Sozialpädagogische Einrichtung Mühle e.V.
Marktstraße 5 – 40721 Hilden – www.spe-muehle.de

Jahresbericht zur Suchtprävention 2014

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 2014

Eltern- und Jugendberatung

In der Eltern- und Jugendberatung hat sich im Jahr 2014 die Tendenz zu früherem Konsumbeginn fortgesetzt. Es ist ein weiterer Anstieg des Anteils der Jugendlichen im Alter bis 14 Jahre und zwischen 15-17 Jahren auffällig. Der Anteil der jungen Erwachsenen zwischen 18 und 19 Jahre hat sich mehr als verdoppelt. Die Zahl der ratsuchenden Eltern ist im Jahre 2014 konstant geblieben. In der Summe ist der Beratungsbedarf im Verhältnis zu den Vorjahren gestiegen.

Durch den früheren Konsumbeginn zeigen sich auch früher negative Folgeschäden und Abhängigkeiten. Dem entspricht der gestiegene Anteil der 18 bis 19 Jahre alten KlientInnen.

In dieser Altersgruppe wurden mehr Vermittlungen in stationäre Therapien oder mittel- und langfristige Beratung und Begleitung notwendig. Für 14 Jugendliche und Heranwachsende wurden Anträge auf stationäre Therapie gestellt.

Einzelberatungsfälle 2014

Eltern	- 14	15 - 17	18 – 19	20 - 24	insgesamt
29	5	39	22	14	109

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

Auch in 2014 kamen die jungen KlientInnen wegen ihres Cannabis-, Amphetamin- und Alkoholkonsums (wieder in dieser Rangfolge). Neben den Erstkonsumenten, die über das Diversionsverfahren eine Gesprächsauflage bekommen hatten, meldeten sich etliche junge Leute aus eigenem Antrieb, weil sie durch den Drogenkonsum gesundheitliche Probleme bekommen hatten.

An zwei Fallbeispielen aus der Beratungsarbeit sollen im Folgenden typische Entwicklungen bei regelmäßigem Konsum von Cannabis und Amphetaminen aufgezeigt werden.

Ein Gymnasialschüler meldet sich ca. ein Jahr vor seinem Abitur, weil er wegen seines Cannabiskonsums das Gefühl hat, dass Abitur nicht schaffen zu können. „Ich kann mir nichts mehr merken und habe mich total zurückgezogen, unternehme nichts mehr, kein Sport, nichts,“sagt er zu Beginn der Beratung. Er habe mit 14 Jahren angefangen zu kiffen, damals noch unregelmäßig. Es habe Spaß gemacht und er habe keine negativen Erfahrungen gemacht. Seit ca. einem Jahr würde er täglich konsumieren. Nun hätten sich die Konzentrations- und Gedächtnisprobleme eingestellt. „Glauben Sie, dass ich abhängig bin“, fragt er zum Ende der ersten Beratung.

Gemeinsam entwickeln wir einen „Ausstiegsplan“ und er schafft es zunächst, drei Monate nichts mehr zu konsumieren. In dieser Zeit kommt er wöchentlich zur Beratung und wir besprechen seine potentiellen Rückfallgefährdungen und wie er damit umgehen kann. Er berichtet, dass er wieder aktiver geworden sei. Er treibe wieder Sport und treffe sich mit anderen, um etwas zu unternehmen. Auch in der Schule sei er nicht mehr so „verpeilt“. Nach den drei Monaten spricht er an, dass er gerne noch mal was rauchen, aber auf gar keinen Fall wieder in den täglichen Konsum abgleiten möchte.

Ich gebe ihm zu verstehen, dass sich jetzt seine anfängliche Frage, ob er abhängig sei oder nicht, nun klären würde. Mit seinem Sportkameraden rauchte er dann wöchentlich einen Joint nach dem Besuch des Sportcenters. Danach stellte er fest, dass sich die Gedanken an Cannabis wieder verstärkten. Er überlegte zusätzlich an den Wochenenden und gelegentlich unter der Woche zu konsumieren.

Jetzt wurde deutlich, dass er kein Gelegenheitskiffer mehr war, sondern alles in ihm auf einen ausgedehnteren, täglichen Konsum ausgerichtet war, was nur mit erheblichem Kontrollaufwand vorübergehend zu beherrschen war. So wurde ihm klar, dass er von Cannabis abhängig ist und wir konfrontierten ihn damit, dass er eine grundsätzliche Entscheidung treffen müsse. Er entschied sich fürs Aufhören und konnte seine Abstinenz in den weiteren Monaten stabilisieren.

In 2014 kamen etliche junge Menschen nach dem Konsum von Amphetaminen (Speed, Pep) vorübergehend in die Psychiatrie. Sie hatten nach der Einnahme beängstigende Halluzinationen oder paranoide Gedanken entwickelt. Diese relativ neue Entwicklung war bisher eher im Zusammenhang mit einem mehrtägigen Schlafentzug bekannt und weniger nach unmittelbarer Einnahme der Droge. Es ist zu vermuten, dass in den chemisch hergestellten Drogen mittlerweile auch Anteile halluzinogen wirkender Substanzen „verarbeitet“ werden. (Man weiß nie, was drin ist!)

Ein junger Mann kam nach vierwöchiger stationärer psychiatrischer Behandlung in die Beratungsstelle. Er habe regelmäßig Pep konsumiert. Positiv sei, dass er nach der Einnahme viel Energie und Stärke empfunden habe, so dass er sehr umtriebig gewesen sei. Real erlebe er sich eher perspektivlos, zwar mit mittlerem Schulabschluss, aber ohne Ausbildung und Arbeit. Er habe sich über den mittlerweile zweijährigen Konsum charakterlich verändert. Er sei innerlich völlig unausgeglichen, habe keine innere Ruhe mehr, könne jeden Moment explodieren. Die zuletzt erlebten Halluzinationen haben ihm „den Rest“ gegeben. Er möchte mit dem Konsum aufhören. In der Psychiatrie habe man ihm dringend zu einer stationären Suchttherapie geraten, doch dagegen wehre er sich. Er möchte nicht ins „Gefängnis“. In den folgenden vier Monaten finden 15 gemeinsame Gespräche statt, die der Behandlungsmotivation und der Aufrechterhaltung der Abstinenz dienen. Hilfreich war, dass die erlebten Halluzinationen abschreckend und innerlich noch sehr präsent waren. Im Laufe der Beratung entschied sich der junge Mann für die stationäre Therapie. Letztlich konnte er sich vorstellen, dass er sich über diesen Weg persönlich, sozial und beruflich eine Perspektive erarbeiten kann.

Beide Fallbeispiele zeigen typische Wirkungs- und Auswirkungsweisen der hauptsächlich genutzten Drogen. Umso wichtiger ist die Aufgabe der präventiven Aufklärung und die Entwicklung von Selbstschutzmechanismen bei jungen Menschen, die aufgrund der immer größeren Verfügbarkeit auf dem Markt Kenntnisse haben müssen, um nicht naiv auf vermeintlich verlockende Angebote (dann geht’s Dir gut, gibt Power, ist lustig usw.) hereinfallen. Die Kombination von Amphetaminen und Cannabis (aufputschen und beruhigen) wird ebenfalls von vielen KlientInnen genutzt, so dass der eigene Energiehaushalt auf unnatürliche Weise von außen gesteuert wird.

Die Aufklärung von Eltern und anderen Multiplikatoren bleibt eine wichtige Aufgabe der Prävention, damit sie ihren Kindern auf „Augenhöhe“ begegnen und erste Anzeichen von Auffälligkeiten einordnen und ansprechen können.

Alkohol und Medien spielten in der Beratung von Eltern und Jugendlicher wider Erwarten eine untergeordnete Rolle.

Prävention

Zielgruppen und erreichte Personen 2014

Zielgruppen	Anzahl	Personenzahl
Grundschulen	1	20
Weiterführende Schulen	39	802
Multiplikatoren	17	126
Erwachsenenbildung	3	72
Sonstiges	2	90
Gesamt	**62**	**1110**

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 2014 in der schulischen Suchtprävention, vor allem für die Jahrgangsstufen 7 – 9.
Die Themenschwerpunkte bei den weiterführenden Schulen lagen neben den Fragen zur Suchtentstehung und - entwicklung bei der Aufklärung über Suchtstoffe, insbesondere zu Cannabis, Amphetaminen und Alkohol. Das Thema Internet- und Medienabhängigkeit wurde in 2014 nicht angefragt. Auch in der Beratungsarbeit war dies nur selten Thema. Das Thema Rauchen wurde in 2 Klassen der Förderschule behandelt.
Während einzelne Schulen auf eine kontinuierliche und jährlich vorgeplante Suchtprävention setzen, bleibt es bei anderen Schulen eher dem Engagement einzelner Lehrer überlassen, das Thema im Rahmen ihres Unterrichtes aufzugreifen. So gab es zwar fast an allen weiterführenden Schulen Suchtpräventionsveranstaltungen, aber unser Ziel Nachhaltigkeit durch regelmäßige, jährlich stattfindende Aufklärungsarbeit in allen 7.,8. und 9. Klassen unter Einbeziehung der Elternschaft herzustellen, ist noch nicht durchgängig erreicht.
Das dies im Rahmen der Schulleiterkonferenz vom November 2014 angesprochen wurde, scheint Früchte zu tragen. Für das Jahr 2015 gibt es zielentsprechende Vorplanungen.
Das Thema „komatrinkende Jugendliche“ tauchte schwerpunktmäßig lediglich im Karneval beim Rosenmontagszug auf (ca. 20 betrunkene Jugendliche wurden im Zelt des Roten Kreuzes betreut) Der Jugendschutz und die Suchthilfe kooperierten und es wurden für Eltern und betroffene Jugendliche Beratungshilfen angeboten. Die erfolgreiche Zusammenarbeit wird in 2015 fortgesetzt.
Dies gilt auch für die bewährte Kooperation mit den KollegInnen der Jugendgerichtshilfe und anderen VertreterInnen von Politik und Hilfsoragnisationen.
Zum ersten Mal konnte im Rahmen der AG Lebenslinien das Thema „Sucht im Alter“ aufgegriffen werden.
Mitarbeiter des Jobcenters Hilden nahmen an Multiplikatoren-Veranstaltungen zum Thema teil.

Qualitätssicherung

Wie in den Vorjahren arbeiteten wir auch im Jahre 2014 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

- Fortbildung LWL“ pathologischer Internetgebrauch“, Schwerte
- Arbeitsrecht und betriebliche Suchtarbeit, Salus Klinik Hürth
- Kollegiale Supervision Sozialtherapie und Prävention, Mainz

Resümee

Die Präventionsarbeit wurde auch im Jahr 2014 gut angenommen.
Die Beratungsaufgaben, die sich aus der Eltern- und Jugendsprechstunde ergaben, haben sich deutlich erhöht. Dies ergab sich nicht nur aus den gestiegenen Fallzahlen, sondern auch aus der beschriebenen Verjüngung der Klientel. Leider hat sich der bereits im Vorjahr sich andeutende Trend zu einem früheren Konsumbeginn bei den Jugendlichen fortgesetzt.
Die Sorge, dass der Konsum der Droge Chrystal Meth rasant zunimmt, hat sich bislang noch nicht bestätigt. In der Beratungsarbeit ist bisher lediglich eine erwachsene Person zum Thema vorstellig geworden. Offensichtlich zeigen die vielfältigen negativen Begleiterscheinungen, die auch von UserInnen beschrieben werden ihre Wirkung.
Das Thema Medienkonsum, Handy und soziale Netzwerke wird nach unserem Eindruck momentan mehr intern in den Familien und Schulen behandelt.
Für das Jahr 2015 hoffen wir, wie oben beschrieben, auf die Etablierung von turnusgemäß stattfindenden Präventionsveranstaltungen an allen weiterführenden Schulen.

Hilden, den 31.03.2015

Sven Lutter	Heike Jablonski	Hans-Jörg Becker
Geschäftsführer	Leiterin Suchthilfe	Präventionsfachkraft

Finanzen

Einnahmen:	129,637,00 €
Ausgaben:	
Personalkosten:	
1,166 Pädagogisch-Therapeutische Fachkräfte 0,2 Geschäftsführer / 0,25 Verwaltungsfachkräfte	108.387,40 €
Supervisionen / Fortbildungen / Honorarkräfte	4.043,59 €
Öffentlichkeitsarbeit / Qualitätssicherung	3.250,54 €
Allgemeine Verwaltungskosten: (Telefon, EDV, Softwarelizenzen, etc.)	5.260,64 €
Sachkosten: (Miete, Nebenkosten, Raumkosten, Versicherungen)	9.642,21 €
Insgesamt:	**130.584,38 €**

Insgesamt ergibt sich ein Defizit in Höhe von 947,38 EUR.