



**Jugend- und
Drogenberatung
Wolfsburg**

Jahresbericht 2015

Impressum

V.i.S.d.P.: Hartmut Hünecke-Roost

Layout, Bilder und Grafiken: Udo Eisenbarth

© 2016 Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg

Hinweis

Um den Bericht leserlich zu gestalten, wird ausschließlich die männliche Form benutzt (Klient, Mitarbeiter usw.), auch wenn beide Geschlechter gemeint sind.

Dieser Bericht kann, wie auch die Berichte aus den Vorjahren,
hier heruntergeladen werden:
www.drogenberatung-wolfsburg.de/jahresberichte

Hilfe für gefährdete junge Menschen e.V.

Lessingstraße 27, 38440 Wolfsburg, 05361-27900, Fax 05361-279090, info@drogenberatung-wolfsburg.de

Der Trägerverein der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg ist Mitglied
im *Paritätischen Niedersachsen* und im *Fachverband Drogen- und Suchthilfe*.



Mitglied im
Fachverband
Drogen- und
Suchthilfe



Die Vorstandsmitglieder des Vereins sind:

Herr Joachim Pülm, 1. Vorsitzender

Herr Stefan Randazzo, 2. Vorsitzender

Frau Monika Piehl, Vorstandsmitglied

Der Verein betreibt mit der Jugend- und Drogenberatung zahlreiche differenzierte Angebote der ambulanten Drogenhilfe für Betroffene, Angehörige und Interessierte im Raum Wolfsburg:

Jugend- und Drogenberatung

Lessingstraße 27, 38440 Wolfsburg, 05361-27900, Fax 05361-279090
info@drogenberatung-wolfsburg.de - www.drogenberatung-wolfsburg.de

Fachstelle für Suchtprävention

Dieselstr. 20, 38446 Wolfsburg, 05361-20480, Fax 05361-204815
praevention@drogenberatung-wolfsburg.de - www.drogenberatung-wolfsburg.de/praevention

SonderBar

Schillerstr. 60, 38440 Wolfsburg, 05361-8902610, Fax 05361-89026115
sonderbar@drogenberatung-wolfsburg.de

Sie können uns durch Spenden oder durch eine Mitgliedschaft (25,00 € Jahresbeitrag) unterstützen:

Hilfe für gefährdete junge Menschen e.V.

IBAN DE62 2695 1311 0033 5817 29

BIC NOLADE21GFW

Sparkasse Gifhorn-Wolfsburg

Inhalt

Einleitung	3
Mitarbeiter 2015	4
Drogenkauf im Internet - Ein Erfahrungsbericht	6
Glücksspielprävention und -beratung	10
Change	13
Fachstelle für Suchtprävention	14
Ambulant betreutes Einzelwohnen	18
Ambulante medizinische Rehabilitation	20
MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe	22
SonderBar	24
Psychosoziale Betreuung Substituierter	26
Jahresstatistik 2015	29

Sie können sich mit Fragen oder Anregungen gern an uns wenden.
Alle Möglichkeiten der Kontaktaufnahme und unsere Öffnungszeiten finden Sie im Internet unter
www.drogenberatung-wolfsburg.de/kontakt.

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass Sie unseren Tätigkeitsbericht für das Jahr 2015 in die Hand genommen haben und so das Interesse an unserer Arbeit bekunden. Im Alltag geschieht es immer wieder, dass sich eine gewisse Betriebsblindheit einstellt und man Dinge einfach macht, weil man es schon immer so gemacht hat. Sollten Ihnen diese blinden Flecken auffallen, so teilen Sie uns dies bitte gerne mit, damit wir evtl. Veränderungen vornehmen können.

Im Jahr 2015 konnten wir dank einer Spende mehrere Aktionen für Kinder aus suchtbelasteten Familien durchführen. Die Mitarbeiter aus dem Bereich *psychosoziale Betreuung* organisierten die Ausflüge vorrangig in Tier- und Freizeitparks. Wir konnten so den Familien, die sich sonst solche Unternehmungen nicht leisten können, schöne Tage mit viel Unterhaltung bieten. Gleich an dieser Stelle sei angemerkt, dass die finanzielle Situation leider immer enger wird und solche Aktionen gar nicht mehr denkbar wären ohne solche großzügigen Spenden. Auch die Stadt Wolfsburg hat ihre Zuschüsse erhöht und so einen weiteren reibungslosen Arbeitsablauf ermöglicht, vielen Dank dafür.

Zu Sonderaktionen sei hier erwähnt, dass wir mit Besuchern der SonderBar bei sehr schönem Wetter eine Paddeltour auf der Aller unternommen haben. Ausgerüstet mit Lunchpaketen und viel guter Laune verbrachten wir einen Tag auf dem Wasser. Die SonderBar ist das zweite Jahr an dem jetzigen Standort und wie im Bericht 2014 erwähnt, haben kleine bauliche Veränderungen für viel Ruhe und Entspannung bei den Anwohnern gesorgt. Ein reibungsloser Ablauf konnte verzeichnet werden.

Auch im Jahr 2015 führten wir für die VW Academy Suchtpräventionsseminare für Ausbilder und Auszubildende durch. Der Austausch über jeweils 4 Tage ist immer sehr lebhaft und für alle Beteiligten spannend.

Zusätzlich führten wir eine Informationsveranstaltung für Unterabteilungsleiter der Volkswagen Weiterbildung Standort Wolfsburg durch.

Leider fiel die Veranstaltung „Drobs-Information“ in diesem Jahr ins Wasser. Die Kooperation mit einem Jugendzentrum verlief eher stockend und das Angebot fand wohl auch nicht das große Interesse bei den Partnern.



Hartmut Hünecke-Roost

Im Bereich Qualitätsmanagement nahmen wir letztmalig an dem Angebot der NLS teil, da dieses Angebot eingestellt wird. Dafür haben wir im Berichtsjahr aber schon mit dem neuen Verfahren von PQ-System begonnen. Hier ist das Ziel die Erstellung eines Handbuchs und spätere Zertifizierung. Seit 2015 nehmen wir an der Bundesstatistik „Verdiensterhebung“ des Landesamtes für Statistik Niedersachsen teil. Vierteljährlich wird diese Statistik abgefragt und dem Landesamt gemeldet.

Danken möchten wir neben der Stadt Wolfsburg, dem Land Niedersachsen, dem Landkreis Gifhorn und den Spendern, die uns tatkräftig unterstützt haben.

Unsere Grundprinzipien für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit lauten:

**Freiwilligkeit,
Anonymität,
Kostenfreiheit**

Hartmut Hünecke-Roost

Mitarbeiter 2015

Heidi Brockmann

Servicekraft
Teilzeit 75%

Marta Czapnik

Sozialarbeiterin/ -pädagogin BA
Teilzeit 65 %

Claudia Ehlers

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Teilzeit 50 %

Udo Eisenbarth

Dipl.- Sozialarbeiter/ -pädagoge

Nancy Faatz

Servicekraft SonderBar
Honorarkraft

Sandra Fromm

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Teilzeit 50 %

Birgit Gallinsky

Dipl.- Sozialarbeiterin /-pädagogin
Teilzeit 50 %

Annette Haring

Dipl.- Sozialarbeiterin /-pädagogin
Teilzeit 50 %

Dr. Volker Heimeshoff

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Honorarkraft

Hartmut Hünecke-Roost

Dipl.- Sozialarbeiter /-pädagoge
Leiter der Einrichtung

Birgit Klana

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Teilzeit 70 %

Angelika Koslowski

Verwaltungskraft
Honorarkraft

Carmen Marten

Bankkauffrau

Michaela Mimitz

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Teilzeit 50%

Victor Pahl

Sozialarbeiter/ -pädagoge BA
Teilzeit 75%

Andreas Sommerburg

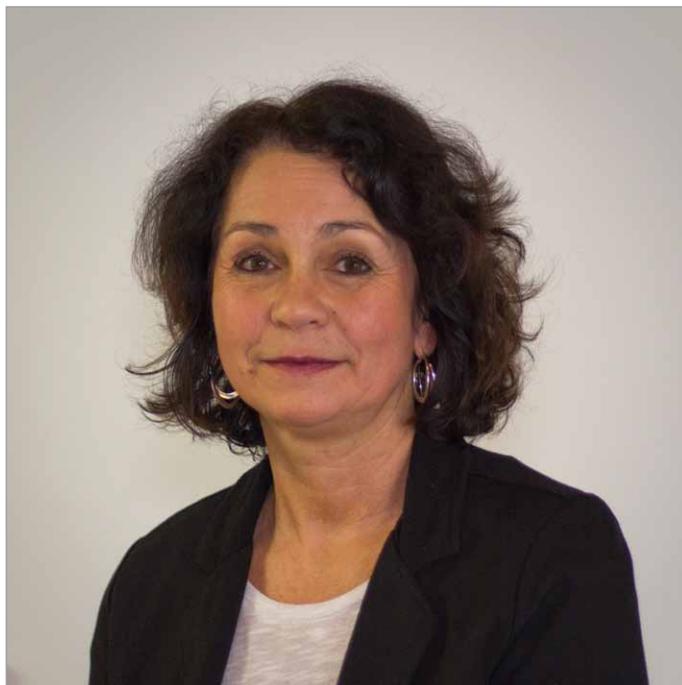
Dipl.- Pädagoge
Teilzeit 75 %

Stephan Werthes

Dipl.- Sozialarbeiter /-pädagoge

Sylvia Wesner

Dipl.- Psychologin
Stellvertretende Leiterin



Carmen Marten

Drogenkauf im Internet

EIN ERFAHRUNGSBERICHT

Das Internet, unendliche Weiten. Wir schreiben das Jahr 2016. Dies sind die Abenteuer in einer schier grenzenlosen Dimension, in welcher abermillionen Menschen seit Jahren unterwegs sind, um die strahlende und funkelnde Welt des Internets zu erkunden, neue Sozialisationen und neue Geschäftsmodelle zu entwickeln. Viele Bits und Bytes von der „Realität“ entfernt dringt dieses Netz in Welten vor, die nie ein Mensch zuvor besucht hat.

Vielleicht erkennen Sie die Anspielung. So ähnlich drang vor Jahrzehnten eine feste Stimme aus den Röhrenfernsehern um eine Folge von Raumschiff Enterprise anzukündigen. Eine unerschrockene Mannschaft in diplomatischer Mission, auf der Suche nach neuen Lebensformen und parallelen Welten. Ständig drohte die Gefahr, in ein Dimensionsloch oder andere galaktische Phänomene zu geraten und unerwartet in einer fremden, bedrohlichen Umgebung aufzutauchen.

Das Internet bietet diese „Löcher“. Nur geraten die Nutzer in ihrer digitalen Welt nicht zufällig hinein, die Übergänge werden bewusst und gezielt aufgesucht. Die Pforte hinaus aus der Glitzerwelt, hinein in ein verborgenes, vielerorts schmutziges Ghetto. Hinein in ein zwielichtiges Rotlichtviertel, das zumindest mich mehr als irritiert. Alles verborgen und verschlüsselt. Hier vermischen sich Wahrheit und Lüge, freie Rede und Hetze, kann die Abgeschlossenheit den Schutz der eigenen Persönlichkeit bedeuten aber auch jeden Kontrollmechanismus der Psyche unterlaufen. Ein Ort der viel Licht bietet - aber ebenso viel Schatten. Passender Weise wird dieser Ort als das „Deep Web“ oder auch „Hidden Web“ bezeichnet.

Hier können verfolgte Menschen weltweit unerkannt ihre Kontakte pflegen, Journalisten Informationen so austauschen, dass der Informant keine Repressionen fürchten muss, da beide für Dritte unerkannt bleiben.

In der Anonymität des Chat können Sie sich ungeniert über Themen austauschen, welche im Alltag unaussprechlich sind.

Hier können Sie vieles käuflich erwerben, Schusswaffen, Passwörter zu fremden Bankkonten, gefälschte Pässe. Hier haben Sie Zugang zu kinderpornographischen Inhalten oder können beobachten wie Menschen verstümmelt werden. Und Sie kön-

nen Drogen kaufen, unerkannt, ohne Altersbeschränkung. Geliefert wird per Post.

Ein unglaubliches Szenario, so futuristisch wie einst die Enterprise? Doch es ist die Realität vieler meiner Klientinnen und Klienten. 13-jährige Schüler kennen sich an den beschriebenen Orten aus, ebenso wie langjährige Konsumenten von Substanzen

„Und Sie können Drogen kaufen, unerkannt, ohne Altersbeschränkung“.

wie Heroin oder Koka-in. Drogen kaufen leicht gemacht. Die staatliche Überwachung und Kontrolle ist in Zeiten der Vorratsdatenspeicherung, trotz Internetspionage und dem massenhaften Auswerten des Datenverkehrs, au-

ßen vor. „Wir müssen leider draußen bleiben“ passt in diesem Zusammenhang nicht ganz. „Wir sind taub und blind und haben selbst dafür gesorgt“ trifft es besser. Aber wie kann das sein?

Um dies zu erklären, sehe ich mich vor einem Dilemma. Einem der vielen Dilemmata der Drogenberatung. Kann ich es wagen offen mit einem Thema umzugehen, um Schlimmeres zu verhindern? Oder wird meine Aussage als Aufmunterung verstanden, die Information dankbar in die Tat umgesetzt? Oder gerate ich selbst ins Visier; „dass der sowas macht war ja klar....“.

Dieser Artikel ist nicht als Anleitung zum sicheren Drogenkauf gedacht. Jedoch zeigt er auf, dass es vielleicht möglich wäre. Selbst ich, mit bestenfalls mittelmäßigen Computeranwendungskennnissen und gefühlt zu alt für solchen Firlefanz, bin nach 45 Minuten Recherche, einem Download und einer Installation später auf den ersten Websites.

Die technischen Voraussetzungen haben ihren Ursprung in einem Forschungslabor der US-Marine, Mitte der 1990er Jahre. Die Militärs standen vor der Herausforderung, Informationen sicher vor Spionage über das Internet auszutauschen. Eine Herausforderung, die erfolgreich bewältigt wurde. Wie dies funktioniert, wird später im Text erläutert. Inzwischen ist das

System allgemein verfügbar und wird aus verschiedenen Quellen finanziert. Firmen, Nicht-Regierungsorganisationen aber auch verschiedene Einrichtungen der US-Regierung und andere Unterstützer beteiligen sich an dem Netzwerk. Jeder kann mit seiner Spende zum reibungslosen Betrieb einen Beitrag leisten. Bekannt ist das Netzwerk unter dem Namen „Tor“. Zum gleichnamigen germanischen Gott Thor besteht kein Zusammenhang, der Name ist als Akronym zu verstehen und verweist darüber auf ein Gemüse. „Tor“ steht für „The Onion Router“, übersetzt etwa „Der Zwiebel-Verteiler“.

Und über das Zwiebelgemüse soll hier versucht werden, den technischen Ablauf in etwa zu erläutern. Stellen Sie sich vor, sie sitzen in Ihrer Kleingartenanlage. Dort möchten Sie eine Nachricht an einen anderen Kleingärtner verschicken. Dieser möchte unerkannt bleiben und sie möchten unerkannt bleiben. Sie wissen nicht wo seine Gartenparzelle ist, aber Sie wissen, dass es diesen Kleingärtner gibt. Ihre Identität wollen Sie nicht preisgeben. Was Inhalt der Nachricht ist und warum alle anonym bleiben wollen überlasse ich Ihrer Fantasie. Die Nachricht können Sie in einer Zwiebel aus ihrem Garten verstecken, dabei wird die Nachricht von fünf Schichten Zwiebelschale umschlossen. Nun möchten Sie die Nachricht, in der Zwiebel verpackt, an den Empfänger verschicken. Der Weg der Nachricht geht dabei durch die Gartenkolonie, in der ca. 5000 Gartenzwerge versteckt sind. Nach dem Zufallsprinzip werden drei Gartenzwerge von den 5000 ausgewählt, welche die Nachricht transportieren. Der Clou, kein Gartenzwerg weiß von dem Anderen. Selbst Sie als Absender wissen nicht, welche drei Gartenzwerge den Transport übernehmen, geschweige denn wer diese Zwerge sind. Auf magische Weise wurde auf jeder der drei mittleren Zwiebelschalen die Adresse eines Gartenzwerges vermerkt, erst der letzte kann die endgültige Zieladresse lesen. Nur der jeweils aktive Gartenzwerg kann eine Schale entfernen und die nächste Adresse erkennen. Versuchen Sie als Absender die Schalen zu entfernen, sind alle Adressen unkenntlich. Gleiches geschieht, wenn ein ungezogener oder übereifriger Zwerg mehr als eine Schale entfernt. Der Empfänger ist dann nicht mehr lesbar, ebenso wenig die Nachricht. Sie werfen die Zwiebel sozusagen blind in die Kolonie, die erste Zwiebelschale löst sich und gibt die Weeginformation zu Zwerg 1 preis. Die gelöste Schale verrottet in Win-

„Es funktioniert wie bei jedem x-beliebigen anderen Online-Händler.“

deseile und damit auch Ihr Absender, welcher auf der Schale vermerkt war. Zwerg 1 fängt die Zwiebel auf, entfernt die äußere Schale und verspeist sie. Die Schale ist weg und der Zwerg kann die nächste Adresse auf der freigelegten Zwiebelschicht lesen. Die Zwiebel bringt er an diese Adresse von Zwerg 2. Auch er isst die nächste äußere Schale, vernichtet so den letzten Absender (von Zwerg 1) und liest die Adresse von Zwerg 3. Die Zwiebellieferung an Zwerg 3 erfolgt. Der verschluckt die äußere Zwiebelschale, vernichtet so den Absender (von Zwerg 2, der den Absender von Zwerg 1 verdaut) und kann nun den endgültigen Empfänger lesen. Diesem stellt er die Nachricht ordnungsgemäß zu. Und der Empfänger hat keine Ahnung woher die Nachricht kommt, kann die Nachricht nach Entfernen der letzten Zwiebelschale jedoch lesen. Fragen sie nun einen der drei Zwerge was er gemacht hat, wohin er ging und woher er kam, werden sie feststellen, dass keiner der Zwerge ein Gedächtnis hat. Die Weeginformation ist gelöscht, der zurückgelegte Weg nicht mehr nachvollziehbar.

So spielt es sich im Tor-Netzwerk ab. Das Ganze innerhalb von Millisekunden. Damit dies funktioniert, muss der Tor-Browser auf meinem Computer installiert werden. Erst dieser Browser ermöglicht den Zugang zu der abgeschlossenen Kleingartenanlage. Der Tor-Browser kann ohne Probleme aus dem offiziellen Internet heruntergeladen werden, jede Suchmaschine findet ihn. Zu beachten ist jedoch, dass inzwischen Nachahmer zum Download angeboten werden, die genau jene Anonymität unterlaufen. Statt Anonymität zu gewährleisten, spionieren sie das Netz von innen aus. Jeder falsche Browser ist sozusagen ein falscher Zwerg, der seine Informationen doch preisgibt. Also Obacht und nur bei dem „richtigen“ Anbieter einklinken. Und selbst der offizielle Anbieter schaltet folgenden Hinweis: „Tor ist NICHT alles was benötigt wird, um anonym zu surfen! Sie müssen eventuell einige Gewohnheiten ändern, um sicherzustellen, dass Ihre Identität geschützt bleibt.“ Näheres findet sich in Zusammenhang mit diesem Text auf der Tor-Seite im Internet.

Wer Drogen im Netz kaufen will, möchte Anonymität. Wie erläutert ist dies faktisch gewährleistet. Die Substanzen müssen jedoch auch bezahlt werden. Hier kommt eine besondere, digitale Währung ins Spiel. Bitcoin, das Kryptogeld. In Online-Börsen können Geldbeträge gegen Bitcoins getauscht werden, und umgekehrt Bitcoins in Währungen zurückgeführt werden. Der Betreiber der Online-Börse ist mein Handelspartner, dem ich meine Euro anvertraue. Der Wechselkurs zwischen Bitcoins und einer konventionellen Währung ergibt sich klassischer

Weise aus Angebot und Nachfrage. Auch entstehen Handelsgebühren, je nach Betreiber und Betrag liegen sie zwischen 0,2% – 1% des getauschten Betrags. Aufbewahrt werden die Bitcoins in meinem digitalen Portemonnaie. Alles was ich zum Wechsel benötige ist eine Internetverbindung und ein Konto. Auch bei dieser Technik ist der Identifizierung ein Riegel vorgegeben. Lediglich über die Kette aller Transaktionen im Netz ist eine Verknüpfung von Bitcoinadressen theoretisch möglich. Praktisch gleicht dies jedoch der Suche nach der viel zitierten Stecknadel im Heuhaufen, der in diesem Fall ungeheuer riesig ist.

Ist der Tor-Browser nun installiert und gestartet, fällt ein weiterer Unterschied zum gewohnten Internet auf: die Adressen der Webseiten. Im *Deep Web* gibt es keine URLs (Internetadressen) im herkömmlichen Sinn. Die Webseiten haben kryptische Buchstaben-Zahlen-Kombinationen, gefolgt von »onion«. Auf den Inhalt der Seiten lassen die Adressen keinen Rückschluss zu. Häufig wechseln diese Adressen, entsprechend häufig müssen sie neu recherchiert werden. Wie und wo bleibt hier bewusst unerwähnt.

Und doch lande ich schnell auf Webseiten, die Cannabis, Amphetamine, Metamphetamine, Kokain, Heroin, LSD, verschreibungspflichtige Medikamente und vieles mehr feilbieten. Zu vernünftigen Preisen, mit Kundenbewertung. Anonym und abgeschirmt streife ich durch die Läden, vergleiche Preise und Qualitätsangaben, suche mir in diesem freien Markt ein passendes Angebot heraus. Es funktioniert wie bei jedem x-beliebigen anderen Online-Händler. Versendet wird aus Deutschland, Europa oder Übersee. Am Ende muss ich jedoch meine Adresse angeben, damit das Produkt mich auf dem Postweg auch erreicht. Ein gewisses Risiko, denn hoffentlich wird meine Adresse nicht vom Händler gespeichert. Auf den Datenschutz darf ich mich im *Deep Web* nicht verlassen.

Bis jetzt ist alles legal. Es wurde von mir keine Straftat begangen. Diese begehe ich erst, wenn ich meine Bestellung abschicke. In dem Moment mache ich mich nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) des Erwerbs, später des Besitzes von Betäubungsmitteln, strafbar.

An diesem Punkt stelle ich mir nicht die Frage was ich kann, es ist die Frage was ich will. Mir stehen alle Türen offen, es liegt in meiner Verantwortung welchen Weg ich einschlage. Und dies ist der Anknüpfungspunkt für meine tägliche Arbeit mit Konsumentinnen und Konsumenten von illegalen Substanzen.

Um selbstverantwortlich zu handeln benötigt der Mensch Orientierung, gerade wenn er sich auf solch unsicheres Terrain begibt wie das *Deep Web*. In der Drogenberatung ist es eine meiner Aufgaben, diese Orientierung zu bieten. Es geht darum eine Orientierungsfähigkeit zu entwickeln, wieder herzustellen bzw. zu verbessern. Und so sitzen mir häufig heranwachsende Menschen gegenüber, orientierungslos im maximalen Spannungsfeld zwischen dem Bedürfnis nach Autonomie und ihrer erdrückenden Abhängigkeit. Unterstützung wäre dabei bereits viel früher nötig. Gefragt ist die Prävention. Diese fängt in der Kinderkrippe, im Kindergarten und natürlich auch im Elternhaus an. Prävention bedeutet hier, den heranwachsenden Kindern kontinuierliche, stabile und verlässliche Beziehungserfahrungen zu ermöglichen. Eine gute Bindungserfahrung in der Kindheit ist die Grundlage für alles, was im echten Leben zu bewältigen sein wird. Sie ist die Voraussetzung für eine spätere Sicherheit und Orientierung im Leben. Die Politik weiß das. Doch Gelder für personell sehr gut ausgestattete Einrichtungen sind knapp. Menschen mit einer stabilen Bindungssicherheit sind aber weniger krank, führen zufriedener Beziehungen, werden weniger kriminell, nehmen weniger

„Wer Drogen
im Netz kaufen
will, möchte
Anonymität.“

Drogen. Sie sind kreativer und können mehr zur gesellschaftlichen Vielfalt als auch zum Bruttosozialprodukt beitragen. Den Grundstein zu diesen Erkenntnissen legten die Bindungsforscher John Bowlby und Mary Ainsworth in den 1950er Jahren, spätestens seit dem *Perry Preschool Project* aus dem Jahr 1967 sind die Erkenntnisse gesichert.

Erfolg in meiner Arbeit bedeutet häufig schon, wenn ein kleines Maß an Bindung aus der Beratung entsteht und daraus eine Idee von Orientierung vermittelt wird. An dieser Stelle ein Hinweis für Fachleute und interessierte Laien: Nach dem Adult Attachment Interview (Erwachsenen-Bindungsinterview) weisen 75% der Patienten mit Angst- und Essstörungen, Substanzabhängigkeit sowie einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ein desorganisiertes Bindungsmuster auf. Zum Vergleich tritt dieses Bindungsmuster in der Normalbevölkerung mit einer Häufigkeit von 5 - 10% auf.

Wie ein Astronaut aus der Besatzung der Enterprise sehe auch ich mich während meiner Arbeit in einer diplomatischen Mission. Gesellschaftliche Realitäten wie Drogenrepression und Handel mit Betäubungsmitteln, Arbeitsfelder der Prävention,

Schadensminderung und Therapie, die Beratung von Konsumentinnen / Konsumenten und Angehörigen mit ihren Ängsten etc. erscheinen durch das *Deep Web* in einem anderen Licht. Die Verhältnisse verschieben sich, die „Diplomatie“ ist eine andere.

Z.B. Drogenhandel. Im digitalen Drogenmarkt muss sich keiner mehr nach oben arbeiten. Es genügen gute PC-Kenntnisse, die richtigen Kontakte und jedes Milchgesicht wird zum Großdealer.

Z.B. Beratung. Die Anonymität des Internet bzw. *Deep Web* ist das diametrale Gegenteil von Bindung und persönlicher Beziehung.

Z.B. Repression. Im *Deep Web* verschwinden Millionen von Euro, eine Mehrwertsteuer gibt es dort nicht. Der deutsche Staat verbietet mit seinem Betäubungsmittelgesetz den Erwerb vieler Substanzen (siehe den Jahresbericht der DROBS Wolfsburg für das Jahr 2013 zum Thema Cannabis). Dabei muss er zusehen, wie im *Deep Web* die Regeln des Staates auf den Kopf gestellt werden. Die Lücke, welche jeder Erfolg der Staatsgewalt im *Deep Web* hinterlässt, wird von Nachahmern gefüllt, welche aus den Fehlern der Vorgänger lernen. Diese Fehler treten an der Schnittstelle zwischen *Deep Web*, Internet und realer Welt auf. Wer genügend Verstand, Selbstdisziplin und Bodenständigkeit aufbringt, bleibt mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit unerkant und un auffindbar.

Und ich persönlich, meine eigene innere Diplomatie? Ich merke bei der Beschäftigung mit dem Thema, wie das *Deep Web* mich auf die Probe stellt. Was kann ich aushalten, was will ich mir antun? Wo liegt meine Grenze zwischen Neugier, Moral und Ekel? Natürlich dominieren die Moral und der Ekel, aber ich merke auch wie meine Neugier in mir arbeitet.

„Im digitalen Drogenmarkt muss sich keiner mehr nach oben arbeiten.“

Übrigens, seit ich im Bereich der Drogenhilfe tätig bin, habe ich das Gefühl den aktuellen Entwicklungen auf dem Drogenmarkt immer einige Schritte hinterherzuhinken. Mir wurde deutlich, dass ich nie überblicken werde was gerade alles, auf welche Art auch immer, konsumiert wird. Vieles lerne ich von meinen Klientinnen und Klienten, wenn die Beziehung / Bindung dies zulässt. Persönlich weiß ich seit ca. Anfang 2014 von der Möglichkeit des Erwerbs illegaler Substanzen im *Deep Web* – offen gesprochen peinlich spät. Gut, zuvor gab es Gerüchte man könne Drogen im Internet kaufen. Dann erzählte mir während eines Beratungstermins ein Mann, Mitte Dreißig, vom *Deep Web*. Gemessen an seiner Art zu sprechen, seinem Auftreten und Aussehen, diesem Blick in seinen Augen und dem was er zuvor konsumiert hatte, bewertete ich seine Aussage als psychotisches Symptom. Es verschwammen für mich die Grenzen zwischen seiner inneren und der äußeren Welt. Zumindest in Bezug auf seine Aussage ein glattes Fehlurteil meinerseits. Oder meine Abwehr, was nicht sein darf kann nicht sein. Passt gut in die Ecke der Psychose, also weg damit. Dann berichtete mir ein weiterer Klient vom *Deep Web*. Ein zurückhaltender, blasser, dreizehnjähriger Realschüler.

Drogen habe ich im *Deep Web*, nebenbei bemerkt, übrigens keine bestellt bzw. gekauft. Und anmerken möchte ich auch, dass es im *Deep Web* deutlich mehr Angebote gibt, die weder illegal, pervers noch abartig sind. Häufig sind sie bizarr, haben einen revolutionären Anspruch oder sind einfach nur harmlos. Sogar einen angenehmen Vorteil des *Deep Web* möchte ich gegen Ende dieses Artikels noch festhalten. Während ich im Internet mit lästiger, ungebetener Werbung überhäuft werde, ist der Werbeanteil im *Deep Web* verschwindend gering.

Und Sie, sind Sie neugierig geworden? Oder haben Sie schon eigene Erfahrungen gesammelt? Haben Sie Fragen? Anmerkungen? Kritik? Kontaktieren Sie uns bei der Jugend- und Drogenberatung in Wolfsburg, persönlich, telefonisch, schriftlich - oder anonym über das Internet.

Stephan Werthes

Glücksspielprävention und -beratung

AUFKLÄRUNG ÜBER RISIKEN - HILFE FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE

Prävention

Der Schwerpunkt der Präventionsarbeit lag im Jahr 2015 auf den besorgniserregenden Zahlen der Glücksspielabhängigen. Rund 76 000 Menschen haben in Niedersachsen ein Glücksspielbezogenes Problem. Es sind 90% Männer, meist im Alter zwischen 20 - 45 Jahren. Ein Großteil davon, fing bereits minderjährig an zu spielen, trotz der rechtlichen Regelung: Glücksspiel ab 18 Jahre. Es ist sogar eine steigende Zahl der teilnehmenden Jugendlichen zu beobachten. Gerade bei Jugendlichen besteht ein höheres Risiko ein problematisches Glücksspielverhalten zu entwickeln.

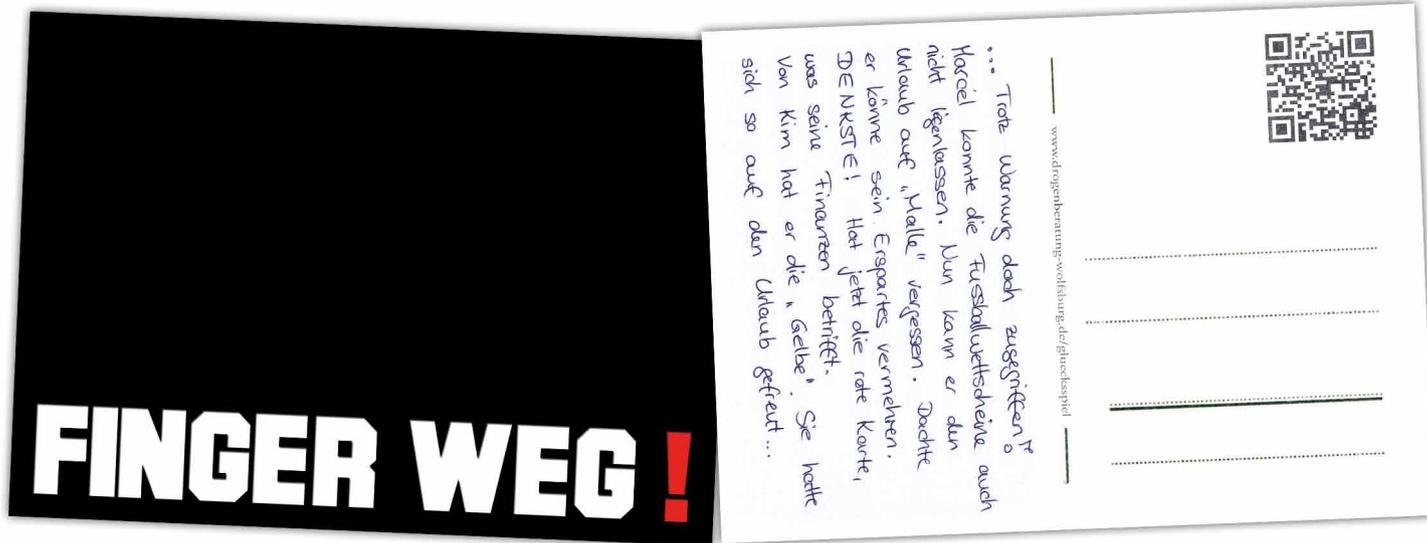
Um die Bevölkerung mehr auf diese Problematik aufmerksam zu machen stand der Aktionstag Glücksspielsucht 2015, gemeinsam mit den 24 Fachkräften zur Prävention und Beratung von Glücksspielsucht, unter dem Motto „Finger weg“. Hierzu entstand 2014 in Wolfsburg eine Postkarte mit diesem Aufdruck, die 2015 von der NLS übernommen wurde. Der Aufdruck regt die menschliche Neugier an, die Karte an sich zu nehmen und

den geschriebenen Text auf der Rückseite zu lesen. Hier erfährt der Leser etwas über einen jungen betroffenen Spieler. Anstelle einer Briefmarke gibt es eine QR-Code, der auf die Homepage des örtlichen Präventions- und Beratungsangebotes leitet.

In Wolfsburg wurde die Karte an vielen öffentlichen Orten hinterlegt, wie z.B. an Bushaltestellen, im Einkaufscenter und Einkaufswagen. Gleichzeitig wurde sie mit verschiedenen Informationsmaterialien zum Thema Glücksspielsucht und dem örtlichen Beratungsangebot in Arztpraxen ausgelegt.

Im Jahr 2015 wurde in Wolfsburg die Präventionsarbeit in Schulen und anderen Institutionen verstärkt, um über die Merkmale und Gefahrenpotenziale verschiedener Glücksspiele sowie über die Entwicklung einer Glücksspielsucht zu informieren und dafür zu sensibilisieren. Gleichzeitig wurde die kritische Auseinandersetzung mit eigenem Glücksspielerfahrungen und die Entwicklung von Schutzmechanismen gefördert.

Es fanden 29 Präventionsveranstaltungen an Schulen, insbesondere den berufsbildenden Schulen, und eine in einem Wolfsburger Beschäftigungsprojekt statt. Der Methodenkoffer für Ju-



gendliche „Prävention Glücksspiel“ konnte in seinem gesamten Umfang 4x angewendet werden.

Darüber hinaus wurde ein Glücksspiel - Vortrag bei den Sozialcoaches des VW-Werkes und den Justizvollzugsbeamten der JVA Wolfenbüttel gehalten. Es wurde eine Vernetzung in Zusammenarbeit mit den Schulsozialarbeiterinnen, sowie Mitarbeiterinnen aus der Jugendhilfe, der Verwaltung und dem Gesundheitswesen gefördert, um auf die steigende Problematik aufmerksam zu machen.

Am 11.11.2015 bot das Team der Glücksspielpräventionsfachkräfte Südniedersachsen eine gemeinsame Informationsveranstaltung „Spieler- und Jugendschutz in Spielhallen“ für alle beteiligten Institutionen aus ihrer Region, in Wolfenbüttel, an. Ziel war die Vernetzung aller Beteiligten, um die praktische Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben zu erleichtern und den Spieler- und Jugendschutz in der Region zu verbessern. Als Referent konnte Herr Heiko Richter (Ordnungsamt Celle) gewonnen werden, der seine Erfahrungen aus Celle darstellte.

Beratung von Betroffenen und Angehörigen

Weiterhin galt es, das Beratungsangebot zu gewährleisten. Ziel des Beratungsangebotes ist, über das Thema Glücksspielsucht umfassend zu informieren. Darüber hinaus sollte den Betroffenen und deren Angehörigen der Zugang zum Hilfsnetzwerk erleichtert werden.

Grundlage jeder Beratung gefährdeter und abhängiger Spieler ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung, die die Auseinandersetzung mit der persönlichen Lebenssituation, den spezifischen Hintergründen und dem eigenen (Spiel)- Verhalten ermöglichen soll. Dies bedeutet auch die Förderung der Eigenmotivation um aktiv zu reflektieren und an Veränderungsprozessen arbeiten zu können.

In einer respektvollen Atmosphäre wird der Grad der Gefährdung oder der Abhängigkeit herausgearbeitet, um so eine individuell geeignete Unterstützung planen und veranlassen zu können. Das Thema Verschuldung wird angesprochen und es wird evtl. eine Vermittlung an eine Schuldnerberatung eingeleitet.

Das Beratungsangebot richtet sich ebenso an Angehörige von



Birgit Gallinsky

Glücksspielern. Oftmals leiden besonders die Partner, Freunde und Bekannte unter den Folgen der Glücksspielsucht.

Günstig ist hier, wenn sich die Angehörigen, um eine gemeinsame Veränderungsstrategie zu entwickeln, in die Beratungsphase einbeziehen lassen.

Die Gründe des Angehörigen eine Beratung aufzusuchen, sind oftmals die Hilflosigkeit dem Betroffenen gegenüber, finanzielle Sorgen und das Lügennetz des Spielenden.

Im Gespräch wird die individuelle Belastungssituation gesehen und die notwendige Abgrenzung von dem problematischen Verhalten des Spielenden thematisiert, um den Kreis der „Co-Abhängigkeit“ verlassen zu können.

Gleichzeitig wird dem Angehörigen das Recht auf Eigenverantwortung und das Recht auf eigenes Wohlergehen aufgezeigt.

In 2015 nahmen 46 Betroffene und Angehörige das Beratungsangebot in Anspruch.

Statistik 2015

Personenkreis	Anzahl
Betroffene	28
Partner	8
Kind	9
Freundin / Freund	1

Problembereiche	Anzahl
Glücksspielautomaten	35
(Sport-)Wetten	6
Spielbanken	1
Lotto	1
Poker	2
Großes Spiel	1

Alter der Betroffenen	Anzahl
unter 20	1
20 - 29	13
30 - 39	9
40 - 49	4
50 - 59	1
über 60	0

Zusammenfassung

Auch in 2015 stellten die Glücksspielautomaten den größten Problembereich dar. Auch hier hat sich in der Befragung der Betroffenen gezeigt, dass ein Großteil den ersten Kontakt schon minderjährig hatte. Diese Erfahrung spiegelte sich auch in der Glücksspielprävention in den Schulen wieder. Hier war aber auch zu beobachten, dass gerade bei den jungen Männern das Interesse an Sportwetten hoch war.

Eine Begründung sahen diese in den immer mehr zunehmenden Angeboten, sowohl terrestrisch und online. Der Zugang sei leicht und mit wenigen Kontrollen verbunden.

Viele Spieleanbieter werben mit kostenlosen Apps, die erstmal ein „harmloses“ Spiel um Punkte möglich machen. Die Erfahrung schnell und viel zu gewinnen, machte Geschmack auf Glücksspiel mit Geldeinsatz. Gerade bei jungen Menschen ist das Risiko höher, schnell eine Abhängigkeit zu entwickeln.

Von den Angehörigen, die in die Beratung kamen, waren die Hälfte Eltern. Dies spiegelt meines Erachtens die steigende Problematik, gerade bei jungen Menschen, wieder.

Für die Zukunft wäre wünschenswert, die Glücksspielangebote zu reduzieren und den Zugang für Minderjährige zu erschweren, z.B. durch vorgeschriebene Ausweiskontrollen bei Eintritt. Gleichzeitig sollte der Spielerschutz vorangetrieben werden und z.B. eine generelle Möglichkeit der Spielersperre möglich machen.

Einige Glücksspielbetreiber bieten zumindest eine Möglichkeit des Hausverbotes an, schließen damit aber jegliche Eigenverantwortung aus. Erfahrungswerte, ob dieses auch immer überprüft wird, liegen noch nicht vor. Eine große Spielhallenkette lehnt jegliche Anträge auf Spielersperre / Hausverbot von Spielern ab.

Die Spieler, die sich ein Hausverbot in Wolfsburg erteilen lassen haben, erlebten diese Zugangerschwerung als unterstützend. Allerdings wichen zwei Spieler auf das für sie immer „offenstehende“ Glücksspielangebot der großen Spielhallenkette aus.

Birgit Gallinsky

Weitere Informationen zum Thema Glücksspiel erhalten Sie unter www.drogenberatung-wolfsburg.de/gluecksspiel

Change

ÄRGER MIT DEM GERICHT ODER JUGENDAMT? DRAMA MIT DEN ELTERN? STRESS IN DER SCHULE? BEIM FEIERN NOCH GUT DRAUF? ALLES (L)EGAL?

Diese und noch andere Probleme können Jugendliche und junge Erwachsene in unserer angeleiteten niedrigschwelligen Gruppe besprechen.

Unseren Erfahrungen nach sind immer mehr junge Menschen bereit, illegale Drogen zu konsumieren und auszuprobieren. Es ist auch festzustellen, dass die wenigsten Jugendlichen mit missbräuchlichem und riskantem Drogenkonsum die Angebote der Drogenhilfe nutzen.

Erst, wenn durch den Drogenkonsum ernstzunehmende Schwierigkeiten auftreten, wie zum Beispiel polizeiliche Ermittlungen, steigt die Motivation deutlich, sich mit dem Drogenkonsum auseinanderzusetzen.

Eine große Gruppe der Jugendlichen hat Konsumerfahrungen mit illegalen Drogen, ohne dass ein verfestigtes Konsummuster

vorliegt. Bei diesen besteht eine gute Chance ihr eigenes Konsumverhalten zu reflektieren und zu verändern.

Uns ist es wichtig mit den Jugendlichen ins Gespräch zu kommen und über den Konsum der verschiedenen Substanzen wertfrei und neutral zu informieren.

Weitere Themen sind rechtliche Fragen, vor allem zum Führerschein, Umgang mit Suchtdruck, was ist eine Abhängigkeit, welche Auswirkungen hat der Konsum auf den Körper und die Psyche, und andere Fragen, die situativ durch die Teilnehmer entstehen.

Im Jahr 2015 hatten wir 3 Gruppendurchläufe mit jeweils 7 Jugendlichen.

Michaela Mimitz, Stephan Werthes



Michaela Mimitz

Informationen zur Anmeldung und Teilnahme erhalten Sie unter
www.drogenberatung-wolfsburg.de/change

Fachstelle für Suchtprävention

RISIKEN KENNEN - BEWUSST ENTSCHEIDEN

Die Fachstelle für Suchtprävention führte im Jahr 2015 insgesamt 90 suchtpreventive Maßnahmen durch (ohne Glücksspielprävention). Davon richteten sich 51 Maßnahmen an sogenannte Endadressaten. Dies sind Personen wie Schüler und junge Erwachsene, die für sich persönlich Nutzen aus der Maßnahme ziehen. Mit diesen Maßnahmen wurden 1296 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene erreicht.

Zwei Maßnahmen waren Öffentlichkeitsarbeit, die übrigen 37 Maßnahmen richteten sich an Multiplikatoren wie Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter, Erzieherinnen, Mitarbeiter der Jugendhilfe u.ä.. In diesem Bereich wurden 270 Personen erreicht.

Suchtprävention in der Schule

Suchtpreventive Projekte in Schulen

Im Jahr 2015 hat die Fachstelle für Suchtprävention insgesamt 46 suchtpreventive Projekte in Schulklassen durchgeführt. Hiervon fanden 17 Projekte an Berufsbildenden Schulen statt, acht Projekte an Realschulen, 21 Projekte an Gymnasien und ein Projekt an einer Grundschule.

Jede Maßnahme wird unter Berücksichtigung des Auftrages der entsprechenden Schule sowie des Entwicklungsstandes der entsprechenden Zielgruppe (Klassenstufe) geplant, durchgeführt und ausgewertet.

Je nach Alter der Schüler wurden Informationen über verschiedenste Suchtstoffe und süchtige Verhaltensweisen vermittelt. Zudem reflektierten die Schüler, welche Funktionen Suchtmittel für sie selbst haben können. In allen Jahrgängen ist es hierbei sehr wichtig, auch das Erkennen und Benennen der eigenen Ressourcen, die sie vor Abhängigkeit schützen können, genauer anzuschauen.

Wenn möglich führten wir die Maßnahmen in den Schulklassen in Zusammenarbeit mit den schulinternen Sozialpädagogen durch.

2015 fanden Schulprojekte an folgenden Schulen statt:

- » Grundschule Sülfeld
- » Berufs-Bildende-Schule 2
- » Oberschule Calberlah
- » Waldorfschule (Medienprojekt Klasse 5)
- » Theodor Heuss Gymnasium + Neue Schule (Theaterprojekt)

Medienprävention

Suchtprävention mit dem Schwerpunkt Mediennutzung wurde im März in einer siebten Klasse der Oberschule Calberlah in Form eines dreistündigen Workshops durchgeführt. Hier wurde ein Klassenprofil der Mediennutzung erstellt, um das eigene Verhalten zu reflektieren. Anschließend wurde gemeinsam ein gesundes Onlineverhalten definiert.

So bekamen die Teilnehmer eine Einschätzung, ob bei Ihnen al-



Annette Haring

les im grünen Bereich ist oder möglicherweise Veränderungen zu empfehlen wären.

Auch die Waldorfschule Wolfsburg setzte sich mit unserer Unterstützung mit diesem Thema auseinander. Hier gab es einen Elternabend für die vierte Klasse und im September vier Doppelstunden zum Thema mit den Schülern und Schülerinnen der nunmehr fünften Klasse. In dieser Klassenstufe ging es um die spielerische Erarbeitung von Informationen zum Thema: Definition und Entwicklung von riskanten „Bildschirmzeiten“. Im Gruppengespräch und in Rollenspielen wurde auch der Umgang mit Familienmitgliedern und Freunden geübt, die viel Zeit am Bildschirm verbringen.

Alkoholprävention

Neben der allgemeinen Suchtprävention führten wir auch 2015 wieder das interaktive Alkohol-Präventionsprojekt *Tom & Lisa* durch.

Tom und Lisa wollen ihren 15. Geburtstag feiern - dieser rote Faden zieht sich für die Schulklassen der Klassenstufen acht bis neun durch den fünfständigen Workshop.

In diesem Planspiel sind die Schüler einer Klasse als Geburtstagsgäste beteiligt und lernen spielerisch, wie ein verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol aussieht und wie in Gefahrensituationen richtig reagiert werden kann.

Tom & Lisa ist das erste evaluierte Präventionsangebot für Schulklassen zum Erwerb von Risikokompetenz im Umgang mit Alkohol. Mit diesem Projekt konnten wir 2015, mit 562 Schülern, fast doppelt so viel Schüler erreichen, wie im Vorjahr.

An folgenden Schulen wurde *Tom & Lisa* durchgeführt:

- » Phönix-Gymnasium Vorsfelde
- » Eichendorffschule
- » Pestalozzischule
- » Ratsgymnasium
- » Hoffmann-von-Fallersleben Realschule
- » Oberschule Wolfsburg
- » Philipp Melanchthon Gymnasium Meine

Elternarbeit

In der Schulwerkstatt fand im März ein Elternabend zum Thema exzessive Online-Nutzung statt. Teilnehmer waren hier ne-



Durchführung des Präventionsprojekts *Tom & Lisa* in einer Schulklasse

ben den interessierten Eltern auch einige Schüler selbst sowie mehrere Mitarbeiter/innen. Es gab Informationen zu jugendtypischen Onlineverhalten und zu Merkmalen riskanter Online-Nutzung sowie Tipps und Austausch zum Umgang mit familiären Konflikten zu diesem Thema.

Betriebliche Suchtprävention

Volkswagen Akademie - Multiplikatorenschulung im Betrieb

Auch im Jahr 2015 wurden wieder im Rahmen der betrieblichen Suchtprävention Auszubildende und Ausbilder der Volkswagen Akademie zum Thema Sucht geschult. Mit einem Zeitumfang von jeweils vier zweitägigen Seminaren konnten 37 Multiplikatoren erreicht werden.

Volkswagen Akademie - Schulung Führungskräfte

In diesem Jahr gab es erstmals die Anfrage der Volkswagen Akademie eine Schulung für Führungskräfte durchzuführen. Diese Schulung beinhaltete Grundwissen über das Thema Sucht, Auffälligkeiten im Betrieb und Handlungsleitfäden im Suchtfall. Es wurden 10 Führungskräfte geschult.

Schulung von Auszubildenden der Stadt Wolfsburg

2015 wurden wir auch wieder gebeten eine Gruppe von 21 Auszubildenden der Stadt Wolfsburg im Zuge eines Gesundheits-Präventionstages zum Thema Sucht- und Suchtentwicklung zu schulen. Dieser Gesundheits-Präventionstag ist in die dreijährige Ausbildung integriert.

Schulung Referendare Oberschule Wolfsburg

Angehende Lehrer haben angefragt eine kleine Schulung im Zuge Ihrer Referendar-Treffen zum Thema Sucht zu bekommen. Neben der Vermittlung von Grundlagen zum Thema Sucht, konnten viele Unterrichtsmethoden zum Thema und deren Durchführung an die werdenden Lehrer weiter gegeben werden.



Sandra Fromm

Schulung Mitarbeiter Lebenshilfe

Die Lebenshilfe Wolfsburg hat um eine Schulung für viele ihrer Mitarbeiter in Wolfsburg zum Thema Sucht und Sucht im Betrieb angefragt. Wir kamen dieser Anfrage gerne nach und es wurde eine große Veranstaltung mit vielen interessanten Diskussionsbeiträgen und Nachfragen.

Schulung Mitarbeiter Kinderhaus Lehre

Im Jahr 2014 wurden wir erstmals vom Kinderhaus Lehre der Familie Kutzner angefragt, mit den dort lebenden Kindern und Jugendlichen ein suchtpreventives Projekt durchzuführen. Dies konnten wir erfolgreich umsetzen und haben im Anschluss daran noch eine Schulung des betreuenden Personals des Kinderhauses angeregt.

Diese Schulung der Erzieher vor Ort wurde 2015 durchgeführt und hatte hauptsächlich zum Inhalt:
Was ist Sucht?
Wie geht es Kindern, die das Problem Sucht in ihrer Ursprungs-

familie erlebt haben?

Was bedeutet dieses Wissen für den alltäglichen Umgang mit diesen Kindern?

Was bedeutet der Umgang mit Suchtmitteln für Kinder und Jugendliche, welche Funktionen haben diese Suchtmittel für sie?

Wir konnten 10 Mitarbeiter schulen.

Sportverein

VfL Wolfsburg

Auch 2015 führte die Fachstelle für Suchtprävention mit den VfL-Nachwuchsspielern der Altersgruppen 12 – 14 Jahre wieder die alljährlichen Suchtpräventionsprojekte durch.

Diese Projekte sind der Inhalt einer jetzt schon sechs-jährigen Kooperationsvereinbarung zwischen dem VfL-Leistungszentrum und der Jugend- und Drogenberatung.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Volkshochschule Wolfsburg fragte 2014 nach einer Kooperation mit unserer Einrichtung zum Thema exzessive Mediennutzung bzw. gesunder Umgang mit Onlineplattformen an. Dafür konzipierten wir in Zusammenarbeit mit dem Medien-

pädagogen der Stadt Wolfsburg einen Workshop mit dem Titel Medien & Alltag - Sensibilisieren statt stigmatisieren, der im Rahmen der Familienuni angeboten wurde.

Mitarbeit in Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen

Intern:

- » Supervision und kollegiale Supervision
- » Qualitätsmanagement und Strategische Planungsunden im Team
- » Gesamtteamsitzungen

Extern:

- » *PRÄVAG* (Präventionsarbeitsgemeinschaft)
- » *PSAG* (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft)
- » *Arbeitskreis niedersächsischer Präventionsfachkräfte der NLS* (Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen)
- » *Arbeitsgemeinschaft Süd* der Präventionsfachkräfte Niedersachsens

Sandra Fromm, Annette Haring

Ambulant betreutes Einzelwohnen

HILFE AUF DEM WEG IN EIN SELBSTÄNDIGES LEBEN

Das betreute Einzelwohnen ist ein mittel- bis langfristiges ambulantes Angebot und soll einer weiteren Verelendung gegenwirken, um eine stationäre Unterbringung zu vermeiden, aufzuheben oder zu verzögern, so dass die Klienten in ihrem privaten Umfeld weiter wohnen bleiben können. Orientiert an den Bedürfnissen und vorhandenen Ressourcen werden die Klienten in vielschichtigen Alltagssituationen begleitet und im Sinne der „Hilfe zur Selbsthilfe“ unterstützt. Der Betreuungsbedarf und -umfang wird durch das Gesundheitsamt der Stadt Wolfsburg gemeinsam mit dem Hilfesuchenden überprüft und festgelegt. Im Jahr 2014 konnte das Angebot erneut erfolgreich fortgesetzt werden.

Arbeitsinhalte

Die Betreuungsarbeit beinhaltet die Begleitung zu Ämtern, Behörden (Jobcenter, Sozialamt, Jugendamt, Schuldnerberatung etc.) und Ärzten/Fachärzten, um die Klienten darin zu unterstützen, sich angemessen und zielgerichtet um ihre Angelegenheiten und ihre Gesundheit zu kümmern.

Zu Beginn vieler Betreuungen wird deutlich, dass es den Klienten in der Vergangenheit nicht oder nur teilweise gelungen war, sich in adäquater Weise um ihre Post oder wichtige Unterlagen zu kümmern. Daher ist basaler Bestandteil jeder Betreuung, die unsortierte, teilweise ungeöffnete, Post zu sichten und daraus entstehende Arbeitsaufträge abzuarbeiten und es muss oftmals erst wieder der Kontakt zu gesellschaftlichen Institutionen aufgenommen werden.

Mit den Klienten wird ein individuelles Ordnungs- und Handlungssystem besprochen und soweit es möglich ist, auch umgesetzt.

Auch Unterstützung bei alltäglichen Angelegenheiten, wie der Haushaltsführung, Einkäufen, Umgang mit Geld bis hin zur freiwilligen Einteilung des Geldes oder Entwicklung geeigneter Tagesstrukturen und Freizeitgestaltung sowie die Unterstützung bei der schulischen und beruflichen Weiterentwicklung sind Bestandteile der Arbeit.

Ein weiterer Schwerpunkt der Betreuungsarbeit liegt bei so gut wie allen Klienten in den regelmäßigen Gesprächen, die immer



Marta Czapnik

wieder zeitnah Alltagsprobleme und deren Bewältigung zum Thema und oftmals einen entlastenden Charakter haben.

Kriseninterventionen spielen aufgrund von länger anhaltendem Konsum von Suchtmitteln oder extremen Lebenssituationen eine immer größere Rolle.

Hier besteht im Rahmen der Betreuung die Möglichkeit einer freiwilligen vorübergehenden Unterbringung in entsprechenden Fachkliniken.

Durch die Möglichkeit, kontinuierliche und nachgehende Arbeit mit einer hohen Betreuungsdichte leisten zu können, ist das ambulant betreute Einzelwohnen ein effizientes Werkzeug der Wiedereingliederung.

Da es ständig im unmittelbaren Umfeld von multifaktoriell belasteten Klienten stattfindet, stellt es für die dort tätigen Mitarbeiter eine anspruchsvolle Aufgabe dar.

Zahlen 2015

2015 gab es drei Neuaufnahmen (3 weibliche). Über das Jahr verteilt nahmen zehn Klienten die Maßnahme in Anspruch, zum Jahresende befanden sich noch sieben Klienten in der Maßnahme.

Bei den drei Klienten wurde die Maßnahme aus unterschiedlichen Gründen beendet. So entschied sich ein Klient die Maßnahme nicht mehr weiter fortführen zu wollen, ein Klient wurde inhaftiert und bei einem weiteren Klienten wurde die Maßnahme vorerst stillgelegt.

Im Schnitt hatte der Arbeitsbereich im Berichtsjahr einen Betreuungsauftrag von ca. 21 Stunden pro Woche. Die Zusammenarbeit mit dem Kostenträger (Stadt Wolfsburg) und Kooperationspartner (Sozialpsychiatrischer Dienst Wolfsburg) verlief auch in diesem Jahr einwandfrei. Bei Schwierigkeiten und kurzfristigen Änderungen konnten schnell und unbürokratisch Lösungen gefunden werden.

Marta Czapnik

Ambulante medizinische Rehabilitation und Nachsorge

THERAPIE VOR ORT

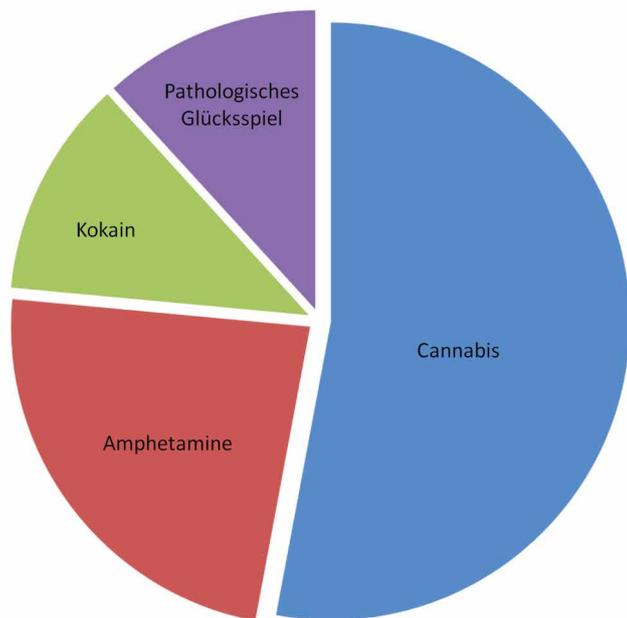
2015 waren insgesamt 17 Personen in einer ambulanten medizinischen Rehabilitation oder einer Nachsorge, davon 2 Frauen und 15 Männer.

Die Hauptdroge war bei 9 Personen Cannabis. 4 Personen wiesen eine Abhängigkeit von Amphetaminen auf und 2 Rehabilitanden waren kokainabhängig. 2 Personen wiesen die Diagnose des pathologischen Glücksspiels auf.

Eine Strafzurückstellung gemäß § 35 BtMG oder eine gerichtliche Auflage hatten 4 Personen.

10 Personen haben ihre Rehabilitation / Nachsorge in 2015 beendet. Bei 6 Personen wird die Reha-Maßnahme noch bis in das Jahr 2016 fortgeführt werden. Eine Person ist derzeit noch in Nachsorge.

Ein Patient mit der Diagnose Pathologisches Glücksspiel wurde bis zur Verlegung in eine Tagesklinik von uns ambulant behandelt.



Medizinische Rehabilitation und Nachsorge: Hauptdiagnosen

2015 gab es wie im Vorjahr keine ambulante medizinische Rehabilitation mit substituierten Personen.

Seit 1997 wird in der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg als von den Kostenträgern anerkannte Einrichtung die ambulante medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitskranke von illegalen Drogen angeboten. Diese Rehabilitation oder ambulante Therapie wird in der Regel von den zuständigen Rentenversicherungsträgern oder Krankenkassen finanziert. Auch eine Behandlung im Sinne des § 35 BtMG (Therapie statt Strafe) ist möglich.

Die ambulante Rehabilitation verfolgt folgende Ziele:

- » Stabilisierung oder volle Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit
- » Unterstützung bei einem abstinenten Leben
- » Entwicklung psychischer Stabilität und sozialer Kompetenz
- » Aufarbeitung der individuellen Suchtgeschichte
- » Erarbeitung angemessener Problemlösungsstrategien
- » Individuelle Therapieziele nach Bedarf des Patienten

Bei Interesse an einer ambulanten Rehabilitation hat sich die folgende Vorgehensweise bewährt:

Nach der ersten Kontaktaufnahme und einer schriftlichen Bewerbung mithilfe unseres Bewerberfragebogens werden mehrere Gespräche mit den Mitarbeitern des ambulanten Reha-Teams geführt. Im Rahmen dieser Vorgespräche haben beide Seiten die Möglichkeit, offene Fragen zu klären. Der zuständige Therapeut stellt Fragen zur Motivation, zu Gruppen- und Therapiefähigkeit, zum derzeitigen Suchtmittelkonsum, zur Abstinenzfähigkeit und zu persönlichen und beruflichen Therapiezielen. Es soll geklärt werden, ob der Patient für diese Maßnahme geeignet ist, d.h. es findet eine Überprüfung der Indikationskriterien gemäß den Richtlinien der Kostenträger statt.

Auf Grund der vorliegenden Angaben der Therapiebewerber und der daraus folgenden Diagnostik wird im Reha-Team eine Entscheidung über eine Aufnahme in die Rehabilitation getroffen.



Sylvia Wesner

fen. Sollten mehr Bewerber als Therapieplätze vorhanden sein, wird bei einer Zusage ein Platz in einer Warteliste angeboten. Es werden anschließend gemeinsam mit dem Patienten die Kosten für die Rehabilitation schriftlich beim zuständigen Kostenträger beantragt.

Die Therapieplatzzusage der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg gilt 3 Monate, wenn ein mindestens 14-tägiger Kon-

takt von Seiten des Therapiebewerbers eingehalten wird. Vor Therapiebeginn finden bei Bedarf mehrere Urinkontrollen zur Abstinenzüberprüfung statt. Die Kosten für die Urinkontrollen vor Reha-Beginn müssen vom Therapiebewerber getragen werden. Nach Bewilligung der Maßnahme durch den Kostenträger und Unterzeichnung des Rehabilitationsvertrages beginnt die Maßnahme und alle weiteren Kosten werden vom Kostenträger übernommen.

Die ambulante medizinische Rehabilitation dauert 10 bis 12 Monate. Abweichungen von dieser Zeit werden nach Bedarf mit dem Kostenträger vereinbart. Es finden wöchentlich ein Einzel- und ein Gruppengespräch statt, in Krisensituationen kann die Anzahl der Einzelgespräche erhöht werden. Weitere Bedingungen sind die Teilnahme an möglichen zusätzlichen Gruppenangeboten und an Urinkontrollen.

Die ambulante Therapie kann auch während einer Substitutionsbehandlung begonnen werden. In diesem Fall gelten andere Aufnahmebedingungen, die vorab mit den Mitarbeitern des Reha-Teams abzusprechen sind.

Wenn Sie durch diesen Artikel Interesse an diesem Angebot bekommen oder Fragen zur ambulanten Rehabilitation haben, würden wir Sie gern mit Ihnen in einem persönlichen Gespräch klären.

Sylvia Wesner

Informationen zu Aufnahmebedingungen und die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme finden Sie unter
www.drogenberatung-wolfsburg.de/therapie-vor-ort

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

UNSERE ANGEBOTE FÜR DROGENAUFFÄLLIGE VERKEHRSTEILNEHMER

Die Bundesanstalt für Straßenwesen teilte im Jahr 2015 mit, dass immer mehr Autofahrer wegen Drogen am Steuer zur medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) müssen, um ihre Fahrtauglichkeit begutachten zu lassen.

Auch wenn die Alkoholdelikte noch deutlich überwiegen, Menschen mit Drogen am Steuer holen auf.

Dies kann auch daran liegen, dass insbesondere hinsichtlich des häufigsten Drogendelikts im Straßenverkehr, dem Konsum von Cannabis, viele Personen die Abbaugeschwindigkeiten von dieser Droge und damit die Nachweismöglichkeiten unterschätzen.

Bei Cannabiskonsumenten reicht schon ein minimaler Anteil des berauschenden Wirkstoffs im Blut aus (1,0 Nanogramm aktiv wirksames Cannabis), und die Verkehrserlaubnis wird behördlich angezweifelt. Auch hinsichtlich der Einnahme anderer Drogen (zum Teil auch ohne dass eine Teilnahme am Straßenverkehr gegeben sein muss!) ist bei Auffälligkeit (Kontrolle im Straßenverkehr, aber auch andere verwertbare Nachweise, zum Beispiel Urteile aus Gerichtsverfahren) die Entziehung der Fahrerlaubnis häufige Folge.

Wenn die kommunal zuständige Behörde die Verkehrserlaubnis anzweifelt und somit die Fahrerlaubnis in Gefahr ist oder entzogen wird, können Sie diese Zweifel nur durch ein positives Gutachten (also eine bestandene medizinisch-psychologische Untersuchung) einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung ausräumen.

Die Durchfallquote bei der MPU liegt bundesweit im Schnitt bei fast 50 %.

Beratung bei MPU-Fragestellungen

Häufig fallen Betroffene aufgrund fehlender Informationen durch die MPU. Vielen ist unklar, dass bereits vor der MPU Anforderungen an sie gestellt werden, ohne die ein positives Gutachten in aller Regel nicht erfolgen kann. Mit am häufigsten fehlt entweder vollständig oder ausreichend ein Abstinenznachweis, zwingend auch über eine dazu befähigte Einrichtung. Aber es gibt noch andere Anforderungen, die sich zum Teil erst auf der Grundlage einer individuellen Fallbewertung ergeben.

Die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg versucht seit einigen Jahren, diese Informationslücke für Betroffene in Beratungen oder im Vorfeld des kostenpflichtigen MPU - Vorbereitungsangebotes zu schließen. Aufgrund unserer Stellung als anonyme und zur Verschwiegenheit verpflichtete Einrichtung ist es für Personen leichter möglich, offen über ihren Drogenkonsum zu reden, so dass die dann notwendigen Anforderungen im Vorfeld der MPU erkannt werden können.

Gleichwohl sind wir im Interesse und mit Einwilligung von Ratsuchenden auf Kooperationspartner (sowohl Kommunalbehörden, insbesondere der Führerscheinstelle in Wolfsburg; als auch MPU Institutionen, hier besonders der TÜV Nord) zur Klärung von Einzelfragen angewiesen. Bei diesen Partnern möchten wir uns bedanken.



Andreas Sommerburg



Birgit Klana

Unsere unverbindliche Beratung hinsichtlich zahlreicher MPU-Fragen wurde im Jahr 2015 von vielen Personen in Anspruch genommen.

Der MPU-Vorbereitungskurs

Der kostenpflichtige Vorbereitungskurs selbst umfasst sieben Gruppensitzungen und bis zu fünf Einzelsitzungen. Probanden, die eine MPU absolvieren müssen, werden über deren Ablauf informiert; vorrangig aber geht es um die Heraus- und Aufarbeitung des jeweils individuell zu Grunde liegenden Motivprofils für den Drogenkonsum.

Auf der Basis dieser erarbeiteten Informationen werden die Gründe für eine abstinenten Lebensweise sichtbar, die wichtigste Grundlage für eine erfolgreiche MPU.

Die lebenslang wirkenden Risiken für diese abstinenten Lebensweise (Rückfallrisiken) werden erörtert und Möglichkeiten des konstruktiven Umgangs mit diesen besprochen.

Der Kurs beinhaltet sowohl edukative Gruppensitzungen, als auch Einzelsitzungen zur individuellen Themenbearbeitung.

Der Kurs selbst sollte mehr als drei Monate vor der MPU stattfinden. Bitte bedenken Sie dies bei ihrer Planung und Anmeldung für dieses Angebot der Drogenberatung.

2015

Im Jahr 2015 führte die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg zwei Vorbereitungskurse für drogenauffällige Kraftfahrer durch (mit jeweils 6 Teilnehmern).

Aufgrund von regelmäßigen Nachbefragungen erhalten wir einen guten Einblick über den Erfolg (positives MPU-Gutachten, Kursinhalte und Erfordernisse bei der MPU) unseres Kursangebots.

Diese Ergebnisse werden kontinuierlich bei der Ausgestaltung unseres Angebotes verwendet, um den Teilnehmern möglichst optimale Hilfe zu bieten.

Birgit Klana, Andreas Sommerburg

Informationen zur Anmeldung und Teilnahme erhalten Sie unter www.drogenberatung-wolfsburg.de/mpu

SonderBar

DAS KONTAKT- UND AKUTHILFEANGEBOT FÜR DROGENKONSUMENTEN

Angebote

Offener Bereich

Der offene Bereich ist Tagesaufenthaltsstätte für Konsumenten harter Drogen und Substituierte mit weiter bestehendem szenetypischen Lebensstil.

Neben Spontanberatung und Hilfen in allgemeinen Lebensfragen stehen die Sicherstellung lebensnotwendiger Grundbedürfnisse wie Hygiene, Essen und Trinken, Unterstützung bei kleiner Wundversorgung, Spritzenaustausch und Aufwärmen im Vordergrund.

Durch mehrere Computer mit Internetzugang können sich un-



Victor Pahl

sere Besucher auch mit neuen Medien auseinandersetzen und online alle Kontakt- und Informationsmöglichkeiten nutzen.

Die Mitarbeiter leiten die Besucher, wenn gewünscht oder notwendig, in andere Hilfsangebote wie zum Beispiel die Drogenberatungsstelle oder andere Institutionen weiter. Bei allen Hilfeangeboten sollen immer die individuellen Ressourcen der Klienten berücksichtigt und die (Selbsthilfe-) Potentiale des Einzelnen und seines sozialen Umfelds beachtet werden.

Für die Inanspruchnahme der Angebote ist kein Abstinenzwunsch erforderlich. Die angebotenen Hilfen dienen hier in der Regel dem Erhalt der psychischen, physischen und sozialen Ressourcen der Besucher. Durch ein möglichst frühzeitiges Erreichen und eine hohe Akzeptanz bei den Besuchern, sollen die Angebote der SonderBar einer fortschreitenden Verelendung entgegenwirken.

Einen weiteren wichtigen Beitrag zur Reduzierung von Ansteckungsrisiken leistet der Spritzenautomat. Rund um die Uhr können sich Menschen, die Drogen intravenös konsumieren, mit sterilen Einmalspritzen versorgen.

Die Ziele des Kontaktladens sind also die Wahrung der Chance auf einen späteren Ausstieg aus dem Drogenkonsum, das Aufbauen von Vertrauen in institutionelle Hilfen oder bei dauerhaft fehlender Änderungsbereitschaft oder -fähigkeit, eine humanitäre Basisversorgung.

Das niedrigschwellige Angebot bietet die Möglichkeit für frühe und notwendige Unterstützungskontakte. Im weiteren Verlauf der wechselhaften Lebensphasen Drogenkonsumierender bleibt dieses Angebot für Viele von Bedeutung, da es eine alltägliche und wichtige Ergänzung zu anderen Hilfsangeboten ist.

Niedrigschwellige Betreuung

Die offenen Angebote werden um eine niedrigschwellige Betreuung von szenenahen Substituierten erweitert. Diese Betreuung in der SonderBar wird durch regelmäßige Präsenz von



Udo Eisenbarth

Kollegen aus dem Arbeitsbereich der psychosozialen Betreuung Substituierter (s. S. 26) gewährleistet.

Statistik 2015

Besucherzahlen und -struktur

Im Jahr 2015 konnten wir an den 252 Tagen, die wir geöffnet hatten, 11.449 Besucherkontakte verzeichnen. Das ist ungefähr

die gleiche Anzahl wie im Jahr 2014 und entspricht einer durchschnittlichen Besucherzahl von 45,4 pro Tag.

Die Zahl der Kontakte von Frauen ist weiter auf über 22 % gestiegen (im Jahr 2013 noch 16 %, 2014 knapp 21 %). Die Gesamtzahl der betreuten Klienten betrug 226 (Vorjahr 216), das Klientel setzte sich zusammen aus 116 nicht substituierten, 95 substituierten Klienten und 5 Angehörigen.

Der Anteil der Besucher mit Migrationshintergrund lag bei ca. 31 % (Vorjahr 27 %). Allerdings zählen keine Menschen mit Flüchtlingsstatus zu unseren Klienten.

Gesundheitsprophylaxe

Die Anzahl der ausgegebenen sterilen Spritzbestecke (Kolben, Nadeln) liegt etwa wie im Vorjahr bei ca. 43.000 Stück. Der Rücklauf der gebrauchten Spritzen funktioniert nach wie vor gut.

Besonderer Dank

Unser Dank gilt den zahlreichen privaten und gewerblichen Sachspendern, die unsere Arbeit unterstützt haben.

Persönliche und finanzielle Unterstützung für besondere Aktionen bekommen wir immer wieder vom Elternkreis Wolfsburg und dem Ortsrat Stadtmitte. Hierfür auch unseren herzlichen Dank.

Udo Eisenbarth

Psychosoziale Betreuung Substituierter

BEGLEITUNG OPIATABHÄNGIGER MENSCHEN

Die Substitutionsbehandlung in Wolfsburg und Umgebung wurde im Jahr 2015 durch vier (sucht-) fachlich geschulte Ärztinnen und einen Arzt durchgeführt.

Diese medizinische Behandlung wurde für 186 Patienten durch die psychosoziale Betreuung ergänzt. In Niedersachsen wird diese im Wesentlichen durch das Land finanziert und in unserer Einrichtung durch 2,5 Personalstellen sichergestellt.

Die verschiedenen Elemente der psychosozialen Betreuung reichen von

- » der Informationsvermittlung über die Ursachen und Folgen des Konsums illegaler Substanzen,
- » der Vermittlung und Koordination von Unterstützungsmöglichkeiten und -angeboten,
- » über die primäre Existenzsicherung, d. h. Hilfe zur Verbesserung der Lebenssituation,
- » bis zur Hilfe beim Umgang mit Ämtern und Behörden.



Stephan Werthes

Weiter ist die Vermittlung in alternative / weiterführende Hilfenformen ein wichtiger Bestandteil der psychosozialen Betreuung.

Die Begleitung verläuft schrittweise über die Erreichung von Teilzielen und stellt einen längerfristigen Prozess zur Stabilisierung dar.

Durch ein enges Zusammenwirken der Beteiligten (Substituierte, Mitarbeiter der Fachstelle und substituierende Ärzte) soll für die Patienten eine soziale und gesundheitliche Stabilisierung bzw. Verbesserung erreicht und im günstigsten Verlauf eine soziale und berufliche Rehabilitation erzielt werden. Ein Teilziel ist in diesem Prozess z. B. die Verringerung von Kriminalität und Unterstützung bei der Ablösung aus dem Drogenmilieu. Wichtig und erfolgsversprechend für diesen Prozess ist ein enges Zusammenwirken zwischen den Betroffenen und den Mitarbeitern der verschiedenen Helfersysteme. Dies erfordert einen regelmäßigen kommunikativen Austausch.

In Wolfsburg bedeutet dies für die durch unsere Einrichtung unterstützten Menschen: Möglichst langfristige, hochintensive und doch minimalinvasive, an den Interessen und Bedürfnissen der Betroffenen ausgerichtete, beziehungsgestaltende Betreuung.

Ergebnisse der jährlichen Datenauswertung

2015 wurden 186 Personen durch unsere Einrichtung im obigen Sinne betreut.

Die für diesen Personenkreis durchgeführte Datenerhebung umfasst Lebensbereiche, welche für die landesweite Statistik von besonderem Interesse sind:

- » Wohnsituation
- » Erwerbsstatus (berufliche Qualifikation)
- » Beschäftigungsstatus
- » Strafrechtliche Situation
- » (Bei-) Konsum von Alkohol
- » (Bei-) Konsum von illegalen Drogen

Seit dem Jahr 2011 wird ein weiterer Punkt für diese Datenerhebung offiziell berücksichtigt: Die Anzahl von Kindern im Alter von 0 - 18 Jahren im Haushalt der Substituierten.

Die jeweiligen Klientendaten wurden durch die zuständigen Betreuungspersonen erfasst. Sie beziehen sich auf die Anfangssituation im Jahr 2015 (oder des Betreuungsanfanges im Verlauf des Jahres) und die Situation zum Ende des Jahres.

Wohnsituation

Von den insgesamt 186 Betreuten lebten 15 Personen (8,1%) in problematischen Wohnverhältnissen. Die Betroffenen wohnen in der örtlichen Obdachlosenunterkunft, in Sammelunterkünften oder einem anderen problematischen Umfeld. Die Wohnsituation ist häufig gekennzeichnet von unhygienischen Bedingungen und gemeinsamer Nutzung sanitärer Einrichtungen (z.B. mehr als 30 Personen teilen sich ein WC sowie eine Dusche). Die Lebensumstände gestalten sich, auch durch das Umfeld, schwierig und einmal dort gestrandet finden die Betroffenen nur schwer Zugang zu „normalem“ Wohnraum. Die Mehrheit der Betreuten, 83,8%, lebte in unproblematischen Wohnverhältnissen.

Berufliche Qualifikation und Beschäftigungssituation

50% der 186 betreuten Personen verfügten über eine abgeschlossene Berufsausbildung. 36% aller Betreuten (67 Personen) gingen 2015 einer Erwerbstätigkeit nach. Gegenüber dem Vorjahr konnten 57 Personen ihr Beschäftigungsverhältnis unverändert weiterführen. Die Betroffenen ohne Erwerbseinkommen lebten überwiegend von ALG II („Harz IV“).

Viele unserer Klienten benötigen zur ihrer Stabilisierung einen geregelten Tagesablauf. Die Notwendigkeit eines Beschäftigungsverhältnisses zur Strukturierung des Tagesablaufs und zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben steht jedoch im Widerspruch zu den Schwierigkeiten der Betroffenen, Strukturen verbindlich einzuhalten. Die Aufnahme einer Tätigkeit muss gut vorbereitet, begleitet und unterstützt werden. Eine Kooperation mit den involvierten Fachinstitutionen ist bei diesem Prozess hilfreich und wünschenswert.

Strafrechtliche Situation

Vor dem Hintergrund einer hohen Kriminalitätsrate Opiatabhängiger ist die Reduzierung von Straftaten ein Ziel der Ersatzopiatbehandlung. Von einer strafrechtlichen Verfolgung waren 2015 34 Personen aus unserem Klientenkreis betroffen.



Claudia Ehlers

Alkohol und Drogenproblematik

Personen mit illegalem Substanzgebrauch konsumieren häufig nicht nur eine sondern mehrere Substanzen. Auch während einer Substitutionsbehandlung kommt es aus unterschiedlichsten Gründen zum Beikonsum psychotroper Substanzen. Ohne einen problematischen Beikonsum von Heroin lebten 100 Personen (53,8%), ohne problematischen Alkoholkonsum 128 Personen (68,8%). Bei diesem Klientel ging es um die Stärkung ihrer Ressourcen und Teilhabe an wichtigen gesellschaftlichen Lebensbezügen wie Arbeit, Freizeitgestaltung, Aufbau von drogenfreien sozialen Kontakten, Umgang mit Krisen etc.. Durch die Bezugsperson bei der Jugend- und Drogenberatung konnte der Zugang zu Hilfsangeboten geschaffen sowie deren Koordination gewährleistet werden.

Die Betroffenen mit Beikonsum profitieren von der Behandlung insofern, dass sich ihr Konsumverhalten weniger selbstschädigend gestaltet. Beziehungsaufbau und -pflege zu diesem Klientel sind die entscheidenden Voraussetzungen, um Veränderungsmotivationen aufgreifen zu können und (kleinste) Fortschritte zu erzielen. Dies erfordert eine zurückhaltende, aber konsequente Initiative und Kontaktverantwortung seitens der Mitarbeitenden unserer Einrichtung.

Kinder im Haushalt der Substituierten

Erfasst werden alle Kinder, die in einem Haushalt leben, in dem mindestens eine Person substituiert wird. Berücksichtigt werden eigene Kinder, aber auch Kinder eines Partners bzw. einer Partnerin. Insgesamt lebten 34 Kinder in einem Haushalt, in dem unter diesen Kriterien eine Person substituiert wird. Davon waren 17 Kinder zwischen 0 und 6 Jahren, 12 zwischen 7 und 14 sowie 5 Kinder zwischen 15 und 17 Jahren alt.

Rückblick und Ausblick

Über die vergangenen vier Jahre sanken die Zahlen der substituierten Personen, welche in unserer Betreuung stehen,

kontinuierlich um jeweils ca. 5%. Dabei verbesserte sich die Lebenssituation, insbesondere hinsichtlich der statistischen Auswertungen bezüglich Wohnraum und Beschäftigung, kontinuierlich.

Im Fokus unserer Arbeit standen 2015 mehrheitlich individuelle Problemkonstellationen. In der psychosozialen Betreuung lagen die Schwerpunkte daher tendenziell auf gezielter Einzelfallförderung.

Im Vergleich zu der Versorgungssituation von Substituierten in Niedersachsen sind die Betroffenen in Wolfsburg medizinisch gut versorgt. Wir wünschen uns für die Zukunft, dass diese Versorgungssituation erhalten bleibt.

Claudia Ehlers, Stephan Werthes

Jahresstatistik 2015

RELEVANTE ZAHLEN DES BERICHTJAHRES UND LANGFRISTIGE ENTWICKLUNGEN.

Die Gesamtzahl der von uns betreuten Klienten hat sich 2015 mit 903 im Vergleich zum Vorjahr (891) kaum verändert (s. Abb. 1 und Tabelle 1). Damit bleibt die Zahl der Ratsuchenden bereits seit drei Jahren auf einem hohen Niveau.

Die aktuelle leichte Steigerung der Gesamtzahl ist auf vermehrte Beratungen von Angehörigen zurückzuführen - besonders bei Frauen, die mehrere Beratungen in Anspruch genommen haben (s. S. 30, Tabelle 1). Die Zahl der Betroffenen ist nahezu gleich geblieben.

Abb. 2 zeigt die Klienten, bei denen die Diagnose Missbrauch / Abhängigkeit von illegalen Substanzen gestellt wurde und gliedert sie nach der Hauptdroge. Die Gruppe der Heroinkonsumenten ist zwar immer noch deutlich die größte, jedoch ist die Anzahl der Personen mit 280 erstmals wieder auf das Niveau des Jahres 2007 zurückgegangen (s. auch S. 31, Tabelle 12).

Die Zahl der Betroffenen mit der Hauptdroge Cannabis bleibt weiter hoch, die Zahl der Rat suchenden Stimulanzienkonsumenten (z.B. Amphetamine, Ecstasy) ist in den letzten Jahren deutlich angestiegen (2005: 7, 2015: 32).

Wir gehen davon aus, dass wir mit unseren Angeboten und unserer inhaltlichen Ausrichtung Konsumenten von Stimulanzien immer besser erreichen, dass aber auch die Zahl der Konsumenten von Mitteln aus dieser Stoffgruppe in der Bevölkerung zugenommen hat.

Eine weitere langfristige Entwicklung verdient unsere Aufmerksamkeit: die Zahlen der unter 20- und über 50-jährigen in unserer Arbeit mit Betroffenen hat seit vielen Jahren konstant zugenommen. Waren es im Jahr 2007 noch 40 Personen (20 U20 / 20 Ü50), so waren es in 2015 bereits 141 (59 U20 / 82 Ü50).

Die Zunahme der Zahl der jungen Betroffenen sehen wir aber weniger als Folge eines früheren Einstiegsalters, sondern vielmehr in der Verbesserung der Erreichbarkeit unserer Angebote - insbesondere im Onlinebereich- begründet.

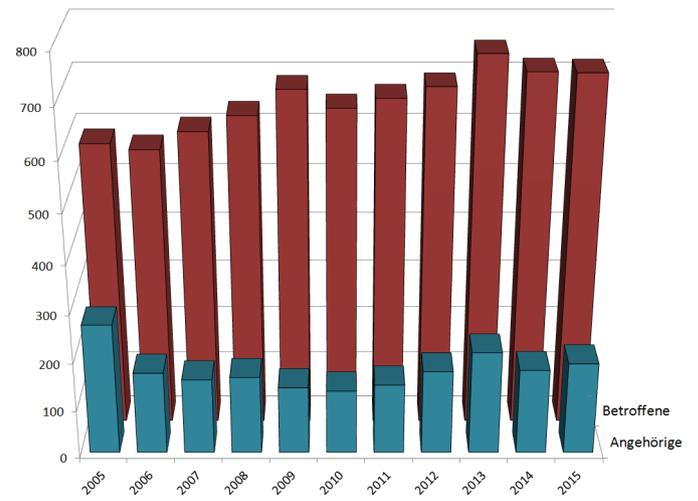


Abb. 1 - Entwicklung der Klientenzahlen

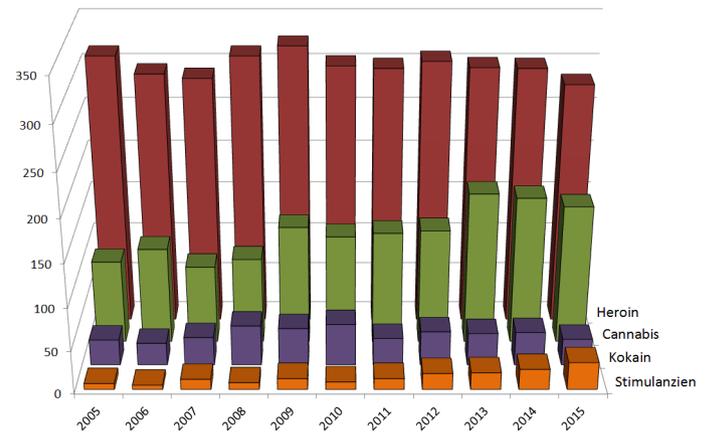


Abb. 2 - Betroffene nach Hauptdroge

Udo Eisenbarth

Klientenzahlen und Tätigkeiten

Die folgenden Zahlen beziehen sich auf alle Arbeitsbereiche der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg. Die Zahlen des Vorjahres stehen in Klammern hinter den aktuellen Zahlen. Bei fehlenden Klammern existiert kein vergleichbarer Vorjahreswert.

1 Gesamtzahl der Klienten	Männer	Frauen	gesamt
Betroffene - Mehrfachkontakt	461 (496)	128 (118)	589 (614)
Betroffene - Einmalkontakt	97 (71)	27 (30)	124 (101)
Angehörige - Mehrfachkontakt	16 (19)	73 (49)	89 (68)
Angehörige - Einmalkontakt	33 (29)	68 (79)	101 (108)
gesamt	607 (615)	296 (276)	903 (891)

2 Gesamtzahl der Beratungen und Kontakte	Anzahl
Kurzberatungen (Aufwand pro Beratung bis 15 Minuten)	461 (508)
Beratungen (Aufwand pro Beratung 15 - 60 Minuten)	2.785 (2.700)
niedrigschwellige Kontakte in der SonderBar	11.449 (11.346)
telefonische Beratungen	921 (823)
E-Mail-Beratungen	42 (41)
themenbezogene Gruppensitzungen á 60 Minuten	325 (267)
Gruppenstunden mit Schulklassen á 45 Minuten	280 (241)

Zahlen aus speziellen Angeboten

Tätigkeiten spezieller Arbeitsbereiche der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg.

3 Psychosoziale Betreuung Substituierter	Männer	Frauen
Personen in psychosozialer Betreuung	141 (154)	45 (44)

4 Niedrigschwellige Arbeit	Kinder	Männer	Frauen
Kontakte in der SonderBar	3 (2)	8.896 (8.984)	2.550 (2.360)

5 Substanzkontrollen	Anzahl
Urinkontrollen	325 (358)

6 Vermittlung	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
in stationäre Rehabilitation	25 (18)	4 (3)
in Kombi-Nord (ambulante und stationäre Module)	1 (3)	0 (0)
in ambulante Rehabilitation	7 (5)	2 (3)
in stationäre Eingliederungshilfe	2 (3)	1 (0)
in ambulante Eingliederungshilfe	1 (5)	3 (0)

7 Ambulante Rehabilitation und Nachsorge	15 Männer 2 Frauen
davon Nachsorgebehandlungen	2 (3)
Reguläre Beendigung der Rehabilitation oder Nachsorge	5 (9)
Vorzeitige Entlassung mit ärztlichem Einverständnis	1 (0)
Vorzeitige Entlassung auf ärztliche Veranlassung	1
Verlegung	1 (1)
Disziplinarische Entlassung	2 (4)
Rehabilitation oder Nachsorge dauert noch an	7 (8)
Hauptdroge Cannabis	9 (12)
Hauptdroge Amphetamine	4
Hauptdroge Kokain	2 (2)
Hauptdroge Andere	0
Pathologisches Glücksspiel	2
Pathologischer Mediengebrauch	0 (1)
Substitution während der Therapie	0 (0)
Strafzurückstellung gemäß § 35 / gerichtliche Auflage	4 (3)

Merkmale der betreuten Klienten

Die hier veröffentlichten Zahlen beziehen wir aus den statistischen Angaben der Berater, die jährlich erhoben werden und mit den Zahlen aller anderen deutschen Beratungsstellen im Sucht- und Drogenbericht der Bundesregierung zusammengefasst und veröffentlicht werden. In den folgenden Tabellen wurden ausschließlich die Daten der Betroffenen, die unsere Einrichtung mehr als einmal aufgesucht haben, berücksichtigt (589 Personen).

8 Kontaktaufnahme / vermittelnde Instanz	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
ohne Vermittlung	222 (235)	67 (58)
Familie	46 (39)	7 (5)
Arbeitgeber / Schule	4 (10)	2 (1)
ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	104 (114)	36 (36)
Rehabilitationseinrichtung	2 (4)	0 (0)
Arbeitsagentur / Job-Center / ARGE	4 (2)	1 (1)
Einrichtungen der Jugendhilfe / Jugendamt	8 (15)	3 (4)
Straßenverkehrsbehörde	12 (12)	0 (0)
Justizbehörden / Bewährungshilfe	38 (43)	3 (2)
Suchtberatung / Fachambulanz	8 (6)	1 (2)
sonstiges	7 (11)	7 (6)
keine Angaben	6 (6)	1 (3)

9 Wiederaufnahme	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
ja	220 (243)	70 (62)
nein	236 (248)	57 (54)
keine Angaben	5 (5)	1 (2)

10 Auflagen durch Gerichtsbeschluss	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
keine gerichtlichen Auflagen	328 (344)	104 (98)
BtMG (§§ 35 - 37, 31)	81 (94)	18 (14)
andere strafrechtliche Grundlagen	17 (22)	1 (2)
keine Angaben	35 (36)	5 (4)

11 Alter am Ende des Berichtszeitraums	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
bis 14	4 (0)	1 (2)
15 - 17	14 (17)	5 (7)
18 - 19	26 (25)	9 (2)
20 - 24	61 (67)	14 (12)
25 - 29	65 (62)	14 (11)
30 - 39	113 (132)	35 (35)
40 - 49	114 (134)	32 (34)
über 50	64 (59)	18 (15)

12 Hauptdroge bei Betreuungsbeginn*	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
Alkohol	21 (22)	1 (2)
Opiate (z.B. Heroin), Opioide	208 (229)	72 (69)
Cannabis	136 (148)	26 (24)
Sedativa / Hypnotika	4 (1)	2 (1)
Kokain	30 (35)	1 (4)
andere Stimulanzien	20 (16)	12 (8)
and. psychotrope Substanzen (u.a. Halluzinogene)	1 (0)	1 (0)
Tabak	0 (0)	1 (2)
Essstörungen	0 (0)	1 (1)
pathologisches Glücksspiel	20 (25)	5 (5)
keine Diagnose gestellt	21 (28)	6 (2)

* Bei der Kategorie Hauptdroge werden die Diagnosekriterien der ICD-10 für Abhängigkeit und Missbrauch zu Grunde gelegt. Hiernach ist lediglich eine Substanz pro Klient als Hauptdroge zulässig. Daher wird der bei den Klienten parallel auftretende Konsum von mehreren Substanzen hier nicht dokumentiert.

13 Nationalität	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
deutsch	411 (431)	121 (108)
\ davon Aussiedler	75 (85)	5 (3)
italienisch	20 (24)	1 (2)
anderes europäisches Ausland	20 (24)	3 (6)
anderes nichteuropäisches Ausland	10 (17)	3 (2)

14 Migrationshintergrund	Männer (n=149)	Frauen (n=21)
selbst migriert	91 (108)	11 (9)
als Kind von Migranten geboren	58 (62)	10 (9)
der deutschen Sprache nicht mächtig	11 (8)	1 (1)
Anteil von Klienten mit Migrationshintergrund (gesamt 28,9% (32,1%))	32,3% (35,9%)	16,4% (16,1%)

15 Wohnsituation vor Betreuungsbeginn	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
selbständiges Wohnen	255 (270)	79 (75)
bei anderen Personen	128 (133)	26 (24)
ambulant betreutes Wohnen	1 (2)	3 (2)
(Fach-)Klinik / stationäre Rehabilitationseinrichtung	13 (17)	1 (1)
(Übergangs-)Wohnheim	8 (7)	4 (2)
JVA / Maßregelvollzug / Sicherheitsverwahrung	17 (23)	5 (6)
Notunterkunft / Übernachtungsstelle	7 (7)	1 (2)
ohne Wohnung	0 (0)	0 (0)
keine Angaben	32 (37)	9 (6)

16 Familienstand bei Betreuungsbeginn	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
ledig	349 (363)	84 (76)
verheiratet, zusammen lebend	45 (53)	13 (14)
verheiratet, getrennt lebend	9 (14)	6 (7)
geschieden	24 (28)	13 (15)
verwitwet	1 (1)	2 (0)
keine Angaben	33 (37)	10 (6)

17 Partnerbeziehung bei Betreuungsbeginn	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
alleinstehend	235 (252)	47 (38)
zeitweilige Beziehungen	39 (44)	12 (17)
feste Beziehung	144 (155)	58 (57)
keine Angaben	43 (45)	11 (6)

18 Kinder (unter 18 Jahre)	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
Klienten mit Kindern im eigenen Haushalt*	75 (95)	33 (32)
\ davon Klienten mit eigenen Kindern**	48 (65)	30 (29)

* Dieser Parameter bezieht sich auf alle Personen unter 18 Jahren im eigenen Haushalt, auch ohne Kindschaftsverhältnis zum Betroffenen

** Dieser Parameter bezieht sich auf leibliche oder adoptierte Kinder

19 Höchster erreichter Schulabschluss	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
derzeit in Schulausbildung	37 (37)	14 (9)
ohne Schulabschluss abgegangen	27 (33)	8 (7)
Sonderschulabschluss	5 (5)	5 (4)
Hauptschulabschluss	183 (218)	43 (40)
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	103 (98)	31 (32)
Hochschul- / Fachhochschulreife	29 (23)	11 (11)
anderer Schulabschluss	5 (6)	1 (1)
keine Angaben	72 (76)	15 (14)

20 Höchster erreichter Ausbildungsabschluss	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	52 (49)	11 (11)
keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschl.	145 (159)	53 (48)
abgeschlossene Lehrausbildung	148 (173)	33 (36)
Techniker / Meister	4 (7)	0 (0)
Hochschulabschluss	7 (6)	3 (3)
anderer Berufsabschluss	5 (4)	2 (0)
keine Angaben	100 (98)	26 (20)

21 Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn	Männer (n=461)	Frauen (n=128)
Auszubildender	37 (27)	4 (5)
Arbeiter / Angestellter / Beamter	111 (128)	17 (21)
Selbständiger / Freiberufler	2 (3)	1 (0)
sonstige Erwerbsperson (z.B. Elternzeit)	1 (2)	1 (1)
in beruflicher Rehabilitation	1 (1)	1 (1)
arbeitslos nach SBG III (Bezug von ALG I)	25 (25)	5 (6)
arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	162 (180)	60 (58)
Schüler / Student	47 (48)	15 (10)
Hausfrau / Hausmann	0 (0)	4(4)
Rentner / Pensionär	12 (12)	3 (1)
sonstige Nichterwerbsperson (SGB XII)	19 (23)	2 (2)
keine Angaben	44 (47)	15 (9)

www.drogenberatung-wolfsburg.de