

Jahresbericht 2023

Haus der Beratung



JUGENDBERATUNG
UND JUGENDHILFE e.V.

Inhalt

1. Das Haus der Beratung	3
1.1 Öffnungszeiten	4
1.2 Personelle Struktur	4
2. Die Angebotsstruktur - JBS Sachsenhausen und SHZ unter einem Dach	5
2.1 Gemeinsame Kernprozesse	5
2.2 Unterschiedliche Kernprozesse	5
2.2.1 Kernprozesse der JBS Sachsenhausen	5
2.2.2 Kernprozesse des SHZ	6
3. Managementbewertung	7
3.1 Ziele und Ergebnisse	7
3.2 Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung	7
4. Die Klientel 2023 im Haus der Beratung	9
5. Klientinnen und Klienten in der Angehörigenberatung	14
6. Klientinnen und Klienten in der JBS Sachsenhausen	15
6.1 Jugend- und Suchtberatung, Beratung für Geflüchtete	16
6.2 Projekt CaBS - Casemanagement und Beratung für cannabiskonsumierende Schülerinnen und Schüler	17
6.3 Veranstaltungen	18
6.4 Elterncoaching	19
7. Klientinnen und Klienten im SHZ	21
7.1 Suchtberatung	21
7.2 Substitutionstherapie	23
7.3 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im Verbund JJ	26
7.3.1 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im SHZ	29
8. Netzwerkprojekt BEGIN - Begleitung und Empowerment von Geflüchteten in nachhaltige Integration	31
9. Zielplanung und Ausblick 2024	32
10. Danksagung	33
11. Organigramm	34
12. Leitbild	35

1. Das Haus der Beratung

Das Haus der Beratung wurde 2017 gegründet und ist ein Zusammenschluss der Einrichtungen Jugend- und Suchtberatung (JBS) Sachsenhausen und dem Suchthilfezentrum (SHZ), ehemals Suchthilfezentrum Bleichstraße.

Im Folgenden werden die Leistungen der JBS Sachsenhausen als auch des SHZ aus dem Jahr 2023 beschrieben. Beide Einrichtungen arbeiten eigenständig und bedienen unterschiedliche Zielgruppen, unterstützen sich aber gegenseitig und arbeiten eng zusammen. So wird es in der Darstellung der Ergebnisse immer wieder zu Überschneidungen kommen. Die strukturellen Rahmenbedingungen sowie die Zielgruppen werden zusammengefasst, die Leistungen danach aber unterschiedlich dargestellt.

Das gemeinsame Leistungsspektrum von JBS Sachsenhausen und SHZ umfasst die Sucht- und Drogenberatung für junge und erwachsene Suchtmittelkonsumierende und deren Angehörige, die Möglichkeit der Aufnahme in eine ambulante Rehabilitation, einer ambulanten Nachsorge sowie die Teilnahme an einem Substitutionsprogramm inkl. psychosozialer Beratung.



Ansicht Haus der Beratung

Einzugsgebiet

Die regionale Zuständigkeit für die Jugendberatung und Suchthilfe liegt im Frankfurter Süden mit den Stadtteilen Innenstadt, Sachsenhausen, Schwanheim, Goldstein, Flughafen, Niederrad und Oberrad. Das Versorgungsgebiet für die Substitutionstherapie, Alkoholberatung sowie die Projekte „Beratung und Therapie Kokainabhängiger“, „BEGIN“ und „CaBS“ sowie die ambulante Rehabilitation erstreckt sich über die gesamte Stadt Frankfurt. In speziellen Fällen, beispielsweise wenn Betroffene in Frankfurt arbeiten oder spezialisierte Angebote (z. B. Maßnahmen nach §35 BtMG) benötigen, stehen die Angebote des Hauses der Beratung auch für Klientinnen und Klienten aus dem Frankfurter Umland zur Verfügung.

Zielgruppen

Zielgruppen sind Jugendliche und Erwachsene mit einem auffälligen oder suchtbedingten Konsum von legalen und/oder illegalen Suchtmitteln und deren Angehörige. Hierzu zählen Menschen mit langjähriger Mehrfachabhängigkeit und psychiatrischer Komorbidität genauso wie Menschen, die einen frühen problematischen Konsum bei sich feststellen.

1.1 Öffnungszeiten

Unsere Öffnungszeiten sind:

- montags bis donnerstags 08:00 bis 13:00 Uhr und 13:30 bis 16:30 Uhr sowie
- freitags 08:00 bis 13:00 Uhr und 13:30 bis 15:00 Uhr.

Nach individueller Vereinbarung sind Termine bis 20:00 Uhr möglich.

Die Substitutionsvergabe findet wochentags von 08:30 bis 10:00 Uhr statt, an den Wochenenden von 09:00 bis 09:20 Uhr.

Eine kostenlose Rechtsauskunft findet jeden letzten Donnerstag im Monat um 13:00 Uhr statt.

1.2 Personelle Struktur

Das Gesamtteam im Haus der Beratung ist je nach Arbeitsbereich in verschiedene Fachteams aufgeteilt. Das multidisziplinäre Gesamtteam war 2023 besetzt mit

- einer Sozialarbeiterin M.A. mit systemtherapeutischer Zusatzausbildung als Leitung / einer Diplomsoziologin mit einer Fortbildung als Fachberaterin für Psychotraumatologie als Leitung
- einem Arzt und einer Ärztin mit Zusatzqualifikation Suchtmedizinische Grundversorgung
- einer Diplompsychologin mit Zusatzausbildung Psychodrama / einem Psychologischen Psychotherapeuten in Ausbildung
- einem Diplompsychologen mit sozialtherapeutischer Zusatzausbildung (Klientenzentrierte Gesprächstherapie)
- einer Psychologischen Psychotherapeutin in Ausbildung
- sieben Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, davon verfügen zwei Mitarbeitende über eine sozialtherapeutische Zusatzausbildung (verhaltenstherapeutisch orientiert)
- einem Diplomsoziologen mit einer Zusatzausbildung in Systemischer Therapie
- einer Krankenschwester sowie einer medizinisch-technischen Assistentin
- zwei Verwaltungsangestellten

2. Die Angebotsstruktur - JBS Sachsenhausen und SHZ unter einem Dach

2.1 Gemeinsame Kernprozesse

Der Kernprozess beider Einrichtungen ist die Suchtberatung. Qualifizierte Suchtberatung zeichnet sich durch eine methodische Herangehensweise mit klaren Zielen aus. Das Hauptziel ist die fachliche Unterstützung durch kompetente Beratung, damit Hilfesuchende Wissen, Fertigkeiten und Kompetenzen erwerben können, um Probleme eigenständig zu bewältigen. Autonomie und Eigenverantwortlichkeit für die Klientinnen und Klienten sind während des gesamten Beratungsprozesses gewährleistet. Die Beratung umfasst den Erstkontakt, informations- und problemlöseorientierte sowie motivationsfördernde Beratung, Hilfeplanung, Case Management und Schuldnerberatung. Sowohl das SHZ als auch die JBS Sachsenhausen bieten auch Beratung für Angehörige und Bezugspersonen an.

Im Rahmen der Beratung erfolgt auch die gezielte Vermittlung in weiterführende ambulante oder stationäre Behandlung, insbesondere in Entgiftung und ambulante oder stationäre Rehabilitation. Der Vermittlungsprozess beinhaltet die Organisation und den verwaltungstechnischen Ablauf der Antragstellung sowie ggf. die Verbringung in die Klinik oder Behandlungsstätte.

Impliziert ist auch Beratung bzw. Vermittlung bei justiziellen Auflagen, sofern die mit dem Land Hessen vereinbarten Kriterien für eine „Therapie-statt-Strafe-Regelung“ vorliegen.

Zudem bieten wir die Möglichkeit zur Teilnahme an einer ambulanten Suchtnachsorge entsprechend dem gemeinsamen Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker.

2.2 Unterschiedliche Kernprozesse

Neben den gemeinsamen Kernprozessen Suchtberatung, Beratung für Angehörige und der ambulanten Suchtnachsorge, bieten beide Einrichtungen noch weitere Unterstützungsmöglichkeiten für eine umfassende Suchthilfe im Haus der Beratung an.

2.2.1 Kernprozesse der JBS Sachsenhausen

Die Jugendberatung und Suchthilfe Sachsenhausen ist eine Anlaufstelle für Jugendliche und junge Erwachsene bei Fragen und Schwierigkeiten hinsichtlich des Konsums legaler und illegaler Substanzen. Auf Grundlage eines umfassenden Hilfeangebots unterstützt sie junge Menschen, die missbräuchlich oder in Abhängigkeit Suchtmittel konsumieren. Darüber hinaus bietet die JBS Sachsenhausen auch Beratung für geflüchtete Menschen an, die neben dem Substanzkonsum oft vor noch weiteren Schwierigkeiten und Belastungen stehen.

Projekt CaBS

Ein Bestandteil des Angebots ist das Projekt „CaBS“, Casemanagement und Beratung für cannabiskonsumierende Schülerinnen und Schüler. Dieses suchtpreventive Projekt richtet sich an Frankfurter Schülerinnen und Schüler aller Schulformen, deren Cannabiskonsum Fragen aufwirft oder zu Problemen führt. Neben vertraulichen Einzelgesprächen im Haus der Beratung werden im Rahmen der Information und Frühintervention auch Unterrichts- und Gruppenveranstaltungen angeboten.

Elterncoaching

Das Elterncoaching ist ein weiterer wichtiger Teil des Angebots. Oftmals stehen vor allem Eltern unsicher

und hilflos da, wenn es um den Umgang mit ihren konsumierenden Kindern geht und erleben diese Situation als äußerst belastend. Innerhalb dieses Angebots erhalten sie nicht nur Unterstützung, sondern auch eine auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Hilfe.

2.2.2 Kernprozesse des SHZ

Das SHZ bietet neben der Suchtberatung, der Beratung Angehöriger sowie der ambulanten Suchtnachsorge, medizinische und therapeutische Hilfen, psychosoziale Beratung sowie ambulante Rehabilitation für Suchtmittelabhängige an.

Substitutionstherapie

Die Opiatsubstitution wird im Haus der Beratung als integrierte medizinisch-psychosoziale Behandlung durchgeführt und verfügt aktuell über 80 Plätze. Die Behandlung wird im interdisziplinären Fachteam auf Grundlage der medizinischen und psychosozialen Anamnese und Diagnostik, eines mit der Patientin bzw. dem Patienten vereinbarten Hilfeplanes sowie aufgrund von gemeinsamen Beurteilungen des Behandlungsverlaufs beraten und abgestimmt.

Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge

Seit 1994 ist die Einrichtung anerkannte Behandlungsstätte für die ambulante medizinische Rehabilitation Suchtkranker. Auf Anregung und in Abstimmung mit der Deutschen Rentenversicherung Hessen wurde 2006 durch Vernetzung mit den Zentren für Jugendberatung und Suchthilfe in den Landkreisen Hochtaunuskreis, Wetteraukreis, Main-Taunus-Kreis und Rheingau-Taunus-Kreis ein Verbund für wohnortnahe ambulante Rehabilitation geschaffen, in dem das SHZ als verantwortliche und koordinierende Fachstelle fungiert. Seit 2009 sind die Außenstellen in den Zentren für Jugendberatung und Suchthilfe in Bad Homburg und Hofheim auch von der Deutschen Rentenversicherung Bund für die Durchführung der Ambulanten Rehabilitation Sucht anerkannt.

Die ambulante Suchtrehabilitation wird ärztlich geleitet von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Fünf fachliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SHZ verfügen über die für die Tätigkeit als Sozial- und Suchttherapeuten erforderlichen Weiterbildungen und Anerkennung durch die Leistungsträger der ambulanten Rehabilitation, eine Mitarbeiterin befindet sich in Ausbildung.

2012 erteilte das Hessische Sozialministerium die Staatliche Anerkennung des Verbundes für Ambulante Rehabilitation für die Durchführung von Maßnahmen im Rahmen der Therapie-statt-Strafe-Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes (§§35ff BtMG).

Beratung und Therapie Kokainabhängiger

Seit 1995 fungiert die Einrichtung als „Fachstelle Kokain“ im Suchthilfeverbund JJ und im Netzwerk der Frankfurter Suchthilfe. Seit 2004 wird die „Abstinenztherapie für Kokainabhängige“ als zielgruppenspezifisches Beratungs- und Behandlungsangebot mit einer Projektförderung durch das Drogenreferat der Stadt Frankfurt finanziert.

Dieses Angebot bietet ein zielgruppenspezifisches Beratungs- und Behandlungsangebot für Menschen mit missbräuchlichem und abhängigem Konsum von Kokain und Amphetaminen (Stimulantien). Es umfasst informations- und problemorientierte Beratung, Psychoedukation, Suchttherapie und flankierende medizinische, psychologische und soziale Hilfen. Eine Konsumreduktionsgruppe sowie an der dialektisch-behavioralen Therapie orientierte Gruppen zum Achtsamkeits-, Stressbewältigungs- und Abstinenztraining komplettieren das Versorgungsangebot.

3. Managementbewertung

3.1 Ziele und Ergebnisse

- Das Haus der Beratung nimmt seit Jahresanfang 2023 am Netzwerkprojekt **BEGIN** - Begleitung und Empowerment von Geflüchteten in nachhaltige Integration teil. Dazu wurde eine volle Arbeitsstelle eingerichtet, die seit März 2023 mit einer Fachkraft besetzt ist. Die Mitarbeiterin hat sich durch Fortbildungen in substanzbezogenen und asyl- und ausländerrechtlichen Themen qualifiziert, um geflüchtete Menschen im Netzwerk bei der Bewältigung von Substanzkonsumproblemen sowie bei der Integration in den Arbeitsmarkt zu unterstützen.
- Die **Angehörigenberatung** wurde im Berichtsjahr weiterhin als Einzelberatung angeboten, eine Informationsgruppe für Angehörige konnte aufgrund von personellen Kapazitäten nicht durchgeführt werden. Zwei Mitarbeitende aus den Fachteams haben an Betrieblichen Bildungsmaßnahmen des Vereins teilgenommen, um die Beratungsanfragen besser im Haus der Beratung verteilen und qualifiziert bedienen zu können.
- In der **Substitutionstherapie** setzt sich der Trend des steigenden Altersdurchschnitts der Patientinnen und Patienten fort. Eine bessere Vernetzung in der Versorgung, besonders pflegebedürftiger Substituierter wird weiterhin als Ziel aufrechterhalten. Nach wie vor ist eine Vermittlung in Pflegeheime sehr schwierig, da es zum einen in Frankfurt nur eine begrenzte Zahl solcher Einrichtungen gibt und zum anderen die Personalkapazitäten in den Pflegeheimen an der Belastungsgrenze liegt.
- Im Zuge ihrer Weiterentwicklung hat die **ambulante Rehabilitation** seit Oktober 2023 eine überregionale Leitung bekommen, die im Haus der Beratung ansässig ist. Zu den Aufgaben dieser Stelle gehören die Konsolidierung und Erweiterung der Kapazitäten der ambulanten Rehabilitation, sowie ihre inhaltliche und konzeptionelle Weiterentwicklung.
- Durch die **Alkoholberatung**, die seit 2021 im Haus der Beratung angeboten wird, soll die interne Vermittlung von Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit in die ambulante Rehabilitation erhöht werden. So konnten im Berichtsjahr 13 Klientinnen und Klienten innerhalb der Einrichtung in die Rehabilitation vermittelt werden (2022: 16).

3.2 Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung

Grundlegend für die Entwicklung und Fortführung bestehender Angebote ist die Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung und -verbesserung. Der Suchthilfeverbund JJ ist mit allen Leistungen nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert.

Im Vorjahr 2022 erhielt das Haus der Beratung erneut die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015. Als integrierter Bestandteil dessen, wurde die Einrichtung erstmalig zu den Themen Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit erfolgreich auditiert (MAAS-BGW). Im Berichtsjahr 2023 wurden die Prozesse Gefährdungsbeurteilung, Aufnahme, Personal sowie Beratung durch vier interne Audits überprüft und daraus abgeleitete Empfehlungen mit in die Zielplanung des Jahres aufgenommen.

Die fortlaufende Anpassung der Qualifikationen des Teams an neue Anforderungen des Arbeitsfeldes gehört zu den besonders wichtigen Zielen der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. Unter anderem wurden 2023 Fortbildungen zu folgenden Themen besucht:

- Umgang mit psychischen Störungen
- Traumapädagogik
- Grundlagen der Abhängigkeit
- Zieloffene Suchtarbeit
- Angehörigenberatung
- Asyl- und Aufenthaltsrecht
- Kindeswohl im Fokus

Zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung dienen auch regelmäßige Kundenzufriedenheitsbefragungen. Unsere Klientinnen und Klienten stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit, daher freuen wir uns sehr über dieses Feedback aus den Befragungen 2023:



Kundenzufriedenheitsbefragung 2023 Haus der Beratung

4. Die Klientel 2023 im Haus der Beratung

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 605 Personen im Haus der Beratung beraten, behandelt und betreut. Bei 508 Personen handelt es sich um fortlaufende Beratungen und Behandlungen. Bei insgesamt 97 Personen fand ein Einmalkontakt statt. Die Beratungen und Behandlungen der 508 Personen erstreckten sich von Abstinenztherapie bzw. ambulanter Rehabilitation über Suchtberatung oder psychosozialen Betreuung bis hin zur Substitutionstherapie.

Klienten insgesamt	2023	2022	2021
Einmalkontakte	97	84	96
Klienten in Beratung und Behandlung	508	543	590
Gesamt	605	627	686

Klientel im Haus der Beratung insgesamt 2021-2023

Erstmals Kontakt zur Einrichtung nahmen 240 Personen auf (2022: 275), von denen 178 weiter beraten und behandelt wurden (2022: 191).

Da die Klientel der Substitutionsambulanz, der ambulanten Rehabilitation und des Kokainprojektes überwiegend über mehrere Monate – und teilweise mehrere Jahre – täglich oder wöchentlich zu Behandlungs- und Beratungsterminen erscheint, hat die o.a. Gesamtzahl der Klientinnen und Klienten nur eingeschränkte Aussagekraft als Indikator für den Leistungsumfang. Die Dauer und der Leistungsumfang von Beratung, Rehabilitation und psychosozialer Betreuung differieren und sind unter anderem abhängig von Problembelastung, Hilfebedarf und Compliance der unterschiedlichen Klientelgruppen.

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung der Gesamtklientel des Hauses zeigt sich ein wenig Veränderung. So stieg der Anteil der männlichen Klientel im Berichtsjahr auf 72,2% (2022: 70,0%; 2021: 68,5%), entsprechend sank der Anteil weiblicher Klientel.

Hauptdiagnosen – Trends und Besonderheiten

Veränderungen hinsichtlich der Verteilung der Hauptdiagnosen sind in den letzten fünf Jahren vor allem im Rückgang der Hauptdiagnose Opiatabhängigkeit zu verzeichnen von 43% (2016) auf jetzt 19,8% (2023) und der Steigerung der Cannabisproblematik von 20% (2016) auf nun 30,1% (2023). Der Anteil der Kokain- und Amphetaminabhängigen, die das Haus der Beratung aufgrund zielgruppenspezifischer Angebote stärker erreicht als vergleichbare andere Beratungseinrichtungen, liegt bei 21,7% der Gesamtklientel (2022: 21,0%). Der Anteil der 2021 neu hinzugekommenen Alkoholberatung steigt kontinuierlich an und liegt nun bei 28,5% (2022: 26,7%).

Hauptsubstanz	2023		2022		2021	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alkohol	112	28,50%	127	26,70%	120	23,50%
Cannabis	118	30,10%	159	33,40%	178	34,80%
Amphetamine / Ecstasy	19	4,90%	22	4,60%	31	6,10%
Kokain / Crack	66	16,80%	78	16,40%	91	17,80%
Sedativa / Benzodiazepine	3	0,80%	5	1%	6	1,20%
Heroin / Opiate	76	19,30%	85	17,80%	85	16,60%
Sonstige	---	---	---	---	---	---
Summe	393	100%	476	100%	511	100%

Angegebene Hauptsubstanz im Vergleich

Bei der Hauptsubstanz wie auch bei weiteren Kategorien werden weder Beratungen mit Angehörigen, noch anonyme Beratungskontakte gezählt. Somit kann es Abweichungen von der Gesamtzahl geben.

Nachdem sich die Substitutionstherapie in den vergangenen zehn Jahren als vorrangige Behandlungsform für Opiatabhängige durchgesetzt hat, war ein Rückgang der Opiatabhängigen in abstinenzorientierter Suchtberatung und Behandlung zu erwarten. Dies hat auch Auswirkungen auf die Nachfrage nach den anderen Leistungen im Haus: Neben der Substitutionstherapie (mit assoziierter psychosozialer Betreuung) bilden die Kokain- und Amphetaminabhängigen in allen Leistungstypen eine weitere Klientelgruppe.

Klientel mit Erstkontakt nach Hauptsubstanz	2023		2022		2021	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alkohol	76	42,00%	99	41,90%	104	34,40%
Cannabis	51	28,20%	75	31,80%	114	37,80%
Amphetamine / Ecstasy	8	4,40%	9	3,80%	15	5,00%
Kokain / Crack	29	16,10%	24	10,50%	44	14,60%
Sedativa / Benzodiazepine	2	1,20%	4	1,60%	3	1,00%
Heroin / Opiate	15	7,90%	24	10,20%	22	7,20%
Sonstige	---	---	---	---	---	---
Summe	181	100%	236	100%	302	100%
Keine Angaben	59	24,60%	39	14,20%	56	18,50%

Klientel mit Erstkontakt in Berichtsjahren 2021-2023 im Vergleich

Mit der ambulanten Abstinenztherapie und Rehabilitation werden im Haus der Beratung überwiegend Abhängige von Psychostimulantien sowie Cannabisabhängige erreicht. Inzwischen wird die Suchtberatung im Haus der Beratung aber in stark zunehmenden Maß auch von Alkoholabhängigen nachgefragt, so dass bei den Erstkontakten die Anfragen nach Beratung und Behandlung im Berichtsjahr inzwischen deutlich dominieren.

Betrachtet man die erstmals in 2023 aufgenommenen Klientel nicht allein in Hinsicht auf die angegebene Hauptsubstanz, sondern auf alle behandlungsbedürftigen konsumierten Substanzen, zeigt sich auch hier die deutliche Zunahme der Alkohol-Problemlagen. So gaben im Berichtsjahr 52,9% der Erstkontakte zudem den Konsum von Alkohol an (2022: 47,8%). Ebenso bleibt der Bereich der Cannabisproblematik mit 48,3% (2022: 45,9%) weiterhin stark nachgefragt. Ein sich wieder erweiternder Schwerpunkt ist auch der Konsum von Psychostimulantien. Beratungen und Behandlungen wegen problematischen Amphetamin- und Kokainkonsums bilden sich mit nunmehr 53,8% der Nachfragen (2022: 41,6%) ab. Demgegenüber bleibt die Zahl der Opiatkonsumentinnen und -konsumenten in der Statistik der Neuaufnahmen sowie die Nennung des Konsums von Sedativa weiterhin niedrig.

Problembelastung

Über das Kriterium des Suchtmittelkonsums hinaus werden zu Beginn auch die bio-psycho-sozialen Belastungen der Klientel erfasst, die in der Regel zu den substanzialen Themen in Betreuung und Behandlung gehören. Auch 2023 ist wie in den Vorjahren im Bereich der psychischen Gesundheit mit einigem Abstand die größte Belastung für 61,0% zu finden (2022: 58,3%). Aber auch die Sorge um die familiäre Situation, ebenso wie Probleme mit der Schul- bzw. Beschäftigungssituation. Zudem bringt aktuell jeder fünfte nicht bewältigte Gewalterfahrung mit in die Beratung oder Behandlung.

Problembereiche bei Betreuungsbeginn	2023		2022	
	Anzahl	23%	Anzahl	22%
Körperliche Gesundheit / Befinden	187	42,00%	204	39,50%
Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand	273	61,00%	301	58,30%
Familiäre Situation (Partner/Eltern/Kinder)	203	45,00%	240	46,50%
Weiteres soziales Umfeld	148	33,00%	193	37,40%
Schul-/Ausbildungs-/Arbeits-/ Beschäftigungssituation	182	41,00%	224	43,40%
Freizeitbereich	153	34,00%	187	36,20%
Alltagsstrukturierung/Tagesstruktur	161	36,00%	181	35,10%
Gewalterfahrung	91	20,0%	105	20,30%

Problembereich bei Betreuungsbeginn im Vergleich zum Vorjahr

Altersstruktur

Im Berichtsjahr hat sich die Altersstruktur gegenüber den Vorjahren ein wenig verändert. Im Bereich der Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis 27 Jahren stieg die Zahl der Personen prozentual leicht an auf nunmehr 36,0% des Gesamtklientels (2022: 31,6%). Der mittlere Alterssektor, der zwischen 27- und 44jährigen büßte dagegen 3,2 Prozentpunkte ein (43,8%) und fiel wieder auf das Niveau von 2021 (43,6%). Auch der Anteil der über 44jährigen Klientinnen und Klienten fiel nunmehr mit einem Anteil von 20,1% auf das Niveau von 2021 (20,1%) zurück.

Altersgruppe	<18	18 - 26	27 – 34	35 – 44	45 – 54	> 54	Summe
2023							
Gesamt	35	119	75	112	57	29	427
	8,10%	27,90%	17,60%	26,20%	13,30%	6,80%	100%
2022							
Gesamt	34	123	93	140	69	37	496
	6,80%	24,80%	18,80%	28,20%	13,90%	7,40%	100%
2021							
Gesamt	37	156	103	129	82	25	532
	6,90%	29,30%	19,40%	24,20%	15,40%	4,70%	100,00%

Altersverteilung der Klientel im Vergleich 2021-2023

Soziale Integration

Im Berichtsjahr befanden sich über 85% der Klientinnen und Klienten in einer stabilen Wohnsituation, 59,1% haben einen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt oder befinden sich in schulischer oder beruflicher Ausbildung bzw. Rehabilitation (2022: 59%). 27,8% sind arbeitslos (2022: 28,1%), davon die überwiegende Mehrheit langzeitarbeitslos. Weitere 3,6% beziehen aufgrund einer dauerhaften Erwerbsunfähigkeit Leistungen nach dem SGB XII.

Erwerbstätigkeit	Anzahl 23	%	Anzahl 22	%	Anzahl 21	%
Angestellte, Beamte, Arbeiter	112	35,50%	134	38%	123	34%
Selbständig, Sonstiger Erwerb	16		12		14	
Auszubildende, Berufl. Reha	22	23,60%	14	21%	25	24%
Schüler*innen/Studierende	63		67		70	
Arbeitslos (ALG I)	18	27,80%	28	28,10%	26	30%
Erwerbslos (ALG II)	82		80		92	
Erwerbsunfähig / SGB XII	21	10,80%	24	10,60%	25	10%
Rentner*innen	18		17		15	
Sonstiges	8	2,20%	9	2,30%	10	3%
Gesamt	360	100%	385	100%	400	100%

Erwerbsstatus im Vergleich 2021-2023

Leistungsprofil und Inanspruchnahme der Angebote

Die in der nachstehenden Tabelle dargestellte Verteilung nach Leistungstypen umfasst die Termine zur Suchtberatung, psychosozialen Betreuung und Suchttherapie und damit die Nachfrage nach den Kernleistungen der Einrichtung. Ihre Dauer differiert zwischen 30 Minuten bei Kurzinterventionen und 60 bzw. 120 Minuten bei der Einzel- und Gruppentherapie im Rahmen der ambulanten Rehabilitation bis zu mehrstündigen begleitenden Hilfen bei Hausbesuchen, Begleitungen zu Ämtern und Ärzten oder

Therapieverbringungen. Nicht abgebildet werden die ärztlichen oder pflegerischen Leistungen im Rahmen der Substitution und ambulanten Rehabilitation sowie Betreuungsleistungen, die nicht personenbezogen dokumentiert werden (z.B. Sprechzeiten und Präsenzdienste während der Vergabe der Substitutionsmittel, Informationsgruppen, Laboruntersuchungen etc.). Mehrfachnennungen kommen zustande, sofern Patientinnen oder Patienten unterschiedliche aufeinanderfolgende Leistungen in Anspruch nahmen (z.B. ambulante Rehabilitation nach einer vorausgehenden Beratungsphase).

Maßnahmen / Kernleistungen im Jahresvergleich	2023		2022		2021	
<i>(Mehrfachnennungen pro Klient möglich)</i>						
Beratung, Vermittlung, Betreuung	302	66,10%	317	64,40%	324	58,80%
Suchtberatung, Jugendberatung	288	63,00%	290	58,90%	305	55,40%
Vorbereitung auf stationäre Rehabilitation	14	3,10%	27	5,50%	19	3,40%
Substitutionstherapie	65	14,20%	71	14,40%	79	14,30%
Integrierte Substitutionstherapie in der Ambulanz des SHZ	56	12,30%	60	12,20%	67	12,20%
PSB Substitution	9	2,00%	11	2,20%	12	2,20%
Rehabilitation und Nachsorge	90	19,70%	104	21,10%	148	26,90%
Suchtbehandlung / Abstinenztraining	26	5,70%	24	4,90%	55	10,00%
Ambulante Entwöhnung, Vorbereitung und Behandlung	46	10,10%	59	12,00%	64	11,60%
Suchtnachsorge	18	3,90%	21	4,30%	29	5,30%
Gesamt	457	100%	492	100%	551	100%

Nachfrage nach Kernleistungen im Jahresvergleich 2021-2023

Die von der Klientel in Anspruch genommenen Beratungen, Therapiesitzungen und persönlichen Betreuungsleistungen entfielen mit 19,7% auf abstinenzorientierte Suchtbehandlungen und ambulante Rehabilitation (2022: 21,1%), mit 14,2% auf die Opiatsubstitution und assoziierte Betreuungsleistungen (2022: 14,4%) sowie zu 66,2% auf Sucht- und Jugendberatung, stationäre Vorbereitung und sonstige Beratungs- und Betreuungsleistungen (2022: 64,4%).

Vergleicht man diese Zahlen mit den Vorjahren, so zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Maßnahmen im Bereich Beratung, Vermittlung und Betreuung um mehr als 8 Prozentpunkte, während die Maßnahmen in der Opiatsubstitution und assoziierte Betreuungsmaßnahmen stabil, im Bereich der abstinenzorientierten Behandlung jedoch rückläufig sind (-7,2 Prozentpunkte).

5. Klientinnen und Klienten in der Angehörigenberatung

Die Angehörigenberatung ist ein Kernprozess beider Einrichtungen. Unter Angehörigen werden Eltern, Partnerinnen und Partner sowie anderen Verwandten oder Bezugspersonen von Suchtmittel wie Cannabis, Kokain, Opioide oder Alkohol konsumierenden Menschen zusammengefasst, die sich für eine Beratung an die Einrichtung wenden. Es finden unsystematische oder regelmäßige Beratungstermine mit dem Angebot einer informationsorientierten Hilfestellung statt. Eltern, die sich hilfesuchend an die JBS im Haus der Beratung wenden, sind hier eine große Zielgruppe. Viele dieser Eltern nehmen am Elterncoaching teil (s. hierzu ausführlicher Punkt 7.3).

Wie bereits im Vorjahr nahmen 62 Angehörige das Angebot in Anspruch, wovon 75 % der Hilfesuchenden weiblich sind (2022: 76%). Die Altersspanne der Personen, wegen denen die Beratung aufgesucht wurde, reicht von 16 bis 61 Jahren und liegt damit oberhalb des Niveaus des Vorjahres (2022: 13-42 Jahre). Gleichzeitig sank der Mittelwert auf 20-25 Jahre (2022: über 25 Jahre).

Altersgruppe	2023	2022	2021
11-16 Jahre	10	10	7
17-19 Jahre	12	15	14
20-25 Jahre	17	14	21
> 25 Jahre	23	23	13

Altersgruppe der Konsumentinnen und Konsumenten

Als häufigster Grund für Angehörigenberatung wurde der Konsum von Cannabis angegeben (41), gefolgt von Kokain (21) und Alkohol (20). Ebenfalls benannt wurde der Konsum von Amphetaminen, Benzodiazepinen, Opiaten und Tabak.

6. Klientinnen und Klienten in der JBS Sachsenhausen

Die JBS Sachsenhausen fungiert als Beratungsstelle für Jugendliche und junge Erwachsene, die mit anfänglichen Fragen oder bestehenden Schwierigkeiten im Zusammenhang mit Substanzkonsum konfrontiert sind. Das Leistungsangebot umfasst einmalige Gespräche, Kurzinterventionen oder langfristige Betreuungen, abgestimmt auf die individuellen Anliegen und Bedürfnisse der Klientel. Zudem wird im Rahmen des Elterncoachings Unterstützung und Beratung für Eltern angeboten.

Das Angebot gliedert sich in folgende Bereiche:

- Jugendberatung und Beratung für Geflüchtete (früher: Fachstelle für ausländische Drogenabhängige)
- Projekt CaBS (Casemanagement und Beratung für cannabiskonsumierende Schülerinnen und Schüler)
- Elterncoaching

Im Berichtsjahr 2023 wurden in der JBS Sachsenhausen, abzüglich der Beratungen im Rahmen des Elterncoachings, 171 Klientinnen und Klienten betreut, was genau der Anzahl im Vorjahr 2022 entspricht.

Klienten JBS	2023	2022	2021
Jugendberatung	106	84	85
Beratung für Geflüchtete	11	17	31
CaBS	54	70	74

Klientinnen und Klienten nach Bereich 2021-2023

Die Beratungsanfragen im Rahmen des Projekts CaBS sind gegenüber den Vorjahren deutlich zurückgegangen. Eine mögliche Erklärung dafür könnte sein, dass die JBS Sachsenhausen im Berichtsjahr weniger Schulen aufgesucht hat und damit die Zielgruppe der unter 18-jährigen schlechter erreichen konnte. Daher wurde für das aktuelle Jahr in die Zielplanung mit aufgenommen, wieder mehr Kontakt zu Schulen und pädagogischen Einrichtungen aufzubauen und bestehende Netzwerke zu stärken.

Weiterhin zeigen auch die Befragungen im Rahmen der MosyD-Studie aus dem Jahr 2022 wieder ein Sinken der Cannabis-Prävalenzraten in der Altersgruppe der 15-18-jährigen Schülerinnen und Schüler.

Die Verteilung männlicher zu weiblicher Klientel ist wie in den Vorjahren sehr unterschiedlich, wobei die Zahl der Klientinnen weiterhin zunimmt und auf dem höchsten Niveau der letzten Jahre liegt. Es wurden 2023 131 männliche Klienten (2022: 138) und 39 weibliche Klientinnen beraten (2022: 33).

In der Altersverteilung der Klientinnen und Klienten ist der Trend zu verzeichnen, dass die Hilfesuchenden in der JBS zunehmend junge Erwachsene bis zu einem Alter von 24 Jahren sind. Dabei verteilt sich das durchschnittliche Alter unterschiedlich mit Blick auf die jeweiligen Bereiche. Im Projekt CaBS sind die Klientinnen und Klienten durchschnittlich 18 Jahre alt (2022: 19), im Bereich Jugendberatung 23 Jahre (2022: 23) und in der Beratung für Geflüchtete 27 Jahre alt (2022: 24).

Altersgruppe	13-15	16-18	19-21	22-24	25-27	> 28	Summe
2023							
Anzahl	15	33	48	36	20	19	171
2022							
Anzahl	19	39	47	35	10	21	171
2021							
Anzahl	13	47	56	42	8	24	190

Altersgruppen im Vergleich 2021-2023

Die psychischen Belastungen der Klientinnen und Klienten sind im Vergleich zum Vorjahr auf einem gleichbleibenden Niveau. In den Erstgesprächen gaben durchschnittlich 72% an, unter psychischen bzw. seelischen Problem zu leiden (2022: 71%). Bei abgeschlossener Beendigung gaben ein Drittel und damit 41 Personen an, dass sich die psychischen Belastungen besserten, während in 5 Fällen eine Verschlechterung eintrat und in einem Fall eine akut psychiatrische Weiterbehandlung notwendig wurde.

6.1 Jugend- und Suchtberatung, Beratung für Geflüchtete

In der Jugendberatung wird der Lebenskontext der jungen Menschen besonders in den Blick genommen. Aus diesem Grund, finden hier auch Themen wie beispielsweise Stress in der Schule, in der Ausbildung oder mit Familie und Freunden, der Umgang mit Emotionen, Herausforderungen in der Adoleszenz ihren Raum. Im Bereich der Beratung für Geflüchtete kommen zusätzliche Aspekte wie unsicherer Aufenthaltsstatus, Sprachbarrieren und bürokratische Hürden hinzu. Neben dem Umgang mit Substanzen stehen oft weitere (psychische) Belastungen im Mittelpunkt der Gespräche, die ebenfalls Raum finden. Bei der Vermittlung in weiterführende Hilfe unterstützen wir unsere Klientinnen und Klienten bei einer passenden Anbindung.

Substanzkonsum

Nach Auswertung der Daten war die am häufigsten konsumierte Hauptsubstanz der Klientinnen und Klienten Cannabis mit 60 Angaben (2022: 62), was damit rund die Hälfte aller Beratungsanfragen darstellt. An zweiter Stelle folgt wie in den Vorjahren Kokain/Crack mit 21 Angaben (2022: 16). Ein deutlicher Anstieg zeigt sich bei Alkohol, was in 17 Fällen als Hauptsubstanz angegeben wird und damit doppelt so häufig benannt wird wie in den Vorjahren (2022: 8).

Hauptsubstanz	2023		2022		2021	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alkohol	17	14,5%	8	7,7%	7	6%
Cannabis / Synt. Cannabinoide	60	51,3%	62	59,6%	63	54,3%
Amphetamine / Ecstasy	8	6,9%	10	9,6%	12	10,3%
Kokain / Crack	21	18%	16	15,4%	23	19,8%
Sedativa / Benzodiazepine	1	0,8%	1	0,9%	2	1,7%
Heroin / Opiate	10	8,5%	7	6,7%	8	6,9%
Sonstiges	0	0%	0	0%	1	0,9%

Angegebene Hauptsubstanz im Vergleich 2021-2023

Schulische/berufliche Situation

Im Berichtsjahr befanden sich 35 Klientinnen und Klienten in Schule oder Studium (2022: 29), 17 Klientinnen und Klienten in einem Ausbildungsverhältnis (2022: 8) und 26 in einem Angestelltenverhältnis (2022: 18). 30 Klientinnen und Klienten sind arbeitslos bzw. arbeitssuchend gemeldet (2022: 28), wozu auch diejenigen zählen, die aufgrund ihres Aufenthaltsstatus keine Arbeitserlaubnis haben.

Herkunftsländer

Insgesamt wurden in der Jugend- und Suchtberatung und der Beratung für Geflüchtete Hilfesuchende aus 24 Ländern beraten. 11 Klientinnen und Klienten aus Ländern wie Afghanistan, Iran, Kamerun, Syrien und Äthiopien kamen als Geflüchtete nach Deutschland. Insgesamt wurden auch in 2023 weniger geflüchtete Menschen beraten als in den Vorjahren (11; 2022: 17). Auch die Erreichbarkeit und Anbindung dieser Klientel durch das Netzwerkprojekt BEGIN war im Berichtsjahr nur bedingt möglich und soll im Jahr 2024 ausgebaut werden.

6.2 Projekt CaBS - Casemanagement und Beratung für cannabis konsumierende Schülerinnen und Schüler

Mit diesem Angebot sollen junge Menschen erreicht werden, die Fragen haben und Aufklärung wünschen, aber auch diejenigen Menschen, die bereits illegale Substanzen konsumieren und deren Konsum zu Problemen oder Schwierigkeiten geführt hat. Das Projekt ist aufgebaut auf die Schwerpunkte der Frühintervention, der Prävention und der Beratung. Die Frühintervention und die Prävention finden hauptsächlich im Rahmen von Unterrichts- bzw. Gruppenveranstaltungen statt, die Beratung in Form von vertraulichen Einzelgesprächen in der Beratungsstelle. Als Ansprechpartner für Lehrkräfte sowie Mitarbeitende von Wohn- oder Betreuungseinrichtungen für junge Menschen besteht das Angebot einer Aufklärung über Themen wie riskanter Konsum und Suchtmittelabhängigkeit. Zudem erfolgen auf Wunsch Unterstützung und Kurzinterventionen bei bereits aufgetretenen Auffälligkeiten oder Problemen.



Flyer Projekt CaBS

Ausbildungssituation

Im Berichtsjahr 2023 befanden sich insgesamt 35 Klientinnen und Klienten im Projekt CaBS in Schule oder Studium (2022: 70), 9 junge Menschen absolvierten eine Ausbildung (2022: 7). In 10 Fällen befanden sich die jungen Menschen im Berufsvorbereitungsjahr, im Praktikum oder waren ausbildungssuchend (2022: 13).

Substanzkonsum

Auch wenn der Konsum von Cannabis der Hauptgrund für das Aufsuchen der Beratung ist, berichten junge Menschen häufig von Mischkonsum, also dem regelmäßigen Konsum weiterer Substanzen. Im Berichtsjahr gaben 51% der Klientinnen und Klienten an, noch mindestens eine weitere Substanz zu konsumieren (2022: 52%). Insgesamt ist die Anzahl weiterer konsumierter Substanzen jedoch rückläufig. Die nachfolgende Übersicht zeigt, dass die am häufigsten genannte Substanz dabei, wie in den Vorjahren, Amphetamine/Ecstasy ist, gefolgt von Alkohol und Kokain sowie Benzodiazepinen.

Substanzen	2023	2022	2021
Alkohol	8	12	20
Synt. Cannabinoide	1	0	1
Amphetamine / Ecstasy	9	14	29
Kokain / Crack	3	7	9
Sedativa / Benzodiazepine	3	4	5
Heroin / Opiate	0	1	0
Sonstiges	5	2	4

Mischkonsum im Vergleich 2021-2023

6.3 Veranstaltungen

Das CaBS-Projekt umfasst regelmäßige Schulveranstaltungen, die in enger Zusammenarbeit mit Bildungsträgern in den Stadtteilen organisiert werden. Ein Schwerpunkt liegt auf interaktiver Vermittlung und eigenständigem Lernen. Nach einer Vorstellung unserer Beratungsstelle folgt eine Einleitung zum Thema „Was ist Cannabis?“ Hier erarbeiten die Schülerinnen und Schüler gemeinsam die Wirkweisen und Risiken des Cannabiskonsums. Anschließend findet ein Austausch zu Standpunkten statt, bei denen die Schülerinnen und Schüler ihre Meinungen zu Aussagen wie „Besser kiffen als Alkohol trinken.“ vertreten können. Die Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter tragen mit ihrem fachlichen Wissen zu den Diskussionen bei. Die Schulveranstaltungen behandeln auch rechtliche Aspekte des Cannabiskonsums und enden mit einem Ressourcenfragebogen, um so gemeinsam eine Mauer gegen Sucht aufzubauen. Fragen sind unter anderem: „Was macht ihr, wenn es euch schlecht geht?“ oder „Was tut euch gut?“. Mauersteine können dann z.B. Freunde, Familie oder Sport sein.

2023 wurden rund 90 Schülerinnen und Schüler im Einzugsgebiet der JBS Sachsenhausen erreicht. Eine weitere dreitägige Veranstaltung musste krankheitsbedingt abgesagt werden.

Im Rahmen der Grundqualifizierung für Beratungslehrkräfte der Suchtprävention an Schulen im Rhein-Main-Verbund nahm die JBS Sachsenhausen an einem Modul teil und vermittelte ihr Wissen an die zu qualifizierenden Beratungslehrkräfte.

6.4 Elterncoaching

Eine intensivere Betreuung im Rahmen der Angehörigenberatung stellt das Elterncoaching dar. Stellen wir uns einen Marathonläufer vor (bei Suchtpräsenz, die vorliegt, wenn Drogenkonsum Auswirkungen in den Familien hat, befinden sich Angehörige ebenfalls in einem Marathon), der seinen Laufstil so optimieren möchte, dass er gewinnen kann. Kommt er selbst nicht weiter, wendet er sich an einen Coach. Der wird seinen Laufstil beobachten und ihm präzise Anleitung geben, was er verändern muss, um zu seinem Ziel zu gelangen. Da wird nicht unsystematisch beraten oder verhandelt, denn für die Wahl der Optimierungsschritte gibt es kaum Alternativen. Der Läufer wird das umsetzen, einüben und praktizieren, was der Coach anbietet.

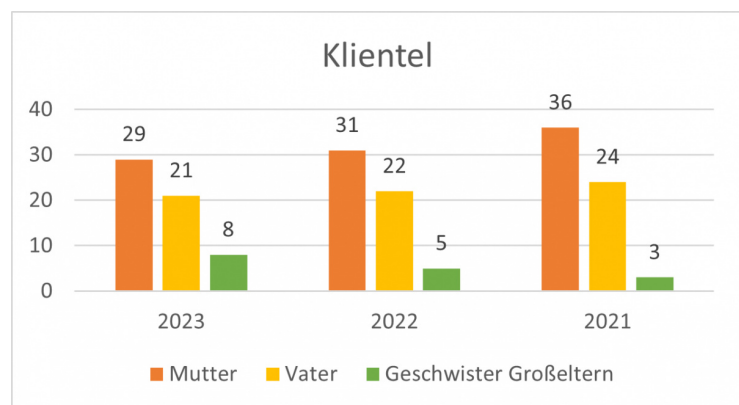
Genauso sieht die Beratung von Angehörigen aus, die eine Jugendliche/einen Jugendlichen mit Suchtmittelkonsum zu Hause haben. Das Elterncoaching arbeitet ebenso zielorientiert und wirksam, indem kein bloßes Reagieren und „Hinterherlaufen“ im Umgang mit dem konsumierenden Kind mehr zugelassen wird, sondern zielorientierte und durchstrukturierte Beratungsprozesse, die Angehörigen vermitteln, wie sie selbst schnell wieder handlungsfähig werden und tatsächlich Änderungen erreichen können.

Das Elterncoaching arbeitet nach dem Konzept „Elternpräsenz statt Suchtpräsenz“ von Hans Rübiger-Stratmann. Herr Rübiger-Stratmann hat Betriebliche Bildungsmaßnahmen für JJ zum Thema Angehörigenberatung/ Elterncoaching angeboten und weiterführend die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Verein JJ als systemischer Supervisor begleitet.

58 Angehörige (2022: 58 Angehörige) wurden in 30 Fällen (2022: 31 Fälle) in dem weiterführenden Training Elterncoaching betreut. In diesen Fällen entwickelte sich aus der Angehörigenberatung das ziel- und handlungsorientierte, strukturierte Behandlungsangebot „Elterncoaching“.

Im Berichtsjahr 2023 wurden ebenso viele Angehörige im Elterncoaching betreut wie 2022.

In 30 Fällen wurden 2023 21 Väter und 29 Mütter betreut, in der Regel gemeinsam. In Einzelfällen wurden die Väter als alleiniger Elternteil im Coaching beraten. Die Väter waren in mehr als 72 % der Fälle im Elterncoaching aktiv beteiligt. Besonders gesteigert hat sich die kontinuierliche und langfristige Beteiligung der Väter im Elterncoaching. In zwei Fällen waren die Großeltern aktiv am Elterncoaching beteiligt und vier Geschwister der Konsumenten begleiteten die Beratungsgespräche mit den Eltern.



Klientel im Elterncoaching im Vergleich 2021-2023

Angehörige sind als eigene, feste und bedeutsame Zielgruppe im Haus der Beratung angekommen und nutzen die Beratung über einen längeren Zeitraum bis zur Zielerreichung, der Drogenfreiheit des Jugendlichen. Die Termine fanden 2023 zeitnah, häufig im wöchentlichen Turnus statt. Die Nachfrage nach dieser Form der zielorientierten Beratung war 2023 weiterhin sehr hoch und konnte aufgrund mangelnder Kapazitäten (das Elterncoaching wird mit einer halben Stelle angeboten) nur mit langen Wartezeiten bedient werden. Sieben Fälle (2022:8, 2021: 20) konnten 2023 neu aufgenommen werden.

Die Eltern erhalten die Zusicherung, dass sie bis zur Zielerreichung der Drogenfreiheit des Kindes

begleitet und unterstützt werden. Dazu bedarf es der aktiven Mitarbeit der Eltern, die durch die herausfordernde Zeit gelotst werden und Woche für Woche die verabredeten Aufgaben umsetzen.

In zwei Fällen gelang über den Einsatz der Eltern die Vermittlung in die Drogentherapie Therapiedorf Villa Lilly. In beiden Fällen wurde die Therapie regulär beendet und eine gute Entwicklung erzielt.

In erfreulichen zehn Fällen haben die Jugendlichen im Berichtsjahr eine stabile längerfristige Drogenfreiheit erreicht und im Fokus des Elterncoachings stand zumeist daraufhin die Existenzsicherung über eine Ausbildung/ Studium. Häufig wurden die Jugendlichen im Rahmen des Projektes CaBS betreut und in einem Fall entwickelte sich eine Familienberatung mit einem Co-Berater.

In vier Fällen gelang eine Anbindung an psychiatrische Hilfen.

Entsendestellen waren neben dem Internet in erster Linie Angehörige, die ebenso den Elternkreis, angeleitet von Frau Brigitta Reitz, im Haus der Volksarbeit nutzten. Im Berichtsjahr 2023 konnte die konstruktive und sehr gute Zusammenarbeit weiter umgesetzt und intensiviert werden. Eltern nutzten in vielen Fällen sowohl die wöchentlichen Termine im Elternkreis als auch die Termine in der Angehörigenberatung. Das Angebot des Elternkreises hielt einige Eltern dazu an, sich auf die Umsetzung ihrer neuen Haltung zu fokussieren und war für sie eine wichtige Stütze.



Wartebereich im Haus der Beratung

7. Klientinnen und Klienten im SHZ

Das Suchthilfezentrum im Haus der Beratung bietet medizinische, psychologische und psychosoziale Beratung sowie ambulante Rehabilitation für Suchtmittelabhängige und vermittelt in Entgiftung, stationäre Entwöhnung, Betreutes Wohnen sowie in Angebote zur schulischen Rehabilitation und beruflichen Integration.

Die Zielgruppe sind Menschen, die eine Abhängigkeit oder einen problematischen Konsum legaler und/oder illegaler Suchtmittel vorweisen, auch mit psychiatrischer Zusatzerkrankung.

Das Angebot des SHZ wird nachfolgend unterteilt in drei Bereiche dargestellt:

- Suchtberatung
- Substitutionstherapie
- Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge

7.1 Suchtberatung

Insgesamt wurden im Jahr 2023 im Suchthilfezentrum im Haus der Beratung 324 Personen (2022: 383) beraten, behandelt und betreut. Bezüglich der Anzahl der Ratsuchenden gab es einen leichten Rückgang, so dass das Klientenaufkommen sich etwas verringerte. Auch die Erstkontakte nahmen im Berichtsjahr ab und gingen um 21,0% zurück.

Klienten SHZ insgesamt	2023	2022	2021
Einmalkontakte	71	64	60
Klienten in Beratung und Behandlung	253	319	335
Gesamt	324	383	395
Klienten mit Erstkontakt im	147	186	225
Auswertungszeitraum			

Anzahl der Klientinnen und Klienten im SHZ im Vergleich 2021-2023

Stärker noch als in der Gesamtbilanz des Hauses der Beratung zeigt sich bezüglich der Hauptsubstanzen im SHZ die Dominanz der Nachfrage nach Alkoholberatung und -behandlung, die auch in 2023 mit 30,7% (2022: 31,6%) weiterhin die größte Problematik darstellt. Demgegenüber sank die Nachfrage nach Beratung und Behandlung von Cannabisabhängigen auf 11,1% (2022: 17,2%). Alle anderen Bereiche zeigten sich stabil. Die relativ hohe Nachfrage nach Behandlungen bezüglich Opiaten resultiert aus dem Angebot des SHZ nach Substitution.

Hauptsubstanz	2023		2022		2021	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alkohol	94	30,70%	114	31,60%	106	28,00%
Cannabis	34	11,10%	62	17,20%	64	16,90%
Amphetamine / Ecstasy	18	5,90%	19	5,30%	28	7,40%
Kokain / Crack	52	17,00%	62	17,20%	70	18,50%
Sedativa / Benzodiazepine	1	0,30%	2	0,60%	1	0,30%
Heroin / Opiate	75	24,50%	86	23,80%	88	23,20%
Sonstige	2	0,70%	1	0,30%	5	1,30%
k. A.	30	9,80%	15	4,20%	17	4,50%
Summe	427	100%	361	100%	379	100%

Angegebene Hauptsubstanz im Vergleich 2021-2023

Betrachtet man nicht nur die Hauptsubstanz, sondern bei den Erstkontakten im Jahr 2023 auch alle weiteren Problemlagen, so zeigt sich im SHZ mit 55,5% (2022: 59,6%) weiterhin ein deutlicher Trend zu vermehrten Problematiken mit Alkohol. Aber auch ein weiterer der Schwerpunkte das SHZ, die Beratung und Behandlung von Stimulanzienabhängigkeit, wird mit 50,0% (2022: 47,7%) zunehmend in Anspruch genommen. Neben diesen Substanzen beschäftigen sich gut ein Drittel der Anfragen auch weiterhin mit Problematiken zu Cannabis (34,1%; 2022: 34,8%).

Substanzen / Anliegen bei Erstkontakt	2023	2023	2022	2022
	Anzahl	%	Anzahl	%
(Mehrfachnennungen möglich)				
Alkohol	91	55,50%	106	59,60%
Cannabis / synth. Cannabinoide	56	34,10%	62	34,80%
Amphetamine / Ecstasy	17	10,40%	39	21,90%
Kokain / Crack	65	39,60%	46	25,80%
Sedativa / Benzodiazepine	15	9,10%	14	7,90%
Heroin / Opiate	21	12,80%	29	16,30%
Spielsucht	6	3,70%	5	2,80%

Substanzkonsum bei Erstkontakt im Vergleich zum Vorjahr

Der Altersdurchschnitt der in 2023 behandelten Personen im Suchthilfezentrum im Haus der Beratung liegt weiterhin bei 39,9 Jahren (2022: 39,9 Jahren). Entsprechend bildet die Alterskategorie 35-44 Jahre die zentrale Klientengruppe ab. Alle Alterskategorien sind entsprechend des Anteils des Vorjahres stabil und haben keine nennenswerten Veränderungen.

Altersgruppe	< 18	18 - 26	27 – 34	35 – 44	45 – 54	> 54	Summe
2023							
Anzahl	1	28	68	106	55	29	287
%	0,30%	9,80%	23,70%	36,90%	19,20%	10,10%	100%
2022							
Anzahl	0	35	77	130	65	34	341
%	0%	10,30%	22,60%	38,10%	19,10%	10,00%	100%
2021							
Anzahl	0	46	87	118	79	24	354
%	0%	13,00%	24,60%	33,30%	22,30%	6,80%	100,00%

Altersgruppen im Vergleich 2021-2023

2023 befinden sich 87,0% der Klientinnen und Klienten in einer stabilen Wohnsituation (2022: 87,4%). 50,6% der Klientel haben einen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt (2022: 53,8%) oder befinden sich in schulischer/beruflicher Ausbildung bzw. Rehabilitation, weitere 31,3% sind arbeitslos (2022: 29,7%), davon die überwiegende Mehrheit langzeitarbeitslos.

Erwerbstätigkeit	Anzahl 2023	%	Anzahl 2022	%	Anzahl 2021	%
Angestellte, Beamte, Arbeiter	98	44,40%	116	46,80%	103	42,30%
Selbständig, Sonstiger Erwerb	10		10		12	
Auszubildende, Berufl. Reha	6	6,20%	6	7,00%	5	8,10%
Schüler*innen/Studierende	9		13		17	
Arbeitslos (ALG I)	14	31,30%	21	29,70%	19	33,80%
Erwerbslos (ALG II)	62		59		73	
Erwerbsunfähig / SGB XII	16	14,00%	18	13,00%	19	12,50%
Rentner*innen	18		17		15	
Sonstiges	10	4,10%	9	3,30%	9	3,30%
Gesamt	243	100%	269	100%	272	100%

Erwerbsstatus im Vergleich 2021-2023

7.2 Substitutionstherapie

Dieses Behandlungsangebot richtet sich an opiatabhängige Klientinnen und Klienten und findet in der im Haus befindlichen Substitutionsambulanz statt. Alle Klientinnen und Klienten werden zusätzlich zur umfassenden medizinischen Versorgung durch unsere Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter im Haus psychosozial betreut. Den Umfang dieser Betreuung stimmen wir individuell mit den Klientinnen und Klienten ab. Zusätzlich führen wir regelmäßig Fallbesprechungen sowie Hilfeplanungen bezüglich des medizinischen Behandlungs- und psychosozialen Betreuungsverlaufs durch. Es besteht außerdem das Angebot einer psychiatrischen Anbindung.

Psychosoziale Betreuung bedeutet neben Kriseninterventionen und motivationaler Suchtberatung auch Unterstützung bei der Integration in Arbeit, der Wohnraumbeschaffung, justiziellen Angelegenheiten und schuldnerrechtlicher Beratung. Wir haben die Möglichkeit, das Casemanagement für unsere substituierten Klientinnen und Klienten federführend zu übernehmen. Nicht nur innerhalb des Vereines sind wir gut vernetzt, so dass wir auch einen „kurzen Draht“ zu weiterführenden Angeboten und Behörden haben.

Den Sommer haben wir, wie bereits in den letzten Jahren, gemeinsam im Garten der Einrichtung verbracht. Mit Einzug des Herbstes konnten wir uns aufgrund der entspannteren Pandemiesituation wieder in den Aufenthaltsraum der Ambulanz zurückziehen. Nach zwei Wintern im Kalten, haben Alle die Wärme und die Gemütlichkeit des Aufenthaltsraums in der Ambulanz genossen.



Garten vom Haus der Beratung

Im Frühling und Herbst haben wir zwei Bazare mit Kleidung und Haushaltsartikeln und der Gelegenheit zum Brunch organisiert. Außerdem konnten wir wieder ein Resilienz-Training für die substituierten Klientinnen und Klienten durchführen. In der Vorweihnachtszeit gab es ein Weihnachtsfrühstück und während der Adventszeit viele Leckereien.

Wir haben unsere Vergabezeit vormittags um eine halbe Stunde verlängert, was von unseren Klientinnen und Klienten sehr gut angenommen wird. Zusätzlich haben wir unsere Klientinnen und Klienten für umfassendere Impfangebote gewinnen und die Präsenz der Mitarbeitenden der Psychosozialen Betreuung während der Vergabezeiten aufrechterhalten können.

Ergebnisse

Im Jahr 2023 wurden 83 Substitutionsbehandlungen im Haus der Beratung durchgeführt. Im Vergleich zum Vorjahr lagen die Behandlungszahlen leicht unter dem Vorjahresniveau, ebenso wie die Zahl der Behandlungen zum Stichtag. Die Haltekraft stieg bei der männlichen ebenso wie der weiblichen Klientel entsprechend der etwas geringeren Fluktuation wieder über das Niveau des letzten Jahres hinaus an.

	2023	2022	2021
Substitutionsbehandlungen gesamt	83	87	79
Übernahmen aus dem Vorjahr	63	55	56
Neuaufnahmen	20	32	23
Beendigungen	24	24	24
Klientinnen und Klienten in Substitution (am 31.12.)	59	63	55
- männlich	42	45	37
- weiblich	17	18	18

Entwicklung Klientel in der Substitutionsbehandlung 2021-2023

Am Stichtag 31.12.2023 wurden 59 Klientinnen und Klienten in der Ambulanz substituiert, von denen 42 männlich und 17 weiblich waren. Von ihnen wurden 28 Klientinnen und Klienten mit Methadon, 9 mit Levomethadon (L-Polamidon), 19 mit Buprenorphin und drei Klientinnen und Klienten mit retardiertem

Morphin (Substitol) substituiert.

Ihr Durchschnittsalter lag am Stichtag bei 48,9 Jahren. Vergleicht man die letzten drei Jahre miteinander, so ist ein stetiger Anstieg des Durchschnittsalters erkennbar (2022: 48,4 Jahre; 2021: 47,5 Jahre). Das Team der Substitutionsambulanz setzt sich mit diesem Phänomen auseinander und versucht - im Rahmen der Möglichkeiten - das Angebot an die sich veränderten Herausforderungen anzupassen.

Auch auf Grundlage der sich veränderten Altersstruktur kommen wir vermehrt zur der Ansicht, dass Substitution als integraler Bestandteil einer Lebensstruktur von Langzeitabhängigen gesehen werden muss, bei denen es darum geht, über gesundheitliche Stabilisierung ein gewisses Maß an sozialer Integration zu erreichen bzw. aufrechtzuerhalten.

Altersstruktur 2014 - 2023

	2023	2022	2021	2020	2018	2016	2014
< 30 Jahre	5,10%	4,70%	5,40%	7,00%	6,30%	7,00%	9,00%
31 – 40 Jahre	10,20%	11,00%	16,10%	14,10%	21,90%	26,00%	30,00%
41 – 50 Jahre	39,00%	37,50%	40,10%	45,60%	36,00%	39,00%	42,00%
> 50 Jahre	45,80%	46,90%	37,50%	33,30%	25,90%	28,00%	18,00%

Altersstruktur der Klientel in Substitution seit 2014

Fluktuation und Haltekraft

Zu den wichtigsten Erfolgskriterien neben der Beikonsumabstinz und einer erfolgreichen Ausdosierung, zählt die Haltekraft innerhalb einer laufenden Substitutionstherapie. Kritisch zu betrachten ist dabei die relativ hohe Fluktuation von Patientinnen und Patienten mit kurzer Behandlungsdauer. Das Team der Substitutionsambulanz analysiert deshalb jährlich alle irregulären Beendigungen sowie deren Umstände und versucht aus den hier gewonnenen Ergebnissen Strategien zur Verhinderung von diesen Beendigungen abzuleiten und ggf. Rückschlüsse für die Weiterentwicklung unseres Angebots zu ziehen.

Behandlungsdauer

Die durchschnittliche Behandlungsdauer der Klientinnen und Klienten lag am Stichtag bei 5,2 Jahren (2022: 4,7), wobei die Frauen mit einem Durchschnitt von 7,9 Jahren weiterhin deutlich länger in der Einrichtung verbleiben, als die Männer mit einem Durchschnitt von 4,2 Jahren.

Beendigungen

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 24 Substitutionsbehandlungen beendet. Hauptgrund der Beendigungen waren die Fortsetzung der Behandlung durch einen Wechsel in eine Arztpraxis/Ambulanz von 11 Personen. Weitere Gründe waren Abbrüche der Behandlung durch Klientinnen und Klienten in 6 Fällen. In 3 Fällen wurden Personen in Kliniken vermittelt. Ein Klient musste in die JVA, ein weiterer hat den Wohnort gewechselt, ein Todesfall war zu verzeichnen sowie eine reguläre Beendigung der Substitution.

7.3 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im Verbund JJ

Die Angebote ambulanter Rehabilitation im Verbund

Zu den umfassenden Versorgungsleistungen, die durch unsere Suchtberatungszentren erbracht werden, gehört auch die ambulante Rehabilitation. Das Besondere der ambulanten Rehabilitation ist, dass die Entwöhnungsbehandlung wohnortnah stattfindet: Die Patientinnen und Patienten müssen weder ihre Arbeit noch ihr soziales Umfeld verlassen. Die ambulante Entwöhnung richtet sich dabei an die Patientinnen und Patienten, die über eine feste Arbeitsstelle, eine Wohnung und ein weitestgehend suchtfreies Umfeld verfügen. Häufig kommen dabei auch Klientinnen und Klienten aus sogenannten kombinierten Behandlungen in unsere Zentren, wo ein Teil der Behandlung bereits stationär erfolgt ist. Die ambulante Rehabilitation versteht sich als eine besonders effektive und ökonomische Behandlung unter Minimierung der Einschränkungen im Bereich der Teilhabe.

Die Behandlung erfolgt dabei nach einem multimethodalen tiefenpsychologischen oder verhaltenstherapeutischen Ansatz. Hierbei finden auch Verfahren der anverwandten Disziplinen Anwendung (wie z.B. Psychodrama, MBT, DBT). Die angewendeten Methoden sind evidenzbasiert in ihrer Wirksamkeit untersucht und richten sich nach dem aktuellen Forschungsstand in den einzelnen Disziplinen. Während Inhalte und Durchführung der einzelnen Therapieprozesse in der Verantwortung der Therapeutinnen und Therapeuten liegen, erfolgt die Behandlung in wöchentlichen Gruppen- und Einzelsitzungen.

Die ambulante Entwöhnung beginnt, wie ihr stationäres Pendant, zunächst mit einer psychiatrischen Eingangsuntersuchung sowie einer psychologischen Diagnostik. Nach erfolgten Erstgesprächen werden Zielsetzungen für den Behandlungszeitraum festgehalten, die nach Abschluss der Behandlung evaluiert werden. Die Gruppengespräche erfolgen abhängig vom Konzept des jeweiligen Standortes in Bezugs- oder thematischen Gruppen. An vereinzelt Standorten gibt es zudem Schwerpunktprojekte z.B. im Rahmen des Kokain-ADHS-Projektes in Frankfurt. Hier werden kokainabhängige Patientinnen und Patienten mit ADHS-Diagnose in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum parallel zur Rehabilitation auf ADHS-Medikation eingestellt.

Die ambulante Rehabilitation im Verein wird in einem wohnortnahen Verbund erbracht, zu dem folgende Einrichtungen gehören:

- Haus der Beratung, Frankfurt
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Main-Taunus-Kreis, Hofheim
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Hochtaunuskreis, Bad Homburg
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Wetteraukreis, Friedberg
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Rheingau-Taunus-Kreis, Taunusstein
- Suchthilfezentrum Wiesbaden

Im Zuge ihrer Weiterentwicklung hat die ambulante Rehabilitation seit Oktober 2023 eine eigene überregionale Leitung bekommen. Zu den Aufgaben gehören die Konsolidierung und Erweiterung der Kapazitäten der ambulanten Rehabilitation, sowie ihre inhaltliche und konzeptionelle Weiterentwicklung. Für das Jahr 2024 liegen die Ziele der Abteilung in der Erhöhung der Behandlungszahlen, Stärkung der internen und externen Netzwerkarbeit, sowie die Gestaltung des Generationenwechsels, bedingt durch den Renteneinstieg einiger Mitarbeitenden. Um diese Ziele zu erreichen ist eine Überarbeitung interner Verfahren und Abläufe sowie konzeptionelle Veränderungen z.B. an der Arbeit in den Therapiegruppen geplant.

Die Ambulante Rehabilitation in Zahlen

2023 konnte die Anzahl der in der ambulanten Rehabilitation behandelten Personen im Vergleich zum Vorjahr um 14,9% erhöht werden, wenngleich der vormals stabile Durchschnitt um 100 Behandlungen pro Jahr noch nicht wieder erreicht werden konnte.

Mit 85 Behandlungen (2022: 74) ist eine erkennbar positive Entwicklung im Bereich der laufenden Behandlungen zu verzeichnen, analog der Zunahme der eingegangenen Kostenzusagen 67 (2022: 51). Auch das Verhältnis zwischen begonnenen und beendeten Behandlungen zeigt inzwischen einen nahezu ausgeglichenen Stand: Beendete Behandlungen 50 (2022: 44), begonnene Behandlungen 48 (2022: 35).

Ambulante Rehabilitationen	2023	2022	2021
Vorliegende Kostenzusagen	67	51	66
Begonnene Behandlung	48	35	41
Laufende Behandlung	85	74	97
Beendete Behandlung	50	44	57

Ambulante Reha im Vergleich 2021-2023

Wie in den Vorjahren ist die häufigste Hauptdiagnose bei den neu begonnenen Rehabilitationen die Alkoholabhängigkeit, deutlich mit 62,5% (2022: 48,6%), gefolgt von psychoaktiven Substanzen (Amphetamine, Kokain) 25,1% (2022: 11,5%) sowie Cannabisabhängigkeit mit 10,4% (2022: 22,9%). Opiatdiagnosen befinden sich inzwischen unter 5% (2022: 14,3%).

42,0% der Patientinnen und Patienten (2022: 35,1%) wurden aus einer stationären oder teilstationären Rehaklinik in die ambulante Rehabilitation vermittelt. Die Hälfte der 2023 beendeten Rehabilitationen wurden von JJ-Beratungsstellen beantragt (2022: 62,2%). Weitere 8,0% der Vermittlungen (2022: 2,7%) erfolgten durch verschiedene andere Beratungsstellen.

Der Anteil planmäßiger Beendigungen lag im Berichtsjahr in der ambulanten Rehabilitation bei 68,0% (2022: 64,9%) und liegt damit wieder höher als im letzten Jahr und auf dem Niveau des langjährigen Mittels von 68,3%. 2023 brachen 22,0% der Patientinnen und Patienten die Behandlung von sich aus ab, während es in 2022 noch 29,7% waren. Dieser aktuelle Anteil deckt sich ebenfalls mit dem langjährigen Mittel von 22,1%. Der Anteil von Behandelten, die durchgängig abstinent oder abstinent nach Rückfall sind, liegt dagegen mit 80,0% der Behandelten noch über dem letztjährigen Ergebnis (2022: 78,4%) und auch über dem langjährigen Mittel von 72,1%. Bei Entlassung aus der ambulanten Rehabilitation wurden 74,0% der Behandelten als arbeitsfähig beurteilt (2022: 89,2%).

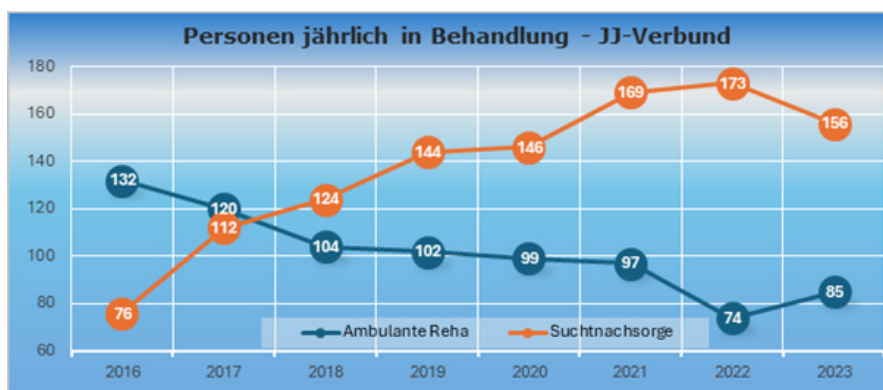
Prozessqualität der Ambulanten Rehabilitation

Zur Beurteilung der Prozessqualität werden vier Kennziffern gebildet und gemeinsam im Team der ambulanten Rehabilitation bewertet. Diese Kennziffern bilden die Wartezeit, die Haltequote, die Verweildauer und die Laufzeit der Entlassberichte in der ambulanten Rehabilitation.

Die Entwicklung hinsichtlich der Wartezeit für eine ambulante Rehabilitation ist erfreulich. Sie ist definiert durch die Anzahl von Tagen zwischen dem Eintreffen der Kostenzusage und dem ersten Termin der Leistungen zur Rehabilitation. Diese lag 2023 bei 19 Tagen (2022: 24) und damit weiter in einem günstigen zeitlichen Rahmen. Ambulante Rehabilitationen konnten damit 2023 noch schneller begonnen werden.

Die Haltequote ist definiert als Anteil der planmäßig beendeten Behandlungen. Diese stieg auf 68,0% (2022: 64,9%) und ist in den letzten 5 Jahren der zweithöchste Wert. Die durchschnittliche Verweildauer in der ambulanten Rehabilitation betrug 310 Tage und ist damit niedriger als in 2022 (356 Tage). Die während der Corona-Epidemie sich erhöhende Verweildauer ist nun wieder auf dem Niveau der Vor-Corona-Zeit und bekräftigt weiterhin, dass Patientinnen und Patienten, die ihre Rehabilitation weiterführen wollten, in der Reha gehalten werden konnten.

Die meisten Indikatoren weisen demnach eine positive Entwicklungsrichtung auf. Die Stärken in der ambulanten Rehabilitation liegen dabei bei den direkt behandlungsbezogenen Kennziffern Wartezeit, Haltequote und Verweildauer.



Übersicht AR und ASN im Vergleich 2016-2023

Ambulante Nachsorge

Für ambulante Nachsorgen wurden mit 157 Kostenzusagen im Jahr 2023 etwas weniger verzeichnet als im Jahr zuvor (2022: 167). Dennoch lagen die Kostenzusagen über dem langjährigen Mittelwert. Dieser hohe Stand ist weiterhin auch mit der Übernahme der Alkoholberatung von der Caritas in das Haus der Beratung Frankfurt zu erklären, was eine insgesamt Steigerung der Kostenzusagen nach sich zog.

Die Kostenzusagen führten insgesamt in 68,8% der Fälle (2022: 65,9%) zu tatsächlich durchgeführten Nachsorgeleistungen. Dies bedeutet eine Zunahme von fast 7% im Vergleich zu 2021 (62,0%). Die Anzahl der begonnenen und beendeten Nachsorgemaßnahmen sind mittlerweile nahezu ausgeglichen.

Ambulante Nachsorge	2023	2022	2021
Vorliegende Kostenzusagen	157	167	179
Begonnene Maßnahmen	103	114	115
Laufende Maßnahmen	156	173	169
Beendete Maßnahmen	104	118	109

Ambulante Nachsorge im Vergleich 2021-2023

Die Hauptdiagnosen bei den neu begonnenen Nachsorgeleistungen befinden sich mit 62,4% deutlich im Bereich Alkoholabhängigkeit (2022: 68,4%). Darüber hinaus liegen die Nachsorgen bei psychoaktiven Substanzen (Kokain, Amphetamine) bei 17,8%, (2022: 16,7%) sowie bezüglich der Cannabisproblematik bei 11,9% (2022: 11,4%). Weitere Hauptdiagnosen liegen im Bereich kleiner als 5% - auch Opiate.

74 der 104 Nachsorgen, die beendet wurden, wurden planmäßig beendet. Das entspricht einem Anteil von 71,2% (2022: 69,0%) und liegt damit etwas höher als im Vorjahr sowie über dem langjährigen Mittelwert von 70,0%. 78,8% der Klientinnen und Klienten beendeten die ambulante Nachsorge arbeitsfähig (2022: 71,6%). Als abstinent oder abstinent nach Rückfall galten 78,8% (2022: 68,1%) der Behandelten.

7.3.1 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im SHZ

Die ambulante Rehabilitation im Haus der Beratung wird von fünf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachteams durchgeführt, die zugleich auch in der Suchtberatung, im Fachteam Substitution sowie in der Abstinenztherapie für Kokainabhängige tätig sind (drei Psychologinnen und Psychologen, eine Sozialarbeiterin und ein Soziopädagoge mit suchttherapeutischen Zusatzausbildung). Die ärztliche Leitung obliegt einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Mit 20 begonnen Behandlungen in 2023 können wir wieder einen Anstieg der Rehabilitation gegenüber dem Vorjahr verzeichnen (2022: 14). Auch die Zahl der laufenden Behandlungen stieg auf 32 an (2022: 29).

Der Schwerpunkt der Behandlungen in ambulanter Reha und Nachsorge im Bereich der Hauptsubstanz bilden weiterhin die psychoaktiven Substanzen mit dem Fokus auf Kokain mit 37,5% (2022: 34,2%). Alkoholabhängigkeit rangiert bei den Behandlungen dahinter und erreicht einen Anteil von 31,3% (2022: 41,5%).

Nachfolgend tabellarisch dargestellt die ambulante Rehabilitation und ambulante Nachsorge im Vergleich der laufenden Behandlungen, der begonnen Behandlungen sowie der Beendigungen:

Laufende Behandlungen	2023	2022	2021
Ambulante Rehabilitation	32	29	39
Suchtnachsorge	30	34	29
Gesamt	62	63	68
Begonnene Behandlungen	2023	2022	2021
Ambulante Rehabilitation	20	14	20
Suchtnachsorge	21	22	26
Gesamt	41	36	46
Beendigungen	2023	2022	2021
Ambulante Rehabilitation	17	17	24
Suchtnachsorge	15	24	14
Gesamt	32	41	38

laufende, begonnene und beendete Behandlungen im Vergleich 2021-2023

Die nachfolgenden Beendigungsstatistiken für die ambulante Rehabilitation und Suchtnachsorge zeigen die Hauptsubstanz, Art der Beendigung sowie den Status der Abstinenz bei Beendigung.

Beendigungen – Hauptsubstanz	2023	2022	2021
F10.2 Alkoholabhängigkeit	10	17	7
F11.2 Heroinabhängigkeit	3	1	3
F12.2 Cannabisabhängigkeit	7	7	6
F14.2 Kokainabhängigkeit	11	10	17
F15.2 Amphetaminabhängigkeit	1	4	1
F19.2 Mehrfachabhängigkeit	---	2	4
Gesamt	32	41	38

Beendigungen 2023 – Art der Beendigung	2023	2022	2021
Regulär nach Behandlungsplan	16	25	26
Vorzeitig auf ärztlichem / therapeutische Veranlassung	---	3	2
Vorzeitig mit ärztlichem / therapeutischem Einverständnis	4	1	2
Außerplanmäßige Verlegung / Wechsel in andere Behandlungsform	1	---	---
Planmäßiger Wechsel in andere Behandlungsform	1	---	---
Abbruch durch Patienten	10	12	8
Disziplinarische Entlassung	---	---	---

Beendigungen 2023 – Status Abstinenz	2023	2022	2021
Durchgehend abstinent	10	17	13
Abstinent nach Rückfallkrisen	17	15	12
Substituiert ohne Beigebrauch	1	---	2
Substituiert mit Beigebrauch	---	---	1
Dauerhaft rückfällig	---	5	6
unbekannt	4	4	4

Beendigungen nach Substanz, Art der Beendigung und Status Abstinenz im Vergleich 2021-2023

8. Netzwerkprojekt BEGIN - Begleitung und Empowerment von Geflüchteten in nachhaltige Integration

Im Jahr 2023 wurde im Rahmen der Kooperation mit dem Caritasverband Frankfurt im Förderprogramm WIR der wichtige Grundstein für eine erfolgreiche Weiterentwicklung des Projekts im kommenden Jahr gelegt - ein Netzwerk wurde geschaffen.

Dieses Netzwerk ist von großer Bedeutung für die kommenden Jahre, um die Teilnehmendenzahlen zu erhöhen. So treffen sich alle Netzwerkpartnerinnen und -partner regelmäßig in den unterschiedlichen Einrichtungen, um die jeweilige Arbeit und deren Einbindung in BEGIN kennenzulernen. Nur so können Geflüchtete von dem Projekt profitieren und jeweils kompetent weitervermittelt werden.

Im Juni fand im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) das erste WIR Netzwerktreffen über zwei Tage statt. Dabei tauschten sich die 41 WIR Verbundprojekte intensiv zu relevanten Themen für ihre Zielgruppen aus. Staatssekretär Dr. Rolf Schmachtenberg hob in seiner Eröffnungsrede die erreichten Erfolge des Vorgängerprojekts IvAF hervor, die letztendlich zur WIR Anschlussförderung beigetragen haben.



Quelle: BEGIN; Netzwerktreffen bei der FWG

Der Fokus wurde im ersten Projektjahr auf die Rekrutierung und Akquise von Institutionen in Frankfurt am Main gelegt. Durch Besuche in (städtischen) Institutionen, die im Kontakt zur Zielgruppe stehen, Vorstellung des Projektangebots im Rahmen von Leitungsrunden, Arbeitskreisen und Teamsitzungen, wurde das Projektangebot für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichtbar gemacht sowie der Bedarf in den Einrichtungen ermittelt.

In der Praxis mussten unterschiedlich gelagerte Rekrutierungsproblematiken überwunden und die Maßnahmengestaltung angepasst werden. Die Akquirierung der potenziellen Teilnehmenden stellt eine besondere Herausforderung dar. Das Thema Konsum von legalen und illegalen Substanzen ist in vielen Kulturen sehr schambehaftet, die Hemmschwellen der Betroffenen sind dementsprechend hoch. Um diese zu minimieren und Vertrauen zur Zielgruppe aufzubauen, wurde das Angebot um die Adressierung psychischer Probleme sowie Berufsberatung und Unterstützung bei der Ausbildungs- und Arbeitsplatzsuche erweitert.

9. Zielplanung und Ausblick 2024

- Das Haus der Beratung ist Kooperationspartner im Projekt "**kokain:prevent** – Entwicklung und Evaluation neuer digitaler Präventionsmaßnahmen zum erleichterten Zugang zu Suchtberatung für unterschiedliche Gruppen von Kokainkonsumierenden" vom Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg. Das Projekt ist verknüpft mit dem länder- und trägerübergreifenden Hilfsportal DigiSucht.

Zwei Mitarbeitende werden zu Jahresbeginn für die Anwendung von **DigiSucht** geschult und werden ab März 2024 im Rahmen von kokain:prevent hessenweit alle Anfragen von Kokainkonsumierenden abdecken.

- Zur Weiterentwicklung des Angebotes der **ambulanten Rehabilitation** im Haus der Beratung stehen mehrere Themen 2024 im Fokus. Zum einen ist die Intensivierung der Netzwerkarbeit mit internen und externen Partnerinnen und Partnern geplant. Wir erhoffen uns hierdurch zum einen eine Konsolidierung unserer Fallzahlen und eine Verbesserung der Versorgung unserer Klientel, indem wir mehr Menschen erreichen, die unsere Angebote benötigen. Auch haben wir dabei durch Vermittlung in zusätzlich Unterstützungsangebote im Bereich der Teilhabe oder psychiatrischen Versorgung die bessere Unterstützung unserer Patientinnen und Patienten vor Ort im Blick. Ferner möchten wir unsere bereits bestehenden Netzwerkarbeiten vertiefen und planen u.a. die Evaluation einzelner Projekte, beispielsweise mit dem Klinikum der Goethe-Universität. Intern ist uns die beständige konzeptionelle Weiterentwicklung besonders wichtig: 2024 stehen vor allem die gruppentherapeutischen Angebote im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation im besonderen Fokus. Wir möchten all unseren Patientinnen und Patienten regelmäßige und passende Gruppenangebote, auf modernen behandlungstechnischen Niveau anbieten.
- Die JBS Sachsenhausen setzt sich mit der gesunkenen Zahl der Klientel im Projekt **CaBS** auseinander und hat sich zum Ziel gesetzt, wieder mehr (Schul-)veranstaltungen anzubieten, um auf das Projekt aufmerksam zu machen. Besonders mit Blick auf das Cannabisgesetz soll frühzeitig begonnen werden, die Präventionsangebote bekannter zu machen und durch ein Gruppenangebot im Haus zu erweitern.
- Im Jahr 2024 steht die Steigerung der Teilnehmendenzahlen im Projekt **BEGIN** im Fokus. Dafür soll die Präsenz in den akquirierten Einrichtungen erhöht werden, mehr Infoveranstaltungen für Geflüchtete stattfinden und ein intensiver Beziehungsaufbau mit potenziellen Teilnehmenden erfolgen. Ziel ist es, Hemmschwellen zu minimieren, die Motivationslage zu erhöhen und so ein selbstbestimmtes Leben sowie eine nachhaltige Integration der Geflüchteten in den deutschen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

10. Danksagung

Die Arbeit des Hauses der Beratung wird durch Zuwendungen des Landes Hessen und der Stadt Frankfurt finanziert. Unsere Auftraggeber sind das Hessische Ministerium für Soziales und Integration, das Gesundheitsdezernat und das Drogenreferat der Stadt Frankfurt.

Die medizinischen Leistungen im Rahmen der Substitutionstherapie werden auf Grundlage einer Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen erbracht.

Die Ambulante Rehabilitation erfolgt mit Anerkennung der Deutschen Rentenversicherung Hessen und der Deutschen Rentenversicherung Bund in Kostenträgerschaft der Renten- und Krankenversicherungen.

Wir danken allen Zuwendungsgebern, Verhandlungspartnern und Kooperationspartnern in Politik, Justiz und Verwaltung, in Kliniken und Arztpraxen sowie unseren weiteren Kooperationspartnern herzlich für Unterstützung, Anregungen und Zusammenarbeit.

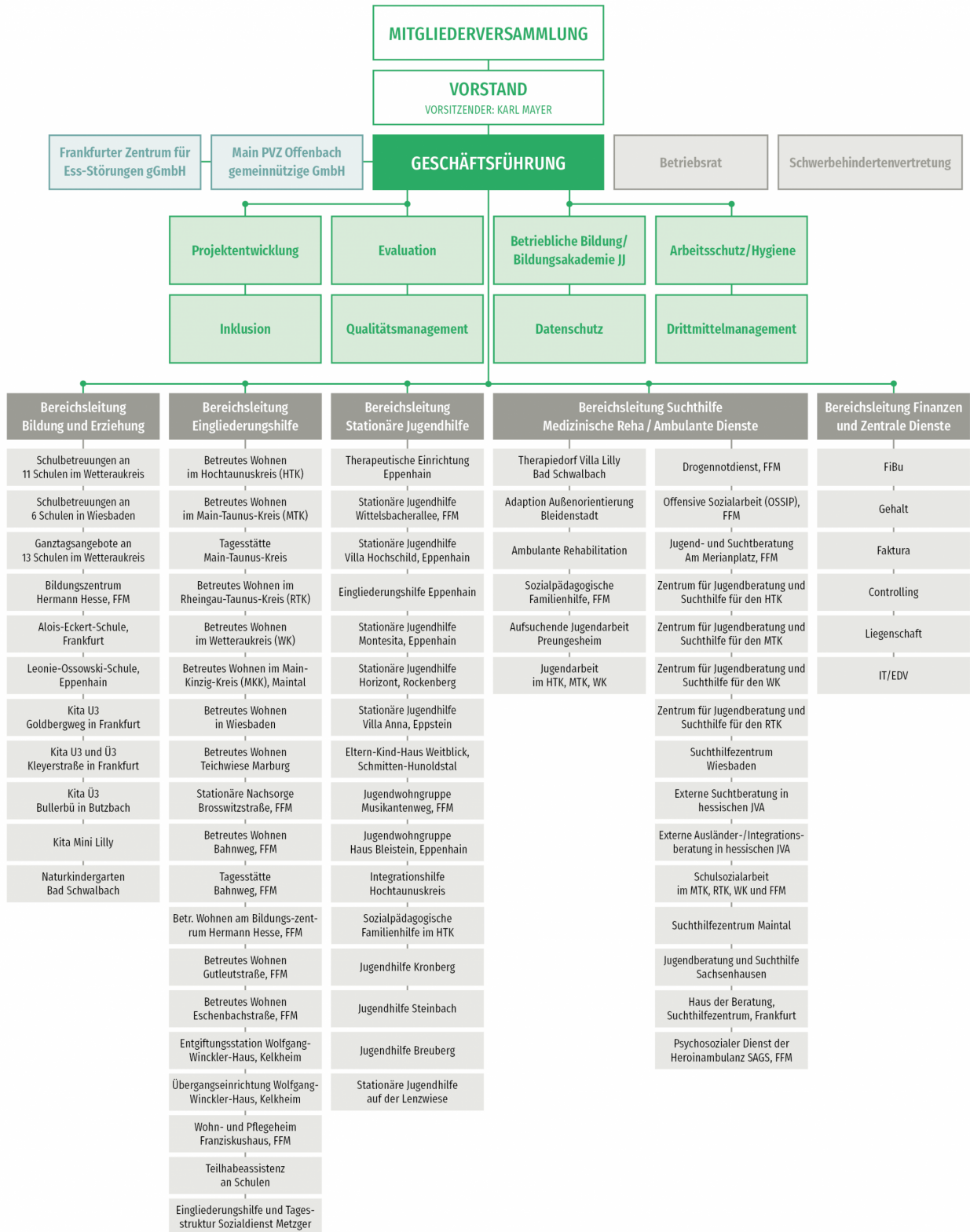
Außerdem danken wir den Jugend- und Suchtberatungsstellen der Stadt Frankfurt (drop in, JBS Am Merianplatz, JDB Höchst) für die gute Kooperation.

Ein herzlicher Dank gilt auch dem Amt für Bau und Immobilien der Stadt Frankfurt für die Unterstützung bei der Pflege und Instandhaltung der schönen Altbauvilla mit Garten, die das Haus der Beratung beherbergt.



Ansicht Haus der Beratung

11. Organigramm



Stand 16.02.2024

12. Unser Leitbild - unsere Grundsätze

- Unser Verein ist 1975 aus dem Haus der katholischen Volksarbeit in Frankfurt hervorgegangen. Wir sind assoziiertes Mitglied im Diözesancaritasverband Limburg.
- Grundlegend für unsere Arbeit ist unser christlich humanistisches Menschenbild und den in der UN-Behindertenrechtskonvention formulierten Anspruch Inklusion in allen Lebensbereichen zu fördern.
- Unsere Aufgabenfelder sind derzeit fünf Bereichen zugeordnet: Jugendberatung und Suchtberatung, Rehabilitation und Pflege, Betreutes Wohnen, Jugendhilfe, Bildung und Erziehung. Für den Verein und jede Einrichtung wird jährlich eine fachgerechte Zielplanung erstellt.
- Wir begleiten unsere Klientel in ihrer aktuellen Lebenssituation, fördern ihre Kompetenzen und stärken ihre persönlichen Ressourcen auf dem Weg zu selbstständiger und selbstbestimmter Teilhabe.
- Wir verpflichten uns bei der Planung, Gestaltung und Realisierung der Angebote die kulturellen, sozialen und persönlichen Kontexte der Beteiligten in den Hilfeprozess einzubeziehen.
- Wir treten für die gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe unserer Klientel ein und ergreifen für sie Partei. In diesem Zusammenhang gilt es, Unterstützungsprozesse zu schaffen, die personenzentriert, sozialraumorientiert und flexibel möglichst weitgehende Teilnahme ermöglichen.
- Unsere Arbeit orientiert sich am höchstmöglichen fachlichen Niveau. Es gehört zu unserer Leistungsverantwortung, Notlagen und Risiken frühzeitig zu erkennen und unsere Hilfeangebote entsprechend weiterzuentwickeln. Wir ächten jedwede Form von Gewalt, insbesondere auch sexualisierte oder rassistisch motivierte Gewalt.
- Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter handeln verantwortungsvoll, kreativ und fachkundig. Sie bilden sich weiter, schlagen Verbesserungen vor, sind aufgeschlossen für die modellhafte Erprobung neuer Unterstützungsprojekte und wirken hierbei aktiv mit.
- Unsere Arbeitsweise ist teambezogen bei klar definierter Leitungsstruktur. Unsere Führungskräfte praktizieren einen kooperativen Führungsstil, delegieren Verantwortungsbereiche und verstehen sich als Vorbild.
- Eine wirtschaftliche, sparsame und transparente Haushaltsführung mit einem umfassenden Risikomanagement ist in unserem Verein eine von allen anerkannte Praxis.
- Die Qualitätsentwicklung in unserem Verein erfolgt nach dem Modell der Europäischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement (EFQM). Die Angebote des Vereins werden regelmäßig auditiert und zertifiziert. Die eingesetzten Zertifizierungsverfahren entsprechen den Vorgaben unserer Leistungsträger.
- Die Mitglieder des Vereins sowie der Vorstand fördern, begleiten, steuern und verantworten die Arbeit unseres Vereins gemeinsam mit der Geschäftsführung.

JJ e.V. - Haus der Beratung

Eschenbachstraße 29 · 60596 Frankfurt

Fon: 069 913030-0 · Fax: 069 913030-29

E-Mail: hdb-frankfurt@jj-ev.de

<https://hdb-jbs.jj-ev.de>

<https://hdb-shz.jj-ev.de/>

Ihr Beitrag hilft

Jede Spende verbessert die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen sowie hilfsbedürftigen Erwachsenen.

Hier können Sie unsere Arbeit unterstützen. Herzlichen Dank!



 jj-ev.de/spenden

Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.

Gutleutstraße 160-164 · 60327 Frankfurt

Fon: 069 743480-0 · www.jj-ev.de

Der Verein Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. besteht seit 1975 und ist Träger von Einrichtungen und Diensten im Bereich der Jugend-, Eingliederungs- und Suchthilfe. In Hessen betreiben wir im Verbund an über 60 Standorten Angebote zur Prävention, Suchtberatungsstellen, Substitutionsambulanzen, ein Krankenhaus, Fachkliniken der medizinischen Rehabilitation, Betreutes Wohnen, Schulen, Wohn- und Pflegeeinrichtungen sowie ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und deren Familien. Der Verein beschäftigt rund 1.200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Hilfsbedürftige Menschen werden in ihrer aktuellen Lebenslage begleitet, ihre Kompetenzen gefördert und ihre Ressourcen auf dem Weg zu selbstständiger und selbstbestimmter Teilhabe gestärkt. Die Arbeit von JJ e. V. orientiert sich am höchstmöglichen fachlichen Niveau. Zur Leistungsverantwortung gehört es, Notlagen und Risiken frühzeitig zu erkennen, fachkundige Beratung, Behandlung und Lebenshilfe anzubieten sowie Hilfeangebote entsprechend weiterzuentwickeln.

Der gemeinnützige Trägerverein ist assoziiertes Mitglied im Diözesancaritasverband Limburg und ist mit seinen Einrichtungen für den Geltungsbereich der ambulanten, stationären Suchthilfe sowie Angebote der stationären Jugendhilfe nach DIN EN ISO 9001:2015 und MAAS BGW für ISO zertifiziert.