



Jahresbericht 2013 **Suchtprävention**

*Anlage 1 zum Jahresbericht der
Sozialpädagogische Einrichtung Mühle e.V.*

Kurzbeschreibung der Leistungsangebote

Die Suchtberatungsstelle ist eine Abteilung der Sozialpädagogischen Einrichtung Mühle e.V. Aufgabenbereiche der Beratungsstelle umfassen die Beratung und Behandlung suchtgefährdeter und suchtkranker Menschen.

Der folgende Bericht bezieht sich ausschließlich auf die im Kontrakt beschriebenen Tätigkeiten:

- Suchtpräventive Maßnahmen für Multiplikatoren, soziale Einrichtungen, Schulen
- Beratung für suchtgefährdete und konsumierende Jugendliche, junge Erwachsene und deren Sozialpartner
- Zielgruppenspezifische Angebote

Leistungsumfang

Öffnungszeiten:	montags, dienstags, mittwochs	09:00 – 17:00 Uhr
	donnerstags	09:00 – 19:00 Uhr
	freitags	09:00 – 13:00 Uhr
Sprechstunden:	dienstags	10:00 – 12:00 Uhr
	donnerstags	16:00 – 19:00 Uhr
	mittwochs	
	14-tägig für Jugendliche und Eltern	15:00 - 17:00 Uhr

Die Arbeit 2013

Eltern- und Jugendberatung

In der Eltern- und Jugendberatung ist im Jahr 2013 vor allem der sprunghafte Anstieg des Anteils der Jugendlichen im Alter von 15-17 Jahren auffällig. Der Anteil der jungen Erwachsenen über 18 Jahre hat sich hingegen verringert. Die Zahl der ratsuchenden Eltern ist im Jahre 2013 wieder gestiegen. In der Summe ist die Beratung im Verhältnis zu den Vorjahren konstant.

In erster Linie kamen die jungen KlientInnen wegen ihres Cannabis-, Amphetamin- und Alkoholkonsums (in dieser Rangfolge). In 2013 hielten sich hierbei junge ErstkonsumentInnen und Konsum erfahrene KlientInnen die Waage.

In der Regel ist bei dem erstgenannten Personenkreis eine Suchterkrankung noch nicht gegeben. Es handelt sich bis auf einige Ausnahmen um ErstkonsumentInnen (von Cannabis), die über das Ausprobieren zunächst „auf den Geschmack“ gekommen sind und je nach Persönlichkeitsstruktur, Umgang mit dem Phänomen im Elternhaus und im Freundeskreis, nach kurzer Zeit den Konsum wieder einstellen. Zur zweiten Gruppe gehören Jugendliche, die dazu neigen eher exzessiv zu agieren. Dies beinhaltet die Gefahr, über die Gewöhnung und die Häufigkeit des Konsums in die Abhängigkeit zu geraten oder wie bei einigen alkohol missbrauchenden Jugendlichen die Kontrolle über ihre Aggressionen zu verlieren. Gleichwohl beenden die meisten von ihnen den Konsum, wenn erste negative Begleiterscheinungen des Konsums wie Gedächtnisprobleme, Konzentrationsstörungen und Antriebslosigkeit erlebt werden. Offensichtlich funktionieren bei ihnen noch Selbstschutzmechanismen, die ein weiteres Abgleiten in die Suchterkrankung verhindern.

Diese Gefährdung nimmt deutlich bei der dritten Gruppe Jugendlicher zu. Hierbei handelt es sich um Kinder und Jugendliche, die aus seelischen oder sozialen Problemen heraus auf die medikamentöse Wirkung wie Beruhigung und Abschalten (bei Cannabis) oder „sich stark fühlen und aktiv sein“ (bei Amphetaminen) ansprechen. Sie haben damit eine „erste Hilfe“ für ihre innere Not bekommen und sind in großer Gefahr abhängig zu werden.

Hierfür ein typisches Beispiel aus der Beratungsarbeit:

Ein 16 Jahre alter Jugendlicher kommt in die Beratungsstelle, weil er von der Polizei erwischt wurde, als er mit anderen Jugendlichen zusammen einen Joint geraucht hatte. Ihm wurde seitens der Justiz lediglich ein Auflagegespräch in der Suchtberatung auferlegt, weil er im Verfahren glaubhaft dargelegt hatte, dass es „das erste Mal“ gewesen sei. Auch im Beratungsgespräch blieb er bei dieser Version. Er verhielt sich aufgeschlossen und interessiert, kommentierte die Aussagen zur Suchtentwicklung und den Spätfolgen des Drogenkonsums mit dem Hinweis, dass er bereits wegen des Verfahrens einen Schrecken bekommen habe und auf jeglichen weiteren Konsum verzichten möchte.

Einige Monate später kommt der junge Mann erneut in die Beratungsstelle, diesmal aus eigenem Antrieb, und er beginnt das Gespräch, nachdem ich meine Verwunderung über sein Wiedererscheinen zum Ausdruck gebracht habe mit den Worten, dass es diesmal um ein „anderes Thema“ gehen würde. Er habe mir bei dem ersten Kontakt etwas vorgemacht. Er habe in Wirklichkeit schon lange Konsumerfahrung mit Cannabis. Er habe im damaligen Gespräch zwar aufmerksam zugehört, aber in erster Linie an den Konsum danach gedacht. Er habe sich nun fest vorgenommen, mit dem Konsum aufzuhören und versuche abstinent zu leben. Er brauche eine Begleitung und Hinweise auf was er achten müsse. Seine Mutter wisse zwar über die Tatsache, dass er Cannabis geraucht habe Bescheid, habe aber von dem Ausmaß des Konsums keine Ahnung gehabt. Auf meine Frage, ob er über den Reiz des Ausprobierens und Erlebens an Cannabis festgehalten habe, oder ob es andere Gründe gewesen seien, gibt er an, dass er zum Beginn des Konsums wütend auf und enttäuscht von seinem Vater gewesen sei, der von der Mutter getrennt lebt und von dem er sich nach anfänglich gutem Kontakt zuletzt vergessen gefühlt habe. Er habe nicht gewusst, wie er damit umgehen soll. Mit der Mutter könne und wolle er nicht darüber sprechen.

Vor diesem Hintergrund haben wir eine gute Ausgangsposition für eine weiterführende Beratung gefunden. In deren Verlauf wird sich zeigen, ob er sein Konsum auslösendes und weiterhin bestehendes Problem mit dem Vater bzw. der Familienproblematik bearbeiten und ob er dauerhaft erfolgreich auf den Cannabiskonsum verzichten kann. Gegebenfalls ist eine Weitervermittlung in stationäre Therapie erforderlich. Die Beratungsgespräche dauern an.

Viele der jungen KlientInnen nutzen die Beratung im Sinne eines begleiteten Selbstversuchs, um den vermeintlichen oder tatsächlichen, missbräuchlichen Umgang mit dem oder den Suchtmitteln einzuschränken oder zu beenden. Gelingt dies nicht mehr, ist von einer Abhängigkeitsentwicklung auszugehen und diese Erkenntnis hilft einigen jungen Menschen, die Entscheidung für eine klinische Behandlung zu treffen.

In 2013 haben wir 12 Anträge für eine stationäre Entwöhnungsbehandlung gestellt. Leider haben 4 Jugendliche kurz vor Antritt der Therapie den Kontakt abgebrochen. Offensichtlich ist die Angst vor einer Therapie und der Fantasie was dort geschehen könnte groß. Wir stehen ihnen mit weiterer Beratung zur Seite.

Bei den ratsuchenden Eltern wurde uns BeraterInnen (wir gehören zur Generation 50+) erneut deutlich, dass die heutige Elterngeneration zum Teil bereits eigene Drogenerfahrungen gemacht hat. Vor diesem Hintergrund erscheinen uns Aussagen wie „gekiffert haben wir doch alle mal“ und „er/ sie soll es nur nicht übertreiben“ etwas zu verharmlosend, da sie eine klare Abgrenzung zur Droge (z.B. Cannabis) auch in der innerfamiliären Auseinandersetzung einschränken. Gleichzeitig fällt nach wie vor die fehlende Kenntnis über die veränderte Verfügbarkeit der illegalen Drogen auf dem Markt und deren zunehmend negativen Auswirkungen (Aggressivität, Halluzinationen) auf. Computer- und Medienabhängigkeit, sowie der exzessive Umgang mit Alkohol spielten in

2013 im Bereich der Eltern- und Jugendarbeit im Vergleich zu den illegalen Drogen eine untergeordnete Rolle.

Einzelberatungsfälle 2013

Eltern	- 14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	insgesamt
29	0	32	10	22	93

Einzelberatungsfälle 2012

Eltern	- 14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	insgesamt
24	5	18	16	33	96

Einzelberatungsfälle 2011

Eltern	- 14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	insgesamt
32	3	23	16	14	88

Die bereits im Vorjahr beschriebene Neigung junger Menschen zu einem eher riskanteren Konsummuster bleibt aktuell. Vor allem die Kombination von Cannabis und Amphetaminen scheint sich progressiv zu entwickeln. Die fortschreitende Entwicklung und Verfügbarkeit chemischer Drogen auf dem Markt ist weiterhin alarmierend. Offensichtlich wird bei KonsumentInnen ein Teil des eigenen Energiehaushaltes hierüber geregelt (aktiv und leistungsstark sein einerseits, herunterkommen und abschalten wollen andererseits).

Prävention

Zielgruppen und erreichte Personen 2013

Zielgruppen	Anzahl	Personenzahl
Grundschulen	2	38
Weiterführende Schulen	41	864
Multiplikatoren	18	132
Erwachsenenbildung	3	124
Sonstiges	1	65
Gesamt	65	1223

Zielgruppen und erreichte Personen 2012

Zielgruppen	Anzahl	Personenzahl
Weiterführende Schulen	40	842
Multiplikatoren	19	151
Erwachsenenbildung	4	82
Sonstiges	1	39
Gesamt	64	1114

Der Schwerpunkt der präventiven Arbeit lag auch im Jahr 2013 in der schulischen Suchtprävention, vor allem für die Jahrgangsstufen 7 – 9. Erstmals wurden auch für zwei Grundschulklassen suchtpreventive Maßnahmen angefragt und in den Unterricht integriert. Die Themenschwerpunkte bei den weiterführenden Schulen lagen neben den Fragen zur Suchtentstehung und- entwicklung bei der Aufklärung über Suchtstoffe, wie Nikotin und Alkohol sowie bei Informationen über illegale Drogen, insbesondere zu Cannabis und Amphetaminen (chemische Drogen). Das Thema Internet- und Medienabhängigkeit wurde weiter in die Prävention integriert und ausgebaut. Das Thema Rauchen scheint nicht mehr so im Vordergrund zu stehen. Offensichtlich zeigen hier die bekannten präventiven Maßnahmen Wirkung.

Alarmierend erscheint da eher die Entwicklung im Bereich der so genannten „legal highs“, also chemisch erzeugten Drogen, die zu einem großen Teil legal z.B. im Internet erworben werden können. Während Eltern kaum Kenntnisse darüber haben, zeigen Jugendliche insbesondere aufgrund reißerischer Berichte in den Medien (Badesalze, Chrystal Meth) Interesse.

Ein aktuelles Beispiel aus der Beratungsarbeit:

Ein Jugendlicher erzählt fasziniert über die Vorstellung mit einer Droge „todesähnliche Erfahrungen“ machen zu können. Vermutlich wird über die Präsentation der verschiedensten (ca. 280) chemischen Drogen und ihrer spezifischen Wirkungen in Verkaufsshops im Internet die Experimentierfreude Jugendlicher angeregt.

Dort werden chemische Strukturformeln, Wirkungsweisen, Userkommentare und Verfügbarkeit im Lagerbestand gleich mit geliefert. Bei einer Fachtagung zum Thema berichtete ein die Bundesregierung beratender Rechtsprofessor von der Schwierigkeit mit dem BTMG adäquat zeitnah reagieren zu können, da das Verfahren recht langwierig ist und von Seiten der „Hersteller“ mit kurzfristiger, minimaler Veränderung der Strukturformel reagiert wird. Langfristige gesundheitliche Auswirkungen einzelner Substanzen oder der Mischkonsum von Substanzen sind bisher noch nicht erforscht. Es bleibt zu hoffen, dass der Selbstschutz potentieller Konsumenten greift und über das BTMG bzw. Arzneimittelgesetz Riegel vorgeschoben werden können.

Das Thema „Komatrinkende Jugendliche“ hat im Berichtsjahr in der Beratungspraxis eine geringere Rolle gespielt. Gleichwohl haben wir eine Kooperation mit dem Hildener Krankenhaus zum Thema vereinbart, die eine unmittelbare Weitervermittlung an die Beratungsstelle und ggf. aufsuchende Arbeit im Bedarfsfall ermöglicht. Alkoholtestkäufe, die in Kooperation mit der Jugendförderung, der Polizei und dem Ordnungsamt bereits vor zwei Jahren eingeführt wurden, werden in unregelmäßigen Zeitabständen fortgeführt.

Die angebotenen Elternabende wurden in 2013. bis auf einen Elterabend in einem Gymnasium zum Thema Computersucht gut besucht. Offensichtlich wird das Thema momentan eher familienintern behandelt. Hier gibt es erfahrungsgemäß sehr unterschiedliche Auffassungen über Schädlichkeit und Nutzen der neuen Medien.

Qualitätssicherung

Wie in den Vorjahren arbeiteten wir auch im Jahre 2013 aktiv und konstruktiv in bestehenden Netzwerken und Kooperationszusammenhängen in Hilden und auf regionaler und überregionaler Ebene mit

- Arbeitskreis Prävention der Suchtberatungs- und Kontaktstellen des Kreises Mettmann
- Ginko, Landeskoordinationsstelle für Suchtvorbeugung NRW
- AG 78 Hilden
- Der Paritätische, Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung der Sucht und Eingliederungshilfe NRW

- Landeskoordination Integration NRW (Gender und Sucht)

U.a. wurden folgende Tagungen bzw. Fortbildungen besucht

- Fachtagung Machtlose Helfer? „Legal Highs“, Fachklinik Schloss Bornheim
- Arbeitsrecht und betriebliche Suchtarbeit, Salus Klinik Hürth
- Kollegiale Supervision Sozialtherapie und Prävention, Nürnberg

Resümee

Die Präventionsarbeit wurde im Jahr 2013 gut angenommen.

Die beschriebenen Erweiterungen und Kooperationen im Bereich der Medien- und Computerarbeit haben sich etabliert. Die angebotenen Elternabende wurden im Wesentlichen gut besucht. In der Beratungsarbeit hat sich die bereits im Vorjahr beschriebene Zunahme im Bereich des Konsums von Cannabis und von chemischen Substanzen (Amphetamine) fortgesetzt. Wir hoffen, dass die hohe Anzahl der Ratsuchenden im Alter von 15-17 Jahren, die noch nie so hoch war wie im letzten Jahr, eine Ausnahmeerscheinung bleibt und keine Trendwende zu immer früherem Konsum von Jugendlichen darstellt.

Die Bestrebungen, Eltern und deren Kinder zu erreichen, die Unterstützung, Aufklärung und Hilfe bei Fragen zum Thema Sucht benötigen, werden wir in Kooperation mit allen Beteiligten 2014 fortsetzen.

Erfreulich ist, dass die langjährige Aufklärung und Präventionsarbeit im Bereich des Nikotinkonsums bei den Schülern nach wie vor zu einem deutlich spürbaren Bewusstseinswandel geführt hat.

Hilden,

Sven Lutter
Geschäftsführer

Heike Jablonski
Leiterin Suchthilfe

Hans-Jörg Becker
Präventionsfachkraft

Anlage zum Jahresbericht Prävention 2013

Finanzierung

Einnahmen: 129.637,00 €

Ausgaben:

Personalkosten:

1,166 Pädagogisch-Therapeutische Fachkraft 109.457,80 €
0,2 Geschäftsführer / 0,25 Verwaltungsfachkräfte

Supervision/Fortbildung/ Honorarkräfte 3.349,00 €

Öffentlichkeitsarbeit / Qualitätssicherung 3130,63 €

Allgemeine Verwaltungskosten:

(Telefon, Reisekosten, PC usw.) 5.183,44 €

Sachkosten:

(Miete, Heizung, Versicherung, Instandhaltung) 8.078,33 €

Insgesamt 129.199,20 €

Es ergibt sich ein Überschuss von 437,80 €

Der geringe Überschuss wird im in die Rückstellung eingebracht, um den Haushalt gegen Ende des laufenden Indexzeitraums ausgleichen zu können.