



Stadt Leipzig

Suchtbericht

Stand Mai 2009

Impressum:

Herausgeber: Stadt Leipzig
Der Oberbürgermeister
Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule
Gesundheitsamt, Drogenreferat/ Suchtprävention

Verantwortlich: Dr. Ingrid Möller

Redaktion: Sylke Lein, Ina Stein

Druck: Hauptamt, Zentrale Vervielfältigung und Formularenservice

Redaktionsschluss: 30.05.2009

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

die Sicherstellung der regionalen Suchthilfe ist Aufgabe im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge. Planung und Verantwortung in der Sicherstellung obliegen gemäß dem Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-G) der Kommune.

Auf Grund der zunehmenden Problemvielfalt werden wir auch in den kommenden Jahren die fachlichen Standards in der Sucht- und Drogenhilfe weiter entwickeln. Gleichzeitig sind die entsprechenden Finanzmittel von Land und Kommune bereit zu halten.

Der vorliegende Suchtbericht unterstreicht einmal mehr, dass sich die Vernetzung der verschiedenen Vereine, Verbände und Institutionen im Bereich Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe als Basis unserer qualifizierten Arbeit bewährt hat. Der Bericht analysiert die aktuelle Versorgungssituation, beschreibt Defizite und gibt Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Hilfesystems.

Nur im gemeinsamen Agieren aller Verantwortlichen können wir den gesundheitlichen Folgen im Zusammenhang mit Substanzmissbrauch und Abhängigkeit vorbeugen.

Ich wünsche Ihnen eine interessierte Lektüre und uns allen Anregungen und weitere Diskussionen.

Ihr



Prof. Dr. Thomas Fabian
Bürgermeister

Inhaltsverzeichnis

1. Schlaglichter	3
2. Das Drogenreferat	5
2.1 Fachtag „Suchtprobleme und Suchthilfe im Justizvollzug“	5
2.2 „IKUSH“ - Interkulturelle Gesundheits- und Suchthilfe in Leipzig	5
2.3 Arbeitskreis „pregnant“	6
2.4 Projektarbeit	6
3. Suchtprävention	9
3.1 Suchtprävention an der Sächsischen Bildungsagentur Regionalstelle Leipzig (SBAL) .	9
3.2 Die Fachstelle für Suchtprävention im Regierungsbezirk Leipzig	10
3.3 Das Schülermultiplikatorenprojekt <i>free your mind</i>	11
3.4 Deutscher Kinderschutzbund e. V.	12
4. Statistik der Suchtkrankenhilfe	13
4.1 Ambulante Suchtkrankenhilfe Leipzig	13
4.2 Stationäre Suchtkrankenhilfe in Leipzig und Altscherbitz	20
5. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe	25
5.1 Kinder- und Jugendschutz	25
5.2 Straßensozialarbeit	26
5.3 Allgemeiner Sozialdienst (ASD)	29
5.4 Angebote freier Träger	31
6. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Wohnhilfen	39
6.1 Ambulant betreutes Wohnen	39
6.2 Stationäre Wohnformen	44
6.3 Notunterbringung	49
7. Arbeit und Beschäftigung	51
7.1 SZL Suchtzentrum gGmbH	51
7.2 Zentrum für Drogenhilfe	52
7.3 Diakonisches Werk Innere Mission Leipzig „Blaues Kreuz“	53
8. Repression und Angebotsreduzierung	54
8.1 Fallentwicklung nach der Polizeilichen Kriminalstatistik	54
8.2 Sicherstellungsmengen ausgewählter Substanzen	56
8.3 Tatverdächtigenstruktur	57
8.4 Rauschgifttote	59
8.5 Regionale Verteilung/Schwerpunkte	60
8.6 Herausragende Fälle/Neue Phänomene	60
8.7 Polizeiliche Vorgehensweisen	60
8.8 Präventionsveranstaltungen	61
8.9 Maßnahmen des Ordnungsamtes der Stadt Leipzig	61

1. Schlaglichter

Ambulante Suchtkrankenhilfe

Im Berichterstattungszeitraum 2008 wurden in den sieben Suchtberatungsstellen der Stadt Leipzig insgesamt 4.252 Klienten und Klientinnen, Angehörige und andere Ratsuchende betreut. Darunter befanden sich 3.715 selbst Betroffene (rund 87%) sowie 537 Angehörige und weitere Personen, die das Angebotsspektrum der Suchtberatungsstellen nutzten (rund 13%).

2008 wurden 2.411 alkoholabhängige und 1.202 drogenabhängige Menschen betreut. Darüber hinaus gab es über 1.200 anonyme Kontakte in niedrigschwelligen Kontaktbereichen der Beratungsstellen, 50% mehr als im vergangenen Jahr. Im Spritzentauschangebot der ALTERNATIVE wurden über 38.000 Spritzen und rund 40.000 Kanülen getauscht. In den Tagestreffs verschiedener Beratungsstellen gab es mehr als 63.500 Besucher.

Die Suchtberatungsstellen wurden kaum von Kindern und Jugendlichen aufgesucht. Dies hat sich gegenüber den Vorjahren nicht geändert. Auch bei den bis zu 25-Jährigen war ein leichter Rückgang zu verzeichnen. In höheren Lebensaltergruppen ist die Zahl der Betroffenen leicht gestiegen: Es wurden mehr 30 bis 40-Jährige und mehr über 60-Jährige als im Vorjahr betreut.

In drei Suchtberatungsstellen nahmen 678 substituierte Patienten aus verschiedenen Arztpraxen psychosoziale Begleitung in Anspruch.

Stationäre Suchtkrankenhilfe

Vier Kliniken in Leipzig, das Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH mit der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Station Teen Spirit Island, sowie das Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und die Soteria Klinik Leipzig-Südost GmbH haben Daten zum Suchtbericht 2009 zugearbeitet.

Die meisten Abhängigkeitskranken, die in diesen Kliniken aufgenommen wurden, waren alkoholabhängig, opiatabhängig oder polytoxikoman. Multipler Substanzmissbrauch ist weit verbreitet und wurde im Jahr 2008 sehr häufig festgestellt. Bei Drogenabhängigen hat sich die Altersgruppe in die der 27 bis unter 39-Jährige verlagert. Sehr viele polytoxikomane Patienten und Patientinnen weisen massive Alkoholprobleme auf.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgten gehäuft Einweisungen mit richterlichem Beschluss. Ambulante medizinischen Einrichtungen und Suchtberatungsstellen vermittelten kaum auf die Station Teen Spirit Island. Abhängige Kinder und Jugendliche mussten häufig in suchtspezifische Jugendhilfeeinrichtungen mit hohen pädagogischen Förderangeboten weiter vermittelt werden. Das Park-Krankenhaus plant deshalb eine eigene geeignete weiterführende Einrichtung.

Nach Beobachtung der Kliniken, besonders in Altscherbitz, haben viele Patienten einen sehr schlimmen Allgemein- und Ernährungszustand. Immer häufiger mussten Patienten und Patientinnen in stationäre Pflegeeinrichtungen verlegt werden.

Suchtprävention und Jugendhilfe

Die Angebote der Suchtprävention und der Jugendhilfe konnten in der bestehenden Form erhalten werden. Perspektivisch ist es unser Ziel, aufsuchende Familienhilfe in enger Kooperation mit der Suchtkrankenhilfe auszubauen. Ein entsprechender Antrag eines Suchthilfeträgers wurde bereits eingereicht und wird in den Fachgremien diskutiert.

Repression und Angebotsreduzierung

Im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig wurden im Jahr 2008 1.006 Rauschgiftdelikte (Jahr 2007: 1.253) erfasst. Dies entspricht einem Rückgang um 19,71%.

Bei den allgemeinen Verstößen im Zusammenhang mit Cannabis konnte eine Abnahme verzeichnet werden.

Im Jahr 2008 starben acht Menschen in Folge einer akuten Rauschgiftintoxikation. Sechs waren mit ständigem Wohnsitz in Leipzig gemeldet.

2. Das Drogenreferat

2.1 Fachtag „Suchtprobleme und Suchthilfe im Justizvollzug“

Auch im Jahr 2008 wurde gemeinsam mit der Sächsischen Landesstelle gegen Suchtgefahren e.V. ein Fachtag in Leipzig organisiert, der unter dem Thema „Suchtprobleme und Suchthilfe im Justizvollzug“ stand. Die Tagung diente dem fachlichen Austausch und hatte auch Vertreter der an Sachsen angrenzenden Bundesländer eingeladen. Es wurden aktuelle Probleme in der Arbeit mit suchtgefährdeten und suchtkranken Inhaftierten diskutiert und Lösungsvorschläge erarbeitet. Seit einigen Jahren gehört die externe Suchtberatung in der JVA zum etablierten und fachlich anerkannten Beratungsangebot im Freistaat Sachsen. Jährlich werden etwa 2.000 Klienten in den sächsischen Justizvollzugsanstalten durch externe Suchtberater suchtspezifisch beraten. Auch Suchtberater/-innen aus Leipzig sind in den Prozess involviert.

2.2 „IKUSH“ - Interkulturelle Gesundheits- und Suchthilfe in Leipzig

Das Projekt „IKUSH“ wurde auch im Jahr 2008 über das Drogenreferat koordiniert.

Psychologische Beratung fanden in den Räumen der Suchtberatungs- und Behandlungsstelle (SBB) „ALTERNATIVE II“ in der Heinrichstrasse oder im Flüchtlingsrat statt. Die Vermittlungen von Klientinnen und Klienten durch die Beratungsstellen der Caritas hat zugenommen.

Schwerpunktthemen der Beratungen waren:

- Familienberatung
- psychische Störungen (Depressionen, Zwangsstörung, Schizophrenie)
- Suizidalität,
- Psychosoziale Probleme
- Stressbewältigung
- Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern

Suchtberatung:

Im Zusammenhang mit einer Suchterkrankung wurden insgesamt 66 Beratungstermine für 25 Klienten (alle männlich) angeboten.

- 84% (21 Personen) waren zwischen 30 und 50 Jahren alt,
- 80% der Betroffenen (20 Personen) leben seit 5 oder mehr Jahren in Deutschland,
- 40% (10 Personen) haben einen unsicheren Aufenthaltstitel (Duldung, Aufenthaltsgestattung)

Darüber hinaus beteiligte sich das Projekt an verschiedenen Veranstaltungen (z.B. Präventionstag). In Übergangsheimen, Sprachschulen und Einrichtungen von Migrationsdiensten wurden Vorträge und Diskussionsrunden zu gesundheitsrelevanten Themen und zur Suchtproblematik angeboten.

2.3 Arbeitskreis „pregnant“

Der Arbeitskreis tagte einmal im Quartal, traf sich zu 14 Fallbesprechungen und hat Fälle auf fachlicher Ebene ausgewertet.

Aus allen Bereichen wird eine Zunahme von drogenabhängigen Schwangeren signalisiert. Um perspektivisch eine konkrete Statistik vorlegen zu können, hat der Arbeitskreis ein Formular erarbeitet, welches für die Einberufung und Protokollierung der Fallkonferenzen genutzt und unter Gewährleistung des Datenschutzes bei der Suchtbeauftragten anonymisiert gesammelt wird.

In der Universitätsfrauenklinik haben im Jahr 2008 insgesamt 20 drogenabhängige Frauen entbunden, (16 sind im Substitutionsprogramm bzw. unter aktuellen Heroinabusus, drei mit THC-Missbrauch, eine Medikamentenabhängige).

In den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen wurden über die SBB Blaues Kreuz neun schwangere Frauen betreut, in der „ALTERNATIVE“ drei und im Sachgebiet Straßensozialarbeit des Jugendamtes acht (Doppelungen mit Betreuung in SBB).

Insgesamt ist die Zahl von Kindern, die in suchtbelasteten Familien leben, steigend. Auf Grund der damit einhergehenden Problematiken wäre es begrüßenswert, sozialpädagogische Familienhilfen direkt an Beratungsstellen anzugliedern. Eine Konzeption des Zentrums für Drogenhilfe liegt vor und wurde beim Jugendamt eingereicht.

2.4 Projektarbeit

2.4.1 Hilfesystem im Leipziger Osten erweitert - Mobiles Angebot für erwachsene Drogenabhängige startet

Im vergangenen Jahr hat sich das Aktionsbündnis¹ Leipziger Osten gegründet. Um die Situation im Bereich Eisenbahnstraße, die deutliche Tendenzen in Richtung offener Szene von Dealern und Konsumenten entwickelt hatte, zu entschärfen und damit das Sicherheitsgefühl der Bevölkerung zu verbessern, wurde ein Aktionsprogramm zur Verbesserung des Hilfesystems und der Erhöhung der Sicherheit im Leipziger Osten erarbeitet.

¹ Mitglieder des Aktionsbündnisses:

Bürgervereine: Integrativer Bürgerverein Volkmarshaus e. V., IG Eisenbahnstraße e. V., Bürgerverein Neustädter Markt e. V., Jugendamt/SG Straßensozialarbeit, Ordnungsamt/Stadtordnungsdienst und Operativgruppe, Polizeidirektion Leipzig, Quartiersmanagement Volkmarshaus, Referat Ausländerbeauftragter der Stadt Leipzig, Städtisches Klinikum „St. Georg“, Zentrum für Drogenhilfe

Moderation: Suchtbeauftragte der Stadt Leipzig und Amt für Stadterneuerung und Wohnungsbauförderung/Stadtteilmanagement Leipziger Osten

Das Programm basiert auf drei Säulen:

1. Erhöhte Präsenz von Angeboten der Suchtkrankenhilfe vor Ort
2. Verstärkung des Einsatzes von Ordnungskräften im Gebiet
3. Vernetzung und Kommunikation aller Akteure

Es geht insbesondere um die Schaffung der Balance zwischen gesundheits- und sozialpolitischen Maßnahmen als Hilfe für die Drogenabhängigen sowie repressiver Maßnahmen, die sich gegen den Handel mit illegalen Drogen richten und dem Schutz der Bürger dienen.

Im April 2009 konnte eine weitere wichtige Maßnahme begonnen werden. Dank der Bewilligung der zwei zusätzlich beantragten Stellen Streetworker für erwachsene drogenabhängige Menschen durch die Landesdirektion Leipzig sind zwei Mitarbeiter/ -innen der „ALTERNATIVE I“ mindestens 20 h die Woche vor Ort. Für das Projekt steht ein Mobil zur Verfügung.

Die Einsatzorte des mobilen Angebotes werden in den Sitzungen des Aktionsbündnisses je nach Bedarf abgesprochen. Das Projekt wird in enger Vernetzung mit den Streetworker/ -innen des Jugendamtes arbeiten. Die Maßnahme soll intern evaluiert werden.

Im letzten Quartal des Jahres 2008 hatten die Mitarbeiter/ -innen der „ALTERNATIVE I“ die Arbeit vor Ort bereits insofern gestärkt, als dass sie wöchentlich einen Abend im Bus der Jugendhilfe Angebote unterbreitet haben. Die Resonanz der Betroffenen war sehr gut. Insofern erwartet das Aktionsbündnis durch das neue Angebot eine nachhaltige Verbesserung des Zugangs der Betroffenen in das Hilfesystem.

2.4.2 Projekt PHILOS – Prävention, Hilfe, Interaktion im Leipziger Osten

Mit Förderung aus dem Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE) wird für das Programmgebiet EFRE Zentrum Eisenbahnstraße Leipzig Ost das Projekt PHILOS (2009 bis 2012) beantragt, um nachhaltige Präventionsstrategien zu entwickeln und umzusetzen.

Ziel des Projektes ist es, das Miteinander aller Akteure im öffentlichen Raum zu gewährleisten und bedarfsorientierte Angebote zur Verfügung zu stellen, die einerseits professionelle Hilfe für desintegrierte Menschen bieten und andererseits den Bewohner/ -innen, Geschäftsleuten und Kunden Unterstützung geben, ihr Lebensumfeld wieder subjektiv sicherer zu erleben. Die Verbesserung der internen Kommunikation im Überschneidungsbereich bei den Kooperationspartnern ist ein wesentliches Ziel bei der Arbeit des Projektes. Durch einen kontinuierlichen Kommunikationsprozess, Präsenz und Interventionen sollen Konflikte bzw. deren Eskalation verhindert werden. Durch die Kommunikation von Regeln und den Dialog mit den Personen aus den sozial desintegrierten Gruppen wird störendes Verhalten reduziert und folglich das Miteinander der vielen Nutzer/ -innen mit unterschiedlichen Interessen verbessert.

2.4.3 „Von der Straße ins Leben – Aufsuchende Hilfen für suchtkranke Menschen im öffentlichen Raum“

Die 36. Ratsversammlung erteilte der Suchtbeauftragten der Stadt Leipzig den Auftrag, ein Modellprojekt "Aufsuchende Straßensozialarbeit für erwachsene Alkoholranke" zu initiieren.

Ziel des Modellprojektes ist es, aufsuchende Hilfen für Menschen anzubieten, die im öffentlichen Raum Alkohol konsumieren. Über die Förderung aus dem Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE) wird für das Programmgebiet Leipziger Westen, Lindenau/Plagwitz ein Pilotprojekt beantragt.

2.4.4 „IKUSH – Interkulturelle Suchthilfe in Leipzig“ vom Ehrenamt zur Profession

Der Antrag auf Förderung im Rahmen des Bundesmodellwettbewerbes „Zugang zum Suchthilfesystem von Menschen mit Migrationshintergrund“, ausgeschrieben vom Bundesministerium für Gesundheit, wurde im Mai 2009 bewilligt.

Das beantragte Projekt will untersuchen, wie über verschiedene Methoden mehr drogenabhängige Menschen mit Migrationshintergrund in Suchtberatungs- und Behandlungsstellen ankommen. Es soll Versorgungslücken schließen und den Zugang von suchtkranken Migranten und Migrantinnen in Suchtberatungs- und Behandlungsstellen fördern.

Über das Modell sollen Muttersprachler/-innen in Suchtberatungs- und Behandlungsstellen eingestellt werden. Für Beratung und Begleitung sollen ein Psychologe (0,5 VZÄ) und zwei Sozialarbeiter/-innen mit Migrationshintergrund mit insgesamt 1,5 VZÄ eingestellt werden, die im Rotationsverfahren im Bereich Streetwork und in der Beratungsstelle zum Einsatz kommen. Über die Rotation wird eine größtmögliche Flexibilität gewährleistet. Die muttersprachlichen Fachkräfte werden fest in das Team der Suchtberatungsstelle integriert. Migranten und Migrantinnen, die bislang ehrenamtlich tätig waren, sollen bei geeigneter Qualifikation vorrangig eingestellt werden.

Weitere Tätigkeitsschwerpunkte in der Suchtberatungsstelle werden die psychosoziale Begleitung von substituierten Migranten und Migrantinnen und der Aufbau eines Nachsorgesystems für drogenabhängige Migranten und Migrantinnen aus der JVA sein.

Gleichzeitig soll die Säule der ehrenamtlichen Arbeit gestärkt und ausgebaut werden. Neue Multiplikatoren werden in einer Schulung qualifiziert. Das Projekt wird vernetzt mit dem Projekt „Gesundheit braucht Kommunikation“ (GeKomm) arbeiten.

3. Suchtprävention

3.1 Suchtprävention an der Sächsischen Bildungsagentur Regionalstelle Leipzig (SBAL)

In Sachsen sind an allen Schulen Beratungslehrer/ -innen bestellt, die neben der Beratung von Schülern, Lehrern und Eltern für die Initiierung und Anleitung der suchtpreventiven Konzepte zuständig sind. Die Koordination der verschiedenen Angebote obliegt drei dafür von der SBAL abgeordneten Lehrerinnen.

Thematische Komplexe der Arbeit der Koordinatorinnen für Suchtprävention:

- Konzepte zur Förderung der Lebenskompetenz der Schüler/ -innen
- Konzepte zur Konfliktlösung und Gewaltprävention
- Drogenspezifische Themen

Ergänzend dazu wurde und wird das Beratungsangebot durch Schulsozialarbeiter bzw. Schulsozialpädagogen in vielen Einrichtungen, insbesondere in Mittelschulen und Gymnasien, erweitert. Der Lehrerarbeitskreis Suchtprävention für Mittelschulen und Gymnasien macht aktuelle Beratungs-, Veranstaltungs- und Projektangebote an den Schulen bekannt und unterstützt Schulen bei ihrer suchtpreventiven Arbeit. Vertreter der SBAL sind Mitglied der Arbeitskreisleitung Suchtprävention der Stadt Leipzig und damit eng vernetzt mit den Vertretern der Polizeidirektion Leipzig, Zentrale Dienste sowie des Arbeitskreises Schulsozialarbeit. Die Aktivitäten der Koordinatoren für Suchtprävention an der SBAL, Abt. Grund-, Förder- und Mittelschulen und Abt. Gymnasien und Berufsbildende Schulen, umfassen folgende Arbeitsschwerpunkte:

- Koordination von suchtpreventiven Aufgaben
- Kooperation mit der Abteilung Unterstützungssysteme/Schulpsychologen
- Unterstützung der Beratungslehrer/ -innen bei ihrer Tätigkeit in den Schulen, z. B. bei der Erstellung der schulischen Suchtpreventionspläne als Bestandteil des Schulprogramms,
- Beratung bei der Auswahl von Lehr-, Lern- und Informationsmaterial
- Beratung von Lehrer/ -innen, Eltern, Schüler/ -innen zu suchtpreventiven Fragestellungen
- Zusammenarbeit mit Elterngremien und regionalen Anbietern, die im Suchtbereich tätig sind
- Vernetzung der Arbeit mit der Fachstelle für Suchtprävention
- Personelle Absicherung und weitere qualitative Absicherung des Unterrichtsprojektes „Erwachsen werden“; weitere inhaltliche Ausgestaltung des Wettbewerbs und Zertifizierungsprozesses sowie Mitarbeit im Auswahlverfahren bei der Vergabe des Qualitätssiegels zur Umsetzung dieses Programms
- Kooperation mit präventiven Grundschulprojekten wie „Schule 2000“ und „Eigenständig werden“

3.2 Die Fachstelle für Suchtprävention im Regierungsbezirk Leipzig

3.2.1 Aktivitäten im Direktionsbezirk Leipzig



Ein Instrument der Qualitätssicherung schulischer Suchtpräventions- und Lebenskompetenzförderungsprogramme ist das regional entwickelte Lions-Quest-Qualitätssiegel. Dieses wurde im Schuljahr 2005/2006 erstmalig in Deutschland an Schulen im Aufsichtsbereich der Sächsischen Bildungsagentur Regionalstelle Leipzig verliehen. Es zeichnet Schulen aus, die bei der Umsetzung des Programms "Lions Quest – Erwachsen werden" bestimmte Kriterien erfüllen. Das Qualitätssiegel bescheinigt diesen Schulen, dass sie die erforderlichen Qualitätsstandards erfüllen.

Im Schuljahr 2007/2008 konnten im Rahmen einer festlichen Preisverleihung vier Mittelschulen (94. Schule Leipzig, Heinrich-Pestalozzi-Schule Leipzig, Lene-Voigt-Schule Leipzig, Mittelschule Markkleeberg) und drei Gymnasien (Immanuel-Kant-Schule Leipzig, Robert-Schumann-Schule Leipzig, Werner-Heisenbergschule Leipzig) mit dem Lions-Quest-Qualitätssiegel ausgezeichnet werden. Die Entscheidung über die Vergabe des Qualitätssiegels obliegt einer Jury bestehend aus Vertretern von Lions-Quest, der sächsischen Bildungsagentur Regionalstelle Leipzig, der Fachstelle sowie den beiden unterstützenden Unternehmen - die Leipziger Verkehrsbetriebe GmbH und die IKK Sachsen. Die Fachstelle übernahm auch 2008 die gesamte Organisation des Qualitätssiegelvergabeverfahrens, die fachliche Auswertung der Bewerbungen sowie die Koordination der Juryarbeit.

3.2.2 Aktivitäten in der Stadt Leipzig

In der Stadt Leipzig wurde die Fachstelle schwerpunktmäßig im Bereich der betrieblichen Suchtprävention angefragt und tätig. Unter dem Titel "SehnSÜCHTE – Sucht hat viele Gesichter" wurden mit den Stadtwerken Leipzig GmbH drei Workshops für Auszubildende durchgeführt. Die Fachstelle schulte Ausbilder der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland und des MDR Leipzig in insgesamt drei Tagesveranstaltungen zum "Umgang mit suchtmittelbedingten Auffälligkeiten bei Auszubildenden am Arbeitsplatz".

Mit Migrantinnen und Migranten des interDaF e. V. am Herder-Institut der Universität Leipzig führte die Fachstelle zwei Projekttag zur Suchtprävention durch, wobei die interkulturellen Besonderheiten im Umgang mit Suchtmitteln thematisiert und persönliche Einstellungen der Teilnehmer zum maßvollen, verantwortungsbewussten Konsum reflektiert wurden.

Die Mitarbeiter/ -innen des Berufsförderungswerkes für Hör- und Sprachgeschädigte (BBW) wurden durch einen Vortrag zum Thema „Lieber vorbeugen als nach hinten fallen“ mit den Inhalten der Suchtprävention vertraut gemacht.

Im Jahr 2008 fanden an der HTWK, Fachbereich Sozialwesen, zwei Veranstaltungen statt. Im Seminar „Suchtprävention“ wurden Studierenden Suchtpräventionsprogramme und Konzepte vorgestellt („Freunde“, „Klasse 2000“, „Erwachsen werden“, „be smart, dont start!“, Rauchfrei 2008, „Trinklimit“).

Erzieher/ -innen aus Kitas, die ein berufsbegleitendes Studium wahrnehmen, wurden die Inhalte der Suchtprävention im Kindergarten näher gebracht.

3.3 Das Schülmultiplikatorenprojekt *free your mind*

Das Projekt kooperiert langfristig und kontinuierlich mit interessierten Schulen der Stadt Leipzig. 2008 bestehen zu neun Schulen Kooperationsvereinbarungen. Die ausgebildeten und aktiven 70 Schülmultiplikatoren aus den Klassen 7 bis 11 sensibilisieren mit ihren Aktivitäten die Schule für das Thema Sucht. Insbesondere für die Klassenstufen 5, 6 und 7 der genannten Kooperationsschulen werden zahlreiche Angebote im Sinne der Lebenskompetenzförderung unterbreitet. Die Schülmultiplikatoren werden jeweils von ein bis zwei Studierenden und zwei Mitarbeiter des Lehrkörpers bzw. Schulsozialarbeiter/-innen bei der Umsetzung unterstützt, welche zuvor am Seminar zur Schülmultiplikatoren Ausbildung und –begleitung teilgenommen haben. 2008 wurden acht Trainer/-innen und 36 Schülmultiplikatoren, 12 davon von Schüler/-innen, selbst ausgebildet.

Angebote der Projektgruppen an ihren Schulen:

Tab. 1

Angebote	Klassenstufen
Spielnachmittage/ Spielnächte	für Kl. 5-6
Lesenächte	für Kl. 5-6
Pausengestaltung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alkoholfreie Cocktailbar, ▪ Gesunde Snackbar 	alle Schulklassen
Love nights (sexualpädagogische. Aktion)	für Kl. 7-8
Gestaltung Ethikunterricht (Thema Sucht)	für Kl. 6-7
Gestaltung Projekttag und -wochen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Großgruppenspiele z. B. „Der Joint ist heiß“ ▪ Interaktionsspiele z. B. „MIT-MACH-BAR“ ▪ Eigene Ausbildung von Schülmultiplikatoren 	für Kl. 7-8
Gestaltung von Festen (Fasching, Weihnachten)	für Kl. 5-6
Themennachmittage	
Alkohol/ Nikotin/allgemein Sucht	für Kl. 6-8
Wohlfühlen/ Entspannung	für Kl. 5-7
Kreatives Gestalten (z.B. Regenmacher, Wutballbasteln)	für Kl. 5-7
Öffentlichkeitsarbeit	an alle

Quelle: Zentrum für Integration e.V., 2008

3.4 Deutscher Kinderschutzbund e. V.



Das Kinder- und Jugendtelefon ist ein niederschwelliges Beratungsangebot für Kinder und Jugendliche. Es ist unter der bundesweit kostenfreien Nummer 0800/ 111 0 333 und seit 05.12.2008 unter der europaweiten, ebenfalls kostenfreien Nummer 116 111 erreichbar.

Beratungszeiten sind:

Montags – Freitag : 14.00 – 20.00 Uhr

Samstags: 15.00 – 19.00 Uhr („Wir für dich“ - Jugendliche beraten Jugendliche)

Die Beratung ist kostenfrei, anonym und wird von ausgebildeten, ehrenamtlich tätigen Telefonberatern abgedeckt. Insgesamt nehmen 30 aktive Ehrenamtliche die Anrufe von Kindern und Jugendlichen aus Leipzig, den Landkreisen Nordsachsen, Leipzig Land und Mittelsachsen entgegen. Seit 23.06.2007 stehen den Anrufenden jeden Samstag zehn ausgebildete jugendliche Berater im Alter von 16- 22 Jahren zur Verfügung.

Beim Kinder- und Jugendtelefon Leipzig gingen im Jahr 2008 insgesamt 19.055 Anrufe ein, davon waren 4.742 intensive Beratungsgespräche. Das bedeutet, in der täglich 5-stündigen Beratungszeit nahmen die Berater/ -innen ca. 76 Anrufe entgegen. Die jugendlichen Berater/ -innen sprachen insgesamt im Jahr 2008 mit 1.978 Anrufenden, davon waren 490 intensive Beratungsgespräche. Das Themenspektrum, das die Berater/-innen des Kinder- und Jugendtelefons abdecken, ist breit gefächert. Die Topthemen am Kinder- und Jugendtelefon sind nach wie vor „Partnerschaft und Liebe“, „Sexualität“ sowie „Persönliche Probleme“. Mit 7% ist der Themenbereich „Sucht“ vertreten. Bei Anrufen zum Themenbereich Sucht werden vorwiegend Probleme mit dem Rauchen und Alkohol angesprochen.

4. Statistik der Suchtkrankenhilfe

4.1 Ambulante Suchtkrankenhilfe Leipzig

4.1.1 Beschreibung der Klienten und Klientinnen, Diagnosen und Alter

Die folgenden Darstellungen, Grafiken und Tabellen geben einen Überblick über die betreuten Zielgruppen in den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen (SBB). Der Schwerpunkt liegt in der Beobachtung der Zusammensetzung nach Diagnosen, Geschlechter- und Altersverteilungen. Die Vergleiche der letzten Jahre hat gezeigt, dass es keine wesentlichen Trendänderungen in den Beratungsstellen gibt, es dominieren Alkohol- und Heroin- bzw. Mischkonsumprobleme unter den Betreuten. Die Altersgruppenverteilung verlagert sich leicht nach hinten, es kommen weniger sehr junge drogenabhängige Menschen neu hinzu, dafür gibt es mehr Klienten und Klientinnen in den höheren Lebensaltern. Wegen der Folgeprobleme der Abhängigkeiten und der Vielfalt der Probleme wurde die Zusammenarbeit der Beratungsstellen mit verschiedenen anderen medizinischen und sozialen komplementären Arbeitsbereichen immer wichtiger. Beispielhaft genannt sei hier der Umfang der Zusammenarbeit mit Ärzten für die Betreuung im Rahmen der ambulanten Rehabilitation, während ambulanter Entzugsbehandlungen und im Rahmen von Substitutionsbehandlungen. Auch der Umfang der Zusammenarbeit mit der ARGE, dem Strafvollzug und der Forensischen Psychiatrie sowie den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe nahm deutlich zu.

In fast allen Suchtberatungsstellen der Stadt Leipzig belaufen sich die Anmelde- und Wartezeiten bei Neuanmeldungen auf zwei bis vier Wochen. Dies betrifft alle Zielgruppen, unabhängig von der Art des Problems. Für Krisen und Kurzinterventionen stehen kurzfristig Termine in allen Beratungsstellen zur Verfügung.

Unter 4.252 Klienten und Klientinnen in den Leipziger Suchtberatungsstellen waren mehr als 87% selbst Betroffene. Sie erhielten in der Regel eine suchtspezifische Diagnose nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, International Classification of Diseases (ICD 10). 13% der Gesamtklientengruppe waren Angehörige wie Partner, Freunde, Kinder oder Eltern, Kollegen oder Vorgesetzte.

Abb. 1

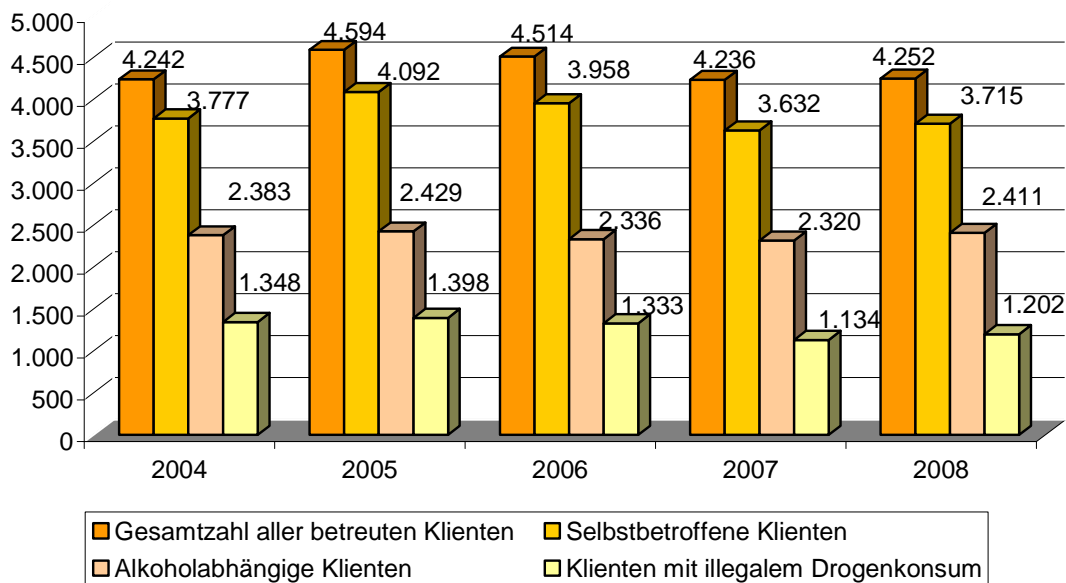


Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

Die beiden Hauptgruppen Betroffener in Suchtberatungsstellen, sind Menschen mit abhängigen Alkohol- und/oder illegalem Drogenkonsum. Dies sind nach wie vor die stärksten und zugleich zahlenmäßig wenig abweichend gegenüber den früheren Beobachtungszeiträumen. In der niedrigschwellig arbeitenden Beratungsstelle ALTERNATIVE I kommen über die im Dokumentationssystem erfassten Klienten und Klientinnen mehr als 1.200 anonyme Kontakte von Drogenabhängigen hinzu, die personenbezogen nicht erfasst werden. Diese Kontakte sind gegenüber denen des Vorjahres um mehr als 50% gestiegen. Sie ergeben sich aus Aufenthalten im Kontaktbereich der Beratungsstelle mit Nutzung der Essenangebote, der Waschmaschinen und dem Spritzentauschangebot. 2008 wurden 38.245 Spritzen von intravenös applizierenden drogenabhängigen Menschen getauscht, dazu noch etwa 40.000 Kanülen. Die unmittelbar an Beratungsstellen anknüpfenden Kontaktstellen und Tagestreffs, die der Kontaktabbau, Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung dienen, verzeichneten mehr als 63.500 Besuche. Die Darstellung der beiden häufigsten Betreuungsgründe Alkohol und illegale Drogen im Jahresvergleich von 2004 bis 2008 widerspiegelt die relativ unveränderliche Zusammensetzung der Anteile der Zielgruppen. 2008 wurden unter 4.252 Klienten und Klientinnen 2.411 alkoholabhängige Menschen beraten und betreut. Diesen 65% mit eigenem Alkoholproblem stehen rund 32% Drogenabhängige gegenüber. Die restliche Klientel hatte im Wesentlichen andere Diagnosen wie pathologisches Spielverhalten, Essstörungen, Tabakabhängigkeit.

Abb. 2

Klientenzahlen im Jahresvergleich 2004 bis 2008, absolut
(seit 2007 Statistik ohne Klienten in der JVA)



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

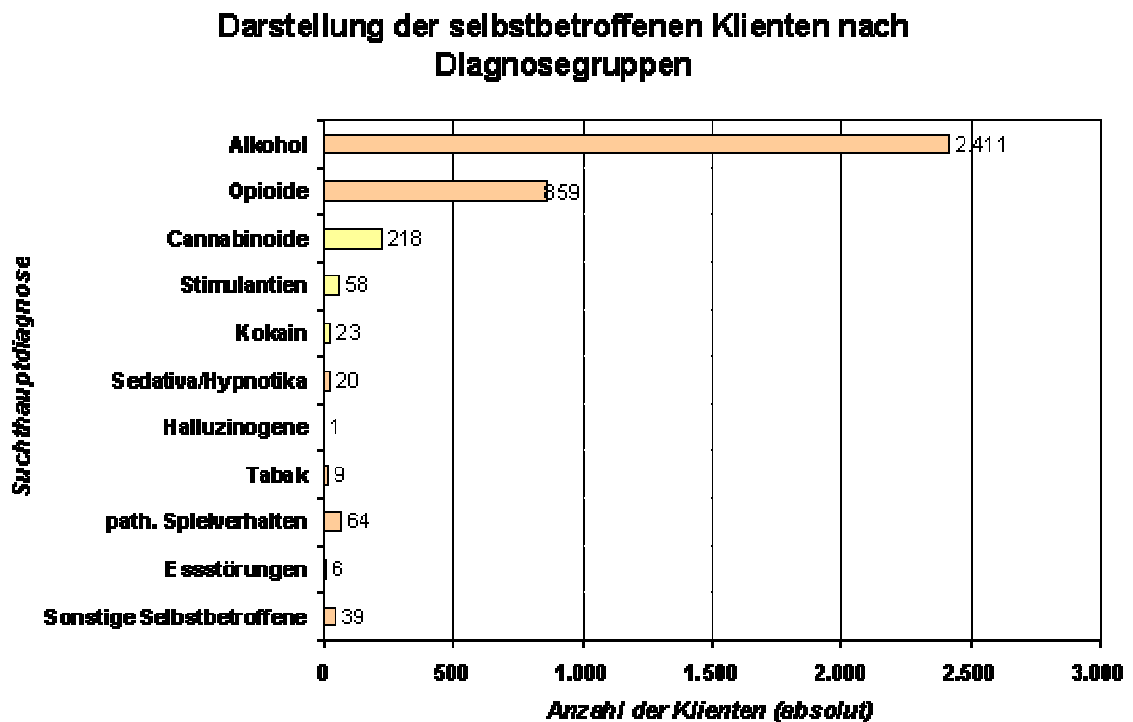
Unter den drogenabhängigen Klienten und Klientinnen dominiert in Leipzig nach wie vor Opiatabhängigkeit. Vorherrschend ist darunter die weitere Abhängigkeit von verschiedenen Substanzen (Mehrfachabhängigkeit, Polytoxikomanie). Ein größerer Teil der Betroffenen wird längerfristig oder vorübergehend durch Ärzte substituiert.

Im ambulanten wie im stationären Bereich der Suchtkrankenhilfe wurde, wie in den zurückliegenden Jahren auch, beobachtet, dass ein großer Teil der substituierten Drogenabhängigen neben dem Substitut andere Drogen konsumieren.

Die Zahl der wegen der Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit Betreuten liegt mit 218 nur leicht über der des Vorjahres (2007: 204 Cannabisabhängige). Es gab auch diesbezüglich keine Verschiebung oder grundsätzliche Trendänderung in der Versorgung. Spezielle Angebote für diese Klientengruppe bestehen weiterhin in den Beratungsstellen Kängeruh und Impuls. Betroffene mit dieser Hauptdiagnose suchen auch die anderen Beratungsstellen auf.

95% der selbst betroffenen Klienten und Klientinnen in SBB waren wegen ihrer Substanzabhängigkeit in Behandlung und Betreuung, des Weiteren wurden 64 wegen pathologischen Spielverhaltens (1,7%) und 6 wegen einer Essstörung (0,2%) betreut. Trotz verschiedener Angebote zur Raucherentwöhnung in Suchtberatungsstellen wurden diese nicht oder nur sehr sporadisch angenommen. Regelmäßige Angebote zur Raucherentwöhnung gibt es weiterhin in mehreren Beratungsstellen oder werden vor Ort in Betrieben und Unternehmen auf Anfrage durchgeführt.

Abb. 3

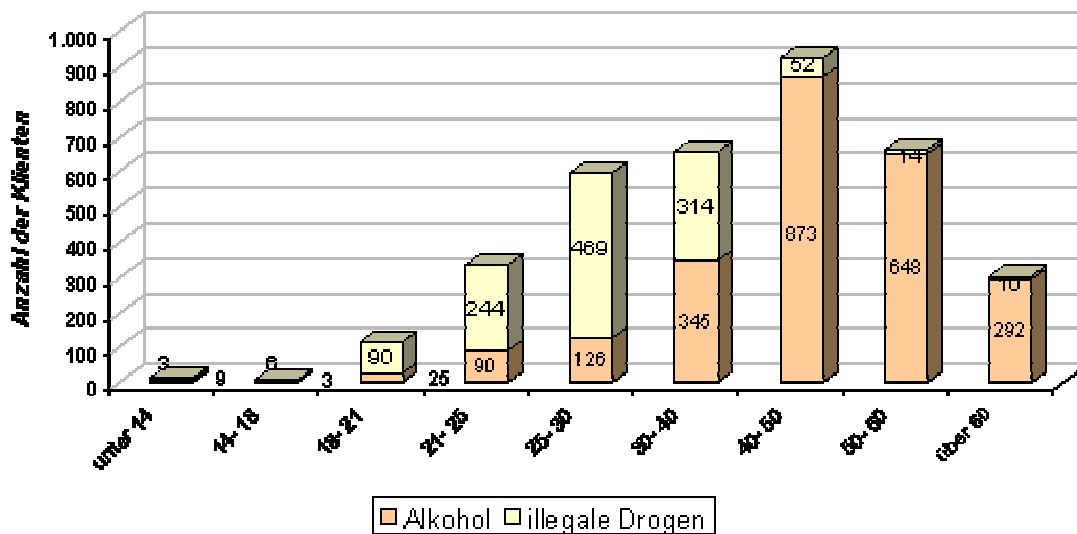


Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

2008 wurden durch die Fachleute in Suchtberatungsstellen 678 Klienten, die in verschiedenen Facharztpraxen substituiert wurden oder werden, psychosozial begleitet. Damit war die Zahl der Betreuten in Substitution fast doppelt so hoch wie 2007. Diese psychosoziale Begleitung wurde in den Beratungsstellen ALTERNATIVE, Blaues Kreuz und Impuls durchgeführt oder im Rahmen einer Kooperation in einer ärztlichen Praxis. Mit einigen der Ärzte bestehen Vereinbarungen oder Kooperationen zur Zusammenarbeit.

Abb. 4

Anzahl der Klienten mit den Diagnosen Abhängigkeit von Alkohol und von illegalen Drogen im Vergleich, absolut



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

In Abb. 4 sind die Hauptbetroffenengruppen Alkohol und Drogen in ihrer Zuordnung zum Lebensalter dargestellt. Die Altersangaben beziehen sich jeweils auf den Beginn der Behandlung.

In die Beratungsstellen kamen 21 Personen unter 18 Jahre, deutlich weniger Jugendliche als 2007. Trotzdem die Beratungsstellen für Kinder und Jugendliche geöffnet sind, werden diese schlecht erreicht. Auch in den Altersgruppen zwischen 18 und 25 Jahren ist ein leichter Rückgang zu Gunsten höherer Lebensalter zu verzeichnen. Ein leichter Anstieg der Betroffenenzahlen ist bei 30- bis 40-Jährigen und bei den über 60-Jährigen zu beobachten. Bis zum 30. Lebensjahr dominieren die Hauptdiagnosen Drogenabhängigkeiten. In höheren Lebensaltern setzten sich die Betroffenengruppen hauptsächlich aus alkoholabhängigen Menschen zusammen. Auch dieses Bild ist wenig abweichend gegenüber 2007.

4.1.2 Herkunft der Klienten

In den Suchtberatungsstellen wurden lediglich 2,5% Migranten und Migrantinnen beraten und betreut. Migranten finden selten den Weg in die Beratung und benötigen andere Wege für einen Zugang zu Hilfeangeboten. Über das Projekt IKUSH werden die Hilfeangebote 2009 ausgebaut und durch zusätzliche fremdsprachige Fachkräfte weiter unterstützt.

Tab. 2

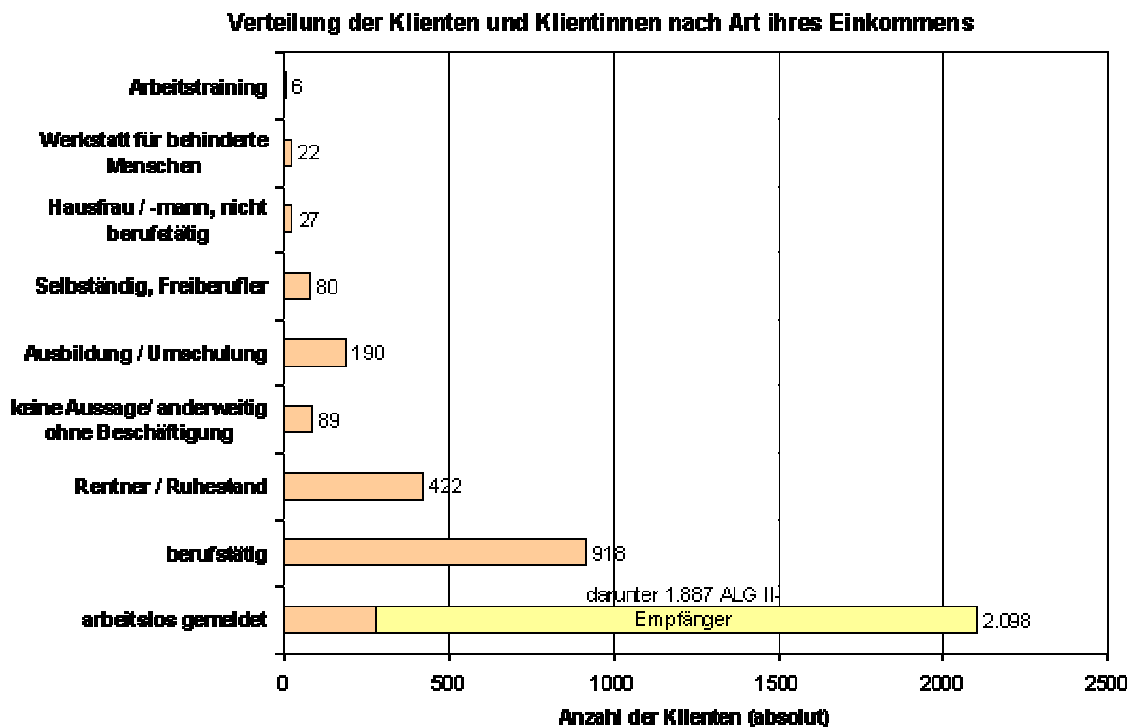
Nationalität	Klienten
Deutsche(r)	3.968
Bürger(in) eines EU-Landes	25
sonstige	38
Aussiedler	41
ohne Angabe	180

Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

4.1.3 Berufliche Integration

Betrachtet man die Einkommensverhältnisse und berufliche Integration der betroffenen Klienten und Klientinnen in den Beratungsstellen der Stadt, ergeben sich folgende Anteile: Rund 50% aller Betroffenen waren arbeitslos gemeldet, rund 23% waren berufstätig. Diese Verhältnisse in Bezug auf das Einkommen sind ähnlich der des letzten Beobachtungszeitraums. Unter allen Betroffenen, die arbeitslos gemeldet waren, befanden sich ca. 90% ALG II-Bezieher, dies waren deutlich mehr als im Jahr zuvor.

Abb. 5



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

4.1.4 Vermittlungswege der Klienten und Klientinnen

Unter allen Klienten und Klientinnen, welche in die Beratungsstellen kamen, konnten bei 1.746 die Vermittlungswege dokumentiert werden. In der nachstehenden Tabelle ist eine Auswahl an Vermittlungswegen dargestellt. Es wird deutlich, dass die meisten Klienten und Klientinnen in Eigeninitiative die SBB aufsuchten. Wichtige Vermittlungseinrichtungen waren darüber hinaus Krankenhäuser. Auch die Vermittlung durch Angehörige spielte eine große Rolle, ebenso durch Fallmanager im Rahmen des §16 SGB II.

Tab. 3

Vermittlung durch	Klienten
Eigeninitiative / Selbstmelder	446
Andere Krankenhäuser	364
Angehörige/Bekannte/Nachbarn	164
Niedergelassene Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten	157
Agentur für Arbeit (nach SGB II, §16)	156
Stationäre Suchteinrichtungen	112
Psychiatrische Krankenhäuser oder Ambulanzen	70
Kosten- und Leistungsträger	45
Justiz	33
Pflegedienst / Sozialstation	30
Andere Suchtberatungsstellen	28
Öffentlichkeitsarbeit	22
JVA/Maßregelvollzug	19
Arbeitgeber, Beschäftigungsprojekte, Betrieb, Schule	18
Sozialamt, Allgemeiner Sozialer Dienst, Sozialpsychiatrischer Dienst	16
Mitpatienten	14
Jugendhilfe/Jugendamt	14
Gesundheitsamt / andere Institutionen	13
Straßenverkehrsbehörde	12

Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

4.1.5 Leistungen in den Suchtberatungsstellen

In den Beratungsstellen wurden zahlreiche Interventionen in Form von Einzel- und Gruppenberatungen, -behandlungen und anderen Maßnahmen, z. B. Vermittlungsleistungen in weiterführende soziale und medizinische Einrichtungen, für verschiedene Zielgruppen durchgeführt. Für jeden Klienten und jede Klientin werden die erbrachten Leistungen dokumentiert. Um die Arbeit in den Beratungsstellen und die Behandlungsverläufe transparent zu gestalten, können sie zahlenmäßig dargestellt werden. Dies wird zur qualitätssichernden Arbeit in den Beratungsstellen umgesetzt.

Folgende Tabelle eröffnet eine Übersicht über ausgewählte Leistungsbereiche der Suchtberatungsstellen. Den weitaus größten Umfang nehmen die Beratungs- und Motivationsgespräche und die Gespräche zur Vermittlung in weiterführende Maßnahmen der Rehabilitation ein. Rund 80% aller Leistungen in den Beratungsstellen sind direkt klientenbezogen, etwa 20% sind mittelbare nicht klientenbezogene Tätigkeiten.

Tab. 4

Leistungen	Anzahl
Beratungsgespräche	20.567
Ambulante Rehabilitation	745
Einzeltherapien	6.746
Einzelberatungen mit Vermittlungen	15.396
Hilfeplangespräche	33
Besprechung / Kooperation / Fallbesprechung	276
Teilnahme an Gerichtsverhandlungen	13
Krisenintervention, Kooperation mit med. Versorgungsstellen, Aktivitäten im Zusammenhang mit der Krise	64
Sozialberichterstattung	165

Quelle: Gesundheitsamt Leipzig, 2008

Um die Dokumentation in den Beratungsstellen und damit eine hohe Transparenz zu gewährleisten, arbeiten Vertreter aller Suchtberatungsstellen in einer Arbeitsgruppe Basisdokumentation zusammen. Ziel ist die Vereinfachung der Auswertungsmöglichkeiten nach den Anforderungen der Stadt und für das Land Sachsen.

4.2 Stationäre Suchtkrankenhilfe in Leipzig und Altscherbitz

4.2.1 Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Park-Krankenhauses Leipzig Südost GmbH hat eine Kapazität von 175 vollstationären und 30 tagesklinischen Plätzen.

133 Patienten und Patientinnen wurden wegen Opiatabhängigkeit behandelt. Diese tritt in der Altersgruppe 26 bis unter 40 Jahre verstärkt auf (85 Fälle).

Die zweithäufigste Diagnosegruppe waren Alkoholabhängige mit insgesamt 48 Personen. Hier sind insbesondere die Altersgruppen 40 bis unter 60 und über 60 (32 Personen) vertreten.

Auffällig hoch war die Gruppe der Patienten, die mehrere Substanzen gleichzeitig konsumierten, (Multisubstanzabhängigkeit) in der Altersgruppe von 18 bis unter 26 Jahren mit 25 Patienten. Die höchste Anzahl an Abhängigkeiten (119 Patienten) trat in der Altersgruppe 27 bis unter 40 Jahre auf.

Tab. 5

Hauptdiagnosen	18 – unter 26 Jahre		26 – unter 40 Jahre		40 – unter 60 Jahre		über 60 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	m	w	m	w	
Alkohol	2	1	9	4	16	7	7	2	48
Opiate	19	22	66	19	6	1	0	0	133
Cannabinoide	12	5	2	0	0	0	0	0	19
Sedativa-u.Hypnotika	1	2	2	1	1	0	0	1	8
Stimulantien	0	1	2	0	0	0	0	0	3
Multipler Konsum	21	4	8	6	2	0	0	0	41

Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig- Südost GmbH, 2008

4.2.2 Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Station Teen Spirit Island

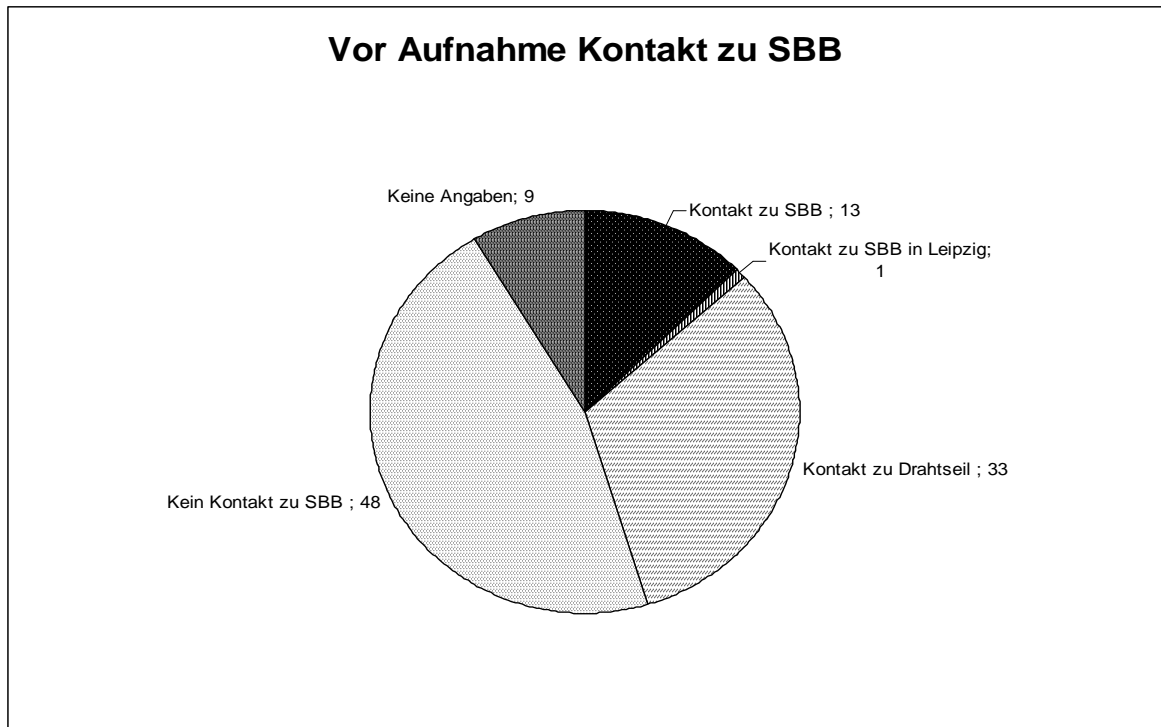
Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Parkkrankenhauses Leipzig Südost GmbH hält auf der Station für abhängigkeitserkrankte Kinder und Jugendliche 18 Betten vor. Im Jahr 2008 wurden 104 Patienten aufgenommen, darunter 27 weibliche. Im Vergleich zu den Vorjahren kamen weniger Mädchen in die stationäre Behandlung.

Deutliche Zunahme erfolgte im Zusammenhang mit Einweisungen mit einem richterlichen Beschluss nach §1631b BGB (2007: 9 Fälle; 2008: 25 Fälle).

Es erfolgten keine Zuweisungen aus dem ambulanten medizinischen Hilfesystem (Kinderärzte, Hausärzte), stattdessen erfolgten 2008 14 Notarzteinweisungen und 2 Verlegungen aus anderen Kliniken. Die Vermittlungen durch SBB war sehr gering.

Vermittlungen durch die Jugendämter in die Therapie fanden fast ausschließlich bei Planung einer Behandlung unter freiheitsentziehenden Bedingungen statt.

Abb. 6



Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, 2008

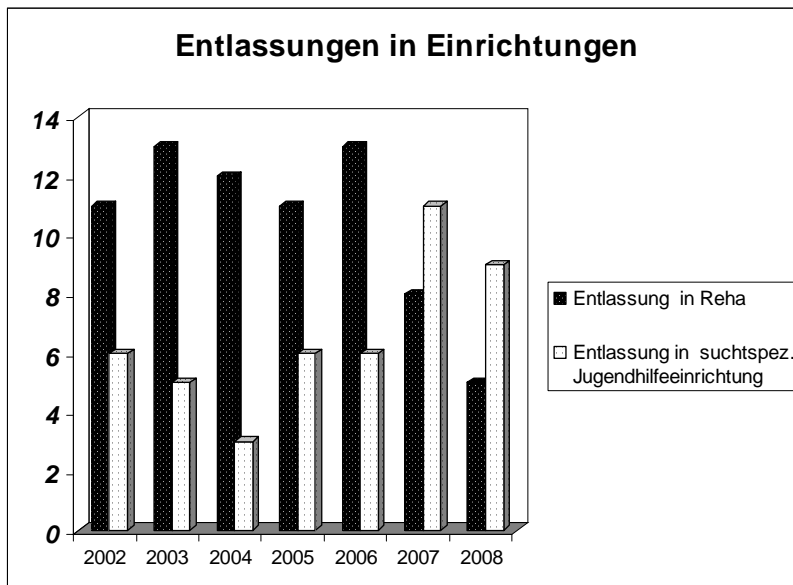
Tab. 6 Verteilung der Hauptdiagnosen nach Geschlecht

Hauptdiagnosen	männlich	weiblich
Alkohol	19	10
Heroin	3	6
Cannabinoide	41	5
Amphetamine	13	5
Sonstige	1	1

Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, 2008

Bezüglich der Entlassungen hat sich der Trend der Vorjahre auch 2008 bestätigt. Es finden immer weniger Vermittlungen in Rehabilitationseinrichtungen und deutlich mehr in suchtspezifische Jugendhilfeeinrichtungen mit hohem pädagogischen Struktur- und Förderangebot und mit einem Angebot für komorbide Störungsbilder statt. Hier besteht eine Versorgungslücke in der Region. Das Parkkrankenhaus plant, eine geeignete Einrichtung zu eröffnen.

Abb. 7



Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig-Südost GmbH, 2008

Ambulante Drogensprechstunde

In der Drogensprechstunde (DSS) im Zentrum für Integration, Projekt Drahtseil, wurden im Jahr 2008 181 Konsultationen gezählt, es gab 17 Neuvorstellungen, davon wurden 9 Patienten über die Sprechstunde direkt zur stationären Behandlung eingewiesen. Die DSS leistet vor, während und nach der stationären Therapie wichtige Betreuungsaufgaben. Ein Ausbau des Angebots ist sinnvoll und notwendig. Es ist erforderlich, dass ein altersspezifisches Angebot in der Stadt Leipzig in Form einer Jugendsuchtberatungsstelle eingerichtet wird.

4.2.3 Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz in Schkeuditz

In die Aufnahme des Krankenhauses kommen alkoholabhängige Patienten häufig ohne ärztliche Einweisung bzw. über den Notarzt. Direkte Kontaktaufnahmen zur Einweisung durch die Beratungsstellen sind seltener geworden.

Es gab weiterhin eine Zunahme von Patienten, die erstmals zur Aufnahme kamen, sich aber in einem katastrophalen Allgemein- und Ernährungszustand befanden. Häufige sofortige Überweisungen in Pflegeeinrichtungen machen sich erforderlich (allein im Februar 2008 waren es drei Patienten). Außerdem kam es häufiger zum Konsum von Cannabis bei älteren alkoholabhängigen Patienten. Insgesamt ist zu beobachten, dass der Umgang mit Cannabis sehr bagatellisierend geschieht und von einer hohen Dunkelziffer des Missbrauchs bei allen psychiatrischen Patienten ausgegangen werden kann.

Ebenfalls ist von einer hohen Dunkelziffer bei der Diagnose „Medikamentenabhängigkeit“ auszugehen. Dabei spielen vor allem der geriatrische und Schmerzpatientenbereich eine Rolle.

Im Bereich „illegale Drogen“ ist zu beobachten, dass sich erwartungsgemäß die Patientenzahl in die Altersgruppe zwischen 27 und 39 Jahre verschob. Auch die Patienten, die in die Gruppe der 18- bis 26-Jährigen fielen, tendierten in die höheren Jahrgänge.

Viele der polytoxikomanen Patienten, die inzwischen auf die Substitutionsmittel Subutex oder Polamidon eingestellt wurden, hatten massive Alkoholprobleme und kamen deshalb zu einer Entgiftungsbehandlung (partielle Entgiftung). Der Allgemein- und Gesundheitszustand der polytoxikomanen Patienten ist wesentlich schlechter geworden. Erwähnenswert in diesem Zusammenhang sind das Auftreten von Thrombosen, Abszessen und extrem schwer zu behandelnden offenen Wunden.

Tab. 7 Altersverteilung bei den einzelnen Diagnosen

Diagnose	unter 18 Jahre	18-26 Jahre	27-39 Jahre	40-60 Jahre	Über 60 Jahre
Alkoholabhängigkeit	0	47	161	594	64
Medikamentenabhängigkeit	0	4	5	27	9
Opiate	0	18	21	5	0
Cannabinoide	1	26	3	0	0
Multipler Konsum	0	153	183	18	1
Kokain / Halluzinogene/ Stimulantien	0	5	2	0	0
Gesamt	1	253	375	644	74

Quelle: Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz, 2008

4.2.4 Soteria Klinik Leipzig - Südost GmbH

Die **Akutabteilung** der Soteria Klinik hat 56 Betten und blickt für das Jahr 2008 auf insgesamt 1.991 Aufnahmen zurück (2007: 1.914). Der Behandlungsschwerpunkt lag bei der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit. Unter den wegen Drogenabhängigkeit Behandelten befanden sich vier Patienten mit der Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit. Unter den Patienten waren 31 Migranten.

Tab. 8, Akutabteilung

Jahre	Alkoholabhängigkeit		Medikamentenabhängigkeit		Drogenabhängigkeit	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
unter 18	0	1	0	0	0	0
18 – unter 26	93	19	1	1	4	0
26 – unter 40	353	50	2	2	1	0
40 – unter 60	1038	215	2	4	0	0
über 60	125	37	0	1	1	0
Gesamt	1.609	322	5	8	6	0

Quelle: Soteria Klinik Leipzig-Südost GmbH, 2008

Die **Rehabilitationsabteilung** der Soteria Klinik hatte 2008 154 Behandlungsbetten. Im Jahr 2008 wurden 695 Aufnahmen gezählt. Unter den Patienten waren sieben Migrantinnen und Migranten. Auch im Rehabilitationsbereich stellt die Alkoholabhängigkeit den Schwerpunkt der Behandlungen dar. 41 Patienten und Patientinnen erhielten zusätzlich die Diagnose Cannabisabhängigkeit oder Cannabismissbrauch.

Tab. 9, Rehabilitationsabteilung

Jahre	Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit		Hauptdiagnose Medikamentenabhängigkeit		Hauptdiagnose Drogenabhängigkeit	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
unter 18	0	0	0	0	0	0
18 - unter 26	51	4	0	0	3	0
26 - unter 40	160	28	0	1	0	0
40 - unter 60	349	70	0	4	3	0
über 60	7	7	1	0	0	0
Gesamt	567	109	1	5	6	0

Quelle: Soteria Klinik Leipzig - Südost GmbH, 2008

Der **Bereich der Adaption** der Klinik stellt 20 Patientenbetten bereit. Im Jahr Jahr 2008 wurden 93 Patientinnen und Patienten aufgenommen. Die Alkoholabhängigkeit war die vorherrschende Hauptdiagnose. Ein Patient konsumierte zusätzlich Cannabis.

Tab. 10, Adaptionsbereich

Jahre	Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit	
	männlich	weiblich
unter 18	0	0
18 - unter 26	14	3
26 - unter 40	34	6
40 - unter 60	21	8
über 60	0	0
Gesamt	69	17

Quelle: Soteria Klinik Leipzig - Südost GmbH, 2008

5. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe

Die Vernetzung von Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe ist u. a. durch die Mitwirkung beider Institutionen an städtischen Gremien, wie dem Drogenbeirat und dem Drogenrapport, sichergestellt. Darüber hinaus findet eine Zusammenarbeit bei der konzeptionellen Arbeit und im Zuge von Fallkonferenzen statt.

5.1 Kinder- und Jugendschutz

Der Bereich erzieherischer Kinder- und Jugendschutz umfasst vorwiegend ein primärpräventives Handlungsfeld in der Jugendhilfe, welches Angebote der Jugendhilfe zur Suchtprävention plant und koordiniert. Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz hat die Aufgabe, bei jungen Menschen Lebenskompetenzen zu stärken und sie zu befähigen, Verantwortung für sich sowie gegenüber ihren Mitmenschen wahrzunehmen.

Ein wichtiges methodisches Instrument ist das unter dem Domainnamen www.jugendschutz-leipzig.de betriebene Internetportal „Jugendschutz in Leipzig“. Dieses wurde im Frühjahr 2008 komplett überarbeitet und um jugendschutzrelevante Informationen erweitert. Hier werden umfassende Informationen für Kinder, Jugendliche, Eltern oder Lehrer/-innen gegeben, Ansprechpartner/-innen benannt und das Spektrum suchtpreventiver Aktivitäten in der Stadt Leipzig aufgezeigt.

Im Jahr 2008 bildete der Bereich Jugendmedienschutz/Suchtprävention im Bereich der (neuen) Medien den inhaltlichen Arbeitsschwerpunkt des Kinder- und Jugendschutzes. Hierzu wurden verschiedene Workshops und Vorträge für Lehrkräfte, Eltern, Schüler und Multiplikatoren angeboten und durchgeführt.

Die Jugendhilfe fördert nachstehende suchtpreventive Angebote als Maßnahmen des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes:

- Zentrum für Integration e. V.: Projekt „free your mind“ und Projekt „Drahtseil“
- SZL Suchtzentrum gGmbH.: Projekt „Drug Scouts“

Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz wird ergänzt durch die Handlungsmittel des kontrollierend eingreifenden Jugendschutzes, welcher gesetzliche, ordnungsrechtliche und kontrollierende Interventionen, mit denen bestimmte Gefährdungstatbestände geregelt werden sollen, verfolgt. Ziel ist es, den Rechtsstatus von Kindern und Jugendlichen gegenüber Gefährdungen durch Erwachsene sowie Organisationen und Institutionen zu verbessern.

Bei der Jugendschutzbeauftragten im Jugendamt erfolgt die Bearbeitung und Weiterleitung von Informationen zu Gefährdungstatbeständen für Kinder und Jugendliche an die jeweils zuständige Stelle. Anfragen von Bürgerinnen und Bürgern oder Institutionen zu Themen des gesetzlichen Jugendschutzes (z. B. Abgabe von Alkohol und Zigaretten an Kinder- und Jugendliche, Automaten Spiele, Bildschirmspielgeräte, etc.) werden im Kinder- und Jugendschutz des Jugendamtes ebenso beantwortet wie Anfragen aus Politik und Verwaltung zu Stellungnahmen jugendschutzrelevanter Themen. Darüber hinaus werden in Absprache mit dem Ordnungsamt der Stadt Leipzig und der Polizeidirektion Jugendschutzkontrollen stichpunktartig vorbereitet und durchgeführt. Im Jahr 2008 erfolgten 11 Kontrollen in acht Objekten.

Die Einführung des Sächsischen Nichtraucherchutzgesetzes zum 1.2.2008 stellte sich als eine weitere Herausforderung für den Kinder- und Jugendschutz dar. Trotz frühzeitiger und umfangreicher Informationsweitergabe an alle freien Träger der Jugendhilfe im Leistungsbereich §§ 11-16 SGB VIII zu Inhalt und Umsetzung des neuen Gesetzes, kam es zu großen Unsicherheiten in der individuellen und trägerspezifischen Umsetzung vor Ort, die durch individuelle Beratung des Jugendamtes und durch ergänzende Rücksprache mit dem Ordnungsamt gelöst werden konnten. Zur Jahresmitte konnte eine relativ breite Akzeptanz des Nichtraucherchutzgesetzes und die konsequente Umsetzung bei den freien Trägern der Jugendhilfe wahrgenommen werden.

5.2 Straßensozialarbeit

Eine wichtige Zielstellung aufsuchender Arbeit ist die Herstellung von neuen Kontakten und die Kontaktpflege. Im SG Straßensozialarbeit wird die Arbeit von vier Teams zielgruppenorientiert praktiziert („Step XS“, „O.S.T“, „FANAL“ und „Anna O.“). Zu bearbeitende Problemlagen sind Gewalt, Sucht bzw. Drogenabhängigkeit, Delinquenz, Prostitution, Straßenkarrieren, Vernachlässigung, jugendliche Cliques u.a. .

Streetwork als niederschwelliges Angebot bietet vielfältige Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten wie Beratung, Betreuung, Begleitung, Vermittlung, Spritzentausch, Projekt u. v. a. m.

5.2.1 Team „Step XS“

Streetwork wurde hauptsächlich in den Stadtteilen West, Südwest, Nord und der Innenstadt durchgeführt. In diesen Stadtgebieten entstanden kleine, häufig wechselnde (Drogen-) Anbieterszenen. Durch sie wurde, meist in Privaträumen, eine kleine Anzahl von Konsumenten und Konsumentinnen versorgt, welche den Leipziger Osten mieden und nicht in der dortigen Szene integriert waren.

Der Verfolgungsdruck der Ordnungsbehörden hat einen Rückzug der Konsumenten aus dem öffentlichen Raum zur Folge und wirkte der Bildung von weiteren festen Treffpunkten entgegen. Deshalb sind Kontakte über Telefon oder das Aufsuchen von Klienten in ihren Privaträumen mittlerweile ein fester Bestandteil der Arbeit der Streetworker.

Der größte Teil der erreichten Klientel war im Alter von 18 bis 25 Jahren, männlich und deutscher Nationalität. Circa ein Fünftel der Kontakte bestanden zu jungen Frauen. Fast alle Betroffenen zeigten polytoxikomane Konsummuster, d. h. neben Opioiden wurden je nach Verfügbarkeit Psychopharmaka, Alkohol, Speed, Crystal, Kokain oder Cannabis konsumiert.

Es besteht ein sehr hoher Bedarf an konkreten Hilfeleistungen, z. B. bei überlebenspraktischen Hilfen, Regelung der materiellen Grundsicherung, Begleitung zu anderen Einrichtungen und Krisenintervention.

Problematisch bleibt der Mischkonsum mit Benzodiazepinen (meist Flunitrazepam).

Klientinnen und Klienten in Substitutionsbehandlungen hatten häufig Beigebrauch und wurden unterschiedlich in Zeit und Qualität betreut. Zu beobachten ist eine uneinheitliche Verfahrensweise der Substitutionsärzte bei Beikonsum.

Die Kontakte im Netzwerk der Drogenhilfe wurden durchweg positiv wahrgenommen. Als wichtigste Partner können die Einrichtungen des Zentrums für Drogenhilfe (Klinikum St. Georg), SBB „ALTERNATIVE“ genannt werden.

Die medizinische Regelversorgung hat sich kaum verbessert. Streetworker schildern ihren Eindruck, dass von Seiten behandelnder Ärzte Vorurteile und Unsicherheiten gegenüber der Klientel herrschen, was aus ihrer Sicht dazu führt, dass schwere Erkrankungen spät erkannt werden. Die Versorgung durch die ABM „Niedrigschwelliges medizinisches Hilfeangebot“ wurde gut angenommen.

5.2.2 Team "O.S.T"

Die Klientel des Teams „O.S.T“ besteht zu ca. 75% aus männlichen Personen. Zum Ende des Jahres wurde ein deutlicher Anstieg der Kontakte zu Klientinnen verzeichnet. Etwa 15% sind Menschen mit Migrationshintergrund, Herkunftsländer sind vor allem die ehemaligen Sowjetrepubliken.

Das Konsumverhalten ist hauptsächlich polytoxikoman, bevorzugt konsumierte Substanzen waren Heroin, Benzodiazepine und (missbräuchliche Anwendung von) Polamidon. Zumeist wird intravenös appliziert, auch „sniefen“ und das Rauchen von Heroin auf Folie (ausschließlich Migranten) finden Anwendung. Durch falsche Injektionstechniken und Verunreinigungen kommt es häufig zu Abszessen. In besonders schwierigen Fällen mussten Gliedmaßen amputiert werden.

Die Verweilzeit der Drogen konsumierenden Klientel nahm im Kreuzungsbereich Hermann-Liebmann-/Eisenbahnstraße deutlich ab (April 1.028, Dezember 432 Kontakte), was zu einer sichtbaren Beruhigung führte. Viele Szeneaktivitäten verlagerten sich auf andere Plätze. Zum Teil fand eine Verdrängung in konsolidierte Wohngebiete rund um die Eisenbahnstraße statt. Nach der Verschließung der meisten leer stehenden Häuser konzentrierte sich der Konsum auf wenige verwilderte Grünanlagen und Hauseingänge – unter katastrophalen hygienischen Bedingungen. Die Hemmschwelle, im öffentlichen Bereich zu konsumieren, sinkt sichtbar.

Der geplante Umzug der Kontakt- und Beratungsstelle konnte 2008 nicht umgesetzt werden, bleibt als wichtigstes Ziel für 2009 bestehen.

Aktionsbündnis Sicherheit im Leipziger Osten

Seit Juni wurde das „Aktionsprogramm zur Verbesserung des Hilfesystems und der Erhöhung der Sicherheit im Leipziger Osten“ im Rahmen des „Aktionsbündnisses Sicherheit im Leipziger Osten“ umgesetzt. Die SBB „ALTERNATIVE I“ war bis zum Jahresende zweimal wöchentlich mit aufsuchenden Angeboten (Streetwork, ambulante Versorgung am Ikarus-Bus) im Kreuzungsbereich Hermann-Liebmann-/ Eisenbahnstraße vor Ort. Die repressiven Maßnahmen konzentrierten sich auf den Kreuzungsbereich. In der ersten Jahreshälfte wurde mehrfach eine „Mobile Polizeiwache“ im unmittelbaren Umfeld stationiert. Mit Beginn des Aktionsprogramms wurde die Präsenz von Polizei und Ordnungsamt deutlich erhöht. Das unmittelbare Umfeld des Kreuzungsbereiches wurde als Kontrollbereich eingestuft.

Ein Ziel des Aktionsprogramms, den Anwohnern des Stadtteils ein erhöhtes Sicherheitsgefühl zu vermitteln, wurde nur partiell erreicht. Die fast ausschließlich negativ formulierte Berichterstattung der Medien über die Entwicklung im Leipziger Osten führte teilweise zu einer Verunsicherung der Bürger.

5.2.3 Team „FANAL“

Junge Menschen mit dem Lebensmittelpunkt „Straße“ sind die Hauptzielgruppe des Teams „FANAL“, welches im Innenstadtbereich arbeitet, nach Bedarf auch stadtweit im Einsatz ist. Zunehmend werden junge alkoholisierte Menschen angetroffen, wobei unterschieden wird, zwischen:

- jugendlichen Peer-Groups, mit experimentellem, bisweilen riskantem, Konsum von Alkohol. Dieser bedient für die Jugendphase bedeutende Funktionen, bspw. von Grenzerfahrungen und -überschreitung, Identitätsfindungsprozessen, Gruppenzugehörigkeit, Spaß, etc..
- Menschen, die zahlreiche Symptome einer Alkoholabhängigkeit und teilweise einen Beikonsum von illegalen Substanzen, vor allem Cannabis, (teilweise Speed und Crystal) aufweisen. In ihren jeweiligen Lebenssituationen ist der Konsum für sie zu einer Lebensbewältigungsstrategie geworden.

Wie sich der Konsum entwickelt, hängt von verschiedenen Risiko- und Schutzfaktoren, d. h. sozialen und individuellen Ressourcen bzw. günstigen oder benachteiligten Lebens- und Sozialisationsformen, ab. Die hohe Akzeptanz von Alkohol, die einfache Verfügbarkeit und die individuellen Bedingungen des Aufwachsens stellen entscheidende Risikofaktoren dar. Entgegen der oft vertretenen Meinung, eine Suchtmanifestation von Alkohol entwickle sich erst im fortgeschrittenen Alter, ist in der Arbeit eine Zunahme von jugendlichen Alkoholabhängigen zu erkennen. Gründe sind u.a. der sehr frühe und exzessive Konsum mit teilweise hochprozentigen Alkoholika. Nebenher sind v. a. an den Wochenenden noch immer Trends, wie „Komasaufen“, „Flatrate- und Kofferraumsaufen“ und „BingeDrinking“ zu verzeichnen. Diese führen zu einer schnellen Toleranzentwicklung von Alkohol und können hinsichtlich einer späteren Abhängigkeit begünstigend wirken.

Für die vom Team FANAL angetroffenen jungen Menschen existiert selten eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema Konsum bzw. Missbrauch illegaler oder legaler Substanzen. Es fehlt häufig an Aufklärung und Information zu körperlichen Schädigungen und Abhängigkeitsentwicklung. Nach wie vor bleibt der sichtbare und übermäßige Konsum ein scheinbar männertypisches Verhalten, was stark mit den geschlechterspezifischen Verhaltens- und Ausdrucksweisen, v.a. im Umgang mit Konfliktbewältigung, zusammenhängt. Das erschwert die Interventionen.

Die Nachfrage nach ambulanten Therapien und nach Einrichtungen, welche junge Alkoholabhängige, auch in Verbindung mit Mischkonsum, aufnehmen, nimmt zu.

Fast alle Klientinnen und Klienten rauchen. Das Suchtpotential und die Nebenwirkungen sind massiv durch den teilweise schon im Kindesalter begonnenen Konsum. Eine Auseinandersetzung damit findet nicht statt.

5.2.4 Team „Anna O.“

Die meisten Klientinnen des Teams „Anna O.“ sind drogenabhängig. Mädchen und junge Frauen mit verschiedensten problematischen lebensgeschichtlichen Erfahrungen, in chronischen oder akuten Krisensituationen, finden Unterstützung und Hilfsangebote der Kontakt- und Beratungsstelle. „Anna O.“ verfügt über ein Basisangebot aus Grundversorgung, Beratung, Begleitung, Vermittlung, Krisenintervention, Spritzentausch, Versorgung mit Kondomen, Gleitgel und Hygieneartikeln und medizinischer Beratung. Die Zielgruppe wird über Streetwork, die Kontakt- und Beratungsstelle und einzelne Projekte erreicht.

Klientinnen haben in ihrem Leben schwere körperliche, sexuelle und seelische Verletzungen erlitten. Viele von ihnen nutzen Drogen aller Art dazu, die Prostitution und andere traumatische Erlebnisse mental aushalten zu können. Über die Prostitution finanzieren sie ihren Eigenbedarf an Drogen. Teilweise werden Drogen direkt mit sexuellen Dienstleistungen bezahlt.

Konsumiert wird vornehmlich polytoxikoman. An erster Stelle stehen Heroin und Substitutionsmittel (überwiegend Polamidon). Als Beikonsum werden u. a. Alkohol, Benzodiazepine und Cannabis angegeben. Alle Klientinnen rauchen. Heroinabhängige konsumieren häufiger nasal. Die wenigen intravenös Konsumierenden beachten kaum safer-use-Regeln, injizieren immer wieder an ungeeigneten Körperstellen.

Viele Klientinnen befinden sich in einer Substitutionsbehandlung und haben vielfach Beikonsum bzw. einige konsumieren das oral verordnete Polamidon intravenös. Aber auch bei längerem ordnungsgemäßer Polamidonbehandlung treten Rückfälle auf, vorwiegend in Situationen der Überforderung.

Klientinnen, die sich in Veränderungsprozessen befinden, verfügen über geringe Kompetenzen hinsichtlich einer Rückfallprophylaxe. Dem sollte nicht nur in den ambulanten, sondern auch in den stationären Einrichtungen der Drogenhilfe mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden.

In diesem Jahr wurde eine Zunahme von drogenabhängigen Schwangeren bzw. Müttern verzeichnet. Im Netzwerk „pregnant“ beteiligt sich das Team „Anna O.“ aktiv für das Sachgebiet Straßensozialarbeit. Über Fallbesprechungen konnten für Betroffene Hilfesysteme aufgebaut werden.

Alle Teams berichten, dass die enge Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Drogenhilfe, SBB „ALTERNATIVE“ auch 2008 fortgesetzt wurde.

Noch immer berichtet die Klientel, dass es schwierig ist, kurzfristig einen Platz in einer Substitutionsbehandlung oder Entgiftung zu bekommen. Auffällig ist, dass Entgiftungen außerhalb Leipzigs verstärkt nachgefragt und frequentiert werden.

Die Veranstaltung zum bundesweiten „Gedenktag für verstorbene Drogenabhängige“ wurde vom Sachgebiet Straßensozialarbeit personell und inhaltlich unterstützt.

5.3 Allgemeiner Sozialdienst (ASD)

Die Problemlagen der Familien und alleinstehenden Personen, die durch den ASD in psychosozialen Fragen beraten, begleitet oder in persönlicher Hilfe betreut werden, sind vielschichtig und nehmen kontinuierlich an Komplexität zu. Fehlende oder niedrige Bildungsabschlüsse und Langzeitarbeitslosigkeit in Folge gehören oft zum Erscheinungsbild dieser Problematik. Verloren gegangene und damit fehlende sinnstiftende Elemente persönlichen und gesellschaftlichen Lebens begünstigen bei den betroffenen Familien den Suchtmittelmissbrauch in erheblichen Maße.

In der sozialpädagogischen Arbeit mit Familien mit Kindern stehen die elterliche Sorge und das Kindeswohl im Vordergrund. Suchtmittelmissbrauch, sowohl bei den Erwachsenen als auch den Kindern und Jugendlichen, in Familien sind zunehmend zentrale Themen im Hilfeprozess. Das Einstiegsalter im Bereich Alkohol und Nikotin liegt bei 12 bis 13 Jahren. Neu ist das wahrnehmbare Erscheinungsbild des verstärkten Medienkonsums, insbesondere in Form von Computer- und Internetspielen sowie eine "zwanghafte" Handykultur.

Bei der Feststellung stoffgebundener Suchtabhängigkeit zielt das sozialarbeiterische Bemühen auf die Therapiemotivation der Betroffenen, immer in Zusammenarbeit mit den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen. Suchtabhängigkeit ist eine Krankheit, die es mit medizinischen Mitteln zu behandeln gilt. Dabei fallen zunehmend jahrelang praktizierte Substitutionsprogramme auf. Nach erfolgreicher medizinischer Rehabilitation wird geprüft, welchen Integrationsbedarf die Betroffenen haben.

Bei den Alleinstehenden ist eine latente Zunahme von Altersarmut zu verzeichnen. Vorrangiges Problem ist die Isolation alter, insbesondere dementer Menschen. Suchtauffälligkeiten entstehen hierbei insbesondere bei alleinstehenden älteren Männern. Die Szene alkoholabhängiger in der Öffentlichkeit präsenter, sich an bestimmten Standorten in den einzelnen Sozialbezirken treffender Menschen im Alter zwischen 30 und 60 Jahren hat sich etabliert. Oft handelt es sich um Männer und Frauen, die von Obdachlosigkeit bedroht oder betroffen sind bzw. um Menschen ohne eigenen Wohnraum. Über Geldleistungen des SGB II oder SGB XII hinausgehende persönliche oder andere leistungsgebundene Hilfen nimmt dieser Personenkreis nicht an.

Der Suchtmittelmissbrauch illegaler Drogen bei Jugendlichen ist in den Sozialbezirken konstant geblieben. Es ist eine Zunahme der psychischen Störungsbilder und Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Missbrauch illegaler Suchtmittel zu verzeichnen. Dies wird auch durch ständig steigende Schnittstellenmenge der Patienten der KJPPP², welche bereits zum Klientel des ASD gehören oder im späteren Verlauf durch den ASD betreut werden, deutlich. Das Einstiegsalter für den Erstkonsum ist gesunken. Bei der Ausgestaltung einer geeigneten und notwendigen Hilfe, welche in jedem Fall die Perspektive des Betroffenen berücksichtigen muss, gibt es bei der Altersgruppe der 18- bis 27-Jährigen strukturelle Probleme bei der Umsetzung des SGB IX. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsamt, Sozialamt (Behindertenhilfe) und Jugendamt (ASD) ist für eine inhaltliche und fiskalische Steuerung zwingend erforderlich.

Der deutlich ansteigende Anteil der durch den ASD betreuten Drogenabhängigen und sich in der (mitunter jahrelangen) Substitution befindenden jungen Mütter zeichnet die Symptomatik der anfangs benannten biographischen Verläufe deutlich ab. Kinder können oft nur durch unterstützende familienergänzende Hilfe im Haushalt verbleiben.

Der Erfolg der Maßnahme ist abhängig von der Therapiewilligkeit der Eltern. Zur Sicherung des Kindeswohls ist bei unzureichender Problemeinsicht der Eltern eine Inobhutnahme des Kindes unumgänglich. Auf Grund der professionellen Arbeit und Nutzung des Arbeitskreises "pregnant", ist eine deutliche Verbesserung in der Zusammenarbeit verschiedener Netzwerkpartner erkennbar. Im Rahmen der Erstellung der sozialpädagogischen Diagnostik im Einzelfall ist es dem ASD möglich, durch Veranlassung eines Drogentests klare Aussagen zum Sachverhalt zu erlangen.

² Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

5.4 Angebote freier Träger

5.4.1 Projekt „Drahtseil“

Das dem Zentrum für Integration e.V. angegliederte Projekt unterbreitet Angebote im Rahmen der primären und sekundären Sucht- und Gewaltprävention. Der Schwerpunkt in der Arbeit liegt in der Durchführung der Projekte für Schulen und der Beratung hilfesuchender Jugendlicher und Eltern in der Einrichtung. Diese Leistungen haben sich wie folgt entwickelt.

Projektarbeit

Die Themenauswahl der Projekte im primär- und sekundärpräventiven Bereich wird im Bausteinprinzip angeboten. Neben einem Grundbaustein können Aufbausteine mit ergänzenden Themen ausgewählt und miteinander kombiniert werden. Insgesamt wurden 133 Projekte (2007: 140) durchgeführt, an denen insgesamt 2.540 Schüler/ -innen (1.255 Mädchen und 1.285 Jungen) teilgenommen haben.

Tab. 11

Thema	Anzahl der Projekte
Sucht und Drogen allgemein	56
Sucht und Drogen Alkohol	5
Sucht und Drogen Nikotin	4
Sucht und Drogen Alkohol/Nikotin	3
Sucht und Drogen Alkohol/Cannabis	4
Sucht und Drogen Cannabis	6
Sucht und Drogen Essstörungen	6
Sucht und Drogen Parcour	10
Sucht und Drogen Pubertät/Gefühle	2
Streiten will gelernt sein	29
Klassenklima 1	4
Klassenklima 2	4

Quelle: Zentrum für Integration e.V., 2008

Im Förderschulbereich wurden mehr Projekte durchgeführt als im Vorjahr. Im Grund- und Mittelschulbereich sind die Bedarfe fast identisch zum Vorjahr.

Tab. 12

Schultyp	Anzahl in Anspruch genommener Angebote
Grundschulen	17
Mittelschulen	40
Gymnasien	27
Förderschulen	27
Berufsschulen	2
Einrichtungen in freier Trägerschaft	1

Quelle: Zentrum für Integration e.V., 2008

Tendenziell wurde ein steigender Bedarf nach Projekten zum Thema Essstörungen verzeichnet. Im Jahr 2008 wurden insgesamt sechs, im Vorjahr ein Projekt durchgeführt.

Ähnlich dem Vorjahr konnte ein steigendes Probierverhalten ab Klassenstufe 5 (11 Jahre) im Bereich legale Drogen (Alkohol, Nikotin), bei sehr geringem Problembewusstsein, beobachtet werden. Ab Klassenstufe 8 zeichnet sich weiter experimentelles Verhalten im illegalen Drogenbereich ab. Hierbei ist der Cannabiskonsum vordergründig.

Der Bereich „Medien und Sucht“, besonders Computer- und Onlinespiele, wurde als neues Thema für die Projektarbeit mehrfach angefragt. Dies betrifft ebenso die Anfrage für Elternabende, Multiplikatorenveranstaltungen und die Beratung zu diesem Thema.

„Mobiler Jugendkonfliktdienst“

Im letzten Jahr wurden 162 Betroffene betreut (2007: 165), davon wurden 118 Fälle beendet (2007: 120). 105 Klientinnen und Klienten wurden neu aufgenommen (2007: 110).

Tab. 13

Geschlecht	unter 14 Jahren	14 bis 18 Jahre	18 bis 27 Jahre
männlich	4	60	13
weiblich	6	56	23

Quelle: Zentrum für Integration e.V., 2008

Insgesamt wurden Jugendliche in 611 persönlich zu den Themen Sucht und Drogen, Essstörungen, allgemeine psychosoziale Problemlagen und zum Umgang mit Medien beraten. Dies wurde unterstützt durch 112 persönliche Begleitungen auf Ämter, Institutionen und andere Einrichtungen (z. B.: Polizei, Gericht, Suchtberatungsstellen, verschiedene ambulante und stationäre Hilfsangebote im Jugendhilfebereich, Entgiftungsstationen).

Tab. 14 Häufigkeit der thematisierten Probleme bei Jungen bzw. Mädchen:

Geschlecht	Drogen- missbrauch	Essstörungen	Medien	psychosoziale Probleme
männlich	73	1	3	68
weiblich	67	21		81

Quelle: Zentrum für Integration e.V., 2008

Zusätzlich wurden 295 Eltern- und Angehörigenberatungen durchgeführt (2007: 254).

Die Jugendlichen thematisieren in den wenigsten Fällen den Konsum von Drogen, sondern vielfach damit im Zusammenhang stehende psychosoziale Problemlagen (Schul- oder Ausbildungsrahmen, familiäres Umfeld). Steigend sind Erstberatungen zu Essstörungen und dem „Umgang mit Medien“ (besonders Computer- und Onlinespiele).

Der Konsum von Cannabisprodukten ist nach wie vor auf sehr hohem Niveau (ca. 75%) und wurde im Beratungssetting in den Sommermonaten nur von der Thematik Alkohol übertroffen. Die Altersstruktur in der Beratung weist auf, dass der Cannabiskonsum ab dem 14. Lebensjahr eine wesentliche Rolle spielt, Alkoholproblematiken hingegen zeigen sich bereits ab dem 12. Lebensjahr. Deshalb bleibt das Thema Alkoholkonsum weiter Arbeitsschwerpunkt. Als besonders problematisch wird der Mischkonsum mit Cannabis gesehen.

Seit Herbst 2008 bietet das Projekt „Drahtseil“ das Kurzinterventionsprogramm „**Realize it!**“ an. Das Programm bietet Cannabis konsumierenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die ihren Konsum einstellen oder reduzieren wollen Hilfe an. Der Ausgangspunkt der Intervention ist ein fokussiertes Selbstmonitoring, das durch das Führen eines Konsumtagebuches begleitet wird. Dadurch wird eine Zielformulierung für den Klienten möglich und gemeinsam werden persönliche Strategien zur Erreichung dieser Ziele besprochen. Neben 5 Einzelsitzungen wird eine Gruppensitzung angeboten. Bislang wurde dieses Programm von den Jugendlichen gut angenommen, eine konkrete Gesamteinschätzung ist aufgrund der Kürze der Laufzeit des Programms jedoch noch nicht möglich.

Die erwarteten Anfragen zu Nikotinentwöhnungen aufgrund der veränderten Gesetzeslage blieb aus. Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Auflagen traten nur anfänglich auf. Positiv fällt auf, dass der Anteil der sehr jungen Raucher (unter 10 Jahre) zurückgegangen ist, was auf die verschärften Regelungen im Jugendschutzgesetz und in der Imageumkehr im medialen Rahmen zurückzuführen ist.

Drogensprechstunde in Zusammenarbeit mit dem Park Krankenhaus

Die Drogensprechstunde fand 14 -tägig, mittwochs in der Zeit von 14:00 bis 18:00 Uhr statt (insgesamt 25 Sprechstunden). Das Angebot zeichnet sich durch „kurze Wege“, eine enge Zusammenarbeit, Niedrigschwelligkeit und die gemeinsame Nachbetreuung der Betroffenen aus.

Tab. 15 Übersicht zu den betreuten Fällen

Betreute Fälle	Konsultationen	Vorgespräche
78	181	78

Quelle: Zentrum für Integration e.V., 2008

Die Kooperation mit Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und dem ASD soll ausgebaut werden

Gesprächs- und Gruppenangebote:

Die Eltern- und Multiplikatorenarbeit nimmt weiter einen hohen Stellenwert ein. Neben den klassischen Themen „Sucht und Drogen allgemein“ und „Suchtprävention in der Familie“ werden verstärkt Anfragen zum Umgang mit Medien und Essstörungen gestellt. Als besonders sinnvoll, im familiären Kontext, wird die Kombination von Projektveranstaltungen für die Kinder und Jugendlichen und Elternabende gesehen. Einige Schulen nutzen dieses Angebot bereits.

- Elternabende / Multiplikatorenschulungen 60 Veranstaltungen/ 869 Teilnehmer
- angeleitete Selbsthilfegruppen (2) „Eltern je 12 x (offene Gruppen mit ca. 5 - 10 TN) drogenkonsumierender Jugendlicher“
- angeleitete Selbsthilfegruppe „Essstörun- 22 x (offene Gruppe mit ca. 2 - 10 TN) gen“:

Drahtseil arbeitet vernetzt und in enger Kooperation mit anderen Hilfsangeboten und in übergeordneten thematischen Arbeitskreisen und Gremien.

5.4.2 Drug Scouts

Drogen-Info-Laden DRUG STORE

Der Drogen-Info-Laden DRUG STORE in der Eutrutzscher Straße 9 ist von Montag bis Freitag jeweils von 14 bis 18 Uhr geöffnet.

Folgende Angebote können genutzt werden:

- Gespräche mit den professionellen und freiwilligen Mitarbeiter/ -innen
- Präsenzbibliothek und Internet (kostenlos),
- Treffpunkt
- Auslage von Infomaterialien und Szeneflyern sowie Zeitschriften,
- Kontaktaufnahme zwecks freiwilliger Mitarbeit

Der Drug Store wird zu 60 % von jungen Menschen im Alter von 14 bis 25 Jahren aufgesucht.

Von den 150 Personen, die den Info-Laden aufsuchten, waren 60% Konsumenten und Konsumentinnen, was für die anhaltend hohe Akzeptanz des Projekts bei der Hauptzielgruppe spricht. Im Jahr 2008 konnten 28 Personen an Suchtberatungseinrichtungen, acht an Anwälte und Anwältinnen und zwei an Apotheken vermittelt werden. Zu den Substanzen, die am häufigsten Gegenstand von Beratungen waren, gehörten Cannabis und Amphetamine.

Die verschiedenen Veranstaltungen (Filmabend, Lesungen, Weiterbildungen) wurden von 226 Personen besucht. Darüber hinaus wird der Laden als Treffpunkt und Arbeitsraum für freiwillige Mitarbeiter/ -innen, Multiplikatoren und Multiplikatorinnen und Arbeitsgruppentreffen genutzt.

Die Teilnehmer/ -innen der JES³ Gruppe Leipzig treffen sich jeden Mittwoch 18 Uhr im Drug Store.

Drogentelefon

Das Drogentelefon war 2008 jeden Dienstag und Donnerstag von 14 bis 18 Uhr besetzt. Im vergangenen Jahr wurden 196 Informations- und Beratungsgespräche durchgeführt. Anrufe von Sozialarbeiter/ -innen und Lehrkräften waren im Vergleich zu 2007 rückläufig. Angestiegen ist hingegen die Zahl der Konsumenten und Konsumentinnen, die sich mit ihren Fragen an das Drogentelefon der Drug Scouts wandten. 41% der dokumentierten Anrufer/ -innen sind zwischen 14 und 25 Jahren alt. Ihr Anteil ist im Jahr 2008 um 10% angestiegen. Der Anteil der männlichen Anrufer liegt mit 52% knapp über dem der weiblichen. Neben allgemeinen Informationen zu Substanzen standen konkrete Fragen zum eigenen Konsum, zu Langzeitfolgen, aber auch zu medizinischen und rechtlichen Aspekten im Vordergrund. Der stärkste Informationsbedarf bestand beim Thema Nachweiszeiten und -möglichkeiten. Das Drogentelefon ist grundsätzlich nur von Mitarbeiter/ -innen besetzt, die eine Beratungsausbildung abgeschlossen haben. Um die Qualität dieses Angebotes langfristig zu sichern, wurden die Gespräche evaluiert und im Team und im Rahmen der Supervision ausgewertet.

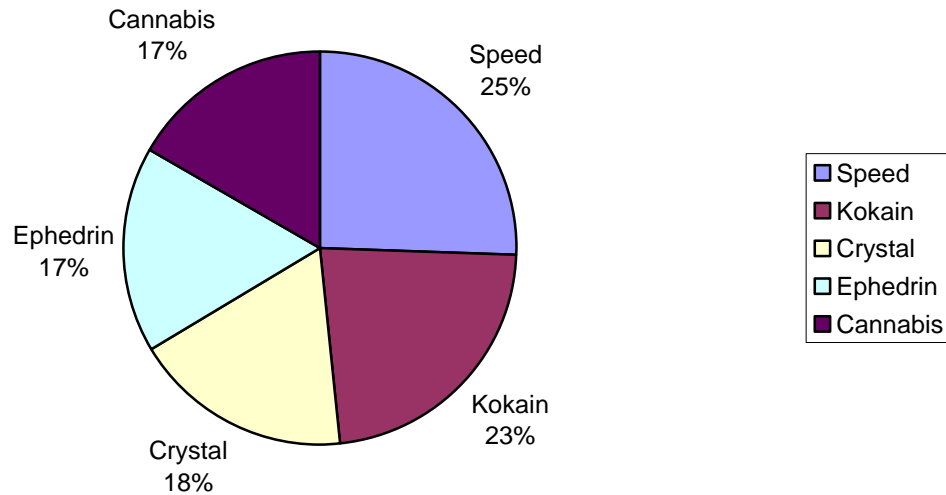
www.drugscouts.de

Mit 1.876.826 Besucher/ -innen im Jahr 2008 ist die Webseite www.drugscouts.de weiter eine der meistbesuchten Drogen-Aufklärungs-Seiten im deutschsprachigen Raum. Insgesamt wurden 6.862.609 Seiten aufgerufen, das entspricht fast vier angeschaute Seiten pro Besucher/-in. Am meisten nachgefragt sind die Erfahrungsberichte und Informationen zu Substanzen und Nachweiszeiten. Oft wurden 2008 die Pillenwarnungen angeklickt. Im Jahr 2008 wurden 1.735 neue Erfahrungsberichte veröffentlicht. Wie bereits in den Jahren zuvor waren Webseitenbesucher/ -innen vor allem an Informationen zu leistungssteigernden Substanzen interessiert. Am häufigsten aufgerufen wurden die Infos zu nachstehenden Substanzen:

³ Junkies, Ehemalige, Substituierte

Abb. 8

Zugriffe auf Seiten mit Substanzinformationen 2008



Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH 2008

Das Dr.-Frühling-Team

Das Dr.-Frühling-Team bietet die Möglichkeit, anonym Fragen zu Drogen und drogenrelevanten Themen zu stellen. Alle Fragen und Antworten können im Webarchiv nachgelesen werden. Im Jahr 2008 wurden 99 Anfragen veröffentlicht. Die Bearbeitung übernahmen zum größten Teil Praktikantinnen und Praktikanten sowie Freiwillige. Neben direkten Anfragen an das Dr.-Frühling-Team gingen per E-Mail weitere zum Projekt ein, so dass insgesamt 175 Anfragen schriftlich beantwortet wurden.

Drug Scouts vor Ort

Das Grundprinzip der Freiwilligkeit gilt auch für die Arbeit in Clubs, auf Parties und Festivals. Die Einrichtung eines Chill Outs bzw. die Ausgabe von Drogeninfos ist nach wie vor keine Selbstverständlichkeit, weshalb sich der Zugang zur Partyszene manchmal schwierig gestaltet.

2008 wurden 15 Infostände auf Parties und in Clubs durchgeführt, davon acht in Leipzig sowie eine Veranstaltung in Dresden, die auf Einladung einer Leipziger Partycrew erfolgte. Im Rahmen der Infostände in Leipzig gab es bei etwa 126 persönliche Gespräche am Infostand. Fünf Infostände wurden außerhalb des Partykontexts in Leipzig durchgeführt (Vorstellungsstraße des StuRa der Universität, Gedenktag, Gesundheitstage).

2008 Jahr waren die Drug Scouts auf Festivals präsent:

- Fusion und Voov in Zusammenarbeit mit eclipse e.V.
- Loophole
- "Summer of Love"-Festival in Pardubice/Tschechische Republik (gemeinsam mit Chilli Brno) Die Infostände wurden größtenteils von den freiwilligen Mitarbeiter/ -innen des Projekts durchgeführt.

Durch die Vor-Ort-Arbeit können viele junge Menschen erreicht werden. Neben der Information werden Gespräche angeboten und Safer-Use-Materialien verteilt.

Netzwerk-/Öffentlichkeitsarbeit

Für das Selbstverständnis und die Qualitätssicherung der Arbeit ist und bleibt die kontinuierliche Vernetzung mit Fachkräften aus verschiedenen Bereichen sowohl auf lokaler und regionaler als auch auf Bundes- und Europaebene von großer Bedeutung. Auf Bundesebene ist die Mitgliedschaft und rege Arbeit innerhalb des SONICS-Netzwerks zu nennen. Neben dem kontinuierlichen Austausch der beteiligten Drogeninfo- und Szeneprojekte über eine Verteilerliste findet ein jährliches Treffen an wechselnden Orten statt. 2008 oblag die Ausrichtung des jährlichen SONICS-Treffens den Drug Scouts in Leipzig.

5.4.3 Verein für Frauen und Familien und Jugend in Leipzig

Der „Verein für Frauen, Familien und Jugend in Leipzig e.V.“ ist ein freier Träger der Jugendhilfe und betreibt auf der Basis §§13, 16 SGB VIII eine Kontakt- und Beratungsstelle, die Leistungen für individuell beeinträchtigte und/oder sozial benachteiligte junge Menschen sowie für deren Angehörige anbietet. Problemschwerpunkte sind soziale und/oder psychische Auffälligkeiten. Hierzu zählen Suchtgefährdung und -entwicklung, Straffälligkeit sowie emotionale/psychische Belastungen. Diese sind häufig miteinander sowie mit Schul-/Ausbildungsproblemen und wirtschaftlichen/finanziellen Schwierigkeiten gekoppelt.

2008 unterstützte die Kontakt- und Beratungsstelle in 213 Fällen. 2008 wurden insgesamt ca. 1.300 Kontakte verzeichnet (60% Betroffene, 40% Angehörige). Schwerpunktgruppe der jungen Menschen bildeten die 18- bis 24-Jährigen in komplexen Problemlagen. Beim Suchtmittelkonsum dominierten der Konsum von Cannabis und Amphetaminen in missbräuchlicher Form. Beratungsanlässe dieser jungen Menschen waren i.d.R. massive soziale und wirtschaftliche Schwierigkeiten oder Straffälligkeiten. Zusammenhänge mit dem eigenen Suchtmittelmissbrauch wurden von den Betroffenen meist nicht gesehen. Der Grad der Informiertheit bezüglich des Suchthilfenetzes war sehr gering. Junge Menschen mit massivem Alkoholkonsum kamen nur vereinzelt in die Einrichtung. Bei ihnen standen Schwierigkeiten in der schulischen/beruflichen Entwicklung bzw. bei entsprechenden Übergängen im Vordergrund. Auch in dieser Gruppe war das Problembewusstsein bezüglich des eigenen Konsums nur schwach ausgeprägt. Einrichtungen der Suchthilfe waren kaum bekannt. Die Schaffung von Problembewusstsein bezüglich des Suchtmittelgebrauchs und die Anknüpfung an das Hilfenetz sind wesentliche Herausforderungen der Arbeit. Heroinabhängige junge Menschen nutzten die Einrichtung gezielt, um die Angebote der Überlebenshilfe in Anspruch zu nehmen oder gemeinnützige Stunden abzuleisten.

Sie sind i.d.R. sehr gut über das Suchthilfenetz der Stadt Leipzig informiert und nutzen dessen Angebote. Der überwiegende Teil von ihnen befindet sich in Substitution. Während der Anteil junger Menschen mit Suchtproblematik im Vergleich zu 2007 konstant blieb, nahm der Anteil junger Menschen, bei denen psychische Störungsbilder unabhängig von Sucht im Vordergrund standen, deutlich zu. Deren kontinuierliche Anbindung ans Psychiatriehilfenetz ist wesentliches Ziel der Arbeit.

Junge Menschen suchten die Einrichtung gezielt auf, um sich beraten zu lassen. Das Spektrum reichte von Informations- und Sozialberatungen über psychosoziale Beratungen bis hin zu Beratungen während Bedenk-/Wartephasen, bis die Ankopplung an das weiterführende Hilfenetz sowie niedergelassene Therapeuten gelang. Darüber hinaus wurden sozialpädagogische Hilfen – wie die Unterstützung bei Behördenangelegenheiten, zur sozialen Sicherung, zur Abwehr von Haft u.ä. – von den jungen Menschen in Anspruch genommen. Das Aufsuchen der Kontakt- und Beratungsstelle mit dem Ziel, ein tagesstrukturierendes Angebot wahrzunehmen oder niedrigschwellige Leistungen zur Überlebenssicherung anzunehmen, war deutlich rückläufig.

Eltern nutzten primär die Beratungsangebote. Jedes zehnte Elterngespräch war eine Krisenberatung, in der schnelle Orientierungshilfe im Vordergrund stand. Im Vergleich dazu betrug der Anteil an Krisenberatungen bei jungen Menschen nur 4%.

Darüber hinaus wurden Eltern/Großeltern im Rahmen von Familiengesprächen erreicht. Die Anzahl der Familiengespräche stieg im Vergleich zu 2007 um 75%. Initiatoren dieser Gespräche waren sowohl Eltern als auch Jugendliche.

Weiterer Schwerpunkt der Arbeit ist die Unterstützung straffällig gewordener Jugendlicher und junger Erwachsene während der Haftzeit. 2008 wurden in diesem Rahmen 26 Besuche in Justizvollzugsanstalten realisiert und der Briefkontakt zu den Klienten aufrechterhalten.

Die statistischen Zahlen entsprechen nahezu denen von 2007. Allerdings lässt sich ein verändertes Nutzerverhalten beobachten. Der Trend geht eindeutig zur gezielten Inanspruchnahme von Beratungs- und konkreten Begleitangeboten durch die Zielgruppe. Bei Bedarf wird der Kontakt immer wieder aktiviert. Der Anteil langfristiger Begleitprozesse, insbesondere von Angehörigen, nimmt im Vergleich zu den Vorjahren weiter ab. Als weiterer Zugangsweg neben persönlichen Kontakt und Telefonkontakt etablierte sich zunehmend das Internet.

6. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Wohnhilfen

6.1 Ambulant betreutes Wohnen

6.1.1 „Drogenfreie Wohngemeinschaften“ der SZL Suchtzentrum gGmbH

Die „Drogenfreien Wohngemeinschaften“ nehmen suchtkranke Menschen, die über Abstinenzmotivation verfügen und eine Entwöhnungsbehandlung (einschl. Maßregelvollzug) abgeschlossen haben oder sich in einer ambulanten Entwöhnungsbehandlung/psychotherapeutischen Behandlung befinden, auf. Die Belegung erfolgt überregional. Neben den spezifischen Angeboten der Suchtkrankenhilfe (einschl. Entschuldungshilfe, Sport- und Freizeitgruppen und lebenspraktische Hilfestellungen) werden den Betroffenen Beschäftigungsmöglichkeiten im trägerinternen Arbeitsprojekt (S.W.I.N.G.) vorgehalten. Es besteht eine Angebotsvernetzung mit dem Städtischen Klinikum „St. Georg“ Leipzig, Zentrum für Drogenhilfe, SBB „ALTERNATIVE II“ (ambulante psychotherapeutische Behandlung, therapeutisch angeleitete Selbsthilfegruppen).

2008 standen der genannten Zielgruppe 36 Wohnplätze in 12 Wohngemeinschaften zur Verfügung. Zusätzlich wurden abstinent lebende Suchtkranke im eigenen Wohnraum betreut. Insgesamt wurden 74 Personen betreut (59 Männer, 15 Frauen). Die Klientinnen und Klienten waren in der Regel zwischen 22 und 30 Jahren alt. Der Großteil der Betroffenen ist mehrfachabhängig.

Statistisches

Tab. 16 Hauptabhängigkeitssubstanz (Mehrfachnennungen möglich)

Polytoxikomanie	52
Opiate	3
Amphetamine	2
Alkohol	15
Cannabinoide	9
Benzodiazepine	1

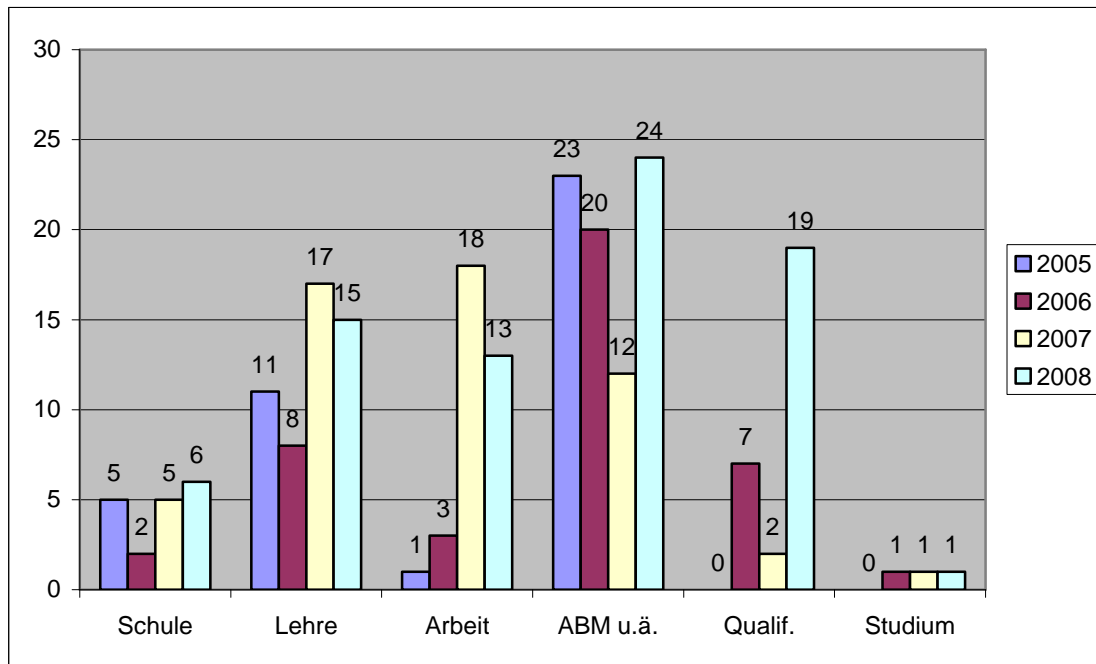
Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2008

Tab. 17 Abschlüsse zur Aufnahmezeit

ohne Schulabschluss:	16
Hauptschulabschluss:	27
Realschulabschluss:	28
FH-Reife/Abitur:	3
mit Berufsabschluss:	23
ohne Berufsabschluss:	51

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2008

Abb. 9 Eingliederungen während der Betreuung in den drogenfreien Wohngemeinschaften (Mehrfachnennung möglich):



Quell: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2008

In eigenen Wohnraum konnten 38 Personen entlassen werden.

Problematiken:

Problematisch ist die Kombination des höheren Lebensalters der Klienten zum Aufnahmezeitpunkt (>26 Jahre) mit dem Fehlen von Schul- und Berufsabschlüssen. Aufgrund des defizitären (Aus-)Bildungsangebotes (ARGE, Rentenversicherungsträger) stellt für diese Personengruppe vorrangig der Helfersektor eine berufliche Perspektive dar. Dies hat den negativen Effekt, dass die Motivationsarbeit zur beruflichen Eingliederung erschwert wird (geringer Verdienst, geringe gesellschaftliche Anerkennung), wodurch Hilfeverläufe verkompliziert und verlängert werden.

6.1.2 „Ambulant betreutes Wohnen für alkohol- und/oder medikamentenabhängige Männer und Frauen“

Entwicklungstendenzen & Klientenarbeit

Die Entwicklungen in 2007 waren auch für 2008 maßgebend und fanden wie folgt ihre Bestätigung:

1. Kontinuierliche Steigerung der Anzahl betreuter Klientinnen und Klienten im Bereich Wiedereingliederungshilfe gem. § 53 SGB II nach erfolgreicher medizinischer Rehabilitation und Adaption.
2. Anstieg der WG-Plätze und deren Nachfrage, so dass im Jahr 2008 zusätzlich drei neue WGs eröffnet werden mussten, (Gesamt acht).
3. Obwohl die Anzahl der angekündigten Wohnräume in Leipzig seit 2007 keinen Rückgang erlebt hat, gab es Stagnation bzw. Rückgang bei den Neuaufnahmen von Klienten im Bereich § 67 SGB XII. (vgl. Tab. 01; 04). Hier liegt die Schlussfolgerung nahe, dass die seit 2006 veränderten Zuständigkeiten durch Wechsel der Verantwortung im § 67 SGB XII vom örtlichen (Stadt Leipzig - „Vier Wände“) zum überörtlichen Träger der Sozialhilfe (KSV) die Vermittlungsmöglichkeiten in diesem Bereich stark eingeschränkt haben. Darüber ist die Zusammenarbeit mit den ASD zu intensivieren, damit die Zielgruppe adäquat versorgt wird.
4. Der Anteil der Klientel mit Mehrfachdiagnosen in beiden Bereichen stieg weiter an, was einen erhöhten Betreuungsaufwand durch den multiplen Hilfebedarf zur Folge hatte. (Vgl. Tab. 19)
5. Die Versuche des KSV unter Berufung auf § 16 SGB II die Verantwortung für Teile der Wiedereingliederungshilfe gem. § 53 SGB an die zuständigen ARGEn abzugeben, haben sehr viele Fragen aufgeworfen, jedoch zu keiner trägerübergreifenden Abstimmung/Vereinbarung geführt.
6. Mit der neuen Rahmenfestlegung der Deutschen Rentenversicherung, die die Weitergabe von Therapieunterlagen seit Mitte 2008 neu regelt, haben die Mitarbeiter des ABW⁴ nur noch erschwert Zugang zu den entsprechenden Berichten (Therapie-; Adaptionenberichte); womit einerseits wichtige Betreuungsunterlagen fehlen und andererseits das Beantragungsverfahren beim KSV erschwert wurde.

Für das Mitarbeiterteam bedeutet dies einen hohen Anteil an Verwaltungsarbeit. Die Betreuungsbedarfe können kaum abgesichert werden. Der Bedarf an WG-Plätzen ist weiter angestiegen (derzeit stehen 23 WG-Plätze in acht Wohngemeinschaften zur Verfügung).

Mit den langjährigen Partnern in der Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe war die Zusammenarbeit unverändert gut. Besonders in der Gremienarbeit hat sich diese Zusammenarbeit auf allen Ebenen (Bund, Land und Kommune) bewährt.

Der Kontaktbereich bot den Klientinnen und Klienten wiederum vielfältige Angebote, die sowohl eine sinnvolle Tagesstruktur und Freizeitbeschäftigung (gemeinsame Fahrten, Bowling, Kinoabend) als auch soziale Kontakte fördern sollten.

⁴ Ambulant Betreutes Wohnen

Insgesamt ging jedoch die kontinuierliche Teilnahme der Betroffenen am Kontaktbereich stetig zurück, was nicht zuletzt darauf zurückzuführen ist, dass diese in der Mehrzahl in Arbeits- und Beschäftigungsprojekte vermittelt werden konnten.

Statistisches

Nachfolgende Übersichten geben einen statistischen Überblick über die im Alkoholbereich betreuten Klienten im Jahr 2006-2008 im Vergleich. Dabei wurden nur Klienten mit bestehender Kostenzusage berücksichtigt.

Tab. 18 Betreute Personen nach gesetzlicher Grundlage

	2006	2007	2008
Anzahl Klienten § 53	37	58	72
Anzahl Klienten § 67	44	43	39
Gesamt	81	101	111

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH 2008

Hinsichtlich der Verteilung nach Suchtmittel/Diagnostik (Mehrfachnennungen möglich) ergibt sich folgendes Bild:

Tab. 19

	Anzahl 2007	Anzahl 2008
Alkoholabhängigkeit	83	84
Alkoholmissbrauch/bzw. ungesicherte Diagnose	9	13
Medikamentenabhängigkeit	5	2
Andere Suchtformen	6	3
Psychiatrische. Zweitdiagnose	19	34
Chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke (CMA)	16	14
(„nur“) bes. soziale Schwierigkeiten	7	10

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH 2008

Tab. 20 Altersstruktur

	§ 53	§67	Gesamt
21 - 27 Jahre	4	1	5
28 - 45 Jahre	37	13	50
46 - 64 Jahre	30	22	52
Über - 65 Jahre	1	3	4

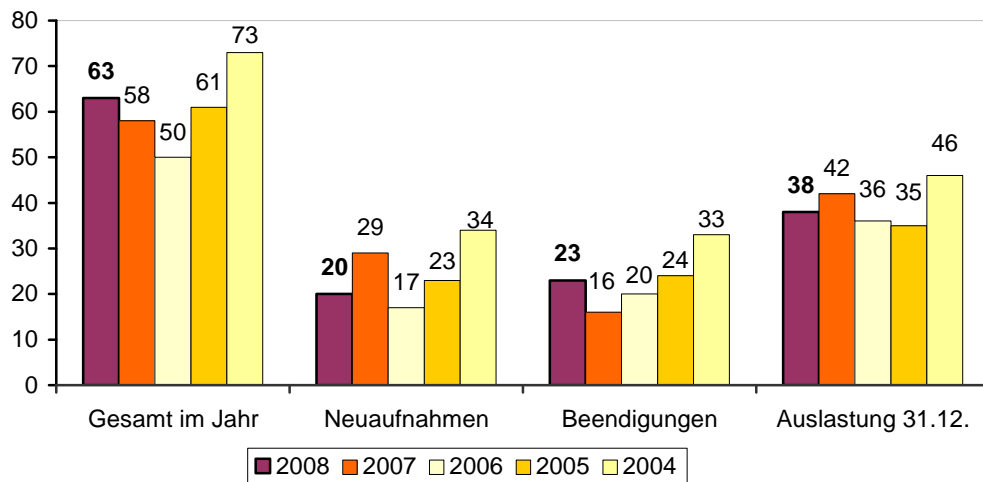
Quell: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2008

6.1.3 Ambulant betreutes Wohnen „Blaues Kreuz“, Diakonisches Werk Innere Mission e.V.

2008 wurden 63 Menschen (fünf mehr gegenüber dem Vorjahr) im Ambulant Betreuten Wohnen betreut⁵.

Abb. 10

Anzahl betreuter Klienten im ambulant betreuten Wohnen
Zugänge und Abgänge im 5-Jahres-Vergleich



Quelle: Diakonisches Werk, 2008

Mit dem Beginn des Wohn- und Nachbarschaftsprojektes „Funke“ ergab sich die Möglichkeit, angemietete Wohnungen zu möblieren und an Klienten unter zu vermieten, die kurzfristig Wohnraum benötigen. Dabei handelt es sich überwiegend um Menschen mit einer Wohnungslosigkeit nach einer Haftentlassung. Bis Jahresende konnten, durch Spenden finanziert, fünf Wohnungen eingerichtet und ausgelastet werden. Seit dem 01.02.09 steht eine sechste Wohnung zur Verfügung. Mit der Betreuung von substituierten Klientinnen wurden erste Erfahrungen gesammelt. Eine große Schwierigkeit ist die mangelhafte Zusammenarbeit mit den substituierenden Ärzten. Das Ergotherapieangebot im Haus der Beratungsstelle ist für einige Klienten des Ambulant Betreuten Wohnens ein fester, tagesstrukturierender Bestandteil geworden. Die Freizeitarbeit für die Klienten des Ambulant Betreuten Wohnens wurde im Jahr 2008 weiter fortgeführt. Die Konzeption für das Ambulant Betreute Wohnen wurde komplett neu erarbeitet und den Kostenträgern vorgelegt.

Wohn- und Nachbarschaftsprojekt „Funke“

Das Wohn- und Nachbarschaftsprojekt existiert seit Sommer 2007. Im Projekt werden sozial bedürftige Menschen (Mieter) in einem Wohnhaus der LWB begleitet. Dazu ist ein Mitarbeiter regelmäßig vor Ort. Seine Aufgabe besteht darin, verschiedene Unterstützungsangebote zu unterbreiten und in bestehende Beratungs-, Freizeit-, und Hilfsangebote zu vermitteln.

⁵ Der „Einbruch“ der Betreuungszahlen im Jahr 2006 resultiert aus den Unsicherheiten, welche durch den Übergang der stadtfinanzierten Betreuungsfälle an den Kommunalen Sozialverband Sachsen Mitte 2006 entstanden sind und den damit verbundenen notwendigen Maßnahmen des Trägers zur Minimierung des wirtschaftlichen Risikos.

Im Jahr 2008 stand neben der Einzelfallbegleitung und -beratung vor allem die Aufbesserung des Wohnhauses gemeinsam mit den Mietern im Vordergrund. Teile des Treppenhauses und das Treppengeländer wurden frisch gestrichen. Regelmäßiges Frühstück sowie die Unterstützung der Mieter bei der Inanspruchnahme von Angeboten der „Leipziger Tafel“ wurden ganzjährig umgesetzt.

6.2 Stationäre Wohnformen

6.2.1 ALTERNATIVE I

Die Suchtberatungs- und Behandlungsstelle (SBB) „ALTERNATIVE I“ bietet für drogenabhängige Männer und Frauen, unterstützend zu den ambulanten Angeboten, einen Übernachtungsbereich mit 20 Betten an. Seit 2005 gibt es das Angebot des Motivationswohnens mit 10 Betten geschaffen. Im Mai 2007 konnten durch umfangreiche Baumaßnahmen Bedingungen entsprechend eines mehrstufigen Konzeptes geschaffen werden. Diese neuen Raumstrukturen verbesserten die Bedingungen für die Klientinnen und Klienten und die Mitarbeiter/-innen erheblich, wodurch das Maß an Eigenverantwortung, Pflichten und Gestaltungsmöglichkeiten für die Klienten markant erhöht werden konnten. Klienten, die bereits viele Angebote des Suchthilfesystems wahrgenommen haben, können darauf aufbauen und erreichen eine wesentlich höhere Stabilität. Die Beikonsumfreiheit kann über längere Zeiträume gehalten werden, durch intensive Tagesstruktur und die angebotene Raumnutzung wird eine höhere Stabilität bei substituierten Klienten erreicht.

Intensive Motivationsarbeit, höhere Flexibilität bei den Aufnahmemodalitäten (zum Beispiel nach Haftentlassung und Therapieabbruch), konzeptionelle Weiterentwicklung und verbesserte Rahmenbedingungen führten zu einer deutlich höheren Auslastung der Kapazitäten im Motivationswohnen. So konnte die Auslastung des Motivationsbereiches von 78% im Jahr 2007 auf 94 % im Jahr 2008 erhöht werden.

Der Motivationsbereich wurde 2008 von insgesamt 33 Klienten genutzt. Von ihnen wurden acht in eigenen Wohnraum (mit fortgesetzter suchtherapeutischer Betreuung) vermittelt, ein Klient kehrte in seine Familie zurück. Insgesamt sechs Klienten wurden in Entgiftungseinrichtungen vermittelt, drei davon traten anschließend eine stationäre Langzeittherapie an. Ein Klient wurde in ein ambulant betreutes Wohnprojekt außerhalb Leipzigs vermittelt. Die Vermittlung in eigenen Wohnraum gestaltet sich durch die schwierige soziale und ökonomische Situation, in der sich die Klienten befinden (zum Beispiel Mietschulden), oft kompliziert. Zum 31.12.2008 nutzten noch 12 Klienten das Angebot des Motivationswohnens. Ohne Vermittlung mussten insgesamt 6 Klienten den Motivationsbereich verlassen (einel Rückstufung Notschlafstelle, zwei Hausverbote, drei Inhaftierungen).

Die Erfahrungen aus dem Jahr 2008 bestätigten, dass Klienten, welche sich durch das Motivationswohnen auf fortführende Maßnahmen oder den Bezug eigenen Wohnraumes vorbereiteten, deutlich stabiler und erfolgreicher die weiterführenden Angebote nutzen.

Die Idee eines „Ehemaligen-Treffens“, die von Klienten geäußert wurde, soll 2009 realisiert werden. Man darf auf Impulse für die derzeitigen Bewohner des Motivationswohnens gespannt sein.

6.2.2 Wohnprojekt Haus Alt Schönefeld (HAS)

Im Jahr 2008 war der Wohnbereich (Notübernachtung und Wohnen) im Haus „Alt-Schönefeld“ zu 98 % ausgelastet. Das Durchschnittsalter der chronisch mehrfach geschädigten abhängigkeitskranken Klienten liegt bei 54. Das Angebot hat insgesamt 35 Betten.

Aufgrund der chronischen Mehrfachschädigung und der geringen Motivation kommt es zunehmend zur weiteren Verschlechterung des gesundheitlichen und sozialen Gesamtzustandes vieler Bewohner. Dementsprechend ist die Tendenz der Vermittlungen in andere Wohnformen oder Therapieangebote (außer Entgiftungen) im Jahr 2008 weiter rückläufig.

Tab. 22

Vermittlungen aus dem Wohnbereich in	2007	2008
Notschlafstelle	42	28
Einzelwohnen	4	4
Eigene WE	4	4
Medizinische Leistungen	14	2
Entgiftungen (kommen i. d. R. zurück in Notschlafstelle)	11	2
Stationäre Langzeittherapien (kommen i. d. R. nicht zurück)	2	-
Psychiatrisches Krankenhaus	1	-
Soziotherapeutische Einrichtungen	21	4
Ohne Vermittlung	17	5
Kündigung / Hausverbot	2	1
JVA	3	1
verstorben	2	-
freiwillige Obdachlosigkeit	10	3
Gesamtvermittlung	56	15
davon haben dauerhaft das Haus verlassen	42	13

Tab. 23

Vermittlungen aus dem Notschlafbereich in	2007	2008
Wohnbereich	25	24
Einzelwohnen	1	2
Eigene WE		1
ABW	1	1
Medizinische Leistungen	9	3
Entgiftungen (kommen i. d. R. zurück i. d. Wohnbereich)	8	3
Stationäre Langzeittherapien (kommen i. d. R. nicht zurück)	1	-
Soziotherapeutische Einrichtungen	2	0
Senioren-, Pflegeheime	0	1
Spezialisierte Notschlafstellen	1	0
Ohne Vermittlung	0	1
JVA	-	1
Gesamtvermittlung	13	7
davon haben dauerhaft das Haus verlassen	5	4

Quelle: Städtisches Klinikum „St. Georg“, Zentrum für Drogenhilfe, 2008

Der Wohnbereich im Haus „Alt-Schönefeld“ wird zunehmend zu einem „Zuhause“ für seine Bewohner. Aufgrund der Verschlechterung der gesundheitlichen Situation werden Tagesstruktur und Beschäftigung weniger angenommen. Dennoch nahmen 2008 weiter durchschnittlich acht Personen zweimal wöchentlich am Park-Pflege-Projekt teil. Der Förderverein des Zentrums für Drogenhilfe stellt dafür pro Stunde 1 € zur Verfügung. Vereinzelt nehmen Bewohner sporadisch an den Werkstattangeboten teil.

6.2.3 Wohnprojekt „Domizil“ SZL Suchtzentrum gGmbH

Seit 2004 leben im Wohnprojekt 40 chronisch mehrfachgeschädigte alkoholabhängige Männer. Es werden 16 Einzel-, neun Zweibett- und zwei Dreibettzimmer bewohnt. Durch das Betreuungsteam werden Existenz sichernde Maßnahmen und lebenspraktische Hilfen angeboten. Das Wohnprojekt ist ein „niedrigschwelliges Angebot“. Es werden Betroffene aufgenommen, die zur Zeit nicht bereit bzw. in der Lage sind, ihren Alkoholmissbrauch einzuschränken bzw. aufzugeben. Das Durchschnittsalter der Klienten liegt bei 56 Jahren. Vorwiegend handelt es sich um Klienten, die im Übernachtungshaus der Stadt Leipzig durch ihren Alkoholmissbrauch und andere Schädigungen auffällig wurden. Aber auch aus anderen Einrichtungen werden nach Absprache mit der Stadt Leipzig Männer aufgenommen. Mit den Hausbewohnern wird eine auf zwölf Monate befristete Nutzungsvereinbarung geschlossen, die verlängert werden kann. Nach Aufnahme erfolgen mehrere ausführliche Hilfeplangespräche zur Zielfindung. Das Spektrum reicht von niedrigschwelligen Zielen, wie z. B. Einhaltung von Hygienemaßnahmen und regelmäßigen Gesundheitskontrollen beim Hausarzt bis hin zur Reduzierung der Trinkmenge und in Einzelfällen auch bis zur Abstinenz.

Auf der 1. Etage leben alle Hausbewohner mit Gehbehinderung und Hausbewohner, die Schwierigkeiten mit der Einhaltung von Ordnung und Sauberkeit im Zimmer sowie der Körperhygiene haben. Auf der 2. Etage wohnen die Hausbewohner, deren Allgemeinzustand und das Vorhandensein von sozialen Ressourcen als besser eingestuft werden können. Dazu gehören auch die Bewohner vom „Trockendock“. Dieser geschützte Bereich im Dachgeschoss mit fünf Wohnplätzen in Einzelzimmern soll die abstinente Lebensweise unterstützen.

Für nicht abstinente Hausbewohner existiert seit mehr als zwei Jahren auf dem Freigelände der sogenannte „Trinkplatz“. Dieser wird von ca. 10 – 15 Bewohnern genutzt und durch einen Mitarbeiter betreut. Mit diesem Bereich sind nachfolgende Ziele verbunden:

- Akzeptanz für die derzeitige Lebenssituation;
- Aufbau einer Beziehung zwischen Mitarbeitern und Bewohnern
- Trinkmengenreduzierung.

An den Interventionen in Bezug auf das Trinkverhalten wurde auch im Jahr 2008 intensiv weitergearbeitet. Die Ergebnisse aus diesem Prozess sind:

- Realistische Ermittlung der Trinkmengen der Hausbewohner
- Überarbeitung der im Hilfeplan vereinbarten Ziele im Hinblick auf das Trinkverhalten
- Angebot der Trinkmengeneinteilung im Sinne des „Kontrollierten Trinkens“

Im Haus besteht ein Wohnerrat aus fünf Mitgliedern, der aller zwei Jahre gewählt und in Entscheidungen einbezogen wird.

Die Klienten des Wohnprojektes erbrachten 2008 ca. 1.173 Arbeitsstunden (Reinigungsarbeiten, Renovierungsarbeiten, Einkäufe, Gartenarbeit, Wohnerrat etc.). Die Freizeitaktivitäten im Wohnprojekt sind sehr vielfältig. Beispielhaft seien genannt:

- Gestaltung von Feiertagen und Geburtstagen; Sommerfest;
- Ausflüge zu Sehenswürdigkeiten in der näheren Umgebung;
- Kino-, Museums- und Zoobesuche;
- Skat-, Dart- und Bowlingturniere;
- Filmabende;
- Gemeinschaftliches Kaffeetrinken am Sonntagnachmittag.

Für drei bis sechs Hausbewohner ist Umzug in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft betreutes Einzelwohnen vorgesehen. Hierfür wurde bereits im Jahr 2005 ein Konzept für eine Außenwohngruppe erstellt. In einem konstruktiven Gespräch mit Vertretern des KSV wurden die Voraussetzungen für einen erhöhten Betreuungsbedarf festgelegt. Geplanter Start der Außenwohngruppe ist der 01.02.2009. Bis zu diesem Zeitpunkt werden mit den Klienten inhaltliche und organisatorische Schwerpunkte im Rahmen eines wöchentlichen Gruppenangebotes besprochen.

Als neue Angebote für die Bewohner werden gemeinsames Kochen, eine Gruppe für Gedächtnistraining und Ergotherapie vorgehalten. Um für die Zielgruppe weitere Angebote zu entwickeln, fanden mehrere Gespräche mit dem Hausleiter des Maximilianstiftes statt. Ziel dieser Gespräche soll eine gemeinsame Kooperationsvereinbarung sein.

6.2.4 Verein zur sozialen Rehabilitation von Abhängigkeitskranken (VRA) e.V.

Der VRA e.V. bietet eine stationäre Langzeitbetreuung (soziale Rehabilitation) für chronisch mehrfachgeschädigte alkohol- und medikamentenabhängige Männer.

Es werden 50 bzw. 48 Behandlungsplätze in den Kerneinrichtungen "Haus am Park" und "Haus Güldengossa" vorgehalten. Weitere 22 Plätze stehen in den zwei Außenwohngruppen im "Haus Wachau" zur Verfügung.

Der Auslastungsgrad lag auch 2008 bei 96% - ein Beleg dafür, dass mittelfristig die Bettenkapazitäten in der Betreuung/Behandlung von chronisch mehrfachgeschädigten Abhängigkeitskranken im Freistaat Sachsen erweitert werden müssten.

Wie bekannt, plant der VRA e.V. eine Erweiterung der Außenwohngruppenkapazität.

Der Altersdurchschnitt betrug ca. 50 Jahre. Nach wie vor lässt sich bei chronisch mehrfachgeschädigten Alkoholabhängigen (CMA) der Trend erkennen, dass die Klienten physisch und psychisch deutlich stärker geschädigt sind.

6.2.5 Maximilianstift

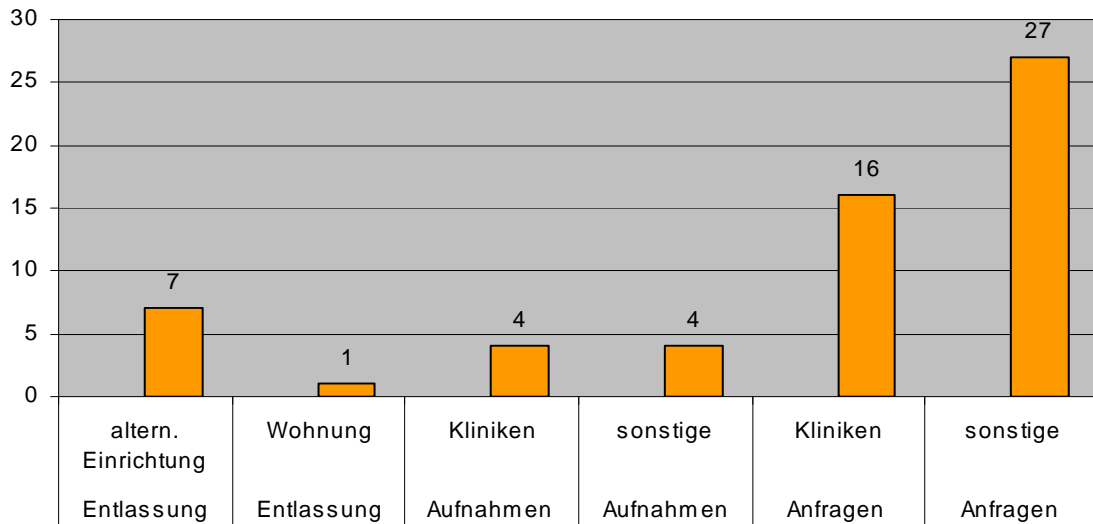
Das Pflegezentrum Maximilianstift ist eine Pflegeeinrichtung im Rahmen der Versorgung des SGB XI, in der Menschen mit einer Einstufung nach dem Pflegeversicherungsgesetz Pflegestufe I bis III mit dem Schwerpunkt CMA aufgenommen werden. Die Anfragen aus der Region bilden eine Konstante. Die Anfragen aus benachbarten Kreisen bzw. auch Bundesländer nehmen begrenzt zu. Auffallend sind Nachfragen im Bereich bedingt abstinentzfähiger Personen ohne eine Pflegestufe.

Darüber hinaus erfolgten Anfragen im Bereich von polytoxikoman Abhängigen mit Konsum von Cannabis als auch substituierten Abhängigen mit einer bedingten Abstinentzfähigkeit im Bereich Alkoholkonsum bei bestehender Pflegestufe.

Im Jahr 2008 war die Einrichtung zu 99% ausgelastet (11 % Frauen und 89 % Männer). Der Altersdurchschnitt lag bei 59,69 Jahren. Auffallend ist der deutlich gesunkene Altersdurchschnitt bei den Neuaufnahmen. Ebenfalls ist der Altersdurchschnitt zwischen Frauen und Männern indifferent: Frauen 61 Jahre, Männer 53 Jahre.

Abb. 11

Aufnahmen und Entlassungen im Jahr 2008



Quelle: Maximilianstift, 2008

Projekte und Themen:

Zur Versorgungssituation der CMA Patienten wären hilfreich und als notwendige Ergänzung wünschenswert:

- tagesstrukturierende Angebote auf- und auszubauen
- den Übergang von stationärer Einrichtung zu ambulanter Versorgung (alternative Übergangwohnformen) zu erleichtern bzw. zu ermöglichen (für Betroffene aus dem Versorgungsbereich des SGB XI, die mit Abstinenzphasen im Rahmen eines niederschweligen Angebotes aufgefangen bzw. weiter versorgt werden sollten)
- Alternativen in Arbeit und Beschäftigung für CMA zu etablieren

6.3 Notunterbringung

6.3.1 Suchtberatung Übernachtungshaus für wohnungslose Männer

Im Übernachtungshaus für wohnungslose Männer in der Rückmarsdorfer Straße 7 finden bis zu 50 wohnungslose Männer pro Nacht Unterkunft. Ein Teil von ihnen konsumiert in gefährdendem Maße Suchtmittel oder ist mit Abhängigkeits- und Folgeerkrankungen belastet. Dieser Personenkreis erhält direkt im Übernachtungshaus ein Angebot zur Suchtberatung. Die individuelle Suchtberatung in Gehstruktur erfolgt durch eine Fachkraft des Städtischen Klinikums St. Georg. Im vergangenen Jahr wurde diese Suchtberatung jeweils wöchentlich an insgesamt 39 Tagen vor Ort durchgeführt. Sie stellt damit einen wichtigen Baustein im Leistungskatalog des Hauses dar.

In enger Zusammenarbeit mit dem Fachpersonal des Übernachtungshauses gelang es dabei, auch Personen mit hochgradigen Abhängigkeitsstufen und Comorbiditäten in medizinische Maßnahmen oder suchtspezifische Einrichtungen zu vermitteln, in welchen sie zu einer geschützteren, kontrollierteren oder sogar abstinenten Lebensweise motiviert und befähigt werden.

2008 nahmen insgesamt 57 suchtkranke Klienten des Übernachtungshauses problemadäquate Hilfsangebote wie folgt an:

Tab. 24

Stationäre Entgiftungen	20 Personen
Stationäre Langzeittherapien	5 Personen
Soziotherapeutische Einrichtungen (abstinent)	2 Personen
Domizil (nichtabstinente CMA)	6 Personen
Haus Altschönefeld (nichtabstinente CMA)	14 Personen
Alternative I, Chopinstraße	8 Personen
Seniorenpflegeheim	2 Personen

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2008

Für den Teil suchtkranker Männer in der Einrichtung fungiert das Übernachtungshaus gemeinsam mit der Suchtfachkraft des Städtischen Klinikums St. Georg als.

In dieser Funktion kooperiert das Übernachtungshaus mit adäquaten Fachkliniken der Umgebung, mit Suchtberatungsstellen verschiedener Träger sowie mit soziotherapeutischen Einrichtungen für abstinenten und nichtabstinenten, chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke.

Eine sich ehrenamtlich aller vierzehn Tage für die wohnungslosen Männer im Haus engagierende Internistin bemüht sich auch um die Erhöhung der Akzeptanz dieser Zielgruppe bei der im Stadtteil niedergelassenen Ärzteschaft.

7. Arbeit und Beschäftigung

Die Wiedereingliederung in Arbeit und Beschäftigung hilft suchtkranken Personen nicht nur aus ihrer materiellen Unsicherheit, sondern sie kann ihnen ihr persönliches Lebensniveau zurückgeben. Sie lernen mit Selbständigkeit umzugehen und Eigenverantwortung zu übernehmen. Vergessene Ressourcen, Stärken und Entwicklungsmöglichkeiten können wiederbelebt werden.

7.1 SZL Suchtzentrum gGmbH

7.1.1 Beschäftigungsprojekt (Servicebereich) für ehemals Drogenabhängige im Bereich der ambulanten Nachsorge der SZL Suchtzentrum gGmbH/ „Drogenfreie Wohngemeinschaften“

Im Arbeits- und Beschäftigungsprojekt S.W.I.N.G. der SZL Suchtzentrum gGmbH konnten 43 Personen beschäftigt werden. Es wurde eine Vollzeitstelle (Anleiter) geschaffen. Zu den Arbeitsaufgaben zählen die Durchführung handwerksnaher Tätigkeiten mit der Zielsetzung des Trainings der arbeitsmarktrelevanten Basisfähigkeiten (Durchhaltvermögen, Belastbarkeit, Pünktlichkeit, handwerkliches Geschick) und der Schaffung einer Tagesstruktur (Vermeidung von Monotoniestress). Die Arbeiten werden unter arbeitsweltrealistischen Bedingungen und fachlicher Anleitung durchgeführt. Die Mitarbeiterstruktur stellte sich wie folgt dar:

Anleiter	1
Beschäftigte auf ABM:	12
Tätigkeit auf Zuverdienstbasis:	11
Ehrenamtliche Mitarbeiter:	10
Ableistung gemeinnütziger Tätigkeit:	9

Insgesamt war die Zahl der Beschäftigten leicht rückläufig, was in der geringeren Fluktuation der Klienten im Arbeitsprojekt (höhere Haltequote) sowie im Vorhandensein von geförderten Vollzeitstellen (ABM), welche größtenteils von Bewohnern der „Drogenfreien Wohngemeinschaften“ begründet ist.

7.1.2 Arbeits- und Beschäftigungsprojekte vom betreuten Wohnen und dem Wohnprojekt „Domizil“

Die inhaltlichen Leitlinien und Aufgabenbereiche der Projekte

- Handwerkliche Dienste
- Reinigung
- Wäscherei
- Küche

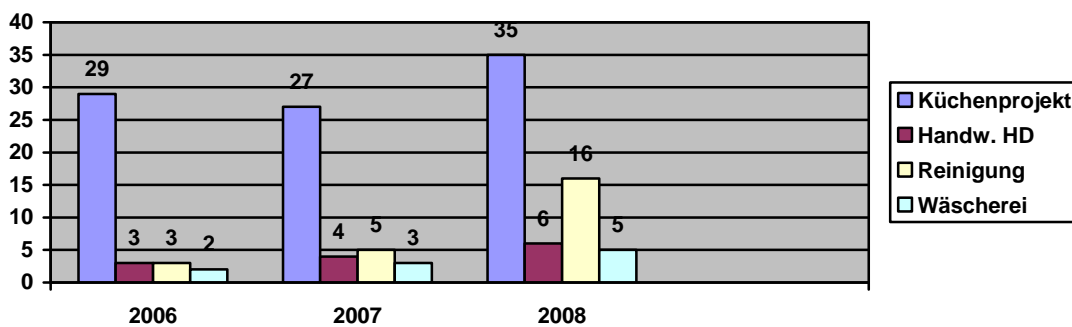
haben auch im Jahr 2008 ihre Gültigkeit behalten. Die vier angebotenen Arbeitsbereiche sind eng mit den drei Basisprojekten (Betreutes Wohnen- Alkoholbereich; Wohnprojekt Domizil; Tagestreff) vernetzt.

Das hat in der Vergangenheit dazu geführt, dass in den Beschäftigungsprojekten überwiegend Betroffene aus den Basisprojekten arbeiten. Diese durchaus positive Entwicklung hat jedoch in den Projekten mit Außenwirksamkeit und Außenaufträgen (Küche; Wäscherei) die Frage nach qualifizierten Anleitern und einer professionellen Logistik aufgeworfen. Während bis 2007 alle Arbeits- und Beschäftigungsprojekte überwiegend von sozialpädagogischen Mitarbeitern angeleitet wurden, wurden die Projekte Küche und Wäscherei 2008 zunehmend mit professionellen Anleitern bzw. Mitarbeitern besetzt, um die Qualität der Angebote sichern zu können. Besonders die Küchenleitung, die mittlerweile eine Groß- und zwei Kleinküchen betreut, wurde 2008 neu strukturiert und personell abgesichert. Damit konnten neben der Versorgung der Klienten mit einem kostengünstigen Mittags- und Imbissangebot zunehmend ein funktionierender „Essenbringediens“ und ein Cateringservice auf- und ausgebaut werden. Gleichzeitig hatte diese Entwicklung zur Folge, dass die in den Projekten arbeitenden Klienten eine professionelle Anleitung und Wissensvermittlung erfuhren, womit die Motivation beträchtlich gesteigert werden konnte.

Dies spiegelt sich auch in der personellen Entwicklung dieser Projekte wieder.

Entwicklung der Beschäftigtenzahlen 2006-2008

Abb. 12



Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2008

Die Beschäftigten werden aus den Projekten des Trägers, aus anderen Suchthilfeeinrichtungen, der ARGE Leipzig und anderen kooperierenden Einrichtungen vermittelt.

7.2 Zentrum für Drogenhilfe

Werkstatt mit Synergien für demenzkranke Menschen und Kindertagesstätten

Seit dem 01.11.2008 ist der Werkstatt der SBB Haus „Alt-Schönefeld“ eine AGH⁶ (1-Euro-Job) für zehn suchtgefährdete/suchtkranke Männer/Frauen zugeordnet. Das Projekt, das in enger Zusammenarbeit mit der ARGE Leipzig entwickelt und umgesetzt worden ist, zielt auf zwei wesentliche Lebenslagen dieser Menschen:

- Gesundheit (suchtgefährdet/suchtkrank) und
- Tagesstruktur und Beschäftigung.

⁶ Arbeitsgelegenheit

Konzeptionelle Kernpunkte des Projektes sind einerseits die suchtttherapeutische Begleitung dieser Menschen, die durch die Verortung der Maßnahme in einer SBB hervorragend gegeben ist. Andererseits werden Verbesserungen für diese Menschen in den Bereichen Arbeitstraining, Förderung von Fähigkeiten, Fertigkeiten und soziale Kompetenzen sowie für einen Rückfall vermeidende Tagesstruktur geschaffen.

Bei der Zielgruppe handelt es sich um langzeitarbeitslose Männer/Frauen (ALG II-Empfänger), die aufgrund des Vermittlungshemmnisses Sucht durch die ARGE in diese Maßnahme vermittelt worden sind. Die Männer und Frauen sind 30 Stunden pro Woche in den Bereichen Holz, Ton und Keramik sowie Garten tätig und werden parallel zu dieser Beschäftigung durch einen Suchttherapeuten (0,25 VK) betreut.

Da die Maßnahme auch mit Sachmitteln ausgestattet worden ist, sind hier zwei Maßnahmeinhalte beispielhaft aus dem Bereich Holz besonders erwähnenswert:

- In Kooperation mit KITAS in den Stadtbereichen Nordost und Nord werden in der Werkstatt von den Teilnehmern Vogelhäuser gefertigt. Diese werden anschließend auf dem Gelände der KITAS aufgestellt, ggf. können sie von den Kindern farblich gestaltet werden.

In Vorbereitung ist die Fertigung von Material für die Gestaltung von Hirn-Leistungs-Training für demenzkranke alte Menschen (große Holzpuzzle). Auch hierzu wird es Vereinbarungen mit Pflegeheimen in den Stadtbereichen Leipzig Nord und Nordost geben. Diese Materialien werden von den Teilnehmern der Maßnahme den Heimbewohnern übergeben.

7.3 Diakonisches Werk Innere Mission Leipzig „Blaues Kreuz“

Beschäftigungsprojekt „BeTa“

Im Jahr 2008 konnten insgesamt 12 Personen der SBB und des ambulant betreuten Wohnens im Beschäftigungsprojekt beschäftigt werden. Sie wurden in den praktischen Aufgaben durch einen Mitarbeiter (ABM-finanziert) angeleitet und von einem Sozialarbeiter der SBB sozialpädagogisch betreut.

Es wurde vorrangig in den Kindergärten des Fachbereiches gearbeitet. Der ABM-Mitarbeiter kann voraussichtlich Anfang 2009 nach Ablauf der ABM-Förderung in ein „normales“ Arbeitsverhältnis übernommen werden. Eine weitere ABM-Stelle wurde beantragt. Insgesamt ist das Projekt als erfolgreich einzuschätzen, da es Menschen ohne Beschäftigung eine sinnstiftende Tätigkeit bietet.

8. Repression und Angebotsreduzierung

8.1 Fallentwicklung nach der Polizeilichen Kriminalstatistik

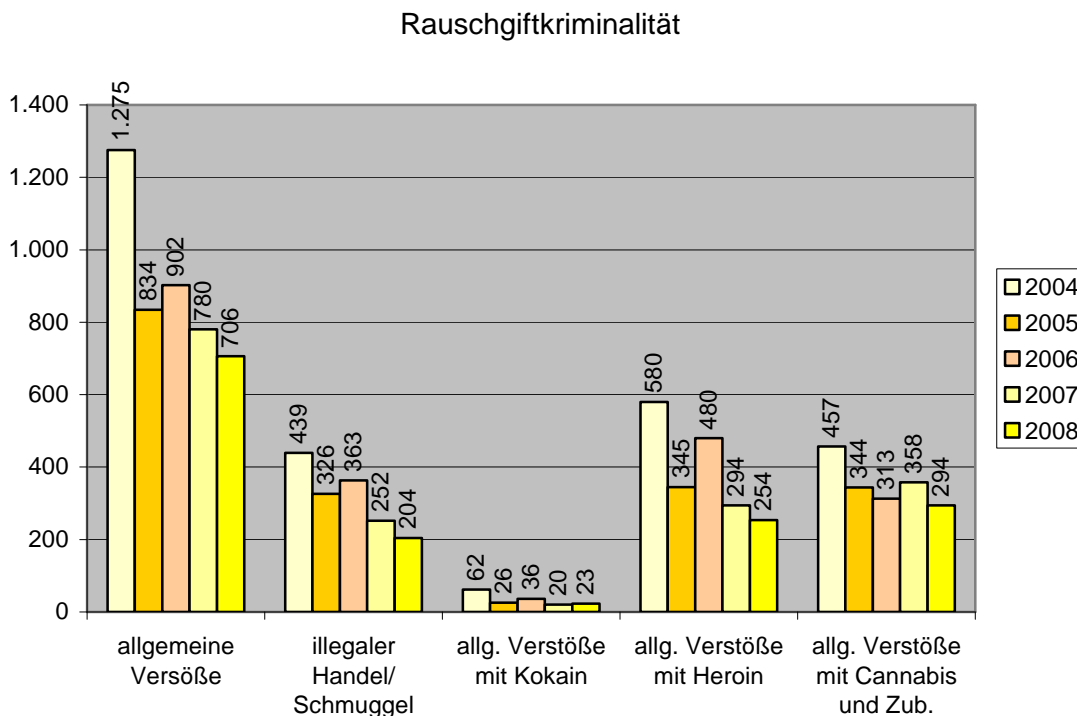
8.1.1 Rauschgiftkriminalität gesamt

Laut polizeilicher Kriminalstatistik wurden im Jahr 2008 im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig 1.006 Delikte der Rauschgiftkriminalität (Jahr 2007: 1.253) erfasst. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht das einem Rückgang um 141 (-12,3%) Straftaten.

Von den registrierten Delikten wurden 889 Fälle mit insgesamt 822 Tatverdächtigen aufgeklärt. Die Aufklärungsquote ist von 87,5% auf 88,4% leicht gestiegen.

Der Anteil der Rauschgiftkriminalität an der Gesamtkriminalität liegt bei 1,6% (Jahr 2007: 1,9%). Bei den Rauschgiftdelikten gab es 706 allgemeine Verstöße und 204 Straftaten illegaler Handel/Schmuggel. Trotz rückläufiger Tendenz muss von einem anhaltend hohen Dunkelfeld ausgegangen werden.

Abb. 13



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2008

Wie in den vergangenen Jahren ist Heroin die Droge Nr. 1 in der Stadt Leipzig. Im Berichtszeitraum waren die Fallzahlen der allgemeinen Verstöße rückläufig.

Im Jahr 2008 trat das Problem der Rezeptfälschung zur Erlangung von Ausweichmitteln, hier speziell mit dem Wirkstoff Flunitrazepam, vereinzelt auf. Trotz rückläufiger Zahlen der Rezeptfälschungen ist von einem anhaltend hohen Dunkelfeld beim Missbrauch des Medikaments auszugehen.

Auffällig ist die deutlich gestiegene Anzahl der Feststellungen von Ecstasy. Dabei wurde die Droge sowohl in Tabletten- und Pulverform als auch als Flüssigkeit festgestellt.

8.1.2 Beschaffungskriminalität

Die in der polizeilichen Kriminalstatistik ausgewiesenen 42 Delikte (Jahr 2007: 106) der direkten Beschaffungskriminalität, d. h. Diebstahl oder Raub von Betäubungsmitteln, Rezeptformularen bzw. Rezeptfälschungen, stellen mehr als eine Halbierung der Fallzahlen dar.

Fälle der indirekten Beschaffungskriminalität⁷ werden von der polizeilichen Kriminalstatistik nicht explizit erfasst und sind nur unter hohem Aufwand und am Einzelfall analysierbar. Daher können hierzu nur allgemeine Angaben, hauptsächlich auf Aussagen von Tatverdächtigen basierend, getroffen werden.

Aus Vernehmungen ist bekannt, dass Konsumenten ihre Sucht durch die Begehung von

- Ladendiebstählen
- Diebstählen in/aus Kfz, hier sowohl Navigationssysteme als auch abgelegte/zurückgelassene Wert- und Bekleidungsgegenstände
- Fahrraddiebstählen
- Wohnungseinbrüchen, vor allem als Tageswohnungseinbrüche
- Raubstrafaten
- Prostitution

finanzieren.

Tab. 25 Als Betäubungsmittelkonsumenten polizeilich registriert⁸

Straftat	Betäubungsmittelkonsumenten		Straftäter Gesamt	
Ladendiebstahl	169		3.295	
Diebstähle in/aus Geschäften	51		175	
Diebstähle in/aus KFZ	31		159	
Raubstrafaten	27		330	

Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2008

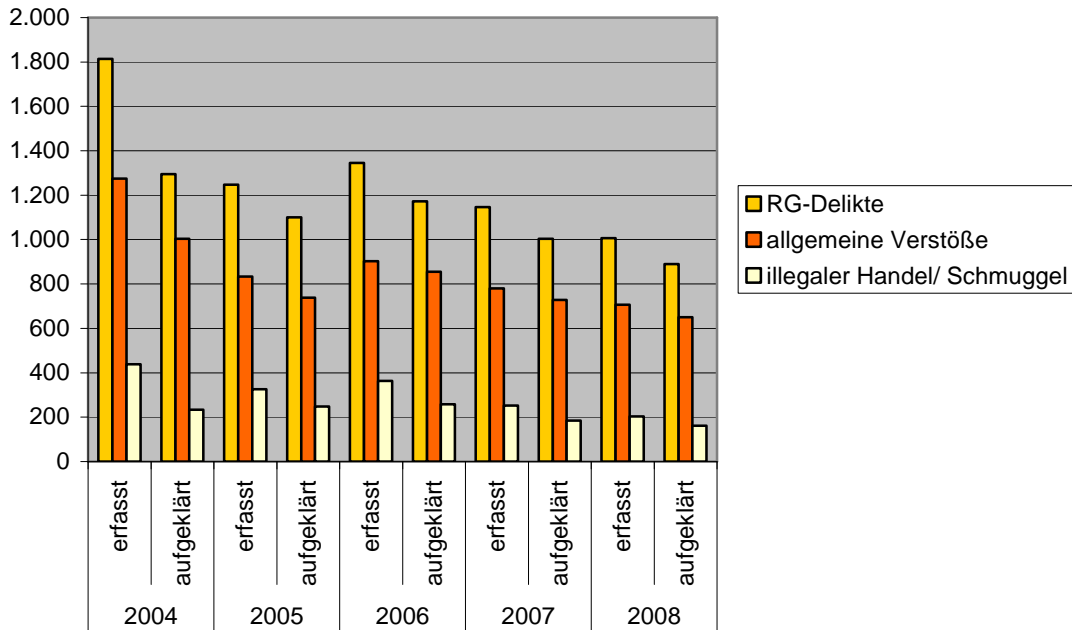
⁷ Bei der indirekten Beschaffungskriminalität verschaffen sich die Täter durch kriminelle Handlungen z. B. Diebstahl, Einbruch, Raub, Erpressung, Hehlerei oder Betrug Geld bzw. Gegenstände, die sie in Geld umsetzen oder direkt gegen Drogen tauschen können.

⁸ Quelle: PKS, Tabelle 22, Stand (kumulativ) Januar 2009

Fallentwicklung der Betäubungskriminalität der letzten 5 Jahre (Rauschgiftdelikte)

Abb. 14

Fallentwicklung der BtM - Kriminalität der letzten 5 Jahre



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2008

Nachdem im Jahr 2006 zunächst ein Anstieg der Fallzahlen um 7,9% zu verzeichnen war, gingen die Fallzahlen im Jahr 2007 um 14,7% und im Jahr 2008 nochmals um 12,3% zurück.

8.2 Sicherstellungsmengen ausgewählter Substanzen

Durch das LKA Sachsen wurden in Leipzig im Jahr 2008 3.861g Heroin sichergestellt (unabhängig von den in Tabelle 26 aufgelisteten Sicherstellungen der Polizeidirektion Leipzig. Die gemeinsame Ermittlungsgruppe Rauschgift (GER) hatte im Jahr 2008 keine Sicherstellungen in Leipzig.

Tab. 26 ausgewählte Sicherstellungen der Polizeidirektion Leipzig

sichergestellte Substanzen	2007	2008
Marihuana	15.755 g	4.498 g
Haschisch	52 g	540 g
Cannabispflanzen	139 Stk.	120 Stk.
Heroin	1.689 g	9.348 g
Kokain	617 g	346 g
Amphetamine	4.420 g	478 g
Methamphetamin (Crystal)	284 g	27 g
Ecstasy	254 g	684 g
Ecstasy (Stück)		389Stk.
Liquid Ecstasy (GHB)		182ml

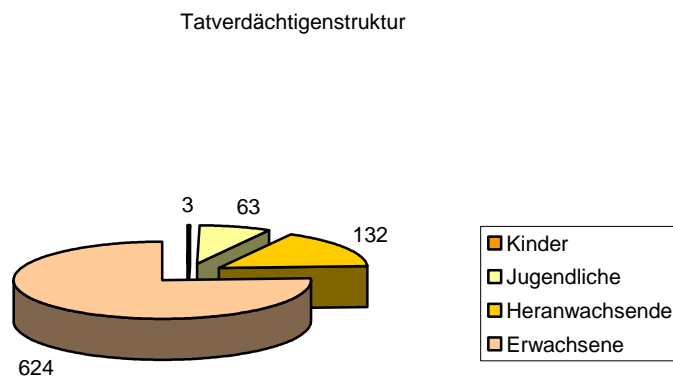
Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2008

8.3 Tatverdächtigenstruktur

8.3.1 Tatverdächtige nach Alter und Geschlecht

Unter den insgesamt 822 ermittelten Tatverdächtigen zu Betäubungsmitteldelikten waren drei Kinder, 63 Jugendliche, 132 Heranwachsende und 624 Erwachsene.

Abb. 15

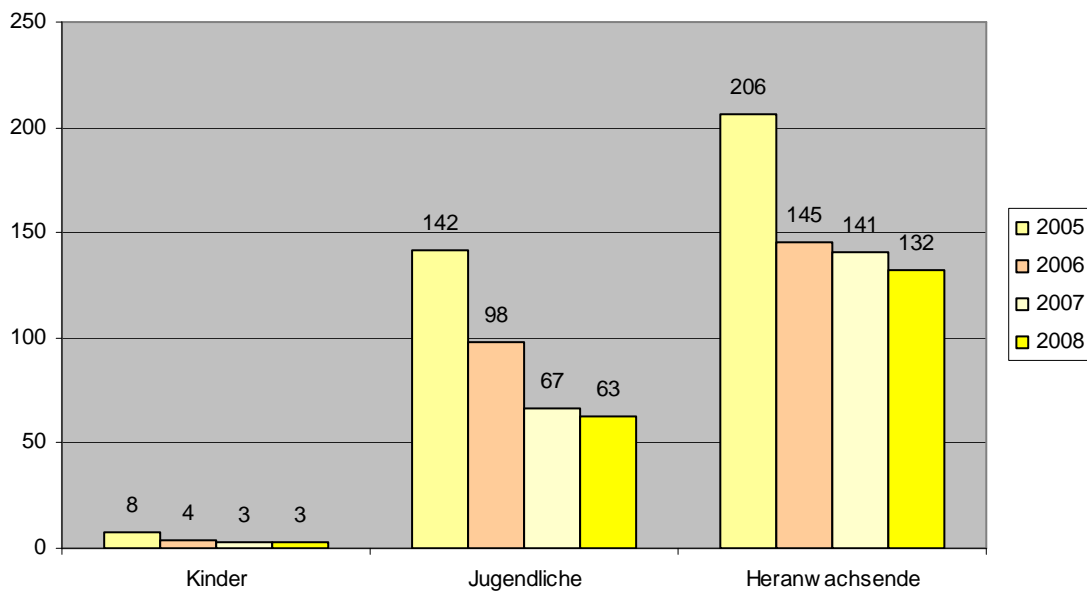


Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2008

In den vergangenen Jahren sank der Anteil der nichterwachsenen Tatverdächtigen von 33,3% (2005) auf 22,3% (2007). Zwar ging auch im Jahr 2008 die Anzahl der nichterwachsenen Tatverdächtigen zurück, jedoch stieg deren Anteil an den ermittelten Tatverdächtigen auf 24,1%. Dies resultiert aus dem gleichzeitigen Rückgang der bekannt gewordenen Delikte. Die Veränderung der absoluten Zahlen stellt sich wie folgt dar:

Abb. 16

Jahresvergleich der Tatverdächtigen



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2008

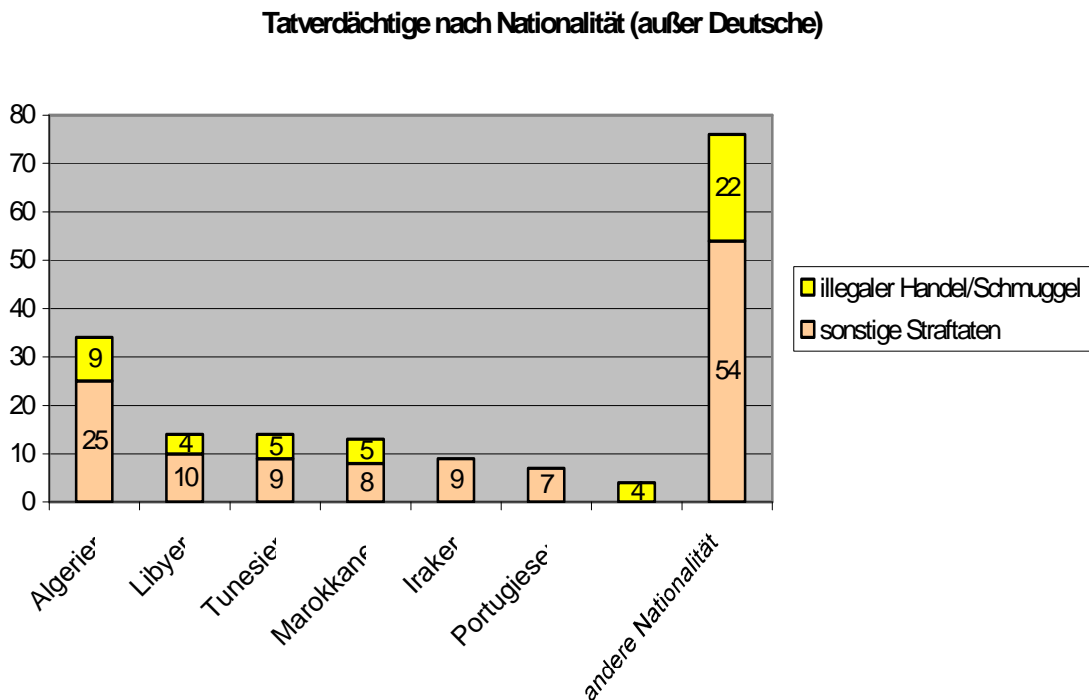
Von den 822 ermittelten Tatverdächtigen waren 117 Personen weiblichen Geschlechts und 705 Personen männlichen Geschlechts. Entsprechend dem Trend der Vorjahre überwog der Anteil männlicher Tatverdächtiger und betrug 85,8% (Jahr 2007: 84,3%).

8.3.2 Tatverdächtige nach Staatsangehörigkeit/Tätergruppen

Zu den 1006 bekannt gewordenen Rauschgiftdelikten konnten 822 Tatverdächtige ermittelt werden, von denen 123 (Jahr 2007: 159) Nichtdeutsche waren. Dies stellt einen Rückgang von 36 Fällen dar und entspricht 15% (2007:16,8%) der insgesamt ermittelten Tatverdächtigen.

Bezogen auf die Nationalität ergibt sich folgendes Bild:

Abb. 19



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2008

8.4 Rauschgifttote

Im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig gab es im Jahr 2008 acht bestätigte Rauschgifttote (2007: zwölf). Davon hatten sechs Personen (2007: elf) ihren Wohnsitz in Leipzig. Von den acht Rauschgifttoten waren sechs Personen männlichen Geschlechts (2007: sieben männlich/fünf weiblich).

Die gerichtsmedizinischen Untersuchungen der Verstorbenen erbrachten eine Häufung von Fällen, in denen polytoxikomane Vergiftungen zumeist in Kombination mit Heroin eine Rolle spielten.

8.5 Regionale Verteilung/Schwerpunkte

Die Tatörtlichkeiten der Rauschgiftkriminalität, insbesondere des Handels mit Betäubungsmitteln, sind auf Grund der polizeilichen Maßnahmen und des daraus resultierenden Verfolgungsdrucks auf die Szene über das gesamte Stadtgebiet verteilt. Als einen Schwerpunkt hat sich jedoch der Bereich in und um die Eisenbahnstraße in den Revierbereichen Nordost und Südost sowie das Gebiet um den Lindenauer Markt im Revierbereich West herauskristallisiert. Der Handel mit und der Konsum von Betäubungsmitteln sind in diesen Gebieten besonders hoch.

Die Verdrängung der Szene aus der Innenstadt heraus in die Randgebiete hält weiter an. Dennoch sind Abspracheorte und Treffpunkte nach wie vor auch in der Innenstadt (Hauptbahnhof und Umgebung) vorhanden. Beliebte Übergabeorte sind Abrisshäuser, geschützte Parkanlagen, innerörtliche Waldgebiete, öffentliche Verkehrsmittel sowie Bereiche von Einkaufszentren.

8.6 Herausragende Fälle/Neue Phänomene

Im November 2007 wurde seitens der Universitätsklinik Leipzig bekannt, dass in Leipzig mehrere Patienten mit dem Verdacht der Bleiintoxikation behandelt wurden. Im Bereich der PD Westsachsen (Grimma) wurden weitere Patienten mit gleichen Symptomen festgestellt. Die bekannt gewordenen Fälle wurden auch zu Jahresbeginn noch öffentlichkeitswirksam thematisiert und führten zu Ermittlungshandlungen, die über den Jahreswechsel 2007/2008 fortdauer-ten.

8.7 Polizeiliche Vorgehensweisen

Die Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität, insbesondere die Verhinderung einer offenen Rauschgiftkonsumentenszene, bleibt unverändert ein Schwerpunkt im Aufgabenspektrum der Polizeidirektion Leipzig. Der Ausschöpfung aller rechtlichen Möglichkeiten kommt dabei eine besondere Bedeutung zu.

Das bisherige Konzept eines offensiven Maßnahmenbündels von präventiven und strafprozessualen Maßnahmen hat sich im Berichtszeitraum erneut bewährt und wird auch 2009 flexibel und lageangepasst fortgesetzt. Außerdem ist die PD Leipzig in das „Aktionsprogramm zur Verbesserung des Hilfesystems und der Erhöhung der Sicherheit im Leipziger Osten“ der Stadt Leipzig aktiv eingebunden. Ziel dieses Aktionsprogrammes ist, die Verhinderung einer offenen Drogenszene, Hilfsangebote zur langfristigen Entspannung im Sozialraum zu unterbreiten und eine Kooperation bzw. Vernetzung zwischen Hilfsangeboten und repressiven Maßnahmen aufzubauen. Aus diesem Grund wurde ein namentlich benannter Beamter des Rauschgiftkommissariats als Ansprechpartner und Bindeglied für bzw. zu den Gewerbetreibenden, Bürgern und Vereinen benannt, um schneller auf Bewegungen der Szene reagieren zu können. Außerdem beantragte die Polizeidirektion Leipzig beim Sächsischen Staatsministerium des Innern einen Kontrollbereich für den Zeitraum August 2008 - Januar 2009. Das Gebiet umfasst den Schwerpunktbereich der Eisenbahnstraße einschließlich der Seitenstraßen. Die Einrichtung des Kontrollbereichs hat sich bewährt und stellt ein wirksames Mittel zur offensiven Bekämpfung der Kriminalität dar.

Auf Anregung der Polizeidirektion und in Abstimmung mit den zuständigen Ämtern der Stadt Leipzig wurden auch Veränderungen (Rückschnitt) an der Bepflanzung vorgenommen, wodurch Tatgelegenheiten minimiert werden konnten.

Garant für die erfolgreiche Verhinderung einer offenen Konsumentenszene war und ist insbesondere die abgestimmte Zusammenarbeit zwischen den Organisationseinheiten von Polizeidirektion Leipzig, den Ämtern der Stadt Leipzig, der gemeinsamen Einsatzgruppe „Bahnhof-Zentrum“ von Polizeidirektion Leipzig und der Bundespolizeiinspektion Leipzig sowie die umfassende Unterstützung durch Einsatzkräfte der Bereitschaftspolizei. Die gemischten Fußstreifen von Landes- und Bundespolizei erhöhten zudem das Sicherheitsgefühl der Bürger im Innenstadtbereich.

8.8 Präventionsveranstaltungen

Die Beamten des Fachdienstes Prävention der Inspektion Zentrale Dienste führten im Berichtszeitraum 185 Veranstaltungen mit 2.214 Jugendlichen und 1.541 Erwachsenen zur Thematik „Drogen, Sucht und Kriminalität“ durch. Außerdem beteiligten sie sich an Informationsveranstaltungen öffentlicher Einrichtungen, Polizeidienststellen, Schulen, der Bundeswehr, des Berufsbildungswerkes und der Leipziger Verkehrsbetriebe sowie an Messeauftritten der Sächsischen Polizei. Der 13. Deutsche Präventionstag in Leipzig offerierte ein sehr breites Themenspektrum, welches von den Beamten der Polizeidirektion Leipzig zur Fortbildung genutzt worden ist.

8.9 Maßnahmen des Ordnungsamtes der Stadt Leipzig

Ende 2007 stellte sich der Bereich der Eisenbahnstraße betreffs einer BtM⁹-Szene als problematisch dar. Die Polizei schätzt die Situation ebenfalls als kritisch ein. Im Rahmen des Aktionsprogramm zur Verbesserung der Hilfesysteme und der Erhöhung der Sicherheit im Leipziger Osten wurden die Maßnahmen in drei Säulen gebündelt. Mit dem Beginn der Umsetzung des Aktionsbündnisses im April/Mai 2008 war ein Hauptschwerpunkt der Kontrollen der OP-Gruppe / Ordnungsamt der zahlenmäßig hohe Stand an leerstehenden Objekten. Dabei sollten im Rahmen der polizeilichen Prävention rechtzeitig leerstehende Gebäude, die zugänglich waren und als Rückzugsgebiete von BTM-Konsumenten genutzt wurden, im Rahmen der Gefahrenabwehr gesichert und somit mögliche Gefährdungen, die von den Grundstücken oder verwilderten Brachflächen ausgingen, aufgenommen und beseitigt werden. Schwerpunkte, wie es das Grundstück Hermann-Liebmann-Straße 65-67 darstellte, konnten durch Rückschnitt von Grünwuchs und Sicherungsmaßnahmen entschärft werden. Hierbei wurden durch die Mitarbeiter im Zusammenwirken mit den Streetworkern mögliche Gefahrenquellen wie Plastikspritzen und Kanülen aus dem öffentlichen Raum entfernt und fachgerecht entsorgt.

An den regelmäßigen Beratungen im Rahmen dieses Bündnisses mit den vor Ort tätigen Vereinen, Quartiersmanagement, Bürgerpolizisten, Amt für Umweltschutz und Amt für Stadterneuerung und Wohnungsbauförderung wurde teilgenommen. Gleichzeitig wurde in diesem Bereich durch die sichtbare Präsenz der Mitarbeiter der OP-Gruppe (Westen mit der Aufschrift „Ordnungsbehörde“) der Kontrolldruck zusätzlich zur Polizeipräsenz erweitert. Im Rahmen der Mitgliedschaft des Ordnungsamtes im Drogenbeirat und Drogenrapport besteht ein intensiver Austausch zu den Problemen der BTM-Szene im Leipziger Osten sowie der Problematik der Beschaffungskriminalität.

⁹ Betäubungsmittel

Im Rahmen all dieser Kontrollen der OP-Gruppe konnten im Jahr 2008 folgende Ergebnisse erzielt werden:

Tab. 27

Vorgang	Anzahl
Kontrollen zu leerstehenden Grundstücken	193
Eigentümer wurden über mangelnde Sicherheit ihres Grundstückes informiert und haben eigene Sicherungsmaßnahmen durchgeführt	9
Anordnung von Auflagen an Eigentümer	9
Anordnung von Ersatzvornahmen	11 mit Kosten in Höhe von 2.614,99 Euro

Quelle: Ordnungsamt Leipzig, 2008

Tab. 28

Sachverhalt / Maßnahmen	Anzahl
Personenkontrollen / Identitätsfeststellung	67
Platzverweise	37
Übergabe von zur Fahndung ausgeschriebene Personen	5
Verhinderung des Ladendiebstahls	1
Mit Betäubungsmitteln und Verkaufshandlungen der Polizei übergebene Personen	2
Überprüfung von Vereinseintragungen	18

Quelle: Ordnungsamt Leipzig, 2008

8.9.1 Maßnahmen gegen Beschaffungsprostitution

Die Etablierung von Prostitution im Bereich Eisenbahnstraße wurde durch die Kontrollen verhindert. Zur Durchsetzung der Sperrbezirksverordnung zeigte auch in diesem Jahr 2008 im Bereich der Nordstraße sowie deren angrenzenden Straßen die OP-Gruppe Kontrollpräsenz. Durch die enge Kooperation und die gemeinsamen kontinuierlichen Kontrollen des Gebietes durch Kräfte des IZD (Inspektion Zentrale Dienste), des Polizeivollzugsdienstes der Polizeidirektion Leipzig, dem Polizeirevier Mitte und des Ordnungsamtes ist die Anzahl uns bekannter prostituierender Frauen im Jahr 2008 gleich geblieben. So wurden im vergangenen Jahr 36 Frauen und Mädchen im Alter zwischen 17 und 60 Jahren festgestellt, von denen über fast alle Drogenkonsumentinnen sind. Im Bereich von Verstößen im Rahmen der Sperrbezirksverordnung und des § 3 der Polizeiverordnung der Stadt Leipzig ist die Zahl rückläufig.

Der Zentralen Bußgeldbehörde lagen im Jahr 2008 in 39 Fällen Ordnungswidrigkeitenanzeigen gegen Freier wegen der Kontaktaufnahme zur Vereinbarung sexueller Handlungen gegen Entgelt vor.

Darüber hinaus gab es in 28 Fällen Anzeige wegen der Ausübung der Prostitution im Sperrgebiet. Im Rahmen der Anzeigenbearbeitung wurden in 44 Fällen Bußgeldbescheide erlassen, von denen bisher 39 rechtskräftig sind.

Anzumerken ist, dass sich dieses gute Ergebnis auch durch die kooperative Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt, SG Straßensozialarbeit/Team Anna O., herauskristallisiert hat. Hier ist das gegenseitige Verstehen beider vor Ort handelnden Seiten (repressive und präventive) ausschlaggebend.

Neben den vorgenannten Aufgaben wurden im Jahr 2008 vor allem in den Sommermonaten Kontrollen zu Alkoholkonsum von Jugendlichen in Park- und Grünanlagen durchgeführt. Speziell hierzu gab es Kontakte zu Mitarbeitern umliegender Verkaufseinrichtungen, um sie für den Jugendschutz erneut zu sensibilisieren.

Im Zeitraum von Juli bis Oktober 2008 erfolgten Kontrollmaßnahmen im Innenstadtbereich wie auch im Johannapark. Hier wurde vor allem auf Prävention bei den Kontrollen zum §§ 9 und 10 des JuSchG Hauptaugenmerk gelegt, bei denen jedoch auch Verstöße zum Kinder- und Jugendschutz geahndet wurden und Jugendliche ihren Erziehungsberechtigten übergeben werden mussten. Die Innenstadtkontrollen mit Polizei und Jugendamt führten somit zu einer sichtbaren Entspannung.

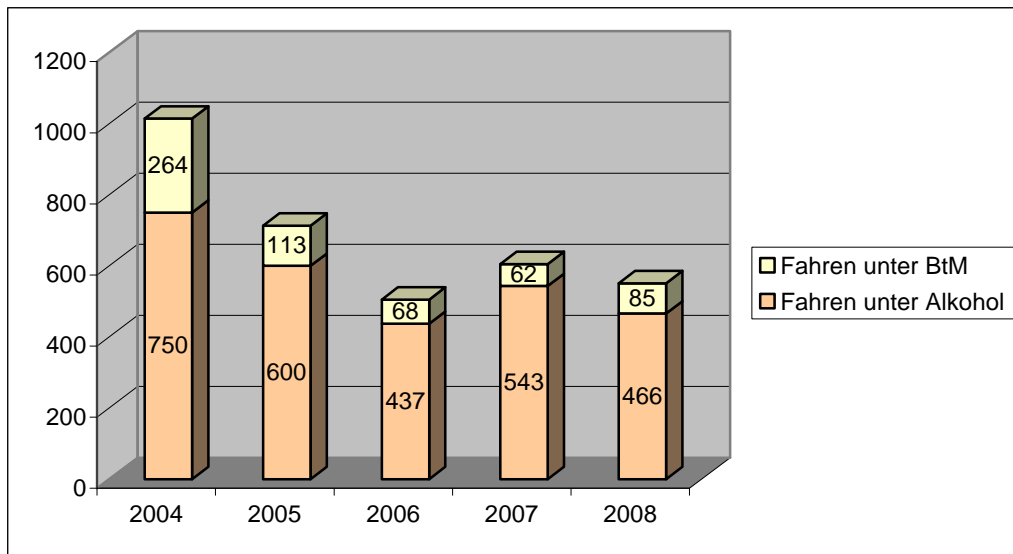
Die Sonderdienstgruppe Johannapark führte gezielt von Donnerstag bis Samstag Kontrollen durch. Auch 2008 war der Park wieder Anziehungspunkt von jugendlichen Gruppen. Durch die Mitarbeiter/-innen wurden Ausweiskontrollen von augenscheinlich unter das Jugendschutzgesetz fallende Personen durchgeführt. Im Kontrollzeitraum wurden keine Verstöße festgestellt. Mit dem Einsatz der Sonderdienstgruppe und der damit ständigen Präsenz von Kontrollkräften vor Ort verringerte sich die Gruppenstärke erheblich.

Das Thema Jugendschutz ist auch Schwerpunkt bei Kontrollen in Gaststätten und Diskotheken, die im Rahmen von Lärmmessungen und Prüfung auf Einhaltung des Nichtraucherschutzgesetzes durch das Ordnungsamt aufgesucht werden.

8.9.2 Bußgeldbehörde

In der Zentralen Bußgeldbehörde wurden 551 Anzeigen zu Fahren unter Alkohol bzw. Betäubungsmitteln bearbeitet. 466 Verstöße entfielen dabei auf das Führen eines Fahrzeugs unter Alkoholeinfluss und 85 auf das Führen eines Fahrzeugs unter Einfluss von Betäubungsmitteln.

Abb. 20

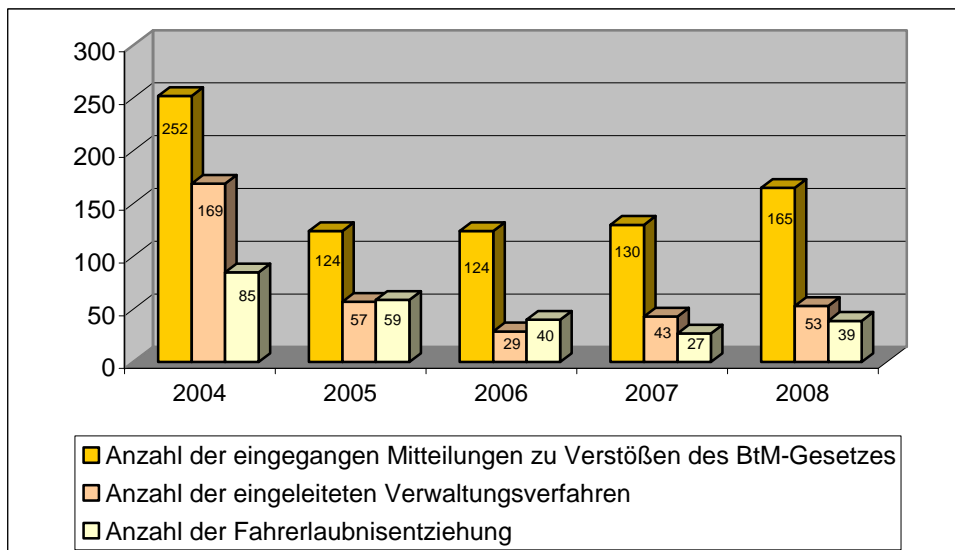


Quelle: Ordnungsamt Leipzig, 2008

8.9.3 Fahrerlaubnisbehörde

Im Jahr 2008 gingen in der Fahrerlaubnisbehörde 35 Mitteilungen zu Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz mehr ein. Es wurden 165 derartige Verstöße registriert. Daraus resultieren 53 Verwaltungsverfahren zur Überprüfung der Fahreignung der Betroffenen. In 39 Fällen musste die Fahrerlaubnis entzogen werden, weil die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen nicht mehr gegeben war.

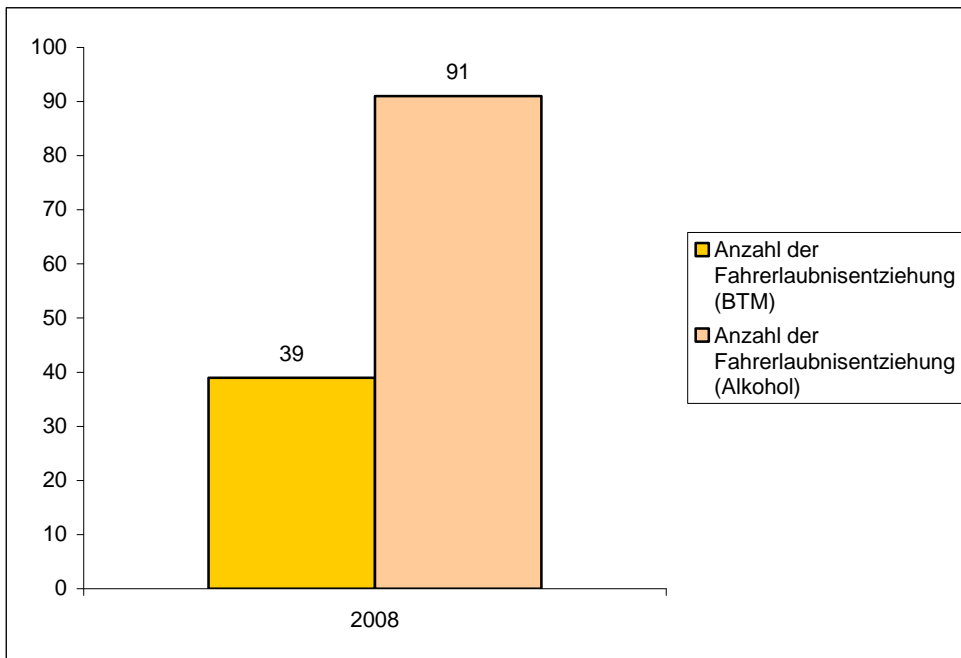
Abb. 21



Quelle: Ordnungsamt Leipzig, 2008

Im Jahr 2008 wurde durch die Fahrerlaubnisbehörde in 91 Fällen die Fahrerlaubnis entzogen, weil die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen infolge von Alkohol nicht mehr gegeben war. Vergleichszahlen zu den Vorjahren liegen nicht vor. In der Statistik können und werden nicht die Entzüge berücksichtigt, die von den Gerichten erfolgen (sowohl bei Alkohol als auch nach dem Betäubungsmittelgesetz).

Abb. 22



Quelle: Ordnungsamt Leipzig, 2008

