



Qualifizierte Suchtprävention
in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe

NEWSLETTER

Ausgabe 2.2017

DER AKTUELLE STAND

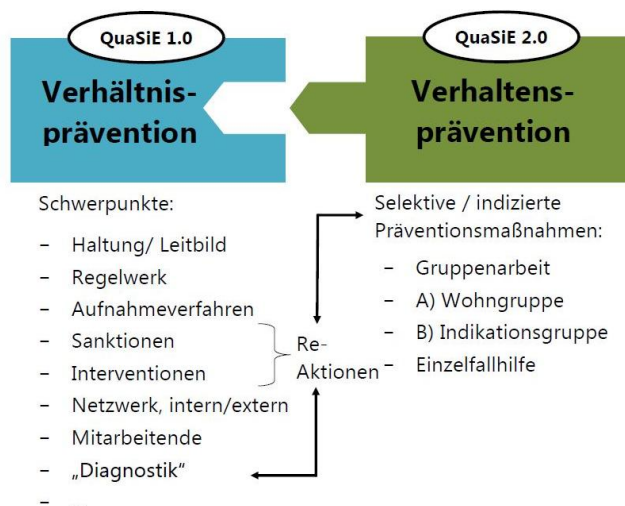
Die LWL-Koordinationsstelle Sucht arbeitet vor Ort

(Tanja Schmitz-Remberg, LWL-Koordinationsstelle Sucht)

Zentral für den Projektverlauf sind die Coaching-Besuche der LWL-Koordinationsstelle Sucht bei den beteiligten Trägern vor Ort – die erste von zwei Besuchsrounden wurde Ende September abgeschlossen. Im Fokus der Besuche steht die Umsetzung der im Projekt erarbeiteten „Arbeitshilfe Suchtprävention“. Die Besuche wurden in Abstimmung mit den Trägern interaktiv und methodenreich gestaltet.

Wirksame Suchtprävention bedarf verhältnispräventiver Strukturen sowie verhaltenspräventiver Maßnahmen (siehe Abbildung 1). Um im weiteren Verlauf die verhaltenspräventiven Maßnahmen einzuführen, steht zunächst bei allen Standorten der Ausbau verhältnispräventiver Strukturen im Vordergrund. Erste Priorität für die beteiligten Fachkräfte während der Besuche vor Ort war dabei die Erstellung eines substanzbezogenen Regelwerkes, welches verbindlich und rechtlich abgesichert die Haltung des Trägers widerspiegelt. Während des Coaching-Besuches wurden erste Entwürfe verfasst. Hilfreich waren für diese Arbeit die Arbeitshilfe, trägerinterne Recherchen zu bereits Bestehendem, die DHS-Broschüre „Suchtprävention in der Heimerziehung“¹ und nicht zuletzt die Grundexpertise der QuaSiE-Teams zu Suchtprävention, über die sie

Abbildung 1: Wirksame Suchtprävention.



¹ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Wirth, N (Hrsg.) (2017). Suchtprävention in der Heimerziehung. Handbuch zum mit legalen wie illegalen Drogen, Medien und Ernährung. Hamm.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Kooperation mit:



Gesellschaft für Forschung
und Beratung im Gesundheits-
und Sozialbereich. Köln.



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

durch die Basisschulungen bereits verfügen und mit der sie den Prozess mit vielen fachlichen Anregungen gestalten konnten.

Weitere Themen waren die Klärung rechtlicher Unsicherheiten des pädagogischen Alltags in der stationären Jugendhilfe sowie die daraus resultierenden Handlungsempfehlungen für die Mitarbeiterschaft. Das Thema Rauchen und der Grundsatz „Regeln gelten für Betreute, Mitarbeitende und Gäste“ bewegte die Gemüter besonders. Diese sensible Thematik kann Reaktionen hervorrufen, welche ernst zu nehmen und zu bearbeiten sind, ohne dabei gesetzliche Bestimmungen aufzuweichen.

Die ersten Besuche vor Ort wurden mit der Vereinbarung konkreter Schritte und der Verteilung von Mandaten abgeschlossen. Weitere Aspekte der Verhältnisprävention werden im Nachgang Schritt für Schritt bearbeitet und in der zweiten Besuchsrunde wieder aufgegriffen. Diese strukturellen Prozesse benötigen viel Zeit, Geduld, Hartnäckigkeit und Leidenschaft für das Thema.

Die Träger bewerteten die Coaching-Termine durchweg positiv, z. B. als „Motivationsschub“, „Weg zur Klarheit und konkreten Schritten“, als unerlässlich und förderlich. Diese Rückmeldungen bestätigen die Projektkoordination in der partizipativen und iterativen Ausrichtung des Projektes.

AKTUELLE THEMEN

Am Thema Nichtrauchen kommt keiner vorbei!

(Tanja Schmitz-Remberg, LWL-Koordinationsstelle Sucht)

In den QuaSiE-Einrichtungen sind vor allem Nikotin/Zigaretten, Alkohol, Cannabis und teilweise Crystal im Alltag präsent. Jedoch polarisiert keine Substanz so wie das Rauchen. Aus suchtpreventiver Sicht ist die Rauchfreiheit eines Trägers ein wirksamer und unabdingbarer Schritt, denn die Gruppe der stationär untergebrachten Kinder und Jugendlichen raucht deutlich über dem bundesweiten Durchschnitt² und zahlreiche Veröffentlichungen belegen, dass soziale Unterschiede und Herkunftsfamilien einen deutlichen Einfluss auf das Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen nehmen.³ Desweiteren gilt Rauchen heute als frühe Einstiegs-substanz in den problematischen Konsum weiterer Substanzen⁴.

Die Umsetzung eines umfassenden Rauchverbots ist aber keineswegs simpel, denn kein anderes Thema der Suchtprävention bewegt die Gemüter aller Beteiligten so wie das Rauchen, denn es betrifft alle gleichermaßen: Mitarbeitende, Gäste und Betreute. Ein Bedürfnis nach

² Schu, M., Sarrazin, D. & Wiemers, A. (2015). Suchtmittelkonsum und suchtbetogene Problemlagen in stationärer Jugendhilfe. *KJug* 60(3): 80-84.

³ Lampert, T. (2005) *Tabakkonsum und soziale Ungerechtigkeit. Gesundheitspolitische Konsequenzen des stärkeren Tabakkonsums in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Konturen* 1(05): 15-17.

⁴ Klein, M. (2002). *Der Einstieg in den Konsum psychotroper Substanzen am Beispiel von Tabak und Alkohol: Ergebnisse einer epidemiologischen kinder- und jugendpsychologischen Studie.* In: Richter et al. (Hrsg.): *Alkohol, Nikotin, Kokain... und keine Ende? Suchtforschung, Suchtmedizin und Suchttherapie am Beginn des neuen Jahrzehnts.* Lengerich: Pabst: 283-289.

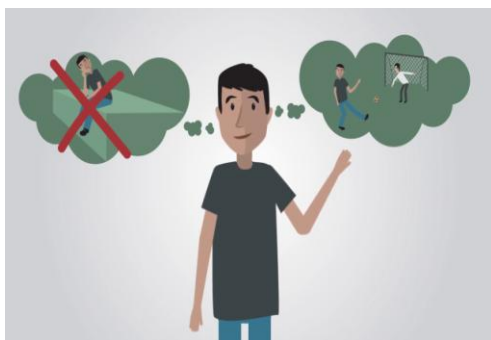
Autonomie, der Schichtdienst, Dienst alleine in Wohngruppen und unregelmäßige Pausen erschweren die trägerinternen Diskussionen und Entscheidungen.

In der sensiblen Umsetzungsphase zur Rauchfreien Jugendhilfe ist es ratsam, alle Parteien zu involvieren. Die rechtliche Ausgangslage ist deutlich definiert, doch der Weg dahin und die Aufrechterhaltung muss jeder Träger für sich entwickeln. Hier unterstützt die Projektkoordination der LWL-Koordinationsstelle Sucht soweit es der Auftrag in QuaSiE ermöglicht. Leitung muss diese Entscheidung tatkräftig unterstützen und an förderlichen Strukturen aktiv mitarbeiten.

Gelingt es allen Beteiligten am Arbeitsplatz rauchfrei zu bleiben, Raucherpausen nur außerhalb der Sichtweite von Betreuten und innerhalb der gesetzlichen Vorgaben zu gestalten und sachlich-neutral über dieses Thema miteinander zu sprechen, dann werden die Erwachsenen zu hilfreichen Modellen für die Kinder und Jugendlichen. Sie halten sich dort an Regeln, wo es ihnen besonders schwer fällt. Eine selbstkritische Haltung der Fachkräfte wirkt präventiv auf die Betreuten, wenn der implizite normative Charakter konsequente Ablehnung jugendlichen Rauchverhaltens ausdrückt und sich im Regelwerk und dem pädagogischem Handeln widerspiegelt⁵ (LWL, 2014).

Materialien für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF)

Die Arbeit mit geflüchteten jungen Menschen stellt in der stationären Jugendhilfe immer wieder eine Herausforderung dar. Kulturelle und sprachliche Unterschiede können den Dialog erschweren. Die LWL-Koordinationsstelle Sucht hat hierfür international recherchiert, welche webbasierten Quellen zur Wissensvermittlung über Substanzen in derzeit relevanten Sprachen vorliegen. Diese Liste umfasst zum jetzigen Zeitpunkt Quellen zu Alkohol, Cannabis, Shishas, Nikotin und Schwangerschaft in 18 Sprachen. Broschüren, Flyer, Infocards und Aufklärungsvideos können in der konkreten Arbeit mit UMFs genutzt werden und den Hilfeprozess erleichtern. Die Liste ist auf der Projektwebsite www.lwl-ks.de/quasie verfügbar.



Quelle: Hessische Landesstelle für Suchtfragen e. V.

Auf ein Video in den Sprachen Deutsch, Englisch, Dari, Arabisch und Tigrinya der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen sei hier hingewiesen:

[Video der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen](#)

Anschaulich wird hier dargestellt, welche Motive Geflüchtete haben könnten, Alkohol zu trinken, welche Gefahren auftreten können und welche Alternativen und Hilfsmöglichkeiten es in Deutschland gibt. Die Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. wird Anfang 2018 weitere Videos zu Medikamenten und Cannabis veröffentlichen.

⁵ <https://www.loq.de/jugendhilfe/Tabakpraevention-in-Schritten.aspx#news1173>

Webbasierte Impulse für Gesprächsanlässe mit konsumierenden jungen Menschen

In der Arbeit mit jungen Suchtmittel konsumierenden Menschen in der stationären Jugendhilfe ist es immer wieder fachlich notwendig, mit ihnen über Substanzen, deren Wirkungen, Gefahren und rechtlichen Aspekte zu sprechen. Ebenso gilt es, die Reflexion des eigenen Konsums beim Jugendlichen anzuregen, ohne dabei Widerstände zu erzeugen. Anlässe für Gespräche können Regelverstöße oder die Beobachtung des Konsumverhaltens sein.

Zur Unterstützung der Fachkräfte, erstellte die Projektkoordination eine Liste webbasierter (Online-)Präventionsangebote im deutschsprachigen Raum, die bereits tatkräftig genutzt wird. Sortiert nach Substanzen finden die Mitarbeitenden Hinweise auf Homepages, Chatangebote und Videos, die sie als Impulse setzen und mit denen sie begleitend arbeiten können.

Die Zusammenstellung wird von den Fachkräften als anregend und entlastet bewertet. Die Liste steht allen Interessierten auf der Homepage des QuaSiE-Projektes zur Verfügung:

www.lwl-ks.de/quasie

DIE EINRICHTUNGEN

QuaSiE im Pädagogisch-Therapeutischen Intensivbereich der Rummelsberger Dienste für junge Menschen

(Jenny Krappmann, Rummelsberger Dienste)

Der Pädagogisch-Therapeutische Intensivbereich (PTI) der Rummelsberger Dienste für junge Menschen nimmt als einer von zwei Bereichen am QuaSiE-Projekt teil. Der Bereich besteht seit 1977 und bietet in fünf Wohngruppen, von denen zwei individuell geschlossen geführt werden und drei offen intensiv, Platz für 31 männliche – in der Regel noch schulpflichtige - junge Menschen im Alter von elf bis 15 Jahren. Die Verweildauer liegt bei zwölf bis 24 Monaten, also bei ein bis zwei Schuljahren. Für die Unterbringung in den beiden individuell geschlossenen Gruppen ist ein Unterbringungsbeschluss des zuständigen Familiengerichts gemäß § 1631b BGB und §§ 70, Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FGG) Voraussetzung.



In den individuell geschlossenen geführten Gruppen werden jeweils sechs Jungen aufgenommen, die in der Erziehung und Unterstützung ihrer Entwicklung seit längerem durch Eltern oder pädagogische Fachkräfte nicht mehr erreichbar sind und die u.a. durch Weglaufen, Delinquenz, Konsum illegaler Substanzen, Aggression und Gewalt, Schulverweigerung und dau-

erhafte Missachtung und Verletzung gesellschaftlicher Regeln, Grenzen und Anforderungen auffallen. Die Intensität der Ausprägung, sowie die Tatsache, dass andere Hilfeformen als nicht geeignet erscheinen oder sich in der Vergangenheit des jungen Menschen bereits als wirkungslos erwiesen haben, sind Indikation für die Aufnahme auf der individuell geschlossenen Gruppe. Die pädagogische und therapeutische Arbeit geschieht in enger Verzahnung von Gruppe, Therapie, Schule und Werkstatt.

Die betreuten Jugendlichen haben mindestens eine einzeltherapeutische Stunde pro Woche. Die zuständigen Therapeuten sichern den Jugendlichen, im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen die Schweigepflicht hinsichtlich aller anderer, im System beteiligter Personen zu (§ 203 StGB, § 53 ff. StPO). Angestoßen durch den Besuch von Tanja Schmitz-Remberg, einer der Projektkoordinatorinnen der LWL-Koordinationsstelle Sucht, fand im Psychologenteam des PTI eine Auseinandersetzung mit dem Thema Schweigepflicht statt und es wurden Handlungsweisen für den Fall besprochen, dass im Rahmen von Gesprächen das Thema illegale Substanzen, von den jungen Menschen oder Therapeuten bezüglich Konsum und Missbrauch angesprochen wird. Vereinbart wurde, dass den Jugendlichen, die häufig bereits über mannigfaltige Konsumerfahrung verfügen, im Rahmen der Therapie Raum geboten wird, über ihr Konsumverhalten und ihre Gefühle und Gedanken diesbezüglich zu sprechen. Berichten Jugendliche im vertraulichen Therapiesetting über den Konsum illegaler Substanzen, so findet bei der Einschätzung, ob die Schweigepflicht gebrochen wird, stets eine Abwägung der Risiken statt. Die Frage, wie groß die Gefährdung für die Jugendlichen ist und ob die Gefährdung durch einen Bruch der Schweigepflicht geringer wird, steht dabei im Mittelpunkt. Die betreffende Substanzklasse wird in die Abwägung einbezogen. Das Weitergeben oder Dealen illegaler Substanzen an andere Jugendliche gegen Geld, fällt in den beschriebenen Gefährdungsbereich.

An erster Stelle wird stets an die Änderungsbereitschaft des Jugendlichen appelliert und versucht, das gefährdende Verhalten einzuschränken und in eine positive Richtung zu verändern. Sollten diese Maßnahmen keine Wirkung zeigen, oder der Mitarbeiter eine Gefährdung des Jugendlichen selbst oder Anderer nicht ausschließen können und beschließen, die Schweigepflicht gegen den Willen des Jugendlichen zu brechen, so wird er dem Jugendlichen seine Begründung und Entscheidung vor der Weitergabe der Informationen mitteilen und das Thema dann im Teamgespräch und mit der Dienststellenleitung erörtern.

Die NBS auf dem Weg in eine rauchfreie Jugendhilfeeinrichtung?! (Eva Braunschweig, NBS gGmbH)

Bei unserem Arbeitstreffen mit Tanja Schmitz-Remberg von der LWL-Koordinationsstelle Sucht haben wir unter anderem an einem allgemein gültigen und verbindlichen Regelwerk gearbeitet, das über den einzelnen Hausordnungen steht. Dabei kam auch das Thema „Rauchverbot in Jugendhilfeeinrichtungen“ auf. Rein rechtlich ist es so, dass das landesweite Nichtraucherschutzgesetz in



Mecklenburg-Vorpommern das Rauchen in den Häusern und(!) auf dem gesamten Gelände verbietet. Es gibt also eine rechtliche Grundlage, die unseren Träger zum Handeln zwingt. Des Weiteren gilt es als Träger der Jugendhilfe das Kinder- und Jugendschutzgesetz zu beachten, welches das Rauchen unter 18 Jahren nicht zulässt.

Während andere stationäre Jugendhilfe-Einrichtungen bereits standardmäßig rauchfrei zu sein scheinen, ist es bei uns durchaus noch üblich, dass Mitarbeitende und Jugendliche auf dem Gelände in verschiedenen Raucherecken die „frische“ Luft genießen; ein Rauchverbot gibt es nur in den Gebäuden. Teilweise hat es sich sogar eingeschlichen, dass Fachkräfte mit Jugendlichen zusammen ein pädagogisches Gespräch führen – mit Zigarette als Kommunikationsverstärker.

Im QuaSiE-Team schlagen wir daher für unser Regelwerk vor, ein übergreifendes Rauchverbot festzulegen – und zwar für Mitarbeitende, Kinder, Jugendliche und Gäste. Hier liegt uns die Gleichbehandlung aller am Herzen. Darüber hinaus wurden auch Regeln für den Konsum von Alkohol, illegalisierten Substanzen und Medikamenten erarbeitet.

Da ein Großteil unserer Fachkräfte raucht, stellt sich die Frage, ob diese das Rauchverbot mittragen werden. Bevor wir die Regeln der Leitung vorstellen, holen wir uns daher zunächst das Feedback der Kolleginnen und Kollegen ein, um mögliche Widerstände im Vorfeld zu bearbeiten. Gleichzeitig erhoffen wir uns Anregungen für eine gelungene Umsetzung und wollen Ängste frühzeitig aus dem Weg räumen. Vermieden werden soll, dass bei den Mitarbeitenden der Eindruck entsteht, QuaSiE würde nur genutzt, um „endlich das Rauchen zu verbieten“.

Hierfür stellt unser QuaSiE-Team derzeit in den einzelnen Wohngruppen unseren Wunsch einer rauchfreien Jugendhilfeeinrichtung vor. Wir nutzen die Vier-Felder-Matrix nach Miller und Rollnick aus der Motivierenden Gesprächsführung, um zu erörtern, welche Vorteile bzgl. einer lockeren Sicht auf die Nichtraucherbestimmungen die Fachkräfte sehen und welche Hoffnungen und Befürchtungen sie bezogen auf eine konsequente Rauchfreiheit haben?

Die erste Resonanz von Seiten der Belegschaft ist gar nicht so schlecht. Mögliche Vorteile eines umfassenden Rauchverbots sehen die Fachkräfte in einer gesünderen Lebensweise der jungen Menschen, darin, dass die Jugendlichen mehr Geld zur Verfügung haben und darin, dass ein Verbot Platz für entspannende Alternativen schaffen kann. Befürchtungen hinsichtlich der Umsetzung sind eine mögliche negative Außenwirkung aufgrund des Rauchens außerhalb des Geländes sowie das Fehlen der Zigarette zum Stressabbau für die Mitarbeitenden selbst, die ohne das Rauchen möglicherweise nicht mehr gewohnt gelassen auf die Betreuten reagieren können.

Die Ergebnisse werden bei unserem nächsten Treffen im QuaSiE-Team ausgewertet. Danach wird alles der Geschäftsleitung vorgestellt und ein grober (Zeit-)plan für die Umsetzung aufgestellt. Wir sind gespannt und voller Erwartungen, wie sich die weitere Umsetzung gestalten wird.

„Rauchen auf dem Grundstück? No way! Was nun?“ – Rauchfrei in der Mädchenwohngruppe Ledde – ein Praxisbericht *(Nina Amelang, LWL-Jugendheim Tecklenburg)*

Als ich in QuaSiE involviert wurde, fragte ich mich recht schnell wie sich das Thema „Rauchverbot auf dem Grundstück des LWL-Jugendheim Tecklenburg“ speziell in der Mädchenwohngruppe Ledde konsequenter umsetzen lassen könnte. In dieser Intensiv-Mädchenwohngruppe wohnen in der Regel acht Mädchen und junge Frauen ab zwölf Jahren aus häufig hoch belasteten Lebenssituationen. Rauchen ist bei unseren Mädchen an der Tagesordnung, so dass es immer wieder eine Herausforderung ist, die Einhaltung der Regeln einzufordern.



Die rechtlichen Details sind klar: Unter 18 Jahren darf nicht geraucht werden und auf dem gesamten Gelände des LWL-Jugendheim Tecklenburg wird auch unabhängig vom Alter nicht geraucht. Da mir bekannt war, welches der Mädchen raucht, holte ich mir diese zu einem Gespräch. Ich erklärte ihnen nochmal die Regeln und Richtlinien und spielte ihnen den Ball zu. Ich fragte sie, wie sie sich an unserer Stelle verhalten würden. Die Mädchen waren sehr kooperativ und äußerten, dass es unsere Pflicht als pädagogische Fachkräfte sei, uns an Regeln und Gesetze zu halten und sie sich wohl ebenfalls damit auseinandersetzen müssten. Sie waren zu meiner großen Überraschung sehr einsichtig, fragten mich nach den rechtlichen Aspekten und ihren Rechten im Umgang mit dem Rauchen und gingen sofort untereinander ins Gespräch und diskutierten ihre Möglichkeiten. Ich war äußerst überrascht, wie schnell die Mädchen dieses Thema unter sich geklärt haben. Als Mitglied des QuaSiE-Teams sprechen sie mich auch heute noch immer wieder an, stellen vereinzelt Fragen und äußern konkrete Gesprächswünsche zum Thema Rauchen. Sie wissen von dem Angebot, sie auf Wunsch bei einem Weg in die Rauchfreiheit zu unterstützen.

Zusammengefasst war die konsequentere Durchsetzung des Rauchverbots in der Mädchenwohngruppe keine große Schwierigkeit. Durch meine gute Vorbereitung und Kenntnisse der rechtlichen Grundlagen sowie die klare Vorgabe seitens des LWL-Jugendheims Tecklenburg ist es mir gelungen, ein brisantes Thema mit den Mädchen mit einfachen Mitteln zu diskutieren und eine Lösung zu finden. Ich denke, wir sind auf einem guten Weg, die Mädchenwohngruppe langfristig „rauchfrei“ zu gestalten. Dennoch ist die Einhaltung sowohl für die Mädchen als auch für einige Mitarbeiterinnen immer wieder eine Herausforderung. Dies ist eine prozessorientierte Aufgabe, welche ich äußerst spannend finde und mich darauf freue, sie zu begleiten und zu gestalten.

Die Zusammenarbeit von Sucht- und Jugendhilfe in

Dresden *(Dr. Kristin Ferse, Suchtbeauftragte der Landeshauptstadt Dresden)*

Sowohl auf Bundes- als auch auf Kommunalebene ist die Zusammenarbeit zwischen Jugend- und Suchthilfe immer wieder eine Herausforderung. Während die Suchthilfe eine unzureichende Einbindung durch den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) bemängelt, erwartet dieser eine schnellere Diagnostik und Lösung des Problems durch die Suchtberatungsstellen (SBB). Ein unterschiedliches berufliches Selbstverständnis der beiden Systeme, das sich durch verschiedene Rechtsgrundlagen und Aufgaben historisch entwickelt hat, erschwert die Zusammenarbeit und das gegenseitige Verständnis zusätzlich.

Erfreulicherweise vollzieht sich aber in den letzten Jahren in Dresden ein behutsamer Annäherungs- und Kooperationsprozess, u.a. durch den Umstand, dass ca. 60 Prozent der Jugendhilfe-Fälle im Kontext von missbräuchlichem Suchtmittelkonsum verortet werden. Das bedeutet, dass Jugendhilfe sich vermehrt mit den Folgen des Konsums und deren Auswirkungen auf das Heranwachsen der Kinder und Jugendlichen bzw. die Erziehungsfähigkeit der Eltern auseinandersetzen muss und dementsprechende Beratungs- und Behandlungskonzepte für risikant konsumierende Jugendliche ausgebaut oder gar erst entwickelt werden müssen.

Im Zuge dieser Entwicklung entstanden in den letzten Jahren in Dresden:

- Eine Handlungsorientierung der Dresdner Suchtberatungsstellen zur Sicherung des Kindeswohls, welche in einem intensiven Auseinandersetzungsprozess durch die Leitungen aller Suchtberatungsstellen entwickelt wurde⁶;
- Eine Unterarbeitsgruppe „Elternschaft und Sucht“ im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft „Hilfen zur Erziehung nach § 78 ff. SGB VIII“, in welcher Positionen der freien und privaten Jugendhilfe zum Umgang mit Suchtkranken und missbräuchlich Suchtmittel konsumierenden Klient*innen in den Angeboten der Hilfen zur Erziehung erarbeitet werden. Die Suchthilfe und der ASD sind in diesen Prozess eingebunden;
- Eine Handlungsorientierung des ASD zum Umgang mit suchtmittelkonsumierenden Eltern, werdenden Müttern und Vätern sowie Kindern und Jugendlichen;
- In Dresden wurden im Rahmen der Kooperationsvereinbarung Drogen⁷ die Anforderungen an Träger der Jugendhilfe, welche mit Suchtmittel konsumierenden Klient*innen arbeiten formuliert.
- Strukturell ist die Erarbeitung all dieser Handlungsorientierungen Bestandteil des vom Stadtrat beschlossenen Teilplanes „Hilfen zur Erziehung“ und des Strategiepapieres zur Suchtprävention.

⁶ www.dresden.de/sucht

⁷ *ebd.*

Die Aufgaben der Dresdner Suchtberatungsstellen (SBB) im Rahmen der Zusammenarbeit mit der lokalen Jugendhilfe umfassen die Unterstützung bei Diagnostik und Beratung, die Vermittlung in und Motivation für Therapie sowie die konzeptionelle Beratung der Einrichtungen und die fachliche Beratung der Fachkräfte im Umgang mit der betroffenen Klientel. Trotz der positiven Entwicklung, ist das Problem damit jedoch nicht gelöst, denn hinzu kommen die fehlenden Behandlungsangebote des medizinischen Hilfesystems in Dresden, sodass die Dresdner SBB den Wünschen nach schnellen Problemlösungen der Jugendhilfe kaum gerecht werden können. Vielmehr ist die Thematisierung des Konsums eine Daueraufgabe des gesamten Helfersystems.

Die Reflexion des eigenen Konsums und die eigene Haltung der Fachkräfte gegenüber dem Konsum von Suchtmitteln sind bei den beschriebenen Prozessen von besonders hoher Bedeutung. Diese prägt den Umgang mit den Klient*innen, insbesondere im ASD und auch bei Trägern der Jugendhilfe. Folgende Fragen sollten sich die Fachkräfte für die Herangehensweise in der Arbeit mit Klienten*innen stellen:

- Ist Abstinenz das Ziel? Oder sehe ich Alkoholkonsum, Rauchen, Cannabis als jugendtypische Verhaltensweisen (z. B. weil ich das auch alles tue)?
- Sind Klient*innen, die sich in einer Jugendhilfemaßnahme befinden nicht schon mit mehreren Problemen belastet? Kann ich sie konsumieren lassen? Sehe ich es gar als entlastende Maßnahme? Kann Drogenmündigkeit ein Erziehungsziel sein?
- Warte ich mit meiner suchtpreventiven Arbeit bis jemand mit Drogen erwischt wurde und den Ablauf in der Einrichtung stört und reagiere ausschließlich auf den Fall? Oder thematisiere ich proaktiv den Konsum von Suchtmitteln und deren Folgen und wenn ja, in welcher Form, mit welcher Methode, durch welchen Mitarbeitenden?
- Was kann ich wie lange beim Träger selber tun, ab wann muss ich an wen abgeben?
- Wie funktioniert die Abgabe? Die Klient*innen mit ihrem Problem zur Suchtberatungsstelle bringen, die dann aber womöglich einschätzt, dass Beratung und Behandlung nicht erforderlich sind oder die Klient*innen nicht freiwillig da ist? Welche Rolle spielt Stigmatisierung einer bereits stigmatisierten Zielgruppe?

AUSBLICK

Im November 2017 findet noch ein zusätzliches Projekttreffen statt, an dem jeweils zwei Fachkräfte der sechs beteiligten Träger an konkreten Fragestellungen arbeiten, wie z. B. der suchtpreventiven Arbeit mit UMFs oder auch mit jungen Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Die kollegiale Beratung, der Austausch und fachliche Impulse stehen hier im Vordergrund.

Angestoßen durch die positiven Rückmeldungen der Fachkräfte zu den Basisschulungen wird Ende dieses Jahres eine weitere Basisschulung durch den beteiligten Träger ‚Hephata Hessische Diakonie‘ für weitere 21 Fachkräfte aller sechs Träger ermöglicht.

Im ersten Quartal 2018 steht eine zweite Coaching-Runde der Projektkoordination in den sechs Standorten an.

Nicht zuletzt arbeitet die LWL-Koordinationsstelle Sucht bereits an dem Antrag für die Fortsetzung von QuaSiE, in Rahmen derer konkrete verhaltenspräventive Maßnahmen eingeführt und erprobt werden sollen.

Verantwortlich: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht, Schwelingstr. 11, 48145 Münster. Projektleitung: Dr. Gaby Bruchmann, E-Mail: gaby.bruchmann@lwl.org, Projektkoordination: Rebekka Steffens, E-Mail: rebekka.steffens@lwl.org, Tel.: 0251/591-5382, Tanja Schmitz-Remberg, E-Mail: tanja.schmitz-remberg@lwl.org, Tel.: 0251/591-5494. Weitere Information unter www.lwl-ks.de/quasie