

Jahresbericht 2024

Haus der Beratung



Inhalt

1. Das Haus der Beratung	3
1.1 Öffnungszeiten	3
1.2 Personelle Struktur	4
2. Die Angebotsstruktur -SHZ und JBS Sachsenhausen unter einem Dach	5
2.1 Gemeinsame Kernprozesse	5
2.2 Unterschiedliche Kernprozesse	5
2.2.1 Kernprozesse des SHZ	5
2.2.2 Kernprozesse der JBS Sachsenhausen	6
3. Managementbewertung	8
3.1 Ziele und Ergebnisse	8
3.2 Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung	9
4. Die Klientel 2024 im Haus der Beratung	10
5. Klientinnen und Klienten im SHZ	11
5.1 Suchtberatung	11
5.2 Substitutionstherapie	13
5.3 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im Verbund JJ	15
5.3.1 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im SHZ	16
6. Klientinnen und Klienten in der JBS Sachsenhausen	17
6.1 Jugend- und Suchtberatung	18
6.2 Projekt CaBS - Casemanagement und Beratung für cannabis-konsumierende Schülerinnen und Schüler	19
6.3 Veranstaltungen	20
6.4 Elterncoaching	20
7. BEGIN-Begleitung und Empowerment von Geflüchteten in nachhaltige Integration	23
8. Zielplanung und Ausblick	24
9. Danksagung	25
10. Organigramm	26
11. Leitbild	27

1. Das Haus der Beratung

Das Haus der Beratung wurde 2017 gegründet und ist ein Zusammenschluss der Einrichtungen Jugend- und Suchtberatung (JBS) Sachsenhausen und dem Suchthilfezentrum (SHZ), ehemals Suchthilfezentrum Bleichstraße.

Im Folgenden werden die Leistungen der JBS Sachsenhausen als auch des SHZ aus dem Jahr 2024 beschrieben. Beide Einrichtungen arbeiten eigenständig und bedienen unterschiedliche Zielgruppen, unterstützen sich aber gegenseitig und arbeiten eng zusammen. So wird es in der Darstellung der Ergebnisse immer wieder zu Überschneidungen kommen. Die strukturellen Rahmenbedingungen sowie die Zielgruppen werden zusammengefasst und die Leistungen danach aber differenziert dargestellt.

Das gemeinsame Leistungsspektrum von JBS Sachsenhausen und SHZ umfasst die Suchtberatung für junge und erwachsene Suchtmittelkonsumierende und deren Angehörige, die Möglichkeit der Aufnahme in eine ambulante Rehabilitation, einer ambulanten Nachsorge sowie die Teilnahme an einem Substitutionsprogramm inkl. psychosozialer Beratung.



Ansicht Haus der Beratung

Einzugsgebiet

Die regionale Zuständigkeit für die Jugendberatung und Suchthilfe liegt im Frankfurter Süden mit den Stadtteilen Innenstadt, Sachsenhausen, Schwanheim, Goldstein, Flughafen, Niederrad und Oberrad. Das Versorgungsgebiet für die Substitutionstherapie, Alkoholberatung sowie die Projekte „Beratung und Therapie Kokainabhängiger“, „BEGIN“ und „CaBS“ sowie die ambulante Rehabilitation erstreckt sich über die gesamte Stadt Frankfurt. In speziellen Fällen beispielsweise, wenn Betroffene in Frankfurt arbeiten oder spezialisierte Angebote (z. B. Maßnahmen nach §35 BtMG) benötigen, stehen die Angebote des Hauses der Beratung auch für Klientinnen und Klienten aus dem Frankfurter Umland zur Verfügung.

Zielgruppen

Zielgruppen sind Jugendliche und Erwachsene mit einem auffälligen oder suchtbedingten Konsum von legalen und/oder illegalen Suchtmitteln und deren Angehörige. Hierzu zählen Menschen mit langjähriger Mehrfachabhängigkeit und psychiatrischer Komorbidität genauso wie Menschen, die einen frühen problematischen Konsum bei sich feststellen.

1.1 Öffnungszeiten

Unsere Öffnungszeiten sind:

montags bis donnerstags 08:00 bis 13:00 Uhr und 13:30 bis 16:30 Uhr sowie

freitags 08:00 bis 13:00 Uhr und 13:30 bis 15:00 Uhr.

Nach individueller Vereinbarung sind Termine bis 20:00 Uhr möglich.

Die Substitutionsvergabe findet wochentags von 08:30 bis 10:00 Uhr statt, an den Wochenenden von 09:00 bis 09:30 Uhr.

Eine kostenlose Rechtsauskunft findet jeden letzten Donnerstag im Monat um 13:00 Uhr statt.

1.2 Personelle Struktur

Die Leitungsverantwortung wurde im Laufe des Berichtsjahres neu aufgeteilt und wird aktuelle von zwei Personen übernommen. 2024 war die Leitung besetzt mit

- einer Diplomsoziologin mit einer Fortbildung als Fachberaterin für Psychotraumatologie (1. Halbjahr)
- einer Sozialarbeiterin M.A. und einem Sozialarbeiter B.A. (2. Halbjahr)

Das Gesamtteam im Haus der Beratung ist je nach Arbeitsbereich in verschiedene Fachteams aufgeteilt. Das multidisziplinäre Team war 2024 besetzt mit:

- einem Arzt und einer Ärztin mit Zusatzqualifikation Suchtmedizinische Grundversorgung
- einem Diplompsychologen mit sozialtherapeutischer Zusatzausbildung (Klientenzentrierte Gesprächstherapie)
- einem Psychologischen Psychotherapeuten in Ausbildung
- sieben Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, davon verfügen zwei Mitarbeitende über eine sozialtherapeutische Zusatzausbildung (verhaltenstherapeutisch orientiert)
- einem Diplomsoziologen mit einer Zusatzausbildung in Systemischer Therapie
- einer Krankenschwester sowie einer medizinisch-technischen Assistentin
- zwei Verwaltungsangestellten

2. Die Angebotsstruktur -SHZ und JBS Sachsenhausen unter einem Dach

2.1 Gemeinsame Kernprozesse

Der Kernprozess beider Einrichtungen ist die **Suchtberatung**. Qualifizierte Suchtberatung zeichnet sich durch eine methodische Herangehensweise mit klaren Zielen aus. Das Hauptziel ist die fachliche Unterstützung durch kompetente Beratung, damit Hilfesuchende Wissen, Fertigkeiten und Kompetenzen erwerben können, um Probleme eigenständig zu bewältigen. Autonomie und Eigenverantwortlichkeit für die Klientinnen und Klienten sind während des gesamten Beratungsprozesses gewährleistet. Die Beratung umfasst den Erstkontakt, informations- und problemlöseorientierte sowie motivationsfördernde Beratung, Hilfeplanung, Case Management und Schuldnerberatung. Sowohl das SHZ als auch die JBS Sachsenhausen bieten auch Beratung für Angehörige und Bezugspersonen an.

Im Rahmen der Beratung erfolgt auch die gezielte Vermittlung in weiterführende ambulante oder stationäre Behandlung, insbesondere in Entgiftung und ambulante oder stationäre Rehabilitation. Der Vermittlungsprozess beinhaltet die Organisation und den verwaltungstechnischen Ablauf der Antragstellung sowie ggf. die Verbringung in die Klinik oder Behandlungsstätte.

Impliziert ist auch Beratung bzw. Vermittlung bei justiziellen Auflagen, sofern die mit dem Land Hessen vereinbarten Kriterien für eine „Therapie-statt-Strafe-Regelung“ vorliegen.

Zudem bieten wir die Möglichkeit zur Teilnahme an einer **ambulanten Suchtnachsorge** entsprechend dem gemeinsamen Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker.

Die **Angehörigenberatung** ist ebenfalls ein Kernprozess beider Einrichtungen. Unter Angehörigen werden Eltern, Partnerinnen und Partner sowie anderen Verwandten oder Bezugspersonen von Suchtmittel wie Cannabis, Kokain, Opioide oder Alkohol konsumierenden Menschen zusammengefasst, die sich für eine Beratung an die Einrichtung wenden. Es finden unsystematische oder regelmäßige Beratungstermine mit dem Angebot einer informationsorientierten Hilfestellung statt. Eltern, die sich hilfesuchend an die JBS im Haus der Beratung wenden, sind hier eine große Zielgruppe. Viele dieser Eltern nehmen am Elterncoaching teil.

2.2 Unterschiedliche Kernprozesse

Neben den gemeinsamen Kernprozessen Suchtberatung, Beratung für Angehörige und der ambulanten Suchtnachsorge, bieten beide Einrichtungen noch weitere Unterstützungsmöglichkeiten für eine umfassende Suchthilfe im Haus der Beratung an.

2.2.1 Kernprozesse des SHZ

Das SHZ bietet neben der Suchtberatung, der Beratung Angehöriger sowie der ambulanten Suchtnachsorge, medizinische und therapeutische Hilfen, psychosoziale Beratung sowie ambulante Rehabilitation für Suchtmittelabhängige an.

Substitutionstherapie

Die Opiatsubstitution wird im Haus der Beratung als integrierte medizinisch-psychosoziale Behandlung durchgeführt und verfügt aktuell über 80 Plätze. Die Behandlung wird im interdisziplinären Fachteam auf Grundlage der medizinischen und psychosozialen Anamnese und Diagnostik, eines mit der Patientin bzw. dem Patienten vereinbarten Hilfeplanes sowie aufgrund von gemeinsamen Beurteilungen des Behandlungsverlaufs beraten und abgestimmt.

Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge

Die Einrichtung ist anerkannte Behandlungsstätte für die ambulante medizinische Rehabilitation Suchtkranker. Auf Anregung und in Abstimmung mit der Deutschen Rentenversicherung Hessen wurde 2006 durch Vernetzung mit den Zentren für Jugendberatung und Suchthilfe in den Landkreisen Hochtaunuskreis, Wetteraukreis, Main-Taunus-Kreis und Rheingau-Taunus-Kreis ein Verbund für wohnortnahe ambulante Rehabilitation geschaffen, in dem das SHZ als verantwortliche und koordinierende Fachstelle fungiert. Seit 2009 sind die Außenstellen in den Zentren für Jugendberatung und Suchthilfe in Bad Homburg und Hofheim auch von der Deutschen Rentenversicherung Bund für die Durchführung der Ambulanten Rehabilitation Sucht anerkannt.

Die ambulante Suchtrehabilitation wird ärztlich geleitet von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Fünf fachliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SHZ verfügen über die für die Tätigkeit als Sozial- und Suchttherapeuten erforderlichen Weiterbildungen und Anerkennung durch die Leistungsträger der ambulanten Rehabilitation, eine Mitarbeiterin befindet sich in Ausbildung.

2012 erteilte das Hessische Sozialministerium die Staatliche Anerkennung des Verbundes für Ambulante Rehabilitation für die Durchführung von Maßnahmen im Rahmen der Therapie-statt-Strafe-Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes (§§35ff BtMG).

Beratung und Therapie Kokainabhängiger

Seit 1995 fungiert die Einrichtung als „Fachstelle Kokain“ im Suchthilfeverbund JJ und im Netzwerk der Frankfurter Suchthilfe. Seit 2004 wird die „Abstinenztherapie für Kokainabhängige“ als zielgruppenspezifisches Beratungs- und Behandlungsangebot mit einer Projektförderung durch das Drogenreferat der Stadt Frankfurt finanziert.

Dieses Angebot bietet ein zielgruppenspezifisches Beratungs- und Behandlungsangebot für Menschen mit missbräuchlichem und abhängigem Konsum von Kokain und Amphetaminen (Stimulantien). Es umfasst informations- und problemorientierte Beratung, Psychoedukation und flankierende medizinische, psychologische und soziale Hilfen. Eine Konsumreduktionsgruppe sowie an der dialektisch-behavioralen Therapie orientierte Gruppen zum Achtsamkeits-, Stressbewältigungs- und Abstinenztraining komplettieren das Versorgungsangebot.

2.2.2 Kernprozesse der JBS Sachsenhausen

Die Jugendberatung und Suchthilfe Sachsenhausen ist eine Anlaufstelle für Jugendliche und junge Erwachsenen bei Fragen und Schwierigkeiten hinsichtlich des Konsums legaler und illegaler Substanzen. Auf Grundlage eines umfassenden Hilfeangebots unterstützt sie junge Menschen, die missbräuchlich oder in Abhängigkeit Suchtmittel konsumieren. Darüber hinaus bietet die JBS Sachsenhausen auch Beratung für geflüchtete Menschen an, die neben dem Substanzkonsum oft vor noch weiteren Belastungen stehen.

Projekt CaBS

Ein Bestandteil des Angebots ist das Projekt „CaBS“, Casemanagement und Beratung für cannabiskonsumierende Schülerinnen und Schüler. Dieses suchtpreventive Projekt richtet sich an Frankfurter Schülerinnen und Schüler aller Schulformen, deren Cannabiskonsum Fragen aufwirft oder zu Problemen führt. Neben vertraulichen Einzelgesprächen im Haus der Beratung werden im Rahmen der Information und Frühintervention auch Unterrichts- und Gruppenveranstaltungen angeboten.

Elterncoaching

Das Elterncoaching ist ein weiterer wichtiger Teil des Angebots. Oftmals stehen vor allem Eltern unsicher und hilflos da, wenn es um den Umgang mit ihren konsumierenden Kindern geht und erleben diese Situation als äußerst belastend. Innerhalb dieses Angebots erhalten sie nicht nur Unterstützung, sondern auch eine auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Hilfe.



Wartebereich im Haus der Beratung

3. Managementbewertung

3.1 Ziele und Ergebnisse

- Im Januar und Februar 2024 wurden zwei Mitarbeitende des Kokainprojekts auf die Nutzung von DigiSucht geschult, die Freischaltung auf der **DigiSucht** Plattform erfolgte zum Stichtag am 1. März 2024. Bis Ende 2024 haben sich insgesamt 13 Ratsuchende an das Haus der Beratung gewandt, wobei 9 Personen eine Videoberatung in Anspruch nahmen und 4 Personen den Chatservice nutzten. Insgesamt wurden 24 Termine über DigiSucht durchgeführt.
- Aufgrund von Personalfuktuation konnten die Ziele in der **Ambulante Rehabilitation** im Berichtsjahr nicht vollständig erreicht werden. Auch im Jahr 2025 soll ein Schwerpunkt der Arbeit die Intensivierung der Netzwerkarbeit mit externen Partnerinnen und Partner sein. Durch eine nachhaltige Besetzung freier Stellen, soll das Gruppenangebot wieder regelmäßiger und passender gestaltet werden.
- Im Projekt **CaBS** konnte die Sichtbarkeit deutlich gesteigert werden. Die Zahl der beratenen Klientinnen stieg leicht von 54 auf 60. Im Bereich der Schulveranstaltungen wurden 195 Schülerinnen erreicht – mehr als doppelt so viele wie im Vorjahr (90). Darüber hinaus wurden Beratungslehrkräfte im Rahmen unserer jährlichen Schulung fortgebildet und fünf Schulsozialarbeiterinnen im Rahmen einer Multiplikatorinnenschulung geschult. Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit konnten bei drei größeren schulbezogenen Veranstaltungen zusätzlich rund 160 Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte auf das Projekt aufmerksam gemacht werden. Das Ziel, durch verstärkte Schulveranstaltungen das Projekt CaBS sichtbarer zu machen – insbesondere mit Blick auf das neue Cannabisgesetz – wurde frühzeitig aufgegriffen und erfolgreich umgesetzt. Die Präventionsangebote konnten gezielt weiter bekannt gemacht werden. Aufgrund der veränderten Gesetzeslage und dem Wegfall von Zuweisungen, etwa durch die Justiz, bleibt die Ansprache neuer Zielgruppen jedoch weiterhin eine Herausforderung.
- Die Nachfrage an Teilnehmenden am Projekt **BEGIN** konnte im Jahr 2024 klar erhöht werden. Durch unterschiedliche Maßnahmen wie z.B. einer regelmäßig stattfindenden Sprechstunde in Geflüchtetenunterkünften konnte ein niedrigschwelliger Zugang zum Projektangebot gewährleistet werden. Von den Angeboten in den Geflüchtetenunterkünften konnten besonders Menschen profitieren, denen durch psychische Problematik oder aufgrund von fehlender Kinderbetreuung die Mitwirkung im Beratungsprozess und kontinuierliche Teilnahme am Projekt erschwert war.
- Mit dem **Appstinent-Gruppenangebot** wurde im Haus der Beratung 2024 erstmals ein neues Gruppenprogramm für Menschen mit Cannabiskonsum gestartet. Ziel des Programms ist es, den Konsum zu reflektieren, zu reduzieren oder einzustellen. Sieben Teilnehmende nutzten das Angebot, das durch eine begleitende App unterstützt wird. Die Rückmeldungen fielen durchweg positiv aus und es zeigten sich spürbare Effekte auf den Substanzkonsum. Aufgrund der erfolgreichen Durchführung wird das Programm im kommenden Jahr fortgesetzt.

3.2 Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung

Grundlegend für die Entwicklung und Fortführung bestehender Angebote ist die Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung und -verbesserung. Der Suchthilfeverbund JJ ist mit allen Leistungen nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert.

Im Jahr 2022 erhielt das Haus der Beratung erneut die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015. Als integrierter Bestandteil dessen, wurde die Einrichtung erstmalig zu den Themen Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit erfolgreich auditiert (MAAS-BGW). Im Berichtsjahr 2024 wurden unterschiedliche Prozesse in interne Audits überprüft und daraus abgeleitete Empfehlungen mit in die Zielplanung des Jahres 2025 aufgenommen.

Im Juni 2025 wird die Einrichtung erneut extern auditiert werden.

Die fortlaufende Anpassung der Qualifikationen des Teams an neue Anforderungen des Arbeitsfeldes gehört zu den besonders wichtigen Zielen der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. Unter anderem wurden 2024 Fortbildungen zu folgenden Themen besucht:

- Umgang mit psychischen Störungen
- Rückfallmanagement und Rückfallbearbeitung
- Motivierende Gesprächsführung
- Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten von Essstörungen
- Versorgung von Menschen mit Sucht und psychischen Erkrankungen

Zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung dienen auch regelmäßige Kundenzufriedenheitsbefragungen. Unsere Klientinnen und Klienten stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit, daher freuen wir uns sehr über folgendes Feedback aus den Befragungen 2024:



4. Die Klientel 2024 im Haus der Beratung

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 613 Personen im Haus der Beratung beraten, behandelt und betreut. Bei 508 Personen handelt es sich um fortlaufende Beratungen und Behandlungen. Bei insgesamt 102 Personen fand ein Einmalkontakt statt. Die Beratungen und Behandlungen der 511 Personen erstreckten sich von Abstinenztherapie bzw. ambulanter Rehabilitation über Suchtberatung oder psychosozialen Betreuung bis hin zur Substitutionstherapie.

Klienten insgesamt	2024	2023	2022
Einmalkontakte	102	97	84
Klienten in Beratung und Behandlung	511	508	543
Gesamt	613	605	627

Erstmals Kontakt zur Einrichtung nahmen 267 Personen auf (2023: 275), von denen 165 weiter beraten und behandelt wurden.

Suchtberatung Erstkontakte	2024	2023	2022
Einmalkontakte	102	97	84
Erstgespräche mit weiterer Beratung, Behandlung	165	178	191
Alle Erstkontakte	267	275	275
Einmalkontakte Anteil an Erstgespräche	38,2%	35,5%	30,5%

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt sich kaum Veränderung. So sank der Anteil der männlichen Klientel im Berichtsjahr leicht auf 70,3% (2023: 72,2%; 2022: 70,0%) – entsprechend stieg der Anteil weiblicher Klienten.

Die **Angehörigenberatung** ist neben der Suchtberatung ein Angebot, welches vom ganzen Haus umgesetzt wird.

Im Berichtsjahr nahmen 69 Angehörige eine Beratung in Anspruch, dies sind 7 Personen mehr als im Jahren davor, 72,5 % der Hilfesuchenden waren weiblich (2023: 75%). Die Altersspanne der Personen, wegen denen die Beratung aufgesucht wurde, reichte von 16 – 58 Jahre und wich damit nur wenig von der Spanne des Vorjahres ab (2023: 16 – 61 Jahre).

Im Punkt 6.4 werden die Zahlen des Elterncoachings -als ein Angebot in der Angehörigenberatung- nochmal genauer dargestellt.

Die folgenden Kapitel beschäftigen sich mit den Klientinnen und Klienten aus der Perspektive der jeweiligen Einrichtung.

5. Klientinnen und Klienten im SHZ

Das Suchthilfezentrum im Haus der Beratung bietet medizinische, psychologische und psychosoziale Beratung sowie ambulante Rehabilitation für Suchtmittelabhängige und vermittelt in Entgiftung, stationäre Entwöhnung, Betreutes Wohnen sowie in Angebote zur schulischen Rehabilitation und beruflichen Integration.

Die Zielgruppe sind Menschen, die eine Abhängigkeit oder einen problematischen Konsum legaler und/oder illegaler Suchtmittel vorweisen, auch mit psychiatrischer Zusatzerkrankung.

Das Angebot des SHZ wird nachfolgend unterteilt in drei Bereiche dargestellt:

- Suchtberatung
- Substitutionstherapie
- Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge

5.1 Suchtberatung

Insgesamt wurden im Jahr 2024 im Suchthilfezentrum des Hauses der Beratung 348 Personen (2023: 324) beraten, behandelt und betreut. Bezgl. der Anzahl der Ratsuchenden gab es einen leichten Anstieg, so dass das Klientenaufkommen sich etwas vergrößerte. Auch die Erstkontakte nahmen im Berichtsjahr wieder zu und stiegen um 10,2% an.

Klienten SHZ insgesamt	2024	2023	2022
Einmalkontakte	52	71	64
Klienten in Beratung und Behandlung	296	253	319
Gesamt	348	324	383
Klienten mit Erstkontakt im Auswertungszeitraum	162	147	186

Anzahl der Klientinnen und Klienten im SHZ im Vergleich

Stärker noch als in der Gesamtbilanz des Hauses der Beratung, zeigt sich bzgl. der Hauptsubstanzen im Suchthilfezentrum die Dominanz der Nachfrage nach Alkoholberatung und -Behandlung, die auch im Jahr 2024 mit 37,6% (2023: 30,7%) weiterhin und zunehmend die größte Problematik darstellt. Demgegenüber sank die Nachfrage nach Beratung und Behandlung von Cannabisabhängigen auf 6,6% (2023: 11,1%). Alle anderen Bereiche zeigten sich stabil. Die relativ hohe Nachfrage nach Behandlungen bzgl. Opiaten resultiert aus dem Substitutionsangebot des SHZ .

Hauptsubstanz	2024		2023		2022	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alkohol	126	37,6%	94	30,7%	114	31,6%
Cannabis	22	6,6%	34	11,1%	62	17,2%
Amphetamine / Ecstasy	13	3,9%	18	5,9%	19	5,3%
Kokain / Crack	52	15,5%	52	17,0%	62	17,2%
Sedativa / Benzodiazepine	0	0,0%	1	0,3%	2	0,6%
Heroin / Opiate	64	19,1%	75	24,5%	86	23,8%
Sonstige	2	0,6%	2	0,7%	1	0,3%
k. A.	56	16,7%	30	9,8%	15	4,2%
Summe	335	100%	306	100%	361	100%

Hauptsubstanz im Vergleich

Betrachtet man nicht nur die Hauptsubstanz, sondern bei den Erstkontakten im Jahr 2024 auch alle weiteren stofflichen Problemlagen, so zeigt sich im SHZ mit 57,9% (2023: 40,1%) weiterhin ein deutlicher Trend zu vermehrten Problematiken mit Alkohol. Ein weiterer der Schwerpunkte des SHZ, die Beratung und Behandlung von Stimulanzienabhängigkeit, wird mit 31,6% (2023: 54,2%) aktuell rückläufig in Anspruch genommen. Neben diesen beiden Substanzen beschäftigen sich gut ein Sechstel der Anfragen auch weiterhin mit Problematiken zu Cannabis 15,3% (2023: 19,4%)

Substanzen / Anliegen bei Erstkontakt	2024	2024	2023	2023
(Mehrfachnennungen möglich)	N=190	Prozent	N=227	Prozent
Alkohol	110	57,9%	91	40,1%
Cannabis / synth. Cannabinoide	29	15,3%	44	19,4%
Amphetamine / Ecstasy	16	8,4%	30	13,2%
Kokain / Crack	44	23,2%	93	41,0%
Sedativa / Benzodiazepine	3	1,6%	11	4,8%
Heroin / Opiate	20	10,5%	27	11,9%
Analgetika	2	1,1%	5	2,2%

Substanzkonsum bei Erstkontakt im Vergleich

Der Altersdurchschnitt der in 2024 behandelten Personen im Suchthilfezentrum im Haus der Beratung liegt bei 39,3 Jahren (2023: 39,9 Jahren). Entsprechend bildet die Alterskategorie 35-44 Jahre die zentrale Klientengruppe ab. In der Alterskategorie 27 – 34 Jahre gab es einen leichten Zuwachs zu den Vorjahren, dementsprechend verringerte sich die Alterskategorie der 45–54-Jährigen um zwei Prozentpunkte. Die

anderen Bereiche sind entsprechend des Anteils des Vorjahres stabil und haben keine nennenswerten Veränderungen.

Altersgruppe	< 18	18 - 26	27 - 34	35 - 44	45 - 54	> 54	Summe
2024							
Gesamt	1	27	81	112	52	31	304
	0,3%	8,9%	26,6%	36,8%	17,1%	10,2%	100%
2023							
Gesamt	1	28	68	106	55	29	287
	0,3%	9,8%	23,7%	36,9%	19,2%	10,1%	100%
2022							
Gesamt	0	35	77	130	65	34	341
	0%	10,3%	22,6%	38,1%	19,1%	10,0%	100%

Altersgruppe im Vergleich

2024 befinden sich knapp 84,0% der Klientinnen und Klienten in einer stabilen Wohnsituation (2023: 87,0%). 52,0% der Klientel haben einen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt (2023: 50,6%) oder befinden sich in schulischer/beruflicher Ausbildung bzw. Rehabilitation, weitere 31,0% sind arbeitslos (2023: 31,3%), davon die überwiegende Mehrheit langzeitarbeitslos.

Erwerbstätigkeit	Anzahl 2024	%	Anzahl 2023	%	Anzahl 2022	%
Angestellte, Beamte, Arbeiter	94	45,2%	98	44,4%	116	46,8%
Selbständig, Sonstiger Erwerb	18		10		10	
Auszubildende, Berufl. Reha	9	6,8%	6	6,2%	6	7,0%
Schüler*innen/Studierende	8		9		13	
Arbeitslos (ALG I)	7	31,0%	14	31,3%	21	29,7%
Erwerbslos (ALG II)	70		62		59	
Erwerbsunfähig / SGB XII	17	13,8%	16	14,0%	18	13,0%
Rentner*innen	17		18		17	
Sonstiges	8	2,2%	10	4,1%	9	3,3%
Gesamt	248	100%	243	100%	269	100%

Erwerbsstatus im Vergleich

5.2 Substitutionstherapie

Im Jahr 2024 wurden 88 (2023: 83) Substitutionsbehandlungen im Haus der Beratung durchgeführt. Im Vergleich zum Vorjahr lagen die Behandlungszahlen auf dem Vorjahresniveau, ebenso wie die Zahl der Behandlungen zum Stichtag.

Klientel in Substitutionsbehandlung Entwicklung 2022 – 2024			
	2024	2023	2022
Substitutionsbehandlungen gesamt	88	83	87
Übernahmen aus dem Vorjahr	59	63	55
Neuaufnahmen	29	20	32
Beendigungen	29	24	24
KlientInnen in Substitution (am 31.12.)	59	59	63
- männlich	44	42	45
- weiblich	15	17	18

Entwicklung der Klientel in der Suchtbehandlung

Am Stichtag 31.12.2024 wurden 59 Klientinnen und Klienten in der Ambulanz substituiert, von denen 44 männlich und 15 weiblich waren. Von ihnen wurden 22 Klientinnen und Klienten mit Methadon und Methadict, 15 mit Levomethadon (L-Polamidon), 22 mit Buprenorphin und drei Klientinnen und Klienten mit retardiertem Morphin (Substitol) substituiert.

Ihr Durchschnittsalter lag am Stichtag bei 50,8 Jahren. Vergleicht man die letzten vier Jahre miteinander, so ist ein stetiger Anstieg des Durchschnittsalters erkennbar 2023: 49,3 Jahre; 2022: 48,4 Jahre; 2021: 47,5 Jahre; 2020: 46,6 Jahre). Das Team der Substitutionsambulanz setzt sich mit diesem Phänomen auseinander und versucht -im Rahmen der Möglichkeiten- das Angebot an die sich veränderten Herausforderungen anzupassen.

Altersstruktur 2014 – 2024							
	2024	2023	2022	2020	2018	2016	2014
< =30 Jahre	5,1 %	3,4 %	4,7 %	7,0 %	6,3 %	7,0 %	9,0 %
31 – 40 Jahre	8,5 %	10,3 %	11,0 %	14,1 %	21,9 %	26,0 %	30,0 %
41 – 50 Jahre	28,8 %	39,7 %	37,5 %	45,6 %	36,0 %	39,0 %	42,0 %
> 50 Jahre	57,6 %	46,6 %	46,9 %	33,3 %	25,9 %	28,0 %	18,0 %

Altersstruktur der Klientel in der Substitution

Beendigungen

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 29 (2023: 24) Substitutionsbehandlungen beendet. Hauptgrund der Beendigungen waren Abbrüche der Behandlung durch Klientinnen und Klienten in 13 Fällen. In weiteren 7 Fällen wurde die Behandlung durch einen Wechsel in eine Arztpraxis/Ambulanz fortgesetzt. Weitere Gründe waren die Vermittlung von 6 Personen aufgrund akuter Krisen in psychiatrische Kliniken. Ein Klient musste in die JVA und zwei Personen konnten die Substitution regulär beenden.

5.3 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im Verbund JJ

Die ambulante Rehabilitation im Verein wird in einem wohnortnahen Verbund erbracht, zu dem folgende Einrichtungen gehören:

- Haus der Beratung, Frankfurt
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Main-Taunus-Kreis, Hofheim
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Hochtaunuskreis, Bad Homburg
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Wetteraukreis, Friedberg
- Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe im Rheingau-Taunus-Kreis, Taunusstein
- Suchthilfezentrum Wiesbaden

2024 konnte die Anzahl der in der ambulanten Rehabilitation behandelten Personen im Vergleich zum Vorjahr in etwa stabil gehalten werden, wenngleich der vormalige (2018 – 2022) Durchschnitt um 100 Behandlungen pro Jahr noch nicht wieder erreicht werden konnte.

Mit 83 Behandlungen (2023: 87) ist trotz leichtem Rückgang eine weiterhin positive Entwicklung im Bereich der laufenden Behandlungen zu verzeichnen, da die Stabilisierung der Behandlungen trotz eines weitreichenden personellen Umbruchs stattfand. Die Anzahl der eingegangenen Kostenzusagen 62 (2023: 67) war ebenso leicht rückläufig wie die Antrittsquote: sie lag im Berichtsjahr wieder bei 71,0% (2023: 73,1%).

Ambulante Rehabilitationen	2024	2023	2022	2021
Vorliegende Kostenzusagen	62	67	51	66
Begonnene Behandlung	44	49	35	41
Laufende Behandlung	83	87	75	97
Beendete Behandlung	44	48	37	57

Anzahl der Behandlungen im Verlauf

Wie in den Vorjahren ist die häufigste Hauptdiagnose bei den neu begonnenen Rehabilitationen die Alkoholabhängigkeit, wenn auch rückläufig, mit 44,4% (2023: 62,5%), gefolgt von der Zuweisungsdiagnose Polytoxikomanie mit 20,0% und der Cannabisabhängigkeit mit 15,6% (2023: 10,4%) sowie den psychoaktiven Substanzen (Amphetamine, Kokain) 13,4% (2023: 25,1%). Dazu kommen noch jeweils mit 2,2% Opiate, Analgetika und Glücksspiel.

43,2% der Patientinnen und Patienten (2023: 42,0%) wurden aus einer stationären oder teilstationären Rehaklinik in die ambulante Rehabilitation vermittelt. 45,5% der 2024 beendeten Rehabilitationen (2023: 50,0%) wurden von JJ-Beratungsstellen beantragt. Weitere 11,4% der Vermittlungen (2023: 8,0%) erfolgten durch verschiedene andere Beratungsstellen.

Der Anteil planmäßiger Beendigungen lag im Berichtsjahr in der ambulanten Rehabilitation bei 72,7% (2023: 68,0%) 2024 brachen 22,7% (2023: 22,0%) der Patientinnen und Patienten die Behandlung von sich ab. Der Anteil von Behandelten, die durchgängig abstinent oder abstinent nach Rückfall sind, liegt 77,3% (2023: 80,0%) der Behandelten. Bei Entlassung aus der ambulanten Rehabilitation wurden 70,5% der Behandelten als arbeitsfähig beurteilt (2023: 74,0%).

Prozessqualität der Ambulanten Rehabilitation

Zur Beurteilung der Prozessqualität werden vier Kennziffern gebildet und gemeinsam im Team der Ambulanten Rehabilitation bewertet. Diese Kennziffern bilden die Wartezeit, die Haltequote, die Verweildauer und die Laufzeit der Entlassberichte in der ambulanten Rehabilitation.

Die Entwicklung hinsichtlich der Wartezeit für eine ambulante Rehabilitation ist erfreulich. Sie ist definiert durch die Anzahl von Tagen zwischen dem Eintreffen der Kostenzusage und dem ersten Termin der Leistungen zur Rehabilitation. Diese lag 2024 bei 22 Tagen (2023: 19) und damit weiter in einem günstigen zeitlichen Rahmen. Ambulante Rehabilitationen konnten damit binnen gut 3 Wochen begonnen werden. Die Haltequote ist definiert als Anteil der planmäßig beendeten Behandlungen. Diese stieg auf 72,7% (2023: 68,0%) und ist in den letzten 8 Jahren der zweithöchste Wert. Die durchschnittliche Verweildauer in der ambulanten Rehabilitation betrug 263 Tage und ist damit niedriger als in 2023 (310 Tage). Die während der Corona-Epidemie sich erhöhende Verweildauer ist nun wieder auf dem Niveau der Vor-Corona-Zeit 8,7 Monate. Die Laufzeit der Entlassberichte konnte im letzten Jahr leider nicht reduziert werden. Mit 74 Tagen im Jahr 2024 (2022: 69 Tage) wird die von der Deutschen Rentenversicherung geforderte Laufzeit von 10 Tagen weiterhin deutlich überschritten.

Die meisten Indikatoren weisen demnach eine positive Entwicklungsrichtung auf. Die Stärken in der ambulanten Rehabilitation liegen dabei bei den direkt behandlungsbezogenen Kennziffern Wartezeit, Haltequote und Verweildauer.

Ambulante Nachsorge im Verbund

2024 wurden 169 Personen im Rahmen der ambulanten Nachsorge innerhalb des Verbunds betreut (2023: 156)

Die Hauptdiagnosen bei den neu begonnenen Nachsorgeleistungen befinden sich mit 71,4% deutlich im Bereich Alkoholabhängigkeit (2023: 62,4%). Darüber hinaus liegen die Nachsorgen bei psychoaktiven Substanzen (Kokain, Amphetamine) bei 12,7%, (2023: 17,8%) sowie bzgl. der Cannabisproblematik bei 9,2% (2023: 11,9%). Weitere Hauptdiagnosen liegen im Bereich kleiner als 5% - auch Opiate.

76 der 112 Nachsorgen, die 2024 endeten, wurden planmäßig beendet. Das entspricht einem Anteil von 67,9% (2023: 71,2%) und liegt damit etwas niedriger als im Vorjahr sowie leicht unter dem langjährigen Mittelwert von 69,7%. 75,0% der Klient*innen beendeten die Ambulante Nachsorge arbeitsfähig (2022: 78,8%). Als „abstinente“ oder „abstinente nach Rückfall“ galten 72,3% (2023: 78,8%) der Behandelten.

5.3.1 Ambulante Rehabilitation und Ambulante Nachsorge im SHZ

Die ambulante Rehabilitation im Haus der Beratung wird von fünf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachteams durchgeführt, die zugleich auch in der Suchtberatung, im Fachteam Substitution sowie in der Abstinenztherapie für Kokainabhängige tätig sind. Die ärztliche Leitung obliegt einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

2024 wurden mit 18 ambulante Rehabilitationen (AR) etwas weniger als im Vorjahr (2023: 20) begonnen. Die Zahl der laufenden Behandlungen allerdings stieg leicht auf 33 an, (2023: 32). Der Schwerpunkt der Behandlungen in AR und Nachsorge im Bereich der Hauptsubstanz bildeten weiterhin die psychoaktiven Substanzen mit dem Fokus auf Kokain, 41,8% (2023: 37,5%). Alkoholabhängigkeit rangiert bei den Behandlungen dahinter und erreicht einen Anteil von 34,3% (2023: 31,3%).

Innerhalb der Suchtnachsorge wurden im Berichtsjahr 34 Klientinnen und Klienten durch das SHZ betreut. (2024: 30)

6. Klientinnen und Klienten in der JBS Sachsenhausen

Die JBS Sachsenhausen ist eine Anlauf- und Beratungsstelle für Jugendliche und junge Erwachsene, die mit ersten Fragen oder bereits bestehenden Schwierigkeiten im Zusammenhang mit Substanzkonsum konfrontiert sind. Das Leistungsangebot reicht von einmaligen Gesprächen über Kurzinterventionen bis hin zu einer langfristigen Betreuung – jeweils abgestimmt auf die individuellen Anliegen und Bedürfnisse der Klientel.

Darüber hinaus wird im Rahmen des Elterncoachings auch Unterstützung und Beratung für Eltern angeboten.

Das Angebot gliedert sich in folgende Bereiche:

- Jugendberatung und Suchtberatung u.a. für Personen mit Migrationshintergrund
- Projekt CaBS (Casemanagement und Beratung für cannabis konsumierende Schülerinnen und Schüler)
- Elterncoaching

Im Berichtsjahr 2024 wurden in der JBS Sachsenhausen 211 Klientinnen und Klienten (2023: 171) betreut. Damit ist die Zahl der betreuten Klientinnen und Klienten im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen, was unter anderem darauf zurückzuführen ist, dass durch das Projekt BEGIN (Begleitung und Empowerment von Geflüchteten in nachhaltige Integration) 35 neue Klientinnen und Klienten hinzukamen, die im Vorjahr noch nicht erfasst waren.

Klienten JBS	2024	2023	2022
Jugendberatung	132	106	84
Konsument*innen mit Migrationsgeschichte (1. Generation)	32	11	17
CaBS	60	54	70
Summe	224	171	171

Klientinnen und Klienten nach Bereich 2022-2024

Im Berichtsjahr 2024 verzeichnete die JBS Sachsenhausen in allen Bereichen der Jugendberatung einen Anstieg der Beratungsanfragen. Auffällig war insbesondere die Entwicklung im Projekt CaBS. Aufgrund der veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen im Zuge der Cannabis-Legalisierung blieben Anfragen oder Zuweisungen durch die Justiz fast vollständig aus. Diese Situation machte den Aufbau neuer Zugangswege und die Erweiterung von Netzwerken erforderlich, um weiterhin betroffene Jugendliche zu erreichen. Zudem wurden die bestehenden Kooperationen mit Schulen intensiviert und weitere Kontakte zu Bildungseinrichtungen neu etabliert. Trotz der wegfallenden justiziellen Zuweisungen, blieben die Beratungszahlen nicht nur stabil, sondern konnten im Verlauf des Jahres sogar leicht gesteigert werden.

Die Verteilung männlicher zu weiblicher Klientel ist wie in den Vorjahren sehr unterschiedlich, wobei die Zahl der Klientinnen weiterhin zunimmt und auf dem höchsten Niveau der letzten Jahre liegt. Im Berichtsjahr wurden 163 Klienten (2023: 131) und 47 Klientinnen beraten (2023: 39).

Altersgruppe	13-15	16-18	19-21	22-24	25-27	> 28	Summe
2024							
Anzahl	24	42	48	34	31	32	211
2023							
Anzahl	15	33	48	36	20	19	171
2022							
Anzahl	19	39	47	35	10	21	171

Altersgruppe im Vergleich 2022-2024

In der Altersverteilung der Klientinnen und Klienten ist der Trend zu verzeichnen, dass die Hilfesuchenden in der JBS zunehmend junge Erwachsene bis zu einem Alter von 24 Jahren sind. Dabei variiert das durchschnittliche Alter je nach Beratungsbereich. Im Projekt CaBS lag das Durchschnittsalter der Klientinnen und Klienten bei 18,9 Jahren (Vorjahr: 18 Jahre). In der allgemeinen Jugendberatung betrug das Alter der Klientinnen und Klienten 19,3 Jahre (Vorjahr: 23 Jahre) und im Bereich der Beratung für Geflüchtete 22,6 Jahre (Vorjahr: 27 Jahre).

(Auffällig war auch der Anstieg psychischer Belastungen unter den Klientinnen und Klienten. Im Rahmen der Erstgespräche berichteten 86 % von psychischen oder seelischen Problemen — ein signifikanter Anstieg im Vergleich zum Vorjahr (72 %). Bei den abgeschlossenen Beratungsverläufen zeigte sich, dass sich die psychische Situation bei 77 Personen spürbar verbessert hatte. In 8 Fällen wurde eine Verschlechterung angegeben.) woher absolut und Prozent

6.1 Jugend- und Suchtberatung

In der Jugendberatung steht der gesamte Lebenskontext junger Menschen im Mittelpunkt. Neben dem Thema Substanzkonsum werden insbesondere persönliche Belastungen wie Stress in Schule, Ausbildung sowie im familiären oder sozialen Umfeld thematisiert. Auch der Umgang mit Emotionen und die Herausforderungen der Adoleszenz finden im Beratungsprozess ihren Platz.

Unabhängig vom Beratungsanlass zeigt sich, dass psychische und emotionale Belastungen häufig begleitende Themen sind. Der Beratungsprozess bietet hierfür bewusst Raum, um gemeinsam mit den jungen Menschen entlastende Perspektiven zu entwickeln.

Bei der Vermittlung und Anbindung an weiterführende Hilfsangebote begleiten wir unsere Klientinnen und Klienten eng, um eine passgenaue und verlässliche Unterstützung sicherzustellen.

Substanzkonsum

Nach Auswertung der Daten war die am häufigsten konsumierte Hauptsubstanz der Klientinnen und Klienten Cannabis mit 92 Angaben (2023: 60). Damit macht Cannabis mehr als die Hälfte aller dokumentierten Beratungsanfragen aus. An zweiter Stelle folgt Alkohol mit 19 Angaben (2023: 17) und Kokain/Crack mit 16 Angaben (2023: 21). Im Vergleich zum Vorjahr ist bei Cannabis ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen — der prozentuale Anteil stieg um weitere 12 % an, was in absoluten Zahlen einem Zuwachs von 23 Personen entspricht, die Cannabis als Hauptsubstanz angaben.

Hauptsubstanz	2024		2023		2022	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alkohol	19	13,0%	17	14,5%	8	7,7%
Cannabis / Synt. Cannabinoide	92	63,0%	60	51,3%	62	59,6%
Amphetamine / Ecstasy	3	2,0%	8	6,9%	10	9,6%
Kokain / Crack	16	11%	21	18%	16	15,4%
Sedativa / Benzodiazepine	3	2,0%	1	0,8%	1	0,9%
Heroin / Opiate	12	8,0%	10	8,5%	7	6,7%
Sonstige	1	1%	0	0%	0	0%

Angegebene Hauptsubstanz im Vergleich 2022-2024

6.2 Projekt CaBS - Casemanagement und Beratung für cannabis konsumierende Schülerinnen und Schüler

Das Angebot erreicht junge Menschen, die Fragen haben und Aufklärung zum Thema Cannabis wünschen. Gleichzeitig richtet sich CaBS an diejenigen, die bereits Cannabis konsumieren. Das Projekt besteht aus folgenden Schwerpunkten: Frühintervention, Prävention und Beratung.

Die Frühintervention und die Prävention finden im Rahmen von Informationsständen (z. B. auf Schulhöfen) und von Unterrichts- bzw. Gruppenveranstaltungen statt. Die Beratung erfolgt in Einzelgesprächen in der Beratungsstelle. Hier wird auf die individuellen Bedürfnisse und Problemlagen der jungen Menschen eingegangen und eine bedarfsorientierte Unterstützung bei der Bewältigung angeboten.

Zudem steht das Angebot Lehrkräften sowie Mitarbeitenden von Wohn- und Betreuungseinrichtungen zu Verfügung. Es umfasst Aufklärung zum Thema Cannabis und Substanzmittelabhängigkeit, sowie Unterstützung und Kurzinterventionen bei auffälligen Verhalten oder bereits bestehenden Problemen.

Ausbildungssituation

Im Berichtsjahr 2024 befanden sich insgesamt 60 Klient*innen im Projekt CaBS (2023: 54). Davon waren 40 Klient*innen in Schule oder Studium (2023: 35), 15 junge Menschen absolvierten eine Ausbildung (2023: 9). In 5 Fällen befanden sich die Klient*innen im Berufsvorbereitungsjahr, im Praktikum oder waren aussbildungssuchend (2023: 10).

Substanzkonsum

30 Klient*innen (50 %) der insgesamt 60 Klient*innen im Berichtsjahr gaben an, neben Cannabis, mindestens eine weitere Substanz zu konsumieren (2023: 51%). Die nachfolgende Übersicht zeigt, dass die am häufigsten genannten Substanzen, Alkohol, gefolgt von Amphetamine/Ecstasy und Benzodiazepinen sowie Kokain sind. Im Vorjahr waren noch Amphetamine/Ecstasy an erster Stelle, gefolgt von Alkohol.

Substanzen	2024	2023	2022
Alkohol	7	8	12
Synt. Cannabinoide	1	1	0
Amphetamine / Ecstasy	6	9	14
Kokain / Crack	2	3	7
Sedativa / Benzodiazepine	4	3	4
Heroin / Opiate	0	0	1
Sonstiges	5	5	2

Mischkonsum im Vergleich 2022-2024

6.3 Veranstaltungen

Ein zentraler Bestandteil des CaBS-Projekts sind regelmäßige Präventionsveranstaltungen an Schulen, die in enger Kooperation mit den Bildungsträgern der Stadtteile organisiert werden. Zum einen werden Informationsveranstaltungen an den Schulen durchgeführt, die explizit nicht in Klassenzimmern, sondern in den offenen Bereichen der Schulen stattfinden. So können interessierte Schüler*innen Fragen stellen und sich informieren, gleichzeitig wird proaktiv auf die Schülerschaft zugegangen. Zum anderen werden Veranstaltungen in den Klassen durchgeführt. Die Veranstaltungen in den Klassen beinhalten die Themen: „Was ist Cannabis?“ und „Wie wirkt Cannabis?“. Hier erarbeiten die Schüler*innen gemeinsam Wirkweisen und Risiken des Cannabiskonsums. Danach erfolgt eine Einheit zu „Wie entsteht eine Abhängigkeit?“. Anschließend findet ein Austausch zu Standpunktarten statt, bei denen die Schüler*innen ihre Meinungen zu den einzelnen Standpunkten vertreten können (z. B. Standpunktarte: „Heute kifft doch schon fast jede/r Jugendliche!“ oder „Besser Kiffen als Alkohol trinken!“). Die Gruppenleiter*innen tragen mit ihrem fachlichen Wissen zu den Diskussionen bei. Anschließend folgen Informationen zur Teillegalisierung von Cannabis Gesetz zum Umgang mit Konsumcannabis (Konsumcannabisgesetz - KcanG) und Vorstellung der Beratungsstellen. Während und nach den Veranstaltungen bleibt Raum für persönliche Fragen, individuelle Anliegen und vertiefende Gespräche.

2024 wurden rund 195 Schüler*innen in Klassenveranstaltungen im Einzugsgebiet der JBS Sachsenhausen (2023: 90) und 160 Schüler*innen durch die Informationsstände in den offenen Bereichen der Schulen erreicht.

In einer Multiplikatoren Schulung wurden 5 Schulsozialarbeiter*innen erreicht.

Darüber hinaus war die JBS Sachsenhausen auch an der Grundqualifizierung der Beratungslehrkräfte für Suchtprävention im Rhein-Main-Verbund beteiligt. Im Rahmen eines Moduls vermittelte die JBS praxisrelevantes Wissen und unterstützte die angehenden Beratungslehrkräfte bei der Erweiterung ihrer Kompetenzen.

6.4 Elterncoaching

Angehörige sind eine wichtige Zielgruppe im Haus der Beratung. Jugendliche geben, neben den Peer-Groups, vor allem ihre Eltern als bedeutendste Bezugspersonen an, von denen sie unaufgeregte Informiertheit zu Cannabiskonsum erwarten.

Veränderungen, die die Pubertät mit sich bringen, führen zu großen Herausforderungen in der Familie. Kommt ein problematischer Suchtmittelkonsum hinzu, ist die Aufregung und Verunsicherung groß und dysfunktionale Umgangsformen in der Familie sind zumeist die Regel. Eltern kommen mit Reden und Appellen an die Einsicht, dass Drogen schlechte Auswirkungen haben, nicht weiter. Sie möchten in der Beratung erfahren, wie sie wirksam dazu beitragen können, dass das Leidvolle, das mit dem Drogenkonsum einhergeht, aufhört.

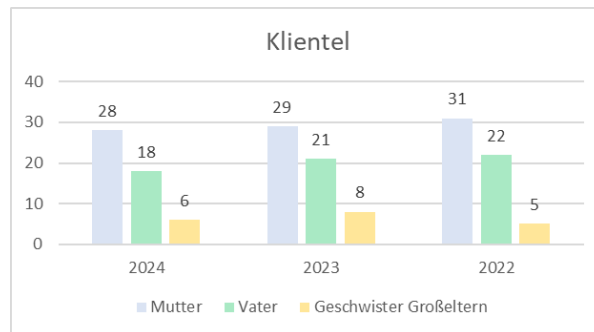
Oft sind Eltern allein mit den Sorgen um ihren Angehörigen und haben Schamgefühle über ihre Situation zu sprechen und Unterstützung zu suchen. Im Haus der Beratung können Angehörige, alleine, auch ohne Begleitung des konsumierenden Familienmitgliedes, Hilfe erhalten. Sie dürfen erfahren, wie sie selber über eine Änderung ihres Elternverhaltens, für einen guten Umgang mit ihrem Jugendlichen zuhause sorgen können.

Kommt die Angehörigenberatung nicht weiter, da bspw. alte Kommunikationsmuster nicht aufgelöst werden können, gibt es die Möglichkeit ein Elterncoaching in Erwägung zu ziehen. Das Elterncoaching ist eine Methode im Rahmen der Angehörigenberatung, die den altersgerechten Umgang zielorientierter angeht. Das Elterncoaching hilft außerdem schnellstmöglich eine Vermittlung in das Projekt CaBS zu ermöglichen. Dabei greifen die Synergieeffekte beider Projekte unter einem Dach im Haus der Beratung und damit eine niedrigschwellige rasche Einbindung ins Hilfesystem.

Das Elterncoaching arbeitet nach dem Konzept „Elternpräsenz statt Suchtpräsenz“ von Hans Rübiger-Stratmann. Herr Rübiger-Stratmann hat das Elterncoaching seit 2002 entwickelt und viele Jahre erfolgreich in der Familienberatung angewandt. Er führte auch 2024 Betriebliche Bildungsmaßnahmen für JJ zum Thema Angehörigenberatung/ Elterncoaching durch und hat weiterführend die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Verein JJ als systemischer Supervisor begleitet und gecoacht.

Inzwischen wird das Elterncoaching erfreulicherweise von einer Mitarbeiterin und einem Mitarbeiter angeboten. Die personellen Kapazitäten sind im Jahr 2024 dennoch weiter deutlich gesunken und reichen nicht aus, um die unvermindert hohen Anfragen nach Elterncoaching für Angehörige abzudecken.

Daher sind die Zahlen der betreuten Angehörigen im Elterncoaching etwas gesunken, da kaum neue Eltern aufgenommen werden konnten und viele abgewiesen bzw. mit langer Wartezeit vertröstet werden mussten. 52 Angehörige (2022/23: 58 Angehörige) wurden in 30 Fällen (2022/23: 30/31 Fälle) in dem weiterführenden Training Elterncoaching betreut. In diesen Fällen entwickelte sich aus der Angehörigenberatung das ziel- und handlungsorientierte, strukturierte Behandlungsangebot „Elterncoaching“. Neun Fälle (2023: 7; 2022:8) konnten 2024, verteilt auf zwei Mitarbeitende, neu aufgenommen werden.



Im Berichtsjahr wurden sechs Angehörige weniger betreut in 28 Fällen. In 28 Fällen wurden 18 Väter und 28 Mütter betreut, in der Regel gemeinsam.

Die Väter waren in 64 % der Fälle im Elterncoaching aktiv beteiligt. Die Väter waren weniger in der Beratung beteiligt, weil sie im Ausland lebten oder selbst Drogen konsumierten und in einzelnen Fällen eine Elternkooperation ausgeschlossen war. In einem Fall mündete das Elterncoaching in eine Familienberatung unter Beteiligung der vier Kinder im Alter von 11 bis 18 Jahren.

In zwei Fällen gelang über den Einsatz der Eltern die Vermittlung in stationäre und ambulante Drogentherapie. In einem Fall konnte der Jugendliche in stationäre Entgiftung vermittelt werden.

In sieben Fällen gelang eine Vermittlung in die Jugendberatung im Haus der Beratung, in CaBS. In einem Fall wurde die Vermittlung der Mutter und Tochter in das Zentrum für Essstörungen umgesetzt. In neun Fällen haben die Jugendlichen im Berichtsjahr eine stabile längerfristige Drogenfreiheit erreicht und in zwei Fällen kam es zu Rückfällen der Jugendlichen. Im Fokus des Elterncoachings stand zumeist daraufhin die Existenzsicherung über eine Ausbildung/ Studium. In Zwei Fällen wurde eine Vermittlung in Betreutes Wohnen erreicht und die Aufnahme einer Ausbildung/ Studium gelang in zwei Fällen.

In drei Fällen gelang eine Anbindung an psychiatrische Hilfen und in einem Fall wurde in Psychotherapie vermittelt.

Cannabissmissbrauch lag in nahezu allen Fällen vor und eine Zunahme des Konsums von Opioiden und Kokain konnte festgestellt werden.

Entsendestellen waren neben dem Internet in erster Linie Angehörige, die ebenso den Elternkreis, angeleitet von Frau Brigitta Reitz, im Haus der Volksarbeit nutzten. Im Berichtsjahr 2024 konnte die konstruktive und so wertvolle, sehr gute Zusammenarbeit weiter umgesetzt und intensiviert werden.

Das Universitätsklinikum Frankfurt und eine psychiatrische Ambulanz haben ebenso Angehörige vermittelt und einige Eltern nutzten in vielen Fällen sowohl die wöchentlichen Termine im Elternkreis als auch die Termine in der Angehörigenberatung. Das Angebot des Elternkreises hielt einige Eltern dazu an, sich auf die Umsetzung ihrer neuen Haltung zu fokussieren und war für sie eine wichtige Stütze.

7. BEGIN-Begleitung und Empowerment von Geflüchteten in nachhaltige Integration

Im Vorjahr 2023 lag der Fokus des Netzwerkprojekts BEGIN auf intensiver Netzwerkarbeit sowie der Rekrutierung und Akquise von Institutionen. Dabei stand insbesondere die Vorstellung des Projektangebots im Vordergrund. In diesem Zusammenhang konnten zahlreiche neue Partnerschaften aufgebaut und das Netzwerk ausgebaut werden, was maßgeblich zur Bekanntmachung und Reichweite des Angebots beitrug. Im Jahr 2024 wurde das Projektangebot weiter ausgebaut und gezielt neue Wege gesucht, um den Zugang zum Angebot für die Zielgruppe zu erleichtern.

Ein zentraler Bestandteil war die aufsuchende Arbeit in Form von Informationsveranstaltungen und Projektvorstellungen in Geflüchtetenunterkünften. So konnte direkt mit den Menschen in Kontakt getreten und das Angebot nähergebracht werden. In drei Geflüchtetenunterkünften wurden regelmäßige Sprechstunden etabliert, wodurch es möglich war, **38 Menschen individuell zu beraten und 28 erfolgreich an das Projekt anzubinden**.

Durch diese Sprechstunden vor Ort wurde ein möglichst niedrigschwelliger Zugang zum Projektangebot geschaffen. Dank des direkten Zugangs konnten auch Menschen erreicht werden, die in der Vergangenheit oft einen erschwerten Zugang zu anderen Hilfsangeboten hatten. Besonders profitieren konnten davon Menschen, die aufgrund von Entfernung, psychischer (mehrfach) Belastung oder fehlender Kinderbetreuung Schwierigkeiten hatten, diese Angebote wahrzunehmen. Dadurch konnte eine größere Zielgruppe erreicht und sichergestellt werden, dass auch besonders vulnerable Personen von unserer Unterstützung profitieren.

Die enge Zusammenarbeit mit den Sozialberatungen in den Unterkünften hatte ebenfalls einen positiven Einfluss auf die Beratungsprozesse. Die Kooperation ermöglichte eine noch gezieltere Ansprache und Unterstützung der Menschen, da die Berater*innen vor Ort wichtige Informationen beisteuern konnten, die den Beratungsprozess zusätzlich unterstützten und optimierten.

Das Projekt blickt auf ein erfolgreiches Jahr zurück und freut sich darauf, auch im kommenden Jahr weiterhin viele Menschen zu erreichen und gezielt zu unterstützen.

8. Zielplanung und Ausblick

- Zur Weiterentwicklung der **ambulanten Rehabilitation** im Haus der Beratung möchten wir das Team durch eine adäquate Besetzung freier Stellen nachhaltig stabilisieren. Das Gruppenangebot soll dadurch passgenauer auf die Klientinnen und Klienten abgestimmt werden. Zusätzlich haben wir die psychiatrische Versorgung unserer Klientinnen und Klienten im Blick, die wir durch eine gute Netzwerkarbeit verbessern möchten.
- Die JBS Sachsenhausen setzt im Rahmen des Projekts **CaBS** weiterhin den Schwerpunkt auf die Zusammenarbeit mit Schulen. Neben Schulveranstaltungen sollen offene Sprechstunden vor Ort implementiert werden, um Schülerinnen und Schüler besser erreichen zu können.
- Im Bereich der **Substitution** möchten wir den Schwerpunkt auf die Akquirierung von Klientinnen und Klienten legen. Hierzu soll es eine intensivere Zusammenarbeit mit dem Drogennotdienst geben, um Vermittlungen noch besser steuern zu können. Zusätzlich sollen Infoveranstaltungen in Entgiftungsstationen stattfinden.
- Im Rahmen der **Angehörigenberatung** soll die Arbeit mit dem ehrenamtlich tätigen Elternkreis intensiviert werden. Für neu anfragende Väter und Mütter findet der Elternkreis in regelmäßigen Abständen hier im Haus statt. Eine Vermittlung in beide Richtungen soll somit barrierefrei gestaltet werden, damit sich Selbsthilfe und fachliche Unterstützung bestmöglich ergänzen können.
- Im Rahmen der fortschreitenden Digitalisierung steuern wir im **Haus der Beratung** auf eine Umstrukturierung der EDV und der Telefonie zu, um die Erreichbarkeit für hilfesuchende Personen und unsere Kooperationspartner weiter zu optimieren.



Treppenhaus im Haus der Beratung

9. Danksagung

Die Arbeit des Hauses der Beratung wird durch Zuwendungen des Landes Hessen und der Stadt Frankfurt finanziert. Unsere Auftraggeber sind das Hessische Ministerium für Soziales und Integration, das Gesundheitsdezernat und das Drogenreferat der Stadt Frankfurt.

Die medizinischen Leistungen im Rahmen der Substitutionstherapie werden auf Grundlage einer Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen erbracht.

Die Ambulante Rehabilitation erfolgt mit Anerkennung der Deutschen Rentenversicherung Hessen und der Deutschen Rentenversicherung Bund in Kostenträgerschaft der Renten- und Krankenversicherungen.

Wir danken allen Zuwendungsgebern, Verhandlungspartnern und Kooperationspartnern in Politik, Justiz und Verwaltung, in Kliniken und Arztpraxen sowie unseren weiteren Kooperationspartnern herzlich für Unterstützung, Anregungen und Zusammenarbeit.

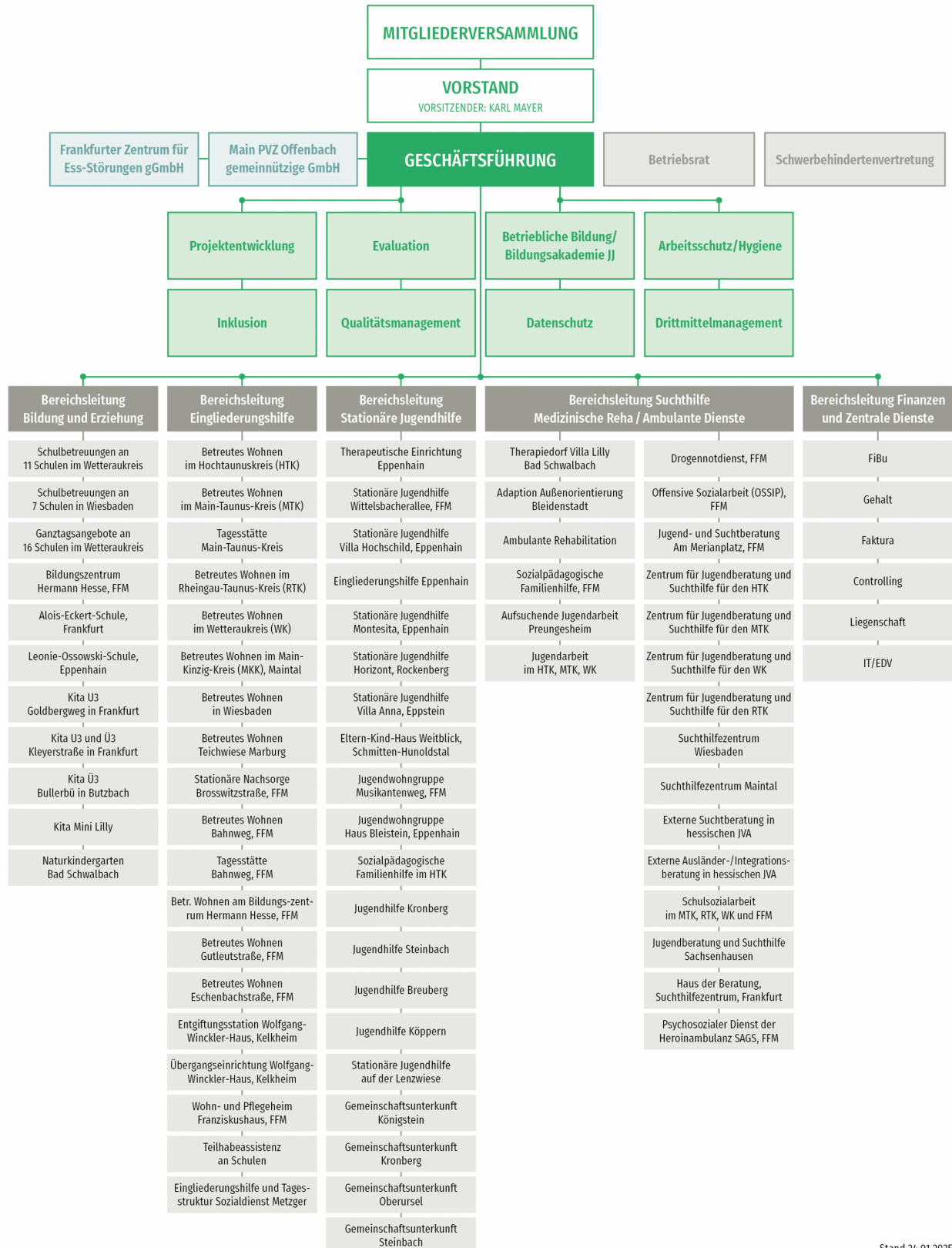
Außerdem danken wir den Jugend- und Suchtberatungsstellen der Stadt Frankfurt (drop in, JBS Am Merianplatz, JDB Höchst) für die gute Kooperation.

Ein herzlicher Dank gilt auch dem Amt für Bau und Immobilien der Stadt Frankfurt für die Unterstützung bei der Pflege und Instandhaltung der schönen Altbauvilla mit Garten, die das Haus der Beratung beherbergt.



Garten im Haus der Beratung

10. Organigramm



Stand 24.01.2025

11. Unser Leitbild - unsere Grundsätze

- Unser Verein ist 1975 aus dem Haus der katholischen Volksarbeit in Frankfurt hervorgegangen. Wir sind assoziiertes Mitglied im Diözesan Caritasverband Limburg.
- Grundlegend für unsere Arbeit ist unser christlich humanistisches Menschenbild und der in der UN-Behindertenrechtskonvention formulierte Anspruch, Inklusion in allen Lebensbereichen zu fördern.
- Unsere Aufgabenfelder sind derzeit fünf Bereichen zugeordnet: Jugendberatung und Suchtberatung, Rehabilitation und Pflege, Betreutes Wohnen, Jugendhilfe, Bildung und Erziehung. Für den Verein und jede Einrichtung wird jährlich eine fachgerechte Zielplanung erstellt.
- Wir begleiten unsere Klientel in ihrer aktuellen Lebenssituation, fördern ihre Kompetenzen und stärken ihre persönlichen Ressourcen auf dem Weg zu selbstständiger und selbstbestimmter Teilhabe.
- Wir verpflichten uns bei der Planung, Gestaltung und Realisierung der Angebote die kulturellen, sozialen und persönlichen Kontexte der Beteiligten in den Hilfeprozess einzubeziehen.
- Wir treten für die gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe unserer Klientel ein und ergreifen für sie Partei. In diesem Zusammenhang gilt es, Unterstützungsprozesse zu schaffen, die personenzentriert, sozialraumorientiert und flexibel möglichst weitgehende Teilnahme ermöglichen.
- Unsere Arbeit orientiert sich am höchstmöglichen fachlichen Niveau. Es gehört zu unserer Leistungsverantwortung, Notlagen und Risiken frühzeitig zu erkennen und unsere Hilfeangebote entsprechend weiterzuentwickeln. Wir ächten jedwede Form von Gewalt, insbesondere auch sexualisierte oder rassistisch motivierte Gewalt.
- Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter handeln verantwortungsvoll, kreativ und fachkundig. Sie bilden sich weiter, schlagen Verbesserungen vor, sind aufgeschlossen für die modellhafte Erprobung neuer Unterstützungsprojekte und wirken hierbei aktiv mit.
- Unsere Arbeitsweise ist teambezogen bei klar definierter Leitungsstruktur. Unsere Führungskräfte praktizieren einen kooperativen Führungsstil, delegieren Verantwortungsbereiche und verstehen sich als Vorbild.
- Eine wirtschaftliche, sparsame und transparente Haushaltsführung mit einem umfassenden Risikomanagement ist in unserem Verein eine von allen anerkannte Praxis.
- Die Qualitätsentwicklung in unserem Verein erfolgt nach dem Modell der Europäischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement (EFQM). Die Angebote des Vereins werden regelmäßig auditiert und zertifiziert. Die eingesetzten Zertifizierungsverfahren entsprechen den Vorgaben unserer Leistungsträger.
- Die Mitglieder des Vereins sowie der Vorstand fördern, begleiten, steuern und verantworten die Arbeit unseres Vereins gemeinsam mit der Geschäftsführung.

JJ e.V. - Haus der Beratung

Eschenbachstraße 29 · 60596 Frankfurt

Fon: 069 913030-0 · Fax: 069 913030-29

E-Mail: hdb-frankfurt@jj-ev.de

<https://hdb-jbs.jj-ev.de>

<https://hdb-shz.jj-ev.de>

Ihr Beitrag hilft

Jede Spende verbessert die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen sowie hilfsbedürftigen Erwachsenen.

Hier können Sie unsere Arbeit unterstützen. Herzlichen Dank!



jj-ev.de/spenden

Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.

Gutleutstraße 160-164 · 60327 Frankfurt

Fon: 069 743480-0 · www.jj-ev.de

Der Verein Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. besteht seit 1975 und ist Träger von Einrichtungen und Diensten im Bereich der Jugend-, Eingliederungs- und Suchthilfe. In Hessen betreiben wir im Verbund an über 60 Standorten Angebote zur Prävention, Suchtberatungsstellen, Substitutionsambulanzen, ein Krankenhaus, Fachkliniken der medizinischen Rehabilitation, Betreutes Wohnen, Schulen, Wohn- und Pflegeeinrichtungen sowie ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und deren Familien. Der Verein beschäftigt rund 1.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Hilfsbedürftige Menschen werden in ihrer aktuellen Lebenslage begleitet, ihre Kompetenzen gefördert und ihre Ressourcen auf dem Weg zu selbstständiger und selbstbestimmter Teilhabe gestärkt. Die Arbeit von JJ e. V. orientiert sich am höchstmöglichen fachlichen Niveau. Zur Leistungsverantwortung gehört es, Notlagen und Risiken frühzeitig zu erkennen, fachkundige Beratung, Behandlung und Lebenshilfe anzubieten sowie Hilfeangebote entsprechend weiterzuentwickeln.

Der gemeinnützige Trägerverein ist assoziiertes Mitglied im Diözesancaritasverband Limburg und ist mit seinen Einrichtungen für den Geltungsbereich der ambulanten, stationären Suchthilfe sowie Angebote der stationären Jugendhilfe nach DIN EN ISO 9001:2015 und MAAS BGW für ISO zertifiziert.



**JUGENDBERATUNG
UND JUGENDHILFE e.V.**