

BERATUNGSZENTRUM BEZIRK BADEN  
JUGEND  
SUCHT  
FRÜHERFASSUNG

# Jahresbericht 2008



## Standort Baden

Jugendberatung  
Legale und Illegale Suchtformen  
Früherfassung

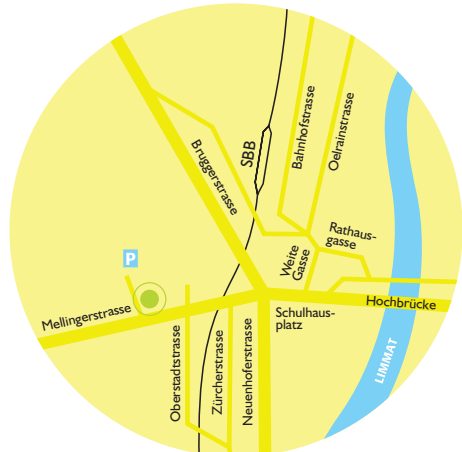
## Standort Baden

Bereich: Jugendberatung,  
legale und illegale Suchtformen, Früherfassung  
Mellingerstrasse 30  
5400 Baden

Tel 056 200 55 77, Fax 056 200 55 79  
E-Mail [info@beratungszentrum-baden.ch](mailto:info@beratungszentrum-baden.ch)  
[www.beratungszentrum-baden.ch](http://www.beratungszentrum-baden.ch)

### Öffnungszeiten

Montag – Freitag: 10.00 bis 18.00 Uhr  
Dienstag ab 12.30 Uhr  
Nach Vereinbarung sind Beratungen  
auch ausserhalb dieser Zeit möglich



### Team

Madeleine Biemann, Psychologin IAP, Stellenleitung  
Sharon Katz, Sozialarbeiterin FH  
Werner Heiz, Psychotherapeut FSP  
Doris Locher, Psychologische Beraterin  
Iris Luykx, lic.phil. Psychologin  
Gieri Polli, Sozialpädagoge  
Paola Zagari, lic.phil. Psychologin FSP  
Yvonne Parpan, lic.phil. Psychotherapeutin FSP  
Damir Stimac, Sozialarbeiter FH (bis August 2008)  
Jan Hauser, Psychotherapeut FSP (bis April 2008)  
Roger Böni, Sozialarbeiter FH (ab August 2008)  
Herbert Schmid, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP (ab Oktober 2008)  
Corinne Erhart, Sekretariat  
Andrea Merki, Sekretariat (bis April 2008)  
Lisbeth Kiener, Sekretariat (bis August 2008)  
Nicole Amsler, Sekretariat (ab Oktober 2008)

Externer Psychiatrischer Dienst auf der Beratungsstelle:  
Dr. med. Andrea Tasalan (bis März 2008)  
Dr. med. Renata Moukthieva, Oberärztin (ab April 2008)  
Med. pract. Martin Becker, Assistenzarzt (ab Oktober 2008)

# Jahresbericht 2008 des Vorstandes

Wie im Jahresbericht 2007 bereits erwähnt, musste an der Sitzung im Januar über das weitere Vorgehen betreffend Semiprofessionalisierung und Verkleinerung des Vorstandes entschieden werden. Es wurde beschlossen, die Semiprofessionalisierung in die Wege zu leiten und für die Verkleinerung des Vorstandes die erforderliche Statutenänderung in Angriff zu nehmen. Zu diesem Zweck wurde eine Arbeitsgruppe gebildet.

Der Vorstand beschloss, für die korrekte Durchführung der angestrebten Neuerungen eine Fachperson beizuziehen und verpflichtete Herr David Köppli, Organisationsberater aus Geuensee/LU für diese Aufgabe. Am 19. Juni begann die Zusammenarbeit. In einem sogenannten Organisationsentwicklungsprozess verschaffte man sich einen Überblick über das aktuelle Angebot und diskutierte den Umfang des künftigen Angebotes. Nach vier Sitzungen war die neue Aufbauorganisation geschaffen. Das neue Organigramm sieht eine Stellenleitung und zwei Bereichsleitungen vor. Neu gibt es drei Arbeitsbereiche: Sucht, Jugend und Projekte. In einem nächsten Schritt wurde dann die Stellenleitung ausgeschrieben und es wurde festgehalten, dass die neue Stellenleitung anfangs 2009 ihre Arbeit aufnimmt und der verkleinerte Vorstand bis zur Delegiertenversammlung realisiert werden soll.

Für die mit einem Vertrag geregelte Schulsozialarbeit in der Schule Mellingen-Wohlenschwil wurde Herr Ricardo Castillo, per 1. Februar mit einem Pensum von 60 % eingestellt. Nach einer Anfrage von der Kreisschule Rohrdorferberg-Fislisbach betreffend Übernahme der Schulsozialarbeit wurde ebenfalls eine Sozialarbeiterin, Frau Erika Solèr per 18. August mit einem Pensum von 50% eingestellt.

Nachdem der Ausbau des Dachgeschosses an der Mellingerstrasse 30 in Baden, planmässig voranschritt, konnte der oberste Stock am 15. Juli bezogen werden. Nun befinden sich sämtliche Bereiche, wie Jugend- und legale, illegale Suchtberatung sowie Früherfassung unter einem Dach.

Anfangs Juli hat uns das DGS (Departement Gesundheit und Soziales) zur Mitarbeit im Bereich der Spielsuchtberatung eingeladen. Wir haben zugesagt und zusammen mit der ags (Aargauische Stiftung Suchthilfe) und dem DGS ein Konzept und eine Teil-Leistungsvereinbarung 2009 – 2011 ausgearbeitet. Die Spielsuchtberatung wird vom Kanton finanziert und soll Anfangs April 2009 in Betrieb genommen werden.

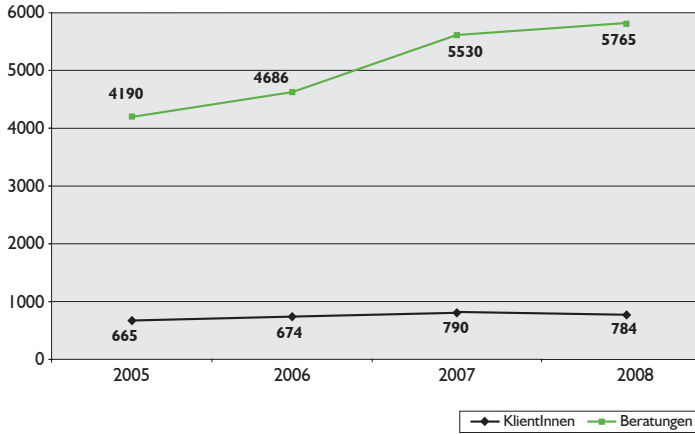
Ende September ist Brigitte Fabian aus gesundheitlichen Gründen aus dem Vorstand zurückgetreten. Da an der Delegiertenversammlung vom 4. Juni 2009 eine Verkleinerung des Vorstandes beantragt wird, wurde für die verbleibende Zeit kein Ersatz gesucht.

Der Vorstand ist zu sieben Sitzungen zusammengekommen. Dabei wurden unter anderem folgende Geschäfte behandelt: Vorbereitung der Delegiertenversammlung, Jahresbericht des Vorstandes, Jahresrechnung und Budget, neue Arbeitsverträge, Erhebung Fallzahlen und diverse Statistiken, Eingaben an die Kommission für die Verteilung des Alkohol-Zehntels.

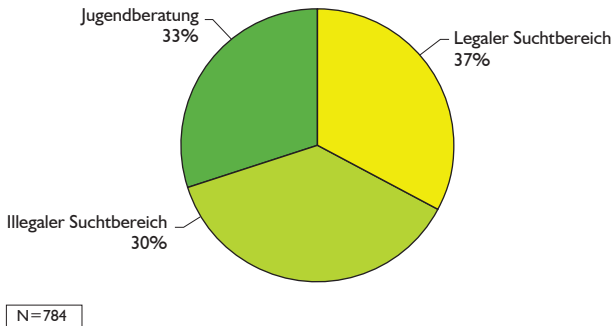
Die Jahresrechnung 2008 schliesst mit einem Aufwandüberschuss von Fr. 80'947.91 ab. Die Reserven betragen Fr. 199'980.84.

# Beratungsstatistik 2008

## Anzahl KlientInnen und Beratungen 2005 - 2008



## Aufteilung der KlientInnen über die Tätigkeitsbereiche des Beratungszentrums



# Kommentar zur Beratungsstatistik Jahresbericht 2008

## **KlientInnen und Beratungen**

Das Jahr 2008 war im Beratungszentrum (BZB) weiterhin von vielfältigen und komplexen Problemstellungen unserer KlientInnen geprägt.

Es wurden insgesamt 5765 Beratungen und Ereignisse mit 784 KlientInnen durchgeführt (im 2007 waren es 5530 Beratungen und 790 KlientInnen). Da in diesem Jahr weniger Projekte im Beratungssektor durchgeführt wurden, konnten wir zusätzlich 235 mehr Beratungen bewältigen. Neu meldeten sich 405 KlientInnen an, davon waren 55 Wiederaufnahmen. Im Suchtbereich wurden nicht nur Betroffene sondern auch 1% Angehörige beraten.

Oft sind die Probleme bei Einzelnen, Familien oder Eltern mehrfach vorhanden und fordern somit die BeraterInnen immer wieder zur sorgfältigen aber auch aufwendigen Arbeit; oft in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen.

Die Tätigkeit des BZB teilt sich in drei Bereiche (im Folgenden mit dem Prozentanteil der Klientel aufgeführt): legaler Suchtbereich (37%), illegaler Suchtbereich (30%), Jugendberatung (33%).

## **Legaler Suchtbereich**

Im legalen Suchtbereich zeigt sich im Vergleich zum Vorjahr keine markante Veränderung.

Die Klientel mit Alkoholproblemen (83%) ist um 1% gestiegen. Bei den übrigen Themen in diesem Bereich bildet sich eine kleine Zunahme von 2,5% in der Medikamentensucht und 2% in der Spielsucht. Weiter führten wir auch dieses Jahr die bewährten Betroffenen- und Angehörigengruppen. Für die KlientInnen sind die Gruppenangebote wichtig und wertvoll. Die Gruppengespräche geben Halt, sie unterstützen in der individuellen Zielsetzung und ermöglichen eine Form von sozialen Kontakten. Im legalen Suchtbereich sind die KlientInnen grösstenteils nach wie vor älter als 35 Jahre.

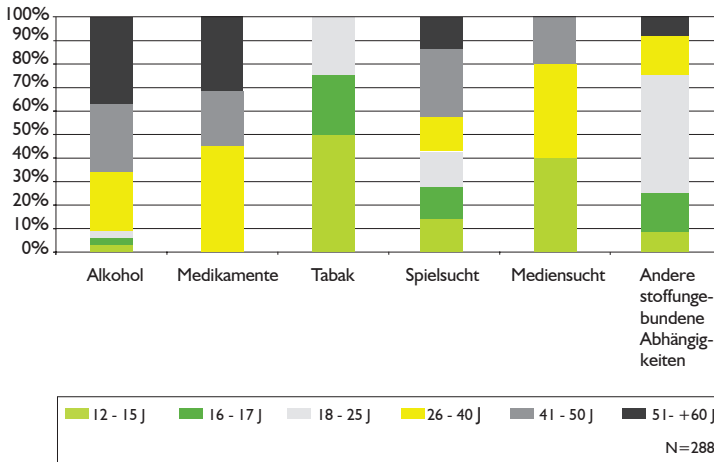
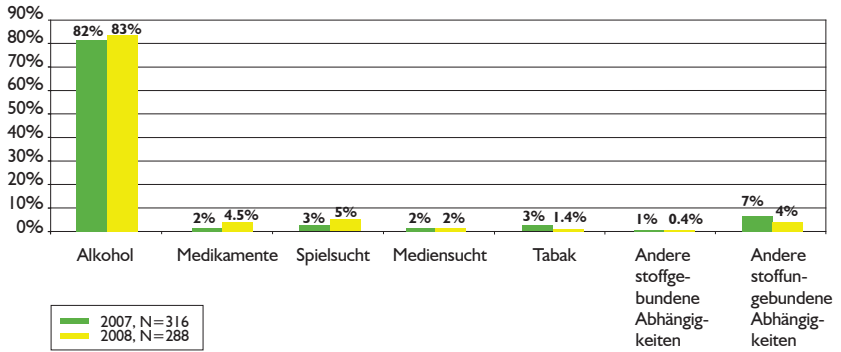
## **Illegaler Suchtbereich**

Im illegalen Bereich ist die KlientInnenzahl sowohl bei Heroin und Kokain um 3% als auch bei Cannabis um 1% gestiegen. Hingegen ist die Gruppenzahl der Cannabis-KonsumentInnen in Zusammenarbeit mit der Jugendanwaltschaft des Kantons Aargau gleich geblieben. Die Gesprächsgruppen dienen den Jugendlichen dazu, ihren Cannabiskonsum zu reflektieren und eine Beratungsstelle kennenzulernen. Interessierte Eltern können in ihrer Erziehungsverantwortung gestärkt werden und bekommen Informationen über Cannabis. Falls nötig kann ihnen eine weiterführende Beratung vermittelt werden. Auch dieses Jahr sind die meisten Betroffenen der illegalen Suchtberatung jünger als 25 Jahre.

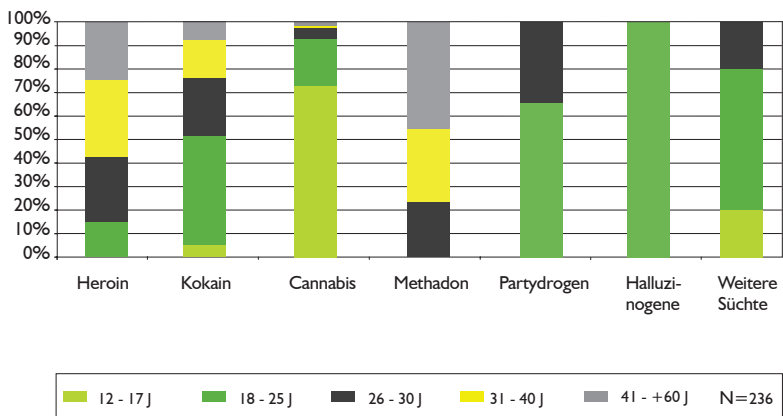
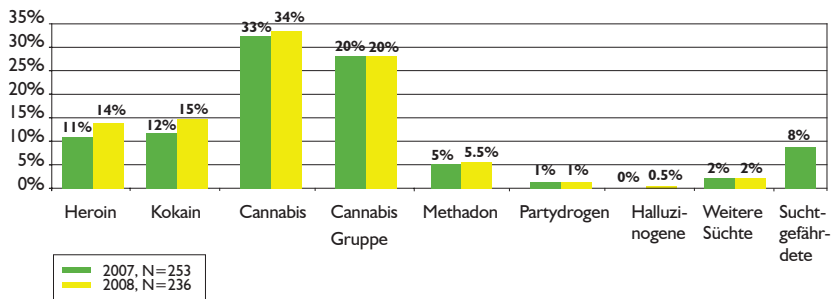
## **Jugendberatung**

In den Beratungen von Jugendlichen und jungen Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren zeigt sich ein Unterschied von 5% zum Vorjahr. Der Anteil hat sich von 28% (2007) auf 33% erhöht. Wir vermerken eine Zunahme von 6% bei den Familienproblemen und eine Abnahme von 7% im Thema Schule und Lehre. Die gute Zusammenarbeit mit der Schulsozialarbeit hat diese Verlagerung abgedeckt. Nach wie vor zeigen sich die Themen einer problematischen Entwicklung und Ablösung von Jugendlichen in spezifischen Störungen des Kindes- und Jugendalters wie auch in Erziehungsproblemen.

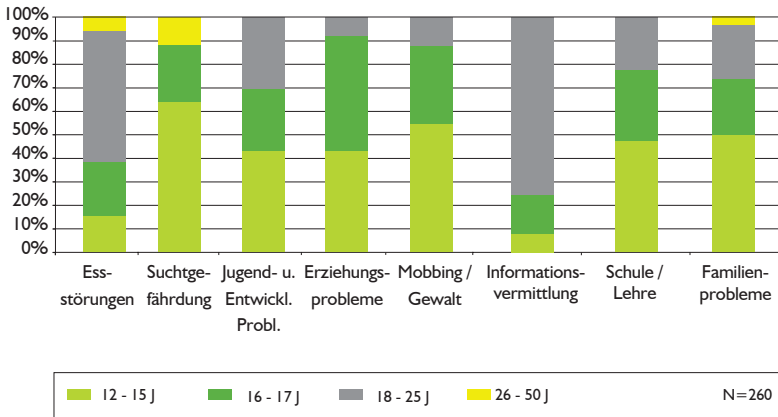
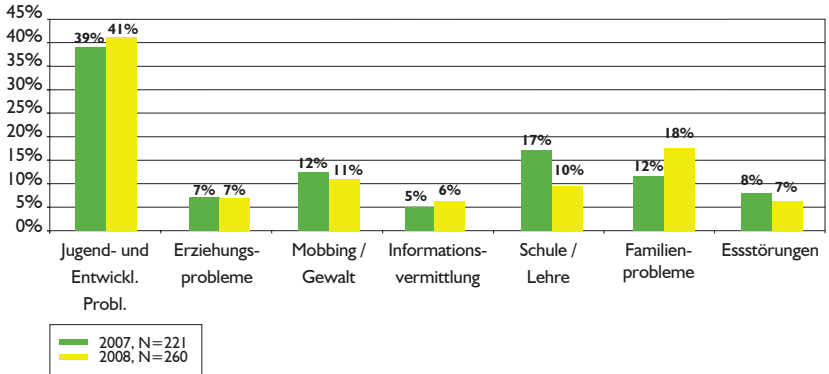
## Legaler Bereich



## Illegaler Bereich



# Jugendberatung



# Früherfassungsstatistik 2008

Tätigkeitsbereiche	2007	2008
LehrerInnen-Weiterbildungen	24	17
Veranstaltungen mit Schulklassen	7	24
Veranstaltungen mit Gruppen/Unterstützung von Schüleraktivitäten	6	17
Kriseninterventionen	130	126
Veranstaltungen mit Behörden, Schulpflegen, LehrerInnen, VertreterInnen der Kirche	34	33
Beratung von LehrerInnen in Gruppen oder einzeln	51	64
Beratung von Fachpersonen in Gruppen oder einzeln	22	25
Öffentliche Veranstaltungen, Elternabende/-kurse, Veranstaltungen oder Beratung von Vereinen	40	53
Mitarbeit in verschiedenen Fachgremien	16	19
Kontakte mit psychologischen, sozialen oder medizinischen Institutionen/Fachverbänden	35	26
Projekte und Projektmitarbeit (2006: Türauf 43, AG Spritzenautomat 8), (2007: Türauf 42, PEP Suisse 24, SSA 19, KIZ 9),	94	123
Medienarbeit	11	11
Einzelberatungen	35	31
<b>Total Kontakte / Veranstaltungen</b>	<b>505</b>	<b>569</b>

---

## Kommentar zur Früherfassungsstatistik

Bereits zum dritten Mal wurden die Interventionen und Veranstaltungen der Früherfassung am Beratungszentrum statistisch erfasst und interpretiert.

In den letzten beiden Jahren hat sich berufspolitisch einiges verändert. Immer mehr Gemeinden des Bezirks Baden haben die Schulsozialarbeit an ihren Schulen eingeführt. Dadurch haben sich der Aufgabenbereich und das Angebot des Beratungszentrums entsprechend verändert. Da die Schulsozialarbeit vor Ort ist, kann diese bei kleinen Störungen, sei dies im Schulbetrieb, auf dem Pausenplatz oder auch bei Streitigkeiten unter den Schülerinnen und Schülern rasch einschreiten und Hilfe leisten. Grössere und komplexere Aufgaben werden an das Beratungszentrum weitergeleitet. Die Aufgaben erfolgen meistens über die Schulleitung oder über die SchulsozialarbeiterInnen. Die Zusammenarbeit läuft gut. An dieser Stelle sei allen oben erwähnten Fachpersonen gedankt.

Kriseninterventionen, Arbeit mit den Schulklassen sind nach wie vor Kernaufgaben der Früherfassung. Dramatische Vorkommnisse (Suizid oder Androhung einer solchen Tat) belasten die Jugendlichen sehr. Im letzten Jahr war das Thema „Depressive Phasen in der Jugendzeit“ ein häufiges Thema. Auch komplexe Mobbing Situationen mussten bearbeitet werden. Mobbing hat viele Gesichter. Über Jahre andauernde Verletzungen und Ausgrenzungen können zu Langzeitschäden führen und diese gilt es zu verhindern.

Gefragt waren Veranstaltungen, an denen Eltern und Jugendliche gemeinsam teilnahmen. Nebst einem kleinen Vortrag wurde jeweils in Kleingruppen gearbeitet – die Lösungen anschliessend im Plenum diskutiert. Diese aktive Mitarbeit fördert die Interaktion sowohl zwischen den Eltern wie auch zwischen den Jugendlichen und wurde allseitig sehr geschätzt.

Viele Fachpersonen haben um ein Coaching angefragt, vermehrt haben sich auch SchulsozialarbeiterInnen gemeldet. Mehrere Male hat das Beratungszentrum die Mediationsrolle übernommen, besonders in Konfliktsituationen zwischen Behörden und Jugendlichen.

Die Projektarbeit ist im Berichtsjahr auf 123 (2007: 94) gestiegen. Über 30 Klassen haben am Projekt „Türauf“ teilgenommen. Das Projekt erleichtert den Schülern den Übertritt in die Oberstufe und ermöglicht einen raschen Beziehungsaufbau zu den „neuen“ Lehrpersonen.

Die Arbeitsgruppe PEP-Suisse (Prävention – Essstörung – Praxisnah), an der das Beratungszentrum aktiv teilnimmt, hat im November 2008 eine Tagung für Fachpersonen organisiert. Die Rückmeldungen waren sehr gut und eine weitere Tagung wird im Herbst 2009 stattfinden.

Auch in diesem Jahr hat das Beratungszentrum an verschiedenen öffentlichen Veranstaltungen und Podiumsgesprächen teilgenommen, zu verschiedenen Jugendthemen und Erziehungsfragen.

Die Statistik zeigt, dass im Berichtsjahr die Veranstaltungen und Interventionen im Vergleich zum Vorjahr um 11.3 % gestiegen sind.

---

---

# Kokain

---

## Einführung

Der Kokainkonsum wird in der westlichen Welt zu einem zunehmenden Problem. Kokain gilt als die Lifestyle-Droge schlechthin. Dies wurde und wird zunehmend von den Medien aufgenommen und diskutiert. Auch im Beratungsalltag der Suchtberatungsstellen findet das Thema anhand von steigenden Fallzahlen ihren Niederschlag.

Kokain wurde gegen Ende des 19. Jahrhunderts aus Kokablättern synthetisiert. Ab 1916 gab es eine erstmalige Kokainepidemie in der Schweiz, die am augenfälligsten in Zürich zutage trat. Darnach ging man beim Kokain von einem Medikament aus, das zur Behandlung bei Morphin- und Alkoholverwöhnung eingesetzt werden konnte. Zudem galt es als Stimulans und Aphrodisiakum und als Medikament gegen Asthma und bei Störungen der Verdauung. Erst im Laufe der Zeit wurde erkannt, welches grosse Abhängigkeitspotenzial Kokain hat. Danach wurde Kokain verboten und verfolgt.

## Konsumformen

Kokain ist ein weisses Pulver, das grundsätzlich geschnupft wird. Gelegentlich kommt es vor, dass Kokain auch injiziert wird, vor allem von politoxikomanen Süchtigen, die dann Heroin und Kokain gleichzeitig injizieren (sogenannte „Cocktails“).

Kokain kann mittels Ammoniak in freie Kokainbase umgewandelt werden, sogenanntes „Base“. „Base“ wird in Pfeifen geraucht.

Kokain kann auch mittels Natrium-Bicarbonat (Backpulver) in „Crack“ umgewandelt werden, das dann auch geraucht wird.

Sowohl „Base“ als auch „Crack“ wirken schneller im Gehirn und weisen deshalb ein erhöhtes Suchtpotenzial auf. Es ist festzustellen, dass der körperliche- und psychische Zerfall der Abhängigen, die „Crack“ oder „Base“ konsumieren um einiges schneller von statten geht als bei Abhängigen, die Kokain schnupfen.

## Alltag im Beratungszentrum

Immer mehr finden reine Kokainisten (Kokainkonsumenten und –konsumentinnen) den Weg in die Beratung. Früher waren es hauptsächlich politoxikomane Abhängige, die neben Heroin noch Kokain und/oder Benzodiazepine konsumierten und über eine sogenannte Doppeldiagnose verfügten (neben der Abhängigkeitserkrankung ist eine weitere psychische Erkrankung feststellbar). Dabei spricht man von einer komorbiden Störung.

Seit einigen Jahren erscheinen immer mehr Personen, die einen reinen Kokainkonsum aufweisen. Diese sind mehrheitlich über 25 Jahre alt und gut in der Gesellschaft integriert. Manchmal sind sie durchaus erfolgreich in ihren jeweiligen Berufsfeldern und verfügen über einen hohen Bildungsstand. Neben dem Kokainkonsum sind kaum andere Lebensbereiche tangiert, die unter der Sucht leiden. Finanzielle Schwierigkeiten oder Beziehungsprobleme sind am ehesten ersichtlich.

Oft ist zusätzlich zum Kokainkonsum eine Alkoholproblematik festzustellen, die die Betroffenen aber nicht als solche erkennen und demnach auch nicht behandeln lassen wollen. Gelegentlich kann

---

---

es aufgrund einer substanzbedingten Enthemmung zu einem gestörten Sexualverhalten kommen.

### **Behandlungsmöglichkeiten**

In der Behandlung von Kokainisten muss darauf eingegangen werden, dass die meisten KlientInnen schwer in einem Behandlungssetting gehalten werden können. Sie zeigen sich oft als fordernd (herausfordernd) und wenig zugänglich, mit ausgesprochenen Vorbehalten gegenüber einer Abhängigkeitsbehandlung und mit dem Anspruch an schnelle, einfache Lösungen. Die Beziehungsgestaltung ist oft schwierig.

Nach einer Anmeldung sollte eine schnelle Terminvereinbarung angestrebt werden, weil die Behandlungsmotivation sonst verloren gehen könnte. Bei allen Behandlungen zeigt sich, dass es sinnvoll ist, wenn zu Beginn in hoher Frequenz Termine vereinbart werden.

Wenn keine Abstinenz angestrebt werden kann, sollte ein Ziel der Behandlung sein, dass das Craving (die Lust aufs Kokain) möglichst tief gehalten wird und zunehmend weniger auftritt.

Gruppentherapie wurde innerhalb der Behandlungsstellen als sinnvoll erkannt. Leider ist es aber kaum möglich, solche Gruppen ins Leben zu rufen. So beschränkt sich die Behandlung auf Einzeltherapien.

Folgende Therapieformen werden international bisher erfolgreich in der Behandlung von Kokainisten angewendet:

Community reinforcement approach, kurz CRA

CRA geht davon aus, dass der Konsum durch substanzimmanente Verstärker und Mangel an alternativen Verstärkern aufrechterhalten wird. Typische Elemente, die dabei eingesetzt werden, sind: Verhaltensanalyse, Paarberatung, Sozialberatung, Vermittlung von „skills“ (Fähigkeiten), Entspannungstraining.

Für CRA bestehen vorgegebene Manuale.

Contingency management, kurz CM

Besonders in den USA wird versucht, mit Anreizen und Belohnungen kokainfreies Verhalten zu honorieren. Es werden „vouchers“ (Gutscheine) oder andere Belohnungen abgegeben.

Ob sich ein solches Anreiz- und Belohnungsmodell in Europa bewährt, auf Akzeptanz stösst und sich zugleich finanzieren lässt, muss sich erst erweisen. Bisher wurde erst eine in Spanien durchgeführte Studie mit positiven Resultaten ausgewertet.

Kognitiv-verhaltenstherapeutische Methoden, kurz CBT

CBT ist vor allem bei KlientInnen mit guten kognitiven Fähigkeiten erfolgversprechend.

Als zusätzlich positiv erweist sich CBT, wenn es mit Elementen der Motivationsgesprächsführung ergänzt wird.

Bei all diesen Behandlungsformen werden folgende Themen beachtet:

- Möglichkeiten suchen, Dealer zu umgehen und/oder auszuschalten
- Paarprobleme (z.B. wegen Bordellbesuchen)
- Depressive Beschwerden
- Schlafstörungen
- Finanzielle Probleme
- Warnsignale des Konsums (Selbstwahrnehmung)

### **Substitutionsmöglichkeiten oder Pharmakotherapie**

Unter Substitution oder Pharmakotherapie verstehen wir die Verabreichung eines Medikamentes, das eine annähernd gleiche Wirkung wie die Droge aufweist, jedoch ärztlich kontrolliert verabreicht werden kann.

Bisher ist keine Pharmakotherapie so etabliert, dass sie von der Krankenkasse übernommen wird. Ritalin oder Concerta schienen Substanzen, die als Kokainersatz hätten Verwendung finden können, da sie von Kokainisten eingenommen wurden welche zum Teil ein ADHD (*Attention-deficit-hyperactivity disorder, Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung*) aufwiesen. Diese Versuche erwiesen sich jedoch nicht als erfolgversprechend.

Eine ärztlich verschriebene Kokainabgabe (ähnlich den Heroinprogrammen) ist bei Kokain nicht möglich, da die Wirkung von Kokain nur kurze Zeit anhält und dann wieder konsumiert wird.

Aktuell sind einige Studien am Laufen, bei denen es darum geht, das Craving zu dämpfen. So haben Modafinil und Disulfiram gewisse Erfolge erbracht. Zudem scheint N-acetylcystein bei einzelnen eine Verbesserung zu bewirken.

Antabus, das jahrelang in der Behandlung von Alkoholabhängigen eingesetzt wurde, zeigt ebenfalls einen Anticraving-Effekt.

---

### **Schlussfolgerungen**

In der heutigen Gesellschaft, in der hohe Leistungen und schnelles Handeln belohnt werden, ist Kokain als „Strategielösung“ in den Vordergrund gerückt. In der Zukunft wird wahrscheinlich das Einstiegsalter sinken. Die Wirkung von Kokain löscht Minderwertigkeitsgefühle und erhöht das Leistungsvermögen, was auch Themen der Pubertät/Adoleszenz sind. Zudem erhöht Kokain als „VIP-Droge“ vermeintlich den Status des Konsumenten. Dem gegenüber steht aber der Preis, den eine abhängige Person körperlich und geistig zu bezahlen hat. Aus diesem Grunde ist Prävention gegen Kokain und mögliche Folgen bei Jugendlichen enorm wichtig.

Gieri Polli / Paola Zagari / Februar 2009

# Rechnung 2008

	<b>Aufwand</b>	<b>Ertrag</b>
<b>Total Aufwand und Ertrag</b>	<b>1'888'449.22</b>	<b>1'888'449.22</b>
<b>Personalkosten</b>	<b>1'656'150.95</b>	
Behörden, Kommissionen	17'050.00	
Löhne	1'025'231.40	
Sozialversicherungsbeiträge	77'011.15	
Personalversicherungsbeiträge	455'239.15	
Unfall- und Krankenversicherung	31'897.70	
Übriger Personalaufwand	49'721.55	
<b>Sachaufwand</b>	<b>220'085.70</b>	
Büromaterial, Drucksachen	14'213.75	
Anschaffungen, Mobilien	35'488.95	
Wasser, Energie, Heizmaterial	2'637.55	
Verbrauchsmaterial	2'310.55	
Übriger Unterhalt durch Dritte	19'374.85	
Mieten, Benützungsgebühren	122'964.60	
Spesenentschädigungen	4'936.30	
Dienstleistungen, Honorare	16'283.15	
Übriger Sachaufwand	1'876.00	
<b>Passivzinsen</b>	<b>212.57</b>	
Kurzfristige Schulden	212.57	
<b>Entschädigungen an Gemeinwesen</b>	<b>12'000.00</b>	
Gemeinden	12'000.00	
<b>Vermögenserträge</b>		<b>1'625.71</b>
Anlagen des Finanzvermögens		1'625.71
<b>Entgelte</b>		<b>153'103.25</b>
Rückerstattungen		86'551.75
Übrige		66'551.50
<b>Rückerstattungen von Gemeinwesen</b>		<b>1'652'772.35</b>
Kanton		940'768.00
Gemeinden		712'004.35
<b>Aufwandüberschuss</b>		<b>80'947.91</b>

# Herzlichen Dank, Willy!

Willy Lehmann hat am 13. Januar 1994 an seiner ersten Vorstandssitzung teilgenommen. Kurz darauf, im Juni 1994, wurde er zum Vizepräsidenten und im Mai 1998 zum Präsidenten des Vereins Jugendberatungsstelle Baden-Wettingen gewählt.

Seither konnten einige Projekte unter der sachkundigen Leitung des Präsidenten umgesetzt werden. Als 1999 die Neuverteilung der Suchtpräventionsstellen im Kanton zur Diskussion stand, wurden verschiedene Lösungsmöglichkeiten gesucht. Doch der Kanton entschied sich ein Jahr später anders und konzentrierte sich fortan auf die Zentralisierung der Suchtprävention. Am 2. Juni 2002 konnte Willy Lehmann eine grosse Anzahl von Delegierten zur Jubiläums-Delegiertenversammlung in der Villa Boveri, Baden, begrüssen. Die Jugendberatungsstelle Baden-Wettingen feierte ihr 20-jähriges Bestehen.

Im Jahr 2004 bewarb sich der Vorstand für die Leitung der Suchtprävention im Kanton Aargau. Die Leitung der zentralisierten Suchtprävention wurde schliesslich dem AVS übertragen und der Jugendberatungsstelle Baden wurde die Beratung legaler Drogen im Bezirk Baden zugeteilt. Kein Jahr später wurden die beiden Beratungsstellen Baden und Ennetbaden unter dem Titel BERATUNGSZENTRUM BEZIRK BADEN Jugend, Sucht, Früherfassung zusammengeführt. Auch die Räumlichkeiten an der Mellingerstrasse 30 blieben vor Veränderungen nicht verschont. Das Dachgeschoss wurde ausgebaut, um weitere Räumlichkeiten zu erhalten. Am 15. Juli 2008 konnten die neu renovierten Räumlichkeiten bezogen werden. Jetzt befinden sich alle Bereiche (Suchtberatung, Jugendberatung und Früherfassung) unter einem Dach. Zudem wurde im Jahr 2008 im Rahmen eines Organisationsentwicklungsprozesses eine neue Aufbauorganisation geschaffen, welche eine Stellenleitung und zwei Bereichsleitungen vorsieht. Weiter konnte Ende 2008 mit dem Kanton eine Leistungsvereinbarung über die Spielsuchtberatung unterzeichnet werden.

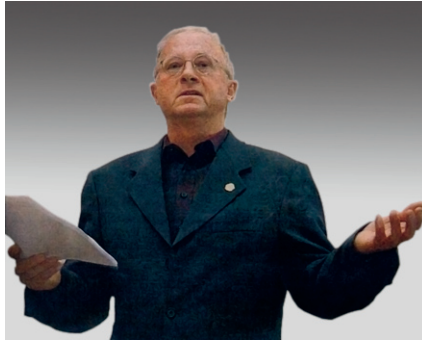
Diese lebhaften Veränderungen hat Willy Lehmann mit seiner ausgeprägten Loyalität, Toleranz und grossem Einsatz bravourös gemeistert. Das Beratungsteam sowie die Vorstandsmitglieder wussten immer, dass Versprechungen und/oder Aussagen von Willy stets zuverlässig und mit Überzeugung durchgesetzt wurden. Dank seiner optimistischen Einstellung konnte er stets den Überblick bewahren und die nicht immer einfachen Aufgaben unkompliziert meistern.

Seine Offenheit, Grosszügigkeit und Vielseitigkeit zeigte uns Willy jedes Jahr an Weihnachten. Willy Lehmann verwandelte sich in einen 5 Sternern Koch und verwöhnte das ganze Beratungszentrum Team und die Vorstandsmitglieder mit einem kostbaren 5-Gang Menü. Er zauberte die Köstlichkeiten in der 2 auf 2 Meter kleinen Küche des Beratungszentrums in Baden. Jedes Jahr freuten sich alle Teilnehmenden auf das wunderschöne und einmalige Weihnachtessen. Wir werden ihn vermissen!

Der Vorstand und das Beratungsteam danken Willy Lehmann ganz herzlich für die langjährige und umsichtige Führung des Vereins. Dank seinem Engagement und seinem Fachwissen konnten viele Projekte angegangen und umgesetzt werden, welche die Tätigkeiten und Aufgaben des Beratungszentrums auch in Zukunft weiterhin prägen werden. Wir wünschen Willy Lehmann für die Zukunft alles Gute, Gesundheit und weiterhin viel Freude an seinen Hobbies, dem Bogenschiessen und dem Laienschauspiel.

Im Namen des Vorstandes und des Beratungsteams

Antoinette Eckert, Vizepräsidentin



# jedenTag

Wenn Du die Absicht hast Dich zu erneuern,  
tu es jeden Tag.

Konfuzius

---

---

# Der Vorstand

	<b>seit:</b>
Willy Lehmann, Spreitenbach (Präsident)	1994
Antoinette Eckert, Wettingen (Vizepräsidentin)	2002
Daniela Guggisberg, Untersiggenthal (Aktuarin)	2001
Chérinne Derbala, Ennetbaden	2006
Margrit Erne, Nussbaumen	2007
Brigitte Fabian, Dättwil (bis 30. Sept. 2008)	2007
Sylvia Heierli, Baden	2007
Erich Spörri, Ehrendingen (Kassier)	1986
Irène Wehaiba, Ennetbaden	1999

# Die Trägerschaft

## 26 politische Einwohnergemeinden:

Baden, Bellikon, Bergdietikon, Birmenstorf, Ehrendingen, Ennetbaden, Fislisbach, Freienwil, Gebenstorf, Killwangen, Künten, Mägenwil, Mellingen, Neuenhof, Niederrohrdorf, Oberrohrdorf, Obersiggenthal, Remetschwil, Spreitenbach, Stetten, Turgi, Untersiggenthal, Wettingen, Wohlenschwil, Würenlingen, Würenlos

## 14 katholische Kirchengemeinden:

Baden-Ennetbaden, Birmenstorf, Ehrendingen, Fislisbach, Gebenstorf-Turgi, Killwangen, Kirchdorf, Mellingen, Neuenhof, Rohrdorf, Spreitenbach, Stetten, Wettingen, Würenlos

## 5 reformierte Kirchengemeinden:

Baden-Ennetbaden, Birmenstorf-Gebenstorf-Turgi, Mellingen und Umgebung, Wettingen-Neuenhof, Würenlos

## 1 christkatholische Kirchengemeinde:

Baden-Brugg

# Impressum

<b>Auflage:</b>	800 Exemplare
<b>Redaktion:</b>	Nicole Amsler, Madeleine Bielmann
<b>Grafik und Layout:</b>	Arcmedia AG, Luzern

## **Beratungszentrum Bezirk Baden**

### **Standort Baden**

Mellingerstrasse 30

5400 Baden

Tel 056 200 55 77

Fax 056 200 55 79

[info@beratungszentrum-baden.ch](mailto:info@beratungszentrum-baden.ch)

[www.beratungszentrum-baden.ch](http://www.beratungszentrum-baden.ch)