



Verein zur Hilfe
suchtmittelabhängiger
Frauen e.V.

Jahresbericht 2025

Inhalt

	LAGAYA e.V.
2	Jahresrückblick 2025
4	Unsere Angebote
	Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA
6	Statistik 2025
9	Ein Jahr ambulante Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen
10	Eine Sucht kommt selten allein
13	TRES - Trialog bei Essstörungen
14	Gruppenangebote
17	8. März 2025 Weltfrauen*tag
18	Veranstaltungen bei und mit LAGAYA
20	LAGAYA mit Klientinnen* on tour
	Mädchen.Sucht.Auswege
	Flexible Suchtberatung und Prävention
22	Statistik 2025
24	Nachgefragt
25	PinkTok und Substanzkonsum
26	Follow Mädchen.Sucht.Auswege around
28	Workshops und Trainings zur Suchtprävention
	Betreutes Wohnen
30	Statistik 2025
32	Hier trifft Entspannung ins Schwarze - oder eher ins Ohr!
33	Nachgefragt
34	Ein Platz für euch
35	Leben mit Drogen - FINDET STATT! 21.7.2025 - Ein Protest-, Aktions- und Trauertag
36	Intervention auf vier Pfoten: Mehr als nur eine lebendige Stoffpuppe
37	Archiv der Straße / Tag der Wohnungslosen
38	Begleitung von Frauen* in der Prostitution - Auf dem Weg in neue Lebensperspektiven durch unsere Angebote bella+, WILMA und SINA
	LAGAYA e.V.
40	Mitarbeiterinnen
43	LAGAYA Betriebsausflug
44	Danke!

Redaktion: Stephanie Biesinger / Maike Scheffold / Priscilla Zolar
Grafische Gestaltung: Christina Voigt / www.christinavoigt.com
Druck: Druckhaus STIL, Stuttgart

Spendenkonto: IBAN: DE95 6005 0101 0001 1904 76, BIC: SOLADEST600, BW Bank Stuttgart
Stuttgart, 2026, LAGAYA - Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.

Vorwort

»Jedes Abenteuer ist nur eine Entscheidung von Dir entfernt«. (Lisz Hirn)

Der Satz von Lisz Hirn hat für Menschen in Abhängigkeiten eine tiefgreifende, motivierende Bedeutung. Er kann als Leitsatz fungieren, der die Selbstwirksamkeit betont und den Fokus von der Vergangenheit auf die Gestaltbarkeit der Zukunft lenkt.

Unsere Klientinnen* lehren uns immer wieder, dass es noch viel zu tun gibt – und dass die Ausstiegswege von Mädchen* und Frauen* geschlechtersensibel immer wieder neu gefunden werden müssen und gefunden werden können.

Das Interesse an und die Notwendigkeit von frauenspezifischen Angeboten geraten seit kurzem in der Öffentlichkeit teilweise ins Schwanken. Ein Resümee der Erfahrungen der letzten 40 Jahre beweist allerdings, das Konzept, wie LAGAYA es bis heute entwickelt hat, auch weiterhin zur Grundlage für Suchthilfeangebote für Mädchen* und Frauen* zu machen. Die Nachfrage nach unseren Angeboten war auch im Berichtsjahr groß und motiviert uns.

Jahresrückblick 2025

Das Jahr 2025 endete für uns durch die Entscheidung des Gemeinderates der Stadt Stuttgart im Rahmen der Haushaltsberatungen zum Doppelhaushalt 2026/2027 erfreulich, da unsere 0,25-Stelle von MIA (Medien_Ich_und_Anderes) weitergeführt werden kann. Zum anderen aber auch unerfreulich, denn zugleich hatte der Gemeinderat der Landeshauptstadt Stuttgart für den Doppelhaushalt 2026/2027 Kürzungen im Zuschussbereich beschlossen, der unter anderem bei LAGAYA Kürzungen in der

»Frauenspezifische Suchtarbeit ist nach wie vor unabdingbar.«

Suchthilfe und Wohnungsnotfallhilfe vor- sieht. Die Kürzungen des Zuschusses der sogenannten »freiwilligen Leistungen« werden Veränderungen in der Arbeit mit sich bringen, die nicht spurlos an Mitarbeiterinnen und Klientinnen* vorbegehen werden. Die Umsetzung dieser Kürzungen wird uns in den Jahren 2026 und darüber hinaus sehr beschäftigen. Dennoch blicken wir auf ein gutes, erfolgreiches, aber auch bewegtes Jahr 2025 mit viel Unterstützung, Begleitung und Ermutigung zurück.

Wir freuen uns nun, Ihnen den vorliegenden Jahresbericht zu präsentieren. Lesen Sie daher in gewohnt abwechslungsreicher und fachkompetenter Weise über den Arbeitsalltag in unseren drei Fachteams: der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA, der Präventionsabteilung Mädchen.Sucht.Auswege und dem Betreuten Wohnen.

Frauenspezifische Suchtarbeit ist nach wie vor unabdingbar, da die Hintergründe und Auswirkungen von Abhängigkeit bei Frauen* oft tief in geschlechtsspezifischen (Mehrfach)-Belastungen wie Gewalterfahrungen, Traumatisierungen und struktureller Diskriminierung verwurzelt sind. In Krisenzeiten verschärfen sich diese Faktoren häufig, was passgenaue Unterstützungsangebote unverzichtbar macht.

In allen drei Fachteams nahm daher die Beratung und Betreuung sehr viel Zeit in Anspruch, da die Bedarfe vielschichtiger, weitreichender und komplexer sind.

Darüber hinaus blicken wir in der **Frauen-Sucht-Beratungsstelle** auf ein ganzes Jahr mit unserer ambulanten Suchtrehabilitation zurück und freuen uns, dass dieses Angebot sehr gut nachgefragt wird.

Bei **Mädchen.Sucht.Auswege** beschäftigte uns im Berichtsjahr auch weiterhin das Thema Medienkonsum/ Mediennut-

zung und ebenso die veränderten Bedarfe und Themen der Mädchen* und jungen Frauen*.

Im **Betreuten Wohnen** hatten wir im Berichtsjahr das Glück, drei Wohnungen über Privatpersonen bekommen zu haben. Alle drei Vermieter haben auf unsere Anzeige bei Immoscout reagiert. Das hat uns sehr gefreut! Da wir auch immer wieder Wohnraum verlieren, ist es umso erfreulicher, wenn es Menschen gibt, die uns Trägerwohnraum für unsere Zielgruppen vermieten.

Ende des Jahres durften wir mit der Wahl in der Mitfrauenversammlung eine neue

»Die Bedarfe sind vielschichtiger, weitreichender und komplexer«

Vorstandsfrau begrüßen. Frau Dr. Regine Jautz ist nun Teil des Vorstands, worüber wir uns sehr freuen und sie herzlich willkommen heißen.

Wir verabschiedeten nach über 20 Jahren unsere Verwaltungsleitung Brigitte Wagner. An dieser Stelle herzlichen



BERATUNGSSTELLE



FE-MAIL



MÄDCHEN.SUCHT.AUSWEGE



MARA



WILMA



KAIRA

»Frau Dr. Regine Jautz ist nun Teil des Vorstands, worüber wir uns sehr freuen.«

Dank, liebe Brigitte, für Dein Engagement und Deine Arbeit und alles Gute!

Von Herzen dankbar sind wir all denen, die uns durch Zuwendungen und Spenden unterstützen. Sie versetzen uns so überhaupt erst in die Lage, Bestehendes zu erhalten und neue Projekte zu entwickeln. Denn ohne eine auskömmliche Finanzierung der Einrichtungen, aber auch ohne die geforderten Eigenmittel in der Suchthilfe können wir unsere Angebote in der Suchthilfe nicht erhalten und ausbauen. DANKE dafür!

»Vielen Dank, liebe Brigitte, für dein Engagement und deine Arbeit!«

Gleichermaßen geht der Dank aber auch an jede Einzelne, die sich für LAGAYA engagiert hat: Unsere Vorstandsfrauen mit ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit, jede Mitarbeiterin an ihrem Platz, jede Honorarmitarbeiterin und jede Praktikantin. Sie alle haben das Jahr 2025 gestaltet, getragen und bereichert.

Last but not least danke ich, auch im Namen von allen LAGAYAs und allen Mädchen* und Frauen*, die bei uns Hilfe, Rat und neue Perspektiven finden, allen Kostenträgern und Kooperationspartner*innen für die gute Zusammenarbeit.

Gerade in schwierigen Zeiten sind eine gute Kooperation und eine vielfältige Unterstützung auf allen Ebenen sehr wichtig – darauf bauen wir auch in 2026! 🌀



STEPHANIE BIESINGER
Geschäftsführerin



RUTH SCHIRMEISTER
Vorstand

Unsere Angebote

FRAUEN-SUCHT-BERATUNGSSTELLE LAGAYA

Die Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA ist eine psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Frauen* und Mädchen*, die ein Problem mit Sucht oder Suchtmitteln haben oder hatten. Auch weibliche* Angehörige und Bezugspersonen sowie Partner*innen unserer Klientinnen* finden bei uns Hilfe und Unterstützung.

Unsere Angebote

- Offene Sprechzeit (persönliche Erstberatung):
Jeden Dienstag um 17 Uhr, keine Voranmeldung nötig.
Alternativ kann diese auch telefonisch stattfinden:
Jeden Donnerstag zwischen 10:30 und 11:30 Uhr.
- Einzelberatung zu allen Abhängigkeitsformen:
 - Legale Drogen
(wie Alkohol und Medikamente und Tabak)
 - Cannabis (CanG)
 - Illegale Drogen
(wie Kokain, Heroin und Amphetamine)
 - Neue psychoaktive Substanzen (NPS)
und andere Partydrogen
 - Essstörungen
(wie Magersucht, Bulimie und Binge-Eating)
 - Nicht-stoffgebundene Süchte (wie Kaufsucht
und problematischer Medienkonsum)
- Muttersprachliche bzw. kultursensible Beratung
(Beratung auf Bulgarisch, Russisch und Englisch möglich)
- Therapeutische Begleitung
- Ambulante Suchtrehabilitation (DRV, Krankenkassen)
- Nachsorge (DRV, Krankenkassen)
- Psychosoziale Beratung, Betreuung und Behandlung
für Substituierte
- Vermittlung in Entgiftung, teil-/stationäre –
sowie ambulante Therapieeinrichtungen
- Aufsuchende Betreuung nach § 108 SGB IX
(im eigenen Wohnraum)
- Therapeutische Gruppen, Offene Angebote sowie
Selbsthilfegruppen (s. auch S. 14)
- OnlineSuchtBeratung www.fe-mail.de
- Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll
- Kreativangebote
- Präventionsangebote (auf Nachfrage)
- Vorträge, Fachberatungen und Fortbildungen

MÄDCHEN.SUCHT.AUSWEGE Flexible Suchtberatung und Prävention

Mädchen.Sucht.Auswege ist eine (mobile) Beratungs- und Präventionsfachstelle für Mädchen* und junge Frauen* im Alter von 10 bis 21 Jahren. Das Beratungsangebot richtet sich an Mädchen* und junge Frauen*, die bereits erste Erfahrungen mit Alkohol, Drogen oder Essstörungen gemacht haben und/oder Schwierigkeiten beim Mediennutzungsverhalten zeigen oder Fragen dazu haben. Auch Angehörige finden bei uns Hilfe und Unterstützung.

Unsere Angebote

- Beratung (Betroffene*, Angehörige)
 - Fachberatung für Multiplikator*innen, Lehrer*innen
und Fachkolleg*innen
 - Aufsuchende Beratung
(Schule, Jugendhilfeeinrichtungen, Peergroup, etc.)
 - OnlineSuchtBeratung www.fe-mail.de
(E-Mail-Beratung und Gruppenchats)
 - Suchtpräventionsveranstaltungen (Workshops, Trainings)
 - Beiträge für Fachveranstaltungen und Fortbildungen
- Themen sind u.a.:
- Fragen zu legalen und illegalen Substanzen,
abhängigem Verhalten sowie problematischen
Verhaltensweisen
 - Stoffgebundene Süchte und Verhaltenssüchte
wie Essstörungen
 - (Weibliche*) Identität, Rollenreflexion
 - Medienkonsum/Selbstdarstellung in den Medien
 - Erweiterung eigener (Alltags-)Bewältigungsstrategien

Als Folge der Haushaltskonsolidierung kann die **FrauenWerkstatt** seit dem 01.05.2026 leider nicht mehr als eigenständiges Angebot weitergeführt werden. Aus dem Instagram-Auftritt der FrauenWerkstatt wird der offizielle **Instagram-Account von LAGAYA e.V.:** [instagram.com/lagaya_e.v](https://www.instagram.com/lagaya_e.v)



BERATUNGSSTELLE



FE-MAIL



MÄDCHEN.SUCHT.AUSWEGE



MARA



WILMA



KAIRA

BETREUTES WOHNEN

Unsere Angebote MARA, WILMA und KAIRA richten sich an volljährige, von Wohnungslosigkeit bedrohte oder betroffene Frauen* in besonderen Lebenslagen, die einen Betreuungsbedarf nach § 67 SGB XII haben:

MARA

Betreuung in unterschiedlich großen Wohngemeinschaften für akut drogenabhängige oder substituierte Frauen*, die von Wohnungslosigkeit bedroht oder betroffen sind.

WILMA

Betreuung in einer Wohngemeinschaft für Frauen*, die bereits den Ausstieg aus der Prostitution hinter sich haben oder die eine Wohnung zum Ausstieg benötigen.

KAIRA

Betreuung in einer Wohngemeinschaft für Frauen* mit Essstörungen, die eine eigene Grundversorgung im eigenen Wohnraum nicht leisten können und eine Alltagsbegleitung benötigen.

Unsere Angebote

- Regelmäßige aufsuchende Kontakte, Einzel- und Gruppengespräche
- Beratung im Umgang mit der Sucht/Prostitution und bei rechtlichen, sozialen und gesundheitlichen Problemen
- Unterstützung im Kontakt mit Ämtern, Behörden, Ärzt*innen, Polizei, Justiz sowie bei Bedarf Begleitung dorthin
- Stabilisierung & Krisenintervention
- Schuldenregulierung
- Vermittlung in weiterführende Angebote
- Freizeitangebote
- Beachtung von kulturellen Unterschieden, Verhaltensweisen und Umgangsformen, auch im nachbarschaftlichen Kontext
- Teilhabemöglichkeiten im öffentlichen Leben sehen und wahrnehmen
- Unterbringung in möblierten Einzelzimmern bzw. Einzelwohnungen
- Alle Angebote des Betreuten Wohnens können auch im eigenen Wohnraum erfolgen (Individual)

Kontakt Beratungsstelle

Neckarstraße 227
70190 Stuttgart
Tel: 0711 – 640 54 90
Fax: 0711 – 607 68 60
E-Mail: beratungsstelle@lagaya.de
www.lagaya.de

Telefonzeiten

Montag, Dienstag,
Donnerstag, Freitag:
10:30-12:30 Uhr
Dienstag und Donnerstag:
15:00-17:00 Uhr

Kontakt Mädchen.Sucht.Auswege

Neckarstraße 227
70190 Stuttgart
Tel: 0711 – 640 54 90
Fax: 0711 – 607 68 60
E-Mail: maedchen.auswege@lagaya.de
www.lagaya.de

Kontakt MARA & WILMA & KAIRA

Neckarstraße 227
70190 Stuttgart
Tel: 0711 – 230 633 70
Fax: 0711 – 230 633 71
E-Mail: mara@lagaya.de / wilma@lagaya.de / kaira@lagaya.de
www.lagaya.de



Statistik 2025

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA

Im Jahr 2025 wurden 473 Klientinnen* beraten (Vorjahr 449). Dazu kamen weitere 25 Klientinnen* (Vorjahr 21), welche die OnlineSuchtBeratung FE-MAIL (gemeinsames Angebot der Beratungsstelle und Mädchen.Sucht.Auswege) in Anspruch nahmen. Es wurden insgesamt 247 Klientinnen* (Vorjahr 227) neu aufgenommen, wovon 235 Klientinnen* (Vorjahr 217) eine eigene Problematik aufwiesen und 12 (Vorjahr 10) hilfesuchende Angehörige/ Bezugspersonen waren.

Aus dem letzten Jahr wurden 124 Klientinnen* (Vorjahr 119) übernommen. Hinzu kamen 98 Klientinnen* (Vorjahr 97), die nur einmalig in die Beratungsstelle kamen. Es fanden 3.028 Einzelkontakte (Vorjahr 3.140) und 875 Gruppenkontakte (Vorjahr 896) statt. In der FrauenWerkstatt fanden im Rahmen der "Stundenweise Arbeit" (StAr) 195 Kontakte (Vorjahr 206) statt.

ANGEBOTE DER FRAUEN-SUCHT-BERATUNGSSTELLE

Erstkontakt und Information



Erstkontakte, Informationen und Terminvereinbarungen erfolgen über unsere Telefonzeiten. Ausführliche Angaben hierzu sind sowohl auf unserer Homepage www.lagaya.de als auch auf unserem Flyer zu finden. Die Telefonzeiten werden ergänzend auch durch eine Bandansage bekannt gegeben.

Beratungsgespräche und Gruppen

Die Klientinnen* der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA wurden 2025 in der Regel in Einzelgesprächen betreut. Ergänzend standen folgende Gruppenangebote zur Verfügung:

- zwei fortlaufende Therapiegruppen für Frauen* mit Essstörungen
- Abstinenzgruppe für Frauen* mit einer Alkohol-/ Medikamentenproblematik
- Gruppe für Frauen*, die bei uns eine ambulante Reha (Entwöhnungsbehandlung) durchführen
- MBSR - Achtsamkeitskurs für Frauen* mit Suchtproblemen
- zwei fortlaufende Gruppen »Sicherheit finden« - für Frauen* mit Sucht- und Trauma-erfahrungen
- Gruppe »Mentale Gesundheit + Sucht«
- zwei Selbsthilfegruppen für Frauen* mit Essstörungen
- Selbsthilfegruppe für abstinente Frauen* mit einer Alkohol-/ Medikamentenproblematik
- Selbstverteidigung
- Kreativ-Workshops

Darüber hinaus konnten wir, finanziert über Spendenmittel, regelmäßig Ausflüge für Klientinnen anbieten.

Bei den nun dargestellten Tabellen ist die Bezugsgruppe Zugänge mit eigener Symptomatik (Hauptdiagnose) ohne Angehörige, ohne Einmalkontakte. Die Zahl nach der Prozentangabe ist die Anzahl der Köpfe. "N" ist nicht immer einheitlich, dies liegt daran, dass es auch Missings (fehlende Informationen in der Statistikein-gabe) gibt.

Aus Gründen der Lesbarkeit verweisen wir bei den nachfolgenden Tabellen nicht jedes Mal auf die Vorjahreszahlen, sondern werden nur bei größeren Auffälligkeiten die Daten mit dem Vorjahr vergleichen und kommentieren.

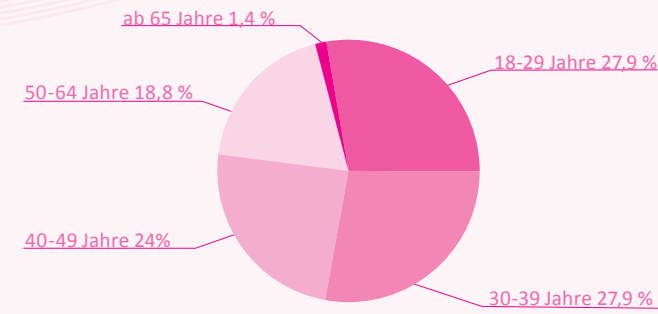
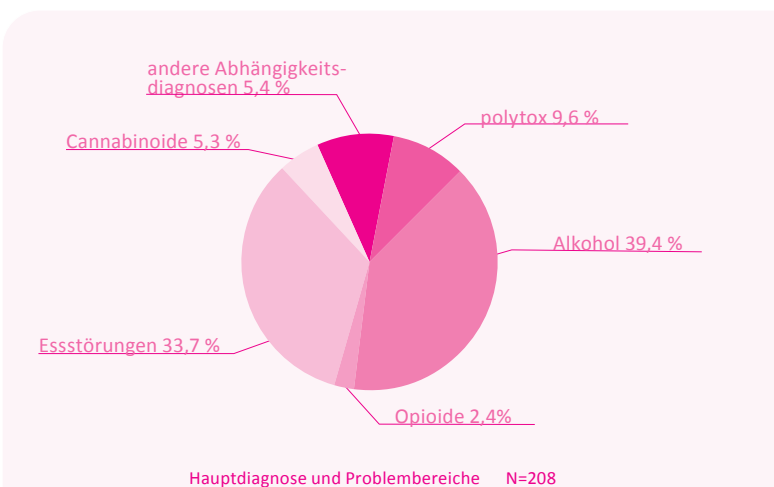
Hauptdiagnosen

Von den im Jahr 2025 neu aufgenommenen Frauen* mit einer benannten Hauptdiagnose wurde bei 33,7 % (70) der Klientinnen* als Hauptdiagnose eine Essstörung festgestellt. Die häufigste Hauptdiagnose mit 39,4 % (82) war die Abhängigkeit von Alkohol. Mit der Durchführung einer abstinenten Selbsthilfegruppe konnten wir erneut mehr Klientinnen* mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit erreichen.

Eine Mehrfachabhängigkeit (polytox) wurde bei 9,6 % (20) der Klientinnen* diagnostiziert.

Die Hauptdiagnose Abhängigkeit von Cannabinoiden ist mit 5,3 % (11) erneut nahezu mit dem Vorjahr identisch. Mit der Hauptdiagnose Abhängigkeit von Opioiden wurden 2,4 % (5) Klientinnen* neu aufgenommen (Vorjahr 6,3 %/ 13). Ein Grund hierfür könnte sein, dass die Substitutionspraxis, in der wir vor Ort tätig sind, keine freien Substitutionsplätze mehr hatte und somit auch keine Neuaufnahmen erfolgen konnten.

Die Abhängigkeit von anderen Substanzen wie z.B. Sedativa/ Kokain/ Stimulanzen/ Halluzinogene/ Tabak sowie pathologisches Spielen/ exzessive Mediennutzung wurde bei insgesamt bei 9,6 % (20) der neu aufgenommenen Frauen* diagnostiziert.

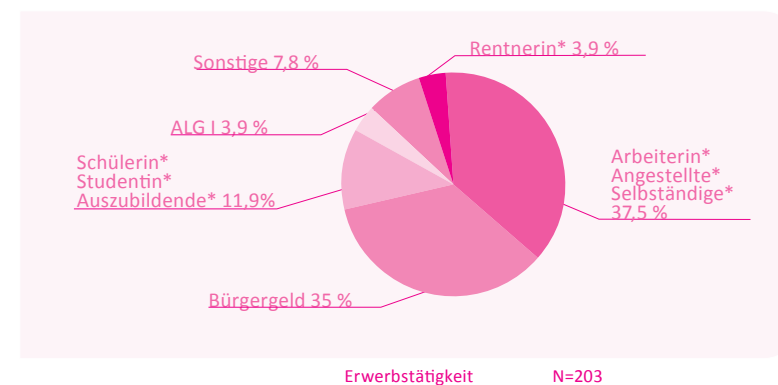


Alter bei Betreuungsbeginn

Jeweils 27,9 % (58) der Klientinnen* waren zum Zeitpunkt der Aufnahme zwischen 18 und 29 Jahre (Vorjahr 34,4 %/ 43) oder zwischen 30 und 39 Jahre alt. Im Alter von 40 bis 49 Jahren waren es 24 % (50). Nahezu gleich geblieben ist mit 18,8 % (39) das Alterssegment der 50- bis 64-Jährigen und 1,4 % (3) der Klientinnen* waren 65 Jahre und älter (Vorjahr 4,4 %/ 9).

Erwerbstätigkeit am Tag vor Betreuungsbeginn

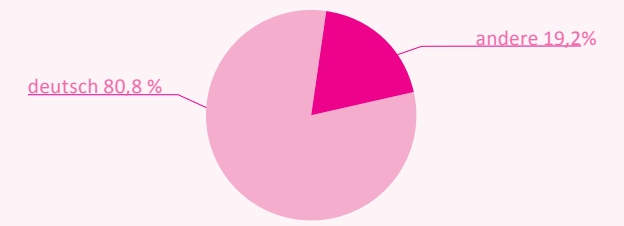
Von den neu aufgenommenen Klientinnen* mit einer Hauptdiagnose waren am Tag vor Betreuungsbeginn 37,5 % (76) in einem Arbeitsverhältnis oder als Selbstständige tätig (Vorjahr 34,2 %/ 68). Bürgergeld bezogen 35 % (71) der Klientinnen*, im ALG-I-Bezug befanden sich 3,9 % (8) (Vorjahr 6,5 %/ 13). Somit sind im Vergleich zum Vorjahr am Tag vor Betreuungsbeginn mehr Frauen* im Bürgergeldbezug. Bei genauerer Betrachtung handelt es sich überwiegend um Frauen* mit einer Abhängigkeitsproblematik von Alkohol/ mit polytoxischen Konsummustern/ Frauen* mit einer Essstörung. Schülerinnen*/ Studentinnen*/ Auszubildende* waren mit 11,9 % (24) vertreten. Unter die Bezeichnung „Sonstige“ mit 7,8 % (16) fallen Menschen, die Grundsicherung/ Sozialhilfe erhalten, aber auch Klientinnen*, die in Elternzeit oder Hausfrauen*¹ sind. Rente bezogen 3,9 % (8) (Vorjahr 8 %/ 16) der Frauen*.



Staatsangehörigkeit

Der höchste Anteil der neu aufgenommenen Klientinnen* mit einer Hauptdiagnose entfiel mit 80,8 % (168) auf die deutsche Staatsangehörigkeit (Vorjahr 89,8 %/ 184). Die dann am häufigsten genannten anderen Staatsangehörigkeiten sind mit 3,4 % (7) ukrainisch, jeweils mit 2,9 % (je 6) ungarisch und polnisch, gefolgt von 1,4 % (3) der kroatischen. Als weitere Staatsangehörigkeiten sind zu nennen: schweizerisch, italienisch, kasachisch, schwedisch, thailändisch und sonstige. Im Vorjahr nahmen wir 1 % (2) Klientinnen* mit ukrainischer Staatsangehörigkeit auf; daher freuen wir uns, dass sich im Berichtsjahr mehr Frauen* aus der Ukraine Unterstützung in unserer Beratungsstelle suchten.

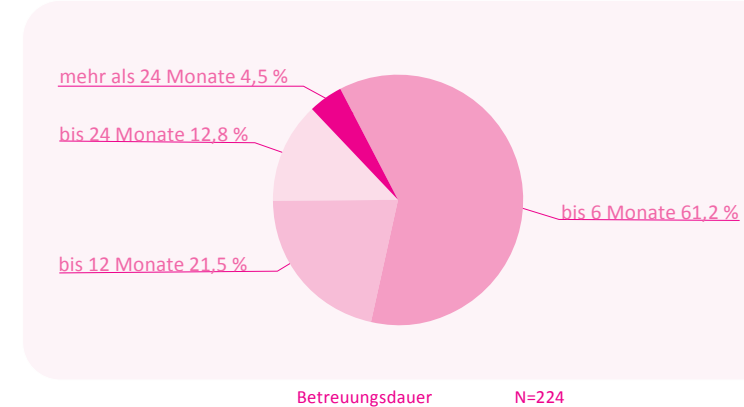
¹ Die Bezeichnung »Hausfrau/ Hausmann« ist eine Vorgabe des Deutschen-Kerndaten-Satzes, der die Dokumentationsgrundlage ist.



Bei den nun dargestellten Tabellen ist die Bezugsgruppe Beenderten* mit Hauptdiagnose, ohne Angehörige, ohne Einmalkontakte. »N« ist nicht immer einheitlich. Dies liegt daran, dass es auch hier Missings gibt.

Betreuungsdauer

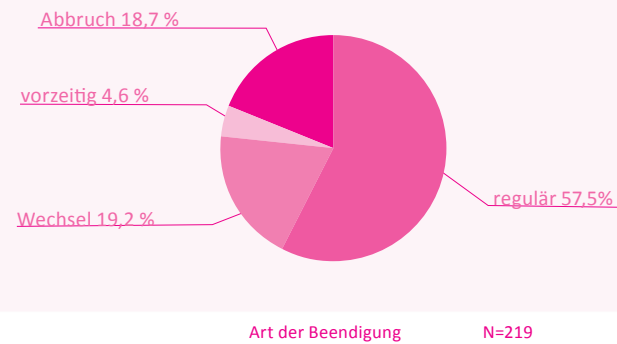
Von den im Berichtsjahr beendeten Klientinnen* war der überwiegende Anteil der Frauen* mit 61,2 % (137) bis zu einem halben Jahr bei uns (Vorjahr 64,7 %/ 128). Hierbei handelte es sich überwiegend um Klientinnen*, bei denen eine Abhängigkeit von Opioiden/ eine polytoxische Abhängigkeit diagnostiziert wurde. Bis zu einem Jahr waren 21,5 % (48) der Klientinnen* in Beratung/ Behandlung, bis 24 Monate waren es 12,8 % (29), wobei es sich hier überwiegend um Frauen* mit der Hauptdiagnose Essstörungen handelt. Nach einem Beratungs-/ Behandlungsprozess von zwei und mehr Jahren beendeten diesen 4,5 % (10) der Klientinnen*. Es sind in der Regel Frauen* in Substitutionsbegleitung, Frauen* mit Doppel-diagnosen und/ oder einer Traumafolgestörung.



Art der Beendigung

Von unseren Klientinnen* mit einer Hauptdiagnose beendeten 57,5 % (126) die Beratung/ Betreuung regulär. Die Anzahl der Klientinnen*, die die Beratung/ Betreuung abbrachen, lag bei 18,7 % (41). Hierbei handelte es sich überwiegend um Klientinnen* mit einer Mehrfachabhängigkeit oder einer Abhängigkeit von Sedativa/ Hypnotika. Abbrüche können ein Ausdruck für die vorhandene Ambivalenz hinsichtlich einer Veränderung im Verhalten sein. Die Beendigung durch einen Wechsel, was in der Regel die Vermittlung in eine andere Behandlungsform - wie zum Beispiel im Alkoholbereich in eine Entwöhnungsbehandlung oder im Essstörungsbereich in eine Psychotherapie oder psychosomatische Klinik - bedeutet, lag bei 19,2 % (42) der Klientinnen* (Vorjahr 13,2 %/ 26).

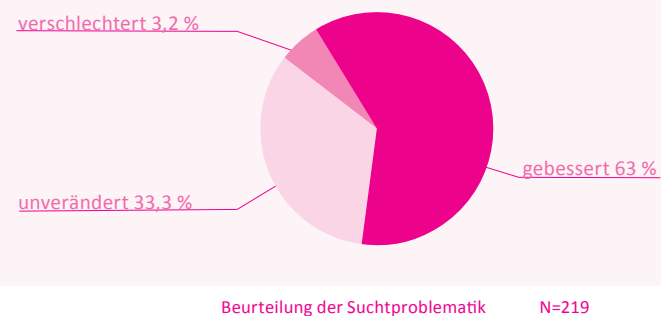
Bei 4,6 % (10) erfolgte das Ende früher als geplant. Gründe hierfür können körperliche Erkrankungen oder der Wegzug aus Stuttgart sein. Dadurch war eine weitere Beratung/ Betreuung in unserer Beratungsstelle nicht mehr möglich.



Beurteilung der Suchtproblematik am Betreuungsende

Bei den Klientinnen*, deren Betreuung im Berichtsjahr beendet wurde, konnten am Betreuungsende folgende Aussagen hinsichtlich der Suchtproblematik getroffen werden: Bei 63 % (138) hatte sich die Problematik gebessert (Vorjahr 60,9 %/ 120), bei 33,3 % (73) blieb sie unverändert. Bei der Angabe »unverändert« handelt es sich überwiegend um Klientinnen*, die zusätzlich zu ihrer Suchtproblematik eine Doppeldiagnose/ Traumafolgestörung aufweisen. »Unverändert« ist für diese hoch belastete Zielgruppe ein gutes Ergebnis, da sich in den Verläufen zeigte, dass aufgrund der Komorbidität für viele eine Besserung leider nicht erreichbar war und es daher um eine Stabilisierung der bestehenden Lebensqualität geht.

Bei 3,2 % (7) trat eine Verschlechterung auf (Vorjahr 5,6 %/ 11), bei einer Person (0,5 %) ist eine Problematik neu aufgetreten (aus Gründen der Lesbarkeit nicht im Schaubild).



Aufsuchende Arbeit und Kooperationen

- Aufsuchende Arbeit fand im Rahmen der ambulanten Betreuung im Individualwohnraum über die Eingliederungshilfe nach § 108 SGB IX statt.
 - Auf Wunsch und bei Bedarf führten wir auch bei unseren anderen Klientinnen* Hausbesuche und Begleitungen zu Ärzt*innen, Gerichtsterminen, Hilfekonferenzen etc. durch.
 - In der Gemeinschaftspraxis Dres. Roll/ Marquardt findet die psychosoziale Begleitung von Substituierten statt.
 - Wir bieten in der Zentralen Frauenberatung - der Fachberatungsstelle der Wohnungsnotfallhilfe - Suchtberatung für chronisch mehrfach beeinträchtigte abhängigkeiterkrankte Frauen* an.
 - Bei TANDEM bieten wir regelmäßig eine Frauen*gruppe zum Thema „Frauen* und Abhängigkeitserkrankungen“ an.
 - Unsere FrauenWerkstatt pflegt weiterhin eine Kooperation mit „Teos Vintage“, einem Secondhand- und Vintagemarkt, in Stuttgart-Mitte. Dort werden die Produkte aus der FrauenWerkstatt zum Verkauf angeboten. Im Berichtsjahr stellten wir dort zudem Kunstwerke unserer Klientinnen* im Rahmen einer kleinen Vernissage aus.
- Lesen Sie dazu mehr auf Seite 18.**
- Darüber hinaus ist auch weiterhin eine kleine Auswahl unserer Produkte im Café Schwarzmahler in Stuttgart-Ost zu finden.

Fachveranstaltungen / Vorträge

- Im Mai führten wir für einige Mitarbeiterinnen der Agentur für Arbeit eine Infoveranstaltung zum Thema »Frauen* und Sucht« durch.
- Für Besucherinnen* des Tagestreffs femmetastisch (SkF e.V.) hielten wir ebenfalls im Mai einen kurzen Vortrag zum Thema »Trauma und Sucht« mit der anschließenden Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch.
- Im Juli stellten wir Mitarbeiter*innen der Telefonseelsorge in einer Online-Veranstaltung die Angebote von LAGAYA vor. Im Dezember hielten wir in unseren Räumlichkeiten gemeinsam mit einer Kollegin aus unserem Betreuten Wohnen einen Fachvortrag zum Thema »Gewalt und Sucht – die Lebensrealität von suchtmittelabhängigen Frauen* und deren Konsummotive«. Der Vortrag fand im Rahmen der Veranstaltungsreihe »21 Tage gegen Gewalt« der Stelle für Chancengleichheit der Stadt Stuttgart statt.
- Gemeinsam mit weiteren Einrichtungen des AK Essstörungen führten wir 2025 erstmals die Veranstaltungsreihe TRES – Tri-Dialog bei Essstörungen durch, bei der Betroffene, Fachkräfte und Angehörige in einen Austausch auf Augenhöhe kommen. **Lesen Sie dazu mehr auf Seite 13.**

Prävention und Multiplikator*innenschulung

- Im Zuge der Einführung des Cannabisgesetzes (CanG) führten wir in Kooperation mit den anderen Trägern des Suchthilfeverbundes Schulungen für die Präventionsbeauftragten der Anbauvereinigungen durch.
- Wir führten in Kooperation mit einer Kollegin von release Stuttgart e.V. eine ganztägige Fortbildung für die persönlichen Ansprechpartner*innen des Jobcenters zum Thema »Konsumbezogene Störungen« durch.
- Für Mitarbeitende der Suchthilfe führten wir im Dezember in Kooperation mit ABAS eine Fortbildung »Erste Hilfe bei Essstörungen« durch, um Fachkräfte der Suchthilfe für diese Thematik zu sensibilisieren.

Öffentlichkeitsarbeit

- Am 08.03.2025 fand, wie in den letzten Jahren auch, eine Aktion zum Weltfrauen*tag in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Autonome Frauen*projekte statt. Dabei wurde auf den im deutschen Sexualstrafrecht geltenden Grundsatz »Nein heißt Nein« aufmerksam gemacht. **Lesen Sie dazu mehr auf Seite 17.**
- Im November hatten wir Besuch einer Delegation aus der Stadt Chmelnyzkyj (Ukraine), bestehend aus Vertreter*innen der Stadtverwaltung und der Sozialdienste, die sich über unsere Arbeit informieren wollten: Organisation, Finanzierung, Kooperationen, Problemlagen und Grundlagen unserer Arbeit mit dem Ziel, Anregungen für den Aufbau des Hilfesystems in Chmelnyzkyj zu sammeln. Organisiert und begleitet wurde der Besuch von der Stadträtin Afina Albrecht und es entstand ein sehr angeregter, intensiver und vielschichtiger Austausch.
- Im Dezember war die FrauenWerkstatt beim Perchtenmarkt des Arkuna e.V. anwesend. Dort konnten einige Produkte, die das Jahr über in der FrauenWerkstatt hergestellt werden, verkauft werden.

Interne Themen

- Umstellung der Plattform für die OnlineSuchtBeratung FE-MAIL: Aufgrund der Umstellung der Plattform konnte die OnlineSuchtBeratung im Berichtsjahr lediglich bis Ende November angeboten werden. In diesem Zeitraum wurden insgesamt 25 Klientinnen* beraten. Eine vertiefende statistische Auswertung war aufgrund des Plattformwechsels nicht möglich. Der geplante Wechsel zu DigiSucht soll im Jahr 2026 abgeschlossen werden, sodass die OnlineSuchtBeratung anschließend wieder wie gewohnt fortgeführt werden kann.

Ein Jahr ambulante Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

» Die ambulante Reha bedeutet für mich: Stabilität, Stärkung, Haltung, Aussicht, Präsent, Abenteuer, Gesundheit, Geduld und Gelassenheit, Freude, Spiel. «

»Ich finde es sehr gut, dass es jetzt auch ein ambulantes Reha-Angebot gibt, was es mir ermöglicht, meinen (Arbeits-)Alltag weiterzuführen. Eine weitere Reha, mit Ausstieg aus dem Job, wäre für mich dieses Mal keine Option gewesen.«

»Am besten gefällt mir, dass das Angebot nur für Frauen ist. Ein warmer, freundlicher und ruhiger Ort für Austausch und gemeinsames Wachstum.«

Neben klassischen Rehatemen wie Aufarbeitung der Entstehung der Abhängigkeitserkrankung, Rückfallprophylaxe, Alltagsstrukturierung und Stressbewältigung können auch tiefgehende, persönliche Themen wie das Erleben häuslicher Gewalt, weibliche* Sozialisation, Rollenverständnis und Suizidalität bearbeitet werden. Der geschützte, frauen*spezifische Rahmen schafft einen sicheren Raum, in dem diese sensiblen Themen offen angesprochen werden können, was unsere Rehabilitandinnen*, die an der ambulanten Reha teilnehmen, als besonders unterstützend erleben:

»Mir war und ist es wichtig unter Frauen zu sein damit ich komplett offen und ehrlich sein kann. Es ist sehr hilfreich, dass alle Therapeutinnen ausschließlich weiblich sind.«

»Der Austausch unter Frauen ist für mich sehr wertvoll, da Frauen anders denken als Männer. Durch die regelmäßige Gruppe wächst das Vertrauen und der Austausch wird sehr ehrlich und intensiv geführt. Themen der Teilnehmerinnen werde ernst genommen + priorisiert.«



von VIOLETA HRISTOVA-MINTCHEVA
Dipl.-Psychologin

Ein besonderer Fokus liegt auf der Förderung von Selbstwirksamkeit, Eigenverantwortung und sozialen Kompetenzen. Durch die Kombination aus Einzel- und Gruppenarbeit können die Teilnehmerinnen* Ressourcen erkennen, neue Perspektiven entwickeln und nachhaltige Veränderungen umsetzen. Bereits die erste Reha-Gruppe konnte intensive Lern- und Entwicklungsprozesse initiieren, die die Rehabilitandinnen* langfristig stärken und auf ihrem Weg zu einem stabilen, abstinenter Leben begleiten.

Eine Sucht kommt selten allein...

Sucht und komorbide Störungen – Herausforderungen in der Beratungspraxis



von **MARION SCHÖNDIENST**
Sozialarbeiterin (B.A.)

Das Erkennen und Behandeln psychischer Komorbiditäten hat in der Suchtberatung in den letzten Jahren deutlich an Bedeutung gewonnen. Als »Komorbidität« wird ein weiteres, diagnostisch abgrenzbares psychisches Störungsbild bezeichnet, das zusätzlich zu einer Grunderkrankung vorliegt. Die Grunderkrankung ist dabei jene Erkrankung, die im Mittelpunkt der aktuellen Behandlung steht.



und **STEFANIE TEICHMANN**
Sozialarbeiterin (B.A.)

In der Suchtbehandlung ist dies folglich die Abhängigkeitserkrankung. Sie kann das Auftreten weiterer psychischer Störungen begünstigen oder deren Verlauf verstärken. Umgekehrt kann eine Suchterkrankung auch als Folge einer primären psychischen Erkrankung entstehen, etwa um belastende Symptome zu lindern oder erträglicher zu machen.

Das frühzeitige Erkennen und die Mitbehandlung komorbider Störungen sind für den Beratungserfolg zentral. Sie beeinflussen sowohl die Motivation als auch die aktive Mitarbeit der Betroffenen erheblich. Der Konsum von Suchtmitteln kann in diesem Zusammenhang als Versuch der Selbstmedikation oder als dysfunktionaler Bewältigungs- und Selbstheilungsversuch verstanden werden.

In unserem Beratungsalltag sind eine oder mehrere komorbide psychische Erkrankungen bei unseren Klientinnen* keine Seltenheit. Es ist eher die Regel als die Ausnahme. Besonders häufig haben wir es mit Traumafolgestörungen, wie Angststörungen, depressiven Störungen, Persönlichkeitsstörungen und ADHS zu tun. Meistens wissen die Klientinnen* bereits über ihre Störungsbilder Bescheid. In einigen Fällen wird eine Diagnostik auf unser Anraten hin durchgeführt. Um die

Entstehung verstehen und letztlich eine adäquate Behandlung in der Suchtberatung anstoßen zu können, ist ein Wissen und ein angemessener Umgang über die Störungsbilder unbedingt notwendig, um die meist hochbelasteten Frauen* in ihren komplexen Problemlagen bestmöglich unterstützen zu können. Wir fokussieren uns in den folgenden Zeilen auf drei Störungsbilder, die uns in unserem Beratungsalltag häufig begegnen:

ADHS – Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

Die ADHS- Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung ist eine Verhaltensstörung von Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen, die durch Auffälligkeiten in folgenden drei Kernbereichen gekennzeichnet ist:

- starke Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen,
- starke Impulsivität und
- ausgeprägte körperliche Unruhe (Hyperaktivität).

Während man vor einigen Jahren noch geglaubt hat, dass sich ADHS während des Übergangs vom Kindes- und Jugendalter in das Erwachsenenalter »hinauswächst«, ist heute bekannt, dass bei ca. 60 % aller Betroffenen die Symptome der ADHS vollständig oder zumindest teilweise im Erwachsenenalter bestehen bleiben. Studien zeigen, dass zwischen drei und vier Prozent aller erwachsenen Menschen unter einer ADHS leiden.

ADHS bei Frauen* und Sucht

In unserer täglichen Arbeit haben wir vermehrt Klientinnen*, die eine ADHS-Diagnose mitbringen, der Verdacht bereits geäußert wurde oder die im Laufe unserer Arbeit eine Diagnose erhalten. Mädchen* und Frauen* leiden meist unter dem unaufmerksamen Typ, der im medizinischen Bereich immer noch missverstanden und somit oftmals falsch diagnostiziert wird. Bei Frauen*, Mädchen*, generell Personen, die eine weibliche* Sozialisation durchmachten, zeigen sich die Symptome einer ADHS oft nicht »typisch« und werden deshalb in vielen Fällen nicht entdeckt oder oftmals fälschlicherweise für Affekt-, Angst- oder andere ähnliche Störungen gehalten. Bei weiblichen* Personen zeigen sich die Symptome eher in Form von Ängsten, Unaufmerksamkeit, Ablenkbarkeit und weniger durch Hyperaktivität oder herausforderndes Verhalten, wie Aggression. Die Symptomatik zeigt sich äußerlich zwar ruhiger, aber die Betroffenen leiden innerlich. Unter quälendem Gedankenkreisen, fehlendem Fokus, Risikofreudigkeit und impulsiven Handlungen. Der Punkt der Hyperaktivität zeigt sich bei Betroffenen im Erwachsenenalter meist in Form innerer Unruhe und einem ständigen Gefühl von »getrieben sein« oder kognitiver Hyperaktivität.

Viele ADHS-Betroffene versuchen unbewusst, ihre Symptome im Sinne der Selbstmedikation zu regulieren. Substanzen wie Nikotin, Alkohol, Cannabis oder auch Stimulanzien wirken kurz-

fristig beruhigend bei innerer Unruhe oder Reizüberflutung, aktivierend bei Antriebslosigkeit oder Unterstimulation, stimmungsaufhellend bei Frustration oder depressiver Verstimmung.

Menschen mit einer unbehandelten ADHS sind gefährdet im Laufe ihres Lebens eine Suchtmittelabhängigkeit zu entwickeln. Zentrale Risikofaktoren bei Frauen* für die Entwicklung einer Sucht bei ADHS sind beispielsweise:

- Sensation Seeking: Erhöhte Reizsuche begünstigt risikobehaftetes Verhalten, was ein höheres Risiko zum Konsumbeginn von Alkohol, als auch illegalen Substanzen mit sich bringen kann.
- Rejection Sensitivity: Soziale Ablehnung wird als bedrohlich erlebt: Substanzen dienen als Selbstberuhigung, zur Kompensation sozialer Unsicherheiten und Selbstwertproblematiken.
- Hochsensibilität: Sensorische und emotionale Überreizung begünstigt kompensatorischen Konsum von z.B. Cannabis, Alkohol oder Benzodiazepinen, zur Spannungs- oder Reizreduktion.
- Exekutive Dysfunktionen: Planlosigkeit, emotionale Impulsivität und mangelnde Selbststruktur können zu chronischer Überforderung führen – Substanzen werden oftmals zur Entspannung eingesetzt, um Ruhe zu erleben.
- Traumatisierung, Bindungsstörungen, Schulabbrüche und soziale Desintegration sind häufige Hintergrundbelastungen.

Was sind die Herausforderungen für die Suchtberatung?

Die Arbeit an der Motivation gestaltet sich aufgrund des veränderten dopaminergen Belohnungssystems als langfristiger Prozess. Viele Betroffene empfinden langfristige Ziele oft als nicht ausreichend motivierend, um eine Veränderungsmotivation anzustreben. Dies bedeutet für uns im Alltag lange Beratungsprozesse und Geduld, viel Beziehungsarbeit, Verständnis und ausreichend Wissen über das Krankheitsbild

und den Wechselwirkungen mit Suchtmittelkonsum und auch Essstörungen, um adäquate Hilfsangebote anbieten oder in solche vermitteln zu können. Herausfordernd ist auch, dass aufgrund der Struktur der Betroffenen es oftmals einen langen Atem seitens der Beraterinnen benötigt, damit überhaupt ein Beratungsprozess zustande und aufrecht erhalten werden kann. Die Zusammenarbeit ist geprägt von einigen Herausforderungen, wie bei der Terminvereinbarung, der Komplexität der Problemlagen und dem fokussierten Auftrag. Oftmals werden verschiedene Themen gleichzeitig zum Bearbeiten eingebracht. Dies ist herausfordernd, da unsererseits die Unterstützung dahingehend weiter ge-

Die Arbeit an der Motivation gestaltet sich aufgrund des veränderten dopaminergen Belohnungssystems als langfristiger Prozess.

fasst werden muss, als dies im reinen Beratungssetting sonst gegeben ist. So telefonieren wir den Klientinnen* auch mal nach, erinnern an Termine oder vereinbaren, dass sie sich kurz vor Terminen nochmal melden sollen, um Verbindlichkeit zu üben. Wichtig ist ebenfalls den ADHS-typischen Symptomen, unter denen die Betroffenen oftmals leiden und sich schämen, mit einem ressourcenorientierten Perspektivwechsel zu begegnen. So erleben wir die Betroffenen oftmals als äußerst kreativ, lebendig, dynamisch und einfühlsam.

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Die Posttraumatische Belastungsstörung (und auch die komplexe PTBS) ist eine psychische Erkrankung, die als Folge extrem belastender oder traumatischer Ereignisse entstehen kann. Dazu zählen unter anderem körperliche oder sexualisierte Gewalt, emotionale Vernachlässigung, schwere Unfälle, Kriegserfahrungen oder wiederholte Grenzverletzungen. Charakteristisch ist, dass das

Ereignis als existenziell bedrohlich erlebt wurde und die Verarbeitung nachhaltig beeinträchtigt ist.

Eine PTBS ist gekennzeichnet durch folgende Kernsymptome:

- Wiedererleben (Intrusionen): belastende Erinnerungen, Flashbacks, Alpträume
- Vermeidung: Meiden von Gedanken, Gefühlen, Situationen oder Personen, die an das Trauma erinnern
- Anhaltende Übererregung (Hyperarousal): innere Unruhe, Schlafstörungen, Reizbarkeit, erhöhte Schreckhaftigkeit
- Negative Veränderungen von Kognition und Stimmung: Schuld- und Schamgefühle, emotionale Taubheit, depressive Symptome, negatives Selbstbild

Man geht davon aus, dass ein erheblicher Teil der Betroffenen im Laufe des Lebens zusätzlich an weiteren psychischen Störungen leidet. Besonders häufig tritt eine PTBS komorbid mit einer Suchterkrankung auf.

PTBS bei Frauen* und Sucht

In unserer täglichen Arbeit begegnen uns viele Klientinnen*, die traumatische Erfahrungen gemacht haben. Gerade bei Frauen* sind Traumatisierungen häufig interpersoneller Natur, z. B. durch sexualisierte Gewalt, Gewalt in Partnerschaften oder langanhaltende emotionale Vernachlässigung.

Die Symptome einer PTBS zeigen sich bei Frauen* oftmals weniger offen. Statt aggressivem oder stark auffälligem Verhalten erleben wir häufig:

- starke innere Anspannung,
- Ängste und Panikreaktionen,
- emotionale Überforderung,
- Dissoziation,
- ausgeprägte Schuld- und Schamgefühle.

Viele Betroffene wirken nach außen angepasst oder funktional, während sie innerlich unter massiver Belastung leiden. Der Substanzkonsum wird in diesem Kontext häufig zu einer Überlebensstrategie,

um mit den Folgen des Traumas umgehen zu können. Alkohol, Cannabis, Benzodiazepine oder andere Substanzen können kurzfristig innere Anspannung und Übererregung dämpfen, Schlaf ermöglichen, belastende Erinnerungen oder Gefühle betäuben, Dissoziationszustände beeinflussen, emotionale Leere oder Einsamkeit überdecken.

Langfristig verstärkt der Konsum jedoch häufig die PTBS-Symptomatik, stabilisiert Vermeidungsstrategien und erhöht das Risiko einer Abhängigkeit.

Was sind die Herausforderungen für die Suchtberatung?

Die Arbeit mit traumatisierten suchtkranken Frauen* stellt besondere Anforderungen an die Beratung. Zentrale Herausforderung ist, dass Sucht und Trauma eng miteinander verwoben sind und nicht isoliert betrachtet werden können. Ein zu früher Fokus auf Abstinenz kann retraumatisierend wirken, wenn der Konsum bislang eine zentrale Stabilisierungsmöglichkeit darstellte.

Beratungsprozesse benötigen daher ein hohes Maß an Beziehungsarbeit, Sicherheit und Verlässlichkeit, Geduld und einen niedrigschwelligen Zugang, Wissen über Trauma-Dynamiken, Dissoziation und Trigger und eine traumasensible Haltung, die Symptome als sinnvolle Anpassungsleistung versteht.

Herausfordernd sind zudem unregelmäßige Termine, Abbrüche, ambivalente Motivation und die hohe Komplexität der Problemlagen. Oft werden viele Themen gleichzeitig eingebracht, da sich aktuelle Krisen, Traumafolgen und Suchtdynamiken überlagern. Dies erfordert eine flexible, erweiterte Unterstützung, z. B. durch Erinnerungen an Termine, telefonische Stabilisierung oder klare Strukturangebote.

Zudem lohnt es sich, den Blick auf die Ressourcen und Überlebensstrategien der Klientinnen* zu lenken. Viele traumatisierte Frauen* verfügen über eine enorme Anpassungsfähigkeit, hohe Sensibilität, Empathie und innere Stärke. Der Substanzkonsum kann im Beratungskontext neu eingeordnet werden, nicht als persönliches

Versagen, sondern als Versuch, unter extremen Bedingungen zu überleben. Dieser Perspektivwechsel kann entlastend wirken und bildet eine wichtige Grundlage für Veränderung, Selbstmitgefühl und langfristige Stabilisierung.

Angststörungen und Sucht

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und können Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen betreffen. Sie sind gekennzeichnet durch anhaltende, übermäßige Ängste, die als kaum kontrollierbar erlebt werden und den Alltag erheblich beeinträchtigen. Zu den häufigsten Formen zählen generalisierte Angststörungen, soziale Angststörungen, Panikstörungen sowie spezifische Phobien.

Typische Symptome sind:

- anhaltende innere Anspannung und Sorgen,
- körperliche Angstsymptome (z. B. Herzrasen, Zittern, Atemnot),
- Vermeidungsverhalten,
- erhöhte Wachsamkeit und Erschöpfung.

Angststörungen treten häufig mit Suchterkrankungen auf.

Angststörungen bei Frauen* und Sucht

In unserer Arbeit begegnen uns viele Klientinnen*, die unter Angststörungen leiden. Bei Frauen* zeigen sich Ängste häufig eher verdeckt und nicht auf den ersten Blick. Nach außen wirken viele angepasst, kontrolliert oder leistungsfähig, während innerlich ein hohes Maß an Anspannung, Unsicherheit und Selbstzweifeln besteht. In der Beratung zeigen sich Ängste oft durch starkes Grübeln, die Sorge, etwas »falsch zu machen«, Schwierigkeiten bei Entscheidungen, ein hohes Bedürfnis nach Sicherheit sowie durch Vermeidung bestimmter Themen oder Schritte. Besonders häufig begegnen uns soziale Ängste, Leistungs- und Versagensängste sowie ausgeprägte Sorgen um Kontrolle und Stabilität.

Viele Betroffene nutzen Substanzen unbewusst zur Reduktion von Angst und innerer Anspannung. Alkohol, Cannabis,

Benzodiazepine oder andere Substanzen wirken kurzfristig angstlösend, beruhigend oder enthemmend, insbesondere in sozialen Situationen. Langfristig verstärken sie jedoch Angstzustände und fördern Vermeidung. Besondere Risikofaktoren bei Frauen* mit Angststörung sind daher chronische innere Anspannung, Vermeidungsverhalten, Soziale Unsicherheit, hohe Ansprüche an sich selbst, Traumatisierungen u. v. m. All diese Faktoren tragen dazu bei, dass im Laufe ihres Lebens eine Suchterkrankung entwickelt werden könnte.

Herausforderungen für die Suchtberatung

Viele Klientinnen* erleben bereits das Aufsuchen der Beratungsstelle, die Terminvereinbarung oder das Ansprechen eigener Themen als stark angstbesetzt. Dies kann sich in kurzfristigen Absagen, Unzuverlässigkeit bei Terminen, starkem Rückversicherungsbedürfnis oder ambivalenter Veränderungsmotivation zeigen.

In der Beratung bringen Klientinnen* häufig viele Sorgen und Fragen gleichzeitig ein, verbunden mit dem Wunsch nach klaren Lösungen und Sicherheit. Entscheidungen fallen schwer, Verantwortung wird aus Angst vor Fehlern vermieden oder an die Beraterin delegiert. Veränderungsschritte werden zwar gedanklich nachvollzogen, können jedoch aufgrund von Angst vor Kontrollverlust, Versagen oder negativen Konsequenzen nur schwer umgesetzt werden. Dies erfordert kleinschrittige Zielvereinbarungen, klare Strukturen und wiederholte Stabilisierung.

Für die Beraterinnen bedeutet dies einen erhöhten Bedarf an Geduld, Präsenz und emotionaler Abgrenzung. Das ausgeprägte Bedürfnis nach Rückversicherung, die hohe Unsicherheit sowie die langsamen Veränderungsprozesse können herausfordernd sein und Gefühle von Druck, Verantwortungsübernahme oder Hilflosigkeit auslösen. Gleichzeitig besteht die Gefahr, unbewusst in eine überstützende oder steuernde Rolle zu geraten. Eine reflektierte, angstensible Haltung, klare Rahmung und das Bewusstsein für eigene Grenzen sind daher zentrale Voraussetzungen für eine gelingende Beratung. ☞

NEU seit 2025: TRES – Trialog bei Essstörungen



Der Trialog bei Essstörungen findet in einer Gruppe von max. 20 Personen als Block-Veranstaltungen mit jeweils 3-4 Terminen statt, wobei auch Anmeldungen zu einzelnen Abenden möglich sind. Moderiert werden die Abende von jeweils 2 geschulten Fachkräften. Weitere Informationen, die Termine sowie die Themen der Abende finden Sie auf unserer Homepage www.lagaya.de.



von ANJA SCHUBERT
Leitung Beratungsstelle

Gemeinsam mit anderen Fachkräften aus dem Arbeitskreis Essstörungen führen wir seit 2025 den Trialog bei Essstörungen durch.

Unter Trialog versteht sich ein Gespräch zwischen betroffenen Menschen, Angehörigen und Fachkräften unterschiedlicher Professionen. Die Besonderheit hierbei ist, dass alle Teilnehmenden, Lernende und Expert*innen zugleich sind:

- Betroffene Personen durch eigene Erfahrung mit Essstörungen.
- Angehörige durch (Mit-)Erfahrung und Begleitung im Alltag.
- Fachkräfte durch Ausbildung und Beruf.

Da bei allen Beteiligten enorme Kompetenzen und Ressourcen vorhanden sind, können diese im Trialog gebündelt und gemeinsam genutzt werden. Denn frei von familiären oder therapeutischen Beziehungen können Teilnehmende ihre Fragen mit anderen betroffenen Menschen, Angehörigen und Fachkräften diskutieren und Erfahrungen und Wissen zum Thema des jeweiligen Abends austauschen. Durch die weniger emotionalen Beziehungen können ungezwungenere Gespräche stattfinden, bei denen alle Beteiligten von den Erfahrungen und Sichtweisen anderer profitieren mit dem Ziel: Miteinander zu

reden, einander besser zu verstehen und voneinander zu lernen.

In der Psychiatrie existieren trialogische Ansätze bereits seit Ende der 1980er Jahre.

Die besondere Form des Trialoges als strukturiertes Hilfsangebots, welches die oben genannten Personengruppen auf Augenhöhe beteiligt, kennt man in Deutschland vor allem im Rahmen von Borderline-Trialogen. Der erste Trialog dieser Art fand 2004 in Nürnberg statt und wurde daraufhin bundesweit in vielen weiteren Städten etabliert.

Erst viel später, 2022 – 2024, wurde der Trialog bei Essstörungen im Rahmen eines Forschungsprojektes an der Hochschule Landshut konzipiert und evaluiert und seither ebenfalls in verschiedenen Städten durchgeführt.

2025 führten wir in Stuttgart 7 Trialoge durch, an denen insgesamt 112 Personen teilnahmen (23 Betroffene, 45 Angehörige, 44 Fachkräfte). Themen der Abende waren u.a.

- Essen ist nicht das Problem?! – Merkmale und Hintergründe von Essstörungen
- Ich, du, wir und die Essstörung –
- Essstörungen im Zusammenhang von Familie, Partnerschaft und Freundeskreis

→ Ich will ja, aber ... – Was hilft auf dem Weg durch die Essstörung und wie können sich betroffene Menschen, Angehörige und Fachkräfte gegenseitig gut unterstützen?

Die Erfahrungen der ersten Abende haben bestätigt, dass dieser spezielle Rahmen, der einen Austausch auf Augenhöhe ermöglicht, von allen Beteiligten als überaus bereichernd erlebt wird: Denn durch das Sichtbar werden alternativer Bewertungen und Denkweisen - die sonst eher im Verborgenen bleiben - können eigene neue Blickwinkel entstehen, die wiederum neue Handlungsspielräume eröffnen.

Wir freuen uns daher schon sehr auf die Fortführung des Trialoges und den weiteren gemeinsamen Austausch. ☞

» In der Psychiatrie existieren trialogische Ansätze bereits seit Ende der 1980er Jahre. «

Die Gruppenangebote der Frauen-Sucht-Beratungsstelle

In der Beratungsstelle können Klientinnen* mit Suchtproblemen und weibliche* Angehörige von Suchtkranken an vielfältigen Gruppenangeboten teilnehmen. Die bunte Palette reicht von professionell begleitet, therapeutischen Gruppen bis hin zu (nicht) angeleiteten Selbsthilfegruppen. Unsere Klientinnen* sollen die Möglichkeit haben, die Gruppe zu besuchen, die zu ihrer individuellen Lebenssituation auf dem Weg in ein abhängigkeitsfreies Leben genau passt. Der Zugang zu unseren Gruppen erfolgt über unsere *Offene bzw. Telefonische Sprechzeit* (s. Seite 4). Alle jeweils aktuellen Gruppenangebote mit Terminen und Uhrzeiten finden Sie auf unserer Homepage www.lagaya.de.



Angeleitete Gruppen

Therapeutische Gruppen für Frauen* mit Essstörungen

Leitung: Violeta Hristova-Mintcheva (Dipl.-Psychologin, Psychodrama-Therapeutin)

Für Frauen* mit Essstörungen: Anorexie, Bulimie, Binge-Eating sowie atypische Essstörungen.

Ziele: Aufarbeitung der mit der Essstörung zusammenhängenden Themen und Grundkonflikte, Erarbeitung von Strategien zur Überwindung der Essstörung, allgemeine Stabilisierung, Symptomreduktion beziehungsweise Symptombehebung, Verbesserung der Lebensqualität. Die Gruppe bietet Raum für persönliche Themen und Wünsche. Die Arbeitsweise und die Rahmenbedingungen sind klar strukturiert und deutlich definiert. Es wird mit einer großen Vielfalt an Therapiemethoden (verbal und nonverbal) gearbeitet.

Sicherheit finden – Ein Gruppenangebot für Frauen* mit Suchtproblemen und Trauma-Erfahrungen

Leitung: Anja Schubert (Dipl. Sozialpädagogin, Systemische Therapeutin, Traumapädagogin) sowie Stefanie Teichmann (Sozialarbeiterin (B.A.), Systemische Beraterin)

Das vorstrukturierte Therapieprogramm »Sicherheit finden« zielt darauf ab, mehr (Selbst-)Sicherheit zu erlangen, Lebensfreude (zurück) zu gewinnen, den Alltag besser bewältigen zu können und sich nicht mehr ausgeliefert zu fühlen. In einer kleinen Gruppe erhalten die Teilnehmerinnen* Unterstützung und Hilfestellung beim Umgang mit Auswirkungen von Trauma-Erfahrungen sowie entsprechende Psychoedukation zu dem Thema »Trauma und Sucht«. Das Angebot beinhaltet verschiedene Sitzungsthemen, wie zum Beispiel »Sich von belastenden Gefühlen lösen«, »Umgang mit Wut«, »Gut für sich sorgen« oder »Grenzen setzen in Beziehungen«.

Therapeutische Gruppen für Frauen* mit einer Körperschemastörung

Leitung: Violeta Hristova-Mintcheva (Dipl.-Psychologin, Psychodrama-Therapeutin)

Für alle Frauen*, die eine Verbesserung ihres Körpergefühls entwickeln möchten: Nicht selten wird der Körper als »Feindin« erlebt, dabei sind wir als Menschen an unsere körperliche Existenz gebunden. Ziel der Gruppe ist, die Körperwahrnehmung und die Beziehung zum eigenen Körper zu verbessern. Hierfür wird mit einem breiten Spektrum an unterschiedlichen Methoden gearbeitet, welche der Vielfältigkeit der Beziehungen zwischen Körper und Seele entsprechen, so dass der Körper am Ende wirklich zur »Freundin« werden kann.

Mentale Gesundheit und Sucht

Leitung: Alexa Ritter von Kramer (Psychologin, M.Sc.)

Das Gruppenangebot richtet sich an Frauen*, die sich mit dem Zusammenhang ihrer mentalen Gesundheit und ihren Suchterfahrungen auseinandersetzen möchten. Sowohl Persönlichkeitsstörungen wie die emotional-instabile Persönlichkeitsstörung (Borderline-Typus), Depressionen, als auch Erkrankungen aus dem AD(H)S-Spektrum bringen eine Reihe an Herausforderungen mit sich, denen sich die Teilnehmerinnen* gemeinsam in der Gruppe stellen können.

Mein Stress und ich

Leitung: Regine Lehnig (Dipl.- Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin, Suchttherapeutin VDR)

Das Gruppenangebot richtet sich an Frauen*, die sich mit ihrem Stress beschäftigen mögen – denn oftmals sagen wir ja »ich bin so gestresst«. Aber was genau bedeutet das? Was ist Stress und wieso fühlen wir uns so? Dem wollen wir auf die Schliche kommen.

Wir beschäftigen uns mit Stressoren, Stress-Verstärkern und Stress-Reaktionen.

Achtsamkeitstraining MBSR – Ein Gruppenangebot für Frauen* mit Suchtproblemen zur Verbesserung der Stressbewältigung

Leitung: Ulrike Ohnmeiß (Dipl.-Pädagogin, MBSR-Lehrerin, ZPP zertifiziert)

Das Gruppenangebot unterstützt Frauen*, die sich in ihrem Umgang mit Stress besser kennenlernen und ihre Stressreaktion verändern wollen. Inhalt sind das Erlernen von Körperwahrnehmungsübungen, achtsamen Körperübungen sowie eine Sitzmeditation. Hinzu kommen weitere Achtsamkeitsübungen und Informationen über das Stressgeschehen.

Gefühle und Bedürfnisse

Leitung: Regine Lehnig (Dipl.- Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin, Suchttherapeutin VDR)

Das Gruppenangebot richtet sich an Frauen*, die sich ihren Gefühlen und Bedürfnissen annähern wollen. Letztendlich trägt dies zu einer besseren Selbst-Wahrnehmung und auch zu mehr Selbst-Bewusstsein bei.

Es wird der Zusammenhang zwischen Gefühlen und Bedürfnissen vermittelt und ausgewählte Gefühle werden genauer besprochen.

Des Weiteren geht es dann darum, welche Bedürfnisse und Strategien es gibt, um diese Bedürfnisse zu befriedigen. Abschließend werden einzelne Krankheitsbilder, zum Beispiel psychosomatische Erkrankungen, Depression sowie Suchterkrankung unter diesen Blickwinkeln besprochen, um die »Sinnhaftigkeit« einer jeden Krankheit zu verstehen.

Gruppe für lesbische Frauen* mit einer Suchtproblematik

Leitung: Regine Lehnig (Dipl.-Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin, Suchttherapeutin VDR)

Entstehung von Sucht kann verschiedene (genetische, biografische, persönliche, soziokulturelle) Gründe haben.

In der Gruppe werden wir uns mit verschiedenen Themen, die die lesbische Identität beeinflussen, auseinandersetzen und auch klären, welche Funktion der Konsum von Suchtmitteln in diesem Zusammenhang einnimmt.



Grundlagen der Selbstverteidigung für Frauen* und Kokoro Physical Training

Leitung: Eliza Mintcheva (3. Dan Shotokan-Karate, C-Trainerin Karate, Kokoro Physical Trainerin)

Das Angebot richtet sich an Frauen*, die ihre Standfestigkeit verbessern und Grundlagen der Selbstverteidigung und des Selbstschutzes erlernen wollen. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf einfachen, aber effektiven Übungen, die zudem Spaß machen.

Angewandt werden Techniken aus Karate, Kung Fu, Tai Chi und Kokoro Physical Training.

Kokoro Physical Training ist ein ganzheitliches Trainingskonzept aus Japan, das sich auf vier Säulen aufbaut: *Balance & Atmung, Haltung & Kraft, Flexibilität & Lebensfreude, Herz & Leichtigkeit*, die sich positiv auf körperliches Wohlbefinden und mentale Gesundheit auswirken.

AMBULANTE SUCHTREHABILITATION UND NACHSORGE

Ambulante Suchtrehabilitation

Die ambulante Rehabilitation ist eine Entwöhnungsbehandlung im ambulanten Setting, die neben der Erwerbstätigkeit und Familienarbeit durchgeführt werden kann. Die Zielgruppe sind Frauen* mit einer stoffgebundenen oder stoffungebundenen Abhängigkeit (Alkohol, Medikamente, Drogen sowie pathologischem Glücksspiel) sowie mit komorbiden Störungen.

Die ambulante Rehabilitation wird in fortlaufenden wöchentlichen Gruppen, thematischen Veranstaltungen und Einzelgesprächen sowie fachärztlicher Untersuchungen individuell durchgeführt.

Das Angebot ist auf 6 Monate ausgerichtet und kann zweimal um ein weiteres halbes Jahr verlängert werden. Voraussetzung ist eine abgeschlossene Entzugsbehandlung bzw. Suchtmittelfreiheit von 4-6 Wochen in der Motivationsphase, die Bereitschaft zur Abstinenz und die Zusage einer Kostenübernahme, bei deren Beantragung wir gerne unterstützen. Die ambulante Rehabilitationsgruppe findet wöchentlich in den Abendstunden statt, die regelmäßigen Einzelgespräche werden individuell mit der Bezugstherapeutin koordiniert. Ein Beginn ist nach Kostenzusage zeitnah möglich.

Ambulante Nachsorge

Die Nachsorge ist ein Angebot für Frauen*, die eine stationäre oder eine ganztags ambulante (Tagesklinik) Entwöhnungsbehandlung hinter sich haben.

Zentrale Themen der Nachsorge sind die Sicherung des Reha-Erfolges, die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben und die Verbesserung der Teilhabe.

Das Angebot ist auf 6 Monate ausgerichtet und kann bei Bedarf einmalig um 6 Monate verlängert werden. Neben den individuellen Einzelterminen werden in der Nachsorgegruppe verschiedene thematische Module bearbeitet. Schwerpunkte der Module sind dabei unter anderem die Rückfallprophylaxe, das Erlernen sozialer Kompetenzen, die (Wieder-)Eingliederung ins Arbeitsleben, das Erlernen einer zufriedensten Freizeitgestaltung und die Förderung der Fähigkeiten zur Selbstfürsorge. Voraussetzung ist eine abgeschlossene Entwöhnungsbehandlung und die Zusage einer Kostenübernahme. Diese wird im Regelfall bereits im Vorfeld während der Entwöhnungsbehandlung seitens der Klinik beantragt.

SELBSTHILFEGRUPPEN

Selbsthilfegruppen für Frauen* mit Essstörungen

Für Frauen*, die sich gegenseitig unterstützen wollen, ihr süchtiges Essverhalten hinter sich zu lassen. Im Vordergrund stehen die Ursachen der Essstörung und nicht das jeweilige Essverhalten. Die Gruppe ist offen für Mädchen* und Frauen* mit allen Formen von Essstörungen (Bulimie, Anorexie, Binge-Eating, u.a.).

Selbsthilfegruppe Alkohol

Selbsthilfegruppe für abstinente Frauen*, die ohne Alkoholkonsum im Alltag leben wollen. Zentrale Themen und Ziele der Gruppe sind: Abstinenz, Zufriedenheit, Austausch, Stärkung und Zusammenhalt.

Selbsthilfegruppe zum Thema Achtsamkeit

Für Frauen* mit einer Suchproblematik, die bereits einen MBSR- oder MBCT-Kurs absolviert haben und gemeinsam die Methoden und Techniken anwenden wollen.

Selbsthilfegruppe für weibliche* Angehörige

Für Partnerinnen*, Freundinnen*, Chefinnen*... von Menschen, die eine Essstörung oder eine andere (Suchtmittel-) Abhängigkeit haben und bietet die Möglichkeit, andere Angehörige kennen zu lernen und sich mit diesen auszutauschen, sich Hilfmöglichkeiten und Grenzen im Umgang mit den Betroffenen bewusst zu werden und emotionale Unterstützung zu erfahren.

Alle Selbsthilfegruppen haben bei Bedarf die Möglichkeit, professionelle Unterstützung durch eine Mitarbeiterin von LAGAYA in Anspruch zu nehmen.

Selbsthilfegruppe für Frauen* mit Migrationshintergrund und einer Suchtproblematik mit dem Schwerpunkt Deutsch lernen

Viele Frauen*, die ohne Sprachkenntnisse nach Deutschland gekommen sind, erleben sich erstmal sehr isoliert. Wenn dazu noch eine Alkohol- oder andere Suchtproblematik kommt, wird es sehr schwer, den Teufelskreis aus Einsamkeit, sich-betäuben-wollen und dem sich-nicht-trauen zu durchbrechen. Diese Gruppe bietet eine Hilfestellung für beides: sich mit Mitbetroffenen auszutauschen und sich dabei gegenseitig beim Deutsch lernen zu unterstützen, um Wege zur Verbesserung der Lebenssituation zu finden. Die Selbsthilfegruppe ist ehrenamtlich angeleitet.

8. März 2025 Weltfrauen*tag

Große Plakate mit Aussagen wie »Ich mag kurze Röcke!«, »Ich mag tanzen!«, »Ich mag flirten!« und »Nein heißt Nein!« wurden am 8. März 2025 den Passant*innen in der Stuttgarter Innenstadt entgegengehalten. Begleitet wurde dies von einer Audiodatei, in der die Kolleginnen des Arbeitskreises Autonome Frauen*projekte diese Sätze mit Nachdruck und Klarheit wiederholten. Den Abschluss bildete ein gemeinsames, deutlich artikuliertes, »Nein heißt Nein!«.

Mit dieser Aktion machte der Arbeitskreis Autonome Frauen*projekte am 8. März 2025 auf der Stuttgarter Königstraße auf das Thema sexuelle Selbstbestimmung und den Schutz vor sexualisierter Gewalt aufmerksam. Denn Frauen* sind überproportional häufig von sexualisierter Gewalt betroffen – jede dritte Frau in Deutschland erlebt in ihrem Leben mindestens einmal eine Form sexueller

Übergrifflichkeit. Dennoch wird Betroffenen oft nicht geglaubt, ihre Aussagen relativiert oder ihr Verhalten hinterfragt. Mit der diesjährigen Aktion setzte der Arbeitskreis Autonome Frauen*projekte ein klares Zeichen: »Nein heißt Nein!« – dieser Grundsatz, verankert im deutschen Sexualstrafrecht, besagt, dass jede sexuelle Handlung ohne ausdrücklichen Willen oder gegen den erklärten Willen einer Person strafbar ist. Gleichzeitig wurde aufgezeigt, dass in einigen Ländern bereits der noch stärkere Grundsatz »Ja heißt Ja« gilt. Dabei genügt es nicht mehr, dass eine Person »nein« sagt – vielmehr muss ausdrücklich und freiwillig einer sexuellen Handlung zugestimmt werden. Dadurch rückt die Einvernehmlichkeit in den Mittelpunkt.

Die kurzen Statements auf den Schildern und der Audiodatei sollten deutlich machen: Kleidung, Verhalten oder Auftreten legitimieren niemals übergriffiges Verhalten. Ob jemand tanzt, flirtet oder

sich freizügig kleidet – niemand gibt damit automatisch die Zustimmung zu sexuellen Handlungen. Am Infostand konnten sich Passant*innen informieren, mit den Mitarbeiterinnen des Arbeitskreises ins Gespräch kommen und Flyer sowie Sticker mitnehmen. Viele blieben stehen, hörten zu, stellten Fragen oder erzählten von eigenen Erfahrungen. Die zweistündige Aktion sollte nicht nur informieren, sondern auch empower – für eine Gesellschaft, die sexualisierte Gewalt klar benennt, ernst nimmt und nicht toleriert. Für ein Umfeld, in dem sich Frauen* frei und sicher bewegen können – auf der Straße, beim Feiern, im Alltag. ☯

von TAMARA WÖRNER
Sozialarbeiterin (B.A.)



Der Arbeitskreis Autonome Frauen*projekte ist ein Zusammenschluss sechs verschiedener frauen*spezifischer Einrichtungen und Beratungsstellen in Stuttgart. Hierzu gehören LAGAYA e.V., Frauen helfen Frauen e.V. Stuttgart, Wildwasser Stuttgart e.V., ASH e.V., Städtisches Frauenhaus und FetZ e.V.



Veranstaltungen bei und mit LAGAYA

Workshop »Gesund essen und nachhaltig essen mit kleinem Budget«

Gleich zu Beginn des Jahres hatten wir eine Mitarbeiterin der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg zu Gast, die im Rahmen eines Workshops unseren Klientinnen* zahlreiche Tipps und Hinweise gab, wie sie sich trotz geringer finanzieller Mittel gesund, lecker und nachhaltig ernähren können. Hierbei wurden nicht nur die konkreten Spar- und Einkaufstipps von unseren Klientinnen* dankbar aufgenommen, sondern auch die ganz praktischen Hinweise, wie Lebensmittel richtig gelagert werden sollten, um lange haltbar zu bleiben. Darüber hinaus gab es zahlreiche Materialien zum Mitnehmen für zuhause, um jederzeit im Alltag nochmal nachlesen zu können.



Vernissage im Teos Vintage

Im März veranstaltete die Frauen-Sucht-Beratungsstelle gemeinsam mit unserem Kooperationsladen Teos Vintage in der Gloria Passage eine Vernissage mit selbst gemalten Kunstwerken der Klientinnen*. Neben den kleinen Kunstdrucken der ausgestellten Bilder, gab es auch verschiedenste Produkte aus der FrauenWerkstatt zu erwerben. Einige Passant*innen nutzten die Gelegenheit zudem für einen persönlichen Austausch und informierten sich anhand der ausliegenden Flyer über unsere Angebote.

Interview mit Santoshee Gulabkali Mishra

Im Oktober 2025 hatten wir Besuch von Santoshee Gulabkali Mishra – einer Journalistin und Dokumentarfilmemacherin aus Indien. Ihr Dokumentarfilm »Mumbai 400008« lief beim indischen Filmfestival in Stuttgart vor 3 Jahren, welcher von dem größten Rotlichtviertel in Asien handelt, das sich in Mumbai befindet.

Aktuell befindet sich Santoshee in der Recherche für ein neues Projekt – einen Vergleich zu Deutschland und damit auch zu Stuttgart hinsichtlich der Situation von Menschen in der Prostitution zu ziehen. Hierfür war sie im Herbst bei uns und führte mit Violeta Hristova, Hannah Wolf und Jacqueline Damm ein Interview, in dem sie mehr über die Arbeit von dem Angebot »bella+« erfahren wollte. Der Austausch war sehr bereichernd und klar war auf allen Seiten: Frauen* innerhalb der Prostitution zu unterstützen ist ein solidarischer Akt, der weltweit zu leisten ist.

Verkaufsstand beim Perchtenmarkt

Im November 2025 war die FrauenWerkstatt wieder auf dem Perchtenmarkt des Arkuna e.V. im Bürgerbüro West vertreten. Hier wurden einige Produkte, die von unseren Klientinnen* in der FrauenWerkstatt hergestellt wurden, verkauft. Wir haben uns sehr darüber gefreut, auch in diesem Jahr wieder unsere handgefertigten Produkte persönlich auf dem Perchtenmarkt anbieten zu dürfen.



Vortrag »Gewalt und Sucht – die Lebensrealität von Frauen* in der Sucht und deren Konsummotive«

Gewalt und Sucht stehen in einem engen Zusammenhang – besonders im Leben von Frauen*. Viele Frauen*, die Suchtmittel konsumieren, haben Gewalterfahrungen gemacht. Umgekehrt führt ein Leben mit Suchterfahrungen oft zu erhöhter Vulnerabilität für weitere Gewalt an Frauen*.

Bei vollem Haus haben wir im Dezember 2025 – im Rahmen der Veranstaltungsreihe »21 Tage gegen Gewalt« der Stadt Stuttgart – die Ursachen und Auswirkungen dieses Zusammenspiels beleuchtet und anhand von Fallbeispielen Dynamiken sichtbar gemacht, wie Konsum als Bewältigungsstrategie erlebter Gewalt eingeordnet werden kann.

Zudem haben wir erläutert, warum Frauen* teilweise aus anderen Gründen abhängig werden als Männer, was ihre Konsummotive sind und welche Besonderheiten weibliche* Lebenswelten mit sich bringen. Die Begrifflichkeiten Sucht und Abhängigkeit wurden dargestellt und anhand unseres frauen*spezifischen und auch feministischen Blickes das Thema Suchtmittelabhängigkeit und Suchtentwicklung bei Frauen eingeordnet, sowie unseren Beratungsansatz vorgestellt. Im Anschluss wurden die psychischen, körperlichen und sozialen Folgen des Suchtmittelgebrauchs in den Lebensrealitäten der Frauen* im Hinblick auf Gewalt in den Fokus genommen.

Nachdem abschließend noch die Arbeit der Frauen-Sucht-Beratungsstelle sowie des Betreuten Wohnens vorgestellt worden war, entstand eine anregende Diskussion mit gemeinsamem Austausch für alle Beteiligten*.

LAGAYA mit Klientinnen* on tour

Dank Spendengelder u. a. von Hilfe für den Nachbarn e.V. und Helfende Hände e.V. konnten wir auch im Berichtsjahr wieder zahlreiche Ausflüge für unsere Klientinnen* anbieten. Tolle Erlebnisse, die aufgrund begrenzter finanzieller Mittel für die Frauen* sonst nicht möglich wären. Im Namen unserer Klientinnen* daher ein ganz herzlicher Dank!

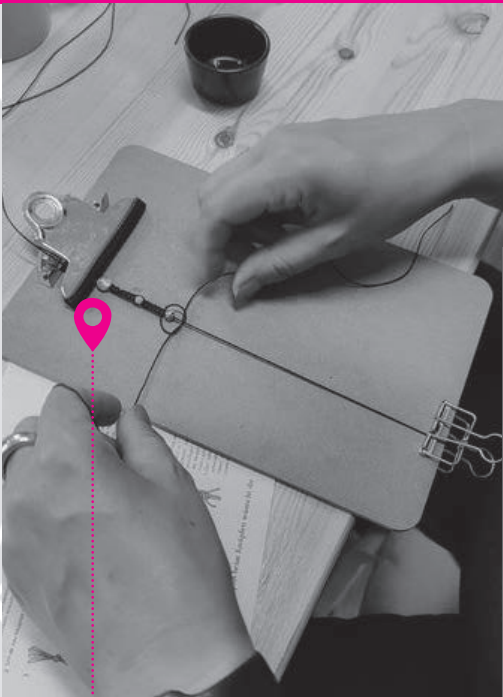
Schwarzlicht-Minigolf



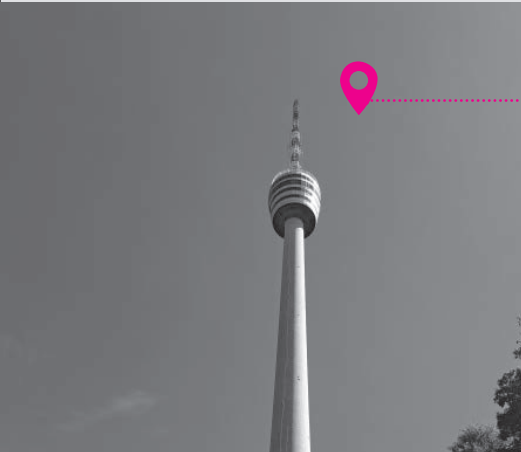
Mercedes-Benz-Museum



Planetarium



Selber Schmuck herstellen



Stadtrundfahrt mit Stopp beim Fernsehturm



Kunstmuseum

Europapark



Weltweihnachtszirkus





Statistik 2025 Mädchen.Sucht.Auswege

Wir schauen zurück auf ein bewegtes Jahr 2025. Denn wir bekommen das Erstarken von TikTok-Trends wie z.B. der sogenannten „Tradwives“ mit und „SkinnyTok“ löst „Body Positivity“ ab. Zu mindest Millennials werden damit zurück in Zeiten des „Heroin Chic“, der „Tumblr Era“ und die Untiefen der „ProAna“ und „ProMia“-Bewegung versetzt, in der sich junge und meist weiblich sozialisierte Personen gegenseitig glauben lassen, dass NICHTS auf der Welt besser schmeckt als „Dünn-Sein“ – auch wenn man dafür stirbt.



von **LAURA REIDENBACH**
Leitung Mädchen.Sucht.Auswege

Die bereits 2024 benannte Beobachtung einer deutlichen Zunahme von allgemeiner Verunsicherung, (sozialen) Ängsten und pessimistischer Zukunftserwartung unserer Adressatinnen* hält an. Wie gewohnt stellen sich die Kolleginnen der Abteilung der großen Herausforderung, unsere Mädchen* und Frauen* in dieser komplexen und zunehmend für Frauen* und Mädchen* schwierigen

Welt zu begleiten. Die Kolleginnen bemühen sich, notwendige Teilhabe zu erleichtern, für wichtige Schutzfaktoren zu sensibilisieren und die individuelle Selbstwirksamkeit zu stärken. Dies gelingt, weil uns die jahrzehntelange (auch finanzielle) Verankerung im Stuttgarter Unterstützungsnetz fachlich-sachlich und gut vernetzt aufstellt. Diese hohe Qualität abzusichern, war auch 2025 unser übergeordnetes Ziel in der Arbeit mit unseren Endadressatinnen* und Multiplikator*innen.

Gesamtpolitisch lässt sich über das Berichtsjahr nicht viel schönreden. Debatten um eine »Meldepflicht« von »psychisch Erkrankten« stehen dem verzweifelden – bereits Jahrzehnte andauernden – Endstigmatisierungsversuch von Psychiatrie und Suchthilfe gegenüber. Ein kaputtgespartes Medizinsystem ist eine weitere Belastung für viele Menschen mit einer unübersichtlichen, chaotischen und müde machenden Lebensrealität. All dies und vieles mehr wirkt sich ganz konkret auf die Lebensrealitäten, Selbstwirksamkeitserwartungen und die Gesundheit unserer Adressatinnen* aus.

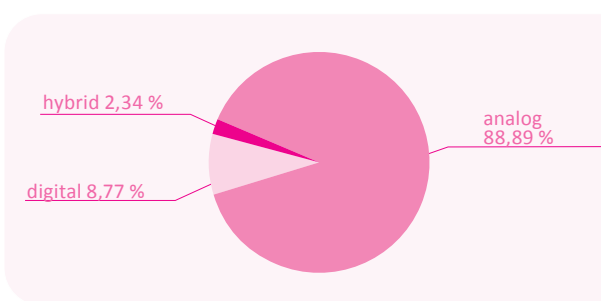
Was war dennoch gut? Großbritanniens Schulen führen »Bildung gegen Frauenhass« ein. Mit Themen wie „Was ist los mit Incels?“ und möglichst positiven Rollenalternativen für Jungs soll ganz konkret bei jungen Menschen angesetzt werden, wenn es um geschlechterbezogene Gewalt geht.

Außerdem sehen wir am Beispiel Spaniens, wo seit 2003 die Zahl geschlechtsbezogener Tötungsdelikte an Frauen* um ca. ein Drittel gesunken ist, dass hier die Verschärfung von Strafen und ein anderer gesellschaftlicher Umgang mit geschlechtsbezogener Gewalt durchaus wirksam sind.

Noch ein Blick nach Großbritannien: Hier soll Deepfake-Pornografie zukünftig unter Strafe gestellt werden, um insbesondere Mädchen* und Frauen* (deutlich mehrheitlich davon betroffen) – am Ende aber jede potenziell betroffene Person – perspektivisch besser vor digitaler sexueller Gewalt zu schützen. Ich muss nicht benennen, wie relevant dies auch für unsere Adressatinnen* wäre.

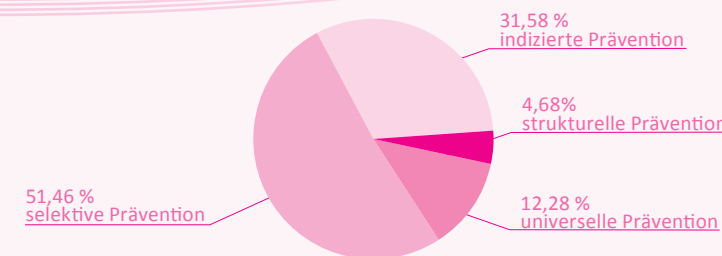
Ein Lichtblick: Wir erhalten noch im Dezember 2025 die Zusage, dass unsere Viertelstelle der Medienprävention „MiA_Medien_ich_und_Andere(s)“ auch perspektivisch als wichtig und versorgungsrelevant betrachtet und damit auch weiter städtisch gefördert werden soll.

Mädchen.Sucht.Auswege ist da. Bleibt laut, so gut es geht, und setzt die vorhandenen Ressourcen nach bestem Wissen und Gewissen für die Bedarfe und Vulnerabilitäten unserer Adressatinnen*gruppen ein. Die Abteilung bleibt ein Ort zum »Gesehen- und Gehörtwerden«, zum gemeinsamen »Sprache-Finden« und »Selbstfürsorge-Einüben«. Für mehr Konsumkompetenz und ein sozialeres Miteinander, wo auch immer wir hierzu einen kleinen Beitrag leisten können und dürfen. Wir freuen uns auf vieles mehr, auch in diesen Zeiten.



N=171; Umsetzungsformat aller durchgeführten Präventionsmaßnahmen (Quelle: Dot.Sys)

Insgesamt konnten im Berichtsjahr 171 Präventionsveranstaltungen durchgeführt werden (Vorjahr: 146); hiervon wurde eine Veranstaltung (0,58 %) mit der Zielebene Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt (im Vorjahr waren dies 6 Veranstaltungen; 4,11 % der gesamten Veranstaltungen). Von den restlichen 170 Veranstaltungen waren 108 (63,53 %) zweistündig. 45 Veranstaltungen (26,47 %) wurden halbtägig durchgeführt und 17 (10 %) waren Veranstaltungen, die einen Tag umfassten. 16 Maßnahmen (9,41 %) fanden über mehrere Tage/Termine hinweg statt (Vorjahr: 17) und 154 (90,59 %) an einem zusam-



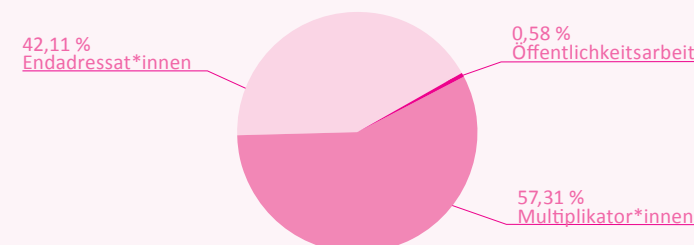
N=171, Präventionsarten (ebd. Dot.Sys) (Vorjahr: N=146)

Im Berichtsjahr führten wir 21 Veranstaltungen (12,28 %) universeller Prävention durch (Vorjahr: 40 Veranstaltungen; 27,40 %). 88 Maßnahmen (51,46 %) führten wir als selektive Präventionsangebote durch (Vorjahr: 71; 48,63 %). 54 Maßnahmen (31,58 %) fielen unter indizierte Präventionsangebote (Vorjahr: 32; 21,92 %) und 8 (4,68 %) unter strukturelle bzw. Verhältnisprävention (Vorjahr: 3; 2,05 %).

Zusammensetzung Altersstruktur der Veranstaltungen mit Endadressat*innen (ohne Öffentlichkeitsarbeit): N=72 (Vorjahr: N=69; Mehrfachnennung)

42 Veranstaltungen (58,33 %) richteten sich auch an Kinder bis zum 13. Lebensjahr (Vorjahr: 35; 50,72 %). An Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren richteten sich 58 Veranstaltungen (80,56 %) (im Berichtsjahr 2024 waren dies 47 Veranstaltungen und damit 68,12 % der durchgeführten Maßnahmen mit Endadressat*innen). Junge Erwachsene ab 18 Jahren waren in 20 (27,78 %) der Veranstaltungen unter den Adressat*innen (Vorjahr: 25; 36,12 %). Erwachsene Personen wurden in 8 Veranstaltungen (4,68 %) erreicht (Vorjahr: 10; 14,49 %). Erwachsene Personen erreichen wir insbesondere in Formaten mit FSJlerinnen*, Studierenden und an Berufsschulen sowie punktuell bei Veranstaltungen im öffentlichen Raum (wie z.B. beim Weltmädchen*Tag).

Zielebene der Adressat*innen:



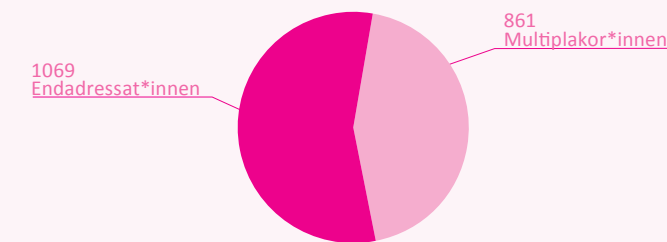
N= 171, Zielebenen

98 Maßnahmen (57,31 %) hatten in erster Linie die Zielsetzung, Multiplikator*innen (weiter) zu qualifizieren, zu informieren und fachlich zu beraten (Vorjahr: 71 Veranstaltungen; 48,63 %). So erreichten wir insgesamt 861 Multiplikator*innen (57,31 %) (Vorjahr: 775; 35,42 %).

72 Veranstaltungen richteten sich eindeutig und ausschließlich an unsere Endadressat*innen (weitestgehend weiblich* sozialisierte und/ oder gelesene Personen, allerdings in bestimmten Formaten wie z.B. „Rausch ab!“, FSJ-Begleittagen und in niedrigschwelligeren Angeboten wie dem FF*GZ-Festival „We all came out of a pussy – did we?!“; auch männlich* sozialisierte und/oder gelesene Personen). Diese Veranstaltungen machten im Berichtsjahr 42,11 % aller Veranstaltungen mit Endadressat*innen aus (Vorjahr: 69; 47,26 %). Hier erreichten wir insgesamt 1069 Personen (55,39 % - Vorjahr: 1413; 64,58 %).

Insgesamt erreichten wir in unseren unterschiedlichen Formaten und Settings 1930 junge Menschen (Vorjahr: 2188). Diese Schwan-

kung der erreichten Adressatinnen* ergab sich aus den kleineren Gruppen-/ Angebotsgrößen (im Vergleich zum Vorjahr, in dem wir mit einer geringeren Anzahl an Veranstaltungen mehr Menschen* erreicht haben).



N=1930, Anzahl erreichter Adressat*innen (ohne ÖA)

In 52 Veranstaltungen (30,41 %) lag der inhaltliche Fokus insbesondere auf der Förderung von Lebenskompetenz (Vorjahr: 58; 39,73 %). Lebenskompetenz in Verbindung mit Substanzen war in 24 Veranstaltungen (14,04 %) Schwerpunkt auf Inhaltsebene (Vorjahr: 13; 8,90 %). Von diesen Veranstaltungen spielte Alkohol in 21 Veranstaltungen (87,50 %) eine maßgebliche Rolle (Vorjahr: in 9; 69,23 %). Cannabis war in 20 der Veranstaltungen (83,33 %) mit Zielebene Lebenskompetenz und Substanzbezug Thema (Vorjahr: 7; 53,85 %) – hier beobachten wir im Vorjahresvergleich einen sprunghaften Anstieg.

(Legale) Tabakprodukte und E-Dampfprodukte folgten mit jeweils 11 Veranstaltungen (45,83 %) in dieser Kategorie (Vorjahr: 3; 23,08 %). Im Berichtsjahr fanden zudem 26 Veranstaltungen (15,20 %) zum Thema Verhaltenssuchte statt. Davon war in 10 Veranstaltungen (38,46 %) hauptsächlich und schwerpunktmäßig das Thema Essstörungen zu verorten und in 21 Veranstaltungen auch der Umgang mit (potenziell) problematischem Mediennutzungsverhalten (80,77 %). Videospiele als Kernthema waren in 5 Veranstaltungen (19,23 %) zu Verhaltenssuchten Thema, Glücksspiel in einer Maßnahme (3,85 %). 51 durchgeführte Maßnahmen (29,82 %) fielen unter die Kategorien Lebenskompetenzerweiterung/ -erhalt, Substanz(en) und Verhaltenssuchte.

Alkohol war hier in 48 der durchgeführten Veranstaltungen Thema (also in 94,12 % der Fälle), Essstörungen in 42 (82,35 %) genauso wie problematische Mediennutzung. Cannabis folgt mit 38 Veranstaltungen (74,51 %) und Tabak mit 36 Maßnahmen (70,59 %). E-Dampfprodukte waren noch in 29 Veranstaltungen (56,86 %) wesentliches Thema und NPS (Neue Psychotrope Substanzen) in 19 der durchgeführten Präventionsangebote (37,25 %).

Sonstige Verhaltenssuchte (wie z.B. selbstverletzendes Sport- und/ oder Kaufverhalten sowie schädliche Beziehungsmuster) waren in 16 der Maßnahmen mit Substanz-, Verhaltens- und Lebenskompetenzbezug Thema (31,37 %).

Zielsetzung der Maßnahmen (Mehrfachnennung Dot.Sys):

In 140 Veranstaltungen (81,87 %) waren Wissensvermittlung und die Zielsetzung „Zunahme an Wissen“ der Teilnehmenden ein wesentlicher Faktor, den wir mit Methodik, Didaktik und Gruppenerleben ermöglichen wollten (Vorjahr: 130; 89,04 %).

In 84 Veranstaltungen (49,12 %) standen (Lebens-)Kompetenzförderung und Stärkung der eigenen Ressourcen und (Konsum-)Kompetenzen im Vordergrund (Vorjahr: 75; 51,37 %).

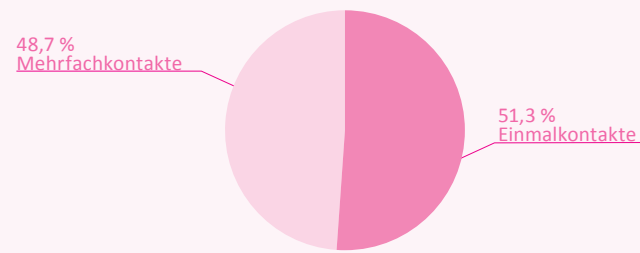
Die Förderung von Risikokompetenz stand in 23 Veranstaltungen (13,45 %) im Mittelpunkt (Vorjahr: 37; 25,34 %).

Stärkung der Vernetzung mit Kooperationspartner*innen und -einrichtungen sowie die (Weiter-) Vermittlung junger Menschen ins Unterstützungssystem waren in 94 Maßnahmen (54,97 %) auch Kern des Angebotes (Vorjahr: 76; 52,05 %).

Aufbau von Strukturen und positive Beeinflussung von Lebensverhältnissen/-welten waren in 58 der durchgeführten Angebote (33,92 %) begleitende Zielsetzungen (Vorjahr: 44; 30,14 %).

Hohe Öffentlichkeitswirksamkeit war in 9 Veranstaltungen (5,26 %) ein Element in Konzeption und Zielsetzung (Vorjahr: 18; 12,33 %). Konzeptionell beinhalteten im Berichtsjahr 158 Veranstaltungen (92,94 %) die konkrete Zielsetzung von Informationsvermittlung (Vorjahr: 129; 92,14 %). 65 Maßnahmen (38,24 %) sollten bestehende Strukturen des Unterstützungssystems bekanntmachen und entsprechende Informationsvermittlung dazu beinhalten (Vorjahr: 47; 33,57 %). Zudem war in 63 Veranstaltungen (37,06 %) Kompetenzförderung (also z.B. Konsumkompetenz oder allgemeine Ressourcenstärkung sowie Widerstandsbefähigung) im Mittelpunkt (Vorjahr: 76; 54,29 %).

In 53 Maßnahmen (31,18 %) stand zudem Bildung und Förderung kritischer Einstellungen im Vordergrund (Vorjahr: 54; 38,57 %). Im Bereich Früherkennung/ Frühintervention von möglicherweise selbstschädigenden Konsum- und Verhaltensmustern waren 46 Maßnahmen (27,06 %) schwerpunktmäßig konzipiert (Vorjahr: 42; 30,00 %).



N=39 entspricht der Anzahl aller beratenen Klientinnen*, davon 20 Einmalkontakte

- Im Berichtsjahr ist das Verhältnis zwischen Einmalkontakten und Betreuungen (mehr als drei Beratungen und/oder langfristige Begleitungen) wieder sehr ausgeglichen (wie bereits im Jahr zuvor).
- Aus dem Vorjahr (2024) wurden 4 Adressatinnen* (21,1 %), die bereits bei uns in Beratung waren, ins Berichtsjahr 2025 übernommen (Vorjahr: 3 Klientinnen*; 15,8 %).

Nachgefragt

Ich heiße **Pauline Stickel**, bin 30 Jahre alt und arbeite seit September 2025 bei **Mädchen.Sucht.Auswege**. Zuvor war ich bei release im Bereich release U21 tätig. Dort habe ich in der Beratung und Prävention gearbeitet und dabei viel über die Bedürfnisse junger Menschen gelernt. Jetzt bringe ich diese Erfahrungen hier ein und bin gespannt auf diesen Weg!

In der Arbeit mit Jugendlichen erlebe ich immer wieder, wie hilfreich es sein kann, junge Menschen frühzeitig dabei zu unterstützen, mit den Herausforderungen ihres Alltags umzugehen. Mir ist es wichtig, gemeinsam Strategien zu entwickeln, die nicht zwangsläufig mit Konsum verbunden sind. Dafür braucht es oft zunächst einen wohlwollenden Blick auf sich selbst.

In meiner Arbeit habe ich bisher oft erlebt, dass es vielen Jugendlichen nicht

leichtfällt, eigene Gefühle wahrzunehmen oder auszuhalten. In unseren Workshops und Trainings ist es mir deshalb ein Anliegen, neben suchtpreventiven Inhalten auch Raum für Selbstwahrnehmung, persönliche Entwicklung und Austausch zu schaffen.

Die genderspezifische Arbeit begleitet mich seit mehreren Jahren. Während meiner Zeit als Sozialarbeiterin in der traumapädagogischen Mädchenwohngruppe Jella II habe ich viel darüber gelernt, wie bedeutsam das soziale Umfeld ist, aber auch, wie wichtig eine klare, wertschätzende Haltung und sichere Räume für Mädchen* und Frauen* sind.

Nach meinem Bachelorabschluss 2019 an der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg begann ich eine Weiterbildung zur systemischen Therapeutin am Helm Stierlin Institut in Heidelberg. Die dort ge-

sammelten Impulse fließen bis heute in meine Arbeit ein.

Ein Gedanke aus der systemischen Arbeit ist mir dabei besonders wichtig: das Prinzip des »guten Grundes«. Es besagt, dass jedes Verhalten – auch wenn es herausfordernd wirkt – einen nachvollziehbaren Hintergrund hat, der mit den persönlichen Erfahrungen und Lebensbedingungen zusammenhängt. Dieses Prinzip prägt meine Arbeit in der Suchthilfe nach wie vor und erinnert mich daran, neugierig zu bleiben und Verhalten im Zusammenhang mit der jeweiligen Lebensgeschichte zu sehen.



von **PAULINE STICKEL**
Sozialarbeiterin (B.A.)

- 15 Klientinnen wurden neu aufgenommen (Vorjahr: 31). Hier mussten wir dem deutlich gestiegenen Belastungsgrad Rechnung tragen (Verdoppelung der Kontakte und Kriseninterventionen der einzelnen hier langfristig angebotenen Adressatinnen* sowie der gestiegenen Mehrfachbelastung – insbesondere durch Traumafolgestörungen und den dadurch resultierenden verlängerten Aufenthaltszeiten, wie auch dem erhöhten Bedarf in der Zusammenarbeit mit Kooperationseinrichtungen, insbesondere stationären Institutionen. Stabilisierung als zwangsläufig »neues Kerngeschäft« war im zurückliegenden Jahr die inhaltliche Devise, insbesondere im Einzelfallsetting).
- 57,1 % unserer Adressatinnen* waren bei Aufnahme jünger als 17 Jahre (Vorjahr: 50 %).
- 35,7 % waren zwischen 18 und 21 Jahren alt, eine Klientin über 21 Jahre alt. Hier handelte es sich um eine Angehörige*, die wir aufgrund der inhaltlichen Expertise aus der Sprechzeit der PSB übernehmen und dann langfristig weitervermitteln konnten.
- 50 % der Klientinnen, die in erster Linie Beratung aufgrund einer Thematik im Zusammenhang mit Alkohol suchten, waren unter 17 Jahre alt.
- 50 % der Klientinnen mit Hauptdiagnose im Bereich Alkohol waren zwischen 18 und 21 Jahre alt.
- Im Bereich Hauptdiagnose Cannabissubstanzkonsum(-störung) ist die Verteilung genauso.
- Bei den Mädchen* und jungen Frauen*, die aufgrund einer Thematik im Zusammenhang mit Essstörungen Beratung suchten, waren 40 % der Mädchen* mit einer entsprechenden Hauptdiagnose jünger als 17 Jahre und 60 % der Mädchen* und jungen Frauen* bereits volljährig.
- Insgesamt wurden 15 Klientinnen mit konkreter Hauptdiagnose beraten – zielgruppenspezifisch gibt es hier die üblichen Sucht- und Konsumverschiebungen sowie häufige Mehrfachbelastungen (Traumafolgestörung, Suchtmittelkonsum und schädliche bis abhängige (oft selbstschädigende) Verhaltensweisen).

PinkTok und Substanzkonsum: Geschlechtsspezifische Ursachen, Risiken und Konsummotive

» Welche Wirkung hat diese pinkverpackte Darstellung von Substanzkonsum auf weibliche Konsummuster, und welche genderspezifischen Risikofaktoren spielen möglicherweise aufgrund von Sozialisierungen, Normen und Werten ebenfalls eine Rolle? «



von **PAULINE STICKEL**
Sozialarbeiterin (B.A.)

und **CAROLINE HAIDLE**
Sozialarbeiterin (B.A.)

• **Barbie, Himbeeren, LAGAYA e.V. - Logo** – drei sehr unterschiedliche Begriffe, und doch haben sie eines gemeinsam: die Farbe Dunkelpink. Auch wenn wir im 21. Jahrhundert die Farbe glücklicherweise längst nicht mehr ausschließlich mit Mädchen* verbinden, taucht sie auf TikTok in einem ganz anderen Zusammenhang auf. Unter dem Hashtag PinkTok wird der Konsum von Substanzen in rosa Filtern, ästhetisch ansprechenden Aufnahmen und mit eingängiger Musik inszeniert – gezielt für junge weibliche Followerinnen*.

Welche Wirkung hat diese pinkverpackte Darstellung von Substanzkonsum auf weibliche Konsummuster, und welche genderspezifischen Risikofaktoren spielen möglicherweise aufgrund von Sozialisierungen, Normen und Werten ebenfalls eine Rolle?

Das traditionelle Muster, nach dem Jungen* mehr und deutlich risikofreudiger konsumieren als gleichaltrige Mädchen*, verliert zunehmend an Bedeutung. Die Zahlen im Hinblick auf substanzbezogenen Konsum bei Mädchen* haben sich in den vergangenen Jahren deutlich an die der gleichaltrigen Jungen* angenähert. Beim Alkohol ist der Geschlechterabstand seit 2001 stark geschrumpft: Die Lebenszeitprävalenz bei 12- bis 17-jährigen Mädchen* liegt heute bei 60,8 % (Jungen*: 65,1 %), nachdem der Rückgang nahezu ebenso ausgeprägt war wie bei Jungen*. Auch beim Nikotinkonsum haben sich frühere Unterschiede weitgehend aufgelöst: Während Mädchen* früher seltener und später anfangen zu rauchen, liegt das Einstiegsalter heute mit 16,2 Jahren fast auf dem Niveau der Jungen* (16,1 Jahre), verstärkt durch E-Zigaretten.

Gleichzeitig zeigt sich bei Medikamenten ein eigenständiges Risiko: Frauen* sind häufiger von Medikamentenabhängigkeit betroffen als Männer* (3,6 % vs. 2,7 %), und bereits im Jugendalter zeigen weiblich sozialisierte Personen einen vergleichsweise häufigeren Gebrauch von Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Diese Entwicklungen sind jedoch nicht naturgegeben, sondern sozial geprägt. Wie Simone de Beauvoir formulierte: »Man wird nicht als Frau geboren, man

wird dazu gemacht.« Auch Konsumverhalten entsteht im Zusammenspiel von Geschlechterrollen, Erwartungen und sozialen Bedingungen – und verweist damit auf strukturelle Ursachen jenseits individueller Entscheidungen.

Während Jungen* Substanzen häufiger aus Sensationslust konsumieren, nutzen Mädchen* diese nach wie vor eher zur Bewältigung von Stress, zur Stärkung des Selbstbewusstseins, zur Reduktion von Hemmungen oder zur Kontrolle des Körpergewichts. Besonders der Konsum von Amphetaminen steht häufig im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Schönheitsidealen. Geringe Selbstachtung und subjektiv empfundene Unattraktivität stellen dabei zentrale Risikofaktoren dar. Hinzu kommt, dass Mädchen* in der Adoleszenz über ein höheres Stressniveau berichten und stärker von belastenden Lebensereignissen betroffen sind. Sie zeigen zudem eine erhöhte Vulnerabilität für Angststörungen und Depressionen. In diesem Kontext wirken Trends wie PinkTok oder PingTok besonders problematisch: Sie vermitteln den Eindruck, Substanzkonsum stehe für Freund*innenschaft, Nähe und Zugehörigkeit. Aussagen wie »Friends that ping together, stay forever« unter Videos, die Jugendliche nach dem Konsum von MDMA zeigen, verdeutlichen diese Romantisierung. Die dahinterliegenden

psychischen Belastungen wie Depressivität oder Hoffnungslosigkeit bleiben dabei meist unsichtbar.

Zusätzlich werden illegale Substanzen durch Algospeak und verharmlosende Hashtags verschleiert, etwa bei Benzodiazepinen (#onkelben) oder MDMA (#tanteemma) Plattformen wie TikTok tragen darüber hinaus zur niedrigschwelligen Beschaffung bei, wenn in Kommentarspalten offen nach Kontakten in bestimmten Städten gefragt wird. Insgesamt zeigt sich, dass digitale Subkulturen wie PinkTok bestehende geschlechtsspezifische Risikofaktoren nicht nur widerspiegeln, sondern verstärken können. Prävention und Suchthilfe müssen diese sozialen und medialen Dynamiken stärker berücksichtigen, um Mädchen* gezielt zu erreichen und zu schützen.

Für uns als Sozialarbeiterinnen bei Mädchen.Sucht.Auswege bedeutet dies zum einen, dass wir uns aktiv mit den benannten Trends auseinandersetzen müssen, und zum anderen, dass wir unsere Adressatinnen* stets als Expertinnen* ihrer eigenen Lebenswelt anerkennen und ihnen – auch im Hinblick auf mediale Entwicklungen – mit Neugier begegnen.

Follow Mädchen.Sucht.Auswege around ...



Medienprojekt

Das Medienprojekt „Wie läuft's bei euch?“ Eltern, Kinder, Mediennutzung“, das gemeinsam mit Kolleg*innen der Caritas und der Wilden Bühne durchgeführt wurde, läuft nach drei Jahren aus. Finanziert wurden die Veranstaltungen vom Gesundheitsamt Stuttgart.

In diesem Zeitraum haben wir 23 Institutionen mit 29 Besucher*innen erreicht und dabei 312 Adressat*innen (Eltern, pädagogische Fachkräfte und Kinder) angesprochen.

Außerdem sind drei spannende Filmclips entstanden, die weiterhin in der Präventionsarbeit genutzt werden können.

Es haben Veranstaltungen in ganz unterschiedlichen Kontexten stattgefunden, unter anderem in Flüchtlingsunterkünften, Stadtteil- und Familienzentren oder Kitas. Das Thema Medien hat einen großen Einfluss auf die Entwicklung unserer Kinder und Jugendlichen sowie auf den Alltag und das Leben aller Menschen.

Hier ist gute Präventionsarbeit gefragt, die früh beginnt, einfach zugänglich ist und interaktiv gestaltet.

Jugendstadtrallye

Wie jedes Jahr fand am 04. April 2025 die Jugendstadtrallye statt. Das Veranstaltungsformat ermöglicht Schüler*innen das Kennenlernen von Einrichtungen und anderen Angeboten in Stuttgart. In kleinen Laufgruppen bewegen sich diese den Tag über selbstständig durch die Stadt und machen in drei verschiedenen Einrichtungen Halt. An jeder Station gibt es ein einstündiges spielerisches Angebot. Bei Mädchen.Sucht.Auswege hatten die Teilnehmerinnen* die Möglichkeit, die Räumlichkeiten unserer Beratungsstelle sowie uns als potenzielle Ansprechpersonen kennenzulernen. Wir kamen über Selbstfürsorge, Mädchen* sein in dieser Welt ins Gespräch und tauschten uns dazu aus, wie Räume gestaltet sein müssen, damit sie möglichst sicher sind. Es hat uns Freude gemacht, den Mädchen* einen kleinen Einblick in unsere Arbeit zu geben.



Wogehtslang?! im Jugendhaus

Fragen, wie beispielsweise „Wie lange hält ein von Alkohol verursachter Rausch nach dem Trinken einer Maß auf dem Oktoberfest an?“ werden Jugendlichen bei Aktionen von „wogehtslang?“ gestellt. Einen erhobenen Zeigefinger gibt es dabei jedoch nicht; vielmehr handelt es sich um eine Form der Wissensvermittlung in spielerischer Form, etwa als Quiz oder Spiel.

In niederschweligen Angeboten, wie beispielsweise im Herbst 2025 im Jugendhaus Heslach, bekommen Jugendliche die Möglichkeit, durch das Angebot in Kontakt mit Sozialarbeitenden zu kommen. Dabei können Fragen beantwortet werden, die sich Jungen* und Mädchen* in ihrem gewohnten Umfeld meist nicht zu stellen trauen.

Bei der Planung der Veranstaltungen, die meist in Kooperation mit release e. V. durchgeführt werden, finden im Vorfeld Absprachen zu den gewünschten Inhalten und zum zeitlichen Rahmen mit den Fachkräften statt.

Eck am See

Das Angebot der integrierten Jugendarbeit Innenstadt soll möglichst vielen jungen Menschen einen einfachen und unkomplizierten Zugang zu Beratung ermöglichen. Durch die Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche im öffentlichen Raum und eine sichtbare, persönliche Präsenz bekommen die Einrichtungen ein „Gesicht“ und werden nahbarer. Neben dem klassischen Gesprächsangebot wurde im letzten Jahr auch mit besonderen Aktionen wie Mario Kart auf dem Beamer oder gemeinsamem Waffelnbacken beim Winterfest versucht, das Angebot attraktiver zu machen und mehr junge Menschen dafür zu begeistern.

Mädchen*café

An insgesamt 3 Terminen in diesem Jahr schlossen wir uns dem stjj Projekt Mädchen*Café in den Räumlichkeiten der 1A Lage auf der Königstraße an. Die Idee hinter dem Café bestand darin, Mädchen* und jungen Frauen* zwischen 10 und 21 die Möglichkeit zu geben, einen möglichst konsumfreien Raum auf der meist überfüllten Königstraße zu bieten. Ein ausgelagerter Mädchen*treff, sozusagen. Verschiedene Kooperationspartner*innen innerhalb der Stuttgarter Mädchen*arbeit taten sich hierbei zusammen, um den Mädchen* unterschiedliche Angebote zu ermöglichen. Neben einer Fotostation, Malbüchern, Perlen, Kuchen, Snacks und Getränken boten wir verschiedene Mitmachaktionen an, um zu erfahren, welche Plätze in der Stadt für die Mädchen* sichere(re) Orte darstellen.



Mein Schlossplatz: Mythos Jungfernhäutchen

Am 15.05.2025 waren wir im Rahmen der Veranstaltungsreihe MEIN SCHLOSSPLATZ, die für gewöhnlich von der Stuttgarter Jugendhausgesellschaft initiiert wurde, in Kooperation mit der Mobilen Jugendarbeit Ost mit einem eigenen Stand zum Thema „Mythos Jungfernhäutchen“ vertreten.

Bei uns konnten Besucher*innen an einem Quiz teilnehmen und sich zu Statements wie „Das Hymen verschließt die Vagina wie eine dünne Folie“ oder „Niemand kann sehen oder spüren, ob du schon Sex hattest“ positionieren. Diese konnten als Gesprächsaufhänger genutzt werden. Anschließend konnte Informationsmaterial mitgenommen werden.



Mädchen*aktionstag

Am 10. Mai 2025 beteiligten wir uns am EJUS Mädchen*aktionstag im Zebra Cannstatt. Neben einer Vielfalt an kreativen Angeboten gestalteten wir zwei Workshops, in denen sich die Teilnehmerinnen* eine Heldinnen*maske basteln konnten. Während der Bastelaktion kamen wir darüber ins Gespräch, welche Charaktereigenschaften, Stärken aber auch vermeintliche Schwächen ihre persönliche Heldin* haben sollte.



Weltmädchen*tag

Am 10. Oktober 2025 fand der jährliche Weltmädchen*tag in Stuttgart statt. Unter dem Motto: „Gemeinsam laut, sichtbar und stark für die Rechte von Mädchen* und jungen Frauen*“ fand zunächst eine Demo durch die Stuttgarter Innenstadt und anschließend eine große Veranstaltung auf dem Marktplatz statt. Das bunte Programm enthielt verschiedene Redebeiträge von Mädchen* und jungen Frauen, Musik und eine Vielzahl an Mitmachangeboten von verschiedenen Kinder- und Jugendeinrichtungen aus Stuttgart.

Wir von Mädchen.Sucht.Auswege. waren ebenfalls vor Ort. An unserem Stand konnten die Besucherinnen* des Weltmädchen*tages an unserem Glücksrad drehen, Fragen rund um Konsum, Substanzen, Gender und Mädchen* sein beantworten, und als Preis individuelle Schlüsselanhänger mit bunten Charms zusammenstellen. Unsere Besucherinnen* und wir hatten großen Spaß und es war ein gelungener Nachmittag.



Workshops und Trainings zur Suchtprävention

Wir führen auf Anfrage themenspezifische Workshops und Trainings an weiterführenden Schulen, in Einrichtungen der offenen Jugendarbeit und in Jugendhilfeeinrichtungen durch.

Alle Themen werden geschlechtersensibel und im Sinne der pädagogischen Mädchen*- und Frauen*arbeit durchgeführt. Eine offene Haltung bzgl. religiöser, kultureller, sexueller und geschlechtlicher Vielfalt ist für uns selbstverständlich.

Alle Workshops sind methodisch interaktiv und an dem Bedarf der jeweiligen Zielgruppe orientiert. Nachfolgend ein kleiner Auszug aus unserem Workshop-Angebot:

• GEFÜHLSHUNGER!?

In diesem Workshop dreht sich alles um Gefühle und Bedürfnisse von Mädchen* und Frauen*. Mädchen*- und frauen*spezifische Aspekte von Sucht werden beleuchtet, gemeinsam reflektiert und kritisch hinterfragt. Neben individuellen körperlichen und seelischen Bedürfnissen und verschiedenen Möglichkeiten, damit umzugehen, kann eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Essstörungen, Medienkonsum und/oder substanzspezifischem Konsum angeregt werden.

WA(H)RE SCHÖNHEIT?!? (WAHLWEISE AUCH MIT SCHWERPUNKT MEDIEN)

»Schön-Sein« ist für die meisten Mädchen* und jungen Frauen* ein zentrales Thema und in unterschiedlichen Medien permanent präsent. Der Faktor »Schön-Sein« ist oft mit dem sozialen Status junger Menschen verknüpft und wird häufig als wesentlicher »Wert« in Bezug auf Weiblichkeit* betrachtet. In diesem Workshop betrachten wir den vermeintlichen Zusammenhang zwischen »Schön-Sein« und »Selbst-Wert«. Auf Wunsch ist es möglich, den Schwerpunkt dieses Workshops auf den Faktor »Medien« und/oder (Selbst-)Darstellung von Weiblichkeit* in Medien und Werbung zu legen.

• WEIL ICH EIN MÄDCHEN BIN!?

Heranwachsende Mädchen* sind in unserer Gesellschaft mit vielfältigen Herausforderungen konfrontiert. Mädchen* stehen vor der Aufgabe, Antworten auf Fragen, die sie bewegen, zu finden und damit ihre persönliche und individuelle Identität zu entwickeln. Gemeinsam reflektieren wir bedeutsame Aspekte der weiblichen* Identitätsbildung, hinterfragen Rollenbilder und die damit einhergehenden Erwartungen in der Gesellschaft.

• ROLLENTVIelfALT?! JA, KLAR! (LSBTIQ ALS EIN MÖGLICHER ASPEKT)

Im Rahmen dieses Workshops wollen wir Raum für offene Fragen zu (sexuellen und/oder geschlechterspezifischen) Rollenvorstellungen und Klischees bieten. Warum uns Rollenbilder prägen und wie wir konstruktiv mit Unterschieden umgehen, Ungleichbehandlung abbauen und unsere persönlichen Stärken und Neigungen (weiter-)entwickeln können, darf in diesem Kontext reflektiert und diskutiert werden. Langweilig? Gibt's nicht! »Du bist gut so, wie Du bist!« ist im besten Fall für jedes der Mädchen* bzw. für jede junge Frau* das Fazit am Ende dieses Workshops.

• MIA_MEDIEN_ICH_UND_ANDERE(S)

Die moderne Medienvielfalt birgt eine Vielzahl neuer Möglichkeiten, Chancen und Herausforderungen für Identitätsentwicklung, (Selbst-)Darstellung, Rolleninterpretation und individueller sowie eigenverantwortlicher Lebensgestaltung. Der Umgang mit der vielfältigen Flut an Informationen, die Wirkung vermittelter Rollenklischees, mädchen*- und frauen*spezifische (Risiko-)Faktoren der Mediennutzung (Sexting, Onlinedating-Apps, Cybermobbing und Selbstdarstellung über Instagram, YouTube und Co.), der alltägliche Charakter und die ständige Verfügbarkeit virtueller Existenz und sozialer Medien, der die Abgrenzung zu den einzelnen technischen Errungenschaften und Plattformen so schwierig macht, können im Rahmen von Medien_Ich_und_Andere(s) thematisiert, diskutiert und reflektiert werden.

• SUBSTANZSPEZIFISCHE WORKSHOPS

Diese Workshops knüpfen an den Konsumerfahrungen von Mädchen* und jungen Frauen* in ihrer Lebenswelt an. Gemeinsam reflektieren wir diese und hinterfragen Konsummündigkeit in Bezug auf gesellschaftliche Standards. Workshops sind zu folgenden substanzspezifischen Themen möglich:

- Tabak (Shisha, (E-)Zigaretten)
- Alkohol
- Sonstige Substanzen wie Cannabis, Partydrogen etc.
- Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) wie Badesalze, Kräutermischungen & Co.

• »RAUSCH AB!« - EIN TRAINING ZU DEN THEMEN SUCHT UND GEWALT

Bei dem Training handelt es sich um ein, über ein Schulhalbjahr einmal wöchentlich stattfindendes, Intensivtraining, das wesentliche Elemente aus Sucht- und Gewaltprävention enthält und miteinander verbindet.

Das Angebot ist für Mädchen*gruppen im Alter von 14 bis 21 Jahren konzipiert. Inhaltlich werden an individuelle Gewalt- und Konsumerfahrungen der Jugendlichen angeknüpft und Lebenskompetenzen gefördert.



SCHOOL-LIFE-BALANCE • EIN TRAINING ZUR SUCHTPRÄVENTION DURCH STRESSPRÄVENTION

Das Training ist eine, für ein Schulhalbjahr konzipierte, Präventionsmaßnahme zur Sucht- und Stressprävention für Mädchen*. Die Teilnehmerinnen* sollen vor allem mit ihren Belastungen und als stressig wahrgenommenen Alltagserfahrungen ernst genommen werden und lernen, diese zu reflektieren sowie neue Stressbewältigungsstrategien und alternative Lösungsmöglichkeiten zu süchtigen Verhaltensweisen kennenlernen. Hierfür werden Kenntnisse über die Bedeutung und Entstehung von Stress und dessen körperliche und psychische Auswirkungen vermittelt. Gemeinsam nehmen wir Werte, lebensweltliche Realitäten und Ressourcen der Teilnehmerinnen* in den Blick, um diese in ihrer Identitäts- und Rollenfindung zu unterstützen. So sollen die Mädchen* mit all ihren Ressourcen, ihrem Selbstbewusstsein und in ihrer Selbstwirksamkeit gestärkt werden.





Statistik 2025 Betreutes Wohnen MARA & WILMA & KAIRA



von **JACQUELINE DAMME**
Leitung Betreutes Wohnen

Betreute Wohngemeinschaften

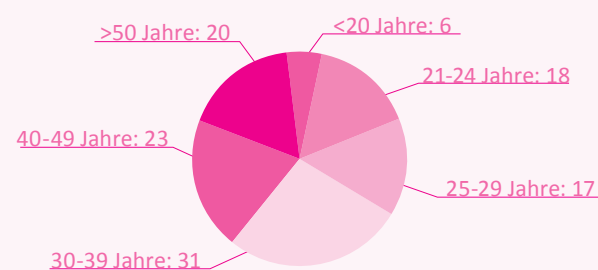
Innerhalb unserer Wohngemeinschaften MARA, WILMA und KAIRA betreuten wir im Jahr 2025 insgesamt 49 Frauen*. Hier von wurden 17 Frauen* (Vorjahr 14) neu aufgenommen und 21 (Vorjahr 10) der Wohn- und Betreuungsverhältnisse fanden im selben Jahr ein Ende. Für das Jahr 2026 bestehen 28 (Vorjahr 32) verbleibende Betreuungsverhältnisse, die in unserem Trägerwohnraum fortgeführt werden.

Individual und Begleitetes Wohnen

Innerhalb der Betreuungen im eigenen Wohnraum wurden im Jahr 2026, 66 Frauen* (Vorjahr 61) betreut. Insgesamt kamen hier 17 (Vorjahr 12) neue Betreuungsverhältnisse zustande und ebenfalls fanden 17 (Vorjahr 12) Betreuungen ein Ende. Wie auch im Vorjahr werden die verbleibenden 49 Frauen* im Jahr 2026 von ihren Bezugsbetreuerinnen weiterhin unterstützt.

Altersstruktur (bei Betreuungsbeginn)

Die insgesamt 115 (Vorjahr 103) betreuten Klientinnen* aller Angebote waren zwischen 18 und 80 Jahre alt.



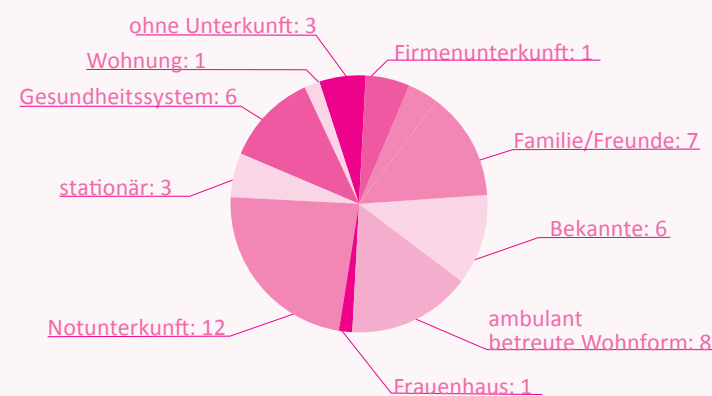
Nationalität und Migrationshintergrund

Von den 115 betreuten Klientinnen* aller Angebote haben 38 % (44) einen Migrationshintergrund. 71% (82) Frauen* sind im Besitz einer deutschen Staatsbürgerschaft. Aus Staaten der EU, wie beispielsweise Bulgarien, Polen, Ungarn, Rumänien etc. kommen insgesamt 22 % (28). Die verbleibenden 7 % (8) sind Frauen* aus den Nicht-EU-Staaten – in diesen Fällen aus Usbekistan, Ecuador sowie aus der Mongolei.

Wohnsituation vor Hilfebeginn

Die Angaben zur vorherigen Wohnsituation beziehen sich auf die 49 Frauen*, die wir innerhalb der Wohngemeinschaften begleiten, da die Betreuungen in den Angeboten Individual und Begleitetes Wohnen eigenen Wohnraum voraussetzen.

In diesem Jahr wurden vermehrt Frauen* aus der Zentralen Notübernachtung und »direkt von der Straße« aufgenommen. Des Weiteren fiel auf, dass im Vergleich zum Vorjahr (1) durchaus mehr Frauen* »Couchhopping« betrieben und bei diversen Bekannten nächtigten, um der Straße zu entgehen. Hinsichtlich der Rubrik »Gesundheitssystem« kamen die Frauen* beispielsweise von einer Entgiftungsstation oder stationären Rehaeinrichtungen. Die Angabe »Stationär« bezieht sich auf ein stationäres Wohnen im Rahmen der §67 SGB XII Hilfe. Bei den Firmenunterkünften handelte es sich hier zum einen um ein Studierendenwohnheim und zum anderen um eine Unterkunft für Auszubildende. Hinter der Angabe »Ambulant Betreute Wohnformen« verbergen sich zwei Aufnahmen aus dem Aufnahmehaus und sechs aus anderen Ambulant Betreuten Wohnformen gem. §67 SGB XII.



Anzahl der Kontakte (aller Angebote)

Insgesamt fanden im Jahr 2025, 4672 (Vorjahr 4554) Kontakte statt.

Hierbei handelte es sich um 1497 (Vorjahr 1259) telefonische Beratungen und Kriseninterventionen am Telefon innerhalb der Geschäftszeiten von Montag bis Freitag. Zusätzlich hierzu fanden 329 Beratungen (Vorjahr 315) über SMS oder mobile Messenger statt. Die Nutzung der Möglichkeit auch über diesem Weg zu kommunizieren, eröffnet Zugänge gerade für die Frauen*, die in manchen Momenten nicht sprachfähig sind.

Die persönlichen Kontakte gestalteten sich wie folgt:

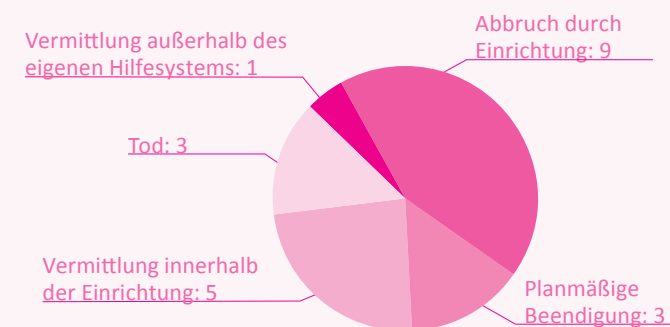
- 982 (Vorjahr 906) Einzelgespräche in den Wohngemeinschaften bzw. im eigenen Wohnraum
- 190 (Vorjahr 213) Gruppengespräche innerhalb der Wohngemeinschaften
- 840 (Vorjahr 804) Kontakte in unseren Büroräumen in der Neckarstraße 227
- 614 (Vorjahr 561) Kontakte in anderen Institutionen wie Kooperationsgespräche, Besuche im Krankenhaus, Begleitungen zu Ärzt*innen, Ämtern, Gerichten, Zentraler Schuldnerberatung, Drogenberatung oder Begleitung zu Umgängen mit den Kindern etc.

Wie auch im Vorjahr nehmen wir wahr, dass ein erhöhter Bedarf an Kontakten notwendig ist. Aufgrund der häufig desolaten Zustände, in denen sich einige Frauen* befanden, war auch 2025 teilweise eine Arbeit im Tandem unumgänglich. Der Anstieg der unvorhersehbaren Krisen, lässt sich auch in einer Zahl abbilden. So wurden 2025, 125 (Vorjahr 62) spontane Einsätze aufgrund von Kriseninterventionen verzeichnet. Wie auch 2024 kann hier davon ausgegangen werden, dass es sich tatsächlich um noch einige mehr Einsätze handelte. Die Dokumentation dieser Einsätze in unsere Kontakterhebung kann bei den vielen Aufgaben, die ein solcher Einsatz häufig mit sich bringt, manchmal untergehen. Des Weiteren wurde unsere Rufbereitschaft im Jahr 2025 60-mal genutzt. Bei 104 Wochenendtagen und 12 Feiertagen im Jahr zeigt sich, dass das Vorhalten dieser Rufbereitschaft (12.00-14.00Uhr) äußerst wichtig ist, da diese im Durchschnitt an jedem zweiten Tag genutzt wird.

Beendigung der Maßnahmen

Innerhalb der Betreuungsangebote innerhalb der Wohngemeinschaften wurden 2025 viele Betreuungsverhältnisse – insgesamt 21 – beendet. Ganze 9 Betreuungsverhältnisse mussten 2025 von unserer Seite beendet werden. Gründe waren u.a. Gewaltvorfälle sowie der »Miteinzug« der Partner der Bewohnerinnen und hierdurch entstehende Schwierigkeiten. Fünf Frauen* konnten in eigenen Wohnraum ziehen und werden nun über das Angebot der Individualbetreuung unterstützt und drei Betreuungsverhältnisse wurden planmäßig beendet. Des Weiteren fand eine Vermittlung in ein anderes Hilfesystem statt. Leider gab es auch in diesem Jahr drei Todesfälle zu verzeichnen – zwei aufgrund ihres Suchtmittelkonsums und eine Frau* starb aufgrund von Fremdeinwirkung, was uns als Team sehr beschäftigte.

Auch im Rahmen der Individualbetreuung starb eine Frau* aufgrund einer schweren körperlichen Erkrankung. Wir nahmen demnach von insgesamt vier Frauen* Abschied.



Betreuungsdauer der Beenderinnen*

Bei zwei Frauen* endete die Betreuung nach noch unter 4 Wochen. Die Maßnahme zweier weiterer Frauen* fanden zwischen 4 Wochen und unter 3 Monaten ein Ende. Nach 3 Monaten bis unter 6 Monaten wurde die Betreuung von zwei weiteren Frauen* beendet. 5 Frauen* wurden zwischen 6 Monaten und unter 12 Monaten von uns begleitet und 3 Frauen* zwischen 12 Monaten

und unter 18 Monaten von uns betreut. Bei zwei Frauen* fand die Betreuung nach 18 Monaten und unter 24 Monaten ein Ende und das Betreuungsverhältnis von weiteren 5 Frauen* beendeten wir erst nach länger als 24 Monaten.

Weitere Tätigkeiten

Innerhalb meiner Rolle als Koordination Sucht fanden auch in diesem Jahr wieder mehrere suchtspezifische Hilfekonferenzen statt. Die Hilfekonferenzen dienen Praktiker*innen aus den Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe (WNH) dazu, sich auszutauschen und suchtspezifische Themen genauer zu betrachten. 2025 erhielten wir in diesem Rahmen einen Input von Kolleginnen aus der Suchtberatungsstelle der Caritas und Release Direkt sowie von der Leitung der Pflege aus der Schwerpunktpraxis Sucht, Praxis Dr. Zsolnai. Hier ging es vor allem darum die Kolleg*innen aus der WNH mit Informationen hinsichtlich Substitutionsmitteln zu schulen und offene Fragen in Bezug auf die Kooperationen zu klären und diese auszubauen.

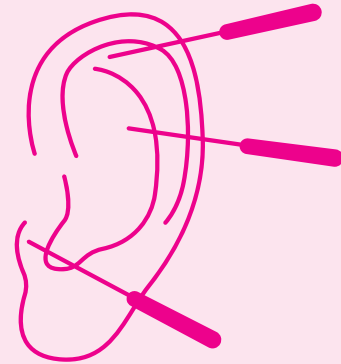
Des Weiteren hatten wir die Kolleg*innen zu Gast, welche in den Fachberatungsstellen der WNH, Suchtberatung anbieten – konkret die sogenannten CMBA-Stellen besetzen. Der Austausch diente dazu das Angebot vorzustellen und mögliche Schnittstellen zu identifizieren sowie Optionen der Inanspruchnahme dieser Stellen zu prüfen.

Wie in jedem Jahr fand bzgl. der Schnittstellen auch wieder ein Austausch mit dem Suchthilfeplaner, Niels Graf, statt. Dieses Mal war auch die Planerin der WNH, Lisa Killgus, vertreten. Die jährlichen Begegnungen dienen vor allem der Überprüfung, inwieweit die Schnittstelle zwischen WNH und Suchthilfe funktioniert und ob an manchen Stellen, Entwicklungsbedarfe zu identifizieren sind.

Generell war das Thema der Schnittstellenarbeit weiterhin sehr präsent. So war LAGAYA e.V. auch 2025 wieder innerhalb der AG Schnittstelle aktiv und arbeitet hier mit weiteren Akteur*innen aus den Hilfesystemen der Suchthilfe, Sozialpsychiatrie und WNH daran, Übergänge gut zu gestalten und an neuen Möglichkeiten zu denken, Personen rechtskreisübergreifend zu unterstützen. Die rechtskreisübergreifende Versorgung ist auch ein Aufgabenfeld, welches aus der Evaluation der Wohnungsnotfallhilfe, die durch das Institut FOGS durchgeführt wurde, eruiert wurde und an dem ich, gemeinsam mit einer Kollegin von der Ambulanten Hilfe und dem Suchthilfeplaner an Lösungen weiterarbeiten darf. Beispielshaft sei hier benannt, dass wir für 2026 Kennenlernformate entwickelt haben, in denen sich die Hilfesysteme beieinander vorstellen und einen Einblick in die jeweilige Arbeit gewähren. Voneinander zu wissen, die Strukturen der anderen Unterstützungsformen zu kennen, helfen hier nicht nur, um Zugänge besser zu gestalten, sondern schaffen auch dann Verständnis, wenn es an gewissen Stellen hakt und man gemeinsam kreative Lösungen entwickeln muss.

Hier trifft Entspannung ins Schwarze – oder eher ins Ohr!

Wir betreuen Frauen*, die an einer Suchterkrankung oder an einer Essstörung leiden und Frauen* die aus der Prostitution ausgestiegen sind. Somit betreuen wir Frauen*, die traumatische Erfahrungen machen mussten und die täglich mit vielfältigen Belastungen zu kämpfen haben. Symptome wie Stress, innere Unruhe, Schlafstörungen oder Konzentrationsprobleme sind häufige Begleiterscheinungen dieser multiplen Herausforderungen.



von **LAURA KÖNIG**
Sozialarbeiterin (B.A.)

Oft braucht es viel Zeit, zahlreiche Versuche, enorme Kraft, unterschiedliche Strategien sowie Therapie und/oder Beratung bis eine spürbare Linderung für die Betroffenen eintritt. Doch was wäre, wenn es zusätzlich etwas gäbe, das direkt unterstützend wirken kann – niederschwellig, kraftsparend und ohne große Hürden?

Ein solches ergänzendes Angebot stellt die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll dar.

Die National Acupuncture Detoxification Association (NADA) ist eine gemeinnützige Organisation, die ein einfaches und sicheres Konzept der Ohrakupunktur etabliert hat. Ursprünglich wurde dieses Verfahren vor allem im klinischen Kontext zur Unterstützung von Menschen mit Suchterkrankungen eingesetzt. Mittlerweile findet es auch im ambulanten Setting, in Justizvollzugsanstalten, in Krisengebieten sowie generell überall dort Anwendung, wo Menschen hohen Belastungen ausgesetzt sind.

Die Ohrakupunktur wird häufig komplementär zu anderen Behandlungsformen eingesetzt. Das bedeutet, sie versteht sich als unterstützende und regulierende Methode, die ergänzend zu bestehenden therapeutischen Angeboten wirken kann. Die Grundidee

basiert auf der Annahme, dass sich der gesamte Körper im Ohr widerspiegelt. Durch das gezielte Setzen von Nadeln an fünf festgelegten Punkten in beiden Ohren, sollen regulierende Impulse gesetzt werden. Die Nadeln verbleiben in der Regel zwischen 20 und 45 Minuten im Ohr. Ziel ist es, das vegetative Nervensystem zu beruhigen, Stress zu reduzieren und die körpereigenen Regulationsmechanismen zu aktivieren. Die Behandlung kann dabei unterstützen Suchtdruck zu verringern, Ängste und depressive Verstimmungen zu lindern, Wachheit und Konzentration zu fördern sowie Schlafprobleme und innere Unruhe zu reduzieren. Insgesamt kann sie stabilisierend wirken und die Selbstheilungskräfte stärken. Die Ohrakupunktur gilt als sehr gut verträglich. Manche Menschen empfinden jedoch die Nadeln im Ohr als unangenehm. Auch dafür gibt es eine Alternative. Statt Nadeln können kleine Magnetkugeln auf dieselben Punkte gesetzt werden. Durch den sanften Druck kann ebenfalls die regulierende Wirkung angeregt werden. Zudem kann die Person selbst entscheiden, ob beide Ohren oder nur eines behandelt werden soll.

Ich selbst und meine Kollegin aus der PSB, Anja Schubert, haben die Ausbildung für das NADA-Protokoll erfolgreich absolviert. Daher kann LAGAYA e.V. die Ohrakupunktur nun seit 2025 als neues Gruppenangebot für die von uns betreuten Frauen* anbieten.

Die Ohrakupunktur ist ein offenes, sehr niederschwelliges Angebot. Die Frauen* können wöchentlich teilnehmen – ohne

Voraussetzungen, ohne Vorbereitung. Sie müssen nur da sein. Für viele Frauen* bedeutet das einen unkomplizierten Zugang zu einer stabilisierenden Methode – unabhängig von ihrer jeweiligen Belastungssituation. Besonders für Frauen*, denen es schwerfällt, über belastende Erfahrungen zu sprechen, eröffnet das weitgehend nonverbale Setting einen geschützten und entlastenden Zugang zur Stabilisierung. Da die Behandlung ohne sprachliche Auseinandersetzung stattfinden kann, stellen auch Sprachbarrieren kein Hindernis dar. Des Weiteren stellt die National Acupuncture Detoxification Association (NADA) auf ihrer Homepage Informations- und Aufklärungsbögen in verschiedenen Sprachen zur Verfügung. So wird sichergestellt, dass möglichst viele Frauen* die Möglichkeit haben, an dem Gruppenangebot teilzunehmen.

Die Durchführung der Ohrakupunktur erfolgt in ruhiger, geschützter Atmosphäre. Die Frauen* sitzen gemeinsam im Kreis, begleitet von leiser Entspannungsmusik. Besonders eindrücklich ist die Veränderung zu Beginn jeder Sitzung: Während anfangs häufig noch Gespräche geführt werden, tritt nach dem Setzen der Nadeln spürbar Ruhe ein. Die Stimmen werden leiser, der Austausch ebnet ab und eine gemeinsame Stille entsteht. Am Ende der Behandlung besteht die Möglichkeit, Erfahrungen zu teilen – dabei entscheidet jede Frau* selbst, ob und was sie mitteilen möchte. Auch entscheidet jede Frau* selbst, ob sie das nächste Mal wieder kommen mag. Ein Angebot, das wenig fordert und viel bewirken kann. ☺

Nachgefragt

Mein Name ist **Seline**, ich bin 26 Jahre alt und arbeite seit Juli 2025 bei **LAGAYA e.V.** Vor meinem Studium habe ich einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst in England gemacht und dort mit Jugendlichen mit Behinderung gearbeitet. In dieser Zeit habe ich meine Begeisterung für die Soziale Arbeit entwickelt und gemerkt, dass ich in meinem beruflichen Alltag Menschen unterstützen und stärken möchte.

Mein Bachelorstudium der Sozialen Arbeit habe ich an der Hochschule Esslingen abgeschlossen. Besonders am Herzen liegt mir die Arbeit mit Frauen*. Ich möchte an ihrer Seite stehen, ihnen zuhören, sie wertschätzend begleiten und gemeinsam neue Wege gestalten. Im Rahmen meines Praxissemesters im Frauenhaus konnte ich wertvolle Einblicke in die Lebensrealitäten von gewaltbetroffenen Frauen* und ihren Kindern bekommen. Diese Erfahrungen haben mir

gezeigt, wie wichtig Schutzräume, verlässliche Beziehungen und eine ressourcenorientierte Begleitung sind. Gleichzeitig habe ich wahrgenommen, dass viele Hilfesysteme oft nur unzureichend auf komplexe Problemlagen wie Suchtmittelabhängigkeit, Essstörungen oder den Ausstieg aus der Sexarbeit ausgerichtet sind.

Meine jetzige Arbeit im **Betreuten Wohnen** knüpft an meine bisherigen Erfahrungen an. Seit etwa sechs Monaten bin ich Teil des Teams und in den Bereichen **MARA, WILMA & KAIRA** tätig. Viele der Frauen* befinden sich in komplexen Lebenssituationen, die durch Mehrfachbelastungen und biografische Brüche geprägt sind. Darum ist es wichtig, sie frauen*spezifisch, ganzheitlich und sensibel zu unterstützen, mit Blick auf ihre Erfahrungen und Bedürfnisse. Zu meinen Aufgaben gehören unter anderem die psychosoziale Begleitung der Frauen*, die

Unterstützung in Krisensituationen, Hilfestellungen im Alltag sowie die Begleitung im Umgang mit Ämtern, Behörden und Ärzt*innen.

Ich finde es besonders wertvoll, dass LAGAYA e.V. Angebote bereitstellt, die flexibel und offen sind und die Frauen* genau dort abholen, wo sie stehen. Die Arbeit ist unglaublich vielseitig und bereichernd, und ich schätze die Zusammenarbeit in einem so liebevollen und hilfsbereiten Team sehr. Besonders freut es mich, die Frauen* auf ihrem Weg zu mehr Selbstbestimmung, Stabilität und Unabhängigkeit zu begleiten. ☺



von **SELINE STIRNER**
Sozialarbeiterin (B.A.)

Nachgefragt

Mein Name ist **Lea Amrhein**, ich bin 24 Jahre alt und verstärke seit Oktober 2025 das Team des **Ambulant Betreuten Wohnens** als Sozialarbeiterin.

Von 2022 bis 2025 habe ich meinen Bachelor in Sozialer Arbeit an der DHBW Stuttgart absolviert. Meine Praxisstelle befand sich dabei in einem Jugendtreff außerhalb Stuttgarts. Im Rahmen meines Fremdpraktikums zog es mich nach Berlin in das Betreute Wohnen für obdachlose und suchtmittelabhängige Menschen beim BSTW. Die dort gemachten Erfahrungen haben mein fachliches Interesse nachhaltig geprägt, sodass für mich feststand, mich auch nach Beendigung des Studiums für dieses Arbeitsfeld zu entscheiden.

Im Vergleich zu meinem zuvor gemischtgeschlechtlichen Arbeitskontext erlebe ich die Arbeit in einem ausschließlich an Frauen* gerichteten Angebot als besonders gewinnbringend. Das frauen*spezifische Setting schafft einen geschützten Rahmen, der es den Klientinnen* erleichtert, persönliche sowie suchtbetogene Themen offen anzusprechen. Gleichzeitig ermöglicht mir dieser Kontext eine vertiefte Auseinanderset-

zung mit geschlechts*spezifischen Bedarfen in der Suchthilfe. Umso mehr freue ich mich, hier in mein Berufsleben eingestiegen zu sein und bereits vielfältige Erfahrungen in der praktischen Arbeit als Sozialarbeiterin sammeln zu können.

Im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens begleite ich Frauen* in den Angeboten MARA und WILMA. Zu meinen Aufgaben gehört die Begleitung der Frauen* im Alltag sowie die Unterstützung bei praktischen, strukturellen und psychosozialen Herausforderungen. Ein zentraler Bestandteil meiner Arbeit ist dabei die regelmäßige Gesprächsführung, in der gemeinsam individuelle Bewältigungsstrategien entwickelt, reflektiert und an die jeweilige Lebenssituation angepasst werden.

In meiner Tätigkeit lege ich großen Wert auf eine wertschätzende und akzeptierende Haltung, bei der Vertrauen, Offenheit und Beziehungsgestaltung im Mittelpunkt stehen. Mir ist es wichtig, den Klientinnen* auf Augenhöhe zu begegnen und eine transparente sowie strukturgebende Begleitung zu bieten, mit dem Ziel, ihre Selbstständigkeit nachhaltig zu stärken.

Auch wenn meine Zeit bei LAGAYA bisher erst wenige Monate umfasst, erlebe ich insbesondere die Zusammenarbeit in einem engagierten und erfahrenen Team aus Sozialarbeiterinnen als sehr unterstützend. Der offene Austausch, die gemeinsame Reflexion sowie die gegenseitige Unterstützung tragen wesentlich dazu bei, Sicherheit im professionellen Handeln zu gewinnen und mich fachlich weiterzuentwickeln.

Auch wenn der Arbeitsalltag nicht immer einfach ist, erlebe ich meine Tätigkeit als sehr erfüllend. Die Möglichkeit, Frauen* ein Stück auf ihrem Weg begleiten zu dürfen, sowie die gemeinsamen Gespräche und Entwicklungsschritte bestärken mich darin, am richtigen Ort zu sein. ☺



von **LEA AMRHEIN**
Sozialarbeiterin (B.A.)

¹ <https://nada-akupunktur.de/geschichte-der-nada/>

² <https://nada-akupunktur.de/>

³ <https://nada-akupunktur.de/wp-content/uploads/2024/04/NADA-Info-Broschuere.pdf>

Ein Platz für euch.



von **JACQUELINE DAMME**
Leitung Betreutes Wohnen

Eine Frau* mit einem eigenen Wesen, einer eigenen Geschichte und einem Weg, der leider auch manchmal innerhalb unseres Angebots ein gänzlichendes Ende findet. Dieses Jahr möchte ich daher einen eigenen Raum für diese Frauen* schaffen.

Da waren also Nora, Anouk, Jill und Rosi.

Nora lebte seit Sommer 2023 in einer unserer Wohngemeinschaften, kam damals aus Haft zu uns und diese Zeit war von Höhen und Tiefen begleitet. Es gab Phasen, in denen sie stabiler und Zeiten, in denen sie nicht stabil war und von depressiven Gedanken und Gefühlen begleitet, teilweise gelähmt wurde. Kraft gab ihr immer wieder ihr Sohn, dessen Bilder und selbstgemachte Schlüsselanhänger ihre Wand und ihren Schlüsselbund zierten. Im Kampf gegen die Sucht kam es immer wieder zu Klinikaufenthalten, bei denen ihr „Babyglätteisen“ für ihre Haare als gesetztes Must-Have nie fehlen durfte.

Nora starb aufgrund einer Überdosis im März 2025.

Anouk wurde seit dem Jahr 2021 von uns im eigenen Wohnraum begleitet. Als wir in die Betreuung einstiegen, war sie gerade stationär untergebracht und es war unklar, ob sie überhaupt in ihren eigenen Wohnraum zurückkehren könne. Aber tatsächlich stabilisierte sie sich und konnte wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Auch Anouks Leben war von vielen Niederschlägen und einer ausgeprägten Suchterkrankung sowie teilweise starken Depressionen gekennzeichnet. Im Jahr 2024 erhielt sie eine Krebsdiagnose. Erstaunli-

Normalerweise benenne ich in meinem Statistikartikel die Frauen*, die im Berichtsjahr verstorben sind und schaffe hierdurch einen Platz für sie. Einen Platz, dass sie noch einmal benannt und gesehen werden können. Mir ist es wichtig klarzumachen, dass hinter jeder Zahl eine Frau* steckt.

cherweise entfachte diese ihren Lebenswillen und sie kämpfte wie eine Löwin. Ein letztes Mal wünschte sie sich Inliner zu fahren, um sich ganz frei zu fühlen. Die Erfüllung dieses Wunsches blieb ihr verwehrt. Anouk starb aufgrund ihrer Erkrankung im April 2025.

Jill kam Anfang 2024 aus einem Frauenhaus zu uns und lebte in einer unserer Wohngemeinschaften. Ihre Vergangenheit war geprägt von Gewalterfahrungen und Konsum. Gleichzeitig war ihre Tochter einer der Punkte, die ihr viel Halt und Kraft gaben und dazu führten, dass sie den Sprung in eine Langzeittherapie wagte. Auch wenn es immer wieder Momente gab, in denen sie die Therapie abbrechen wollte, so hielt sie doch durch und beendete diese erfolgreich – sogar mit dem Rauchen hatte sie aufgehört. Sie kehrte im Mai 2025 zurück. Jill starb einen Tag später aufgrund einer Überdosis.

Rosi zog im November 2021 in eine unsere Wohngemeinschaften ein. Auch ihre Zeit bei uns war häufig von belastenden Umständen und ihrer Suchterkrankung geprägt. Eine große Leidenschaft von ihr war jedoch das Malen – ab und an tätowierte sie auch. Rosi hatte zusätzlich mit vielen körperlichen Beschwerden zu kämpfen. Vor allem ihr Herz machte irgendwann solche Probleme, dass sie sich im März 2025 einer hoch riskanten Herzoperation unterzog und tatsächlich überlebte. Ein zweites Leben. Ihre Tochter spendete Rosi in dieser Zeit viel Kraft.

Im Juli 2025 verschwand Rosi plötzlich, weswegen wir sie als vermisst meldeten. Rosi starb vermutlich im Juli 2025. Sie wurde ermordet und in einem Koffer entsorgt.

All diese benannten Frauen* haben ihre Geschichten, die hier nicht einmal ansatzweise erzählt werden können. Sie alle hatten Fähigkeiten, mit denen sie sich durch diese Welt kämpften. Alle kannten die Sprache der Sucht, die Sprache der Gewalt, die Sprache der Unterdrückung, die Sprache, ihren eigenen Wert abgesprochen zu bekommen. Eine Sprache, der wir versucht haben etwas entgegenzusetzen. Sie sollten sehen, dass sie wertvoll waren. Frauen*, die mit ihren Ressourcen und Fähig-

keiten in ihrem Rahmen für sich einstanden. Überlebenskünstlerinnen.

Und dennoch passiert es, dass Körper den Kampf gegen die Substanzen verlieren und dass Krankheiten die Obermacht gewinnen. Und schrecklicherweise leben wir immer noch in einer Welt, in der Menschen sich anmaßen Entscheidungen über das Leben und Sterben anderer treffen zu können und diese entsorgen, als wären sie Müll. Für uns waren diese Frauen* alles andere als das. Sie waren wertvolle Menschen.

Mit Menschen zu arbeiten, bedeutet in Beziehung zu treten. Bedeutet vielleicht Menschen eine Zeit lang häufiger zu sehen als die eigenen Freund*innen. Bedeutet da zu sein – teilweise in sehr dunklen Stunden. Bedeutet das Leid des Gegenübers zu sehen und es manchmal einfach nur mitauszuhalten. Und konkret im Betreuten Wohnen bedeutet es Teil des Alltags, des Wohnraums – des sicheren Ortes zu sein.

Auch wir als Team kamen dieses Jahr an unsere Grenzen und haben uns Gedanken dazu gemacht, wie wir all diesen Frauen* einen würdevollen Abschied – einen Platz bereiten können. Schon im Jahr 2024 haben wir angefangen, bei Todesfällen eine Trauerfeier auszurichten. Diese steht nicht nur uns, sondern auch den anderen Klientinnen* und Kooperationspartner*innen, die ebenfalls mit der Person in Kontakt waren oder mit ihr gearbeitet haben, als Raum zur Verfügung. Wir nutzen diese Feier, um zu gedenken, zu würdigen und den Gefühlen einen Platz zu geben. Wir bringen Worte zu Papier, die vielleicht nicht ausgesprochen werden können und verwahren diese in einer Box und wir verewigen die Frauen* in Form eines Fotos von ihnen an unserer Wall of Fame.

Denn, was uns besonders wichtig ist, ist dass es auch über das Sterben hinaus einen Platz gibt – für euch.

In Gedenken an **Nora, Anouk, Jill und Rosi und die vielen weiteren Ungenannten, die in den Jahren zuvor verstorben sind und die wir durch unsere Arbeit kennen und begleiten durften.**

¹Alle Namen sind frei erfunden.

Leben mit Drogen – FINDET STATT! Lebensqualität erhöhen: Konsumsicherheit! Gesundheit! Akzeptanz! 21.07.2025 – Ein Protest-, Aktions- und Trauertag



Mit einer Mischung aus Protest, Trauer und politischer Forderung erinnerte das Aktionsbündnis „Internationaler Gedenktag für verstorbene Drogengebrauchende“ am Montag, den 21.07.2025, in der Leonhardskirche in Stuttgart eine Protest- und Gedenkveranstaltung für verstorbene Drogengebrauchende.

Betroffene und ehemals Betroffene berichteten eindrucksvoll von ihren persönlichen Erfahrungen. Sie schilderten die oftmals lückenhafte gesundheitliche Versorgung, den Mangel an Substitutionsplätzen und die existenziellen Folgen dieser Versorgungslücken. Deutlich wurde dabei, wie essenziell niedrigschwellige Angebote und Maßnahmen der „Harm Reduction“ (Schadensminderung) für das Überleben und die Würde von drogengebrauchenden Menschen sind. Auch eine Vertreterin des Aktionsbündnisses machte in ihrem Redebeitrag auf die anhaltenden strukturellen Defizite aufmerksam. Im weiteren Verlauf des Programms trat die Theatergruppe Wilde Bühne auf und bereicherte die Veranstaltung mit einer kreativen Darbietung. Musikalische Beiträge mit der Gitarre fingen die besondere Stimmung sowie die damit verbundenen Emotionen ein.

Die diesjährige Schirmherrschaft Dr. Maurice Cabanis, erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin und Ärztlicher Direktor der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten am Klinikum Stuttgart, hielt eine bewegend

und eindringliche Rede. Mit großer Klarheit machte er deutlich, dass ohne eine gesetzliche und finanzielle Absicherung flächendeckender Drug-Checking-Angebote weiterhin vermeidbare Todesfälle in Kauf genommen würden. Insbesondere die zunehmende Verbreitung synthetischer Opiode wie Fentanyl oder Nitazene als unerkannte Beimischungen stelle eine massive und akute Lebensgefahr dar. Dr. Cabanis mahnte nachdrücklich, dass es nicht bei Worten bleiben dürfe: Lebensrettende Maßnahmen müssten für alle zugänglich sein!

Dazu gehöre vor allem, Naloxon-Nasenspray in Drogennotfällen unkompliziert verfügbar zu machen. Seine Rede unterstrich eindringlich, dass es hier nicht um politische Debatten, sondern um Menschenleben gehe. Unsere Gesellschaft muss sich der Verantwortung stellen, weiteres Leid und weitere Todesfälle zu verhindern.

Anschließend wurde in einem ruhigeren Rahmen an die Verstorbenen gedacht. Ihre Namen wurden einzeln vorgelesen, während für jede Person eine Kerze angezündet wurde. Zudem bestand die Möglichkeit, Blumen an einer Girlande zu befestigen, die später am Gedenkbaum am Karlsplatz angebracht wurde. Zum Abschluss konnten alle, die dies wünschten, ebenfalls eine Kerze

anzünden. Gemeinsam wurde ein Kreis gebildet und Uwe Volkert (Die Brücke) beendete mit abschließenden Worten die Veranstaltung. Das Team vom Betreuten Wohnen trauerte in diesem Jahr ebenfalls um verstorbene Klientinnen*. Der Drogentotengedenktag gab den Mitarbeiterinnen die Möglichkeit sich zu verabschieden und ihnen zu gedenken.

Dieser Protest-, Aktions- und Trauertag soll deutlich machen, dass Erinnerung und politisches Handeln untrennbar miteinander verbunden sind. Der Tag erwies sich als großer Erfolg und war von vielen berührenden, emotionalen Momenten geprägt. Aufgrund der positiven Rückmeldungen der Teilnehmer*innen freut sich das Aktionsbündnis, bestehend aus:

- // AIDS-Hilfe Stuttgart e.V.
- // Caritasverband für Stuttgart e.V.
- // Die Brücke - Seelsorge für aids- und drogenkranke Menschen
- // JES Stuttgart e.V.
- // LAGAYA - Verein zur Hilfe suchtmitteabhängiger Frauen e.V.
- // LEDRO - Leben mit Drogenkranken
- // RELEASE Stuttgart e.V.

Sie auch dieses Jahr wieder für den 21.07.2026 zum internationalen Gedenktag für verstorbene Drogengebrauchende einladen zu dürfen, um den Angehörigen und Betroffenen Gehör zu schenken und den Verstorbenen zu gedenken.



von **PRISCILLA ZOLAR**
Sozialarbeiterin (B.A.)

2137 Drogentote im vergangenen Jahr gezählt

Kokainschwemme, Crack und neue Drogen aus dem Labor: die Zahl der Opfer bleibt hoch, viele sind jung.

Exakt 2137 Menschen sind im vergangenen Jahr in Deutschland an ihrem Drogenkonsum gestorben. Nach einem Rekordwert im Vorjahr sind es 90 Fälle weniger, wie der neue Bundesdrogenbeauftragte Hendrik Streeck in Berlin mitteilte. Besorgniserregend sei aber verbreiteter Mischkonsum. Auch immer neue Substanzen und Beimischungen aus dem Chemielabor steigerten die Risiken. Dringenden Handlungsbedarf sieht Streeck wegen des jugendlichen Alters vieler Konsumentinnen und Konsumenten. Bei den Unter-30-Jährigen gab es einen Anstieg der Todesfälle um 14 Prozent. Gemischter Konsum sei noch nie so verbreitet gewesen, sagte Streeck. Bei 1707 Fällen waren mehrere Substanzen im Spiel: darunter 640 Mal Heroin, 604 Mal ein Opiat-Substitutionsmittel wie Methadon, 637 Mal Kokain oder Crack und 459 Mal Amphetamin. Bei anderen Toten wurde laut Bundeskriminalamtsstatistik nur eine Substanz festgestellt. Dabei steht Heroin mit 72 Todesfällen an der Spitze, gefolgt von Kokain/Crack und Opiat-Substituten mit jeweils 61 Todesfällen.

Intervention auf vier Pfoten: Mehr als nur eine lebendige Stoffpuppe

»Trust the dog« – unter diesem Motto durfte ich gemeinsam mit Frieder die Reise vom Büro-Dackel zum Interventionshund antreten. Die Ausbildung startete Ende 2023 beim Institut für Hundeintervention unter der Leitung von Verena Gutwein. Beginnen durften wir mit einem ausführlichen Online-Theorie-Input mit ersten Einblicken in die Thematik und spannenden Videos rund um die hundegestützte Arbeit.



von **NINA LÖHMANN**
Heilpädagogin (B.A.)

in unserem Verhalten reagiert er sofort und ohne Filter. Dies lässt sich besonders gut bei Personen nutzen, welchen es schwerfällt, sich selbst wahrzunehmen.

In einem Prozess mit viel Selbsterfahrung bei der Arbeit mit Verenas Hunden, aber auch bei der Arbeit mit dem eigenen Hund, durfte ich meine Beobachtung schulen und weiter ausbauen. Der Fokus kann hierbei unterschiedlich – je nach Klientin* gesetzt werden. Wahrnehmung kann auf unterschiedlichen Ebenen stattfinden – wir haben uns hierbei besonders auf die Gefühle, die Gedanken, die Impulse und die Körperempfindungen konzentriert.

Auf die Theorie folgte die praktische Ausbildung, welche an mehreren Tagen im Sommer 2024 und 2025 in Altlußheim auf einem weitläufigen Außengelände stattfand. Hier durfte ich schnell erkennen, wie Frieder als tierischer Spiegel fungieren kann. Auf selbst kleine Nuancen

» Seit Juni 2025 darf ich Frieder als Interventionshund einsetzen. «

Sich mit dem eigenen Körper, Gedanken und Gefühlen auseinanderzusetzen, fällt vielen unserer Klientinnen* schwer und wird oft durch verschiedene Substanzen oder Verhaltensweisen unterdrückt. Frieder kann bei einer gezielten Intervention als Brücke dienen und hierdurch ermöglichen, dass die Frauen* wieder einen Zugang zu sich finden.

Seit Juni 2025 darf ich Frieder als Interventionshund einsetzen. Wir konnten bereits erste Erfahrungen in der Einzelarbeit mit einigen Frauen* sammeln. Frieder hat hierbei, je nach Frau*, verschiedene Aufgaben. Bereits seine Anwesenheit im Beratungszimmer

wirkt sich auf einige Klientinnen* positiv aus. So wird die Raumatmosphäre als ruhig und sicher beschrieben. Auch das Streicheln eines Hundes wird positiv wahrgenommen, da durch die Ausschüttung von Oxytocin („Kuschelhormon“) und Dopamin (Glückshormon) die Stimmung verbessert und Stress abgebaut werden kann. Die Interaktion mit Frieder bei verschiedenen Übungen kann dazu dienen, persönliche Themen der Frauen aufzudecken. Dies geschieht durch Frieders Reaktionen, da die

Auseinandersetzung mit diesen das Verhalten gegenüber Menschen bewusst machen kann, jedoch ohne zu bewerten.

Im Nachgang an die Übung können diese Themen aufgegriffen und im weiteren Beratungsverlauf genutzt werden. Des Weiteren haben wir einen Workshop zum Thema Grenzen mit mehreren Frauen* durchgeführt. Nach einem theoretischen Input folgte die Interaktion mit Frieder. Die Frauen* durften nacheinander die Übung mit Frieder durchführen, die restlichen Frauen* konnten hierbei beobachten. Nach jedem Durchgang durften die Frauen* ihre Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen teilen. Zum Abschluss besprachen wir die aufgekommenen Themen wie beispielsweise Vertrauen, Selbstwirksamkeit, Beziehungen und weitere Themen. Die Rückmeldungen zu der Arbeit mit dem Hund fielen bei den Frauen* positiv aus und es besteht ein Interesse, weitere Workshops durchzuführen.

Ich freue mich, Frieder in die Arbeit bei uns integrieren zu dürfen, und bin gespannt, wo die Reise mit meinem Partner auf vier Pfoten noch hingehen wird.



Archiv der Straße - Stimmen von der Straße Wenn Erfahrungen Raum bekommen



Mit der Premierenveranstaltung im Kulturzentrum Merlin startete die Podcastreihe: »Archiv der Straße«, des Dokumentarfilmers Uwe Kassai. Das Projekt sammelt Lebensgeschichten von Menschen, die jenseits gängiger Vorstellungen von »Zuhause« leben, und gibt ihnen in dokumentarischen Gesprächen eine hörbare Stimme. Die Podcasts folgen dem Ansatz der »oral history«, einer Methode, bei der persönliche Erinnerungen und Alltagserfahrungen aus subjektiver Perspektive festgehalten werden.

Im Mittelpunkt der ersten Staffel steht Angie, eine unserer langjährigen Klientinnen, die seit über 35 Jahren Teil der Stuttgarter Drogenszene ist. Sie war die Hauptakteurin des Abends und prägte die Veranstaltung mit großer Offenheit. Anhand von Ausschnitten aus ihren Podcast-Folgen sowie im direkten Austausch mit dem Publikum erzählte sie von ihrem Lebensweg. Sucht spielte dabei eine zentrale Rolle, ebenso wie die enge Verflechtung von Suchterkrankung, Wohnungslosigkeit, psychosozialen Belastungen sowie Gewalt- und Ausgrenzungserfahrungen. Ergänzend konnten die Podcast-Folgen unabhängig vom Bühnenprogramm vor Ort angehört werden, was

den Zugang zu ihren Erzählungen zusätzlich erleichterte. Einen fachlichen Rahmen setzte Jacqueline Damm, Bereichsleiterin unseres Ambulant Betreuten Wohnens, mit einem eigenen Redebeitrag. Sie griff die geschilderten Erfahrungen auf und machte deutlich, welche Rolle ambulante Unterstützungsangebote dabei spielen, Frauen* in prekären Lebenslagen zu stabilisieren, zu begleiten und Perspektiven zu eröffnen. So wurde sichtbar, wie individuelle Lebenswege und professionelle Unterstützungspraxis ineinandergreifen.

Neben uns waren weitere Akteur*innen vor Ort vertreten, darunter der Paule Club, ein ehrenamtliches Projekt von Menschen mit eigener Suchterfahrung, sowie Streetworker*innen der Caritas Stuttgart und der ambulanten Hilfen. Auch die Streetworker*innen brachten sich hier mit Redeanteilen ein. Sie ergänzten die persönlichen Schilderungen um Einblicke aus der aufsuchenden Arbeit und machten deutlich, wie eng individuelle Lebenslagen, Suchterfahrungen und strukturelle Rahmenbedingungen im Alltag miteinander verwoben sind.

Die Veranstaltung zu »Archiv der Straße« stieß auf sehr großes öffentliches Interesse; alle Sitzplätze waren belegt. Der Abend machte deutlich, wie wichtig eine intersektionale Perspektive ist, die die Verschränkung von Sucht, Wohnungslosigkeit, Geschlecht und sozialen und strukturellen Rahmenbedingungen berücksichtigt und daraus passgenaue, an der individuellen Lebenslage orientierte Unterstützungsangebote ableitet. Zugleich wurde spürbar, wie bedeutsam verlässliche und kontinuierliche Begleitung ist, um Frauen* in prekären Lebenslagen nicht allein zu lassen. Die Veranstaltung machte erfahrbar, wie viel Kraft darin liegt, zuzuhören und was entstehen kann, wenn Erfahrungen ernst genommen und geteilt werden.



von **LEA AMRHEIN**
Sozialarbeiterin (B.A.)

Tag der Wohnungslosen

von **MAIKE THAMM**
Sozialarbeiterin (B.A.)

Dieses Jahr war das Ambulant Betreute Wohnen mit einem Informationsstand Teil der Veranstaltung »Tag der Wohnungslosen 2025«.

Der Tag der Wohnungslosen ist eine bundesweite Kampagne der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. In Stuttgart rief ein Zusammenschluss freier Träger der Wohnungsnotfallhilfe am 11. September zu einem Aktionstag auf dem Stuttgarter Marktplatz auf. Dieser stand unter dem Motto »Politik in die Pflicht nehmen – Wohnungsnot beenden«. Ergänzend zum Ausbau von bezahlbarem Wohnraum wurde die Stigmatisierung wohnungsloser

Menschen benannt und auf die Zunahme von Wohnungslosigkeit bei Frauen*, Familien und jungen Menschen aufmerksam gemacht.

Mit einem gemeinsamen Stand mit dem Verein ASH Stuttgart e.V. auf dem Stuttgarter Marktplatz konnten wir durch gezielte Aufklärungsarbeit auf die Dringlichkeit dieser Forderungen hinweisen. Zusätzlich informierten wir mithilfe eines spielerischen Angebots in Form eines Glücksrads über die Zielgruppen unseres Vereins. Als Gewinne wurden Kugelschreiber mit unserem Vereinslogo sowie kleine Tüten Gummibärchen ausgegeben.



Begleitung von Frauen* in der Prostitution – Auf dem Weg in neue Lebensperspektiven durch unsere Angebote bella+, WILMA und SINA

Die Weiterentwicklung von Angeboten in der Sozialen Arbeit ist ein zentraler Aspekt, um den sich ständig verändernden Bedürfnissen und Anforderungen der Klient*innen gerecht zu werden. Auch im Bereich der Prostitution, einem stark regulierten, gesellschaftlich kontroversen und zugleich dynamischen Arbeitsfeld, ist dies von besonderer Bedeutung.



von HANNAH WOLF
Sozialarbeiterin (M.A.)

Bereits im Jahr 2016 zeigte sich nach der Etablierung des Angebots WILMA, das nach § 67 SGB XII finanziert wird und sich an leistungsberechtigte Frauen* nach dem Ausstieg aus der Prostitution richtet, ein erheblicher Versorgungsbedarf. Es wurde deutlich, dass für einen Großteil der in Stuttgart tätigen Frauen* in der Prostitution – insbesondere für EU-Zuwanderinnen – keine passenden Betreuungsangebote bestanden, da sie nicht leistungsberechtigt im Sinne des § 7 SGB II waren. Um diese Versorgungslücke zu schließen und auch Frauen* ohne Leistungsanspruch niedrigschwellig erreichen und in den Betriebsstätten aufsuchen zu können, wurde das damalige Projekt bella und das heute fest etablierte Angebot bella+ in Kooperation mit dem Caritas Verband ins Leben gerufen.

» Für Frauen* nach dem Ausstieg aus der Prostitution besteht ein erheblicher Versorgungsbedarf. «

Heute erreichen wir durch bella+ nach wie vor regelmäßig viele Frauen*, die ohne dieses Angebot nur erschwerten Zugang zum bestehenden Hilfenetzwerk hätten. Im vergangenen Jahr hatten wir im Rahmen von 23 Streetwork-Einsätzen insgesamt 393 Kontakte mit Frauen*, die wir niedrigschwellig über bestehende Unterstützungsangebote informieren und kurzfristig beraten konnten. Darüber hinaus wurde

der Bereich der Einzelberatung weiter ausgebaut: Insgesamt fanden 119 Termine mit Frauen* zu ihren individuellen Themen statt. Des Weiteren wurden innerhalb von 83 Terminen, Frauen* therapeutisch durch die Psychologin unserer Suchtberatungsstelle unterstützt.

Die Frage nach der Leistungsberechtigung, die vor zehn Jahren zur Etablierung von bella+ geführt hat und uns in der Streetwork und Einzelfallarbeit immer wieder begegnet, entscheidet maßgeblich darüber, ob Frauen* in der Prostitution Zugang zu existenzsichernden Leistungen, stabilen Unterstützungsstrukturen und weiterführenden Hilfs- und Ausstiegsangeboten erhalten. Kommt die Frau* aus Deutschland ist die Leistungsberechtigung klar und die Frau* kann sowohl finanziell durch das Jobcenter aber auch durch unsere Angebote unterstützt werden. Kommt die Frau* demnach aber nicht aus Deutschland, sondern ist Unionsbürgerin – wie es bei einem Großteil der in Stuttgart tätigen Frauen* in der Prostitution der Fall ist – ist der ausschlaggebende Faktor für die Leistungsberechtigung ihr Arbeitnehmer*innenstatus. Diesen erlangen die Frauen*, wenn sie für mindestens sieben Stunden pro Woche einen Minijob ausüben. Nach einem Jahr und einem Tag kontinuierlicher Arbeit erhalten die Frauen* anschließend den dauerhaften Arbeitnehmer*innenstatus.

Es zeigt sich wie bedeutend eine Erwerbsarbeit für den Zugang zu weiterführenden Unterstützungsmöglichkeiten sein kann, allerdings stehen Frauen* aus der Prostitution beim Übergang in andere Tätigkeitsfelder häufig vor besonderen Herausforderungen. Dazu zählen insbesondere der Zugang zu eigenem Wohnraum; viele Frauen* leben weiterhin in Bordellen, auch wenn dies nach dem Prostituiertenschutzgesetz nicht zulässig ist, gesundheit-

liche Belastungen, die zunächst abgeklärt werden müssen, sowie fehlende Qualifikationen, nicht anerkannte Abschlüsse und sprachliche Barrieren. Ohne eine gesicherte materielle Grundlage bleiben Ausstiegs- oder Veränderungsprozesse häufig prekär und mit hohen Risiken verbunden. Erst durch eine verlässliche Absicherung wird es möglich, den Blick über die unmittelbare Existenzsicherung hinaus zu richten und nachhaltige Perspektiven zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund kommt der Förderung von Qualifikations- und Bildungsangeboten eine besondere Bedeutung zu, da sie Frauen* dabei unterstützt, langfristig alternative Erwerbsmöglichkeiten zu erschließen und ihre Selbstständigkeit und Teilhabe nachhaltig zu stärken.

Die Bedarfe aus der Praxis wurden auf der sozialplanerischen Ebene bewertet, woraufhin das Projekt „PASST! – Förderung eines Pilotprojekts zur Unterstützung von nachhaltigen Ausstiegen aus der Prostitution!“ in Kooperation mit der Abteilung für Chancengleichheit entwickelt wurde. Ein Baustein des Projekts greift auf das „Stuttgarter Integrations- und Arbeitsmarktprogramms für Frauen (SINA)“ zurück. Das Programm richtet sich an chancenbenachteiligte Frauen*, darunter auch Frauen* aus der Prostitution. Das Ziel der Erweiterung ist es, die vorhandenen Ressourcen im Stuttgarter Hilfesystem zu systematisieren und dadurch die berufliche Förderung und somit auch die soziale Teilhabe der Frauen* zu stärken und nachhaltig den Ausstieg aus der Prostitution zu fördern. LAGAYA ist seit dem 01.12.2025 Bestandteil dessen. Im Rahmen des Programms stellt die Wohnungsbaugesellschaft »Flüwo Bauen Wohnen eG« einer Frau*, die aus der Prostituti-

» Es zeigt sich wie bedeutend eine Erwerbsarbeit für den Zugang zu weiterführenden Unterstützungsmöglichkeiten sein kann. «

on aussteigen möchte oder sich bereits im Ausstiegsprozess befindet, eine Wohnung zur Verfügung, für die sie einen eigenen Mietvertrag erhält. Der Lebensunterhalt wird über das Jobcenter abgesichert, da der Leistungsanspruch für Frauen* aus der Prostitution für einen Zeitraum von mindestens einem Jahr gewährleistet werden kann. Die Frau* wird in dieser Zeit von uns begleitet, wobei der Fokus der Betreuung insbesondere auf der Qualifizierung und Perspektiventwicklung liegt. Ergänzend sollen auf ökonomischer Ebene die SINA-Mittel sicherstellen, dass bei Abbrüchen oder einem vorübergehenden Wegfall des Leistungsbezugs finanzielle Engpässe überbrückt werden können, um prekäre Situationen und Schulden zu vermeiden. Im Rahmen dieses Angebots konnte eine

Frau*, die bereits von uns betreut wurde, erfolgreich vermittelt werden. Sie wünscht sich langfristig gesehen in Deutschland Arbeit aufnehmen zu können, was aktuell aufgrund der sprachlichen Barriere nicht möglich ist. Sie ist aber sehr glücklich über ihre eigene Wohnung in Stuttgart und wird als Grundlage für eine weitere Qualifizierung in Kürze einen Deutschkurs beginnen. Wir durften demnach bereits Ende 2025 erleben, wie gut die Synergieeffekte der drei unterschiedlichen Angebote ineinanderwirken und wie sehr SINA die zwei bestehenden Angebote bereichert und als neues Puzzleteil fungieren kann.

Am Ende geht es bei jeder Weiterentwicklung und jedem Ausbau unserer Angebote,

unabhängig von Form, Methode oder Zugang, um ein gemeinsames Ziel: Frauen* in ihren individuellen Lebenslagen zu stärken. Wir können durch unsere Angebote die Frauen* ein Stück weit auf ihrer Reise begleiten und wollen sie auch im kommenden Jahr unterstützen und ermutigen, damit sie die Möglichkeit haben, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, das ihren eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen entspricht. »

» Wir können durch unsere Angebote die Frauen* ein Stück weit auf ihrer Reise begleiten und wollen sie auch im kommenden Jahr unterstützen und ermutigen. «

» Das Ziel der Erweiterung ist es, die vorhandenen Ressourcen im Stuttgarter Hilfesystem zu systematisieren und nachhaltig den Ausstieg aus der Prostitution zu fördern. «

Mitarbeiterinnen

Ehrenamtlicher Vorstand



Sabine Brommer
Soziologin und
Politikwissenschaftlerin



Dr. Bettina Grözinger
Rechtsanwältin



Laura Halding-Hoppenheit
Gastronomin



Dr. Regine Jautz
Soziologin



Ruth Schirmeister
Dipl.-Designerin

Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA



Anja Schubert
Dipl.-Sozialpädagogin
Systemische Therapeutin
Traumapädagogin
Leitung



Regine Lehnig
Dipl.-Sozialarbeiterin
Gestaltungstherapeutin
Suchttherapeutin (VDR)
Stellv. Leitung



**Violeta
Hristova-Mintcheva**
Dipl.-Psychologin
Psychodramatherapeutin



Marion Schöndienst
Sozialarbeiterin (B.A.)
Suchttherapeutin
(DRV, M.Sc.)

Geschäftsführung



Stephanie Biesinger
Dipl.-Sozialpädagogin



Stefanie Teichmann
Sozialarbeiterin (B.A.)
Systemische Beraterin



Tamara Wörner
Sozialarbeiterin (B.A.)

Mädchen.Sucht.Auswege - Flexible Suchtberatung und Prävention für Mädchen



Laura Reidenbach
Sozialarbeiterin (M.A.)
Traumapädagogin /
Traumazentrierte Beraterin
(DeGPT und FVTP)
Leitung



Caroline Haidle
Sozialarbeiterin (B.A.)



Janina Schopf
Sozialarbeiterin (B.A.)



Pauline Stickel
Sozialarbeiterin (B.A.)

Betreutes Wohnen



Jacqueline Damm
Sozialarbeiterin (M.A.)
Leitung



Laura König
Sozialarbeiterin (B.A.)
Stellv. Leitung



Anne Berthold
Sozialarbeiterin (B.A.)



Seline Stirner
Sozialarbeiterin (B.A.)



Lea Amrhein
Sozialarbeiterin (B.A.)



Nina Löhmman
Heilpädagogin (B.A.)



Nadine Peuser
Sozialarbeiterin (B.A.)
Traumatherapeutin



Sophia Schatz
Sozialarbeiterin (B.A.)



Maike Scheffold
Sozialarbeiterin (B.A.)



Katja Spannaus
Sozialarbeiterin (B.A.)



Hannah Wolf
Sozialarbeiterin (M.A.)



Priscilla Zolar
Sozialarbeiterin (B.A.)



Sarah Funda
Auszubildende DHBW



Stefanie Hettinger
Auszubildende DHBW

Verwaltung



Sabine Haditsch
Büromanagement



Kati Köhler
Personal/Rechnungs-
wesen



Elke Haamann
Verwaltungsmitarbeiterin



Silvia Seiler
Verwaltungsmitarbeiterin



Viola Steiner
Verwaltungsmitarbeiterin

Weitere Mitarbeiterinnen

Beratungsstelle:

Theresia Birkner Sozialarbeiterin B.A.
Eliza Mintcheva Literaturwissenschaftlerin
Ulrike Ohnmeiß Dipl. - Pädagogin
Alexa Ritter von Kramer Psychologin, M.Sc.
Claudia Storz Jugend- und Heimerzieherin
Miriam Palmer Studentin Soziale Arbeit

Saroča Cilli Reinigungsfachfrau
Styliani Kefala Reinigungsfachfrau
Katica Mamic Reinigungsfachfrau

Betreutes Wohnen:

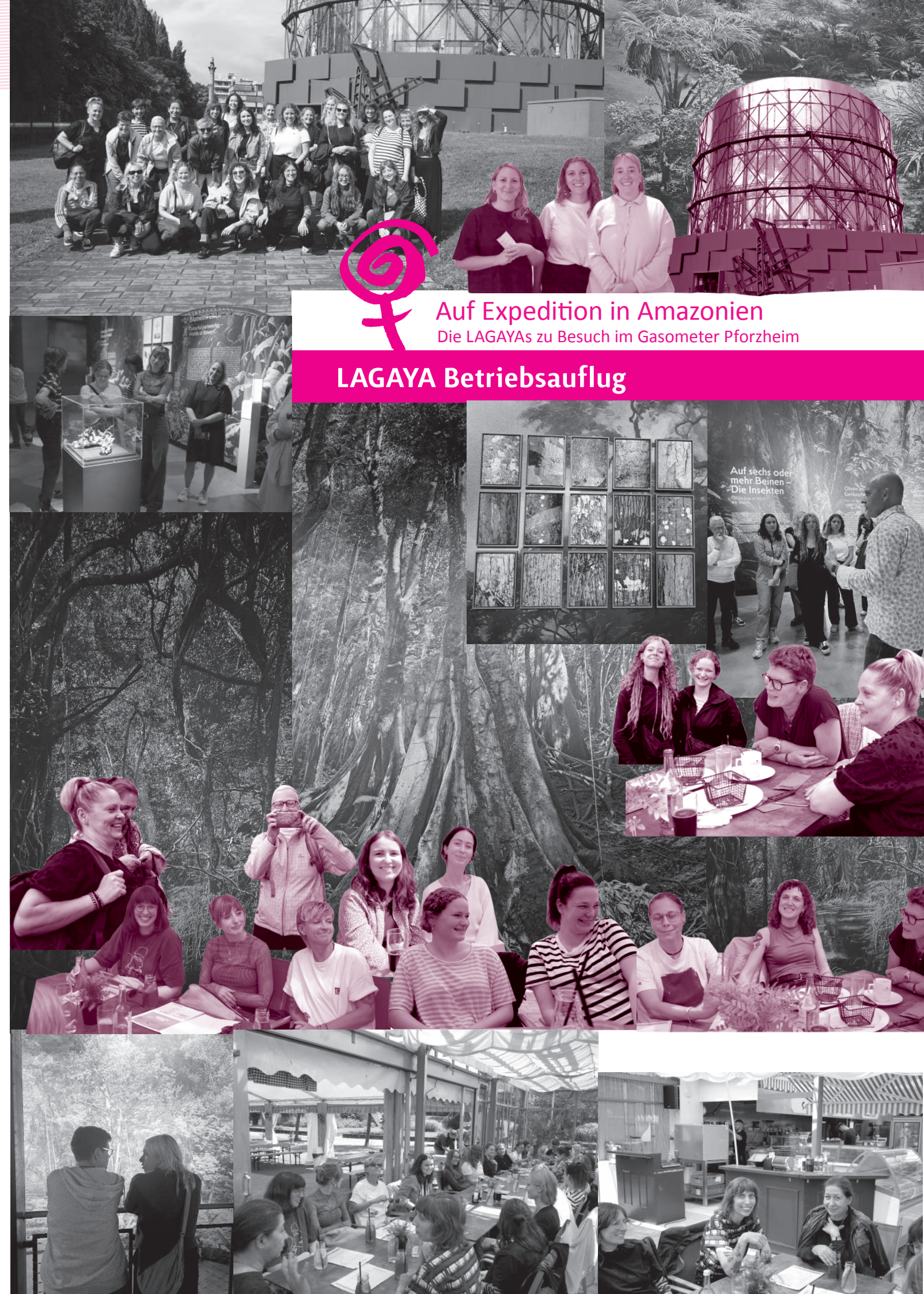
Tabea Hermanns Sozialarbeiterin (B.A.)

Verwaltung:

Brigitte Wagner Verwaltung / Finanzen

In Elternzeit:

Carolin Keppler Sozialarbeiterin (B.A.)
Lena Schwing Sozialarbeiterin (M.A.)
Jana Lenz Sozialarbeiterin (B.A.)
Juliane Schick Sozialarbeiterin (B.A.)
Maike Thamm Sozialarbeiterin (B.A.)



DANKE!

Wir möchten uns sehr herzlich bei allen bedanken, die uns auch im Jahr 2025 durch Zuschüsse, Stiftungszuwendungen, Kostenübernahmen, Bußgeldzuweisungen, Geld- und Sachspenden sowie durch Mitgliedsbeiträge dabei unterstützt haben, Mädchen* und Frauen* zu helfen:

Landeshauptstadt Stuttgart
 Land Baden-Württemberg
 Der Paritätische Wohlfahrtsverband
 Deutsche Rentenversicherung Bund
 Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
 Sozialämter
 Jobcenter
 Regionale Fördergemeinschaft der Krankenkassen Stuttgart-Böblingen (KK)
 Aktion Hilfe für den Nachbarn e.V. der Stuttgarter Zeitung
 Bürgerstiftung Stuttgart Frauenstiftung
 KiNiKi gAG
 Inga e.V.
 Frauen helfen Frauen e. V.
 SISTERS – für den Ausstieg aus der Prostitution! e.V.
 Children-First
 Robert Bosch GmbH

Wir bedanken uns bei allen, die uns Büroräume und Wohnungen vermieten.

Des Weiteren danken wir sehr herzlich allen Mitfrauen unseres Trägervereins, ganz besonders unseren Vorstandsfrauen, den Richter*innen am Amtsgericht Stuttgart sowie den zahlreichen Einzelpersonen, die für uns gesammelt und gespendet haben. Ein Dankeschön geht an alle, die durch ihre Spenden unser Foodsharing-Projekt möglich gemacht haben.



Seit 40 Jahren Suchthilfe
für Mädchen* und Frauen*.

LAGAYA

Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.

Neckarstraße 227

70190 Stuttgart

Tel: 0711 / 640 54 90

Fax: 0711 / 607 68 60

kontakt@lagaya.de

www.lagaya.de