

# Empfehlungen für die Durchführung erzieherischer Hilfen für Minderjährige, die Drogen konsumieren

Der angemessene Umgang mit Drogen konsumierenden Kindern und Jugendlichen gehört zu den fachlich besonders anspruchsvollen Herausforderungen für Fachkräfte der erzieherischen Hilfen.

Es gilt, die sozialpädagogische bzw. erzieherische Arbeit in einem Spannungsfeld widersprüchlicher Anforderungen und Erwartungen, zwischen Sozialarbeit, Medizin und Recht so auszurichten, dass sich daraus positive Perspektiven für die zu erziehenden Minderjährigen ergeben. Letztendlich kommt es im Rahmen der Qualitätsentwicklung der Hilfen zur Erziehung darauf an, die Lebens- und Entwicklungsbedingungen der betreuten Kinder- und Jugendlichen so zu gestalten, dass sie dem gesetzlichen Auftrag entsprechend dabei unterstützt werden, eigenverantwortliche und gemeinschaftsfähige Persönlichkeiten zu werden, die auch ohne den Missbrauch von Drogen den Herausforderungen des Lebens in einer komplexen und widersprüchlichen Gesellschaft gewachsen sind.

Diese Empfehlungen wollen die Fachkräfte der erzieherischen Hilfen ermutigen, sich den Herausforderungen bei der Erziehung von Drogen missbrauchenden Kindern und Jugendlichen zu stellen und ein Anreiz für eine vertiefte fachliche Beschäftigung mit der Thematik sein.

Den Trägern erzieherischer Hilfen sollen die Empfehlungen Anregungen für die Weiterentwicklung ihrer Konzeptionen geben.

Die Erziehung von Drogen konsumierenden Kindern und Jugendlichen kann zu Überforderungssituationen bei den Fachkräften führen. In der Folge davon kann es geschehen, dass Drogen gebrauchende Minderjährige, die oft bereits mit vielen Ausgrenzungserfahrungen belastet sind, auch aus den im Rahmen der Jugendhilfe zur Verfügung stehenden Hilfeangeboten ausgegrenzt werden. Die Vermeidung von Ausgrenzung auch aus den eigenen Hilfeangeboten gehört jedoch zu den fachlich unstrittigen Handlungsprämissen der Jugendhilfe. Es ist unbestritten, dass Kinder und Jugendlichen im Rahmen erzieherischer Hilfen ein Höchstmaß an Kontinuität benötigen und dass das Weiterverweisen oder gar die Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen besonders schwierigen Problemlagen die Probleme verschärfen. Es gilt, die Möglichkeiten sozialpädagogischer Betreuung und der Erziehung optimal zu nutzen und zugleich auch die Grenzen der Einflussmöglichkeiten einschätzen zu lernen.

Die Empfehlungen sollen auch einen Beitrag zur Verwirklichung einer Kontinuitätssichernden Hilfeplanung und -durchführung leisten.

## Vorbemerkung

*Die fachlichen Herausforderungen annehmen*

*Kontinuität sichern, Ausgrenzung vermeiden*

Mit diesen Empfehlungen soll ein Beitrag zu einer realistischen Betrachtung des Themas Drogen im Bereich erzieherischer Hilfen geleistet werden. Es soll deutlich gemacht werden, dass es bei der Erziehung von Drogen missbrauchenden Minderjährigen einfache Antworten oder Patentrezepte nicht gibt. Strategien und Maßnahmen müssen, wie bei anderen Aufgaben im Bereich der Hilfen zur Erziehung auch, auf den Einzelfall ausgerichtet werden. Sie beinhalten immer auch das Risiko des Scheiterns.

*Realistische Erwartungen an erzieherisches Handeln*

Um eine schnelle Information zu ermöglichen, ist der Text bewusst kurz gefasst. Dies mag in einigen Passagen zu einer vereinfachten Darstellung oder zur vorrangigen Betonung einzelner Aspekte geführt haben. Die Alltagstauglichkeit und nicht die umfassende Aufbereitung der vorhandenen umfangreichen Literatur und Erkenntnisse standen bei der Erarbeitung dieser Empfehlungen im Vordergrund.

*Hinweise zum Gebrauch dieser Empfehlungen*

Die Empfehlungen befassen sich im Schwerpunkt mit den für Erziehungskräften besonders schwierigen Situationen, in denen sie mit dem Missbrauch illegaler Drogen durch ihnen anvertraute Kinder und Jugendliche konfrontiert sind. Sie ersetzen nicht eine umfassende Information der Fachkräfte.

Fachkräfte werden in diesen Empfehlungen Passagen finden, die Anforderungen an erzieherischen Handeln oder die Hilfeplanung beschreiben, die nicht spezifisch für den Umgang mit Drogen gebrauchenden Kindern und Jugendlichen sind. Diese Teile wurden aufgenommen, weil in der Tat auch für die Erziehung Drogen gebrauchender Minderjähriger die allgemeinen fachlichen Standards sozialpädagogischen Handeln gelten. Untersuchungen legen den Schluss nahe, dass gerade die Nichteinhaltung dieser Standards gravierende Folgen haben kann indem sie den Einstieg in den Drogenkonsum begünstigen statt ihn zu verhindern.

---

## **Zur Bedeutung von Drogen für Minderjährige**

Der Gebrauch von Drogen im weiteren Sinne gehört zu den alltäglichen Erfahrungen aller Altersgruppen unserer Gesellschaft, sie stellt keine Besonderheit der jungen Menschen dar. Die Differenzierung in so genannte legale freizugängliche oder verschreibungspflichtige Drogen und in illegale Drogen folgt keiner eindeutigen Systematik sondern ist allenfalls historisch zu erklären. Entsprechend gibt es eine erhebliche Spannweite der Positionen, wenn Fragen des Verbots oder der strafrechtlichen Freigabe weiterer Drogen berührt sind.

*Drogenkonsum als Statussymbol und als Ausdruck (sub)kultureller und sozialer Zugehörigkeit*

Es haben sich z.T. jugendtypische Gebrauchsmuster entwickelt, nach denen der Konsum von Drogen einerseits in den Alltag integriert ist und andererseits auch in Verbindung mit besonderen Anlässen als Merkmal gelebter Jugendkultur interpretiert wird.

Weit gehenden Konsens in der öffentlichen und fachöffentlichen Diskussion gibt es jedoch in der Einschätzung, dass Minderjährige und insbesondere Kinder keinen oder erst späten Zugang zu den legalen Drogen wie Alkohol, Nikotin und Koffein haben sollen.

Die Notwendigkeit, Minderjährige vor illegalen Drogen zu schützen ist ebenfalls unumstritten. Dem Missbrauch von Drogen aller Art vorzubeugen, gehört zum umfassenden Auftrag der Erziehung.

Zugleich deuten Erfahrungen von Praktikern und wissenschaftliche Untersuchungen darauf hin, dass die Zahl der Minderjährigen, die bereits im Kindesalter Zugang zu illegalen Drogen haben, zunimmt. Dies gilt auch für die in Hilfen zur Erziehung betreuten Minderjährigen. Eine Untersuchung zu Leistungen und Grenzen der Heimerziehung ergab, dass von 284 untersuchten Fällen 42 eine

Drogenproblematik aufwiesen.<sup>1</sup>

Es ist bekannt, dass es sowohl bei den Ursachen für exzessiven Drogengebrauch als auch bei den Zugängen zur Drogenszene deutliche geschlechtsspezifische Unterscheidungen gibt. Dies gilt sowohl für die Ursachen, den Gebrauch und die Beschaffung. So gibt es Erkenntnisse, dass ein erheblicher Teil von Drogen missbrauchenden Mädchen unter den Folgen erlebten sexuellen Missbrauchs leiden. Für sie kommt nicht selten sehr bald, in einigen Fällen bereits im Kindesalter, die risikoreiche Beschaffungsprostitution hinzu.

Kinder und Jugendliche, für die eine Hilfe zur Erziehung bewilligt wurde, sind oft erheblich in ihrer körperlichen und psychischen Integrität verletzt. Der Konsum illegaler Drogen kann als Selbstheilungsversuch und als Signal für (evtl. bislang nicht erkannte) tief greifende seelische Beeinträchtigung gesehen werden. Zugleich kann der Konsum von Drogen auch die Funktion haben, traumatische Erfahrungen z.B. im Zusammenhang mit Mißhandlungen, Vernachlässigung oder sexuellem Mißbrauch zu verdecken oder zu vergessen.

Die Frage, warum bei gleicher Ausgangslage die eine Person mit „süchtigem Verhalten“, die andere mit „gewalttätigem“ oder (vor allem Mädchen) mit autoaggressivem und die dritte mit „normal“ angepasstem Verhalten reagiert, ist bis heute ungeklärt.

Nicht jede oder jeder Jugendliche, die bzw. der illegale Drogen konsumiert, ist auch drogenabhängig (Probier- u. Gelegenheitskonsum). Selbst in Fällen exzessiven Gebrauchs sind noch „Spontanausstiege“ zu beobachten.

Drogenkonsum kann jedoch ein Stadium erreichen, in dem der Gebrauch dem Willen der Konsumenten entglitten ist und sich eine Abhängigkeit entwickelt. Abhängigkeit von Drogen wird dabei als komplexe und vielschichtige Problematik verstanden, die nicht nur die Persönlichkeit der Süchtigen betrifft, sondern auch ihr soziales und ökologisches Netzwerk beschädigt und langsam zerstört. Zugleich kann durch nicht intakte soziale Netzwerke auch der Konsum von Drogen begünstigt werden.

Große Akzeptanz findet die auch vom Senat der Freien und Hansestadt Hamburg vertretene Definition, nach der Sucht bzw. Drogenabhängigkeit als Krankheit zu werten ist, die einer Behandlung bedarf. Dabei ist nicht zu übersehen, dass es sich hier um einen Krankheitsbegriff handelt, der nicht allein auf einen medikamentös zu behandelnden Teil zu reduzieren ist. Wie auch bei anderen Beeinträchtigungen werden zur Behandlung der Drogenabhängigkeit verschiedene (psycho-)therapeutische Verfahren notwendig, die individuelle Entwicklung und Lernfortschritte ermöglichen. Hierzu gehört auch eine Bearbeitung der ursächlichen Lebensbedingungen und die Eröffnung attraktiver Alternativen bzw. persönlicher Perspektiven.

Entsprechend werden Drogentherapien auch von den Krankenkassen bezahlt. Eine Finanzierung aus Mitteln der Jugendhilfe ist nachrangig. Sie kommt als Annexleistung für stationäre Hilfen zur Erziehung oder als Eingliederungshilfe in Frage. Besteht Anspruch auf Sozialleistungen und ist zwischen mehreren Leistungsträgern streitig, wer zur Leistung verpflichtet ist, kann der unter ihnen zuerst angegangene Leistungsträger vorläufig Leistungen erbringen (§ 43 SGB I). Die Anforderungen, die von der Jugendhilfe an die Therapieeinrichtungen gestellt werden, entsprechen denen der Krankenkassen.

Eine mit den Krankenkassen vereinbarte „Mischform“ stellt die auf zwei Jahre konzipierte Hilfe in der Einrichtung „Come In“ des Trägers Therapiehilfe e.V. dar.

Über den Zugang zu und die Finanzierung von Therapien informieren die Drogenberatungsstellen.

*Drogenkonsum  
als Signal für gra-  
vierende Pro-  
blemlagen*

*Drogenabhängig-  
keit als Krankheit*

---

<sup>1</sup> Vergl.: Leistungen und Grenzen von Heimerziehung: Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen; Forschungsprojekt Jule (Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend); Stuttgart, Berlin, Köln 1998, Seite 334

---

## Fallverstehen

Besonders gefordert sind Fachkräfte der erzieherischen Hilfen, wenn Kinder oder Jugendliche, für die sie einen Erziehungsauftrag übernommen haben, akut Drogen konsumieren.

*Signale rechtzeitig wahrnehmen und deuten*

Voraussetzung für zielgerichtetes erzieherisches Handeln ist, dass Handlungsnotwendigkeiten früh erkannt werden. D.h. in diesem Falle, dass bemerkt wird, dass ein Kind oder eine Jugendliche bzw. ein Jugendlicher Drogen konsumiert.

Der Gebrauch illegaler Drogen ist in einigen Fällen Anlass für die Bewilligung erzieherischer Hilfen. Die „Drogenkarriere“, d.h. der fortschreitende Prozess vom Konsum zur Abhängigkeit vollzieht sich jedoch auch in Einrichtungen der Jugendhilfe. Hier gilt es, Betreuungen so zu gestalten, dass ein Abrutschen in die Abhängigkeit und Drogenszene verhindert wird. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Bearbeitung der sozialen oder psychischen Ursachen die wesentliche Voraussetzung für die Beseitigung der Symptome (Drogenkonsum) ist.

Da insbesondere bei Drogen gebrauchenden Minderjährigen eine Vielzahl von Faktoren außerhalb des Wirkungs- und Einflussbereiches der Jugendhilfe das Verhalten und die Lebensplanung prägen, zeigt das sozialpädagogische, erzieherische Handeln oft nicht umgehend und in einigen Fällen auch gar nicht die intendierten Wirkungen. Umso bedeutsamer ist es, dass die Fachkräfte der Jugendhilfe die fachliche Plausibilität ihres Handelns nachweisen. Dazu gehört auch, rechtzeitig Hinweisen, die eventuell auf den Konsum von Drogen schließen lassen, nachzugehen.

Signale für einen Drogenkonsum richtig wahrzunehmen und auch richtig zu deuten, erfordert bei Fachkräften der erzieherischen Hilfe detaillierte Kenntnisse über die kurzfristigen und langfristigen Wirkungsweisen und Risiken aller Drogenarten, insbesondere jedoch der von jugendlichen Szenen bevorzugt konsumierten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht selten mehrere Drogen gebraucht werden (Mischkonsum), die zu sehr gegensätzlichen und sich widersprechenden Verhaltensweisen führen können. Die akuten Wirkungen einzelner Drogen können sehr unterschiedliche kurzfristige und langfristige Verhaltensänderungen auslösen. So wirken z.B. Crack (10 bis 15 Min.) und Kokain (ca. einer Stunde) kurzfristig extrem aufputschend und euphorisierend und nach kurzer Zeit, wenn die Wirkung der Droge nachlässt, tritt eine depressive Verstimmung auf. Heroin dagegen wirkt eher einschläfernd und stark beruhigend, löst jedoch bei Nachlassen der Wirkung Unruhe und Reizbarkeit aus.

Gebraucher harter Drogen (Kokain, Herion, Amphetamine, Halluzinogene) konsumieren in der Regel zusätzlich auch Medikamente (z.B. Schlaf- und Beruhigungsmittel), um die Nebenwirkungen (z.B. Schlafstörungen) auszugleichen. Auch diese Medikamente werden in der Regel im illegalen Handel auf der Szene erworben.

Eine verbindliche Checkliste der zweifelsfreien Symptome bzw. der äußerlichen körperlichen Erkennungsmerkmale eines beginnenden Drogenkonsums oder einer Suchtgefährdung gibt es nicht. Wegen des weit verbreiteten Mischkonsums kann außerdem eine bestimmte körperliche Auffälligkeit auch nicht mit Bestimmtheit einer Droge zugeordnet werden. Zwar können extrem kleine Pupillen auf Heroinkonsum, oder extrem große Pupillenerweiterung auf Amphetamin-, Crack- oder Kokainmissbrauch hindeuten. Diese Anzeichen isoliert betrachtet, ohne das sonstige Verhalten mit einzubeziehen, sind jedoch keine verlässlichen Indikatoren.

*Signale sind Hinweise aber keine Beweise*

Insofern sind Beobachtungen des Gesamtverhaltens bzw. gravierender Verhaltensauffälligkeiten und vor allem von Verhaltensveränderungen im Alltagsleben der Jugendlichen hilfreicher für die Einschätzung, ob Drogen konsumiert werden oder eine Gefährdung vorliegt, als die isolierte Betrachtung einzelner

Signale. Abrupte, sonst nicht zu erklärende Verhaltensänderungen können zwar im Jugendalter auch zu einer normalen Entwicklung gehören, sie können jedoch auch ihre Ursachen im Drogenkonsum haben. In jedem Fall zeigen sie eine Belastungs- oder gar Krisensituation an, der es im Ausübung der Erziehungsverantwortung nachzugehen gilt.

Solche konkreten Auffälligkeiten und Veränderungen sollten in jedem Fall Anlass für vertrauensvolle aber auch zielgerichtete Gespräche mit den betreuten Minderjährigen sein. Es gilt, Erklärungen für das Verhalten zu finden, die Betreuten mit den Beobachtungen zu konfrontieren und Hilfemöglichkeiten an sie heranzutragen. Zugleich sind auch Informationen über die Vermeidung zusätzlicher Risiken ( z.B. HIV, Hepatitis) zu vermitteln.

Viele Merkmale einer entwicklungsbedingten Pubertäts- oder Identitätskrise können zugleich auch Hinweise auf einen Drogenmissbrauch, bzw. Suchtgefährdungen darstellen.

Die folgenden Verhaltensweisen bzw. Auffälligkeiten sind Anhaltspunkte, aber für sich allein betrachtet noch keine sicheren Beweise. Treten jedoch mehrere der genannten Merkmale bei einer oder einem Betreuten verstärkt auf, ist die Wahrscheinlichkeit, dass auch Drogenmissbrauch als Ursache in Frage kommt, erfahrungsgemäß relativ hoch. Bei Unsicherheiten hinsichtlich der Bewertung und Deutung von Signalen und Verhaltensauffälligkeiten ist rechtzeitig Rat und Unterstützung einzuholen.

- Aufgabe des bisherigen Freundeskreises, ständig wechselnde Bekanntschaften und Besuche in der Einrichtung;
- Leistungsabfall in Schule oder Beruf, Interessenverlust gegenüber Pflichten und Anforderungen des Alltagslebens;
- starke Stimmungsschwankungen, erhöhte Reizbarkeit und Aggressivität;
- Appetitlosigkeit, starke Gewichtsabnahme in relativ kurzer Zeit;
- Schlafstörungen, Magen- und Kreislaufprobleme;
- depressive Verstimmungen;
- extremes Rückzugsverhalten gegenüber Erziehungspersonen und/oder Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern;
- ständiges Fordern nach Auszahlung von Barbeträgen (Taschengeld usw.) im Voraus, chronische Geldprobleme;
- Diebstähle in der Einrichtung;
- Verkauf oder Beleihung (Pfandhaus) eigener oder fremder Wertgegenstände aus der Einrichtung;
- Wechsel von extremer Müdigkeit („Abnicken“) mit übertriebener plötzlicher Aktivität, Heiterkeit oder starker Albernheit;
- Wahrnehmungs- und Konzentrationsstörungen, Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, Apathie;
- Suicidabsichten;
- gerötete Bindehäute der Augen, extrem kleine oder große Pupillen;
- Angst- und Unruhezustände, Hände zittern.

➤ **Drogenberatungszentrum Kö 16a**, Königstraße 16a (Altona), 22767 Hamburg, Telefon: 42811-2666/2665

Das Drogenberatungszentrum Kö 16a bietet für Fachkräfte der Jugendhilfe, die mit drogenabhängigen oder –gefährdeten Jugendlichen arbeiten, auch Praxisberatung, die Mitwirkung an Fallgesprächen und Supervision an. Diese wird als Team- oder Einzelsupervision durchgeführt.

Darüber hinaus hält die Einrichtung eine Vielzahl von informativen Bro-

*Mögliche Verhaltensweisen, die auf Drogenkonsum hin deuten können*

*Unterstützung bei der Interpretation von Signalen*

schüren sowohl für Fachkräfte als auch für Jugendliche vor.

- **Jugendinformationszentrum (JIZ)**, Steinstr. 7, 20095 Hamburg, Telefon: 040 42854-3131
- **Büro für Suchtprävention**, Brennerstr. 90, 20099 Hamburg, Telefon: 248 99 18 - 0, Fax: 284 99 18-19

---

## Drogen als Thema in der Erziehung

### *Recht auf Erziehung, Aufgabe der Jugendhilfe*

In § 1 des SGB VIII ist festgelegt, dass jeder junge Mensch ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit hat. Dies gilt auch bzw. gerade für Drogen konsumierende Minderjährige. Die Jugendhilfe hat die Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung zu beraten und zu unterstützen und Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Dies bedeutet auch, dass bei erkannter Drogengefährdung oder erkanntem Missbrauch die Personensorgeberechtigten in die Planung geeigneter Maßnahmen einzubeziehen sind. Auch wenn bei stationären erzieherischen Hilfen die Fachkräfte einen großen Teil der erzieherischen Verantwortung tragen, bleiben die Personensorgeberechtigten für die Grundrichtung der Erziehung verantwortlich.

Bereits § 1 SGB VIII gibt der Jugendhilfe in Bezug auf Drogen konsumierende Jugendliche einen Doppelauftrag: Erziehung und Schutz. Aus beiden Aufträgen kann sich die Jugendhilfe nicht selbst entlassen. Zugleich ist festzustellen, dass durch den § 1 SGB VIII weder eine alleinige bzw. ausschließliche Zuständigkeit der Jugendhilfe für alle Probleme, die Kinder und Jugendlichen betreffen, noch die Erwartung einer Erfolgsgarantie gegeben sind.

Umso wichtiger ist es, dass die Jugendhilfe ihr Handeln und ggf. auch ihr Nichthandeln plausibel ableitet und detailliert dokumentiert und vor allem auch alle ebenfalls zuständigen Hilfesysteme rechtzeitig beteiligt.

Im Rahmen der erzieherischen Hilfen werden Fachkräfte in unterschiedlicher Weise mit dem Themenkomplex Drogen konfrontiert. Entsprechend sind auch die pädagogischen Strategien und Handlungserfordernisse unterschiedlich.

Zunächst ist das Thema Drogen für erzieherische Fachkräfte ebenso wie für Eltern ein Thema der Prävention, d.h. auch ohne akuten Konsum gehört es zu den Aufgaben der Fachkräfte, Drogen, ihre Funktion, ihre Wirkungen und die daraus entstehenden Konsequenzen mit den ihnen anvertrauten Kindern und Jugendlichen zu thematisieren und Fragen zu beantworten. Aber auch ohne konkreten Anlass gehören die sachliche Aufklärung über Drogen und die möglichen mit ihrem Gebrauch verbundenen Erwartungen ebenso zu den Aufgaben professioneller Erziehungspersonen wie das Schaffen einer vertrauenswürdigen und angstfreien Atmosphäre, die es den Betreuten ermöglicht, um Rat und Unterstützung nachzufragen.

### *Im Erziehungs- alltag präventiv wirken*

Die Enttabuisierung des Themas Drogen erfordert ein gewisses Maß an Grundinformationen, die von den Fachkräften im Rahmen von Fortbildung erworben oder z.B. bei Erziehungs- und Drogenberatungsstellen abgerufen werden können.

Es ist bekannt, dass Minderjährige mit gut entwickelter sozialer Kompetenz und ausgeprägtem Selbstwertgefühl weniger oft Drogen in selbstzerstörerischer Weise gebrauchen. Entsprechend sind auch unter dem Aspekt der Drogenprävention diesen Erziehungszielen große Aufmerksamkeit zu widmen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Hilfen zur Erziehung, insbesondere den stationären Hilfen, übernehmen im Rahmen ihres Erziehungsauftrages weit reichende Verantwortung für die von ihnen betreuten Minderjährigen. Wegen der darin begründeten besonderen Rechtsbeziehung zwischen der professionellen Fachkraft und der oder dem Minderjährigen kommen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung Ansätze, die den Konsum von Drogen ignorieren bzw. bei denen der Konsum von Drogen ohne Folgen für das erzieherische Handeln bleibt, nicht in Frage. Ebenso wenig ist es mit dem Auftrag der Jugendhilfe zu vereinbaren, dass der Konsum von Drogen als Legitimation für die Ausgrenzung aus den Hilfen zur Erziehung gilt. Dies führt in der Praxis nicht selten zu widersprüchlichen Anforderungen, die für die erziehenden Fachkräfte nur schwer auflösbar sind.

*Handeln an Stelle der Eltern*

Die Fachkräfte der Jugendhilfe üben wesentliche Teile der Personensorge aus und haben in diesem Zusammenhang sowohl die Verantwortung für die Erziehung als auch den Schutz der Jugendlichen. Die von der Jugendhilfe betreuten Kindern und Jugendlichen sind geradezu existenziell darauf angewiesen, dass ihnen Erziehungspersonen zur Seite gestellt werden, die ihren Auftrag mit dem nötigen Einfühlungsvermögen aber entschlossen und unzweideutig wahrnehmen.

Zu berücksichtigen ist, dass die Verletzung von Normen und damit in nicht unerheblichen Umfang das Ausprobieren von legalen oder illegalen Drogen zu den typischen Verhaltensweisen des Jugendalters gehören, sie sind Bestandteil des Erwachsenwerdens. In der Praxis gilt es, die angemessene Art der Reaktion zu finden. Hierzu gehört auch eine fachliche und nüchterne Einschätzung des tatsächlichen Gefährdungspotenzials und der daraus abzuleitenden Konsequenzen. Auf den Gebrauch von Cannabis ist in anderer Weise zu reagieren als auf den von Heroin. Entscheidend ist jedoch, dass in keinem der beiden Fälle nicht reagiert bzw. der Konsum stillschweigend übergangen wird.

*Orientierung und Hilfe durch erzieherisches Handeln*

Jeder bemerkte Konsum illegaler Drogen muss Anlass für entsprechendes erzieherisches Handeln sein. Es macht das Wesen erzieherischen Handelns aus, dass es Orientierung und Normen vermittelt, dass es fördert und unterstützt, dass es interveniert und schützt und auch Entscheidungen abnimmt, um Schaden von den Kindern und Jugendlichen abzuwenden. Die Folgen von Unverbindlichkeit und Ambivalenz, double-bind und Enttäuschungen sind nicht selten die Anlässe für erzieherische Hilfen. Ihnen ist entgegen zu wirken. Empathie, Klarheit, Verlässlichkeit aber auch Konfliktkompetenz und Durchsetzungsvermögen sind deshalb Schlüsselqualifikationen für professionelle Erziehungspersonen.

Erzieherische Reaktionen müssen für die Minderjährigen in der Weise hilfreich sein, dass sie einerseits nicht zur Ausgrenzung führen, andererseits jedoch unmissverständlich deutlich machen, dass der Konsum von Drogen keine akzeptierte Form der Problembewältigung oder der Äußerung subkultureller Zugehörigkeit ist. Darüber hinaus ist darauf hinzuwirken, dass spezielle Beratungs- und Therapieangebote in Anspruch genommen werden.

Um diese fachlichen Orientierungen zu verwirklichen, ist bei Bedarf auch eine nachgehende, aufsuchende Arbeit teil der Erziehungsarbeit in Einrichtungen erzieherischer Hilfen erforderlich.

Von Bedeutung ist die Authentizität des erzieherischen Handelns. Nur wenn erzieherische Reaktionen in den Augen der Minderjährigen glaubwürdig und zugleich hilfreich sind, können sie Wirkungen haben. Dies bedeutet auch, dass professionelle Erziehungspersonen, die selbst keine klare Haltung gegen jeden Missbrauch von Drogen einnehmen oder gar illegale Drogen konsumieren, für die Arbeit mit Drogen gebrauchenden Minderjährigen nicht geeignet sind.

Wesentlich ist auch, dass innerhalb des Erzieherteams das Thema Drogen nicht an eine Person „zuständigkeitshalber“ delegiert wird, sondern dass gemeinsame Regeln für das erzieherische Handeln entwickelt werden, die für alle Teammitglieder bindend sind. Es ist Aufgabe des Trägers, dafür Sorge zu

tragen, dass die Arbeit durch persönlich geeignete und fachlich qualifizierte Erziehungspersonen wahrgenommen wird.

Sowohl Drogen gebrauchende Minderjährige als auch die sie betreuenden Fachkräfte sind auf leistungsfähige und verlässliche Unterstützungssysteme angewiesen. Diese gilt es entsprechend den Anforderungen des Einzelfalls zu organisieren.

*Unterstützungssysteme aktivieren und stärken*

Es gehört zu den Aufgaben der Anstellungsträger, bei Bedarf für die erziehenden Fachkräfte Reflexionsmöglichkeiten, Beratung ggf. auch Unterstützung zu organisieren. Fachkräfte sollten darauf hinwirken, dass die den Trägern für Fortbildung und Praxisbegleitung zur Verfügung stehenden Mittel entsprechend eingesetzt werden.

Bemerkter Konsum illegaler Drogen ist immer auch Anlass für die Überprüfung der bisherigen Hilfeplanung.

Auch die Anwendung der vom Amt für Jugend herausgegebenen „Empfehlungen für das Case-Management in Grenzsituationen der Hilfen zur Erziehung“ gehört ggf. zu den erforderlichen Unterstützungsleistungen für die erziehenden Fachkräfte. Diese sehen bei Bedarf eine interdisziplinäre Fallberatung und eine schnelle Entscheidung des zuständigen Jugendamtes über ergänzende Maßnahmen vor.

Durch die zuvor beschriebenen Maßnahmen können zugleich auch Unterstützungssysteme für die betroffenen Minderjährigen geschaffen werden, die Hilfe und Entlastung im Alltag bedeuten. Im letzten Abschnitt dieser Empfehlungen sind eine Reihe von ausgewiesenen Institutionen und Trägern zu finden, die mit Rat und Tat zur Seite stehen.

In der Praxis der Arbeit mit Drogen konsumierenden Minderjährigen kann die temporäre oder dauerhafte Bereitstellung eines szenefernen Lebensortes außerhalb Hamburgs hilfreich sein, z.B. um die destabilisierenden oder gefährlichen und den Drogenkonsum begünstigenden Einflüsse aus dem sozialen Umfeld der Minderjährigen zu reduzieren und um neue Anknüpfungspunkte als Grundlage für die weitere Erziehungsarbeit zu finden oder um im Rahmen der Hilfeplanung Zeit und Raum für die Schaffung bzw. Optimierung der Rahmenbedingungen zur Durchführung einer auf längere Zeit angelegten erzieherischen Hilfe zu erhalten.

*Verlässliche Lebensorte schaffen*

Die Erfahrung zeigt, dass Krisenhilfen oft dann erfolgreich sind (auch in dem Sinne, dass die jungen Menschen überhaupt zur Mitwirkung motiviert werden können), wenn sie für den jungen Menschen an die Stelle der erfahrenen Struktur- und Orientierungslosigkeit eine in ihrer Logik schnell zu erfassende Ordnung im Sinne von Klarheit, Überschaubarkeit und Nutzen setzen. Auswärtige Lebensorte sollten einige der folgenden Merkmale aufweisen, die im Übrigen auch für Einrichtungen der erzieherischen Hilfen insgesamt zu den Qualitätsanforderungen gehören:

- Ein den Alltag der jungen Menschen strukturierender und stabilisierender Rahmen,
- das Bereitstellen sozial anerkannter und in diesem Sinne auch wichtige Aktionsfelder für die Minderjährigen, die über Freizeitbeschäftigung hinausgehen und die auch in den Augen der Minderjährigen keine pädagogischen Inszenierungen darstellen, sondern einen deutlichen „Ernstcharakter“ haben,
- die Herausforderung durch körperlich anspruchsvolle Tätigkeiten,
- eine ausreichende räumliche Distanz zu gefährdenden Szenen bzw. Personen.

Bevorzugt werden Orte, deren Rahmenbedingungen so gestaltet sind, dass die Minderjährigen sich eine realistische Vorstellung von den Gegebenheiten machen können, die es ihnen erleichtert, die mit dem bevorstehenden Ortswechsel oft verbundenen Ängste und Unsicherheiten zu überwinden. Exotische Konzepte oder Strukturen, welche die Vorstellungsmöglichkeiten der Minder-

jährigen überfordern, sind nach den Erfahrungen der Praxis wenig hilfreich.

Im Mittelpunkt der Planung steht neben der Deeskalation akuter Krisen die Entwicklung von mittel- und langfristigen Perspektiven für die Minderjährigen.

Der Missbrauch von Drogen macht in der Regel eine größere Präsenz der Erziehungspersonen erforderlich. So ist es nicht selten erforderlich, dass die Fachkräfte den Betreuten in die Szene nachgehen, um Kontakte nicht abreisen zu lassen und Ausstiegsoptionen zu eröffnen. Darüber hinaus kann es erforderlich sein, dass auch in den Nachtstunden regelmäßige Kontrollen stattfinden. Dies ist bei der Bemessung des Betreuungsaufwandes zu berücksichtigen.

*Betreuungsintensität dem Bedarf anpassen*

Entscheidend für die rechtliche Bewertung des erzieherischen Handelns ist im Zweifelsfall dessen fachliche Plausibilität. In Bezug auf Drogen gebrauchende Minderjährige ist es erforderlich, dass neben sozialpädagogischem Sachverstand auch psychologische und jugendpsychiatrische Kompetenz sowie in der Arbeit mit entsprechenden Minderjährigen erfahrene Fachkräfte an der Hilfeplanung beteiligt werden. Je nach Ausgangslage ist abzuwägen, welche Stelle an der Hilfeplanung zu beteiligen sind. Dies können erfahrene niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte, Fachkräfte des KIDS oder des Café Sperrgebiet, Fachkräfte eines jugendpsychiatrischen, jugendpsychologischen Dienstes, einer Erziehungsberatungsstelle oder Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter der Drogenberatungsstelle Kö 16a sein.

---

**Fundierte Hilfeplanung und präzise Dokumentation**

Neben einer Risikoabwägung, die auch Sofortmaßnahmen zur Folge haben kann (z.B. 24 Stunden Beobachtung, Verstärkung der Betreuungsdichte, Einweisung zur Entgiftung) gehören zur Hilfeplanung auch eine umfassende Problemanalyse und die Erarbeitung von operationalisierten Hilfezielen. Im Vordergrund bei akuter Gefährdung sollten konkrete Handlungsanweisungen für die erziehenden Fachkräfte und das Schaffen von entlastenden Netzwerken stehen.

Alle fachlichen Einschätzungen und die daraus abgeleiteten Hilfeziele und konkreten Handlungsschritte sind schriftlich festzuhalten. Es wird darüber hinaus empfohlen, zur rechtlichen Absicherung und zur systematischen Auswertung für Zwecke der Erziehungs- und Hilfeplanung sowie der fachlichen Reflexion, auch das konkrete erzieherische Handeln bzw. die Umsetzung der abgesprochenen Maßnahmen zu dokumentieren.

Im Rahmen der Hilfeplanung sollten auch Anlässe für eine erneute interdisziplinäre Beratung benannt werden.

---

**Erzieherischer Auftrag und rechtliche Rahmenbedingungen**

Mit der Ausübung der Personensorge übernehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendhilfe zugleich auch aus der Aufsichtspflicht abzuleitende Aufgaben, d.h. sie haben durch geeignete Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass die zu erziehenden Minderjährigen weder anderen noch sich selbst einen Schaden zufügen (§ 1631 Absatz 1 BGB). Nun kann davon ausgegangen werden, dass sich Minderjährige durch den Missbrauch von Drogen aller Art einen Schaden zufügen. Demnach stellt sich in solch einem Fall nahezu automatisch die Frage nach der tatsächlichen Ausübung der Aufsichtspflicht durch die Erziehungspersonen. Beim Gebrauch illegalen Drogen kommen als aufsichts-

*Aufsichtspflicht*

rechtliche aber auch zugleich insgesamt belastende Faktoren die strafrechtlichen Konsequenzen und die zusätzliche Risiken bergenden Konsumbedingungen hinzu.

„In der Rechtsprechung wird zunächst betont, dass an die Aufsichtspflicht strenge Anforderungen zu stellen sind. Das Maß der Aufsicht richtet sich nach dem Alter, der Eigenart, dem Charakter, der geistigen Entwicklung, dem Bildungsgrad des Minderjährigen und danach, was im Einzelfall nach Verkehrsanschauung zumutbar ist (vgl. OLG Hamburg; VersR 1973 828). In diesem Zusammenhang wird in der Rechtsprechung auch nach der – allgemeinen – Vorhersehbarkeit einer Schädigung gefragt. (...) Das von professionellen Erziehern anzuwendende Maß der Sorgfalt wird am Sorgfaltsmaß orientiert, das von verständigen Eltern bei der Beaufsichtigung ihrer Kinder angewendet zu werden pflegt.“<sup>2</sup>

Einerseits gibt es rechtliche Rahmenbedingungen, die im Falle des Drogengebrauchs durch Minderjährige eine Intervention erforderlich machen, andererseits können Interventionen Anlass dafür sein, dass sich die Minderjährigen der Betreuung entziehen. In der Konsequenz führt das Verbot des Konsums in der Einrichtung oft eben nicht zur Drogenabstinenz der oder des Minderjährigen. Besonders deutlich wird dieses Dilemma immer dann, wenn trotz erzieherischer Intervention Minderjährige weiter abhängig bleiben und in der Szene leben oder wenn Fachkräfte darum bemüht sein wollen, für hygienische Bedingungen des Drogenkonsums Sorge zu tragen, indem sie z.B. einen Spritzenaustausch ermöglichen wollen. Das Dulden des Setzens von Injektionen in der Einrichtung ist durch das geltende Recht nicht abgedeckt.

Gleichwohl kommt gerade bei stark abhängigen Minderjährigen einer lindernden Hilfe („Harm-reduction“) große Bedeutung zu, die eine Verringerung des individuellen Risikos für die betroffenen Minderjährigen zum Ziel hat. Diese lindernden, Risiken verringernden Hilfen bedürfen jedoch der intensiven Begleitung durch ausgewiesene Spezialisten. Alle Maßnahmen sind mit den Fachkräften von speziellen Drogenberatungs- oder Therapieeinrichtungen abzustimmen, dazu gehören auch Ärzte. Darüber hinaus ist es erforderlich, dass für Not- und Krisenfälle konkrete Absprachen über das Vorgehen getroffen und allen mit der Erziehung der Minderjährigen betrauten Fachkräften bekannt gemacht werden.

Für Erziehungspersonen entsteht bei der Erziehung von Drogen gebrauchenden Minderjährigen nicht selten ein grundlegender Zielkonflikt. So kann die Realisierung des Rechts auf Erziehung in einen Konflikt mit dem Ziel des Schutzes vor vermeidbaren Gefährdungen geraten; nämlich dann, wenn in Folge einer Intervention zum Schutz der oder des Minderjährigen vorhergesagt werden kann, dass der oder die Minderjährige untertaucht und sich der weiteren erzieherischen Auseinandersetzung entzieht.

Im Rahmen der Hilfe- bzw. Erziehungsplanung sind unter Beteiligung von Experten die aus dem Verhalten der Minderjährigen resultierenden Risiken einzuschätzen und gegen die Chancen der erzieherischen Arbeit abzuwägen. Die fachliche Herausforderung besteht darin, das selbst- oder fremdgefährdende Verhalten zu minimieren und zugleich möglichst viele Optionen für ein Gelingen der erzieherischen Arbeit zu erhalten. Dies gilt auch für den Fall, dass (z.B. bei verfestigtem Drogenkonsum) trotz der nach fachlichen Maßstäben plausiblen erzieherischen Arbeit das Risikoverhalten (zunächst) nicht unmittelbar beendet wird. Es kann erforderlich sein, für kurze Zeit zu dulden, dass riskante Verhaltensweisen fortgesetzt werden, wenn damit längerfristige pädagogische Ziele erreicht werden können. Ziel der erzieherischen Tätigkeit ist immer der Ausstieg aus dem Konsum und die Beendigung der in dessen Folge auftretenden weiteren Risiken (Delinquenz, Prostitution usw.).

*Sozialpädagogisches Handeln und rechtliche Notwendigkeiten*

*Erzieherisches Handeln im Zielkonflikt*

---

<sup>2</sup> Ollmann R.: Anforderungen der Rechtsprechung an die Aufsichtsführung; Manuskript für ein Fachgespräch im Amt für Jugend am 26.02.1999

Die in diesem Zusammenhang zu treffenden Entscheidungen können von den für die Erziehung im Einzelfall zuständigen Fachkräften nicht allein getroffen werden. Es wird dringend empfohlen, die Vorgesetzten, das zuständige Jugendamt und bei Bedarf weitere Experten einzubeziehen.

Alle Maßnahmen und Entscheidungen sollten (auch zur eigenen, aufsichtsrechtlichen Absicherung) plausibel abgeleitet und ausführlich dokumentiert werden. Es kann in solchen Fällen erforderlich sein, dass die verantwortlichen Fachkräfte zeitweise ein detailliertes Arbeits- bzw. Tätigkeitsprotokoll führen.

Die Erfahrung zeigt, dass Drogen konsumierende Jugendliche oft nicht motiviert werden können, an szenefernen Orten zu leben. In solchen Situationen kann es für die Fachkräfte zu Konflikten kommen. Oft droht der Kontakt zu den Betreuten abzureißen, bzw. die sozialpädagogischen Einflussmöglichkeiten nehmen in dem Maße ab, wie der Einfluss der Drogen auf das Leben der Betreuten und damit auch deren Entscheidungsfähigkeit zunimmt.

In solchen Situationen kann es erforderlich werden, dass für Betreute der erzieherischen Hilfen auch ohne deren Einwilligung Behandlungsmaßnahmen ergriffen werden, um der mit dem Auftrag der Erziehung einher gehenden Verpflichtung zum Schutz der Betreuten gerecht zu werden. Dies ist auf der Grundlage des HmbPsychKG möglich. Danach können Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Abhängigkeitskrankheit leiden, gegen ihren Willen in einer geeigneten anerkannten Einrichtung (z.B. Krankenhaus) untergebracht werden, wenn infolge des krankhaften Verhaltens die gegenwärtige Gefahr besteht, dass die betroffene Person sich selbst und andere erheblich schädigt und die Gefahr nicht anders abgewendet werden kann.

Diese Voraussetzungen sind oft dann gegeben, wenn Minderjährige die Kontrolle über den Konsum von Drogen verloren haben und sie in einem Maße konsumieren, dass sie an Leib und Leben gefährdet sind oder wenn zusätzlich zum Drogenmissbrauch eine lebensbedrohende Erkrankung aufgetreten ist oder wenn andere Bewohner einer Einrichtung durch das Verhalten der oder des Minderjährigen entsprechend gefährdet sind. Unterhalb dieser Schwelle kommt eine Behandlung gegen den Willen der betroffenen in der Regel nicht in Frage. Im Gesetz heißt es in § 9 ausdrücklich: „Die fehlende Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, rechtfertigt für sich allein keine Unterbringung.“

Über die Unterbringung entscheidet das Amtsgericht Hamburg auf Antrag des örtlich zuständigen Bezirksamtes. Dem Antrag ist das Attest einer Psychiaterin bzw. eines Psychiaters oder einer sonstigen in der Psychiatrie erfahrenen Ärztin bzw. eines Arztes beizufügen.

Die Globalrichtlinie GR J 8/99 vom 31.8.1999 „Hilfen zur Erziehung und Rahmenplan“ ist zu beachten. Dort heißt es: „Ist im Rahmen einer so genannten Krisenintervention der Aufenthalt in einer psychiatrischen oder kinderpsychiatrischen Klinik vorgesehen, ist vor der Entscheidung des bezirklichen Jugendamtes in jedem Fall der jugendpsychiatrische und jugendpsychologische Dienst des Amtes für Jugend zu beteiligen.“ Dies bezieht sich auf die Hilfeplanung im Rahmen der Jugendhilfe.

Für die Gewährung von Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten sind, soweit nichts Anderes bestimmt ist, die Bezirksamter zuständig.<sup>3</sup>

Bei einer unmittelbar bevorstehenden Gefahr im Sinne der vorstehenden Ausführungen die im Einzelfall ausführlich zu begründen und nachzuweisen ist, kann das Bezirksamt Altona –Wirtschafts- und Ordnungsamt- eine „sofortige Unterbringung“ ohne vorherige gerichtliche Entscheidung anordnen (§ 12 HmbPsychKG). Erforderlich ist hierfür ein ärztliches Zeugnis, dass auf einer frühestens am Vortag bei der unterzubringenden Person durchgeführten eigenen Untersuchung beruht.

*Unterstützung bei der Entscheidungsfindung organisieren*

*Krisenbehandlung nach dem Hamburgischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (HmbPsychKG)*

---

<sup>3</sup> Vergl.: Hamburger Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (HmbPsychKG)

Im Rahmen der zwangsweisen Unterbringung wird in der Regel ausschließlich eine so genannte Entgiftung durchgeführt. Ist die unmittelbare Gefahr nicht mehr gegeben, wird die zwangsweise Unterbringung aufgehoben. Umso wichtiger ist es in solchen Fällen, die Zeit für weitere Planungen, ggf. für die Einleitung von Therapien zu nutzen.

Wenn eine zwangsweise Unterbringung angeordnet wurde, ist in jedem Fall die Klärung von Anschlussperspektiven von höchster Priorität. Diese sollten unter Beteiligung des Come In und eines jugendpsychiatrischen und jugendpsychologischen Dienstes entwickelt werden.

Auch wenn eine Unterbringung in einem Krankenhaus bzw. in einer psychiatrischen Einrichtung eingeleitet wurde, bleiben die sozialpädagogischen Fachkräfte wichtige Bezugspersonen, die den Jugendlichen erhalten bleiben sollten. Im Sinne einer kontinuierlich sichernden Durchführung der Hilfe ist Wert darauf zu legen, dass auch bzw. gerade im Falle einer Unterbringung auf der Grundlage des HmbPsychKG die bisherigen Erziehungspersonen weiterhin verantwortlich bleiben, d.h. dass sie sowohl an der Entscheidung für die Unterbringung als auch an der weiteren Perspektivplanung beteiligt werden und dass sie während des Aufenthaltes in Krankenhaus Kontakt halten.

---

## Rat und Tat

Der Verein „Hilfe für alkoholgefährdete Kinder und Jugendliche“ bietet Jugendlichen, die Probleme mit legalen oder illegalen Drogen haben, Möglichkeiten zur drogenfreien Freizeitgestaltung an. Unter dem Motto „Musik statt Drogen“ können betroffene Jugendliche in den Projekten von „Lass 1000 Steine rollen!“:

*Lass 1000 Steine rollen*

- am Musikunterricht (Gitarre, Bass, Schlagzeug, Gesang, Keyboard etc.) teilnehmen,
- die Übungsräume als Einzelmusikerin und -musiker oder als Band selbstständig nutzen,
- sich in Interessengruppen (z.B. computergestützte Musik) zusammenschließen,
- sich in Workshops (Beschallungstechnik, Studiotechnik, Gitarrenbau, Harmonielehre, Herstellung von Musik-Videos etc.) fortbilden.

Die Angebote orientieren sich an den Lebensbedingungen und Bedürfnissen junger Menschen. Sie sind ganzheitlich angelegt und verknüpfen freizeit- und erlebnispädagogische Maßnahmen mit persönlicher Beratung und pädagogischer Unterstützung bei der Bewältigung von alltäglichen Schwierigkeiten. Der Verein arbeitet in folgenden Stützpunkten und Einrichtungen:

- ***Lass‘ 1000 Steine rollen!*** Stammhaus Barmbek-Süd, Spohrstraße 1, 22083 Hamburg, Telefon: 27 38 77
- ***Lass‘ 1000 Steine rollen!*** Haus der Jugend Heckkatzen (Bergedorf), Oberer Landweg 2, 21033 Hamburg, Telefon: 724 87 10
- ***Lass‘ 1000 Steine rollen!*** Kirchdorf-Süd (Harburg), Erlerring 1, 21109 Hamburg, Telefon: 750 93 57
- ***Lass‘ 1000 Steine rollen!*** Suchtpräventives Netzwerk Mümmelmannsberg, Heideblöck 20 a, 22115 Hamburg, Telefon: 715 10 00  
Frauenzimmer-Mädchencafé – Heideblöck 18, 22115 Hamburg, Telefon: 715 55 63
- ***Lass‘ 1000 Steine rollen!*** Wandsbek-Bramfeld, Haldesdorfer Straße 119, 22179 Hamburg, Telefon: 642 68 56

Angeboten werden niedrigschwellige Beratung, Betreuung, ambulante Therapie, Vorbereitung und Vermittlung in stationäre Entgiftung und Therapie sowie Gesundheitsberatung (safer use, harm-reduction) für betroffene Jugendliche sowie Praxisberatung und Supervision für Fachkräfte aus der Jugendhilfe.

*Drogenbera-  
tungszen-  
trum  
Kö 16 a*

- **Drogenberatungszentrum Kö 16 a**, Königstraße 16 a (Altona), 22767 Hamburg, Telefon: 42811-2666/2665

Für Mädchen sowie für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die mit Mädchen arbeiten, gibt es darüber hinaus das Suchtpräventionsprojekt „KAJAL“ des Trägers Frauenperspektiven e.V.. Neben der Arbeit mit den betroffenen Mädchen, gehört zu den Aufgaben von KAJAL die Beratung, Unterstützung und Fortbildung von Fachkräften der Jugendhilfe, die mit suchtgefährdeten und Drogen konsumierenden Mädchen arbeiten.

*KAJAL*

- **KAJAL**: Hospitalstraße 69, 22767 Hamburg, Telefon: 380 69 87

Das Universitäts-Krankenhaus Eppendorf bietet für junge Menschen im Alter von 14 bis 24 Jahren die Möglichkeit zu einer ambulanten Therapie.

*Institutsambulanz  
für drogenabhän-  
gige Jugendliche  
und Jungerwach-  
sene*

- **Institutsambulanz für drogenabhängige Jugendliche und Jungerwachsene, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UKE**, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Anmeldung: Montag bis Freitag von 9 bis 12 Uhr unter Tel.: 42803-4217

Die Fachklinik Bokholt (Kreis Pinneberg), verfügt über eine Abteilung für Kinder- und Jugendentzug. Träger der Einrichtung ist der Verein Therapiehilfe. Ansprechpartner ist der Leiter der Fachklinik, Dr. Eckart Schmidt. Die Aufnahme erfolgt über das Aufnahmebüro der Fachklinik. Voraussetzung ist bei Minderjährigen das Einverständnis der Personensorgeberechtigten. Die Klinik arbeitet nach eigenen Angaben mit den bisher an der Betreuung beteiligten Institutionen und Beratungsstellen zusammen. Es werden vor einer Aufnahme auch Vorgespräche angeboten.

*Fachklinik  
Bokholt*

- **Fachklinik Bokholt 32**, 25335 Bokholt-Handredder, Telefon Verwaltung: 04123 90160, Telefon Aufnahme: 04123 901616.

Ebenfalls vom Verein Therapiehilfe wird das COME IN, ein stationäres Therapieangebot für drogenabhängige Jugendliche, betrieben. Ansprechpartner ist Herr Pota, der psychologische Leiter der Einrichtung.

*Come In*

- **COME IN**, Moorfleeter Deich 341, 22113 Hamburg, Telefon: 737 43 68.

Das KIDS ist eine Angebot für Minderjährige, die sich zeitweise oder für längere Zeit in der Straßenszene in St. Georg oder in die Nähe des Hauptbahnhofs aufhalten. Die Einrichtungen halten auch Hilfen vor, die im Sinne von harm-reduction geeignet sind, das individuelle Risiko zu mindern.

*KIDS*

Neben der Arbeit mit Minderjährigen, die in der Szene des Hauptbahnhofs leben bzw. sich dort aufhalten, gehört zu den Aufgaben des KIDS auch die Unterstützung und Beratung von Trägern erzieherischer Hilfen in den Fällen, in denen eine Hilfe für sich in der Szene aufhaltenden Minderjährigen durchgeführt wird.

- **KIDS**: Hachmannplatz 2 20099 Hamburg, Telefon: 2801606

Das Café Sperrgebiet ist eine Anlaufstelle nur für Mädchen und junge Frauen, die sich in St. Georg prostituieren und in der Regel manifest drogenabhängig sind. Die Einrichtung berät auch in Fragen der HIV- und Aidsprävention.

*Café Sperrgebiet*

- **Café Sperrgebiet**: Rostocker Straße 4 20099 Hamburg, Telefon Beratungsstelle: 24 66 24, Telefon Übernachtungsstätte: 24 80 20