

KURZPROTOKOLL

der 35. öffentlichen Sitzung der Enquete-Kommission
„Jung sein in Mecklenburg-Vorpommern“
am Freitag, dem 28. Februar 2024, 10:00 Uhr
in der Hanse- und Universitätsstadt Rostock

Vorsitz: Abg. Christian Winter

TAGESORDNUNG

EINZIGER PUNKT DER TAGESORDNUNG

Besuch der unten genannten Einrichtung zum Themencluster „Gesundes und sicheres Aufwachsen“ um einen praxisorientierten Einblick zur Lage der herausfordernden Jugendarbeit, der Betreuungssituation geflüchteter Minderjähriger und zur Schnittstelle zwischen Gesundheit und Kinder- und Jugendschutz zu gewinnen.

- Besuch der aufsuchenden Jugendarbeit des Trägers Soziale Bildung e. V. in der Einrichtung ‚Alte Schmiede‘
Hölderlinweg 20, 18146 Rostock
- Besuch im Psychosozialen Zentrum Rostock
Ärztehaus Paulstraße
Paulstraße 48 – 55, 18055 Rostock
- Besuch der Jugend-Drogenberatung der Caritas
August-Bebel-Str. 2, 18055 Rostock

hierzu: K Drs. 8/136

Landtag Mecklenburg-Vorpommern
8. Wahlperiode
Enquete-Kommission
„Jung sein in Mecklenburg-Vorpommern“
Anwesenheitsliste

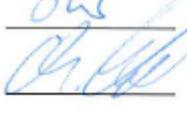
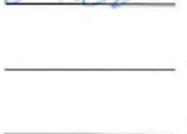
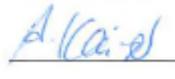
35. öffentliche Sitzung am 28. Februar 2025, 10:00 Uhr,
Sondersitzung

Vorsitzender: Abg. Christian Winter Stellv. Vorsitzende: Abg. Hannes Damm

1. Mitglieder der Enquete-Kommission

Ordentliche Mitglieder		Stellvertretende Mitglieder	
Name	Unterschrift	Name	Unterschrift

Von der Fraktion der SPD benannte Mitglieder

Julitz, Nadine (MdL)	_____	Falk, Marcel (MdL)	_____
Klingohr, Christine (MdL)		Kasolitz, Dagmar (MdL)	_____
Pfeifer, Mandy (MdL)		Mucha, Ralf (MdL)	_____
Schiefler, Michel-Friedrich (MdL)		Saemann, Nils (MdL)	_____
Dr. Schröder, Anna-Konstanze (MdL)		Prof. Dr. Northoff, Robert (MdL)	_____
Winter, Christian (MdL)		Dr. Ulbricht, Christian	_____
Heinrich, Dörte	_____	Kaiser, Antje	
Dr. Bösefeldt, Ina	_____	Beykirch, Johannes	_____
Szesny, Bastian	_____	Walm, Maik	
Kant, Katja	_____	Hanisch, Uwe	_____
Rakel, Miriam	_____	_____
Joop, Emma	_____	_____
.....	_____	_____

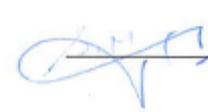
Von der Fraktion der AfD benannte Mitglieder

de Jesus Fernandes, Thomas (MdL)	_____	Kramer, Nikolaus (MdL)	_____
Federau, Petra (MdL)	_____	Stein, Thore (MdL)	_____
Tschich, Alexander	_____	_____
Laudan, Lucienne	_____	_____

Von der Fraktion der CDU benannte Mitglieder

Hoffmeister, Katy (MdL)		von Allwörden, Ann Christin (MdL)	_____
Reinhardt, Marc (MdL)	_____	Berg, Christiane (MdL)	_____
Hadrath, Theo	_____	Ehlers, Sebastian (MdL)	_____
Kuster, Max	_____	Peters, Daniel (MdL)	_____
.....	_____	Nowatzki, Mattias	_____
.....	_____	Scheyko, Katharina	_____

Von der Fraktion DIE LINKE benannte Mitglieder

Albrecht, Christian (MdL)		Pulz-Debler, Steffi (MdL)	_____
Hashimi, Sayed Mohammad		Dirk Bruhn (MdL)	_____
Jahn, Anna	_____	Daniel Seiffert (MdL)	_____
		Michael Noetzel (MdL)	_____
		Elke-Annette Schmidt (MdL)	_____
		Henning Foerster (MdL)	_____
		Jeannine Rösler (MdL)	_____
		Torsten Koplín (MdL)	_____

Von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN benannte Mitglieder

Damm, Hannes (Mdl)	_____	Wegner, Jutta (Mdl)	_____
.....	_____	Shepley, Anne (Mdl)	_____
.....	_____	Oehrich, Constanze (Mdl)	_____
.....	_____	Dr. Terpe, Harald (Mdl)	

Von der Fraktion FDP benannte Mitglieder

Wulff, David (Mdl)	_____	van Baal, Sandy (Mdl)	_____
.....	_____	_____

2. Ständige Gäste der Enquete-Kommission mit beratender Stimme

Zugehörigkeit	Name	Unterschrift
Sozialministerium	Brandt, Dietrich	
Sozialministerium	Griep, Yvonne	

3. Fraktionsreferenten und -mitarbeitende

Zugehörigkeit	Name, Vorname	Dienststellung/ Funktion	Unterschrift
SPD-Fraktion	Petschulat, Frauke	Referentin	
SPD-Fraktion	Röhr, Eric	Assistent	
AfD-Fraktion	Seidelt, Sarah	Referentin	
AfD-Fraktion	Kusche, Maria	Referentin	
CDU-Fraktion	Witting, Pascal	Referent	
Fraktion DIE LINKE	Kalisch, Meggy	Referentin	
Fraktion BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN	Steinbach, Marc	Referent	
Fraktion BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN	Wolf, Matthias	Assistent	
FDP-Fraktion	Zimmer, Andreas	Referent	

4. Ministerien, Behörden und sonstige Teilnehmer

Ministerium bzw. Dienststelle, Verband etc. pp. (bitte Druckschrift)	Name, Vorname (bitte Druckschrift)	Dienststellung/ Funktion (In Druckschrift, nicht abgekürzt)	Unterschrift
Landesjugendring Mecklenburg- Vorpommern e. V.	Tetzlaff, Charlotte	Praktikantin	
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Suhr, Björn	Praktikant	
	Goldschmidt, Reimar	Mitarbeiter Jano	
	Strübe, Sandra	Sozepad Jano	
	Wapitschke, Ulrike	System. Therapeutin	
PSZ Rostock	Rudert, Anna		
PSZ Rostock	Jahle, Christian	Fachlehrer	
LAKOSTIM	Birgit Grammer		
Carri Drörs	Felix Sigmund	Sozialarbeiter	
Carla Rostock	Westphal, Lisa	-1-	
Carla's NB	Hartmann, Johane	-6-	

AUSSERHALB DER TAGESORDNUNG

Vors. **Christian Winter** eröffnet die 35. Sitzung der Enquete-Kommission und begrüßt die anwesenden Gäste.

PUNKT 1 DER TAGESORDNUNG

Besuch der unten genannten Einrichtung zum Themencluster „Gesundes und sicheres Aufwachsen“ um einen praxisorientierten Einblick zur Lage der herausfordernden Jugendarbeit, der Betreuungssituation geflüchteter Minderjähriger und zur Schnittstelle zwischen Gesundheit und Kinder- und Jugendschutz zu gewinnen.

- Besuch der aufsuchenden Jugendarbeit des Trägers Soziale Bildung e. V. in der Einrichtung ‚Alte Schmiede‘
- Besuch im Psychosozialen Zentrum Rostock
- Besuch der Jugend-Drogenberatung der Caritas

hierzu: K Drs. 8/136

Für ihre Arbeit zum 3. Themencluster „gesundes und sicheres Aufwachsen“ besichtigte die Enquete-Kommission „Jung sein in MV“ im Rahmen einer Sondersitzung am 28.02.2025 drei Einrichtungen in Rostock. Um sich vor Ort einen Eindruck zu verschaffen, besuchten Mitglieder der Kommission den Jugendclub „Alte Schmiede“ des Trägers Soziale Bildung e.V., das Psychosoziale Zentrum Rostock (PSZ), sowie die Jugend-Drogenberatung der Caritas.

Der Vorsitzende Christian Winter begrüßte die anwesenden Mitglieder der Kommission zu Beginn und drückte an den jeweiligen Orten seine Dankbarkeit für die Möglichkeit aus, die Arbeit der Einrichtungen kennen zu lernen. Diese stellten in Einführungen und mit Hilfe von Präsentationen ihr jeweilige Arbeit vor und standen dann für Fragen und Diskussionen zur Verfügung.

Vors. **Christian Winter** bedankt sich 15:40 Uhr bei den Vertreter:innen der Caritas für den interessanten Einblick und schließt die 35. Sitzung der Enquete-Kommission.

Die folgenden Punkte sind Erkenntnisse aus den Besichtigungen, Vorstellungen der Einrichtungen und den dortigen Diskussionen. Die Präsentationen und Hand-Outs sind dem Protokoll angehängt.

Soziale Bildung e. V. Toitenwinkel

Die Rahmenbedingungen müssen zur Aufgabe passen

- Das Team arbeitet hierarchiefrei, nach dem Konsensprinzip, unterstützt sich gegenseitig und hilft sich mit Supervision.
- Rahmenkonzept – Regeln einhalten, Mündigkeit, Vertrauen aufbauen, Sozialraum-Lebenswelt-Ressourcenorientiert – nicht Problemorientiert.
- Konflikte – Anlass für Projekte: tägliches Kochen, soziale Medien, Boxen, Musik, Mädchenarbeit.
- Angebote müssen altersspezifisch sein, dabei aber eine Durchmischung von Schichten und Interesse ermöglichen. Damit sind Begegnungsräume zu schaffen.
- Angebote sind pädagogisch, halb-pädagogisch oder frei, in jedem Fall niedrigschwellig und möglichst kostenfrei. Alle sind gleich wichtig.
- Jugendarbeit braucht generell mehr Unterstützung und mehr eigene und nach Interessen unterschiedliche Orte (Bis 1990 gab es in Rostock 55 Jugendclubs!).
- Selbstwirksamkeit für Jugend braucht größere Flächen.
- Vernetzung innerhalb und außerhalb des Stadtteils, um auch übergreifend zu wirken und ggf. Jugendliche zu erreichen, die sonst nicht in den Jugendclub kommen würden.

Jugendlichen haben Multiproblemlagen und müssen da abgeholt werden

- Beschreibung aktueller Entwicklung: Jugendliche verfügen über eine Frustrationstoleranz, die für eine Runde UNO reicht; die Konzentrationsspanne eines TikTok-Videos (Dabei ist die Wahrnehmung vorhanden); aber selten Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung und sie haben Schwierigkeiten, Wünsche zu artikulieren
- Wenn es Konflikte im Sozialraum gibt, müssen Konfliktlösungen erarbeitet werden (Störungen haben Vorrang!).
- Teil der Arbeit: niedrigschwellige, alltägliche politische Bildung
- Themen: Armutssensibilität, Einsamkeit, Gewalt, Drogen, psychische Erkrankungen, Mädchenarbeit (geschützter Raum), Ausgrenzung und Rassismus, Berufsorientierung, Schulmeidung, Eltern, Polizei.

- Formate: aufsuchende Arbeit (Street-Work, Freundeskreis), Sportprojekt, Kooperationen (u. a. Drogenberatung), Kochen (Verantwortung und Versorgung)

Der Jugendclub/ Jugendeinrichtung hat zum Teil eine Elternfunktion

- Jugendliche haben häufig Probleme in den Familien.
- Zu beobachten ist, dass bei Eltern zunehmend Grundkompetenzen fehlen, die damit auch nicht an Kinder und Jugendliche weitergegeben werden können. Strukturelle Benachteiligung ist bei Arbeit mit Kindern und Jugendlichen stärker in Blick zu nehmen.
- Übergang Kita und Schule wird als problematisch angesehen, viele wären bei Schuleintritt nicht schulfähig.
- Grundlage für alles ist Beziehungsarbeit (Vertrauensbasis erarbeiten).
- Jugendangebote als Ergänzung zum Elternhaus -> zuhören, lieb sein, essen
- Jugendclub als Zufluchtsort ist insbesondere wichtig, wenn Eltern selber in „Superkrisen“ (Wohnraum, Arbeit bzw. niedriges Einkommen, Alkohol/ Drogen) stecken und selber nicht in der Lage sind, auf Kinder und Jugendliche einzugehen.
- Motto: „Jeder Tag ist ein neuer Tag“ im Sinne von: neuer Tag, neue Chance.

Psychosoziales Zentrum Rostock

Das Psychosoziale Zentrum Rostock (PSZ) arbeitet multiprofessionell und niedrigschwellig

- Angebote des PSZ können migrantische und geflüchtete Kinder, Jugendliche und Erwachsene über eine Zuweisung z. B. durch Hausarzt, Sozialsystem, Schule oder eigene Zuweisung nutzen. Dadurch ist der Zugang zwar niedrigschwellig, aber keine offenen Angebote.
- Angebote: Clearing, psychosoziale Beratung, Therapie, Kunsttherapie, Frauengruppe als Ressourcengruppen, Fallarbeit im Netzwerk
- Das Team ist multiprofessionell und umfasst einen Facharzt für Psychotherapie, Koordinator:innen, Therapeut:innen, Psycholog:innen und Sozialarbeiter:innen. Zudem verfügen sie über einen Sprachmittler-Pool, die von ihnen geschult und

eingebunden werden sowie Supervision erhalten. Dies sei ein erheblicher Unterschied zur Regelversorgung, wo dies nicht vorgehalten werde.

- Finanzierung über EU-Mittel und Kofinanzierung des Landes und der Stadt, aber diese nicht gesichert (Projektende Februar 2026). Daher längerfristige finanzielle Sicherheit erforderlich, die auch die geschaffenen Strukturen des PSZ sichert.

Das PSZ bietet Integrationsleistung an, die sonst nicht erfolgen würde

- Angebot umfasst vor allem Clearing und Beratung. Dabei erfolgt umfangreiche kultursensible Testdiagnostik z.B. sprachfreier IQ- bzw. Leistungstest, was in Empfehlungen mündet. Ausführliche Berichte des PSZ ermöglichen Inanspruchnahme erforderlicher Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen, wie z.B. dem Jugend- oder Sozialamt.
- Spezialisierung auf besondere Bedarfe und Biografien von Migrant:innen und Geflüchtete, z. B. erfolgt eine Migrationsanamnese
- Hier wird Regelversorgung angeboten ohne Regelversorgung zu sein.
- Ziel ist es, das Regelsystem für die Klient:innen zu aktivieren, um sie einzubinden und Hürden der Integration zu identifizieren und abzubauen.
- Stärkung der persönlichen Ressourcen durch Joga, Kunst- oder Traumatherapie.

Mehrere Handlungsfelder bei der Beratung von Migrant:innen und Geflüchteten

- Stärkung der psychosozialen Versorgung und Beratung ist erforderlich, da Belastungsfaktoren mehr werden. Insbesondere in Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes, da hier bislang keine Versorgung erfolgt, denn eine Therapie ist im Asylbewerbsgesetz nicht vorgesehen.
- Durch Clearing und Frühidentifizierung könnten frühzeitig Probleme erkannt und gelöst werden. Mitarbeitende der Erstaufnahmeeinrichtungen oder Notunterkünfte könnten vom PSZ geschult werden.
- In den Regionen oft keine Sprachmittlerpools, was die Anbindung an vorhandene Strukturen, wie z. B. Sport, Feuerwehr, erschwert. Dennoch ist auch zivilgesellschaftliche Unterstützung als Chance im ländlichen Raum wahrzunehmen, z. B. das Projekt „Suppenküche“ in Bad Doberan.

- Benötigt würde digitale Mehrsprachigkeit, um Eigenständigkeit bei Migrant:innen zu fördern.

Jugend-Drogenberatung Cari.DROBS

Jugendsuchthilfe erfordert einen anderen Ansatz als allgemeine Suchtberatung

- Gesellschaftliche Situation: hohe Verfügbarkeit von Suchtmitteln, hohe Akzeptanz von Alkohol, Stigmatisierung suchtkranker Menschen
- Besonderheiten jugendlicher Süchtige: mangelndes Problembewusstsein, Zunahme von multiplen Belastungen, hohe Ambivalenz, Leben im Hier und Jetzt, in Beratung häufige Abbrüche, benötigen Zeit zum Vertrauens- und Beziehungsaufbau
- Jugend-Drogenberatung benötigt in erster Linie Beziehungsarbeit und engagierte aufsuchende Begleitung. Klassische Suchtberatung kann dies mit ihren Strukturen nicht leisten.

Jugendsuchthilfe erfordert einen akzeptierenden Ansatz in der Methodik

- Suchtberatung für Jugendliche ist Reduzierungsberatung bzw. Förderung des Problembewusstseins.
- Erforderlich wären flexible Hilfsangebote der Jugendhilfe. Voraussetzung für eine Unterbringung in Wohnformen der Jugendhilfe ist Abstinenz. Erkenntnisse der Jugend-Drogenberatung stehen dem entgegen: Es braucht einen akzeptierenden Ansatz.
- Erkenntnisse der Praxis belegen, dass Verbote und Kriminalisierung bei Jugendlichen keinen Erfolg hatten. Daher über Beziehungsarbeit und Hilfeangebote Kontakte zur Zielgruppe aufbauen, aufrechterhalten und darüber reaktiv und ggf. präventiv aufzuklären und zu unterstützen.

Unklare Perspektive und fehlende Anschlusshilfen erschweren Nachhaltigkeit der Arbeit

- Vernetzung relevanter Bestandteil der Arbeit, um zum einen dort aufsuchende Beratung anzubieten, zum anderen um Schnittstelle für weiterführende Hilfen zu sein.
- Gleichzeitig bietet die Einrichtung die Vermittlung von Methoden und damit Kompetenzen für mit Jugendlichen tätige Fachkräfte an.
- Durch fehlende Ressourcen ist eine bedarfsgerechte Erfüllung der Präventionsleistungen im Flächenland M-V derzeit nicht realisierbar.
- Eine übergreifende Zusammenarbeit ist schwierig, da jede Kommune andere Regelungen hat und mit dem vom Land zugewiesenen Geld anders plant.
- Klassische Beratungsstellen werden abgebaut und können Jugendliche nicht ausreichend unterstützen. Keine Zeit für Präventivarbeit.
- Für Jugendliche gibt es wenige bis keine anschließende Hilfen (Reha, Therapien und Akutinstitutionen), demnach nur eine Entgiftungseinrichtung in MV. Dadurch verbleiben sie länger in Beratung.
- Projektträger ist Deutsche Rentenversicherung. Projekt läuft Ende 2025 aus und es ist weitergehende Finanzierung erforderlich.
- MV braucht Einrichtungen, die Jugendliche aufnehmen, die ihren Drogenkonsum reduziert haben, aber noch nicht völlig drogenfrei sind.



F. d. R. Frederic Werner
Referatsleitung



Christian Winter
Vorsitzender

SOZIALE BILDUNG E.V.

Jugendarbeit Nordost - JANO



JANO

Jugendarbeit Nordost

Standort: Alte Schmiede Toitenwinkel

**Soziale Bildung eV. verbindet Soziale Arbeit und
politische Bildung**

Arbeitet nach § 11-13 SGB VIII



Pädagogischer Ansatz

Öffnungszeiten:

Mo- Do 15-19 Uhr

Freitag: 17-21 Uhr

**mind. 2 pädagogische Fachkräfte + Unterstützung 2 Honorarkräfte,
BFD, Praktikant*innen**

**Aktuell ca. 25 TN pro Tag (im letzten Winter bis zu 50 TN) - Fläche
52qm**

Motto: „Jeder Tag ist ein neuer Tag.“

Gruppenarbeit bis vermittelnde Einzelarbeit

Rahmenkonzept

Mündigkeit als zentrales Motiv der sozialpädagogischen Arbeit in Verbindung mit Politischer Bildung zum Ausbau der demokratischen Beteiligung und Mitbestimmung. Politische Bildung kann hier als Quer- und Längsschnittfunktion der Kinder- und Jugendarbeit wichtige Unterstützungsfunktion sein.

Rahmenkonzept

Lebensweltorientierung

als Grundlage der (aufsuchenden) Jugend(sozial)arbeit bei JANO

Nicht nur problemorientierte Sichtweise auf Jugendliche, sondern die Fragestellung, welche Prozesse initiiert werden können, um Handlungs- und Entfaltungsmöglichkeiten im Sozialraum zu erweitern und um neue Möglichkeiten und Räume im Spannungsfeld zwischen dem Willen der Jugendlichen, den Interessen anderer räumlicher Akteure und den sozialräumliche Ressourcen auszuloten.

Rahmenkonzept

Konflikte im Sozialraum

auch Jugendliche und junge Erwachsene kennen diese oftmals und sind involviert

Ziel :

Konflikte rechtzeitig zu erkennen,
zu thematisieren und
mittels verschiedener Ansätze zu bearbeiten.

Konflikt: Anlass für gemeinsame Projekte, um diesen zu bearbeiten

Rahmenkonzept

Beziehungsarbeit:

tragfähige Beziehung zwischen Sozialarbeiter*innen und Kindern und Jugendlichen ist in unserer Arbeit fundamental

Grundlage und Ausgangspunkt für eine weiterführende inhaltliche Arbeit

Die Vertrauensbasis ist elementar und eine zentrale Gelingensbedingung.

Zielgruppe

**Zielgruppe:
11-27 Jahre**

**Multiproblemlagen der Jugendlichen,
konflikthafte Beziehungen mit den Eltern,
regelmäßige Schulmeidung,
selbstverletzendes Verhalten,
Drogenkonsum,
Verstrickung in gewalttätige Konflikte,**

Zielgruppe

**Großteil Polizeierfahrungen,
Probleme mit dem Selbstwertgefühl,
mangelnde Konfliktfähigkeit,
schwieriges Kommunikationsverhalten,
niedrige Frustrationstoleranz sowie
hohes Aggressionspotential**

Zielgruppe

Gleichzeitig:

Jugendliche kommen regelmäßig,

- **beteiligen sich und bringen sich mit ein**
- **sind offen und haben ein gutes Verhältnis zu den Sozialpädagog*innen**
- **akzeptieren die Regeln des Jugendclubs und wachsen an ihnen**

Pädagogische Ziele

Armutssensibilität

Themen: psychische Erkrankungen

Einsamkeit

Gewalt

Suchtmittelabhängigkeit

Mädchenarbeit (BMFSF)

niedrigschwellige, alltägliche Politische Bildung

Projekte

**„Argumente und Wissen sammeln gegen
Rassismus und Rechtsextremismus“**

- Amadeu Antonio Stiftung
- Kochen und politische Fragen diskutieren:
Bsp. Was wünscht ihr euch für den Stadtteil?

„Jugend macht gemeinsam Sport“

- angegliedertes ,aufsuchendes Projekt
- 4x wöchentlich kostenlose Sportangeboten (2 Durchführende und pädagogische Begleitung durch Fachkraft)**

Projekte

Selbstverwaltung

„Es gilt die Selbstorganisationsfähigkeiten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu fördern. Dies wird durch das zur Verfügung stellen von aneignungsfähigen Räumen ermöglicht.“

Kooperation mit dem Kontaktladen der Caritas - Drogenberatung

Tägliches Kochen und gemeinsames Essen, als Angebot und Versorgung (CHILDREN for a better world e.V.)

Projekte

Kontinuierliche Politische Bildung zu den Themen Ausgrenzung und Rechtsextremismus

Diverse Projekte:

Bauprojekte

Soziale Medien

Sportprojekt: Respekt!

JANO-Feste

Kunstprojekte (Music, Stencil, Basteln)

Mädchengruppe

Netzwerke, Gremien

Stadtteil:

Stadtteiltisch

Sozialraumteam

Lenkungsgruppe,

AK OKJA Nordost

AG Gewaltprävention

Rostockweite Gremien:

Projektteam Sozialraumorientierung (Modellregion Nordost)

AK OKJA stadtweit,

Jugendhilfeausschuss

JANO

Vielen Dank !

Ein Jahr Kinder- und Jugendbereich am PSZ Rostock

Fallentwicklung und deren Einfluss auf die Behandlungskonzeption

Christian Dahlke

PSZ Rostock

Einleitung

Das PSZ Rostock bietet seit Oktober 2023 einen Kinder- und Jugendbereich an und folgt damit einer Entwicklung an den deutschlandweiten PSZ. Dabei gibt es keine einheitlichen Behandlungskonzepte. Am Bereich sind eine Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, eine ukrainische Pädagogin und eine Sozialarbeiterin jeweils in Teilzeit tätig. In diesem Poster wird die Entwicklung des Bereichs anhand der Falldaten sowie deren Einfluss auf die Behandlungskonzepte dargestellt.

Material & Methoden

Es wurden einfache Datensätze zu den Klient*innen (Alter, Geschlecht, Herkunftsland, Diagnosen), den Zuweisereinrichtungen sowie den Kontakten am PSZ (geplante/stattgefunde Kontakte) im Zeitraum von Oktober 2023 bis September 2024 erhoben. Die Daten beziehen sich auf die 65 Klient*innen, die von der Psychotherapeutin und dem Psychiater in dem Zeitraum gesehen wurden. In den Ergebnissen werden die Daten ausgewertet, in Beziehung gesetzt sowie konzeptionelle Anpassungen vorgestellt.

Ergebnisse

Die 65 Klient*innen verteilen sich auf 48 männliche und 17 weibliche Personen. Die Herkunftsländer waren der Häufigkeit nach: Afghanistan (17x), Syrien (14x), Ukraine (14x), Benin (3x), Iran (3x), Russland (3x), Jordanien (2x), Türkei (2x), Gambia (2x), Georgien, Honduras, Senegal, Somalia und Tunesien. Die Altersverteilung in Abb. 1 zeigt deutlich einen Schwerpunkt bei älteren Jugendlichen, bei denen es sich mehrheitlich um die 20 männlichen UmA (Unbegleitete minderjährige Ausländer) vor allem aus Afghanistan, Syrien und Afrika handelte. Entsprechend betrafen die Zuweisereinrichtungen (Abb. 2) ambulante und stationäre soziale Einrichtungen für UmA bzw. deren Vormünder. Dem gegenüber standen Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche hauptsächlich in Familien betreuten (Gemeinschaftsunterkünfte, Schulen, Ärzt*innen,) sowie Zuweisungen von Eltern, v.a. aus der Ukraine, oder vom Erwachsenenbereich des PSZ.

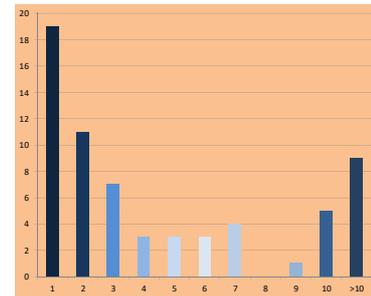
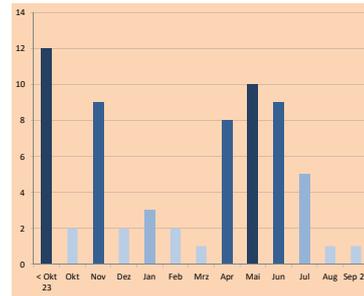
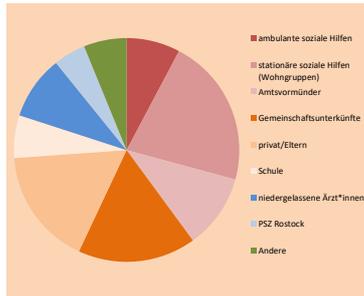
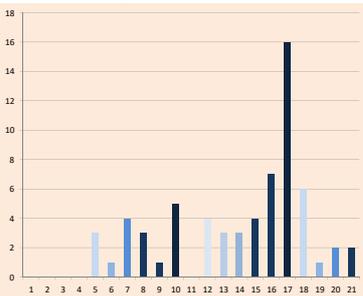


Abb. 1
Alter der/des Klient*in beim Ersttermin

Abb. 2
Zuweisereinrichtungen

Abb. 3
Zuweisungs-frequenz

Abb. 4
Häufigkeit geplanter Kontakte

Der Eingang der Zuweisungen am PSZ, dargestellt je Monat in Abb. 3, war sehr unterschiedlich und stellte das PSZ vor Herausforderungen, wenn es den Anspruch der zeitnahen Erstvorstellungen gerecht werden wollte. Insofern zeigt die Abb. 4, dass ein größerer Anteil der Klient*innen nur einmal gesehen werden konnte bei einem Median von 3 geplanten Kontakten. Hierbei handelte es sich vor allem um UmA. Dem gegenüber konnten viele Klient*innen, v.a. Kinder, die von ihren Familien begleitet wurden, häufiger im Sinne einer ausführlichen Diagnostik und Intervention geplant werden. Allerdings stieg ab vier geplanten Kontakten deutlich der Anteil ausgefallener Termine mit durchschnittlich einem Drittel der geplanten Kontakte. Bei 46 Klient*innen wurde eine Diagnose (42x) oder eine Verdachtsdiagnose (VD, 26x) gestellt. Die häufigste VD/Diagnose war die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, 15x), die ab dem Alter von 13 Jahren vergeben wurde. Gefolgt auf die PTBS kamen die Anpassungsstörungen (13x). Aus der Gruppe der affektiven Störungen wurde 19 mal eine VD/Diagnose vergeben. Mehr als eine VD/Diagnose wurde bei 18 Klient*innen gestellt.

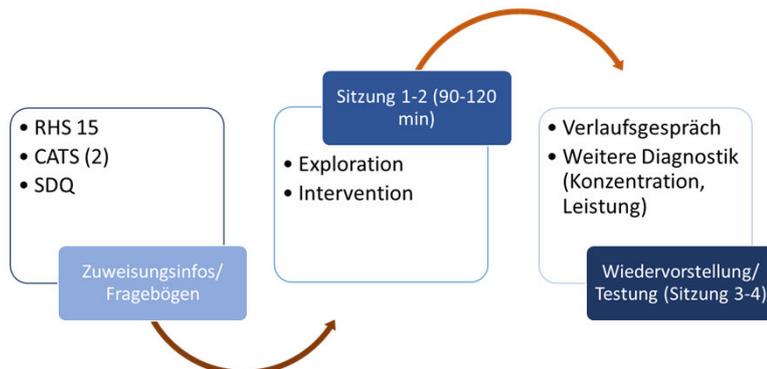


Abb. 5
Clearing am PSZ Rostock

Um möglichst zeitnah die hohe Zahl jugendlicher Klient*innen zu beurteilen, etablierte sich ein psychiatrisches Clearing innerhalb eines Modells gestufter und kollaborativer Versorgung (SCCM, Abb. 5). Kern des Clearings war die Exploration mit Intervention unter Mitwirkung der Bezugssysteme. Eine Wiedervorstellung erfolgte nur bei Bedarf im Sinne abwartender Beobachtung. Die Diagnostik konnte weiter gesteigert werden. Den ukrainischen Jugendlichen wurde zudem eine Ressourcengruppe mit der ukrainischen Pädagogin angeboten. Die Mehrheit der Kinder konnte von der Psychotherapeutin in einer regulären diagnostischen Phase beurteilt und behandelt werden. Soziale Fragen, v.a. zur Integration, wurden mit der Sozialarbeiterin in den wöchentlichen Fallkonferenzen besprochen.

Schlussfolgerung

Am PSZ Rostock wurde aufgrund begrenzter personeller Ressourcen die erhöhte Zahl jugendlicher im psychiatrischen Clearing plus SCCM behandelt. Dabei handelt es sich um ein alternatives und bekanntes Versorgungsmodell zur Regelversorgung. Clearing plus SCCM sind dieser jedoch qualitativ unterlegen (z.B. Diagnosesicherung) und es beansprucht in besonderer Weise das Bezugssystem. Missverständnisse in Erwartung einer Regelversorgung müssen hier aufgeklärt werden. Für den/die Behandler*in besteht die Anforderung, im Clearing wesentliche Symptome oder Probleme nicht zu übersehen. Es braucht Wissen und Erfahrung im Umgang mit dem SCCM. Das Clearing ist zeitökonomisch mit wenig Terminausfällen effektiv. Abschließend ist festzuhalten, dass Clearing und SCCM ein Mittel zur Bewältigung erhöhter Bedarfe bei begrenzten Ressourcen ist und die reguläre Diagnostik und Therapie nur ergänzen kann.



Deutsche
Rentenversicherung
Nord

Caritas  im Norden

Jugenddrogenberatungsstelle Cari.DROBS



Projektmitarbeiter:innen:

Juliane Hartmann, Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke und Angehörige, Regionalstelle Neubrandenburg

Felix Sugint, Fachdienst Suchthilfe der Caritas im Norden, Region Rostock



Aufgaben der Suchtberatungsstellen gemäß den Richtlinien des Wohlfahrtsfinanzierungs- und Transparenzgesetzes

- Reduzierung suchtbedingter gesundheitlicher Risiken, Erkrankungen und Folgeschäden
- Förderung eines Problembewusstseins
- Entwicklung eines Krankheitsverständnisses, Krankheitsakzeptanz und Behandlungsbereitschaft
- Anregen einer Veränderungsmotivation
- Vermittlung von Veränderungskompetenzen bezüglich des Suchtmittelkonsums bzw. suchtbezogenen Verhaltens
- Begleitung beim Aufbau und der Aufrechterhaltung eines suchtmittelfreien Lebens oder
- bei der Entwicklung und Aufbau eines adäquaten Umgangs mit dem/den Suchtmittel(n)
- Prävention

Rückbau der
Beratungs-
fachkräfte in
den letzten
Jahren

Einsatz hoher
Eigenanteile der
Träger für die
Umsetzung einer
**gesetzlich
verankerten**
Leistung nach
SGB II §16

hohe
gesellschaftliche
Akzeptanz von
Konsumverhalten

Stigmatisierung
suchtkranker
Menschen

finanzielle
Unsicherheit der
Träger,
seit 30 Jahren!
ausschließlich
Projektfinanziert

Hohe Verfügbarkeit
legaler und illegaler
Substanzen

Fehlende Ressourcen zur umfassenden
Umsetzung des Präventionsauftrages – somit ist
eine bedarfsgerechte Erfüllung der
Präventionsleistungen in unserem Flächenland
aktuell nicht realisierbar

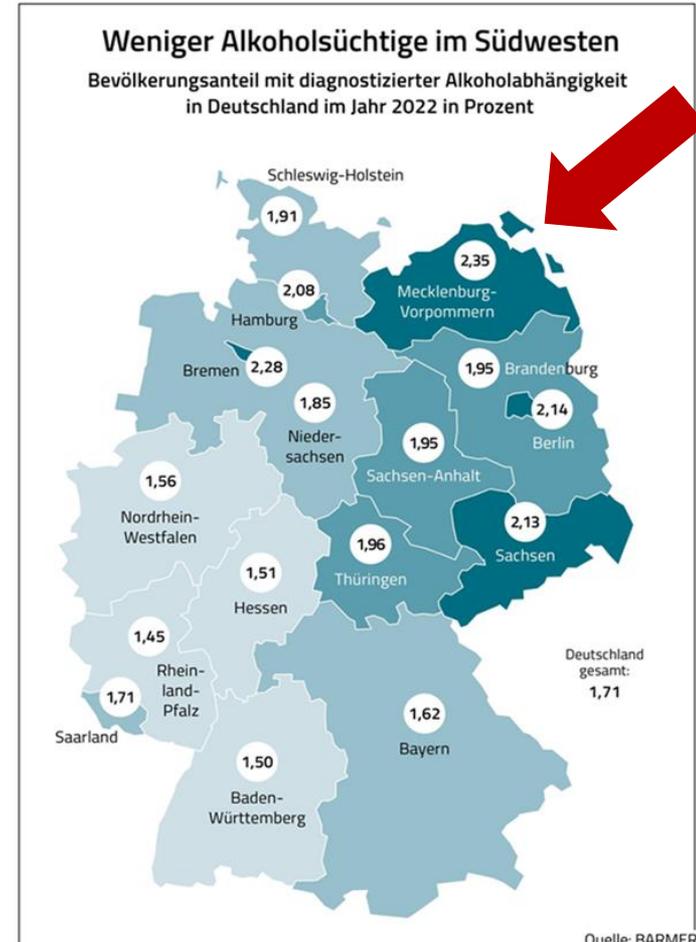
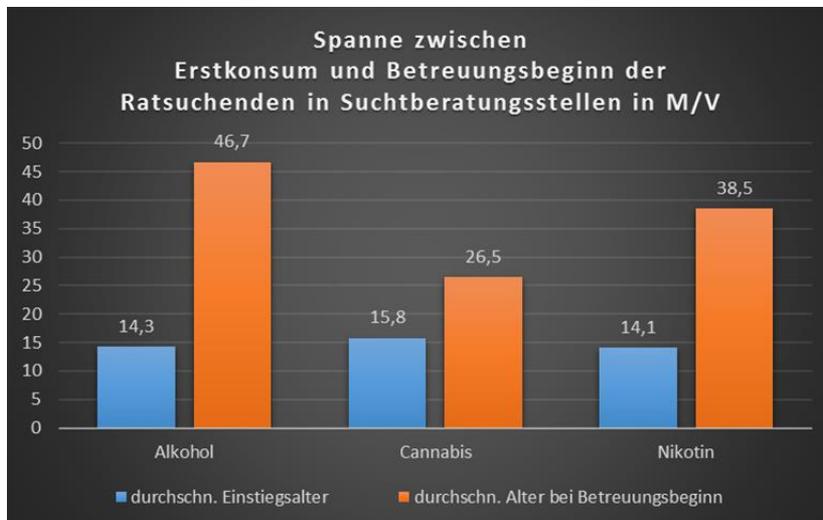
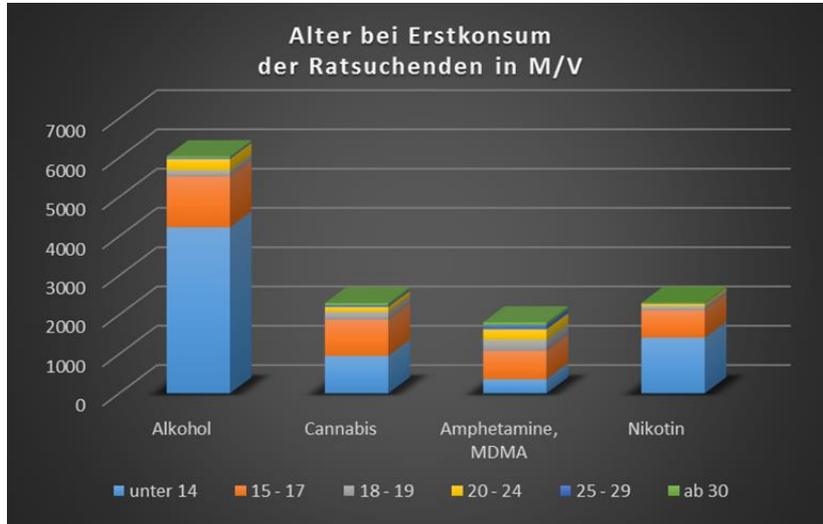
hoher
Beratungsbedarf und
Auslastung des
Beratungssettings

**Fehlende jugendspezifische
Drogenberatungsangebote in M/V**

So sieht`s aus in M/V

M/V	Suchtberatung allgemein	Suchtberatung Jugendspezifisch
Beratungsstellen (Hauptstandorte und Außensprechstunden)	24 (für alle Altersgruppen)	2 (Rostock, Neubrandenburg)
Fachkräfte	67,35 (für alle Altersgruppen)	1,5
Förderung durch ...	Land M/V, Landkreise, ggf. weitere	DRV-NORD
Einwohner	1.629.464	394.484
FK je Einwohner	1:24.000 (bezogen auf alle Altersklassen)	1:11.000 (NB) 1: 50:000 (HRO) 1: 263.000 (MV)
Durchschnittsalter	40 Jahre	19 Jahre
Entgiftungsstationen	viele! angegliedert an die Psychiatrien oder an die Abteilung Inneres der Kliniken	1(+1)
Therapieeinrichtungen (Kostenträger: DRV, Krankenkasse, Sozialamt, Jugendhilfe)	mind. fünf (+Übergangseinrichtungen, besondere Wohnforme, etc.)	1 +

So sieht`s nun aus in M/V

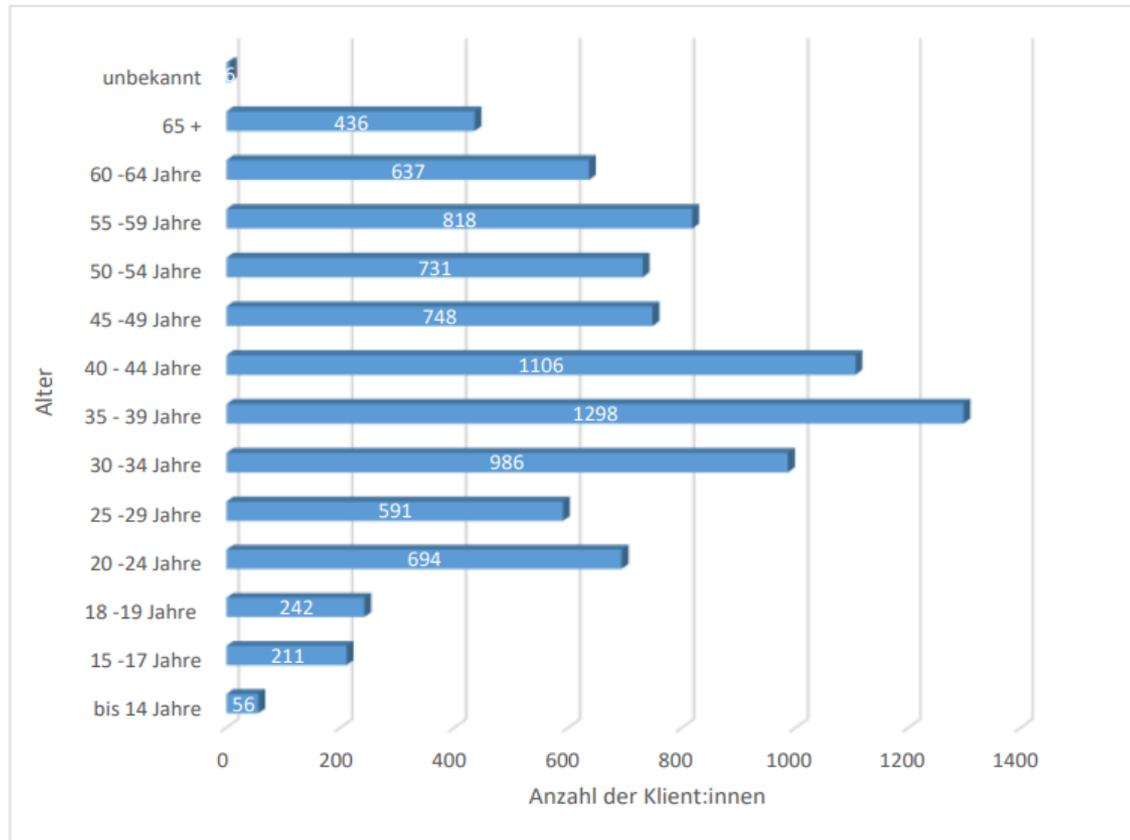


Das Einstiegsalter beim ersten Konsum **ist sehr niedrig.**

In Mecklenburg-Vorpommern wurden in 2022 **11.500 junge Menschen** (**doppelt soviel wie im Bundesdurchschnitt**, bezogen auf die Zahl pro 100.000 Einwohner) wegen ihres übermäßigen Alkoholkonsums im Krankenhaus behandelt.

Zwischen Erstkonsum und professioneller Unterstützung durch das Suchthilfesystem vergehen viele Jahre, in denen sich psychosoziale Problemlagen und lebensgefährliche Konsummuster und Suchterkrankungen manifestieren.

5.2 Altersstruktur



Das Durchschnittsalter aller Klient:innen beträgt 41,5 Jahre. Die Altersgruppe der Hilfesuchenden mit einer Cannabisproblematik ist mit einem Durchschnittsalter von 27,1 Jahren die jüngste, während die älteste Gruppe der Klient:innen mit einer Alkoholproblematik ein Durchschnittsalter von 46,9 Jahren aufweist.

267 Klient:innen sind unter 18 Jahre alt und davon 56 unter 14 Jahre.

Finden Sie, dass Suchtmittel konsumierende Jugendliche und junge Menschen ausreichend versorgt sind?

So sieht`s aus

Caritas  im Norden

An der Ostsee

Junge (15) stirbt an Überdosis

Drogenmissbrauch

**Nach Ecstasy-Konsum: 13-Jährige
tot, zwei Mädchen im Krankenhaus**

27. Juni 2023, 16:15 Uhr | Lesezeit: 1 Min.

Mehr Zwischenfälle mit Drogen und Alkohol an Schulen in
MV

Alkohol und Drogen sind ein wachsendes Problem in Mecklenburg-Vorpommerns Schulen.
Lehrer stoßen an Grenzen.

Von dpa 21.01.2025

11.11.2024 – 12:00

[Polizeiinspektion Stralsund](#)

**POL-HST: Stark alkoholisierte Jugendliche verprügeln
Zeitungszusteller**

Kokain, Ecstasy und Speed im Abwasser: Kreisstadt
Neubrandenburg ist Amphetamin-Hotspot

**Hintergrund Drogenmissbrauch: Können
Minderjährige geschützt werden?**

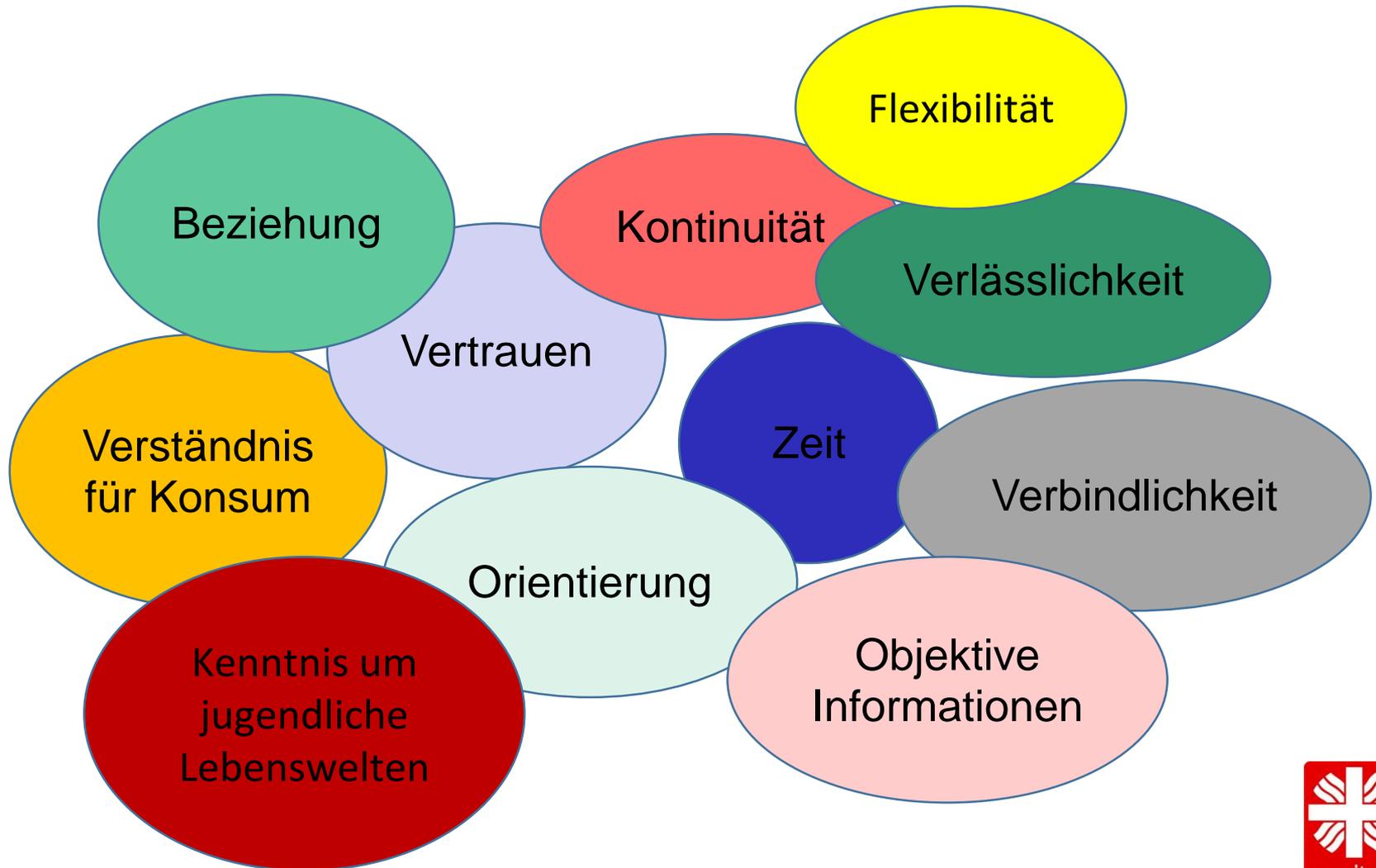
Stand: 17.04.2024 05:47 Uhr



Was zeichnet Jugendliche aus?

- mangelndes Problembewusstsein
- Selbstverständliche Nutzung aller zur Verfügung stehenden Substanzen
- Bedürfnis nach Abgrenzung und Rebellion
- Fehlende Orientierung
- Zunahme an multiplen Belastungen
- Fehlende Grenzsetzung und Reglementierung durch Gesellschaft (JuSchuG, Verfügbarkeit von legalen Substanzen, Werbung)
- mangelnde Bereitschaft zur Auseinandersetzung und Reflektion eigener Verhaltensweisen
- Ohne Interesse an Perspektive/ leben im Hier und Jetzt
- Im Beratungssetting häufige Kontaktabbrüche
- Benötigen viel Zeit für Beziehungsaufbau
- Hohe Ambivalenz

Bedarfe junger Menschen hinsichtlich der Unterstützungsangebote



Unterschiede ...

Suchtberatung allgemein	Suchtberatung Jugendspezifisch
abstinenzorientiert	lebensweltorientiert
lange Suchtverläufe, höherer Leidensdruck, höheres Problembewusstsein,	Kürzere Konsumzeiten, wenig individueller Leidensdruck kaum Problembewusstsein,
Höhere Veränderungsbereitschaft	mangelnde Veränderungsbereitschaft
Persönliche Reife, Maß an Reflektionsfähigkeit	voll im Entwicklungsprozess stehend, fehlende/ mangelnde Reflektionsfähigkeit
Komm-Struktur	Nachgehend/ aufsuchend/ dorthin, wo die Jugendlichen sind
Erwartung an fünf Gespräche und Beginn der Veränderungsschritte	Beziehung vor Veränderung
Kaum Kapazitäten für U27	Ausreichend Ressource – nur für junge Menschen
Keine Anpassung an jugendspezifische Bedarfe	Zielgruppenorientierter Rahmen, niederschwellig, an jugendlichen Lebenswelten orientiert, ZEIT für Beziehung
Guter Rückgriff auf weiterführendes Suchthilfesystem für Ü18	geringe Vermittlungsmöglichkeiten in weiterführende Suchthilfesysteme für junge Menschen

Und jetzt kommt die Cari.DROBS ... ein Projekt im Auftrag der DRV-NORD

Caritas  m Norden

Zielstellung:

Heranführung junger, problematisch konsumierender Menschen ans Suchthilfesystem

Erkenntnis:

Für Jugendliche ist das derzeitige Suchthilfesystem zu hochschwellig und hat mit deren Lebenswelten nichts zu tun!

Bisherige Umsetzung:

Konzeption und Entwicklung eines gelingenden jugendspezifischen Beratungssetting

Aktuelles Wirken:

aufsuchend/ nicht wartend, Zeit gebend, nachgehend, auf Augenhöhe, akzeptanzorientierend/ nicht reglementierend, verstehend, Focus auf Beziehung, Ambivalenzen aushaltend und begleitend, Einbindung und Förderung des Netzwerkes

Perspektive: ?



Realität und Perspektive der Cari.DROBS

2026?



Deutsche
Rentenversicherung

Nord



Unsere Empfehlungen für die jugendspezifische Suchthilfe:

Rahmenbedingungen schaffen	Angebotsstruktur gestalten
niederschwellig = gute, leichte, spontane Erreichbarkeit und flexible Termine/ bessere Öffnungszeiten (angepasst an Schule/ Ausbildung/ Job)	klare Präventionskonzepte mit & für Schulen entwickeln, Einbindung der Thematik in den Lehrplan
Chatangebote, Onlineberatung	Zusammenarbeit mit Schulen so gestalten, dass feste Ansprechpartner_innen bekannt sind und Gespräche schnell durchgeführt werden können
ausreichende zeitliche Ressourcen der Mitarbeiter_innen für den notwendigen Beziehungsaufbau als dringende Voraussetzung für die Schaffung eines individuellen Problembewusstseins der jungen Menschen	Angebote für und mit Netzwerken & den Schnittstellen Kinder- und Jugendärzt_innen, Kitas und Schulen müssen konzipiert werden
ortsnahe Anbindung	Entwicklung und Angebote für die Schulung von Multiplikator_innen, u.a. aus den Bereichen Familie und Schule
Höhere Präsenz in Lebenswelten junger Menschen – aufsuchende Tätigkeiten im Verbund mit der Jugendsozialarbeit	Entwicklung der Schnittstelle Suchthilfe- Jugendhilfe, Bewahren und Fördern der Jugend- und Schulsozialarbeit
Transparenz des Beratungssettings (in Bezug auf Ergebnis, Ablauf, Haltung, Erwartungen) Schweigepflicht, Anonymität, Vertraulichkeit	Förderung einer festen/ verstetigten Angebotsstruktur für junge Menschen
Seitens der Mitarbeiter_innen: nachgehende Tätigkeit, „am Ball bleiben“, Beziehung halten und entwickeln	Flächendeckende und fest verankerte, ausfinanzierte Suchtberatungsstellen sowie landesweite Implementierung von klar abgegrenzter Jugenddrogenberatung

Begründung für den Ausbau und
Verstärkung gezielter jugend-/
suchtspezifischer Maßnahmen

Caritas  im Norden

Frühzeitige und zielgerichtete Unterstützung
von Problemlagen in jungen Lebensjahren
erspart individuelles und gesamtgesellschaftliches Leid
– und Folgekosten für alle weiteren Sozialsysteme!

Erwartungen an die Suchthilfe bis 2040

- flächendeckende und fest verankerte, refinanzierte Suchtberatungsstellen
- Ausbau spezifischer Jugenddrogenberatungsstellen
- Möglichkeiten der anonymen Beratung „Safer Use“
- Drugchecking
- Ausbau ambulanter und stationärer suchtttherapeutischer Angebote für junge Menschen
- Schaffen von Rahmenbedingungen zur Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit auf institutioneller Ebene
- Politische Einflussnahme bei Eindämmung der Verfügbarkeit legaler Substanzen
- Einwirkung auf gesamtgesellschaftliche Haltung und Sensibilisierung der Gefahren des Suchtmittelkonsums/ Stärkung der Verhältnisprävention/ universelle Prävention

Bildquellen:

<https://www.ndr.de/nachrichten/mecklenburg-vorpommern/Hintergrund-Drogenmissbrauch-Koennen-Minderjaehrige-geschuetzt-werden,suchtpraevention106.html>

<https://www.borkenerzeitung.de/welt/in-ausland/panorama/Mehr-Zwischenfaelle-mit-Drogen-und-Alkohol-an-Schulen-in-MV-591487.html>

<https://www.sueddeutsche.de/panorama/neubrandenburg-13-jaehrige-ecstasy-blue-punisher-mecklenburg-vorpommern-tot-1.5974154>

<https://www.bild.de/regional/mecklenburg-vorpommern/drogenfall-in-zingst-ostsee-junge-15-stirbt-im-pavillon-66fe3790d334b272aafaf080>

<https://www.presseportal.de/blaulicht/pm/108767/5905906>

<https://vital-region.de/news/kokain-ecstasy-und-speed-im-abwasser-kreisstadt-neubrandenburg-ist-amphetamin-hotspot/>