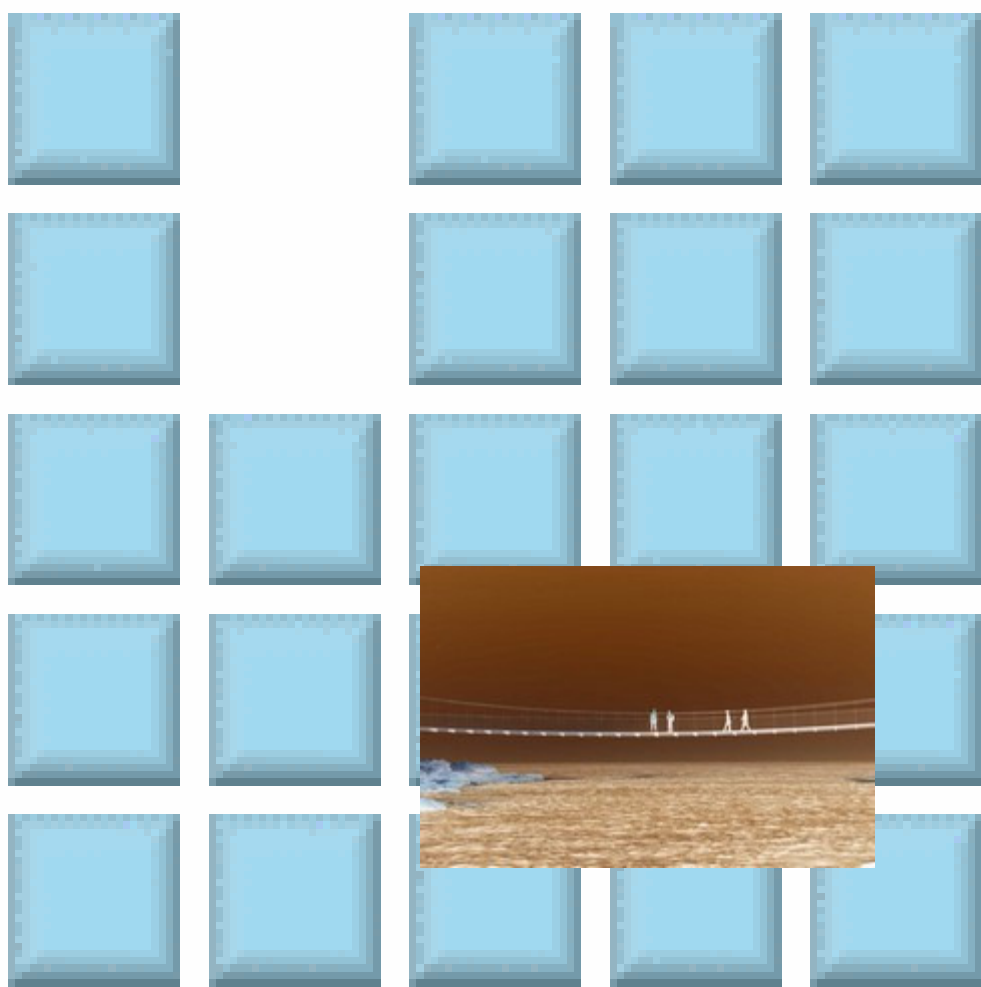


Jahresbericht 2007

Drogenberatungsstelle Dieburg



Auch der erste Schritt gehört zum Wege.

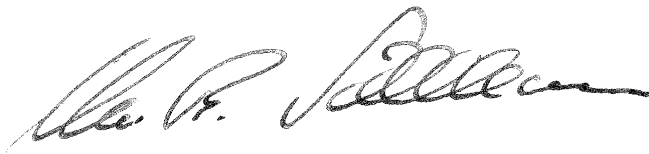
(Arthur Schnitzler)

So wie die Problemlagen sich in unserer Gesellschaft ständig ändern, verändern sich auch Suchverhalten und die Anforderungen an die Hilfsangebote für Suchtgefährdete.

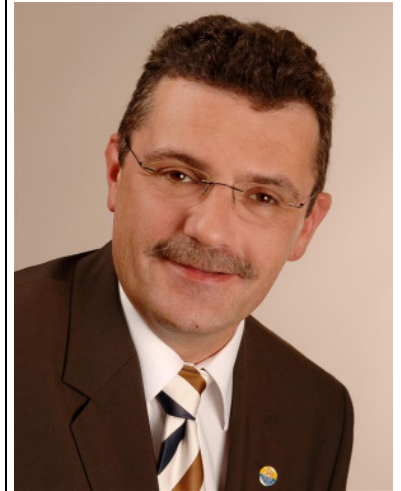
Nachdem die ersten zwei Jahre nach der Eröffnung der Drogenberatungsstelle in Dieburg vor allem die Konsolidierung dieses neuen Beratungsangebotes für die Bürger im Landkreis als Schwerpunkt hatten, wurde im Jahr 2007 das Augenmerk auf neue und bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebotes gerichtet.

Vorbereitet wurde in diesem Jahr der regionale Ausbau des Beratungsangebotes für den Westkreis, verstärkte Kooperation, Austausch und Vernetzung mit Partnern in der Suchthilfe sowie die Teilnahme an neuen bundesweiten Programmen wie „Realize it“, ein Beratungsprogramm zu Kurzintervention bei Cannabismissbrauch und –abhängigkeit, das im Jahre 2008 in der Drogenberatungsstelle in Dieburg angeboten werden wird.

Ich freue mich, Sie mit dem vorliegenden Jahresbericht 2007 über die Arbeit der Drogenberatungsstelle für den Landkreis Darmstadt-Dieburg informieren zu können.



Klaus Peter Schellhaas
Erster Kreisbeigeordneter



Inhaltsverzeichnis

Seite

1. Allgemeine Angaben zur Beratungsstelle	1
2. Aufgaben und Ziele	3
3. Überblick über das Jahr 2007	4
4. Im Focus „Partydrogen“	5
5. Beratung von Bezugspersonen	9
6. Außenstelle Jugendheim	11
7. Netzwerk, Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit	12
8. Statistik	16

1. Allgemeine Angaben zu der Beratungsstelle

Der Hauptsitz der Drogenberatungsstelle für den Landkreis Darmstadt-Dieburg befindet sich in Dieburg unter der Anschrift:

Darmstädter Str. 20
64807 Dieburg
Tel.: 06071/6174-0
Fax: 06071/6174-19
E-Mail: Drogenberatung@mail.ladadi.de

Hauptstelle

Zusätzlich besteht für Bürger im süd-westlichen Teil des Landkreises das Angebot, in der Außenstelle in Jugenheim beraten zu werden:

Kreiskrankenhaus Jugenheim
Hauptstr. 30
64342 Seeheim-Jugenheim

Außenstelle

Für beide Einrichtungen können feste Termine über die Hauptstelle in Dieburg vereinbart werden. Darüber hinaus werden in beiden Stellen offene Sprechstunden zu folgenden Zeiten angeboten:

Offene Sprechstunde in Dieburg:
Mittwochs 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Offene Sprechstunden

Offene Sprechstunde in Jugenheim
Montags 15.00 bis 17.00 Uhr

Die Beratung ist grundsätzlich kostenfrei und kann auf Wunsch auch anonym durchgeführt werden.

Das Team der Drogenberatungsstelle besteht aus folgenden Mitarbeiter/innen:

Mitarbeiter/innen

Jürgen Barsties	Dipl. Sozialpädagoge	39 Std.
Hermann Gramlich	Dipl. Sozialarbeiter	34 Std.
Ute Grube	Dipl. Sozialpädagoge	30 Std.
Karin Rapp	Verwaltungsangestellte	19,5 Std.

Die Drogenberatungsstelle bietet ihren Service für den gesamten Landkreis Darmstadt-Dieburg an und ist somit zuständig für rund 290.000 Einwohner in 23 Kommunen.

Träger der Drogenberatungsstelle ist der Landkreis Darmstadt-Dieburg. Zur Finanzierung erhält der Landkreis Darmstadt-Dieburg einen Zuschuss durch das Land Hessen.

Versorgungsregion

Träger

2. Aufgaben und Ziele

Die Drogenberatungsstelle ist eine Kontakt- und Anlaufstelle und bietet jugendlichen und erwachsenen Konsumenten illegaler Substanzen sowie deren Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen Information, Beratung, Unterstützung und Begleitung an.

Durch offene Sprechstunden und telefonische Beratung soll den Ratsuchenden der Zugang zu der Beratungsstelle erleichtert werden.

In besonderen Lebenslagen werden auch aufsuchende Beratungen durchgeführt, insbesondere bei stationärem Krankenhausaufenthalt.

Die Mitarbeiter/innen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Eine fachlich begründete Zusammenarbeit mit anderen Institutionen setzt eine Entbindung von der Schweigepflicht durch die Ratsuchenden voraus.

Die Aufgaben der Drogenberatungsstelle umfassen Information, Beratung, Krisenintervention, psychosoziale Betreuung, Nachsorge und Vermittlung in weiterführende Hilfsmaßnahmen.

Durch das Beratungsangebot soll den Ratsuchenden eine Entwicklungs- und Lebenshilfe bei der Lösung drogenbedingter Probleme gegeben werden. Die Beratung orientiert sich am individuellen Bedarf der Ratsuchenden und erfordert daher eine flexible Vorgehensweise. Sie stellt eine Prozessbegleitung dar und ist sowohl problem- und auftrags-, als auch ziel- und ressourcenorientiert.

Hilfesuchende sollen durch die Reflexion im Beratungsprozess zur Veränderung motiviert werden sowie Lösungsmöglichkeiten und Verhaltensalternativen entwickeln.

Die Beratungstätigkeit kann in Form von Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen stattfinden.

Das Beratungsangebot hat zum Ziel, Risiken und Folgen eines problematischen Drogenkonsums oder einer Abhängigkeit zu mindern, Abhängigkeit zu überwinden und Abstinenz zu fördern, Rehabilitation und Integration von drogenabhängigen Menschen zu unterstützen.

**Kontakt- und
Anlaufstelle**

**Offene
Sprechstunden**

**Aufsuchende
Beratung**

Schweigepflicht

Aufgaben

**Ziele
der Arbeit**

Motivation

Setting

**Rehabilitation
und
Integration**

3. Überblick über das Jahr 2007

Auch im Jahr 2007 ist die Nachfrage konstant geblieben. Insgesamt suchten im Jahresverlauf 378 Personen die Beratungsstelle auf. Etwa jede/r vierte Ratsuchende nutzte das Beratungsangebot in der Außenstelle Jugendheim.

Wie in den Vorjahren bildete die Beratung und Betreuung von Opiatkonsument/innen den Kernpunkt der Arbeit. Bewährungsaufgaben, psychosoziale Betreuung im Rahmen der Substitution, Vermittlungen in weiterführende Behandlungen oder chronische Verlaufsformen mit Multiproblemlagen führten gegenüber dem Vorjahr zu langfristigen Beratungsprozessen und einer Erhöhung der Wiederaufnahmen um 6 %.

Der Anteil der weiblichen Drogenkonsumentinnen hat sich verglichen mit dem Vorjahr wieder leicht erhöht, beträgt aber nach wie vor nur 18 %.

Der relativ hohe Anteil der Cannabiskonsumenten ist im Jahr 2007 stabil auf insgesamt 35 % geblieben und zeigt deutlich, dass die Beratungsstelle einen guten Zugang zu diesem Klientel hat.

Wie auch in der vorangegangenen Zeit betrug der Anteil der Partydrogenkonsumenten (Amphetamine, Ecstasy, Kokain etc.) etwa ein Fünftel des Gesamtklientel.

Der Altersdurchschnitt der Klienten hat sich erhöht und lag schwerpunktmäßig bei 27 bis 39 Jahren.

In der Beratung von Bezugspersonen geht es in der Regel um Informationen, Anregungen und Hilfestellungen im Umgang mit Drogenkonsument/innen. Die Gesamtzahl der beratenen Bezugspersonen hat sich leicht verringert, es gab jedoch in 2007 eine um 5 % höhere Nachfrage bezüglich des Umgangs mit Opiatkonsument/innen.

Die Beratung von Bezugspersonen bei Cannabiskonsum des Index-Klienten, ist mit einem Anteil von 55 % konstant geblieben. Das Gesprächsangebot der Elternselbsthilfegruppe der Drogenberatungsstelle Dieburg wurde im Jahr 2007 in die größere Elternselbsthilfegruppe in Darmstadt integriert, da diese einen vielfältigeren Austausch und mehr Anonymität ermöglicht.

Im Rahmen von Vernetzung fanden neben Kooperationstreffen mit der neuen Schulpsychologin des Staatlichen Schulamtes, ein Treffen mit der Horizontberatungsstelle in Dieburg und mit der Hardbergklinik Wald-Michelbach statt.

Die Beratungsstelle präsentierte sich darüber hinaus u.a. beim Fachtag Vernetzung der Kreisverwaltung, bei der Hessenschau in Darmstadt und beim Jugendhilfeausschuss des Landkreises.

Konstante Nachfrage

**Schwerpunkt
Opiatkonsum**

**Ein Drittel Cannabis-
Konsument/innen**

**Ein Fünftel
Partydrogen-
konsument/innen**

**Höherer
Altersdurchschnitt**

**Nachfrage von
Bezugspersonen**

**Kooperation
Vernetzung und
Öffentlichkeitsarbeit**

4. Beratung von Drogenkonsument/innen „Partydrogen“ im Fokus

Als Partydrogen bezeichnet man in erster Linie aufputschende Substanzen wie Amphetamin (auch Speed genannt) und Ecstasy (MDMA, MDA). Diese Drogen werden überwiegend bei Veranstaltungen und Partys mit elektronischer Musik wie Goa, Trance, Techno oder House konsumiert.

Zwar wird bei derartigen Partys auch Alkohol getrunken und Cannabis (Haschisch, Marihuana) geraucht, da diese Substanzen aber vorwiegend in anderen Kontexten konsumiert werden, zählt man sie tendenziell nicht zu den Partydrogen. Auch die Wirkungsweise von Cannabis unterscheidet sich deutlich von den typischen Partydrogen. Während das Wirkprofil von Amphetamin und Ecstasy euphorisierend und antriebssteigernd ist, wird Cannabis eher als „Afterparty-Droge“ genutzt, um die aufputschende Wirkung zuvor konsumierter Substanzen abzumildern, z.B. um Schlaf zu finden oder, laut Szenesprache, um „herunterzukommen“.

Halluzinogene Drogen wie u.a. Psilocybin-Pilze (auch „Magic-Mushrooms“ oder „Zauberpilze“ genannt) und LSD gelten auch als Partydrogen, werden bei diesen Veranstaltungen aber eher in geringen Dosen konsumiert.

Kokain zählt ebenso zu den klassischen Partydrogen, nimmt allerdings aufgrund seines hohen Preises und einer gewissen Stilisierung als „Statusdroge“ eine Sonderstellung ein. Heroin ist als Analgetikum nicht zu den Partydrogen zu rechnen, da sein Konsum auf ein anderes Drogenmilieu verweist und in Discotheken selten anzutreffen ist. Allerdings wird auch Heroin manchmal zum abmildern der aufputschenden Wirkung anderer Drogen benutzt.

Der Begriff Partydrogen impliziert, dass aufgrund schlechter Aufklärung und / oder Leichtsinnigkeit das Gefahrenpotential der Substanzen unterschätzt bzw. ein häufiger Konsum betrieben wird. Zu beachten ist, dass der Erstkonsum von Drogen oft auf Partys, also gut gelaunt und in gelöster Atmosphäre, stattfindet. Aufputschende Substanzen wie Amphetamin und Kokain, werden allerdings im Verlauf einer Abhängigkeitsentwicklung zunehmend auch in anderen Kontexten, z.B. bei Arbeit, Schule, Studium, vor Sportveranstaltungen etc. zur Leistungssteigerung oder zum längeren Wachbleiben konsumiert.

Verbreitung

Während die Zahl der Heroinkonsumenten in Deutschland seit vielen Jahren stagniert, hat sich die Zahl der Konsumenten von Cannabis, Amphetamin, Ecstasy und Kokain seit Mitte der neunziger Jahren innerhalb von zehn Jahren verdoppelt. Nach

Partydrogen sind in erster Linie Ecstasy und Amphetamin (Speed)

Antriebssteigernde Wirkung

Auch Kokain ist den Partydrogen zuzuordnen

Ein gelegentlicher Konsum kann sich zur Regelmäßigkeit steigern

**Tendenz:
weniger
Heroinkonsumenten,
mehr Amphetamin,
Cannabis und Kokain**

aktuellen Daten berichten in Deutschland sechs Prozent der 18- bis 29-Jährigen über Erfahrungen mit den synthetischen Stimulanzien Amphetamin und Methylamphetamin. Die Anzahl derer, die Ecstasy versucht hat, ist ebenso hoch. Diese Daten stellt die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) zur Verfügung. Nach einer neueren Untersuchung der Universität Hamburg („Schulbus-Studie“) steigt der Amphetaminkonsums weiter an. Im Durchschnitt seien dort die Konsumenten 15,3 Jahre alt, wenn sie das erste Mal Amphetamin konsumieren. Auch die Zunahme des Konsums des als besonders gefährlich geltenden Amphetaminderivats „Crystal“ sei zu befürchten.

In der Drogenberatungsstelle des Landkreises wurden im Jahr 2007 17 % der selbst betroffenen Klienten wegen des Konsums von Amphetamin, Ecstasy, Kokain oder Halluzinogenen beraten. Hinzu kommen 35 % „Cannabis-Beratungen“. Die Angaben beziehen sich auf die jeweils angegebene Hauptdroge. Vielfach besteht jedoch ein Mischkonsum oder z.B. zu einer hauptsächlichen Cannabisproblematik ein gelegentlicher beziehungsweise Wochenendkonsum der beschriebenen Partydrogen. Der zusätzliche Konsum von Alkohol führt ebenso zu weiteren Risiken.

Wirkungen und Gefahren

Amphetamin wirkt leistungssteigernd und vermittelt Wohlbefinden, Zufriedenheit und Gelassenheit. In geringen Dosen kann es die Konzentration fördern (Verwendung von Ritalin bei ADHS-Patienten) und Selbstvertrauen sowie Motivation steigern. Die eigene Leistungsfähigkeit wird dabei häufig überschätzt. Das Hungergefühl wird gedämpft und das Schlafbedürfnis reduziert, wodurch Erschöpfung und körperlicher Verfall oft schon kurzfristig beschleunigt werden.

Als weitere unangenehme Nebenwirkungen sind Unruhe, Nervosität, Gereiztheit, Bewusstseinsstörungen sowie hoher Blutdruck und erhöhte Herzfrequenz bekannt. Bei höheren Dosierungen können auch Herzrhythmusstörungen, plötzlicher Blutdruckabfall, stark erhöhte Körpertemperatur, Gefäßkrämpfe oder Schlaganfälle auftreten. Bei Überdosierungen kommt es darüber hinaus häufig zu Halluzinationen.

Die Wirkung hält bei hoher Dosierung bis zu 15 Stunden an und wird von großer Müdigkeit mit bis zu 20 stündigen Tiefschlafphasen und Katerstimmung abgelöst.

Amphetamine können sehr schnell zu einer starken psychischen Abhängigkeit führen. In den ersten Monaten erfährt der Konsument aufgrund seiner positiv wirkenden Ausstrahlung meist Bestätigung und Bewunderung, doch in der Folge schränkt er zunehmend seine sozialen Aktivitäten ein. Um die positive Wirkung zu erhalten ist eine immer höhere Dosierung erforderlich, was gleichzeitig zu unerwünschten Wirkungen, wie gleichförmig wiederholende Handlungen, Gedankenfixieren und Mümmelbewegungen im Mundbereich führt. Stimmungsschwankungen, erhöhte

Neue Gefahren durch immer neue Substanzen (Crystal, GHB)

86 Personen mit Hauptdroge Cannabis, 42 mit Speed, Ecstasy oder LSD in der Beratung

Mischkonsum ist allerdings eher die Regel

Zunächst euphorisierende Wirkung...

...es folgen unerwünschte Nebenwirkungen und Gefahren

Rasche Toleranzbildung führt schnell zu psychischer Abhängigkeit

Aggressivität, Angststörungen und Depressivität sind weitere häufige Folgen bei dauerhaftem Konsum.

Nicht selten geht eine Amphetaminabhängigkeit einher mit zunehmendem körperlichem Verfall und einem Rückzug aus dem sozialen Umfeld. Chronischer Konsum kann zu Psychosen und bleibenden Schädigungen der Nervenzellen des Gehirns führen.

Ecstasy löst 20 bis 60 Minuten nach der Einnahme vor allem ein inneres Glücksgefühl und friedliche Selbstakzeptanz hervor. Der Konsument fühlt sich angstfrei und empfindet ein verstärktes Selbstvertrauen, wodurch sich die Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit verbessert. Das Hunger- und Durstgefühl wird vermindert. Nach Abklingen der Wirkung stellt sich ein Zustand körperlicher Erschöpfung ein, der u.U. von Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Depressionen und Angstzuständen begleitet wird. Die weiteren Folgeschäden sind ähnlich wie oben bei Amphetamin beschrieben. Ein zusätzliches Phänomen ist die Verringerung des Serotonin („Glückshormon“) -Haushalts in der Hirnnbennrinde. Dies hat zur Folge, dass die erwünschten Wirkungen bei sich wiederholendem Konsum nachlassen, bis sie schließlich ganz ausbleiben, während die unerwünschten Wirkungen zunehmen. Neueren Forschungen zufolge wird durch Ecstasy die natürliche Produktion von Serotonin dauerhaft geschädigt, was kurz- oder langfristig zu schwerwiegenden Depressionen führt.

Von Osteuropa über die neuen Bundesländer, kommt ein neues Amphetaminderivat namens „**Crystal**“, das besonders gefährlich erscheint.

Dieses Methyldamphetamin, wegen seiner kristallinen Form auch „Glass“ genannt, ist i.d.R. konzentrierter und kann über 20 Stunden lang wirken. Bei dieser Droge ist das Risiko der Entwicklung einer psychischen Abhängigkeit sehr hoch. Der Konsum von Crystal beinhaltet ein besonders hohes Aggressionspotential, vor allem nach Abklingen der erwünschten Wirkungen. Wer regelmäßig Crystal konsumiert, läuft darüber hinaus Gefahr lebenswichtige Organe zu schädigen und paranoide Wahnvorstellungen hervorzurufen.

Ebenso zugenommen hat der Konsum von „**Liquid Ecstasy**“. Dieses Gamma-Hydroxybutyrat (GHB), besser als „K.O.-Tropfen“ bekannt, hat mit der Substanz Ecstasy weder chemisch, noch in der Wirkung etwas gemein. Während der Zustand bei geringer Dosierung einem Alkoholrausch ähnelt, lähmt GHB hochdosiert die motorischen Fähigkeiten bis hin zu einem koma-ähnlichen Tiefschlaf. Die missbräuchliche Anwendung dieser K.O.-Tropfen hat vermutlich zu einer Zunahme sexualisierter Gewalt an Frauen und Mädchen geführt. Genaue Zahlen über den Zusammenhang von Sexualdelikten mit der Fremdbeibringung von GHB liegen nicht vor. Opfer erstatten aus Scham häufig keine Anzeige, zudem besteht aufgrund der Drogenwirkung wenig Erinnerungsvermögen

**Ecstasy
schöpft den
Serotoninspiegel
(„Glückshormon“) in
der Hirnnbennrinde ab**

**von der Euphorie zur
Depression**

**Crystal
hat ein besonders
hohes Suchtpotential,
macht äußerst
aggressiv und löst
häufig Psychosen aus**

**Liquid Ecstasy
führt oft durch
Fremdbeibringungen
zu Gewaltverbrechen**

an das Erlebte.

Abschließend ist auf die besondere Gefährlichkeit des **Mischkonsums**, also dem gleichzeitigen oder in kurzem Zeitabstand erfolgtem Konsum verschiedener Substanzen, hinzuweisen.

Werden Beruhigungsmittel oder Opiate benutzt, um nach einem langen Wochenende „auf“ Ecstasy, Speed oder Kokain wieder „herunterzukommen“, so ist die Wahrscheinlichkeit einer Abhängigkeit sehr deutlich. Die durch den Mischkonsum hervorgerufene Belastung für Körper und Psyche erhöht außerdem deutlich die Gefahr von Drogennotfällen. Die meisten Todesfälle durch Partydrogen sind auf Mischkonsum zurückzuführen. Mischkonsum führt zu einer immensen Belastung der Herz-Kreislaufsystems und zu unkalkulierbaren Wirkungsverstärkungen.

Die in der Drogenberatung beratenen Konsumenten von Partydrogen wurden ambulant betreut, teilweise aber auch in stationäre Maßnahmen vermittelt.

**Mischkonsum
führt zu
unkalkulierbaren
Folgen**

5. Beratung von Bezugspersonen

Im Jahr 2007 waren 34 % (39 % in 2006) der Ratsuchenden Angehörige oder andere Bezugspersonen wie z.B. Freunde oder Betreuer, die Beratung und Unterstützung im Umgang mit Drogenkonsument/innen suchten.

Zum größten Teil handelte es sich dabei um Eltern, die aufgrund eines Cannabiskonsums, meist des Sohnes, Beratung nachfragten. In 2007 ist der Anteil der Eltern, die wegen eines Cannabisproblems Beratung suchten mit 55 % gleichgeblieben. Demgegenüber ist der Anteil der Bezugspersonen von Opiatkonsument/innen nochmals um 5 % angestiegen.

Schwerpunktmäßig lag das Alter der Indexklient/innen unter 20 Jahren (56 %). Weitere 16 % waren junge Erwachsene bis unter 27 Jahren.

Bei der Beratung von Eltern handelt es sich in der Regel um informations- und problemorientierte Beratungen, in einigen Fällen auch um Kriseninterventionen. Häufig wird zunächst eine telefonische Beratung in Anspruch genommen.

Eltern befinden sich oft in der Lage, dass der sogenannte „Indexklient“, also der betroffene Jugendliche oder junge Erwachsene, nicht gesprächsbereit ist oder keine Problemeinsicht zeigt. Nicht selten erleben sich Eltern als hilflos und erwarten, dass der/die Konsumierende allein etwas verändern soll.

In den Beratungen können Eltern eigene Handlungsspielräume erfahren, da sich die Beziehungen im „System Familie“ wechselseitig beeinflussen. Eine veränderte Haltung der Eltern bleibt nicht ohne Konsequenz für betroffene Drogenkonsument/innen. Insofern geht es in den Beratungen häufig um die Themen Abgrenzung und Hilfe zur Selbsthilfe.

Elternkreis „Eltern helfen Eltern“

Im Jahr 2007 konnte die Elterngruppe in der Drogenberatungsstelle nicht mehr aufrechterhalten werden, da sich Angehörige aus dem Landkreis deutlich lieber nach Darmstadt orientieren und sich in den dort angebotenen Elternkreis integrieren.

Das deckt sich mit Erfahrungen, die bundesweit mit Elternkreisen gemacht werden. Eltern von Drogenabhängigen und Suchtgefährdeten nehmen lieber Selbsthilfeangebote in größeren Städten als im ländlichen Raum in Anspruch. Während Städte ein gewisses Maß an Anonymität sicher stellen, sind auf dem Land höhere Schwellenängste zu überwinden, nicht zuletzt aus der

**Weniger
Bezugspersonen**

**Schwerpunkt
Cannabis**

Alter der Indexklienten

**Einsicht und
Problembewusstsein**

**Veränderungen
im System**

**Beendigung der
Elternselbsthilfe-
gruppe**

Sorge, das eigene Problem könnte öffentlich bekannt werden.

Der Elternkreis möchte Eltern und sonstige Bezugspersonen bei der Bewältigung einer drogenbedingten Problemsituation unterstützen und sie ermutigen, sich wieder mehr auf die eigene Zukunft zu konzentrieren. Die Arbeit des Elternkreises beruht auf eigenen Erfahrungen und eigener Betroffenheit. Sie resultiert auch aus dem Wissen, dass viele ehemals abhängige Kinder den Weg aus der Sucht gefunden haben. Das eigene Verhalten zu ändern, die Verantwortung für das Leben dem Drogenkonsumenten zu übertragen, sich selbst nicht mehr in die Gefühlswelt des Süchtigen hineinziehen zu lassen und sich wieder eigenen Interessen im Sinne einer „Selbstfürsorge“ zuzuwenden, stellen dabei wichtige Eckpunkte dar. Gleichzeitig möchte der Elternkreis aber auch zu konsequentem Verhalten und Geduld ermutigen und Begleitung in diesen mitunter schwierigen Prozessen anbieten.

Über 180 Elternselbsthilfegruppen sind im Bundesverband der Elternkreise organisiert.

Ziele des Elternkreises

Bundesweite Organisation

6. Außenstelle Jugenheim

Die Außenstelle im Kreiskrankenhaus Jugenheim wurde im Jahr 2007 weiterhin gut von Klienten aus den umliegenden Gemeinden genutzt.

92 Personen haben im Jahr 2007 das dortige Beratungsangebot in Anspruch genommen. Auch hier ist die Nachfrage verglichen mit dem Vorjahr nahezu konstant geblieben. Über die Außenstelle wurden etwa ein Viertel des Gesamtklientel beraten.

Neben dem Angebot einer offenen Sprechstunde montags nachmittags, wurden dort insbesondere feste Terminvereinbarungen nachgefragt.

Durch die Räumlichkeiten im Kreiskrankenhaus Jugenheim ist ein anonymes Aufsuchen der Drogenberatungsstelle gewährleistet.

Für die Außenstelle wurde in diesem Bericht keine gesonderte Statistik erhoben. Die Zahlen sind in der Gesamtauswertung enthalten, da sich statistisch keine nennenswerten Abweichungen zu den Zahlen in der Hauptstelle ergeben haben und die Relationen nahezu identisch sind.

Konstante Nachfrage in Jugenheim

7. Netzwerk, Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit

Netzwerk

Die Multiproblemlagen drogenkonsumierender Klienten erfordern immer auch eine gute Koordination und Kooperation mit anderen Institutionen, Instanzen und Hilfsangeboten.

Im Rahmen der klientenzentrierten Kooperation besteht das Netzwerk aus folgenden Kooperationspartnern:

Sozialamt Darmstadt-Dieburg

Kreisagentur für Beschäftigung

Erziehungshilfe des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Fachstelle für Suchtprävention des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Krankenkassen

Deutsche Rentenversicherung Hessen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Instanzen des Rechtssystems wie Rechtspfleger, Staatsanwaltschaften, Richter und Rechtsanwälte

Bewährungshilfe und Jugendgerichtshilfe

Schuldnerberatung

Gesundheitsamt des Landkreises Darmstadt-Dieburg und der Stadt Darmstadt

Landeswohlfahrtsverband Hessen

Allgemein- und Facharztpraxen

Kassenärztliche Vereinigung

Zentren für soziale Psychiatrien (z. B. Entgiftungsstationen)

Ausländerbehörde

Führerscheinstelle

Medizinisch-Psychologische Institute der Umgebung

Caritassuchthilfezentren Darmstadt und Dieburg, psychosoziale Kontaktstelle des Caritasverbandes

Diakonisches Werk Darmstadt und Groß-Umstadt (Scentral Kontaktladen und Substitutionsambulanz, Jugendberufshilfe etc.)

Horizontberatungsstelle und Horizontwohnheime

Polizei

Elternkreis Darmstadt-Dieburg

Selbsthilfegruppen
Übergangseinrichtungen
Teil- und vollstationäre Suchthilfeeinrichtungen bundesweit
Überregionale Suchtberatungsstellen
Hessische Landesstelle für Suchtfragen
Staatliches Schulamt des Landkreises Darmstadt-Dieburg
Beratungslehrer für Suchtprävention und Drogenfragen
Agentur für Arbeit
Haftentlassenen Hilfe Ober-Ramstadt
Externe Drogenberatungsstellen der Justizvollzugsanstalten
Gesetzliche Betreuer
Aidsberatungsstelle
Pro Familia
Kinderschutzbund
Jugendwohngruppen (z.B. Sankt-Joseph-Haus, Mäander)
Bildungswerk der Hessischen Wirtschaft
Internationaler Bund für Sozialarbeit
Frauen helfen Frauen e.V.
Wildwasser e.V.
Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Darmstadt
Selbsthilfebüro des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes
Erziehungsberatungsstellen des Landkreises Darmstadt-Dieburg
Sozialdienste der Krankenhäuser
RP Darmstadt
Hessisches Sozialministerium
Psychosozialer Hilfsverein (WG für Substituierte)
Ehe-, Familien- und Lebensberatung
Gefangenen- und Nichtsesshaftenhilfe, Griesheim
Arbeitsprojekt Wurzelwerk
Arbeitsprojekt Zündholz

Die Drogenberatungsstelle ist in regionalen und überregionalen Arbeitskreisen rund um das Drogenhilfesystems regelmäßig vertreten.

Regional ist sie eingebunden

- in die „Hilfekonferenz Sucht“ im Gesundheitsamt
- im „Arbeitskreis der Beratungsstellen“ der Stadt Darmstadt und des Landkreises Darmstadt-Dieburg
- im „Arbeitskreis Berufsnot“ bei der Fachstelle Jugendberufshilfe im Diakonischen Werk

Überregional nimmt sie regelmäßig teil

- in der „Regionalkonferenz Hessen-Süd“
- im „Fachbereich II Drogen“ der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen in Frankfurt
- im Arbeitskreis „Qualitätssicherung Substitution Südhessen“ im ZSP Heppenheim.

Im Verlauf des Jahres 2007 fanden innerhalb der Beratungsstelle insgesamt drei Kooperationstreffen mit folgenden Einrichtungen statt:

- Neue Schulpsychologin des Staatlichen Schulamtes
- Horizont-Beratungsstelle Dieburg
- Hardbergklinik Wald-Michelbach

Weiterhin nahmen die Mitarbeiter/innen der Drogenberatung mit dem Ziel der regionalen und überregionalen Vernetzung, sowie der fachlichen Vertiefung und Weiterentwicklung an verschiedenen Fachtagungen, Informationsveranstaltungen und Konferenzen in/mit folgenden Einrichtungen teil:

- Polizeipräsidium Darmstadt (Fachtagung, Thema Cannabiskonsum)
- Therapieeinrichtung Villa Lilly, Bad Schwalbach
- Gesundheitsamt der Stadt Darmstadt und des Landkreises Darmstadt-Dieburg
- Arbeitsprojekt Zündholz-Hilfe zur Selbsthilfe e.V. (Kaufhaus der Gelegenheiten)
- Fachverband Drogen und Rauschmittel (Bundesdrogenkongress)
- Jugendhilfe und Jugendberatung e.V. zum Thema „Substitution“
- Haus Burgwald, Therapeutische Einrichtung

Arbeitskreise

Kooperationstreffen

Vernetzung

Zur Präsentation der Einrichtung in der Öffentlichkeit nahm die Drogenberatungsstelle zum einen an der Hessenschau in Darmstadt und zum anderen an einem Fachtag „Vernetzung“ in der Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg teil. Des weiteren wurde die Beratungsstelle an drei Informationsveranstaltungen für Schüler bzw. Eltern vorgestellt und in einer Sitzung des Jugendhilfeausschusses des Landkreises Darmstadt-Dieburg.

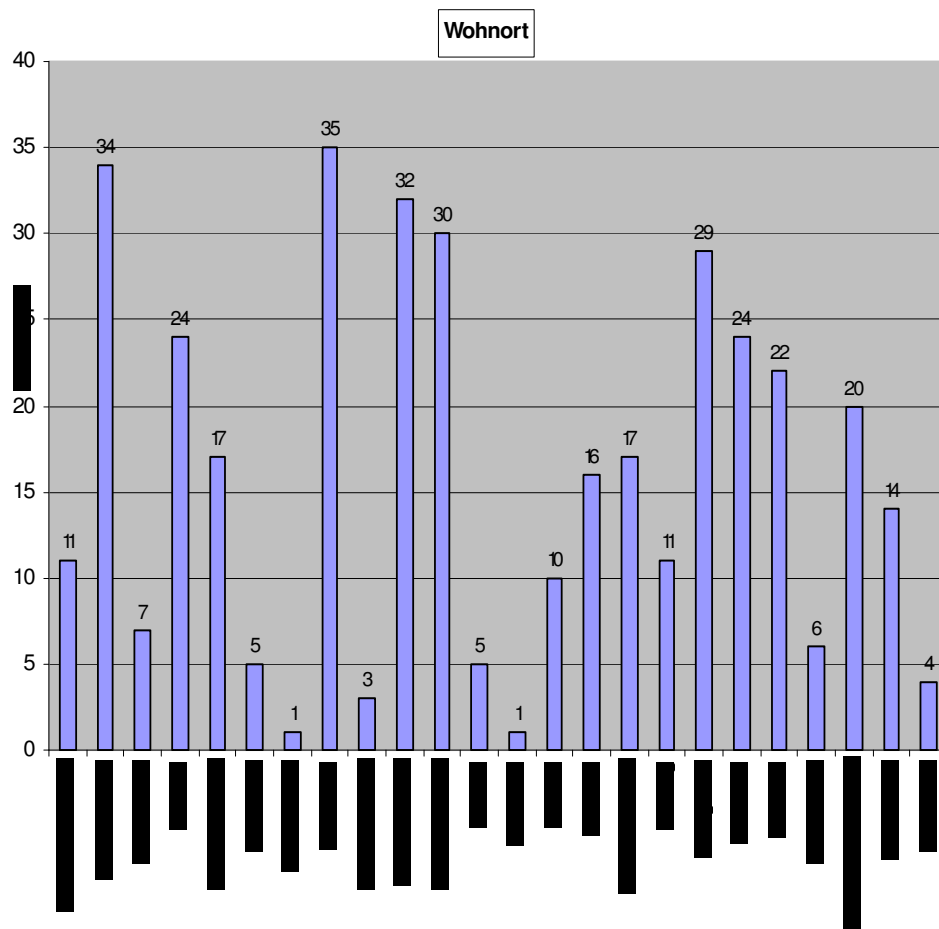
Öffentlichkeitsarbeit

8. Statistik

8.1 Beratene Personen

Im Jahr 2007 suchten insgesamt 378 Personen, sowohl Konsument/innen als auch nahestehende Bezugspersonen, die Drogenberatung des Landkreises Darmstadt-Dieburg auf um Beratungen in Anspruch zu nehmen.

Die Ratsuchenden kamen aus allen Gemeinden des Landkreises und verteilten sich entsprechend der einzelnen Kommunen folgendermaßen:



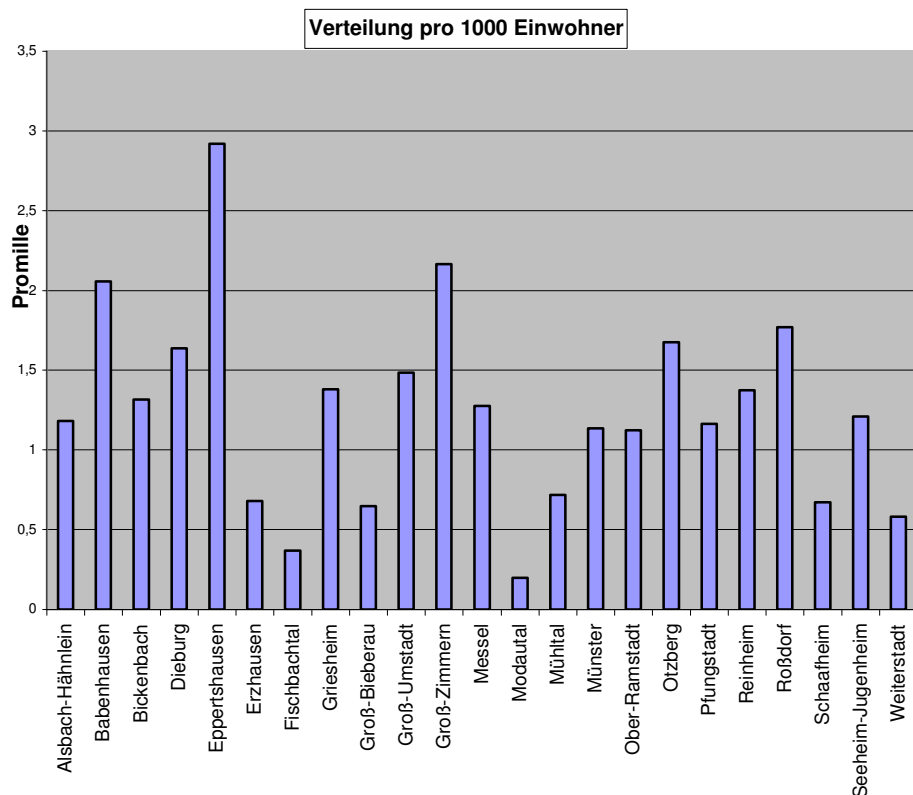
Bei vier Personen konnte kein Wohnort zugeordnet werden weil auf Wunsch auch anonyme Beratungen angeboten werden.

378 Hilfesuchende

Wohnort

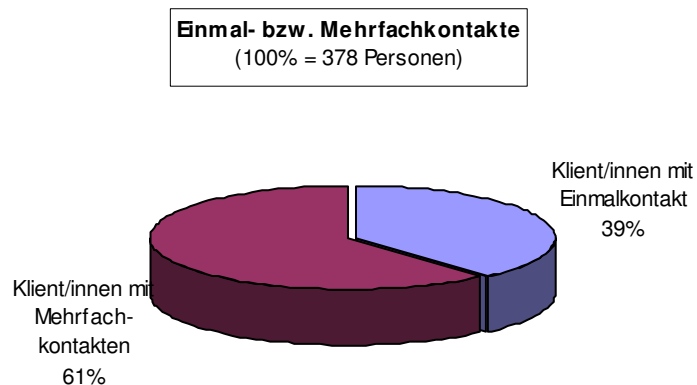
Entsprechend der Einwohnerzahlen verteilen sich die Personen pro Tausend Einwohner folgendermaßen auf die einzelnen Kreiskommunen:

Anteil pro Tausend Einwohner/Gemeinde



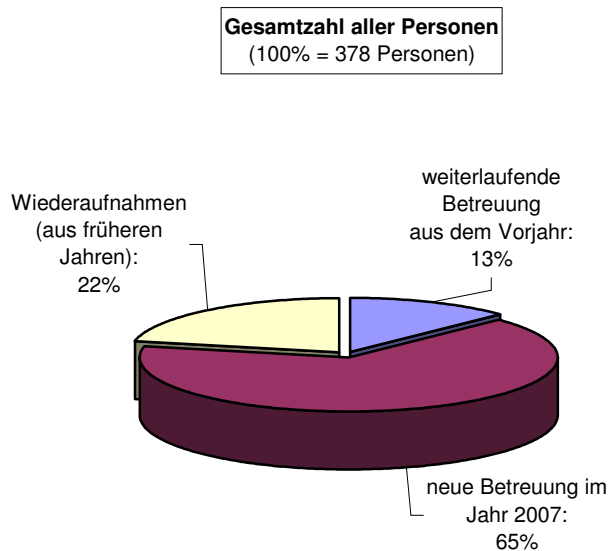
Von den 378 Hilfesuchenden, die im Jahr 2007 unsere Beratungsstelle aufsuchten, kamen 232 Personen mehrmals zu Beratungsgesprächen bzw. zu einer Betreuung oder zur Einleitung von weiteren Maßnahmen.
Bei 146 Ratsuchenden fand eine einmalige Beratung oder ein Informationsgespräch statt.

Einmalige und mehrmalige Gesprächskontakte



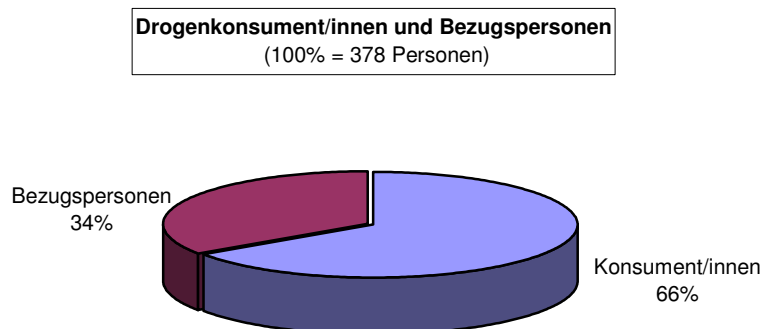
248 Hilfesuchende kamen erstmalig zu einem Gespräch in eine Drogenberatungsstelle. Aus dem Vorjahr wurden 48 Personen weiterbetreut und weitere 82 Personen hatten in früheren Jahren schon einmal Kontakt mit der Drogenberatung.

Neuaufnahme, Weiterbetreuung und Wiederaufnahme



Von allen beratenen Personen waren 248 Konsument/innen illegaler, psychoaktiver Substanzen. Darüber hinaus suchten 130 Bezugspersonen die Beratungsstelle wegen des Drogenkonsums einer nahestehenden Person auf.

Konsument/innen und Bezugspersonen



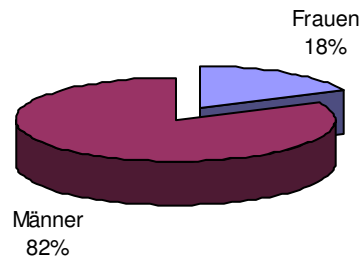
Im Folgenden werden zuerst die Drogenkonsument/innen und anschließend die Bezugspersonen jeweils als separate Gruppe näher betrachtet.

8.2 Beratung von Drogenkonsument/innen

Von 248 Drogenkonsument/innen die im Jahr 2007 die Beratungsstelle aufsuchten, waren 204 Männer und 44 Frauen.

Verteilung nach Geschlecht

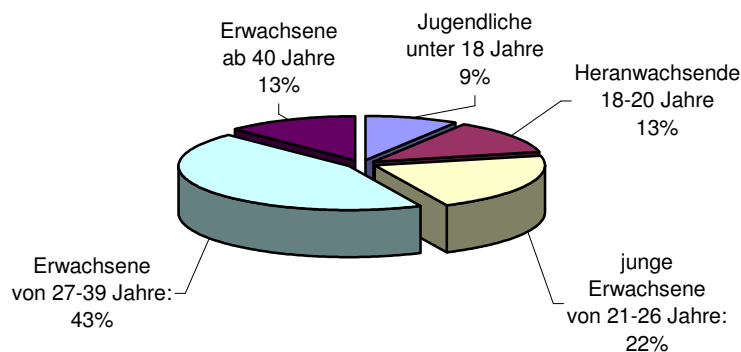
beratene Drogenkonsument/innen nach Geschlecht
(100% = 248 Personen)



Differenziert man die betreuten Drogenkonsument/innen nach Altersgruppen, ist festzustellen, dass insgesamt 195 Konsument/innen (78%) über 20 Jahre alt waren.

Alter der Konsument/innen

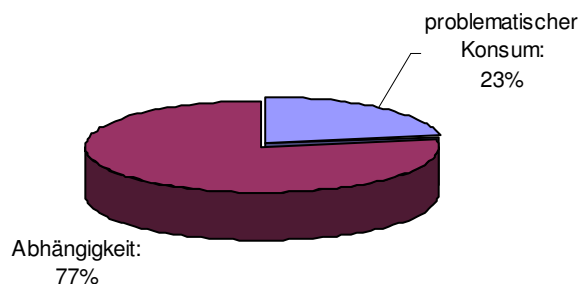
beratene Drogenkonsument/innen nach Altersgruppen
(100% = 248 Personen)



Bei 192 Konsumenten/innen wurde der Drogenkonsum als abhängiges Verhalten eingestuft, während es sich bei 56 Personen um einen problematischen Konsum handelte.

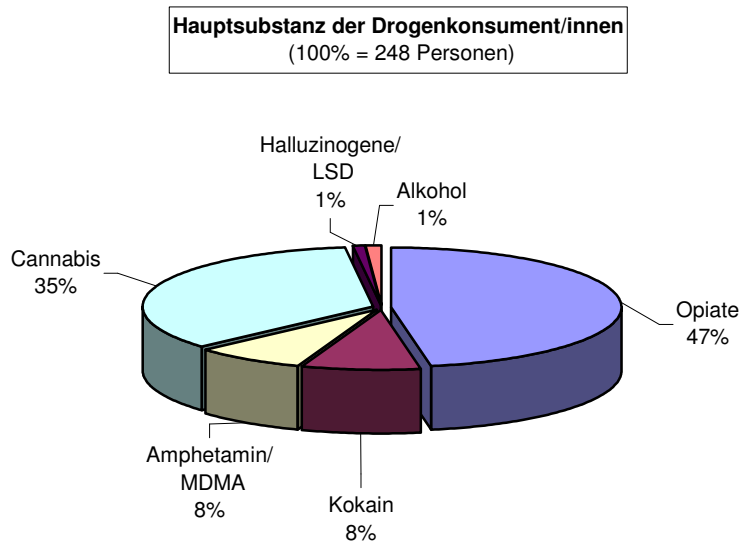
Abhängigkeit und problematischer Konsum

problematischer Konsum und Abhängigkeit
(100% = 248 Personen)



Viele der Drogenabhängigen konsumierten mehrere Substanzen gleichzeitig (Polytoxikomanie). Versucht man jedoch alle Betroffenen entsprechend einer von ihnen angegebenen Hauptsubstanz zu differenzieren, ergibt sich folgendes Bild:

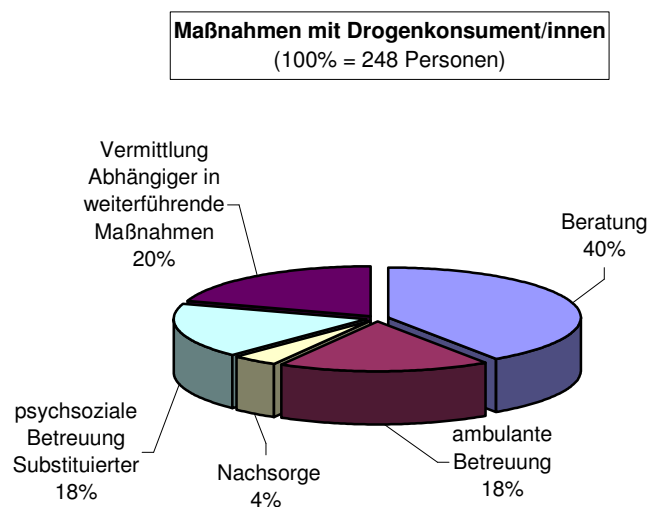
Hauptsubstanz der Konsumenten/innen



Der Schwerpunkt lag in der Beratung und Betreuung von 117 Opiatkonsument/innen. Den zweitgrößte Anteil stellten 86 Konsument/innen von Cannabisprodukten. Neben 19 Konsument/innen von Amphetamin bzw. Ecstasy kamen 21 Personen aufgrund ihres Kokainkonsums und weitere zwei wegen des Konsums von Halluzinogenen bzw. LSD in die Beratungsstelle. Bei drei Personen mit der legalen Hauptdroge Alkohol war darüber hinaus ein Mischkonsum mit illegalen Substanzen festzustellen.

Die mit den 248 hilfesuchenden Drogenkonsument/innen durchgeführten Maßnahmen lassen sich folgendermaßen gliedern.

Maßnahmen

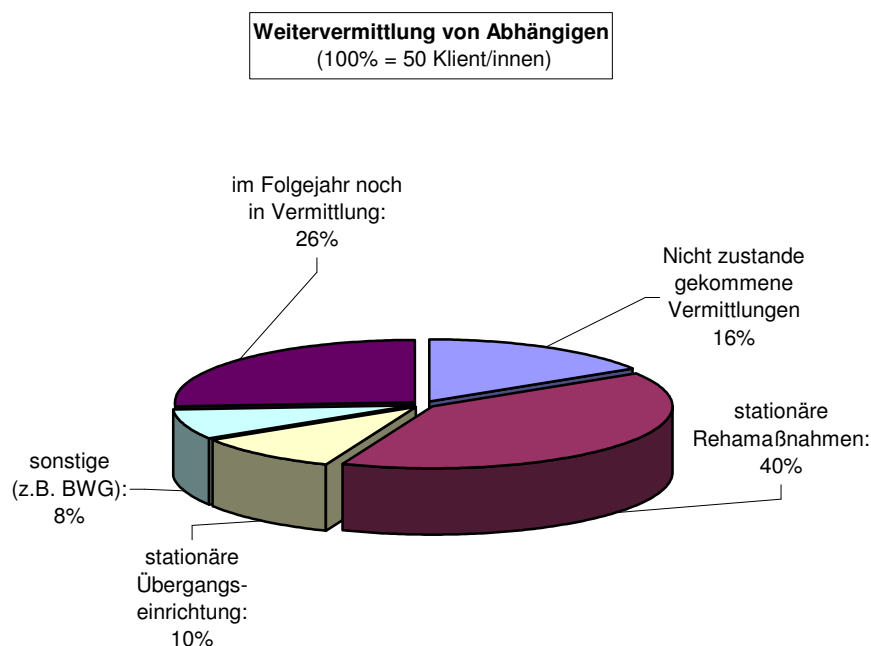


101 Konsument/innen von illegalen Drogen besuchten die Beratungsstelle um Hilfestellungen durch Beratungsgespräche zu erhalten. 44 substituierte Opiatabhängige kamen im Rahmen einer psychosozialen Begleitbetreuung. Zu einer längerfristigen ambulanten Betreuung kamen 44 Drogenkonsument/innen und weitere 10 Klient/innen kamen zur Nachsorgebetreuung im Anschluss an eine stationäre Entwöhnungsbehandlung.

Darüber hinaus wurde mit 50 Drogenabhängigen die Vermittlung in eine stationäre Rehabilitationsbehandlung vorbereitet.

Im Folgenden wird die Vermittlung von den 50 Drogenabhängigen in weiterführende Maßnahmen der Drogenhilfe näher differenziert.

Vermittlung in stationäre Einrichtungen



Von den 50 Drogenabhängigen bei denen während der Betreuung eine Vermittlung in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung eingeleitet wurde, konnten im Laufe des Jahres 29 Abhängige erfolgreich weitervermittelt werden

Von diesen 29 Weitervermittelten traten 20 Drogenabhängige die stationäre Entwöhnungsbehandlung direkt im Anschluss an eine vorherige Entgiftung an. Zudem wurden fünf vorher in eine Übergangseinrichtung vermittelt, damit sie dort die Zeit zwischen Entgiftung bis zum Antritt der weiterführenden Maßnahme an einem drogenfreien Ort unter Betreuung überbrücken können. Vier Personen wurden in eine betreute Wohngemeinschaft vermittelt. Bei 13 Drogenabhängigen waren die Vermittlungsvorbereitungen zum Jahresende noch nicht abgeschlossen und wurden im Folgejahr weitergeführt.

8.3 Beratung von Bezugspersonen

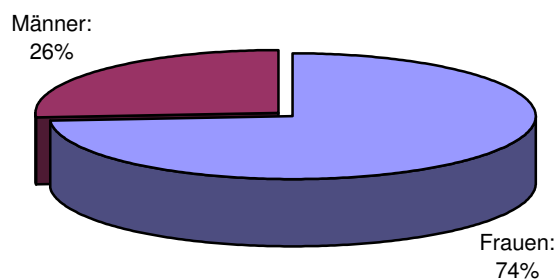
Von allen in der Drogenberatung beratenen Hilfesuchenden kamen 130 als Bezugspersonen von Drogenkonsument/innen.

Die Beratungsstelle wurde von 96 weiblichen und 34 männlichen Bezugspersonen aufgesucht.

Angehörige

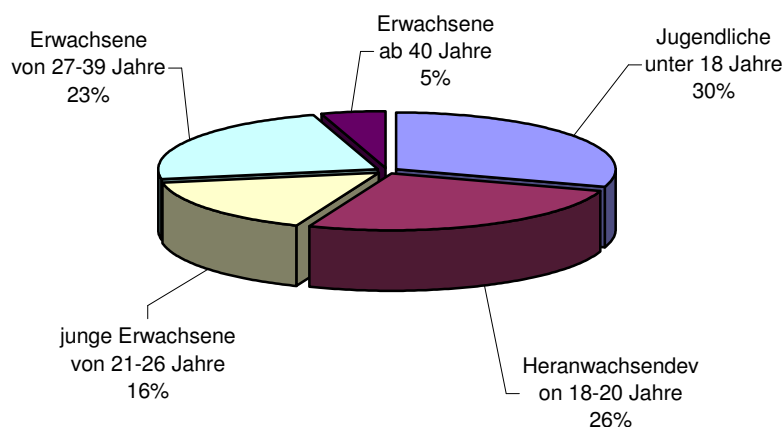
**Schwerpunkt
weibliche Angehörige**

Bezugspersonen nach Geschlecht
(100% = 130 Bezugspersonen)



Nachfolgend werden die Indexklient/innen nach dem Alter differenziert.

Alter der Index-Klient/innen
(100% = 130 Bezugspersonen)

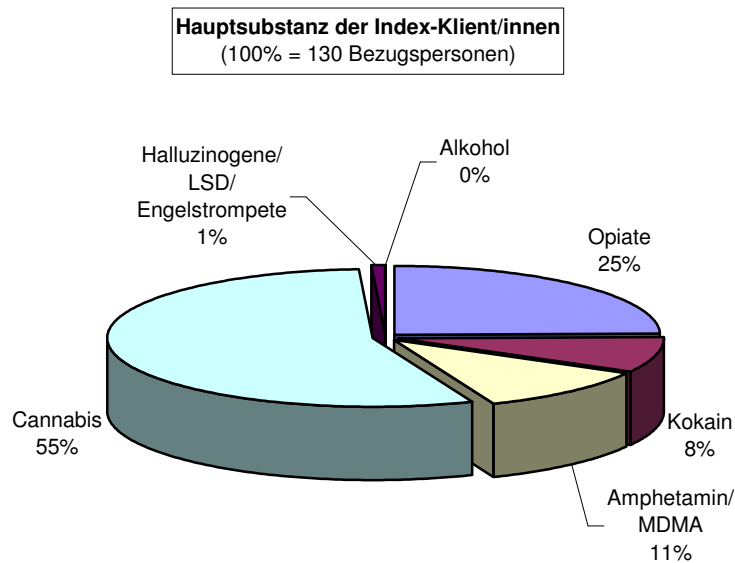


**Alter der
Indexklient/innen**

Die überwiegende Zahl der Bezugspersonen suchte die Beratungsstelle wegen Drogenkonsums Jugendlicher (39 Indexklient/innen), sowie Heranwachsender unter 21 Jahren (34 Indexklient/innen) auf.

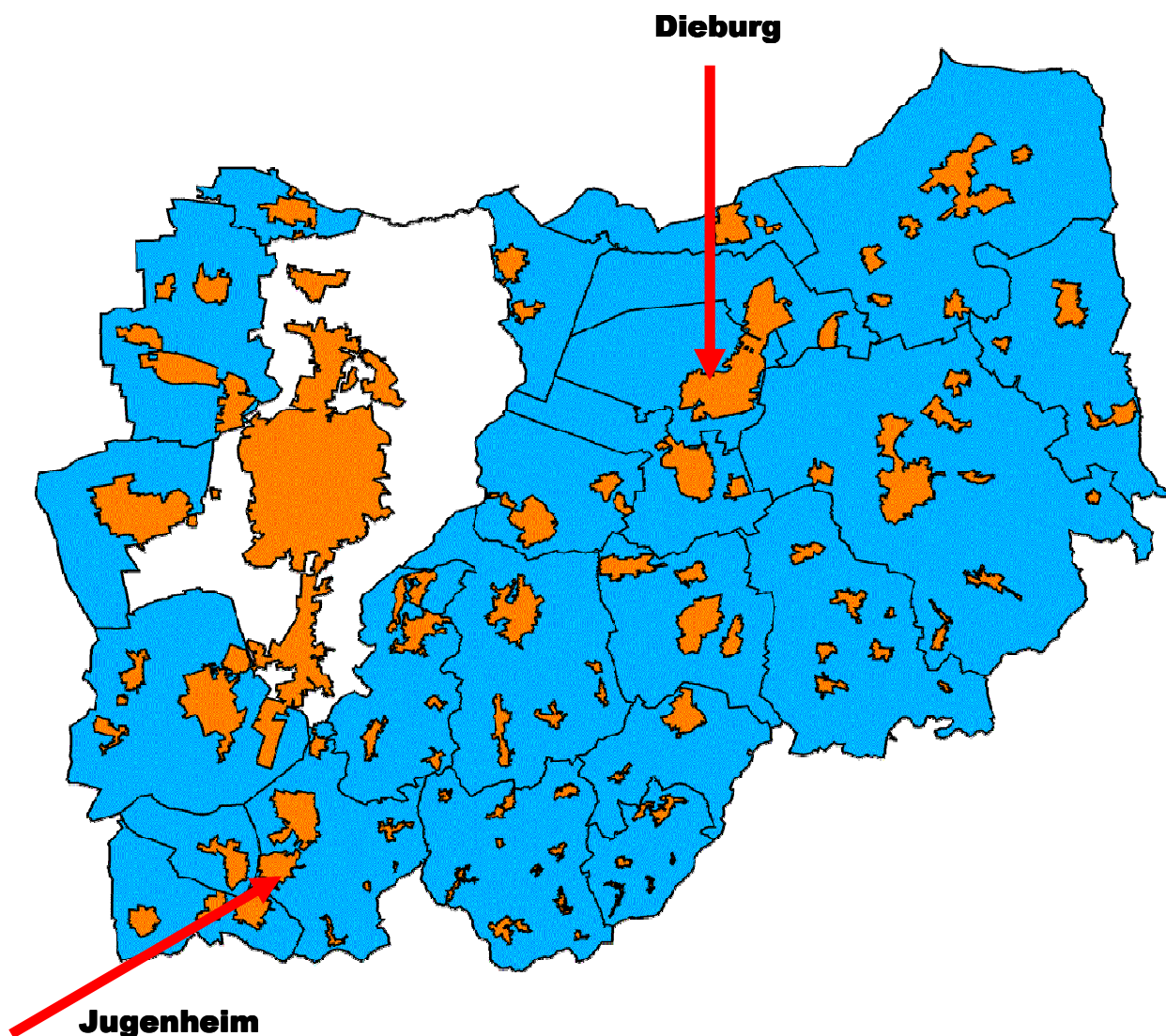
Weitere 21 Bezugspersonen kamen aufgrund des Drogenkonsums junger Erwachsener im Alter von 21 bis 26 Jahren. Bei 30 Bezugspersonen waren die Indexklienten 27 bis 39 Jahre und in sechs Fällen bereits über 40 Jahre alt.

Im weiteren wird die von Seiten der Bezugspersonen angegebene Hauptdroge der Indexklient/innen nach Substanzen differenziert dargestellt:



Das Beratungsanliegen wurde bei 72 Bezugspersonen durch den Cannabiskonsum einer nahestehenden Person ausgelöst. Bei 32 Bezugspersonen stellte der Opiatkonsum eines Angehörigen den Anlass zur Beratung dar. Weitere 14 Bezugspersonen kamen wegen des Konsums von Amphetamin, elf wegen Kokainkonsums und eine Bezugsperson wegen des Konsums von Halluzinogenen.

Hauptdroge der Indexklient/innen



Drogenberatung

des
Landkreises Darmstadt-Dieburg

e-mail: Drogenberatung@mail.ladadi.de

Hauptstelle:
Darmstädter Str. 20
64807 Dieburg
Tel.: 06071/6174-0
Fax: 06071/6174-19

Außenstelle:
im Kreiskrankenhaus Jugenheim
Hauptstr. 30
64342 Seeheim-Jugenheim

Mi 14.00 bis 17.00 Uhr

Offene Sprechstunden
und

Mo 15.00 bis 17.00 Uhr

Termine nach Vereinbarung