



Stadt Leipzig

# Suchtbericht

2013

**Impressum:**

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

Verantwortlich: Dr. Regine Krause-Döring

Redaktion: Sylke Lein, Ina Stein

Druck: Hauptamt, Zentrale Vervielfältigung und Formularenservice

Redaktionsschluss: 30.04.2013

## Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser,

der aktuelle Suchtbericht zeigt wieder deutlich: Die Mehrzahl der Menschen, welche die Leipziger Suchtberatungs- und Behandlungsstellen besuchen, sind alkoholabhängig. Die Folgen übermäßigen Konsums werden häufig unterschätzt. Dabei sprechen deutschlandweit die Zahlen für sich: Etwa jeder zehnte Verkehrstote ist Opfer eines Unfalls unter Alkoholeinfluss. Ein Großteil von Gewalttaten wird unter Alkoholeinfluss begangen.

Der volkswirtschaftliche Schaden ist enorm und auch der soziale Schaden ist nicht zu übersehen: Alkohol kann Familien zerbrecen lassen und zum Verlust der Arbeit führen.

Menschen mit einer Suchtabhängigkeit können in Leipzig Beratung, Behandlung und Betreuung erhalten. Aber nicht nur Betroffene, sondern auch Angehörige, Partnerinnen und Partner oder Freunde benötigen und erhalten Unterstützung.

Die Angebote der Suchthilfe berücksichtigen Veränderungen bei Konsummustern. Mit der Fortführung des Präventionsprojektes „HaLT“ wird zum Beispiel dem riskanten Alkoholkonsum von Jugendlichen entgegen gewirkt. Auch ein immer problematisch werdender Mischkonsum und der Gebrauch neuer Substanzen findet Beachtung. Die Zahl der Menschen, die Methamphetamine, insbesondere „Crystal“, konsumieren, ist

2012 weiter gestiegen. Mit Fortbildungen in den verschiedenen Arbeitsbereichen und durch Erweiterung des Angebotsspektrums der ambulanten Suchtberatung wurde darauf reagiert.

Eine gemeinsame Fachkommission zur Drogenpolitik von Stadt Leipzig und Polizei hat 2012 dreizehn Empfehlungen zur künftigen Ausrichtung im Umgang mit illegalen Drogen vorgelegt. Diese unterstreichen, dass eine wirkungsvolle Drogenpolitik ein ausgewogenes Verhältnis von Prävention, Suchthilfe und Repression schaffen muss und die intensive Zusammenarbeit aller Akteure erfordert. Der Suchtbericht stellt die Ergebnisse der Arbeit der einzelnen Behörden und Projekte vor.

Ich danke allen Beteiligten für die engagierte Arbeit und die konstruktive Zusammenarbeit.

Ihr



Prof. Dr. Thomas Fabian

Bürgermeister und Beigeordneter für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Schlaglichter</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Projekte im Arbeitsbereich Suchtbeauftragte am Gesundheitsamt</b> .....	<b>6</b>
2.1 Fachtag Crystal - eine Herausforderung für die Suchthilfe in Sachsen.....	6
2.2 Weiterführung des Projektes HaLT gesichert .....	6
2.3 DRUCK-Studie (Drogen und chronische Infektionskrankheiten) in Leipzig, Studie des Robert Koch-Institutes .....	7
<b>3. Suchtprävention</b> .....	<b>9</b>
3.1 Leipziger Reihe für Suchtprävention.....	9
3.2 Suchtprävention der Sächsischen Bildungsagentur, Regionalstelle Leipzig.....	9
3.3 Fachstelle für Suchtprävention im Direktionsbezirk Leipzig .....	10
3.4 Zentrum für Integration e. V. - Schülermultiplikatorenprojekt FREE YOUR MIND .....	13
3.5 Zentrum für Integration e. V. – Projekt „DRAHTSEIL“ - Projektarbeit .....	14
3.6 Suchtzentrum Leipzig gGmbH – Drugscouts.....	16
3.7 Alkohol-Präventionsprojekt „Wandelhalle Sucht“.....	18
<b>4. Ambulante Suchtkrankenhilfe</b> .....	<b>19</b>
4.1 Suchtberatungsstellen .....	19
4.2 Fachbereich Familienhilfe im Zentrum für Drogenhilfe des Städtischen Klinikums „St. Georg“ Leipzig .....	25
4.3 Aufsuchende Angebote Streetwork .....	26
4.3.1 Straßensozialarbeit für drogenabhängige Menschen im Leipziger Osten am Zentrum für Drogenhilfe des Klinikums „St. Georg“ Leipzig .....	26
4.3.2 Mobile Streetwork „Von der Straße ins Leben“ der SZL Suchtzentrum gGmbH... 27	
<b>5. Stationäre Suchtkrankenhilfe</b> .....	<b>29</b>
5.1 Soteria Klinik Leipzig - Fachklinik für Suchterkrankungen am Park-Krankenhaus Leipzig GmbH .....	29
5.2 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Park-Krankenhaus Leipzig GmbH .....	30
5.3 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Park-Krankenhaus Leipzig GmbH, Station Teen Spirit Island .....	31
5.4 Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz in Schkeuditz .....	32
<b>6. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe</b> .....	<b>33</b>
6.1 Kinder- und Jugendschutz .....	33
6.2 Jugendgerichtshilfe .....	34
6.3 Straßensozialarbeit .....	35
6.3.1 Team „Step XS“ .....	35
6.3.2 Team „O.S.T“ .....	36
6.3.3 Team „FANAL“ .....	37
6.3.4 Team „Anna O.“ .....	37
6.4 Allgemeiner Sozialdienst (ASD).....	38
6.5 Angebote freier Träger.....	39
6.5.1 Zentrum für Integration e. V. - Projekt „DRAHTSEIL“ – Beratungsangebote .....	39
6.5.2 Verein für Frauen, Familien und Jugend in Leipzig (VFFJ).....	42
6.5.3 Deutscher Kinderschutzbund e. V. Kinder- und Jugendtelefon KJT .....	45

<b>7.</b>	<b>Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Wohnhilfen .....</b>	<b>47</b>
7.1	Ambulant betreutes Wohnen (ABW) .....	47
7.1.1	„Drogenfreie Wohngemeinschaften“ der SZL Suchtzentrum gGmbH.....	47
7.1.2	Betreutes Wohnen – Alkoholbereich der SZL Suchtzentrum gGmbH .....	48
7.1.3	„Ambulant betreutes Wohnen für alkohol- und/oder medikamentenabhängige Männer und Frauen“ des Diakonischen Werkes, Innere Mission Leipzig .....	50
7.1.4	Wohn- und Nachbarschaftsprojekt „Funke“.....	51
7.2	Stationäre Wohnformen.....	51
7.2.1	Wohnprojekt Haus Alt-Schönefeld (Zentrum für Drogenhilfe).....	51
7.2.2	Wohnangebot für Drogenhilfe in der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „ALTERNATIVE I“ .....	53
7.2.3	Wohnprojekt „Domizil“ (WPD) SZL Suchtzentrum gGmbH.....	54
7.2.4	Verein zur sozialen Rehabilitation von Abhängigkeitskranken (VRA) e. V. ....	56
7.2.5	Maximilianstift .....	56
7.3	Notunterbringung im Übernachtungshaus für wohnungslose Männer .....	57
<b>8.</b>	<b>Arbeit und Beschäftigung .....</b>	<b>58</b>
8.1	SZL Suchtzentrum gGmbH.....	58
8.1.1	Beschäftigungsprojekt (Servicebereich) im Bereich der ambulanten Nachsorge der „Drogenfreien Wohngemeinschaften“ .....	58
8.1.2	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte vom betreuten Wohnen, dem Wohnprojekt „Domizil“, „Mobile Streetwork“, Tagestreff „Insel“ .....	59
8.2	Städtisches Klinikum „St. Georg“, Zentrum für Drogenhilfe .....	60
8.2.1	„teamWENDEPUNKT“ in der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „ALTERNATIVE II“ .....	60
8.2.2	„BuP – Beschäftigung und Perspektive“ in der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „Haus Alt-Schönefeld“ .....	61
8.2.3	Begegnungszentrum der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „Regenbogen“ .....	62
<b>9.</b>	<b>Rehabilitation.....</b>	<b>64</b>
<b>10.</b>	<b>Maßnahmen des Ordnungsamtes der Stadt Leipzig .....</b>	<b>66</b>
10.1	Mitarbeit im Aktionsbündnis Sicherheit im Leipziger Osten.....	66
10.2	Maßnahmen gegen Beschaffungsprostitution .....	67
10.3	Jugendschutzkontrollen .....	68
10.4	Alkoholkonsum im öffentlichen Raum.....	68
10.5	Bußgeldbehörde.....	68
10.6	Fahrerlaubnisbehörde .....	69
<b>11.</b>	<b>Rauschgiftlagebild der Polizeidirektion Leipzig .....</b>	<b>71</b>
11.1	Fallzahlenentwicklung mit Bewertung.....	71
11.2	Beschaffungskriminalität .....	72
11.3	Tatverdächtigenstruktur .....	74
11.4	Rauschgifttote .....	74
11.5	Regionale Verteilung/Schwerpunkte.....	74
11.6	Prognosen .....	75
11.7	Handlungskonzepte .....	75

## 1. Schlaglichter

### **Fortführung des Alkoholpräventionsprojektes HaLT gesichert**

Am 4. Dezember 2011 endete die Modellphase des Alkoholpräventionsprojektes HaLT-Hart am Limit. Um die Arbeit von »HaLT« in den sächsischen Kommunen langfristig zu unterstützen, hat das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz gemeinsam mit der AOK PLUS, dem BKK-Landesverband Mitte, der IKK classic, der Knappschaft und dem Verband der Ersatzkassen als Vertreter für die BARMER GEK, die TK, die KKH Allianz, die HEK und hkk eine Rahmenvereinbarung zur Umsetzung des HaLT-Projektes in Sachsen abgeschlossen. Diese ermöglicht die finanzielle Absicherung des reaktiven Bausteins – vorausgesetzt die notwendigen Qualitätsstandards sind umgesetzt – durch die beteiligten Krankenkassen.

### **Veränderungen des Drogenmarktes und des Konsumverhaltens**

Die Tendenz der Zunahme von Crystalkonsum hat sich im Jahr 2012 weiter fortgesetzt. In diesem Bereich ist weiterhin eine gesteigerte Nachfrage zu beobachten.

Crystal hat ein besonders hohes Suchtpotential und verursacht in verhältnismäßig kurzer Zeit schwere Gesundheitsschädigungen. Die Stadt Leipzig reagiert auf diese Entwicklung über verstärkte Fortbildungen in den verschiedenen Arbeitsbereichen. Darüber hinaus wurde das Angebotsspektrum der ambulanten Suchtberatung erweitert. Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, die bislang den Schwerpunkt auf der Beratung von Alkohol-, Medikamenten- und Nikotinabhängigen hatten, haben sich dieser Zielgruppe geöffnet.

### **Ambulante und stationäre Suchtkrankenhilfe**

2012 wurden 4.160 Klientinnen und Klienten in Suchtberatungsstellen betreut, beraten und behandelt. 3.643 Klientinnen und Klienten waren selbst von einer Suchtkrankheit betroffen (87,6%) und es wurden 526 Angehörige (12,4 %) beraten.

94,5 % der betroffenen Klientinnen und Klienten in SBB waren wegen einer Substanzabhängigkeit in Betreuung. Die beiden häufigsten Betreuungsgründe waren Alkohol- und Opiatabhängigkeit.

Im Verhältnis zu 2011 hat sich die Verteilung innerhalb der Hauptsubstanzgruppen verschoben. Es wurde ein Rückgang der Opiatabhängigkeit und ein Zuwachs der Amphetaminabhängigkeit dokumentiert. Die Zahl der Klientinnen und Klienten, die wegen der Hauptdiagnose Methamphetamin („Crystal“) in die Beratung kamen, stieg deutlich.

Alkoholabhängige Klientinnen und Klienten waren durchschnittlich älter als die drogenabhängigen. Am häufigsten wurden 40-50-Jährige mit Alkoholproblemen beraten. Ein großer Teil der Drogenabhängigen war während des Betreuungszeitraumes 2012 30 bis 40 Jahre alt. Kinder oder Jugendliche mit Alkohol- oder Drogenproblemen fanden selten den Weg in eine Suchtberatungsstelle.

Im Jahr 2012 wurden in Leipzig 791 Patientinnen und Patienten substituiert. Zum Stichtag 01.10.2012 waren es 451. Im Laufe des Jahres erhielten 438 Klientinnen und Klienten in Leipziger Suchtberatungsstellen psychosoziale Begleitung während einer medizinischen Substitutionsbehandlung.

Auch in stationären Bereichen stieg die Zahl der Behandlungen von Menschen mit Stimulanzien- oder Mehrfachabhängigkeit (multipler Substanzgebrauch). Die Behandlung Opiatabhängiger hingegen ist gesunken.

Im stationären Kinder- und Jugendbereich des Park Krankenhauses Leipzig wurde von den Patientinnen und Patienten mit der Hauptdiagnose Stimulanzien („Crystalkonsumenten“) oft zusätzlich Cannabis und Alkohol missbräuchlich konsumiert. Eine Zunahme drogeninduzierter Psychosen war auffällig.

### **Repression und Angebotsreduzierung**

Laut Polizeilicher Kriminalstatistik (PKS) wurden im Jahr 2012 im Zuständigkeitsbereich der PD Leipzig 2.199 Delikte der Rauschgiftkriminalität (2011: 2.141 erfasst. Der Anteil der Rauschgiftdelikte an der Gesamtkriminalität lag 2012 bei 2,0 % (Jahr 2011: 2,3 %).

Im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig wurden im Jahr 2012 fünf Rauschgifttote (2011: acht) registriert.

### **Bericht der Fachkommission zur Drogenpolitik**

Die gemeinsame Fachkommission zur Drogenpolitik aus Vertreter/-innen der Stadt Leipzig und der Polizeidirektion Leipzig hat im Mai 2012 den Bericht ihrer Arbeit zur Problematik der illegalen Drogen in Leipzig vorgelegt. Dieser umfasst ein Lagebild und dreizehn Empfehlungen zur künftigen Ausrichtung der Drogenpolitik in Leipzig und für die Steuerung von behördenübergreifenden Abstimmungsprozessen.

Der Bericht unterstreicht, dass eine wirkungsvolle Drogenpolitik ein ausgewogenes Verhältnis von Prävention, Suchthilfe und Repression schaffen muss. Grundlage dafür ist eine intensive Zusammenarbeit aller Akteure.

## 2. Projekte im Arbeitsbereich Suchtbeauftragte am Gesundheitsamt

### 2.1 Fachtag Crystal - eine Herausforderung für die Suchthilfe in Sachsen

Am 4. Juli 2012 fand in Leipzig ein Fachtag für Sozialarbeiter/-innen aus Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und der Jugendhilfe, Ärztinnen und Ärzte sowie an interessierte Mitarbeiter/-innen anderer Behörden und Institutionen statt.

Der Fachtag wurde federführend durch das Gesundheitsamt der Stadt Leipzig vorbereitet. Die Organisation und inhaltliche Planung erfolgte gemeinsam mit der Stadtmission Chemnitz e. V. und der Stadt Dresden. Die Durchführung wurde durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz finanziell und fachlich unterstützt. Insgesamt haben 400 Teilnehmer/-innen die Veranstaltung besucht. Sie kamen aus nachstehenden Arbeitsbereichen:

**Tabelle 1: Zusammensetzung der Teilnehmer/-innen**

Arbeitsbereich	Anzahl der Teilnehmer/-innen
Suchthilfe	117
Jugendhilfe	113
Krankenhäuser	26
Verwaltung	25
Polizeidirektionen	15
Wohnhilfen/Wohnprojekte	11
Einrichtungen der Justiz	8
Andere (Schulen, Ärztekammer, Bürgervereine, Vereine und Verbände u. a.)	85

Quelle: Gesundheitsamt, 2012

Auf regionaler Ebene werden auch weiterhin entsprechende Veranstaltungen angeboten.

Am Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz hat sich eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe gegründet, die neue Präventionsstrategien zu Crystal und Forschungsbedarfe für Sachsen definiert. In die Arbeitsgruppe sind die regionalen Vertreter/-innen einbezogen.

### 2.2 Weiterführung des Projektes HaLT gesichert

Um dem bundesweiten Trend des riskanten Rauschtrinkens bei Kindern und Jugendliche eine Präventionsmaßnahme entgegen zu stellen, entstand das Projekt »HaLT – Hart am Limit« als kommunale Alkoholpräventionsstrategie zunächst in Baden-Württemberg. Im August 2010 startete das Projekt in Leipzig.

Im reaktiven Projektbaustein erhalten Kinder und Jugendlichen noch am Krankenbett eine Beratung durch eine Fachkraft. Im Gespräch werden der Vorfall und die Begleitumstände des Alkoholkonsums reflektiert. Die Jugendlichen sollen für einen verantwortungsbewussten und unschädlichen Umgang mit Alkohol sensibilisiert werden.



Sie werden motiviert, an einem 1,5-tägigen Gruppenangebot teilzunehmen. Dort diskutieren sie mit Gleichaltrigen die Hintergründe ihres Alkoholkonsums, lernen Risiken besser einzuschätzen und Gruppendruck zu widerstehen. Studien belegen die Wirksamkeit ähnlicher Kurzinterventionen. Das Projekt zielt auf eine direkte Einflussnahme auf die Risikogruppe, es soll Rückfälle und spätere Alkoholikerkarrieren verhindern.

In Leipzig sind an der Umsetzung die Universitätskinderklinik, das Projekt Drahtseil des Zentrums für Integration e. V., der Arbeitskreis Suchtprävention der Stadt Leipzig und das Ordnungsamt beteiligt. Die Koordination haben das Gesundheitsamt und das Amt für Jugend, Familie und Bildung (AfJFB) gemeinsam übernommen.

Neben der direkten Arbeit mit den Jugendlichen legt der proaktive Projektbaustein den Schwerpunkt auf die Stärkung des Jugendschutzes. Daher arbeitet das HaLT-Projekt auch mit Veranstaltern, Händlern und der Polizei zusammen - mit dem Ziel, dass Alkohol konsequent nicht an Minderjährige verkauft wird. Durch Aktionen, Schulungen und Öffentlichkeitsarbeit soll eine Kultur des Hinsehens entwickelt werden. Das Projekt will für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol und die Einhaltung der Jugendschutzgesetze werben und die Vorbildfunktion von Erwachsenen betonen. Hier hat das Ordnungsamt eine Brückenfunktion übernommen.

Die Etablierung wurde durch eine Modellfinanzierung der AOK PLUS möglich. Um die Arbeit von »HaLT« in den sächsischen Kommunen langfristig zu unterstützen, hat das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz gemeinsam mit der AOK PLUS, dem BKK-Landesverband Mitte, der IKK classic, der Knappschaft und dem Verband der Ersatzkassen als Vertreter für die BARMER GEK, die TK, die KKH Allianz, die HEK und hkk eine Rahmenvereinbarung zur Umsetzung des HaLT-Projektes in Sachsen abgeschlossen. Diese ermöglicht die finanzielle Absicherung des reaktiven Bausteins durch die beteiligten Krankenkassen.

### **2.3 DRUCK-Studie (Drogen und chronische Infektionskrankheiten) in Leipzig, Studie des Robert Koch-Institutes**

Um die Verbreitung von Infektionskrankheiten mit dem Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Virus (HBV, HCV) und des humane Immundefizienz-Virus (*HIV*) bei intravenös (i.v.) Drogengebrauchern in Deutschland sowie deren Verhalten, Einstellungen und Wissen zu diesen Infektionskrankheiten zu erfassen, wurde die DRUCK-Studie (Drogen und chronische Infektionskrankheiten) durch das Robert Koch-Institut (RKI) Berlin initiiert. Das Bundesministerium für Gesundheit fördert die Studie seit April 2012. In den kommenden Jahren werden injizierende Drogengebraucher in verschiedenen Städten in Deutschland, so auch in Leipzig, untersucht. Der Studienauftakt, zu dem Akteure der Studienstädte ans RKI eingeladen wurden, fand im Mai 2012 statt. Die Ergebnisse dieser Studie sollen in gezielte Präventionsempfehlungen zum Schutz vor HIV und Hepatitiden bei injizierenden Drogenkonsumenten einfließen.

**Die DRUCK-Studie in Leipzig** startete am 23. Oktober 2012 und wurde im Dezember 2012 abgeschlossen. An der Studie in Leipzig waren das Gesundheitsamt, das Amt für Jugend, Familie und Bildung, die Aids-Hilfe Leipzig e. V. und weitere Mitarbeiter/-innen mit Erfahrungen im Bereich der Medizin, Psychiatrie, verschiedener Bereiche der Gesundheitsvorsorge und der Suchtkrankenhilfe beteiligt. Es wurden insgesamt 130 Personen (i.v. Drogenabhängige) für die DRUCK-Studie in Leipzig rekrutiert. Die Studiensprechzeiten fanden vom 25.10. bis 07.12.2012 an vier Wochentagen in zwei Einrichtungen des Amtes für Jugend, Soziales, Schule und Bildung, Sachgebiet Straßensozialarbeit, statt.

**Tabelle 2: Vorläufige Ergebnisse Leipzig**

Studienpopulation	130
Geschlecht	100 Männer (78 %) 28 Frauen (22 %)
Alter	18 – 55 Jahre, MW: 29,9
Aktuell in Substitution	39 (37,1 %)
i.v.-Konsum (letzte 30 Tage)	97 (77 %)
jemals obdachlos	90 (76 %)
jemals inhaftiert	106 (83 %)
i.v. Konsum in Haft	19 (18 % von 106)
konsumierte Substanzen (letzte 30 Tage – Auswahl)	Heroin 88 (69 %) Kokain 25 (20 %) Amphetamine 24 (19 %) Methamphetamine 83 (65 %)

Quelle: Robert Koch-Institut, 2013

Die Teilnehmer/-innen der Studie wurden zu ihrer persönlichen Lebenssituation und zu ihrem Kenntnisstand zu Infektionskrankheiten in einem Interview befragt. Sie gaben im Anschluss eine Blutprobe ab, die im RKI auf Hepatitis- und HIV-Infektionen anonymisiert untersucht wurden. Die Teilnehmer/-innen der Studie hatten auch die Möglichkeit, einen HIV-Schnelltest durchzuführen, um ein Ergebnis unmittelbar zu erhalten.

### **Ergebnisse der Blutuntersuchungen (Seroprävalenz) der Leipziger Studienpopulation**

Keiner der untersuchten Personen wies eine HIV-Infektion auf.

Bei 31,5 % der Untersuchten wurde ein Antikörpernachweis erbracht (Anti-HCV positiv). 18 % dieser Gruppe sind Hepatitis C erkrankt und behandlungsbedürftig (Anti-HCV und HCV-RNA positiv). Unter den Studienteilnehmer/-innen in Leipzig bestand eine geringe Rate an Hepatitis B-Geimpften, obwohl die meisten bereits in Substitution waren oder sind und ein hoher Anteil inhaftiert war.

Für die Teilnehmer/-innen der Studie bestand die Möglichkeit, während des Untersuchungszeitraums am Studienort die Testergebnisse abzuholen. Dieses Angebot wurde nur sehr gering genutzt (ca. 20 Ergebnisübermittlungen). Deshalb bietet die Beratungsstelle „Alternative I“ des Zentrums für Drogenhilfe seit Februar 2013 eine Testergebnisübermittlung und Beratung für die Teilnehmer/-innen der Studie an.

### **3. Suchtprävention**

#### **3.1 Leipziger Reihe für Suchtprävention**

Mit der Leipziger Reihe für Suchtprävention werden suchtpreventive Erkenntnisse und Erfahrungen in der Leipziger Arbeit für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Jugendhilfe, Schule, Polizei und Polizeivollzugsdienst und aus anderen Arbeitsbereichen vermittelt.

Ziel der seit September 2012 monatlich stattfindenden Veranstaltungsreihe ist es, die Teilnehmer/-innen für jugendliche Problemlagen im Zusammenhang mit Sucht und Drogenkonsum zu sensibilisieren und mögliche Interventionsstrategien aufzuzeigen.

Gemäß dem aktuellen Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung liegt der Fokus der Weiterbildungsreihe auf Kindern und Jugendlichen mit hohem oder riskantem Konsumverhalten bzw. mit erhöhten Risikomerkmale.

Ein weiteres wichtiges Anliegen besteht darin, universelle Präventionsangebote zu unterbreiten, welche die Teilnehmer/-innen befähigen, im Rahmen ihres Tätigkeitsgebietes wirksam zu werden.

Bislang wurden nachstehende Veranstaltungen angeboten (teilweise mehrfach):

- Substanzkunde, aktuelle Trends und Konsummuster
- Konsummuster und neue Trends: Crystal
- Jung, wild und ... ungefährlich! Risikokompetenz für Jugendliche und junge Erwachsene im Umgang mit Alkohol und Drogen
- Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten Familien
- Exzessive und pathologische Computerspiel- und Internetnutzung
- „Zu früh gibt es nicht!“ - Suchtprävention im Kindergarten

Weitere Themen sind in Planung.

#### **3.2 Suchtprävention der Sächsischen Bildungsagentur, Regionalstelle Leipzig**

In Sachsen sind an allen Schulen Beratungslehrer/-innen bestellt, die neben der Beratung von Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Eltern für die Initiierung und Anleitung der suchtpreventiven Konzepte zuständig sind. Die Koordination der verschiedenen Angebote obliegt den Koordinator/-innen der Sächsischen Bildungsagentur, Regionalstelle Leipzig (SBAL) sowie den jeweiligen Schulreferenten in den schulfachlichen Referaten.

- Thematische Komplexe der Arbeit der Koordinator/-innen für Suchtprävention
- Konzepte zur Förderung der Lebenskompetenz der Schüler/-innen
- Konzepte zur Konfliktlösung und Gewaltprävention
- Drogenspezifische Themen

Die Aktivitäten der Koordinatorinnen für Suchtprävention an der SBAL 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 Suchtpräventionspläne als Bestandteil des Schulprogramms
- Beratung bei der Auswahl von Lehr-, Lern- und Informationsmaterial
- Beratung von Lehrer/-innen, Eltern, Schüler/-innen zu suchtpreventiven Fragen
- 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“
- Ansprechpartner/-innen für das Projekt PIT (Prävention im Team)

Ergänzend wird das Beratungsangebot durch Schulsozialarbeiter/-innen bzw. Schulsozialpädagogen in vielen Einrichtungen, insbesondere in Mittelschulen und Gymnasien, erweitert. Der Lehrerkreis Suchtprävention für Mittelschulen und Gymnasien macht aktuelle Beratungs-, Veranstaltungs- und Projektangebote an den Schulen bekannt und unterstützt Schulen bei ihrer suchtpreventiven Arbeit. Vertreter/-innen der SBAL sind Mitglied im Drogenbeirat und dem Drogenrapport, der Arbeitskreisleitung Suchtprävention der Stadt Leipzig und damit eng vernetzt mit der Polizeidirektion Leipzig, Zentrale Dienste sowie dem Arbeitskreise Schulsozialarbeit.

### **3.3 Fachstelle für Suchtprävention im Direktionsbezirk Leipzig**

Die Fachstelle für Suchtprävention im Direktionsbezirk Leipzig hat die vorrangigen Aufgaben

- für das Thema Suchtprävention zu sensibilisieren
- zum Thema zu informieren
- bei der Umsetzung suchtpreventiver Vorhaben zu beraten
- geplante Aktivitäten zu koordinieren
- Partner zu vernetzen und durch konkrete Projektarbeit zu unterstützen.

Das Tätigkeitsfeld der Fachstelle erstreckt sich auf den Direktionsbezirk Leipzig. Nachfolgend aufgeführte Leistungen hat die Fachstelle für die Stadt Leipzig erbracht.

## Suchtprävention in Kindertagesstätten



Die Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien für Kita-Leiterinnen und Fachberater/-innen (2011) lösten auch ein großes Interesse bei Erzieher/-innen aus. Diesem Bedarf sind die Fachstellen in Sachsen im Berichtsjahr nachgekommen und modifizierten das bestehende Konzept „Alles total geheim“.

Unter diesem Titel fand am 12.06.2012 in Leipzig eine Weiterbildungsveranstaltung mit 14 TeilnehmerInnen statt, die der VerSuch(t) e. V. finanzierte. Die Zahl der Anmeldungen für Leipzig überstieg die mögliche Teilnehmerzahl um ein vielfaches. Aufgrund des hohen Bedarfs wird es im Folgejahr zwei weitere Veranstaltungen für Erzieher/-innen in Leipzig geben.

## FREUNDE Präventionsangebot für Kindertageseinrichtungen



„FREUNDE – Ein Präventionsangebot für Kindertageseinrichtungen“ ist ein Programm zur Lebenskompetenzförderung und Persönlichkeitsstärkung in Kindertagesstätten. Es wird von den Sächsischen Staatsministerien für Soziales und Verbraucherschutz sowie für Kultus und Sport unterstützt und soll im Rahmen des Sächsischen Gesundheitsziels „Gesund aufwachsen“ implementiert werden. Ziel ist es, Sucht- und Gewaltentstehung bereits bei Kindern im Vorschulalter zu begegnen.

Sieben Einrichtungen der Volkssolidarität Leipziger Land/Muldental e. V., die 2011 eine Auszeichnung mit der Übergabe der „FREUNDE-Plaketten“ erhalten hatten, wurden im Jahr 2012 fachlich weiter begleitet. In diesem Zusammenhang fanden zwei Reflexionstreffen statt, in denen deutlich wurde, dass viele Inhalte des Programms in den Einrichtungen zu festen Bestandteilen der pädagogischen Arbeit geworden sind.

Aufgrund der positiven Erfahrungen haben sich sieben weitere Einrichtungen der Volkssolidarität Leipziger Land/Muldental e. V. für die zweijährige Projektarbeit ausgesprochen, von denen eine Leipziger Kita vertreten ist. Im September erfolgte der Projektstart mit dem 3-tägigen Basisseminar.

## Unterrichtsprogramm Klasse2000



Das Unterrichtsprogramm Klasse2000 ist in Deutschland das am weitesten verbreitete Gesundheitsprogramm zur Gewalt- und Suchtvorbeugung in Grundschulen. Mit seinem ganzheitlichen, auf Kontinuität ausgerichteten Konzept konnte in der externen Evaluation von 2005 - 2008 die positive Wirkung belegt werden. Die Fachstelle betreut einige Schulklassen als externer Gesundheitsförderer.

In Leipzig findet das Projekt in 55 Schulklassen (an zehn Grundschulen und zwei Schulen zur Lernförderung) Anwendung. Das heißt, derzeit profitieren in Leipzig 1.129 Grundschüler/-innen von dem Gesundheitsprogramm zur Gewalt- und Suchtvorbeugung.

### **Unterrichtsprogramm zur Prävention von Essstörungen**



Die Initiative „bauchgefühl“ zur Prävention von Essstörungen bei Jugendlichen ist 2009/2010 gemeinsam mit den jeweiligen Schul- und Gesundheitsministerien in den Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern sowie NRW gestartet und im weiteren Bundesgebiet ausgeweitet worden. In Sachsen übernahm das Staatsministerium für Kultus die Schirmherrschaft für die Initiative.

Ziel ist, dem Krankheitsbild durch Informationen und Sensibilisierung vorzubeugen und über Beratungs- und Behandlungsangebote für betroffene Jugendliche dem Voranschreiten der Krankheit entgegenzuwirken.

Das Unterrichtsprogramm ist für den Einsatz in den Klassenstufen 6 bis 9 vorgesehen. Das Programm arbeitet geschlechtsspezifisch nach dem Ansatz der Lebenskompetenzförderung.

Die Fachstelle für Suchtprävention im DB Leipzig unterstützte 2011 die Implementierung des Programms in Sachsen. Aufgrund der großen Nachfrage an der Weiterbildung wurden im Jahr 2012 erneut Ganztagsseminare zum Thema Essstörungen sowie dem Unterrichtsprogramm angeboten. Die Fachstelle für Suchtprävention im DB Leipzig übernahm in Kooperation mit der Sächsischen Bildungsagentur, Regionalstelle Leipzig, die Ausschreibung und erweiterte die vom Team Gesundheit GmbH durchgeführte Fortbildung um einen methodischen Teil sowie einen Part, der regionale Hilfsangebote aufzeigt. An den beiden Veranstaltungen im November 2012 in Leipzig nahmen je 14 Lehrer/-innen bzw. Schulsozialarbeiter/-innen teil.

### **Sonstige Veranstaltungen**

Neben projektbezogenen Multiplikatorenschulungen hat die Fachstelle auf Anfrage in Leipzig zwölf weitere Veranstaltungen zu Themen der Suchtprävention durchgeführt, bei denen 141 Fachkräfte, 70 Eltern sowie 25 Jugendliche erreicht wurden.

### **Konzeptberatungen in Verbindung mit dem Einsatz von methodischem Material zur Suchtprävention**

Im Berichtsjahr wurde das Angebot von Beratungen zu Konzepterstellung bzw. zum Einsatz von methodischem Material zur Suchtprävention 36-mal von Schulsozialarbeiter/-innen, Lehrer/-innen, Erzieher/-innen, Streetworker/-innen, anderen Fachkräften der Suchtprävention bzw. Sozialpädagogen/-innen anderer Bereiche genutzt.

### **Spielentwicklung Lebenskünstler**



Entwickelt wurde das Spiel von der Fachstelle in Zusammenarbeit mit dem Schülermultiplikatoren-Projekt FREE YOUR MIND beim Zentrum für Integration e. V.

Unter Einsatz eines Prototypen führten die FREE YOUR MIND - Multiplikatoren zahlreiche Testläufe mit sehr guter Resonanz durch. Das Spiel bereitet Freude, regt zum Nachdenken an und stärkt den Teamgeist der Klasse. Mit der Bestätigung, dass das Spiel „schülertauglich“ ist, wurde es - Dank der finanziellen Unterstützung des VerSuch(t) e. V. - in einem jugendgerechten Design in zweifacher Ausführung hergestellt. Ein Exemplar steht dem Schülermultiplikatorenprojekt FREE YOUR MIND zur Verfügung. Das andere Spiel steht interessierten Schulen in der Fachstelle zum Verleih bereit.

LEBENSKÜNSTLER schafft einen Erfahrungsraum, in dem soziale Kompetenzen ausgebaut und Wertvorstellungen reflektiert werden können. Sich selbst wert zu schätzen, gemeinsam etwas zu erreichen, in kniffligen“ Situationen einen kühlen Kopf zu bewahren, sich etwas Gutes zu tun – diese Fähigkeiten sind Grundlage für ein erfülltes Leben und sollen Schüler/-innen für tägliche Herausforderungen stärken und das Risiko verringern, einen Substanzmissbrauch oder eine Suchterkrankung zu entwickeln.

Themenschwerpunkte der interaktiven Spiel- und Diskussionsrunden sind Selbsteinschätzung, Verhalten in risikoreichen Situationen, persönliche Wertvorstellungen und die Förderung der Kreativität.

LEBENSKÜNSTLER ist für die Umsetzung an Schulen in den Klassenstufen 5 -7 konzipiert und nimmt einen Zeitrahmen von etwa 90 Minuten ein.

### **3.4 Zentrum für Integration e. V. - Schülermultiplikatorenprojekt FREE YOUR MIND**

Das Projekt will junge Heranwachsende langfristig für die Suchtprävention und Gesundheitsförderung gewinnen und sie anhand des Lebenskompetenzansatzes (WHO, 1994) zu Schülermultiplikatoren und Schülermultiplikatorinnen ausbilden. Dass sie anschließend in der Umsetzung ihrer Ideen für ihre Mitschüler/-innen (peer to peer) begleitet werden, unterstreicht die Besonderheit des Projektes in der Stadt Leipzig. Dabei stehen Partizipation, Freiwilligkeit und Selbstbestimmung der Jugendlichen im Mittelpunkt.

2012 kooperierte das Projekt kontinuierlich mit drei Gymnasien und fünf Mittelschulen der Stadt Leipzig. Die Nachbarschaftsschule konnte als neuer Kooperationspartner gewonnen werden. Außerdem startete FYM zusätzlich als Pilotprojekt an der Lernförderschule Engelsdorf. Im Rahmen einer Abschlussarbeit von der Universität Leipzig soll 2013 überprüft werden, welche allgemeinen Bedingungen für die Umsetzung des Projektes an Lernförderschulen notwendig sind.

Die derzeit ca. 82 aktiven Schülermultiplikatoren und -multiplikatorinnen aus den Klassen 7 bis 11 sensibilisieren mit ihren Aktivitäten die gesamte Schule für Themen wie z. B. Sucht, Freundschaft, Schönheit, Handy, Cypermobbing etc. Die Mitwirkenden unterbreiten vor allem den Klassenstufen 5, 6 und 7 zahlreiche Angebote.

2012 engagierten sich insgesamt 13 FREE YOUR MIND-Schulkoordinatoren und -koordinatorinnen (Lehrer/-innen, Schulsozialarbeiter/-innen) sowie 14 Trainer/-innen (interessierte Ehrenamtliche) und unterstützten die ausgebildeten Peers in ihrer Arbeit. Um dem Bedarf gerecht zu werden, neue Ideen bzw. Themen der Jugendlichen zu begleiten, zeigte sich 2012 erneut deutlich, wie stark das Projekt auf die Unterstützung von Ehrenamtlichen basiert.

Seit Februar 2012 steht der überarbeitete Methodenordner *FREE YOUR bauchgefühl* - zur Prävention von Essstörung zur Ausleihe für interessierte Schüler/-innen, Lehrer/-innen und Sozialarbeiter/-innen zur Verfügung.



([www.freeyourmind-leipzig.de/ausleihe-von-methodenzubehoer](http://www.freeyourmind-leipzig.de/ausleihe-von-methodenzubehoer)).

Das gemeinsam mit der Fachstelle für Suchtprävention im Direktionsbezirk Leipzig erarbeitete interaktive Stationsspiel *Lebenskünstler* kommt 2012 kontinuierlich mit verschiedenen Altersklassen erfolgreich zum Einsatz.

Insgesamt konnten von den Jugendlichen ca. 51 Aktionen/Kurse/Projekte an den Schulen verzeichnet werden. Themen waren dabei vor allem die allgemeine Suchtentwicklung, Ernährung, und Teamentwicklung, aber auch der Umgang mit Medien. Außerdem fanden zahlreiche Projekte zum Thema Kennenlernen in den 5. Klassen statt. Besonders hervorzuheben sind

- die Postkarten-Aktion „*Kotz dich aus*“, zu der jugendrelevante Themen öffentlich gemacht worden sind,
- die von Schülermultiplikatoren und -multiplikatorinnen entwickelte Entspannungs-CD „*Chill – mal*“ und
- das von den Schülermultiplikatoren des Gustav-Hertz-Gymnasiums erarbeitete Methodenbuch „*Mitmachen statt rumsitzen – Methoden für jede Lebenslage*“ durch die Unterstützung des Programms *Hoch vom Sofa* von der Deutschen Kinder- und Jugendstiftung.



Mit Unterstützung des Amtes für Jugend, Familie und Bildung war es möglich, dass zehn ausgebildete Schülermultiplikatoren im Oktober 2012 das FREE YOUR MIND-Projekt im Rahmen einer internationalen Begegnung an der internationalen Deutschen Schule in Belgien vorgestellt haben.

### 3.5 Zentrum für Integration e. V. – Projekt „DRAHTSEIL“ - Projektarbeit

Das Projekt „DRAHTSEIL“ bietet präventive Angebote zu den Themen Sucht, Gewalt und Umgang mit Medien an. Die Angebote richten sich an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (bis 27 Jahre), an deren Angehörige sowie Fachkräfte aus dem Sozialisationsumfeld der Heranwachsenden. Zu den genannten Themen werden Projekte im Bausteinprinzip, Beratung, moderierte Arbeitsgruppen, Workshops und Weiterbildungen durchgeführt.

#### Projektarbeit

Im Jahr 2012 konnte „DRAHTSEIL“ 225 Projekte zu den Themen Sucht, Gewalt und Medien im präventiven Rahmen erfolgreich durchführen.

Im Bereich Sucht fanden 122 Veranstaltungen (2011: 60) und im Bereich Gewalt 60 Veranstaltungen (2011: 40) statt. Der Bereich Medienprävention umfasste 45 Veranstaltungen (2011: 38). In allen Themenbereichen war im Jahr 2012 ein steigendes Interesse zu verzeichnen.

Am stärksten betroffen war der Themenbereich Sucht, in welchem sich die Nachfrage quasi verdoppelte. Ein massiver Anstieg ist hier vor allem im Bereich der Mittelschulen zu verzeichnen. Ein weiterer Grund für den Anstieg sind spezielle thematische Projekte wie beispielsweise das Alkoholpräventionsprojekt „Tom & Lisa“.

Die Projekte im Bereich Medienprävention sind weiter stark angefragt. Neu hinzugekommen ist im Jahr 2012 das Kindergartenprojekt „SleHMAI hin“ kurz SIMA. Ziel dieses Projektes ist der frühzeitige Ansatz bereits im Vorschulalter und die Arbeit im Bereich der Lebenskompetenzförderung, der Selbstbildwahrnehmung und Kommunikation. 2012 wurde das Projekt von „DRAHTSEIL“ neu entwickelt und im Rahmen eines Modellversuches erprobt. Das Projekt soll auch 2013 angeboten werden.



Mit 3.869 Teilnehmenden (1.860 Mädchen und 2009 Jungen) sind die Zahlen auch hier gestiegen. Durch die Projektarbeit konnten in Leipzig Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 6 und 27 Jahren erreicht werden.

**Tabelle 3: Veranstaltungen nach Klassenstufen**

Klassenstufe 1 bis 4	69 Veranstaltungen
Klassenstufe 5 und 6	43 Veranstaltungen
Klassenstufen 7 und 8	69 Veranstaltungen
Klassenstufen 9 bis 12	22 Veranstaltungen

Quelle: Zentrum für Integration, 2012

**Tabelle 4: Veranstaltungen nach Schultypen**

Grundschulen	7 Veranstaltungen
Mittelschulen	36 Veranstaltungen
Gymnasien	24 Veranstaltungen
Berufsschulen	16 Veranstaltungen

Quelle: Zentrum für Integration, 2012

Während in Mittelschulen das Thema Sucht dominierte, wurden die meisten Medienprojekte in Gymnasien durchgeführt.

### **Beobachtung von Entwicklungen und Trends**

Ähnlich dem Vorjahr wurde ein zunehmendes Probierverhalten ab Klassenstufe 5 (11 Jahre) im Bereich legale Drogen (Alkohol, Nikotin) beobachtet. Bei Alkohol ist nach wie vor ein sehr geringes Problembewusstsein erkennbar, im Gegensatz dazu zeichnet sich beim Nikotinkonsum ein leichter Imagewandel ab. Regelmäßiger Zigarettenkonsum wird zunehmend kritisch gesehen, das Probierverhalten selber bleibt allerdings hoch. Einen stärkeren Raum nimmt der Konsum mittels Shisha ein. Hier ist auch ein sehr geringes Problembewusstsein erkennbar. Ab Klassenstufe 7 - 8 zeichnet sich weiter experimentelles Verhalten im illegalen Drogenbereich ab. Dabei ist der Cannabiskonsum vordergründig, aber auch die Crystal nimmt einen immer größeren Raum ein.

Aufgrund dieser Entwicklungen werden im Jahr 2013 die Schwerpunkte in den Themenbereichen Alkohol, Cannabis und Methamphetamine liegen.

Die Planspiele „Kneipentour XXL“ und „Tom & Lisa“ zum Problembereich Alkoholkonsum werden weiterhin angeboten. Der Fokus wird sich jedoch auch intensiv den anderen beiden oben genannten Themenfeldern zuwenden. Neue methodische Ansätze für diese Themen befinden sich aktuell in der Entwicklung.

### **Arbeit mit Reflexionsgruppen**

Für die Arbeit mit konsumierenden Jugendlichen hat sich neben der Beratung die Arbeit in Reflexionsgruppen bewährt. Insgesamt fanden sechs Gruppenveranstaltungen statt. Die Alkoholproblematik stand dabei im Vordergrund. Hauptzielgruppe waren die 12- bis 17-Jährigen.

### **Multiplikatoren- und Gruppenangebote**

Die Arbeit mit Angehörigen und Fachkräften nimmt einen hohen Stellenwert ein. Neben dem klassischen Thema „Sucht und Drogen“ wurden 2012 verstärkt Anfragen zum Thema „Umgang mit Medien“ gestellt. In diesem Bereich wurden folgende Leistungen erbracht:

- 25 Elternabende
- 33 Multiplikatorenschulungen
- 12 moderierte Arbeitsgruppen für Eltern und Angehörige „Eltern helfen Eltern“

Das Projekt „DRAHTSEIL“ arbeitet vernetzt und in enger Kooperation mit anderen Hilfsangeboten und in übergeordneten Arbeitskreisen und Gremien der Stadt Leipzig. Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit nahm das Projekt an verschiedenen Veranstaltungen, vor allem im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes bzw. an thematischen Aktionstagen teil. Beispielhaft sei die Teilnahme an folgenden Veranstaltungen benannt: „Leipzig spielt“, „Das Fest“, Gedenktag für verstorbene Drogenabhängige, Jugendschutz-Aktiv-Tour.

Im Jahr 2012 konnte die Informationsveranstaltungsreihe für Eltern und Angehörige gemeinsam mit dem Verein für Frauen, Familien und Jugend in Leipzig e. V. erfolgreich fortgesetzt werden.

### **Betriebliche Suchtprävention**

Das Programm prev@WORK ist als ganzheitlicher Ansatz zur Suchtprävention in der Berufsorientierung, -vorbereitung und -ausbildung von der Fachstelle für Suchtprävention Berlin entwickelt worden. Zielgruppen des Programms prev@WORK sind Führungskräfte, Auszubildende und Auszubildende in Betrieben, Firmen oder im öffentlichen Dienst. 2012 wurden vom Projekt „DRAHTSEIL“ drei Veranstaltungen mit jeweils zwei Seminartagen durchgeführt. Um das Angebot fest im Ausbildungsrahmen zu etablieren sind für 2013 feste Kooperationen mit verschiedenen Partnern geplant,



## **3.6 Suchtzentrum Leipzig gGmbH – Drugscouts**

### **Information und Beratung**

2012 wandten sich 473 Personen über das Telefon (davon 52 % aus Leipzig) und 184 Menschen über den Drug Store an das Projekt, um Informationen, Beratung oder Unterstützung zu erhalten. Von ihnen waren 51 % (Drug Store) und 41 % (Telefon) unter 27 Jahre alt. Das Angebot wird zum überwiegenden Teil von Konsumentinnen und Konsumenten genutzt.

Diese suchten hauptsächlich Unterstützung bei der Reflexion oder Beendigung ihres Konsums. In den Gesprächen wurden verschiedene Hilfsangebote der Stadt Leipzig vorgestellt sowie Zugangswege und eventuelle Schwierigkeiten (z. B. lange Wartezeiten) thematisiert. Insgesamt konnte an 150 (Laden) und 154 (Telefon) Personen weiterführende Leipziger Angebote vermittelt werden. Bei 83 Beratungsgesprächen wurden Faltblätter mit Substanzinformationen ausgereicht.

Bei Konsumentinnen und Konsumenten, die weder abstinenzwillig noch -fähig waren, ging es vor allem um die Vermittlung von Risikokompetenz (bspw. Thematisierung individueller Warnmerkmale für problematischen Konsum, um dazu beizutragen, dass sich die Konsumfrequenz zumindest nicht erhöht).

Insgesamt dominierten Fragen zu Drogenkonsum und Führerschein (v. a. Nachweismöglichkeiten und -zeiten von Konsum, Konsequenzen von Konsum und Teilnahme am Straßenverkehr u. a. rechtliche Fragen). Ein anderer zentraler Themenkomplex war die Auseinandersetzung mit dem Konsum und Auswirkungen auf Körper und Psyche (z. B. Wirkmechanismen, Langzeitnebenwirkungen, Mischkonsum, Persönlichkeitsveränderungen, Ängste, Verarbeitung schlechter Drogen-erlebnisse, Unzufriedenheit mit der eigenen Situation oder Beziehungsstress). Am häufigsten wurde Cannabiskonsum thematisiert, gefolgt von Crystal, Ecstasy/MDMA und Speed.

Im Jahr 2012 nahmen 68 Angehörige aus Leipzig (30 % waren jünger als 27 Jahre) das Beratungsangebot wahr, wobei sich die meisten Fragen um Crystalkonsum von Angehörigen drehten. Zudem wandten sich 73 Leipziger (Sozial)Pädagog/-innen an das Projekt, um Präventionsveranstaltungen anzufordern. Neben allgemeinen Informationen zu Drogenkonsum und damit verbundenen Risiken lag der Fokus auf Crystal und Cannabis sowie Risikomanagement.

### **Vor-Ort-Arbeit**

Bei 13 Infoständen auf Partys, Freizeitevents und in Clubs sowie zwei mehrtägigen Festivals konnten in Leipzig viele Konsument/-innen (meist zwischen 20 und 27 Jahre alt) erreicht werden (522 Gespräche). Die Besucherzahlen bei den Veranstaltungen lag zwischen 50 bis 3.000. Vier weitere Infostände zur Projektvorstellung wurden außerhalb des Partykontexte in Leipzig durchgeführt. Am häufigsten wurden Infomaterialien zu Erster Hilfe, Ketamin, Ecstasypillen, Cannabis sowie Führerschein und Drogen mitgenommen, gefolgt von Crystal, Speed und Safer Sniefen.

Auf den besuchten Partys und Festivals bestand vor allem ein Informations- und Gesprächsbedarf zu MDMA, GBL, Ketamin und 2C-B. Zu Krisensituationen kam es meist durch ungewollte Überdosierungen mit MDMA, GBL und Ketamin sowie bei Mischkonsum mit Alkohol. Im Partykontext hat das Interesse an Informationen zum Umgang mit Drogennotfällen stark zugenommen. Um auf den Informationsbedarf zu synthetischen Cannabinoiden zu reagieren, wurde ein Infoblatt zu Räuchermischungen erarbeitet und verteilt.

Das Interesse an Safer-Use-Materialien blieb hoch. Im Laden und an den Infoständen wurden etwa 850 Paar Ohrstöpsel, 100 Safer-Hören-Packs, 950 Sniefröhrchen, 250 Safer-Sniefen-Packs sowie 400 Kondome verteilt. Die Vor-Ort-Arbeit in der Leipziger Clubszene soll in Zusammenarbeit mit dem Amt für Jugend, Familie und Bildung und dem Gesundheitsamt im Rahmen eines Safer-Party-Labels 2013 weiter ausgebaut werden.

2012 wurden 10.600 Faltblätter im Laden und bei Veranstaltungen (Infostände, Workshops) ausgegeben und 12.500 Faltblätter über Bestellungen (v. a. an Beratungsstellen) verkauft. Die größte Nachfrage gab es nach Informationen zu Crystal, Cannabis, Erster Hilfe im (Drogen)Notfall, Speed und Alkohol.

### **Webseite**

Die Webseite [www.drugscouts.de](http://www.drugscouts.de) hatte 683.257 Besucher/-innen und 868.666 Seitenzugriffe. 47.000 Besuche erfolgten aus Sachsen, davon 27.000 aus Leipzig. Drugscouts.de ist eine der meistbesuchten Drogen-Aufklärungs-Seiten im deutschsprachigen Raum. Sehr oft wurden die Informationen zu Nachweiszeiten (94.500 Aufrufe), die Substanzübersicht (79.000 Aufrufe) sowie Drug-Checking-Warnmeldungen („Pillenwarnungen“ - 50.800 Aufrufe) angeklickt. Die Substanzinformationen zu Speed (34.000 Aufrufe), Crystal, GBL, Cannabis, Ecstasy, GHB, Kokain sowie Codein, Tilidin und 2C-B (7.000 Aufrufe) wurden am häufigsten abgerufen.

## **Sonstiges**

2011 wurde der Kurs „Erste Hilfe im (Drogen-)Notfall“ fünfmal durchgeführt, davon einmal speziell für Partygäste und -veranstalter/-innen.

Drug Scouts sind Teil des von der Exekutivagentur für Gesundheit und Verbraucher/-innen (EAHC) geförderten europäischen NEW Implementation Project (NEWIP). Das Netzwerk erarbeitet neue Strategien im Umgang mit jungen Partydrogenkonsument/-innen, die in der Praxis getestet und evaluiert werden. Drug Scouts koordinieren dabei die Trainings für die Infostandarbeit von Freiwilligen. So konnten 2012 26 junge Menschen aus neun Ländern ihr erlerntes Wissen auf Infoständen in Portugal und Kroatien anwenden.

Im August 2012 war die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Mechthild Dyckmans (FDP), in Leipzig zu Gast. Sie nutzte ihren Aufenthalt auch, um im Drug Store das Projekt näher kennen zu lernen. Inhalte des Austauschs waren u. a. die Vor-Ort-Arbeit auf Partys und die Unterstützung durch freiwillige Mitarbeiter/-innen (Voluntscouts), Crystalkonsum in Leipzig sowie Möglichkeiten der Information und Prävention im Internet.

### **3.7 Alkohol-Präventionsprojekt „Wandelhalle Sucht“**

Das Präventionsprojekt „Wandelhalle Sucht“ ist ein rein ehrenamtlich geführtes Projekt der Betroffenenkompetenz der Suchtberatungsstelle „Regenbogen“, das seit fünf Jahren einen aktiven Beitrag in der Suchtpräventionsarbeit der Stadt Leipzig leistet. Die Projektgruppe „Wandelhalle Sucht“ (15 abstinent lebende Suchtkranke) führt das Projekt erfolgreich als eigenständiges Angebot. Eine inhaltliche und methodische Begleitung erfolgt durch die Fachkräfte der SBB.

Eine Gruppenveranstaltung dauert ca. 2 - 3 Stunden und beinhaltet Informationen zum Thema Alkohol und die Möglichkeit, eigene Erfahrungen mit Suchtmitteln zu überdenken. Hilfreich ist die offene und selbstkritische Schilderung der persönlich erlebten Abhängigkeit der Gruppenbegleiter/-innen. Eine Schulgruppe mit 10 - 15 Jugendlichen wird von je zwei abstinent lebenden Suchtkranken geführt. Die Methodik des emotionalen Lernens führt bei 75 % der befragten Teilnehmer/-innen unmittelbar nach der Veranstaltung zu einem sehr starken bis ziemlich starken Aufklärungsempfinden.

Als stabiler Trend entwickelte sich die Teilnahme von Schulen der Stadt Leipzig mit den 7. und 8. Klassen, welche das Angebot jährlich im Rahmen des Ethikunterrichtes, des Biologieunterrichtes oder von Projektwochen nutzen. Berufsschulen sozialer Ausbildungsrichtungen (Erzieher/-innen, Ergotherapeuten, Lehrer/-innen) sehen in dem Projekt eine Ergänzung ihrer sozialen Ausbildung. 54 % der Teilnehmer/-innen sind 11 - 18 Jahre und 29 % bis 25 Jahre alt.

Die Referenten werden durch die Teilnehmer/-innen mit 97 % gut - sehr gut in ihrem Moderationsverhalten eingeschätzt.

Neben den strukturierten Gruppenveranstaltungen wird die „Wandelhalle Sucht“ im Rahmen von Präventionsveranstaltungen der Kommune und größeren Einrichtungen genutzt. Alle Module des Projektes sind individuell planbar, auch als Ganztagsveranstaltungen.

#### **Veranstaltungen 2012**

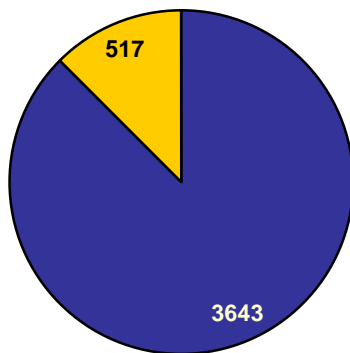
Es wurden 87 Gruppenveranstaltungen á 2 - 3 Stunden für insgesamt 919 Teilnehmer/-innen und acht Tagesveranstaltungen mit 262 Teilnehmer/-innen durchgeführt. Im August 2012 wurde das Projekt im Buch „Angewandtes Gesundheitsmarketing“, erschienen im Springer-Gabler-Verlag, als Best Practice Beispiel aufgenommen.

## 4. Ambulante Suchtkrankenhilfe

### 4.1 Suchtberatungsstellen

Die folgenden Statistiken beruhen auf Dokumentationen der sieben Suchtberatungs- und Behandlungsstellen in Leipzig. In diesen Beratungsstellen arbeiten Fachkräfte auf ca. 32 Vollzeitbeschäftigtenstellen.

**Abbildung 1: Verteilung der Klienten und Klientinnen in SBB**



2012 wurden 4.160 Klientinnen und Klienten in Suchtberatungsstellen betreut, beraten und behandelt. Darunter waren 3.643 Klientinnen und Klienten, die **selbst** von einer Suchtkrankheit betroffen waren (87,6 %).

Zu dieser Gruppe zählten 975 Frauen und 2.668 Männer.

526 Angehörige, Freunde, Kollegen und weitere Bekannte aus dem Umfeld der Betroffenen nutzten ebenfalls das Beratungs- und Behandlungsangebot (12,4 %).

Quelle: Gesundheitsamt Leipzig 2012

#### Klientengruppen, Hauptsubstanzgruppen

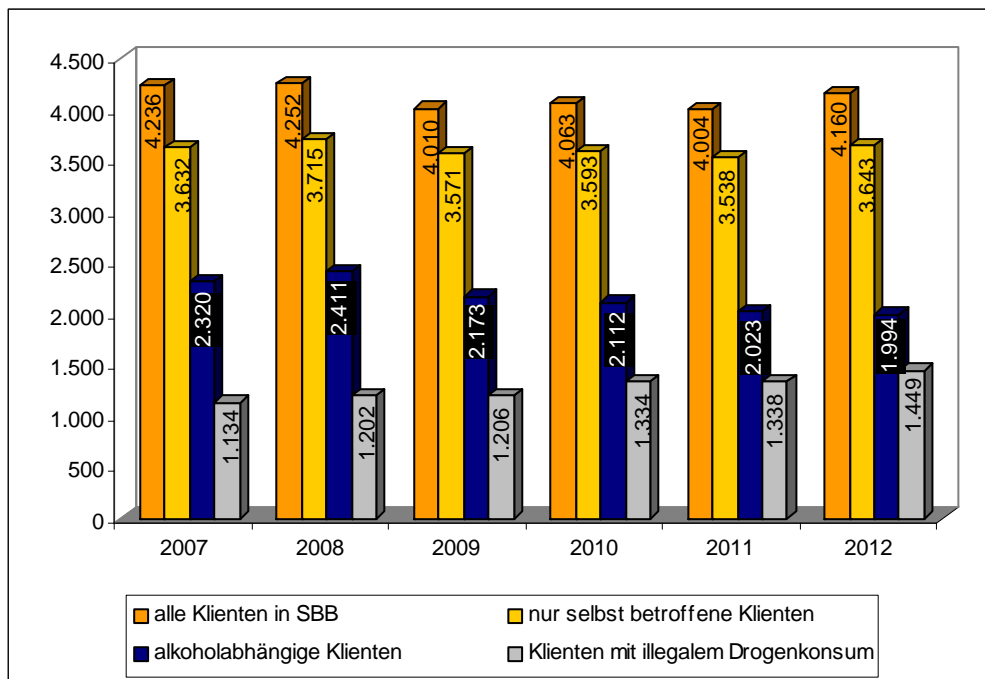
Alkoholabhängige Klientinnen und Klienten stellten die größte Gruppe dar. Mit 1.994 alkoholkranken Menschen ist die Zahl gegenüber dem Vorjahr etwas geringer.

Es wurden 1.427 drogenabhängige Menschen beraten. In dieser Gruppe steht die Abhängigkeit von illegalen Substanzen (nach dem Betäubungsmittelgesetz) im Vordergrund. Sie ist im Jahr 2012 erneut gestiegen.

1.586 der selbst Betroffenen kamen erstmals in die Beratungsstelle, wurden neu oder erneut aufgenommen.

In Abbildung 2 ist ein leichter Anstieg der Klientenzahl mit Zunahme der Fälle mit illegalen Drogenkonsum erkennbar.

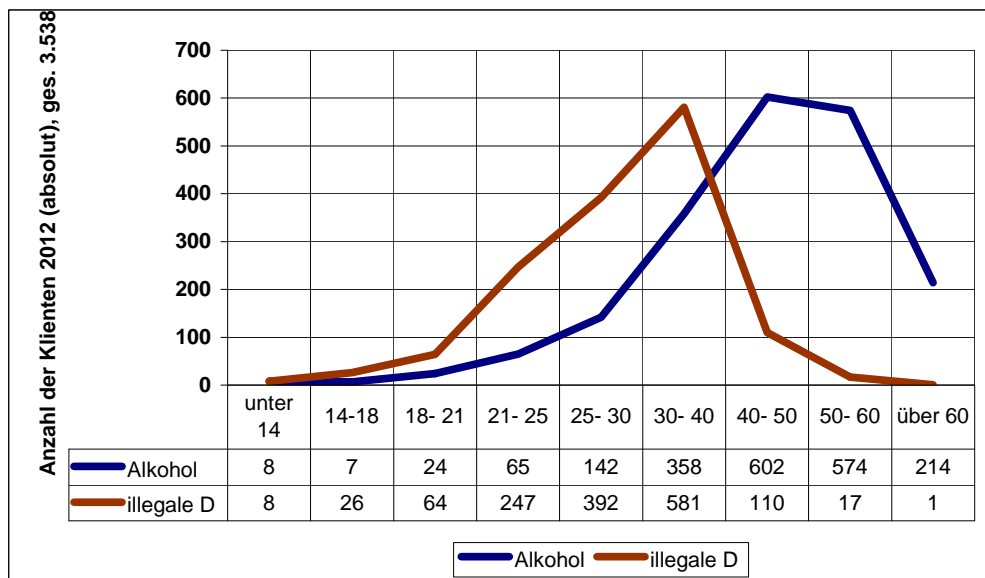
Abbildung 2: Klientenzahlen SBB im Jahresvergleich 2007 bis 2012



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig 2012

### Altersverteilung 2012

Abbildung 3: Altersverteilung



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig 2012

Alkoholabhängige Klientinnen und Klienten sind durchschnittlich älter als drogenabhängige. Viele sind zwischen Mitte 30 bis Mitte 60 Jahre alt. Am häufigsten vertreten sind 40 bis 50-Jährige. Die Alterskurve der Drogenabhängigen wanderte weiter nach rechts, d. h. auch diese Gruppe war während des Betreuungszeitraumes durchschnittlich älter als in früheren Jahren. Nach wie vor kommen kaum Jugendlichen mit Alkohol- oder Drogenproblemen in den Beratungsstellen an.

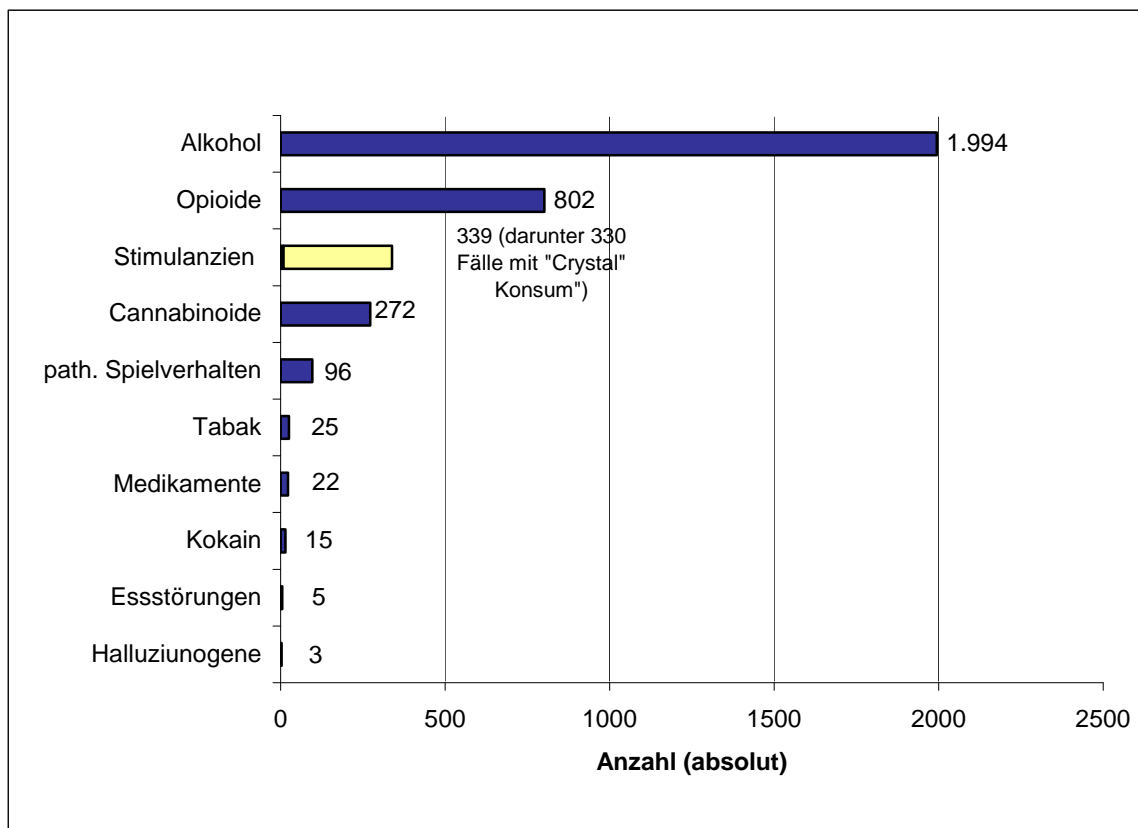
### Diagnosen 2012

94,5 % der betroffenen Klientinnen und Klienten in SBB waren wegen einer Substanzabhängigkeit in Betreuung. Die beiden häufigsten Betreuungsgründe waren Alkohol- und Opiatabhängigkeit. Es wurden 1.994 alkoholabhängige Menschen beraten und 802 wegen einer Opiatabhängigkeit (rund 100 weniger als 2011).

2012 stieg die Zahl der Klientinnen und Klienten, die wegen der Hauptdiagnose Stimulanzienabhängigkeit in die Beratung kamen auf 337. Darunter befanden sich 330 Konsumentinnen und Konsumenten von Methamphetamin („Crystal“).

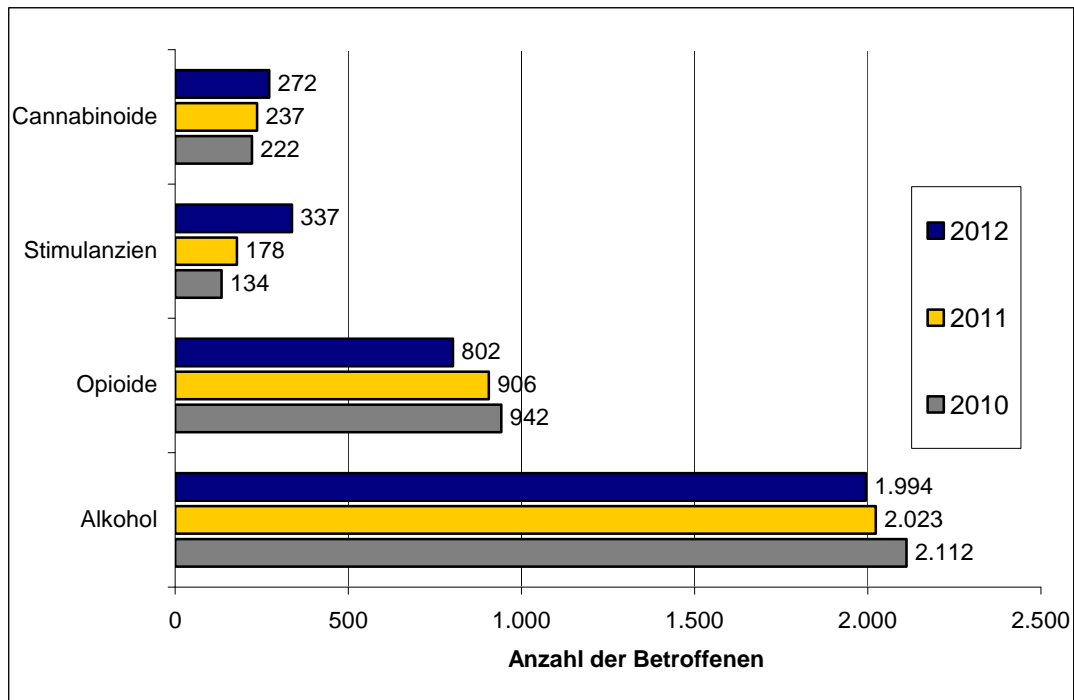
Im Verhältnis zu 2011 hat sich die Verteilung innerhalb der Hauptsubstanzgruppen verschoben. Es wurde ein Rückgang der Hauptgruppe der Opiatabhängigkeit dokumentiert und ein Zuwachs der Amphetaminabhängigkeit als Erstdiagnose.

Abbildung 4: Hauptdiagnosegruppen



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig 2012

Abbildung 5: Hauptdiagnosegruppen in Jahresvergleichen 2010 bis 2012



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig 2012

Viele Klientinnen und Klienten in Suchtberatungsstellen konsumieren mehrere Drogen (häufig auch Alkohol) gleichzeitig. Die Nachfrage nach kombinierten Suchthilfeangeboten stieg weiter, die Betroffenen leiden häufiger unter stofflichen und stoffungebundenen Suchtformen (meist Glücksspielsucht und/oder Medien- bzw. PC-Missbrauch).

**Herkunft der Klientel**

Tabelle 5: Herkunft der Klientel in den Suchtberatungsstellen

Nationalität/ Herkunft/ Aufenthaltsstatus	Klienten insgesamt (4.160)	darunter Selbstbetroffene
Deutsch	3.851	3.371
Bürger eines EU-Landes	26	23
sonstige Bürger außerhalb der EU	94	85
Aussiedler	37	36
Asylantrag gestellt oder bewilligt	60	60
ohne Angabe, unklar, unbekannt	92	68

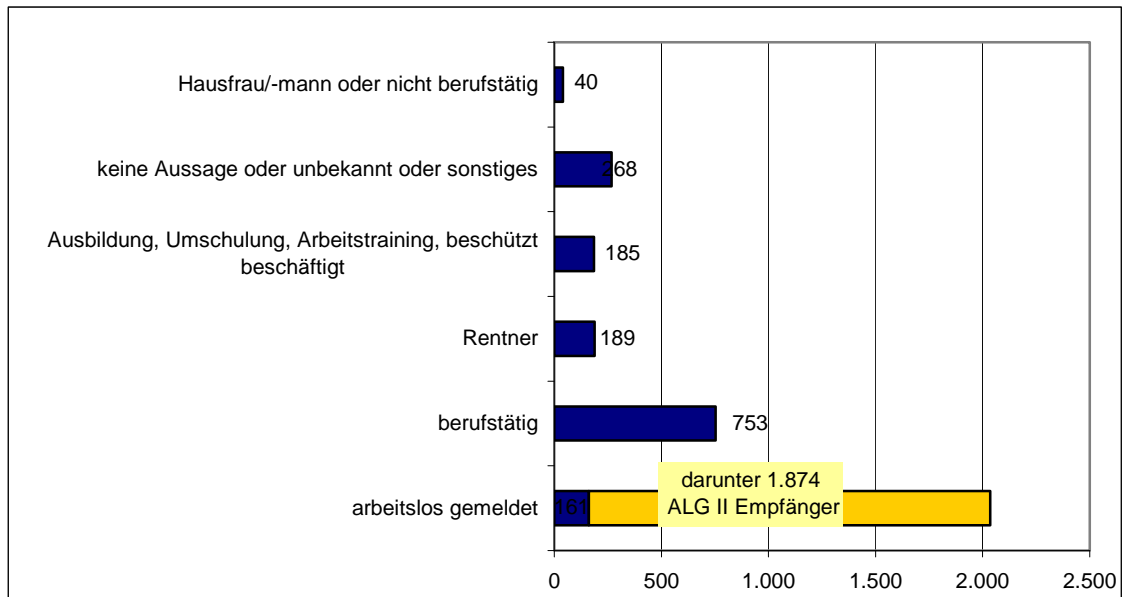
Quelle: Gesundheitsamt Leipzig 2012

In den Beratungsstellen finden sich zum größten Teil Klientinnen und Klienten mit deutscher Staatsbürgerschaft. Nach wie vor gibt es nur wenige Menschen mit Migrationshintergrund, die den Weg in eine Suchtberatungsstelle gingen.



## Einkommenssituation

Abbildung 6: Berufliche oder Einkommenssituation



Quelle: Gesundheitsamt Leipzig 2012

Bei einem großen Teil der selbst betroffenen Klientinnen und Klienten in Beratungsstellen wurde die berufliche Situation erfasst. Mehr als die Hälfte dieser Gruppe war zum Zeitpunkt der Betreuungsaufnahme arbeitslos und bezog Arbeitslosengeld II.

### Häufige Vermittlungswege in die Beratungsstellen

Viele Betroffene kamen selbstständig in die Beratungsstellen (über 26 %) . An zweiter Stelle der Vermittlungshäufigkeiten stehen stationäre Einrichtungen, Fachkrankenhäuser und Ambulanzen, gefolgt von Vermittlungen durch Angehörige und Facharztpraxen. Durch die Agentur für Arbeit wurden 210 Klientinnen und Klienten nach SGB II, § 16 (Leistungen zur Eingliederung für Erwerbsfähige) in die Suchtberatungsstellen vermittelt. Aus dem Strafvollzug kamen 128 Betroffene in die Suchtberatungsstellen.

### Verschiedene Leistungen

In folgender Tabelle ist eine Auswahl von Leistungen aufgeführt, die von verschiedenen Kostenträgern und Fachbereichen häufig nachgefragt werden:

259 Betreute (2011: 242) wurden in Entzugsbehandlungen vermittelt. Zur ambulanten und stationären Drogenentwöhnungsbehandlung wurden 155 (2011: 163) und zur Alkoholentwöhnungsbehandlung 237 (2011:216) vermittelt. Neun Klienten mit pathologischer Glücksspielsucht gingen in eine stationäre Therapie (2011: 5).

In der ambulante Nachsorge nach einem stationären Aufenthalt wurden 219 Klientinnen und Klienten betreut (2011: 189). 97 Kinder und Jugendliche wurden in Jugendhilfemaßnahmen vermittelt (2011: 95).

**Tabelle 6: Leistungen in SBB**

Ausgewählte Leistungen in den SBB	2012
Beratungsgespräche ca. 50 Min.	17.829
Vermittlungen in Entzugsbehandlungen	259
Vermittlungen in Jugendhilfemaßnahmen	97
Vermittlungen zur Alkoholentwöhnungsbehandlung	237
darunter in ambulante Rehabilitation	69
darunter in stationäre Rehabilitation	168
Vermittlung zur Drogenentwöhnungsbehandlung	155
darunter in ambulante Rehabilitation	14
darunter in stationäre Rehabilitation	141
Vermittlung in Therapie bei problematischem Mediengebrauch	1
Vermittlung in Therapie wegen pathologischer Glücksspielsucht	9
Nachsorgeleistungen nach einer Entwöhnungsbehandlung <sup>1</sup>	219
Psychosoziale Begleitungen bei Substitutionsbehandlungen	438

Quelle: Gesundheitsamt 2012

### Substitutionsbehandlung

Im Jahr 2012 wurden in Leipzig insgesamt 791 Patientinnen und Patienten in ärztlichen Praxen in Leipzig substituiert (2011: 897). Zum Stichtag 01.10.2012 waren es 451 (ein Jahr zuvor 464). In der Stadt Leipzig substituierten 2012 13 Ärztinnen und Ärzte opiatabhängige Patientinnen und Patienten in sieben Arztpraxen (2011 neun Ärztinnen und Ärzte).

Im Laufe des Jahres erhielten in Leipzig 438 Klientinnen und Klienten psychosoziale Begleitung während einer medizinischen Substitutionsbehandlung (2011: 484). Es ist davon auszugehen, dass nahezu alle substituierten Patienten eine psychosoziale Begleitung in einer Suchtberatungsstelle in Leipzig oder im Umland von Leipzig in Anspruch nahmen.

**Tabelle 7: Substitutionsbehandlungen in Leipzig**

	Anzahl der Patienten 01.01. – 31.12.2012	Anzahl der Patienten Zum <b>Stichtag</b> 01.10.2012
Direktionsbezirk Leipzig	813	460
Stadt Leipzig	791	451

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2012

Das Netzwerk „Substitution und Psychosoziale Begleitung“, moderiert vom Gesundheitsamt und einem substituierenden Arzt, wurde fortgeführt. Es fanden zwei Netzwerktreffen und weitere vier Arbeitsgruppentreffen der Suchtberatungsstellen zum Thema „Psychosoziale Begleitung“ statt.

<sup>1</sup> Vom Rentenversicherer definierte und mit finanzierte Leistung

Die Foren dienen der Weiterbildung, dem Erfahrungsaustausch und der Vernetzung der Arbeit. Sie haben Anteil an der Qualitätssicherung der Arbeit in Suchtberatungsstellen.

### **Stand Hepatitis C-Virusinfektionen bei Drogenkonsumenten**

2012 wurden im Gesundheitsamt Leipzig 66 Virusträger von Hepatitis C-Virusinfektionen im Zusammenhang mit intravenösen Drogenkonsum ermittelt (47 männliche und 19 weibliche). In diesem Zeitraum trat im Gesundheitsamt keine Hepatitis C-Erkrankung auf.

## **4.2 Fachbereich Familienhilfe im Zentrum für Drogenhilfe des Städtischen Klinikums „St. Georg“ Leipzig**

Bundesweit sind ca. 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche im Alter bis zu 18 Jahren von der Alkoholstörung mindestens eines Elternteils in ihrer Entwicklung betroffen. Hinzu kommen etwa 40.000 - 60.000 Kinder, die mit mindestens einem drogenabhängigen Elternteil zusammenleben. Als Folge findet in diesen Familien partiell die „Reproduktion“ der Sucht mit ihren fundamentalen Auswirkungen für die Kinder statt. Seit 01.09.2009 hat sich das Zentrum für Drogenhilfe des Städtischen Klinikums "St. Georg" Leipzig dieser Problematik gestellt. Mit der Eröffnung des Fachbereichs Familienhilfe ist es als Träger der ambulanten Suchtkrankenhilfe auch Träger der Kinder- und Jugendhilfe geworden und integriert beide Hilfebereiche in einem spezialisierten Angebot.

Der Fachbereich Familienhilfe des Zentrums für Drogenhilfe bietet spezifische Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien und deren Eltern an:

- Sozialpädagogische Familienhilfe „Sucht“ (SPFH nach § 31 SGB VIII)
- Erziehungsbeistand (nach § 30 SGB VIII)
- Gruppenangebot MUT! (Mütter/Väter-Unterstützungstraining)
- Gruppenangebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien
- Suchtberatung für suchtkranke Mütter und Väter

Ein besonderes Qualitätsmerkmal ist das „Tandem-Modell“. Alle Familien erfahren neben der sozialpädagogischen Familienhilfe eine Co-Betreuung durch Suchtberater/-innen. In der Familienhilfe und Suchtberatung wurde fallbezogen und fallübergreifend in Teams gearbeitet. Schnittstellen wurden dadurch minimiert.

Der Fachbereich Familienhilfe beteiligte sich am Modellprojekt „Trampolin“. Die Wirksamkeit der Angebote des Fachbereichs Familienhilfe wird z. B. deutlich durch

- Weiterführung der Selbsthilfegruppe von suchtbelasteten Vätern und Müttern
- Durchführung von drei MUT! (Mütter/Väter-Unterstützungstraining) Gruppen mit 19 Teilnehmer/-innen
- Aufbau einer Gruppe für Kinder aus suchtbelasteten Familien (8 bis 12 Jahre) im Jahr 2012
- Beratungs- und Informationsbedarf von Kooperationspartnern zur Problematik „Sucht und Familie“
- kontinuierlich hohe Zahl an Fallanfragen SPFH und Erziehungsbeistand durch das Amt für Jugend, Familie und Bildung im Jahr 2012

Vom 01.09.2009 bis 31.12.2012 wurden 49 Familien mit insgesamt 94 Kindern im Fachbereich beraten, betreut und in weiterführende Hilfen vermittelt. Dabei handelt es sich um Eltern, die legale wie auch illegale Substanzen zum großen Teil mit polytoxischer Musterung konsumieren. Im Jahr 2012 war ein starker Anstieg bei Crystal zu verzeichnen.

### 4.3 Aufsuchende Angebote Streetwork

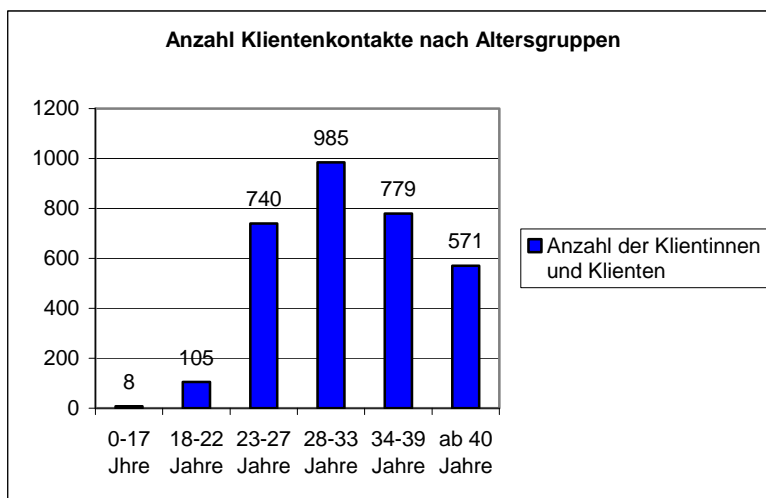
#### 4.3.1 Straßensozialarbeit für drogenabhängige Menschen im Leipziger Osten am Zentrum für Drogenhilfe des Klinikums „St. Georg“ Leipzig

Das Angebot ist mit 1,5 VzÄ an die SBB Alternative I angegliedert. Neben der täglichen Straßensozialarbeit ist die „Mobile Alternative“ viermal wöchentlich mit aufsuchenden Angeboten im Bereich Konradstraße/Freizeitanlage Rabet im Leipziger Osten vor Ort.

Die Angebote der „Mobilen Alternative“ umfassen u. a. Beratung, Vermittlung, Überlebenshilfe, Krisenintervention, ambulante Notversorgung, Sprizentausch. Die Zielstellungen des Projektes sind zum Einen die Verbesserung der Hilfeangebote für Betroffene und deren Vermittlung in weiterführende Hilfen und zum Anderen die Verbesserung des Sicherheitsgefühls der Bewohner/-innen des Stadtteils.

Bei der Auswertung der Evaluation für 2012 wurden 3.188 Kontakte zu Drogenkonsumenten gezählt (2011: 4.130 Kontakte). Dies begründet sich im Wechsel des Busstandortes (auf Grund von Bauarbeiten). Die Kontakte in der Suchtberatungsstelle haben sich von 73 (2011) auf 131 (2012) nahezu verdoppelt. Die Motivation der Klientel, auch die Suchtberatungsstelle aufzusuchen, resultiert aus der Nachhaltigkeit und Verlässlichkeit der Beziehungsarbeit auf der Straße. Nur weniger als 4 % der Klientinnen und Klienten war unter 23 Jahre alt. Trotz Rückläufigkeit der Gesamtkontakte wurde die Anzahl der durchgeführten Beratungen (567) nahezu konstant gehalten und es fanden 396 Vermittlungen in andere Einrichtungen statt, was einer Steigerung um 24 % entspricht. Es wurde 2.448 Mal Grundversorgung geleistet, 420 Mal tauschten Personen Spritzen am Beratungsmobil und 76 Wundversorgungen wurden erbracht. Während sich der Anteil an Frauen von 30 % auf 34% erhöht hat, ist der von Personen mit Migrationshintergrund von 22 % auf 17 % gesunken.

**Abbildung 7: Klientenkontakte nach Altersgruppen**



Quelle: Zentrum für Drogenhilfe, 2012

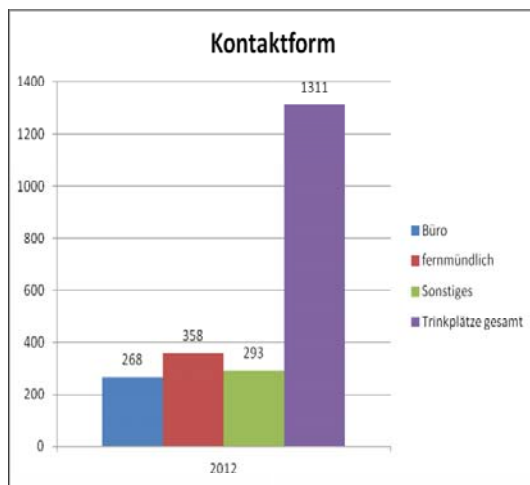
Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit haben eine besondere Priorität. Die regelmäßige Teilnahme am „Aktionsbündnis Sicherheit im Leipziger Osten“, Arbeitskreis Ost, Arbeitsgemeinschaft Jugend Kultur Soziales (AG JKS) sowie der AK „Aufsuchende Sozialarbeit“ sind ein wichtiger Bestandteil der Projektarbeit. Auf dem Stadtteilstfest und beim „Neustädter Frühstück“ war das Projekt mit der „Mobilen Alternative“ vertreten.

Es gibt eine enge Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis „pregnant“ (Netzwerk zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdung suchtblasteter oder psychisch erkrankter Mütter/Familien) sowie mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst im Amt für Jugend, Familie und Bildung. Im regelmäßigen Austausch mit dem Team „Anna O.“ vom Amt für Jugend, Familie und Bildung entstand ein Angebot zur speziellen Suchtberatung von Drogenkonsumentinnen, um diese besser zu erreichen und nachhaltig ins Hilfesystem zu vermitteln.

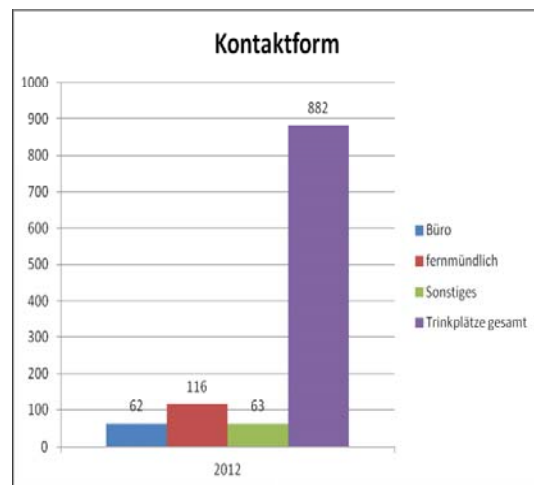
#### 4.3.2 Mobile Streetwork „Von der Straße ins Leben“ der SZL Suchtzentrum gGmbH

Das Projekt „Mobile Streetwork“ der SZL Suchtzentrum gGmbH arbeitet seit Dezember 2009 im EFRE Fördergebiet „Leipziger Westen“. Das Team besteht aus zwei ausgebildeten und erfahrenen Sozialpädagogen, die regelmäßig nach einem festgelegten Plan sogenannte Trinkplätze in den Stadtteilen Plagwitz, Lindenau und Grünau (seit 01.06.2012) aufsuchen. Die Arbeits- und Einsatzzeiten orientieren sich am Konsumverhalten, aktuellen Witterungsbedingungen und den Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten. Es wird eine interne Evaluationsstatistik geführt.

Abbildung 8 und Abbildung 9: Kontaktstatistik „Mobile Streetwork“



Fördergebiet Leipziger Westen



Grünau

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH 2012

Insgesamt gab es im Jahr 2012 mit 2.230 Klientinnen und Klienten (ehemaliges Fördergebiet „Leipziger Westen“) und mit 1.123 Klientinnen und Klienten (Stadtteil Grünau) Kontakte. Bei Auswertung der anonymen Evaluation ist mit täglich 5 bis 30 Kontakten ein genereller Rückgang verzeichnen.

Themenschwerpunkte der Gespräche mit der Klientel waren Sucht, Wohnungs- und Mietangelegenheiten, finanzielle Probleme und Gesundheit.

Der Großteil der Kontaktgespräche fand auf Trinkplätzen statt. In Lindenu und Plagwitz wurde weiter eine Verschiebung vom Trinkplatz zu Beratungen im Büro beobachtet. Mit der Vertrauensbildung suchen die Klienten und Klientinnen verstärkt den Kontakt zu den Bürozeiten.

Ein weiterer sozialpädagogischer Schwerpunkt besteht in der Veränderungen der Tagesstruktur. Der Monatsflyer wird nicht nur bei kooperierenden Institutionen und Vereinen ausgelegt (z. B.: Sozialamt, Bürgerämter, Tafel), sondern zum Teil auch bei Gewerbetreibenden (Spätverkäufe, Imbisse). Dies wird teilweise auch auf Anfrage von den genannten Gewerbetreibenden initiiert.

Hierbei waren trinkplatzalternative Angebote sehr wichtig. Das Team führte mit Klientinnen und Klienten Fahrradtouren und Tagesfahrten (z. B.: Cospudener See, Wurzen, Grimma) durch. Die SZL-Urlaubsfahrt führte an die polnische Ostsee. Andere regelmäßig stattfindende Freizeitaktivitäten waren Skat, Billard, Kubb oder Dart. Darüber hinaus sind das Fahrradfest (07.05.12) und das Sportfest (29.08.12) zu nennen. Beide Veranstaltungen fanden auf dem Gelände der SZL, statt.

Die Vermittlungszahlen in weiterführende Hilfsangebote haben sich im Vergleich zum Vorjahr verringert.

**Tabelle 8: Anzahl der Vermittlungen**

Vermittlung in	2011	2012
Entgiftung	208	84
Suchtberatung	156	48
Freizeitaktivitäten	528	390

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH 2012

Der Rückgang ist mit den insgesamt fallenden Kontaktgesprächen (2011: 2.982, 2012: 2.230) im ehemaligen Fördergebiet zu erklären.

Erstberatungen in akuten Situationen spielten eine wichtige Rolle. Als Themenschwerpunkte bei Kriseninterventionen sind drohende Wohnungslosigkeit durch suchtspezifisch „mietwidriges Verhalten“, schwere körperliche Beeinträchtigungen durch Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit, psychische Instabilität, Selbst- und Fremdgefährdung etc. zu nennen. Im Rahmen solcher Krisen werden Klientinnen und Klienten in psychiatrische und allgemeine Krankenhäuser, Entgiftungsstationen oder Übernachtungshäuser vermittelt. Die „Mobile Streetwork“ nahm am 19.04.2012 zum dritten Mal am von der Stadt Leipzig initiierten Frühjahrsputz teil und bereinigte mit Klientinnen und Klienten verschiedene Plätze und Brachflächen im Fördergebiet. Ein durch das Projekt zusätzlich ins Leben gerufener „Herbstputz“ fand am 18.10.2012 statt. Klientinnen und Klienten, Gewerbetreibende, Bewohner des „Wohnprojektes Domizil“ und des ambulant betreuten Wohnens der SZL Suchtzentrum gGmbH unterstützten das Vorhaben.

In Zusammenarbeit mit dem Ordnungsamt der Stadt Leipzig und der Stadtreinigung verteilte das Team an ausgewählten Trinkplätzen Müllsäcke, was zur Verbesserung der Ordnung und Sauberkeit in den Stadtteilen beitragen konnte.

Die Kontaktaufnahme an den Trinkplätzen in Grünau war im zweiten Halbjahr Hauptbestandteil der Arbeit. Das Team verteilte regelmäßig den Monats- und Veranstaltungsflyer, sprach über alltägliche Probleme und machte sich ein Bild von Grünau und den besonderen Lebensbedingungen in diesem Stadtteil. Der Aufbau von Vertrauen und professioneller Beziehung zu den Klientinnen und Klienten am Platz ist ein langwieriger Prozess und die Annahme von Hilfen wird maßgeblich davon beeinflusst. Konkrete Hilfen und weiterführende Angebote werden von Einzelnen bereits genutzt (Bowling, Kochkurs, Fahrrad- und Sportfest). Auch Einzelfallhilfen fanden statt (Vermittlung in ambulant betreutes Wohnen, Beschäftigungsprojekte, Entgiftung). Die Arbeit wird sich im nächsten Jahr verstetigen und es ist davon auszugehen, dass auch die Vermittlungszahlen steigen werden.

## 5. Stationäre Suchtkrankenhilfe

### 5.1 Soteria Klinik Leipzig - Fachklinik für Suchterkrankungen am Park-Krankenhaus Leipzig GmbH

Im Jahr 2012 fusionierte die Soteria Klinik Leipzig GmbH mit der Park-Krankenhaus Leipzig GmbH und ist seit dem als Soteria Klinik Leipzig – Fachklinik für Suchterkrankungen ein Teil des Park-Krankenhauses Leipzig.

Die Soteria Klinik Leipzig verfügt über eine Abteilung für qualifizierten Entzug (56 Betten), eine Abteilung Rehabilitation (154 Plätze) für alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Patientinnen und Patienten, eine Adaptionseinrichtung in der Ludwig-Erhard-Straße (23 Plätze), Betreutes Wohnen sowie eine Psychiatrische Institutsambulanz für Suchtkranke ab dem 18. Lebensjahr. Folgende Behandlungszahlen des Jahres 2012 wurden von der Klinik für die Bereiche Entzugsbehandlung, Rehabilitation und Adaption bekannt gegeben.

**Tabelle 9: Aufnahmen nach Alter und Geschlecht im Bereich Akutbehandlungen**

Hauptdiagnosen Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD- 10)	18- unter 26 Jahre		26- unter 40 Jahre		40- unter 60 Jahre		über 60 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	m	w	m	w	
<b>Alkohol</b>	62	13	327	69	994	215	148	58	1.886
<b>Opioide</b>	0	0	0	0	4	1	1	0	6
<b>Cannabinoide</b>	2	0	0	0	0	0	0	0	2
<b>Sedativa u. Hypnotika</b>	0	0	3	2	5	6	1	3	20
<b>Stimulanzen</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Multipler Substanzgebrauch</b>	4	3	5	2	1	2	1	3	21

Quelle: Soteria Klinik Leipzig 2012

Die Rehabilitationsabteilung führte im Jahr 2012 552 Behandlungen durch. Den größten Teil der Rehabilitationsbehandlung nahmen Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit ein.

**Tabelle 10: Aufnahmen nach Alter und Geschlecht im Bereich Rehabilitation**

Hauptdiagnosen Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD- 10):	18- unter 26 Jahre		26- unter 40 Jahre		40- unter 60 Jahre		über 60 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	m	w	m	w	
<b>Alkohol</b>	16	4	98	19	231	71	15	4	458
<b>Opioide</b>	0	0	1	1	1	0	0	0	3
<b>Cannabinoide</b>	2	0	4	0	0	0	0	0	6
<b>Sedativa u. Hypnotika</b>	0	0	1	2	0	0	0	0	3
<b>Stimulanzien</b>	6	1	11	1	0	0	0	0	19
<b>Multipler Substanzgebrauch</b>	13	4	36	8	1	1	0	0	63

Quelle: Soteria Klinik Leipzig 2012

Die Adaptionseinrichtung verfügte über 20, seit 01.08.2012 über 23 Behandlungsplätze.

**Tabelle 11: Aufnahmen nach Alter und Geschlecht im Bereich Adaption**

Hauptdiagnosen Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD 10)	18- unter 26 Jahre		26- unter 40 Jahre		40- unter 60 Jahre		über 60 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	m	w	m	w	
<b>Alkohol</b>	5	0	30	4	22	8	0	0	69
<b>Cannabinoide</b>	2	0	1	0	0	0	0	0	3
<b>Stimulanzien</b>	3	1	5	0	0	0	0	0	9
<b>Multipler Substanzgebrauch</b>	6	0	15	2	0	0	0	0	23
<b>Pathologisches Spielen</b>	0	1	1	0	0	0	0	0	2

Quelle: Soteria Klinik Leipzig 2012

## 5.2 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Park-Krankenhaus Leipzig GmbH

Die Klinik betreibt seit 2009 in der Soteria Klinik Leipzig eine geschlossen geführte Drogenentgiftungsstation mit 16 Betten. Bei einer gegenüber 2011 gleich bleibenden Zahl an Behandlungsfällen nahm die Zahl von opioidabhängigen Patientinnen und Patienten deutlich ab, während die Zahl derer mit Stimulanzienabhängigkeit und multiplem Substanzgebrauch weiter stieg.



**Tabelle 12: Aufnahmen nach Alter und Geschlecht**

Hauptdiagnosen Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD- 10)	18- unter 26 Jahre		26- unter 40 Jahre		40- unter 60 Jahre		über 60 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	m	w	m	w	
<b>Alkohol</b>	5	4	20	20	29	7	15	8	108
<b>Opioide</b>	7	3	42	20	6	2	0	0	80
<b>Cannabinoide</b>	21	7	16	3	1	0	0	0	48
<b>Sedativa u. Hypnotika</b>	3	0	2	0	0	0	0	1	6
<b>Stimulanzen</b>	60	36	50	23	6	0	0	0	175
<b>Halluzinogene</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Multipler Substanzgebrauch</b>	44	15	76	13	19	1	0	0	168

Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig GmbH 2012

### 5.3 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Park-Krankenhaus Leipzig GmbH, Station Teen Spirit Island

2012 wurden auf der Station des Parkkrankenhauses 124 Patientinnen und Patienten aufgenommen). Patientinnen und Patienten mit der Hauptdiagnose Stimulanzen („Crystalkonsumenten“) haben oft zusätzlich Cannabis und Alkohol missbräuchlich konsumiert. Es wurden hauptsächlich männliche Jugendliche behandelt. 18 Patienten wurden mit richterlichem Beschluss aufgenommen. Auffällig war die Zunahme drogeninduzierter Psychosen.

**Tabelle 13: Aufnahmen nach Alter und Geschlecht und Suchthauptsubstanz, Teen Spirit Island**

Hauptdiagnosen Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD 10)	Unter 18 Jahre		Über 18 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	
<b>Alkoholabhängigkeit</b>	16	1	1	0	18
<b>Cannabisabhängigkeit</b>	20	4	2	0	26
<b>Hauptdiagnose „Crystal“</b>	34	32	2	1	69
<b>Sonstige, incl. Medienmissbrauch</b>	6	4	1	0	11

Quelle: Park-Krankenhaus Leipzig GmbH 2012

## 5.4 Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz in Schkeuditz

Tabelle 14: stationäre Aufnahmen nach Alter und Geschlecht und Suchthauptsubstanz

Hauptdiagnosen Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD- 10):	18 – unter 26 Jahre		26 – unter 40 Jahre		40 – unter 60 Jahre		über 60 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	m	w	m	W	
<b>Alkohol</b>	16	3	86	59	432	116	74	23	608/201 <b>809</b>
<b>Opioide</b>	0	1	5	0	6	2	2	1	13/4 <b>17</b>
<b>Cannabinoide</b>	9	5	16	1	0	0	0	0	25/6 <b>31</b>
<b>Sedativa u.Hypnotika</b>	0	0	2	4	9	18	5	13	16/35 <b>51</b>
<b>Stimulanzien, u.a. Kokain Halluzino- gene</b>	7	6	10	1	3	0	0	0	20/7 <b>27</b>
<b>Multipler Substanzgebrauch</b>	67	25	181	53	26	8	0	0	274/86 <b>360</b>

Quelle: Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz 2013

Tabelle 15: teilstationäre Aufnahmen nach Alter und Geschlecht und Suchthauptsubstanz

Hauptdiagnosen Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD- 10):	18 – unter 26 Jahre		26 – unter 40 Jahre		40 – unter 60 Jahre		über 60 Jahre		Gesamt
	m	w	m	w	m	w	m	W	
<b>Alkohol</b>	1	1	4	11	23	5	0	0	28/17 <b>45</b>
<b>Opioide</b>	0	0	0	1	0	0	0	0	0/1 <b>1</b>
<b>Cannabinoide</b>	0	0	2	0	1	0	0	0	3/0 <b>3</b>
<b>Stimulanzien, u. a. Kokain Halluzino- gene</b>	0	0	0	1	0	0	0	0	0/1 <b>1</b>
<b>Multipler Substanzgebrauch</b>	0	1	11	1	0	1	0	0	11/3 <b>14</b>

Quelle: Sächsisches Krankenhaus Altscherbitz 2013

Im Sächsischen Krankenhaus Altscherbitz in Schkeuditz nahmen die durchschnittlichen Behandlungszeiten der Patientinnen und Patienten deutlich zu. Sie hatten ausgeprägte Suchterkrankungen und befanden sich häufig im schlechten Allgemein- und Ernährungszustand. Die Tendenz der Zunahme von Patientinnen und Patienten mit Metamphetamin setzte sich fort. Ca. 95 % aller Metamphetamin-Abhängigen wiesen psychotische Symptome auf. Alle in der Klinik aufgenommenen substituierten opiatabhängigen Patienten hatten Alkoholprobleme.

## 6. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Jugendhilfe

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

### 6.1 Kinder- und Jugendschutz

Originäre Bestandteile des Kinder- und Jugendschutzes sind die Beförderung positiver gesundheitlicher und psychosozialer Entwicklungsbedingungen sowie die Förderung der Erziehung junger Menschen zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten. Dabei ist es das Ziel aller jugendschutzrelevanten Maßnahmen, negative Bedingungen, die das Aufwachsen junger Menschen beeinträchtigen oder sogar schädigen können, zu verhindern bzw. entgegen zu wirken.

Ver- und Gebote richten sich im Rahmen der jugendschutzrelevanten Gesetzmäßigkeiten vordergründig an Erwachsene mit dem Ziel, deren Verantwortung gegenüber jungen Menschen hervorzuheben. Die Präventionsbemühungen basieren neben der allgemeinen Lebenskompetenzförderung auch auf der Förderung der elterlichen Erziehungskompetenz und der Sensibilisierung gegenüber gesamtgesellschaftlichen Einflüssen.

Im Jahr 2012 wurde gemeinsam mit der Koordinatorin für Suchtprävention im Bereich Suchtbeauftragte die „Leipziger Reihe für Suchtprävention“, entwickelt (s. S. 10). Ein weiterer Themenschwerpunkt ist der „exzessive Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen“. Der Kinder- und Jugendschutz ist im „HaLT- Hart am Limit“ für den proaktiven Projektbaustein verantwortlich. Der Kinder- und Jugendschutz wirkt im Arbeitskreis Suchtprävention mit und fördert den professionsübergreifenden Fachaustausch. Darüber hinaus verfügt er über vielfältige und aktuelle Materialien im Bereich Suchtprävention, die interessierten Bürger/-innen zur Verfügung gestellt werden. Der Kinder- und Jugendschutz umfasst gesetzliche und ordnungsrechtliche Interventionen zur Regelung bestimmter Gefährdungstatbestände, die den Rechtsstatus von Kindern und Jugendlichen gegenüber Erwachsenen, Gefährdenden sowie Organisationen und Institutionen verbessern sollen.

Von suchtpreventiver Bedeutung ist die gesetzliche Regelung des Jugendschutzes hinsichtlich der Altersgrenzen zur Abgabe und dem Konsum von Tabakwaren und Alkohol sowie Alters- und Zeitgrenzen in Gaststätten, Diskotheken und Spielhallen. Das Amt für Jugend, Familie und Bildung berät und unterstützt die zuständigen Behörden bei der Wahrnehmung von Aufgaben zum Schutz der Jugend und bei der vorbeugenden Bekämpfung der Suchtmittelabhängigkeit. Um die präventive Wirkung der Jugendschutzkontrollen zu erhöhen, wurden auch Informationen und Beratungen für Gewerbetreibende und Veranstalter angeboten.

Durch vielfältige technische und gesellschaftliche Veränderungen (Computer, Internetnutzung) ist der Kinder- und Jugendschutz vor neue Herausforderungen gestellt. Um auf daraus resultierende Gefährdungslagen für junge Menschen angemessen reagieren zu können, ist der Kinder- und Jugendschutz auf eine kooperative und zielorientierte Arbeit mit vielen Akteuren angewiesen. Kinder- und Jugendschutz hat immer eine Querschnittsfunktion.

Neben dem Ziel, junge Menschen vor gesellschaftlichen und technischen Risiken zu schützen, gewinnt die Förderung von Lebens- und Risikokompetenz im Umgang mit Gefährdungen im Kinder- und Jugendschutz - u. a. im Bereich Suchtprävention - weiterhin an Bedeutung.

Kinder- und Jugendschutz richtet sich nicht nur an junge Menschen, sondern an alle Erwachsenen, insbesondere an Eltern sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren mit dem Ziel, sie gegenüber den gesellschaftlichen Bedingungen jugendlichen Aufwachsens zu sensibilisieren und ihre Erziehungskompetenz zu stärken.

Die Stadt Leipzig fördert Träger der freien Jugendhilfe im Bereich Suchtprävention mit nachstehenden Angeboten als Maßnahmen des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes:

- Zentrum für Integration e. V.:
  - Projekt FREE YOUR MIND (s. S.13) und
  - Projekt „DRAHTSEIL“ (s. S. 14f, 39ff)
- SZL Suchtzentrum gGmbH
  - Projekt Drug Scouts (s. S. 16ff)

## 6.2 Jugendgerichtshilfe

### **Mitwirkung der Jugendhilfe im Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz**

Das Sachgebiet Jugendgerichtshilfe betreut junge Menschen, die im Alter von 14 bis unter 21 Jahren Straftaten begangen haben. Die Betreuung umfasst das gesamte Jugendstrafverfahren, mit Beginn der Ermittlungen gegen Tatverdächtige bis zur Eingliederungshilfe nach der Entlassung aus dem Strafvollzug. Die Aufgaben umfassen die Bereitstellung von Beratungsangeboten, Interventionsmaßnahmen, Vermittlung, Diversionsverfahren, Erarbeitung von gutachtlichen Stellungnahmen, die Teilnahme an Hauptverhandlungen sowie die Vermittlung und Kontrolle von Weisungen und Auflagen.

Dabei arbeitet die Jugendgerichtshilfe mit verschiedenen Behörden, Institutionen, Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe sowie mit Psychiatrien und Beratungsstellen, insbesondere mit den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen zusammen.

Im Jahr 2012 wurden durch das Sachgebiet Jugendgerichtshilfe ca. 5.116 junge Menschen beraten und betreut. Die Betreuung richtet sich nicht nach der Straftat, sondern nach dem individuellen Beratungs- und Hilfebedarf und den persönlichen Problemlagen.

Es konnte nicht statistisch erfasst werden, wie viele der betreuten jungen Menschen alkohol- und drogengebrauchend, -konsumierend oder -probierend gewesen sind. Die subjektiven Wahrnehmungen der Sozialarbeiter/-innen in der Jugendgerichtshilfe sind, dass mindestens jede/r Zweite mit Drogen in Kontakt gekommen ist, schon einmal übermäßig konsumiert hat bzw. regelmäßig Alkohol trinkt. Eine steigende Tendenz zeichnet sich im Konsum von Crystal ab. Bei diesen jungen Menschen scheitern im Wesentlichen alle erzieherischen Angebote und Maßnahmen auf Grund fehlender Mitwirkung.

2012 wurden 448 Straftaten wegen des Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz in der Hauptverhandlung bekannt. 89 Straftäter gaben bei Gericht an, die Straftat unter Alkohol begangen zu haben. 66 Straftäter standen unter dem Einfluss von Drogen. Regionale Schwerpunkte konnten nicht ermittelt werden.

## 6.3 Straßensozialarbeit

Seit Jahren ist im SG Straßensozialarbeit die Kontaktaufnahme und die Kontaktpflege zu drogengebrauchenden und drogenabhängigen jungen Menschen Schwerpunkt. Dabei wird vorrangig im Bereich Risiko- und Schadensminimierung (risc reduction und harm reduction) gearbeitet. Ziel ist es, Lebenslagen zu stabilisieren, Motivation zur Inanspruchnahme höherschwelliger Einrichtungen aufzubauen und einen Einstieg in abstinenzorientierte Angebote zu ermöglichen.

Im Netzwerk wird sich für gegenseitige Akzeptanz und Balance zwischen Repression und Hilfesystem eingesetzt und verbindliche Kooperationen zu Einrichtungen der Jugend-, Sozial- und Suchtkrankenhilfe gepflegt.

Gemäß dem neuen Fachplan der Kinder- und Jugendförderung Leipzig erfolgt zukünftig eine sozialräumliche Orientierung. Von sieben Planungsräumen werden vier im Leistungsbereich Mobile Jugendarbeit/Streetwork übernommen. Inhaltlich wird Streetwork verstärkt in der Fläche praktiziert und der Kontakt zu Gruppen und Cliquen aufgenommen. Die Spezialisierung wird demzufolge aufgeweicht. Trotzdem bleiben die Kompetenzen im Umgang mit dem Thema Drogenkonsum, seine Folgen und Unterstützungsmöglichkeiten erhalten und kommen weiterhin zur Anwendung.

### 6.3.1 Team „Step XS“

Nach den Beobachtungen des Team „Step XS“ war Heroin im Jahr 2012 wieder eher verfügbar, allerdings noch immer zu einem deutlich höherem Preis als 2010/2011. Einige Klientinnen und Klienten beschrieben einen höheren Wirkstoffgehalt. Diese Informationen wurden entsprechend in das Hilfesystem eingespeist.

Zum Erwerb von Crystal begaben sich einige Klientinnen und Klienten direkt nach Tschechien. Gegen Jahresende war eine Zunahme von Medikamentenkonsum, insbesondere mit dem Wirkstoffgehalt Diazepam zu beobachten.

Eine weitere Beobachtung war, dass Klientinnen und Klienten, die 2010/11 von Heroin auf Crystal umgestiegen waren, nach der Wiederverfügbarkeit von Heroin meist beide Substanzen zeitgleich oder parallel konsumierten, oftmals auch intravenös. In Folge dessen wurde eine Abhängigkeit von beiden Substanzen entwickelt, was mit einer rasanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes einherging. Auffällig waren drogenindizierte Begleiterscheinungen wie Verfolgungswahn, Stimmen hören, rapider Gewichtsverlust, Zahnverlust, Thrombosen, Hautirritationen (Crystalakne) oder Organschmerzen (Leber, Niere). Bei einigen dieser Klientel haben sich auf Grund langjährigen Drogenkonsums psychiatrische Erkrankungen eingestellt oder manifestiert. Durch den massiven Realitätsverlust, der durch den Konsum von Crystal verursacht wird, sahen sie keine Notwendigkeit für die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen.

Die Arbeit mit Menschen, die von Crystal abhängig sind, gestaltete sich schwierig. Durch den verschobenen Tages-Nacht-Rhythmus waren diese kaum in der Lage, Hilfeleistungen in Anspruch zu nehmen. Dauerhaft wurden Wochentage, Streetworkzeiten und Öffnungszeiten in der Kontakt- und Beartungsstelle verwechselt und/oder Termine vergessen. Trotz Erinnerung durch die Mitarbeiter/-innen des Teams blieb die Mitwirkung gering. Fast alle Betreuten hatten eine geringere Hemmschwelle Aggressionen auszuleben, litten an Selbstüberschätzung und hatten völlig unrealistische Selbst- und Fremdwahrnehmungen. „Ich bin ja nicht mehr abhängig - ich konsumiere ja nur noch Crystal“ wurde öfter gesagt. Auch eine aggressivere und gesteigerte Anspruchshaltung gegenüber Leistungsträgern (ARGE, Sozialamt etc.) war zu erkennen. Die eigene Mitwirkungspflicht wurde ausgeblendet, Hilfe sollte „sofort“ erfolgen.

Die Klientinnen und Klienten berichten, dass häufig in privaten Räumen gekauft und konsumiert wurde. Dabei förderte Crystal ein Gruppenerleben mit einem scheinbar vermeintlichen Zusammenhalt. Das hatte zur Folge, dass Wohnungskündigungen, vorwiegend wegen nächtlicher Ruhestörungen, ausgesprochen wurden.

Weiterhin beobachtete das Team „Step XS“, dass sich Crystal in allen Szenen und sozialen Schichten etablierte. So wurden vermehrt jugendliche Punker mit regelmäßigem Konsum und jüngere Frauen mit Konsumepisoden ohne Abhängigkeit erreicht. Für sie waren die „Ausflüge in den Alltag von Drogenkonsument/-innen“ ein großer „Abenteuerspielplatz“. Meistens wurde hier Crystal „gezogen“, selten „gedrückt“.

Entgiftungen oder Therapien als Lebensperspektiven waren der Klientel des Team „Step XS“ kaum als erstrebenswerte Alternativen zu vermitteln.

Im Jahr 2012 begleitete das Team vier junge Schwangere mit Mischkonsum (Heroin/Crystal). Eine der Frauen wurde in ein Substitutionsprogramm aufgenommen. Über das Hilfesystem der Stadt Leipzig konnten die zukünftigen Mütter in adäquate Angebote (z. B. pregnant, Mutter-Kind-WG, HzE usw.) vermittelt werden.

Streetwork fand vorrangig in der Innenstadt, im Leipziger Nordwesten und im Westen statt. Eine Verfestigung von Szenestandorten konnte nicht beobachtet werden. 2012 gab es wieder vermehrt Klientinnen und Klienten mit politoxikomanen Gebrauchsmustern im Innenstadtbereich.

### **6.3.2 Team „O.S.T“**

Das Team O.S.T arbeitete vorrangig zielgruppenorientiert mit Drogen konsumierenden jungen Menschen im Leipziger Osten. Die Kontakt- und Beratungsstelle (KBS) befindet sich in der Eisenbahnstraße 11.

Auch 2012 fand zwischen den Mitarbeiter/-innen der SBB Alternative I und dem Team O.S.T eine kontinuierliche Kooperation u. a. im Rahmen der Streetwork oder im regelmäßigen fachlichen Austausch statt.

Auch im Osten Leipzigs ist das synthetisch hergestellte Methamphetamin "Crystal" die Hauptdroge. Aber auch Heroin wird wieder öfter konsumiert. Häufig werden Crystal (körperfunktionssteigernden „Upper“) und Heroin (körperfunktionssenkenden „Downer“) gleichzeitig konsumiert. Dieser Mischkonsum und die daraus folgenden up and down Schaukeleffekte belasten den Organismus der Klientinnen und Klienten sehr stark. Nach dem Absetzen der Substanz sind Wirkungen wie ein extremes Schlafbedürfnis von 24 bis 48 Stunden möglich. Begleiterscheinungen wie starker Gewichtsverlust, depressive Stimmung, aggressives Verhalten, Trägheit, Hautentzündungen, Paranoia etc. waren zu beobachten. Nach längerem Konsum von Crystal kam es im Einzelfall zu Nierenversagen, Magenschmerzen, Magendurchbruch, Herzrhythmusstörungen oder Organblutungen. Allgemein war eine deutliche Zunahme von sozialer und/oder gesundheitlicher Verelendung bei den Klientinnen und Klienten durch das Team O.S.T zu erkennen.

Das Angebot der sozialpädagogischen intensiven Einzelfallhilfe gestaltete sich äußerst schwierig, fast unmöglich. Wichtige, die Existenz sichernde Termine, wie beispielsweise zum Erhalt der finanziellen Grundsicherung oder zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit wurden vernachlässigt und/oder nicht wahrgenommen.

Bei der Betreuung von drogenabhängigen jungen Frauen wurde in allen dem Team bekannten Fällen der Arbeitskreis „pregnant“ einbezogen.

### 6.3.3 Team „FANAL“

Die Zielgruppe von Team „FANAL“ sind junge Menschen, die im öffentlichen Raum auffällig werden und/oder deren Lebensmittelpunkt die Straße ist. Meist befinden sie sich in besonders schwierigen Lebens- und Problemlagen. Territorial bewegt sich das Team im Rahmen der aufsuchenden Arbeit vorrangig im Innenstadtbereich, nach Bedarf auch stadtweit.

Die vom Team „FANAL“ kontaktierten Jugendlichen sind größtenteils junge Menschen mit massivem, teils missbräuchlichem Alkoholkonsum. Der Anteil von Jungen zu Mädchen liegt bei 3:1. Es ist zu unterscheiden zwischen

- jugendlichen Peer-Groups mit experimentellem, bisweilen riskantem Konsum von Alkohol. Diese Art von Konsum bedient für die Jugendphase Funktionen bspw. von Grenzerfahrungen und -überschreitungen, Identitätsfindungsprozessen, Gruppenzugehörigkeit, Spaß etc.
- Jugendliche, die zahlreiche Symptome eines Alkoholmissbrauchs und/oder einer Alkoholabhängigkeit aufweisen und deren Konsum fast ausschließlich als Lebensbewältigungsstrategie dient. Bei einem Großteil dieser Klientel besteht auch ein unreflektierter Beikonsum von illegalen Substanzen, vor allem von Cannabis.

Seit 2011 ist eine auffällige, stark ansteigende Tendenz zum Beikonsum von Crystal zu verzeichnen. Dieser Trend hat sich im Jahr 2012 deutlich verstärkt. Hier ist ein starkes Probierverhalten, oft über Tage und Wochen, meist ohne typische Abhängigkeitsmuster erkennbar.

„Komasaufen“, „Flatrate- und Kofferraumsaufen“ und „Binge Drinking“ wurden im Jahr 2012 u. a. bei Nightlife-Streetwork und bei saisonaler Streetwork nachts bzw. am Wochenende vereinzelt festgestellt.

Wie sich das Konsumverhalten 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 Bedingungen des Aufwachsens in unserer Gesellschaft stellen entscheidende Risikofaktoren dar. Die durch „FANAL“ erreichten jungen Menschen setzen sich selten kritisch mit den Themen Konsum bzw. Missbrauch legaler und illegaler Substanzen auseinander. Es fehlt häufig das Interesse an Aufklärung und Information zu möglichen Schädigungen und Abhängigkeitsentwicklungen. Der sichtbare Konsum bleibt scheinbar ein männertypisches Verhalten, was stark mit den geschlechterspezifischen Verhaltens- und Ausdrucksweisen v. a. im Umgang mit Konfliktbewältigung zusammenhängt. Das erschwert die Interventionen mit der Klientel.

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

### 6.3.4 Team „Anna O.“

Die Mehrzahl der Klientinnen des Teams „Anna O.“ hat einen polytoxikomanen Substanzgebrauch von Heroin, Crystal, Benzodiazepinen und Substitutionsmedikamenten. Die Klientinnen des Teams „Anna O.“ haben in ihrem Leben zum überwiegenden Teil schwere körperliche, sexuelle und seelische Verletzungen erlitten. Meist nutzen sie die Drogen zur Medikation, um diese traumatischen Erlebnisse auszublenden. Über die Prostitution finanzieren sie ihren Eigenbedarf an Drogen bzw. bezahlen diese teilweise direkt mit sexuellen Dienstleistungen. Da die Sperrgebietsverordnung der Stadt Leipzig für das gesamte Stadtgebiet Straßenprostitution verbietet, sind Klientinnen von „Anna O.“ einem besonderen Verfolgungsdruck ausgesetzt.

Wie bereits 2011 festgestellt, haben sich die Konsummuster von weniger Heroin zu mehr Amphetamine/Methamphetamin, vorrangig Crystal, verändert. Dadurch verschlechterte sich der körperliche und geistige Zustand der Klientinnen rapide. Sie waren oft aggressiv und gewaltbereit. Durch die erhöhte Libido (Nebenwirkung von Crystal) kam es zu mehr ungeschütztem Verkehr und ungewollten Schwangerschaften als in den vorangegangenen Jahren.

Drogeninduzierte Psychosen, Paranoia und/oder schizophrene Zustände machen es für die Klientinnen schwieriger Termine einzuhalten, erreichbar zu sein oder eine Grundsicherung zu beantragen bzw. diese aufrecht zu halten. Beim intravenösen Konsum werden kaum Safer-Use Regeln beachtet, häufige Abszessen und stationären Aufenthalte in Krankenhäusern sind die Folge. Klientinnen, die sich in Substitutionsbehandlung befinden, haben vielfach Beikonsum oder konsumieren das verordnete Substitut nicht wie vorgeschrieben oral, sondern intravenös. Die Rückfallquote, selbst bei längerfristig substituierten Klientinnen ist nach wie vor hoch, vorwiegend in Situationen der Überforderung. Zur Vermeidung von Rückfällen ist eine gesundheitliche, psychische und soziale Stabilisierung Bestandteil der Behandlung. Das Team „Anna O.“ bot deshalb auch 2012 in Kooperation mit der „Alternative I“ 14-tägig eine psychosoziale Beratung an.

Seit 2010 bietet das Sachgebiet Straßensozialarbeit in Kooperation mit der Mobilien Jugendarbeit e.V. eine Vor-Ort-Prävention mit dem Projektnamen „Nightlife-Streetwork“ an. Das Projekt informiert zum risikoarmen Umgang mit Drogen, Alkohol und Sexualität direkt im Partykontext und sensibilisiert das Problembewusstsein und die Verantwortung für sich und andere. Das Projekt verteilt vor Ort „One-Night-Stand“ Packs. Die sich daraus ergebenden Gespräche, Nachfragen zum Thema Alkohol, Drogen und sexuell übertragbarer Krankheiten lassen auf die hohe Akzeptanz des Projektes schließen. Im Jahr 2012 wurden 3.794 Jugendliche kontaktiert. Das Projekt wird 2013 fortgeführt. Im Netzwerk „pregnant“ beteiligte sich das Team „Anna O.“ aktiv für das Sachgebiet Straßensozialarbeit. Über Fallbesprechungen konnten für Betroffene Hilfesysteme aufgebaut werden.

Wegen einer Stellenumwidmung musste das Team „Anna O.“ zum Jahresende 2012 aufgelöst werden. Teile des geschlechtsspezifisch ausgerichteten Angebotes werden in die verbleibenden Teams integriert.

## **6.4 Allgemeiner Sozialdienst (ASD)**

Die Problemlagen der Familien und alleinstehenden Personen, die durch den ASD in psychosozialen Fragen beraten, unterstützt und vermittelt werden sind vielschichtig und nehmen an Komplexität kontinuierlich zu. In der sozialpädagogischen Arbeit mit Familien mit Kindern stehen die Wahrnehmung der elterlichen Sorge und das Kindeswohl im Vordergrund. Suchtmittelmissbrauch sowohl bei den Eltern als auch den Kindern und Jugendlichen sind zunehmend ein zentrales Thema im Hilfeprozess.

Im Berichtszeitraum wurden 185 Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 18 Jahren, im Haushalt ihrer Eltern lebend, mit einer stoffgebundenen Suchtkrankheit (Alkohol, Drogen, Substitution, Medikamente) durch den ASD betreut. Es ist ein grundsätzlicher Anstieg an Fällen zu verzeichnen, in denen eine Drogenproblematik das Handeln des ASD wesentlich bestimmt. Insbesondere ist ein Anstieg von Crystalkonsum zu beobachten. Einen speziellen Aufgabenschwerpunkt stellen Drogen konsumierende und/oder sich in der Substitution befindende Schwangere und junge Mütter dar. Dem ASD obliegt die Verantwortung, die Kooperationsbereitschaft der Mütter und Väter herzustellen und diese partizipatorisch zu beteiligen, um gemeinsam positive Bedingungen für die Entwicklung der Kinder zu gestalten.



Zentrales Element der Hilfestaltung ist die Zusammenarbeit mit professionellen Netzwerk- und Kooperationspartnern (u. a. Frauenärzte, substituierende Ärzte, Kliniken, Suchtberatungs- und Behandlungsstellen). Eine strukturell und inhaltlich vernetzte Zusammenarbeit professioneller Netzwerkpartner bietet eine gute Voraussetzung für die Minimierung von Risikofaktoren für die Kinder. Das Netzwerk prägnant steht in diesem Prozess unterstützend zur Verfügung.

Die effektivste Form der Prävention, Unterstützung und Kontrolle ist die Netzwerkarbeit auf der Grundlage eines sich am Einzelfall orientierenden Schutzkonzeptes, welches in Verantwortung des fallzuständigen Sozialarbeiters geplant, organisiert, umgesetzt und kontrolliert werden muss.

Bei der Planung, Organisation und Kontrolle notwendiger Hilfen zur Unterstützung suchbelasteter Familien ist festzustellen, dass betroffene Eltern die erforderlichen Mindestkompetenzen zur Versorgung, Pflege und zum Schutz ihres Kindes oft nicht sicherstellen können. In der Arbeit mit Drogen konsumierenden Müttern/Vätern/Eltern ist von längerfristigen Hilfeverläufen auszugehen. Der ASD verfügt seit dem vergangenen Jahr über eine definierte Handlungsgrundlage, die den steigenden Anforderungen im Kinderschutz im Zusammenhang mit illegalen Drogen gerecht wird. Die Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe ist dabei ein wesentlicher Schwerpunkt und wird im Einzelfallkontext durch die Mitarbeiter/-innen des ASD intensiv genutzt.

## **6.5 Angebote freier Träger**

### **6.5.1 Zentrum für Integration e. V. - Projekt „DRAHTSEIL“ – Beratungsangebote**

#### **Mobiler Jugendkonfliktdienst**

Im Jahr 2012 wurden insgesamt 193 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene betreut (2011: 174). Diese höheren Beratungszahlen erklären sich vor allem durch den Zuwachs der Anfragen im Bereich der Crystalthematik.

Vereinzelt wurden die Jugendlichen durch persönliche Begleitung auf Ämter, Institutionen und anderen Einrichtungen unterstützt.

In den meisten Fällen findet der Erstkontakt in Begleitung der Eltern bzw. Angehörigen oder durch pädagogische Mitarbeiter/-innen statt. Jugendliche thematisieren häufig zuerst soziale Problemlagen, die meist den problematischen Konsum von Drogen bzw. Medien zur Ursache haben.

Bei der Altersverteilung spiegelt sich ganz klar die Hauptzielgruppe der 14- bis 18-Jährigen wieder (127 von 193). Da der Hauptfokus auf diese Altersgruppe gerichtet ist, sind die präventiven Angebote in allen Bereichen des Projektes „DRAHTSEIL“ abstinenzorientiert ausgerichtet.

Ein wichtiger Bestandteil, aber auch Erfolg der Arbeit ist die gute Kooperation mit den verschiedenen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, der Suchtkrankenhilfe sowie der medizinischen und therapeutischen Versorgung.

Entsprechend der Ausrichtung in den Problemfeldern wurde neben dem Beratungsangebot in 125 Fällen in weiterführende Hilfsangebote vermittelt. Problematisch gestalten sich Weitervermittlungen zu den niedergelassenen ambulanten Kinder- und Jugendpsychotherapeuten (sehr lange Wartezeiten) aber auch im Bereich der Essstörungen (fehlende Netzwerke).

**Tabelle 16: Anzahl der Klienten nach Problemfeldern 2012 (Mehrfachnennung möglich)**

	Problemfelder			
	Drogen	soz. Problemlagen	Medien	Essstörungen
männlich	85	91	9	2
weiblich	60	72	1	40
<b>Summe</b>	<b>145</b>	<b>163</b>	<b>10</b>	<b>42</b>

Quelle: Zentrum für Integration, 2012

Geschlechtsspezifisch zeichnen sich nur geringe Unterschiede in der Anzahl der Fälle mit sozialen Problemlagen ab. Drogenspezifische Probleme dominieren eher bei den männlichen Klienten (85), wobei sich auch die Anzahl der Mädchen (60) deutlich erhöht hat. Dies ist vor allem in der Zunahme des Crystalkonsums bzw. des Mischkonsums Crystal – Cannabis begründet. Weitere Unterschiede werden im Bereich Medien und Essstörungen festgestellt. Während im Bereich Medien die Beratungen mit neun männlichen Klienten und nur einer weiblichen Klientin erfolgte, ist dies umgekehrt im Bereich der Essstörungen der Fall. Hier nahmen 40 Klientinnen und nur zwei Klienten die Beratung in Anspruch.

**Tabelle 17: Anzahl der Klienten nach Substanzart im Mobilien Jugendkonfliktdienst 2012**

Substanz	Anzahl der Klienten 2011	Anzahl der Klienten 2012
Alkohol	20	30
THC	32	14
Crystal	10	11
Mischkonsum THC/Crystal	37	80
Mischkonsum Sonstige	23	10
<b>Gesamt</b>	<b>122</b>	<b>145</b>

Quelle: Zentrum für Integration, 2012

Im Vergleich zum Vorjahr haben sich folgende Tendenzen in der Substanzverteilung ergeben: Der Crystalkonsum hat sich deutlich etabliert, oft in Kombination mit Cannabis. Hier können keine Unterschiede in der Zuordnung nach Schultypen, sozialen Herkunftsfamilien bzw. Stadtteilen gemacht werden. Zu diesem Thema steigen auch die Nachfragen bezüglich der Multiplikatorenschulungen (Elternabende, Weiterbildungsveranstaltungen). Beratungen zum Thema Alkohol sind zunehmend, besonders im Bereich des bedenklichen Alkoholkonsums. Erschwerend kommt hierbei hinzu, dass Eltern das Thema Alkoholkonsum oft bagatellisieren und Beratungsangebote erst sehr spät wahrnehmen. Hier sind vor allem die promillestarken Alkoholika (Wodka) ein Thema bei den Jugendlichen.

Nach wie vor werden von den Eltern und Multiplikatoren die Themen Medikamente und Kräutermischungen (z. B. Lava Red) angefragt; hier bestehen vor allem rechtliche Unsicherheiten. Weitere Themen waren der Umgang mit drogenabhängigen Jugendlichen und Kindeswohlgefährdungen. Nachfragen gibt es auch immer wieder zum Thema Shisharauchen (rechtliche Situation – Shishabars etc.). Hier ist vor allem unter den Jugendlichen großes Unwissen zu verzeichnen. Heroin spielt in den Beratungen momentan keine Rolle.

Die Nachfrage bezüglich (Erst-)Beratung bzw. Information und Unterstützung bei der Weitervermittlung im Bereich der Essstörungen ist vergleichbar hoch wie in den Vorjahren. Selten wird die Problematik Essstörungen einzeln formuliert, meist treten auch hier soziale Problemlagen in den Vordergrund. Die „Selbsthilfegruppe für Mädchen und junge Frauen mit Essstörungen“ traf sich regelmäßig wird unter ehrenamtlicher Führung und Moderation angeleitet.

Der Anteil der Elternberatungen ist im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Es wurden insgesamt 138 Eltern und Angehörige beraten (2011: 130). Die Beratungsthemen lagen in den Problemfeldern (riskanter) Konsum legaler und illegaler Drogen, Essstörungen, Medienkonsum inkl. seiner Folgen und der damit verbundenen sozialen Problemlagen (Schule, Berufsausbildung, Elternhaus, Freizeit und Freunde usw.) sowie allgemeine Fragen zur Pubertät.

Kritisch anzumerken bleibt auch für das Jahr 2012, dass die Bereitschaft für die stationäre Unterbringung mit richterlichem Beschluss seitens der Eltern weiter gestiegen ist und oft schon vor der ersten Beratung von den Eltern initiiert wurde. In einigen Fällen konnte mittels Beratung (z. B. Drogensprechstunde) eine gemeinsame und freiwillige Lösung mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen gefunden werden.

Das ergänzende Angebot der moderierten Arbeitsgruppe für Eltern und Angehörige („Eltern helfen Eltern“), die sich einmal monatlich trifft, wurde rege genutzt. Die Themen beinhalten Fragestellungen aus dem alltäglichen Familienkontext, spezifische Fragen zu den Substanzen, zu weiterführenden Hilfsangeboten sowie Erfahrungen im Umgang und in der Behandlung von drogenkonsumierenden Kindern und Jugendlichen.

### **Medien**

Im Jahr 2012 wurde die Beratung bei bedenklichem Medienkonsum fortgesetzt. In Sachsen gibt es kaum Ansprechpartner für diese Thematik. Insgesamt stand in zehn Fällen das Thema Medien als zentrales Problem im Raum. Im Rahmen komorbider Störungen war 2012 eher ein Zusammenhang zum Themenbereich Depression zu beobachten. Die 2011 oft vorhandene Kopplung mit gleichzeitigem Substanzkonsum konnte 2012 nicht beobachtet werden.

Thematisch spielen nach wie vor Onlinerollenspiele eine zentrale Rolle, gefolgt vom Bereich der MOBA's (Multiplayer Online Battle Area) und der stärker werdenden Gruppe der free2play Titel. Festzustellen ist, dass ca. die Hälfte der beratenen Fälle eher im Bereich der Erziehungsberatung anzusiedeln ist und kein Mediengebrauch im Sinne eines pathologischen Gebrauchs vorliegt. Dies bedeutet für uns eine Verstärkung der Elternarbeit in diesem Bereich und wird sich 2013 im Bereich der Multiplikatorenschulungen deutlich machen.

### **Drogensprechstunde in Zusammenarbeit mit dem Park-Krankenhaus**

Die gemeinsame Sprechstunde fand 14-tägig im Zentrums für Integration e. V. statt. Hauptzielgruppe sind Jugendliche aus dem Beratungskontext des Projektes „DRAHTSEIL“, bei denen sich im Rahmen der Beratung die Frage nach einer klinischen Intervention stellte. In Einzelfällen gab es auch Erstkontakte, bei denen direkt die Vermittlung in die Sprechstunde erfolgte. Im Vordergrund der Beratung steht die Überlegung zur Aufnahme eines stationären, qualifizierten Entzuges und ggf. weiterer therapeutischer Behandlungen. Besonderheiten dieses Angebotes sind vor allem die „kurzen Wege“, „Hilfen aus einer Hand“, die Niedrigschwelligkeit für die Betroffenen sowie die enge Zusammenarbeit beider Einrichtungen.

**Tabelle 18: Statistik Drogensprechstunde, Projekt „DRAHTSEIL“ 2012**

<b>Anzahl der Gespräche insgesamt</b>	189
<b>Anzahl betreuter Personen</b>	112
<b>Gesamtfälle Bereich Medien</b>	2
<b>Einweisungen ins PKH</b>	32

Quelle: Zentrum für Integration, 2012

Die gestiegenen Zahlen im Bereich der Einweisungen und der Gesprächsanzahl sind in erster Linie auf den zunehmenden Gebrauch von Methamphetaminen zurückzuführen. Bei vielen Betroffenen war ein Klinikaufenthalt unumgänglich.

### **HaLT-Projekt**

Im Rahmen des reaktiven Bausteins des „HaLT-Projektes“ wurden 2012 insgesamt 75 Kinder und Jugendliche, die nach einer Alkoholintoxikation in die Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche Leipzig eingeliefert wurden, betreut. Das Altersspektrum umfasste den Bereich 11 - 17 Jahre. Bis auf eine Ausnahme erfolgte bei allen Fällen der Kontakt zum Elternhaus und ggf. die Vermittlung in weiterführende Hilfen (Park-Krankenhaus, ASD, bereits existierende Angebote der Familienhilfe). Darüber hinaus wurden 2012 vier Risikocheck-Veranstaltungen durchgeführt. Das Angebot zeigt, dass viele Kinder und Jugendliche, aber auch Eltern die Problematik des Alkoholkonsums unterschätzen. Im Anschluss an den Risikocheck bestand auch für Eltern die Möglichkeit, ein abschließendes Gespräch zu führen. Allen Betroffenen stand es frei, weitere Hilfsangebote des Projektes „DRAHTSEIL“ wahrzunehmen, was in Einzelfällen entsprechend genutzt wurde.

### **6.5.2 Verein für Frauen, Familien und Jugend in Leipzig (VfFFJ)**

Der Verein für Frauen, Familien und Jugend in Leipzig e. V. ging 1993 aus einer Selbsthilfegruppe für Eltern hervor, deren Kinder straffällig geworden oder von einer Sucht betroffen waren. Der Verein ist seit 1995 anerkannter Träger der freien Jugendhilfe der Stadt Leipzig und seit 1996 Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V.

Der Schwerpunkt der Tätigkeit liegt in der Unterstützung junger Menschen zwischen 12 und 26 Jahren und deren Angehöriger im Projekt „Neue Münze“.

In der Kontakt- und Beratungsstelle wird die Zielgruppe anonym und kostenfrei zu jugendtypischen Problematiken und Schwierigkeiten beraten und begleitet.

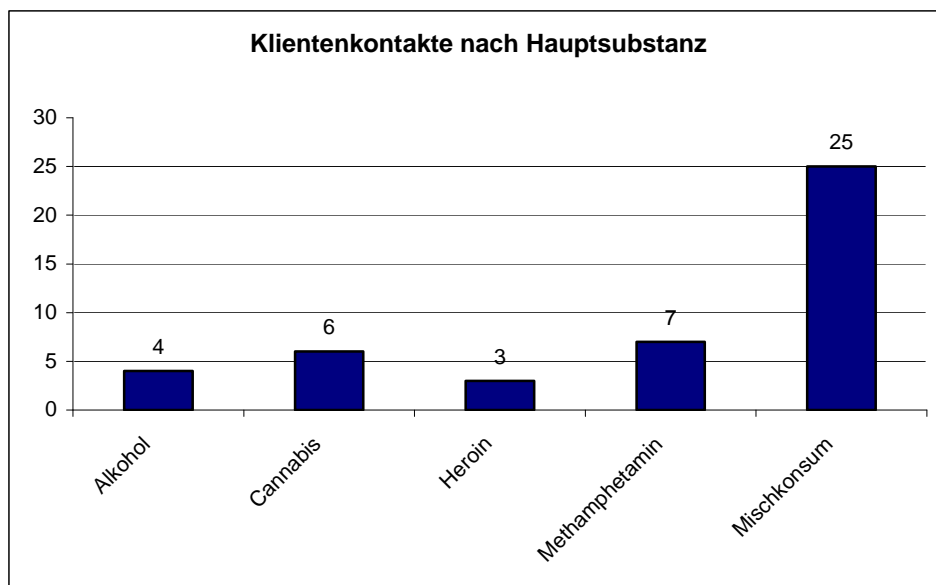
Dazu gehören Sucht-, Schul- und Ausbildungsprobleme, familiäre Konflikte, psychische Belastungen und Störungen, kriminelle Gefährdungen und Straffälligkeit sowie viele andere offene Fragen, welche im Jugendalter auftreten können. Diese sind häufig miteinander und mit anderen Schwierigkeiten gekoppelt.

Der Verein unterstützt Jugendliche und junge Erwachsene in schwierigen Lebenslagen, um negativen Entwicklungen entgegenzuwirken, bereits entstandene Folgen zu mildern, bei der Problembewältigung zu unterstützen und Anschlussprobleme aktiv vermeiden zu helfen. Da durch die Probleme des jungen Menschen i. d. R. auch deren Angehörige betroffen sind, richten sich die Angebote auch an diese (Eltern, Großeltern, Kinder).

2012 unterstützte die Kontakt- und Beratungsstelle in 199 Fällen mit insgesamt 1.007 Kontakten. Bei ca. 3/4 der Kontakte entwickelte sich eine weiterführende Beratung (75,6 %). Die Anzahl der durchgeführten Beratungen beträgt 761. Schwerpunktgruppe der jungen Menschen bildeten die 21- bis 24-Jährigen mit komplexen Problemlagen.

In 48 Fällen (24,12 % aller Fälle) waren Suchtmittelkonsum bzw. eine Gefährdung oder eine Suchtbetroffenheit Gegenstand der Beratung. Damit ist ein Rückgang von 2011 (39 %) zu 2012 (24 %) von 15 % zu verzeichnen. Wie bereits im Vorjahr dominierte der Mischkonsum verschiedener Substanzen, gefolgt vom Konsum von Methamphetamin („Crystal“) und von Cannabis. Bei Fällen mit Mischkonsum spielte Methamphetamin in Verbindung mit Cannabis die zentrale Rolle. Die genaue Aufschlüsselung kann der folgenden Abbildung entnommen werden.

**Abbildung 10: Klientenkontakte nach Hauptsubstanz**



Quelle: Verein für Frauen, Familie und Jugend e. V., 2012

In den 48 Fällen mit Suchtbetroffenheit sind auch stoffungebundene Süchte bzw. Kombinationen enthalten.

Die Betroffenen suchten die Beratungsstelle meist wegen massiven sozialen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten oder Straffälligkeiten im Zusammenhang mit dem Suchtmittelkonsum auf. Darüber hinaus standen Schwierigkeiten in der schulischen/beruflichen Entwicklung bzw. bei entsprechenden Übergängen im Vordergrund.

Der Grad der Informiertheit bezüglich geeigneter Hilfen bzw. Angebote des Suchthilfenetzes war sehr gering. Auch das Problembewusstsein zum eigenen Konsums ist oft nur schwach ausgeprägt. Einrichtungen der Suchthilfe waren kaum bekannt. Die Schaffung von Problembewusstsein bezüglich des Suchtmittelgebrauchs und die Ankopplung an das Hilfenetz sind daher wesentliche Schwerpunkte der Arbeit in der Kontakt- und Beratungsstelle.

### **Junge Menschen**

Neben dem Anliegen, eine Suchtproblematik zu bearbeiten, kamen die Jugendlichen um gemeinnützige Stunden abzuleisten. Seltener wurden schadensminimierende Angebote genutzt.

Der Anteil junger Menschen mit Suchtproblematik ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken. Auch der starke Anstieg des Konsums von Methamphetamin („Crystal“) im Vorjahr lässt sich 2012 nicht mehr so deutlich beobachten, die Zahlen haben sich vielmehr über die letzten Jahre auf einem hohen Niveau konsolidiert. Während 2011 noch 28,13 % aller Fälle mit Suchthintergrund auf den Konsum von Methamphetamin zurückzuführen waren, so sind es 2012 noch 14,58 %. Auch wenn sich der Anteil halbiert hat, stellt Methamphetamin immer noch das häufigste Suchtmittel dar.

Dabei ist zu erwähnen, dass im Zusammenhang mit „Crystal“ weiter eine große Zahl von Fällen mit sehr schweren Krisen in den Beratungsprozess eintritt. Hier sind beispielsweise drogeninduzierte Psychosen und Depressionen, hohe Schulden sowie Arbeits- und Wohnungslosigkeit zu nennen. Deren erste Stabilisierung und die kontinuierliche Anbindung ans Suchthilfenetz sind zentrale Ziele der Arbeit.

Das Spektrum der Angebote der Kontakt- und Beratungsstelle reichte von Informations- und Sozialberatungen bis hin zu Beratungen während Bedenk-/Wartephasen bzw. bis die Ankopplung an das weiterführende Hilfenetz sowie niedergelassene Therapeuten erfolgt ist. Darüber hinaus wurden sozialpädagogische Hilfen (die Unterstützung bei Behördenangelegenheiten, zur sozialen Sicherung, zur Abwehr von Wohnungslosigkeit, Haft, Sanktionen bei finanziellen Leistungen u. ä.) in Anspruch genommen. Tagesstrukturierende oder schadensminimierende Angebote werden kaum nachgefragt.

### **Eltern**

Eltern nutzten vorrangig die Beratungsangebote in der Kontakt- und Beratungsstelle. Viele Elterngespräche waren Krisenberatungen, in deren Vordergrund schnelle Orientierungshilfen standen. Darüber hinaus wurden Eltern und Angehörige im Rahmen von Familiengesprächen erreicht. Die Anzahl der Familiengespräche ist im Vergleich zu 2011 leicht gesunken. Initiatoren dieser Gespräche waren sowohl Eltern als auch Jugendliche.

In einigen Fällen – im Vergleich zum Vorjahr jedoch seltener – spielte der Konsum von „Crystal“ beim Jugendlichen eine Rolle. Hervorzuheben ist hierbei jedoch immer, dass in all diesen Fällen ein sehr starker Leidensdruck sowie krisenhafte Zuspitzungen auftraten. Dies hat zur Folge, dass ein tiefergehender und langfristiger Beratungsprozess notwendig wird, was mit einem erhöhten Zeitaufwand für Beratungen einhergeht. Unter diesem Gesichtspunkt bilden die Eltern methamphetaminkonsumierender Jugendlicher bzw. junger Erwachsener weiterhin eine spezielle Zielgruppe, die spezifische Hilfsangebote erfordert.

### **Elternkreis**

Einmal im Monat bestand für interessierte Eltern die Möglichkeit, das Angebot eines Elternkreises für von Suchtmitteln betroffenen Jugendlichen wahrzunehmen. Die Teilnehmerzahlen waren sehr unterschiedlich. Anfang des Jahres 2012 existierte eine aktive, feste Elterngruppe von bis zu zehn Personen, welche im Verlauf des Jahres allerdings wieder kleiner wurde. Die Nachfrage weiterer Eltern, die zukünftig am Elternkreis teilnehmen möchten, ist jedoch konstant, so dass sich mit einer gewissen Fluktuation eine kleine Gruppe von Eltern kontinuierlich trifft.

### **Bildungsangebote für Jugendliche, Eltern und Multiplikatoren**

2012 konnte aufgrund mangelnder Kapazitäten lediglich eine Präventionsveranstaltung mit Schülern realisiert werden, an der zwei Schulklassen teilnahmen.

In den Räumen der Kontakt- und Beratungsstelle fanden jedoch vier thematische Informations- und Bildungsveranstaltungen statt (z. B. „Problematisches Essverhalten und Essstörungen im Jugendalter“). Es wurden insgesamt 94 Personen erreicht.

Im Rahmen der Unterstützung straffällig gewordener Jugendlicher und junger Erwachsener während der Haftzeit wurden Besuche in Jugendstrafanstalten realisiert und Klienten über Briefkontakte zu verschiedenen Anliegen insbesondere zur Entlassungsvorbereitung beraten. Darüber hinaus wurden 18 Jugendliche während der Ableistung ihrer gemeinnützigen Stunden (insgesamt 213 h) in der Kontakt- und Beratungsstelle betreut.

Insgesamt sind die Zahlen mit denen von 2011 vergleichbar. Der Trend zur gezielten Inanspruchnahme von Beratungs- und Begleitangeboten setzte sich weiter fort. Der Anteil suchtbetroffener Jugendlicher war insgesamt niedriger als im Vorjahr und bewegte sich schwerpunktmäßig im Bereich Methamphetamin („Crystal“) und Cannabis.

### 6.5.3 Deutscher Kinderschutzbund e. V. Kinder- und Jugendtelefon KJT

Das Kinder- und Jugendtelefon ist ein bundesweites Angebot ([www.nummergegenkummer.de](http://www.nummergegenkummer.de)) für Kinder und Jugendliche zwischen 8 und 27 Jahren. Es arbeitet niederschwellig, themenoffen und anonym.



Es hat das Ziel, zur Verbesserung der Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen beizutragen und sie vor schädigenden Einflüssen zu schützen. Dabei spielt der Grundsatz der Partizipation von Kindern und Jugendlichen eine wesentliche Rolle. Die Arbeit des KJT basiert hauptsächlich auf den Leistungsparagrafen § 14 SGB VIII und § 73 SGB VIII.

In Leipzig ist das KJT seit 1994 in Trägerschaft des Deutschen Kinderschutzbundes Leipzig e. V. etabliert. Die Anrufzeiten sind montags - samstags von 14:00 - 20:00 Uhr oder unter der europäischen, ebenfalls kostenfreien Nummer 116 111 erreichbar. Das Angebot ist kostenfrei.

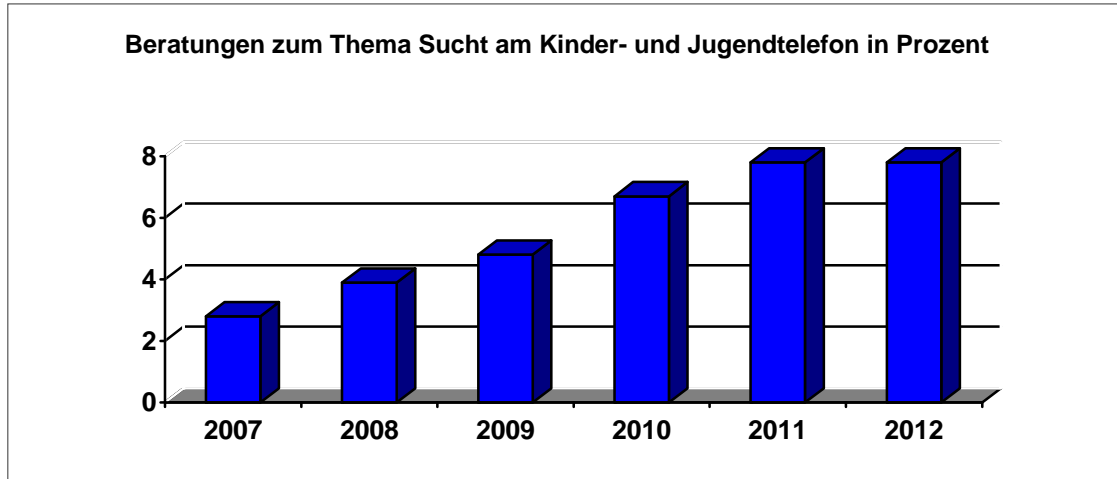
Im Jahr 2012 wurden an 302 Tagen (je sechs Stunden Beratungszeit) insgesamt 15.589 Anrufe von ca. 40 aktiven ehrenamtlichen Berater/-innen angenommen.

Das entspricht in etwa 50 Kinder und Jugendliche pro Beratungstag. Die Anzahl besonders intensiver Beratungsgespräche beläuft sich auf 3.886. Im Vergleich zum Vorjahr befindet sich der Bedarf der Kinder und Jugendlichen am Telefonberatungsangebot auf gleich hohem Niveau.

Das Themenspektrum, mit denen sich Kinder und Jugendliche an das KJT wenden, ist vielfältig und spiegelt ihre komplexe Lebenswelt wider. Die häufigsten Themen sind „Partnerschaft und Liebe“ sowie „Sexualität“. Aber auch psychosoziale Probleme, Gesundheit und Sucht werden zunehmend thematisiert.

Bei Anrufen zum Themenbereich Sucht werden Probleme mit dem Rauchen und Alkohol angesprochen, aber auch Essstörungen, Onlinespielekonsum oder anderer übermäßiger Mediengebrauch. Darüber hinaus haben sich die Problemlagen bei elterlicher Sucht/psychischen Problemen 2012 verschärft, denn auch hier war ein Anstieg der Anruferzahlen zu verzeichnen.

**Abbildung 11: Beratungen zum Thema Sucht**



Quelle: Deutscher Kinderschutzbund, 2012

Der Großteil der Anrufenden ist zwischen 12 und 14 sowie 15 bis 17 Jahren alt (2012: 77 %). Der Anteil der 8- 11-Jährigen ist im Vergleich zu den Vorjahren erneut gestiegen. Das bietet aber auch die Chance frühzeitiger präventiver Interventionen.

Nachstehend sind die unterschiedlichen Anrufermotivationen zusammengefasst:

- „Problemklärung“ 2.476 Kinder und Jugendliche
- emotionale Entlastung bzw. um ein Aus- 897 Kindern und Jugendlichen sprachebedürfnis
- Vermittlung von Sachinformationen 513 Kindern und Jugendlichen

In 635 Fällen war aufgrund besonderer Lebensumstände und Lebenslagen eine Weitervermittlung an andere Stellen (z. B. Beratungsstellen, Jugendamt, Schule, medizinische Beratung usw.) notwendig.



## 7. Vernetzung Suchtkrankenhilfe und Wohnhilfen

### 7.1 Ambulant betreutes Wohnen (ABW)

#### 7.1.1 „Drogenfreie Wohngemeinschaften“ der SZL Suchtzentrum gGmbH

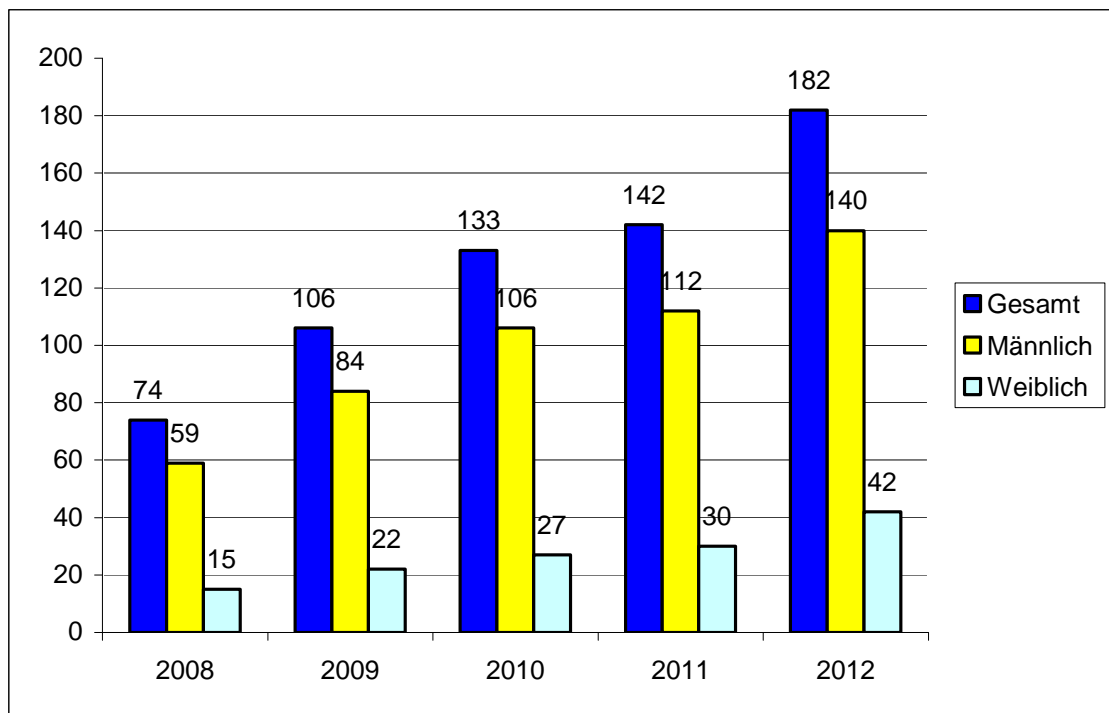
Die DROGENFREIEN WOHNGEMEINSCHAFTEN der SZL Suchtzentrum gGmbH sind ein geschütztes Wohnangebot für abstinent lebende drogenabhängige Menschen. 2012 wurden 30 Wohngemeinschaften vorgehalten. Zusätzlich werden ehemals Drogenabhängige im eigenen Wohnraum betreut. In der Regel erfolgt die Aufnahme direkt nach regulärer Beendigung einer stationären Rehabilitationsbehandlung (Entwöhnungsbehandlung) oder aus den Kliniken für Forensische Psychiatrie (Maßregelvollzüge).

Es wird ein Wohn- und Betreuungsangebot für drogenabhängige Mütter mit ihren Kindern (Mutter-Kind-Wohnen) vorgehalten. Die Betreuung erfolgt in enger Kooperation mit den flankierenden spezifischen Angeboten (z. B. Zentrum für Drogenhilfe, Fachbereich Familienhilfe des Städtischen Klinikums „St. Georg“ Leipzig).

Die Drogenfreien Wohngemeinschaften sind im Netzwerk der Forensischen Nachsorge etabliert, die Kooperationspartner befinden sich in kontinuierlicher Abstimmung (Transparenz der Hilfen). Die Entschuldungshilfe erfolgt in enger Kooperation mit der Marianne von Weizsäcker-Stiftung und wird intensiv genutzt.

#### Statistische Angaben

Abbildung 12: Entwicklung der Gesamtzahl der betreuten Personen von 2008 - 2012



Quelle: SZL gGmbH, 2012

Die meisten Nutzer der drogenfreien Wohngemeinschaften waren 18 bis 29 Jahre alt (117 Personen). 65 Personen waren älter als 30 Jahre.

### **Ausbildungssituation der Klienten**

Zum Aufnahmezeitpunkt hatten 29 Klientinnen und Klienten keinen Schulabschluss, 144 verfügten über einen Haupt- oder Realschulabschluss und neun über FH-Reife bzw. Abitur. Über einen Berufsabschluss verfügten 65 Klientinnen und Klienten.

Im Berichtsjahr konnten 32 Personen in eine Qualifizierungsmaßnahme, 23 in den ersten Arbeitsmarkt, 41 in eine Lehrausbildung, 41 in ein Beschäftigungsprojekt (AGH, Arbeitsprojekt) und fünf Klienten in die schulische Ausbildung eingegliedert werden.

### **Anmerkungen**

Bei der Ausrichtung der Integrationshilfen ist zu berücksichtigen, dass der Anteil suchtkranker Menschen über 26 Jahre unvermindert hoch ist. Häufig fehlende berufliche Qualifikationen erfordern den Ausbau spezifischer Qualifizierungs- und Bildungsangebote.

## **7.1.2 Betreutes Wohnen – Alkoholbereich der SZL Suchtzentrum gGmbH**

### **Entwicklungstendenzen & Klientenarbeit**

In Jahr 2012 wurde das Netzwerk der SZL Suchtzentrum gGmbH zur Versorgung alkoholkranker und/oder wohnungsloser Menschen, in dem das Betreute Wohnen eine zentrale Rolle und Funktion einnimmt, inhaltlich weiterentwickelt. Zum Netzwerk gehören

- Betreutes Wohnen Alkoholbereich
- Tagestreff „Insel“
- Mobile Streetwork
- Wohnprojekt Domizil.

Die inhaltlichen Berührungspunkte bilden gute Voraussetzungen für eine enge Zusammenarbeit. Der Prozess der konzeptionellen Arbeit wurde fortgeführt und es entstanden neue Projektgruppen. Neben der bereits bestehenden Projektgruppe für die Vorbereitung und Durchführung der Urlaubsfahrt sind dies

- Projektgruppe inhaltliche Arbeit (Weiterentwicklung der Konzepte; gemeinsame Fallbesprechungen und Fallübergaben; Weiterentwicklung von Standards)
- Projektgruppe interne Weiterbildungen ( z. B. zu den Themen: „Deeskalation“, Motivierende Gesprächsführung)
- Projektgruppe Freizeit (Optimierung der Freizeitangebote mit und für die Klienten).

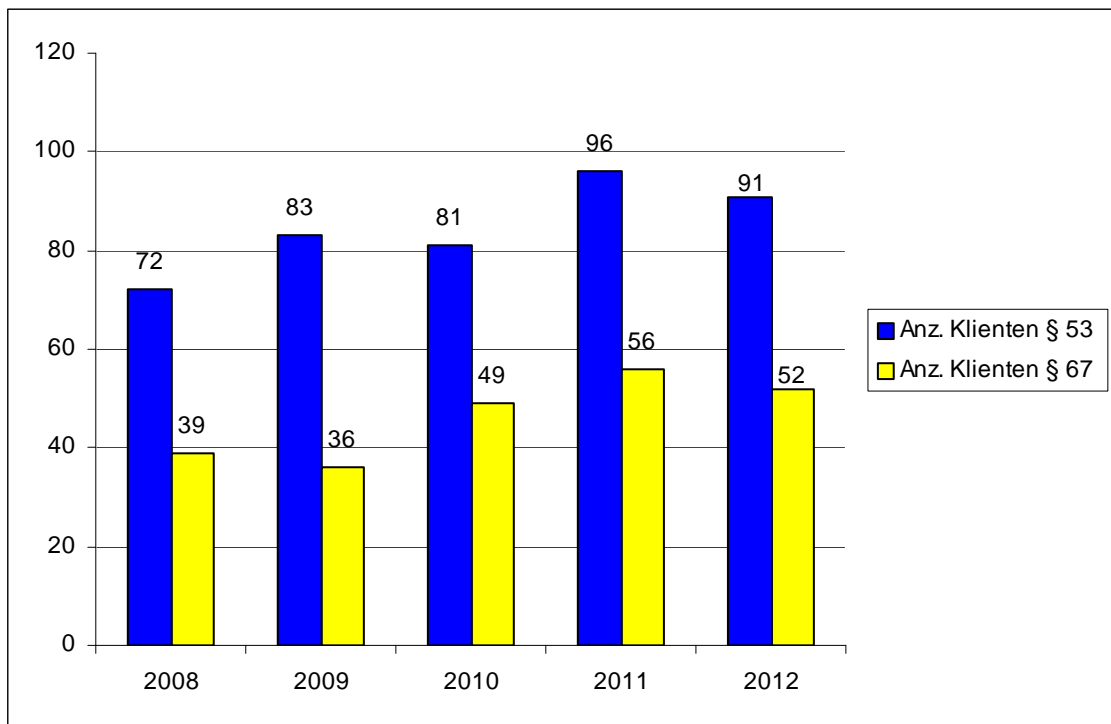
Das Netzwerk bietet die Möglichkeit, den Zielen und Bedürfnissen der Klienten gerecht zu werden. Die Zusammenarbeit mit Partnern in der Suchtkranken- und Wohnungslosenhilfe wird sehr positiv eingeschätzt. Hervorzuheben ist die sehr gute inhaltliche Zusammenarbeit mit dem SG Notunterbringung des Sozialamtes der Stadt Leipzig und mit der Leitung des Hauses für wohnungslose Männer. Sowohl in den Häusern des VRA e. V. als auch in der Adaptionseinrichtung der Soteria-Klinik wurden regelmäßige Vor-Ort-Termine fortgeführt.

Ein Zeichen der engen Zusammenarbeit waren die 2012 gemeinsam in der Plautstraße 18 durchgeführten aktivierenden Festtage (Tag des Fahrrads und Sportfest), bei denen sich die Klienten der SZL Suchtzentrum gGmbH mit denen des VRA e. V., des Hauses für wohnungslose Männer, der SBB/Begegnungszentrum „Regenbogen“, der Adaption und anderen trafen.

Die Beschäftigungsprojekte im Objekt Plautstraße konnten im Jahr 2012 Klienten im Sinne der Unterstützung der Tagesstrukturierung beschäftigen. Ermöglicht wurde dies durch das Tauris-Projekt und die Eigenfinanzierung der SZL Suchtzentrum gGmbH (genaue Informationen siehe gesonderten Abschnitt zu den Beschäftigungsprojekten der SZL).

Nachfolgende Übersichten geben einen statistischen Überblick über die im Alkoholbereich betreuten Klienten in den Jahren 2008 - 2012 Jahre.

**Abbildung 13: Betreute Personen nach gesetzlicher Grundlage**



Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2012

**Tabelle 19: Betreuungsgrund nach Suchtmittel/Diagnostik (Mehrfachnennungen möglich)**

Suchtmittel/Diagnostik	2008	2009	2010	2011	2012
Alkoholabhängigkeit	84	93	106	117	96
Alkoholmissbrauch/bzw. ungesicherte Diagnose	13	19	3	12	21
Medikamentenabhängigkeit	2	7	3	4	4
Andere Suchtformen	3	5	8	3	3
Psych. Zweitdiagnose	34	35	53	34	36
CMA	14	26	39	41	42
(„nur“) bes. soziale Schwierigkeiten	10	13	35	18	30

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2012

**Tabelle 20: Nutzung tagesstrukturierender Angebote**

	2010	2011	2012
Tagestruktur durch Anstellungsverhältnis	17	21	16
Teilnahme an Beschäftigungsprojekten	30	38	47
Teilnahme an sonstigen tagesstrukturierenden Maßnahmen.	52	48	35
Keine regelmäßige Tagesstruktur	nicht erhoben	47	49

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2012

**Tabelle 21: Betreuungsverlauf**

	§ 53	§ 67	Gesamt
seit vor 2012 laufende Hilfe	62	35	97
Neuaufnahmen 2012	29	17	46
2012 erfolgreich beendete Hilfe	16	13	29
Hilfeabbrüche 2012	3	11	14

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2012

### **7.1.3 „Ambulant betreutes Wohnen für alkohol- und/oder medikamentenabhängige Männer und Frauen“ des Diakonischen Werkes, Innere Mission Leipzig**

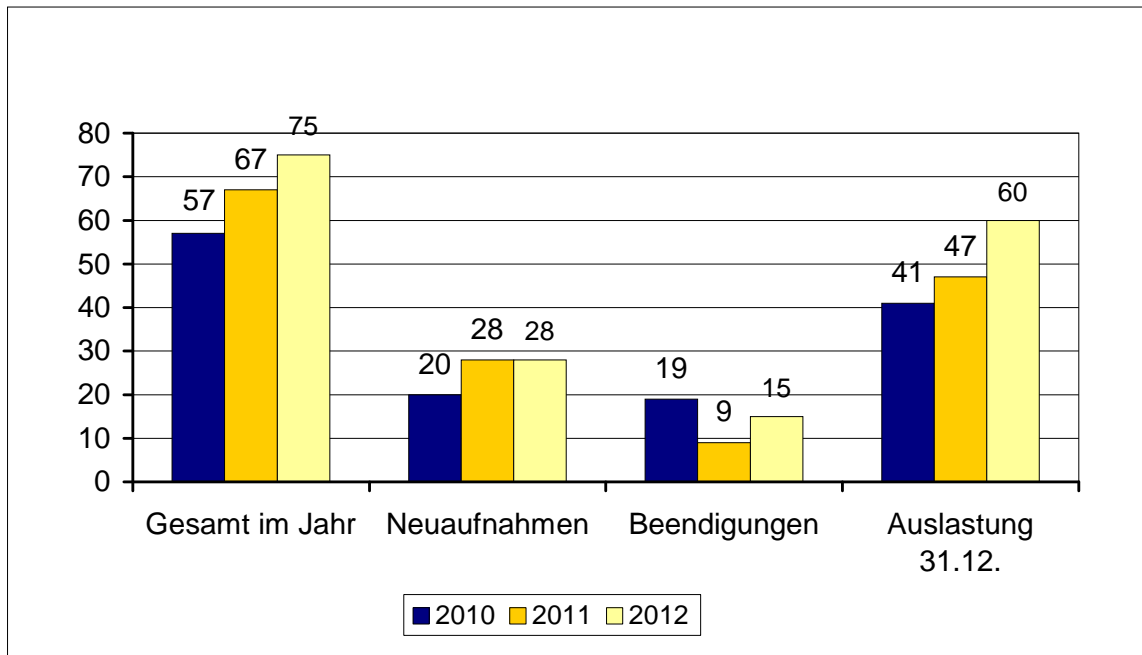
Die Nachfrage an ambulant betreutem Wohnen von suchtkranken Menschen ist gewachsen. Im Jahr 2012 wurden insgesamt 75 Klientinnen und Klienten (Vorjahr: 67) betreut. Zum Stichtag 31.12.12 waren 60 Klientinnen und Klienten in Betreuung.

Bei den betreuten, chronisch mehrfach geschädigten Abhängigkeitskranken ist ein fortschreitender Schädigungsgrad festzustellen. Die Klientinnen und Klienten nehmen die Leistungen des ABW tendenziell später in Anspruch, häufig erst, wenn massivste soziale und gesundheitliche Beeinträchtigungen bestehen.

Notwendige stationäre Betreuungsformen werden teilweise kategorisch abgelehnt. Ein zunehmender Personenkreis hat einen amtlich bestellten Betreuer, mit denen eng zusammen gearbeitet wird.

Rund 26 % der betreuten Klientel sind weiblich, ¾ männlich. Eine unter Genderaspekten geeignete Betreuung konnte immer hergestellt werden konnte.

Abbildung 14: Klienten im Ambulant betreuten Wohnen, Diakonisches Werk 2012



Quelle: Diakonisches Werk, Innere Mission Leipzig, 2011

#### 7.1.4 Wohn- und Nachbarschaftsprojekt „Funke“

Das Wohn- und Nachbarschaftsprojekt „Funke“ konnte 2012 in Kooperation mit der LWB GmbH erfolgreich weitergeführt werden. Es stehen 10 Klienten-Wohnungen (Ein-Raum-Wohnungen) zur Verfügung. Das Projekt stärkt den Nachbarschafts- und Gemeinschaftsgedanken und aktiviert darüber bei den Klienten Ressourcen. Die Klienten beziehen die Wohnungen nicht dauerhaft, sondern das Projekt versteht sich als ein Übergangswohnen mit dem Ziel, die Wohnkompetenz zu testen und den Hilfebedarf einzuschätzen. Häufig wird die Betreuung in Form des klassischen ambulant betreuten Wohnens in einer eigenen Wohnung fortgeführt, teilweise auch in stationäre Wohnprojekte und Heime vermittelt.

Bis Anfang 2014 wirkt eine Bürgerarbeitsstelle in dem Projekt mit. Dann stellt sich die Frage, inwieweit es nach Auslaufen der Maßnahme gelingt, unterstützendes Personal zu finanzieren.

## 7.2 Stationäre Wohnformen

### 7.2.1 Wohnprojekt Haus Alt-Schönefeld (Zentrum für Drogenhilfe)

Das Wohnprojekt „Haus Alt-Schönefeld“ gibt es seit Februar 2004. Nutzer sind wohnungslose, chronisch mehrfachgeschädigte alkoholranke Männer mit aktuellem Alkoholkonsum.

Die Altersstruktur der Klienten lag auch im Jahr 2012 zwischen 40 und 75 Jahren.

Das Wohnhaus „Haus Alt-Schönefeld“ ist keine therapeutische Einrichtung, sondern ein „niedrigschwelliges Angebot“ für chronisch mehrfachgeschädigte alkoholranke und wohnungslose Männer gem. § 67 SGB XII. Bei festgestelltem Hilfebedarf erfolgt eine Einweisung über das Sozialamt, Abt. Wohnungslosenhilfe. Die Männer sind in der Regel nicht bereit und/oder in der Lage, ihren Alkoholkonsum einzuschränken bzw. aufzugeben. Dennoch stellt die Motivation zur (Punkt-) Abstinenz der Hausnutzer einen fortlaufenden Prozess in der täglichen Arbeit dar.

Den Bewohnern des Hauses werden tagesstrukturierende Angebote und Beschäftigungsmöglichkeiten unterbreitet. Auch existenzsichernde Maßnahmen und lebenspraktische Hilfen stehen zur Verfügung. Die Bewohner können sich an der Mitarbeit im Haus, in der Werkstatt, dem Gartenbereich mit Gewächshaus beteiligen oder Parkpflegearbeiten übernehmen. Darüber hinaus wird therapeutisches Kochen angeboten. Das Netzwerk wird ergänzt durch die Suchtberatungsstelle und ein Kontaktcafé im Haus. Auch nach der räumlichen Trennung zwischen Suchtberatungsstelle und Wohnbereich bleibt die Nähe zur Suchtberatungsstelle von deutlichem Vorteil. So konnten Klienten zur Einzelberatung motiviert werden. Drei Klienten mit komorbiden Störungen konnten im Zusammenwirken mit der SBB in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung mit anschließender Adaption vermittelt werden. Insgesamt nahmen zwölf Nutzer des Hauses im Jahr 2012 Entgiftungsbehandlungen in Anspruch.

**Tabelle 22: Beendigung der Betreuungsepisoden im Jahr 2012**

Vermittlungen/Beendigung der Betreuung	Anzahl der Personen
Umzug in eigenen Wohnraum ohne Betreuung	3 Personen
Ambulant betreutes Wohnen	2 Personen
Vermittlung in Langzeittherapie	3 Personen
Resozialisierungsprojekt	1 Person
Unbekannt Verzogen	3 Personen
Betreutes Wohnen (B4)	1 Person
Inhaftiert	2 Personen
Verstorben	0 Personen

Quelle: Zentrum für Drogenhilfe, 2012

Für zwei Nutzer des Hauses wurde ein Betreuungsverfahren eingeleitet und realisiert.

Die Zunahme und das Fortschreiten der Verläufe von Folgeerkrankungen, die durch einen Alkoholkonsum entstanden sind, führten auch im Jahr 2012 dazu, dass ein eigenständiges Wohnen für einen Teil der Nutzer nur noch bedingt möglich war. Demzufolge bildete 2012 die Vermittlung in Hilfen der Krankenkassen mittels Betreuungsgeld zur Bestellung des ambulanten Pflegedienstes für neun Personen einen wesentlichen Bestandteil der Arbeit. Einzelne Nutzer sind nicht mehr in der Lage, alltägliche Hygienemaßnahmen einzuhalten, so dass in fünf Fällen Hilfe zur Pflege durch das zuständige Sozialamt gewährt wurde. Weitere vier Hilfen sind aktuell beantragt. Klienten, die nicht mehr fähig sind sich eigenständig gesund zu ernähren, werden durch einen Menü-Bringendienst mit einer warmen Mahlzeit versorgt. Eine alle sechs Wochen stattfindende Arztprechstunde (Allgemeinärztin) wurde durch zehn Bewohner genutzt.

Insgesamt ist bei den älter werdenden CMA-Klienten ein dramatischer Verlust der Eigenverantwortung zu erkennen. Der Prozess, den gesamten Nutzungsbereich im „Haus Alt-Schönefeld“ gemäß § 67 SGB XII (Personen in besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten) zu strukturieren, wurde 2012 weiterverfolgt und konsequent umgesetzt.

Eine Vernetzung mit dem Wohnprojekt „Domizil“ des Suchtzentrums Leipzig (SZL) und anderen kooperierenden Einrichtungen wird in gemeinsamen Fallbesprechungen und zeitlich begrenzten Wechsel von Klienten realisiert .

### 7.2.2 Wohnangebot für Drogenhilfe in der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „ALTERNATIVE I“

Seit November 1993 wird in der SBB „Alternative I“ im Zentrum für Drogenhilfe (Städtisches Klinikum „St. Georg“ Leipzig) ein Angebot der Lebens -und Überlebenshilfe für obdachlose und im Szenebereich lebende Menschen, die von illegalen Drogen abhängig sind, vorgehalten.

Die Gesamtauslastung beider Wohnbereiche der „Alternative I“ (Notübernachtung und Motivationswohnen) ist im Vergleich zum Vorjahr mit 94 % weitestgehend gleich geblieben. Es gab eine Verschiebung in der Auslastung der Bereiche. Im Jahr 2012 war die Notschlafstelle mit 3.563 Übernachtungen ausgelastet, das sind 206 Übernachtungen mehr zum Vergleichszeitraum 2011. Demgegenüber waren die Übernachtungen im Motivationswohnen rückläufig. Diese Verschiebung ist vor allem in den veränderten Konsummustern der Klientel begründet. Der deutlich erhöhte Crystalkonsum führte zu einer Zunahme drogeninduzierter Psychosen und einem deutlich schlechteren Zustand der psychischen und physischen Gesundheit. Eine Aufnahme in den Motivationsbereich erfordert eine kontinuierliche Nutzung der tagesstrukturierenden Angebote, was Klienten mit unbehandelten Psychosen und aktuellem Drogenkonsum nur schwer gelingt.

Eine weitere Änderung im Vergleich zum Vorjahr ist die Nutzung der Notübernachtung durch wesentlich jüngere Klienten. So betrug das durchschnittliche Alter der Nutzer im Jahr 2012 27 Jahre (2011: 33 Jahre). Für diese neue spezielle Zielgruppe sehr junger Klienten häufig mit psychiatrischen Zweiterkrankungen, einem hohen Aggressionspotential, massiven Entwicklungsdefiziten und einem geringen Maß an Kompetenzen im Sinne von Ressourcen besteht ein erheblich erhöhter qualitativer und quantitativer Betreuungsaufwand.

**Tabelle 23: Übernachtung/Vermittlung Motivationsbereich**

Jahr	2010	2011	2012
<b>Übernachtungen</b>	3.387	3.555	3.322
<b>Klienten</b>	23	29	23
<b>Vermittlungen Gesamt</b>	32	38	22
<b>Eigener Wohnraum</b>	7	5	4
<b>Medizinische Leistungen</b>			
Entgiftungen	9	12	11
stationäre/ambulante Therapie	3	5	5
<b>Spezialisierte Notschlafstelle</b>			
ALTERNATIVE I (Verbleib Motivationsbereich)	9	9	9
ALTERNATIVE I (Rückstufung Notschlafstelle)	2	3	4
<b>JVA</b>	4	2	1
<b>Abbruch</b>	1	2	1

Quelle: Zentrum für Drogenhilfe, 2012

### 7.2.3 Wohnprojekt „Domizil“ (WPD) SZL Suchtzentrum gGmbH

Das Wohnangebot für 40 nicht abstinenten, chronisch mehrfach beeinträchtigte alkoholabhängige Männer existiert seit 2004. Im Domizil werden 18 Einzelzimmer, acht Zweibettzimmer und zwei Dreibettzimmer bewohnt. Daneben werden existenzsichernde Maßnahmen und lebenspraktische Hilfen angeboten. Das Wohnprojekt ist keine therapeutische Einrichtung, sondern ein niedrigschwelliges Angebot. Hier finden Betroffene Aufnahme, die noch nicht bereit bzw. nicht mehr in der Lage sind, ihren Alkoholmissbrauch einzuschränken bzw. aufzugeben.

Dabei handelt es sich vorwiegend um Klienten, die im Haus für Wohnungslose der Stadt Leipzig durch Alkoholmissbrauch und andere Beeinträchtigungen auffällig wurden. Nach Aufnahme im Wohnprojekt erfolgen Hilfeplangespräche mit allen an der Betreuung Beteiligten. Zielfindungen und Zielvereinbarungen stehen im Vordergrund dieser Gespräche. Sie bilden die Orientierungsgrundlage in der Betreuungsarbeit zwischen Mitarbeiter/-innen und Hausbewohnern. Dabei reicht das Spektrum von sehr 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. Generell soll der akzeptierende Ansatz der Arbeit die Interventionsmöglichkeiten der Mitarbeiter/-innen verbessern helfen und Möglichkeiten zur Trinkmengenreduzierung aufzeigen.

Die Betreuung der Bewohner erfolgt in Hilfebedarfsgruppen. Im Jahr 2012 gab es sechs Gruppen: zwei Gruppen „exzessiver Alkoholkonsum und psychische Auffälligkeit“, eine Gruppe für Klienten mit Veränderungsmotivation, eine Gruppe für neue Hausbewohner, eine Gruppe für unauffällige und sich zurückziehende Hausbewohner und eine Gruppe für ältere und körperlich beeinträchtigte Bewohner. Jede Bedarfsgruppe wird von zwei Mitarbeiter/-innen in Einzel- und Gruppenaktivitäten betreut. Gruppenarbeit hat sich auch mit nichtabstinenten CMA-Klienten als möglich und sinnvoll erwiesen. Die sozialpädagogische Betreuung im Wohnprojekt Domizil erfolgte in den Bereichen

- existenzsichernde Maßnahmen
- lebenspraktische Hilfen
- Beratung im sozialen Bereich
- Vermittlung weiterführender Hilfeangebote.

Als bereichernd erwiesen sich die bestehenden Kooperationen mit weiteren Projekten der SZL Suchtzentrum gGmbH. Zwei Hausbewohner konnten ins ambulant betreute Wohnen vermittelt werden. Der Tagestreff „Insel“ wurde von sechs Bewohnern genutzt. Durch das Projekt Mobile Streetwork erfolgte eine unterstützende Begleitung einzelner Bewohner. Neben gemeinsamen Veranstaltungen (Tagesausfahrten, Ausgestaltung von Festen oder sportliche Aktivitäten) wurde von allen Projekten eine gemeinsame einwöchige Klientenurlaubsfahrt an die polnische Ostsee organisiert. Hieran beteiligten sich trotz notwendiger Alkoholabstinenz für die gesamte Dauer der Reise auch fünf Klienten des Wohnprojektes „Domizil“.

Über den Bereich der existenzsichernden Maßnahmen hinaus, werden im Wohnprojekt „Domizil“ tagesstrukturierende Maßnahmen und Freizeitaktivitäten angeboten. Im Rahmen der Netzwerkarbeit konnten sieben Bewohner in ein Beschäftigungsprojekt der SZL gGmbH vermittelt werden und gehen regelmäßig einer ehrenamtlichen Tätigkeit nach. Während der Arbeitszeit müssen die Klienten nüchtern sein, was zur Verlängerung der abstinenten Zeiten beiträgt.



Einige Klienten übernehmen Arbeiten im Wohnprojekt zur Unterstützung der Gemeinschaft (Reinigungsarbeiten, Einkäufe, Gartenarbeit etc.). Insgesamt leisteten Klienten des Hauses im Jahr 2012 1.022 Stunden.

Seit mehreren Jahren beteiligen sich die Bewohner am „Frühjahrsputz“, bei dem öffentliche Plätze in der Umgebung von Unrat befreit werden. Zusätzlich dazu führt die SZL gGmbH einen Arbeitseinsatz im Herbst durch. Die Aktionen werden maßgeblich durch das Ordnungsamt der Stadt Leipzig unterstützt.

Im Wohnprojekt gibt es regelmäßige Freizeitangebote (z. B. Kinoabende, Bowling, Kochen, Ausflüge). Im Jahr 2012 wurde die Aktualisierung der Wandzeitung intensiviert. Hausbewohner tragen durch eigene Berichte zu deren Ausgestaltung bei. Den alkoholbedingten kognitiven Abbauprozessen Rechnung tragend, wird einmal wöchentlich Hirnleistungstraining durch eine Ergotherapeutin angeboten.

Im Jahr 2012 konnten vier Hausbewohner in eine suchttherapeutische medizinische Rehabilitation und anschließend teilweise in abstinentes, ambulant betreutes Wohnen vermittelt werden. Drei ehemalige Hausbewohner wohnen weiter in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Damit ist es gelungen, eine Wohngemeinschaft für nicht abstinenten, chronisch mehrfach beeinträchtigte Männer zu eröffnen, was zeigt, dass diese Zielgruppe unter bestimmten Voraussetzungen ambulant zu betreuen ist. Für die WG-Bewohner bedeutet das mehr Lebensqualität und Selbstständigkeit. Zum Teil konnte die Trinkmenge deutlich reduziert werden.

**Tabelle 24: Statistik Wohnprojekt Domizil 2011 (Stichtag 31.12.2012)**

<b>Durchschnittsalter</b>	57,7 Jahre
<b>Alterspanne</b>	30-81 Jahre
<b>Einkommen</b>	
<b>ALG II</b>	18 Klienten
<b>Renten</b>	18 Klienten
<b>Grundsicherung</b>	10 Klienten
<b>Sonstiges</b>	4 Klienten
<b>Beendigung der Betreuung/ Außenvermittlung</b>	
Vermittlung zur suchtmedizinischen Rehabilitation (Therapie)	4 Klienten
Umzug in eigenen Wohnraum ohne Betreuung	1 Klient
Umzug in ambulant Betreutes Wohnen	2 Klienten
<b>Vermittlung in Pflegeeinrichtung</b>	1 Klienten
<b>Abbruch durch Klient/ Einrichtung</b>	4 Klienten
<b>Inhaftiert</b>	1 Klient
<b>Verstorben</b>	2 Klienten

Quelle: Suchtzentrum Leipzig gGmbH, 2012

#### **7.2.4 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 an.

In den Kerneinrichtungen Haus am Park und Haus Güldengossa werden 50 bzw. 48 Behandlungsplätze vorgehalten. Weitere 22 Plätze stehen in zwei Außenwohngruppen im Haus Wachau zur Verfügung. Die Inbetriebnahme von Plätzen für ambulant betreutes Wohnen soll 2013 realisiert werden.

Der Auslastungsgrad lag auch 2012 bei 96 %.

Der Altersdurchschnitt bei der Aufnahme in die Einrichtungen lag bei ca. 50 Jahren. Nach wie vor lässt sich bei chronisch mehrfachgeschädigten Abhängigkeitskranken (CMA) der Trend erkennen, dass die Klienten physisch und psychisch deutlich stärker geschädigt sind.

#### **7.2.5 Maximilianstift**

Das Pflegezentrum Maximilianstift ist eine Pflegeeinrichtung im Rahmen der Versorgung des SGB XI, in der Menschen mit einer Pflegestufe I bis III mit dem Schwerpunkt CMA aufgenommen werden.

Die Anfragen aus der Region bleiben konstant, Anfragen aus benachbarten Kreisen bzw. anderer Bundesländer sind rückläufig. Stark zunehmend sind Nachfragen im Bereich bedingt abstinentzfähiger Personen ohne Pflegestufe.

Zur Versorgung der CMA-Patienten sind nachstehende ergänzende Angebote notwendig

- Auf-/Ausbau von tagesstrukturierenden Angeboten,
- Alternativen in Arbeit und Beschäftigung für CMA,
- Übergang von stationärer Einrichtung zu ambulanter Versorgung (alternative Übergangswohnformen) für Betroffene aus dem Versorgungsbereich des SGB XI, die mit Abstinenzphasen im Rahmen eines niederschweligen Angebotes aufgefangen bzw. weiter versorgt werden sollten.

Im Jahr 2012 war die Einrichtung zu 98,5 % ausgelastet. (18 % Frauen und 84 % Männer). Der Altersdurchschnitt lag bei 57 Jahren. (Frauen 56 Jahre, Männer 58 Jahre). Bei den Neuaufnahmen (eine Frau und 12 Männer) ist der Anteil an jüngeren Bewohner/-innen wieder gestiegen. Der Altersdurchschnitt lag hier bei 50,5 Jahren (Frauen 44 Jahre und Männer 57 Jahre).

Auf Grund der rückläufigen Anfragen nach vollstationärer Versorgung für bedingt abstinentzfähige Personen mit/ohne Pflegestufe im Maximilianstift zeigt sich, dass eine Überversorgung mit Pflegeplätzen in Leipzig und den angrenzenden Regionen dazu führt, dass die am Markt vorhandenen Pflegeeinrichtungen, auch ohne Konzepte für eine adäquate Pflege und soziale Betreuung dieser zunehmend sehr speziellen Gruppe, CMA-Patienten aufnehmen. Daher kann keine sichere Aussage über eine bedarfsdeckende Versorgung für CMA-Patienten gemacht werden. Aber unabhängig davon, wie eine Region sich in der regionalen Versorgung von CMA-Patienten strukturiert und organisiert, entscheidend im Sinne der Betroffenen ist, dass das Denken und Handeln sich an dem individuellen Bedarf, den Wünschen und Zielen der Person orientiert und die Verzahnung bzw. Vernetzung der Hilfen gewährleistet ist.

### 7.3 Notunterbringung im Übernachtungshaus für wohnungslose Männer

Das Übernachtungshaus (ÜNH) für wohnungslose Männer der Stadt Leipzig in der Rückmarsdorfer Str. 7, 04179 Leipzig hat neben administrativen Aufgaben wie Steuerung und Monitoring gemäß SächsPolG die Aufgabe, Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung durch die Notunterbringung wohnungsloser, volljähriger, allein stehender Männer abzuwehren.

Im ÜNH können täglich bis zu 50 wohnungslose Männer in akuten Notsituationen als Soforthilfe eine Unterkunft so kurz wie möglich, aber auch so lange wie nötig nutzen.

Ein Teil der Klienten konsumiert in gesundheitsgefährdendem Maße Suchtmittel oder ist mit Abhängigkeits- und Folgeerkrankungen belastet. Drogenabhängige Wohnungslose aus dem Übernachtungshaus werden zeitnah in die „Alternative I“ des Städtischen Klinikums „Sankt Georg“ vermittelt. Für alkoholranke bzw. -gefährdete Klienten hält derselbe Träger im ÜNH regelmäßige Beratungsangebote durch einen Suchttherapeuten der SBB „Regenbogen“ vor. Im Jahr 2012 fanden die Suchtberatungen einmal wöchentlich statt. Insgesamt nahmen 60 Nutzer des Hauses das Angebot in Anspruch. Dabei fanden 204 Einzelgespräche statt, so dass jeder Teilnehmer durchschnittlich etwa 3 Beratungsgespräche erhielt.

Von den insgesamt 339 Klienten, die im Jahr 2012 im ÜNH Obdach und persönliche Hilfen erhielten, konnten 76 suchtkranke bzw. missbräuchlich konsumierende Männer in problemadäquate Hilfsangebote vermittelt werden. In der Mehrzahl dieser Fälle konnte durch die Inanspruchnahme dieser Hilfen die Wohnungslosigkeit dauerhaft beendet werden.

**Tabelle 25: Suchtinduzierte Vermittlungen aus dem ÜNH 2012**

Vermittlungen	Anzahl der Personen
Stationäre Entgiftungen	11
Stationäre Langzeittherapien	4
Eig. Wohnung mit Pflegedienst bzw. ambulant betreutes Wohnen	16
Domizil (nicht abstinente CMA)	11
Haus Altschönefeld (Notschlafbereich/Alkohol)	16
ALTERNATIVE I (Notschlafbereich/illegale Drogen)	17
Pflegeheim	1
<b>Gesamt</b>	<b>76</b>

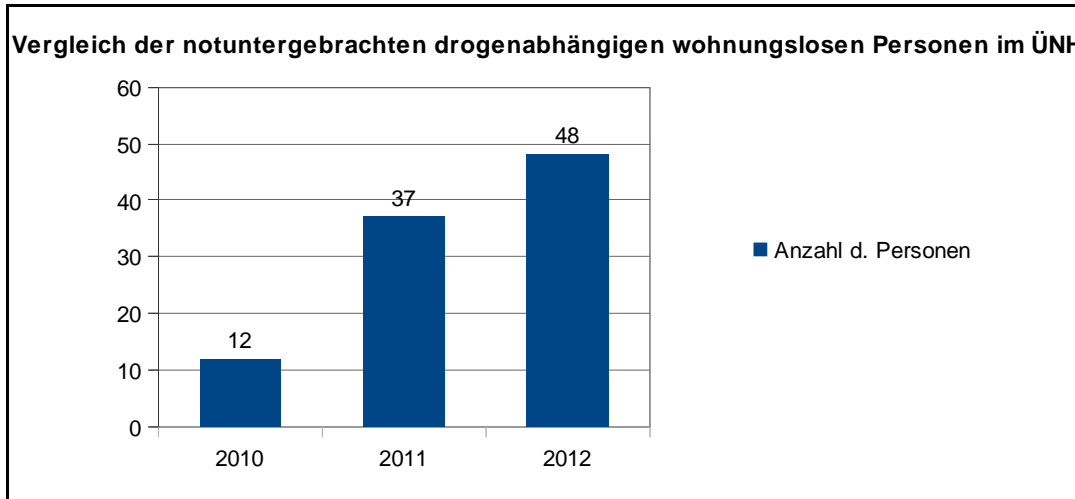
Quelle: Sozialamt, 2012

Der Sozialdienst des ÜNH fungiert mit dem Suchttherapeuten der SBB „Regenbogen“ für suchtkranke Klienten als Clearingstelle. In dieser Funktion wird im ÜNH das Aufnahme- und Vermittlungsverfahren in die CMA-Einrichtungen für wohnungslose, nicht abstinenten Männer („Domizil“ und „Haus Alt-Schönefeld“) koordiniert und gesteuert. Der Rückgang der Vermittlungsrate in das „Haus Alt-Schönefeld“ im Vergleich zum Vorjahr (35 Klienten in 2011) ist darin begründet, dass die Clearingplätze auf dauerhaft angelegte CMA-Plätze gewandelt wurde.

Der Sozialdienst des ÜNH arbeitet bei Vermittlungen in stationäre Langzeittherapien mit Leistungsträgern, Sozialdiensten von Suchtfachkliniken, Suchtberatungs- und -behandlungsstellen und soziotherapeutischen Einrichtungen für abstinent lebende, chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke zusammen.

Der in den letzten Jahren erkennbare Zuwachs bei der Unterbringung drogenabhängiger wohnungsloser Personen setzte sich auch im Jahr 2012 fort. Auffällig bei diesem Personenkreis ist die gering ausgeprägte oder fehlende Krankheitseinsicht, was eine Vermittlung in adäquate Hilfeangebote oftmals erschwerte oder verhinderte.

**Abbildung 15: Vergleich der notuntergebrachten drogenabhängigen wohnungslosen Menschen**



Quelle: Sozialamt, 2012

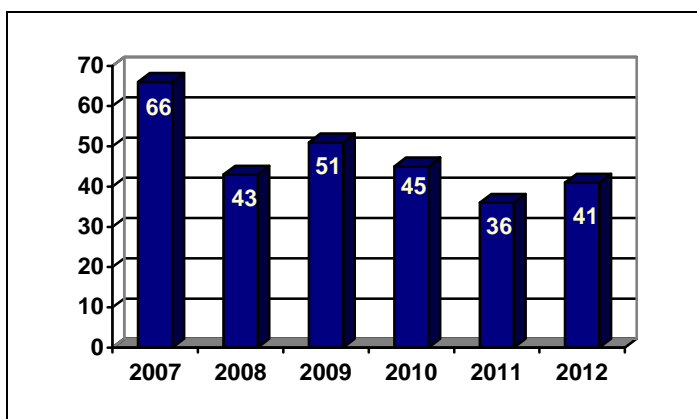
## 8. Arbeit und Beschäftigung

### 8.1 SZL Suchtzentrum gGmbH

#### 8.1.1 Beschäftigungsprojekt (Servicebereich) im Bereich der ambulanten Nachsorge der „Drogenfreien Wohngemeinschaften“

Das Arbeits- und Beschäftigungsprojekt hat die Förderung arbeitsmarktrelevanter Basisfertigkeiten (Pünktlichkeit, Belastbarkeit, Konfliktlösekompetenzen) zum Ziel. Die Beschäftigungsbereiche sind handwerksnah und haben unterschiedliche Anforderungs-/ Belastungsprofile (Umzüge, Farbgestaltung, Gartenpflege, Hausmeister Tätigkeiten). Im Jahr 2012 konnten 42 suchtkranke Menschen in den Bereichen beschäftigt werden. Die sinkende Anzahl der Beschäftigten begründet sich in der höheren Haltequote (verminderte Fluktuation).

**Abbildung 16: Anzahl der Beschäftigten im Jahresvergleich**



Quelle: Suchtzentrum Leipzig gGmbH, 2012

### 8.1.2 Arbeits- und Beschäftigungsprojekte vom betreuten Wohnen, dem Wohnprojekt „Domizil“, „Mobile Streetwork“, Tagestreff „Insel“

Die inhaltlichen Leitlinien und Aufgabenbereiche der Projekte Handwerkliche Dienste, Reinigung, Wäscherei, Küche und Fahrdienst haben auch im Jahr 2012 ihre Gültigkeit behalten.

Die fünf angebotenen Arbeitsbereiche sind eng mit den vier Basisprojekten (Betreutes Wohnen-Alkoholbereich, Wohnprojekt Domizil, Tagestreff, mobile Streetwork) vernetzt. Dadurch arbeiten in den Beschäftigungsprojekten auch überwiegend Betroffene aus den Basisprojekten. Diese positive Entwicklung hat jedoch in den Projekten mit Außenwirksamkeit und Außenaufträgen (Küche/Catering Domizil, Wäscherei, Fahrdienst) die Frage nach qualifizierten Anleitern und einer professionellen Logistik aufgeworfen. Vor diesem Hintergrund ist im Jahr 2012 deutlich geworden, dass innerhalb des Netzwerkes zu wenig finanzielle und personelle Ressourcen für die fachgerechte und kontinuierliche Anleitung zur Verfügung stehen.

Hier wären für abstinent lebende suchtkranke Menschen spezielle Fördermöglichkeiten notwendig, die diese rehabilitativen und integrativen Beschäftigungsbereiche personell und finanziell unterstützen. Dies und die räumliche Trennung vom Catering Domizil - nachdem die beiden Kleinküchen und der soziale Fahrdienst aus dem überwiegend wirtschaftlich orientierten Verbund ausgeschieden und wieder reine Beschäftigungsprojekte mit Selbsthilfecharakter geworden sind – hatten 2012 eine inhaltliche und personelle Umstrukturierung zur Folge, die sich auch in den Beschäftigungszahlen widerspiegeln.

Nach dem drastischen Einschnitt 2011 durch den Wegfall der Taurisförderung für ehrenamtliche Helfer war es 2012 umso erfreulicher, dass die Stiftung seit Januar 2012 wieder in eingeschränkterem Umfang Förderungen vornimmt. Mit dieser Förderung konnte, trotz der Trennung vom Catering und dem Fahrdienst, die Anzahl der Beschäftigten auf einem relativ hohem Niveau gehalten werden .

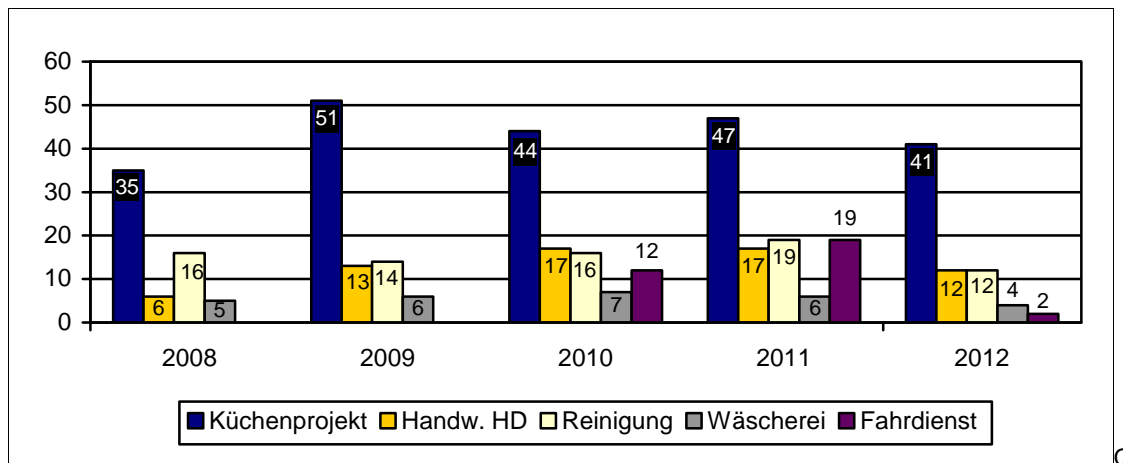
In den genannten Beschäftigungsbereichen sind fast ausschließlich ehemalige und aktuelle Klienten als ehrenamtliche Helfer/-innen bzw. mit Teilzeitverträgen beschäftigt.

**Tabelle 26: Personelle Entwicklung**

<b>Gesamtbeschäftigte</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Küchenprojekte zs.	35	51	44	47	41
Handwerkliche Hilfsdienste	6	14	17	17	12
Reinigung	16	13	16	19	12
Wäscheprojekt	5	6	7	6	4
Fahrdienst	-	-	12	19	2

Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2012

Abbildung 17: Entwicklung der Beschäftigtenzahlen 2008-2012



Quelle: SZL Suchtzentrum gGmbH, 2012

## 8.2 Städtisches Klinikum „St. Georg“, Zentrum für Drogenhilfe

### 8.2.1 „teamWENDEPUNKT“ in der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „ALTERNATIVE II“

Seit neun Jahren hält die „Alternative II“ Projekte zur Arbeitserprobung und Tagesstrukturierung vor. 2012 war das erste nicht vom Europäischen Sozialfond geförderte (ausschließlich durch Spenden finanzierte) Projektjahr.

Tagesstruktur, Beschäftigung und der Einstieg in eine Arbeitstätigkeit haben für das Gelingen des Ausstiegs aus einem drogenbestimmten Leben einen hohen Stellenwert. Fachlich ist unumstritten, dass sich solche Beschäftigungen, wenn sie auf aktuell bestehende Beeinträchtigungen und Ressourcen des Suchtkranken abgestimmt sind, stabilisierend auf die Abstinenzmotivation und den psychischen wie physischen Gesundheitszustand auswirken, das Selbstwertgefühl stärken und eine Möglichkeit bieten, gesellschaftliche Anerkennung zu erfahren. Darüber hinaus können berufspraktische und soziale Fähigkeiten (wieder-)erlernt, gestärkt und erweitert werden.

Die Projekte zur Arbeitserprobung sind so angelegt, dass den Teilnehmer/-innen die Erfahrung von Arbeit/Beschäftigung und deren individuellen Wirkungen ermöglicht wird. Da die Hintergründe der Klientel meist von jahrelanger Arbeitslosigkeit bzw. gänzlich fehlenden Erfahrungen aus Erwerbstätigkeiten und Lebensmittelpunkten in der Drogenszene (Beschaffung von Geld – Beschaffung der Droge – Konsum der Droge) geprägt sind, wurden die Projekte unter zwei, konsequent kontrollierten Einstiegsvoraussetzungen konzipiert:

1. Motivation zur Teilnahme und
2. Beikonsum- bzw. Suchtmittelfreiheit

Primär kommt es auf die Realisierung von individuellen Arbeitserfahrungen an. Darauf aufbauend wird an der Entwicklung von so genannten „hardskills“ (Fachkompetenz) und „softskills“ (soziale Kompetenz und Teamfähigkeit, Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit, Verbindlichkeit, Ordnung und Sauberkeit am Arbeitsplatz etc.) gearbeitet.

Ziel des Beschäftigungsangebotes ist es, die Mitwirkenden langfristig zu befähigen, einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachzugehen.

Das Projekt „teamWENDEPUNKT“ konnte im Jahr 2012 auf reiner Spendenbasis fortgeführt werden. Ob dies im Jahr 2013 gelingt, ist nicht abzusehen.

Insgesamt wurden 2012 durch die Teilnehmer/-innen 8.848 Stunden geleistet. Das bedeutet eine Steigerung um mehr als 100 %. Die tägliche durchschnittliche Anzahl der Teilnehmer/-innen betrug 9 - 11 Personen. Das Projekt hatte insgesamt 29 Teilnehmende, davon zwei Teilnehmer mit Migrationshintergrund und 8 Frauen.

2012 arbeiteten drei Bürgerarbeiter/-innen (30h/Woche) in der SBB „Alternative II“. Die Bürgerarbeiter/-innen und ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen übernehmen zusätzliche begleitende Tätigkeiten als „Helfer/-innen in sozialen Einrichtungen“.

Unerlässliche Voraussetzungen für die Durchführung des Beschäftigungsprojektes sind eine solide Begleitung und die Vernetzung mit der sozialpädagogischen und suchtherapeutischen Betreuung in der SBB. So können die Projektteilnehmer/-innen die notwendigen Fertigkeiten erlernen und bei auftretenden Schwierigkeiten (akute individuelle Krisen, Rückfallgeschehen, Probleme mit gruppendynamischen Prozessen etc.) beraten und unterstützt werden.

Auch für die Beratungsstellenarbeit ist der suchtherapeutische Nutzen des Angebotes von fachspezifischem Wert. Die Zielgruppe der SBB „Alternative“ ist durch frühe Einstiege in den Konsum von Drogen und chronische Verläufe gekennzeichnet. Entwicklungspsychologisch bedeutsame Sozialisationsphasen sind zum Teil nicht durchlaufen, bestimmte alterstypische Lebenserfahrungen nicht gemacht worden. Durch die Verzahnung von klassischem Beratungsstellenangebot, tagesstrukturierenden Angeboten und der Arbeitserprobung/Beschäftigung wird oft erst die Basis für suchtberaterische/-therapeutische Prozesse in Form des verbalen Reflektierens geschaffen. Der Transfer der Ergebnisse der suchtherapeutischen Arbeit in die Lebenswelt der Klientinnen und Klienten wird sichtbar und kann durch Aufgreifen von Ressourcen und Defiziten in den suchtberaterischen Prozess zurück wirken.

Der Projekterfolg wirkt auch gegen die Stigmatisierung von Suchtmittelabhängigen per se als uninteressiert an Arbeit und Beschäftigung.

### **8.2.2 „BuP – Beschäftigung und Perspektive“ in der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „Haus Alt-Schönefeld“**

Auch im Jahr 2012 wurden im Rahmen des Werkstatt-Projektes der SBB „Haus Alt-Schönefeld“ Maßnahmen zur Schaffung von Arbeitsgelegenheiten (AGH) nach § 16d SGB III durchgeführt. Bei der Zielgruppe handelt es sich um langzeitarbeitslose Empfänger/-innen von ALG II, die auf Grund des Vermittlungshemmnisses „Sucht“ durch das Jobcenter Leipzig vermittelt wurden.

Nach der Änderung der Durchführungsbestimmungen wurde die im September 2012 begonnene Maßnahme erstmals als Fachanleitermaßnahme durchgeführt. Das bedeutet, dass die sozialpädagogische und suchtherapeutische Begleitung der Teilnehmer/-innen nicht mehr anteilig durch Sachkosten abgesichert werden. Entsprechende Interventionen wurden außerhalb der Arbeitszeit durchgeführt.

Das Projekt zielt auf wesentliche Elemente der Lebensgestaltung suchtgefährdeter bzw. suchtkranker Menschen wie

- Aufbau, Erhalt und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch Beschäftigung und Tagesstrukturierung
- Verbesserung der Sozialkompetenz
- Erhalt und Stabilisierung der Abstinenzfähigkeit.

Konzeptioneller Kernpunkt ist die Kombination des Arbeitstrainings mit einer zusätzlichen suchtherapeutischen und sozialpädagogischen Begleitung durch die SBB „Haus Alt-Schönefeld“.

Die Teilnehmer/-innen sind 20 Stunden pro Woche in den Bereichen Holz, Keramik und Garten tätig und nehmen nach der Arbeitszeit an suchtherapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen (z. B. Motivationsgruppe, Gedächtnistraining) teil. Die Arbeitsfähigkeit der Teilnehmer/-innen wird mit täglichen Atemalkoholkontrollen sichergestellt.

Insgesamt konnten im Jahr 2012 21 Plätze für Betroffene bereitgehalten werden. Die 21 Plätze waren insgesamt mit 30 verschiedenen Personen, davon 27 Männer besetzt. Die teilnehmenden wiesen fast ausschließlich (29 von 30) eine Alkoholabhängigkeit auf, ein Teilnehmer eine Abhängigkeit von illegalen Substanzen.

Im Verlauf der beiden Maßnahmen hat sich die personelle Konstanz deutlich erhöht. Nur sieben der teilnehmenden beendeten die Maßnahmen wegen unentschuldigter Fehlzeiten vorzeitig. Insgesamt sind 17 Teilnehmer/-innen durchgehend abstinent geblieben, fünf Betroffene wurden einmalig rückfällig, konnten den Rückfall aber – im Interesse des Erhalts des „Arbeitsplatzes“ - beenden. Ein Teilnehmer konnte nach der Maßnahme in eine Umschulung als Tischler weitervermittelt werden.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass für die in der AGH beschäftigten Personen ein subjektiver und objektiver Gewinn besteht. Sie werden zur Weiterbehandlung ihrer Abhängigkeitserkrankung motiviert und können gegebenenfalls zielgerichtet weitervermittelt werden.

### **8.2.3 Begegnungszentrum der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle (SBB) „Regenbogen“**

Das Begegnungszentrum der SBB „Regenbogen“ ist ein abstinenzorientierter Selbsthilfebereich. Hier werden Betroffene unterstützt, individuelle Wege aus der Sucht zu finden und eine dauerhafte Abstinenz zu gestalten. Dies wird ergänzt durch verschiedene tagesstrukturierende Angebote, der Möglichkeit, neue soziale Beziehungen zu knüpfen, Verantwortung zu übernehmen und soziale Wertschätzung zu erfahren. In der Suchtberatungs- und -behandlungsstelle „Regenbogen“ arbeiten Fachkräfte und Betroffene in verschiedenen Projekten und Bereichen für die Suchtkrankenhilfe und Suchtprävention der Stadt Leipzig zusammen.

Neben der klassischen Suchtberatung und -behandlung mit der Fachkompetenz, setzt das Begegnungszentrum auf die Wirkung der Betroffenenkompetenz, die einen wichtigen ergänzenden Beitrag in der Suchtkrankenhilfe leistet. Durch die „Modellfunktion“ Abstinenter, die Motivation zur Verhaltensänderung, durch Stabilisierung der Krankheitsbewältigung sowie durch Beratung in sozialen Belangen werden die Angebote der Suchthilfe unterstützt. Die hilfeschuchenden Klienten werden über die Betroffenenkompetenz in vielen Situationen „aufgefangen“, beraten und bis zum nächsten Termin über das Begegnungszentrum begleitet.

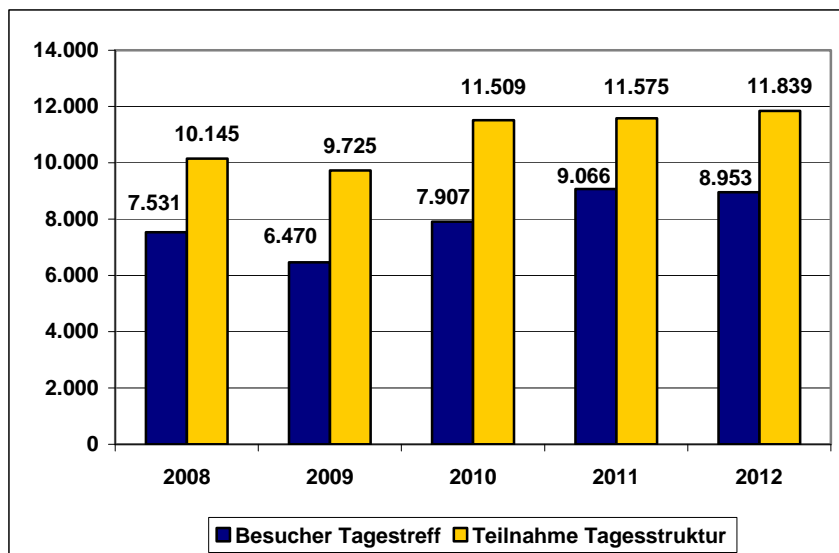


Im 2. Halbjahr 2012 wurden 152 erstmalig erfasste Einzelberatungs- oder Entlastungsgespräche der Betroffenenkompetenz à mind. 50 Minuten durchgeführt.

Die Steuerung der inhaltlichen Arbeit und die Aufrechterhaltung der Tagesstruktur im Begegnungszentrum werden durch abstinent lebende Suchtkranke getragen, die so die Möglichkeit einer Beschäftigung oder eines Ehrenamtes mit Aufwandsentschädigung erhalten. 2012 konnten sich fünf suchtbetroffene Mitarbeiter/-innen über eine Beschäftigungsmaßnahme von bis zu 36 Stunden wöchentlich und 15 Suchtbetroffene in einer ehrenamtlichen Tätigkeit von 20 – 60 Stunden monatlich erproben.

Das Begegnungszentrum hat die Projektgruppen Cafe/Begegnung, Versorgung, Tagesangebote/Tagesstruktur, Veranstaltungen, Präventionsprojekt „Wandelhalle Sucht“ (siehe Kapitel Prävention). Das Begegnungszentrum hat von Montag bis Freitag von 08.00 – 18.00 Uhr / Donnerstag bis 19.00 Uhr geöffnet. In dieser Zeit stehen tagesstrukturierende Angebote für abstinent orientierte Suchtkranke zur Verfügung.

**Abbildung 18: Kontakte Besuchertreff und tagesstrukturierende Maßnahmen**



Quelle: Zentrum für Drogenhilfe, 2012

In den Räumen des Begegnungszentrums treffen sich regelmäßig sieben Selbsthilfegruppen mit einer durchschnittlichen Gruppenstärke von 10 Personen. Sie werden durch die hauptamtlichen Mitarbeiter/-innen in allen Fragen finanzieller und inhaltlicher Angelegenheiten unterstützt. Im Jahr 2012 konnten insgesamt 2.356 Teilnahmen verzeichnet werden.

## 9. Rehabilitation

### Ein Beitrag der Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

#### Öffnen der Zugangswege zur Rehabilitation suchtmittelabhängiger Menschen

Die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland vertritt die Auffassung, dass ein frühzeitiger und niedrigschwelliger Zugang zur Entwöhnungsbehandlung notwendig und sinnvoll ist. In Auswertung von Modellprojekten wurden in der Landesversicherungsanstalt (LVA) Sachsen und später in der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland ab 2003 schrittweise neue Zugangswege zur Entwöhnungsbehandlung geöffnet und dabei die Verfahren entbürokratisiert. Ziel war und ist es, betroffene Menschen dort abzuholen, wo sie mit ihrer Suchterkrankung in ärztliche bzw. behördliche „Hände“ gekommen sind.

Diese neuen Zugangswege umfassen folgende Varianten:

- **Antragstellung in den psychiatrischen Fachkrankenhäusern und nahtlose Verlegung in eine Entwöhnungseinrichtung:**  
Die Antragstellung erfolgt mit einem Rehabilitationsantrag und einem ärztlichen Befundbericht ohne zusätzlichen Sozialbericht (seit 01.01.2007).
- **Antragstellung nach § 125 SGB III, jetzt § 145 SGB III (Aufforderung durch die Agentur für Arbeit, beim zuständigen Rentenversicherungsträger einen Antrag auf Rehabilitation zu stellen):**  
Die Antragstellung erfolgt mit einem Rehabilitationsantrag und den ärztlichen Gutachtenunterlagen der Agentur für Arbeit ohne zusätzlichen Sozialbericht (seit 01.01.2007).
- **Antragstellung von ALG II-Empfängern in den ARGEN und optierenden Kommunen (Projekt „Magdeburger Weg“):**  
Die Antragstellung erfolgt mit einem Rehabilitationsantrag und dem ärztlichen Gutachten der Agentur für Arbeit ohne zusätzlichen Sozialbericht (seit 01.09.2007).

In diesem Zusammenhang hat die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland 2010 einen Kooperationsvertrag mit den beiden Regionaldirektionen Sachsen und Sachsen-Anhalt-Thüringen geschlossen. In diesem Vertrag wurde vereinbart, dass die Jobcenter einen Rehabilitationsbedarf wegen einer Abhängigkeitserkrankung frühzeitig erkennen und ein entsprechendes Antragsverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland initiieren.

Die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland wiederum informiert die Jobcenter über das voraussichtliche Ende der Rehabilitationsmaßnahme mit dem Ziel, dass noch während der Rehabilitation mit dem Rehabilitanden vereinbart wird, dass er nahtlos nach Ende dieser Maßnahme in eine geeignete berufliche Tätigkeit bzw. eine Maßnahme des Jobcenters integriert wird.

- **Antragstellung in Justizvollzugsanstalten (JVA):**  
Die Antragstellung erfolgt mit einem Rehabilitationsantrag und einem aussagefähigen ärztlichen Befundbericht. Der Sozialbericht wird von Mitarbeitern der JVA erstellt (seit 01.09.2008).

- **Antragstellung im somatischen Akutkrankenhaus und nahtlose Verlegung in eine Entwöhnungsbehandlung:**

Die Antragstellung erfolgt mit einem Rehabilitationsantrag und dem Krankenhausentlassungsbericht ohne zusätzlichen Sozialbericht (seit 01.01.2010).

- **Antragstellung beim Hausarzt, Betriebs- und Werksarzt:**

Die Antragstellung erfolgt mit einem Rehabilitationsantrag und einem aussagefähigen ärztlichen Befundbericht ohne zusätzlichen Sozialbericht (seit November 2011).

Der direkte Zugangsweg zur Suchtrehabilitation über die Hausärzte ist besonders wichtig, da ca. 80 Prozent der suchtmittelabhängigen Menschen als ersten Ansprechpartner in Sachen Sucht ihren Hausarzt nutzen. Der Hausarzt aber auch die Betriebs- und Werksärzte erfahren oft zuerst von dem Suchtproblem. Deshalb unterstützt die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland ausdrücklich das gemeinsame Positionspapier der Bundesärztekammer und des Fachverbandes Sucht e. V. zur hausärztlichen Versorgung und Suchtbehandlung - Erkennen, Steuern, Handeln - aus dem Jahre 2010. Hausärztinnen und Hausärzte müssen in ihrer Verantwortung zum Erkennen, Steuern und Handeln bei Suchterkrankungen unterstützt werden. Auch hier wird nicht in jedem Fall zwingend ein Sozialbericht erforderlich sein.

Die bisherigen Erfahrungen in Mitteldeutschland bei der Umsetzung der neuen Zugangswege zur Entwöhnungsbehandlung zeigen, dass die Öffnung der Zugänge richtig war. Die Erfolgsaussichten und die Rückfallquote unterscheiden sich nicht, die betroffenen Menschen kommen aber früher und sicherer im Hilfesystem an.

## 10. Maßnahmen des Ordnungsamtes der Stadt Leipzig

### 10.1 Mitarbeit im Aktionsbündnis Sicherheit im Leipziger Osten

Im Leipziger Osten sind gute Kooperationsstrukturen durch das Aktionsbündnis „Sicherheit im Leipziger Osten“ zwischen Verwaltung, Polizei und Bürgerschaft, Vereinen und Initiativen vor Ort vorhanden. Die Zusammenarbeit hat sich seit Bestehen des Aktionsbündnisses bewährt und verfestigt. Die Beratungen ermöglichten kurze Informationswege mit vor Ort tätigen Vereinen, dem Quartiersmanagement, den Suchthilfeangeboten, dem Amt für Stadterneuerung, der Wohnungsförderung und Bürgerpolizisten. Diese starken Kooperationspartnerschaften waren weiter die Grundlage, bei der Entwicklung des Stadtteils mitzuwirken.

Der Bereich Eisenbahnstraße hat sich durch einen erhöhten Handlungsdruck von präventiver und repressiver Seite im Gesamterscheinungsbild verändert. Eine Konzentration an szenetypischen Personen ist spürbar zurückgegangen. Auch die Anzahl offenstehender Grundstücke ist rückläufig.

Seit März 2010 gibt es einen engen Kontakt zur Kindertageseinrichtung „Montessori“. In regelmäßigen Gesprächen und daraus getroffenen Festlegungen wurde eine deutliche Verbesserungen der Situation bestätigt.

Am Kontrollschwerpunkt Koehlerplatz hielten sich täglich, hauptsächlich in den Vormittagsstunden, Jugendliche im Bereich der Bänke angrenzend an den Kindergarten auf. Dabei handelte es sich teilweise um Klientel, welches vermutlich der Drogenkonsumentenszene zuzuordnen ist. Gleichzeitig wird in massiver Alkoholkonsum beobachtet. In diesem Zusammenhang wurden vermehrt Jugendschutzkontrollen durchgeführt. Es bestand ein enger Kontakt zum Amt für Jugend, Familie und Bildung.

Darüber hinaus besteht eine gute Zusammenarbeit mit den Streetworker/-innen der Alternative I und des Amtes für Jugend, Familie und Bildung.

Bei dem Bemühen, die Sauberkeit im Bereich Grünanlage Koehlerplatz zu erhöhen, wurden die Mitarbeiter/-innen des Ordnungsamtes im Rahmen der Fördermaßnahme Arbeitsangelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigungen (AGH/MAE) unterstützt. Sie waren gemeinsam mit den Blau-Gelben Engeln ein wichtiger Faktor, Gefahren für die öffentliche Ordnung in städtischen Grünanlagen zu beseitigen.

In Zusammenarbeit mit dem Amt für Stadtgrün und Gewässer wurde ein Maßnahmenpaket zur Verbesserung des Erscheinungsbild des Koehlerplatzes entworfen. Dabei wurden Begrünungsmaßnahmen geplant und Gefahrenpotential wurde baulich beseitigt (z. B. Umfriedung des Kindergartens).

Wenn bei den Kontrollen Verhaltensweisen mit öffentlichen Beeinträchtigungen, z. B. aggressives Betteln bzw. sonstiges aggressives, aufdringliches Verhalten gem. § 4 Polizeiverordnung der Stadt Leipzig festgestellt wurden, wurden die betroffenen Personen kontrolliert bzw. belehrt. Bei Wiederholungen wurden die Ordnungswidrigkeiten angezeigt.

Durch die bauliche Weiterentwicklung des Stadtteils Leipzig Ost, u. a. durch den Neubau der Sporthalle am Rabet (Fertigstellung Frühjahr 2013) wurde und wird der Stadtteil weiter aufgewertet. Diese baulichen Entwicklungen wirken sich auch positiv auf das Umfeld Eisenbahnstraße (Rabet) aus.

Die erkennbare Präsenz der Mitarbeiter/-innen des Ordnungsamtes erhöhte zusätzlich zu der verstärkten Polizeipräsenz den Kontrolldruck in den vorgenannten Bereichen.

Über die bereits genannten Arbeitskreise hinaus ist das Ordnungsamt Mitglied im Drogenrapport und im Drogenbeirat. Somit ist ein intensiver Austausch zu den Problemen der BtM-Szene im Leipziger Osten sowie der Problematik der Beschaffungskriminalität gegeben.

Im Rahmen der Kontrollen durch das Ordnungsamt konnten im Jahr 2012 folgende Ergebnisse erzielt werden:

**Tabelle 27: Ergebnisse der Kontrollen des Ordnungsamtes 2012**

Vorgang	Anzahl
Kontrollen zu leerstehenden Grundstücken	27
Sicherungsmaßnahmen durch Eigentümer (nach Aufforderung)	4
Anordnung von Auflagen an Eigentümer	19
Beräumung von Grundstücken	3
Spritzenfund im ges. Stadtgebiet	56
Personenkontrollen/Identitätsfeststellung	14
Platzverweise	3
Feststellung zur Fahndung ausgeschriebenen Personen	2

Quelle: Ordnungsamt 2012

## 10.2 Maßnahmen gegen Beschaffungsprostitution

Im Rahmen der Durchsetzung der Sperrbezirksverordnung wurde die Kontrollpräsenz des Ordnungsamtes im Bereich der Nordstraße und deren angrenzenden Straßen im Jahr 2012 aufrecht erhalten. Aufgrund der engen Kooperation und gemeinsamer Kontrollen mit den Kräften des IZD (Inspektion Zentrale Dienste), des Polizeivollzugsdienstes der Polizeidirektion Leipzig, dem Polizeirevier Mitte war bei der Anzahl bekannter Frauen gegenüber dem Jahr 2011 ein weiterer leichter Rückgang zu verzeichnen.

Im vergangenen Jahr wurden insgesamt 13 Frauen und Mädchen im Alter zwischen 18 und 65 Jahren festgestellt, von denen über 98 % Drogen konsumieren.

Die angezeigten Verstöße zum § 3 Polizeiverordnung der Stadt Leipzig (Ansprechverbot) sind im Rahmen der Kontrollen zur Durchsetzung der Sperrbezirksverordnung im Jahr 2012 leicht gestiegen. Dies ist ausschließlich auf einen erhöhten Kontrolldruck gegenüber den Freiern zurückzuführen.

### **10.3 Jugendschutzkontrollen**

Die Kontrollen von Alkoholkonsum durch Jugendliche (in Park- und Grünanlagen) wurden 2012, vor allem in den Sommermonaten, verstärkt durchgeführt.

Hauptaugenmerk waren hierbei nicht nur die Jugendlichen, sondern auch die umliegenden Verkaufseinrichtungen, um sie für den Jugendschutz zu sensibilisieren.

Speziell bei der Fußball-EM 2012 erfolgten Kontrollmaßnahmen im Innenstadtbereich, im Johannapark und im Clara-Zetkin-Park. Auch hier wurde der Fokus auf die Einhaltung des Kinder- und Jugendschutzes gemäß §§ 9 und 10 JuSchG gelegt.

Das Ordnungsamt ist aktiv in das Projekt „HaLT“ eingebunden. Im Rahmen der Kontrollen werden Jugendliche und Eltern für den Umgang mit Alkohol und Nikotin und daraus möglicher resultierender Suchtgefährdungen sensibilisiert. Verstöße, die im Rahmen der Projektarbeit HaLT deutlich werden, werden an das Ordnungsamt gemeldet und das Ordnungsamt nimmt Kontakt zu den entsprechenden Verkaufseinrichtungen oder Veranstaltern auf.

Im Rahmen der Ganzheitskontrollen in Gaststätten und Diskotheken werden nicht nur die Einhaltung der Bestimmungen des Immissionsschutzgesetzes und des Nichtraucherschutzgesetzes, sondern immer auch die des Jugendschutzes kontrolliert. Im Jahr 2012 wurden insgesamt 49 Gaststätteneinrichtungen kontrolliert.

### **10.4 Alkoholkonsum im öffentlichen Raum**

Hervorzuheben sind an dieser Stelle die guten Erfahrungen mit der aufsuchenden Straßensozialarbeit im Leipziger Westen. Das Ordnungsamt arbeitete aktiv im Qualitätszirkel „Mobile Streetwork“ mit. Vor allem in den letzten zwei bis drei Jahren gelang es, aktiv auf Störungen an sogenannten „Trinkerplätzen“ Einfluss zu nehmen. Zweimal im Jahr erfolgten mit Unterstützung des Ordnungsamtes komplexe Reinigungsaktionen (analog dem Frühjahrsputz in der Stadt) durch das betreute Klientel selbst an ihren Aufenthaltsplätzen. Jeder dieser Plätze wurde mit Abfallbehältnissen versehen und regelmäßig geräumt. Hierbei konnte für alle anderen, kurzfristig notwendigen Absprachen eine intensive Direktbeziehung zwischen der Außenstelle West des Stadtordnungsdienstes und den Mitarbeiter/-innen der SZL Suchtzentrum gGmbH bzw. dem Projekt „mobile Streetwork“ aufgebaut werden.

Auch seitens der Gewerbetreibenden gab es ein verstärktes Interesse an Informationen zur Suchtprävention. Das wurde im Drogenbeirat aufgenommen und im Jahr 2013 sollen für diese Zielgruppe Informationsveranstaltungen angeboten werden, z. B. wird es speziell für Schausteller/-innen und die Security der Frühjahrsmesse am Cottaweg zum Thema Jugend und Alkoholkonsum ein Präventivgespräch von Ordnungsamt und Suchtbeauftragter geben.

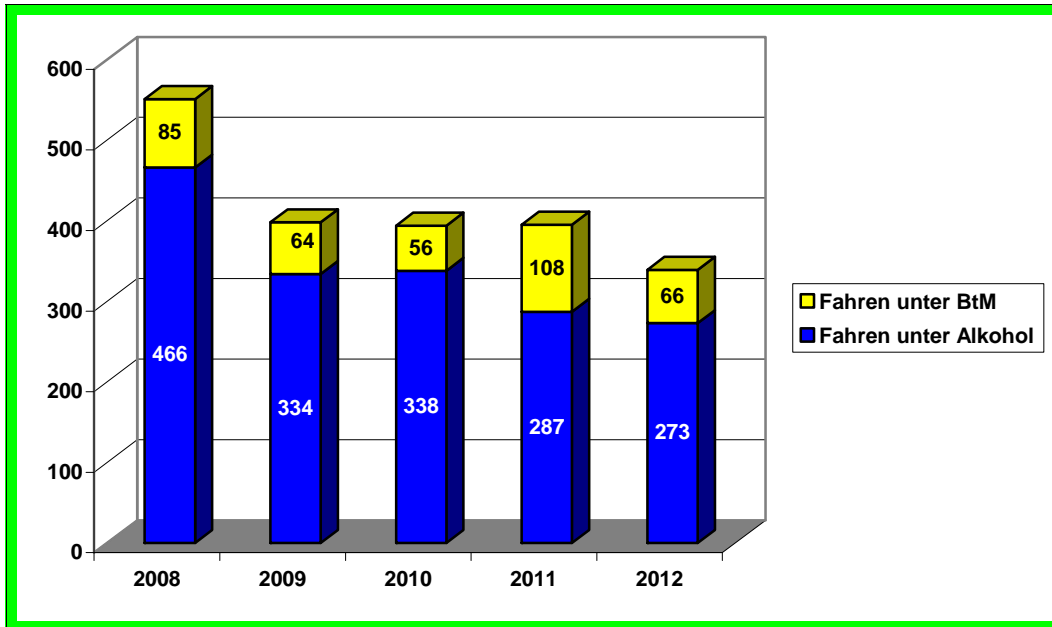
### **10.5 Bußgeldbehörde**

In der Zentralen Bußgeldbehörde wurden im Jahr 2012 339 Anzeigen zu Fahren unter Alkohol bzw. Betäubungsmitteln bearbeitet. 273 Verstöße entfielen dabei auf das Führen eines Fahrzeugs unter Alkoholeinfluss und 66 auf das Führen eines Fahrzeugs unter Einfluss von Betäubungsmitteln.

Der Zentralen Bußgeldbehörde lagen im Jahr 2012 16 Anzeigen zu Ordnungswidrigkeiten gegen Freier wegen der Kontaktaufnahme zur Vereinbarung sexueller Handlungen gegen Entgelt vor.

In sechs Fällen erfolgten Anzeigen wegen Ausübung der Prostitution im Sperrbezirk. Im Rahmen der Anzeigenbearbeitung wurden zwölf Bußgeldbescheide erlassen, von denen bisher acht rechtskräftig sind. In zwei Fällen wurde Widerspruch eingelegt. Da ihnen nicht abgeholfen werden konnte, steht nunmehr eine gerichtliche Entscheidung des Amtsgerichtes Leipzig aus.

**Abbildung 19: Bußgelder wegen Fahrens unter BtM 2012**



Quelle: Ordnungsamt der Stadt Leipzig, 2011

## 10.6 Fahrerlaubnisbehörde

Die in der Fahrerlaubnisbehörde im Jahr 2012 registrierten Mitteilungen zu Verstößen gegen das BtM-Gesetz sind gegenüber dem Vergleichsjahr 2011 um 31,92 % angestiegen. Die eingeleiteten Verwaltungsmaßnahmen zur Anordnung eines ärztlichen oder medizinisch-psychologischen Gutachtens (Einnahme von Cannabis oder Besitz von Betäubungsmitteln) nach Fahrerlaubnis-Verordnung stiegen gegenüber dem Vorjahr um 53,06 % an und die Anzahl der Fahrerlaubnisentziehungen erhöhte sich in diesem Zeitraum um 12 %.

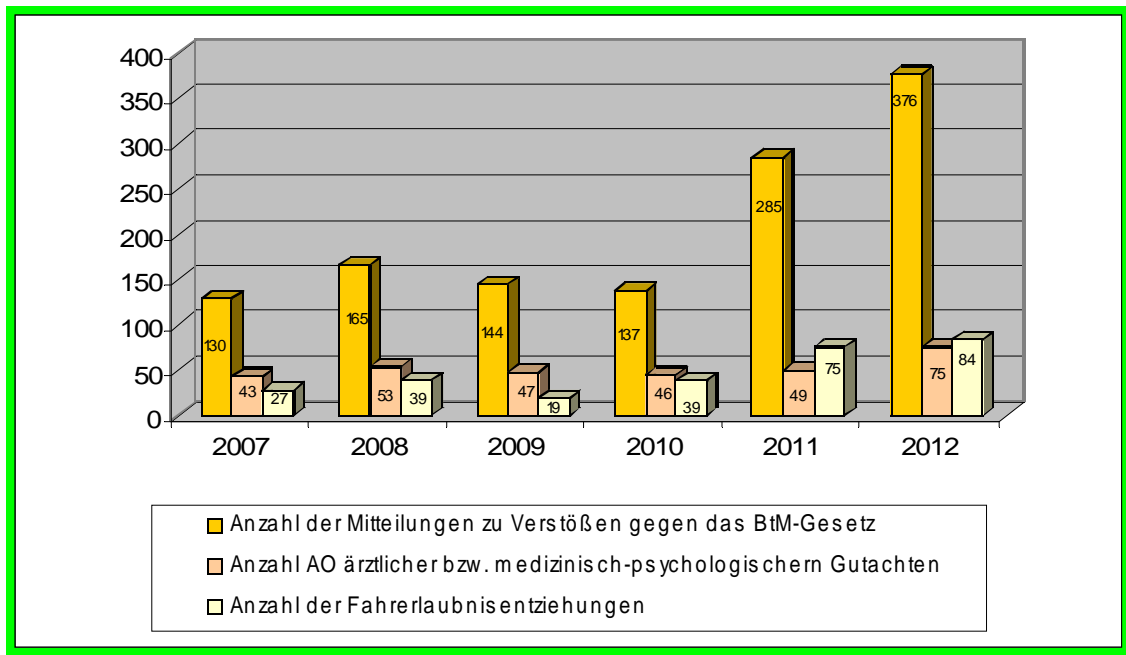
Die Fahrerlaubnisbehörde erhielt zunehmend Mitteilungen zu Drogendelikten, bei denen der/die Betroffene nicht im Besitz einer Fahrerlaubnis war. In diesen Fällen konnten keine Verwaltungsmaßnahmen wie Anordnungen oder Entzüge eingeleitet werden.

**Tabelle 28: Fallzahlen 2012**

	2011	2012
Mitteilungen zu Verstößen gegen das BtM-Gesetz	285	376
Anordnung ärztlicher bzw. medizinisch-psychologischer Gutachten	49	75
Fahrerlaubnisentziehungen	75	84

Quelle: Ordnungsamt, 2012

Abbildung 20: Mitteilungen zu Verstößen gegen das BtM Gesetz und eingeleitete Maßnahmen



Quelle: Ordnungsamt, 2012

Im Berichtsjahr 2012 führten 42 % der eingegangenen Mitteilungen zu Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz zu Maßnahmen der Fahrerlaubnisbehörde.

Bei den Mitteilungen unterscheidet die Fahrerlaubnisbehörde zwischen Mitteilungen über nachgewiesene Einnahme sogenannter harter Drogen (z. B. Crystal, Amphetamine), der Einnahme von Cannabis und dem Besitz von Betäubungsmitteln.

Die Anordnung von ärztlichen bzw. medizinisch-psychologischen Gutachten (insgesamt 75) beinhaltet damit die Mitteilungen über die Einnahme von Cannabis und die Mitteilungen zum Besitz von sogenannten harten Drogen.

Bei nachgewiesener Einnahme sogenannter harter Drogen erfolgt die sofortige Entziehung der Fahrerlaubnis (ohne Anordnung eines ärztlichen bzw. medizinisch-psychologischen Gutachten). Bei Besitz von Cannabis wird keine fahrerlaubnisrechtliche Maßnahme angeordnet.

Dass im Jahr 2012 mehr Entzüge der Fahrerlaubnis als Anordnungen von ärztlichen bzw. medizinisch-psychologischen Gutachten vorliegen, ist darauf zurückzuführen, dass eine Vielzahl von Fahrerlaubnisentziehungen auf der Grundlage von Mitteilungen zum Führen von Kraftfahrzeugen unter dem Einfluss sogenannter harter Drogen erfolgt sind, bei denen vorher keine Eignungsüberprüfungen durchgeführt wurden. Aus der gegenüber dem Vorjahr angestiegenen Zahl der Verwaltungsverfahren kann nicht gesichert der Schluss gezogen werden, dass mehr Delikte von Fahrerlaubnisinhabern begangen wurden. Der Anstieg kann ebenso durch vermehrte Kontrollen und erhöhten Feststellungen bzw. besseren Nachweismöglichkeiten begründet sein. Hierzu liegen der Fahrerlaubnisbehörde keine Informationen vor.



## 11. Rauschgiftlagebild der Polizeidirektion Leipzig

### 11.1 Fallzahlenentwicklung mit Bewertung

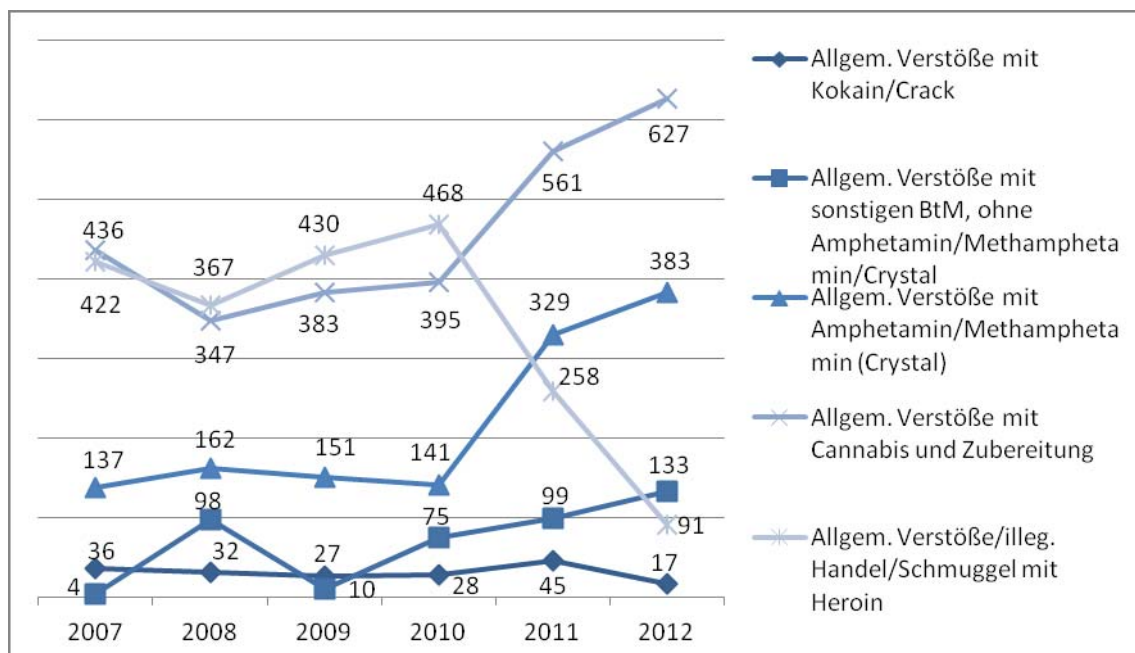
#### Rauschgiftkriminalität gesamt

Im Bereich der PD Leipzig ist eine geringfügige Zunahme der Rauschgiftkriminalität zu verzeichnen. Laut Polizeilicher Kriminalstatistik (PKS) sind im Jahr 2012 im Zuständigkeitsbereich der PD Leipzig 2.199 Delikte der Rauschgiftkriminalität (2011: 2.141 Fälle) erfasst worden. Von den registrierten Fällen wurden 1.969 Fälle mit insgesamt 1.795 Tatverdächtigen aufgeklärt. Dies entspricht einer Aufklärungsquote von 93,8 %.

Der Anteil der Rauschgiftkriminalität an der Gesamtkriminalität lag 2012 bei 2,0 % (2011: 2,3 %). Es wurden 1.119 Allgemeine Verstöße und 178 Straftaten des illegalen Handels/Schmuggels mit BtM sowie 117 sonstige Verstöße (z. B. illegaler Anbau, illegaler Handel/Besitz in nicht geringer Menge) erfasst.

Der zahlenmäßig größte Anteil der Rauschgiftdelikte ist auf den Missbrauch von Cannabis und Zubereitungen (2012: 627 Fälle; 2011: 561 Fälle), gefolgt von Delikten des Missbrauchs von Amphetaminen/Metamphetaminen (2012: 383 Fälle; 2011: 329 Fälle) zurückzuführen. Eine spezifische Aufschlüsselung für Crystal ist auf Grund ermangelnder Zählkriterien der PKS in der Gruppe der Amphetamine/Metamphetamine ausgeschlossen. Der Missbrauch von Heroin sinkt weiter (2011: 181 Fälle; 2012: 65 Fälle).

Abbildung 21: Rauschgiftkriminalität im Jahresvergleich



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2012

Crystal hat sich zur hauptsächlich konsumierten harten Droge entwickelt. Rückläufig sind Straftaten im Zusammenhang mit Heroin, wobei sich der Trend des Wechselns von Heroin auf Methamphetamin, also Crystal, weiter fortsetzt. Dies ist bedingt durch das aus Sicht des Konsumenten attraktivere Wirkungsspektrum von Crystal. Zudem wird dieser Prozess durch das vergleichsweise einfache und risikoarme Beschaffen von Crystal gefördert. Je nach finanziellen Möglichkeiten wird Crystal entweder verhältnismäßig preiswert direkt vom Konsumenten in der Tschechischen Republik im Umfeld sogenannter „Vietnamesenmärkte“ oder mit entsprechendem Preisaufschlag am Wohn- bzw. Aufenthaltsort erworben. Parallel zu dieser Entwicklung verläuft der Anstieg von allgemeinen Verstößen mit Cannabis und Zubereitungen, was aller Wahrscheinlichkeit nach dem Verhalten der Crystal-Konsumenten geschuldet ist. Demnach benötigt ein Großteil dieser Cannabis, um die euphorisierende und Schlaf unterdrückende Wirkung von Crystal auszugleichen.

## **11.2 Beschaffungskriminalität**

### **Direkte Beschaffungskriminalität**

In der PKS sind 10 Delikte (2011: 24) der direkten Beschaffungskriminalität, d. h. Diebstahl, Raub von Betäubungsmitteln, Rezeptformularen bzw. Rezeptfälschungen ausgewiesen. Dies ist ein deutlicher Rückgang gegenüber dem Vorjahr.

### **Indirekte Beschaffungskriminalität**

Fälle der indirekten Beschaffungskriminalität werden von der PKS nicht als solche explizit erfasst und sind nur mit hohem Aufwand und am Einzelfall darstellbar.

Jedoch ist aufgrund kriminalistischen Erfahrungswissens, insbesondere aus Vernehmungen von Tatverdächtigen bekannt, dass Konsumenten harter Drogen ihre Sucht durch die Begehung von Delikten der Eigentums kriminalität wie Ladendiebstahl, Diebstahl in/aus Kfz, Fahrraddiebstahl, Wohnungseinbruch sowie Raub oder auch Prostitution finanzieren.

Als Schwerpunkte gelten Raub, Wohnungseinbruch und BSD an/aus Kfz. Die Raubdelikte sowie die Wohnungseinbrüche stagnieren auf einem insgesamt hohen Niveau. Nach wie vor ist die Belastung der PD Leipzig mit Straftaten des BSD an/aus Kfz die mit Abstand höchste im Freistaat Sachsen. Die geschilderte Entwicklung indiziert einen gleichbleibend hohen Finanzierungsbedarf drogenabhängiger Täter.

Die Zahlen der gestellten Tatverdächtigen nach der PKS können nicht das gesamte Bild der Beschaffungskriminalität wiedergeben, da die PKS als Täter lediglich die „Konsumenten harter Drogen“ erfasst, nicht aber weitere Täter mit BtM-Bezug (BtM-Händler oder BtM Konsumenten). Auch sind erfahrungsgemäß nicht alle Tatverdächtigen, welche BtM-Konsumenten sind, auch als solche erkennbar und im polizeilichen Datensystem erfasst.

### **Schadensumfang**

Aufgrund von statistisch nicht belegbaren, aber regelmäßig wiederkehrenden Angaben von Konsumenten harter Drogen in polizeilichen Vernehmungen ist davon auszugehen, dass diese im Raum Leipzig derzeit 50 bis 80 Euro pro Tag benötigen, um ihre Sucht zu finanzieren. Das Ausmaß der Kosten für die Drogen- und Begleitkriminalität kann demnach nur geschätzt werden.

Aufgrund der regelmäßig schlechten finanziellen Ausstattung von Konsumenten harter Drogen im Raum Leipzig ist weiterhin davon auszugehen, dass dieser Bedarf in erster Linie durch die Begehung von Straftaten der indirekten Beschaffungskriminalität realisiert wird. Der tatsächlich damit verbundene wirtschaftliche Schaden wird jedoch deutlich höher liegen, da sich der Hehlpreis für gestohlene Güter bei weit unter 50 % des Zeitwerts bewegt, ferner Eigentums kriminalität in vielen Bereichen (Wohnungseinbrüche, Pkw-Aufbrüche) mit erheblichen Sachschäden verbunden ist. Nachhaltig negative kommunalpolitische Auswirkungen, bedingt durch die Änderung des Sozial- und Wirtschaftsverhaltens der ansässigen sowie frequentierenden Bevölkerung und Wirtschaft, können angenommen werden.

### Fallentwicklung der Betäubungskriminalität

**Tabelle 29: Fallentwicklung der Betäubungskriminalität im Jahresvergleich**

	2010	2011	2012
RG-Delikte	1.183	1.458	1.414
allgemeine Verstöße	877	1.146	1.119
Handel/Schmuggel	228	219	178

Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2012

### Sicherstellungsmengen<sup>2</sup>

**Tabelle 30: Sicherstellungsmengen im Jahresvergleich**

	2010	2011	2012
Crystal	2.906,93	283,07	870
Marihuana	24.580,69	7.087,87	14.270
Haschisch	43,62	349,97	213
Heroin	41.001,44	18.398,79	432
Amphetamin	142,44	149,25	213
GHB	7.427,5	34,5	292
LSD	5	0	0
Ecstasy	5	120+22,73	0
Kokain	24,97	119,48	247
Flunitrazepam	422	2.953	78
Pilze	1	21	5

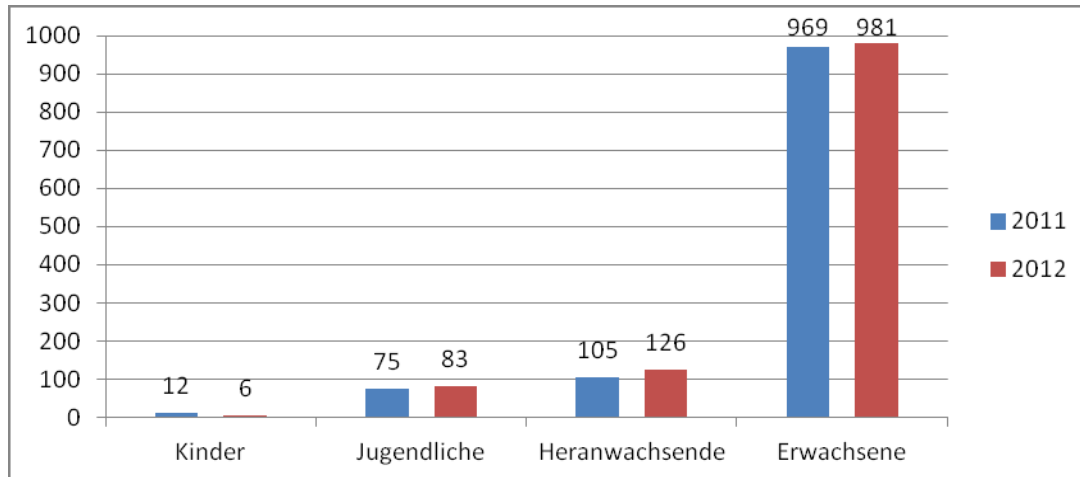
Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2012

<sup>2</sup> Mengenangaben: Crystal, Marihuana, Haschisch, Heroin, Kokain, Amphetamin, Pilze in Gramm, GHB in Milliliter, LSD, Flunitrazepam in Stück, Ecstasy in Stück sowie 2011/PD L zusätzl. in Milliliter

Das Ausweichen des Marktes weg von Heroin zeigt sich auch an den gegenüber 2012 zu 2011 erheblich geringeren Sicherstellungsmengen in der PD Leipzig.

### 11.3 Tatverdächtigenstruktur

Abbildung 22: Tatverdächtige nach Alter und Geschlecht



Quelle: Polizeidirektion Leipzig, 2012

### 11.4 Rauschgifttote

Im Zuständigkeitsbereich der Polizeidirektion Leipzig wurden im Jahr 2012 fünf bestätigte Rauschgifttote (2011: acht) registriert. Die Todesursache war in einem Fall eine Kombination von nicht identifizierten Medikamenten sowie illegalen Drogen. In einem weiteren Fall wurden gesundheitliche Probleme des BtM-Konsumenten bekannt. Nach Langzeitintoxikation trat dessen Tod ein. In drei Fällen wurde eine Überdosierung illegaler Drogen als todesursächlich bekannt.

### 11.5 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 grundlegend über das gesamte Gebiet der Stadt Leipzig verteilt. Das Gebiet im Westen der Stadt ist hierbei am stärksten betroffen, gefolgt vom südwestlich und südlich gelegenen Stadtgebiet sowie dem östlichen Zentrumsbereich.

Nach derzeitigen Kenntnissen wird Crystal hauptsächlich in der Tschechischen Republik durch eine Vielzahl von Dealern in kleinen Mengen erworben und in den genannten Schwerpunkorten verkauft. Der Verkauf erfolgt im Wesentlichen aus Wohnungen heraus, wobei überwiegend nur kleinere Mengen erworben und mitgeführt werden.

Kriminalistische Beobachtungen zeigen des Weiteren die Nutzung von Kfz durch Dealer, wodurch diese flexibel und mobil sind und ihren Wohn- bzw. Aufenthaltsraum vor Entdeckung schützen. Es ist von einem Anpassungsverhalten der Dealerszene auszugehen, welche bewusst nur Kleinstmengen mitführen, um im Kontrollfall durch die Ermittlungsbehörden einer Freiheitsstrafe entgehen zu können.

## 11.6 Prognosen

Der illegale Handel und Erwerb von Crystal und Cannabis sowie die damit verbundene Begleitkriminalität werden zentrale Schwerpunkte der Kriminalität im Ballungsraum Leipzig sowie den lokalen Schwerpunkten im Leipziger Umland darstellen. Die Prognose aus den Vorjahren, dass Crystal eine zunehmend wichtige Rolle im Bereich der BtM-Kriminalität spielen wird, hat sich im Jahr 2012 bestätigt.

Das Profil der Betäubungsmittel-Konsumenten verändert sich - für die Polizei zunehmend sichtbar. Vor allem in Fällen von Crystal wird bekannt, dass ein Konsum in verschiedenen Schichten der Gesellschaft, unabhängig des sozialen und wirtschaftlichen Status stattfindet. Aufschlussreich sind in diesem Zusammenhang Feststellungen innerhalb von verschiedenen polizeilichen Kontrollmaßnahmen im öffentlichen Straßenverkehr und damit verbundene Bekanntwerden eines Konsumenten. Begründet wird dies mit den Wirkungseigenschaften des Betäubungsmittels. Diese gelten anfangs als positiv und durchaus fördernd im Sinne der leistungsorientierten Gesellschaft. Auch Aspekte der Erreichung des medial gesteuerten Schönheitsideals werden als Konsum und Rückfall bedingend genannt.

Die indirekte Beschaffungskriminalität wird sich weiterhin in anhaltend hohen Fallzahlen von Ladendiebstählen, Raubdelikten, besonders schweren Fällen des Einbruches in/aus PKW, in Wohnungen, Büros sowie Geschäften und Einrichtungen zur Finanzierung des illegalen Erwerbs von Betäubungsmitteln auswirken. Des Weiteren wird die verstärkte Begehung von Betrugsdelikten als alternative Finanzierungsmethode kriminalistisch vermutet.

## 11.7 Handlungskonzepte

Die neugebildete Polizeidirektion Leipzig verfolgt langfristig das Ziel, eine Ausweitung der Anbieter- und Konsumentenszene illegaler Betäubungsmittel durch permanente polizeiliche Einsatzmaßnahmen zu verhindern. Durch einen angemessen hohen Verfolgungsdruck sollen der Handel und der Konsum von Betäubungsmitteln im öffentlichen Raum, insbesondere dem Hauptbahnhof, der Innenstadt, im Umfeld von Schuleinrichtungen, in Wohngebieten sowie an touristischen Zielen konsequent unterbunden werden. Insbesondere die Verhinderung einer offenen Rauschgiftkonsumszene ist eine Schwerpunktaufgabe. Hierfür werden kontinuierlich alle rechtlichen Möglichkeiten geprüft und ausgeschöpft.

Zur verbesserten Umsetzung des polizeilichen, repressiven Ansatzes wurde Anfang Januar 2011 eine neue „Operativgruppe Rauschgift“ (OGR) gebildet, die 2012 von vier auf acht Beamte aufgestockt wurde. Zur verbesserten Bekämpfung der Eigentums-kriminalität wurden neben den unten genannten Präventionsmaßnahmen verschiedene repressive Maßnahmen durchgeführt, so auch die Einrichtung der EG „Wohnung“ zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Polizeiarbeit und des zügigen Erkennens von Tätern.

Die Tatverdächtigen sollen so schneller und beweissicher an die Justiz übergeben werden. Gleiches gilt für die Einrichtung der EG „Kfz/Navit“.

Das Konzept eines offensiven Maßnahmenbündels von strafprozessualen und gefahrenabwehrrechtlichen Maßnahmen hat sich bewährt. Die zuletzt um 3,0 % rückläufigen Fallzahlen (2011: 1.458 Fälle; 2012: 1.414 Fälle) können jedoch weniger als Ausdruck eines Nachlassens der Problematik gesehen werden. Vielmehr ist davon auszugehen, dass im Jahr 2012 lageangepasst weniger Spielraum zur Durchführung entsprechender Kontrolltätigkeit bestand (Kontrolldelikt).

Dieses Konzept wird auch 2013 fortgeführt. Insbesondere ist eine offene Konsumentenszene im Stadtgebiet Leipzig wirkungsvoll zu verhindern sowie einer massiven Ausweitung des Phänomens Crystal entgegen zu wirken.

Es bleibt anzumerken, dass Leipzig die am meisten durch Beschaffungskriminalität belastete Großstadt Mitteldeutschlands ist. Als ursächlich hierfür können unter anderem die günstigen Tatgelegenheitsstrukturen, die sehr gute infrastrukturelle Anbindung sowie die durch die hohe Einwohnerdichte bestehende Anonymität des Einzelnen angesehen werden.

Dem hohen Maß an Eigentumskriminalität wurde in der PD Leipzig durch eine Vielzahl von Präventionsmaßnahmen Rechnung getragen. Um aufzuklären und vorzubeugen wurden folgende Maßnahmen durchgeführt:

- Individualberatung für private Haushalte und Institutionen zu Verhalten und Installation geeigneter Sicherheitstechnik
- verhaltensorientierte Beratung für Privatpersonen sowie Handel und Gewerbe durch Bürgerpolizisten und Sachbearbeiter Prävention
- Halteranschriften mit Sicherheitshinweisen an PKW-Halter bei Feststellung liegengelassener Gegenstände im geparkten PKW
- Präventionsanschriften an Hausverwaltungen nach Wohnungseinbruch mit sicherungstechnischen Hinweisen und Beratungsangeboten

Die Wirkung der präventiven Maßnahmen in punkto Eigentumskriminalität kann abschließend nicht belegt werden. Regelmäßig werden diese bezüglich ihrer Eignung hinterfragt. Alle genannten Maßnahmen stellen eine geeignete Methode der Aufklärung dar, da vorrangig in einer persönlichen bzw. persönlich adressierten Form lösungsorientierte Hinweise zum Schutz und für mehr Sicherheit gegeben werden. Diese Form der Kommunikation wird seitens des Adressaten als auch der Polizeibeamten als wirkungssicher bestätigt. Eine geeignete Öffentlichkeitsarbeit unterstützt dies. Zu nennen sind für die Polizeidirektion auch die Veranstaltungen der verhaltensorientierten Sucht- bzw. Drogenprävention, welche für die Zielgruppen der Eltern, der Pädagogen und der Kinder und Jugendlichen in geeigneter Weise nach konzeptionellen Vorgaben durchgeführt wurden.

Die Polizeidirektion Leipzig sieht eine Anpassung des polizeilichen Vorgehens ausgerichtet nach der Aktualität und Entwicklung der Betäubungskriminalität und den sich daraus ergebenden gesetzlichen Aufgaben verbunden mit den Herausforderungen der Neustrukturierung der Polizei sowie der Beachtung kommunalpolitischer Ziele vor.

