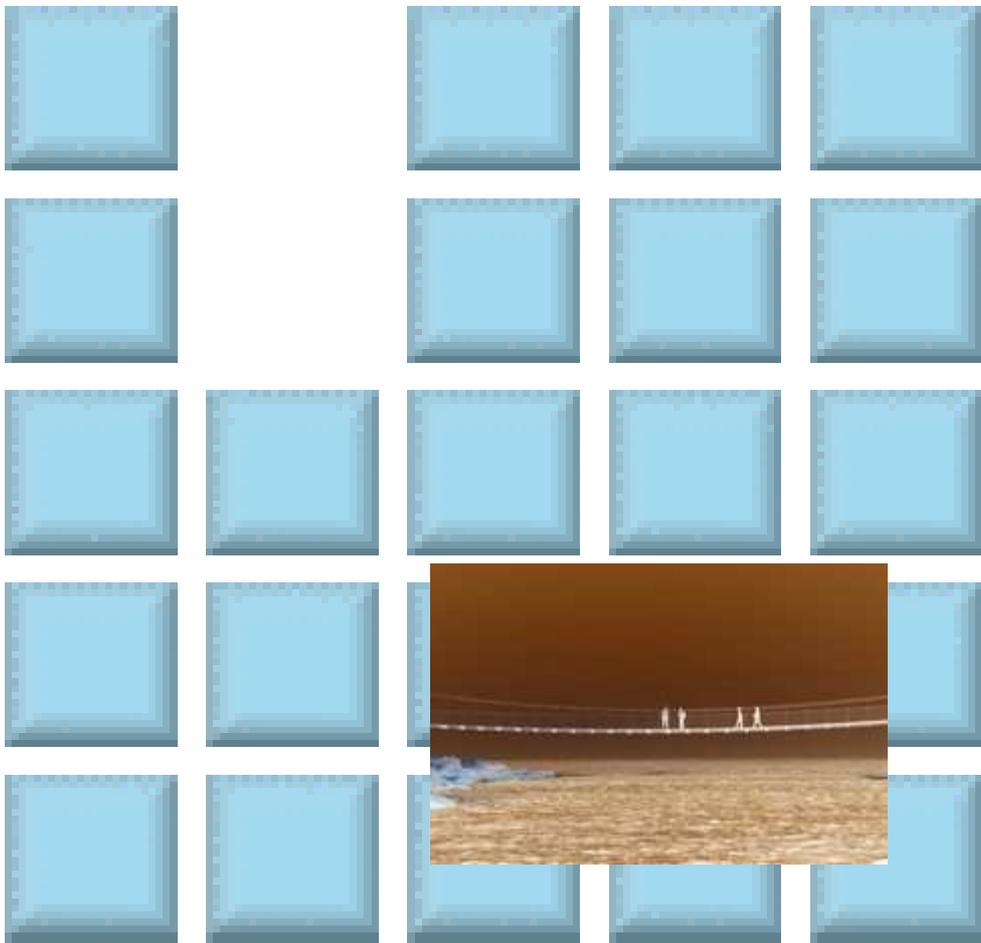


Drogenberatungsstelle Dieburg Jahresbericht 2011/2012



Die gute Nachricht aus dem Bericht der Drogenberatung für die Jahre 2011 und 2012 ist, dass der Konsum klassischer illegaler Drogen wie Heroin rückläufig ist.

Leider zeigt sich jedoch, dass der Drogenkonsum sich nur in einem Wandel befindet und insgesamt nicht rückläufig ist.

Man spricht von einem weltweiten Trend zu synthetischen Drogen, der sehr dynamisch ist und durch das Internet sehr schnell neue Trends verbreitet.

Diese neuen Drogen sind billiger und einfacher zu haben und können unter harmlosen Namen wie „Badesalz“ vertrieben werden, der Markt ist undurchschaubar und nicht kontrollierbar.

Die Drogenberatung steht dabei vor der Aufgabe, diesen immer wieder neuen Entwicklungen in ihrer Beratungsarbeit gerecht zu werden.

In den letzten Jahren ist die Zahl der Beratung von Angehörigen, die vom Drogenkonsum ihres Partners, Kindes und anderer ihnen nahestehenden Personen betroffen sind, stark angestiegen, dadurch ist ein neuer Schwerpunkt der Beratungsarbeit in der Drogenberatungsstelle entstanden.

Der vorliegende Jahresbericht möchte informieren und deutlich machen, dass Aufklärungsarbeit sehr wichtig ist, damit neue Entwicklungen frühzeitig erkannt werden und eine Intervention möglich machen.

Für betroffene Einwohnerinnen und Einwohner, Angehörige und Freunde ist die Drogenberatungsstelle ein wichtiger Ansprechpartner im Landkreis Darmstadt-Dieburg.



Rosemarie Lück
Erste Kreisbeigeordnete



Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Allgemeine Angaben zur Beratungsstelle	1
2. Aufgaben und Ziele	2
3. Überblick über die Jahre 2011 und 2012	3
4. Beratung von Drogenkonsumenten - „Trend zu synthetischen Drogen“	4
5. Beratung von Bezugspersonen - „Elternberatung im Focus“	7
6. Außenstelle Jugendheim	10
7. Netzwerk, Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit	10
7.1. Pressemitteilung	12
8. Statistik	14
8.1. Anzahl aller Hilfesuchenden	14
8.2. Beratung von Drogenkonsumentinnen und -konsumenten	17
8.3. Beratung von Bezugspersonen	21
9. Überblick über das Drogen- und Suchthilfesystems im Landkreis	23

1. Allgemeine Angaben zu der Beratungsstelle	
<p>Der Hauptsitz der Drogenberatungsstelle für den Landkreis Darmstadt-Dieburg befindet sich in Dieburg unter der Anschrift:</p> <p style="text-align: center;">Darmstädter Straße 20 64807 Dieburg Tel 06071 / 6174-0 Fax 06071 / 6174-19 Drogenberatung@ladadi.de</p> <p>Zusätzlich besteht für Bürger im südwestlichen Teil des Landkreises das Angebot, in einer Außenstelle in Seeheim-Jugenheim beraten zu werden:</p> <p style="text-align: center;">Kreiskrankenhaus Jugenheim Hauptstraße 30 64342 Seeheim-Jugenheim</p> <p>Für beide Einrichtungen können Termine telefonisch über die Hauptstelle in Dieburg vereinbart werden. In beiden Stellen werden darüber hinaus offene Sprechstunden zu folgenden Zeiten angeboten:</p> <p style="text-align: center;">in Dieburg: Mittwochs 14 Uhr bis 17 Uhr in Jugenheim: Montags 15 bis 17 Uhr</p> <p>In Einzelfällen besteht auch die Möglichkeit, Klienten im Diakonischen Werk in Darmstadt und in Entgiftungsstationen zu beraten, um ihnen den Zugang zu erleichtern. Die Beratung ist grundsätzlich kostenfrei und kann auf Wunsch auch anonym durchgeführt werden.</p> <p>Die durch die Beratungsstelle zu versorgende Region des Landkreises Darmstadt-Dieburg besteht aus 23 Kommunen über eine Fläche von 658,51 Quadratkilometern und einem Bevölkerungsanteil von 290.484 Einwohnern (Stand 30.6.2012).</p> <p>Träger der Drogenberatungsstelle ist der Landkreis Darmstadt-Dieburg. Zur Finanzierung erhält der Landkreis einen Zuschuss durch das Land Hessen.</p>	<p>Hauptstelle</p> <p>Außenstelle</p> <p>Termine und offene Sprechstunden</p> <p>Aufsuchendes Beratungsangebot</p> <p>Versorgungsregion</p> <p>Träger</p>

2. Aufgaben und Ziele	
<p>Die kreiseigene Drogenberatungsstelle ist ein fester Bestandteil des Beratungs- und Hilfesystems im Drogen- und Suchthilfebereich für den Landkreis Darmstadt-Dieburg. Sie wird ergänzt durch die kreiseigene Fachstelle für Suchtprävention, die Beratung bei legalen Substanzen durch die Caritasberatungsstelle und die niedrigschwelligen Angebote des Diakonischen Werkes.</p>	<p>Beratungsangebot im Drogen-/ Suchthilfebereich</p>
<p>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.</p>	<p>Kontakt- und Anlaufstelle</p>
<p>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.</p>	<p>Offene Sprechstunden</p>
<p>Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind zur Verschwiegenheit gesetzlich verpflichtet. Im Fall einer fachlich begründeten Zusammenarbeit mit anderen Institutionen ist grundsätzlich eine vorherige Entbindung von der Schweigepflicht durch die Ratsuchenden Voraussetzung.</p>	<p>Gesetzliche Schweigepflicht</p>
<p>Die Aufgaben der Drogenberatungsstelle umfassen Information, Beratung, Krisenintervention, psychosoziale Betreuung, Nachsorge und Vermittlung in weiterführende Hilfemaßnahmen.</p>	<p>Aufgaben</p>
<p>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.</p>	<p>Ziele</p>
<p>Hilfesuchende sollen durch die Reflexion im Beratungsprozess zur Veränderung motiviert werden und Lösungen beziehungsweise Verhaltensalternativen entwickeln.</p>	<p>Motivation</p>
<p>Die Beratungen können in Form von Einzel-, Paar- oder Familiengesprächen stattfinden. Daneben können themenzentrierte Gruppen angeboten werden.</p>	<p>Setting</p>
<p>Das Beratungsangebot hat zum Ziel, Risiken und Folgen eines problematischen Drogenkonsums oder einer Abhängigkeit zu mindern, Abhängigkeit zu überwinden und Abstinenz zu fördern sowie Rehabilitation und Integration von drogenabhängigen Menschen zu unterstützen.</p>	<p>Rehabilitation und Integration</p>

3. Überblick über die Jahre 2011 und 2012	
<p>Im Jahr 2011 wurde die Drogenberatungsstelle von 430 Personen und im Jahr 2012 von 434 Personen in Anspruch genommen.</p> <p>Die Beratung, Betreuung und Vermittlung von Cannabiskonsumenten hatte im Jahr 2011 nach wie vor nahezu den gleichen Umfang wie die der Opiatabhängigen. Im Jahr 2012 war die Zahl der Cannabiskonsumenten erstmals höher als die der Opiatabhängigen, so dass die Beratung, Betreuung und Vermittlung von Cannabiskonsumenten zum Schwerpunkt der Arbeit geworden ist.</p> <p>Das im Rahmen eines Bundesmodellprojektes eingeführte Kurzinterventionsprogramm bei Cannabisproblematik „Realize it“, wird nach wie vor in Einzelberatungen angewandt. Das Frühinterventionsprogramm „Realize it X-tra“ konnte als Gruppenangebot für Jugendliche im Jahr 2011 einmal durchgeführt werden.</p> <p>Der Anteil an Beratungen im Bereich Amphetaminkonsum hat sich in den beiden Berichtsjahren sowohl bei den davon betroffenen Klienten wie auch den Angehörigen verdoppelt.</p> <p>Die Nachfrage an Beratungen von Bezugspersonen hat sich im Berichtszeitraum um 6% erhöht. Schwerpunkt dabei ist weiterhin die Cannabisproblematik des Indexklienten.</p> <p>Etwa ein Viertel aller Ratsuchenden nutzte das Beratungsangebot in der Außenstelle in Seeheim-Jugenheim.</p> <p>Im Berichtszeitraum waren etwa 85% der Klienten deutsche Staatsbürger, davon 8% Migranten mit deutscher Staatsangehörigkeit. Bei den Klienten mit ausländischer Staatsbürgerschaft kamen etwa ein Drittel aus den EU-Staaten.</p> <p>Neben den persönlichen Gesprächskontakten fanden im Beratungsalltag auch regelmäßig ausführlichere telefonische Beratungen sowie die Beantwortung schriftlicher Anfragen per Brief bzw. E-Mail statt. Im Jahr 2011 waren dies beispielsweise 230 ausführliche telefonische Beratungen, im Jahr darauf 243.</p> <p>Im Rahmen der Vernetzung fand im Jahr 2011 ein Kooperationstreffen mit der Erziehungsberatungsstelle in Groß-Umstadt statt. Ebenso nahm die Drogenberatungsstelle an einem Arbeitstreffen mit der Erziehungshilfe teil. Im Jahr 2012 wurde jeweils ein Kooperationstreffen mit der Erziehungsberatungsstelle Ober-Ramstadt sowie mit dem Zentrum für seelische Gesundheit beim Kreiskrankenhaus Groß-Umstadt durchgeführt.</p>	<p>Konstante Nachfrage</p> <p>Schwerpunkt Cannabiskonsumenten</p> <p>Projekte „Realize it“ und „Realize it X-tra“</p> <p>Mehr Amphetaminkonsumenten</p> <p>Nachfrage von Bezugspersonen</p> <p>85% mit deutscher Staatsbürgerschaft</p> <p>Telefonberatung und schriftliche Anfragen</p> <p>Kooperation und Vernetzung</p>

<p>Darüber hinaus stellte die Beratungsstelle ihre Arbeit 2011 bei einer Projektwoche des Bildungswerkes der hessischen Wirtschaft und im Jahr 2012 einer Schulklasse der Landrat Gruber Schule Dieburg vor. Weiterhin beteiligte sich die Drogenberatung am Familientag der Kreisverwaltung in Reinheim im Jahr 2011. Zudem wurde ein Zeitungsartikel zum Projekt „Realize-it- Xtra“ veröffentlicht.</p>	<p>Öffentlichkeitsarbeit</p>
<p>4. Beratung von Drogenkonsumenten</p>	
<p>Im Jahr 2011 suchten 289 Drogenkonsumentinnen und -konsumenten die Beratungsstelle auf; im Jahr 2012 wurde ein leichter Rückgang auf 274 Personen verzeichnet. Gleichzeitig hat sich jedoch der Anteil der betreuten weiblichen Drogenkonsumenten um etwa 8% erhöht.</p> <p>Von allen betreuten Konsumenten wiesen 78% im Jahr 2011 und 74% im Jahr 2012 ein bereits abhängiges Konsummuster von illegalen Substanzen auf.</p> <p>Die Drogenberatungsstelle wird von Drogenkonsumenten jeden Alters, von 13 Jahren bis hin zu über 60 Jahren, aufgesucht. Auffällig dabei ist, dass sich der Anteil der unter 18-Jährigen und der Anteil der über 40-Jährigen jeweils um ca. 5% erhöht hat.</p> <p>Etwa drei Viertel aller Drogenkonsumenten kamen auf Zuweisung oder Empfehlung von z.B. Bezugspersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens, Leistungsträgern wie Rentenversicherungsträgern, Krankenkassen, Sozialamt oder Behörden wie Ausländerbehörde, Führerscheinstelle, Jugendämtern, aber auch Schulen, Arbeitgebern, Obdachlosenhilfe, anderen Beratungsdiensten, aus anderen Bereichen der Drogen- und Suchthilfe oder im Rahmen eines Strafverfahrens in die Beratungsstelle. Die Drogenberatungsstelle ist somit auch als Dienstleister für eine Vielzahl von Einrichtungen tätig.</p> <p>Im Arbeitsalltag bildete die allgemeine Beratungstätigkeit den Arbeitsschwerpunkt. Sie ist im Berichtszeitraum um 9% angestiegen. Die psychosoziale Betreuung von Substituierten ist um 5% zurückgegangen.</p> <p>Die Vermittlungen in weiterführende Behandlungen dagegen haben zugenommen und ein größerer Anteil der Klienten hat auch tatsächlich die vorbereitete stationäre Rehabilitationsmaßnahme angetreten. Sowohl die ambulanten Betreuungen wie auch die Nachsorge nach einer stationären Therapie waren im Berichtszeitraum rückläufig.</p> <p>Neben dem regelmäßig angebotenen Kurzinterventionsprogramm „Realize-it“ für das Einzelsetting konnte das Frühinterventionsprogramm für junge Cannabiskonsumenten „Realize It X-tra“ auch im Jahr 2011 einmal als Gruppenangebot durchgeführt werden. Frühintervention ist neben der klassischen Betreuung von Abhängigen ein fester Bestandteil in der Arbeit der Beratungsstelle und spiegelt sich in dem hohen Anteil an Cannabiskonsumenten wieder.</p>	<p>Zunahme weiblicher Klienten</p> <p>Abhängiges Konsummuster überwiegt</p> <p>Drogenkonsumenten kommen meist nach äußerem Druck oder Empfehlung</p> <p>Weniger psychosoziale Betreuungen</p> <p>Mehr Vermittlungen</p> <p>Frühintervention bei Cannabisproblematik ist fester Bestandteil</p>

<p>Wie in den Vorjahren lag auch im Jahr 2011 der Anteil der Cannabiskonsumenten mit dem Anteil der Opiatkonsumenten auf ähnlichem Niveau. Im Jahr 2012 hingegen ist erstmals der Anteil der Cannabiskonsumenten mit fast 46% höher als der Anteil der Opiatabhängigen mit 36%.</p> <p>Ebenso ist der Anteil der Amphetaminkonsumenten angestiegen und hat sich von 6% in 2010 auf 12% im Jahr 2012 verdoppelt. Dies deckt sich mit der im Gesundheitsbericht des hessischen Sozialministeriums im Januar 2011 beschriebenen Entwicklung, dass die Zahl der Erstkonsumenten von Heroin und Kokain zwar gesunken, bei Amphetaminen aber ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen sei.</p>	<p>Beratung bei Cannabisproblematik ist Schwerpunkt</p> <p>Zunahme an Amphetaminkonsumenten</p>
<p>Der weltweite Trend zu synthetischen Drogen</p> <p>Bereits im Jahresbericht 2010 hatte die Drogenberatungsstelle von neuen Entwicklungen am Drogenmarkt berichtet, dem Konsum sogenannter „Legal Highs“. Hinter diesem Begriff verbergen sich Rauschmittel, die von der Gesetzgebung noch nicht erfasst sind. Zwischenzeitlich wurde dafür die Bezeichnung „neue psychoaktive Substanzen“ (NPS) eingeführt. Diese enthalten sogenannte „Research Chemicals“, nämlich synthetische Reinsubstanzen, die eine neue chemische Struktur haben, oder bereits vorhandene illegale Substanzen, deren chemische Strukturformel geändert wurde.</p> <p>Es dreht sich dabei um synthetische Cannabinoide, Stimulanzien oder Halluzinogene. In ständig wechselnden Zusammensetzungen und unter neuen „coolen“ Namen sind sie im Internet oder in Headshops in bunten, auffälligen Tütchen rasch beziehbar. Da die Wirkstoffe nicht deklariert sind, fehlt dem Konsumenten das Wissen, welchen Wirkstoff er in welcher Konzentration zu sich nimmt. Zudem wird die Wirkstoffzusammensetzung und Rezeptur eines Produktes fortlaufend verändert, sodass der Konsument bei wiederholter Einnahme nicht mit der gleichen Dosierung und der gewohnten Wirkung rechnen kann.</p> <p>Der Konsum kann Symptome wie Übelkeit, heftiges Erbrechen, Herzrasen, allergische Reaktionen, Orientierungsverlust, Kreislaufversagen, Ohnmacht, Lähmungserscheinungen, Wahnvorstellungen, Psychosen bis hin zum Versagen der Vitalfunktionen nach sich ziehen. In Deutschland wurden bereits Todesfälle bekannt, bei denen nachgewiesen wurde, dass kurz davor eine oder mehrere psychoaktive Substanzen konsumiert wurden.</p> <p>Besorgniserregend ist auch der anhaltende Trend zu polyvalentem Konsum, also der gleichzeitige Konsum von mehreren illegalen Drogen oder von illegalen Drogen kombiniert mit Alkohol. „Zum Feiern wird erst einmal eine Basis mit Alkohol hergestellt, dann kommen Amphetamine hinzu und hinterher wird sich herunter gekiffert. Die Hardcorekonsumenten fangen gleich mit Amphetaminen und Cathinonen an und holen sich dann</p>	<p>Legal Highs oder „neue psychoaktive Substanzen“ (NPS) liegen im Trend</p> <p>Drogenbestellung per Internet</p> <p>Schädigungen sind bisher kaum erforscht</p> <p>Unkalkulierbares Risiko durch Mischkonsum</p>

<p>mit Kiffen oder Benzodiazepinen wieder herunter“ beschrieb ein Klient in der Drogenberatungsstelle das Partyritual in der Technoszene.</p> <p>Einer Onlinebefragung des Centre for Drug Research (CDR) der Goethe-Universität Frankfurt zufolge, hatten 99% der Konsumenten der neuen psychoaktiven Substanzen zuvor bereits Erfahrungen mit dem Konsum illegaler Drogen. Dieser Trend spiegelt sich auch in den Anfragen bzw. Beratungsgesprächen bei der Drogenberatungsstelle wieder.</p> <p>Die EU-Drogenbeobachtungsbehörde konstatierte im Jahr 2012 einen „immer komplexer werdenden Stimulanzienmarkt“ mit einer Fülle von Pulver und Pillen, bei dem unter anderem die neuen synthetischen Drogen der Cathinone mit einer amphetaminähnlichen Wirkung eine zunehmende Rolle spielen. Synthetische Cathinone (Mephedron, MDPV, 4-MEC, Methylon etc.) ahmen die Wirkung von Kokain nach und werden beispielsweise unter dem Begriff „Badesalze“ vertrieben. Sie sind billig zu erwerben, „hauen richtig rein“ (Schilderung eines Konsumenten) und verstärken das Empfinden von Musik, Tanz und Sex. Eines der am häufigsten auftretenden Einzelsymptome ist eine erhöhte Aggressivität.</p> <p>Die psychoaktive Substanz Methamphetamin verdrängt teilweise Amphetamin in der Verbreitung und hat dabei eine stärkere Wirkung. Im Jahr 2012 registrierten die Behörden dem Drogen- und Suchtbericht 2013 der Bundesregierung zufolge erstmals mehr Erstkonsumenten von Crystal Meth (kristallines Methamphetamin) als von Heroin. Crystal Meth, auch „Ice“, „C“ oder „Kristall“ genannt, hat eine bis zu fünffach stärkere Wirkung als andere Amphetamine. Die Substanz mindert Gefühle wie Angst, Hunger und Schmerz, wirkt euphorisierend, steigert subjektiv die Leistungsbereitschaft, wirkt aufputschend, sexuell enthemmend und luststeigernd. Crystal wird in der Regel geschnupft, geraucht oder inhaliert, kann aber auch injiziert werden. Der Konsum kann schnell zu einer psychischen Abhängigkeit führen.</p> <p>Bei längerem Gebrauch kann Crystal die Persönlichkeit verändern, zu Depressionen, Angststörungen oder Psychosen führen und die Nerven im Gehirn schädigen. Crystal gehört damit zu den gefährlichsten Drogen auf dem illegalen Markt und wird auch „Zombiedroge“ genannt. Wegen der Nähe zu Tschechien, wo Crystal billig zu bekommen ist, tritt dieses Problem besonders massiv in Sachsen, Thüringen, Brandenburg und Bayern, mittlerweile aber auch zunehmend in anderen Bundesländern auf oder wird anderen Substanzen untergemischt.</p> <p>Nach Angaben der EU-Drogenbeobachtungsstelle (EBDD) seien z.B. im Jahr 2012 allein 73 bis dahin unbekannte Substanzen entdeckt worden – also alle fünf Tage eine neue Droge. Das Bundeskabinett hat erst kürzlich ein Verbot von 26 Substanzen auf den Weg gebracht. Nach der in der Presse veröffentlichten Schätzung der Bundesregierung haben etwa zwei Millionen Erwachsene bereits Amphetamine genommen, 150.000 tun dies regelmäßig und etwa 400.000 Erwachsene haben schon einmal neue synthetische Substanzen ausprobiert.</p>	<p>Badesalz als Droge</p> <p>Crystal gilt als besonders gefährliche Droge mit sehr hohem Suchtpotential</p> <p>Die neuen Drogen sind billig und verbreiten sich rasch</p> <p>Jeden fünften Tag eine neue Droge</p>
---	--

<p>Die Fachwelt spricht von einem „weltweiten Trend zu synthetischen Drogen“, auch wenn bisher Studien über die Prävalenz kaum vorliegen und die Dunkelziffer sehr hoch ist. Auch die Vereinten Nationen sprachen bereits im Jahr 2011 eine Warnung „vor der weltweiten Zunahme des Missbrauchs von Psychostimulanzien,, aus.</p> <p>Eine weitere bedenkliche Entwicklung stellt das sogenannte „Neuroenhancement“ oder auch „Hirndoping“ dar, bei dem verschreibungspflichtige Medikamente missbräuchlich als „Brennstoff“ zur Leistungssteigerung verwendet werden, wie beispielsweise die ADHS-Medikation „Ritalin“, Antidepressiva oder „Modafenil“, ein Medikament gegen Narkolepsie.</p> <p>Der Wirkstoff Methylphenidat findet mittlerweile unter den Medikamentennamen „Medikinet“, „Concerta“ und „Ritalin“ auch als Stimmungsmacher, genannt „dicke Rita“, Einzug in die Techno-Clubszene.</p> <p>Auch wenn der Konsum von Heroin als rückläufig eingestuft wird, ist das Drogenproblem nach Auffassung des EBDD- Direktor Wolfgang Götz lediglich „in einem Wandel begriffen“, es sei dynamischer, komplexer und es stelle in vielerlei Hinsicht noch größere Herausforderungen.</p> <p>Durch das Internet verbreiten sich neue Trends schnell, sind leicht verfügbar, schnelllebig und unübersichtlich. Alleine im Jahr 2012 wurden der EU-Drogenbeobachtungsstelle zufolge fast 700 Online-Shops registriert, die diese neuen psychoaktiven Substanzen angeboten haben. „Obgleich drei Naturprodukte – Kratom, Azteken.- oder Göttersalbei und halluzinogene Pilze- die TOP 10 der am häufigsten online angebotenen „Legal Highs“ anführen, handelte es sich bei den anderen sieben um neue synthetische Substanzen.</p>	<p>Ritalin zur Leistungssteigerung -an der Uni oder im Club</p> <p>700 Online-Shops zum Drogenkauf</p>
<p>5. Beratung von Bezugspersonen – „Elternberatung im Focus“</p>	
<p>Im Jahr 2011 suchten 141 ratsuchende Angehörige oder sonstige Bezugspersonen, wie z.B. Freunde oder Betreuer, die Beratungsstelle auf, um Beratung und Unterstützung im Umgang mit Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten zu erhalten. Im Jahr 2012 hat sich die Nachfrage auf 160 Personen erhöht.</p> <p>Im Jahr 2011 kamen 89 Angehörige, überwiegend Eltern, wegen eines Cannabisproblems des Kindes zur Beratung. Im Jahr 2012 waren dies 91 Personen. Im Jahr 2012 hat sich der Anteil der Bezugspersonen, die wegen eines Opiatproblems eines Angehörigen Beratung suchten, mit 26 Personen erhöht, denn im Jahr 2011 betrug dieser Anteil nur 19 Personen. Wegen Amphetaminkonsum kontaktierten 23 Bezugspersonen im Jahr 2011 und 25 Personen im Jahr 2012 die Beratungsstelle. Im Jahr 2010 waren dies lediglich sieben Bezugspersonen.</p> <p>Das Alter der Indexklienten lag im Jahr 2011 bei 60% unter 21 Jahren, im</p>	<p>Erhöhte Nachfragen von Bezugspersonen</p> <p>Bei den Indexklienten geht es meist um Cannabis-konsum</p> <p>Indexklienten</p>

<p>Jahr 2012 war dies bei nur 41% der Fall. Weitere 16% im Jahr 2011 zählten zu den jungen Erwachsenen bis unter 27 Jahren; im Jahr 2012 waren dies 19%. 27 Jahre und älter waren im Jahr 2011 insgesamt 23% der Indexklienten, im Jahr 2012 betrug der Anteil 33%.</p>	<p>meist unter 21 Jahre</p>
<p>Bei der Beratung von Angehörigen handelt es sich in der Regel um informations- und problemorientierte Beratungen, in vielen Fällen auch um Kriseninterventionen.</p>	
<p>Wenn es um eine Drogengefährdung oder Abhängigkeit einer Person geht, sind Eltern, Kinder, Partner oder Freunde mit betroffen. Viele Bezugspersonen sind verängstigt und haben nicht genügend Kenntnisse über Drogen, Drogenkonsum und die möglichen Folgen. Häufig wird der Versuch unternommen, der konsumierenden Person zu helfen, diese jedoch sieht möglicherweise für sich kein Problem oder lehnt Hilfsangebote ab.</p>	<p>Fehlende Einsicht bzw. Problembewusstsein bei Indexklienten</p>
<p>Einerseits kann daraus eine große Unsicherheit und Hilflosigkeit bei Bezugspersonen resultieren, weil sie nicht wissen, wie sie angemessen auf Konsum- und Suchtverhalten reagieren sollen, andererseits entstehen Konflikte, z.B. wenn gut gemeinte Unterstützung und Hilfe von der konsumierenden Person als unangemessene Einmischung verstanden wird.</p>	<p>Hilfe als Einmischung verstanden</p>
<p>Neben der Beratung von Konsumenten ist daher die Beratung von Bezugspersonen ein zentraler Baustein des Hilfsangebotes. Ungefähr ein Drittel aller Ratsuchenden jährlich sind Angehörige oder sonstige Bezugspersonen, wie z.B. Freunde, Freundinnen, Geschwister, Lebenspartner oder Betreuerinnen und Betreuer. Die Beratungen können je nach Bedarf mit den Bezugspersonen alleine oder gemeinsam mit dem Indexklienten, z.B. in Form von Familien- oder Paargesprächen, durchgeführt werden. Darüber hinaus nutzen viele Bezugspersonen, insbesondere in akuten Krisen, die Möglichkeit der ausführlichen telefonischen Beratung.</p>	<p>Beratung im Einzelsetting oder mit der Familie</p>
<p>In der Beratung von Bezugspersonen geht es in der Regel zunächst um die Vermittlung von Informationen über die Wirkung der konsumierten Substanzen und mögliche Folgen für die Konsumenten. Hierzu ist eine Einschätzung des Suchtmittelgebrauches erforderlich, d.h. es geht um die Frage, ob ein Gelegenheitsgebrauch, ein Risikokonsum oder eine manifeste Abhängigkeit vorliegt. Zudem werden, je nach Bedarf, auch umfassende Informationen über weitere Behandlungsangebote des Suchthilfesystems gegeben.</p>	<p>Einschätzung des Konsumverhaltens</p>
<p>Des Weiteren geht es bei den Beratungen um die Frage, wie die Eigenverantwortlichkeit der betroffenen Konsumenten gestärkt und eine kritische Auseinandersetzung mit dem Konsumverhalten in Gang gesetzt werden kann.</p>	<p>Eigenverantwortlichkeit stärken</p>
<p>Eltern äußern in der Beratung oft den Wunsch nach Ratschlägen, was sie selbst tun können, damit ihr Kind vom Drogenkonsum ablässt.</p>	<p>Entwicklungsprozesse</p>

<p>Ihnen fällt es oft schwer zu akzeptieren, dass sie einerseits zwar Hilfestellungen anbieten können, um ihre Kinder so gut wie möglich auf ein eigenverantwortliches Leben vorzubereiten, andererseits es aber nicht möglich ist, das Verhalten ihrer Kinder in allen Bereichen zu regulieren. Grundsätzlich können sie ihre Kinder durch ihre Vorbildfunktion im Umgang mit dem Konsum von Genuss- und Suchtmitteln unterstützen. In der Beratung von Eltern werden aber auch häufig die Grenzen ihrer Elternfunktion deutlich. Eltern fällt es schwer zu akzeptieren, dass sie mit zunehmendem Alter ihrer Kinder immer weniger Einfluss auf deren Verhalten haben. Insbesondere bei dem Thema Drogenkonsum ist es schwierig für sie, ihren Kindern die Verantwortung für deren Leben zu übertragen, sie in die Selbständigkeit und Selbstverantwortung zu entlassen und nicht mehr für sie zu entscheiden und zu handeln.</p>	
<p>Elternberatungen können daher, insbesondere wenn es sich bei den Indexklienten um jugendliche Cannabiskonsumenten handelt, auch eine Prozessbegleitung in der Phase der Pubertät bzw. der Adoleszenz sein.</p>	<p>Loslösung</p>
<p>In den Beratungen können Eltern bzw. Bezugspersonen eigene Handlungsspielräume erfahren, da sich die Beziehungen im „System Familie/Partnerschaft“ wechselseitig beeinflussen. Eine veränderte Haltung von Bezugspersonen bleibt nicht ohne Konsequenz für betroffene Drogenkonsumentinnen bzw. Drogenkonsumenten. Mit einem veränderten Verhalten ihrerseits sollen Veränderungen im Beziehungssystem gefördert werden.</p>	<p>Veränderungen im System notwendig</p>
<p>Zielsetzung ist es dabei, die Bezugspersonen darin zu unterstützen, sich gegenüber süchtigem Verhalten abzugrenzen, um den Drogenkonsumierenden mehr Eigenverantwortung zu übertragen. Dabei soll ein Weg gefunden werden, die Bindung zum Indexklienten zu erhalten und die Kommunikation innerhalb der Familie oder Partnerschaft zu verbessern.</p>	<p>Bindung halten</p>
<p>Die Selbstfürsorge der Bezugspersonen soll in Gang gesetzt werden, um einer möglichen Co-Abhängigkeit entgegenzuwirken. Insofern geht es in den Beratungen häufig um die Themen Abgrenzung, Selbstfürsorge, Ängste, Umgang mit Schuldgefühlen und Hilfe zur Selbsthilfe für den Abhängigen.</p>	<p>Co-Abhängigkeit vermeiden</p>
<p>Eine Kooperation besteht mit dem Elternkreis suchtgefährdeter und suchtkranker Jugendlicher und Erwachsener in Darmstadt, der ebenso wie 180 andere Elternselbsthilfegruppen, dem Bundesverband der Elternkreise in Deutschland angehört</p>	<p>Ergänzende Hilfe im Elternkreis</p>

<h2>6. Außenstelle in Seeheim-Jugenheim</h2>	
<p>Die Außenstelle im Kreiskrankenhaus Jugenheim wurde auch in den Jahren 2011 und 2012 von Klienten und Bezugspersonen aus den umliegenden Gemeinden in Anspruch genommen.</p> <p>Im Jahr 2011 nahmen 98 Personen das dortige Beratungsangebot in Anspruch und im Jahr 2012 waren es 111 Personen. Die Nachfrage ist konstant geblieben und beträgt nach wie vor rund ein Viertel des Gesamtklientel.</p> <p>Neben dem Angebot einer offenen Sprechstunde montags nachmittags zwischen 15 und 17 Uhr wurden dort insbesondere feste Terminvereinbarungen nachgefragt.</p> <p>Durch die Räumlichkeiten im Kreiskrankenhaus Jugenheim ist ein anonymes Aufsuchen der Drogenberatungsstelle gewährleistet. Die statistischen Erhebungen für die Außenstelle fließen in die Gesamtauswertung mit ein.</p>	<p>Konstante Nachfrage in der Außenstelle</p>
<h2>7. Netzwerk, Kooperation und Öffentlichkeitsarbeit</h2>	
<p>Die Multiproblemlagen von drogenkonsumierenden Personen 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:</p> <p><u>Kosten- und Leistungsträger:</u> Deutsche Rentenversicherung Hessen und Bund, Sozialamt, Krankenkassen, Kreisagentur für Beschäftigung, Landwohlfahrtsverband Hessen, Agentur für Arbeit, Kassenärztliche Vereinigung.</p> <p><u>Institutionen des Rechtssystems:</u> Staatsanwaltschaften, Richter, Rechtsanwälte, Bewährungshilfe, Polizei.</p> <p><u>Verwaltung:</u> Ausländerbehörde, Führerscheinstelle, Erziehungshilfe, Schuldnerberatung, Fachstelle für Suchtprävention, Regierungspräsidium Darmstadt, Hessisches Sozialministerium, Staatliches Schulamt, Jugendgerichtshilfe.</p> <p><u>Medizinische Institutionen:</u> Gesundheitsamt, Allgemein- und Facharztpraxen, Elisabethenstift, Entzugstationen der Vitos-Kliniken und Zentrum für seelische Gesundheit Groß-Umstadt.</p> <p><u>Einrichtungen der Drogenhilfe:</u> bundesweite teil- und vollstationäre Suchthilfeeinrichtungen, hessische Übergangseinrichtungen, regionale Selbsthilfegruppen und Elternkreis Darmstadt-Dieburg, regionale sowie überregionale Suchtberatungsstellen bzw. Suchthilfezentren (insbesondere Diakonisches Werk in Darmstadt und Caritas in Darmstadt)</p>	<p>Netzwerk / Kooperationspartner</p>

<p>und Dieburg), psychosoziale Kontaktstelle der Caritas, Kontaktladen und Substitutionsambulanz „Scentral“ in Darmstadt, Arbeitsprojekt Zündholz, externe Drogenberatungsstellen in hessischen Justizvollzugsanstalten, Psychosozialer Hilfsverein in Heppenheim, Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS).</p> <p><u>Andere Beratungsdienste:</u> Aidsberatungsstelle, Pro Familia, Kinderschutzbund, Frauen helfen Frauen e.V., Wildwasser e.V., Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Darmstadt, Erziehungsberatungsstellen im Landkreis, Ehe-, Familien- und Lebensberatung, Sozialdienste der Krankenhäuser, Selbsthilfebüro des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Gefangenen- und Nichtsesshaftenhilfe Griesheim, Haus Ober-Ramstadt des Vereins für Soziale Hilfe, Sozialberatungsstelle und Wohnheime des Horizont e.V., gesetzliche Betreuer.</p> <p><u>Sonstige:</u> Beratungslehrer für Suchtprävention und Drogenfragen, Medizinisch-Psychologische Institute der Umgebung, Jugendwohngruppen (z.B. St. Joseph Haus, Mäander, Jugendhaus Malchen), Bildungswerk der Hessischen Wirtschaft, Internationaler Bund für Sozialarbeit.</p>	
<p>Die Drogenberatungsstelle ist in regionalen und überregionalen Arbeitskreisen rund um das Drogenhilfesystems regelmäßig vertreten:</p> <p><u>Regional</u> ist sie eingebunden</p> <ul style="list-style-type: none"> • in die „Hilfeplankonferenz Sucht“ • im „Arbeitskreis der Beratungsstellen“ der Stadt Darmstadt und des Landkreises Darmstadt-Dieburg • im „AK Sucht“ im Landkreis Darmstadt-Dieburg <p><u>Überregional</u> nimmt sie teil</p> <ul style="list-style-type: none"> • an der „Regionalkonferenz Hessen-Süd“ 	<p>Arbeitskreise</p>
<p>Im Jahr 2011 fanden ein Kooperationstreffen mit der Erziehungsberatung in Groß-Umstadt sowie ein Arbeitstreffen mit der Erziehungshilfe statt. Im Jahr 2012 wurde zum einen ein Kooperationstreffen mit der Erziehungsberatungsstelle Ober-Ramstadt und zum anderem mit dem Zentrum für seelische Gesundheit des Kreiskrankenhaus Groß-Umstadt durchgeführt.</p>	<p>Kooperationstreffen</p>
<p>Weiterhin nahmen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Drogenberatung mit dem Ziel der regionalen und überregionalen Vernetzung sowie zur fachlichen Vertiefung und Weiterentwicklung an verschiedenen Fachtagungen, Symposien und Fortbildungen teil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fachklinik Schloß Falkenhof: „MPU und Sucht“; „Alter und Sucht“ in Kooperation mit dem Seniorenbüro • Rehaklinik Haus Burgwald: „Fördermöglichkeiten für Klienten mit mehrfachen Vermittlungshemmnissen - aktuelle Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt -“; „Mini-Max-Interventionen - Lösungsorientierte Verfahren“ • Fachklinik Hardberg: „Hypnosystemische Therapie“; „Sucht und psychische Erkrankung“; „Kooperation stationär – ambulant“ • Fachklinik Flammersfeld: „Mütter-Söhne-Sucht“ • Fachklinik am Waldsee: „Neue Aspekte in der Therapie von komorbiden Suchterkrankungen“ 	<p>Vernetzung</p>

- Therapieeinrichtung „Auf der Lenzwiese“: „Behandlung von Cannabisabhängigkeit“
- Salus-Klinik Friedrichsdorf: „Achtsamkeit“
- Hessische Landesstelle für Suchtfragen: „Kinder aus Suchtfamilien“
- AHG Kliniken: „Behandlungskonzepte für Drogen- und Mehrfachabhängige in AHG Kliniken“
- TÜV Frankfurt und Darmstadt: „Zur Drogensituation in Frankfurt und zur Droge Khat“; „Neuerungen bei den Beurteilungskriterien und Abstinenznachweisen“
- Kinder- und Jugendförderung: „Olov Fachtag Übergang Schule-Beruf“
- Drogenverein Mannheim: „SKOLL“ (Selbstkontroll-Training bei riskantem Konsumverhalten)
- Delphi Institut: „Realize-it - Erweiterungsmodule Problemlösetraining und Problematischer Alkoholkonsum“

Im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit nahm die Drogenberatungsstelle am Familientag der Kreisverwaltung in Reinheim teil. Weiterhin stellte sie ihre Arbeit im Rahmen einer Projektwoche beim Bildungswerk der hessischen Wirtschaft und einer Schulklasse der Landrat Gruber Schule vor. Zudem wurde das Cannabisprojekt Realize it-Xtra über einem Zeitungsartikel der Öffentlichkeit präsentiert:

Realize it! X-tra hilft gefährdeten Jugendlichen

14.03.2011 Darmstadt-Dieburg – Der Landkreis Darmstadt-Dieburg hat sich im Jahr 2009 an dem bundesweiten Modellprojekt „Realize it X-tra“ erfolgreich beteiligt und führt es seit 2010 in Eigenregie fort. Mit dem Schwerpunkt Selbstreflexion und Verhaltensänderung richtet sich das Programm an Jugendliche, die Cannabis konsumieren.

„Immer mehr junge Leute in immer jüngerem Alter rauchen Cannabis“, berichtet Erste Kreisbeigeordnete und Sozialdezernentin Rosemarie Lück. Die Gefahr dieses Rauschmittels werde oftmals unterschätzt. Regelmäßiger Cannabiskonsum kann sehr schnell eine psychische Abhängigkeit erzeugen, diese zu bekämpfen sei langwierig. Der durchschnittliche Cannabis-Konsument im Projekt sei männlich und steige mit 14,7 Jahren ein, so die Vize-Landrätin. Cannabis-Konsumenten machen knapp die Hälfte der Ratsuchenden in der Drogenberatungsstelle des Landkreises aus.

„Mit dem Projekt ‚Realize it X-tra‘ gelingt es uns, junge Leute in einem frühen Zeitpunkt ihres Drogenkonsums zu erreichen“, erklärt Gerhard Schreiner, Sachgebietsleiter Drogenberatung. Ziel sei es, frühzeitig ein Bewusstsein für den eigenen Umgang mit der illegalen Droge zu wecken und gemeinsam Alternativen zu entwickeln. „Wenn 15-Jährige anfangen zu kiffen, haben sie oftmals eine sehr entspannte Haltung dazu. Tauchen aber dann Probleme in der Schule, am Ausbildungsplatz, mit der Freundin auf oder kommt es gar zu Beschaffungskriminalität, ist der Druck zwar groß, etwas ändern zu müssen. Der Weg aus der Sackgasse wird dann aber schwieriger“, so Schreiner.

Für die jungen Leute, die bei „Realize it X-tra“ mitmachen, ist oftmals eine Krise

Öffentlichkeits-
arbeit

Presse-
mitteilung vom
14.03.2011

oder ein Konflikt der Auslöser, sich an die Drogenberatungsstelle zu wenden. Nicht selten kommen sie auch auf Wunsch von Eltern, Freunden oder Lehrern. In vier Einzelberatungen beleuchten sie ihre Lage und erarbeiten Ziele, etwa weniger oder keine Drogen mehr zu nehmen. Drei Gruppensitzungen dienen vor allem dazu, sich des eigenen Umgangs mit Suchtmitteln bewusst zu werden, die Auswirkungen des Konsums auf den Alltag und die Lebensqualität zu reflektieren und eine klare Haltung zum Cannabiskonsum zu gewinnen. „Der Austausch in der Gruppe über hilfreiche Strategien und Fortschritte ist unter dem Stichwort ‚voneinander lernen‘ ein bedeutender Erfolgsfaktor“, berichtet Jürgen Barsties, Diplom Sozialpädagoge in der Drogenberatungsstelle. Eine große Motivation sei auch, dass die Jugendlichen durch regelmäßige SMS-Botschaften von ihren Gruppenleitern an die persönlichen Ziele und Termine erinnert würden.

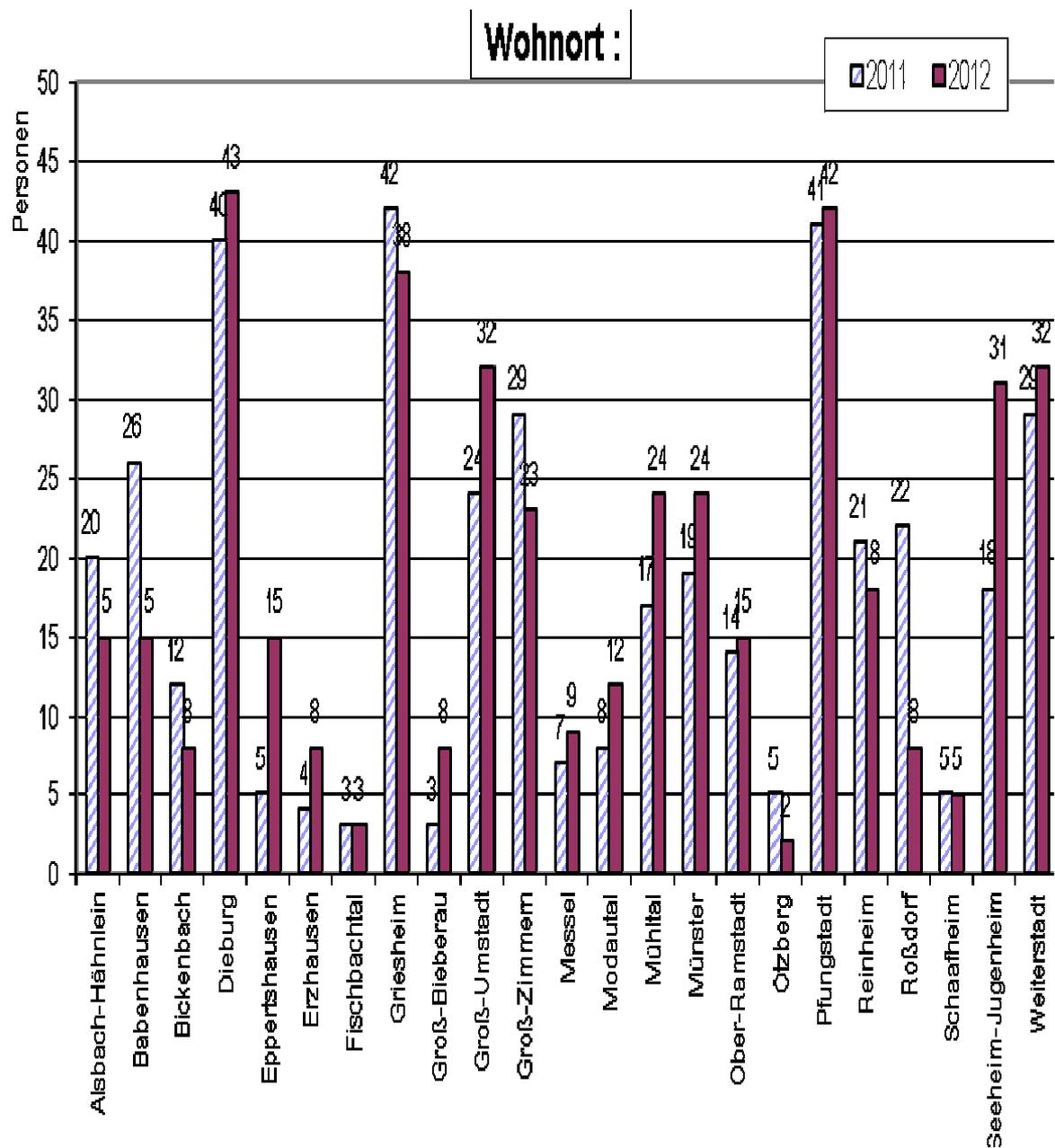
Als Pendant zu „Realize it X-tra“ bietet die Drogenberatungsstelle für erwachsene Cannabiskonsumenten „Realize it“ an, das von 2008 bis 2009 ebenfalls als bundesweites Modellprojekt lief. Die Evaluierung beider Projekte hat ergeben, dass der Landkreis im Bundesvergleich nach Berlin die zweithöchste Teilnehmerquote erzielen konnte. Dass so viele Cannabiskonsumenten erreicht wurden, ist vor allem auf eine gute Kooperation mit Gerichten, Schulen und anderen Einrichtungen zurück zu führen. Knapp zwei Drittel der Erwachsenen und 55 Prozent der Jugendlichen haben das Projekt regulär abgeschlossen, gut die Hälfte der Klientel war drei Monate nach Projektende abstinent. Niemand ist auf andere Suchtmittel, wie etwa Alkohol, ausgewichen.

„Die guten Ergebnisse bestärken uns, das Konzept von ‚Realize it!‘ und ‚Realize it! X-tra‘ weiter fortzuführen“, so Erste Kreisbeigeordnete Lück. Die nächsten Gruppenangebote für Jugendliche laufen nach den Sommerferien und werden sowohl in Dieburg als auch in Darmstadt angeboten. Bis dahin können Jugendliche bei Bedarf Termine für Einzelgespräche ausmachen. In das Angebot für Erwachsene kann man jederzeit einsteigen. Kontakt: Drogenberatung des Landkreises Darmstadt-Dieburg, Darmstädter Straße 20, Dieburg, Telefon 06071 / 6174-0, drogenberatung@ladadi.de, offene Sprechstunde mittwochs 14 bis 17 Uhr und Termine nach Vereinbarung. Außenstelle in der Kreisklinik Jugenheim, Hauptstraße 30, Jugenheim, offene Sprechstunde montags 15 bis 17 Uhr und Termine nach Vereinbarung.

8. Statistik

8.1 Anzahl aller Hilfesuchenden

Tabelle 1



Anteil der Hilfesuchenden

Tabelle 2

Verteilung pro tausend Einwohner

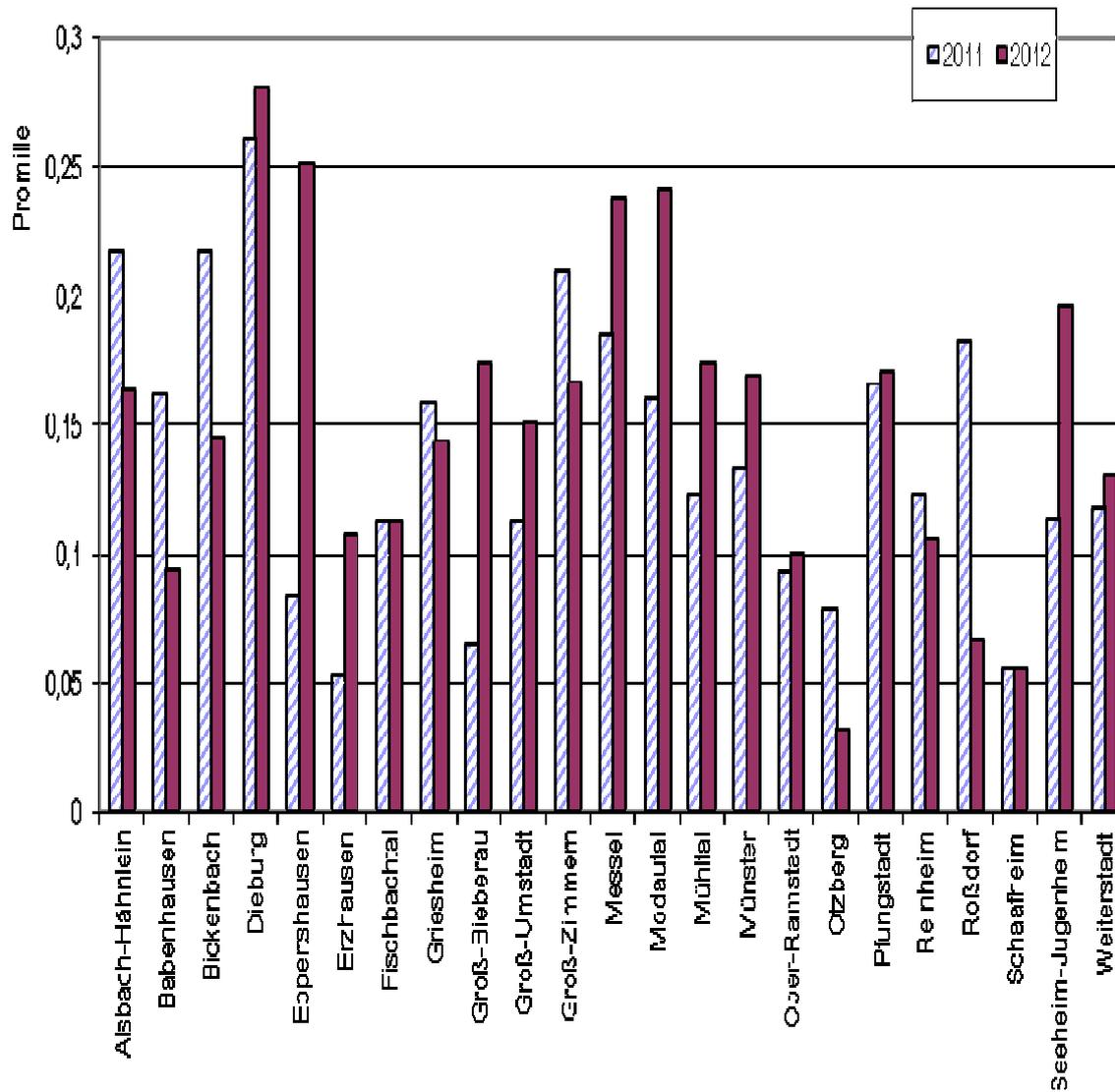
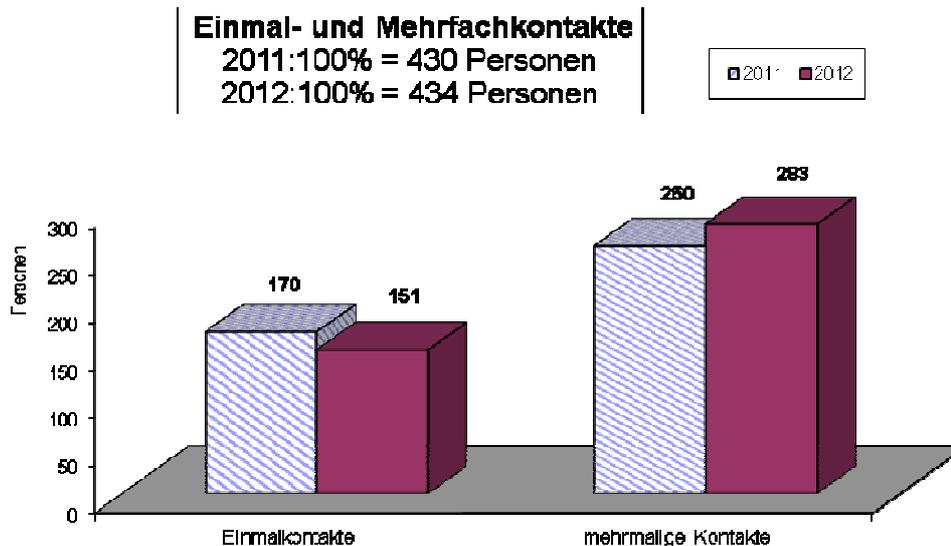
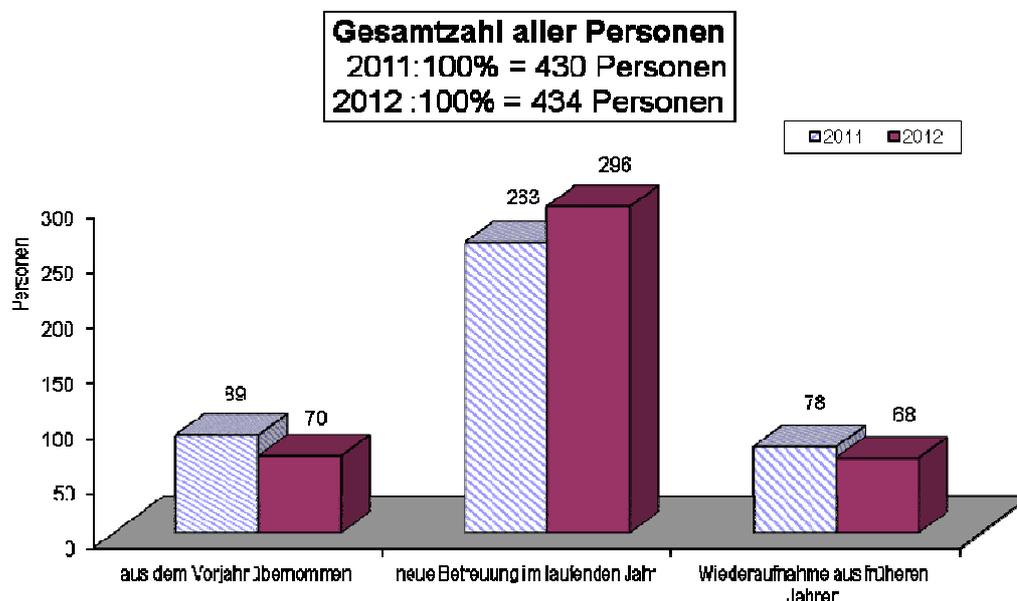


Tabelle 3



Der Anteil der Einmalkontakte bewegt sich im Berichtszeitraum zwischen 35% (2012) bis 40% (2011) und blieb damit im Vergleich zum letzten Berichtsjahr 2010 (36,5%) recht konstant. Der weitaus größere Anteil von Mehrfachkontakten (zwischen 60-65%) beinhaltet alle längerfristige Gesprächsreihen, die oft über mehrere Monate bzw. manchmal auch Jahre laufen.

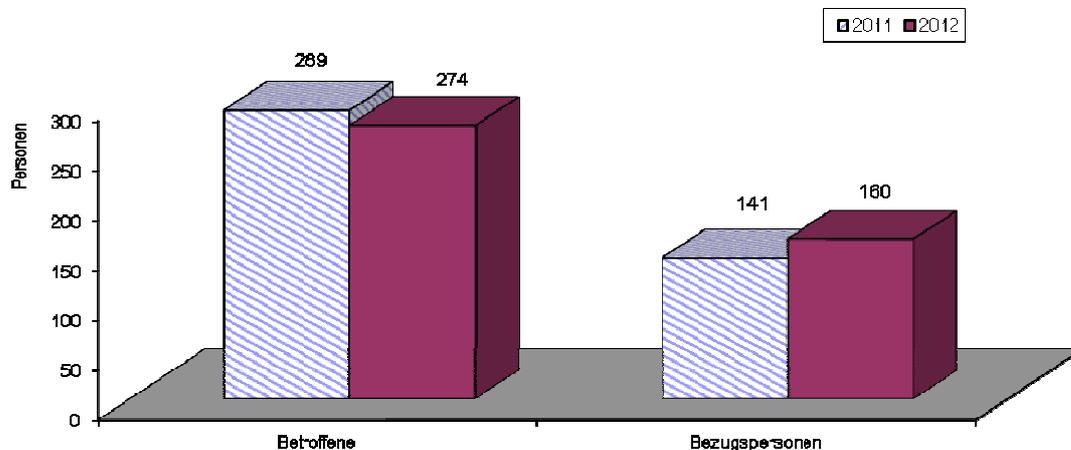
Tabelle 4



Seit dem letzten Berichtsjahr 2010 (61%) ist der Anteil der neuen Betreuungen im Berichtszeitraum auf 68% (2012) gestiegen, während der Anteil der Wiederaufnahmen aus früheren Betreuungen im selben Zeitraum von 21% auf 16% zurückging.

Tabelle 5

drogenkonsumierende Personen und Bezugspersonen
 2010:100% = 430 Personen
 2012:100% = 434 Personen

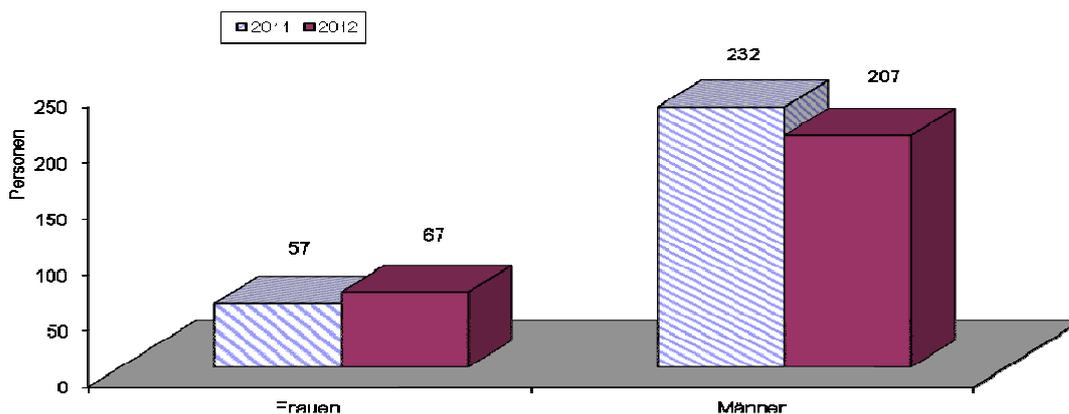


Der Anteil der beratenen Bezugspersonen lag im letzten Berichtsjahr 2010 noch bei 31% und ist im Berichtszeitraum über 33% im Jahr 2011 auf knapp 37% im Jahr 2012 angestiegen. Der Anteil der Betroffenen ist in diesem Zeitraum von 69% auf 63% zurückgegangen.

8.2 Beratung von Drogenkonsumentinnen und -konsumenten

Tabelle 6

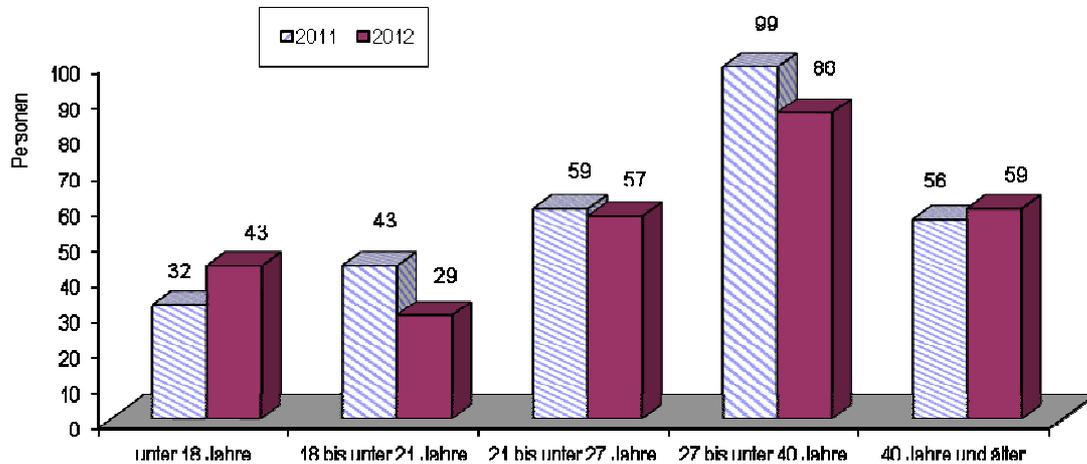
drogenkonsumierende Personen nach Geschlecht
 2011:100% = 289 Personen
 2012:100% = 274 Personen



Der Anteil der drogenkonsumierenden Frauen hat sich von 16,6% im letzten Berichtsjahr 2010 über 19,7% im Jahr 2011 auf etwa ein Viertel (24,5%) im Jahr 2012 stetig erhöht, während er Anteil der drogenkonsumierenden Männer im selben Zeitraum von 83,4% auf 75,5% zurückging.

Tabelle 7

drogenkonsumierende Personen nach Altersgruppen
 2011:100% = 289 Personen
 2012 :100% = 274 Personen



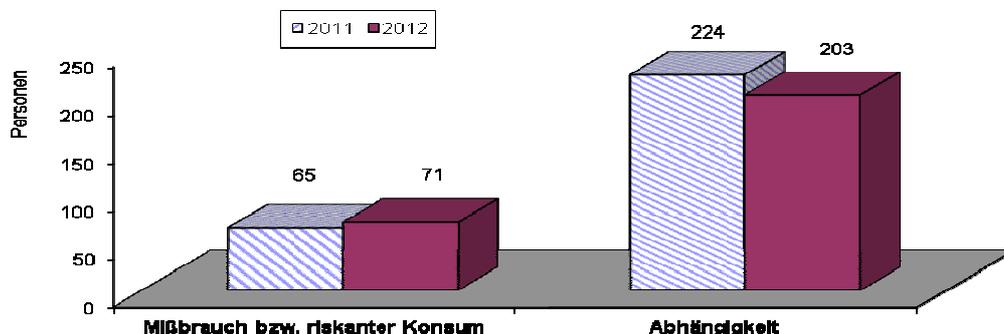
Auffallend ist, dass seit dem letzten Bericht der Anteil sowohl in der ältesten als auch in der jüngsten Altersgruppe gestiegen ist.

Bei den Jugendlichen unter 18 Jahren lag deren Anteil 2011 im Vergleich zum letzten Bericht 2010 noch konstant bei 11% und ist dann erst im Jahr 2012 auf knapp 16% angestiegen. Parallel dazu ist jedoch der Anteil der Heranwachsenden zwischen 18 bis 21 Jahren von 17% (im Berichtsjahr 2010) über 15% (2011) auf 11% im Jahr 2012 zurückgegangen.

Demgegenüber ist der Anteil der Gruppe aller über 40 Jahre alten Konsumenten kontinuierlich von knapp 16% im Jahr 2010 über 19,4% (2011) auf knapp 22% im Jahr 2012 angestiegen.

Tabelle 8

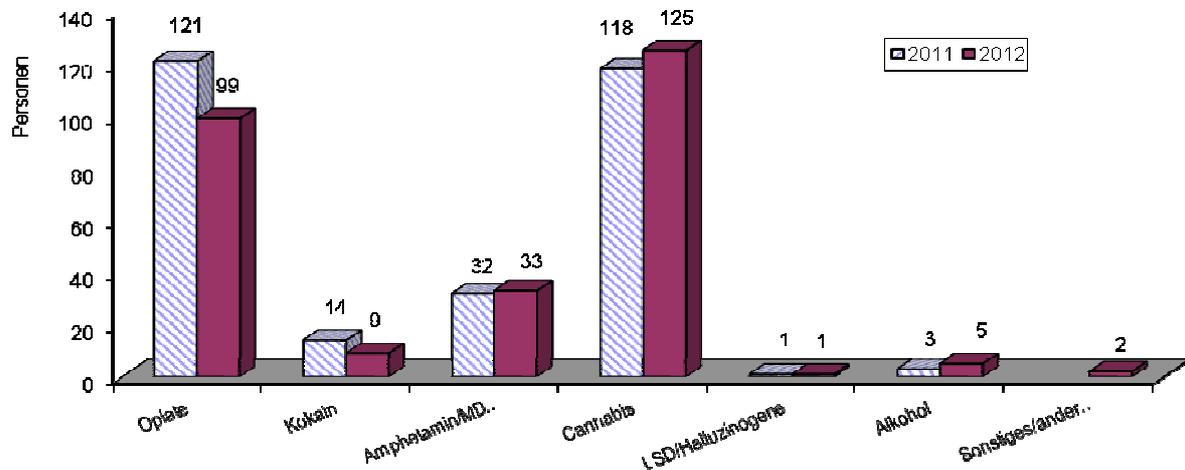
Problematischer Konsum und Abhängigkeit
 2011:100% = 289 Personen
 2012 :100% = 274 Personen



Wie in den Vorjahren (76%) lag auch im Berichtszeitraum bei rund ¾ aller beratenden Konsumenten eine Abhängigkeitsproblematik vor (2011 bei 77,5% und 2012 bei 74%). Ungefähr bei jedem vierten der beratenen Konsumenten handelte es sich um eine sogenannte Frühintervention, da deren Konsummuster sich noch als Missbrauch bzw. schädliche Konsum einstufen lies (23% in 2011 bzw. 26% in 2012).

Tabelle 9

Hauptdroge der drogenkonsumierenden Personen
 2011:100% = 289 Personen
 2012:100% = 274 Personen

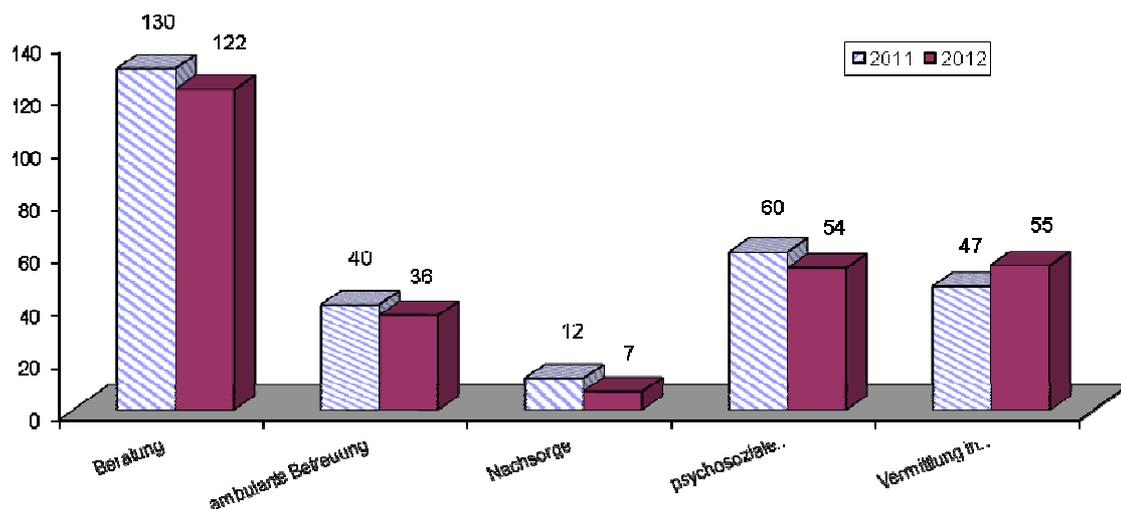


Hierbei fällt besonders auf, dass seit dem letzten Berichtsjahr 2010 der Anteil der Opiatkonsumenten von knapp 46% über 42% (2011) auf 36% im Jahr 2012 um ca. 10% zurückging und der Anteil der Amphetaminkonsumenten sich von 5,7% (im Jahr 2010) über 11% (2011) auf inzwischen 12% verdoppelt hat.

Der Anteil der Cannabiskonsumenten war im Jahr 2011 leicht von 44% (2010) auf 41% zurückgegangen und ist im Jahr 2012 wieder weiter angestiegen auf knapp 46%.

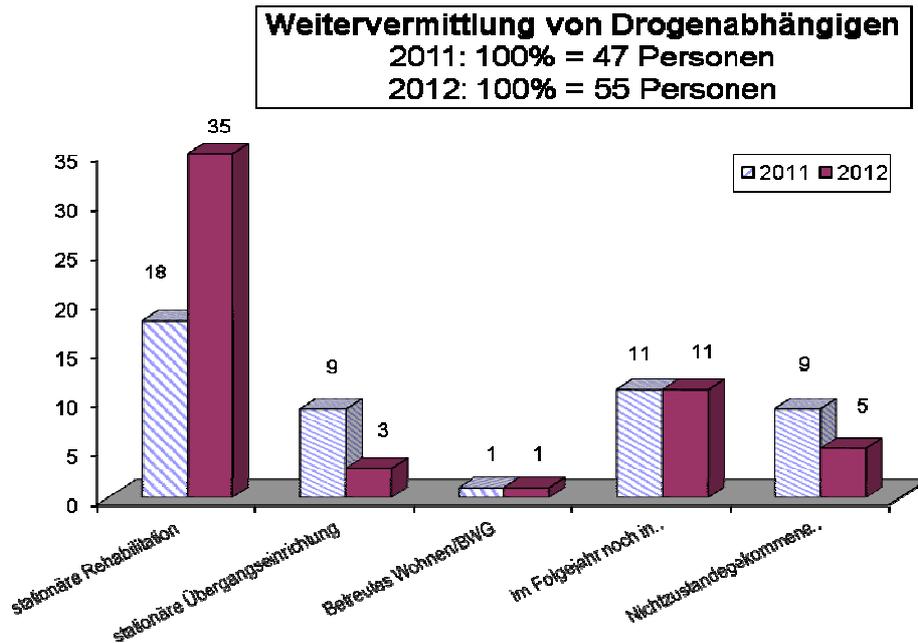
Tabelle 10

Maßnahmen mit drogenkonsumierenden Personen
 2011: 100% = 289 Personen
 2012: 100% = 274 Personen



Der Anteil von Beratung lag im Vorbericht 2010 noch bei 35% und ist im Berichtszeitraum 2011 und 2012 auf konstant 45% um insgesamt 10% angestiegen. Um 5% gefallen ist der Anteil der psychosozialen Betreuung Opiatabhängiger die von Ärzten mit einem Substitutionsmittel behandelt werden (von 25% in 2010 auf 21% in 2011 bzw. 20% in 2012). Während in 2011 der Anteil der Weitervermittlungen in stationäre Rehabilitation u.a. von zuvor 19% auf 16% leicht zurückgegangen war, ist dieser im Jahr 2012 wieder auf 20% angestiegen.

Tabelle 11



Von den 16-20% Drogenabhängigen aus der Tabelle 10, bei denen die Weitervermittlung in eine stationäre Hilfsmaßnahme notwendig war, lässt es sich zudem nach den entsprechenden Maßnahmen unterscheiden.

Während im Berichtsjahr 2010 die nicht erfolgreich zum Abschluss gekommenen Weitervermittlungsbemühungen noch einen Anteil von 25% hatten, lag die Quote der Weitervermittlungen im Jahr 2011 bei 81% und im Jahr 2012 sogar bei 91%.

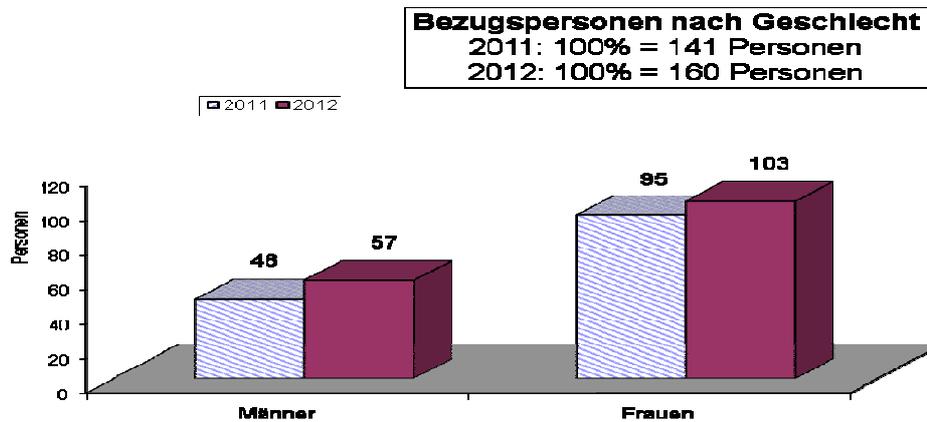
Unberücksichtigt bleiben hierbei die noch über das Jahresende hinaus weiterlaufenden Vermittlungsbemühungen, die im Vorberichtszeitraum (2010) einen Anteil von knapp 17% ausmachten. Im Berichtszeitraum lag dieser Anteil 2011 bei 23% und 2012 bei 20%. Solche Schwankungen sind als normal anzusehen, da die Vermittlungstätigkeit regelmäßig über einen Zeitraum von mehreren Monaten andauert, meist zwischen 5-10 Monaten.

Bei den Weitervermittlungen ist im Berichtszeitraum der Anteil der erfolgreichen Vermittlungen in eine stationäre Rehabilitation im Jahr 2012 auf knapp 64% stark angestiegen, nachdem dieser Anteil von 42% im Jahr 2010 im Jahr zuvor (2011) noch auf 38% gefallen war.

Entsprechend entgegengesetzt schwankend war der Anteil der Weitervermittlungen in sogenannte stationäre Übergangseinrichtungen, der nachdem er im Jahr 2011 von zuvor 12% (2010) auf 19% angestiegen war, im Jahr 2012 auf knapp 6% zurück ging.

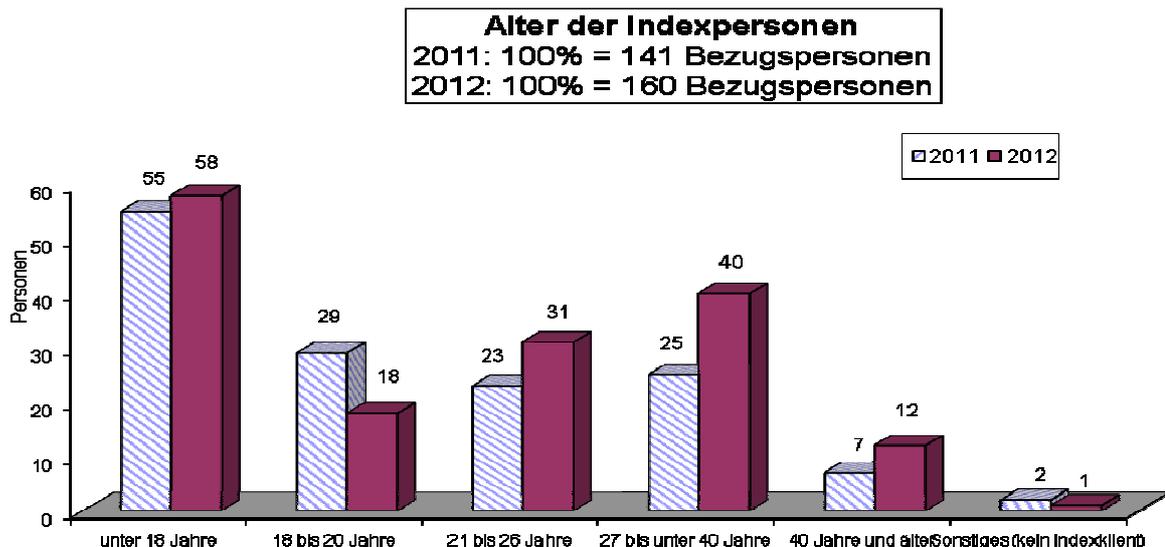
8.3 Beratung von Bezugspersonen

Tabelle 12



Im Berichtszeitraum hat der Anteil männlicher Bezugspersonen um 8% zugenommen. Während dieser 2010 noch bei 27,5% lag, war er 2011 auf 32,6% gestiegen und liegt im Jahr 2012 bei 35,6%.

Tabelle 13



Beim Blick auf das Alter der Indexklienten fallen nachfolgende Veränderungen im Vergleich zum letzten Bericht aus dem Jahr 2010 auf.

Im Berichtszeitraum wurde die Altersgruppe der Jugendlichen unter 18 Jahren zur anteilmäßig größten Gruppe.

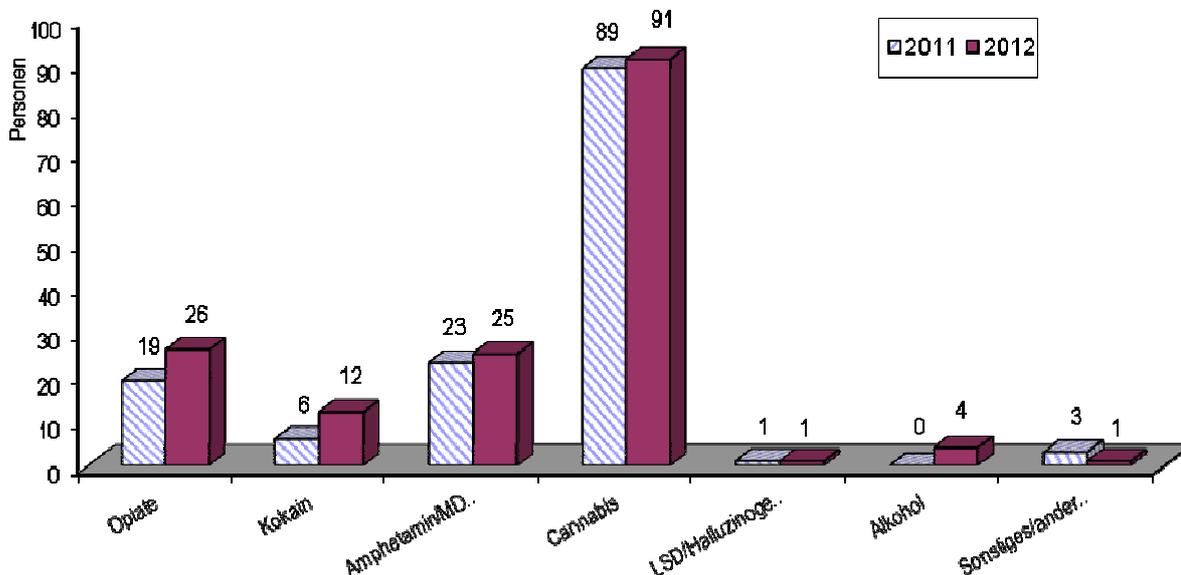
Während im Jahr 2011 der Anteil der Indexklienten unter 18 Jahren im Vergleich zu 2010 um 9% auf 39% angestiegen war und sich in 2012 bei 36% einpendelte, ist die Altersgruppe der Heranwachsenden zwischen 18 und 21 Jahren im Berichtszeitraum von 31% (2010) über 21% im Jahr 2011 auf lediglich 5% im Jahr 2012 um insgesamt 26% zurückgegangen.

Desweiteren hat die Altersgruppe mit Indexklienten im mittleren Alter zwischen 27-40 Jahren im Berichtszeitraum anteilmäßig um 9% zugenommen, sie stieg von 16% (2010) über 18% (2011) auf 25% im Jahr 2012 an.

Ziemlich stabil blieb es im Berichtszeitraum bei den beiden übrigen Altersgruppen: Der Anteil älterer Indexklienten über 40 Jahre bewegte sich zwischen 5% (2011) und 8% (in 2010+2012), während der Anteil der Altersgruppe der jungen Erwachsenen im Alter von 21 bis 26 Jahre zwischen 16% bis 20% pendelte.

Tabelle 14

Hauptsubstanz der Indexpersonen
 2011: 100% = 141 Bezugspersonen
 2012: 100% = 160 Bezugspersonen



Der überwiegende Teil aller Bezugspersonen kam weiterhin wegen Cannabiskonsums nahestehender Personen in die Beratungsstelle. Jedoch ist dieser Anteil zum Ende des zweijährigen Berichtszeitraums im Vergleich zum Vorjahresbericht 2010 um 24% zurückgegangen. War im Jahr 2010 noch bei 71% aller Bezugspersonen Cannabiskonsum der Anlass für die Wahrnehmung eines Beratungsgesprächs, so ging dieser Anteil 2011 auf 63% zurück und verringerte sich im Jahr 2012 nochmals auf 57%.

Demgegenüber wurde von Angehörigen vermehrt Hilfestellungen wegen Amphetaminkonsums nachgefragt. Lag dieser Anteil im Vorjahr 2010 noch bei lediglich 5% so stieg er bereits im Jahr 2011 auf 11% und im Jahr 2012 auf 16% an.

Weiterhin hat der Anteil der Kokainproblematik bei den Angehörigen um 5% zugenommen. Er lag 2010 bei lediglich 3%, 2011 bei knapp 5% und ist 2012 weiter angestiegen auf knapp 8%.

Der Anteil der beratenen Bezugspersonen wegen Opiatkonsums eines Angehörigen ist im Berichtszeitraum leicht um 3,5% zurückgegangen und hatte 2012 noch einen Anteil von 16% nachdem er 2011 bei knapp 14% lag (2010: 20%).

Drogen- und Suchthilfe für den Landkreis Darmstadt-Dieburg

(Kooperationspartner)

Beratung bei illegalen Substanzen

Drogenberatung des Landkreises

Beratung bei legalen Substanzen

Diakonisches Werk und Caritas

Selbsthilfe-Gruppen

z.B. NA, ASS, AA,
Elternkreis Darmstadt

Prävention

Fachstelle für Suchprävention (Landkreis)
Krankenkassen
Beauftragter der Polizei für Drogenprävention
Fachberatung für schulische Suchtprävention
des staatl. Schulamt
Beratungslehrer für Suchtprävention
an den Schulen

Überlebenshilfe/ Schadensreduzierung

"Scentral" Darmstadt, Bismarckstraße (Diak. Werk)
und Teestube (Diak. Werk)

Behandlung

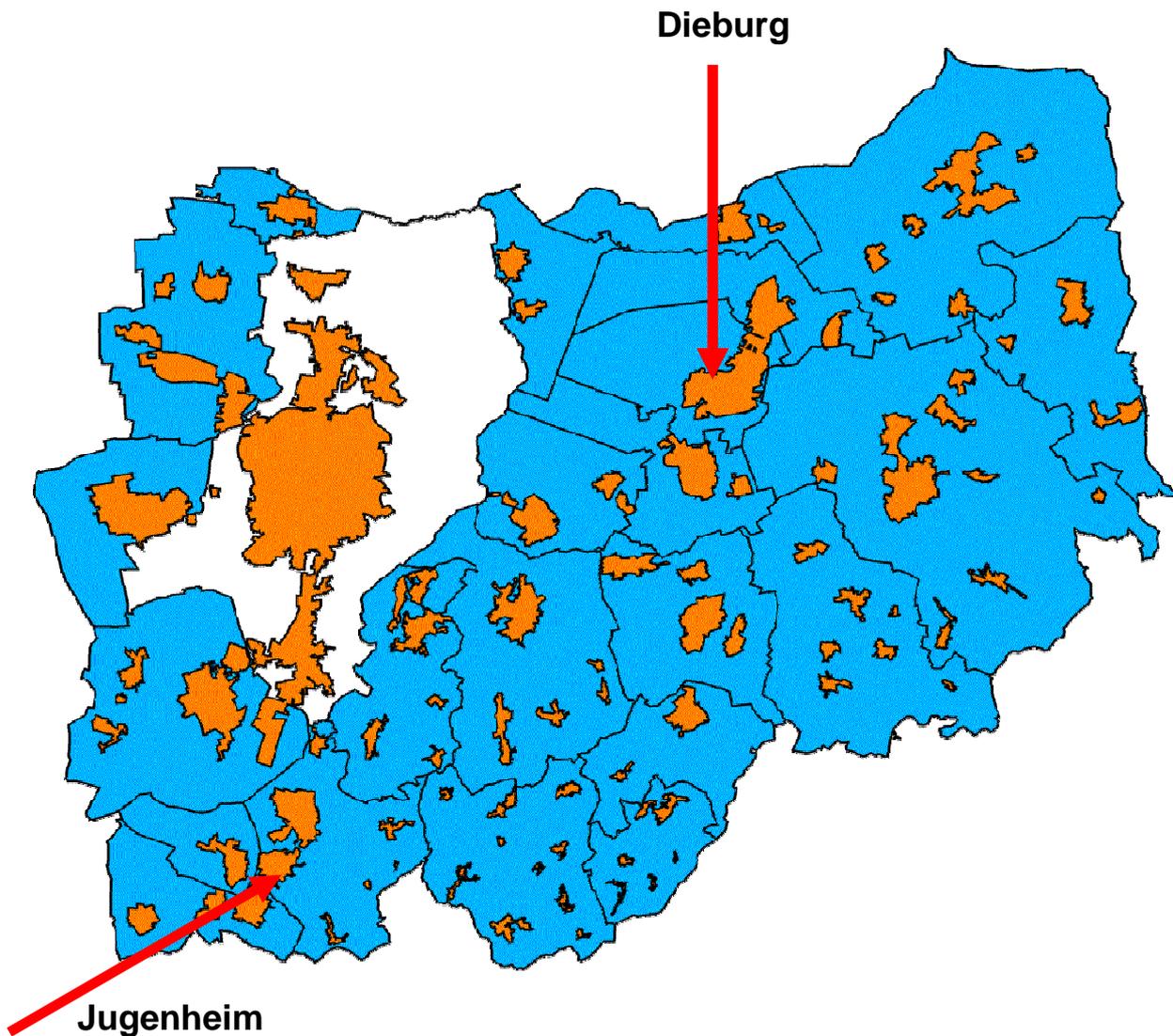
- a) Stationäre Rehabilitation:
Haus Burgwald und
Therapiezentrum Waldmühle,
b) Ambulante Rehabilitation:
Diakonisches Werk, Caritas,
Tagesklinik Haus am Birkenweg
c) Substitution:
Substitutionsambulanz Darmstadt
Vitosklinik Heppenheim
d) Entzugsbehandlung:
Zentrum für seelische Gesundheit
Groß-Umstadt, Vitosklinien Riedstadt
und Heppenheim

Integration

Betreutes Wohnen „Torbogen“
und Pfungstadt, Menetekel
Haus im Niederfeld
Arbeitsprojekt Multiflex / Zündholz
Tagesstrukturierendes Projekt Pfungstadt

Angebotsreduzierung/ -regulierung

Polizeipräsidium Südhessen
(Gefahrenabwehr / Strafverfolgung/
Konfliktmanagement und Jugendenschutzkoordinator)



Drogenberatung

des
Landkreises Darmstadt-Dieburg

Drogenberatung@ladadi.de

Hauptstelle
Darmstädter Straße 20
64807 Dieburg
Telefon 06071 / 6174-0
Fax 06071 / 6174-19

Außenstelle
im Kreiskrankenhaus Jugenheim
Hauptstraße 30
64342 Seeheim-Jugenheim

Mi 14 bis 17 Uhr

Offene Sprechstunden
und

Mo 15 bis 17 Uhr

Termine nach Vereinbarung