



1.1 Strategie

1.1.5 Suchtkonzept

Suchtkonzept

Stand 24. November 2011



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
1.1	Ausgangslage	3
1.2	Begriffe und Definitionen	3
2	Leitsatz	4
2.1	Primäre Prävention	4
2.2	Sekundäre Prävention.....	5
2.3	Tertiäre Prävention	5
3	Haltungen und Regeln zu beginnendem Suchmittelkonsum.....	6
3.1	Rechtliche Überlegungen	6
3.2	Grundsätzliche Regeln/ Haltungen	6
3.3	Strategie	6
3.4	Haltungen in Bezug auf die unterschiedlichen Suchtmittel	6
4	Schutzfaktoren	9
4.1	Persönlichkeitsförderung.....	9
4.2	Freizeitgestaltung	9
4.3	Gesundheitsförderung.....	10
4.4	Die Mitarbeiter.....	11
5	Intervention bei beginnendem Suchtmittelmissbrauch	12
5.1	Analyse und Massnahmenplanung mittels dem Quadrantenraster.....	12
5.2	Ausstiegshilfen	14
5.3	Begleitende interne Massnahmen	14
5.4	Begleitende externe Massnahmen.....	15
5.5	Ausschlüsse	15
6	Zusammenarbeit mit den Eltern und der Beistand-/Vormundschaft.....	15
7	QM und Qualitätsaktionen – ARGE-Q	15
8	Projektteam Sucht.....	16
9	Formulare und Vereinbarungen.....	16
10	Anhang - Kontakte – Medien – Adressen	17



1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Das vorliegende Konzept zum Thema „Sucht, Prävention und Intervention“ soll zur Auseinandersetzung anregen und ein permanent sich entwickelndes Instrument sein, das vom aktuellen Leben unserer Jugendlichen und den Fachpersonen die mit ihnen arbeiten, geprägt ist. Es soll den Sozialpädagogen ein Leitfaden für die konkrete Herangehensweise in diesem anspruchsvollen Arbeitsbereich sein.

Der Entwicklungsprozess im Jugendalter verursacht vielfältige Herausforderungen. Schulisch, beruflich, in der Familie oder im Ersatzsystem Heim gibt es lebendige Auseinandersetzungen und grosse Spannungsfelder. Geschlechtsspezifische Rollenorientierungen verursachen Gefühle von Verunsicherung. Sie paaren sich mit Experimentierfreudigkeit und einer zunehmenden Aufmerksamkeit nach aussen, die für die gesundheitliche oder soziale Integrität nicht immer konstruktiv ist.

Im Wohnheim erfüllen die Sozialpädagogen eine möglichst authentische Vorbildfunktion. Sie sind Lernpartner und Begleiter, unterstützen die Jugendlichen darin, Vertrauen in sich selbst und in die soziale Umwelt zu entwickeln.

1.2 Begriffe und Definitionen

a) Begriff Sucht

Der Begriff Sucht ist umfassend zu verstehen. Sucht beinhaltet physische, psychische wie auch soziale Abhängigkeit. Von Sucht sprechen wir dann, wenn sich das zugrunde liegende Problemverhalten zu einem eigendynamischen, zwanghaften Verhalten entwickelt, das sich selbst organisiert hat und sich rückhaltlos beständig zu verwirklichen sucht.

Merkmale von Sucht sind Wiederholungszwang, Kontrollverlust, Dosissteigerung, Vernachlässigung von Interessen, Entzugserscheinungen.

b) Verhalten

Alles was wir geniessen, können wir auch missbrauchen. Der Übergang von genussvollem Konsum oder genussvollem Verhalten zum Missbrauch verläuft schleichend und für den betroffenen Menschen häufig unbewusst und unbemerkt. Missbrauch erfüllt meistens eine Ersatzfunktion:

- ich bin Kettenraucher, um Stress abzubauen
- ich arbeite übertrieben viel, weil es mir langweilig ist
- ich schaue stundenlang TV, weil ich müde bin

Die eigenen Erfahrungen und Prägungen beeinflussen die Reaktion der Pädagogen auf das Verhalten der Jugendlichen. Um angemessen zu reagieren, Strategien zu erarbeiten, zu intervenieren sollen die Erwachsenen bereit und fähig zur Selbstreflexion sein.



c) Suchtmittel

Als Suchtmittel gelten all jene legalen und illegalen, natürlichen oder synthetischen Stoffe, deren Missbrauch oder dauerhafter Gebrauch zu psychischer und/oder körperlicher Abhängigkeit führen.

Auch jene Mittel werden als Suchtmittel bezeichnet, welche der Mensch sich in süchtiger Weise bedient, um seine psychische Befindlichkeit zu verändern, wie zum Beispiel Arbeit, Glücksspiel, Sport, Handy, Essen, Computer, Gewalt, Sex, Lesen etc.

Die negative und destruktive Wirkung der verschiedenen Suchtmittel ist sehr unterschiedlich. Insbesondere ist der Ausstieg nicht bei allen gleich einfach.

Die Frage warum einige Menschen zu diesem und andere zu jenem Suchtmittel greifen, wird nie abschliessend geklärt werden können. Jedenfalls gibt es zum Teil einen Zusammenhang mit der Verfügbarkeit und der Akzeptanz der jeweiligen Kultur, Schicht oder Gesellschaft.

d) Drogen und Wirkungsweisen

Drogen sind natürliche oder synthetische Substanzen die auf das Zentralnervensystem und die Psyche wirken.

Manche Drogen erzeugen Euphorie und Glücksgefühle. Andere beruhigen, dämpfen die Wahrnehmungs- und Erlebnisfähigkeit oder putschen auf, steigern die Erregung.

Die Wirkung hängt nicht nur von den jeweiligen Stoffen ab, sondern auch von der Art und Dauer der Einnahme, von der Dosis und der jeweiligen Stimmungs- und Gefühlslage.

e) Suchtursachen und Intervention

Die Ursachen die zu Missbrauch und Sucht führen sind wie bereits angesprochen sehr vielfältig.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass verminderte Schutzfaktoren (wenig Selbstwertgefühl, beschränktes Verhaltensrepertoire, fehlende oder einseitige Werte und Normen usw.) süchtige Verhaltensweisen begünstigen können.

Die Arbeit in der primären und sekundären Suchtprävention ist Teil der „Alltagspädagogik“. Interventionen in Krisensituationen sollen differenziert und individuell erfolgen, Rücksicht nehmend auf die jeweiligen Bedingungen. Hilfsmittel bei der Analyse und Planung der Massnahmen ist der Quadrantenraster. Dieses Interventionsmodell zieht sowohl die quantitative Beurteilung der Suchtfaktoren (z.B. Konsummenge der Zigaretten) als die qualitative Einschätzung (soziale, emotionalen, kognitive Leistungen) mit ein.

2 Leitsatz

Wir befassen uns innerhalb der primären und sekundären Prävention mit Suchtfragen und orientieren uns am Leitbild und Betriebskonzept des Woki.

2.1 Primäre Prävention



Auf der ersten Ebene der Suchtvorbeugung geht es darum, durch die bewusste Begleitung die Kinder zu einem gesunden Leben zu stimulieren. Das Heim und das Heimgelände sind frei von illegalen Suchtmitteln. Es gilt im Haus ein absolutes Rauchverbot. Es wird eine Raucherecke im Freien bestimmt.

Zentral steht die Förderung von Schutzfaktoren

a) allgemein:

- aktive Gesundheitsförderung (Ernährung, Sport usw.)
- Unterstützung in der Freizeitgestaltung
- Angebote speziell in erlebnispädagogischer Richtung
- Regeln/Strukturen im Alltag
- zugängliche, altersgerechte Informationen über Sucht
- Vorbildfunktion der Pädagogen

b) spezifisch zur Pädagogik:

- Lösungs-, System- und Ressourcenorientiert
- regelmässige Standortgespräche
- Förderplanung

2.2 Sekundäre Prävention

Auf der zweiten Ebene der Vorbeugung werden die Personen angesprochen, bei denen schon eine Abhängigkeit wahrgenommen wird. Mit ihnen werden Alternativen entwickelt und umgesetzt.

Bei Gebrauch legaler oder illegaler Drogen wird nach Quadrantenraster quantitativ und qualitativ interveniert. Ein Massnahmeplan mit individuell sorgfältig abgewogenen Schritten wird erstellt. Dabei werden die Eltern, gesetzliche Vertreter, aber auch zum Beispiel die Schule informiert und mit einbezogen.

Voraussetzung bei der sekundären Prävention ist eine grosse Sensibilität für süchtiges Verhalten. Die Mitarbeiter verzichten während der Arbeit auf Suchtmittel und sind so authentisches Vorbild. Informationen sind für die Jugendlichen und Mitarbeiter in geeigneter Form aufbereitet und zugänglich. Der Suchtmittelkonsum von Kindern und Jugendlichen wird im Woki unter den Mitarbeitern transparent kommuniziert.

2.3 Tertiäre Prävention

Auf dieser dritten Ebene der Suchtvorbeugung ist eine schwere Abhängigkeit da. Nicht mehr das Woki, sondern spezialisierte Organisationen sind jetzt zuständig.



3 Haltungen und Regeln zu beginnendem Suchtmittelkonsum

3.1 Rechtliche Überlegungen

Illegale Suchtmittel werden im Woki nicht erlaubt. Die Mitarbeiter sind von einer Anzeigepflicht bei Konsum von illegalen Substanzen grundsätzlich entbunden.

3.2 Grundsätzliche Regeln/ Haltungen

Das Woki ist eine Institution, die zum Wohle aller hier lebenden Kinder und Jugendlichen den Konsum von Suchtmitteln bis zur Beendung der Schulzeit nicht erlaubt. Für die Jugendgruppe gelten besondere Vereinbarungen.

Bewohner, die eine akute Suchtproblematik aufweisen, können auf keinen Fall aufgenommen werden, weil das Heim einen anderen Auftrag hat. Sollten beginnende Suchtproblemen konstatiert werden, dann arbeiten wir unserem sozialpädagogischen Auftrag entsprechend daran, diese zu vermindern.

Wenn die Problematik unsere pädagogischen, gruppendynamischen und/oder fachlichen Möglichkeiten übersteigt, dann werden mit den Betroffenen geeignete Hilfestellungen erarbeitet.

3.3 Strategie

Ausgehend vom Ursachenverständnis (siehe Kapitel 1.2.e) gehen wir davon aus, dass die Kinder und Jugendlichen des Woki im besonderen Masse suchgefährdet sind.

Es gibt klare Regeln für den Umgang mit den Suchtmitteln. Bei Gebrauch oder sogar Missbrauch werden die Betroffenen nicht in erster Linie aus der Gemeinschaft ausgeschlossen. Stattdessen werden mit ihnen geeignete Strategien zur Verminderung eines allfälligen Gebrauches erarbeitet.

Ein Hilfsmittel zur Analyse und Interventionsplanung kann das Quadrantenraster sein. Zentral dabei steht die Stärkung der Ressourcen, die im Umgang mit Suchtmitteln und zur Vermeidung von (selbst)zerstörerischen Verhaltensweisen benötigt werden.

3.4 Haltungen in Bezug auf die unterschiedlichen Suchtmittel

a) Allgemein

Fragen nach Suchtverhalten müssen bereits bei der Aufnahme ins Woki erfolgen.

Bei Verdacht wird das Suchtverhalten in Einzelgesprächen erfragt und periodische überprüft. Wird eine Sucht bestätigt, dann wird diese so genau wie möglich erfasst. Gemeinsam mit dem Versorger wird die weitere Interventionsplanung schnellstmöglich an die Hand genommen.



Unser Primärziel ist Suchtabstinenz. Wir sind uns aber bewusst dass es im Bereich Suchtverhalten keine einfache Patente gibt. Gefragt ist deshalb ein differenziertes Vorgehen, das Rücksicht nimmt auf die gesellschaftliche Realität und die Problematik, die zu Suchtverhalten führt.

b) Nikotin

Für Kinder und alle Jugendliche die im Wohnheim wohnen, ist Rauchen auf dem gesamten Areal des Riedererenholzes untersagt. In der Schule oder bei der Lehrstelle gelten die dort jeweiligen Regeln.

Die gesetzlichen Vorgaben für den Erwerb und Konsum von Nikotin sind kantonal geregelt. In den Kantonen SG, TG, AR liegt das Mindestalter für den Erwerb und Konsum bei 16 Jahren.

Mit Jugendliche die noch nicht 16 Jahre alt sind und trotzdem rauchen, wird anhand des Quadrantenrasters quantitativ auf einen 0-Konsum innerhalb *eines halben Jahres* hingezielt. Gleichzeitig wird qualitativ an der Erweiterung der Schutzfaktoren gearbeitet.

Wenn der Konsum nicht aufhört, verlangen wir von den Sorgeberechtigten Personen eine schriftliche Einwilligung dazu, bzw. verlangen wir die Bereinigung der Auftragsklärung. Wenn diese verweigert wird, steht eine weitere Platzierung im Woki zur Diskussion.

Für Jugendliche ab 16 Jahren gilt das Rauchen ausserhalb des Wohnheimareals als geduldet, bzw. es wird nicht mehr sanktioniert. In Anwesenheit von jüngeren Bewohner des Wohnheims verzichten diese Jugendlichen weiterhin immer auf das Rauchen.

Für die Mitarbeiter gelten die folgenden Regeln:

- es steht nur ein Rauchplatz auf dem ganzen Areal des Wohnheims zur Verfügung. Dieser befindet sich ostwärts des Haupteingangs beim kleinen Stall. Der Aschenbecher, der dort montiert ist, wird von den Rauchern selbst regelmässig geleert. Die entsprechende Sauberkeit vor Ort ist Sache der Raucher.
- Für das Rauchen sind die offiziellen Pausenzeiten zu benutzen. Weitere Pausen werden von den Rauchern in der Arbeitszeiterfassung als Minuszeit berücksichtigt.
- Das Rauchen in Anwesenheit von Kindern und Jugendlichen ist untersagt. Dies gilt auch ausserhalb des Wohnheims, z.B. wenn Kinder oder Jugendliche extern begleitet werden.

c) Alkohol

Das Areal des Heims ist generell alkoholfrei. Ausnahmen bilden besondere Anlässe, an denen das Personal oder Besucher nach Absprache mit der Heimleitung alkoholische Getränke massvoll geniessen dürfen. Auch hier soll Ziel sein, im Sinne der Vorbildfunktion immer wieder bewusst Anlässe ohne Alkoholkonsum durchzuführen.



Das Anbieten und Konsumieren von Alkohol auf den Wohngruppen ist verboten. Auch in Restaurants oder bei anderer Gelegenheit offerieren oder bezahlen die Mitarbeitenden den Jugendlichen keine alkoholischen Getränke.

Der Genuss von Alkohol ist Jugendlichen unter 16 Jahren generell untersagt. Sollten sie trotzdem und vor allem dauernd Alkohol konsumieren, wird mit der zuständigen Beistand-/Vormundschaft eine therapeutische stationäre Massnahme an einem anderen Ort geplant. Eine Rückkehr ins Woki kann nach erfolgreicher Therapie sinnvoll sein.

Jugendliche, die die obligatorische Schulzeit absolviert haben, dürfen ausserhalb des Heimes massvoll Alkohol konsumieren.

Für Jugendliche, die künftig in der Aussenwohngruppe wohnen, werden besondere Bestimmungen gelten. Diese werden in der dortigen Hausordnung definiert. Wichtig dabei ist, dass es nicht zu Einladungen und gemeinsamen Konsum mit Jugendlichen des Haupthauses kommt. Nichtbeachtung dieser Regel wird über die Hausordnung sanktioniert.

d) Medikamente

Ob vom Arzt verschrieben oder nicht, können Medikamente ebenfalls süchtig machen.

Wenn immer möglich, geht einer Medikamenteneinnahme ein gesunder, ausgewogener Lebenswandel voraus. Allenfalls wird der Gebrauch von homöopathischen Heilmitteln oder die Anwendung anderer alternativer Heilverfahren bevorzugt.

Nicht rezeptpflichtige Medikamente (Aspirin, Reisetabletten etc.) können von den Sozialpädagogen abgegeben werden. Sie sind über die verschiedenen Medikamente informiert, überwachen diese und bewahren sie in den jeweiligen Büros auf.

e) Cannabis

Der Konsum, sowie der Handel und Besitz von Cannabis und verwandten Produkten ist im Woki grundsätzlich verboten.

Konsumieren Jugendliche trotzdem Cannabis, wird gemäss dem Quadrantensystem eine quantitative und qualitative Erhebung gemacht. Zeigt sich, dass Jugendliche durch den Konsum von Cannabis deutlich gefährdet sind, so suchen und planen wir geeignete Interventionen und Hilfestellungen.

Wenn permanent jede Zusammenarbeit verweigert wird oder wenn andere Jugendliche zum Konsum angestiftet werden, dann können wir den vereinbarten Auftrag nicht mehr wahrnehmen und es kommt zum Ausschluss aus dem Woki.

f) Harte Drogen

Jugendliche, die harte Drogen konsumieren, werden nicht ins Woki aufgenommen.

Wenn ein bei uns schon platzierter Jugendlicher damit anfängt, harte Drogen zu konsumieren, dann erfolgt eine unmittelbare Interventionsplanung durch die Team- und Heimleitung. Grundsätzlich führt ein fortgesetzter Konsum von harten Drogen zum sofortigen Ausschluss aus dem Woki.



Falls Interventionen mittels einer Entziehungskur in einer Klinik eine Perspektive auf vollständige Abstinenz ergeben, kann über einen Wiedereintritt ins Woki verhandelt werden.

g) Partydrogen

Bei Partydrogen wird meistens auf den nachfolgenden Stoffen hingedeutet:

- aufputschende Substanzen wie Amphetamin ("Speed") und Methamphetamin
- Stoffe die die Stimmung aufhellen oder euphorische Gefühle verursachen (z.B. Ecstasy)
- Halluzinogene Drogen wie LSD oder Psilocybin-Pilze (auch "Magic Mushrooms" oder „qberpilze" genannt)

Der Konsum, der Handel und der Besitz von Partydrogen sind im Woki grundsätzlich verboten. Wenn sich zeigt, dass die Jugendlichen durch den regelmässigen Konsum von Partydrogen deutlich gefährdet sind, dann suchen und planen wir geeignete Interventionen und Hilfestellungen.

h) Stoffungebundene Süchte

Der Konsum von stoffungebundenen Suchtmitteln wie TV, PC-Spiele, Internet, Handy etc. kann ebenfalls Suchtrisiken beinhalten. Die Sensibilisierung dafür wird im pädagogischen Alltag thematisiert und der Umgang damit grundsätzlich in der Haus- und Gruppenordnung geregelt.

4 Schutzfaktoren

4.1 Persönlichkeitsförderung

Im pädagogischen Alltag eingebettet, soll gezielt und geplant auf die Förderung folgender Faktoren hingearbeitet werden:

- Beziehungsfähigkeit: wichtig dabei sind das Erleben von Konstanz, Offenheit und Transparenz, sowie die Existenz eines externen Beziehungsnetzes.
- Gefühlsicherheit
- sprachliche Beweglichkeit
- Konfliktfähigkeit
- Frustrationstoleranz (Umgang mit unangenehmen Gefühlen)
- Durchsetzungsvermögen
- Selbstbewusstsein
- Fähigkeit, die Freizeit aktiv zu gestalten
- Partizipation an der aktuellen Situation und den Perspektiven
- Rituale und Sinnfindung im Alltagsleben (Inhalte, Normen, Werte)

(Quelle: u.a. Präventionskonzept, Bürgerliches Waisenhaus Basel, 2005, S. 6)

Für mehr Informationen, siehe auch das Betriebskonzept (8.3.), sowie die Freizeit -und Arbeitskonzepte der Wohngruppen.

4.2 Freizeitgestaltung



Das Freizeitkonzept ist im Rahmen des QM als Projekt beschrieben und unter QA nachvollziehbar abgelegt. Die Art und Dauer der Ausgänge und der Freizeitaktivitäten sind in den Gruppenregeln festgelegt.

Grundsätzlich verfolgen wir das Ziel, dass Kinder und Jugendliche im Woki wöchentlich mindestens einer aktiven Freizeitbeschäftigung ausserhalb des Wohnheims nachgehen. Dies kann sich im musischen, sportlichen, schulischen oder weiteren kulturellen Engagements zeigen.

Die einzelnen Kinder werden angehalten einem persönlichen Hobby nachzugehen und längerfristig zu verfolgen. Vor allem bei den Grösseren sind die Aussenkontakte und Freunde aus der Schule wichtig. Selbstverständlich wird die Erholung (in Jugendsprache „das Hängen, Chillen“) oder dem „einfach für sich sein“ genügend Raum eingestanden.

Das Woki selbst bietet folgende Freizeitaktivitäten an:

- Billard/Tischfussball, Fuss-, Hand-, Volley-, Basketball etc. im Freien oder in der Turnhalle Zil
- Gruppenabende
- Ausflüge
- Gruppenübergreifende thematisch gestaltete Aktionen
- Gesamtheim- und Gruppenlager (Ski-, Auffahrt-, Sommer-, Herbstlager)

4.3 Gesundheitsförderung

Ausgehend von einer ganzheitlichen Gesundheitsbetrachtung sind die nachfolgenden Bausteine wichtig:

Esskultur

- gesunde, ausgewogene Ernährung
- regelmässiges Essrhythmus
- respektvolles Verhalten am Tisch

Körperpflege

- regelmässiges Duschen und Baden
- Sorge tragen für die Hygiene
- Pflege von Kleidung und Schuhe

Sport

Teilnahme in einem Verein oder das Ausüben mindest einer sportlichen Tätigkeit pro Woche.

Haushaltschulung

- Ordnung im eigenen Zimmer
- Beitrag am Haushalt auf der Gruppe (Ämtlis)



- Beteiligung an der Planung, den Einkauf und die Zubereitung der Mahlzeiten *
- Waschen der eigenen Kleidung *

(* = vor allem für Oberstufenschüler und Lehrlinge)

Sexualität

Einzel- und Gruppengespräche über Themen wie Rollenbilder- und Verhalten, Verhütung usw. finden Platz.

4.4 Die Mitarbeiter

Das Leitbild und das Betriebskonzept sind für die Mitarbeiter im Woki wegweisend und verpflichtend. In Zusammenarbeit mit der Projektgruppe soll innerhalb der Teams aber auch teamübergreifend ein aktiver Austausch stattfinden. Ziel dabei ist, dass die Mitarbeiter einander unterstützen in den unterschiedlichen suchtpreventiven Bemühungen. In schwierigen Fällen soll eine gemeinsame externe Beratung erwägt werden.

Auf allen Stufen sind sich Mitarbeiter ihrem Vorbildcharakter betreffend Konsum und Verhalten bewusst. Sie fördern möglichst die eigenen Schutzfaktoren und setzen sich aktiv mit ihren Ressourcen und mit ihrem persönlichen Suchtverhalten auseinander. Selbstverständlich kann auch bei den Mitarbeitern selber Handlungsbedarf bestehen. Im Team wird darüber transparent reflektiert und diskutiert.

Die Mitarbeiter versuchen die Jugendlichen in ihrem jeweiligen Suchtverhalten so zu unterstützen, dass diese fähig werden, ihren Konsum mindestens quantitativ zu reduzieren. Sie behelfen sich dabei dem Quadrantenraster und sprechen ihre Ziele und Schritte im Team ab. Gleichzeitig wird auf der qualitativen Achse immer an die Förderung von Schutzfaktoren gearbeitet.

Die Leitung dieser strukturierten Begleitung liegt bei der zuständigen Bezugsperson. Sie erstellt klare Richtlinien bezüglich der Alltagsarbeit und hat die Aufgabe, Ziele und Lösungsansätze der verschiedenen Personen im und ausserhalb vom Woki zu koordinieren. Dazu gehört insbesondere die Abstimmung mit den Eltern, den Beiständen, der Schule und eventuell den Therapeuten.



5 Intervention bei beginnendem Suchtmittelmissbrauch

5.1 Analyse und Massnahmenplanung mittels dem Quadrantenraster

Bei der quantitativen Beurteilung des Suchtverhaltens gibt es sehr grosse Unterschiede. Für radikale Nichtraucher ist bereits eine Zigarette im Tag zuviel. Andere empfinden den Konsum von 10 Zigaretten noch als absolut problemlos, weil sie die Situation „im Griff“ haben. Unabhängig von der Substanz werden die Mengen je nach Blickwinkel und Betroffenheit von völlig harmlos bis sehr risikoreich beurteilt.

Eindimensionale Lösungen in einer Organisation wie das Woki führen in die Sackgasse. Betroffene Jugendliche wie auch die Mitarbeitenden des Woki werden schnell in Überforderungen, Machtkämpfe und schliesslich in „Patt-Situationen“ manövriert. Dies kann sich z.B. in Sprachlosigkeit und Wegschauen äussern.

Der Quadrantenraster zieht die sozialen, emotionalen und kognitiven Leistungen in der Analyse von Suchtverhalten und der Planung von Interventionen mit ein. Die Arbeit an den Ressourcen (Förderung von Schutzfaktoren) wird gezielt angegangen.

Die quantitative und qualitative Achse werden miteinander koordiniert. Unter Umständen kann z.B. ein sporadischer Substanzkonsum als relativ risikoarm beurteilt werden, wenn sie verbunden ist mit sehr guten Leistungen. Dementsprechend setzen die Interventionen auf verschiedener Ebene und Intensität an.

Dynamik des Quadrantenrasters

Auf der Ebene der Ressourcen wird aufgrund der an den Standortbestimmungen vereinbarten Ziele gearbeitet. Diese können 1:1 auf den Raster übernommen werden.

Bei den quantitativen Zielen ist nebst den Ressourcen auch das Alter der Jugendlichen zu berücksichtigen. Der Schnittpunkt quantitativer und qualitativer Ziele ist dementsprechend flexibel, „altersadäquat“ zu bewegen, anzupassen.



Quadrantenraster als Beispiel**1. Schritt**

Gewöhnung / Missbrauch	B	Abhängigkeit	D
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Unangekündigte UP-Kontrolle machen ◆ Verstärkte Beobachtung ◆ Thematisieren und konfrontieren ◆ Information an Zuweisende und Inhaber elterlicher Sorge; ev. Sitzung abmachen ◆ Suchtmittelvereinbarung als ein Muss, um in der Wohngruppe bleiben zu können ◆ Ev. Kontakt mit externen Beratungsstellen aufnehmen ◆ Konsequenzen nach positiver UP ◆ Verstärktes Fördern von Ressourcen 		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Kontakt aufnehmen mit externen Beratungsstellen ◆ Sofortige Information an Zuweisende und Inhaber elterlicher Sorge; Krisengespräch ◆ Harte Konsequenzen ◆ Schnelles Einleiten der Platzierung in einer Krisenstation, Entzugsstation, Time-Out 	
Genuss / Neugier / Experiment	A	Missbrauch / Gewöhnung	C
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Verstärkte Beobachtung, herausfinden, was konsumiert wird, wo konsumiert wird, unter welchen Umständen konsumiert wird ◆ Thematisieren und konfrontieren ◆ Ev. angekündigte und / oder unangekündigte UP-Kontrolle machen ◆ Ev. Information an Zuweisende, Inhaber elterlicher Sorge ◆ Konsequenzen nach positiver UP ◆ Verstärktes Fördern von Ressourcen 		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Unangekündigte UP-Kontrollen machen ◆ Verstärkte Beobachtung ◆ Thematisieren und konfrontieren ◆ Information an Zuweisende und Inhaber elterlicher Sorge; Krisensitzung vereinbaren ◆ Suchtmittelvereinbarung als ein Muss, um in der Wohngruppe bleiben zu können ◆ Ev. Kontakt aufnehmen mit externen Beratungsstellen ◆ Konsequenzen nach positiver UP ◆ Verstärktes Fördern von Ressourcen 	

Grundsätzlich gilt als Handlungsmaximen:

- Eindeutige Deklaration des Suchtverhaltens (siehe auch Beiblatt)
- Massnahmenplanung gemäss Quadrantenraster
- Wöchentliche (strukturierte und protokollierte) Gespräche mit der Bezugsperson
- Beobachtung und aktive Führung des Prozesses durch die Bezugsperson
- Weiterführende Planung in Absprache mit der Gruppen- und Heimleitung
- Einbezug der zuständigen Beistand-/Vormundschaft

Weitere mögliche Konsequenzen für die Jugendlichen sind aus nachfolgenden Vorschlägen zu entnehmen.



2. Schritt

Gewöhnung / Missbrauch	B	Abhängigkeit	D
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Verstärkter Abbau von Privilegien wie Ausgang, Wochenende ◆ Schriftliche Stellungnahme zu der Situation von den Jugendlichen machen lassen ◆ Gespräch mit der Bezugsperson, Teamleitung, Pädagogische Leitung ◆ Krisengespräch mit dem / der Zuweisenden ◆ Suchtmittelvereinbarung als ein Muss, um in der Wohngruppe bleiben zu können ◆ Je nach Situation Kontaktaufnahme zu einer Beratungsstelle 		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Krisengespräch mit dem / der Zuweisenden ◆ Keinerlei Privilegien mehr ◆ Isolation in der Gruppe, „Einfrieren“ (Essen auf dem Zimmer, kein Fernsehen im Gruppenraum, keine Besuche auf den Zimmern,...) ◆ Ausschluss, Time-Out, Entzug, Therapie 	
Genuss / Neugier / Experiment	A	Missbrauch / Gewöhnung	C
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Privilegien abbauen wie z.B. Ausgang, Wochenende . . . ◆ Schriftliche Stellungnahme zu der Situation von den Jugendlichen machen lassen ◆ Gespräch mit der Bezugsperson ◆ Ev. Suchtmittelvereinbarung 		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Verstärkter Abbau von Privilegien wie Ausgang, Wochenende ◆ Schriftliche Stellungnahme zu der Situation von den Jugendlichen machen lassen ◆ Gespräch mit der Bezugsperson, Teamleitung, Pädagogischen Leitung ◆ Krisengespräch mit dem / der Zuweisenden ◆ Suchtmittelvereinbarung als ein Muss, um in der Wohngruppe bleiben zu können ◆ Je nach Situation Kontaktaufnahme zu einer Beratungsstelle 	

5.2 Ausstiegshilfen

Informationen über Hilfsangebote werden den Jugendlichen und Kindern klar vermittelt. Konkrete Massnahmen werden in Zusammenarbeit mit Fachstellen angegangen. Sobald die Mitarbeiter bei ihrer Hilfestellung deutlich an Grenzen stossen, wird externe Hilfe eingeholt.

5.3 Begleitende interne Massnahmen

Es gibt klare, transparente Strukturen, die unter Umständen auch Sanktionen und Kontrollen beinhalten. Unterschiedliche Massnahmen werden von der Projektgruppe, in Zusammenarbeit mit den einzelnen Teams und den jeweiligen Bezugspersonen, noch weiter konkretisiert.



5.4 Begleitende externe Massnahmen.

Auch hier gilt dass die unterschiedlichen Massnahmen noch in Bearbeitung sind.

Als Beispiele können erwähnt werden:

- Einbezug von Sucht-Beratungsstellen (Jugendlichen Kategorie B und C)
- Time-out (Jugendlichen Kategorie D)
- klinischer Entzug (Jugendlichen Kategorie D)

5.5 Ausschlüsse

Grundsätzlich führt ein fortgesetzter Konsum von harten Drogen zum sofortigen Ausschluss aus dem Woki.

Ansonsten soll mit der zuständigen Beistand-/Vormundschaft eine Umplatzierung in eine andere Institution geplant werden wenn:

- weder qualitative noch quantitative Schritte in irgendeiner Weise greifen
- der Jugendliche in keinem Schritt motiviert und kooperationsbereit ist
- das Konsumverhalten sich weiter verschärft
- die pädagogischen Massnahmen beim Verhalten des Jugendlichen an Grenzen stösst

6 Zusammenarbeit mit den Eltern und der Beistand-/Vormundschaft

Die Eltern und die Beistand-/Vormundschaft werden vom Anfang an mit einbezogen. Die Schritte werden als individueller Auftrag und in Absprache mit der jeweiligen Bezugsperson bestimmt. Der Leitfaden dabei ist immer der methodische Ansatz der systemorientierten, ressourcenorientierten Sozialpädagogik. Dieser ist im Betriebskonzept festgelegt.

7 QM und Qualitätsaktionen – ARGE-Q

Das Projektteam Sucht ist zuständig für die Verbindung des Suchtkonzeptes mit dem QM in Form von diversen Projekten. Die QA's können sowohl auf Teamebene wie auch im Gesamtheim angesetzt sein.

Schwerpunkte:

- Es werden erlebnispädagogische Aktivitäten angeboten. Diese fördern die körperlichen und emotionalen Grenzerfahrungen, den Spannungsaufbau, die Selbstidentität und den Gruppenzusammenhalt. Der Einbezug von Experten in der Erlebnispädagogik wird berücksichtigt.
- Bestehende Anlässe werden vermehrt themenspezifisch angegangen. Periodisch sollen dabei manchmal vernachlässigte, brisante Themen wie Krankheit, Sterben, Behinderung und Kriminalität aufgegriffen werden.



- Die Schaffung eines Entspannungsraums im Woki wird überprüft. Zusätzlich wird die Einrichtung der verschiedenen Räumlichkeiten optimiert, damit es auch auf der Gruppe genügend individuelle Entspannungsmöglichkeiten gibt.
- Die internen Ressourcen bei Mitarbeiter werden genutzt und durch zum Beispiel den Besuch von Weiterbildungen gefördert.

8 Projektteam Sucht

Das Projektteam Sucht setzt sich aus je einem Sozialpädagogen der 3 Wohngruppen und der Heimleitung zusammen. Die Letztgenannte ist für die Führung und die Koordination zuständig. Teamleitungen sind in dieser Gruppe primär nicht vertreten.

Das Projektteam ist verantwortlich für die Umsetzung des Suchtkonzeptes und dessen periodischen Überprüfung. Mit den jeweiligen Ansprechpartnern wird mindestens halbjährlich Kontakt aufgenommen. Der Einbezug der Jugendlichen wird schon in der Planung gefördert.

Die periodische Überprüfung des Suchtkonzeptes ist ersichtlich und damit für alle Mitarbeiter im Rahmen des QM als QA transparent nachvollziehbar. Die konkreten Schritte und Erfahrungen der einzelnen Wohngruppen werden ebenfalls schriftlich festgelegt und ausgewertet.

Das Projektteam gibt sich einen eigenständigen Besprechungsrhythmus. Konkrete Aufträge dürfen die Mitglieder nach gegenseitiger Absprache auch delegieren.

In halbjährlichen Abständen wird das Projektteam zu Retraiten von mindestens einem halben Tag durch die Heimleitung eingeladen. Diese Zeiten sollen dem Informationsaustausch und der Konzeptüberarbeitung dienen, Trends festhalten helfen und die Unterstützung der Projektverantwortlichen bei konkreten Projekten ermöglichen.

Längerfristig wird der Projektgruppe die Erarbeitung eines rudimentären Freizeitkonzeptes übergeben.

9 Formulare und Vereinbarungen

- Erfassungsprotokoll Suchtmittel
- UP-Kontrollen
- Zimmerkontrollen
- Meldeformular Beschlagnahmung
- Individuelle Vereinbarungen und Ziele
- Infoblatt für Jugendliche



10 Anhang - Kontakte – Medien – Adressen

Erklärung zur Gender-Schreibweise:

Es wird von den Autoren mit Absicht die männliche Form benutzt, da es eine Vereinfachung der Leseweise mit sich bringt. Die Autoren haben selbstverständlich bei der Verfassung dieses Textes an beide Geschlechter gedacht.

