

Redaktionsschluss: 7. Mai 2008

MONTAG, 28. April 2008.....	3
Vorträge	3
Vortrag 1	3
Entwicklungsstörungen bei Kinder und Jugendlichen - Ursache neuer Suchtprobleme?.....	3
Vortrag 2	3
Drogenkonsum junger Menschen - ein Überblick.....	3
Vortrag 3	3
Wenn das Wohl des Kindes gefährdet ist... ..	3
Vortrag 4	4
Komplex und geheimnisvoll - Ein Blick auf Betroffene und aufs System	4
Seminare	4
Themenschwerpunkt 1: Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft	4
Seminar 01	4
Verbindlich, verlässlich, vertrauensvoll: Standards der medizinischen Diagnostik und der Schwangerschaftsberatung.....	4
Seminar 02	5
Auswirkungen mildern! Welche Beratungsinhalte sind notwendig?	5
Guter Hoffnung??.....	5
Schwangere Suchtmittelabhängige im Spannungsfeld	5
Das Hilfenetzwerk am Beispiel München.....	5
Themenschwerpunkt 2: Kinder im suchtkranken Umfeld.....	6
Seminar 03	6
Wohin mit den Kleinen? Beratung und Behandlung von Suchtfamilien.....	6
Sozialpädagogisches Handeln bei Hilfen zur Erziehung	6
Suchtfamilien in der Selbsthilfe.....	6
Seminar 04	7
Bessere Teilhabe für Familien mit Kinder in der Suchthilfe! Welche fachlichen Vereinbarungen sind notwendig?.....	7
Hilfebedarfe / Kooperationen / Zuständigkeiten.....	7
Ambulante Erziehungshilfen nach SGB VIII.....	7
Einen kontinuierlichen Entwicklungsprozess begleiten.....	9
Themenschwerpunkt 3: Jugend und Sucht.....	9
Seminar 05	9
Wo ist die Mitte? Genusskompetenz & Abstinenzorientierung in der Prävention.....	9
Der Abstinenzbegriff.....	9
Motivierende Kurzintervention – Jugendliche ernst nehmen und Verantwortung fördern!	10
Ressourcenorientierte Begleitung der Adoleszenz	10
Förderung von Risikokompetenz – Eine Leitorientierung künftiger Suchtprävention?!.....	10
Seminar 06	11
Wie macht man das? Gelungene Praxis bei der Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendhilfe sowie Suchthilfe: Praktische Entwicklungen und Konsequenzen von Kooperationsvereinbarungen.....	11
Seminar 07	11
Fahrerlaubnis weg - Motivation da! Zugang zu jungen Menschen mit Fahrerlaubnis-Problemen.	11
Übergreifende Seminarthemen	12
Seminar 08	12
Suchthilfeangebote bei Tabakabhängigkeit.....	12
PATERAS – ProAktive TELEfonberatung RAuchen und Schwangerschaft – Säuglingszeit	12
Modellprojekt „Elterliche Regeln für das Nichtrauchen ihrer Kinder“	12
„...Und Tschüss“ – ein Rauchstoppkurs für Jugendliche.....	13
Seminar S 09.....	13
MISTEL SYMPOSION DROGENFORSCHUNG I.....	13
Absinthe and Absinthisme	13
„Jugendkulturen und Drogen“.....	13
Anabolika und Dopingmittel in Jugendzentren und -werkstätten.....	14

Dienstag, 29. April 2008	15
Vorträge	15
Vortrag A1.....	15
„Was tun, wenn drogenabhängige Frauen schwanger werden?“	15
Vortrag A2.....	15
Rechtliche Fragen zu Familie, Schwangerschaft und Geburt	15
Vortrag A3.....	15
Umfassende Hilfen organisieren: Aufgaben der Suchthilfe und Erfahrungen aus 25 Jahren Arbeit	15
Vortrag A4.....	16
„Kooperation Gestalten – suchtgefährdete und suchtkranke schwangere Frauen	16
Vortrag B1	17
Umfang des jugendlichen Drogenkonsums – Das „SCHULBUS-Projekt“	17
Vortrag B2	17
Umfassende Hilfen organisieren:	17
Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe	17
Vortrag B3	18
Berufs-, Sektor- und institutionsübergreifende Kooperationen - Hemmnisse und Notwendigkeiten	18
Vortrag B4	18
Vernetzung zwischen Sucht- und Jugendhilfe in Hamburg	18
Seminare	19
Themenschwerpunkt 1: Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft	19
Seminar S 11.....	19
Berufsfeldübergreifende Kooperation: Suchtgefährdete und suchtkranke Schwangere und Mütter	19
Seminar S 12.....	19
Die Langzeitfolgen von Suchtmitteln während der Schwangerschaft.....	19
Die Langzeitfolgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft – FASD.....	19
Langzeitfolgen nach dem Konsum illegaler Drogen“	19
Themenschwerpunkt 2:.....	20
Kinder im suchtkranken Umfeld.....	20
Seminar S 13.....	20
Trauma und jugendlicher Substanzmißbrauch.....	20
Themenschwerpunkt 3: Jugend & Sucht.....	21
Seminar S 14.....	21
Integration ist möglich, wenn...: Armut, Drogen, soziale Risiken bei der Wiedereingliederung	21
WorkIn in Verbindung mit dem LogIn – ein Praxisbeispiel	21
Seminar S 15.....	21
Wo ist die Mitte? Genusskompetenz & Abstinenzorientierung in der Prävention Teil II	21
Seminar S 16.....	21
Der Genderaspekt: Unterschiede, Konsummotive, Konsummuster und Identitätsfindung.....	21
Zum Gender -Ansatz in der Suchtarbeit mit jugendlichen Mädchen und Jungen.....	21
Geschlechterspezifische Anforderungen an die Suchthilfe – Gender Mainstreaming in der Suchttherapie von Jugendlichen: Beschreibung eines Forschungsprojektes.	21
Coming-Out und Sexuelle Identität: Konfliktabwehr und Defiziterleben als Prädispositionen zur Sucht	22
Seminar S 17.....	22
Suchtberatungsangebote für Jugendliche in Kooperation zwischen Suchthilfe, Jugendhilfe und Justiz..	22
Haltung – Beziehung – Begleitung.....	22
JugendSuchtBeratung in Hamburg.....	23
Seminar S 18.....	23
Wirkungsorientiert gesteuert, regional orientiert und interdisziplinär vernetzt - Suchtberatungsangebote für Jugendliche in Hamburg.....	23
Übergreifende Themen	23
Seminar S 19.....	23
MISTEL SYMPOSION DROGENFORSCHUNG II.....	23
Neugeborene drogenabhängiger Mütter.....	23
Rauchen und Trinken leicht gemacht – Werbung und Verkauf im Umfeld von Schulen.....	23
Wasserpfeifen: Bekanntheit, Prävalenz und Konsummuster in Deutschland.....	24

MONTAG, 28. April 2008**Vorträge****Vortrag 1****Entwicklungsstörungen bei Kinder und Jugendlichen - Ursache neuer Suchtprobleme?**

Schädlicher Gebrauch und schwerere Abhängigkeitsentwicklungen, sei es im Stoff gebundenen Bereich, sei es bei den Verhaltensüchten, entwickeln sich bei Kindern und Jugendlichen häufig auf dem Boden vorbestehender Entwicklungsrisiken.

Neben neurologischen Auffälligkeiten und globalen Entwicklungsretardierungen sind es insbesondere die psychischen Störungen der Depression, des Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom, der Borderline-Störung und der Posttraumatischen Stress-Störung, die vulnerable Jugendliche für Drogenkonsum prädestinieren.

Die frühzeitige Erkennung manifester seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen ist daher im Sinne der Sekundärprävention ein zentraler Baustein jeglicher regionaler Suchtbehandlung.

Die Besonderheiten einzelner Störungsbilder müssen hierbei genau berücksichtigt werden, um insbesondere im Langzeitverlauf bei Multiproblem- und Risikofamilien sequentielle Risikofaktorentwicklungen zu erkennen und ihnen erfolgreich zu begegnen.

Suchthilfe, Jugendhilfe, Schule und Ausbildungsstätten bei schweren Fällen Kinder- und Jugendpsychiatrie sind in diesem wichtigen Entwicklungsfeld zu gemeinsamen Kooperationen in verbindlichen Netzwerken verpflichtet.

Dr. med. Oliver Bilke, Chefarzt

Vivantes-Humboldt-Klinikum Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Frohnauer Straße 74-80, 13467 Berlin

Tel.: 0171 9758046 | Oliver.Bilke@vivantes.de

Vortrag 2**Drogenkonsum junger Menschen - ein Überblick**

Etwa ein Viertel der Kinder und Jugendlichen mit einem problematischen Suchtmittelkonsum beginnt bereits vor dem 14. Lebensjahr mit dem Missbrauch psychotroper Substanzen. Jeder sechste bis siebente Jugendliche betreibt aktuell einen Alkohol- oder Drogenmissbrauch, ein Fünftel aller Jugendlichen raucht regelmäßig und etwa 10 Prozent sind gefährdet, eine Form der Computersucht zu entwickeln. Hinsichtlich der Konsumhäufigkeit und -Intensität von Tabak, Alkohol und Cannabis bei 15-jährigen Schülern

schneidet Deutschland im internationalen Vergleich besonders schlecht ab.

Es besteht zunehmende Evidenz, dass der frühe Einstieg in Tabak-, Alkohol- und Cannabiskonsum zu besonders rascher Entwicklung von Abhängigkeit, Beeinträchtigung der Hirnreifung sowie der altersgerechten psychosozialen Entwicklung führt.

Die Kosten der durch Sucht bedingten Erkrankungen werden für Industrieländer bei den 15- bis 29-Jährigen auf etwa 25 Prozent aller entstehenden Krankheitskosten in dieser Altersgruppe geschätzt. Substanz bezogene Todesfälle machen etwa 30 Prozent aller Todesfälle in dieser Altersgruppe aus.

Welche Maßnahmen sind erforderlich? Prävention und frühe Hilfestellung für suchtfgefährdete und süchtige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene müssen nachhaltig erweitert werden. Präventive und kurative Maßnahmen sollten hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert und im Sinne kontinuierlicher Adaptationsprozesse hinsichtlich Effektivität und Wirtschaftlichkeit optimiert werden. Qualitätssicherungsmaßnahmen in Schule, Jugendhilfe, Suchthilfe und medizinischem Versorgungsbereich muss der Vorrang eingeräumt werden. Die Forschung muss in diesem Feld intensiviert werden, da sie zur Evidenzbasierung sinnvoller Maßnahmen entscheidend beitragen kann.

Prof. Dr. med. Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter

DZSKJ, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Tel.: (040) 42803 9307 |

thomasius@uke.uni-hamburg.de

Vortrag 3**Wenn das Wohl des Kindes gefährdet ist...**

Kinderschutz ist integrale Aufgabe der Suchthilfe, weil sie sich als Hilfe für Menschen in Suchtabhängigkeit versteht. Ausgangspunkt ist die Erkenntnis Menschen in ihrer von Sucht bestimmten Lebenssituation zu helfen – nicht nur aus hier heraus. Suchtbestimmt sind aber nicht nur die Suchtabhängigen, sondern die auch von den Suchtabhängigen Abhängigen, ihre Kinder. Sie sind abhängig von ihren Eltern, der Mutter, dem Vater und damit gerade dann und durchaus auch dafür hilfebedürftig, wenn sie mit ihren Eltern, Mutter und Vater (oft genug nur Mutter, gut möglich aber auch Vater) zusammenleben, auch sie lieben, auch von ihnen geliebt werden. Auch diese Familien sind absolut schützenswert, beanspruchen gesellschaftliche Unterstützung, soziale

Hilfen und Akzeptanz genau wie jede andere Familie.

Bedrohte und scheiternde Familienverbände sind also auch und gerade von gesellschaftlich organisierter, staatlicher Drogenhilfe nicht zu stigmatisieren, sondern in ihrer spezifischen Realität, ihren Lebensbedingungen und den fachlichen Möglichkeiten nach dem Wächteramt des Staates (Artikel 6 Abs. 2, S. 2 GG) genauso zu stützen und zu fördern wie alle anderen Krisenfamilien. Dabei steht die Hilfe für Suchtbetroffene mit ihrem Anspruch von Parteilichkeit und Vertraulichkeit aber vor demselben Dilemma wie jede Familienhilfe:

Was ist, wenn das Wohl des Kindes gefährdet ist? Wann muss Unterstützung der Familie in Schutz des Kindes vor der Familie umschlagen? Der Vortrag will sich um praktikabel Orientierung bemühen im Spannungsfeld zwischen Erwachsenenhilfe und Verantwortung für Kinderschutz. Schutz des Kindeswohls geht im wirklichen Konfliktfall vor. Wenn Hilfe für suchtbetroffene Eltern die Kinder immer Blick hat, wird sie aber auch ehesten den Klienten gerecht und den Suchtbetroffenen insgesamt helfen können.

Rudolf von Bracken, Rechtsanwalt
Anwälte Spadenteich
[Büro für Kinderrechte und Opferschutz](#)
Spadenteich 1, 20099 Hamburg
Tel.: (040) 24 30 46 |
rvbracken@anwaelte-spadenteich.de

Vortrag 4

Komplex und geheimnisvoll - Ein Blick auf Betroffene und aufs System

Das in die Zukunft gerichtete Titelthema des 31. Bundesdrogenkongresses „Kinder sind Zukunft“ gilt leider noch viel zu selten für die Kinder aus suchtkranken Familiensystemen – ihre Zukunft ist bereits belastet, ehe sie begonnen hat. Die öffentliche und fachliche Diskussion um das Leben von Kindern in suchtkranken Familiensystemen suggeriert, dass die Ursachen und Folgen des Lebens, Leidens und Sterbens dieser Kinder

schlüssig erklärbar sind – die Krankheit Sucht der Eltern gilt dabei als eine Ursache, ein vermeintliches Versagen der öffentlichen Jugendhilfe als eine vielfach angenommene weitere Ursache. Jedoch: Sind mit diesen Erklärungen tatsächlich alle Phänomene erklärt, die in dem Leben von Kindern aus suchtkranken Familien eine belastende Relevanz haben? – Wissenschaftliche Erklärungen haben bisher geholfen, um auf der individuellen und familiären Ebene die Manifestation von Sucht „aufzuklären“ – jedoch: die Beschäftigung mit den Geheimnissen im Leben der Klienten und in ihren Familiensystemen verkennt, dass es auch in den professionellen Systemen und in der Kultur an sich Geheimnisse und nicht geklärte Phänomene gibt, die die Entstehung der Lebensdramen von Kindern in suchtkranken Familiensystemen begünstigen.

Erst durch das Zusammenspiel zwischen den Geheimnissen im Leben der Klienten, ihren Familiengeschichten und den „Geheimnissen“ und nicht geklärten Phänomenen in professionellen Systemen ebenso wie in Wissenschaft und Kultur entsteht ein komplexes Ursachenkonglomerat, mit dessen Hilfe die Erklärung des Phänomens „Kinder in suchtkranken Familiensystemen“ gelingen kann.

In diesem Vortrag soll die Frage gestellt werden, welche komplexen und geheimnisvollen Ursache-Folge-Wirkungen es über die Ebene der Betroffenen hinaus in Wissenschaft, professionellen Systemen und der Kultur gibt, die die Manifestation von Sucht und die dramatischen Lebensbedingungen von Kindern in suchtkranken Familiensystemen bedingen.

Dr. Ruthard Stachowske, Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
Jugendhilfe Lüneburg gGmbH TG Wilschenbruch
Reiherstieg 15, 21337 Lüneburg
Tel.: 04131 74930 | wilschenbruch@jugendhilfe-lueneburg.de

Seminare

Themenschwerpunkt 1: Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft

Seminar 01

Verbindlich, verlässlich, vertrauensvoll: Standards der medizinischen Diagnostik und der Schwangerschaftsberatung

Wird eine suchtmittelabhängige Frau schwanger, führt dies zu denselben ambivalenten Gefühlen

die auch nichtsuchtchtige Schwangere oft im Schwangerschaftsverlauf durchleben. Durch das Fehlen von Vertrauenspersonen können diese Gefühle nicht ausreichend geäußert und hinterfragt werden. Aus ihrem Umfeld wird den Schwangeren zudem oftmals Unverständnis oder gar Ablehnung entgegengebracht.

Sucht eine Schwangere vor einem solchen Hintergrund medizinische Betreuung, ist es ver-

Das Seminar fällt wegen zu geringer Nachfrage (4 Anmeldungen) aus!!!

ständig, dass sie den Kontaktaufbau zunächst vorsichtig abschätzend gestaltet. Erst wenn Sie die Helfer auch als solche erlebt haben, kann ein vertrauensvolle Arbeitsgrundlage geschaffen werden. Sobald die Schwangere feststellt, dass ihre Betreuung der „normalen“ Schwangerenvorsorge entspricht, also nicht schlechter behandelt wird, so sie davon einnimmt, kann sie selbstsicher im Wartezimmer neben nichtsüchtigen Schwangeren sitzen.

Verbindlichkeit und Verlässlichkeit sind Attribute die alle Beteiligten dieser Betreuungssituation gleichermaßen erfüllen müssen.

Leider ist die Betreuung von süchtigen Schwangeren oftmals weit von diesem Idealbild entfernt. Die die Schwangere betreuenden Gynäkologen sind mit dem Thema „Sucht“ zumeist überfordert. Mangelndes Wissen über reale oder vermutete Gefahren durch Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft, fehlende Information über Therapieoptionen und unzureichendes Wissen über Hilfsangebote führen zu Ratlosigkeit, die die Schwangere dann als Desinteresse oder Ablehnung wahrnimmt. Hier kommt den in der Betreuung von süchtigen geschulten Helfern eine wichtige, (informations-) vermittelnde Rolle zu. In diesem Seminar soll über die essentiellen Aspekte für die Betreuung von süchtigen Schwangeren berichtet und diskutiert werden.

Siehe zu diesem Thema auch Vortrag A1

Dr. Jan-Peter Siedentopf,

Charité Campus Virchow Kliniken Klinik für Geburtsgynäkologie

Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Tel.: | Jan-Peter.Siedentopf@Charite.de

Seminar 02

Auswirkungen mildern! Welche Beratungsinhalte sind notwendig?

Guter Hoffnung??

Schwangere Suchtmittelabhängige im Spannungsfeld zwischen Verdrängen, Scham und großer Hoffnung!

Das IGLU, ein über die Kinder- und Jugendhilfe finanziertes Projekt der Palette e.V., arbeitet seit 15 Jahren an der Schnittstelle Drogenabhängigkeit/ Substitution und Elternschaft. Wir haben in dieser Zeit unterschiedlichste Familien begleitet, mit mehr oder weniger Ressourcen mit guten oder weniger guten Prognosen für ein dauerhaftes gemeinsames Zusammenleben. Unstrittig ist aber die Erfahrung, dass ein frühes Erreichen der Familien, möglichst schon in der Schwangerschaft, die beste Voraussetzung für die Installierung einer nachhaltigen Unterstützung bietet.

In dieser sensiblen Phase, die von Hoffnung, Scham und Verunsicherung, der werdenden Eltern geprägt wird, gilt es einen vertrauensvollen Kontakt zu schaffen, der es den Eltern erlaubt, ihre Schwierigkeiten offen zu reflektieren, Hilfe an gegebener Stelle anzunehmen und ihre Ressourcen zu erkennen.

Die bundesweite Diskussion über die "Fähigkeit zur Elternschaft" etwa von Menschen mit Suchtproblemen oder psychischer Erkrankungen, die diese Personengruppen z.T. unter Generalverdacht stellt, ihre Kinder aufs Schlimmste zu vernachlässigen, führt zunehmend dazu, dass (werdende) Eltern versuchen, ihre Suchtproblematik zu verheimlichen und erst unter großem Druck bereit sind, Hilfe und Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Wir möchten in diesem Seminar die Lebenswelt, Ängste und Wünsche der schwangeren Suchtmittelabhängigen beleuchten und gemeinsam, ihrem Arbeitsbereich entsprechend, individuelle Wege (er-)finden, diesen Personenkreis möglichst frühzeitig zu erreichen.

Renate Benitt, Dipl. Sozialpädagogin

Palette Hamburg Projekt IGLU

Lippmannstr. 22, 22769 Hamburg

Tel.: 040-430 50 81 | renate.benitt@palette-hamburg.de

Corinna Koob, Paar- und Familientherapeutin, Supervisorin

Palette Hamburg Projekt IGLU

Lippmannstr. 22, 22769 Hamburg

Tel.: 040-430 50 81 | corinna.koob@palette-hamburg.de

Das Hilfenetzwerk am Beispiel München

In München wurde mit der Kooperationsvereinbarung „Hilfenetzwerk für Kinder in Familien mit Alkoholproblemen“ ein wesentlicher Schritt zur Verbesserung der Situation von Kindern und ihren suchtkranken Eltern getan.

Mit dieser Vereinbarung ist ein verbindlicher Rahmen für die Kooperation und Koordination innerhalb des Hilfesystems und Regelung der Verantwortlichkeiten im Umgang mit Kindern und ihren Müttern, Vätern oder Eltern mit Alkoholproblemen erreicht worden. Ihre Chancen auf ein Zusammenleben sollen verbessert, das gemeinsame Leben erleichtert und Gefahren abgewandt werden.

Die Hilfen werden interdisziplinär vernetzt angeboten, sind am Einzelfall orientiert und erfordern ein hohes Maß an Kooperationsbereitschaft und Kommunikationsfähigkeit der beteiligten Einrichtungen und Personen aus den Bereichen der Suchthilfe/Suchtmedizin, der Kinder- und Ju-

gendhilfe und dem Bereich Medizin/Psychotherapie.

Die Vereinbarung besteht aus einer intensiven Auseinandersetzung mit der Situation der Kinder, definiert die Gefährdungslagen und befasst sich mit der Situation der Eltern. Probleme innerhalb des Hilfesystems werden ebenso benannt wie klare Handlungsprinzipien, Rahmenbedingungen und Vorgehensweisen in der Kooperation. Eine zentrale und definierte Methode stellt das Round-Table-Verfahren dar. Ein gut gegliedertes Ablaufschema gewährt zudem eine weitere Übersichtlichkeit des Verfahrens.

Um dieses Hilfenetzwerk zu installieren und zu begleiten wurde ein sog. Delegiertenkreis eingerichtet, der aus den benannten Delegierten aus den jeweiligen Fachbereichen und Einrichtungen (Sucht, Kinder- und Jugendhilfe bzw. Bezirkssozialarbeit, Medizin – ambulanten, teilstationär, stationär) besteht. Diese Delegierten treffen sich in regelmäßigen Abständen zu Sitzungen und befassen sich mit den Themen der Umsetzung, der Erreichbarkeit der Familien, der Abläufe im Hilfesystem, den Schnittstellen-Problematiken und Besprechung von Einzelfällen. Eine zukünftige Themenstellung ist die weitere Bewusstmachung der Existenz dieses Hilfenetzwerkes für alle sozialen Einrichtungen und die Installation eines Projektes bei den städtisch finanzierten Kindertagesstätten. Schulung und Information für Multiplikatoren stellt sich als weiteres Aufgabenfeld dar.

Das Hilfenetzwerk für „Kinder aus Familien mit Alkoholproblemen“ wurde parallel zum „Hilfenetzwerk für Kinder aus Familien mit Drogenproblematik“ geschaffen.

Brigitte Wick, Dipl. Sozialpädagogin
Blaues Kreuz in Deutschland e.V. Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle
Kurfürstenstr. 34, 80801 München
Tel.: 089 332020 |
beratungsstelle@blaueskreuz-muenchen.de
Mitglied im Delegiertenkreis Hilfenetzwerk Alkohol

Themenschwerpunkt 2: Kinder im suchtkranken Umfeld

Seminar 03

Wohin mit den Kleinen? Beratung und Behandlung von Suchtfamilien

Dialog zwischen ASD, Suchttherapie und Jugendhilfeträgern

Im Vortrag wird es um einen Dialog zwischen ASD, Suchttherapie und Jugendhilfeträgern gehen. Chancen und Grenzen einer Kooperation.

Was wären wichtige Aspekte für die Hilfeplangestaltung unter Berücksichtigung der neueren Erkenntnisse der Bindungstheorie? Wie müssen die Hilfen gestaltet werden, um die Familien besser entlasten zu können? Wie kann man die Verantwortlichkeit der Sorgeberechtigten stärken und ihnen zu einer realistischen Einschätzung ihrer Erziehungsfähigkeit verhelfen? Wie kann ein heilsamer Druck ausgeübt werden? Wo sind die Grenzen der Freiwilligkeit erreicht? Wie kann der Einzelne im Prozess der Hilfegestaltung eine professionelle Distanz wahren (besonders unter Berücksichtigung von Rollenklarheit)?

Volker Heer-Rodiek,

Jugend hilft Jugend e.V. Therapie mit Kindern – TheKi
Max-Brauer-Allee 116, 22765 Hamburg
Tel.: 040 30 68 82-12 | volker.heer-rodiek@jugendhilft-jugend.de

Sozialpädagogisches Handeln bei Hilfen zur Erziehung

Im Mittelpunkt sozialpädagogischen Handelns in den Hilfen zur Erziehung (HzE) standen in den letzten Jahren insbesondere die Eltern, ihr Beziehungssystem und die Fragestellung, welche Potenziale bestehen, Kinder in der Familie/bei den Eltern zu belassen. Außer Acht blieben hierbei die legitimen Bedürfnisse der Kinder auf Sicherheit, Geborgenheit und Schutz. In diesem Spannungsfeld gilt es Betreuungssettings zu finden und zu entwickeln, die Kinderrechte in den Mittelpunkt setzen, ohne Elternrechte zu missachten.

Der Beitrag zeigt in einem ersten Teil die Lebenssituation der Eltern und Kinder auf, geht auf die Belastungsfaktoren insbesondere für die kindliche Entwicklung ein und zeigt in einem zweiten Schritt Folgerung für die Jugendhilfe auf. Im dritten Teil werden Beispiele gelungener Hilfen beschrieben.

Michael Kunze,

Kommunaler Sozialdienst
Fachbereich Jugend und Familie
Ihmeplatz 5, 30449 Hannover
| michael.kunze@hannover-stadt.de

Suchtfamilien in der Selbsthilfe

Die Suchthilfe Fleckenbühl ist eine Selbsthilfegemeinschaft in der ehemalige Drogen- und Alkoholsüchtige zusammen leben und arbeiten. Wir organisieren und verwalten uns selbst. Zu uns kann jeder kommen der aus seiner Sucht und dem ständig drohenden Chaos heraus will und ein normales Leben ohne Drogen, Alkohol, Gewalt, Prostitution und Kriminalität leben möchte. In besonderem Maße haben wir uns auf Hilfe su-

chende Eltern mit Kindern eingestellt. Auch Frauen, die ein Baby erwarten sind willkommen. Kinder von Süchtigen brauchen einen Platz, wo sie neue Erfahrungen machen können. Sie brauchen eine feste Tagesstruktur, die ihnen Sicherheit gibt, damit sie wieder Vertrauen entwickeln können. Deshalb haben wir in unserm Kinderhaus einen Hort eingerichtet, in dem die Kinder ganztags durch ein erfahrenes Team von Erzieherinnen und Erziehern betreut werden.

Das Kinderhaus liegt abseits von Hof Fleckenbühl, wenige Autominuten im Marburger Stadtteil Ginseldorf entfernt. Im Fleckenbühler Kinderhaus werden die Kinder ernst genommen. In der betreuten, altersübergreifenden Gruppe können die Kinder die verschiedensten Tätigkeiten ausüben wie zum Beispiel Musizieren, Töpfern und Zeichnen. In Spielen werden soziale Fertigkeiten geübt.

Die holistische anthroposophisch orientierte Konzeption zielt auf eine enge Kooperation mit den zuständigen Jugendämtern und im Bedarfsfall Ärzten und Psychologen ab. Die Eltern werden kontinuierlich und fachkundig bei der Pflege ihrer Kinder begleitet. Sie lernen unter Anleitung die Methoden der Kindererziehung.

Auf Hof Fleckenbühl leben Eltern und Kinder in geeigneten Wohngruppen zusammen. Der Hof bietet einen idealen Rahmen für eine passende Hilfe, die sich an den Eltern mit Kindern orientiert. Die Organisation des Alltags, die zu erledigenden Arbeiten, Aufgaben und Pflichten werden gemeinsam geplant und entsprechend den Fähigkeiten der einzelnen Eltern selbstverantwortlich wahrgenommen und erledigt. Die Eltern, die bereits länger hier leben, helfen denen, die erst kürzer da sind. Sie halten zusammen und lernen miteinander.

Hermann Schleicher, Geschäftsführer
Suchthilfe Hof Fleckenbühl
Hof Fleckenbühl 6, 35091 Cölbe
Tel.: 06427-9221208 | h.schleicher@suchthilfe.org

Seminar 04

Bessere Teilhabe für Familien mit Kinder in der Suchthilfe! Welche fachlichen Vereinbarungen sind notwendig?

Hilfebedarfe / Kooperationen / Zuständigkeiten

Wenn suchtkranke Familien im Hilfesystem auftauchen, treffen sie auf engagierte, in Teilen stark involvierte Helfer, aber auch auf verschiedenste fachliche Grundhaltungen, Institutionskonkurrenzen, Intransparenz und Zuständigkeitsfragen.

Gerade jedoch für diese Zielgruppe ist es von großer Bedeutung, dass existierende Angebote gut miteinander im Netzwerk arbeiten.

Um die Versorgung von suchtkranken Familien zu verbessern, hat die Landeshauptstadt Hannover die traditionelle Jugendhilfe 2007 durch zwei Personalstellen aus der Suchthilfe für den Bereich der ambulanten Hilfen zu Erziehung, ergänzt. Dadurch ist eine optimale Nutzung unterschiedlicher Kompetenzen und Fachlichkeiten von Jugend- und Suchthilfe möglich geworden. Zudem wird in Hannover derzeit eine Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendhilfe, Suchthilfe und Medizin erstellt, die zu einer besseren Vernetzung und Optimierung von Hilfen für suchtkranke Familien beitragen kann.

Eine, den vielschichtigen Problemlagen dieser Familiensysteme gerecht werdende Hilfeplanung kann entwickelt und praxisorientiert umgesetzt werden.

Der (oft holprige) Weg dahin und die Praxiserfahrungen bei der Konzeptionierung und Installation der ambulanten Hilfen für Familien im Kontext Sucht werden in diesem Workshop dargestellt.

Carola Bau,
Jugend- und Drogenberatungszentrum Hannover
Odeonstr. 14, 30159 Hannover
Tel.: 0511 7014622 | carola.bau@step-hannover.de

Kirsten Dehnhardt,
STEP gGmbH Jugend- und Suchtberatungszentrum
Odeonstr. 14, 30159 Hannover
Tel.: 0511/701460 |
kirsten.dehnhardt@step-hannover.de

Ambulante Erziehungshilfen nach SGB VIII

Die Drogenhilfe Schwaben e.V. bietet seit Juli 2007 ambulante Erziehungshilfen nach SGB VIII in Form von Erziehungsbeistandschaften und Sozialpädagogischer Familienhilfe an. Im Gegensatz zur traditionellen Drogenarbeit (Drogenberatung, Substitutionsbetreuung, Aufenthaltsangebote, Streetwork), die von der Drogenhilfe Schwaben e.V. seit über 35 Jahren geleistet wird, stehen dabei nicht die Drogenabhängigen selbst, sondern deren Kinder und Familiensysteme im Fokus unserer Aufmerksamkeit. Der Zugang zu einer Sozialpädagogischen Familienhilfe oder Erziehungsbeistandschaft wird über das jeweils zuständige Jugendamt geregelt. Eltern stellen dort einen Antrag auf Hilfe zur Erziehung und Erstellung eines Hilfeplans (§36 SGB VIII). Ein gesetzlicher Anspruch auf Hilfe zur Erziehung besteht, wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist. Ziel der Hilfe ist neben einer Ver-

besserung des Kindeswohls eine verbesserte Integration und gesellschaftliche Teilhabe der Familien. Dazu gehört die Vermittlung von finanziellen Hilfen ebenso wie die Unterstützung der Familien bei emotionalen Problemlagen und Konflikten sowie die Vernetzung im jeweiligen Sozialraum. Da insbesondere die Sozialpädagogische Familienhilfe eine der Möglichkeiten darstellt, die Jugendämter im Rahmen der Kindeswohlgefährdung (§ 1666 BGB) anbieten, auch um eine Herausnahme der Kinder aus ihren Familien zu vermeiden, ist bei dieser speziellen Form der Erziehungshilfe in Suchtfamilien häufig ein erhöhtes Gefährdungspotential des Kindeswohls zu beachten. So muss bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte durchgeführt werden. Sowohl bei der Abschätzung dieses Gefährdungsrisikos als auch bei der Abwendung einer möglicherweise vorliegenden Gefährdung sind die Eltern und das Kind bzw. der Jugendliche mit einzubeziehen. Vom Augsburger Jugendamt wurde in diesem Zusammenhang ein Leitfaden zur Vorgehensweise bei Fällen im Gefährdungsbereich entwickelt. In diesem Seminarpunkt wird das Erziehungshilfe-Projekt der Drogenhilfe Schwaben e.V. vorgestellt und an einem Fall aus der Praxis veranschaulicht.

Martin Gloß,

Drogenhilfe Schwaben Therapie Sofort
 Stadtberger Str. 38, 86157 Augsburg
 Tel.: 0821 229 3753 | thesoaugsburg@drogenhilfe-schwaben.de

Im zweiten Impulsreferat werden wir auf die Vermittlung von Schwangeren und Alleinerziehenden (Männer und Frauen; mit und ohne Kinder) in ambulante oder stationäre Entwöhnungstherapie bei Therapie-Sofort in Augsburg eingehen. Dabei stellen wir zuerst in kurzer, prägnanter Form das besondere Konzept von Therapie-Sofort vor und nehmen dann Bezug auf sinnvolle und notwendige Kooperationspartner(z.B. Jugendamt, Ärzte, Justiz, Träger, die Hilfen zur Erziehung anbieten, Kostenträger, Arbeitgeber u.a.). Wir zeigen gelungene und konfliktreiche Kooperationen während der Vermittlung auf und gehen auf die zugrundeliegenden Bedingungen ein.

Anhand eines Fallbeispiels werden wir die verschiedenen Ausgangsbedingungen und Voraussetzungen für fachliche Vereinbarungen aufzeigen und mit den TeilnehmerInnen diskutieren. Wir freuen uns auf ein zahlreiches und inhaltliches Interesse!

Ruth Reisinger,

Drogenhilfe Schwaben Therapie Sofort
 Stadtberger Str. 38, 86157 Augsburg
 Tel.: 0821 229 3753 |
 thesoaugsburg@drogenhilfe-schwaben.de

Welche Vereinbarungen sind notwendig und hilfreich?

1. Abhängige Eltern, abhängige Alleinerziehende und deren Kinder, aber auch abhängige Schwangere sind eine wichtige Zielgruppe der Suchthilfe.
2. Kinder von Abhängigen sind in besonderem Maß in ihrer kindlichen Entwicklung beeinträchtigt und gefährdet.
3. Insbesondere im Blick auf die Kinder sind Vereinbarungen zwischen den Hilfepartnern im Hilfenetz und den Betroffenen notwendig, sinnvoll und hilfreich.
4. Die Fachklinik Villa Maria im Therapieverbund Ludwigs-mühle ist eine Spezialeinrichtung für stationäre med. Rehabilitation von mehrfach-abhängigen Eltern, Alleinerziehenden, überwiegend Müttern, die zusammen mit ihren Kindern eine stationäre Behandlung antreten wollen oder müssen. Es können auch Schwangere aufgenommen werden.
5. In der Villa Maria sind insbesondere zwei Leistungsarten miteinander vernetzt: Med. Rehabilitation und Jugendhilfe.
6. Grundsätzlich ist die Arbeit der Villa Maria nur in Kooperation und bei guter Vernetzung möglich und sinnvoll.
7. Die Vernetzung ist am ehesten wirksam, wenn sie auf Vereinbarungen beruht.
8. Notwendige Vereinbarungen sind:
 - a. Hilfeplanung gemäß SGB VIII
 - b. Vereinbarung gemäß SGB VIII 8a
9. Hilfreiche Vereinbarung sind:
 - a. Gemeinsame Behandlungsphilosophie der Hilfepartner
 - b. Spezifische Kooperationsvereinbarung mit der Jugendhilfe vor Ort
 - c. Konzept für Gesamt-Reha-Management
 - d. Aufnahmevereinbarungen zwischen zuweisender Stelle, aufnehmender Stelle, Nachbehandlern und Patienten
 - e. Nachsorgevereinbarungen mit Patienten und allen am Nachsorgeprozess beteiligten Hilfepartnern
 - f. Regelung der Federführung bei Vereinbarungen
 - g. Konsensbildung bezüglich hilfreicher Konsequenzen
 - h. Grundsätzlich sind Vereinbarungen nur wirksam, wenn sie schriftlich festgelegt und überprüft werden.

10. Es werden Beispiele aus der Praxis der Villa Maria vorgestellt.

Helmut Schwehm, Geschäftsführer
Ludwigmühle Therapieverbund für Abhängige
Alfred-Nobel-Platz 1, 76829 Landau
Tel.: 06349/99690 | Schwehm@Ludwigmuehle.de

Einem kontinuierlichen Entwicklungsprozess begleiten

Eine inhaltlich und formal gut aufeinander abgestimmte Vernetzung und Kooperation aller für die Familien und Kinder relevanten Stellen ist wichtig.

'extra' ist eine überregionale SPEZIALBERATUNGSSTELLE für Mütter- / Eltern - / Kind - und Schwangerschaftsfragen in München. Die Einrichtung besteht seit 12 Jahren. Ein umfassendes und intensives Betreuungsangebot nimmt sich der Mütter / Eltern und ihrer Kinder an, mit dem Ziel der Stabilisierung und Förderung der Kinder und der Eltern.

Eine heilpädagogisch orientierte Kinderbetreuung ist integriert. 'extra' ist es sehr wichtig, den Müttern / Eltern und den Kindern gleichermaßen gerecht zu werden, auch in der Schwangerschaft, wobei die Kinderfrage im Mittelpunkt der Betreuung steht.

Die Verbindung von Kinderschutz und Eltern- und suchtspezifischer Arbeit ist 'extra' ein besonderes Anliegen.

'extra' hat mit Beginn seiner Arbeit ein intensives und breites Vernetzungs- und Kooperationskonzept - über München hinausgehend - entwickelt, das mit Hilfe eines systematischen, fallbezogenen case-managements, von "round-table-Gesprächen", Hilfeplänen und Betreuungsverträgen jeweils auf die individuelle Situation der Eltern und der Kindern eingeht, die Betreuung durchführt und einen kontinuierlichen Entwicklungsprozess begleitet.

Die Erfahrungen zeigen, dass die Vernetzung und Kooperation im Interesse der Kinder und Eltern zwar notwendig ist, aber zu gleich auch Schwierigkeiten aufweist. Die verschiedenen Bereiche, Institutionen und Professionen haben oft unterschiedliches Wissen und unterschiedliche Überzeugungen, Haltungen und Interessen, so dass immer wieder ein konstruktiver Prozess erschwert wird. Deswegen ist es erforderlich, dass neben den zu treffenden schriftlichen Vereinbarungen zwischen den Institutionen und hin zu den betroffenen Eltern und Kindern auch ein persönlich geführter fachlicher Austausch geführt wird.

Das betrifft zum Beispiel die Fragen von Sucht- und Persönlichkeitsentwicklung, Kindesinteressen, Gefährdungsfaktoren, Veränderungserfordernisse, Lösungs- und Unterstützungsmöglich-

keiten, rechtliche und medizinische Fragen, etc. Über den Aufbau und die Entwicklung von einer förderlichen Vernetzung und Kooperation im Interesse der Kinder und der Eltern und was dafür erforderlich ist soll es in diesem Seminarbeitrag gehen.

Roswitha Soltau, Diplom Psychologin
Geschäftsführung 'extra' e.V.
Corneliusstr. 2, 80469 München
Tel.: 089/236063 / extra@extra-ev.org

Themenschwerpunkt 3: Jugend und Sucht

Seminar 05

Wo ist die Mitte? Genusskompetenz & Abstinenzorientierung in der Prävention

Der Abstinenzbegriff

Der Abstinenzbegriff ist konstitutioneller der Arbeit von Selbsthilfegruppen, der Suchthilfe und der Sucht- und Drogenprävention.

Die Verortung der Sucht und Abhängigkeit als Krankheit erfordert die positive Respektierung und Beachtung des Abstinenzbegriffs.

Wer in der Sucht- und Drogenhilfe den Abstinenzbegriff eliminiert, begünstigt die Auflösung des Krankheitsbegriffs und entzieht sich damit der fachlichen Legitimation und Finanzierung.

Wer in der Sucht- und Drogenprävention sowie der Gesundheitsförderung den Abstinenzbegriff zugunsten einer Rauscherziehung aufgibt, überlässt Kinder, Jugendliche und Erwachsene einer unverantwortlichen Liberalisierung.

Eine zielgruppenorientierte Suchtprävention berücksichtigt zwar unterschiedliche Arbeitsfelder wie die Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, die einheitliche Zielvorgabe besteht aber darin, Suchtmittelkonsum zu vermeiden und nicht darin den Suchtmittelkonsum zu erlernen (von der Genussorientierung bis zur Rauscherziehung). Präventionsarbeit zwischen Freiheit und Bindung: Die Freiheit des Einzelnen endet da, wo die Freiheit der anderen eingeschränkt wird (Grundgesetz, Artikel 2).

WHO: Nur ein Maßnahmenbündel, das strukturelle und personale Präventionsmaßnahmen zugleich berücksichtigt, wird zum Erfolg führen und kann sowohl die Zahl der Abhängigkeitskranken als auch die Zahl der damit verbundenen Schädigungen und den Gesamtkonsum nachhaltig reduzieren.

Bernd Dembach, Diplom Pädagoge
Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention
Dubliner Str. 12, 99091 Erfurt
Tel.: 0361 7464562 | tk.s.thueringen@fdr-online.info

Motivierende Kurzintervention – Jugendliche ernst nehmen und Verantwortung fördern!

Aktuelle Zahlen belegen, dass Erfahrungen mit Alkohol und illegalen Drogen wie z.B. Cannabis bei einem großen Teil der Jugendlichen zum Alltag gehören.

Für die Gruppe der riskant konsumierenden Jugendlichen sind Maßnahmen notwendig, die ihnen angemessene Unterstützung bieten, um eine Entwicklung in Richtung Abhängigkeit zu verhindern.

Berliner Erfahrungen haben gezeigt, dass Abstinenzkampagnen von Jugendlichen nicht angenommen werden. „Flaterate-Partys“, „Bingedrinking“ oder „Vorglühen“ haben dem gegenüber Konjunktur und mit genussvollem Alkoholkonsum nichts zu tun.

Jugendliche definieren sich in der Regel nicht als suchtgefährdet, solange keine schwerwiegenden Folgeprobleme auftreten. Sie nutzen freiwillig kaum die bestehenden institutionellen Beratungsangebote der Suchthilfe.

MOVE - Motivierende Kurzintervention – ist eine erfolgreiche und evaluierte Maßnahme für genau die Zielgruppe der riskant konsumierenden Jugendlichen und fördert die Entwicklung von Risikokompetenz. Es ist ein Beratungskonzept, das an den Lebenswelten und Erwartungen von Jugendlichen ansetzt, orientiert an der Methode „Motivational Interviewing“. Das Konzept bietet Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in ihrem Berufsfeld mit Jugendlichen in Kontakt kommen, „Handwerkszeug“, die Veränderungsmotivation von Jugendlichen zu fördern und zu unterstützen. MOVE ist in unterschiedlichsten Settings anwendbar – auch zwischen „Tür und Angel“.

Kerstin Jüngling, Dipl. Sozialpädagogin
 Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin
 Mainzer Str. 23, 10247 Berlin
 Tel.: 030 2935 2615 | juengling@padev.de

Ressourcenorientierte Begleitung der Adoleszenz

Sicherlich gibt es Drogen, die eine absolute Abstinenz erfordern. Merkwürdigerweise sind aber gerade im legalen Bereich Alltagsdrogen zu finden, die in hohem Maße konsumiert werden und die aufgrund ihrer Schädlichkeit oder Suchtpotenzials zu den "harten" Drogen gezählt werden können. Trotzdem traut man der Gesellschaft zu, mit diesen Substanzen umgehen zu können.

Der Jugend, so scheint es, wird diese Kompetenz jedoch nicht zugesprochen. Sie soll das von den Erwachsenen übernommene Konsumverhalten (das nur anders wahrgenommen wird) durch vernünftigeres und kontrollierteres Trinken optimieren und illegale Substanzen besser ganz meiden -

eine Erwartung, der Jugendliche nicht gerecht werden können und wollen.

Ist ein genussorientierter, risikominimierter und eigenverantwortlicher Konsum generell möglich?

Wenn ja, welche Droge und welche Konsumform ist zu akzeptieren und vor allem, wie kann man Jugendliche befähigen mit diesen Substanzen umzugehen?

Oder geht es doch mehr um eine allgemeine Lebenskompetenz, die einen eher befähigt mit Konflikten, Stress, Angst usw. umzugehen?

Eine ressourcenorientierte Begleitung der Adoleszenz hätte zum Ziel, dass für einen Großteil der Menschen der Drogenkonsum der Lebensbereicherung dient und nicht dazu eingesetzt wird, das Leben nicht mehr spüren zu wollen.

Peter Märtens, Dipl. Sozialpädagoge
 STEP gGmbH Jugend- und Suchtberatungszentrum
 Odeonstr. 14, 30159 Hannover
 Tel.: 0511-70146-23 |
peter.maertens@step-hannover.de

Förderung von Risikokompetenz – Eine Leitorientierung künftiger Suchtprävention?!

Der Suchtmittelkonsum in frühen Jahren ist als eine besondere jugendspezifische und zugleich riskante Bewältigungsstrategie zu verstehen, die aber zugleich trotz ihrer Problematik für den Betroffenen eine wichtige Funktion einnimmt und subjektiv Sinn macht („subjektive Sinnlogik“). Gleichzeitig weist der unkontrollierte Konsum von Suchtmitteln in der Regel darauf hin, dass der jeweilige Konsument über unzureichende Fähigkeiten der Lebensgestaltung und Lebensbewältigung verfügt.

Die Suchtvorbeugung hat sich bereits seit den 80er Jahren verstärkt mit diesen Zusammenhängen - fehlende Kompetenzen und der Bereitschaft zum Suchtmittelmissbrauch - befasst und entsprechende Konzepte zur Verhinderung problematischen Suchtmittelkonsums sowohl in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen als auch in der Arbeit mit deren Bezugspersonen erfolgreich umgesetzt.

Dies kann allerdings nicht immer verhindern, dass Jugendliche in einer bestimmten Lebensphase mit Drogen experimentieren und zwar unabhängig davon, ob deren Konsum möglicherweise gesundheitsschädigend ist und ob der Konsum legal oder illegal ist.

Gesundheitswissenschaftler schlagen daher vor, die bisherigen Ansätze in der Suchtprävention zu erweitern und nicht nur auf Risikovermeidung zu setzen, sondern zusätzlich auch den Umgang mit Risiken in die Konzepte einzubeziehen. Ziel muss es sein, nicht nur den Einstieg in den Suchtmittelkonsum zu verhindern, sondern auch bei de-

nen, die bereits eingestiegen sind, Missbrauch und Abhängigkeit abzuwenden und zwar durch die Befähigung zu gemäßigttem, selbstbestimmtem und verantwortungsvollem Konsum, der allerdings auch Abstinenz einschließt.

Während Kritiker befürchten, dass damit die Maximalforderung nach einem Verzicht auf süchtigmachende bzw. gesundheitsschädigende Substanzen aufgegeben wird, sehen die Befürworter solcher Ansätze darin eher die Chance, die bisherigen Vorgehensweisen in Hinblick auf bestimmte Zielgruppen zu ergänzen und damit stärker auch die Entwicklungsphasen und die damit verbundenen Probleme von Jugendlichen zu berücksichtigen. Dabei geht es vorrangig darum, problematische Konsummuster von unproblematischen zu unterscheiden und dies immer vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Lebensbedingungen, den sozialen Rahmenbedingungen und den jeweiligen Lebensstilen der einzelnen Konsumenten. Strategien zur Gefahrenminimierung haben sich an diesen Gegebenheiten zu orientieren, müssen aber andererseits auch die Wirkung und Gefährlichkeit der verschiedenen Substanzen einbeziehen.

Demzufolge wird nach wie vor die Frage diskutiert, ob die Vermittlung von Risiko- oder Genusskompetenz ein berechtigter Bestandteil suchtpreventiver Konzepte ist oder ob dies eine problematische Erweiterung der Präventionsziele bedeutet, die die bisherigen Bemühungen in der Suchtprevention konterkarieren, nämlich zu einer gesundheitsgerechten Lebensweise durch den Verzicht von Suchtmitteln zu gelangen.

Dr. Hans-Jürgen Hallmann, Geschäftsführer
Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW
ginko
Kaiserstraße 90, 45468 Mülheim
Tel.: 0208/ 3 00 69-41 | j.hallmann@ginko-ev.de

Seminar 06

Wie macht man das? Gelungene Praxis bei der Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendhilfe sowie Suchthilfe: Praktische Entwicklungen und Konsequenzen von Kooperationsvereinbarungen

Im Jahr 2004 haben die Hamburger Träger der Hamburger Kinder- und Jugendhilfe e.V. und der Suchthilfeträger Therapiehilfe e.V. eine intensive Kooperation vereinbart. Beide Träger arbeiten in verschiedensten Stadtteilen in Hamburg und Umgebung mit Jugendlichen und suchtkranken Klienten.

Da der Kontakt, trotz überschneidender Probleme bis zu dem Zeitpunkt nicht gewachsen und aufgrund unterschiedlicher Kulturen sehr holperig und voller Vorurteile war, haben die Träger einen Kooperationsvertrag geschlossen. Ziel war es

die reibungslose Weitervermittlung und Betreuung von Jugendlichen zwischen den beiden Systemen sicherzustellen. Es wurde eine Lenkungsgruppe und Regionalgruppen zwischen den Mitarbeitern beider Träger installiert, gegenseitige Fortbildungen und Beratungen wurden vereinbart. Klienten werden aufgrund der Kooperation von ihren Betreuern auch über die Träger hinweg begleitet, so dass zum Beispiel der Ausstieg aus einer Wohngruppe in den Entzug und wieder zurück mit weiterer suchtspezifischer Betreuung frühzeitig geschieht und von allen Seiten aktiv zum Wohl des Jugendlichen gestaltet werden kann. Jugendliche aus der Suchttherapie besuchen Wohngruppen und sensibilisieren so für die Gefahr von Suchtmitteln, aber machen auch Mut für eine eventuelle Behandlung. Mitarbeiter der Hamburger Kinder- und Jugendhilfe führen Anti-gewalttrainings mit Jugendlichen der Suchthilfe durch.

In dem Seminar werden verschiedene Mitarbeiter beider Träger die Arbeit vorstellen. Es werden die Schwierigkeiten und Vorteile in der Kooperation dargestellt und verschiedenste praktische Hinweise gegeben, wie der Umgang mit den Jugendlichen erleichtert und eine gegenseitige Sensibilisierung stattfinden kann. Unser Fazit: Kontakt schafft Vertrauen.

Karin Harries-Hedder,
Therapiehilfe e.V.
Conventstr. 14, 22089 Hamburg
Tel.: 040/200071 | karin-harries-hedder@therapiehilfe.de

Franziska Krömer, Dipl. Sozialpädagogin
Papenstr. 84 a, 22089 Hamburg
Tel.: 040 2000080 | franziska.kroemer@hakiju.de

Thomas Schwabe, Dipl. Sozialpädagoge
Therapiehilfe e.V.
Mobile Suchtberatung mobS Hamburg Nord
Hummelsbütteler Landstr. 48, 22335 Hamburg
Tel.: 040-55440753 |

Sischa Sommer-Gieseke, Dipl. Pädagogin
Therapiehilfe e.V. Seehaus
Hasselbrookstr. 94 a, 22089 Hamburg
Tel.: 040 20001011 | info@seehaus-hh.de

Seminar 07

Fahrerlaubnis weg - Motivation da! Zugang zu jungen Menschen mit Fahrerlaubnis-Problemen.

Einrichtungen der Suchthilfe folgen u.a. dem Ziel, ihre Klienten und Klientinnen auf dem Weg zu verbesserter Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu unterstützen. Der Besitz einer Fahrerlaubnis steht wegen der Bedeutung der Mobilität im Erwerbs- aber auch Privatleben in vielen Fällen in einem unmittelbaren Zusammenhang zu

den konkreten Teilhabemöglichkeiten der Betroffenen. Unterstützung bei der Wiedererlangung oder Sicherung der Fahrerlaubnis muß also durchaus zu den Leistungen der Suchthilfe gehören. Auf der anderen Seite ist zu beobachten, daß Fahrerlaubnisprobleme zu den wichtigsten Motivationsfaktoren für die Inanspruchnahme von Leistungen der Suchthilfe gehören.

Der Entzug der Fahrerlaubnis (Feststellung der Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen) ist die Konsequenz aus der Problematik, den Konsum von Rauschmitteln und Teilnahme am Straßenverkehr nicht getrennt zu haben.

Die MPU (Medizinisch-Psychologische Untersuchung) bei anerkannten Stellen zur Überprüfung der Fahreignung ist der Weg, eine neue Fahrerlaubnis zu bekommen.

Die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen zum Bestehen einer MPU sind vielschichtig und für junge Menschen mit dieser Problemstellung oft nicht einsichtig.

Gerade aber die Motivation zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis führt zu einer erstaunlichen Reaktion. Was sonst nicht denkbar schien geschieht: der Konsum von Drogen wird eingestellt. Das Seminar soll die Rahmenbedingungen und Normierungen der MPU erklären, aber auch typische Inhalte, Verlaufsstrukturen und Ergebnisse einer spezialisierten, systematisierten Beratung, die auf die MPU-Bedingungen abgestellt ist. Am Beispiel des Projekts ODIS (Ohne Drogen im Strassenverkehr) im Ostalbkreis wird ein funktionierendes Modell vorgeführt. Es soll neue Ansätze der Selbsthilfe für junge Drogenkonsumenten genauso fördern, wie die dauerhafte Rehabilitation der Zielgruppe. Die Evaluation des Modells ist vorgesehen.

Dr. Dietmar Czycholl, Dipl. Psychologe
Praxis für Verkehrspsychologie Psychotherapie und Supervision
Lauterbadstr. 31, 72250 Freudenstadt
Tel.: 07441 863366 | dczycholl@t-online.de

Michael Hemberger, Dipl. Sozialpädagoge, MPU Berater
Projekt "KOSMOS + Exjuse"
Bahnhofplatz 6, 73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 07171 99 85 42 |
hemberger.kosmos@fdr-online.info

Übergreifende Seminarthemen

Seminar 08

Suchthilfeangebote bei Tabakabhängigkeit

PATERAS – ProAktive TELEfonberatung

RAuchen und Schwangerschaft – Säuglingszeit

Ein Hamburger Praxisprojekt zur Förderung des Nichtrauchens in Schwangerschaft und Säuglingszeit

Schwangerschaft und die Zeit kurz nach der Geburt eines Kindes sind Lebensphasen, in denen die Motivation zu gesundheitsrelevantem Verhalten besonders groß ist. Die Bereitschaft, Verhalten zu ändern, diesem Grundsatz widersprechen zu können, ist weit größer als sonst. Zudem werden in dieser Zeit Menschen erreicht, die sonst eher selten Angebote der Gesundheitsvorsorge und Prävention wahrnehmen.

In Deutschland raucht etwa jede dritte Frau zu Beginn der Schwangerschaft. Das Projekt PATERAS unterstützt Frauen und ihre Partner in der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt eines Kindes bis zum ersten Lebensjahr auf dem Weg zum Rauchstopp oder bei der Stabilisierung ihrer Abstinenz wenn sie aufgrund der Schwangerschaft mit dem Rauchen aufgehört haben.

Es handelt sich dabei um eine niedrigschwellige, proaktive, telefonische Beratung. Das bedeutet, nicht die Eltern müssen den ersten Schritt unternehmen, sondern die Betreuer kommen auf sie zu.

Erste Erfahrungen zeigen, wie wichtig die proaktive Vorgehensweise ist, da sich nur 7 % aller KlientInnen aus eigenem Antrieb für eine Beratung gemeldet haben. 93 % wurden von Fachpersonen an das Projekt vermittelt und von den Beraterinnen angerufen.

Das Seminar möchte zu Beginn einen kurzen Überblick über allgemeine Daten zum Rauchen unter sozioökonomischen und gesundheitlichen Aspekten geben. Dabei liegt der Fokus im Besonderen auf der Schwangerschaft und der Belastung der Kinder als Passivraucher in der Zeit nach der Geburt. Im weiteren Verlauf wird das Konzept von PATERAS und die Vorgehensweise der Beratung mit Hilfe der Motivierenden Gesprächsführung erläutert.

PATERAS ist ein Kooperationsprojekt des Zentrums für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS) mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) und wird über drei Jahre von den Hamburger Krankenkassen gefördert.

Petra Unger, Hebamme, Kulturwissenschaftlerin
Universitätsklinikum Eppendorf Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
Tel.: 040/428037902 | p.unger@isd-hamburg.de

Modellprojekt „Elterliche Regeln für das Nichtrauchen ihrer Kinder“

Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist bekannt, dass die normative Ablehnung des Rauchens durch die Eltern einen wichtigen Einfluss

auf das Nichtrauchen der eigenen Kinder hat. Das gilt selbst, wenn die Eltern rauchen. Vielen Eltern ist dieser Sachverhalt jedoch nicht bekannt. Insbesondere rauchende Eltern denken, dass sie unglaublich sind, wenn sie versuchen, ihre Kinder vom Rauchen abzuhalten. Deshalb versuchen sie es gar nicht.

Basierend auf diesem Erkenntnisstand wird in dem Modellprojekt eine Intervention erprobt, die sich gezielt an die Eltern richtet, sowohl an nichtrauchende als auch an rauchende Väter und Mütter. Diese besteht aus einer kurzen Informationsveranstaltung und schriftlichen Informationen, in denen Regeln der „Anti-Raucher-Erziehung“ vermittelt werden. Die Intervention wird durchgeführt von der Koordinationsstelle Schulische Suchtvorbeugung (KOSS, Kiel).

Das Modellprojekt wird wissenschaftlich evaluiert: Es werden in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie sowohl die Inanspruchnahme und Akzeptanz als auch die Konsumeffekte dieser neuen Intervention erfasst. Die wissenschaftliche Evaluation erfolgt durch das Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS, Hamburg).

In dem Referat werden Hintergrund, Intervention und Forschungsdesign des vom BMG geförderten Modellversuchs vorgestellt.

Dr. Jens Kalke, Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Universitätsklinikum Eppendorf Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
Tel.: 040/428037902 | kalkej@aol.com

Hinnerk Frahm,
Koordinationsstelle schulische Suchtvorbeugung (KOSS)
Schauenburger Str.36, 24105 Kiel
Tel.: 0431 260 68 73 | koss@lssh.de

„...Und Tschüss“ – ein Rauchstoppkurs für Jugendliche

Jugendliche Raucher haben zum Großteil eine ambivalente Einstellung zu ihrem persönlichen Rauchverhalten. Mehr als die Hälfte denkt darüber nach, mit dem Rauchen aufzuhören (BZgA 2006), und mehr als zwei Drittel haben mindestens einmal einen Versuch dazu unternommen (BZgA 2004). Hier bieten sich sinnvolle Ansatzpunkte für Entwöhnungskurse, die speziell für Raucher im Jugendalter konzipiert sind. In Kooperation mit anderen Suchthilfeeinrichtungen hat das Hamburger Suchtpräventionszentrum ein solches Kursangebot entwickelt: „...Und Tschüss“ - der Rauchstoppkurs für Jugendliche. In dem Seminar sollen kurz die Hintergründe und Inhalte sowie der Ablauf des Kursprogramms skizziert

sowie die ersten praktischen Erfahrungen im Setting Schule vorgestellt werden. Anschließend sollen die Ergebnisse diskutiert und Überlegungen angestellt werden, inwieweit man den Entwöhnungskurs auch im Bereich der Jugendhilfe implementieren könnte.

Klaus Pape, Dipl. Pädagoge
Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung SuchtPräventionsZentrum
Winterhuder Weg 11, 22085 Hamburg
Tel.: 040/428 63 - 24 72 | klaus.pape@li-hamburg.de

Nicola Vogel, Dipl. Gesundheitswirtin
Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung SuchtPräventionsZentrum
Winterhuder Weg 11, 22085 Hamburg
Tel.: 040/428 63 - 24 72 |
nicola.vogel@bbs.hamburg.de

Seminar S 09 MISTEL SYMPOSION DROGENFORSCHUNG I

Absinthe and Absinthisme

Der Referent faßt den Wissensstand der Absinth-Forschung zusammen und stellt das Design für seine Studie zur Erfassung der Gefahren des Mißbrauchs vor.

Sven Paschke,
DATA-Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
privat: Scharnhorstring 3, 39130 Magdeburg
Tel.: 0178 - 139 35 26 |

„Jugendkulturen und Drogen“

Öffentliche, mediale und auch sozialwissenschaftlichen Debatten um jugendkulturelle Handlungen und Kreationen sind von Konjunkturen und Moden des öffentlichen Diskurses geprägt und bewegen sich zumeist entlang antagonistischer Richtungen: Entweder werden jugendkulturelle Handlungen verteufelt oder als Kreativität neuen, künstlerischen Ausmaßes gefeiert.

Der Vortrag versucht sich wertfrei dem Themenkomplex „Jugendkulturen und Drogen“ anzunähern. Dabei soll das Augenmerk auf einige generelle Merkmale des jugendlichen und jugendkulturell motivierten Drogenkonsums gerichtet werden. Die Darstellung wechselt zwischen soziologisch-makrosozialen und entwicklungspsychologischen Perspektiven und versucht einige Hypothesen zum jugendkulturell motivierten Drogenkonsum abzuleiten. Der Wechsel ist dabei durchaus beabsichtigt und vermittelt im Ansatz einen Eindruck von der Vielschichtigkeit des Themas.

Dr. phil. Eckart Müller-Bachmann, M.A.
Wissenschaftlicher Mitarbeiter beim CJD-Eutin, Abteilung European Projects

Privat: Esmarchstr. 4-6, 24105 Kiel
Eckart.Müller-Bachmann@t-online.de
Dienst: CJD Eutin, Albert-Mahlstedt-Str. 20,
23701 Eutin
Tel.: 04521 / 70 696 27
e.mueller-bachmann@cjd-eutin.de

Anabolika und Dopingmittel in Jugendzentren und -werkstätten

Der Referent gibt einen Überblick zur Problematik des Anabolikamissbrauchs bei Jugendlichen. Neben aktuellen Daten werden Möglichkeiten zur Prävention und zum Umgang mit dem Thema in

der Zielgruppe Jugendliche und junge Erwachsene aufgezeigt.

Michael Sauer,
Deutsche Sporthochschule Institut für Biochemie
Carl-Diehm-Weg 6, 50993 Köln
Tel.: 0221 49827140 | m.sauer@biochem.dshs-koeln.de



Dienstag, 29. April 2008

Vorträge

Reihe A

Suchtmittelabhängigkeit und Geburt

Vortrag A1

„Was tun, wenn drogenabhängige Frauen schwanger werden?“

Auch wenn die suchtmmedizinisch-geburtshilfliche Betreuung von süchtigen Schwangeren weit von einer Standardisierung entfernt ist, gibt es einige Punkte die als „Minimalkonsens“ angesehen werden können. Insbesondere sollte so früh wie möglich über die Haltung der Schwangeren zu der Schwangerschaft gesprochen werden. Nur wenn wir die Bedürfnisse und ggf. Wünsche der Schwangeren kennen, können wir ihr die benötigte Unterstützung bieten. Aber auch die Schwangere benötigt Informationen, sie muss über Risiken des Substanzkonsums aufgeklärt werden, ihr müssen Therapiemöglichkeiten und Hilfsangebote vorgestellt werden. Neben einer sozialpädagogischen und suchtmmedizinischen Versorgung ist die Schwangere auch auf eine Schwangerenvorsorge angewiesen. Ihr die notwendigen Vorsorgeuntersuchungen zu ermöglichen bzw. deren Einhaltung zu kontrollieren ist Aufgabe aller an der Betreuung beteiligten Fachdisziplinen.

Weiterhin sollte die (begrenzte) Zeit der Schwangerschaft zur Schaffung eines stabilen Umfeldes und eines Betreuungsnetzwerkes genutzt werden, sofern geplant ist, dass das Kind bei der Mutter aufwächst. Bereits in der Schwangerschaft muss die Grundlage für einen effektiven und nachhaltigen Kinderschutz gelegt werden.

Dr. Jan-Peter Siedentopf,

Charité Campus Virchow Kliniken Klinik für Geburtsmedizin

Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Tel.: | Jan-Peter.Siedentopf@Charite.de

Vortrag A2

Rechtliche Fragen zu Familie, Schwangerschaft und Geburt

Internationale wie auch nationale Rechtsvorschriften versuchen, die Interessen und Rechte von Kindern auf bestmögliche Gesundheit zu sichern. Sowohl die UN-Kinderrechtskonvention wie auch die aufgekommene Grundsatzdiskussion über die Aufnahme spezieller Grundrechte für Kinder in das Grundgesetz belegen die Notwendigkeit, eine Klärung in den möglichen wider-

streitenden Interessen der Mutter und dem Kind zu erreichen.

Die Rechtsordnung des BGB gebietet einen Schutz des Kindes mit der Vollendung der Geburt und der damit einsetzenden Rechtsfähigkeit des Kindes. Die Zeit der Schwangerschaft wird davon nicht berührt. Hier ist zu fragen, wie es zu einem vertretbaren Schutz des Kindes kommen kann, gerade wenn auch Fragen der Substitution und der nachgehenden Behandlung von Mutter und Kind zu klären sind. Das BGB bietet mit der Einrichtung einer Pflegschaft für die Wahrung der berechtigten Interessen des noch nicht geborenen Kindes Möglichkeiten der Interessenwahrung an, die in der Praxis bisher kaum genutzt werden. Mit der stärkeren Beachtung des Kindesrechtsgrundsatzes auf Leben und ungestörten Entwicklung bzw. bestmögliche Förderung rücken aber diese Fragen in den zentralen Mittelpunkt und bedürfen einer Klärung.

Prof. Dr. Hubertus Lauer, Jurist

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband

Schwarzer Bär 8, 30449 Hannover

h.lauer@uni-lueneburg.de

Vortrag A3

Umfassende Hilfen organisieren: Aufgaben der Suchthilfe und Erfahrungen aus 25 Jahren Arbeit mit suchtkranken Eltern und Kindern

Seit 1982 werden im Tannenhof Berlin-Brandenburg e.V., Zentrum I Berlin-Lichtenrade, suchtkranke Eltern zusammen mit ihren Kindern aufgenommen. Wir nehmen Kinder gemäß §27 i. V. m. §32 SGBVIII auf, wenn bei ihnen individuelle Entwicklungsverzögerungen und Störungen festgestellt werden. Zusätzlich können wir Kinder suchtkranker Eltern als sog. Begleitkinder entsprechend der Bedingungen der Haushaltshilfe (SGB VI / IX) aufnehmen.

Seit 1982 besteht eine unserer Hauptaufgaben darin, die Suchthilfe und die Kind- und Jugendhilfe miteinander in Verbindung zu bringen. Das basiert zum einen auf der Grundlage des von der Deutschen Rentenversicherung anerkannten Therapiekonzeptes zur stationären Rehabilitation Suchtkranken und zum anderen auf dem von der Berliner Jugendverwaltung anerkannten Konzept des Kinderhauses Tannenhof.

Parallel zur stationären Sucht-Rehabilitationsbehandlung der Eltern setzen wir ein pädagogisch-therapeutisches Behandlungskonzept um,

mit dem Ziel eine tragfähige Eltern-Kind-Beziehung aufzubauen.

Geleitet von der Überzeugung, dass in jeder Familie Ressourcen vorhanden sind, nehmen wir die Eltern in ihren Wünschen ernst und erarbeiten gemeinsam individuelle Zukunftsperspektiven. Die abstinenten Lebensführung ist dafür eine der entscheidenden Bedingungen. Die Erziehungsverantwortung verbleibt während der gesamten Therapie- und Betreuungszeit bei den Eltern. In den meisten Fällen ist ein Jugendamt einbezogen, denn die meist langjährige elterliche Suchterkrankung zeigt z.T. sehr negative Folgen bei den Kindern.

Das gemeinsame Ziel – die Bewältigung der oft multiplen Störungen des Kindes und die Wiederherstellung der Arbeits- und Erziehungsfähigkeit der Eltern - verlangt ein Zusammenwirken, das oft an unüberbrückbaren Widersprüche im Hilfesystem und gegenläufigen professionellen Haltungen und Werten zu scheitern droht. Das Motto unseres Handelns im Tannenhof lautet deswegen „Zusammenwirken im Konflikt“; alle sind unverzichtbare Teile des Ganzen, also der komplexen und differenzierten Hilfe; alle sollten einbezogen werden, keiner sollte ausgeschlossen bleiben. Dabei sind „Alle“: die direkt Suchtbetroffenen (Eltern, Kinder, Angehörige); die Helfer wie Therapeuten, Ärzte, Lehrer, Kollegen und Vorgesetzte; die Verantwortlichen in den Fachverwaltungen, Nachbarn und Freunde.

Im Vortrag werden aus den Erfahrungen der 25jährigen Arbeit im regionalen und überregionalen „Netzwerk Sucht- und Jugendhilfe“ die Grundzüge einer optimalen Zusammenarbeit abgeleitet.

Horst Brömer, Dipl. Psychologe
Tannenhof Berlin-Brandenburg e.V. Geschäftsführung
Meierottostr. 8-9, 10719 Berlin
Tel.: 030/8649460 | broemer@tannenhof.de

Vortrag A4

„Kooperation Gestalten – suchtgefährdete und suchtkranke schwangere Frauen und Familien mit Kindern im ersten Lebensjahr“

In Hamburg wurde eine landesweite Rahmenvereinbarung entwickelt, mit der die unterschiedlichen Hilfesysteme und Berufsfelder (Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Suchthilfe), die mit suchtgefährdeten und suchtkranken schwangeren Frauen und Familien mit Kindern im ersten Lebensjahr arbeiten, zu einem gemeinsamen Konsens gefunden haben, über die notwendige Haltung, die Standards für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Standards zum Umgang mit den Betroffenen.

Die Gesundheit, die soziale und wirtschaftliche Situation von Eltern und das Wohl von Kindern stehen in engem, untrennbarem Zusammenhang. Frauen, wenn sie schwanger sind und unter besonderer Belastung leiden und Familien mit kleinen Kindern, in prekären Lebenssituationen sind oft nicht in der Lage, danach zu fragen, welche Hilfemöglichkeiten der verschiedenen Hilfesysteme für sie zur Verfügung stehen und welcher Träger für die jeweiligen Kosten aufkommt. Gleichzeitig haben sie ein hohes Informationsbedürfnis und eine große Bereitschaft sich auf die neue Lebenssituation einzustellen und Veränderungen einzuleiten. Wesentliche Aufgabe der Rahmenvereinbarung ist die Schaffung von mehr Transparenz zwischen den Hilfesystemen, um die vielen guten Angebote besser verfügbar zu machen. Es ist ein wichtiges Anliegen, dass Suchtgefährdung und Suchterkrankung erkannt und angesprochen wird. Dazu gehört ein hohes Maß an Sensibilität und an klarer und unterstützender Haltung gegenüber den Betroffenen. Auch dafür bietet die Rahmenvereinbarung Orientierung und Unterstützung an. Bei den Multiproblemlagen, im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Sucht und Familie, sind die Möglichkeiten der jeweils einzelnen beruflichen Felder jedoch begrenzt, so dass es darauf ankommt, die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Professionen zu erleichtern.

Um die Standards bekannt zu machen, deren Umsetzung und berufsbezogene Präzisierung nachhaltig zu begleiten, wurde eine zentrale Informations- und Vernetzungsstelle geschaffen.

Die Entwicklung und die Inhalte der Rahmenvereinbarung, die Aufgaben der Informationsstelle sowie die sonstigen Felder, in denen Vernetzung zwischen Suchthilfe Jugendhilfe sowie angrenzenden Systemen in Hamburg stattfindet, sind Gegenstand des Vortrages.

Monika Püschl, Wissenschaftliche Angestellte
Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Soziales,
Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
Fachabteilung Drogen und Sucht
Billstr. 80, 20539 Hamburg
Tel.: 040 428 37 2059 |
monika.pueschl@bsg.hamburg.de

Reihe B: Jugendhilfe und Suchthilfe

Vortrag B1

Umfang des jugendlichen Drogenkonsums – Das „SCHULBUS-Projekt“

Wirksame Suchtprävention ist darauf angewiesen, dass ihr zuverlässige, zeitnahe und detaillierte Informationen über das aktuelle Geschehen im Bereich des legalen und illegalen Rauschmittelkonsums zur Verfügung stehen. Nur so können frühzeitig bedarfsorientierte Präventionsstrategien entwickelt und nachhaltig wirkende Interventionmaßnahmen erfolgreich durchgeführt werden. Aufgrund ihres fehlenden regionalen Bezugs stellen die bundesweiten epidemiologischen Untersuchungen zum Umgang mit Rauschmitteln wie beispielsweise der „Suchtsurvey“ des IFT und die „Drogenaffinitätsstudien“ der BZgA keine hinreichende Datenbasis dafür dar, den Fachkräften vor Ort konkrete Hinweise auf die standortbezogenen Notwendigkeiten angemessener Präventionsaktivitäten und Rückmeldungen zu den erzielten Erfolgen ihrer Arbeit zu liefern. Deshalb wurde in Hamburg ein Local Monitoring System entwickelt, dessen Herzstück die im regelmäßigen Rhythmus stattfindenden repräsentativen **Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (SCHULBUS)** darstellen. Die bisher erzielten Ergebnisse zeigen unter anderem, dass für eine Gruppe von Jugendlichen das gelegentliche Rauscherlebnis seinen „Event-Charakter“ verloren hat und der Selbstverständlichkeit eines häufigen „Bedröhntseins“ gewichen ist. Die Motive eines solchen Konsummusters bleiben dabei nicht mehr nur auf die Wirkungen des Rausches an sich beschränkt („Rausch als Ziel“); immer häufiger wird dieser instrumentalisiert, um den Alltag vergessen und Langeweile überwinden zu können („Rausch als Zweck“). Die zunehmend kompensatorische Funktion des Drogengebrauchs macht deutlich, dass es insbesondere den Jugendlichen mit problematischen Konsummustern an greifbaren (Handlungs-) Alternativen und realistisch empfundenen (Zukunfts-) Perspektiven fehlt.

Theo Baumgärtner, (Forschung und Evaluation)
Leiter des Büros für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen e.V.
Repsoldstr. 4, 20097 Hamburg
Fon: 040/284 9918-13 | Fax: 040/284 9918-19
E-Mail: baumgaertner@suchthh.de

Vortrag B2

Umfassende Hilfen organisieren: Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe

Alle Mütter und Väter wollen, dass es ihren Kindern gut geht. Auch suchtkranke Eltern oder Elternteile wollen das. Aber um diesem Anspruch gerecht zu werden, müssen die Suchthilfe und die Jugendhilfe zusammen arbeiten. Dabei ist es unerlässlich, dass die Möglichkeiten und Grenzen der Disziplinen Jugendhilfe und Suchthilfe dem jeweils anderen Partner bekannt sind und gegenseitig respektiert werden. Von daher werden im Vortrag zunächst die gesetzlichen Rahmenbedingungen der öffentlichen Jugendhilfe und dann Handlungsabläufe eines Jugendamtes aufgezeigt. Besonderes Augenmerk soll auf den § 8 a SGB VIII - Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung - gelegt werden.

Wenn von Vätern und Müttern gesprochen wird, sind auch immer Kinder gemeint, denn sonst würde man von Frauen und Männern reden. Die Kinder haben ein Recht, und müssen sich auch darauf verlassen können, dass ihre Grundbedürfnisse erfüllt werden. Laut UN-Kinderkonvention sind das insbesondere: Liebe, Zuwendung, Akzeptanz, stabile Bindungen, Versorgung, Körperpflege, Gesundheitsfürsorge, Schutz vor Gefahren, geistige und soziale Bildung.

Aber gerade diese Sicherheit können suchtkranke Mütter und Väter ihren Kindern häufig nicht geben. Ihre Kinder sind einem besonderen Risiko ausgesetzt, nämlich dadurch, dass ihre Eltern durch Beschaffung und Konsum von Suchtmitteln fremd gesteuert sind und die Kinder häufig schlicht weg vergessen. D. h. nicht, dass sie sie weniger lieben, aber die damit einhergehende Verantwortung bleibt häufig auf der Strecke.

Das Ziel der Jugendhilfe ist es, das Eltern und ihre Kinder zusammen leben. Unerlässlich ist es aber, dass für die Kinder ein sicherer Rahmen geschaffen wird. Im Vortrag soll auf die Maßstäbe der zu erreichenden Erfüllung der Grundbedürfnisse, der Grenzen des Verbleibens des Kindes im Elternhaus und die Gestaltung des wieder Zusammenlebens nach einer notwendigen Trennung von Kind und Eltern eingegangen werden.

Marlis Otte,

Stadt Lüneburg Jugendamt
Postfach 2540, 21315 Lüneburg
Tel.: 04131 309349 | marlis.otte@stadt.lueneburg.de

Vortrag B3**Berufs-, Sektor- und institutionsübergreifende Kooperationen - Hemmnisse und Notwendigkeiten**

Das Thema „Kindeswohlsicherung/ Kinder und Jugendliche und Suchtgefährdung“ bedarf in der Politik, in der Wissenschaft, besonders jedoch in der primären, sekundären und tertiären Präventionspraxis der interdisziplinären sektorübergreifenden Kooperation und Koordination. Hemmnisse, Konkurrenzen und Blockaden zwischen politischen Ressorts, Ämtern, Wohlfahrtsverbänden, Institutionen des Gesundheitswesens und weiteren Leistungsträgern und -Erbringern werden mit Hilfe systemtheoretischer Annahmen von Luhmann und Willke analysiert und einzelne Einflussgrößen identifiziert.

Es wird davon ausgegangen, dass weiterhin an der liberalistischen und pluralistischen Organisation der Bildung, der sozialen Sicherung, der Jugendhilfe und der Gesundheitsförderung- und Hilfe festgehalten wird, da abgeschlossene, ideologisch determinierte Systeme mit zu großen Gefährdungen verbunden sind. Deshalb müssen Entscheidungsstrukturen der demokratisch legitimierte Staatsgewalt und Organisationsmodelle für die in der Praxis verantwortlichen Institutionen entwickelt werden, die die Effektivität und Effizienz des Gesamtsystems sichern und steigern.

Prof. Dr. Jochen Zenker MPH, Arzt für Psychiatrie,
Arzt für öffentliches Gesundheitswesen, Sozialmedizin
Gesundheitsamt Bremen
Hörner Straße 60-70, 28203 Bremen
Tel.: +49 421 361 62 59 |
jochen.zenker@gesundheitsamt.bremen.de

Vortrag B4**Vernetzung zwischen Sucht- und Jugendhilfe – Wirkungsorientierte Vereinbarungen für die Jugendsuchtberatung in Hamburg**

Die Suchthilfe in Hamburg verfügt über eine ausgeprägte Steuerungskultur. Freie Träger und Behörden betreiben seit vielen Jahren eine im wesentlichen output-orientierte Steuerung, nutzen hierfür flächendeckend Dokumentationssysteme und erheben einen hohen Anspruch an die Qualitätssicherung. Es bestehen Gremien zur gemeinsamen fachlichen Steuerung. Die Ausgangslage für eine Weiterentwicklung moderner Steuerungsinstrumente ist demnach ausgesprochen gut.

Mit dem Projekt „Wirkungsorientierte Vereinbarungen in der Hamburger Suchthilfe“ hat Hamburg an zwei Stellen Neuland betreten: Zum einen wurde ein neuer Ansatz wirkungsorientierter Steuerung erprobt, zum anderen wurden bei e-

tablierten Trägern der Suchthilfe neue ambulante Beratungsangebote für suchtgefährdete Jugendliche eingerichtet. Die Suchtberatungsangebote richten sich insbesondere an 14- bis 17-jährige Jugendliche, an junge Menschen mit Migrationshintergrund im Alter von bis zu 27 Jahren sowie an die Angehörigen von suchtgefährdeten Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Ziel der Beratung ist es, die Jugendlichen über die Folgen des Suchtmittelkonsums aufzuklären und sie zu einer Suchtberatung zu motivieren. Die Jugendlichen sollen wieder sozial integriert sein, ihren legalen Suchtmittelkonsum reduzieren oder aufgeben und keinen illegalen Suchtmittelkonsum betreiben.

Die Vernetzung zwischen Suchthilfe und Jugendhilfe sowie mit anderen Kooperationspartnern wurde aktiv gefördert. So konnten sich Suchthilfe-träger um die neuen Jugendberatungsangebote nur bewerben, wenn sie bereits mit potentiellen Kooperationspartnern aus der Jugendhilfe und anderen angrenzenden Bereichen sowie mit dem regionalen Jugendamt Kontakt aufgenommen hatten. Die Kooperationspartner aus dem Bereich der Jugendhilfe wurden von Beginn an an dem Prozess der Entwicklung wirkungsorientierter Vereinbarungen beteiligt. Im Unterschied zur nach wie vor ausgeprägten Komm-Struktur der Suchthilfe wurde mit den neuen Angeboten ein aufsuchender Ansatz in Zusammenarbeit mit Projekten der Jugendhilfe in der Region gewählt.

Gänzlich neu ist der Abschluss von „wirkungsorientierten Vereinbarungen“ zwischen Behörde und Freien Trägern. Hierzu wurden zunächst in einem intensiven gemeinsamen Prozess die zu erreichenden Zielgruppen und Wirkungsziele entwickelt und definiert. Gegenstand dieser Vereinbarungen sind definierte Wirkungsziele, die mit der Arbeit in den Projekten verfolgt werden sollen. Hierzu zählen zum Beispiel die Reduzierung des Suchtmittelkonsums oder das Ziel, wonach die suchtgefährdeten Jugendlichen regelmäßig suchtmittelfrei Schule und Ausbildung besuchen sollen. Darüber hinaus wird für diese Wirkungsziele jeweils der Erreichungsgrad vereinbart, so dass in regelmäßigen Controllinggesprächen die erzielten Ergebnisse besprochen werden können. Der Vortrag umfasst einen Exkurs zu weiteren aktuellen Ansätzen zur Vernetzung zwischen Suchthilfe und Jugendhilfe in Hamburg.

Christina Baumeister, Wissenschaftliche Angestellte
Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Soziales,
Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
Fachabteilung Drogen und Sucht
Billstr. 80, 20539 Hamburg
Tel.: 040 428 37 21 36 |
christina.baumeister@bsg.hamburg.de

Seminare

Themenschwerpunkt 1: Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft

Seminar S 11

Berufsfeldübergreifende Kooperation: Suchtgefährdete und suchtkranke Schwangere und Mütter

Seminar S 12

Die Langzeitfolgen von Suchtmitteln während der Schwangerschaft

Die Langzeitfolgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft – FASD

Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS) ist ein angeborenes, dauerhaftes Syndrom, verursacht durch den mütterlichen Alkoholkonsum während der Schwangerschaft. Die Definition des Fetalen Alkoholsyndroms hat sich seit der Erstbeschreibung 1973 (Jones & Smith) kaum verändert.

Die Diagnose wird gestellt bei prä- und/oder postnataler Wachstumsminde- rung, einer einzigartigen Kombination von Gesichtsanomalien und Veränderungen des Zentralnervensystems. FAS ist in der westlichen Welt die häufigste, bekannte Ursache für geistige Behinderung und Entwicklungsstörungen und ist vollständig vermeidbar.

Die Prävalenz von FAS wird in der Allgemeinbevölkerung auf 1 bis 3 von 1000 Lebendgeburten geschätzt. Für einige Hoch-Risiko- Populationen wurden Raten von bis zu 10 bis 15 von 1000 Lebendgeburten beschrieben.

Die körperlichen und kognitiven Beeinträchtigungen sowie die Verhaltensauffälligkeiten, die bei betroffenen Menschen mit pränataler Alkoholexposition beobachtet werden, sind nicht dichotom, also normal *oder* deutlich auffällig. Sie liegen vielmehr auf einem Kontinuum von normaler bis hin zu deutlich auffälliger und klar abgrenzbarer Ausprägung. Diese gesamte Spanne von Auswirkungen, die bei Menschen mit pränataler Alkoholexposition gefunden werden, wird heute als Fetale Alkoholspektrum-Störungen (FASD) bezeichnet. Der Begriff FASD wird wegen seiner breiten Definition dabei nicht als eigenständige klinische Diagnose verwendet. FAS hingegen ist eine klinische Diagnose und stellt eine der Diagnosen im Zusammenhang mit pränataler Alkoholexposition dar, die unter den „Regenschirm“ FASD fallen.

Fetale Alkoholspektrum-Störungen stellen große Herausforderungen an Diagnostiker, weil Betroffene eine Vielzahl von Symptomen zeigen, die nicht spezifisch für pränatale Alkoholexposition sind und sich häufig in verschiedenen Altersstufen unterschiedlich präsentieren. Spezialisten aus

verschiedenen Berufsgruppen sind nötig um die gesamte Spanne von Auffälligkeiten genau zu erfassen und zu interpretieren.

Das Muster und der Schweregrad der Folgen hängen ab vom Zeitpunkt, der Häufigkeit und der Menge des Alkoholkonsums (was selten genau bekannt ist), häufig konfundiert mit anderen prä- und postnatalen Expositionen und Ereignissen.

Eine präzise Diagnostik ist jedoch dringend erforderlich. Aus klinischer Perspektive führen Fehldiagnosen zu falschen Behandlungsansätzen, zu einem erhöhten Risiko für sekundäre Störungen sowie zu verpassten Gelegenheiten für Primärprävention. Gesundheitspolitisch folgen aus den Fehldiagnosen ungenaue Schätzungen der Inzidenz, weshalb in der Folge nicht genügend soziale, Bildungs- und Gesundheitsmaßnahmen für diese Hoch-Risiko-Population zur Verfügung gestellt werden.

Irina Pauser, Dipl. Psychologin
Beratungsstelle für alkoholgeschädigte Kinder (FASD)
Neuendorfer Str. 60, 13585 Berlin
Tel.: 030 33505273 | fasd-beratung@hotmail.de

Langzeitfolgen nach dem Konsum illegaler Drogen“

Suchtkranke Eltern sind in der Beziehung zu ihren Kindern in vielfacher Weise belastet und gestört. Durch die stationäre Unterbringung von suchtkranken Familien (hier in der Therapeutischen Gemeinschaft Wilschenbruch) können ihre äußerst problematischen Erziehungskompetenzen umfassend geklärt und bearbeitet werden. Im Zeichen der mehrgenerationalen Perspektive werden eigene Traumata und die schmerzlichen Wiederholungsstrukturen in den Eltern-Kindprozessen rasch deutlich: Soziale und emotionale Vernachlässigung werden reproduziert, führen zu belastenden Schuldgefühlen und weiterem Fehlverhalten der Eltern gegenüber ihren – ebenfalls bereits suchtblasteten – Kindern. Im Rahmen ihres eigenen Therapieprozesses ist es für diese Eltern daher eine besondere und besonders wichtige Herausforderung, eine gute Bindung und Beziehung zu ihren Kindern herzustellen.

Das Elterncoaching kann hier wesentlich dazu beitragen, die parallel laufenden Entwicklungsprozesse der Eltern und ihrer Kinder zusammenzuführen. Es ist als „Elternpraktikum im Bereich der Kinderförderung“ fester Bestandteil der systemischen Beratung und Therapie. Durch das Konzept der „elterlichen Präsenz“ und der „Autorität ohne Gewalt“ (nach Haim Omer und Arist

von Schlippe) werden mit diesen Eltern Interventionsstrategien und neue Verhaltensweisen eingeübt, die ihnen helfen, im Kontakt mit ihren Kindern eine Bindung und Autorität aufzubauen. Sie lernen, dass und wie sie an ihrem Erziehungsverhalten arbeiten müssen und werden gestärkt durch den Ansatz, sich auf ihre eigenen Ressourcen zu besinnen.

Heidrun Girrulat,

Therapeutische Gemeinschaft Wilschenbruch
Reiherstieg 15, 21337 Lüneburg
Tel.: 04131 748721 |
girrulat@jugendhilfe-lueneburg.de

Bereits die Partizipation des ungeborenen Kindes am mütterlichen Drogenkonsum führt zu vielschichtigen Langzeitfolgen im nachgeburtlichen Leben der betroffenen Kinder. Das Säuglings- und Kleinkindalter, der Schulprozess, die Adoleszenz und das Erwachsenenalter können von den Primärschädigungen und den sich daraus ableitenden Folgestörungen überschattet sein. Vielfach werden schon in der Frühschwangerschaft Weichen für die weitere Lebensentwicklung der Kinder Suchtmittelabhängiger gestellt.

Neben den direkten Einflüssen einzelner Substanzen und des polytoxikomanen Cocktails, denen diese Kinder monatelang ausgesetzt sind, schädigen die intrauterinen Entzüge, die Mangelernährung und eine NMES den Embryo und Fetus. Das neonatale Abstinenzsyndrom NAS und dessen Symptomkatalog als Folgen der pränatalen Abhängigkeit des Kindes bestimmen nachhaltig die ersten Lebensmonate und behindern die nachgeburtliche Bindungsentwicklung.

Dass manche Kinder im Mutterleib überleben, grenzt an ein Wunder. Das Ungeborene verfügt allerdings über ein Spektrum an möglichen Abwehrstrategien, um einer Todesbedrohung zu begegnen; und die Plastizität seines reifenden Gehirns ermöglicht es ihm zumindest in Teilen, sowohl Substanzstörungen als auch negative Erfahrungsgenramme wieder ausgleichen zu können. An dieser Stelle kann eine Reihe von qualifizierten Hilfen einsetzen, um den „Teufelskreis“ umzulenken ...

Arnhold Sobot, Dipl. Sozialpädagogin

Therapeutische Gemeinschaft Wilschenbruch
Reiherstieg 15, 21337 Lüneburg
Tel.: 04131 74930 | sobot@jugendhilfe-lueneburg.de

Themenschwerpunkt 2: Kinder im suchtkranken Umfeld

Seminar S 13**Trauma und jugendlicher Substanzmissbrauch**

Der enge Zusammenhang von jugendlichem Suchtmittelmissbrauch und traumatischen Erfahrungen ist mittlerweile durch Studien und klinische Erfahrung gut belegt. Bei einem hohen Anteil konsumierender Jugendlicher gehen Erfahrungen von Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch dem Suchtmittelmissbrauch voraus. Der Konsum ist in diesem Zusammenhang als Bewältigungsversuch der traumatischen Erfahrungen zu sehen. Der Kontakt zu einer von Abhängigkeiten und Ausnutzung geprägten Szene führt bei diesen Jugendlichen häufig zu einer Reinszenierung traumatischer Erfahrungen. Auch bei diesbezüglich nicht vorbelasteten Jugendlichen hat der mit dem Rauscherleben verbundene Verlust von Kontrolle und Schutzfunktionen sowie die erhöhte Risikobereitschaft häufig Erfahrungen von Gewalt und sexuellen Übergriffen zur Folge.

Jugendliche mit Substanzmissbrauch haben zudem ein erhöhtes Risiko nach einem Trauma eine posttraumatische Belastungsstörung zu entwickeln als Jugendliche, die keine Suchtmittel missbrauchen. Zudem sind sie häufig von weiteren psychischen Störungen betroffen.

Eigene klinische Erfahrungen und Forschungsergebnisse zeigen einen hohen Zusammenhang von Bindungsunsicherheit und Substanzmissbrauch im Jugendalter. Die unter Drogenkids vorherrschenden hochunsicheren Bindungsmuster sind eng assoziiert mit chronischen Traumatisierungen (Typ-2 Trauma) bei den Jugendlichen selbst sowie bei deren Müttern.

Eine theoretische Einführung (Psychotraumatologie, Entwicklungspsychopathologie) wird vor allem auf Besonderheiten posttraumatischer Belastungsstörungen im Jugendalter, die Bedeutung des Substanzmissbrauchs sowie geschlechtsspezifische Unterschiede eingehen. Darüber hinaus wird eine kurze Darstellung verschiedener Methoden und Verfahren der Traumatherapie, wie Stabilisierungstechniken, narrative Expositionstherapie (KIDNET), EMDR erfolgen.

Der zweite Teil des Seminars soll dem fachlichen Austausch anhand von Fallbeispielen sowie auf Wunsch der Teilnehmer auch praktischen Übungen einfacher Techniken dienen.

Ulrike Amann, Dipl. Pädagogin,

Therapeutische Leitung
Die Weissenau Jugend-Drogenstation clean.kick
Weingartshofer Straße 2, 88214 Ravensburg
Tel.: 0751-7601-2125 |
ulrike.amann@zfp-weissenau.de

**Themenschwerpunkt 3:
Jugend & Sucht**

Seminar S 14

Integration ist möglich, wenn...: Armut, Drogen, soziale Risiken bei der Wiedereingliederung

WorkIn in Verbindung mit dem LogIn – ein Praxisbeispiel

Das WorkIn ist ein vom Jobcenter gefördertes Arbeitsprojekt für junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahren. Die Zielgruppe weist zwei Gemeinsamkeiten auf: den Suchtmittelkonsum und eine brüchige Schul- und Ausbildungsbiographie. Die Kombination von tagesstrukturierenden Maßnahmen (WorkIn) flankiert von Drogenberatung (LogIn) soll Gewissheit darüber verschaffen, wie Drogenkonsum und Alltagsbewältigung miteinander verflochten sind.

Das Arbeitsprojekt bietet Tätigkeiten in den Bereichen Hauswirtschaft, Tischlerei- und Metallarbeiten sowie im Garten- und Landschaftsbau an.

Im Rahmen des Projektes ist es gelungen, junge Erwachsene mit einer Suchtproblematik in eine Tagesstruktur zurückzuführen.

Die konzeptionellen Stärken des Projektes liegen v. a. in dem Ineinandergreifen von Arbeit und Beratung.

Im Workshop werden Arbeitsansätze und Erfahrungswerte präsentiert.

Uta Lode,

WorkIn Arbeitsprojekt für junge Menschen
Kaiser-Friedrich-Str. 80/81, 10585 Berlin
Tel.: 030 2157833 | ulode@drogennotdienst-login.org

Seminar S 15

Wo ist die Mitte?

Genusskompetenz & Abstinenzorientierung in der Prävention Teil II

Seminar S 16

Der Genderaspekt: Unterschiede, Konsummotive, Konsummuster und Identitätsfindung bei Mädchen und Jungen

Zum Gender -Ansatz in der Suchtarbeit mit jugendlichen Mädchen und Jungen

Mädchen und Jungen stehen in der Lebensphase Pubertät vor der Aufgabe, ein Selbstkonzept als erwachsene Frau und als erwachsener Mann zu entwickeln.

Dabei orientieren sie sich an gesellschaftlichen Vorgaben und setzen diese in persönlichen Entwürfen um.

Es stellen sich Aufgaben und Themen, die Mädchen und Jungen auf dem Weg zum Erwachsenwerden bearbeiten und aktiv gestalten müssen.

Auch der Konsum von Suchtmitteln spielt neben anderen Aspekten in der Entwicklung dieser Konzepte (Identitätskonstruktionen) eine Rolle.

Was heißt das genauer?

Welche Themen und Botschaften, die für die Konstruktion von Weiblichkeit und Männlichkeit eine Rolle spielen, sind mit dem Suchtmittelkonsum verknüpft?

Wie werden sie in der Interaktion von Gleichaltrigen benutzt und verstanden?

Neben dem theoretischen Hintergrund sollen Beispiele geschlechterbezogener Suchtprävention mit Mädchen und Jungen vorgestellt und diskutiert werden.

Susanne Herschelmann,

Frauenperspektiven e.V. KAJAL
Hospitalstr. 69, 22767 Hamburg
Tel.: 040 3806987 | kajal@frauenperspektiven.de

Geschlechterspezifische Anforderungen an die Suchthilfe – Gender Mainstreaming in der Suchttherapie von Jugendlichen:

Beschreibung eines Forschungsprojektes.

Im Oktober 2007 haben die Forschungsinstitute FOGS/Köln, die delphi Gesellschaft/Berlin, Frau Prof. Zenker/Berlin und das DZSKJ/Hamburg mit der durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten Studie: „Geschlechterspezifische Anforderungen an die Suchthilfe – Gender Mainstreaming in der Suchttherapie von Jugendlichen“ begonnen. Im Rahmen des auf zwei Jahre ausgelegten Forschungsvorhabens sollen folgende Punkte erarbeitet werden:

Bestandsaufnahme wissenschaftlicher Erkenntnisse zu geschlechterspezifischen Anforderungen in der Suchthilfe sowie von mädchen- und jungenspezifischen Konzepten in Suchthilfe und Suchttherapie.

Erhebung der Erfahrungen mit diesen Konzepten und von Faktoren, die das Inanspruchnahmeverhalten bzw. den Zugang von Jungen und Mädchen zu Suchthilfe und Suchttherapieangeboten beeinflussen.

Erhebung des Versorgungsbedarfs für von Sucht betroffenen oder gefährdeten Mädchen und Jungen aus Expertensicht sowie der subjektiven Versorgungsbedürfnisse der Mädchen und Jungen selbst.

Darüber hinaus sollen Schnittstellenprobleme zwischen Klinik, Jugend- und Suchthilfe in Hinblick auf Genderaspekte erhoben und Vorschläge zur besseren Verzahnung erarbeitet werden.

Der Beitrag wird nach einer kurzen theoretischen Einführung das Forschungsvorhaben darstellen und lädt zur Diskussion über das Vorgehen und über mögliche Stolpersteine ein.

Dr. Martin Stolle,

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und
Jugendalters, Martinistraße 52, 20246 Hamburg
Tel.: 040 428039289 | m.stolle@uke.uni-hamburg.de

**Coming-Out und Sexuelle Identität:
Konfliktabwehr und Defiziterleben als
Prädispositionen zur Sucht**

Sexualität ist eine allgemeine Lebensenergie, die in allen Phasen des menschlichen Lebens körperlich, geistig-seelisch und sozial wirksam ist. Homosexuelle Neigung wird nicht entwickelt sondern entdeckt. Sexuelle Orientierung ist schon ab dem frühen Kindesalter, festgelegt. Coming-Out bezeichnet einen Bewusstwerdungs- und Mitteilungsprozess der sich über mehrere, meist viele Jahre hinzieht. Er ist nicht an ein bestimmtes Alter gebunden, kann aber, je nach Stringenz der Heteronormativität der Umwelt und der strukturellen Ichstärke der Betroffenen, in der Pubertät beginnen. Ziel dieses Prozesses ist, unabhängig vom Grad der gelebten Offenheit, sich selbst mit seinen Empfindungen nicht zu verleugnen, sondern zu akzeptieren.

Aufgrund normativer Erziehung entstehen z.T. erhebliche Spannungen bei den Betroffenen, zwischen Erwartungen der Umwelt an ihre Gefühle und den tatsächlich vorhandenen Gefühlen. Mindestens zum Anfang wird der Prozess begleitet von einem subjektiven Gefühl des „Andersseins“ und auch des „Alleinseins“. Es besteht ein 4-6fach erhöhte Suizidgefahr von schwulen und lesbischen Jugendlichen im Vergleich zu heterosexuellen Jugendlichen. Die Suizidversuche werden oft im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum begangen.

Neben den altersgemäßen ergeben sich spezifische Entwicklungsaufgaben. Am Anfang einer konstruktiven Entwicklung steht die Einsicht und Akzeptanz das sie tatsächlich anders sind und darüber hinaus, dass die an sie herangetragenen Erwartungen nicht bindend sind. Sich herauszulösen aus den Rollenerwartungen und sich emanzipieren von der Rolle als Heterosexueller, braucht viel Mut und Selbstvertrauen und bedeutet das Eingeständnis der Zugehörigkeit einer Minderheit, die z.T. immer noch mit erheblichen Widerständen zu kämpfen hat.

Suchtmittelmissbrauch bzw. beginnende Suchtmittelabhängigkeit steht in engem Zusammenhang zur fehlenden Integration der zu entwickelnden homosexuellen Identität.

Die zumeist als krisenhaft erlebte Coming-Out-Phase erfordert eine neue soziale Verortung: Das Erlernen von Verhaltensstrategien im Umgang mit Stigmatisierung durch die Umwelt, die Auseinandersetzung mit dem Lebenssinn, mit der

Geschlechtsrolle, mit (sexuellem) Kontaktverhalten und der Konstruktion von Partnerschaften, sowie dem Umgang mit HIV/Aids. Die Verinnerlichung der vom sozialen Umfeld befürchteten oder real erfahrener negativer Zuschreibungen, erschwert die Entwicklung eines positiven Selbstbildes.

Von großer Bedeutung ist dabei der lebensgeschichtliche Hintergrund, vor dem die oben genannten Entwicklungsaufgaben gemeistert werden müssen.

Suchtmittel können bei der Bewältigung dieser Aufgaben unterschiedliche Funktionen übernehmen. Sie bewirken u.a. die Verminderung innerer Spannungszustände, vermitteln ein Gefühl der Zugehörigkeit zur sozialen Bezugsgruppe, setzen Ängste vor sexuellen Kontakten und Praktiken herab, erleichtern den Umgang mit Emotionen wie Schuld, Scham, Minderwertigkeitsgefühlen und innerer Leere.

Schwule Männer sind oft Trendsetter im Gebrauch neuer Suchtmittel, die die Anbahnung von realen Kontakten erleichtern und die Ausweitung sexueller Erlebniswelten ermöglichen.

Auch bei der 4-6 mal höheren Suizidrate bei jungen Homosexuellen spielen Suchtmittel eine zentrale Rolle.

Arnd Bächler, Psychologischer Psychotherapeut
Schwulenberatung Berlin
MommSENstraße 45, 10629 Berlin
Tel.: 030/23369076 |
A.Baechler@schwulenberatungberlin.de

Seminar S 17
**Suchtberatungsangebote für Jugendliche in
Kooperation zwischen Suchthilfe, Jugendhilfe
und Justiz**

Haltung – Beziehung – Begleitung

Eine immer differenzierter werdende Gesellschaft stellt besonders an junge Menschen hohe Anforderungen. Orientieren, eingrenzen, entscheiden, selbst bestimmen sind fortlaufende Herausforderungen für junge Menschen, die nicht selten Gefühle der Unsicherheit und Überforderung bewirken. Oft bleibt die Frage, „wohin die Reise gehen soll?“ unter diesen Umständen unbeantwortet.

In der Arbeit mit Substanz konsumierenden Jugendlichen befinden sich alle Beteiligten häufig in einem Spannungsfeld zwischen gesellschaftlich geprägten Handlungserwartungen und persönlichen Lebensentwürfen. Es entsteht eine Gratwanderung zwischen persönlichem Empowerment und der Auseinandersetzung mit notwendigen Tabubrüchen.

Junge Menschen an dieser Schnittstelle in ihrer Eigenverantwortung zu belassen fällt auch pro-

professionell Handelnden nicht immer leicht, sieht man sie doch gelegentlich mit ihren Entscheidungen „in ihr Übel rennen“. An dieser Stelle führen zu wollen enthebt junge Menschen aber ihrer Selbstbestimmung. Hingegen erkennt Begleitung, u.a. in der Rolle als Spurensucher/-leger, die Autonomie für eventuelle (Fehl-)Entscheidungen an und eröffnet Chancen, die sich auch im Scheitern finden lassen. Die Erfahrung von Selbstwirksamkeit stärkt die Motivation eigene Ziele zu benennen und Wirksamkeitswege zu finden.

Alle die sich für dieses Thema ver**ANTWORT**lich zeigen, sind dazu eingeladen, sich gemeinsam mit uns auf Spurensuche zu begeben:

Welche **HALT**ung bieten wir jungen Menschen an?

Ist **BeZIEH**ung mehr als ein „sich verstehen“?

Wie kann **BeLEITEN** gelingen?

Ronald Meyer,

Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V. Bereichskoordination
JugendSuchtBeratung
Nassauer Str. 33 - 37, 59065 Hamm
Tel.: 02381 3075023 | rmeyer@akj-hann.de

Frank Schulte-Derne,

Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V. JugendSuchtBeratung
Nassauer Str. 33 - 37, 59065 Hamm
Tel.: 02381 3075023 | fschulederne@akj-hann.de

JugendSuchtBeratung in Hamburg

„In Zukunft sollen regionale Suchtberatungsangebote auch für Jugendliche zur Verfügung stehen. Die BWG (zuständige Behörde) öffnet hierfür in Kooperation mit den Bezirksämtern geeignete Suchtberatungsstellen, die bislang nur volljährige Suchtkranke betreut haben und künftig auch für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen qualifiziert werden. Die Beratungsstellen der Suchthilfe und die regionalen Einrichtungen der offenen Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit arbeiten in den Jugendamtsregionen zusammen und tragen gemeinsam zur Ausweitung von Beratungsmöglichkeiten für Jugendliche bei. Ziel ist es, aktiv auf suchtgefährdete Jugendliche und junge Erwachsene zuzugehen, sie über Suchtmittel und Suchtgefahren aufzuklären und ggf. an das Suchthilfesystem heranzuführen, bevor sich eine manifeste Abhängigkeit entwickelt, sowie bei bereits bestehender Sucht in die Suchtkrankenhilfe zu vermitteln.“

Drucksache 18/3422 vom 20.12.2005 der Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg
Drogenfreie Kindheit und Jugend
Konzept zur Prävention und Frühintervention des Suchtmittelkonsums und -missbrauchs bei Kindern und Jugendlichen
Dieser Senatsbeschluss ist der Ausgangspunkt für 5 Jugend(sucht)Beratungen in 5 Hamburger Be-

zirken.

Zusammen mit einem Kollegen des Kooperationspartners streetwork osdorf-lurup versuchen wir die wesentlichen Punkte eines solchen vernetzten Angebots zu beschreiben. Von der Entwicklung einer Vereinbarung unter Einbeziehung der Kooperationspartner bis hin zu den inzwischen praktischen Erfahrungen mit gemeinsamen oder implementierten Projekten zur Erreichung der Jugendlichen in dem Stadtteil ist der Bogen des Beitrags zum Seminar gespannt.

Beispielhafte Konfliktfelder bei der Kooperation von offener Kinder- und Jugendhilfe und der Suchthilfe sind:

Anbindung vs Ausstieg, Stigmatisierung vs Liberalisierung, eigenständiges Angebot vs Stellenaufstockung, usw.

Der Aspekt der Kooperation mit der Justiz wird in kurzer Form durch die Kooperation des Projekts gesellschaftsfähig dargestellt.

Werner Pietsch, Beratungsstellen Koordinator

Jugend hilft Jugend e.V.
Hohenesch 13-17, 22765 Hamburg
Tel.: 040/39903726 | pietsch@jugend-hilft-jugend.de

Seminar S 18

Wirkungsorientiert gesteuert, regional orientiert und interdisziplinär vernetzt - Suchtberatungsangebote für Jugendliche in Hamburg

Übergreifende Themen

Seminar S 19

**MISTEL SYMPOSION DROGENFORSCHUNG II
Neugeborene drogenabhängiger Mütter.**

Der Referent stellt eine aktuelle Studie zur Epidemiologie von Neugeborenen drogenabhängiger Mütter vor. Die repräsentative Studie stellt Daten zur Häufigkeit, der medizinischen Behandlung und der psychosozialen Versorgungssituation der Kinder vor.

Dr.Thorsten Wygold, Chefarzt

Kinderkrankenhaus auf der Bult Ambulanz- und Aufnahmезentrum
Janusz-Korczak-Allee 12, 30173 Hannover
Tel.: 0511 8115 425 | wygold@hka.de

Rauchen und Trinken leicht gemacht –

Werbung und Verkauf im Umfeld von Schulen

Hintergrund: Da sich suchtbezogene, gesundheitsrelevante Verhaltensweisen häufig im Kindes- und Jugendalter entwickeln, wurde mit der Studie TALK – Tabak und Alkohol in Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen – auf ver-

schiedenste Risikofaktoren für den Konsumanstieg eingegangen, wobei der Fokus auf den strukturellen Risikofaktoren Verkauf und Werbung im Schulumfeld gelegt wurde.

Fragestellung: Die zentralen Fragen waren, inwieweit die Einflussfaktoren Werbung und Verkauf das Schulumfeld prägen und welche möglichen Auswirkungen dieses auf das Konsumverhalten der Kinder und Jugendlichen hat. Ebenfalls sollte der Frage nachgegangen werden, ob gesetzliche Regelungen und die Selbstverpflichtungen der Tabak- und Alkoholindustrie in Bezug auf Werbung und Verkauf eingehalten werden.

Methode: Hierzu wurde zwischen September 2006 und Januar 2007 eine Stichprobe (n = 21) der allgemeinbildenden Schulen im Berliner Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg im Umkreis von 250 m bezüglich der Häufigkeit von Verkaufsstellen und Werbung untersucht. Zusätzlich wurde eine Fragebogenerhebung zum Konsumverhalten mit einer Stichprobe von Schülerinnen und Schülern zwischen 10 und 25 Jahren (n = 1.147) durchgeführt.

Ergebnisse: Es zeigte sich neben einem bezirkspezifischen Konsumverhalten eine hohe Präsenz an Verkaufsstellen für Tabak und Alkohol im Schulumfeld. Gleichzeitig ließ sich eine äußerst gering durchgeführte Ausweiskontrolle feststellen. Bezogen auf die Werbung stellte sich, entsprechend dem hohen Werbeaufkommen im Schulumfeld, ein hoher Bekanntheitsgrad bei den Schülerinnen und Schülern heraus. Es konnten darüber hinaus sowohl gesetzliche Verstöße als auch Verstöße gegen die Selbstverpflichtungen festgestellt werden.

Diskussion: Durch die Studie wird deutlich, dass die derzeitigen Regelungen zum Jugendschutz keine ausreichende konsumreduzierende Wirkung aufweisen. Es scheint somit mehr als sinnvoll eine Veränderung der strukturellen Verhältnisse, vor allem im Schulumfeld sowie die Entwicklung zielgruppenspezifischer Maßnahmen der Suchtprävention anzustreben. Handlungsempfehlungen der Autorinnen belaufen sich hierbei vor allem auf ein Werbeverbot, eine Lizenzierung für Verkaufsstellen sowie eine stärkere Steuererhöhung auf Tabak- und Alkoholprodukte.

Anna-Mariana Stern, Gesundheitswissenschaftlerin
BA, Projektmitarbeiterin IPP Uni Bremen
Herderstr. 106, 28203 Bremen
Tel.: 0421 4795263 | janna.stern@gmx.de

Nicole Tempel, Gesundheitswissenschaftlerin BA
Außer der Schleifmühle 27, 28203 Bremen
Tel.: 0421 3469956 | NicoleTempel@gmx.de

Wasserpfeifen: Bekanntheit, Prävalenz und Konsummuster in Deutschland

Hintergrund: Rauchen verursacht eine bedeutende Anzahl von Erkrankungen und gilt als eines der größten vermeidbaren Gesundheitsrisiken. Da die meisten Raucherinnen und Raucher schon in ihrer Jugend mit dem Rauchen beginnen, sind primärpräventive Maßnahmen im Wesentlichen auf Jugendliche ausgerichtet. Repräsentativbefragungen zeigen, dass der Anteil rauchender Jugendlicher sich seit 2001 deutlich und kontinuierlich verringert hat. Allerdings fanden sich 2006 Hinweise, dass das Rauchen von Wasserpfeifen bei Jugendlichen an Beliebtheit gewinnt. Über die tatsächliche Verbreitung des Wasserpfeiferauchens bei Jugendlichen in Deutschland war damals nichts bekannt.

Methoden: In einer repräsentativen Querschnitterhebung der BZgA zum Rauchverhalten wurden im Jahr 2007 erstmals auch Daten zum Gebrauch von Wasserpfeifen erhoben. An der Befragung nahmen n = 3.602 Jugendliche im Alter von 12 bis 19 Jahren teil. Die Datenerhebung erfolgte mittels computer-gestützter telefonischer Interviews (CATI). Neben detaillierten Fragen zum Zigarettenkonsum wurden auch die Bekanntheit, die Lebenszeit-, 12-Monats-Prävalenz, 30-Tage-Frequenz sowie die Beurteilung der Schädlichkeit des Wasserpfeiferauchens erfasst.

Ergebnisse: Annähernd 90% der Befragten haben eine Wasserpfeife schon einmal gesehen, 44% haben schon mindestens einmal Wasserpfeife geraucht, 16% haben in den letzten 30 Tagen Wasserpfeife geraucht, aber nur 0,4% rauchen täglich Wasserpfeife. Im Gegensatz zu Zigaretten werden Wasserpfeifen mehrheitlich unregelmäßig geraucht. Gegenüber aktivem und passivem Zigaretterauchen wird Wasserpfeiferauchen weniger häufig als gefährlich eingeschätzt.

Schlussfolgerungen: Der Konsum von Wasserpfeifen ist unter Jugendlichen weit verbreitet, folgt aber anderen Konsummustern als das Zigaretterauchen. Gleichzeitig deutet sich eine Unterschätzung des Gefahrenpotentials an. Diese Befunde verdeutlichen den Bedarf an spezifischer Prävention und verstärkter gesundheitlicher Aufklärung zum Thema Wasserpfeife.

Boris Orth,
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Referat 2-25
Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln
Tel.: 0221/ 89 92 326 | boris.orth@bzga.de

Jürgen Töppich,
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Bzga
Referat 2-25
Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln
Tel.: 0221-8992 341 | juergen.toeppich@bzga.de

