



## **INHALTSVERZEICHNIS**

VORWORT.....	3
DAS TEAM 2023.....	4
ÜBERSICHT.....	5
STECKBRIEF DER EINRICHTUNG.....	6
NALOXON RETTET LEBEN.....	7
DIGISUCHT – DIGITALE SUCHTBERATUNG FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE.....	10
PREPARE.....	12
STATISTIK.....	14
IMPRESSUM.....	20

## VORWORT

Liebe Leserinnen  
und liebe Leser,

ich freue mich Ihnen dieses Jahr einen Rückblick auf das Jahr 2023 geben zu dürfen.

Das Jahr 2023 startete mit großen personellen Veränderungen. Unser langjähriger Abteilungsleiter Josef Strohbach verabschiedete sich Ende April, nach 31 Jahren Zugehörigkeit, in den wohlverdienten Ruhestand. Er hat in dieser Zeit den Verein maßgeblich mitgestaltet, nicht zuletzt als Abteilungsleiter für die Abteilung Beratung und ambulante Hilfen München. An seine Stelle trat, jedoch nur für kurze Zeit, ein ebenfalls langjähriger und geschätzter Kollege, Benjamin Klenke.



Im August baute die Drogenberatung München den niedrighschwelligigen Zugang zur Beratungsstelle weiter aus. Nach einer Schulung zur Plattform der digitalen Suchtberatung, ist es Betroffenen und deren Angehörigen nun möglich kostenfrei, anonym und rund um die Uhr Hilfe über die Plattform [DigiSucht](#) zu finden. DigiSucht ist ein bundeslandübergreifendes Projekt und wird durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert und von den Landesministerien (in unserem Fall Oberbayern) unterstützt. Mehr zur Umsetzung der digitalen Suchtberatung in der Drogenberatung München können Sie auf den Seiten 10 ff. lesen.

Eine weitere Möglichkeit schnell und unkompliziert beratend für die Münchner Bürger\*innen tätig werden zu können schufen wir im September: Montags und donnerstags bieten wir nun eine offene Sprechstunde an.

Im Oktober konnten das Team der Drogenberatung München nach knapp drei Jahren den erfolgreichen Abschluss des Projekts Prepare feiern. Die Drogenberatung München nahm seit Oktober 2019 als Zentrumsstardort an einer vom BGM geförderten, repräsentativen Studie zur sozialen und gesundheitlichen Lebenssituation Geflüchteter teil. Insgesamt führten wir mit 44 Geflüchteten Gespräche und konnten daraus 12 Personen für die Teilnahme am Skills-Gruppentraining akquirieren. Diese Gruppe startete erstmalig im April 2023. Mehr über das Projekt Prepare und dessen Umsetzung in der Drogenberatung München finden Sie auf den Seiten 12 ff. Die erfolgreiche Umsetzung wäre nicht ohne die großartige Arbeit und das Durchhaltevermögen der beteiligten Mitarbeiter von Condrobs und den studentischen Hilfskräften sowie durch die Zusammenarbeit mit den Kolleg\*innen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und dem Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) möglich gewesen. Herzlichen Dank hierfür!

Unsere Arbeit ist nur durch eine verlässliche finanzielle Unterstützung möglich. Hierfür möchte ich mich mit meinem Team bedanken. Besonderen Dank gilt unseren Zuschussgebern, dem Bezirk Oberbayern, dem Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München sowie dem Landkreis München. Bei der Justin-Rockola-Stiftung und dem SZ-Adventskalender bedanke ich mich für die unbürokratischen Hilfen. Und nicht zuletzt herzlichen Dank bei den vielen privaten Spender\*innen für Ihren persönlichen finanziellen Beitrag, den wir sehr zu schätzen wissen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und freue mich auf Rückmeldungen oder Nachfragen.

Jennifer Iglhaut  
Einrichtungsleitung

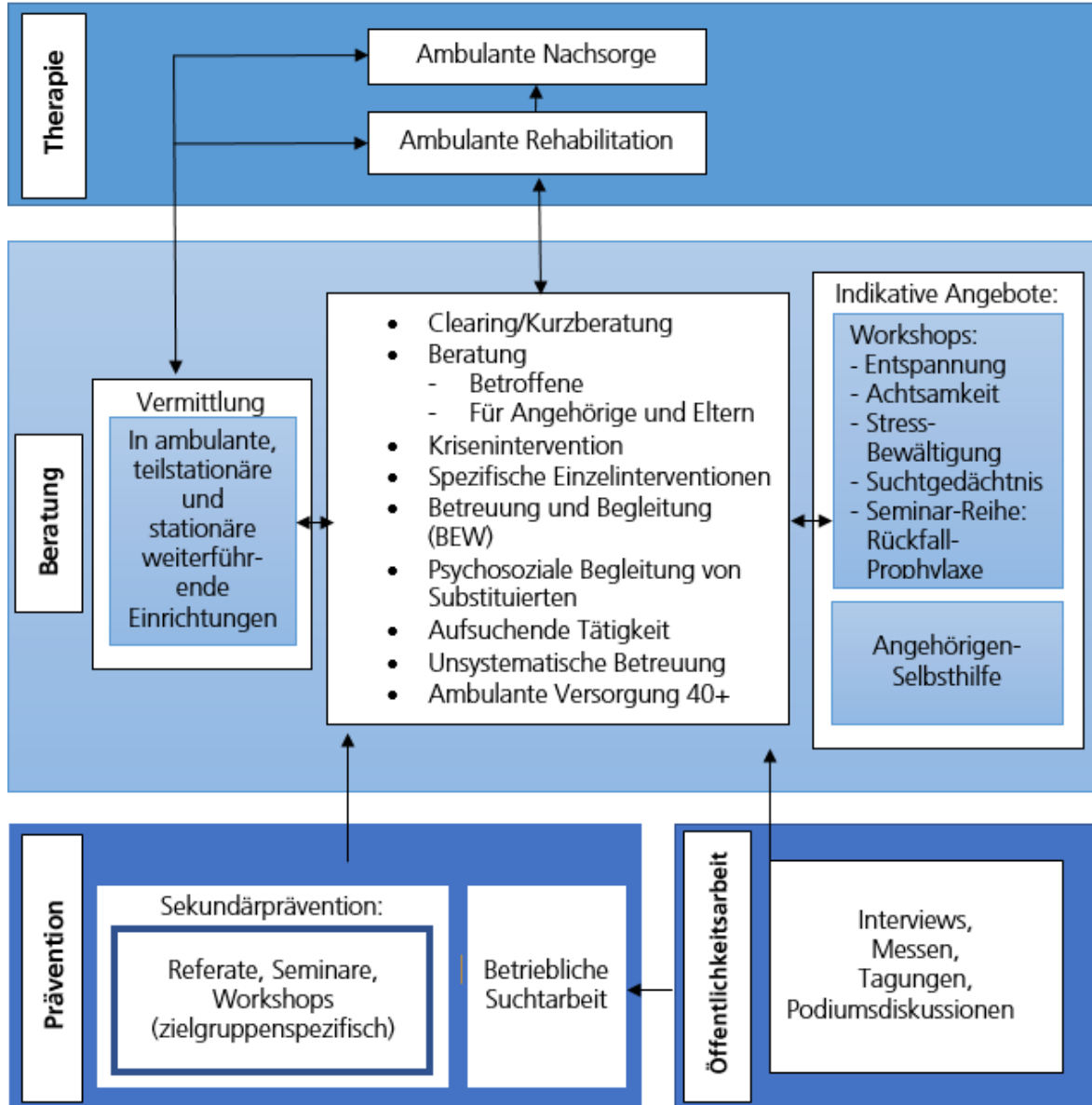
## DAS TEAM 2023

Alexandra Anders	Sozialpädagogin (B. A.)	
Andrea Zimmermann	Sozialpädagogin (B. A.)	
Evelyn Heilscher	Dipl.-Sozialpädagogin	
Gabi Lauck	Dipl.-Sozialpädagogin	
Johannes Bergmüller	Psychologe (M. A.)	
Lisa-Marie Lettmaier	Sozialpädagogin (B. A.)	
Max Schubert	Dipl.-Sozialpädagoge	
Nicole Sommerfeld	Dipl. Sozialpädagogin	
Nicole Stepanov	Sozialpädagogin (B. A.)	
Rainer Wege	Dipl. Psychologe	
Silvia Kirner	Dipl.-Sozialpädagogin	
Susanne Zrenner	Dipl. Sozialpädagogin	
Jennifer Iglhaut	Sozialpädagogin (B. A.)	Einrichtungsleitung
Christina Schmid	Verwaltungskraft	
Diana Neumann	Verwaltungskraft	
Dudu Korkulu	Reinigungskraft	
Myrian Wegschö	Reinigungskraft	

Dr. Christian Vogel Dr. Martin Ehrlinger	Beratungsstellenärzte	
Anita Schambeck-Bock	Supervisorin	Honorarkraft
Josef Strohbach	Dipl. Psychologe	Abteilungsleitung
Benjamin Klenke	Dipl. Sozialpädagoge	Abteilungsleitung

## ÜBERSICHT

### Gesamtangebot der Drogenberatung München



## STECKBRIEF DER EINRICHTUNG

Konradstraße 2  
80801 München  
Telefon 089/38 83 76-70  
Telefax 089/38 83 76-83  
[drobsmuenchen@condrobs.de](mailto:drobsmuenchen@condrobs.de)  
Träger: **Condrobs e. V.**  
[www.condrobs.de](http://www.condrobs.de)

### Zielgruppen

Gefährdete Jugendliche und Erwachsene  
Abhängige Jugendliche und Erwachsene  
Angehörige und Eltern  
Fachkräfte aus Jugend- und Sozialhilfe, Schulen und Betrieben

### Ziele

Sicherung des Überlebens und  
psychische Stabilisierung  
Gesellschaftliche und berufliche Integration  
Heranführung an eine dauerhafte Abstinenz  
Prävention

### Besonderheiten

Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht  
Gewährleistung von Anonymität  
Möglichkeit der Wahl zwischen Beraterin und Berater  
Beratung auch in englischer Sprache  
Anerkennung der ambulanten Rehabilitation durch alle Kostenträger

### Leistungen

Beratung  
Therapievermittlung in ambulante und stationäre Therapie  
Ambulante Rehabilitation in Einzel- und Gruppentherapie  
Psychosoziale Begleitung bei Substitution  
Therapievorbereitung, Motivationsarbeit  
Krisenintervention  
Gesundheitsvorsorge (Hepatitis, HIV)  
Regelmäßige themenspezifische Gruppen  
Aufsuchende Beratung:  
in Entgiftungskliniken, in der Psychiatrie, in den Kontaktläden Off und Limit  
und in verschiedenen Substitutionspraxen,  
sowie ambulant aufsuchende Versorgung älterer Drogenabhängiger  
Selektive und indizierte Prävention  
Sekundärprävention  
Ambulante Versorgung 40+  
[Online-Beratung](#)

## NALOXON RETTET LEBEN

### Einblicke in ein Naloxontraining

Die Anzahl der jährlichen Drogentoten steigt weiter an. Bayern ist mit 277 Todesfällen im Jahr 2022 auf Platz zwei deutschlandweit.<sup>1</sup> „Aus diesem Grund setzt sich Condrobs [...] für die Einrichtung von Drogenkonsumräumen auch in Bayern ein.“<sup>2</sup> Ein weiterer Baustein der Überlebenshilfe ist die Kooperation mit dem Modellprojekt „NALtrain“. Dabei handelt es sich um die Durchführung deutschlandweiter qualitätsgesicherter Take-Home Naloxon Schulungen. Zur Durchführung der Drogennotfalltrainings für Klientel wurden Mitarbeitende des Vereins ausgebildet.

Ein Drogennotfall, bzw. eine Überdosis mit Opioiden erfordert ein sofortiges Handeln. Dazu gehört v.a. als erstes den Notruf (112) abzusetzen und Erste Hilfe -Maßnahmen einzuleiten. Seit Herbst 2018 gibt es in Deutschland nun zusätzlich ein lebensrettendes Nasenspray, das die bisherigen Hilfemaßnahmen ergänzt (verschreibungspflichtig, aber erstattungsfähig).

Ziel der Naloxonschulungen ist, möglichst viele Klient\*innen zu erreichen und so Leben zu retten. Condrobs bietet u.a. im Rahmen der Beratungsstellenarbeit ca. dreimal jährlich ein Naloxontraining in der Substitutionspraxis „Concept“ für substituierte Klient\*innen an. Das Training wird von ausgebildeten Trainer\*innen und Mitarbeitenden von Condrobs durchgeführt und ist in fünf Blöcke unterteilt. Diese werden nachfolgend beschrieben:

### Block 1: Was ist Naloxon?<sup>3</sup>

- Naloxon ist ein Opioid-Antagonist (=Gegenspieler). Durch Naloxon werden alle Opioide (wie etwa: Heroin, Morphin, Methadon, Levomethadon, Fentanyl, Substitol) von den Rezeptoren im Gehirn für eine gewisse Zeit (ca. 30 Minuten) verdrängt. Eine Ausnahme stellt Buprenorphin dar. Hier hat Naloxon keine ausreichende Wirkung, allerdings sind auch keine Überdosierungen durch Buprenorphin bekannt.
- Dies bedeutet, dass die Symptome einer Überdosierung wie z.B. Atemdepression / Atemstillstand und / oder Bewusstlosigkeit, vorübergehend aussetzen und somit ein hilfreiches Zeitfenster bis zum Eintreffen des Notarztes gegeben ist.



Abbildung 1: Material des Naloxon-Pakets

<sup>1</sup> vgl. Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS), Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (Februar 2023): [https://www.polizei.bayern.de/mam/kriminalitaet/230315\\_pks\\_pressebericht\\_2022.pdf](https://www.polizei.bayern.de/mam/kriminalitaet/230315_pks_pressebericht_2022.pdf), zuletzt geprüft am 08.05.2024

<sup>2</sup> vgl. Kriminalstatistik 2022, Condrobs e. V. (03.2023): [Kriminalitätsstatistik 2022: Zahl der verstorbenen Drogengebraucher\\*innen steigt • Condrobs e.V.](#), zuletzt abgerufen am 08.05.2024

<sup>3</sup> vgl. NALtrain Schulungsmanual 2021/2022



- Naloxon verdrängt allerdings die Opioide „nur“- es löst sie nicht auf, daher können die Wirkung und somit die Symptome einer Überdosis nach ca. einer halben Stunde wieder einsetzen. Es ist deshalb unablässig einen Notarzt zu rufen!
- Naloxon hat keine gravierenden Nebenwirkungen. Es kann bei der Menge des Nasensprays maximal zu einer leichten Entzugssymptomatik kommen, die sich u.a. in Kopfschmerzen, Übelkeit, Schwindel, Herzrasen, Blutdruckschwankungen äußern kann.
- Die Wirkung von Naloxon, bei nasaler Gabe, tritt nach etwa 2-3 Minuten ein. Sollte dann noch keine Wirkung erkennbar sein, kann die zweite Dosis (= der zweite Sprühstoß, mehr gibt es nicht pro Nasenspray, daher bitte kein vorheriges Ausprobieren!) in das andere Nasenloch gegeben werden. Die zweite Gabe sollte möglichst in das andere Nasenloch erfolgen, da die Schleimhäute nur eine gewisse Menge der Substanz absorbieren können. Bis zum Eintritt der Wirkung müssen so lange notwendige Wiederbelebungsmaßnahmen (Beatmung/ Herzdruckmassage) durchgeführt werden, bis die Person wieder aufwacht bzw. der Notarzt eintrifft.
- Naloxon wirkt ausschließlich nasal.
- Naloxon soll auch bei Mischkonsum eingesetzt werden. Sobald Opioide konsumiert wurden, wirkt es. Im Zweifelsfall sollte es also immer eingesetzt werden, da es keine negativen Auswirkungen haben kann.
- Die Halbwertszeit beträgt ca. 70 Minuten, d.h. sie ist wesentlich kürzer als die HWZ anderer Opioide. Dies bedeutet, dass betroffene Personen mindestens 1,5 Stunden nicht allein gelassen werden dürfen!
- Personen, die nach einer Naloxongabe zu Bewusstsein kommen, müssen unbedingt über die Situation informiert werden (Überdosis/ Verabreichung von Naloxon). (Evtl. kommt es zu aggressiven Reaktionen). Erneuter Konsum bleibt zunächst wirkungslos, weil das Naloxon noch nachwirkt, birgt jedoch die Gefahr der Überdosierung, bei Nachlassen der Wirkung des zuvor verabreichten Naloxons.
- Naloxon kann nur durch andere Personen verabreicht werden, daher: nie allein konsumieren und andere Personen über Naloxon -Nasenspray informieren.
- Das Naloxon-Nasenspray kann nur an Opioidkonsument\*innen und substituierte Menschen verschrieben werden. Es wird somit als persönliches Notfallmedikament verschrieben, darf aber im Notfall auch bei anderen Personen eingesetzt werden.

### **Block 2: Was sind Risikosituationen?**

- Intravenöser Konsum ist die riskanteste Konsumform
- Häufigste Ursache für Überdosierung ist Konsum nach Abstinenz- / Clean-phasen (z.B. Haft, Entgiftung, Therapie). Abnahme der Opioid-Toleranz (vgl. ca. 20%)
- Unbekannte Stoffkonzentrationen. Oder Beginn oder Ende von Substitution (Gefahr Beikonsum).
- Mischkonsum (z.B. Benzodiazepine in Kombination mit Opiaten und Alkohol, Wirkverstärkung, kann Atemdepression zur Folge haben)
- Aktuelle Tagesform der Klientel (Krankheit, Schlafmangel, ...)
- Je höher das Alter, desto gefährdeter ist die Klientel

### **Block 3: Woran erkenne ich eine Opiatüberdosierung?**

- Person reagiert nicht auf Ansprache
- Keine Reaktion auf extreme Berührung (Schütteln an Schulter, kneifen ins Ohrfläppchen)
- Kaum / oder nicht vorhandene Atembewegung
- Fahle Gesichtsfarbe
- Blaufärbung der Lippen (Sauerstoffmangel)
- Konsumutensilien in der Umgebung



#### **Block 4: Erste Hilfe leisten**

- Vorsicht: zunächst Eigensicherung
- Person bewusstlos?
- Wenn ja: Atmung überprüfen
- Normale Atmung: Notruf 112, dann Naloxongabe, dann stabile Seitenlage, dann laufende Überprüfung der Atmung, bis Notarzt eintrifft. Ggf. zweite Dosis Naloxon. Stets bei der Person bleiben.
- Keine Atmung: Notruf 112, dann Naloxon verabreichen, dann Reanimationsmaßnahmen: Beatmung 2mal, 30mal Herzdruckmassage, im Wechsel. (Frequenz: 100- 120mal pro Minute und 5 cm Tiefe) Ggf. zweite Dosis Naloxon. Übergabe an Notarzt.
- Bei Verständigung Leitstelle immer Angabe: Atemstillstand, Bewusstlosigkeit, wenn Notarzt eingetroffen ist, genaue Angabe zu den konsumierten Substanzen machen.

#### **Block 5: Praktisches Üben an der 1. Hilfe Puppe**

- Die einzelnen Schritte aus Block 4 werden nun praktisch an dem Dummy geübt
- Entstehende Fragen werden beantwortet

#### **Fazit:**

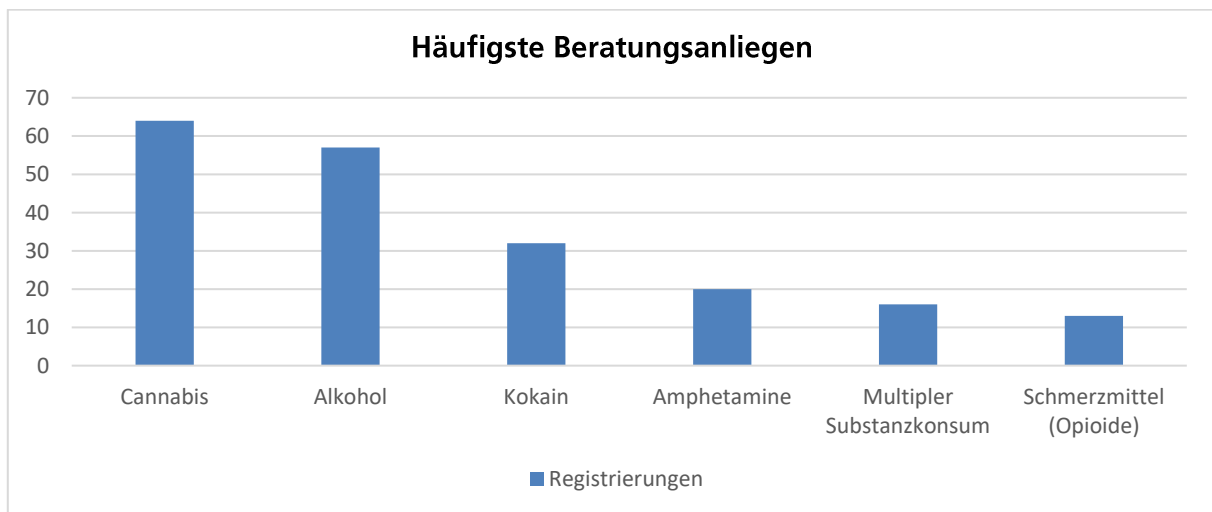
**Naloxon rettet Leben, daher sollten besonders viele konsumierende oder substituierte Menschen Naloxon zur Verfügung haben. Es ist wichtig, dass es bekannt gemacht und beworben wird!**

Susanne Zrenner  
Dipl. Sozialpädagogin

## DIGISUCHT – DIGITALE SUCHTBERATUNG FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE „Es gibt Wege im Leben, die musst du alleine gehen. P.S.: Musst du nicht.“

Zwei arbeitsintensive Tage lang ließen wir uns (Evelyn Heilscher und Nicole Stepanov) im Juli in Nürnberg schulen und fungieren seitdem als Beraterinnen auf der digitalen Beratungsplattform DigiSucht. Im Dezember schlossen sich zwei weitere Kolleg\*innen (Jennifer Iglhaut und Max Schubert) an.

Inhaltlich beschäftigen wir uns in den Beratungen mit vielfältigen Anliegen rund um die Themen Drogen allgemein, Sucht allgemein, spezieller Substanzkonsum, Glücksspiel und Medienkonsum. Folgende Grafik zeigt die häufigsten Beratungsanliegen im Zeitraum Juli 2023 bis Mai 2024.



Grafik 1: Relevanteste Beratungsthemen

Seit der Onlineschaltung der Beratungsstelle wurden über diese Plattform im Jahr 2023 insgesamt 77 digitale Beratungen durchgeführt und 18 persönliche Gesprächstermine vereinbart.

Termine können die Ratsuchenden, sowohl Betroffene als auch Angehörige oder Fachkräfte, in persönlicher Form, per Video, Chat oder telefonisch wahrnehmen und rund um die Uhr über DigiSucht vereinbaren. Durch einen selbst erwählten Nutzer\*innenname (Klarname oder Pseudonym) können sie entscheiden, ihre Anonymität zu wahren, was sich in der Beratung als vorteilhaft erwiesen hat. Durch die Flexibilität in der Terminauswahl und durch das sogenannte „Blended Counseling“<sup>4</sup> erreichen wir wiederum weitere Zielgruppen. Der Begriff bedeutet die Kombination aus Beratung über das digitale Medium sowie Beratung in Präsenz. Im Zeitraum Juli 2023 bis Oktober 2023 wurden 61 Neu-Registrierungen speziell in unserer Beratungsstelle verzeichnet, womit wir bayernweit auf dem ersten Platz liegen. Die Tendenz ist weiterhin steigend.



Abbildung 2: Beispiel eines GiveAway DigiSucht

<sup>4</sup> vgl. <https://www.blended-counseling.ch/> zuletzt abgerufen am 08.05.2024

Die Dauer eines Beratungsprozesses ist sehr unterschiedlich. Bei einigen ist das Anliegen nach einer Nachricht und einer Weitervermittlung geklärt, bei anderen ist wiederum mehr Zeit und mehrere Termine erforderlich.

Zur inhaltlichen Unterstützung stehen auf DigiSucht diverse Tools zur Verfügung, die die Ratsuchenden für sich nutzen können. Unter anderem lässt sich damit bequem über die Webseite ein Konsumtagebuch führen, in dem Betroffene ihren Konsum dokumentieren können, oder sie können dort einen Notfallkoffer erstellen. Dieser enthält hilfreiche Strategien sowie Anlaufstellen in kritischen Situationen wie z.B. bei sich anbahnenden Rückfällen. Dabei können die Inhalte freiwillig mit den Berater\*innen geteilt werden.

Nachfolgend werden Nachrichten in anonymisierter Form dargestellt, die uns erreicht haben, um einen Einblick in die Anfragen an uns Berater\*innen zu erhalten.

*„Mein Freund konsumiert ca. jedes zweite Wochenende Drogen in Kombination mit viel Alkohol. Ich möchte, dass er damit aufhört, da es sich bereits mehrmals negativ auf unsere Beziehung ausgewirkt hat und ich mir u.a. Sorgen um seine Gesundheit mache. Er meint, dass ich eine entspanntere Haltung finden muss und er sich nicht in seiner Freiheit einschränken möchte. Ich bzw. wir suchen gerade nach einer Lösung, die uns beiden gut tut. Ich habe Angst, dass die einzige Lösung wäre, dass ich sein Verhalten akzeptiere oder die Beziehung beende.“*

Hieraus hat sich ein aktiver, kontinuierlicher Beratungsprozess entwickelt. Schlussendlich wurde eine Paarberatung eingeleitet, um gemeinsam an der Problematik zu arbeiten.

*„Ich konsumiere seit ein paar Jahren Kokain. Seit 3-4 Jahren regelmäßig. Ich bin inzwischen an einem Punkt, bei dem es mir mit Drogen länger schlecht als gut geht und ich möchte den Absprung schaffen, aber schaffe es glaube ich nicht alleine. Wie geht man bei sowas vor?“*

In dem Fall wurde die ratsuchende Person nach Ergründung der Lebenssituation über geeignete Behandlungsmöglichkeiten informiert und ein persönlicher Gesprächstermin vereinbart.

Durch das Scannen des QR-Codes können Sie sich auf der Plattform DigiSucht direkt mit unserer Beratungsstelle in Verbindung setzen:



Nicole Stepanov  
Sozialpädagogin (B.A.)

## PREPARE

### Ein modulares Programm für männliche Geflüchtete mit missbräuchlichem Suchtmittelkonsum

Es ist keine neue Erkenntnis, dass geflüchtete Menschen ein höheres Risiko tragen, einen problematischen Suchtmittelkonsum zu entwickeln.

Gründe hierfür können traumatische Erfahrungen im Heimatland, das Verlassen der Heimat und der Familie und traumatische Erfahrungen auf der Flucht selbst sein. Auch bereits früherer Konsum psychotroper Substanzen und/oder im Vorfeld bestehende anderweitige psychische Probleme bergen das Risiko für Substanzkonsum. Der Konsum ist somit häufig als Versuch der Selbstmedikation zu betrachten.

Weitere Risikofaktoren für den Konsum stellen für Menschen mit Fluchthintergrund die sogenannten Postmigrationsstressoren dar. Zu nennen sind hier unter anderem die unsichere Aussicht auf das Bleiberecht, die Unterbringung in Sammelunterkünften, Diskriminierungserfahrungen, Beschäftigungslosigkeit, geringer sozioökonomischer Status und nicht zuletzt reduzierte soziale Kontakte und Schwierigkeiten bei der Alltagsbewältigung aufgrund der Sprachbarriere. Laut

Trifft eine solche Perspektivlosigkeit auf die Verfügbarkeit von Substanzen (z.B. Verkauf von Tabak und Alkohol in jedem Supermarkt oder auch offene Drogenszenen an bestimmten Plätzen), ist die Wahrscheinlichkeit ein missbräuchliches Konsummuster zu entwickeln stark erhöht.

Die genannte Personengruppe hat besondere Schwierigkeiten einen Zugang zum Hilfesystem zu bekommen. Unkenntnis über die Strukturen des Hilfesystems, fehlende Dolmetscher, Angst vor Repressionen beim Austausch über den Konsum, aber auch fehlende oder unklare Finanzierung für adäquate Behandlungen (beispielsweise bei Asylbewerberleistungen) spielen hier eine Rolle.

Generell gibt es zu dem Thema „Sucht und Flucht“ in Deutschland wenige Befunde. Noch viel weniger gibt es Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Interventionen. Im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf und dem Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung (ZiS) in Hamburg wurde ein Forschungsprojekt entwickelt, dessen Ziel es ist, einen kultursensiblen Therapieansatz für männliche Geflüchtete mit riskantem Substanzkonsum und posttraumatischer Belastungsstörung zu entwickeln und zu einer emotionalen Stabilisierung und Reduktion des Konsums zu verhelfen, basierend auf dem von Refugio München entwickelten Konzept STARK (Skills-Training der Affektregulation). Die Drogenberatung München wurde hierbei als Standort für Süddeutschland ausgewählt.

Das Studiendesign möchte ich zum Verständnis kurz darlegen:

In der Durchführung auf 6 Monate angelegt (3 Monate Aufklärung, Einschlussuntersuchung und Durchführung der Gruppe, Nachbefragung 3 Monate nach Therapieende)

Rekrutierung durch studentische Hilfskräfte mit Migrationshintergrund („Peers“)

Dolmetschergestütztes Aufklärungsgespräch incl. diagnostischer Abklärung bzgl. Suizidalität (Ausschlusskriterium) mit einem/r therapeutischen Studienmitarbeiter\*in

erstes Interview durch studentische Hilfskräfte mit sich anschließendem randomisierten Auswahlverfahren (Studien- und Vergleichsgruppe)

Gruppenstart mit 10 wöchentlichen Sitzungen in einer geschlossenen dolmetschergestützten Gruppe

Auswertungsinterview Studiengruppe

Start Vergleichsgruppe

Auswertungsinterview Vergleichsgruppe

Wir hatten uns auf die Akquise von arabisch oder farsi sprechenden Interessenten festgelegt und Dolmetscher für beide Sprachen akquiriert. Womit wir nicht gerechnet hatten, waren die Schwierigkeiten in der Akquise der Interessenten. Die Peers waren in Unterkünften für Geflüchtete oder Substitutionspraxen vor Ort, es wurde Werbung auf Social-Media-Kanälen und

unserer Internetseite geschaltet, bei telefonischen Anfragen von Fachstellen auf das Projekt verwiesen. Im Verhältnis zu den Zahlen von konsumierenden Menschen mit Fluchthintergrund wurden eher wenige zu uns vermittelt.

Sprachlich und kulturell war es schwierig, den interessierten Menschen zu vermitteln, dass es sich um eine Studie handelt und ein randomisiertes Auswahlverfahren (Studiengruppe oder Vergleichsgruppe) über ihre Teilnahme am Durchlauf einer ersten Gruppe entscheidet. Durch die generell wenigen Anfragen verzögerte sich leider der Gruppenstart immer wieder. Da es für suchtmittelkonsumierende Menschen immer schwer ist „am Ball zu bleiben“, brachen bereits bestehende Interessenten teilweise weg. Mitte April 2023 war es dann so weit: Die Gruppe konnte mit drei bis vier Teilnehmenden gestartet werden. Bei der Durchführung wurde deutlich, dass den Betroffenen teilweise unverständlich war, warum wir an einem Therapiemanual festhalten, statt auf die gerade aktuellen persönlichen Bedürfnisse einzugehen.

Mit den beiden regelmäßig teilnehmenden Geflüchteten war es möglich die Gruppe auf Deutsch, gemischt mit Englisch durchzuführen. Der Dolmetscher stand uns zu Beginn noch zur Verfügung, wurde im Rahmen der Gruppe jedoch nicht mehr benötigt.

Trotz mancher Herausforderung möchte ich Werbung für dieses Projekt machen und Ihnen an dieser Stelle noch einen kurzen Einblick zum Inhalt des verhaltenstherapeutisch orientierten Manuals geben:

Die Psychoedukation zum Umgang mit belastenden Gefühlen steht im Vordergrund der Sitzungen. Es wird viel mit Metaphern gearbeitet, um den Teilnehmern (TN) eine bildhafte Erklärung zu ermöglichen. Auch Videosequenzen dienen der Erklärung bestimmter Situationen. Zunächst geht es darum Emotionen wahrzunehmen. Hierbei werden Abbildungen von unterschiedlichen Gesichtsausdrücken gezeigt und eine Verbindung zu eigenen Erfahrungen mit der jeweiligen Emotion hergestellt. Das Verstehen des Zusammenspiels zwischen Gefühlen, Gedanken und Verhalten (Verhaltensanalyse) ist das Kernelement des Manuals und wird in mehreren Sitzungen erarbeitet. Weiterhin wird der Zusammenhang zwischen belastenden Gefühlen und Suchtmittelkonsum hergestellt. Ein emotionales Warnsystem in Form einer Ampel ebenso wie Techniken im Umgang mit der jeweiligen Ampelfarbe wird erarbeitet. Die Erklärung des Begriffs Trigger als auslösender Konsumfaktor werden besprochen, daran anknüpfend auch persönliche Trigger. Und natürlich spielt die Entwicklung von alternativen Handlungsstrategien eine große Rolle. Kürzere Entspannungssequenzen (PMR) stehen am Ende der jeweiligen Sitzungen.

Das Manual von Prepare ist sehr gut ausgearbeitet und konnte von uns gut umgesetzt werden. Ein sehr überzeugender Ansatz, der sich sowohl im Gruppenkontext, als auch im Einzelsetting umsetzen lässt.

Nicole Sommerfeld  
Dipl. Sozpäd. (FH)  
Suchttherapeutin (VDR)

## STATISTIK Gesamtübersicht

Wo bleibt nur die Zeit? Kaum beendete ich den Artikel zum Tätigkeitsbericht 2022, sitzen die Kollegin Nicole Stepanov und ich an der Statistik-Auswertung für 2023 und fertigen den Sachbericht für unsere Zuschussgeber\*innen (Bezirk Oberbayern sowie Stadt LH und Landkreis München). Wie jedes Jahr wähle ich in diesem Artikel des Tätigkeitsberichts einige Tabellen und Bereiche aus dem Sachbericht aus, um Entwicklungen der letzten Jahre in den Blick zu nehmen und Vergleiche mit bayernweiten oder auch deutschlandweiten Trends vorzunehmen.



2023 gab es im Team einen Wechsel: Die Kollegin Alexandra Anders hat sich verabschiedet und für die neue Kollegin Lisa Lettmaier Platz gemacht. Durch diesen Wechsel gab es eine Neu-Verteilung der Aufgaben im Team. Lisa Lettmaier ist überwiegend im Betreuten Einzel-Wohnen (BEW) tätig. Ich selbst habe meine Stunden reduziert, wodurch wir Johannes Bergmüller als neuen Kollegen und Psychologen begrüßen durften.

Haben sich die Zahlen insgesamt verändert?

Die Gesamtzahl der Personen, die unsere Hilfen (Beratung, PSB, Vermittlung in weiterführende Maßnahmen oder ambulante Rehabilitation Sucht) in Anspruch nahmen, lag 2023 bei 1282 Personen.

Auch im Jahr 2023 führten wir diese Gespräche sowohl telefonisch, über Video (per Red-Connect<sup>6</sup>) und natürlich persönlich.

Gesamtklientel mit KDS <sup>5</sup>	783
Gesamtklientel ohne KDS	186
Gesamtklientel DigiSucht (mit KDS)	95
Gesamtklientel über Condrobs-Online-Formular	218
<b>Gesamtklientel alle Personen</b>	<b>1282</b>

Tabelle 1 Gesamtklientel des Jahres 2023

Es gibt vereinzelt einen schnellen Beratungsbedarf, ohne einen Termin vereinbaren zu müssen. Für diese Klient\*innen haben wir die „offene Sprechstunde“ eingerichtet: montags 14 – 15:30 Uhr, donnerstags 10 – 11:30 Uhr.

Diese kurzen Beratungen werden von uns als Clearing-Kontakte erfasst, ohne eine umfangreiche Klient\*innen-Akte anzulegen (n=186). Die Kontakte der Online-Beratungen gehen in diese Zahl nicht ein (n=313); sie wird extra berechnet und geht ausschließlich in die Zahl der Kontakte ein. In Grafik 2 nächste Seite ist die Jahresentwicklung unserer Gesamtklientel und im Vergleich dazu der durchschnittlichen Anzahl je oberbayerischer Beratungsstelle zu erkennen. Sehr deutlich zeigt die Grafik, dass die Gesamtzahl der Menschen, die uns in Anspruch nehmen seit Jahren stabil bei ca. n=1300 liegt.

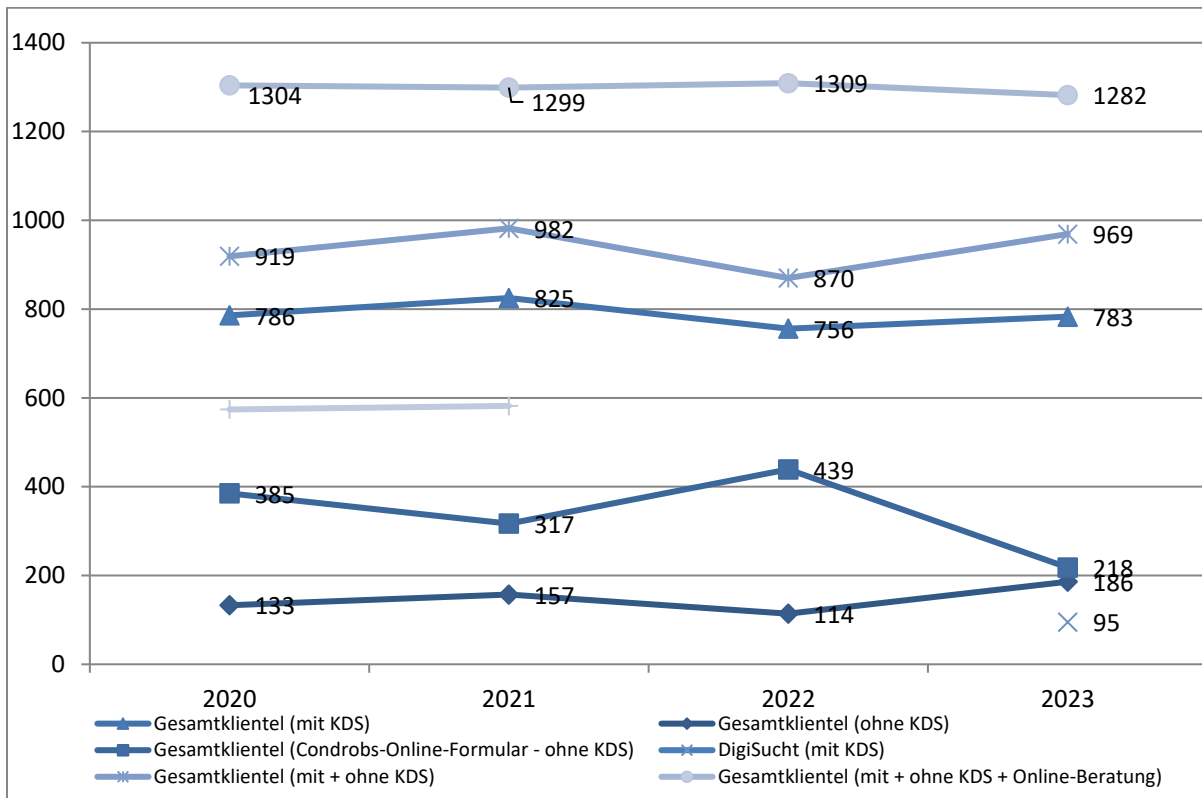
Im Anschluss zeigen wir mit einigen Tabellen die Form des Kontaktes sowie die Dauer der Betreuungen und die Anzahl der Kontakte innerhalb einer Betreuung. Seit Jahren ist der Kontakt in Form des persönlichen Gesprächs (Face-to-Face) der am meisten verwendete. Dennoch zeigen sich Veränderungen in der Kommunikation: Es gibt durch die digitalen Möglichkeiten eine Erweiterung der Vielfalt, wie die Beratungen stattfinden (s.

Grafik 3, Seite 15 und Tabelle 1, Seite 16).

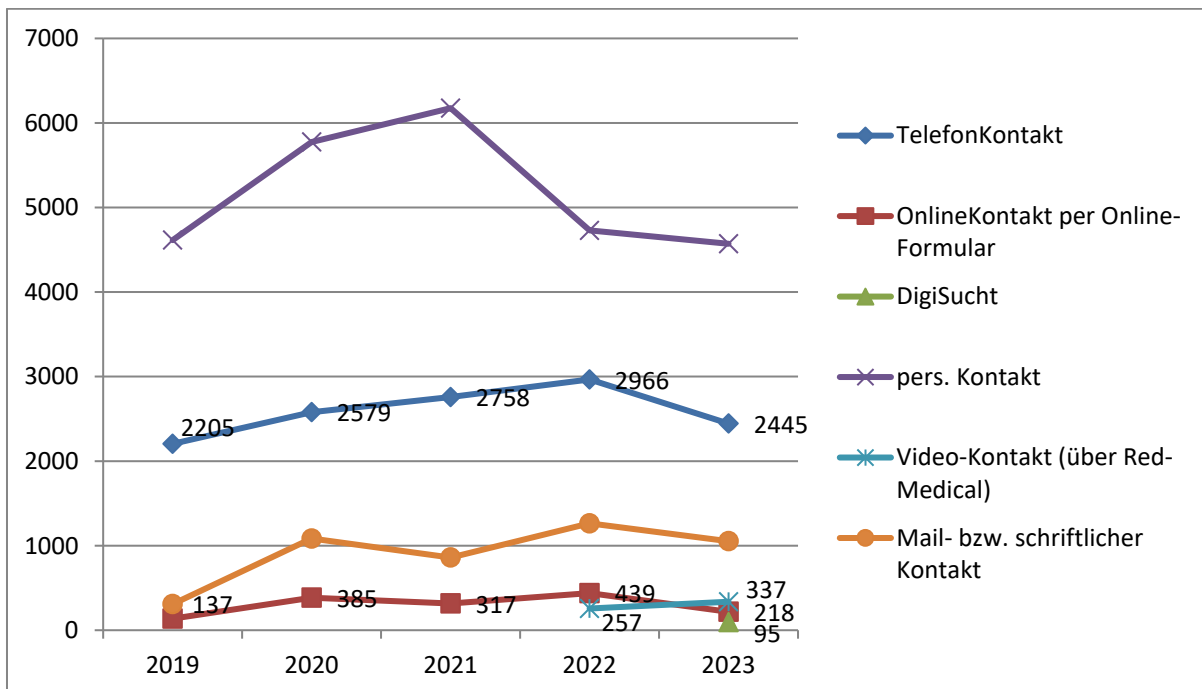
<sup>5</sup> KDS steht für den stets aktualisierten KernDatenSatz, der die Standard-Dokumentation der deutschen Suchthilfestatistik festlegt (vgl. auch <http://www.suchthilfestatistik.de/cms/>)

<sup>6</sup> Red-Connect von RedMedical: <https://www.redmedical.de/zertifiziert-sicher/>





Grafik 2 Entwicklung Gesamtklientel (Wert der durchschnittlichen Anzahl Betreuer pro Beratungsstelle lag für 2023 vom Bezirk Oberbayern zur Drucklegung noch nicht vor)



Grafik 3: Art der Kontakte



Kontaktart (kommunikative Settings)		Anzahl	Prozent
synchron	Kommunikation am Telefon	2.445	29,1%
synchron	Face-to-Face-Kommunikation	4.571	54,4%
synchron	Videokommunikation	337	4,0%
quasisynchron	Kommunikation mittels Chat oder Messenger	35	0,4%
asynchron	Mailkommunikation	223	2,7%
asynchron	Schriftliche Kontakte	795	9,5%
Gesamt (wahrgenommene klientenbezogene Kontakte)		8.406	100,0%
Abgesagte/ausgefallene vereinbarte persönliche Kontakte (optional)		2.735	
<b>Gesamt</b> (inklusive nicht stattgefundener Kontakte)		11.141	100,0%

Tabelle 1 Art der Kontaktaufnahme

Die Online-Beratungen (insgesamt n=313 über DigiSucht oder Condrobs-Online-Formular) sind je nach Form in die Video-, Chat- oder Mailkommunikation eingerechnet.

Dauer der Betreuung in Monaten *	Anzahl	Prozent
Unter 1 Monat	169	23,1%
1 bis unter 3 Monate	258	35,3%
3 bis unter 6 Monate	187	25,6%
6 bis unter 12 Monate	96	13,1%
12 Monate und mehr	21	2,9%
Gesamt	731	100,0%

Tabelle 2 Dauer ausschließlich für beendete Betreuungen berechnet

Die durchschnittliche Dauer betrug 2023 n=107 Tage mit durchschnittlich n=9,6 Kontakten.

Anzahl der Kontakte (während der gesamten Betreuung) *	Anzahl	Prozent	valide
Einmal-Kontakte	234	32,0%	32,0%
2 bis 5 Kontakte	298	40,8%	40,8%
6 bis 10 Kontakte	96	13,1%	13,1%
ab 11 Kontakte	103	14,1%	14,1%
keine Angaben	0	0,0%	0
Gesamt	731	100,0%	

Tabelle 3 Anzahl ausschließlich für beendete Betreuungen und wahrgenommene Termine berechnet

Kennzahlen	2019	2020	2021	2022	2023
Klientel / Vollzeitstelle	116	129	140	130	123
Kontakte / Klient*in	8,9	10,3	10,0	10,7	9,6
Ø-Dauer in Tagen / Betreuung	107	99	92	87	107
<b>Beendigungen insgesamt</b>	609	939	838	839	731
davon Weitervermittlung	101	127	89	69	114
davon regulär	355	652	605	575	492

Tabelle 4 Übersicht wichtiger Kennzahlen

## Wohnort

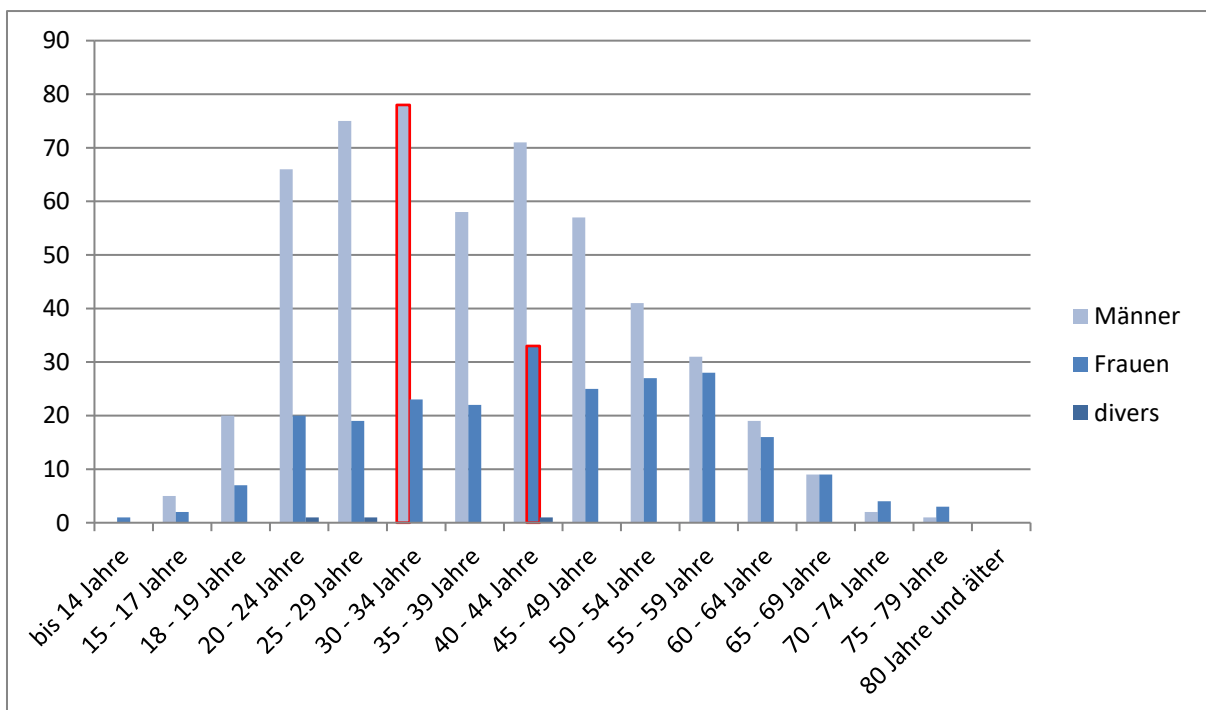
Ein weiterer Marker in der Zusammensetzung unserer Klientel ist deren Wohnort. Zwar gibt es sogar auch innerhalb Münchens eine Regionalisierung (Stadtteil-Bezug), dennoch kommen einige Ratsuchende teilweise auch von weit auswärts. In der Regel handelt es sich um Pendler\*innen, die eine Beratung in ihrem Heimatort aufgrund der Öffnungszeiten der dortigen Beratungsstelle nicht wahrnehmen können.

Wohnort	Anzahl	Anteil %	Valide %
Land und Stadt Muc	741	94,6%	94,6%
nur Landkreis Muc	74	9,5%	9,5%
In den Nachbarlandkreisen innerhalb des Bezirks*	23	2,9%	2,9%
Im restlichen Bezirk Oberbayern	12	1,5%	1,5%
Außerhalb des Bezirks Oberbayern	7	0,9%	0,9%
keine Angaben	0	0,0%	
<b>Gesamt</b>	<b>783</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

\*: Nachbarlandkreise: EBE, ED, DAH, FFB, FS, MB, STA, TÖL  
Tabelle 5 Wohnort

## Alter und Geschlecht

Auf die Altersverteilung sind wir jedes Jahr gespannt: wie viele Minderjährige haben wir betreut? Wie viele Personen sind über 40 Jahre alt? Der Anteil Minderjähriger ist naturgemäß gering – sind wir eine Beratungsstelle für Erwachsene. Dennoch „verirren“ sich gelegentlich auch unter 18jährige zu uns. Meist vermitteln wir Jugendliche aus München an die Condrobs-Einrichtung „Conaction“. Junges Klientel aus dem Landkreis vermitteln wir an die „Condrobs Jugendsuchtberatungsstelle“, die vom Landkreis München finanziert wird. Im Jahr 2023 fragten uns 8 Minderjährige um Rat (1%). Wie viele junge Menschen wir nach Telefonanfragen an die Kolleg\*innen weitervermittelten, können wir nicht feststellen, da wir das nicht dokumentieren.



Grafik 4 Alters- und Geschlechtsverteilung

Interessant ist auch das Durchschnittsalter unserer Klientel. Hier macht es Sinn nach Gruppen zu differenzieren: Betreuungs- bzw. Substanzgruppen. Für einige spezielle Gruppen ergeben sich folgende Aussagen:

Betreuungsgruppe	Ø-Alter unserer Klientel	Ø-Alter DSHS <sup>7</sup>
Gesamtklientel	39,0	39,6
Einmalkontakte	34,4	wird nicht berechnet
Beratung	33,5	
Substituierte	44,0	
Ambulante Rehabilitation	39,5	
Angehörige	50,4	

Tabelle 6 Altersdurchschnitt der Betreuungsgruppen

Substanzgruppe	Ø-Alter unserer Klientel	Ø-Alter DSHS
Alkohol (F10)	40,4	46,5
Opioide (F11)	43,6	40,2
Cannabis (F12)	29,3	26,7
Kokain (F14)	34,8	34,9
Stimulantien (F15)	34,8	32,5

Tabelle 7 Altersdurchschnitt der Substanzgruppen

Seit Jahren ist unsere Klient\*innengruppe mit der Hauptproblematik eines Alkohol-Missbrauchs oder einer Alkohol-Abhängigkeit jünger als die der deutschen Suchthilfestatistik. Dies wird verstehbar in der Kooperation mit anderen Beratungsstellen, die sich auf diese Problematik spezialisiert haben (v.a. Blaues Kreuz) und bei denen das Durchschnittsalter entsprechend höher ist. Jüngere Klient\*innen im Alter unter 35 Jahren fühlen sich bisweilen in einer Gruppe mit deutlich Älteren nicht so wohl, weswegen diese eher zu uns kommen.

### Nationalität und Migration

Der Anteil anderer Nationalitäten ist seit Jahren stabil bei mindestens einem Fünftel unserer Klientel (2023: 26,2%). Dieser Anteil liegt damit etwas unter dem der Münchener Gesamtbevölkerung (30,2%)<sup>8</sup>.

Nationalität	Anzahl	Prozent	valide
Deutsch	578	73,8%	73,8%
Restl. EU-Staaten + Island, Norwegen, Schweiz	82	10,5%	10,5%
Balkanstaaten *	7	0,9%	0,9%
Türkisch	25	3,2%	3,2%
(Ehemalige) GUS-Staaten **	17	2,2%	2,2%
Sonstige Staaten	73	9,3%	9,3%
Staatenlos	1	0,1%	0,1%
keine Angaben	0	0,0%	
<b>Gesamt</b>	<b>783</b>	<b>100,0%</b>	

Tabelle 8 Nationalitäten

\* Serbien, Kosovo, Mazedonien, Bosnien-Herzegowina, Montenegro, Albanien

\*\* Russland, Weißrussland, Moldawien, Ukraine, Georgien, Armenien, Aserbeidschan, Kasachstan, Usbekistan, Turkmenistan, Kirgisistan, Tadschikistan

<sup>7</sup> Deutsche Suchthilfe-Statistik (DSHS) Tabellenband 2022 T3.02; der Tabellenband 2023 lag zur Drucklegung dieses Tätigkeitsberichtes noch nicht vor.

<sup>8</sup> Statistisches Amt München. Monatszahlen-Monitoring für 2023; zuletzt besuchter Datenstand vom 20.03.2024.

	Anzahl	Prozent	valide
<b>Migrationshintergrund</b>			
nein	497	63,5%	64,2%
ja, selbst migriert	141	18%	18,2%
- davon mit eigener Fluchterfahrung (lifetime) *	57	7,3%	40,4%
ja, als Kind von Migranten geboren	135	17,2%	17,4%
nur in 3. Generation von Migration betroffen	1	0,1%	0,1%
keine Angaben	9	1,1%	
<b>Gesamt</b>	<b>783</b>	<b>100%</b>	

Tabelle 9 Migrationshintergrund

\* Prozentwert in Spalte ‚Prozent‘ bezogen auf alle Klient\*innen, in Spalte ‚valide‘ auf selbst migrierte Klient\*innen

Rainer Wege  
 Dipl. Psychologe

## IMPRESSUM

### **Drogenberatung München**

Konradstraße 2 | 80801 München  
Tel: 089 388376-70 | Fax: 089 388376-83  
drobsmuenchen@condrobs.de

### **Condrobs Zentralverwaltung**

Berg-am-Laim-Straße 47 | 81673 München  
Tel: 089 384082-0 | Fax: 089 384082-30  
online@condrobs.de



### **Autor\*innen**

Jennifer Iglhaut, Einrichtungsleitung, Drogenberatung München  
Susanne Zrenner, Drogenberatung München  
Nicole Stepanov, Drogenberatung München  
Nicole Sommerfeld, Drogenberatung München  
Rainer Wege, Drogenberatung München

[www.condrobs.de](http://www.condrobs.de)