

# Projektbericht

„Way out“

Eine Maßnahme im Rahmen der  
sekundären Suchtprävention

# Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung.....	3
II. Grundlage der Konzeption.....	5
III. Methoden und Leistungsangebote.....	6
IV. Protokoll einer Suchtpräventionsgruppe.....	8
V. Spezifische Übungen u. Interventionen.....	18
VI. Einzelberatung.....	22
VII. Zuweisungskriterien – Indikation.....	23
VIII. Fallbeschreibung aus der Einzelbetreuung.....	25
IX. Statistik.....	28
Anhang.....	32

# I. Einleitung

Das Suchtpräventionsprojekt „Way out“ wurde im März 2002 gestartet. Nach zweijähriger Klientenarbeit in diesem Projekt zur sekundären Suchtprävention, fassen wir unsere Ergebnisse aus der Einzel- und Gruppenarbeit zusammen und versuchen anhand von Fallbeispielen und einem Gruppenprotokoll, sowie Beschreibungen von Interventionen, den Ablauf der Arbeit im Projekt zu beschreiben.

Nach einer Organisationsänderung innerhalb der Abt. 12 Sanitätswesen ist für den inhaltlichen Auftrag sowie für die Ergebnissicherung, die Unterabteilung Landesstelle Suchtprävention zuständig. Die Zuweisung der Klienten erfolgt in Zukunft durch die Amtsärzte der Bezirke/den Magistraten sowie den Ärzten/Innen der UA Drogenkoordination und Sozialmedizin.

Das Projekt wurde von der Universität Klagenfurt, Zentrum für Evaluation und Forschungsberatung evaluiert. Die Ergebnisse des Evaluationsteams werden in einem eigenen Bericht veröffentlicht, in dem genaue Aussagen über die Wirksamkeit unserer Arbeit festgehalten werden.

Der Projektbericht fasst noch einmal den Arbeitsauftrag mit den Zielen, die konkreten Zuweisungszahlen sowie eine Zusammenfassung der Indikationskriterien, die wir uns aus den bisherigen Zuweisungen erarbeitet haben, zusammen. Aus diesen Kriterien können daher keine allgemein gültigen Rückschlüsse und kausalen Zusammenhänge zur Suchtgefährdung geschlossen werden, da sich diese Erfahrungen ausschließlich auf die Arbeit mit 150 Klienten beziehen.

Besonders die Abstinenz und erkennbare Reduktion des Konsums von Suchtmitteln ist bei einer Evaluierung natürlich der wichtigste Indikator für Effizienz und Effektivität des Projektes.

Auf diese Ziele hin sind im Setting der Einzel- und Gruppenarbeit die Interventionen der Sozialarbeiter/Innen ausgerichtet und im Projektbericht ist der gesamte Verlauf eines Gruppensettings anhand eines Protokolls sehr anschaulich beschrieben.

Die Fallgeschichte gibt noch einen zusätzlichen Eindruck über die Vorgangsweisen und sozialarbeiterischen Interventionen innerhalb der Einzelbetreuung.

Ich bedanke mich besonders bei der Landestelle Suchtprävention, als Auftraggeber für die konstruktive Zusammenarbeit und die Möglichkeit der Evaluierung dieses Projektes, die uns für die Weiterarbeit wertvolle Hinweise gibt.

Bei der Abt. 12, UA–Drogenkoordination und Sozialmedizin als derzeitigem Zuweiser, bedanken wir uns für die fachliche Auseinandersetzung, die eine sehr genaue indikationsgerechte Zuweisung ermöglichte.

Ebenso Dank an das Evaluationsteam der Universität Klagenfurt für die Zusammenarbeit, die im Sinne einer professionellen Weiterentwicklung für uns wertvoll war.

## II. Grundlage der Konzeption

Grundlage des gesamten Projektes ist ein Vertrag, abgeschlossen zwischen dem Gesundheitsreferenten des Landes Kärnten und dem Verein **NEU**START****. Der Vertrag regelt den Rahmen für die Durchführung wie: Ziele, Leistungsangebote, Zuweisungsmodus und ärztliche Überwachung, Methoden, Berichtswesen und Verrechnung.

II.1. Ziele des Projektes die in der Präambel des Vertrages angeführt sind:

- Im Rahmen der Betreuung soll Abstinenz von illegalen Drogen und die Fähigkeit zu eigenständig kontrolliertem Umgang mit legalen Suchtmitteln angestrebt werden, sowie die
- Reduktion des riskanten Suchtmittelkonsums und die Vermeidung drogenbezogener Probleme erreicht werden.

Daraus wurden mit den Auftraggebern folgende Teilziele erarbeitet:

- Die Verbesserung sozialer Kompetenzen, im Sinne erhöhter Problemlösungs- und Durchsetzungsfähigkeiten, sowie bei Belastungen Bewältigungsstrategien zu entwickeln, die den Substanzkonsum ersetzen.
- Wissensvermittlung über die Gesundheitsrisiken, die Suchtentstehung, Substanzwirkungen und die Rechtslage.
- Die Reflexion des eigenen Konsumverhaltens und die Auseinandersetzung mit den Normen und Werten der jeweiligen Gruppe der Gleichaltrigen in Bezug zum Suchtmittelkonsum.
- Unterstützung beim Aufbau eines sozialen Netzes, sowie Unterstützung bei ausbildungs- und berufsbezogenen Problemen.

Aus diesen Zielen ergeben sich auch die Erfolgskriterien für die Arbeit und besonders bei der Evaluation stand das Kriterium der Abstinenz und der messbaren Reduktion des Suchtmittelkonsums im Mittelpunkt.

### III. Methoden und Leistungsangebote

Die Methoden der Einzel- und Gruppenbetreuung beruhen weitgehend auf den langjährigen Erfahrungen in der Bewährungshilfearbeit und sind innerhalb von **NEU**START**** im Qualitätshandbuch beschrieben (siehe Anhang)

Die Methode der themenzentrierten Interaktion in der Gruppenarbeit ist durch Übungen und kommunikative Elemente speziell für die sekundäre Suchtprävention erweitert worden.

Themenzentrierte Einzelberatung basierend auf der Casework-Methode mit einer Betreuungszeit von max. 6 Monaten mit ca. 15 Beratungen.

Als Arbeitsprinzip gilt die nachgehende, aufsuchende Betreuung mit Hausbesuchen.

Betreuungsinhalte:

- Beratung u. Information
- Kontrolle
- Krisenintervention

Gruppenbetreuung basierend auf der TZI- Methode  
(Themenzentrierte Interaktion)

- Umfasst 10 Gruppentermine zu je 120 Minuten mit zwei GruppenleiterInnen sowie je ein Vor- und Nachgespräch mit jedem/jeder TeilnehmerIn innerhalb von 6 Monaten.
- Inhalte: Übungen u. Spiele zum Thema Suchtprävention
- Intensive Auseinandersetzung mit dem eigenen Missbrauchsverhalten innerhalb der Gruppe. Bearbeitung von aktuellen Problemen der Gruppenmitgliedern (Schule, Arbeit, Familie)
- Information über Substanzen und die bestehende Rechtslage

**Folgende fachlichen Standards kommen in der Gruppenarbeit zur Anwendung:**

- Themenzentrierte Interaktion und prozessorientiert Gruppenarbeit
- Zwei Gruppenarbeiter ( Mann/ Frau) leiten eine Gruppe
- Ein Gruppenarbeitskonzept wird erstellt
- Jeder Gruppentermin wird im Voraus geplant, im Nachhinein reflektiert und der Verlauf dokumentiert
- Maximal 12 Gruppentermine á 120 Minuten
- Mindestens 10 Gruppentermine á 120 Minuten
- Gruppengröße von 6 bis 12 TeilnehmerInnen Gruppentermine finden wöchentlich oder 14-tägig statt
- Dauer der Gruppenarbeit 6 Monate ab Zugang

## **IV. Verlaufsprotokoll einer Suchtpräventionsgruppe**

durchgeführt von Helena Breitfuß und Alexander Kröpfl

An den Gruppensitzungen, die in der Zeit von Anfang Mai bis Mitte Juli 2003 in Klagenfurt stattgefunden haben, nahmen anfangs 10 Jugendliche – davon zwei Mädchen – teil. Ein männlicher TN hat die Gruppe nach der 3. Sitzung aus beruflichen Gründen verlassen. Die Indikation für die sekundärpräventive Maßnahme war gegeben, da alle TN illegale Substanzen über einen längeren Zeitraum (Cannabis, Mischkonsum von Ecstasy und Cannabis) konsumiert haben. Einige mussten gemäß § 35 SMG die Justizauflage, sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme zu unterziehen, erfüllen, den anderen TN ist die gesundheitsbezogene Maßnahme gemäß § 12 SMG im Rahmen des gesundheitsbehördlichen Verfahrens empfohlen worden.

Mit den TN wurde folgende Regelung vereinbart: Die Weisung gilt als erfüllt, wenn sie an mindestens 7 Sitzungen teilnehmen. Da einzelne TN diese Anwesenheitspflicht aus gesundheitlichen oder beruflichen Gründen nicht erfüllen konnten, wurden die versäumten Gruppensitzungen durch Einzelberatungsgespräche ersetzt.

Abschließend sollte noch erwähnt werden, dass es trotz anfänglichen Widerstandes der TN gegen diese Maßnahme/Auflage und der sommerlichen Hitze die Motivation der aktiven Teilnahme bis zum Abschluss aufrecht erhalten werden konnte, d.h. dass diese Jugendlichen schon viele Ressourcen mitbrachten.



# Gruppensitzungen:

## 1. Gruppensitzung:

<b>Zeitschiene</b> <i>(Minuten)</i>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
20	Vorstellungsrunde: <ul style="list-style-type: none"><li>• Persönliche Vorstellung</li><li>• Wozu bin ich hier?</li></ul>
20	Rahmenbedingungen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Gruppenleiter erklären den Ablauf der Gruppensitzungen und vermitteln die verpflichtende Teilnahme im Kontext der erteilten Auflage, dass sie sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme unterziehen müssen.</li><li>• Hinweis auf die ärztliche Überwachung nach §§ 11 Abs. 2 Zi. 1</li><li>• Umgang mit Ausnahmen: später kommen und früher weggehen.</li><li>• Klarstellung der Leiter: Die Auflage ist erfüllt, wenn die Teilnehmer an mindestens 7 Gruppensitzungen teilnehmen.</li></ul>
20	Präsentation der Gruppenregeln: <ul style="list-style-type: none"><li>- Die Teilnahme an der Gruppensitzung ist verpflichtend.</li><li>- Verbot von Drogen und körperlicher Gewalt.</li><li>- Rauchen und Essen ist während der Gruppensitzung nicht möglich.</li><li>- Handys sind während der Gruppensitzung auszuschalten.</li><li>- Verschwiegenheit betreffend des Gruppengeschehens nach Außen.</li><li>- Achtungsvoller Umgang mit allen Personen in der Gruppe.</li><li>- Aktuelles hat Vorrang.</li><li>- Die Zeitstruktur ist fix.</li><li>- Die Teilnehmer/Innen verpflichten sich zur Pünktlichkeit und Verbindlichkeit betreffend der Vereinbarungen.</li></ul> Auseinandersetzung mit den Gruppenregeln: <ul style="list-style-type: none"><li>• Besprechung der einzelnen Regeln.</li><li>• Teilnehmer/Innen anerkennen diese Regeln mit der Unterschrift am Plakat.</li></ul>
10	Pause
20	Einzelübung: Erwartungen und Befürchtungen <ul style="list-style-type: none"><li>• TN setzen sich mit den persönlichen Erwartungen und Befürchtungen auseinander. Sie sollen auch die geheimen Erwartungen und die geheimen Befürchtungen bewusst wahrnehmen.</li></ul> TN schreiben auf ein Blatt Papier, was sie konkret lernen möchten, was sie von den anderen TN erwarten, was sie sich wünschen. Bei jedem Gedanken entscheidet der TN, ob er ihn in der Gruppe mitteilen möchte oder lieber für sich behalten möchte.
20	Plenumsrunde: <ul style="list-style-type: none"><li>• Vorstellung der Erwartungen und Befürchtungen.</li></ul>

## 2. Gruppensitzung:

<b>Zeitschiene</b> <i>(Minuten)</i>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Aufwärmrunde - Ankommen
15	Vorstellung der neuen Teilnehmer/Innen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie will ich angesprochen werden?</li> <li>• Traumberuf ?</li> <li>• Traumziel einer Reise?</li> </ul>
20	Wiederholung der Darstellung der Rahmenbedingungen und der Gruppenregeln für die neuen Teilnehmer/Innen
10	Einzelübung : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erwartungen und Befürchtungen der neuen Teilnehmer/Innen</li> <li>• Gruppenleiter vermitteln, dass es sinnvoll ist, auch die geheimen Erwartungen und Befürchtungen wahrzunehmen. Diese Übung dient dazu, dass man beim Abschluss der Gruppe überprüfen kann, ob die Erwartungen erfüllt worden sind, die geheimen Befürchtungen zu Recht bestanden haben( im Sinne des Eigenschutzes ) oder ob sie abgebaut werden konnten.</li> </ul> Plenum: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitteilung an die Gruppe</li> </ul>
10	Pause
45	Einzelübung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Markierung von erwünschten Entwicklungsschritten.</li> <li>• Was möchte ich hier lernen?</li> <li>• Welche Fähigkeiten möchte ich in nächster Zeit entwickeln?</li> </ul> Plenum: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestaltung einer Wandzeitung, in der diese persönlichen Lernschritte eingetragen werden.</li> </ul>
10	TN füllen den Fragebogen aus, der im Rahmen der Evaluierung am Beginn und am Ende der Gruppensitzungen ausgefüllt werden sollen.
1	Feedbackrunde: <ul style="list-style-type: none"> <li>• TN drücken ihre Befindlichkeit am Smily-Blatt aus.</li> </ul>

### 3. Gruppensitzung:

<b>Zeitschiene</b> <i>(Minuten)</i>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Aufwärmrunde – Ankommen
25	Vorstellungsrunde: Da heute alle Teilnehmer/Innen anwesend sind, stellen sich die TN auf folgende Weise vor: Sie assoziieren zu jedem Buchstaben des Vornamens ein Wort, mit dem sie sich mit ihren persönlichen Eigenschaften und Kennzeichen identifizieren können. Sie teilen sich gegenseitig mit, mit welchen Sinnen (Sehen, Hören...) sie am häufigsten aktiv sind. Die assoziierten Buchstaben und Sinneswahrnehmungen werden an der Wandzeitung illustriert und mündlich präsentiert.
10	Aktuelle Runde: Was beschäftigt euch derzeit?
25	Kleingruppenübung: Thema: Genuss – Missbrauch – Abhängigkeit <ul style="list-style-type: none"> <li>• Was genieße ich?</li> <li>• Was übertreibe ich manchmal?</li> <li>• Wo sind die Grenzen bzw. die Übergänge?</li> <li>• Woran erkenne ich meine persönliche Gefährdung?</li> </ul>
10	Pause
35	Präsentation der Arbeitsergebnisse aus den 3 Kleingruppen.
5	Feedbackrunde

## 4. Gruppensitzung:

<b>Zeitschiene</b> <i>(Minuten)</i>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Aufwärmrunde - Ankommen
25	Aktuelle Runde: Was gibt es Neues? Was beschäftigt euch?
35	Erarbeitung einer aktuellen Problemsituation eines TN: Suche nach Lösungsstrategien in Situationen von Grenzüberschreitungen und Konfrontation mit persönlichen Provokationen. TN teilen ihre persönlichen Problemlösungsstrategien mit.
10	Pause
10	Fortsetzung: Übung : „Stop-Übung“ TN lernen bei dieser Übung, dass sie vor dem “kritischen“ Punkt abbiegen um gefährdende Situationen rechtzeitig zu erkennen und zu vermeiden.
35	Thema: Erweiterung und Reaktivierung des Genusshorizonts. - Was gibt's noch außer Drogen? - Was hindert euch am Genuss? Diskussion im Plenum Feedback der GL an die TN – positive Verstärkung der Ressourcen.
5	Feedback der TN

## 5. Gruppensitzung

<b>Zeitschiene</b> <i>(Minuten)</i>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Aufwärmrunde - Ankommen
10	Aufwärmübung: „Bazar“ - Spiel Ausprobieren von Begegnungsformen; Körperkontakt; Formen von Begrüßungsritualen; Kennen lernen; Kontaktaufnahme; Kommunikation durch Berührung auf eine nicht ängstigende Art;
20	Aktuelle Runde: Wie geht es euch?
15	Ein TN stellt seine aktuelle Krisensituation dar. Thema: Streit des TN mit den Eltern ist eskaliert und TN wurde für kurze Zeit in U-Haft genommen.
10	Pause
30	Erarbeitung dieser Krisensituation: GL versucht mit der Methode der Problemaufstellung und der Erstellung eines Lösungsbildes einen Weg aus dieser familiären Krisensituation zu finden. Suche nach einem guten Platz, wo der TN sich weiterentwickeln kann. Funktion der Droge in diesem Familiensystem: Wozu hat der TN sie gebraucht?
10	Besprechung der Aufstellung
20	Statements der TN an den betroffenen TN: Aktivierung der Ressourcen auf der Geschwisterebene: „In dieser Situation würde ich folgende Lösung anbieten.“
1	Feedbackrunde mit Smilies

## 6. Gruppensitzung

<b>Zeitschiene (Minuten)</b>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Aufwärmrunde – Ankommen
10	Aufwärmübung: Ballonhüpfen Diese Übung vermittelt die Erfahrung, dass die TN ein optimales Ergebnis erreichen können, wenn sie einander wahrnehmen können.
15	Aktuelle Runde: Was beschäftigt euch?
25	Thema: „Das erste Mal“ <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelübung: Brainstorming Wann, wo, mit wem und wie habe ich das erste Mal Drogen konsumiert? Wozu habe ich Drogen konsumiert? Warum habe ich weiter konsumiert?</li> <li>• Plenum: Austausch der persönlichen Erfahrungen : Erwartungshaltung und Wirkungen</li> </ul>
10	Pause
30	Thema: „Superdroge“ <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppenarbeit: TN formieren sich in drei Forscherteams und versuchen, die Superdroge zu erfinden. Die GL stellen sich als Vertreter der „International Drug Design Foundation IDDF“ vor und weisen sie an, dass sie bei der Entwicklung der Droge folgende Fragestellungen beantworten müssen: Diese Übung soll die Frage klären, warum man sich die persönliche Befindlichkeit lieber – oder doch nicht – mit Chemie stimuliert als aus eigener Kraft. Das Ziel besteht darin, diese Kraft-Potentiale zu benennen und verschüttete Ressourcen zu reaktivieren.</li> </ul>
20	Präsentation der Ergebnisse: Gruppensprecher stellen ihre „Superdroge“ vor. Aufarbeitung dieser Ergebnisse erfolgt in der nächsten Sitzung

## 7. Gruppensitzung

<b>Zeitschiene (Minuten)</b>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Ankommen - Aufwärmrunde
20	Aktuelle Runde: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeder TN sucht sich aus den am Boden ausgelegten Bildkarten eine Karte, die seiner momentanen persönlichen Befindlichkeit entspricht. Die TN versuchen ihre Befindlichkeit und ihre Stimmungslage wahrzunehmen und sie bildlich zuzuordnen.</li> </ul>
30	Thema : „Superdroge“ <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflecting-Team: GL kommentieren die Ergebnisse der Superdroge, TN hören zu. GL setzen sich auf der Erwachsenenenebene spontan, kritisch und intuitiv mit den Bedürfnissen der Jugendlichen, die in der Superdroge „verpackt“ wurden, auseinander.</li> <li>• Feedback der Jugendlichen: Ergänzungen und Stellungnahmen der TN</li> <li>• Aufarbeitung der Übung: Was wurde als positive Wirkung genannt? Durch was könnte man die Wirkung auch ohne Chemie erreichen? Welche Eigenschaften/Fähigkeiten hat er/sie dafür? Warum ist die Gefahr groß, dass die Droge psychisch abhängig machen würde?</li> </ul>
20	Thema : Lebenslinie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelübung : TN markieren ihre wichtigen Höhepunkte und Tiefpunkte des Lebens auf einer Skizze mit einem Koordinatensystem und versuchen dabei zwei Fragen zu beantworten:</li> <li>• Was hat mir geholfen, die bisherigen Krisensituationen positiv zu bewältigen?</li> <li>• Was war aus heutiger Sicht nicht förderlich?</li> <li>• Was hat mir bisher geholfen, dass ich die Hochpunkte erleben konnte?</li> </ul> <p>Durchführung und Ergebnis dieser Übung wird in der Darstellung der Methoden und Interventionen näher erläutert (ad 7.2.)</p>
30	Vorstellung der „Lebenslinie“: TN schenken sich gegenseitig Aufmerksamkeit für ihre persönliche Lebensgeschichte.
3	Feedback - Smilies

## 8. Gruppensitzung

<b>Zeitschiene (Minuten)</b>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Aufwärmrunde - Ankommen
20	Aktuelle Runde: Womit seid ihr beschäftigt?
10	Gruppenübung : Vertrauensfall <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diese Übung ermöglicht die Erfahrung des „Sich fallen lassens“ und „Aufgefangen werdens“, wenn man der Gruppe vertraut.</li> </ul>
20	Thema: Bewusstes Wahrnehmen der persönlichen Ressourcen Plenumsrunde: <ul style="list-style-type: none"> <li>• TN werden aufgefordert jeweils 3 Ressourcen zu nennen, die im Alltag tauglich sind.</li> </ul>
10	Pause
30	Thema: „Nein - Sagen“ – Übung der Widerstandsfähigkeit Rollenspiel: TN formieren sich in 2 Gruppen. Eine Gruppe überlegt sich Strategien, wie sie an ihrem Ziel der Abstinenz festhalten kann, während sich die andere Gruppe eine Überredungstaktik zurechtlegt. Im Rollenspiel versucht eine Gruppe, die noch Drogen konsumiert, die andere Gruppe, die abstinent bleiben will, zu überreden, mit ihnen Drogen zu konsumieren.
20	Plenumsrunde: Nachbesprechung des Rollenspiels Wie ist es ihnen in den Rollen gegangen? Wie geht es ihnen dabei, wenn sie der Überredung widerstehen? Was hilft ihnen dabei? Welche Strategien waren ihnen bereits bekannt? Welche waren neu? Wenn die Rolle des Verführers und Animators Spaß macht, gibt es auch in der anderen Rolle die Lust am Widerstand?
5	Feedback - Smilies

## 9. und 10. Gruppensitzung



<b>Zeitschiene (Minuten)</b>	<b>Inhaltlicher Ablauf</b>
10	Aufwärmrunde - Ankommen
10	Aktuelle Runde
25	<p>Thema : Blick in die Zukunft Phantasiereise: Anleitung zu einer Reise in die Zukunft: GL leitet diese Phantasiereise an und ermöglicht über die Imagination eine Selbstfokussierung auf die eigene Person</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stell dir vor, es ist das Jahr 2015 – schau dir an, was aus dir geworden ist!</li> <li>• Welche Tätigkeit übst du aus?</li> <li>• Lebst du allein? Oder mit Freund/in ? Oder mit den Eltern? Hast du Kinder?</li> <li>• Überprüfe, ob der Drogenkonsum noch eine Rolle spielt?</li> <li>• Stell dir vor, wie du darauf reagierst, wenn du als Vater/Mutter erfährst, dass dein Kind Drogen konsumiert?</li> </ul> <p>Plenumsrunde: TN teilen ihre Zukunftsbilder kurz in der Gruppe mit und beantworten die Frage einer möglichen Reaktion als Elternteil auf den Drogenkonsum der eigenen Kinder.</p>
10	Pause
40	<p>Thema: Stärken und Risiken – Feedback der GL an die TN Wir machen eine Zusammenfassung von alle dem, was wir mit den TN im Verlauf der 9 Sitzungen erlebt haben, unter Berücksichtigung des Gruppenprozesses und Beobachtung ihrer persönlichen Fähigkeiten. Jeder TN wird von beiden GL persönlich angesprochen. Sie vermitteln dem TN die Einschätzung ihrer Fähigkeiten und Stärken und drücken die Risiken in Form eines Wunsches bzw. Hinweises aus: Wir wünschen dir, dass es dir in Zukunft gelingt, dieses Problem zu bewältigen bzw. diese Fähigkeit zu entwickeln.... GL überreichen jedem TN eine symbolische Karte mit dem Text des Feedbacks.</p>
10	TN füllen den Fragebogen des Instituts ZEF aus.
10	Feedback der TN an die GL – sie füllen vorbereitete Feedbackformulare aus.
10	Feedback der TN an die TN: Sie schreiben auf eine Karte, die der TN auf dem Rücken geklebt hat, wie er ihn erlebt hat und was er ihm wünscht.
ca.70	GL laden die TN zu einem gemeinsamen Essen in die Pizzeria ein. Verabschiedung

## V. Spezifische Übungen u. Interventionen

Die Sozialarbeiter/Innen haben sich ein Repertoire an bestimmten Übungen und Rollenspielen sowie kommunikativen Elementen, die regelmäßig eingesetzt werden, erarbeitet. Wichtig dabei ist einerseits den Prozessverlauf der Gruppe ständig zu reflektieren, um sowohl zeitlich als auch vom Gruppenthema her, die richtige Intervention zu setzen.

Anschließend die Beschreibung einiger Übungen.

### **1. Aufwärmrunde:**

Jede Gruppensitzung beginnt mit der Aufwärmrunde. Die Teilnehmer treffen sich im Sozialraum, wo Getränke und Kekse angeboten werden. Da die TN direkt von der Arbeit oder Schule in die Gruppe kommen, erscheint eine körperliche Stärkung vor Beginn der Sitzung sinnvoll zu sein; sie wird von den TN auch gerne angenommen.

### **2. Aktuelle Runde:**

Die Aktuelle Runde ist fixer Bestandteil jeder Gruppensitzung basierend auf der TZI - Methode nach Ruth Cohen. Sie gibt den TN die Möglichkeit, sowohl belastende als auch positive Erfahrungen und Ereignisse abzuladen, indem sie mitteilen, was in letzter Zeit misslungen oder geglückt ist. Diese Runde ermöglicht die Erfahrung, dass sie sich Platz nehmen können und dass sie mit ihren Alltagslasten und –freuden wahrgenommen werden.

Zu Beginn der Gruppe machten die TN nur zögernd davon Gebrauch. Sie wurden durch die GL, durch eingehende Nachfragen, dazu ermutigt, sich einzubringen. In der Folge regulierten die TN diesen Prozess selbst – z.B. dass einzelne TN diejenigen einbremsen, die sich zuviel Platz nahmen. In der 3. und 5. Gruppensitzung wurden gemeinsam Lösungsmodelle von zwei aktuellen Krisensituationen von zwei TN erarbeitet. Dabei konnten die anderen TN ihre erprobten und bewährten Konfliktlösungsstrategien der anwesenden TN nützen.

Die wiederholende Einladung durch die GL an die TN, ihre alltäglichen Geschehnisse mitzuteilen, hat auch insofern eine sekundärpräventive Wirkung, da sie dabei erfahren, dass es „entspannend sein kann“ und dass es „gut tut“, wenn sie sowohl persönliche Sorgen als auch beglückende Ereignisse anderen mitteilen können und bei Bedarf die Ressourcen der anderen TN nützen können, anstatt sich Entspannung durch Drogen zu verschaffen. Somit reaktivieren sie die Fähigkeiten der

verbalen „Entspannung“, die sie auch in ihren Peer-Groups anwenden können.

### **3. Lebenslinie:**

Ziel dieser Übung ist das Bewusst machen von Ereignissen, Erfahrungen und Lebensabschnitten, die die individuelle Lebensentwicklung entscheidend beeinflusst und geprägt haben. Sie bezweckt auch ein besseres Verständnis der Lebenssituation der TN.

Jeder TN zeichnet für sich auf einem querliegenden Blatt eine waagrechte Linie, die seinen Lebenslauf symbolisiert. Die wichtigsten Perioden und Ereignisse, die „Höhepunkte“ und „Tiefpunkte“ werden als Zeitabschnitte eingetragen. Wichtig sind vor allem die Stationen, welche Wendepunkte und für die heutige Lebenssituation entscheidende Einflüsse bedeuteten.

Die TN bekamen von uns den Auftrag, bei der Erstellung dieser Lebenslinie auch zusätzliche Fragen zu beantworten:

Was hat mir bisher geholfen, die Krisensituationen positiv zu bewältigen? Welche Interventionen der Erwachsenen waren weniger förderlich? Die gegenseitige Vorstellung der Lebenslinien wurde von den TN mit größter Aufmerksamkeit wahrgenommen. Aus den Ergebnissen haben wir den Eindruck gewonnen, dass die TN auch in Krisensituationen die Unterstützung der Eltern nicht in Anspruch nehmen, sie erklären es mit der persönlichen Labilität der Bezugspersonen. Die TN vermitteln, dass sie sich durch Anzapfen der eigenen Ressourcen – eigene Kraft, starker Wille, Freunde und Arbeit - aus den Tiefs herausstrampeln können und wollen. Die Krisen werden oft durch Liebeskummer (Beziehungsverlust) und Trennung der Eltern ausgelöst. Bei den meisten TN zu Beginn der Pubertät. Die Mehrzahl der TN leben in unvollständigen Familien, meistens bei der Mutter.

Wir haben den Eindruck, dass die Eltern den Drogenkonsum der TN nicht wahrnehmen und es somit auch versäumen, Interventionen zu setzen. Wir haben als GL einerseits große Anerkennung bezüglich ihrer Überlebensmuster und „Selbstheilungstendenzen“ ausgesprochen, andererseits haben wir ihnen auch vermittelt, dass sie nicht „alles alleine meistern müssen“ und dass es o.k. ist, wenn sie bei Bedarf familiäre Ressourcen oder fachliche Unterstützung beanspruchen.

#### 4. Superdroge:

Das Ziel dieser Übung ist die Klärung der Frage, warum man sich die persönliche Befindlichkeit lieber – oder lieber doch nicht - mit Chemie stimuliert, als aus eigener Kraft.

Anleitung der Übung: Die TN teilen sich in 3 Kleingruppen und bilden je ein Forscherteam, das versucht, die „Superdroge“ zu erfinden. Die GL stellen sich als Vertreter der Vereinigung „International Drug Design Foundation IDDF“ vor, die an der Entwicklung einer Superdroge arbeitet. Die Forscherteams sollen bei der Erfindung der Droge folgende Fragestellungen beantworten:

Wie müsste eine Superdroge beschaffen sein?

Welche Wirkung soll sie auf den Konsumenten/Innen haben?

Wie lange soll sie wirksam sein?

Was passiert, wenn die Wirkung abklingt?

Hat sie eine abhängig machende Wirkung (psychisch/physisch)? Wenn nicht, wie wird dies erreicht?

Welche dauerhaften schlechten Nebenwirkungen sollte die Droge auf keinen Fall haben?

Welchen Namen soll die Droge erhalten?

Die drei Forscherteams haben sehr ernsthaft und interessiert an diesem Auftrag gearbeitet und je ein Gruppenleiter hat das Ergebnis präsentiert. Es war beinahe so spannungsgeladen, wie bei einem richtigen Wettbewerb, wer wohl die beste Droge entwickelt hat.

Die Ergebnisse waren für uns insofern sehr überraschend, da ihre neuen Drogen alle Sehnsüchte und Bedürfnisse befriedigen, wie z. B. Abheben in die 8. Dimension; sie möchten das Beste, was das Leben bieten kann, erleben, unter dem Motto „fly so high“ – höher geht's nicht mehr; ihre Droge soll den Alltag erträglicher machen.

Für alle Forscherteams war es sehr wichtig, dass ihre Drogen nicht abhängig machen, steuerbar sind, d.h. nur bei Bedarf konsumiert werden und nur positive Wirkung haben (keine Nebenwirkung) - Befindlichkeit des „sich wohlfühlen, ausgeschlafen sein und körperlich fit“ und der Wunsch nach Abwechslung durch Abenteuer im Alltag. Positiv ist das Ergebnis insofern, dass die Wirkung ihrer Droge für die Erreichung ihrer persönlichen Ziele sehr förderlich und unterstützend sein würde; sie stellen fest, dass die anderen Drogen, die sie bisher konsumiert haben, nicht „brauchbar“ sind, weil sie negative Nebenwirkungen haben.

In der Aufarbeitung dieser Übung konnten wir gemeinsam festhalten, dass diese genannten positiven Wirkungen auch ohne Chemie erreicht werden können und dass sie genügend persönliche Ressourcen haben, um diese Wirkung zu erzielen.

Das Ergebnis dieser Übung hat auch bestätigt, dass die inhaltlichen Schwerpunkte der Gruppensitzungen - Stärkung der Ressourcen und Anleitung zur Befähigung auch in unvorteilhaften Lebensverhältnissen das „Ruder herumzureißen“ und auf den eigenen Lebensverlauf Einfluss nehmen zu können - die Entdeckung der Kraft-Potentiale dieser „Superdroge“ ermöglichen.

## **5. Wandzeitung:**

Ziel dieser Methode besteht darin, dass die Lernziele der einzelnen TN festgehalten und während der Kursdauer verfolgt werden können. Es dient zur permanenten Kommunikation über die persönliche Entwicklung. Eine große Wandzeitung wird aufgehängt. Jeder Teilnehmer erhält ein gleich großes Feld, und trägt seinen Namen ein. Jeder TN notiert in dieses Feld, was er in dieser Gruppe lernen, erreichen und bei sich verändern will, d.h. welche Entwicklungsschritte und Ziele er anstrebt.

Es soll auch eingetragen werden, was sich jeder an Unterstützung, Hilfe oder Korrektur durch die Gruppe wünscht (z.B. Ich will lernen Spannungen auszuhalten, Hemmungen abzubauen, etc.) Die Wandzeitung bleibt hängen. Jeder kann im Verlaufe der nächsten Sitzungen Kommentare, Beobachtungen, Ergänzungen usw. bei sich und anderen eintragen. Somit stellt diese Wandzeitung ein gutes, offenes Kommunikationsinstrument für die TN dar.

Diese Übung stellte für die TN eine große persönliche Herausforderung dar, da sie damit aufgefordert wurden, mitzuteilen, welche Kompetenzen sie noch erwerben wollen. Da sie dazu neigen, dass sie gerade in der Phase des Kennenlernens ihre persönlichen Fähigkeiten besser „verkaufen“, als sie sind, bedarf es von den GL großer Feinfühligkeit und Geschicktheit, das Ziel dieser Methode so zu vermitteln, dass sie zu einer persönlichen Ressource der Gruppe wird.

## VI. Einzelberatung

Der überwiegende Teil der Zuweisungen wird in Form der Einzelberatung durchgeführt. Wir können so die flächendeckende Versorgung in der Betreuung sicherstellen und auch Klienten betreuen, die auf Grund ihrer Mobilität die zentralen Versorgungseinrichtungen nur eingeschränkt erreichen.

Folgende Form der Bearbeitung sind in der Einzelbetreuung als fachlicher Standard vorgegeben:

- Methode: Casework
- Es wird nach der Ersterhebung ein Arbeitskonzept erstellt
- Ort der Einzelgespräche ist die Einrichtung von **NEUSTART** Klagenfurt die Sprechstellen/Außenstellen oder bei sehr großen Distanzen wird die Betreuung in Form von Hausbesuchen durchgeführt.
- Es werden maximal 15, minimal 5 Gesprächstermine á 50 Minuten mit dem Klienten durchgeführt.
- Die Dauer der Betreuung ist 6 Monate ab Zugang; eine Verlängerung um weitere 6 Monate muss von der Teamleitung und der Abt.12- LSP genehmigt werden.

## VII. Zuweisungskriterien – Indikation

Ein Kriterium für den erfolgreichen Verlauf sind gut beschriebene Zuweisungskriterien. Wir haben versucht, zu den eher üblichen Mustern des Konsumverhaltens, psychodynamische Hintergründe, bezogen auf die Familie, als zusätzliche Kriterien hinzuzufügen.

### 1. Erziehungsstile:

verwöhnend, überfürsorglich

Diese Kliententypen trauen sich selbst wenig zu, weil die Eltern ihnen bei den alltäglichen Anforderungen zuviel abgenommen bzw. ihnen zuwenig zugemutet haben. Diese Klienten tendieren dazu, sich bei äußeren Anforderungen durch Konsum von vorwiegend Cannabis zu entlasten, anstatt sich den Herausforderungen auszusetzen. Es kann auch oft ein divergierender Erziehungsstil der Eltern beobachtet werden – eine überfürsorgliche Mutter, die sich meistens mit ihren Interventionen (Entschuldigungen etc.) gegen den Erziehungsstil des Vaters durchsetzt.

Laissez fair

Dieser Erziehungsstil kann auch als so genannte „Erziehungsverweigerung“ interpretiert werden und weist Anzeichen der Wohlstandsverwahrlosung auf. Eltern sind mit ihrer Karriere bzw. mit ihrer Arbeit und den gesellschaftlichen Verpflichtungen beschäftigt und vermitteln ihren Kindern, dass sie ihre Grenzen selbst checken sollen. Diese Klienten verfügen über sehr viel Taschengeld, wodurch sie sich auch in ihren Peergroups eine anerkannte Rolle aneignen und sich eine neue Familienzugehörigkeit schaffen. Der Drogenkonsum wird von den Eltern ignoriert oder bagatellisiert.

### 2. Unvollständige Familien - Partnerersatz

Scheidung der Eltern

Tod eines Elternteils

schwere Krankheit eines Elternteils

In diesen Fällen übernehmen die Klienten bereits sehr früh eine Partnerfunktion, wodurch auch die berufliche Anbindung verhindert wird, weil sie sich für die Mutter (in den meisten Fällen) bzw. Vater verantwortlich fühlen. Die Droge hat für diese „überforderten“ Klienten eine sehr entlastende Funktion. Kranke Elternteile sind auch zu

schwach, um den adoleszenten Kindern Grenzen zu setzen, die Kinder vermeiden auch selbst eine Konfrontation mit ihnen, Reibungsfläche ist durch die Krankheit nicht gegeben.

### 3. Abhängigkeit bzw. Co-Abhängigkeit im Familiensystem

Diese Klienten sind in ihrem Familiensystem mit dem Problem der Abhängigkeit und Co-Abhängigkeit bereits vertraut. Die meiste Zeit sind sie sich selbst überlassen, da sich der co-abhängige Elternteil mit dem alkoholkranken bzw. suchtkranken Elternteil beschäftigt. Diese Klienten versuchen sich den Eltern gegenüber loyal zu verhalten und übernehmen das Missbrauchsverhalten des suchtkranken Elternteils.

### 4. Problematische Ablösung zwischen Tochter-Mutter

Bei fast allen Mädchen konnte ein umgekehrter Loslösungsprozess zwischen Müttern und Töchtern beobachtet werden. Mütter lösen sich sehr früh von den Töchtern ab, d.h. oft schon zu Beginn der adoleszenten Phase, in der der Ablösungsprozess (Reibung, Auseinandersetzung) stattfinden sollte. Die Mütter konzentrieren sich oft auf die Entwicklung neuer Partnerschaften, erleben ihre Töchter auch oft als Konkurrentinnen und vermitteln den Töchtern „Ich möchte ja auch noch was erleben...“ Diese Loslösung durch die Mütter wird von den Klientinnen oft sehr kränkend erlebt, sie fühlen sich „im Stich gelassen“. Diese Gefühle werden durch Drogenkonsum kompensiert. Die drogenkonsumierende Clique bietet auch gefühlsmäßig eine neue familiäre Zugehörigkeit.



## VIII. Fallbeschreibung aus der Einzelbetreuung

**„Ich möchte, dass Du Dich so verhältst, wie eine Mama .....“**

### **Ein Fall der Suchtprävention**

Claudia Novak\* ist 16 Jahre alt. Sie hat in diesem Alter schon Dinge erlebt die selbst für Erwachsene ein Problem wären. Sie wurde von der Schulärztin einer landwirtschaftlichen Fachschule wegen Suchtmittelkonsums an uns überwiesen.

Claudia hat ihren Internatskollegen/Innen anvertraut, dass sie gelegentlich Drogen (Cannabis und Ecstasy) konsumiert. Die Mitschüler/Innen haben dieses Geheimnis während einer längeren Abwesenheit vom Unterricht von Claudia einer Fachlehrerin erzählt. Diese hat in der Folge ihre Verantwortung wahrgenommen. Nach eingehender Beratung gemeinsam mit dem Schuldirektor und der Schulärztin wurde Claudia die Auflage erteilt, dass sie sich einer „gesundheitsbezogenen Maßnahme“ beim Verein **NEUSTART** unterziehen muss. Die Eltern waren mit der Auflage einverstanden. Sie waren sehr betroffen, dass ihre Tochter Drogen konsumiert.

Hinter Claudias anfänglichem Trotz und der Verweigerung der Mitarbeit stand die Enttäuschung über ihre Mitschüler/Innen die sie „verraten“ hatten. Im Gespräch erfuhren wir, dass Claudia in den letzten 3 Jahren zweimal die Schule gewechselt hatte und einen rasanten Abstieg von der Vorzugsschülerin zur „verhaltensauffälligen Versagerin“ durchlebte.

Claudia ist die älteste Tochter von drei Kindern; ihre Eltern, die seit ihrer Geburt eine Lebensgemeinschaft führen, stecken in einer Beziehungskrise und denken an Trennung. Claudia meint, dass eine Ursache für die ständigen Konflikte zwischen den Eltern darin liegt, dass ihre Mutter die langjährige Funktion als Hausfrau nicht mehr ausüben und sich beruflich und persönlich weiterentwickeln will. In diesem Drang nach Freiheit und Unabhängigkeit und dem Bedürfnis, alles, was sie glaubt, in den Jugendjahren versäumt zu haben, nachholen zu wollen, zeigt die Mutter ein ihrem Alter und ihrer Funktion nicht entsprechendes „jugendliches“ Verhalten. Dadurch entwickelt sich eine „schwesterliche“ Konkurrenz mit Claudia.

Claudia nimmt das Angebot über ihre Gefühle zu den Konflikten der Eltern zu reden an. Sie leidet unter dem Entzug der emotionalen Zuwendung seitens der Mutter. Sie war überfordert, sowohl in der unbewusst übernommenen Partnerrolle, in der sie sich für die Bedürfnisse des verlassenen Vaters zuständig fühlte, als auch in der Rolle der Ersatzmutter für die jüngeren Geschwister, die sie während der Abwesenheit der Mutter beaufsichtigen musste. Diese Überforderung kompensierte Claudia mit Drogenkonsum, wodurch sie zeitweise eine Entlastung ihrer familiären Funktion erfahren konnte. Der Drogenkonsum

kann auch so gedeutet werden, dass Claudia in der Konkurrenz mit ihrer Mutter etwas gefunden hat, wo sie sie übertreffen kann. Mit den negativen Begleiterscheinungen (Nebenwirkungen der Drogen, Schulschwänzen, tagelange Abwesenheiten von zuhause) vermittelte sie den Eltern, dass sie zu schwach sind um sich gleichzeitig um ihre schulischen Leistungen und um die familiären Verpflichtungen kümmern zu können.

Wir haben Claudia darin bestärkt, dass ihre Bedürfnisse und Ansprüche den Eltern gegenüber o.k. bzw. gerechtfertigt sind. Sie kann von den Eltern einfordern, dass sie ihre Partnerkonflikte alleine regeln. Sie wurde ermutigt, ihre Kränkung durch die verfrühte Loslösung durch die Mutter wahrzunehmen. Im gemeinsamen Gespräch vermittelt sie in der Folge der Mutter ihre Gefühle betreffend des emotionalen Entzuges und sagt ihr, dass sie ihre Mutterrolle wahrnehmen möge: „Ich möchte, dass Du Dich so verhältst, wie eine Mama – nicht wie eine Schwester oder eine Freundin“. Im Laufe der weiteren Beratungsgespräche hat die Aufarbeitung der Erfahrungen des Drogenkonsums stattgefunden und wir haben gemeinsam berufliche Perspektiven unter Berücksichtigung ihrer Interessen und Fähigkeiten entwickelt.

In einem Familiengespräch wurden die aktuelle familiäre Situation und die bevorstehenden Änderungen, die durch die Trennung der Eltern erfolgten werden, erörtert. Für Claudia war der „Zerfall“ der Familie sehr schmerzhaft. Erträglich wurde der Schmerz aber indem die Eltern gelernt haben, die Trennung als einzige Möglichkeit konstruktiv zu vollziehen. Claudia entscheidet sich, dass sie bei ihrem Vater bleibt.

Durch die persönliche Entlastung war Claudia dann in der Lage, sich auf die Durchführung ihrer angestrebten Ziele – Lehrstellensuche – Bewerbungen - Vorstellungsgespräche - zu konzentrieren. Nebenbei reaktiviert sie ihr Hobby Reiten. Der Vater bemüht sich sehr, seiner Tochter die notwendige liebevolle Reibungsfläche zu bieten, die einerseits Begrenzung und altersgemäße Anforderung bedeutet, andererseits aber auch das Gefühl vermittelt, dass sie mit allen ihren Schwächen angenommen wird. Er unterstützt sie dabei, dass sie dem Hobby Reiten auch regelmäßig nachgehen kann. Reiten ist Claudia so wichtig, dass sie selbst aktiv dafür sorgt. Ihr Bedürfnis des Getragen-Werdens „im übertragenen Sinn - auf dem Rücken des Pferdes“ befriedigt sie regelmäßig. Sie nimmt keine Drogen mehr.

Claudia gelingt es nach 8-monatiger Beratungszeit, eine Lehrstelle als Verwaltungsassistentin anzutreten. Sie meistert trotz vieler Mitbewerber den Aufnahmetest.

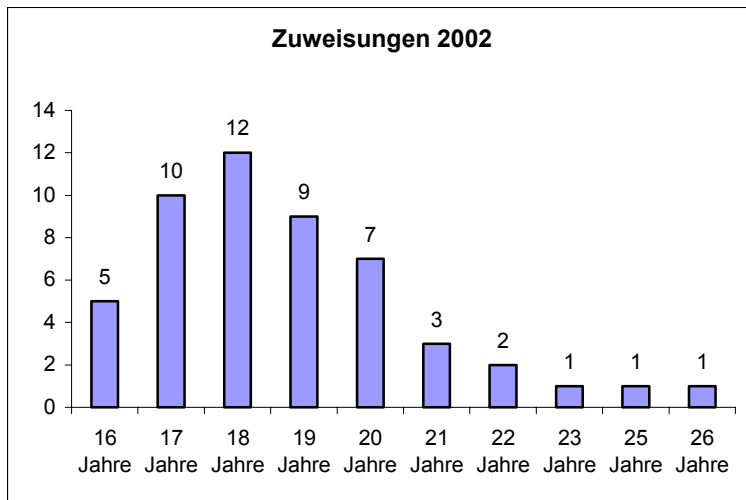
Neun Monate nach Beendigung der Beratung haben wir bei einer telefonischen Nachfrage vom Vater erfahren, dass die positive Entwicklung anhält und dass Claudia neben ihrer Lehre auch das Abendgymnasium besucht.

Für Claudia machte die Auflage einer so genannten suchtpreventiven Maßnahme Sinn. Trotz ihres anfänglichen Widerstandes war es möglich, eine konstruktive Beratungsbeziehung herzustellen. Claudia hat ihr Leben in die Hand genommen, unterstützt von Ihrem Vater der nun seine Rolle vollständig wahrnimmt. **NEUSTART** hat seinen Beitrag dazu geleistet.

## IX. Statistik

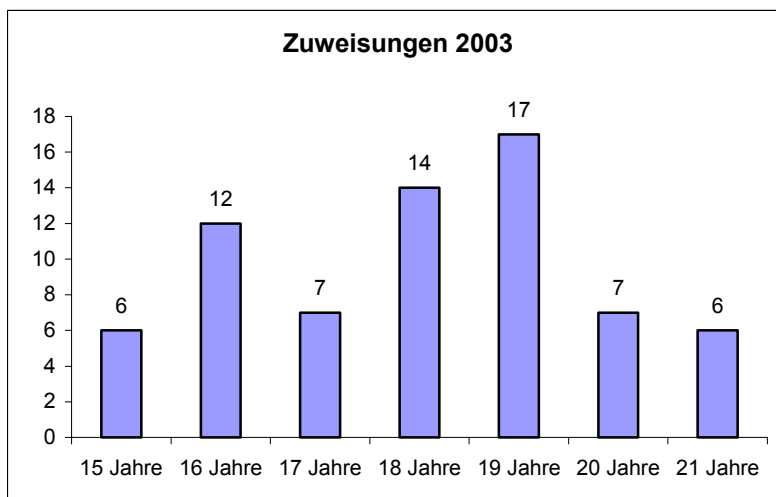
2002 gab es 51 Zuweisungen

Altersstruktur

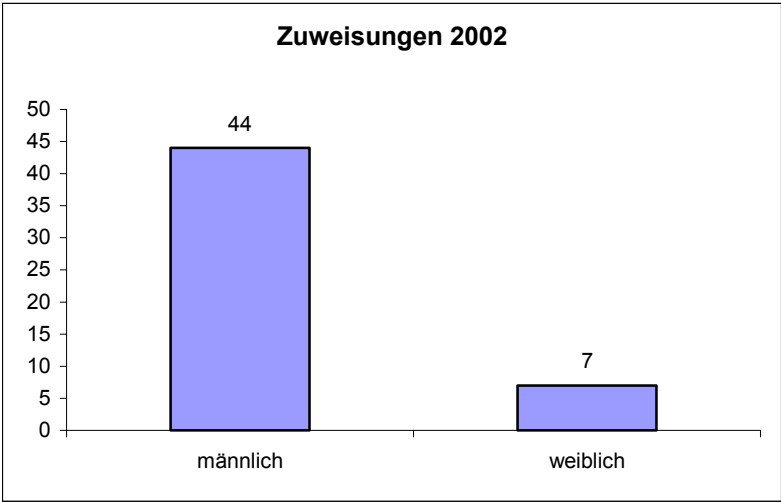


2003 gab es 75 Zuweisungen

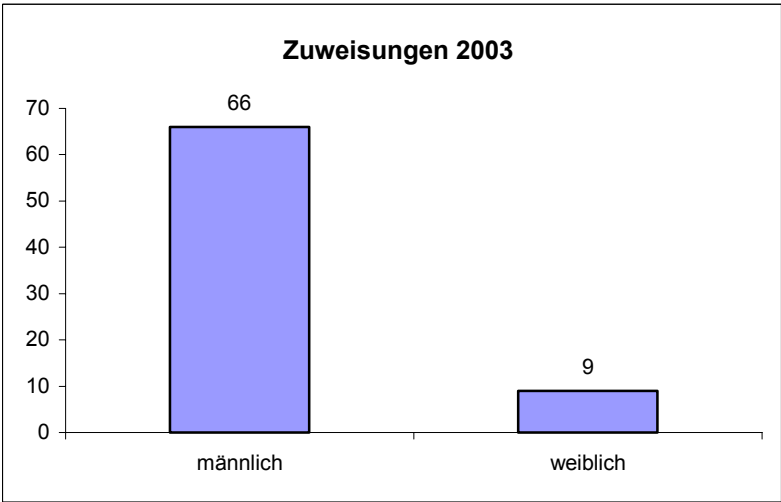
Altersstruktur



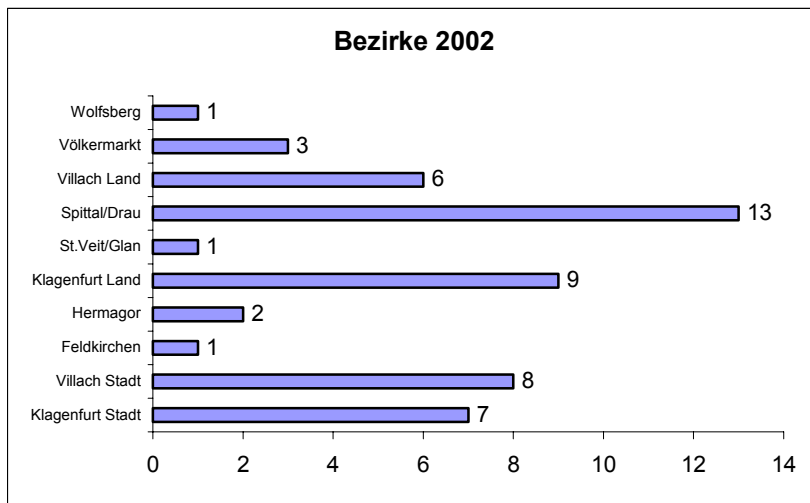
### Gesamtzweisungen 2002



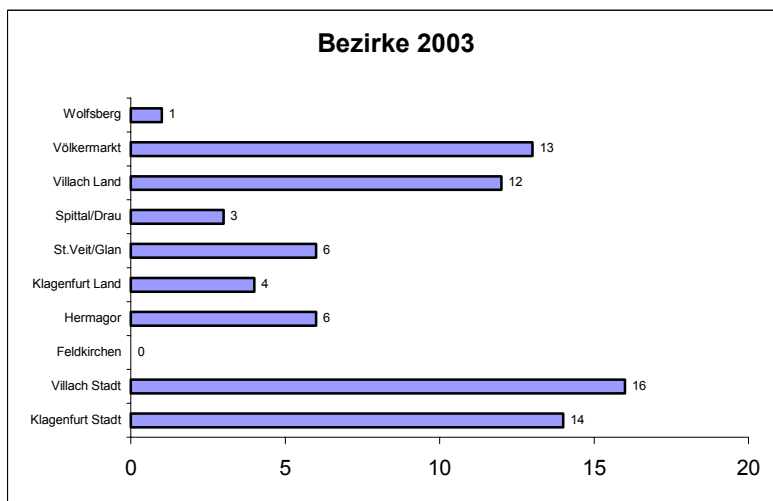
### Gesamtzweisungen 2003



## Zuweisungen Bezirke 2002

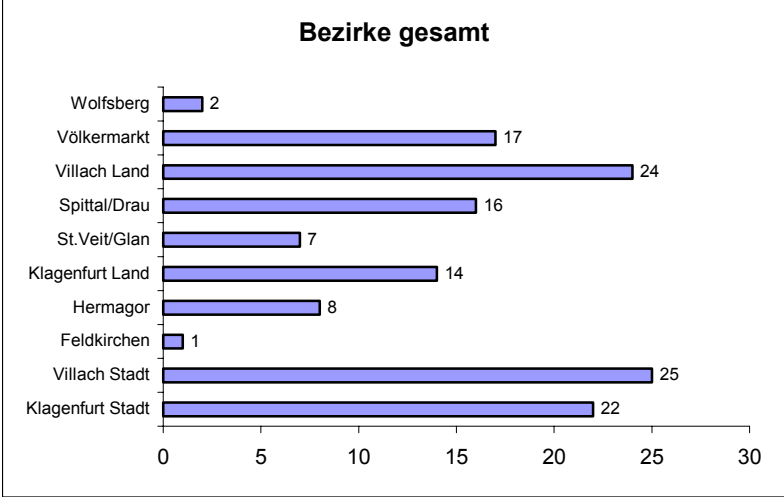


## Zuweisungen Bezirke 2003



Gesamtzuweisungen 2002-2003: 126

Zuweisungen Bezirke 2002 – 2003



# X. Anhang

## Leistungsbeschreibung sekundäre Suchtprävention

### **Durchführende:**

Sozialarbeiter/Innen die mit Fragen des Suchtmittelmissbrauchs hinreichend vertraut sind und über langjährige Erfahrung in Einzel- und Gruppenbetreuung mit jugendlichen und jungen Erwachsenen verfügen

### **Zuweisung:**

Abteilung 12 – Drogenkoordination u. Sozialmedizin oder Schularzt

### **Zielgruppe:**

Gemäß dem SMG beschuldigte Personen, bei denen eine gesundheitsbezogene Maßnahme gem. § 11 Abs. 2 Z 5 durchgeführt werden soll. Dies sind von Drogenabhängigkeit gefährdete Jugendliche und junge Erwachsene.

### **Externer Auftraggeber:**

Land Kärnten, Abt.12, Landesstelle für Suchtprävention

### **Ziele der Leistung:**

Reduzierung des riskanten Suchtmittelkonsums, Vermeidung drogenbezogener Probleme; Anstreben der Abstinenz von illegalen Drogen und Erzielen der Fähigkeit zu eigenständig kontrolliertem Umgang mit legalen Substanzen.

### **Teilziele:**

Bewusste Auseinandersetzung mit Suchtmittel- und Konsumverhalten des/der KlientIn – Verbesserung sozialer Kompetenzen im Sinne erhöhter Problemlösungsfähigkeiten, Durchsetzungsfähigkeiten und Belastungsbewältigungsfähigkeiten um Substanzkonsum als Bewältigungsstrategie zu ersetzen – Wissensvermittlung über Substanzwirkungen, Gesundheitsrisiken und Suchtentstehung – kritische Reflexion des persönlichen Konsumverhaltens – Auseinandersetzung mit Normen und Werten der Peer Group – Reduzierung des Risikokonsums.

### **Qualitätsmerkmale:**

Analyse der Situation der/des KlientIn – Konzept für Gruppenarbeit und Einzelbetreuung – Methode der themenzentrierten Interaktion in der Gruppenarbeit – zwei GruppenarbeiterInnen bei der Durchführung der Gruppe – schriftliche Vor- und Nachbereitung jedes Gruppentermins - Casework als Methode in der Einzelbetreuung - Einhalten der vereinbarten Termine durch die KlientInnen; die Betreuung im Rahmen der Suchtprävention stellt eine Maßnahme der sekundären Suchtprävention dar;



## Fachliche Standards zur Durchführung der Suchtprävention

### I. Ziele:

- Reduzierung des riskanten Suchtmittelkonsums,
- Vermeidung drogenbezogener Probleme;
- Anstreben der Abstinenz von illegalen Drogen und Erzielen der Fähigkeit zu eigenständig kontrolliertem Umgang mit legalen Substanzen.

### II. Zugang:

- Der Akt wird innerhalb von 2 Tagen ab Zugang angelegt
- Innerhalb von 1 Woche ab Zugang wird der Arbeitsauftrag zur Betreuung an den /die SozialarbeiterIn erteilt

### III. Erhebung:

- Es werden maximal drei Einladungen an den/die KlientIn ausgesprochen, davon mindestens eine schriftlich
- Es wird maximal ein Hausbesuch durchgeführt
- Innerhalb von 2 Wochen ab dem Arbeitsauftrag an den/die SozialarbeiterIn wird eine Terminvereinbarung mit dem Klienten getroffen
- Innerhalb von 4 Wochen ab Zugang wird das Erstgespräch geführt. Es werden maximal 2 Erhebungsgespräche geführt;
- Eine Situationsanalyse wird erstellt
- Spätestens vier Wochen ab Zugang wird die Entscheidung, ob die Betreuung in Form von Einzelfallarbeit oder Gruppenarbeit durchgeführt wird, getroffen;

### IV. Bearbeitung:

#### a. Einzelfallbetreuung:

- Als Methode wird Casework angewendet
- Innerhalb von drei Monaten ab Zugang wird ein Arbeitskonzept erstellt
- Ort der Einzelgespräche ist die Einrichtung, die Sprechstellen/Außenstellen oder – bei sehr großen, mit öffentlichen Verkehrsmitteln aufwendig überwindbaren Distanzen – wird die Betreuung in Form von Hausbesuchen durchgeführt
- Es werden maximal 15 Gesprächstermine à 50 Minuten mit den Klienten durchgeführt
- Es werden mindestens 5 Gesprächstermine à 50 Minuten durchgeführt;
- Die Dauer der Betreuung ist 6 Monate ab Zugang; eine Verlängerung maximal um weitere 6 Monate muss von der Teamleitung und der Abt.12, Landesstelle für Suchtprävention, genehmigt werden;

#### b. Gruppenarbeit:

- Als Methoden werden die themenzentrierte Interaktion und prozessorientierte Gruppenarbeit angewendet
- Eine Gruppe wird von zwei GruppenarbeiterInnen durchgeführt
- Ein Gruppenarbeitskonzept wird erstellt
- Jeder Gruppentermin wird im Voraus geplant, im Nachhinein reflektiert und der Verlauf dokumentiert
- Es finden maximal 12 Gruppentermine à 120 Minuten statt;
- Es finden mindestens 10 Gruppentermine à 120 Minuten statt
- Eine Gruppe hat mindestens 6 und maximal 12 TeilnehmerInnen
- Die Gruppentermine finden maximal wöchentlich, mindestens 14-tägig statt;

- Die Dauer der Gruppenarbeit ist 6 Monate ab Zugang; eine Verlängerung maximal um weitere 6 Monate muss von der Teamleitung und der Abt. 12 LSP genehmigt werden;

#### **V. Berichte:**

- Ein schriftlicher Abschlussbericht wird innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss der Betreuung an die Abt.12 Drogenkoordination übermittelt
- Ein Jahresbericht wird anonymisiert erstellt
- Monatliche anonymisierte Berichte über die Zugangszahlen werden für die Landesstelle für Suchtprävention erstellt

#### **VI. Verrechenbare Zeiten:**

- Alle Zeiten, die dem Klienten direkt zugeordnet werden können, sind verrechenbar (Aktionen mit dem Klienten, Vor- und Nachbereitungszeiten, Fahrzeiten, Dokumentation, Telefonate etc.) und werden auf 5 Minuten auf- bzw. abgerundet
- Es werden Realzeiten verrechnet
- Ist es fachlich notwendig (um die formulierten Ziele zu erreichen) die 6-monatige Betreuungsdauer um maximal weitere 6 Monate zu verlängern, ist die Genehmigung der Teamleitung und der Abt.12- LSP einzuholen;

#### **VII. Dokumentation:**

- Die Dokumentation ist entsprechend der gültigen Regelung durchzuführen

#### **VII. Qualifizierung:**

- Die SozialarbeiterInnen müssen mit Fragen des Suchtmittelmissbrauchs hinreichend vertraut sein und in Fragen der Einzel- und Gruppenbetreuung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen über langjährige Erfahrung verfügen.
- Supervision wird nach fachlichen Gesichtspunkten eingesetzt;

#### **Geltung der Regelung**

Diese Regelung tritt mit 1.Dezember 2003 unbefristet in Kraft.