

Unsere Erfahrungen im Umgang mit suchtmittelkonsumierenden jungen Menschen in unserer Jugendhilfeeinrichtung

Unser bisheriges Konzept sah vor, Jugendliche zu einem kontrollierten Umgang mit Suchtmitteln (auch illegalen wie Cannabis) zu befähigen.

Dieses Ziel hat sich für **unsere** Jugendlichen als unrealistisch herausgestellt. *Hierbei geht es nicht um Jugendliche, die ausprobieren oder gelegentlich, zu besonderen Anlässen z.B. Alkohol trinken.* Vielmehr um die, die regelmässig konsumieren, zum Teil mit harten Gebrauchsmustern.

Die heute in Heimen untergebrachten Jugendlichen bringen eine Vielzahl von belastenden Erfahrungen und Problemen mit, sind verhaltensauffällig – und gestört und haben psychische Probleme. Der Konsum von Suchtmitteln wie Alkohol, Cannabis etc. kommt hinzu und entwickelt sich oft schnell zu einem weiteren, eigenständigen Problem. Statt sich mit den eigenen Problemen auseinanderzusetzen und nach konstruktiven Lösungen zu suchen, wird Suchtmittelkonsum als Bewältigungsstrategie gewählt, als Selbstmedikation und Erleichterung des belastenden Alltags.

Für „normale“ Jugendliche im geschützten Rahmen einer Familie mag der kontrollierte Umgang durchaus realistisch erreichbar sein. Für **unsere** problembeladenen jungen Menschen hat der regelmässige Konsum von Suchtmitteln aber ausnahmslos zu Kontrollverlust geführt. Konsum sowie Suchtmitteldosis sind stetig gestiegen. Ein Problembewusstsein ist oft nicht vorhanden. Vielmehr glauben und versichern die Jugendlichen, alles im Griff zu haben.

Wir sprachen mit Herrn Horst Weigel, Fachstelle Suchtprävention des DRK über unsere Erfahrungen. Er äußerte sich „über die Potentiale von Hochkonsum-Risikogruppen, sich einen „kontrollierten Konsum“ zueigen zu machen“. Wir berichteten, dass wir in diesem Bereich leider kaum Erfolg verzeichnen konnten:

„Darüber bin ich nicht überrascht . Wenn Sie - wie berichtet - Hochkonsum – Risikogruppen zu einem kontrollierten Konsum auf relativ niedrigem Niveau zurückführen wollen, halte ich dies nur für aussichtsreich sofern die betreffende Person über genug „innere Struktur“ als zentralen Faktor verfügt, damit sie sich tatsächlich jederzeit selbst kontrolliert und die getroffenen Vereinbarungen einhält. Dies ist ein hochschwelliges Unterfangen, bei dem für jede in Frage kommende Person geprüft werden muss, ob diese Methode für sie geeignet ist. Für entwurzelte Jugendliche im Alter von 15 – 17 Jahren als „überzeugte Konsumenten“ mit vielfältigen Sozialisationslücken bei denen genau das Fehlen dieser „inneren

Struktur“ und Selbstkontrolle Teil der Problemkonstellation ist, halte ich diese Methode nicht für aussichtsreich“.

Diese Fragestellung ist auch aus dem Bereich der Programme für „kontrolliertes Trinken“ im Erwachsenenbereich bekannt. Für viele Alkoholiker ist das Ausüben dieser Kontrolle nicht möglich. Entweder sie saufen oder sie sind trocken. Daher ist auch hier diese Methode nur für eine ausgewählte Zielgruppe ein aussichtsreicher Weg.“

Ausserdem wurden die Risiken und Folgen von Cannabis, das Suchtpotential gerade für junge Menschen und die Gefahr, psychisch zu erkranken lange Zeit unterschätzt. *(Nach unserem Wissen ist das Suchtpotential z.B. für einen 14jährigen bei gleichem Konsum vielfach höher als für einen 25jährigen – siehe Anlage „Zu Risiken und Folgen des Konsums von Suchtmitteln . . .“)* Alle anderen Probleme werden bei regelmässigem Konsum unlösbar, die Bewältigung der Alltagsanforderungen ist zunehmend gefährdet.

**Die Sucht bzw. der Konsum von Suchtmitteln muss zuerst beendet werden !
Suchtmittelfreiheit ist deshalb die Voraussetzung für eine sinnvolle
pädagogische und therapeutische Arbeit !**

Die Bereitschaft, den Suchtmittelkonsum mit unserer Unterstützung aufzugeben, ist daher Aufnahmevoraussetzung.

Aufgrund dieser Erkenntnis haben wir in Zusammenarbeit mit der Suchthilfe des DRK Erbach unsere Arbeitsweise und unser Konzept überarbeitet und bieten ein strukturiertes Konzept mit Freizeitangeboten zur Unterstützung für ein suchtmittelfreies Leben an. Leitbild ist das Erlernen von Problemlösungsstrategien, Erweiterung von Handlungskompetenz und Spass und Genuss ohne Suchtmittel.

Zur Unterstützung haben wir mit dem Suchthilfezentrum einen Kooperationsvertrag geschlossen. (Siehe RahmenbedingungenKooperation)

Erbacher Regenbogenhaus gGmbH

Umgang mit suchtmittelkonsumierenden jungen Menschen

Für das Leben und den Verbleib im RBH gilt:

1. Alle Häuser, die zum Regenbogenhaus gehören, sind drogenfrei. D.h. der Besitz und Konsum von Suchtmitteln ist selbstverständlich im Haus, aber ebenso außerhalb nicht erlaubt. Hierzu gehören besonders Alkohol, nicht ärztlich verordnete Medikamente und illegale Drogen. Zur Kontrolle können Zimmerdurchsuchungen und Drogenscreenings durchgeführt werden. Diese Regelung gilt auch bei Klassenfahrten, Klassenfesten, Jahrmarktsbesuchen und Beurlaubungen außerhalb wie auch zu besonderen Anlässen im Haus wie Geburtstage, Silvester etc. In der Einrichtung werden keine alkoholhaltigen Lebensmittel verarbeitet, gereicht oder deren Besitz oder Konsum geduldet. *

2. Der Besitz, Erwerb von und Handel mit illegalen Drogen ist gemäss den gesetzlichen Bestimmungen verboten. Dies gilt uneingeschränkt auch für Cannabis und Cannabisprodukte.

3. Prävention verstehen wir als ein langfristiger Prozess zur Entwicklung von Lebenskompetenz, Eigenverantwortlichkeit und Selbstbewusstsein. Ziele sind das Erlernen von Problemlösungsstrategien, Erweiterung von Handlungskompetenz und Spass und Genuss ohne Suchtmittel, z. B. durch erlebnispädagogische Angebote. . Suchtprävention ist ein regelmäßiges und verbindliches Thema in der Gruppe.

4. Im RBH ist Rauchen/Nikotin an ausgewählten Plätzen außerhalb des Hauses für junge Menschen über 16 Jahren erlaubt und wird ab 14 Jahren mit Zustimmung der Sorgeberechtigten geduldet, sofern der junge Mensch bereits als Raucher zu und kommt. Dafür müssen sich die jungen Menschen verpflichte, keine Zigaretten weiterzugeben. **

5. Nach der Aufnahme muss der junge Mensch in der Lage sein, nach einer festgelegten Zeit ohne Suchtmittel zu leben. Ist er nicht bereit, einen verbindlichen Zeitpunkt zu akzeptieren, so ist auch nicht zu erwarten, dass er dazu zu einem späteren Zeitpunkt bereit und in der Lage ist.

6. Von allen, die einen bei uns untergebrachten jungen Menschen abholen möchten oder zurückbringen, z.B. zu einer Beurlaubung, erwarten wir, dass der Betreffende nicht berauscht ist. Um unserer Fürsorgepflicht gerecht zu werden müsse wir Sie bitten, zu einem späteren Zeitpunkt wieder zu kommen. Dies gilt besonders bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges.

7. Wer durch den Konsum von Suchtmitteln die Ziele des Hilfeplans in Frage stellt und/oder andere und deren Entwicklung gefährdet, muss mit seiner Entlassung rechnen.

Generelles Ziel ist die Lebensbewältigung ohne Drogen!

** zu 1. Lt. § 9 Jugendschutzgesetz ist die Abgabe von alkoholischen Getränken an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren in der Öffentlichkeit sowieso verboten; der Verzehr darf nicht gestattet werden. (Ausnahme in Begleitung einer erziehungsberechtigten Person)*

*** zu 4. Lt. § 10 Jugendschutzgesetz dürfen Tabakwaren an Kinder und Jugendliche in der Öffentlichkeit weder abgegeben noch darf das Rauchen gestattet werden.*

§1 Nichtraucherchutzgesetz: Das Rauchen ist verboten in Gebäuden und sonstigen umschlossenen Einrichtungen. Dies gilt besonders und ausnahmslos für Einrichtungen der Jugendhilfe.

Zu Risiken und Folgen des Konsums von Suchtmitteln im Kindes – und Jugendalter

Gehirne von Kindern und Jugendlichen unterscheiden sich grundlegend von erwachsenen Gehirnen, besonders in ihrer Auffälligkeit für Sucht. In der Wachstums- und Lernphase entstehen Milliarden neuer Nervenzellen, bilden ununterbrochen Verknüpfungen untereinander. Alkohol, Cannabis, Ecstasy, Kokain und Heroin stören diesen Entwicklungsprozess nachhaltig.

Alle Drogen erhöhen die Menge des Belohnungsstoffes Dopamin und setzen eine Kettenreaktion im gesamten Gehirn in Gang. Je mehr Glückshormone (Dopamin) das Belohnungssystem ausschüttet, desto mehr Übertragungswege entstehen, die ständig nach mehr Dopamin verlangen. Die Nervenzellen bekommen Wohl fühl Signale über die Synapsen von andockenden Zellen. Sie gewöhnen sich an den ständigen Dopamin rausch.

Schon ein halbes Jahr regelmäßiger Alkoholkonsum reicht aus, um sie (die Kinder) zu Alkoholikern zu machen.

Je mehr Alkohol, Nikotin, Partydrogen und andere Substanzen jemand zu sich nimmt, desto mehr Andockstellen (Rezeptoren) für den Belohnungsstoff Dopamin bildet das Gehirn.

Um diese Rezeptoren zu besetzen, muss im Gegenschluss die Drogenmenge stets erhöht werden – der Teufelskreis schließt sich. Die Nervenzellen passen sich rasch an den hohen Pegel von Glücksstoffen an und verlangen ständig nach einem weiteren Kick.

Sobald der Nachschub fehlt, schaltet das Gehirn auf „Entzug“.

Jugendliche reagieren mit Nervosität, Gereiztheit, Abgeschlagenheit, Depressivität, Aggression oder anderen Symptomen, je nach Gewöhnung. Die Gedanken kreisen einzig um die Beschaffung der Substanz.

(Quelle: FOCUS, 41/2004 Grundkurs in Trinken, Rauchen und Kiffen)

Die meisten Jugendlichen glauben, ihren Konsum unter Kontrolle zu haben und sehen darin kein Problem. Aber viele Jugendliche könne von ihren kognitiven Fähigkeiten her besonders in der frühen Jugend das Risikopotenzial von Suchtmitteln nur schwer abschätzen.

Ein Teil der heutigen Jugend verbaut sich durch ständiges „Zudröhnen“ die interessantesten Entwicklungswege. Im „Dauernebel“ verschwimmen Interessen,

Ambitionen, Leistungswille. Übrig bleibt die Sucht nach dem nächsten Kick, der – das typische Zeichen von Sucht – immer stärker werden muss.

(Quelle: Steffen Fiedler Mitarbeiter Regenbogenhaus)

Neure neurobiologische Befunde zeigen, dass sich das Gehirn in der Jugendzeit restrukturiert. Davon sind wohl jene Bereiche des Gehirns betroffen, die für die Entwicklung fortgeschrittener Denkprozesse von Bedeutung sind. Man nimmt an, dass psychoaktive Substanzen für Jugendliche nicht die gleichen Effekte haben wie für Erwachsene.

(Quelle: Weichold, 2002 „Mit psychotropen Substanzen aufwachsen – Entwicklungspsychologische Aspekte des Themas.“)

Das durchschnittliche Alter unserer Kinder und Jugendlichen, mit dem das Rauchen begonnen wird, ist in den vergangenen Jahren immer mehr gesunken. Es liegt jetzt bei 11,8 Jahren, der erste Alkoholrausch bei 13,4 Jahren.

1993 lag der Erstkonsum von Cannabis bei 17,5 Jahren – aktuell liegt er bei 15,5 Jahren.

Der WHO-Jugendgesundheitsurvey kommt zu dem Ergebnis, dass Jugendliche die rauchen, mit höherer Wahrscheinlichkeit auch andere Substanzen konsumieren. Das Risiko, Alkoholkonsument zu sein, steigt um das Fünffache, das Risiko, Cannabiskonsument zu sein, sogar um das Elfache für Jugendliche, die regelmäßig rauchen.

(Quelle: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2003, Pott et al., 2003, WHO 1998)

Nach Schätzung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen gibt es in der Altersgruppe bis 25 doppelt so viele Alkoholabhängige wie Heroinabhängige, ca 250 bis 300 000.

Rahmenbedingungen für die Umsetzung des Konzeptes

Umgang mit den Gefahren des Suchtmittelkonsums und Hilfen zur Bewältigung des Alltags

Die Hilfen bestehen aus 2 wichtigen Teilen, die ineinandergreifen

1. Den allgemeingültigen Regeln, Anforderungen und Strukturen, die für alle jungen Menschen der jeweiligen Gruppe gelten und
2. den individuellen Hilfen.

Individuelle Hilfen ergeben sich aus dem Bedarf, den wir beobachten, mitgeteilt bekommen oder in Erfahrung bringen. Hierzu muss zunächst eine Bestandsaufnahme erfolgen. Darauf basierend soll eine individuelle Vereinbarung getroffen werden, die Bestandteil des Hilfeplans ist.

Dabei verstehen wir z. B. eine Tagesstruktur und die verbindliche Teilnahme an Freizeitangeboten durchaus auch als individuelle Hilfe, weil viele der heute untergebrachten jungen Menschen über keine oder nur unzureichende innere Strukturen verfügen. Siehe auch Prävention S. 6

Kooperation :

Mit der **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie** des Kindes – und Jugendalters Riedstadt besteht seit 1998 ein Konsiliarvertrag, der von der Institutsambulanz Höchst wie folgt erfüllt wird:

Praxisanleitung und Mitarbeiterberatung in Form einer fallbezogenen Supervision durch regelmässige Beratungsgespräche. Dabei soll die persönliche Kenntnis des Kindes bzw. Jugendlichen durch den Supervisor gegeben sein. Die medizinisch-psychiatrische Behandlung und Beratung von Kindern und Jugendlichen auf ausdrücklichen Wunsch des Betroffenen.

Mit dem **Suchthilfezentrum Odenwaldkreis** des DRK in Erbach haben wir eine Kooperationsvereinbarung mit folgenden Inhalten getroffen:

- Diagnostik bzw. Einschätzung der Problematik bei suchtmittelkonsumierenden jungen Menschen.
- Beratung und Unterstützung auf dem Weg in ein Leben ohne Suchtmittel
- Vorbereitung von Entgiftung und stationärer therapeutischer Behandlung bei suchtmittelabhängigen jungen Menschen. Unterstützung bei der Erledigung aller Formalitäten.
- Teamsupervision und institutionelle Beratung
- Ergänzung und Unterstützung bei allen hausinternen präventiven Maßnahmen:

Prävention ist regelmässiges Thema in der Gruppenbesprechung. Inhaltlich geht es um Substanzen, deren Wirkung, Verfügbarkeit, Gefahren, unmittelbare Folgen auf Schule, Alltag, Geldbedarf sowie langfristige Folgen. Für Jugendliche, die keine Suchtmittel konsumieren geht es darum, sie in ihrer Haltung zu bestärken.

Zuständig für die Prävention ist unser Mitarbeiter Herr Steffen Fiedler in Zusammenarbeit mit dem Suchthilfezentrum. Herr Fiedler ist seit 2002 Suchtberater. (Sozialtherapeutische Weiterbildung Suchtberater des Landschaftsverbandes Westfalen – Lippe)

Als wesentlichen präventiven Faktor *im Alltag* sehen und bieten wir die Einbindung der jungen Menschen in einen strukturierten Tagesablauf mit vielfältigen Freizeitangeboten. Wir möchten den Bedarf an Suchtmitteln als Problemlöser durch eine aktive, positive Lebensgestaltung, durch Lebensfreude und Selbstvertrauen ersetzbar machen und Langeweile als Risikofaktor reduzieren. Viele der heutigen jungen Menschen mit Erziehungshilfebedarf oder seelischer Behinderung haben keine Strukturen verinnerlicht oder Regelmässigkeit und Verbindlichkeit im Tagesablauf erlernt. Bei andern liegen die Ursachen in psychischen Störungen, z. B. Bindungsstörungen oder im Suchtmittelkonsum. Hier setzt unser Konzept an.

Vom Jugendamt erwarten und brauchen wir

- Übereinstimmung in der Beurteilung der Risiken des Suchtmittelkonsums, vor allem aber eine klare Haltung, was unser Konzept und unsere Ziele in Bezug auf die Suchtmittelfreiheit betrifft.
- Die Erkenntnis, dass klassische Jugendhilfe scheitert, wenn der junge Mensch dieses Ziel nicht erreichen will und in absehbarer Zeit erreicht. Es besteht keine Aussicht auf Erfolg! Möglicherweise braucht er eine völlig andere Massnahme oder er ist noch nicht so weit, die nötige Hilfe anzunehmen. Das erfordert besonders die Einsicht und Akzeptanz, dass die Massnahme damit bei uns endet. Ansonsten werden die Beteiligten coabhängig.
- Unterstützung, Kooperation und klare Entscheidungen.

Von den Eltern erwarten wir

- Die Einsicht in die Notwendigkeit, suchtmittelfrei zu leben
- Diese Überzeugung gegenüber der Tochter/dem Sohn klar zu vertreten
- Zustimmung zu unserem Konzept
- Unterstützung und Kooperation

Erbacher Regenbogenhaus gGmbH

August 2008

Ihr Name