

„Crystal alarmiert Drogenberater“

Zahl der Ratsuchenden steigt rasant

...

Mitteldeutsche Zeitung

27.06.2014

„Cannabis im Supermarkt“

Die Zahl der sichergestellten Pflanzen steigt

...

Mitteldeutsche Zeitung

27.06.2014

„Crystal – Konsum steigt weiter“

...

Mitteldeutsche Zeitung

24.11.2015

„Crystal löst Heroin ab“

...

Mitteldeutsche Zeitung

16.04.2014

„Da kann ich wenigstens mal lachen!“ männlicher Cannabisuser über die Wirkung

„Die Angst vor dem Affen bestimmt dein Leben!“ Heroinuser über die Angst vor den heftigen Entzugserscheinungen bei Opioiden

„Furcht vor Crystal und Alkohol“

Bundesregierung legt Drogenbericht vor

...

Mitteldeutsche Zeitung

18.07.2014

„Zahl der Crystal-Konsumenten drastisch gestiegen“...

www.mdr.de Sachsen-Anhalt

26.06.2014

„Nichts kommt an dich ran, du bist wie in Watte gepackt, total sicher!“ weibliche Heroinuserin über die Wirkung

„Mir war alles scheißegal, innerhalb von einem Jahr war nichts mehr wichtig, außer druffen zu sein!“ Szeneaussteiger über Crystalzeit

Drogen- und Suchtgefährdung

Eine Orientierungshilfe
zur Suchtprävention und zum Umgang
mit Suchtmittelkonsum für den
Landkreis Mansfeld-Südharz

Entstanden aus der Arbeit des Präventionskreises des Landkreises Mansfeld-Südharz
aktualisierte Auflage 2016

MEIN NAME IST CRYSTAL METH

Ich zerstöre das Zuhause.
Ich zerreiße Familien.
Ich nehme dir deine Kinder, und das ist erst der Anfang.
Ich bin teurer als Diamanten, kostbarer als Gold.
Die Sorgen (Das Leiden) die ich mitbringe sind besonders anzusehen.
Wenn du mich brauchst erinnere dich daran, dass ich leicht zu finden bin.
Ich bin überall um dich herum - in Schulen und in der Stadt.
Ich lebe mit den Reichen.
Ich lebe mit den Armen.
Ich lebe gleich die Straße runter und vielleicht sogar nebenan.
Ich werde in einem Labor hergestellt, aber nicht, wie du denkst.
Ich kann in der Küchenspüle hergestellt werden, in dem Schrank deines Kindes und sogar in den Wäldern.
Wenn dich das zu Tode ängstigt, sollte es das zweifellos auch.
Ich habe viele Namen, einen davon kennst du am besten.
Ich bin sicher, dass du bereits von mir gehört hast.
Ich heiße crystal meth.
Meine Macht ist furchterregend.
Versuch es und du wirst es erleben.
Aber wenn du es tust, wirst vielleicht nie mehr von mir weg kommen.
Probier mich einmal - und eventuell lasse ich dich gehen.
Aber probierst du mich zweimal, dann habe ich deine Seele.
Wenn ich dich besitze, dann stiehst du und du lügst.
Du tust, was du tun musst - nur um high zu sein.
Die kriminellen Taten, die du meinem betäubenden Charme zu Liebe begehst, sind das Wohlgefühl wert, dass dich in meinen Armen hegt.
Du wirst deine Mutter belügen.
Du wirst deinen Vater bestehlen.
Wenn du sie weinen siehst, solltest du dich traurig fühlen.
Aber deine Moral hast du längst vergessen und vergessen, wie sie dich groß gezogen haben.
Ich bin dein Gewissen.
Ich bringe dir meine Art bei.
Ich nehme Kindern ihre Eltern und Eltern ihre Kinder.
Ich bringe Menschen von ihrem Glauben ab und trenne Freundschaften.
Ich nehme dir alles, dein gutes Aussehen und deinen Stolz.
Ich werde immer bei dir sein - immer an deiner Seite.
Du wirst alles für mich aufgeben: Deine Familie, dein Zuhause, deine Freunde, dein Geld, dann bist du einsam und allein.
Ich nehme und nehme, bis du nichts mehr zu geben hast.
Bin ich fertig mit dir, wirst du froh sein, noch am Leben zu sein.
Wenn du dich an mich heran wagst, sei gewarnt - das hier ist kein Spiel.
Wenn ich die Chance bekomme werde ich dich verrückt machen, werde ich deinen Körper malträtieren, werde ich deine Gedanken kontrollieren, werde ich dich vollständig besitzen - deine Seele wird mir gehören.
Die Alpträume, die du hast in der Nacht, die Stimmen, die du in deinem Kopf hörst, der Schweiß und das Zittern, die Visionen, die du meinst zu sehen - ich möchte, dass du weißt es sind meine Geschenke.
Ab diesem Zeitpunkt ist es zu spät.
Du weißt es aus tiefstem Herzen, dass du mir gehörst und wir unzertrennlich sind.
Du bereust, dass du mit mir angefangen hast, alle tun das.
Aber du bist zu mir gekommen, nicht ich zu dir.
Du wusstest, dass es passiert.
Mehr als einmal wurde es dir gesagt.
Du hast meine Macht herausgefordert und du hast dich dafür entschieden.
Du hättest NEIN sagen und einfach gehen können.
Hättest du diesen Tag überstanden, was würdest du jetzt sagen?
Ich bin dein Meister, du bist mein Sklave.
Ich geh sogar mit dir, wenn du dich in dein Grab begibst.
Jetzt, wo wir uns begegnet sind: Wofür wirst du dich entscheiden? Wirst du es mit mir versuchen oder nicht?
Es hängt ganz von deiner Entscheidung ab.
Ich kann dir mehr Elend bringen, als es in Worte zu fassen ist.
Komm nimm meine Hand und ich zeig dir den Weg zur Hölle.

(Gedicht einer 14 jährigen Methabhängigen)

Inhalt

| | |
|---|----|
| 1. EINFÜHRUNG..... | 1 |
| 2. Aktuelle Entwicklungen im Bereich der Betäubungsmittel..... | 2 |
| 3. GESETZLICHE GRUNDLAGEN | 4 |
| 4. EMPFEHLUNGEN ZUR SUCHTPRÄVENTION UND ZUM UMGANG MIT SUCHTMITTELKONSUM..... | 5 |
| 4.1 Konzept zur Suchtprävention | 5 |
| 4.1.1 Beispiel: Konzept zur Suchtprävention in Schule | 6 |
| 4.2 Anzeichen für problematischen Suchtmittelkonsum | 8 |
| 4.2.1 Übersicht: Illegale Drogen | 11 |
| 4.3 Verhalten bei Verdacht auf Drogenkonsum..... | 22 |
| 4.3.1 Ein Leitfaden für den Kontakt mit dem Kind bzw. dem Jugendlichen | 22 |
| 4.3.2 Ein Leitfaden für schwierige Elterngespräche | 24 |
| 4.4 Verhalten bei einem „Drogennotfall“ | 27 |
| 5. KONKRETE BEISPIELE UND JURISTISCHE SACHVERHALTE | 31 |
| 6. ANHANG | 39 |
| I Übersicht Drogensprache..... | 39 |
| II Muster Schweigepflichtentbindung | 43 |
| III Formulare zur Beobachtungs- und Gesprächsdokumentation | 44 |
| IV Relevante Ansprechpartner | 53 |
| Hilfverein für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung e.V. | 60 |
| V Zum Weiterlesen | 64 |
| 7. QUELENNACHWEIS | 66 |



1. EINFÜHRUNG

Die vorliegende Broschüre ist im Rahmen der Zusammenarbeit verschiedener Akteure des Präventionskreises des Landkreises Mansfeld-Südharz entstanden.

Der Präventionskreis Mansfeld-Südharz arbeitet auf der Grundlage des § 14 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz (SGB VIII) sowie des Jugendschutzgesetzes (JuSchG) und setzt sich aus Mitarbeitern aus der Präventionsarbeit sowie Vertretern von Netzwerken, Vereinen oder Einrichtungen zusammen.

Wesentliche Ziele des Präventionskreises sind u. a. die Sensibilisierung von Kindern und Jugendlichen für ihre Umwelt, eine vorausschauende Problemvermeidung sowie die Stärkung von Kompetenzen im Umgang mit legalen und illegalen Drogen.

Überregionalen und regionalen Medienberichten sowie Rückmeldungen vom Polizeirevier Mansfeld-Südharz, den Sucht- und Drogenberatungsstellen sowie den Schulsozialarbeitern im Landkreis Mansfeld-Südharz ist zu entnehmen, dass Drogen nach wie vor eine nicht unwesentliche Rolle in der Lebensrealität von jungen Menschen spielen und dabei v. a. der Konsum der Droge „Crystal“ stetig zunimmt.

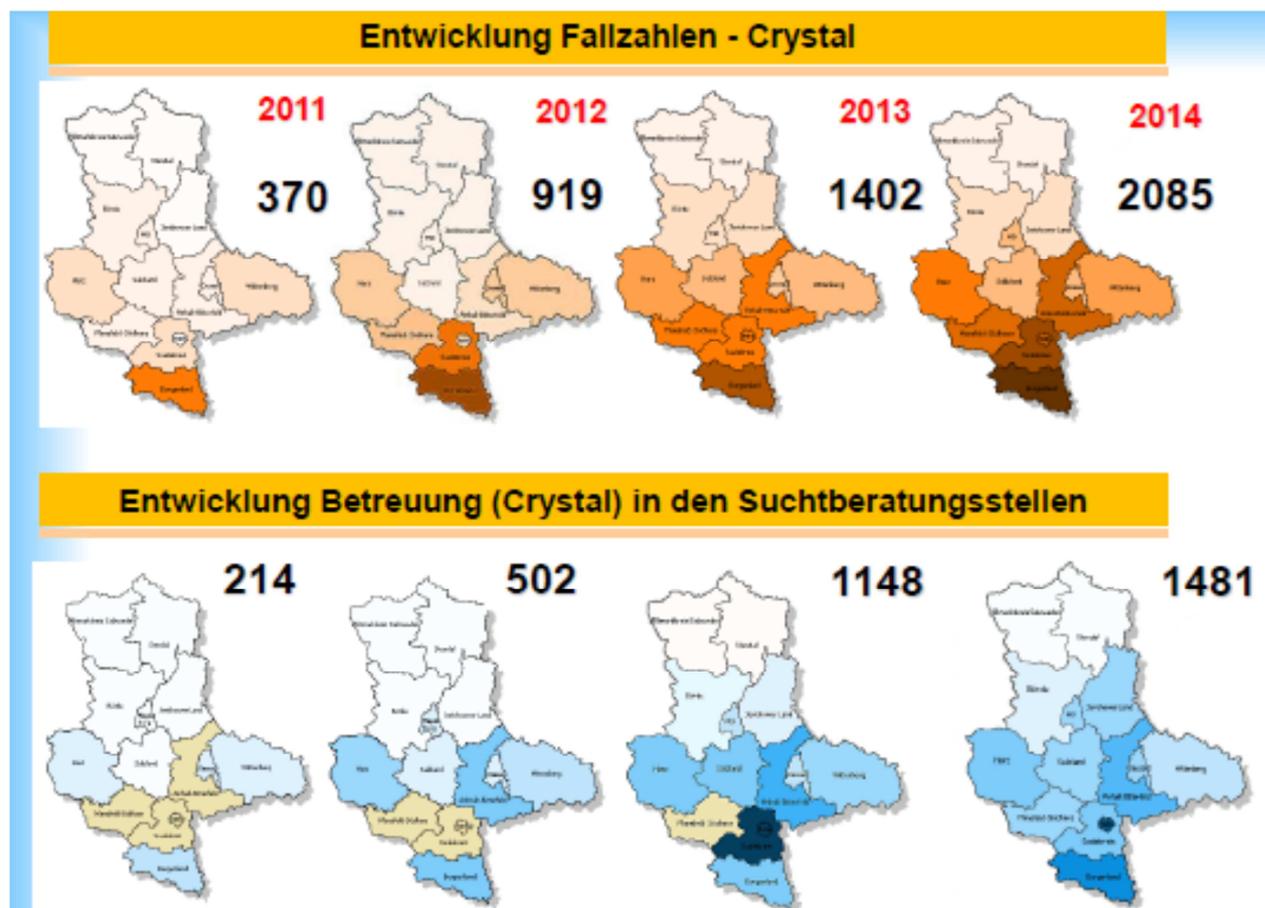
In der Broschüre der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. mit dem Titel „Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule“ heißt es „Seit Jahren begegnen uns und allen Fachkräften, die suchtpreventiv in und mit Schule arbeiten, dieselben Fragen: Wie merke ich, dass ein Schüler Drogen nimmt? Was kann ich tun? Wozu bin ich rechtlich verpflichtet?“.¹ Ebenso ergeht es auch den Fachkräften in und um Schule im Landkreis Mansfeld-Südharz, so dass eine an regionale Entwicklungen und Bedarfe angepasste Handreichung durchaus notwendig erscheint. Dabei erfolgt eine Anlehnung an die eben genannte Broschüre sowie an den Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen mit dem Titel „Schule und Cannabis – Regeln, Maßnahmen, Frühintervention“, herausgegeben von der BZgA, da diese als Empfehlung zum Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung wesentliche Punkte aufgreifen.

¹ LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. (Hg.): Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule. S. 7

2. Aktuelle Entwicklungen im Bereich der Betäubungsmittel²

Die nachfolgenden Grafiken geben einen kleinen Einblick in aktuelle Entwicklungen im Bereich der Betäubungsmittel.

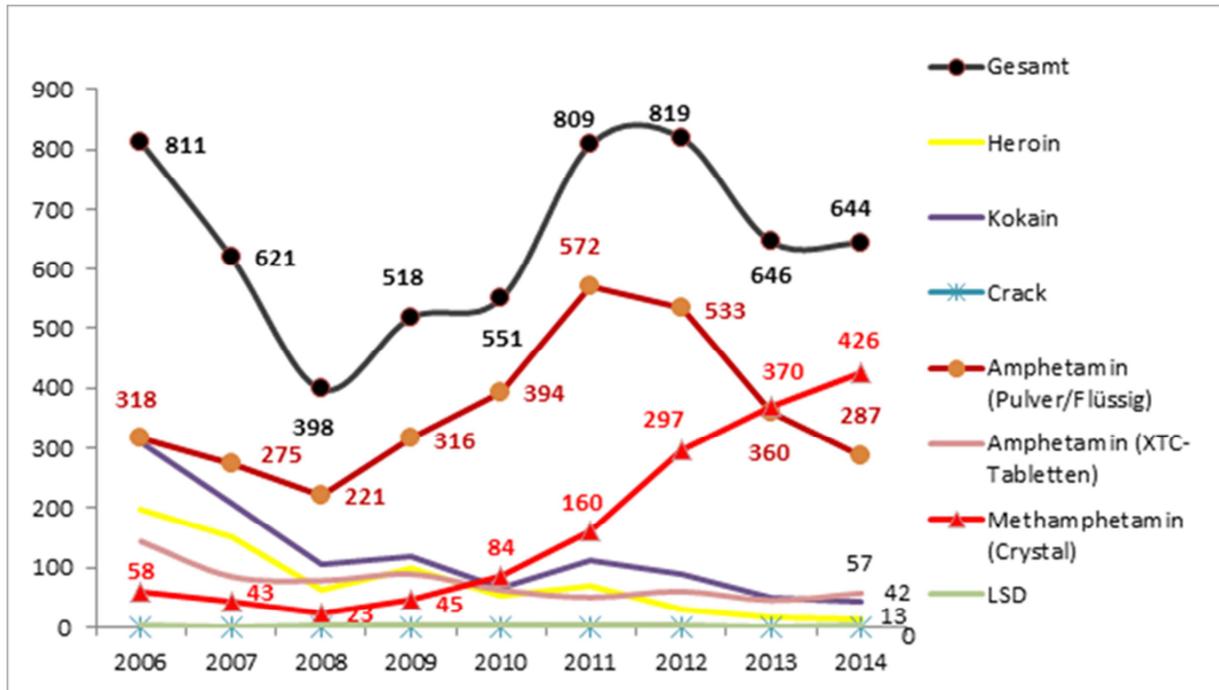
Wie der Übersicht entnommen werden kann, breitet sich vor allem die Droge Crystal seit 2011 kontinuierlich vom Süden Sachsens-Anhalts Richtung Norden aus.



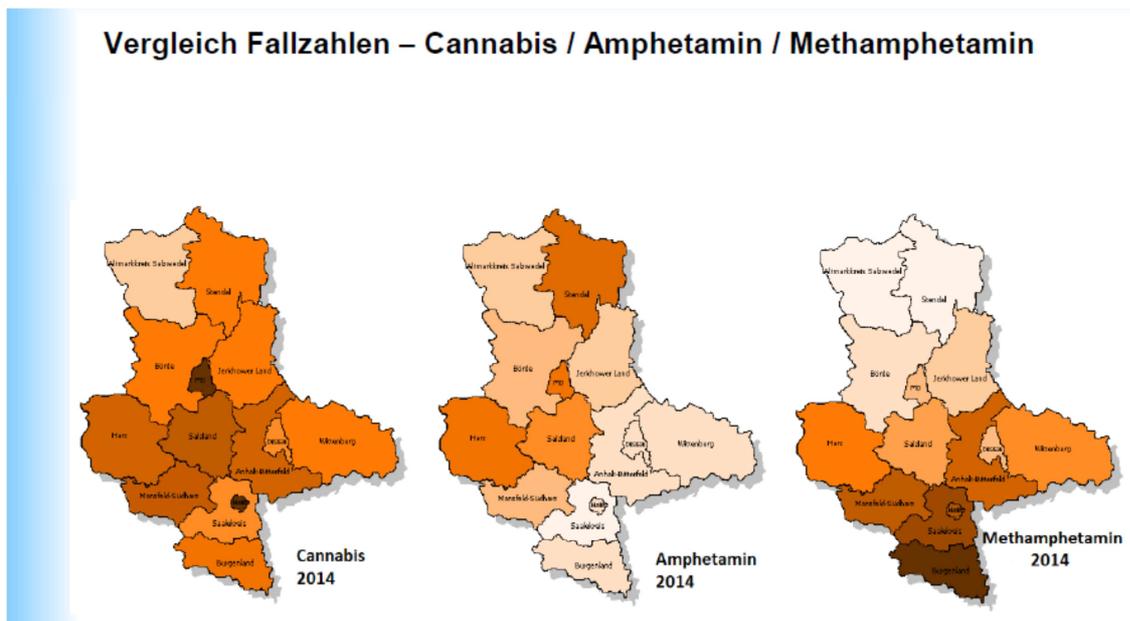
Ein besonderer Handlungsbedarf in Bezug auf Suchtprävention und Umgang mit Suchtmittelkonsum im Landkreis Mansfeld-Südharz ergibt sich vor allem auch aus der stetigen Zunahme an Erstkonsumenten der Droge Crystal.

² übermittelt vom Polizeirevier Mansfeld-Südharz

Erstauffällige Konsumenten harter Drogen (EKhD) 2014 in Sachsen-Anhalt³



Die letzte Übersicht gibt Auskunft über die Fallzahlen Cannabis / Amphetamin und Methamphetamin in Sachsen-Anhalt. Daraus wird die landesweit große Bedeutung der Droge Cannabis deutlich.



³ Als EKhd gelten Personen, die erstmals der Polizei oder dem Zoll im Zusammenhang mit harten Drogen in dem jeweiligen Berichtsjahr bekannt werden.

3. GESETZLICHE GRUNDLAGEN

„Die UN-Kinderrechtskonvention legt das Recht von Kindern auf körperliche, geistige und seelische Entwicklung fest.“⁴ Dabei liegt die Hauptverantwortung der Pflege, Erziehung und Entwicklung des Kindes laut dem Bürgerlichen Gesetzbuch bei den Eltern. Mit diesem Erziehungsmonopol sind sie in alle Belange, die das Kind betreffen, einzubeziehen. Dies gilt ebenfalls im Kontext Schule, wobei Eltern natürlich im umgekehrten Fall zur Zusammenarbeit mit Schule verpflichtet sind.

Betrachtet man gesetzliche Regelungen aus dem Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt unter dem Blickwinkel der Suchtprävention und des Umgangs mit Suchtmittelkonsum, ist der § 1, der den Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schule und die Zusammenarbeit mit den öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe beschreibt, sowie der § 38, aus dem sich die Zuständigkeit der Schulbehörde für die Sucht- und Drogenberatung auf dem Hintergrund des Erziehungs- und Bildungsauftrages ergibt, wesentlich zu benennen.

Im Hinblick auf die Sicherung des Kindeswohls tragen sowohl die Schulen als auch andere Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche einen Großteil ihrer Zeit verbringen, eine große Verantwortung. Das Personal unterliegt zwar i. d. R. der Verschwiegenheitspflicht (§203 StGB Verletzung von Privatgeheimnissen), welche allerdings auf Grund des Motivs des Kindeswohls durchbrochen werden kann und muss. „Die Gesetzgebung sieht hinsichtlich des Kinderschutzes für bestimmte Personen (insbesondere für Schulorgane) eine Anzeigepflicht gegenüber der Vormundschaftsbehörde vor, wenn eine Entwicklungsgefährdung besteht. Eine Gefährdung des Kindeswohls liegt dann vor, wenn ein Kind bezüglich affektiver, intellektueller, körperlicher, gesundheitlicher oder rechtlicher Aspekte gefährdet ist.“⁵ Nachzulesen ist diese Regelung im § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung im Bundeskinderschutzgesetz.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass die Schweigepflichtentbindung eine Möglichkeit bietet, nicht gegen den § 203 StGB zu verstoßen. Dabei muss allerdings beachtet werden, dass diese in der Regel personenbezogen bzw. auf eine Hilfeleistung bezogen ist und sich ausschließlich darauf beschränkt. Personen, die nicht einbezogen sind, dürfen nicht über das anvertraute Geheimnis informiert werden. Eine Vorlage zur Schweigepflichtentbindung ist im Anhang auf Seite 29 dieser Broschüre zu finden.

⁴ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung: „Schule und Cannabis – Regeln, Maßnahmen, Frühintervention“ Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen. S. 14

⁵ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung: „Schule und Cannabis – Regeln, Maßnahmen, Frühintervention“ Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen. S. 14



4. EMPFEHLUNGEN ZUR SUCHTPRÄVENTION UND ZUM UMGANG MIT SUCHTMITTELKONSUM

Zunächst sind 3 wesentliche Punkte zu benennen:

Über Anzeichen von Substanzmissbrauch sollte niemals hinweg gesehen werden!

Orte, an denen Kinder und Jugendliche ihre (Schul,- Frei-) Zeit verbringen, stellen wichtige Handlungsfelder für die Suchtprävention dar!

Einer ganzheitlich angelegten Suchtprävention bedarf es ein konkretes Konzept zur Suchtvorbeugung sowie zum Umgang mit Sucht, Suchtgefährdung und Suchtmittelkonsum!

4.1 Konzept zur Suchtprävention

In vielen Einrichtungen im Landkreis Mansfeld-Südharz finden bereits zahlreiche Aktivitäten zur Suchtprävention statt, wobei diese stets von den jeweiligen Möglichkeiten und Einschätzungen der Relevanz abhängen. Trotz aller Bemühungen und Offenheit dem Thema gegenüber fehlen jedoch in vielen Häusern suchtpreventive Konzepte, die Bestandteile „gelebter“ Leitbilder sind. In der Regel finden sich Anmerkungen zu legalen und illegalen Drogen lediglich in der Hausordnung im Sinne des Verbotes dieser Substanzen und keine Ausführungen zur Prävention oder zum Umgang mit Suchtmittelkonsum, obwohl die Sicherheit auf struktureller Ebene eine wichtige Basis für eine konstruktive Problembearbeitung darstellt.

Was es bei der Erstellung eines Suchtpräventionskonzeptes zu beachten gibt:

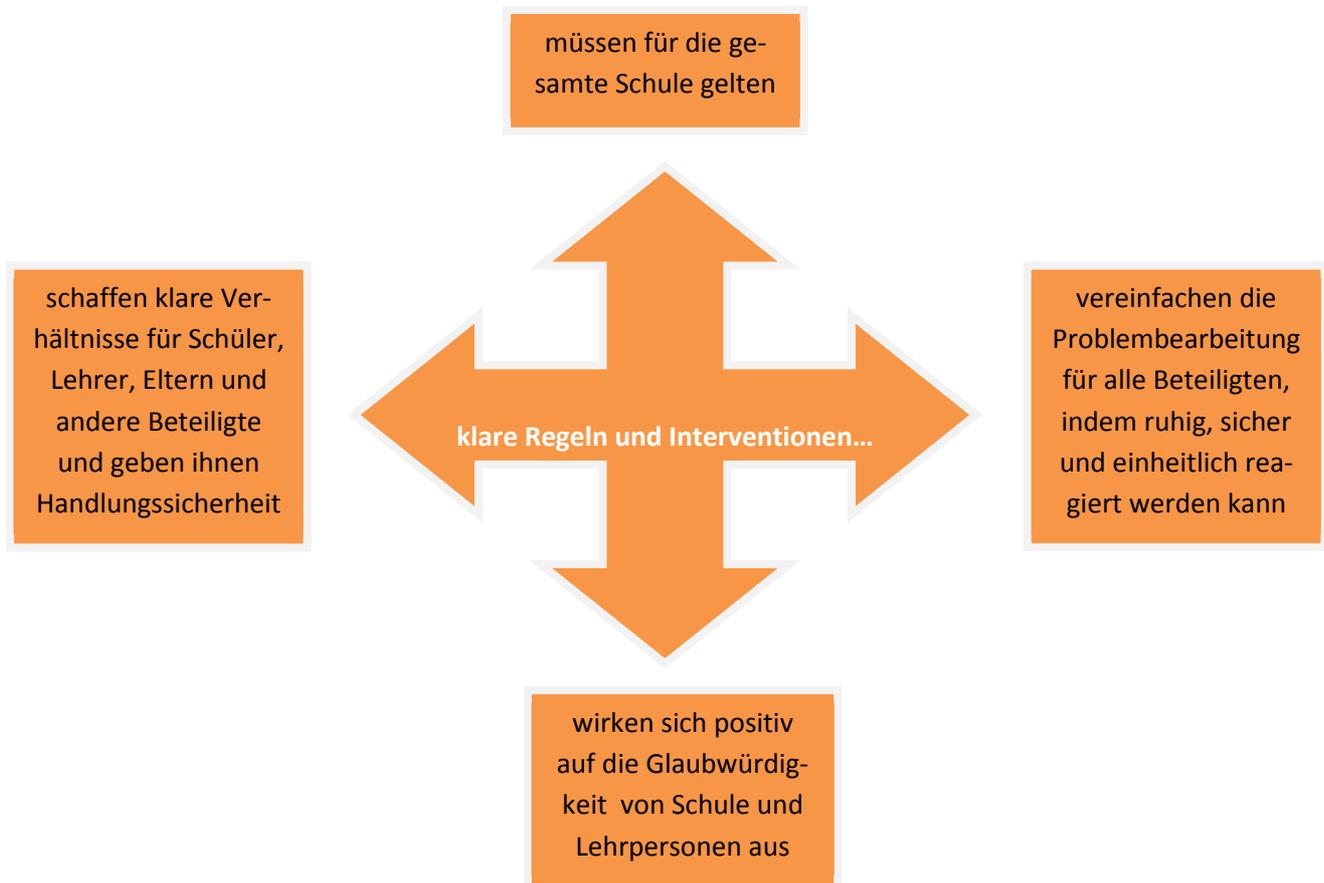
- vorhandenes Leitbild / Hausordnung o. ä. um Suchtprävention erweitern, statt ein weiteres Konzept zu erstellen
- Einbeziehen aller Beteiligten, z.B. in Form eines Suchtpräventionsteams (im Fall Schule: Vertreter der Eltern, Schüler, Lehrer sowie Schulsozialarbeiter und pädagogische Mitarbeiter), erhöht Akzeptanz und Bereitschaft zur Umsetzung
- die Rollen- und Aufgabenverteilung aller Akteure klären und aufeinander abstimmen
- möglichst konkrete Festlegungen zum Umgang mit den einzelnen Suchtmitteln sowie praktikable Vereinbarungen über das Vorgehen bei Fällen von Missbrauch
- Nachhaltigkeit durch Verbindlichkeit suchtpreventiver Festlegungen, die regelmäßig verifiziert und angepasst werden

4.1.1 Beispiel: Konzept zur Suchtprävention in Schule

Ein Konzept zur Suchtprävention in der Schule kann mit folgenden Elementen entwickelt werden:



Wesentlicher Teil eines schulinternen Konzeptes zur Suchtprävention stellt klare Regeln und Interventionen dar:



Bei der Festlegung von Regeln und Sanktionen können folgende Leitfragen hilfreich sein:

- Welche Regeln und Sanktionen gibt es bereits?
- Wie geht man in der jeweiligen Einrichtung damit um?
- Wie verbindlich sind sie?
- Was fehlt?

Wichtig ist, dass die Regeln und Sanktionen im Schulalltag zur Anwendung kommen und ebenfalls für Schulfeste und -ausflüge gelten.

Weitere hilfreiche Ausführungen für Schulen, auch zur hauseigenen Konzepterstellung, können folgenden Broschüren entnommen werden:

- LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. (Hg.): Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule. 2. aktualisierte Auflage Magdeburg 2011. Magdeburg: Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt, 2011

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung: „Schule und Cannabis – Regeln, Maßnahmen, Frühintervention“ Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen. Auflage 2.40.10.10. Niestetal: Silber Druck.

4.2 Anzeichen für problematischen Suchtmittelkonsum

Ein problematischer Suchtmittelkonsum kann sich vielfältig äußern. Bevor jedoch ein derartiger Verdacht ausgesprochen wird, sollte stets im Einzelfall genau abgeklärt werden, was hinter den Hinweisen steckt, denn diverse, auf den ersten Blick eindeutig erscheinende, Anzeichen können durchaus eine andere Ursache haben.

Nachfolgende Auffälligkeiten sind häufig Ausdruck eines Problems, auf das reagiert werden sollte, auch im Hinblick auf einen möglicherweise vorliegenden, problematischen Suchtmittelkonsum.





Kopiervorlage: Eltern-Information

Sucht ist das unstillbare Verlangen nach einer bestimmten Substanz oder einem Verhalten.

Der Verdacht

Sie stellen fest, dass sich Ihr Kind verändert hat. Da die Anzeichen, die auf Drogenkonsum hinweisen, auch andere Gründe haben können, ist es unbedingt wichtig, in einem Gespräch herauszufinden, ob Ihr Kind eventuell Probleme hat, die es Ihnen nicht erzählt hat. Wenn sich in dem Gespräch Ihr Verdacht bestätigt, versuchen Sie behutsam herauszufinden, welche Motivation bei Ihrem Kind hinter dem Drogenkonsum steckt, um anschließend entscheiden zu können, wie Sie reagieren müssen.

Will es zu einer Gruppe dazugehören?

Versucht es mit dem Konsum schwierigen Situationen/unangenehmen Stimmungen auszuweichen?

Ist es frustriert?

Konsumiert es aus Langeweile?

Wollte es einfach nur etwas Neues ausprobieren?

Die eigene Haltung

Informieren Sie sich über Suchtgefahren und Suchtmittel, um kompetent mit Ihrem Kind darüber reden zu können. Nehmen Sie eine klare Haltung dazu ein und überdenken Sie Ihren eigenen Umgang mit legalen Suchtmitteln (Alkohol, Nikotin, Fernsehen, Computer). Sie sind Vorbild!

Überlegen Sie, in wie weit Sie mit Ihrem Kind im Moment im Dialog sind und was Sie von ihm zurzeit tatsächlich wissen. Machen Sie sich klar, wo Sie es eventuell mehr unterstützen müssen, aber auch wo klare Regeln notwendig sind.

Das Gespräch

Führen Sie das Gespräch mit Ihrem Kind in Ruhe. Teilen Sie ihm Ihre Sorgen und Beobachtungen mit. Zeigen Sie ihm Wohlwollen und Respekt und vermitteln Sie ihm, dass Sie an seinem Wohlergehen interessiert sind. Gesprächseinstiege können sein:

„Ich möchte mit Dir darüber sprechen, dass ich mir Sorgen mache.“

„Ich habe das Gefühl, dass Du in Schwierigkeiten steckst und möchte mit Dir zusammen einen Weg finden, sie zu überwinden“.

„Es ist mir wichtig, zu erfahren, wie es Dir geht.“

Beharren Sie nicht auf Ihrem Verdacht, wenn Ihr Kind bestreitet, Drogen zu konsumieren. Bleiben Sie offen und lassen Sie es spüren, dass Sie jederzeit ansprechbar sind, wenn Ihr Kind das Gefühl hat, Sie zu brauchen. Gesteht es den Konsum ein, versuchen Sie herauszufinden, wann, mit wem, wie oft und wieviel es konsumiert. Versuchen Sie zu erfahren, wie wichtig der Konsum im Leben ihres Kindes ist. Sie können so die Situation leichter einschätzen und entscheiden, wie Sie reagieren müssen. Gefahr besteht vor allem dann, wenn Ihr Kind mit dem Drogenkonsum versucht, unangenehmen Begebenheiten, Problemen und Gefühlen auszuweichen.

Zeigen Sie Ihrem Kind aber auch, dass Sie sich nicht nur für den eventuellen Drogenkonsum interessieren, sondern vermitteln Sie ihm, dass es Ihnen wichtig ist zu erfahren, wie es ihm wirklich geht. Überlegen Sie mit ihm, wie Sie ihm eventuell helfen können, wenn es in einer schwierigen Situation ist.

Seien Sie aufmerksam und bleiben Sie mit Ihrem Kind im Dialog. Reduzieren Sie nicht die Rolle Ihres Kindes darauf, dass es zu gehorchen hat. Zeigen Sie ihm aber, wo Sie, als Erziehungsberechtigte/r Verantwortung tragen und überlegen Sie mit Ihrem Kind, wie es in die Verantwortung mit einbezogen werden kann.

Handlungsmöglichkeiten

Wenn aus dem Gespräch mit Ihrem Kind hervorgeht, dass es in Schwierigkeiten steckt, dann schlagen Sie ihm den Besuch einer Suchtberatungsstelle vor. Gespräche dort unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht und können auf Wunsch anonym geführt werden. Auf dem „neutralen“ Boden einer Beratungsstelle, können leichter Lösungen gefunden werden.

Auch Sie als Angehörige/r können sich Unterstützung und Informationen in einer Drogen- und Suchtberatungsstelle oder in einer Erziehungsberatungsstelle holen.

Was tun, wenn das Kind regelmäßig Drogen missbraucht?

Bieten Sie Ihrem Kind emotionalen Rückhalt, aber unterstützen Sie den Drogenkonsum weder mit bedingungsloser Akzeptanz noch mit Bargeld.

Versuchen Sie die Muster der Heimlichkeit zu durchbrechen, indem Sie offen kommunizieren und Ihrem Kind vermitteln, dass Sie die Wahrheit ertragen können.

Geben Sie keinen Erpressungsversuchen nach.

Achten Sie darauf, dass das Drogenproblem Ihres Kindes nicht Ihren gesamten Lebensraum einnimmt. Tanken Sie immer wieder selber Kraft, indem Sie etwas für sich tun und vergessen Sie nicht die anderen Familienmitglieder. Ein respektvoller und wohlwollender Umgang in der Familie bietet allen Halt.

Unterstützen Sie die Schritte Ihres Kindes, die zur Beratungsstelle oder Therapie führen.

Denken Sie daran: was Sie Ihrem Kind vorleben wirkt viel mehr als das, was Sie Ihrem Kind sage

4.2.1 Übersicht: Illegale Drogen

| | Amphetamin (Speed) | Heroin |
|--|--|---|
| Was ist...? Woraus wird... hergestellt? | <ul style="list-style-type: none"> vollsynthetische Substanz und Stammverbindung einer ganzen Substanzklasse weißliches Pulver, seltener auch als Tablette breite Verwendung in der Pharmazie (z.B. Ritalin) | <ul style="list-style-type: none"> weißes bis braunes Pulver wird durch chemische Weiterverarbeitung von Rohopium gewonnen |
| Einnahme/ Konsumformen | <ul style="list-style-type: none"> wird üblicherweise gesnift seltener als Tablette geschluckt oder in alkoholfreien Getränken aufgelöst und extrem selten injiziert | <ul style="list-style-type: none"> wird üblicherweise geraucht oder gesnift wird auch gespritzt, dies aber nur bei einer kleinen Gruppe von Usern |
| Wirkung (was passiert nach der Ein- nahme?) | <ul style="list-style-type: none"> unterdrückt Müdigkeit, Hunger, Durst erhöht Konzentration und Bewegungsdrang Verstärkung der Leistungsfähigkeit Gelassenheit, Zufriedenheit | <ul style="list-style-type: none"> Heroin ist das stärkste Schmerzmittel der Welt wirkt stark beruhigend und angstlösend lindert körperliche und seelische Schmerzen User fühlen sich wie „in Watte gepackt“ |
| Risiken/Folgen (direkt nach der Einnahme bzw. nach län- gerem Kon- sum) | <p><u>Kurzzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Übelkeit, Herzrasen, Muskelkrämpfe, Angst, depressive Verstimmungen, Unruhe, Nervosität <p><u>Überdosierung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> psychische Instabilität, in extremen Fällen starke Psychosen vor allem bei Mischkonsum unkalculierbare Risiken, tödliche Folgen möglich <p><u>Langzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Gewichtsverlust, Auszehrung des gesamten Körpers, massive Organschäden, langfristige Psychosen, Herzerkrankungen | <p><u>Kurzzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Übelkeit, Krampfanfälle, Schockzustände v. a. wegen der Streckstoffe <p><u>Überdosierung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Spanne zwischen verträglicher und tödlicher Dosis ist sehr gering hohes Risiko des Atemstillstands <p><u>Langzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Organschäden durch Streckstoffe hohes Hep-C / HIV Ansteckungsrisiko beim Injizieren verminderte Lebenserwartung |
| Suchtpotenzial | <ul style="list-style-type: none"> psychische Abhängigkeit bei hohem Dauerkonsum schnell möglich | <ul style="list-style-type: none"> schnelle und starke psychische und körperliche Abhängigkeit, Droge mit dem höchsten Suchtpotenzial |
| Aussehen der Droge | <p>Speed, Pep (Amphetamin)</p>  | <p>Heroin</p>  |

Kopiervorlage: Amphetamin (Speed)

Auf der Suche nach einem Mittel gegen Asthma, wurde es erstmals 1887 synthetisiert. Als Medikament kam es unter dem Namen „Benzedrin“ auf den Markt und wurde wegen seiner stimulierenden Wirkung vor allem im 2. Weltkrieg in großen Mengen für die Soldaten hergestellt. Verschiedene Derivate werden noch heute in der Medizin verwendet. Eines der bekanntesten Derivate ist Ritalin, das zur Behandlung von ADHS verschrieben wird. Andere Derivate findet man in Appetitzüglern, Grippe- und Asthmamitteln.

Auf dem Markt ist es als weiß-gelbliches Pulver zu finden und besteht in der Regel aus einer Mischung von verschiedenen Wirkstoffen. Der Reinheitsgehalt schwankt zwischen 10 % und 80 %.

Bei der Einnahme von Speed wird der Körper kurzfristig auf eine erhöhte Leistungsfähigkeit eingestellt. Da dem Körper bei der Einnahme von Amphetaminen aber keine Energie zugeführt wird, besteht ein akutes Risiko durch die Ausbeutung der Energiereserven des Körpers.

Im Blut ist Speed bis zu 1 Tag lang und im Urin bis zu 3 Tage lang nachweisbar.

Speed (auch „Pep“ genannt) gehört zu der Gruppe der Stimulanzien. Es unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz, daher sind Herstellung, Handel, Erwerb, Besitz sowie Abgabe strafbare Handlungen. Konsumenten riskieren nicht nur Probleme mit Polizei und Justiz, sondern auch den Verlust ihres Führerscheins.

Wirkung

Die Ausprägung der Wirkung wird von den Begleitumständen des Konsums, wie z.B. Umgebung und Gemütslage, und von der Höhe der Dosis entscheidend beeinflusst.

Positiv: Euphorie mit Rededrang und gesteigertem Selbstvertrauen (bis zu ausgeprägten Erregungszuständen), Steigerung der Leistungsfähigkeit und Konzentration, Glücksgefühle und Selbstakzeptanz, Schmerzgefühle, Hunger, Durst und Müdigkeit werden unterdrückt

Negativ: Herz-Kreislaufstörungen bis Kollaps und Herzinfarkt, Risiko eines Schlaganfalls, es können paranoide Wahnvorstellungen mit Angstzuständen ausgelöst werden, optische und taktile Mikrohalluzinationen (Insekten unter der Haut), die zu starken und wiederholten Kratzen führen

Langzeitfolgen

Amphetamine sind neurotoxisch und können bei Langzeitkonsumenten zu Gehirnschäden führen (Konzentrations- und Gedächtnisprobleme).

Abhängigkeit

schnell einsetzende psychische (keine körperliche!) Abhängigkeit

Anfällig dafür sind aber vor allem Personen, die wenig Selbstwertgefühl haben und die das Gefühl haben zu wenig Leistungsfähigkeit zu besitzen. Bei häufigem Konsum kommt es zu einer Toleranzentwicklung.

Entzugserscheinungen: Depressionen oder Angstzustände.

Kopiervorlage: Heroin

Heroin ist ein halbsynthetisches Opiat. Es wird durch ein chemisches Verfahren aus Morphin gewonnen. Opiate werden aus dem getrockneten Saft des Schlafmohns hergestellt. 1898 führte der Pharmakonzern Bayer Heroin erstmals als Mittel gegen Husten und Schmerzen ein. Ursprünglich war es gegen die Morphin-Abhängigkeit entwickelt worden bis man feststellte, dass es ein wesentlich höheres Abhängigkeitspotential hat, als Morphin. Auch als Schmerzmittel ist es stärker als Morphin. Der Handel mit Heroin hat globale Dimensionen. Weltweit werden durch den Heroinhandel 43,4 Milliarden Euro umgesetzt. Afghanistan hält mit 92 % des Anbaus von Opium, dem Rohstoff für Heroin, den Hauptanteil des Handels. Heroin kommt in der Regel in Pulverform vor und wird in kleinen Päckchen verkauft. Je nach Art der Raffinierung ist es weiß, braun, grau oder cremefarben. Auf dem Markt enthält es oft verschiedene Streckmittel (Milchzucker, Mehl, Gips u.a.), dadurch kann der Reinheitsgehalt zwischen 5 % und 15 % schwanken, selten liegt er über 20 %. Das entspricht ca. 100 mg bis 200 mg der Reinsubstanz. In den USA liegt der Reinheitsgrad inzwischen deutlich höher. Da nur ein geringer Spielraum zwischen der verträglichen und der lebensgefährlichen Dosis besteht, kann es leicht zu Überdosierungen kommen. Konsumiert wird Heroin meist durch eine intravenöse Injektion. Diese Konsumform hat die unmittelbarste und stärkste Wirkung. Es kann aber auch geraucht oder geschnupft werden. Im Blut lässt sich Heroin bis zu 8 Stunden lang nachweisen, im Urin ein bis vier Tage lang. Es unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz, daher sind Herstellung, Handel, Erwerb, Besitz sowie seine Abgabe strafbare Handlungen. Konsumenten riskieren nicht nur Probleme mit Polizei und Justiz, sondern auch den Verlust ihres Führerscheins.

Wirkung

Mitentscheidend für die Wirkung sind vor allem der Grundzustand und die Bedürfnisse des Konsumenten, während die Umgebung, in der der Konsum stattfindet, eine eher untergeordnete Rolle spielt.

- Positiv: Euphorie und Wohlbefinden, man ist im Einklang mit der Welt, Probleme Verblässen, Gefühl der Geborgenheit und Selbstzufriedenheit, es beruhigt und schaltet das Schmerzempfinden aus.
- Negativ: negative Nachschwankungen, Infektionsgefahr durch nicht sterile Spritzen (Hepatitis, HIV), Verlangsamung von Atem- und Herzfrequenz (bei Überdosis Tod durch Atemlähmung), herabgesetzter Stoffwechsel und verminderte Darmtätigkeit

Langzeitfolgen

Leberschäden und Magen- Darmstörungen, Verödung der Venen, Impotenz bei Männern und Unfruchtbarkeit bei Frauen, chronische Verstopfung, Verlust sämtlicher Interessen, Veränderung der Persönlichkeit und der sozialen Situation, die bis zur Verwahrlosung mit Abmagerung und körperlichem Verfall gehen kann

Abhängigkeit

Toleranzentwicklung! Heroin gilt als das wirksamste, sowohl körperlich wie auch psychische Abhängigkeit erzeugende Suchtmittel, das derzeit bekannt ist. Je nach individuellen Einfluss-faktoren kann sich bereits nach kurzzeitigem regelmäßigem Heroinkonsum eine Abhängigkeit mit allen Folgescheinungen herausbilden.

| | Methyl-Amphetamin (Crystal) | Kokain |
|--|---|--|
| Was ist...? Woraus wird... hergestellt? | <ul style="list-style-type: none"> vollsynthetische Substanz auf Amphetaminbasis bei der Herstellung formt sich die Substanz zu länglichen Kristallen, welche farblos bis bräunlich sein können zum Konsumieren wird die Droge zerkleinert | <ul style="list-style-type: none"> weißes Pulver, wird unter Verwendung chemischer Substanzen aus den Blättern des Kokastrauches hergestellt. |
| Einnahme/ Konsumformen | <ul style="list-style-type: none"> wird meist gesnift kann aber auch geraucht oder geschluckt (Getränke, Pille) werden, einige User injizieren die Substanz | <ul style="list-style-type: none"> wird meistens gesnift seltener injiziert |
| Wirkung (was passiert nach der Einnahme?) | <ul style="list-style-type: none"> ähnliches Wirkspektrum wie Amphetamin, nur deutlich stärker und länger anhaltend stark erhöhte Hemmungslosigkeit überhöhtes Selbstvertrauen | <ul style="list-style-type: none"> putscht auf und wirkt leistungssteigernd euphorisierend, Ausgelassenheit hohes Selbstvertrauen gesteigerte Lust und verstärkte Durchhaltefähigkeit beim Sex |
| Risiken/Folgen (direkt nach der Einnahme bzw. nach längerem Konsum) | <p><u>Kurzzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Schlafstörungen, Unruhe, Paranoia, Dehydrierung, physische und psychische Erschöpfung aufgrund der starken Wirkung <p><u>Überdosierung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> führt zu mehrtägigen Wachzuständen und anschließendem Zusammenbruch, Tod v. a. bei Mischkonsum möglich <p><u>Langzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> schwere psychische und physische Folgen manifestierte Paranoia massive Organschäden teilweise stark verringerte Lebenserwartung | <p><u>Kurzzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Herzrasen, Nasenbluten, Angstzustände, gesteigerte Aggressivität, Wahnvorstellungen <p><u>Überdosierung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Kreislaufüberlastung, Herzversagen, Atemstillstand, leicht tödlich über zu dosieren <p><u>Langzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Schwächung des Immunsystems massive Organschäden sexuelle Dysfunktion hohes Risiko für Herz- und Hirninfarkt |
| Suchtpotenzial | <ul style="list-style-type: none"> starke psychische Abhängigkeit bei regelmäßigem Konsum schnell möglich | <ul style="list-style-type: none"> schnelle und starke psychische Abhängigkeit |
| Aussehen der Droge | <p>Crystal, Meth (Methylamphetamin)</p>  | <p>Kokain</p>  |

Kopiervorlage: Methyl-Amphetamin (Methamphetamin, Crystal)

Crystal ist ein synthetisch hergestelltes Stimulans auf Amphetaminbasis. Seine Herstellung erfolgt im Labor durch die chemische Reduktion von Ephedrin. Seine Erstsynthese wurde bereits 1893 vorgenommen und 1919 lag er erstmalig in kristalliner Reinform vor. Ab 1934 entstand daraus in Deutschland das Arzneimittel „Pervitin“, das von 1938 bis 1988 auf dem Markt war. Das Medikament kam im zweiten Weltkrieg bei Soldaten zum Einsatz und war unter der Bezeichnung „Panzerschokolade“ oder „Stuka-Tablette“ bekannt. Frontsoldaten erhielten das Mittel zur Minderung des Angst- und Schmerzgefühls, außerdem steigerte es die Leistungsfähigkeit. Nach 1945 wurde Ephedrin im Sport als Dopingmittel missbraucht. Bis heute werden Medikamente mit dem Inhaltsstoff des Pervitins patientenspezifisch hergestellt. Diese Mittel werden jedoch selten verschrieben und dürfen in Apotheken nach der Betäubungsmittelverordnung nur in geringen Mengen lagern.

Konsistenz und Aussehen von Crystal erinnern an Eiskristalle oder kleine Glassplitter. In der Regel haben die Kristalle eine milchig-weiße Färbung. Seltener kommt es auch als Tablette („Thai-Pille“) oder Kapsel vor. Der Wirkstoffgehalt beträgt zwischen 10 % und 80%. Mögliche Verschnittstoffe sind Paracetamol, Milchzucker, Ephedrin oder Koffein. Das Pulver kann geschnupft, geraucht, injiziert und oral genommen werden. Crystal ist schon in wesentlich geringerer Dosis als Speed (Amphetamin) wirksam.

Wie Amphetamin hat Crystal eine Wirkung auf die Ausschüttung von Noradrenalin, Dopamin und Adrenalin im zentralen Nervensystem. Der Körper wird zur Leistungssteigerung veranlasst (Steigerung des Stoffwechsels, der Atmung, des Puls, des Blutdrucks und der Körpertemperatur). Der Körper wird sozusagen in Alarmbereitschaft gesetzt. Bei häufigem Konsum zehrt es deshalb den Körper stark aus. Crystal gehört zur Gruppe der Stimulanzien.

Es unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz und deshalb sind Herstellung, Handel, Erwerb, Besitz und Abgabe strafbare Handlungen. Konsumenten riskieren nicht nur Ärger mit der Polizei und Justiz, sondern auch den Verlust ihres Führerscheins.

Im Blut lässt sich Crystal bis zu einen Tag lang nachweisen, im Urin von zwei Tagen bis zu einer Woche und in den Haaren mehrere Monate.

Wirkung

Die Wirkung ist immer abhängig von der psychischen und körperlichen Verfassung, dem Wirkstoffgehalt, dem Gewöhnungseffekten und dem Konsumumfeld.

- | | |
|----------|---|
| Positiv: | starke Euphorie, übersteigertes Selbstbewusstsein, Allmachtsgefühle und Größenwahn, erhöhte Kontaktbereitschaft, Hemmungslosigkeit, erhöhte Risikobereitschaft |
| Negativ: | Schlafstörungen, Unruhe, taktile Halluzinationen, Paranoia, Hyperthermie und Dehydrierung, physische und psychische Erschöpfung, Unterdrückung von Hunger, Durst und Müdigkeit, Verletzungen der Nasenschleimhaut, Kopf- und Muskelschmerzen, „Kau-Flash“, stereotype Verhaltensweisen, erhöhte Aggressivität, Erektionschwierigkeiten Achtung: die Wirkung der Pille kann geschwächt oder außer Kraft gesetzt werden. |

Langzeitwirkung

starker Gewichtsverlust, Schlaf- und Kreislaufstörungen, ständige Unruhe, Depression, Paranoia bis hin zur Psychose, Aggressivität, Schädigung der Zähne, erhöhte Infektionsanfälligkeit, Organblutungen, Magendurchbruch, geringere Lebenserwartung

Abhängigkeit

schnelle Toleranzentwicklung, schnell einsetzende starke psychische Abhängigkeit

Nach dem Crystal-Konsum

Nach Abklingen der Wirkung folgt in der Regel ein Erschöpfungszustand. Ausgedehnter Schlaf und ein übersteigertes Hungergefühl können auftreten. Viele Konsumenten sind nach Abklingen der Wirkung stark reizbar, nach kombiniertem Konsum mit Alkohol, manchmal fast aggressiv. Die vorher erlebte Euphorie kann in Depressionen umschlagen. Der Konsument wird gereizt, unkonzentriert und unzufrieden. Es besteht eine Antriebshemmung (Lethargie), die bei beruflichen/familiären Verpflichtungen mit „Nachlegen“ beantwortet werden kann.

Warum wird gerade Methamphetamin oft der Vorzug gegeben und nicht einem dämpfenden Mittel? Die Anwendung psychoaktiver Substanzen in unserer Zeit kann als eine Form der Auseinandersetzung mit den Bedingungen der modernen Wirklichkeit verstanden werden. Insofern passt Crystal mit seinem Wirkspektrum hervorragend: mit Crystal kann man noch, wenn andere schon völlig erschöpft sind, mit Crystal bleibt man schlank, mit Crystal hat man den Durchblick, mit Crystal merkt man nicht, wie öde der Alltag manchmal ist, mit Crystal nerven die Eltern nicht und mit Crystal kann man lange am PC konzentriert sein.

Wach und aktiv zu sein, nichts verpassen zu müssen, das sind genau jene Attribute, die in der Gesellschaft als erstrebenswert gelten.

Kopiervorlage: Kokain

Kokain wird aus den Blättern des Kokastrauchs gewonnen. Der Konsum von Kokain reicht bis zu den Inkas zurück, wahrscheinlich noch weiter. Die Inkas kauten Coca-Blätter zu rituellen Zwecken oder es wurde wie Weihrauch verbrannt. Beim Kauen der Blätter wird aber wesentlich weniger Kokain aufgenommen als beim Schnupfen des extrahierten Kokainhydrochlorids. In seiner reinsten Form ist Kokain ein weißes, kristallines Pulver, das geruchlos ist, einen bitteren Geschmack hat und betäubend auf die Schleimhäute wirkt. Der Wirkstoffgehalt des als Kokain verkauften Pulvers schwankt durchschnittlich zwischen 20 % bis 50 %. Es wird vornehmlich geschnupft, kann aber auch injiziert werden. „Crack“ („Freebase“) ist eine rauchbare Form des Kokains. Besonders riskant sind das Rauchen von Crack und das Spritzen von Kokain, da hier der Kokainrausch besonders schnell und intensiv eintritt. Kokain gehört zu der Gruppe der Stimulanzien. Es unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz, daher sind Herstellung, Handel, Erwerb, Besitz und Abgabe strafbare Handlungen. Konsumenten riskieren nicht nur Probleme mit Polizei und Justiz, sondern auch den Verlust ihres Führerscheins. Nach ca. 6 Stunden ist die Substanz weitgehend abgebaut. Im Urin ist Kokain allerdings zwei bis vier Tage nachweisbar, im Blut bis zu 24 Stunden. Mit Kokain sind viele Mythen verbunden. In der Öffentlichkeit wird es wahrgenommen als Droge der Reichen, die in der Mode-, Künstler- oder Partyszene Verbreitung findet. Die Realität sieht anders aus. Crack wird u.a. in den Elendsquartieren der nordamerikanischen und asiatischen Megacities geraucht.

Wirkung

Das Ausmaß der aufputschenden Wirkung hängt sowohl von der Person des Konsumenten selbst wie auch von der Dosis, der Art des Konsums und der Qualität des Stoffes ab.

- Positiv: euphorisches Hochgefühl mit Überaktivität, gesteigertes Selbstvertrauen und Allmachtsgefühle, Verlust von sozialen und sexuellen Hemmungen, Ausgelassenheit und Redseligkeit (Liberflash). Körperlich lassen sich eine Erhöhung des Blutdrucks, der Pulsfrequenz und der Körpertemperatur, sowie eine Erweiterung der Pupillen beobachten. Hunger, Durst und Müdigkeit werden unterdrückt.
- Negativ: gesteigerte Aggressivität und Reizbarkeit, innere Unruhe und Angstzustände bis hin zu paranoiden Anfällen und Wahnvorstellungen, Gefahr eines Kreislaufzusammenbruchs. Bei Überdosierung kann es zu Tod durch Herz-Kreislaufstillstand kommen. Nach der Euphorie folgt ein rascher Abfall in eine tiefdepressive Nachphase und Erschöpfung.

Langzeitfolgen

Schädigung der Nasenschleimhäute und des Geruchssinnes, nervöse Zuckungen, Zittern, Krampfanfälle, Schwächung des Immunsystems, Herz- Kreislauf und weitere Organschäden, bleibende Störungen des Kurzzeitgedächtnisses und der intellektuellen Fähigkeiten, Depression bis zu schizoiden oder paranoiden Persönlichkeitsstörungen

Abhängigkeit

Bei Kokain ist die Gefahr einer psychischen Abhängigkeit sehr groß. Antriebsschwäche und Depression verschwinden erst, wenn der Konsument wieder einen Kokainrausch hat.

| | Cannabis | MDMA (Ecstasy) |
|--|--|---|
| Was ist...? Woraus wird... hergestellt? | <ul style="list-style-type: none"> ▪ natürliche Droge auf Basis der weiblichen Hanfpflanze ▪ Marihuana wird aus den getrockneten Pflanzenteilen, v.a. den Blüten, aber auch den Blättern gewonnen ▪ Haschisch und Haschisch-Öl werden aus dem Harz der Pflanze gewonnen | <ul style="list-style-type: none"> ▪ vollsynthetische, geruchslose Substanz, üblicherweise in Pillenform gepresst, kann aber auch als Pulver auftauchen ▪ wird den Amphetaminen zugerechnet, wenngleich die Wirkung abweicht |
| Einnahme/ Konsumformen | <ul style="list-style-type: none"> ▪ wird meist geraucht (kiffen), kann aber auch in Speisen und Getränken verarbeitet werden | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Schlucken der Pillen ▪ Auflösen in Getränken ▪ seltener Sniefen |
| Wirkung (was passiert nach der Ein- nahme?) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ einerseits beruhigende, entspannende und aufhellende Wirkung ▪ andererseits aber auch eine leicht stimulierende Wirkung, Kreativität und Phantasie werden angeregt | <ul style="list-style-type: none"> ▪ entaktogene Wirkung, d.h. starke Erhöhung der Empathie, Aggressionen verschwinden völlig, man mag alle Menschen ▪ Wohlgefühl, erhöhter Bewegungsdrang (Tanzwut) |
| Risiken/Folgen (direkt nach der Einnahme bzw. nach län- gerem Kon- sum) | <p><u>Kurzzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ verstärkt die intrinsischen Gefühle des Users - ist er schlecht drauf, verstärkt sich dies, was als sehr unangenehm empfunden wird <p><u>Überdosierung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Übelkeit, Herzrasen, selten auch Psychosen, keine tödliche Wirkung <p><u>Langzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antriebslosigkeit, erhöhtes Krebsrisiko beim Rauchen, Schlafstörungen beim Absetzen, Entwicklung einer Abhängigkeit ▪ Cannabis ist v.a. für Menschen mit einer schizophrenen oder psychotischen Veranlagung gefährlich, da es diese Krankheitsbilder verstärkt | <p><u>Kurzzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Übelkeit, Herzrasen, „Überhitzung“, Dehydrierung, Gefühl der psychischen Erschöpfung nach Abklingen der Wirkung <p><u>Überdosierung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Halluzinationen, Paranoia, Angstzustände, plötzlicher Herztod möglich <p><u>Langzeitfolgen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Schlafstörungen, Leber- und Nierenschäden, Depressionen, Beeinträchtigungen des Kurzzeitgedächtnisses ▪ Hauptrisiko ist die schlechte Einschätzbarkeit der Pillen hinsichtlich der Wirkstoffstärke oder Inhaltsstoffe |
| Suchtpotenzial | <ul style="list-style-type: none"> ▪ geringer als jenes von Alkohol, aber psychische Abhängigkeit nach Langzeitkonsum möglich | <ul style="list-style-type: none"> ▪ psychische Abhängigkeit in seltenen Fällen möglich |
| Aussehen der Droge | <p>Haschisch, Dope (Cannabis)</p>  <p>Marihuana, Gras (Cannabis)</p>  | <p>MDMA (Ecstasy)</p>  |

Kopiervorlage: Cannabis

Cannabis ist eine Gattung der Hanfgewächse mit psychoaktiven Wirkstoffen. Der Hauptwirkstoff ist das Tetrahydrocannabinol (THC). Die getrockneten Stängel, Spitzen, Blätter und Blüten der weiblichen Cannabispflanze werden Marihuana genannt. Marihuana hat eine grünlich, teeähnliche Beschaffenheit, die beim ersten Hinsehen den Eindruck eines groben Gewürzes mit einem ganz spezifischen Geruch hinterlässt. Haschisch besteht aus dem Harz der (weiblichen) Blütenstände. Die braunschwarze Substanz wird meist zu Platten oder Klumpen gepresst. Beides, Marihuana und Haschisch, werden bei uns mit Tabak vermischt zu einem „Joint“ verarbeitet und geraucht. Gelegentlich wird Haschisch auch in Getränken (z.B. in Tee) oder in Keksen konsumiert. Die unter Gewächshausbedingungen herangezogenen Pflanzen können einen THC Gehalt von bis zu 20 % haben und liegen somit deutlich über dem Gehalt der vor 20 Jahren konsumierten Pflanzen. Cannabis gehört zu den beruhigenden Drogen (Downer).

Erlaubt oder verboten?

Cannabis bzw. der Hauptwirkstoff THC ist eine illegale Substanz, auch der Besitz kleiner Mengen ist eine Straftat. Eine mögliche Einstellung des Ermittlungsverfahrens wegen Geringfügigkeit ist kein Freispruch, der Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz bleibt aktenkundig und wird der Straßenverkehrsbehörde gemeldet. Dies kann zu Problemen mit dem Führerschein führen, auch wenn der Konsument ihn erst erwerben will. Bei Verdacht auf Handel, gibt es immer eine Gerichtsverhandlung. Wenn gefundenes Haschisch oder Marihuana bei der Polizei abgegeben wird, muss diese eine Ermittlung aufnehmen. Der Abbau von THC im Körper dauert deutlich länger, als die Wirkung anhält. Im Urin sind Cannabinoide und seine Abbauprodukte durchschnittlich etwa 30 Tage nachweisbar, bei chronischen Konsumenten deutlich länger.

Wirkung

Die Wirkung wird von der jeweiligen Grundstimmung des Konsumenten beeinflusst. Grundsätzlich werden die bereits vorhandenen Gefühle und Stimmungen durch den Wirkstoff verstärkt. Weitere Einflussfaktoren sind die Situation und die Umgebung während des Konsums und die individuelle psychische Stabilität.

- Positiv: Entspannung, innere Ausgeglichenheit, Heiterkeit, Kontaktoffenheit, gesteigerte Wahrnehmungen.
- Negativ: Denkstörungen, Orientierungslosigkeit, Ängste, Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, der Konzentrationsfähigkeit und der Aufmerksamkeit, Panik und Wahnvorstellungen, Kreislaufstörungen.

Langzeitfolgen

Antriebs- und Lustlosigkeit bis Gleichgültigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, allgemeine Rückzugsneigung bis zur sozialen Isolation, Depressionen, Entwicklungsstörungen in der Pubertät möglich. Es besteht der Verdacht, dass der Konsum von Cannabis Psychosen auslösen kann.

Abhängigkeit

bei häufigem Konsum: langsam entwickelnde psychische Abhängigkeit

Kopiervorlage: Ecstasy (MDMA):

Das Amphetaminderivat Ecstasy wurde erstmals 1914 synthetisiert und lange Zeit als Appetitzügler eingesetzt. Wegen seiner kommunikations- und kontaktfördernden Wirkung wurde MDMA in den USA bis 1985 und in der Schweiz bis 1993 in der Psychotherapie eingesetzt. Ecstasy wird als Tablette (Pillen), Kapsel oder Pulver verkauft. Häufig wird es mit anderen Drogen (Koffein, Kokain, Ketamin, etc.) oder Substanzen gestreckt, womit die Wirkung unkalkulierbar wird. Häufig werden von bestimmten Pillen Nachahmungen hergestellt. Somit können ähnlich aussehende Tabletten völlig verschiedene Inhaltstoffe beinhalten. In der Regel enthält eine Pille zwischen 50 mg und 150 mg MDMA oder artverwandten Stoffen. Im Internet (mindzone.info) und auf einer speziellen Smartphone App (pillen.sauberdrauf.com) gibt es Pillenwarnungen, die u.a. auch Ecstasytabletten angeben, die sehr hochdosiert verkauft werden und deshalb riskanter sind. Das MDMA wirkt sich auf den Noradrenalin-, Dopamin- und Serotoninspiegel aus und ermöglicht körperlich-geistige Grenzen zu überschreiten und verstärkt positive wie negative Stimmungen (entaktogen – leichter Zugang zum eigenen Inneren). Es wird oft in der Partyszene konsumiert, um länger durchhalten zu können. Hier besteht akut die Gefahr, der Überhitzung die zum Kreislaufkollaps führen kann, da der Körper unter der Einwirkung von Ecstasy keinen Durst mehr empfindet, die Körpertemperatur aber steigt. Deshalb ist es wichtig, dass der Konsument viel trinkt. Die Wirkung von Alkohol wird unterdrückt, so dass möglichst kein Alkohol gleichzeitig getrunken werden sollte. Bei häufigem Gebrauch verringern sich die positiven Wirkungen und es entsteht eine Toleranzentwicklung, deshalb wird es dann oft zusammen mit anderen Drogen konsumiert. Je jünger die Konsumenten sind, desto schädlicher ist die Wirkung von Ecstasy. Es gehört zu der Gruppe der entaktogenen Stimulanzien. Entaktogene haben sowohl bewusstseinsverändernde, als auch stimulierende Effekte. Seit 1986 ist es in Deutschland verboten und unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz, daher sind Herstellung, Handel, Erwerb, Besitz, sowie die Abgabe an andere strafbare Handlungen. Konsumenten riskieren nicht nur Probleme mit Polizei und Justiz, sondern auch den Verlust ihres Führerscheins. Ecstasy ist im Urin zwei bis vier Tage lang und im Blut bis zu 24 Stunden lang nachweisbar.

Wirkung

Die Ausprägung der Wirkung wird von den Begleitumständen des Konsums, wie z.B. Umgebung und Gemütslage, und von der Höhe der Dosis entscheidend beeinflusst.

- Positiv: stimulierender Effekt, Verstärkung des Zugangs zum eigenen Inneren, der Körper wird sensibilisiert, leichtere Kontaktaufnahme mit anderen, Gefühle von Nähe und Zusammengehörigkeit entstehen, Müdigkeit und Appetit werden vertrieben, Glück- und Liebesgefühle
- Negativ: tagelange, körperliche und psychische Beeinträchtigungen, wie Bewegungsstörungen, Muskelverkrampfungen, Schlafstörungen, psychotische Störungen und Angstzustände. Besonders bei Flüssigkeitsmangel besteht durch das starke Ansteigen der Körpertemperatur die Gefahr der Austrocknung. Es kann zu Kreislaufproblemen bis hin zum Kreislaufkollaps mit Herzstillstand führen.
- typische wahrnehmbare Nebenwirkungen: trockener Mund, Appetitlosigkeit, verkrampfte Kiefer und Zähneknirschen, Augenzittern, Muskelzucken und Krämpfe



Langzeitfolgen

Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck, Schäden in den Nervenzellen für die Serotoninherstellung und damit psychische Störungen.

Abhängigkeit

Bei häufigem Gebrauch ist die Entwicklung einer psychischen Abhängigkeit möglich.

4.3 Verhalten bei Verdacht auf Drogenkonsum

Besteht der dringende Verdacht auf Drogenkonsum sollte geklärt werden, ob die Befürchtungen tatsächlich zutreffen. Die nachfolgenden Punkte stellen dabei eine Orientierungshilfe dar und geben Anregungen, worauf geachtet werden sollte:

- Auffälliges Verhalten im Einzelgespräch ansprechen.
- Unter Umständen weitere Informationen über Vorkommnisse einholen.
- Die Gesamtsituation im Blick haben, d.h. auch Alter, Persönlichkeit, Umstände, Motive und Absichten, die einem Regelbruch zu Grunde liegen, sowie den Entwicklungsstand des Betroffenen beachten.
- Bei Bestätigung des Verdachts auf Drogenkonsum Information der Eltern ankündigen und diese kontaktieren.
- Zu beachten sind stets hausinterne Regelsysteme, wie bspw. die Gefährdungsmeldung im System Schule.
- Klärung der Frage der Selbst- und Fremdgefährdung und Einleiten entsprechender Maßnahmen.
- Bei wiederholten Vorfällen muss intensiv geprüft werden, wie es dem Betroffenen geht und worin die Ursachen seines Problemverhaltens liegen könnten.
- Ankündigung des weiteren Verlaufs, analog zum hausinternen Suchtpräventionskonzept, sowie Vereinbarung eines weiteren Gesprächstermins.
- Zur Unterstützung empfiehlt sich die Kontaktaufnahme zu Fachpersonen (z.B. Drogen- und Suchtberatungsstelle oder Schulpsychologischer Dienst), um den Betroffenen und eventuell den Eltern professionelle Hilfe anbieten zu können.

Weitere Orientierungshilfen im Umgang mit konkreten Sachverhalten finden sie unter Punkt 5 dieser Handreichung.

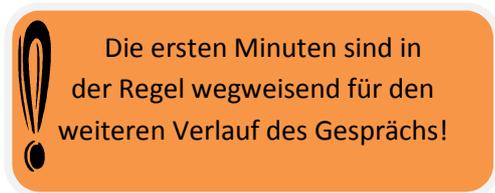
4.3.1 Ein Leitfaden für den Kontakt mit dem Kind bzw. dem Jugendlichen⁶

Um eine möglicherweise bestehende Drogenproblematik anzugehen, bedarf es in jedem Fall eines Gesprächs mit dem Betroffenen. Dieses sollte nie „zwischen Tür und Angel geführt“ werden oder

⁶ vgl. Kuehn-Velten, Jessika: Ausbildung zur Insoweit erfahrenen Fachkraft - Die Kinderschutz-Zentren – Fortbildung. LK MSH

neben einer anderen Tätigkeit herlaufen. Schwierige Gespräche gelingen in der Regel gut, wenn diese im Rahmen professioneller Gesprächsführung stattfinden.

Folgender Leitfaden dient zur Orientierung:



| | |
|---|--|
| Vorbereitung | <ul style="list-style-type: none"> • Was ist das Ziel des Gespräches? • Wie sind die Eltern in das Gespräch einbezogen / sollen sie einbezogen sein? • Worin könnte das Interesse des Kindes/Jugendlichen an dem Gespräch liegen? • Interesse am Kind/Jugendlichen und seinen Meinungen signalisieren • Kontakt in Ruhe |
| Ressourcen und Ängste | <ul style="list-style-type: none"> • Wie sicher fühlt sich die Fachkraft dabei, mit einem Kind/Jugendlichen das Gespräch zu führen? • Wo sind zusätzliche Ressourcen verfügbar? • Wie geht die Fachkraft damit um, wenn sich Vorannahmen über das Kind/den Jugendlichen als falsch herausstellen? • Was würde ein Scheitern des Gespräches mit dem Kind/Jugendlichen bedeuten? • Gibt es Befürchtungen der Fachkraft bezogen auf das Gespräch? • Wie sehr belastet die Situation des Kindes/Jugendlichen die Fachkraft? • Ist sie mit dem Kind/Jugendlichen identifiziert, und wie passt das zum Gesprächsanlass? • Wie ernst nimmt sie ein Kind/Jugendlichen dieses Alters mit seinen Gefühlen und Meinungen? |
| Kontaktaufnahme, Gesprächsanlass | <ul style="list-style-type: none"> • Fragen des Kindes/Jugendlichen erlauben • klare und einfache Benennung des Gesprächsanlasses • Aufmerksamkeit darauf, wo das Kind/der Jugendliche innerlich steht • eventuell nur Kontakt herstellen und ein zweites Gespräch planen • an der für das Kind/den Jugendlichen wahrnehmbaren Wirklichkeit anknüpfen • Neben- und Umwege erlauben und mitgehen |
| Sorge, Wahrnehmungen | <ul style="list-style-type: none"> • Sorgen benennen und beschreiben, die die Fachkraft sieht / sich um das Kind/den Jugendlichen macht (Ich-Botschaften) • mögliche Sorgen benennen, die das Kind/der Jugendliche haben könnte • die eigene Wahrnehmung der Fachkraft für die Situation benennen |

| | |
|---|---|
| | <p>nen</p> <ul style="list-style-type: none"> • gut überlegen, ob und wann bereits mögliche Folgen benannt werden |
| Fragen, Sichtweisen und Abgleich | <ul style="list-style-type: none"> • Fragen nach den Sichtweisen des Kindes/Jugendlichen, den Bedeutungen, die diese für es haben, und den Folgen, die es/er möglicherweise für sich daraus ableitet • Ernstnehmen und Wertschätzen dieser Sichtweisen • Erlaubnis für Ambivalenz • Fragen nach Wünschen (und möglicherweise Befürchtungen) • keine falschen Zusagen und Versprechungen • Erlaubnis für Unterschiede in den Sichtweisen • Unterschiede und Folgen benennen |
| Bilanz und Vereinbarungen | <ul style="list-style-type: none"> • Benennen von Entscheidungen und Verantwortlichen • Was sind die nächsten Schritte? |

Im Rahmen der geführten Gespräche sollte stets die differenzierte Fremd- und Selbstwahrnehmung von Betroffenen Beachtung finden. Die Konsumenten merken es in der Regel kaum oder gar nicht, dass sie sich durch ihren Substanzmissbrauch in ihrem Verhalten und ihrer Persönlichkeit verändern.

4.3.2 Ein Leitfaden für schwierige Elterngespräche⁷

Die nachfolgenden Ausführungen stellen eine Empfehlung zum Führen von Elterngesprächen dar, wobei wesentliche Punkte benannt werden, die berücksichtigt werden sollten.

Wichtig ist zu beachten, dass Eltern in jeder Phase des Gespräches die Möglichkeit haben sollten, zu Wort zu kommen und die jeweilige Fachkraft für ihre sicher oft subjektive Meinung Verständnis zeigt. Darüber hinaus erweist sich das aktive Zuhören als zielführend. Die Fachkraft sollte sich vergewissern, dass sie ihren Gesprächspartner richtig verstanden hat, in dem sie das Gehörte kurz und prägnant wiedergibt und fragt, ob es auch so gemeint war.

Eltern sollten im Laufe des Gesprächs nicht vor vollendete Lösungen gestellt, sondern in die Suche nach Handlungsmöglichkeiten einbezogen werden. Das stärkt nicht nur ihr Selbstwertgefühl, sondern auch ihre Eigenverantwortung.⁸

Ziel- und Ergebnisorientierung:

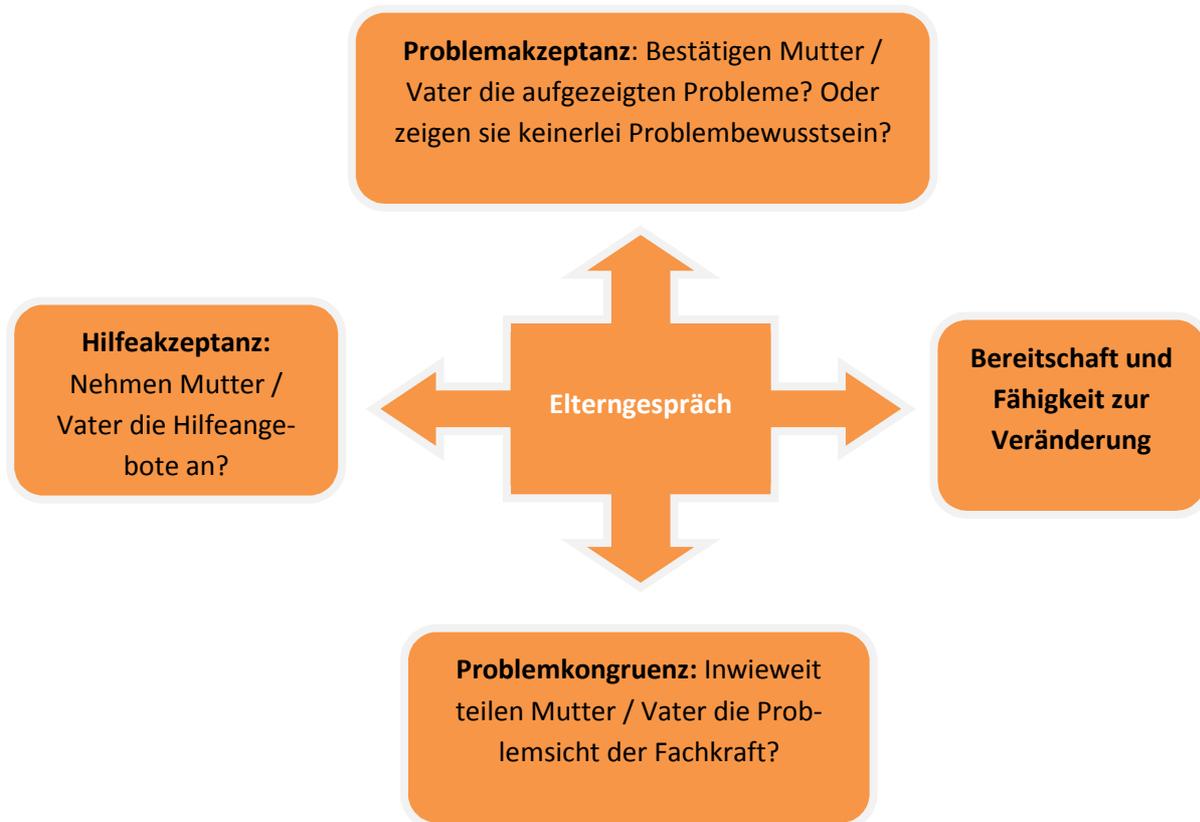


- regelmäßiges Zusammenfassen des Gesagten
- anschließendes Stellen von Fragen
- Impulse geben

⁷ vgl. Slüter, Ralf: Ausbildung zur Insoweit erfahrenen Fachkraft - Die Kinderschutz-Zentren – Fortbildung.LK MSH

⁸ vgl. www.schulleiter.de, 11.09.2014

Wesentliche Begriffe für das Elterngespräch:



Gesprächsleitfaden - Ablauf:

| | |
|---|--|
| Auf Gespräch vorbereiten | <ul style="list-style-type: none"> • gut vorbereiten, Anhaltspunkte notieren • Interesse und Zeit, nicht in Stresssituationen • klares, realisierbares Ziel |
| Drei Schritte Strategie: | <ul style="list-style-type: none"> • die eigene Wahrnehmung mitteilen, Phänomene beschreiben • die persönlichen Reaktionen und die erkennbaren Folgen benennen • das eigene Anliegen zum Ausdruck bringen |
| Gesprächsbereitschaft fördern durch: | <ul style="list-style-type: none"> • Bemühungen und Grenzen der Eltern ernst nehmen • Blickkontakt herstellen; sprechen, wenn Blickkontakt besteht • Ich-Botschaften • zur Kooperation und Zusammenarbeit auffordern • konkrete und spezifische Aussagen statt Deutungen, Wertungen, Metaphern • Begrenzung auf das Bearbeitbare • nur das, was für Ziel wichtig ist, wird benannt • respektvoll anderen Sichtweisen gegenüber |

| | |
|--|---|
| Sichtweise einholen, Problembeschreibung aus anderer Sicht geben lassen | |
| Ggf. unterschiedliche Wahrnehmungen überprüfen, bzw. benennen | |
| Problembewusstsein fördern, indem man | <ul style="list-style-type: none"> • das Problem erneut beschreibt • zum Perspektivenwechsel auffordert • eine Interpretation anbietet • unausgesprochene Aussagen offen legt • mögliche Konsequenzen aufzeigt • ein festgefahrenes Gespräch abbricht |
| Erwartungen äußern bzw. Anweisungen erteilen | |
| Bilanz ziehen | <ul style="list-style-type: none"> • Was war Thema und Ziel? • Was wurde erreicht? • Wo gibt es Übereinstimmungen? • Was ist offen geblieben, wo gibt es Differenzen? • Sind neue Aspekte deutlich geworden? • Was sind die nächsten Schritte? |

Phasen des Gesprächs:

- Kontaktphase (Wertschätzung der Eltern)
- Konfrontation mit den Indikatoren
- Motivation der Eltern zur Zusammenarbeit
- Aushandeln der Vereinbarung
- Termin zur Überprüfung

Nachfolgende Kopiervorlage kann den Eltern im Anschluss an das Gespräch ausgehändigt werden. Ebenso empfiehlt es sich je nach Situation, ebenfalls die Ausführungen unter 4.4 mitzugeben.



4.4 Verhalten bei einem „Drogennotfall“⁹

Im Notfall sofort die 112 anrufen. Der Notarzt unterliegt der Schweigepflicht.

Der Hinweis, dass es sich um einen Drogennotfall handelt, hilft dem Notarzt die Lage schnell einzuschätzen. Eventuell kann dieser am Telefon schon sagen, was man bis zu seiner Ankunft tun kann bzw. unterlassen sollte. Personen, die durch Drogenkonsum in eine hilflose Lage gekommen sind, sollten niemals allein gelassen werden. Je nach Konsummuster verfügen Drogenkonsumenten oft über einen sehr schlechten Gesundheitszustand, leiden an Unterernährung und nicht behandelten Nebenerkrankungen, was eine Notfallsituation noch weiter dramatisieren kann. Wichtig ist, die betreffende Person wachzuhalten. Für Ruhe zu sorgen und keine Ursachenforschung zu betreiben, sondern sich ausschließlich an den Symptomen zu orientieren.

Nachfolgend eine Übersicht über mögliche Drogennotfälle, deren Ursachen, Symptome und Möglichkeiten, Hilfe zu leisten.

| Überhitzung (Dehydrierung) |
|---|
| <u>Ursachen:</u> Unter der Ecstasy-Einwirkung ist der Körper nur eingeschränkt fähig, die Körpertemperatur zu regulieren und kann keine Warnsignale wie Erschöpfung und Durst senden. Eine Überhitzung kann tödlich enden. |
| <u>Symptome:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Hauterwärmung • hochroter • heißer Kopf • schneller Puls • Übelkeit |
| <u>Hilfe:</u> <ul style="list-style-type: none"> • sich in einen ausreichend belüfteten und eher kühleren Raum begeben • die betroffene Person soll sich hinsetzen • Vitamin- und Mineralgetränke verabreichen |

| Horrortrip |
|--|
| <u>Ursachen:</u> Angstzustände können durch den Konsum von psychoaktiven Pilzen, LSD, Meskalin oder in Ausnahmefällen auch durch Haschisch ausgelöst werden. Es muss sich dabei keinesfalls um Überdosierungen handeln. |
| <u>Symptomatik:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Panikzustände mit Tendenz zur Selbstgefährdung • paranoide Wahrnehmungsstörungen • Konfrontation mit bedrohlichen Themen: Tod, Verfolgung, Qual • Gefahr von lebensgefährlichen Panikreaktionen |
| <u>Hilfe:</u> |

⁹ <http://www.pille-palle.net/Pille-Palle/drogennotfall.php>, 23.11.2015

- Körperkontakt halten und beruhigend einreden
- Hinweis, dass der unangenehme Zustand auf Drogenkonsum zurückzuführen ist und bald vorbei sein wird
- zuckerhaltige Getränke verabreichen
- wenn möglich, den Verängstigten in eine vertraute Umgebung bringen (Sind vertraute Personen anwesend?)
- Fremdgefährdung oder Selbstgefährdung sollte prophylaktisch ausgeschlossen werden
- Lärm und helles Licht vermeiden

Krampfanfälle/epileptischer Anfall

Ursache:

Für das Auftreten von Krampfanfällen kann es verschiedene Ursachen geben. Neben Kopfverletzungen und Hirnhautentzündungen treten sie vor allem bei Mischkonsum verschiedener Drogen auf. So können die Wirkung von Benzodiazepinen in Verbindung mit Barbituraten, jedoch auch Speed, Ecstasy und Kokain die Ursache sein. Bei einem epileptischen Anfall verkrampft sich die Muskulatur.

Symptomatik:

- Arme, Beine und Kopf können unwillkürlich zucken
- Augen rollen nach oben
- das Gesicht und die Hände verkrampfen sich
- die Person kann plötzlich umfallen
- die Person kann Schaum vor dem Mund haben

Hilfe bei einem epileptischen Anfall:

- Notarzt rufen
- Nicht versuchen, die Person mit Gewalt festzuhalten, bei Krampfanfällen werden ungeheure Kräfte entfacht
- Gegenstände aus dem Weg räumen, an der sich die Person verletzen könnte
- wenn möglich die Person sanft hinlegen und ein Kissen unter dem Kopf legen - nach dem Krampfanfall die Person in stabile Seitenlage bringen
- bei Personen, die Schlaf- und Beruhigungsmittel konsumieren, kann der Krampfanfall lange andauern und es kann zu mehreren Krampfanfällen hintereinander kommen (der Verlauf eines Krampfanfalls ist nicht von Beginn an abzusehen)
- nach dem Krampfanfall kann die Person bewusstlos sein - auf Atmung und Herz tätigkeit achten

Atemstillstand

Ursachen:

Überdosis durch zentral dämpfende Substanzen: Opiate, Schlaf- und Beruhigungsmittel und Alkohol

Symptomatik:

Bei einem Stillstand des Kreislaufs hört der Mensch auf zu atmen. Nach 20-30 Sekunden kommt es zur sogenannten Schnappatmung und die Lippen verfärben sich blau (später auch die Ohren und die Fingerkuppen). Schon nach wenigen Minuten können irreparable Hirnschäden eintreten. Wenn keine Beatmung erfolgt, führt der Atemstillstand zum Tod

- die betreffende Person atmet nicht mehr oder nur selten, der Brustkorb bewegt sich nicht
- vor Mund und Nase ist kein Luftzug zu spüren
- eine Verflachung der Atmung stellt eine ernste Situation dar

Hilfe:

- auf jeden Fall einen Notarzt rufen
- die Person flach auf den Boden legen und den Kopf im Nacken maximal überstrecken

- den Mund öffnen und gegebenenfalls den Mund- und Rachenbereich von Erbrochenem freimachen
- eventuell die Kleidung lockern (Kragen und Gürtel)
- bei einem Atemstillstand ist eine schnelle Beatmung erforderlich – bis zum Eintreffen des Notarztes sollte jemand die Person Mund-zu-Mund-Beatmen (Alternativ: Mund-zu-Nase)
- aufgrund der langen Halbwertszeit von zentral dämpfenden Substanzen kann eine Person auch nach einer erfolgreichen Wiederbelebung erneut in Ohnmacht fallen und sollte deshalb weiter beobachtet werden

Herzstillstand

Ursachen:

Überdosis durch zentral dämpfende Substanzen: Opiate, Schlaf- und Beruhigungsmittel und Alkohol

Symptomatik:

- die Person hat keinen oder kaum noch Pulsschlag, der seitlich am Hals ertastet werden kann (Indem man den Kopf auf die Brust legt, kann man überprüfen, ob noch Herztöne zu hören sind)
- ein Herzstillstand geht immer mit einem Atemstillstand nach vorhergehender Schnappatmung einher
- hört das Herz auf zu schlagen, treten unmittelbar Organschäden auf, die zum Tod führen, wenn keine schnelle Hilfe erfolgt

Hilfe bei einem Herzstillstand:

- auf jeden Fall einen Notarzt rufen
- bis der Notarzt eintrifft, sollte jemand eine äußere Herzmassage und Beatmung durchführen.
- aufgrund der langen Halbwertszeit von zentral dämpfenden Substanzen kann eine Person auch nach einer erfolgreichen Wiederbelebung erneut in Ohnmacht fallen und sollte deshalb weiter beobachtet werden

Shake

Ursachen:

"Shakes" werden nach einer intravenösen Injektion durch Verunreinigungen und Streckmittel ausgelöst und sind als allergische Reaktion des Körpers anzusehen

Symptomatik:

- Zittern am ganzen Körper
- Schweißausbrüche und starkes Kältegefühl wechseln sich ab
- Kopfschmerzen
- Übelkeit

Hilfe:

- man sollte versuchen, die Person zu beruhigen
- der Person eine Decke und etwas warmes zu Trinken anbieten (keinen Schwarztee oder Kaffee, da diese die Unruhe steigern)

Fremdaggression

Ursachen:

Erregungszustände und aggressive Zustände können vor allem durch den Konsum von Aufputzmitteln (z.B. Yaba, "Thaipille"), Crack/Freebase und Halluzinogenen, aber in Abhängigkeit von der Grundstimmung auch von vielen anderen Substanzen ausgelöst werden

Symptomatik:

Drogen- und Suchtgefährdung – Eine Orientierungshilfe zur Suchtprävention und zum Umgang mit Suchtmittelkonsum für den Landkreis Mansfeld-Südharz

- Anspannung, bedrohliches Auftreten
- Unruhe, Schreien, hektisches Herumlaufen
- Ausübung körperlicher Gewalt
- evt. Einsatz von Waffen

Hilfe:

- keine provozierenden oder abwertenden Äußerungen machen, wenn noch möglich: beruhigend einwirken
- auf jeden Fall für die eigene Sicherheit sorgen, Abstand halten, ggf. Rückzug und Gefahrenbereich verlassen
- keine Eskalation der Situation durch voreilige oder wenig aussichtsreiche eigene Maßnahmen
- Hilfe holen, wenn notwendig: Polizei einschalten

5. KONKRETE BEISPIELE UND JURISTISCHE SACHVERHALTE

Die nachfolgenden Ausführungen sollen sowohl eine Grundlage zur fachlichen Diskussion darstellen, als auch zu mehr Handlungssicherheit verhelfen. Es werden Anregungen gegeben und Vorschläge gemacht, wie in Problemsituationen angemessen reagiert werden kann und Regeln umgesetzt werden können. Dabei erfolgt u.a. eine Orientierung an der bereits erwähnten Broschüre „Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule“.

Neben den gegebenen Empfehlungen gelten natürlich auch die jeweiligen **hausinternen Richtlinien** (Hausordnungen, (Suchtpräventions-)Konzepte, Regelkataloge, usw.) sowie **Gesetzestexte** (Grundgesetz, Strafgesetzbuch, Jugendschutzgesetz, Schulgesetz LSA mit entsprechenden Erlassen).

Grundsätzlich empfiehlt sich stets, einen Sachverhalt (wie z.B. der Umgang mit Drogen und Suchtgefährdung in der eigenen Einrichtung) so konkret wie möglich zu regeln und in jedem Fall Festlegungen allen Beteiligten bekannt zu machen (bestenfalls zusammen zu entwickeln) und ggf. die Einhaltung dieser schriftlich festzuhalten. Je konkreter der Umgang mit gewissen Sachlagen geregelt ist, umso höher ist die Handlungssicherheit der mit Problemlagen konfrontierten Personen. (*weitere Anregungen dazu unter Punkt 4.1*)

Verdacht auf Suchtmittelkonsum während des Besuchs oder vor dem Besuch einer Einrichtung

Das Kind / der Jugendliche verhält sich völlig anders als normalerweise (kichert herum, ist schläfrig/verlangsamt, hat rote Augen, usw.), wirkt angetrunken oder hat „eine Fahne“ (*weitere Hinweise dazu unter Punkt 4.2*). Vor allem dann, wenn körperliche Symptome in Verbindung mit auffälligen Verhaltensänderungen auftreten und dies auch bei weiteren Kindern oder Jugendlichen beobachtet werden kann, sollten sie einen möglicherweise vorliegenden Drogenkonsum in Betracht ziehen.

| Vorgehen | |
|--|---|
| Das Kind / den Jugendlichen direkt zum Gespräch unter vier Augen bitten, ihm das aufgefallene Verhalten schildern und nach dem Grund fragen. Bei einer fadenscheinigen Erklärung kann der Verdacht auf Drogenkonsum geäußert und die Reaktion beobachtet werden. | |
| Suchtmittelkonsum wird abgestritten | Suchtmittelkonsum wird zugegeben |
| <ul style="list-style-type: none"> • Es muss die Entscheidung getroffen werden, ob das Kind / der Jugendliche trotzdem die Einrichtung verlassen muss. • Bei starkem Verdacht muss der Betroffene beaufsichtigt und abgeholt werden (Eltern). • Es empfiehlt sich, mit dem Kind / dem Jugendlichen gleich ein weiteres Gespräch zu vereinbaren und ihm anzukündigen, dass die Eltern informiert werden. • Gibt der Betroffenen den Konsum zu und | <ul style="list-style-type: none"> • Das Kind / den Jugendlichen abholen lassen. (Eltern) • Vereinbarung eines weiteren Gesprächs mit dem Konsumenten, Ankündigung der Information der Eltern und Angebot eines gemeinsamen Gesprächs mit den Eltern. • Information der Eltern über die Möglichkeit einer Beratung in der drobs Mansfeld-Südharz. • Erteilung des Auftrages an den Konsumenten- |

| | |
|---|---|
| <p>bittet darum, die Eltern nicht zu informieren, sollte dies nur in Erwägung gezogen werden, wenn von den Eltern kein konstruktives Verhalten oder sogar Gewalt zu erwarten ist. Ausnahme: Verschlechterung des Verhaltens und wiederholter Vorfall.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anonyme Beratung in der drobs Mansfeld-Südharz zur eigenen Absicherung nutzen. • Bei Information der Eltern sollte ihnen telefonisch mitgeteilt werden, dass ihr Kind aufgrund merkwürdigen Verhaltens nach Hause geschickt wurde und es den ausgesprochen Verdacht auf Drogenkonsum bestritten hat. • Gegenüber den Eltern nicht auf dem Verdacht beharren, ihnen aber nahelegen, auf ähnliche Anzeichen zu Hause zu achten. Hinweis auf die Möglichkeit einer anonymen Beratung in der drobs Mansfeld-Südharz. • Schule: Schulleitung und ggf. Klassenlehrer sollten immer über derartige Vorfälle informiert werden. Eine Regelung bzgl. der Information der Eltern könnte z.B. in einer Hausordnung verbindlich geregelt sein. | <p>ten, sich in der drobs über die Gefahren des Drogenkonsums zu informieren (eventuell mit Bestätigung und als „Auflage“, um die Einrichtung wieder besuchen zu dürfen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schule: Information an die Klassenlehrkraft und die Schulleitung bzgl. des Vorfalls. |
|---|---|

Ein Kind / ein Jugendlicher erzählt, dass es / er während des Besuchs oder vor dem Besuch der Einrichtung Suchtmittel konsumiert hat

| Vorgehen |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Im Gespräch unter vier Augen die Motivation für das Verhalten erfragen: Zuhören, nicht werten! Eventuell eigene Beratung anbieten, Sorge deutlich machen und erklären, dass die Eltern informiert werden. • Information der Eltern mit Hinweis auf regionale Beratungsangebote. • Wenn der Konsument auf keinen Fall möchte, dass die Eltern informiert werden, sollte der eigene Status als Ansprechpartner nicht gefährdet und darauf verzichtet werden. Dem Konsumenten sollte ein Beratungsgespräch bei der drobs Mansfeld-Südharz zur Auflage gemacht werden. Es sollte darauf hingewiesen werden, dass die dort tätigen Fachkräfte der Schweigepflicht unterliegen. Ein Nachweis kann verlangt werden. • Es sollte deutlich gemacht werden, dass eine Wiederholung von Drogenkonsum vor oder während des Besuchs der Einrichtung oder eine negative Entwicklung des Verhaltens sofort zur Elterninformation und zu einer Ordnungsmaßnahme führt. • Schule: Information der Klassenlehrkraft und möglichst der Schulleitung mit der Bitte um absolute Verschwiegenheit. • Sollte beobachtet werden, dass sich das Verhalten des Konsumenten negativ entwickelt, kann |

ein weiteres Beratungsgespräch bei der drobs Mansfeld-Südharz verlangt und die Eltern informiert werden.
Unabhängig davon ist bei Verstößen auf die hausintern festgelegten Ordnungsmaßnahmen zurückzugreifen.

Ein Kind / Jugendlicher erzählt, dass es / er in der Freizeit Suchtmittel konsumiert oder gibt es auf Nachfrage zu

| Vorgehen |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Im Gespräch unter vier Augen die Motivation für den Konsum erfragen. • Zuhören, nicht gleich werten! • Eventuell eigene Beratung anbieten, die Sorge deutlich machen und erklären, dass die Eltern informiert werden sollen. • Wenn der Konsument zustimmt, erfolgt eine Information der Eltern mit der Empfehlung der Inanspruchnahme eines Beratungsgesprächs bei der drobs Mansfeld-Südharz. • Wenn der Konsument das ablehnt, sollte der eigene Status als Ansprechpartner/in nicht gefährdet und auf die Elterninformation verzichtet werden. Ausnahme: Negative Entwicklung des Verhaltens und wiederholter Vorfall. • Das anonyme Beratungsgespräch bei der drobs Mansfeld-Südharz sollte dem Konsumenten unbedingt empfohlen werden. Ein Nachweis kann verlangt werden. • Schule: Information der Klassenlehrkraft und möglichst der Schulleitung. |

Ein Kind / ein Jugendlicher berichtet vom Suchtmittelkonsum eines anderen Kindes / anderen Jugendlichen

| Vorgehen | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Erkundigung nach den konkreten Beobachtungen • Prüfung der Vertrauenswürdigkeit des berichtenden Kindes / des berichtenden Jugendlichen. • Wenn die Situation als besorgniserregend eingeschätzt wird, sollte mit dem betroffenen Kind / dem betroffenen Jugendlichen ein Gespräch geführt und nach den Gründen für das auffällige Verhalten gefragt werden. • Gibt das Kind / der Jugendliche eine einleuchtende Erklärung, muss entschieden werden, ob der Verdacht auf Drogen- oder Alkoholkonsum noch geäußert werden sollte. • Wirkt die Erklärung fadenscheinig, sollte der Verdacht geäußert und die Reaktion beobachtet werden. • Dem Kind / dem Jugendlichen wird der "Verdacht von verschiedener Seite" ohne Namensnennung (!) mitgeteilt und die Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äußern. | |
| Suchtmittelkonsum wird abgestritten | Suchtmittelkonsum wird zugegeben |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dem Kind / dem Jugendlichen sollte die eigene Sorge deutlich gemacht und erklärt werden, dass die Absicht besteht, die Eltern | <ul style="list-style-type: none"> • Der Konsument sollte dazu motiviert werden, einen Beratungstermin in der drobs Mansfeld-Südharz wahrzunehmen. Ggf. |

| | |
|--|--|
| <p>zu informieren.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ein gemeinsames Gespräch mit den Eltern kann angeboten werden. • Wird der Konsum zugegeben und darum gebeten, die Eltern nicht zu informieren, sollte dies nur in Erwägung gezogen werden, wenn von den Eltern kein konstruktives Verhalten oder sogar Gewalt zu erwarten ist. Ausnahme: Verschlechterung des Verhaltens und wiederholter Vorfall. • Zur eigenen Absicherung sollte eine anonyme Beratung der drobs Mansfeld-Südharz in Erwägung gezogen werden. • Schule: Schulleitung und ggf. Klassenlehrer sollten immer über derartige Vorfälle informiert werden. Eine Regelung bzgl. der Information der Eltern könnte z.B. in einer Hausordnung verbindlich geregelt sein. | <p>könnte dies eine Auflage für den weiteren Besuch der Einrichtung sein.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn der Konsum vor oder während einer hausinternen Veranstaltung stattfindet, sollte es analog zur Hausordnung eine entsprechende Konsequenz geben (in Schule z.B. Tätigkeiten, die dem sozialen Zusammenleben dienen, wie z. B. den Klassenraum reinigen oder Papier auf dem Schulhof sammeln). • Zur eigenen Absicherung sollte eine anonyme Beratung der drobs Mansfeld-Südharz in Erwägung gezogen werden. • Schule: Schulleitung und ggf. Klassenlehrer sollten immer über derartige Vorfälle informiert werden. Eine Regelung bzgl. der Information der Eltern könnte z.B. in einer Hausordnung verbindlich geregelt sein. • Den Eltern sollte nahegelegt werden, auf Anzeichen von Drogenkonsum zu achten. Der Hinweis auf die Möglichkeit einer anonymen Beratung in der drobs Mansfeld-Südharz kann gegeben werden. |
|--|--|

Ein Kind / ein Jugendlicher berichtet davon, dass ein anderes Kind / anderer Jugendlicher in der Einrichtung mit Haschisch dealen soll

| Vorgehen | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Es müssen Informationen bzgl. des Sachverhaltes eingeholt werden. • Werden die Informationen als vertrauenswürdig eingeschätzt, sollten diese der Einrichtungsleitung bzw. Schulleitung mitteilt werden. • Es empfiehlt sich nicht, die Polizei sofort einzuschalten, da die Ermittlungen (außer bei klar belastenden freiwilligen Zeugenaussagen) sehr schwierig sind. Oft ergibt sich keine Handhabe gegen den Dealer, was häufig zu der Haltung führt: „Mir kann keiner was!“. In den Augen Anderer erwirbt sich der Dealer möglicherweise einen zweifelhaften „Ruhm“, der eventuell zur Nachahmung bzw. „Gefolgschaft“ verleiten kann. • Besser ist das gemeinsame Vorgehen mit der Leitung in einem überraschenden Gespräch mit dem Beschuldigten. Dabei wird der Verdacht unterbreitet, ohne Quellen zu nennen. Der Beschuldigte kann sich dazu äußern. Die Hinzuziehung der drobs Mansfeld-Südharz ist sinnvoll. | |
| Dealern wird abgestritten | Dealern wird zugegeben |
| <ul style="list-style-type: none"> • Im Gespräch gilt es dann zu klären, wie es zu einem Verdacht kommen konnte, ob der Schüler z. B. als Kiffer sehr bekannt ist, viel | <ul style="list-style-type: none"> • Dem Betroffenen wird im Gespräch deutlich gemacht, dass dies ein Fehlverhalten war, dass eine Wiederholung zum Verweis und |

| | |
|--|--|
| <p>über Drogen spricht oder so tut, als ob er Drogen besorgen könne oder ob er Feinde habe, die ihm übel nachreden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nicht selten gibt der Beschuldigte zu, ab und zu zu konsumieren. • Es wird deutlich gemacht, dass bei einem nächsten Verdacht der Verweis (Hausverbot) und die Einschaltung der Kriminalpolizei erfolgen würden und es wird verabredet, wie der Beschuldigte sich in Zukunft verhalten soll, damit kein neuer Verdacht aufkommen könne: <ol style="list-style-type: none"> 1. sich von anderen Konsumenten fern halten; 2. nicht mehr über Beschaffung und Konsum von Drogen sprechen; 3. klar ablehnen, Drogen mitzubringen; 4. deutlich machen, dass man Ärger bekommen habe und sich (künftig) aus allen Geschäften dieser Art heraus halten werde. • Information über die Unterrichtung der Eltern. • Sollte der Beschuldigte dies auf keinen Fall wünschen und einleuchtend begründen, so sollte es zur Auflage gemacht werden, einen Beratungstermin in der drobs Mansfeld-Südharz wahrzunehmen (Nachweis). • Der Beschuldigte soll informiert werden, dass bei einem neuen Verdacht oder bei Verschlechterung des Verhaltens die Eltern eingeschaltet werden müssen. • Wenn die Eltern informiert werden, sollte dies zunächst telefonisch erfolgen, von mehreren Informanten gesprochen und keine Namen genannt werden.¹⁰ | <p>zur sofortigen Einschaltung der Kriminalpolizei führen wird.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er wird gefragt, ob er bereit ist, sofort jegliche Tätigkeiten in dieser Richtung zu unterlassen und wird nachdrücklich darauf hingewiesen, wie er sich in Zukunft zur Vermeidung eines weiteren Verdachtes zu verhalten habe. (1-4) • Der Betroffene soll sich mit einer Bestrafung einverstanden erklären, deren Ziel es ist, etwas für die soziale Gemeinschaft zu tun. • Eine sichtbare Form der Bestrafung ist wichtig, damit auch Mitwisser wahrnehmen können, dass auf Dealen ernste Konsequenzen erfolgen. • Wenn Adressen und Personen außerhalb der Einrichtung bekannt werden, sollte über die Leitung die Polizei informiert werden. • Schule: Schulleitung und ggf. Klassenlehrer sollten immer über derartige Vorfälle informiert werden. Eine Regelung bzgl. der Information der Eltern könnte z.B. in einer Hausordnung verbindlich geregelt sein. • Den Eltern sollte nahegelegt werden, auf Anzeichen von Drogenkonsum oder des Dealens zu achten. Der Hinweis auf die Möglichkeit einer anonymen Beratung in der drobs Mansfeld-Südharz kann gegeben werden. |
|--|--|

¹⁰ Formulierungsbeispiel: „Ich habe heute ein Gespräch mit Ihrer Tochter geführt, weil ich einige Informationen hatte, dass sie angeblich dealen soll. Es war ein Gespräch unter vier Augen, über das keinerlei Vermerke gemacht werden, deshalb telefoniere ich mit Ihnen und schreibe Ihnen nicht. Ihre Tochter hat den Vorwurf der Dealerei bestritten und wir gehen erst einmal davon aus, dass der Verdacht nicht gerechtfertigt ist. Wir haben Ihre Tochter gebeten, alles zu vermeiden, was einen neuen Verdacht hervorrufen würde und hoffen, dass damit die Sache erledigt ist. Sollten Sie Beratung für sich oder auch für Ihre Tochter wünschen, so kann ich Ihnen die drobs Mansfeld-Südharz empfehlen. (...) (Fortführung auf Seite 22)

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Schule: Schulleitung und ggf. Klassenlehrer sollten immer über derartige Vorfälle informiert werden. Eine Regelung bzgl. der Information der Eltern könnte z.B. in einer Hausordnung verbindlich festgehalten sein. | |
|---|--|

Verhalten bei Verdacht auf den Konsum von Heroin, Kokain, Ecstasy (XTC), Crystal u. ä.

| Vorgehen |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sollten Verdachtsmomente auf den Konsum o.g. illegaler Substanzen bestehen, sollte zunächst hausintern darüber beraten werden (z.B. mit Schulleitung bzw. Leiter der Einrichtung). • Sie sollten sich unbedingt Rat in einer fachlich versierten Einrichtung der Suchthilfe, wie bspw. der drobs Mansfeld-Südharz, holen um das weitere Vorgehen zu planen. • Ggf. ist die Polizei zu informieren. |

Juristisches Wissen im Überblick:

Mitführen von Betäubungsmitteln

Betäubungsmittel dürfen nach dem BtMG¹¹ grundsätzlich nicht mitgeführt werden, auch nicht in geringen Mengen. Eine Straftat ist bereits mit dem Besitz von Drogen vollendet, so dass demnach den Betroffenen eine Strafverfolgung aufgrund des Drogenbesitzes droht. Werden Betäubungsmittel in einer Einrichtung gefunden, können diese aber nach vorheriger Rücksprache bei der Polizei abgegeben werden.

Mitführen von „geringen Mengen“ einer Droge und der gewerbsmäßige Handel

Wird nur eine „geringe Menge“ einer Droge mitgeführt, schließt das den gewerbsmäßigen Handel nicht aus. Gewerbsmäßig handelt auch, wer nur geringe Mengen an Betäubungsmitteln umsetzt und dabei in der Absicht handelt, sich durch den regelmäßigen Verkauf eine dauernde Einnahmequelle zu erschließen (kurz: wer den Drogenhandel als "Gewerbe" betreibt). Gewerbsmäßiger Handel ist in jedem Fall strafrechtlich relevant und wird mit empfindlichen Strafen (§ 29 Abs. 3 BtMG - Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr) geahndet. Beim Umgang mit einer "geringen Menge" besteht nach § 31a BtMG aber die Möglichkeit, dass die Staatsanwaltschaft ein Verfahren wegen einer Betäubungsmittelstraftat (bspw. Erwerb oder Besitz) einstellt. Einen Anspruch auf Verfahrenseinstellung gibt es allerdings nicht. Die Staatsanwaltschaft wird das Verfahren beispielsweise dann nicht einstellen, wenn die Tat Bezüge zum Straßenverkehr hatte oder mit ihr die Gefahr der Nachahmung durch unbeteiligte Dritte verbunden ist. Auf die Möglichkeit einer Verfahrenseinstellung sollte man sich demnach nie verlassen. In der Broschüre „Suchtmittel an Schulen“ heißt es dazu: „Zu beachten ist bei

(...) Diese hat Schweigepflicht und wird niemandem etwas über die Beratung mitteilen, so dass Sie sich ganz unbesorgt und ausführlich dort beraten lassen können.“ vgl. LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. (Hg.): Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule. S. 19f.

¹¹ Betäubungsmittelgesetz

dem Auffinden auch von kleinen Mengen etwa in Schulen oder sonstigen jugendöffentlichen Einrichtungen, dass dort immer von einer Fremdgefährdung auszugehen ist, da die Tat Anlass zur Nachahmung geben kann. Die Zuordnung auch kleiner Mengen Rauschgift schließt bei diesem Personenkreis grundsätzlich eine Anwendung des § 31 a BtMG aus. Dies gilt im Übrigen auch für sonstige jugendöffentliche Einrichtungen wie Jugendheime, Kasernen, Sportvereine oder Jugendzentren.“¹²

Mitführen einer „nicht geringen Menge“ einer Droge

Mit einer Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr wird nach § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG außerdem bestraft, wer mit Betäubungsmitteln "in nicht geringer Menge" umgeht (bspw. Handel treibt oder besitzt). Die "nicht geringe Menge" richtet sich nach dem Wirkstoffgehalt der Drogen.

Informationspflicht der Eltern im Kontext Schule¹³

Das Mitteilen von Problemen hängt in der Regel sehr mit der Beziehungsqualität zu einer Person zusammen und weniger mit der Funktion dieser (Sozialarbeiter oder Vertrauenslehrer). Lehrer, denen im beruflichen Rahmen ein Geheimnis (z.B. der Suchtmittelkonsum eines Schülers) mitgeteilt wird, müssen dieses nach § 203 StGB, auch in Hinblick auf die Eltern, schützen. Dem gegenüber steht allerdings der Artikel 6 Abs. 2 i.V. m. Artikel 7 Abs. 1 GG, woraus hervorgeht, dass die Lehrkräfte verpflichtet sind, Eltern zu unterrichten, denn ihnen obliegt in erster Linie die Pflege und Erziehung des Kindes.

Trotz dessen kann es in Einzelfällen sinnvoll sein, die Eltern erst zu einem späteren Zeitpunkt über Vorkommnisse zu informieren, um zunächst gemeinsam mit dem Kind oder Jugendlichen eine Vorgehensweise zu entwickeln und das Vertrauensverhältnis zu berücksichtigen. Die Eltern nicht zu informieren kann darüber hinaus auch im Interesse des Kindeswohls notwendig sein, wenn zum Beispiel durch die Information der Eltern ein Heilerfolg gefährdet werden würde. Dann müssen jedoch alle Umstände des Einzelfalls (z.B. Alter, Reife, familiäre Beziehungen, usw.) berücksichtigt werden. Im Regelfall gilt allerdings, dass die Pflicht zur Unterrichtung der Eltern der Schweigepflicht vorgeht. Im Falle der Volljährigkeit eines Schülers heißt es in der Broschüre „Suchtmittel an Schulen“ dazu: „Ist die Schülerin bzw. der Schüler bereits volljährig, so war aufgrund des Art. 6 Abs. 1 GG zwar eine Informationspflicht gegenüber den Eltern vorgesehen. Zugleich wurde aber jedoch die Erreichung der Volljährigkeit dem Recht der Schülerin und des Schülers auf freie Entfaltung der Persönlichkeit eine größere Bedeutung beigemessen. Zwischenzeitlich wurde im Anschluss an die Ereignisse am Gutenberg Gymnasium Erfurt im Jahre 2001 eine Öffnung der Informationspflicht vorgenommen. Danach gilt im Zweifel, dass sowohl bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern als auch bei volljährigen Schülerinnen und Schülern in Fällen des Drogenmissbrauchs die Eltern wohl informiert werden dürfen.“¹⁴

¹² Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 31

¹³ vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 13 f.

¹⁴ Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 14

Körperliche Untersuchungen und Taschenkontrollen¹⁵

Eine körperliche Untersuchung und / oder Kontrolle aufgrund eines Verdachtes des unerlaubten Umgangs mit Betäubungsmitteln ist ausschließlich den strafrechtlichen Ermittlungsbehörden (Polizei, Zoll, Staatsanwaltschaft) gestattet. Anderen Personen, wie bspw. Pädagogen, ist es nicht erlaubt, Durchsuchungen, Sicherstellungen und körperliche Durchsuchungen durchzuführen oder gar eine Urinprobe anzuordnen. Sollte ein Täter auf frischer Tat ertappt werden, ist es in diesem Fall gestattet, die betreffende Person zu stellen und bis zum Einsetzen der Polizei festzuhalten. Sollte die Möglichkeit einer Taschenkontrolle aufgrund eines Verdachtes des unerlaubten Umgangs mit Betäubungsmitteln in der Hausordnung aufgeführt sein, ist auch diese Regelung keine Ermächtigungsgrundlage für eine derartige Ordnungsmaßnahme.

Besteht für eine Lehrkraft die Verpflichtung, einen volljährigen Schüler, bei dem Suchtmittelkonsum vermutet wird, abzuhalten, mit dem PKW zu fahren?¹⁶

Wenn ein volljähriger Schüler unter erkennbarem Drogeneinfluss steht, besteht grundsätzlich die Verpflichtung, ihn vom Führen eines Kraftfahrzeuges abzuhalten. Dies ergibt sich im Besonderen aus der Verpflichtung als Lehrkraft zur Fürsorge gegenüber Schülern. Juristisch handelt es sich um eine sogenannte Nebenpflicht.

¹⁵ vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 17

¹⁶ vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 21



6. ANHANG

I Übersicht Drogensprache

| | |
|-------------------------|--|
| A | |
| Acid | Szenebegriff für LSD |
| Affen schieben | starke Entzugserscheinungen bei Opioiden (Heroin) haben |
| Amphe | Szenebegriff für Amphetamin/Speed |
| Anfixen | zum Konsumieren anregen |
| B | |
| Bad trip | Drogenwirkung wird als schlecht/bedrückend erfahren |
| Besteck | Utensilien zum intravenösen Konsum |
| Benzos | Benzodiazepine, starke rezeptpflichtige Beruhigungsmittel |
| Blubbern | Cannabis mit einer Bong rauchen |
| Breit sein | unter Cannabiswirkung stehen |
| Braunes | Szenebegriff für Heroin |
| Bombe | Szenebegriff für in Zigarettenpapier eingewickelte Substanzen, die dann geschluckt werden; üblicherweise chemische Drogen |
| Bong | Wasserpfeife zum Cannabisrauchen |
| C | |
| „C“ | Szenebegriff für Methamphetamin |
| Cannabis | Fachname für die weibliche Hanfpflanze, welche als Droge Anwendung findet |
| Clean (klien) | drogenabstinent sein |
| Crack / Freebase | starke Stimulanzdroge, wird geraucht und aus Kokain gewonnen |
| Craving | Begriff für starkes Verlangen nach einer Droge |
| Crystal | Szenebegriff für Methamphetamin |
| D | |
| Dealer (Dieler) | Drogenhändler |
| Dope (doup) | Szenebegriff für Haschisch |
| Downer | Oberbegriff für Medikamente und Drogen, welche eine beruhigende, entspannende, antidepressive und einschläfernde Wirkung haben, z.B. Alkohol, Opiate, Cannabis, Benzos |
| Drobs | Name der Drogen- und Suchtberatungsstellen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes |
| Drücken | Drogen intravenös konsumieren |
| E | |
| Ecstasy | Szenebegriff für MDMA |
| Einwerfen | oralen Konsum, üblich z.B. bei MDMA |
| F | |
| Fixen | Szenebegriff für intravenösen Konsum |
| Fixer | Konsument welcher intravenös konsumiert |

Drogen- und Suchtgefährdung – Eine Orientierungshilfe zur Suchtprävention und zum Umgang mit Suchtmittelkonsum für den Landkreis Mansfeld-Südharz

| | |
|------------------------------------|---|
| Flash | schnelles und starkes Einsetzen der Wirkung einer Droge |
| Flash-Back | das Wiederkehren von Rauschsymptomen ohne vorherigen Konsum |
| Fressflash | starker Appetit infolge von Cannabiskonsum |
| Laberflash | starker Rededrang infolge Konsums. Bei vielen Drogen zu beobachten |
| G | |
| Ganja | Szenename für Marihuana |
| GHB / GBL | Fachbegriff für Liquid Ecstasy, Gammahydroxybuttersäure |
| Goldener Schuss | beabsichtigtes oder unbeabsichtigtes Spritzen einer tödlichen Überdosis von Heroin |
| Gras | Szenebegriff für Marihuana |
| H | |
| H (Äitsch) | Szenebegriff für Heroin |
| Haschisch, Hasch | Name des gepressten Harzes der Cannabispflanze |
| Hängenbleiben | eine drogeninduzierte Psychose erfahren nicht mehr ganz runter kommen |
| Headshop | Geschäfte, die Rauchutensilien für Cannabiskonsumern verkaufen |
| High (hai) | bezeichnet die Phase des Rausches, bei dem die Wirkung am stärksten da ist |
| Horror-Trip | unerwünschte, stark beängstigende Wirkung infolge des Konsums; tritt üblicherweise bei Mischkonsum und Überdosierung von Halluzinogenen auf |
| I | |
| Ice | Szenebegriff für ein verstärktes, hochreines Methamphetamin, welches geraucht wird |
| J | |
| Joint (Dschoint) | gedrehte Zigarette mit Cannabisbeimengung |
| Junkie (Dschantie) | abwertender Begriff für Drogenabhängige (Engl: Junk=Müll, Schrott) |
| K | |
| Ketamin, Keta, K, Special-K | Ketamin ist ein legales Beruhigungs- und Narkosemittel, welches auch eine dissoziative und bewusstseinverändernde Wirkung besitzt |
| Kiffen | Cannabis rauchen |
| Koks | Szenebegriff für Kokain |
| L | |
| Linken, ablinken | täuschen, betrügen |
| Liquid Ecstasy | Szenename für GHB; irreführender Name - Substanz hat nichts mit Ecstasy zu tun |
| LSD | Fachname für eine halluzinogen wirkende Substanz (LysergsäureDiäthylamid) |
| M | |
| Magic Mushrooms | Szenename für Psilocybinhaltige Pilze, welche Halluzinationen hervorrufen, auch Pilze, Psilos oder Zauberpilze genannt |
| Marihuana | getrocknete Blüten- und Pflanzenteile der Cannabispflanze |
| MDMA | Fachname für Ecstasy, (3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin) |

| | |
|--------------------------|---|
| Mische | Szenebegriff für eine fertige Cannabis-Tabak-Mischung, die dann in der Bong oder Pfeife geraucht wird |
| Mischkonsum | zeitgleicher Konsum von min. 2 psychoaktiven Substanzen (Droge + Droge inkl. Alkohol; Medikamente + Droge inkl. Alkohol); Wechselwirkungen zwischen den Substanzen sind teilweise schwer vorhersehbar; von harmlosen bis tödlichen Wechselwirkungen ist vieles möglich |
| P | |
| Pappe | Szenebegriff für LSD, welches ein Trägermaterial braucht.; üblicherweise ist dies Löschpapier oder eben Pappe |
| Papers | (große) Zigarettenblättchen zum Jointbau |
| Pep | Szenebegriff für Amphetamin auch Speed genannt |
| Pille | Szenebegriff für Partydrogen in Pillenform, meist ist Ecstasy gemeint |
| Pilze | Szenename für ungiftige, Halluzinationen hervorrufende Pilze, siehe Psillos |
| Plombe | in Plastikfolie verpackte Verbrauchseinheit von Heroin oder Kokain |
| Psilos | Szenename für Psilocybinhaltige Pilze; rufen Halluzinationen hervor |
| R | |
| Räuchermischungen | siehe Spice |
| Runterkommen | beschreibt die Phase des Rausches, bei dem die Wirkung nachlässt; je nach Droge begleitet durch mehr oder weniger negative Gefühle |
| S | |
| Safer Use | Regeln des Konsums, welche das gesundheitliche Risiko verkleinern, z.B. Spritzbesteck nicht teilen |
| Szene | Drogenmilieu |
| Shit | Szenename für Haschisch, Cannabis |
| Sniefen | nasaler Konsum einer pulverförmigen Droge |
| Space-Cookies | Cannabishaltiges Gebäck |
| Speed | Szenename für Amphetamin |
| Spice | Szenename für Mischungen aus getrockneten Kräuter und Pflanzenteilen, welche mit chemischen Cannabinoiden versetzt werden; wird als legaler Cannabisersatz geraucht, ist aber häufig schädlicher |
| Stoff | Szenebegriff für Droge |
| Stoned | mit Cannabis berauscht sein |
| Strecken | Vermischen der Droge mit bestimmten Streckstoffen wie Natron, Traubenzucker, Aspirin usw. , um auf diese Weise die Menge zu erhöhen und mehr verkaufen zu können; üblich bei teil- und vollsynthetischen Drogen, wie den Amphetaminen, Kokain oder Heroin; Streckstoffe können völlig harmlos sein (Traubenzucker) aber auch potenziell tödlich (Strichnin) |
| Substitution | medizinische Behandlung von Opioidabhängigen, mittels kontrollierter Ersatzdrogenabgabe (Substituten) |
| T | |
| Teile | Szenebegriff für Pillen wie Ecstasy |

| | |
|--------------------|---|
| Trip | Szenebegriff bei Konsum von Halluzinogenen und seltener MDMA |
| THC | Rauschhervorrufender Stoff in der Cannabispflanze. (Tetrahydrocannabinol) |
| Tüte | Szenebegriff für einen Joint |
| Turkey | Szenebegriff für einen Heroinentzug, welcher mit schweren körperlichen Entzugserscheinungen einhergeht |
| U | |
| Upper | Oberbegriff für Medikamente und Drogen, welche eine stimulierende, aufputschende und antriebssteigernde Wirkung haben, z.B. Amphetamine, Kokain, Crack und Koffein |
| User | Drogenkonsument |
| V | |
| Vaporizer | Inhalationsgerät, welches die Kräuter und Pflanzenteile verdampft; dabei entstehen keine Benzole, Teere usw.; nahezu schadstofffreier Konsum von Tabak und Cannabis ist damit möglich |
| W | |
| Weißes | Szenename für Kokain |
| X | |
| XTC | Abkürzung für MDMA, auch Ecstasy |
| Y | |
| Yaba | Szenename für Methamphetamin |
| Z | |
| Zauberpilze | Szenename für Psilocybinhaltige Pilze, welche Halluzinationen hervorrufen |



II Muster Schweigepflichtentbindung

Name des Kindes /Jugendlichen : _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Anschrift: _____

**Hiermit entbinde ich _____
gegenüber folgenden Personen: _____ (Name, Funktion)**

Alle für den Hilfeprozess als notwendig erachtete Personen/Personengruppen ohne konkrete Namensbezeichnung

Eingeschränkt hinsichtlich folgender Fragen:

von der Schweigepflicht.

Hiermit entbinde ich folgende Personen gegenüber der o.g. Person von der Schweigepflicht:

Alle für den Hilfeprozess als notwendig erachtete Personen/Personengruppen ohne konkrete Namensbezeichnung

Eingeschränkt hinsichtlich folgender Fragen:

Diese Einwilligung umfasst alle Tatsachen und Erklärungen, die der o.g. Person anvertraut wurden. Die Entbindungserklärung kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift Kind bzw. Jugendlicher / Sorgeberechtigter



III Formulare zur Beobachtungs- und Gesprächsdokumentation

BEOBACHTUNGSBOGEN¹⁷

Name (ggf. Klasse): _____ Zeitraum: _____

Wie äußert sich die Auffälligkeit: _____

Gefühle & Gedanken des Lehrers/Erziehers/Betreuers: _____

Ressourcen des Kindes/Jugendlichen: _____

Was können Ursachen sein (Hypothesen)? _____

Denkbare (mehrere) Lösungsmöglichkeiten: _____

Dafür / Dagegen spricht (Bewertung): _____

¹⁷ vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 36



Drogen- und Suchtgefährdung – Eine Orientierungshilfe zur Suchtprävention und zum Umgang mit Suchtmittelkonsum für den Landkreis Mansfeld-Südharz

7. Welche Unterstützung brauchst du, von wem? _____

8. Was passiert, wenn sich bis zum nächsten Gespräch keine eindeutige Veränderung zeigt? _____

Nächstes Gespräch findet statt am: _____

Unterschriften der Anwesenden: _____



ÜBERPRÜFUNGSGESPRÄCH¹⁹

Name (ggf. Klasse): _____

Datum: _____

Anwesende: _____

1. Was war unsere letzte Abmachung? _____

2. Was ist seit dem letzten Gespräch besser geworden? _____

3. Was ist in der Zeitspanne zwischen dem letzten Gespräch und heute vorgefallen? (Beobachtungsbogen) _____

4. Was möchtest du in der nächsten Zeit verändern? _____

5. Wie kannst du es schaffen? Wie sehen die ersten Schritte aus? _____

¹⁹ vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 38



INTERVENTIONSGESPRÄCH²⁰

Name (ggf. Klasse): _____ Datum: _____

Anwesende: _____

9. Welche Verhaltensweisen sind auffällig? (Beobachtungsbogen) _____

10. Was möchtest du in der nächsten Zeit verändern? _____

11. Wie kannst du es schaffen? Wie sehen die ersten Schritte aus? _____

12. Wie wichtig ist es dir, etwas zu verändern?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
weniger wichtig sehr wichtig

13. Wie zuversichtlich bist du, etwas zu verändern?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
weniger zuversichtlich sehr zuversichtlich

14. Welche deiner Fähigkeiten helfen dir dabei? _____

²⁰ vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 40



Drogen- und Suchtgefährdung – Eine Orientierungshilfe zur Suchtprävention und zum Umgang mit Suchtmittelkonsum für den Landkreis Mansfeld-Südharz

15. Welche Unterstützung brauchst du, von wem? _____

16. Was passiert, wenn sich bis zum nächsten Gespräch keine eindeutige Veränderung zeigt? _____

Nächstes Gespräch findet statt am: _____

Unterschriften der Anwesenden: _____



SANKTIONSGESPRÄCH²¹

Name (ggf. Klasse): _____ Datum: _____

17. Was war unsere letzte Abmachung? _____

18. Was ist seit dem letzten Gespräch besser geworden? _____

19. Was ist in der Zeitspanne zwischen dem letzten Gespräch und heute vorgefallen?

(Beobachtungsbogen) _____

20. Was möchtest du in der nächsten Zeit verändern? _____

21. Wie kannst du es schaffen? Wie sehen die ersten Schritte aus? _____

²¹ vgl. Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. S. 42



IV Relevante Ansprechpartner

Anerkannte Sucht-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen im Landkreis Mansfeld-Südharz

drobs Mansfeld-Südharz

Sucht- und Drogenberatungsstellen in Sangerhausen

Adresse: Bahnhofstraße 33
06526 Sangerhausen

Telefon: 03464 – 57 01 08

e-Mail: Bärbel Haselhuhn (Beratung): bhaselhuhn@paritaet-lsa.de
Katrin Klingebiel (Beratung/Therapie): kklingebiel@paritaet-lsa.de
Thomas Köhler (Beratung/Akupunktur): tkoehler@paritaet-lsa.de
Claudia Lottermoser (Verwaltung): clottermoser@paritaet-lsa.de

drobs Mansfeld-Südharz

Sucht- und Drogenberatungsstellen in Luth. Eisleben

Adresse: Markt 57
06295 Lutherstadt Eisleben

Telefon: 03475 – 7 11 99 52

e-Mail: Moritz Herzer (Beratung) mherzer@paritaet-lsa.de
Nancy Otto (Beratung/Außenstelle) notto@paritaet-lsa.de
Bettina Zinke (Verwaltung) binke@paritaet-lsa.de

Außenstelle Hettstedt

Adresse: Robert-Koch-Straße 8
06333 Hettstedt

Telefon: 01523 – 8591691

Web: www.drobs-msh.de

Die Beratungsstellen der drobs Mansfeld-Südharz können auch bei nicht stoffgebundenen Suchten, wie bspw. bei PC- oder Magersucht, aufgesucht werden.

Ab sofort wird die Drogenberatung in Eisleben auch aufsuchend tätig. Vorerst allerdings ausschließlich im Stadtgebiet Eisleben und der direkten Umgebung.

Fachstelle Suchtprävention

Ansprechpartner: Angelika Frenzel

Adresse: Bahnhofstr. 33
06526 Sangerhausen

Telefon: 03464 – 34 23 11

Fax: 03464 – 43 23 21

E-Mail: afrenzel@paritaet-lsa.de

Über die Angebote der drobs hinaus können auch Selbsthilfegruppen aufgesucht werden. Betroffene können sich diesen nicht nur nach erfolgreicher Entgiftung / Entwöhnung anschließen, sondern sich auch im Vorfeld ratsuchend an die Teilnehmer wenden.

Die PARITÄTISCHE Selbsthilfekontaktstelle Mansfeld-Südharz ist der regionale Ansprechpartner bzgl. der Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen. Darüber hinaus können sie den Aufbau einer solchen unterstützen. Der Erhalt der bestehenden und der Aufbau von neuen Selbsthilfegruppen zählen zu den wichtigsten Aufgaben der Kontaktstelle. "Hilfe zur Selbsthilfe" ist das Ansinnen, das Hauptaugenmerk richtet sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen, von denen Menschen betroffen sind. In der Selbsthilfegruppenarbeit ist zu beobachten, das sich immer mehr Betroffene mit psychischen Erkrankungen bei den Mitarbeitern der Selbsthilfekontaktstellen in Sachsen-Anhalt melden und sich als Selbsthilfegruppen neu gründen möchten.

Oft sind bspw. Veränderungen der Arbeitsstrukturen, Veränderungen der Lebensumstände, eigene Schicksale oder Arbeitsplatzverlust und Mobbing Ursachen für solche Erkrankungen. Es sind Störungen, mit denen nicht jeder umgehen kann. Hierfür sind hauptamtliche Mitarbeiter notwendig, die durch den Aufbau von Kontakten für Vertrauen und Hilfe sorgen und diese Menschen auch betreuen. Zugenommen hat auch die Diagnose "Burnout".

Die Betroffenen stehen zumeist noch im Arbeitsprozess und haben Angst, sich dort zu outen, weil sie mit Ausgrenzung und Stigmatisierung zu kämpfen haben. Die Treffen der Selbsthilfegruppen und Neugründungen von Selbsthilfegruppen bestätigen die Notwendigkeit. Die Gruppenarbeit ist gekennzeichnet von Gleichberechtigung, gegenseitiger Hilfe und präventiver Tätigkeit. Erst in den letzten Jahren wurde dieses Problem (psychische Erkrankungen) enttabuisiert und auch zunehmend in der Gesellschaft diskutiert.

Es geht um verstärkte Aufklärung von psychischen Erkrankungen und es geht um Initiativen zur Förderung der seelischen Gesundheit. Fast jeder Dritte leidet einmal in seinem Leben an einer behandlungsbedürftigen, psychischen Erkrankung. Es geht um Rat, Hilfe und Aufmerksamkeit.

Sitz der Selbsthilfekontaktstelle Mansfeld-Südharz

Träger: Der PARITÄTISCHE Sachsen-Anhalt e.V., Regionalstelle Mitte-Ost
 Einrichtungsleiterin: Frau Iris Marszalek
 Kontakt: Dr.-Krause-Straße 58-60
 06366 Köthen
 Telefon: 03496 – 41 69 98 3
 Fax: 03496 – 41 69 98 5
 E-Mail: imarszalek@mdlv.paritaet.org

Außensprechstunden

Sangerhausen: (jeden 3. Donnerstag im Monat von 14.00 - 17.00 Uhr) Volkssolidarität - Landesverband e. V., Begegnungsstätte Mogkstraße 12, 06526 Sangerhausen

Hettstedt: (jeden 3. Dienstag im Monat von 10.00 - 12.00 Uhr)
 Rathaus, Kleiner Ratssaal Am Markt 1-3, 06333 Hettstedt

Lutherstadt Eisleben: (jeden 3. Dienstag im Monat von 13.00 - 15.00 Uhr)

Nachbarschaftstreff Straße des Aufbaus 24, 06295 Lutherstadt Eisleben

Neben der Möglichkeit, eine Sucht- und Drogenberatungsstelle oder gar eine Selbsthilfegruppe in den Hilfeprozess einzubeziehen, können Ratsuchende auch Kontakt zu Kinder-, Jugend- Erziehungs- und Familienberatungsstellen im Landkreis Mansfeld-Südharz aufnehmen, um sich zusätzliche Hilfe und Unterstützung durch Fachberater z.B. in Form von Beratung, therapeutischer Unterstützung oder Konfliktvermittlung in den verschiedensten Problembereichen zu suchen, die durchaus auch im Zusammenhang mit Drogenkonsum stehen können.

Dazu zählen u.a.:

- Fragen zur Erziehung und Erziehungsschwierigkeiten sowie zur Entwicklung
- emotionale Probleme (z.B. Ängste, Einsamkeit, depressive Zustände, Selbstmordgedanken)
- soziale Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Kontaktschwierigkeiten, Aggressivität, Geschwisterrivalität, Kriminalität)
- Schulprobleme (z.B. Leistungsversagen, Schulschwänzen, Lese- und Rechtschreibschwächen)
- Schwierigkeiten in der Familie (z.B. Gesprächsverweigerung, Ablösung vom Elternhaus, Alkoholprobleme)
- psychosomatische Auffälligkeiten (z.B. Einnässen, Einkoten, Essstörungen, Sprachstörungen)
- körperliche und sexuelle Gewalt in und außerhalb der Familie
- Trennungs- und Scheidungsprobleme (z.B. Partnerschaftsprobleme, Sorgerechtsfragen, Umgangsregelungen)²²

Folgende Möglichkeiten der Kontaktaufnahme zu Kinder-, Jugend-, Erziehungs- und Familienberatungsstellen im Landkreis Mansfeld-Südharz (erweitert um Angebot der Familienberatung, Abi e.V.) stehen zur Verfügung:

Sozialraum **Sangerhausen:**

Albert-Schweitzer-Familienwerk Sachsen-Anhalt e.V.

Erziehungs- und Familienberatungsstelle

Adresse: Straße Glück Auf 41
06526 Sangerhausen

Telefon: 03464 – 57 29 45

e-Mail: asfw-eb-sangerhausen@t-online.de

Arbeits- und Bildungsinitiative (ABI) e.V.

Familienbildung und -beratung

Adresse: Lengfelder Straße 15
06526 Sangerhausen

Telefon: 03464 – 51 51 97

e-Mail: info@abi-sangerhausen.de

²² vgl. www.netzwerk-kinderschutz-msh.de, 14.11.2014

Sozialräume **Eisleben und Hettstedt:**

Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt GmbH

Kinder-, Jugend- und Familienberatungsstelle

Adresse: Klosterplatz 23
06295 Lutherstadt Eisleben
Telefon: 03475 – 71 18 090
e-Mail: familienberatung-msh@twsd-sa.de

Standort Hettstedt:

Adresse: Markt 6
06333 Hettstedt
Telefon: 03475 – 71 18 090

Regionale und überregionale medizinische Einrichtungen

Nachfolgend werden ausgewählte regionale und überregionale Kliniken zur medizinischen Behandlung und Betreuung sowie zur Suchtrehabilitation von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung dargestellt. Vollständige Übersichten relevanter Einrichtungen in Sachsen-Anhalt finden Sie unter: www.ls-suchtfragen-lsa.de.

Anzumerken ist, dass sich in den nachfolgenden Ausführungen eine Unterscheidung in den Begriffen „Qualifizierte Entzugsbehandlung“ und „Psychiatrische Regelbehandlung“ niederschlägt. Unter Regelbehandlung versteht sich die reine körperliche Entgiftung, während die qualifizierte Entzugsbehandlung mit verstärkten Therapie- und Diagnostikmodulen einhergeht. Sie ist daher tiefgängiger und eine gute Vorbereitung auf eine Langzeittherapie.

Die Wartezeiten werden durch die Unterbringungskapazitäten der Klinik und durch die Konsumdichte der Region beeinflusst. Vor allem für das südliche Sachsen-Anhalt bedeutet das eher längere Wartezeiten im Vergleich zu z.B. Schleswig-Holstein. Die Kliniken vor Ort haben es mit einer hohen Patientendichte zu tun, was auch bedeutet, dass die Akutintoxikierten, welche über die Notaufnahme aufgenommen werden, häufiger auftreten. Diese Notfälle müssen untergebracht werden, was sich ebenfalls auf die geplanten Entgiftungen auswirkt. Grundsätzlich muss man die beiden Bereiche Alkohol/Medikamente und illegale Drogen etwas differenzierter betrachten. Bei den Alkoholentzügen liegt die Wartedauer im Schnitt bei 4 Wochen. Bei den Drogenentzügen meist 4 -6 Wochen und damit durchschnittlich etwas länger.

Regionale medizinische Einrichtungen

HELIOS KLINIKEN GmbH

HELIOS Klinik Hettstedt

Adresse: Robert-Koch-Str. 8
06333 Hettstedt
Telefon: 03476 – 93 30

Fax: 03476 – 93 31 52

Behandlungsangebote: Alkohol, illegale Drogen, Medikamente, nichtstoffliche Süchte

Behandlungsbereiche Abhängigkeitskranker in der Psychiatrie: Regelbehandlung, Intensivbehandlung, langandauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker

Qualifizierte Entzugsbehandlung

Alkohol: Wartezeiten zwischen 2-4 Wochen

Drogen: Wartezeiten 1-4 Wochen

HELIOS Klinik Lutherstadt Eisleben

Adresse: Hohetorstr. 25

06295 Eisleben

Telefon: 03475 – 90 0

Fax: 03475 – 90 10 00

Behandlungsangebote: Motivationsbehandlung, Entgiftung

BARBAROSSA-Klinik GmbH & Co. KG

Adresse: Lange Straße 111

06537 Kelbra

Telefon: 034651 – 459 0

Fax: 034651 – 459 113

e-Mail: info@barbarossa-klinik-kelbra.de

Web: www.barbarossa-klinik-kelbra.de

Behandlungsangebote/ -bereiche:

- Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Drogen, Medikamente und andere Suchtmittel
- Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch den multiplen Gebrauch psychotroper Substanzen
- Psychische Erkrankungen, die die Folge oder aber die Ursache der Suchterkrankung sind, wie beispielsweise Depressionen, posttraumatische Belastungsstörungen, Zwangsstörungen, Angststörungen, schizophrene Störungen, Schlafstörungen und ähnlichen Erkrankungen
- Psychiatrische Doppeldiagnosen
- Körperliche Erkrankungen, die die Folge der Suchterkrankung sind, wie bspw. Lebererkrankungen, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus, Hirnorganisches Psychosyndrom, Bluthochdruck und ähnlichen Erkrankungen

Bevor eine Therapie in der Barbarossa-Klinik Kelbra begonnen werden kann, müssen die Abhängigkeitskranken zunächst in einem Krankenhaus körperlich entgiften.²³

²³ www.barbarossa-klinik-kelbra.de, 19.01.15

THERAPIEHOF SOTTERHAUSEN

Fachklinik für Jugendliche und junge Erwachsene mit einer Abhängigkeitserkrankung

Adresse: Sotterhausen 27
06542 Allstedt
Telefon: 03464 – 27 42-0
Fax: 03464 – 27 42-16
e-Mail: info@therapie-hof.de
Web: www.therapie-hof.de

Voraussetzung für eine Aufnahme ist u.a. eine vorangegangene Entgiftung.

SOZIALTHERAPEUTISCHES WOHNHEIM „LebensWert“

Wohnheim für Wiedereingliederung §§ 53 ff SGB XII

Adresse: Straße der Volkssolidarität 4
06526 Sangerhausen
Telefon: 03464 – 27853
e-Mail: wh-sangerhausen@kontext-ilmenau.net

Ansprechpartner: Frau Loley (Heimleiterin), Frau Florian (stellv. Heimleiterin), Frau Schlennstedt (Verwaltungsleiterin)

Träger: Kontext Ilmenau gGmbH, Fr.-Hofmann-Str. 12, 98693 Ilmenau

Zielgruppe: chronisch mehrfachbeeinträchtigte alkohol- und / oder medikamentenabhängige Männer und Frauen sowie Bewohner mit Drogenhintergrund ab 18 Jahre

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Schaffung eines suchtmittelfreien Wohn- und Lebensraums
- Schaffung von Strukturen, die Lernanreize und sinnvolle Modelle bieten
- strukturierter Tagesablauf mit festen Terminen
- pädagogisch/betreuerische Angebote innerhalb der Gruppe
- Ergo- und Arbeitstherapie, Selbstversorgung der Gruppe
- Sport- und Bewegungsangebote
- Anleitung, Motivation, Unterstützung
- Schaffung einer menschenwürdigen Existenz
- Ersatz für das verloren gegangene soziale Umfeld
- u.v.m.

VILLA NOAH

Wohnheim, Begleitung suchtkranker Menschen

Adresse: Rittergasse 94
06536 Südharz OT Stolberg
Telefon: 034654 – 8000

e-Mail: simona.klausing@projekt-3.de

Ansprechpartner: Simona Klausing

Träger: Projekt 3 gGmbH

Zielgruppe: seelisch behinderte Menschen in Folge Suchterkrankung

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Stabilisierung der Persönlichkeit
- Gestaltung eines suchtmittelfreien Lebens
- Aufbau und Erhalt sozialer Kompetenzen
- fördern lebenspraktischer Fähigkeiten
- fördern der Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und sportlichen Leben
- fördern des Wohlbefinden
- tagesstrukturierende Maßnahmen

VILLA SONNE

Intensiv betreute Wohnform

Adresse: Hainröder Hauptstraße 40
06536 Südharz OT Hainrode
Telefon: 034656 – 30824 / 034654 – 8000
e-Mail: simona.klausing@projekt-3.de

Ansprechpartner: Simona Klausing, Angelika Schmidt

Träger: Projekt 3 gGmbH

Zielgruppe: seelisch behinderte Menschen in Folge Suchterkrankung

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Gestaltung eines suchtmittelfreien Lebens
- stabilisieren von lebenspraktischen Fähigkeiten
- fördern des individuellen Wohnens
- Erhöhung der Selbständigkeit
- Erarbeitung von Beschäftigungsperspektiven
- Stabilisierung physischer und psychischer Gesundheit
- Stabilisierung sozialer Kontakte
- Erproben der Leistungsfähigkeit

VILLA Simon

Intensiv betreute Wohnform

Adresse: Mühlgasse 27
06526 Sangerhausen
Telefon: 03464 – 5894020 / 034654 – 8000
e-Mail: simona.klausing@projekt-3.de

Ansprechpartner: Simona Klausing, Angelika Schmidt

Träger: Projekt 3 gGmbH

Zielgruppe: seelisch behinderte Menschen in Folge Suchterkrankung

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Gestaltung eines suchtmittelfreien Lebens
- stabilisieren von lebenspraktischen Fähigkeiten
- fördern des individuellen Wohnens
- Erhöhung der Selbständigkeit
- Erarbeitung von Beschäftigungsperspektiven
- Stabilisierung physischer und psychischer Gesundheit
- Stabilisierung sozialer Kontakte
- Erprobung der Leistungsfähigkeit

Hilfverein für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung e.V.

Adresse: Ernst-Thälmann-Straße 7
06526 Sangerhausen

Telefon: 03464 6156373

Fax: 03464 6156374

Die Räume des Hilfvereins werden für Treffen der Sucht-Selbsthilfegruppen im Raum Sangerhausen genutzt, die sich dem Hilfverein für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung als Dachverband angeschlossen haben.

Überregionale medizinische Einrichtungen

CARL-VON-BASEDOW-KLINIKUM

Standort Querfurt

Adresse: Vor dem Nebraer Tor 11
06268 Querfurt

Telefon: 034771 – 71 45 2

Fax: 034771 – 71 40 2

e-Mail: info@klinikum-saalekreis.de

Behandlungsangebote: Alkohol, illegale Drogen, Medikamentenabhängigkeit

Behandlungsbereiche Abhängigkeitskranker in der Psychiatrie: Regelbehandlung, Intensivbehandlung, langandauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker, tagesklinische Behandlung

Instituts/- Fachambulanz:

Telefon: 034771 – 71 40 1

Fax: 034771 – 71 40 2

tagesklinische Suchtbehandlung im Anschluss an vollstationäre Entgiftung

qualifizierte Entzugsbehandlung

DIAKONIE-KRANKENHAUS HARZ GmbH

Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie

Adresse: Brockenstr. 1
38875 Elbingerode

Telefon: 039454 – 82 60 1

Fax: 039454 – 82 30 3

e-Mail: info@diako-harz.de

Web: www.diako-harz.de

Behandlungsangebote: nicht stoffgebundene Süchte in Verbindung mit anderen Störungen, z.B. Onlinesucht, Spielsucht

Bereich Psychiatrie

Adresse: Brockenstr. 1
38875 Elbingerode

Telefon: 039454 – 82 50 9

Fax: 039454 – 82 50 3

e-Mail: info@diako-harz.de

Web: www.diako-harz.de

Behandlungsangebote: Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen, Mehrfachabhängigkeiten, Entzugsbehandlungen, Krisenbehandlungen, Motivationstherapie, Vor- und Nachbehandlung, Behandlung zusätzlicher und begleitender psychiatrischer Störungen, Substitution, Einbeziehung der Angehörigen, qualifizierte Entzugsbehandlung

Bereich Innere Medizin

Adresse: Brockenstr. 1
38875 Elbingerode

Telefon: 039454 – 82 41 1

Fax: 039454 – 82 40 3

e-Mail: info@diako-harz.de

Web: www.diako-harz.de

Behandlungsangebote: Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen, Mehrfachabhängigkeiten, Einbeziehung der Angehörigen, Sozialdienst, qualifizierte Entzugsbehandlung

SALUS gGmbH

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie

Adresse: Olga-Benario-Str. 16-18
06406 Bernburg
Telefon: 03471 – 34 42 68
Fax: 03471 – 34 43 62
e-Mail: fkf.bernburg@salus-lsa.de
Salus.bernburg.vwl@t-online.de
Web: www.salus-lsa.de

Behandlungsangebote: Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, Abhängigkeit von illegalen Drogen, Polytoxikomanie

Behandlungsbereiche Abhängigkeitskranker in der Psychiatrie: Regelbehandlung, Intensivbehandlung, langandauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker, Psychotherapie, tagesklinische Behandlung

Ambulante Entzugsbehandlung
Qualifizierte Entzugsbehandlung

Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA)

Die LS-LSA ist Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen Anhalt und hat u.a. die Aufgabe, die Arbeit der Suchtprävention und der Suchtkrankenhilfe zu fördern und zu koordinieren. Die LS-LSA wird gefördert vom Land Sachsen-Anhalt und von der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland.

Das Aufgabengebiet im Bereich Suchtprävention beinhaltet die Vernetzung und Koordination, Fach- und Projektberatung, Organisation von Weiterbildungen und Fachtagungen sowie die Vermittlung von Ansprechpartnern und Referenten/-innen. Fachlicher Austausch findet im Facharbeitskreis Suchtprävention statt.

Kontakt:

Adresse: Halberstädter Straße 98
39112 Magdeburg
Telefon: 0391/5433818
Fax: 0391/5620256
e-Mail: info@ls-suchtfragen-lsa.de
Web: www.ls-suchtfragen-lsa.de

Vielfältige Materialien zur Suchtvorbeugung und zum Suchthilfesystem in Sachsen-Anhalt befinden sich auf der Website www.ls-suchtfragen-lsa.de, darunter auch Materialien zum Landesgesundheits-



Drogen- und Suchtgefährdung – Eine Orientierungshilfe zur Suchtprävention und zum Umgang mit Suchtmittelkonsum für den Landkreis Mansfeld-Südharz

ziel „Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt“.²⁴

Bundesweite Sucht- und Drogen-Hotline

01805/313031

Diese Hotline steht rund um die Uhr für 12 Cent die Minute zur Verfügung. Die telefonische Beratung erfolgt von Fachleuten aus der Sucht- und Drogenhilfe.

²⁴ „LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. (Hg.): Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule. S. 32



V Zum Weiterlesen²⁵

| Web-Adresse | Anbieter | Informationen |
|--|--|---|
| www.bzga.de | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) | Bestellung von Materialien zu vielen Themen; bis zu 20 kg werden kostenfrei versandt |
| www.dhs.de | Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. | Bundesfachgremium Freier Träger; vielfältige Fachinformationen zu Substanzen und Suchthilfe |
| | Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg (DKFZ) | Ein Wettbewerb zum Rauchstopp |
| www.tabakkontrolle.de | DKFZ | Hintergrundinformationen |
| www.ift-nord.de | Institut für Therapiefor-schung Nord; Kiel | Internationaler Schulwettbewerb zur Förderung des Nichtrauchens „Be Smart, Don't Start“ Ausstiegsmanual mit Broschüren „Just Be Smoke-free“ |
| www.drugcom.de | BZgA | Internet-Projekt für Jugendliche mit Infos zu legalen und illegalen Drogen; für Kiffer: Unter der Rubrik „Cannabis“ ist das 50-Tage Ausstiegsmanual aus der Grundlage der Stadien der Veränderung (Prochaska/DiClemente) mit individualisierter Rückmeldung zu finden |
| www.null-alkohol-voll-power.de | BZgA | Für junge Leute, mit Testzone zur persönlichen Risikoeinschätzung |
| www.rauch-frei.info | BZgA | Für junge Leute, Ausstiegsmanual aus der Grundlage der Stadien der Veränderung (Prochaska/DiClemente) mit individualisierter Rückmeldung |

²⁵ LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. (Hg.): Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule. S. 44ff.

| Web-Adresse | Anbieter | Informationen |
|--|---|---|
| www.a-connect.de | Online-Selbsthilfegruppe | Selbsthilfe bei Alkoholproblemen, auch für Angehörige |
| www.weiterstattbreiter.info | Landescaritasverband Bayern e.V. | Mitmach-Aktionen für Jugendliche zum Thema Cannabis zur Entwicklung von Problembewusstsein mit online Kiffer-test |
| www.essfrust.de | Kooperation zwischen Magersucht.de (Selbsthilfe bei Essstörungen e.V.) und dem Frankfurter Zentrum für Essstörungen | Infos, Onlineforum, Onlineberatung, Gruppenchat |
| www.drogenberatung-jj.de | Jugend hilft Jugend e.V., Hessen | Chat Drogenberatung online |
| www.drugscouts.de | Drug Scouts | Beratung, Informationen, Workshops, Vorträge |
| www.elternberatung-sucht.de | Delphi - Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung; Villa Schöpflin, Zentrum für Suchtprävention | Elternberatung bei Suchtgefährdung und Abhängigkeit von Kindern und Jugendlichen |
| www.kmdd.de | KEINE MACHT DEN DROGEN, Gemeinnütziger Förderverein e. V. | Sucht-, Drogen- und Gewaltprävention |



7. QUELLENNACHWEIS

LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. (Hg.): Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule. 2. aktualisierte Auflage Magdeburg 2011. Magdeburg: Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt, 2011

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung: „Schule und Cannabis – Regeln, Maßnahmen, Frühintervention“ Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen. Auflage 2.40.10.10. Niestetal: Silber Druck.

Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) (Hg.): „Suchtmittel an Schulen“. 2. Auflage, Druck: Johnen, Mainz

Schröder, Stephan: Fachvortrag „Betäubungsmittelkriminalität in Sachsen-Anhalt“ zur Fachtagung: „Crystal in Sachsen-Anhalt: Neue Drogen – neue Antworten.(?)“. Magdeburg, 26.06.2014

Kuehn-Velten, Jessika: Ausbildung zur Insoweit erfahrenen Fachkraft - Die Kinderschutz-Zentren – Fortbildung. LK MSH, 2014

Slüter, Ralf: Ausbildung zur Insoweit erfahrenen Fachkraft - Die Kinderschutz-Zentren – Fortbildung. LK MSH, 2014

Dr. Volkmer, Mathias; Staatsanwalt Staatsanwaltschaft Halle, Dezember 2014

Verlag PRO Schule: Elterngespräche erfolgreich führen. URL: www.schulleiter.de, Stand: 11.09.2014

Elternhandbuch: „Wie schütze ich mein Kind vor Sucht?“
<http://www.praevention.at/familie/infomaterialien-schule-familie-kinder.html>, 30.03.2016

Cannabis. Ratgeber für Eltern
<http://www.stark-statt-breit.de/fachkraefte/Eltern.aspx>, 30.03.2016

www.netzwerk-kinderschutz-msh.de, Stand: 14.11.2014

www.barbarossa-klinik-kelbra.de, Stand: 19.01.2015

www.therapie-hof.de, Stand 19.01.2015

www.pille-palle.net, 23.11.2015

Alle verwendeten Bilder wurden von der drobs Mansfeld-Südharz zur Verfügung gestellt.

IMPRESSUM

Diese Broschüre wird herausgegeben vom Präventionskreis des Landkreises Mansfeld-Südharz und versteht sich als Orientierungshilfe. Sie erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.

Wir sind bestrebt die Orientierungshilfe anzupassen und auf aktuellem Stand zur Verfügung zu stellen. Trotz sorgfältiger Recherchen können Angaben in der Handreichung fehlerhaft oder zum Zeitpunkt des Druckes veraltet sein.

Sollten Sie Ergänzungen oder Hinweise zu fehlerhaften Angaben oder andere Anregungen haben, würden wir uns über eine Mitteilung freuen:

| | |
|--|--|
|  <p>Landkreis Mansfeld-Südharz Jugendamt - Netzwerk Kinderschutz Sandra Gängel Rudolf-Breitscheid-Straße 20-22 06526 Sangerhausen</p> <p>Telefon: 03464 - 535 3203 Fax: 03464 - 535 3492 e-Mail: sgaengel@mansfeldsuedharz.de</p> |  <p>Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt GmbH</p> <p>„Mit Schule Happy“ Netzwerkstelle für Schulerfolg im Landkreis Mansfeld-Südharz Stefanie Wernecke Am Bergmann 2 06526 Sangerhausen</p> <p>Telefon: 03464 - 27 92 42 Fax: 03464 - 27 83 03 e-Mail : stefanie.wernecke@twsd-sa.de</p> <p><small>unterstützt und gefördert durch:</small></p>  <p><small>SACHSEN-ANHALT EUROPÄISCHE UNION ESF Europäischer Sozialfonds twsd! Trägerwerk Soziale Dienste Sachsen-Anhalt</small></p> |
|--|--|

Auf der Homepage "www.netzwerk-kinderschutz-msh.de" finden Sie die Orientierungshilfe zur Suchtprävention und zum Umgang mit Suchtmittelkonsum für den Landkreis Mansfeld-Südharz als pdf-Format zum Downloaden auf dem aktuellsten Stand.