Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

Jugendliche in der Suchtberatung: Inanspruchnahme, weitergehender Behandlungsbedarf und Schnittstellen zur stationären Aufnahme

Eva Egartner
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V.

Stellv. Vorsitzende

Niedrige Antragszahlen ≠ niedriger Bedarf

- Vieles deutet darauf hin, dass es eine Gruppe junger Menschen gibt, die hochproblematisch Rauschmittel konsumieren und über einen komplexen Hilfebedarf verfügen.
- Nicht alle Jugendlichen erreichen das Hilfesystem bzw. stellen einen formalen Antrag.
- Zugangshürden: fehlende passende Angebote, lange Wartezeiten und regionale Versorgungslücken.
- Vorgelagerte Problemlagen: Krisen, Wohnungsnot, familiäre und psychische Belastungen sowie Existenzsicherung erschweren die Antragstellung.

→ Antragszahlen bilden daher nicht nur Bedarf, sondern auch die Zugänglichkeit des Versorgungssystems ab.

Besonders vulnerable Jugendliche erreicht das Hilfesystem schwer

- Komplexe Problemlagen: Substanzkonsum, psychische Belastungen, instabile Wohn- und Lebensverhältnisse, Schulabbrüche, Gewalt, familiäre Konflikte und fehlende Tagesstruktur

sowie

- Schwere Konsummuster, darunter Misch- und Opioidkonsum

- Jugendliche können formale Anforderungen und längere Wartezeiten häufig nur schwer bewältigen

Größte Versorgungslücke: Übergänge

- Aufsuchendes oder Beratungsangebot → ambulante oder stationäre Betreuung → Akutbehandlung/Entgiftung → Rehabilitation → Nachsorge funktionieren nicht durchgängig (nicht linear!)

→ Versorgungsbrüche

- Fehlende aufsuchende Angebote, Beratungsangebote und Entgiftungsplätze für Minderjährige
- Motivation und Veränderungsbereitschaft können während Wartezeiten abnehmen.
- Rückfälle und Abbrüche werden wahrscheinlicher.
- Ambulante Angebote, Krisenintervention und niedrigschwellige Brückenangebote können Wartezeiten überbrücken.

Jugendhilfe und Suchthilfe müssen enger verzahnt werden

- Jugendhilfe muss eine zentrale Brückenfunktion in weiterführende Hilfen übernehmen.
- Stärkere Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Suchthilfe, Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schulen und psychotherapeutische Versorgung ist notwendig.
- Besonders kritisch: Übergang in das Erwachsenenhilfesystem
- Erforderlich sind verbindliches Übergangsmanagement und kontinuierliche Ansprechpersonen

Niedrigschwellige Angebote ausbauen

- Streetwork/andere aufsuchende Arbeit, wohnortnahe Beratung/Betreuung, Krisenintervention und niedrigschwellige Hilfen
- Feste Bezugspersonen und persönliche Begleitung während Antragstellung und Wartezeiten (Case-Management/Lots:innen).
- Digitale und leicht erreichbare Zugänge
- Ländliche Räume und regional unterschiedliche Versorgungslagen müssen berücksichtigt werden.
- Besondere Zielgruppen u.a. Mädchen und junge Frauen mit Gewalterfahrungen und queere Jugendliche.

Angebote müssen stärker an der Lebensrealität junger Menschen ausgerichtet werden

- Junge Menschen mit problematischem Substanzkonsum benötigen stärker pädagogische und psychosoziale Angebote.
- Sie müssen die Entwicklungsaufgaben am Übergang zum Erwachsenwerden zusätzlich zu ihren komplexen Problemlagen bewältigen.
- Angebote setzen teilweise Selbstständigkeit, Stabilität und hohe Mitwirkungsfähigkeit voraus.
- Viele Angebote setzen Drogenfreiheit voraus oder schließen Jugendliche mit Konsum aus.

Angebote müssen mit Konsum und Rückfällen umgehen können

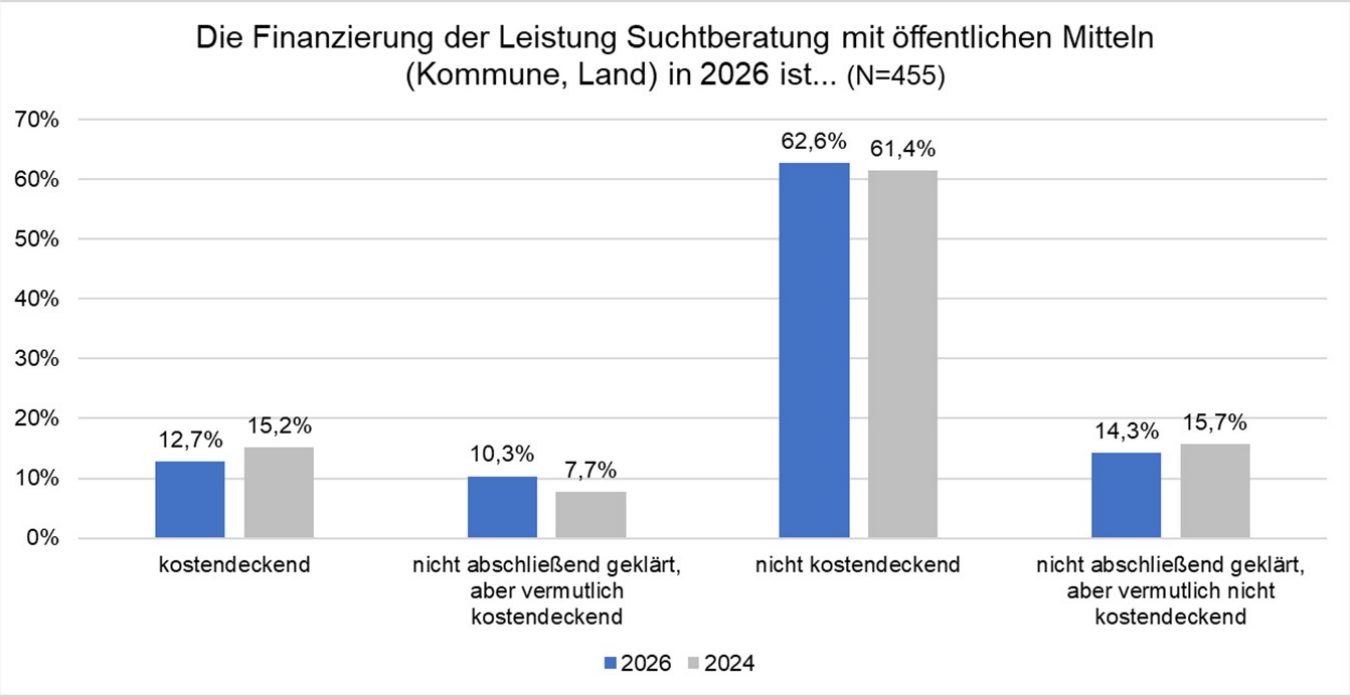
- Rückfall bzw. weiterer Konsum darf nicht zum Ausschluss aus der Betreuung oder Behandlung führen.
- Benötigt werden konsum- und rückfalltolerante Angebote sowohl in der Suchthilfe als auch der Jugendhilfe und in der Nachsorge.

Eltern und Angehörige stärker einbeziehen

- Eltern und Angehörige sind häufig selbst stark belastet.
- Sie benötigen selbst Beratung, Begleitung und niedrigschwellige Unterstützung.
- Angehörigenarbeit sollte Bestandteil der Versorgung sein.

Beratungsstellen brauchen ausreichende Ressourcen

- Antragstellung, Zuständigkeitsklärung und Widerspruchsverfahren sind zeit- und fachaufwendig.
- Notwendig: ausreichende personelle und finanzielle Ressourcen
- Sozialrechtliche Fortbildungen und juristische Fachberatung



Weitere strukturelle Handlungsfelder

- Wissenstransfer zum Thema Sucht im Jugendalter stärken
- Hochrisikogruppe der Kinder aus sucht- und psychischkranken Familien stärker in den Fokus nehmen.
- Prävention und Früherkennung ausbauen.
- Stigmatisierung entgegenwirken.
- Fehlende Wohnangebote berücksichtigen.
- Gendersensible Hilfen ausbauen.

6 zentrale Forderungen

1. Niedrigschwellige, aufsuchende und überbrückende Hilfen ausbauen.
2. Akutversorgung sicherstellen.
3. Nahtlose Übergänge zwischen aufsuchender Arbeit, Beratung, Akutversorgung, Entgiftung, Rehabilitation und Nachsorge sicherstellen.
4. Jugendhilfe, Suchthilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie weitere relevante Systeme verbindlich verzahnen.
5. Altersgerechte, gendersensible, lebensweltorientierte, konsum- und rückfalltolerante Angebote für junge Menschen schaffen.
6. Prävention, Früherkennung und Wissenstransfer stärken.

Vielen Dank für Ihre

Aufmerksamkeit!

Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.