

## Fachtagung Neue Drogentrends

Situation in Deutschland und wie  
reagiert die Prävention darauf?



### Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
  - Prävention funktioniert: Tabak und Alkohol
  - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
  - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?



# LS-LSA – wer wir sind und was wir machen

Wir bündeln Fachwissen ...



## Mitglieder:

- Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Hochschule Magdeburg-Stendal
- Fachhochschule Merseburg
- Institut für Abhängigkeitsfragen a.d. Theolog. Hochschule Friedensau
- GAD – Gesellschaft gegen Alkohol und Drogengefahren e.V.
- Blaues Kreuz in Deutschland e.V. Landesverband Sachsen-Anhalt
- Evangelischer Fachverband für Suchtkrankenhilfe im Diak. Werk evangelischer Kirchen in Mitteldeutschland e.V.
- Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.
- Kreuzbund-Diözesanverband Magdeburg Selbsthilfe- u. Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige



# LS-LSA – wer wir sind und was wir machen

... in einer eigenen Struktur mit Vernetzung in alle Felder psychosozialer Arbeit ...

## LIGA - Fachausschüsse:

### Arbeitsgruppen:

Migration  
Müttergenesung  
Psychosoziale Beratung,  
Frauen u. Familie  
Freiwilligendienste

Altenhilfe und Gesundheit  
Behindertenhilfe  
Entgelte  
Kinder- u. Jugendhilfe  
LAG WfbM  
Sozialpolitik und soziale  
Sicherung

LS-LSA



Gesundheitsziel des Landes:  
Legale Suchtmittel



### Mitgliederversammlung

#### Beirat

#### Geschäftsstelle

• Ref. Suchtprävention  
• Referat Koordination Suchtkrankenhilfe

#### Koordinierungskreis

Referenten/-innen Spitzenverbände der LIGA FW

#### Arbeitsgremien

FAK Suchtprävention  
FAK Ambulante Beratung  
und Therapie

FAK Eingliederungsleistungen  
FAK Selbsthilfe  
AG Sucht und Arbeit

# LS-LSA – wer wir sind und was wir machen

## Unsere Aufgaben:

- Informationstransfer
- Fach- und Strategieberatung
- Weiterbildungen, Fachtagungen
- Gremienmoderation
- Grundsatzdokumente
- Projektberatung und –entwicklung
- Statistik
- Qualitätsentwicklung und –management
- Stellungnahmen, Analysen, Begutachtungen
- Öffentlichkeitsarbeit

5

LS-LSA – Meeßen-Hühne

Aschersleben, 04.06.2013



## LS-LSA ebnet Wege im Land

Suchtprävention/  
Frühintervention

Suchtberatung

Selbsthilfe

Eingliederungshilfe

Einrichtungen der  
Jugendhilfe

Gesundheitsämter

Schulen

Polizei

Krankenkassen

Ärzte

Arbeitsagenturen/  
Jobcenter

Krankenhäuser/  
Fachkliniken

Bewährungshilfe

Regionalpolitik

Landesjugendamt

ÖDG/LVWA/MS

Kultusministerium

Ministerium d.  
Inneren/FH Polizei, LKA

GKV

KVSA/Ärzttekammer

BA RD SAT

KGSA, Fachkliniken, DRV  
MD

Ministerium d. Justiz

Landespolitik

Landesstelle für  
Suchtfragen

6

LS-LSA – Meeßen-Hühne

Aschersleben, 04.06.2013



## Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
  - Prävention funktioniert: Tabak und Alkohol
  - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
  - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?

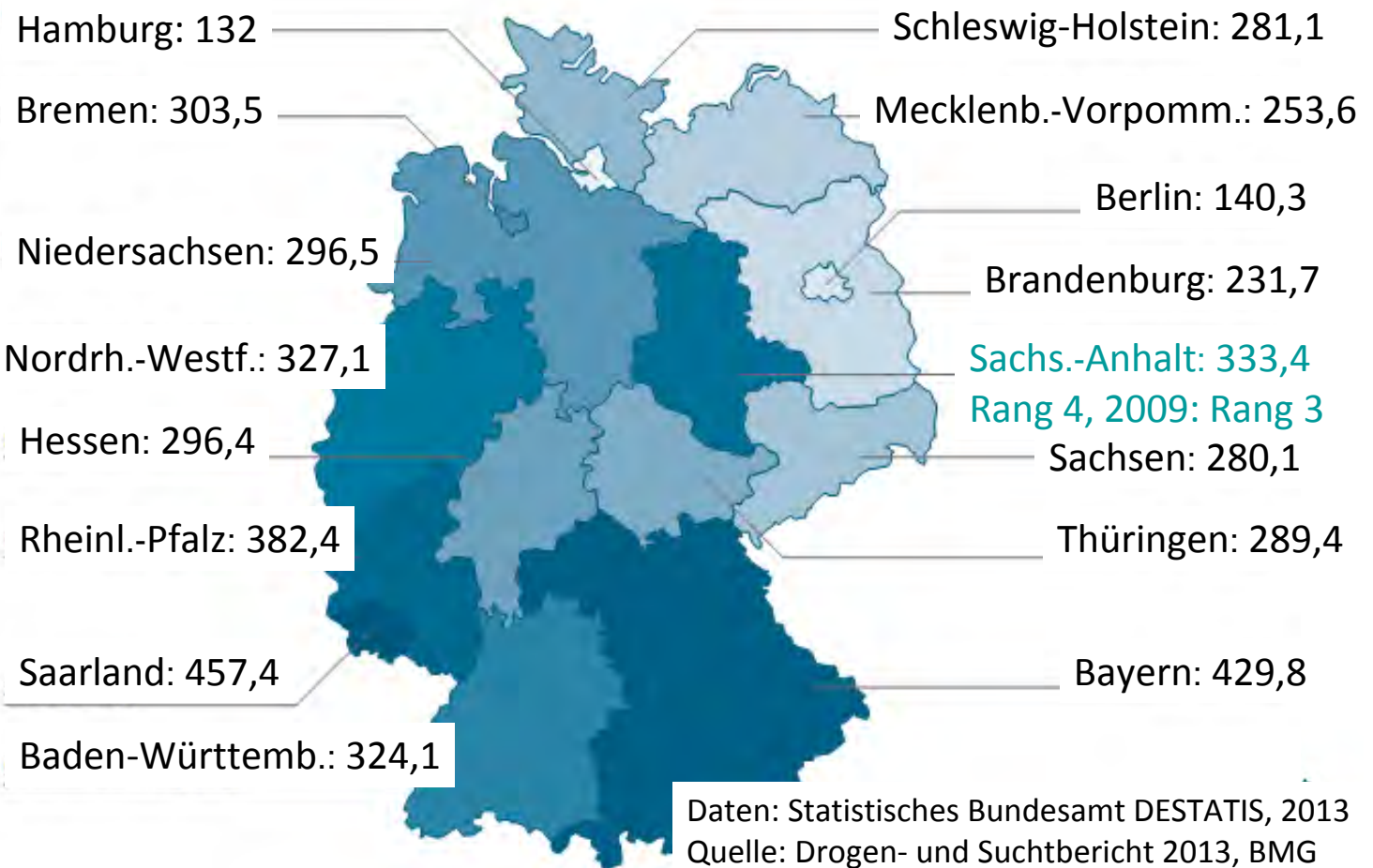


## Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt

- Sachsen-Anhalt liegt nach Mecklenburg-Vorpommern an 2. Stelle bei der Zahl der Todesfälle nach Alkoholmissbrauch bezogen auf die Gesamteinwohnerschaft im Bundesvergleich mit 700 bis 800 Todesfällen jährlich, dav. bis 80 % Männer (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt)
- Alkoholbedingte Krankenhausfälle bei Erwachsenen 2011: Sachsen-Anhalt im Bundesvergleich an 3. Stelle (nach Bremen und Mecklenburg-Vorpommern), bezogen auf je 100.000 Menschen dieser Altersgruppe (14.115 Behandlungsfälle).
- Wie in ganz Deutschland ist die Diagnose „psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ noch vor der Herzinsuffizienz bei Männern die häufigste Krankenhausdiagnose (Frauen: Rang 29)



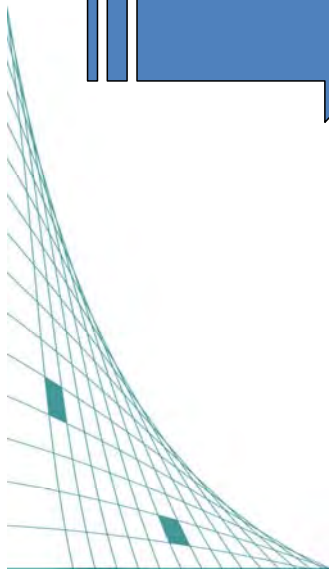
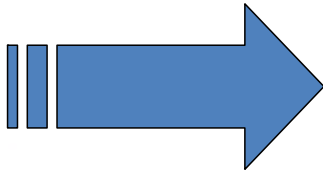
## Krankenhauseinweisungen 10-19-Jährige aufgrund von Alkoholvergiftungen für die Bundesländer 2011 je 100.000 Einwohner im Vergleich



### Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt

- Bei männlichen Jugendlichen im Alter zwischen 15 bis 19 Jahren war 2011 die Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ die häufigste Behandlungsdiagnose im Krankenhaus
- Riskanter und schädlicher Alkoholkonsum scheint bei Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt immer noch weiter verbreitet zu sein als im Bundesdurchschnitt (MODRUS IV)
- Die volkswirtschaftlichen Kosten der alkoholbezogenen Gesundheitsschäden in Sachsen-Anhalt werden auf 600 Millionen Euro für die „bundesdurchschnittlichen“ Alkoholschäden und auf zusätzliche 300 Millionen Euro für die „landesspezifisch erhöhten“ Alkoholschäden geschätzt (Fokusbericht Sachsen-Anhalt)

Die Senkung der alkoholbezogenen Gesundheitsschäden und des Rauchverhaltens auf Bundesdurchschnitt ist eines der Gesundheitsziele des Landes Sachsen-Anhalt.



## Datenlage in Sachsen-Anhalt

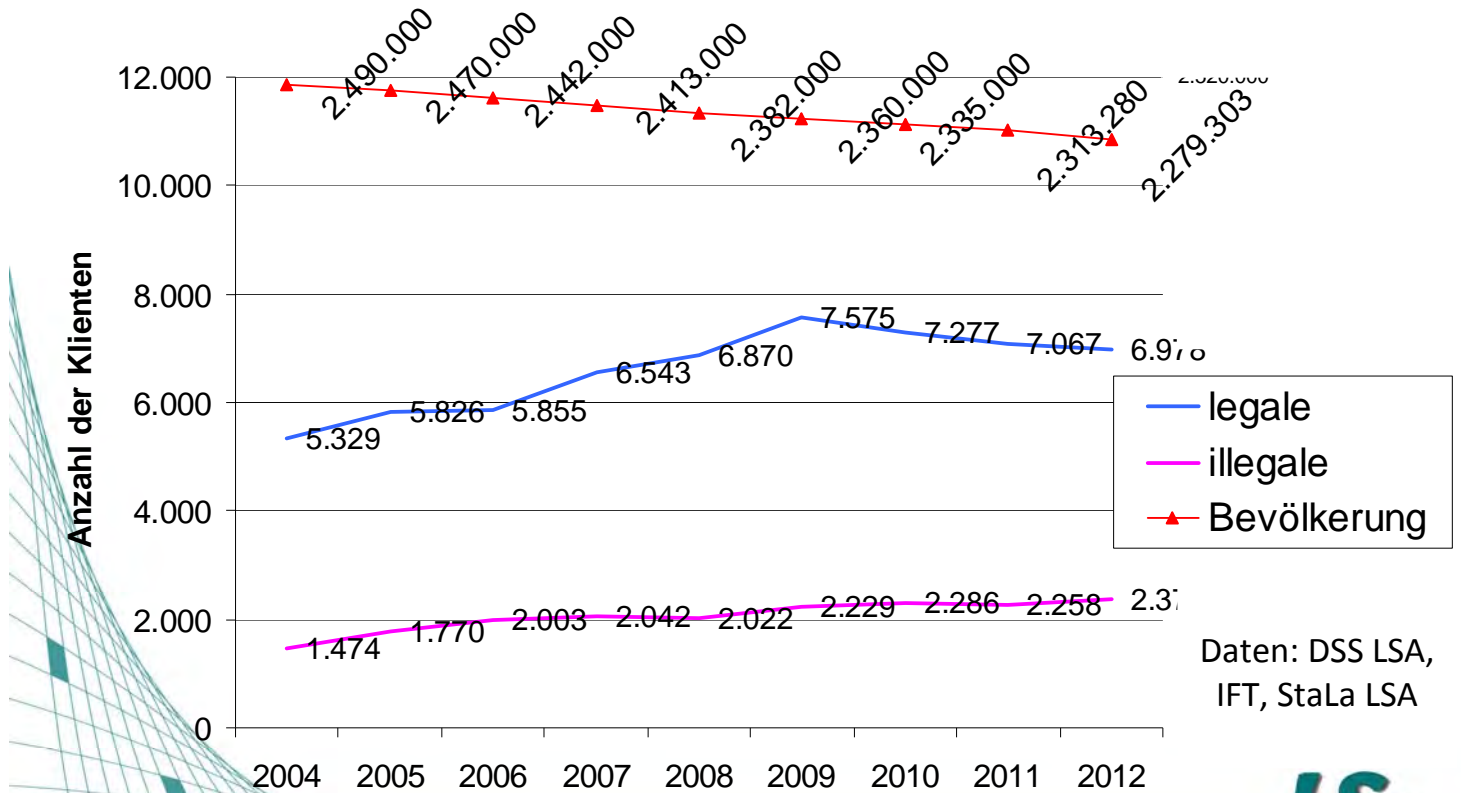
Prävalenzdaten	BRD Personen	%	LSA Personen
<b>Alkoholabhängig</b>	1.300.000	2,5	40.000
<b>+ Missbrauch</b>	2.000.000	3,8	61.000
<b>+ riskanter Konsum (12/24 g Reinalkohol)</b>	9.500.000	18,3	291.000
<b>„harter“ Konsum Opiate, Kokain, Amphetamine</b>	200.000	0,38	6.000
<b>Cannabis (Missbrauch u. Abhängigkeit)</b>	600.000	1,15	18.000
<b>Medikamente</b>	1.400.000	2,69	43.000
<b>path. Glücksspiel (16-64 J.)</b>	264.000	0,49	8.000
<b>+ Missbrauch</b>	275.000	0,51	7.000

Zahlengrundlage: epidemiologischer Suchtsurvey 2006, Bevölkerung 18 – 64 Jahre; nach DHS 2009

Glücksspielsucht: BZgA 2012; Berechnung für Sachsen-Anhalt: LS-LSA, Landeskoordinierungsstelle Glücksspielsucht

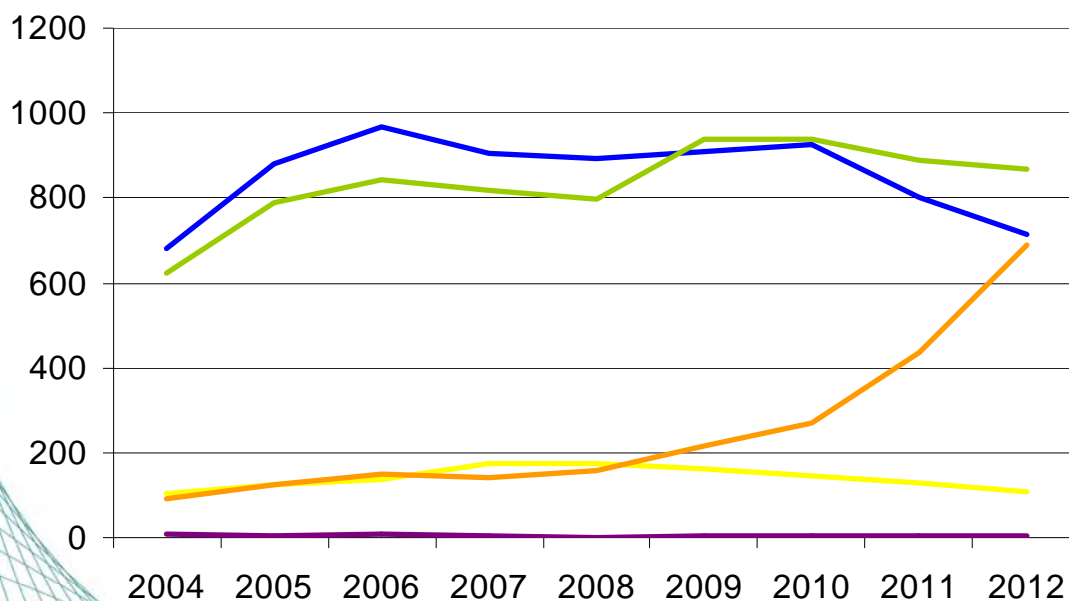


## Suchtberatungsstellen: Betreuungen bei legalen / illegalen Substanzen, Bevölkerung



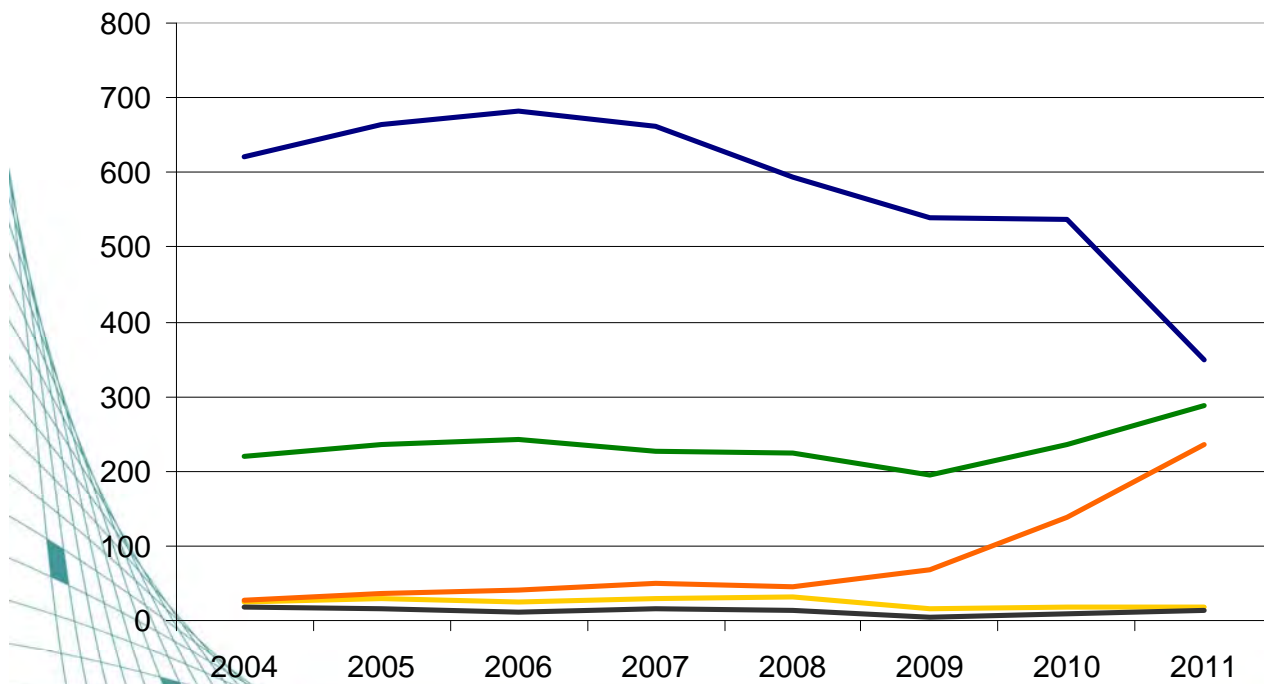
## Suchtberatung bei Konsum illegaler Drogen

— F11 Opioide      — F12 Cannabinoide      — F14 Kokain  
— F15 Stimulanzen      — F16 Halluzinogene

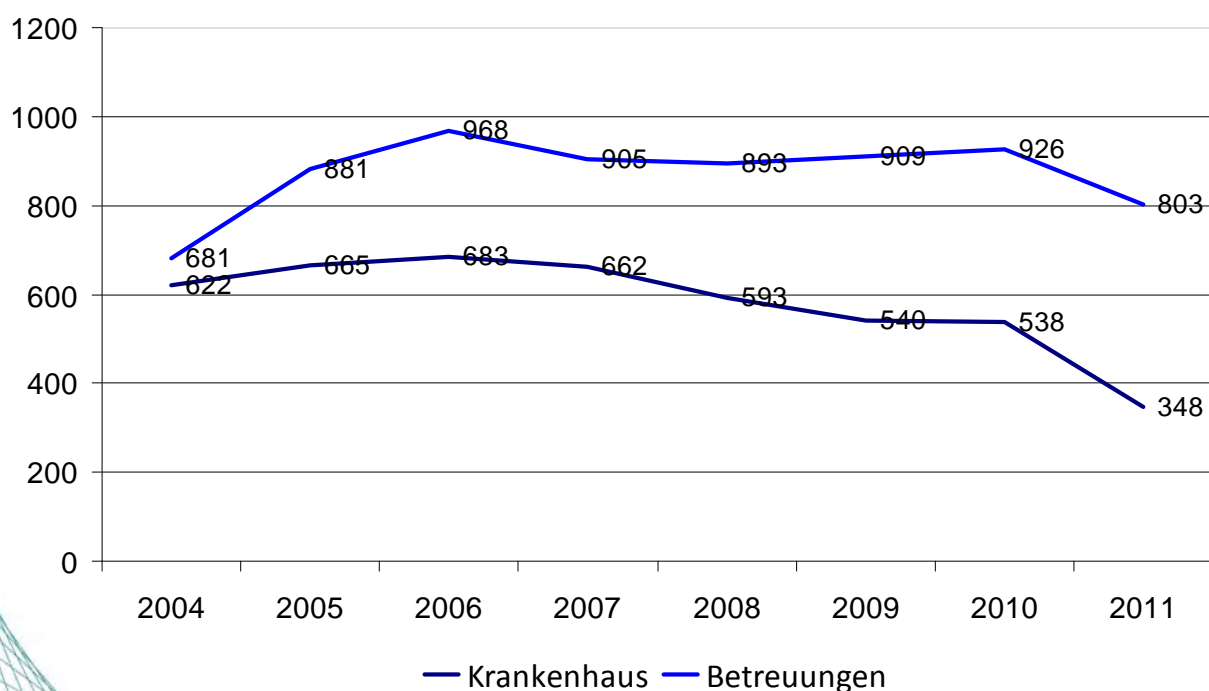


# Aus Krankenhaus entlassene vollstationäre Patienten, Wohnort: Sachsen-Anhalt

— F11 Opiode      — F12 Cannabinoide      — F14 Kokain  
— F15 Stimulanzen      — F16 Halluzinogene

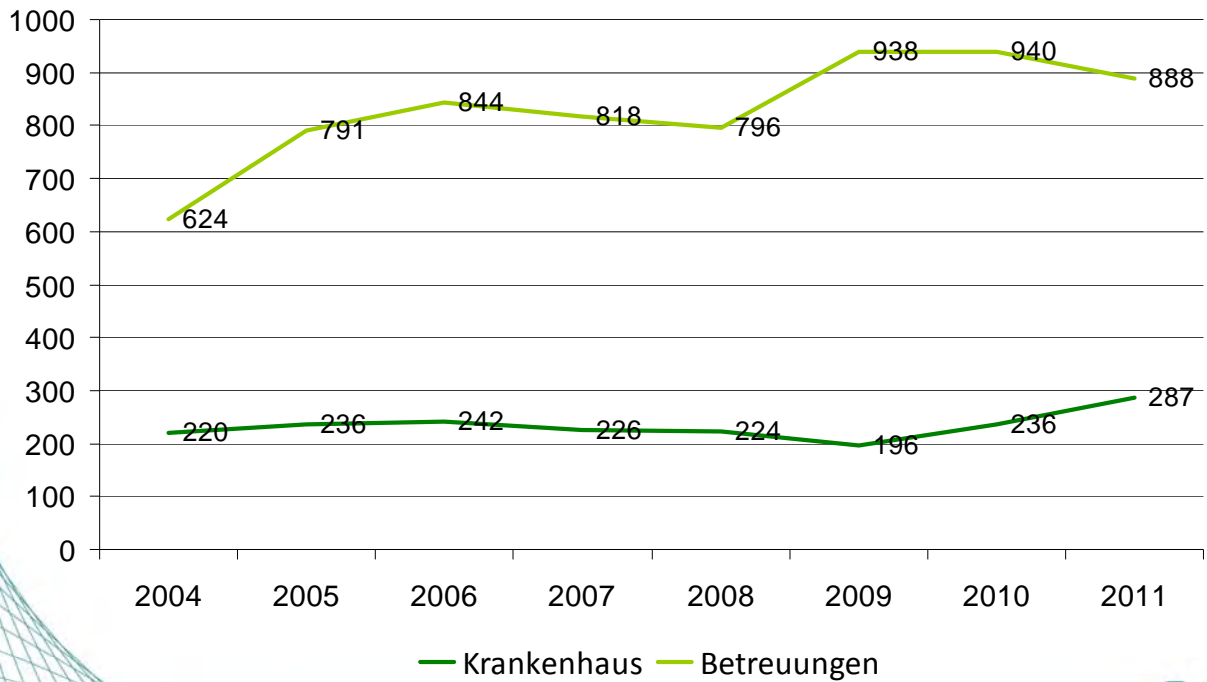


# Fallzahlen Krankenhaus – Betreuungen Suchtberatungsstellen: Opiode

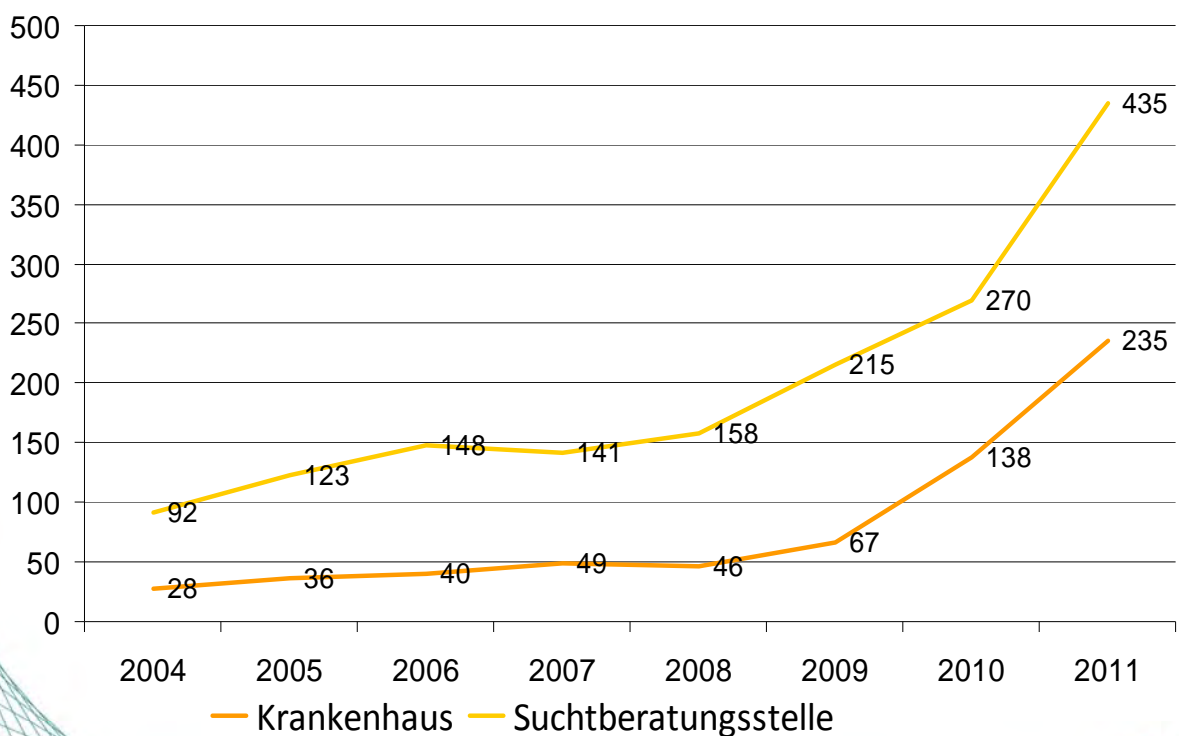




## Fallzahlen Krankenhaus – Betreuungen Suchtberatungsstellen: Cannabinoide



## Fallzahlen Krankenhaus – Betreuungen Suchtberatungsstellen: Stimulanzen



## Betreuungen in Suchtberatungsstellen: illegale Drogen 2012

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
F11 Opioide	681	881	968	905	893	909	926	803	713
F12 Cannabinoide	624	791	844	818	796	938	940	888	869
F14 Kokain	102	123	135	174	173	163	145	129	108
F15 Stimulanzien	92	123	148	141	158	215	270	435	688
F16 Halluzinogene	9	4	9	4	2	4	5	3	3

2012, Betreuungen gesamt illegale Drogen: 2.381

## Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- **Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?**
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
  - Prävention funktioniert: Tabak und Alkohol
  - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
  - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?

# Drogen- und Suchtbericht 2013 der Drogenbeauftragten der Bundesregierung

”

- Jugendliche konsumieren weniger Alkohol, Tabak und Cannabis.
- Risikogruppen müssen noch besser erreicht und Integration in Arbeit verbessert werden“ (...)



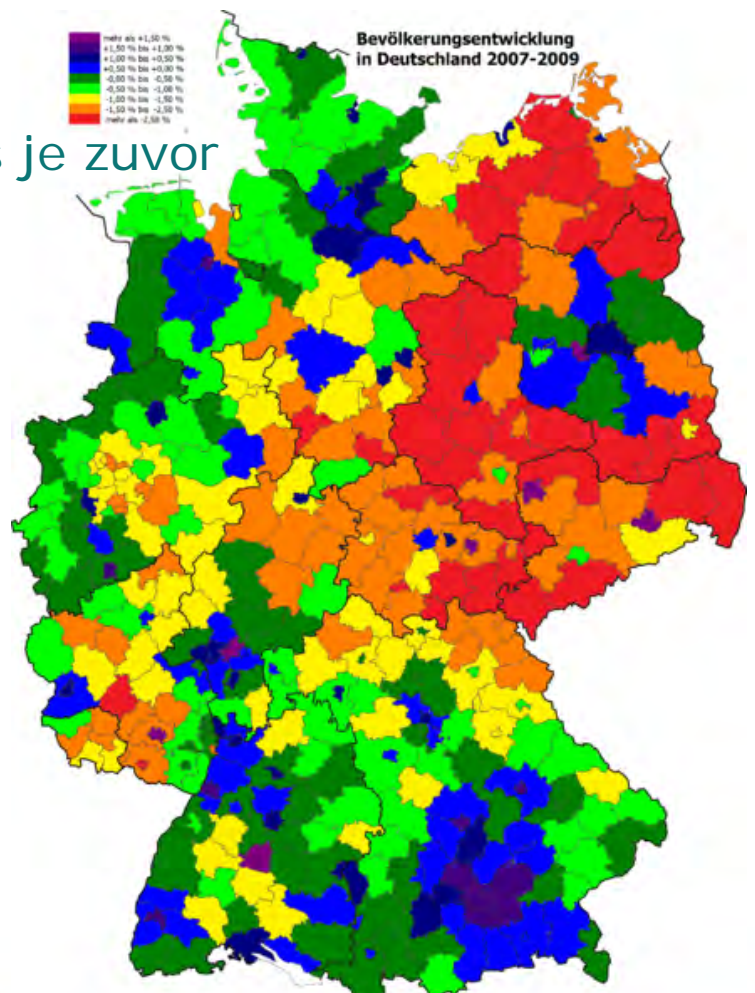
Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung

Pressemitteilung v. 29.Mai 2013



Prävention ist wichtiger als je zuvor

Demografie I:  
Bevölkerungsrückgang





## Demografie II: Alterspyramide

2012-08-31 gesehen bei:

<http://www.berlin-institut.org/weitere-veroeffentlichungen/zuwanderung.html>

23

LS-LSA – Meeßen-Hühne

Aschersleben, 04.06.2013



## Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
    - Prävention funktioniert: Tabak und Alkohol
    - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
    - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?

24

LS-LSA – Meeßen-Hühne

Aschersleben, 04.06.2013



## Ziel der Suchtprävention ist die Prävention suchtmittelbezogener Störungen, damit auch der Schutz von Unbeteiligten:

- Vermeidung substanzbezogener Entwicklungsstörungen (z.B. Verhinderung früher Konsum, FAS/FASD)
- Vermeidung substanzbezogener psychosozialer Störungen (z.B. Familie, Kindeswohl)
- Vermeidung substanzbezogener sozialer Störungen (z.B. Straßenverkehr, Kriminalität)
- Vermeidung substanzbezogener Gesundheitsstörungen (z.B. assoziierte Erkrankungen, Unfälle)
- Vermeidung der psychiatrischen Suchterkrankung

## Suchtprävention ist Querschnittsaufgabe

- **Jugendhilfe:** § 14 KJHG/SGB XIII, Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz
- **Krankenversicherung:** § 20 SGB V
- **Landesregierung LSA**, u.a. „Landesentwicklungsplan 2011: „In allen Teilräumen des Landes ist ein differenziertes System an Einrichtungen der Suchtprävention, der Suchtberatung und der Suchthilfe vorzuhalten. Begründung: Die Entwicklung bei den Suchterkrankungen ist seit Jahren Besorgnis erregend. Der Suchtprävention und der Vorhaltung eines flächendeckenden Hilfesystems kommt besondere Bedeutung zu. (...)“
- **Öffentlicher Gesundheitsdienst LSA**, Gesundheitsdienstgesetz - GDG LSA: § 7: Aufklärung der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung und Anregung zur Mitwirkung, Vorbeugung gegen Missbrauch und Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen und bei anderen Suchtgefahren
- **Kultusministerium LSA** (Schulgesetz): § 1 Erziehungs- und Bildungsauftrag; § 38 Schulgesundheitspflege, Sucht- und Drogenberatung im Rahmen des erzieherischen Auftrags
- **Innenministerium LSA**, Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung des Landes Sachsen-Anhalt (SOG LSA): Kommunalaufsicht => Gewerbeaufsicht, Ordnungsämter (ordnungsrechtlicher Jugendschutz); Gefahrenabwehrrecht, Kriminalprävention (LKA, Polizei)

# Bedingungsgefüge für die Entstehung suchtmittelbezogener Störungen

MENSCH

DROGE

Wirk- und Abhängigkeitspotential

Verwundbarkeit, Stärken und Schwächen/ Risiko- und Schutzfaktoren (Risikobereitschaft und -kompetenz, Erlebnis-, Entscheidungs-, Kommunikationsfähigkeit, Frustrationstoleranz...),

Suchtmittelverfügbarkeit und -zugang, Preis, Gesetze + deren Einhaltung/ Kontrolle Werbung/ Markt, allg. Konsumorientierung...

UMWELT

27

LS-LSA – Meeßen-Hühne

Aschersleben, 04.06.2013



# Bedingungsgefüge für die Entstehung suchtmittelbezogener Störungen

MENSCH

DROGE

Wirk- und Abhängigkeitspotential

Verwundbarkeit, Stärken und Schwächen/ Risiko- und Schutzfaktoren (Risikobereitschaft und -kompetenz, Erlebnis-, Entscheidungs-, Kommunikationsfähigkeit, Frustrationstoleranz...)

➡ **Verhaltensprävention (personalkommunikativ): Suchtprävention, erzieherischer Kinder- und Jugendschutz...**

➡ **Verhältnisprävention: Suchtmittelpolitik, Polizei, ordnungsrechtlicher Jugendschutz...**

Suchtmittelverfügbarkeit und -zugang, Preis, Gesetze + deren Einhaltung/ Kontrolle, Werbung/ Markt, allg. Konsumorientierung...

UMWELT

28

LS-LSA – Meeßen-Hühne

Aschersleben, 04.06.2013



## Was wirkt? Erfolgreiche Suchtprävention...

„Erfolgreiche suchtpräventive Maßnahmen verbinden beide Ansätze (Verhältnis- und Verhaltensprävention, Anm.) sinnvoll miteinander. Maßnahmen, die ausschließlich auf die Beeinflussung von Verhalten setzen, werden zu kurz greifen, wenn sie nicht auch die Lebensumstände der Personen, die sie beeinflussen wollen, mitberücksichtigen.“

Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs, Bühler et al. 2006)

## Auch Vorschriften und Gesetze allein greifen zu kurz: Regeln + personalkommunikative Maßnahmen = Wirkung

Damit Menschen bereit sind, sich an (demokratisch entstandene) Regeln und Gesetze zu halten, müssen sie diese verstehen und sie für sich im Großen und Ganzen sinnvoll finden und akzeptieren.

Das bedeutet für die Suchtvorbeugung: Jugendliche müssen sich mit den Vor- und Nachteilen von Substanzkonsum wirklich auseinandersetzen und dann ihre eigenen Entscheidungen treffen. Letzteres tun (nicht nur) sie sowieso.

Für diese Auseinandersetzung und die Persönlichkeitsbildung sind personalkommunikative Maßnahmen (Verhaltensprävention) erforderlich.

**aber:**

Ohne verlässliche Reaktion auf Regel-/ Gesetzesverstöße werden personalkommunikative Maßnahmen nicht ernst genommen.

Beispiel: 60 Jahre Jugendschutzgesetz...

## Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
  - **Prävention funktioniert: Beispiel Tabak**
  - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
  - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?

## Erfolgreiche Suchtprävention nutzt einen Strategie-Mix („Policy-Mix“)

- aus Verhältnis- und Verhaltensprävention,
- beinhaltet u.a. Information, Risikokompetenzförderung, Förderung der Bildung kritischer Einstellungen, Förderung von risikoarmem Konsum, Frühintervention, Suchtmittelpolitik (Werbung, Markt, Gesetzlichkeiten)
- und zielt auf Prävention substanzbezogener Störungen in allen relevanten Alters- und Zielgruppen



## Beispiel Tabak

Verhältnisprävention:

- Änderung Jugendschutzgesetz, Nichtrauchererschutzgesetze betreffen Öffentlichkeit/ Arbeitsplatz /Schule..., Zigarettenautomaten...
- Zielgruppe sind Jugendliche und Erwachsene in unterschiedlichen Settings
- Suchtmittelpolitik: v.a. bei Werbebeschränkungen noch große Handlungsspielräume...

## Veränderte Botschaften: positiv besetzt



Quelle: <https://www.rauch-frei.info/typo3temp/pics/9c896bdce1.jpg>, gesehen am 2013-06-03

## Rauchfrei-Motive im Hier und Jetzt



Quelle: <https://www.rauch-frei.info/typo3temp/pics/9c896bdce1.jpg>, gesehen am 2013-06-03

## Weder Raucherbein noch Lungenkrebs...



Quelle: <https://www.rauch-frei.info/typo3temp/pics/9c896bdce1.jpg>, gesehen am 2013-06-03

## Verhaltensprävention

Information, Risikokompetenzförderung,  
Bildung kritischer Einstellungen,  
Frühintervention; Beispiele:

BZgA-Länderprojekt „Auf dem Weg zur  
`rauchfreien´ Schule“

KlarSicht-Parcours zu Tabak und Alkohol  
Materialien, die informieren und zur  
Auseinandersetzung einladen

jährlicher bundesweiter Schulwettbewerb „Be  
Smart – Don´t Start“

Ausstiegskurse für Erwachsene und Jugendliche,  
Online-Ausstiegshilfen...

Nebeneffekt: Einstieg in Cannabis-Rauchen geht seit  
Jahren zurück

## Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
  - Prävention funktioniert: Beispiel Tabak
  - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
  - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?

# Präventionsdilemma bei illegalen Drogen

1. Interaktive Drogenprävention mit Jugendlichen braucht glaubwürdige Sachinformation zu illegalen Drogen. Nur so finden Präventionskräfte Akzeptanz bei der Zielgruppe und können die Bildung kritischer Einstellungen anregen und unterstützen. Was in der Alkoholprävention ganz normal ist, gerät in der Prävention illegaler Drogen zum „Eiertanz“.



## Suchtprävention im Bereich illegaler Drogen

### Die Rolle der Medien

Süddeutsche.de

Gesundheit

Politik Panorama Kultur Wirtschaft Sport München Bayern Digital Auto

Home > Gesundheit > Cannabis und Psyche - Vollgedröhnt bis zur Psychose

2. März 2011 16:06 Cannabis und Psyche

### Vollgedröhnt bis zur Psychose

<http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/cannabis-und-psyche-vollgedroehnt-bis-zur-psychose-1.1067064#>, gesehen am 03.06.2013



# Suchtprävention im Bereich illegaler Drogen

Partydroge Crystal Meth

13. Dezember 2012, 19:54 Uhr

## Wenn aus Menschen Zombies werden

Die Wangen eingefallen, die Haut grau, der Blick lethargisch und leer: Eine Anti-Drogenkampagne zeigt schockierende Fotos von Crystal-Meth-Abhängigen - und will so vor der Partydroge warnen.



### Haut

Crystal Meth führt zu Akne oder verschlimmert bestehende Hautprobleme. Abhängige müssen sich zudem oft zwanghaft kratzen, so entstehen wunde Stellen und Narben.



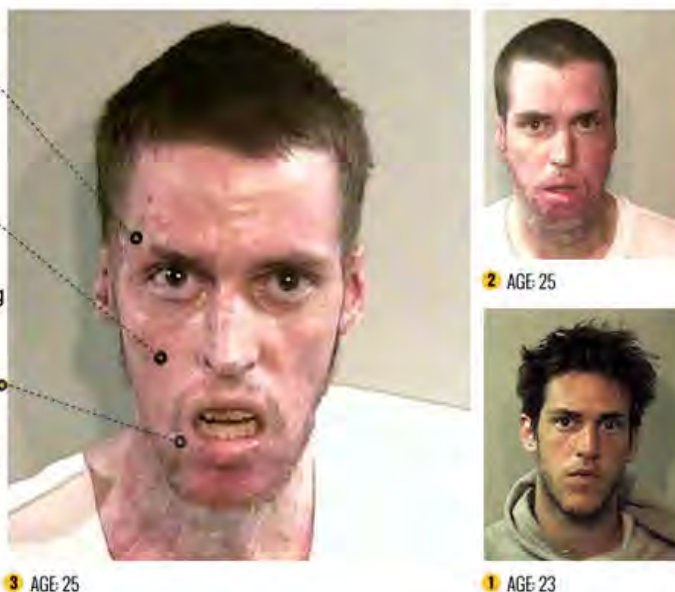
### Gesichtsmuskulatur und Fett

Crystal Meth dämpft das Hungergefühl. Betroffene essen oft tagelang nichts. Mit der Zeit baut der Körper Fett und Muskelgewebe ab, die Wangen fallen ein.



### Zähne und Zahnfleisch

Chemikalien in der Droge lösen den Zahnschmelz auf, die Blutgefäße im Zahnfleisch verkümmern. Oft vernachlässigen Abhängige die Mundhygiene. Die Zähne verfaulen oder fallen ganz aus.



<http://www.stern.de/wissen/mensch/partydroge-crystal-meth-wenn-aus-menschen-zombies-werden-1940159.html>; gesehen am 03.06.2013



# Suchtprävention im Bereich illegaler Drogen

Was denkt der selbstständige 30-jährige Fliesenleger, dessen Bekannte auch Crystal nehmen und damit (zumindest eine Weile) einfach leistungsfähiger sind?? Und die nicht so aussehen?

„Loser, können einfach nicht mit Drogen umgehen...“



**Gefahren werden unterschätzt.**



## Präventionsdilemma bei illegalen Drogen

2. Eltern, Lehrkräfte und Jugendhilfe haben es schwer, pädagogisch auf Konsum illegaler Drogen zu reagieren: BtMG-Verstöße werden als Offizialdelikte von Rechts wegen verfolgt und geahndet. Das löst Unsicherheit aus: Besteht Anzeigepflicht? Alle Drogen müssen hochgefährlich sein, sonst gäbe es doch sicher keine staatliche Verfolgung?

Erwachsene wollen sich zumeist rechtskonform verhalten. Drogeninformation in der Suchtprävention wird als „Verharmlosung“ und „Drogenwerbung“ bewertet.



Drogenprävention braucht Fachleute.

## Prävention bei illegalen Drogen

Verhältnisprävention:

Vorhanden. Strafverfolgung von Besitz und Handel, im Vergleich zu legalen Drogen hohe Preise, keine Werbung.

Verhaltensprävention:



braucht ausreichend Fachleute, sonst bleibt Drogeninformation, Bildung kritischer Einstellungen und Entwicklung von Risikokompetenz der Peer-Group überlassen.

Drogenprävention braucht Fachleute.

## Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
  - Prävention funktioniert: Beispiel Tabak
  - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
  - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?



Grundsätzlich:  
Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?

Ganz vorsichtig: im Spagat zwischen  
Information und „Drogenwerbung“



## Was es gibt

- Informationsbroschüren
- Parcours zur Information über und Auseinandersetzung mit Cannabis (in LSA???)
- Schadensminimierungsprojekte (Mindzone Bayern, Drugscouts Leipzig): danke für die Infos und Broschüren!
- Info-Portale im Internet: neben den „offiziellen“ wie [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de) (BZgA) oder Mindzone und Drugscouts ist [www.gutefrage.net](http://www.gutefrage.net) offensichtlich als Austauschplattform beliebt.



## Was es gibt

- Frühinterventionsprogramme (FRED, CAN Stop, Realize It...): in LSA nur punktuell...
- Einzelfallhilfe, Schul- und Elternarbeit: in LSA ist die Nachfrage weit höher als das Angebot.....





## Gliederung

- Die LS-LSA
- Situation in Deutschland – und in LSA
- Wie reagiert die Prävention auf die Drogensituation?
  - Exkurs Prävention – Verhältnis- und Verhaltensprävention
  - Prävention funktioniert: Beispiel Tabak
  - Präventionsdilemma bei illegalen Drogen
  - Was es gibt
- Was tut die Prävention in Sachsen-Anhalt?



## Akteure regional

Suchtberatungsstellen im Rahmen der personellen Möglichkeiten:

- Multiplikatorenberatung
- Elternabende
- Schülerinfos
- Projektberatung
- Beratung für Betroffene

Fachstellen für Suchtprävention:

- Regionale Netzwerkbildung
- Initiierung und Durchführung längerfristig angelegte Projekte
- Seminare und Workshops
- Multiplikatorenweiterbildung
- Öffentlichkeitsarbeit

Beauftragte für Suchtprävention in den Landkreisen/Kreisfreien

Städten: Kennen Ansprechpartner vor Ort und landesweit

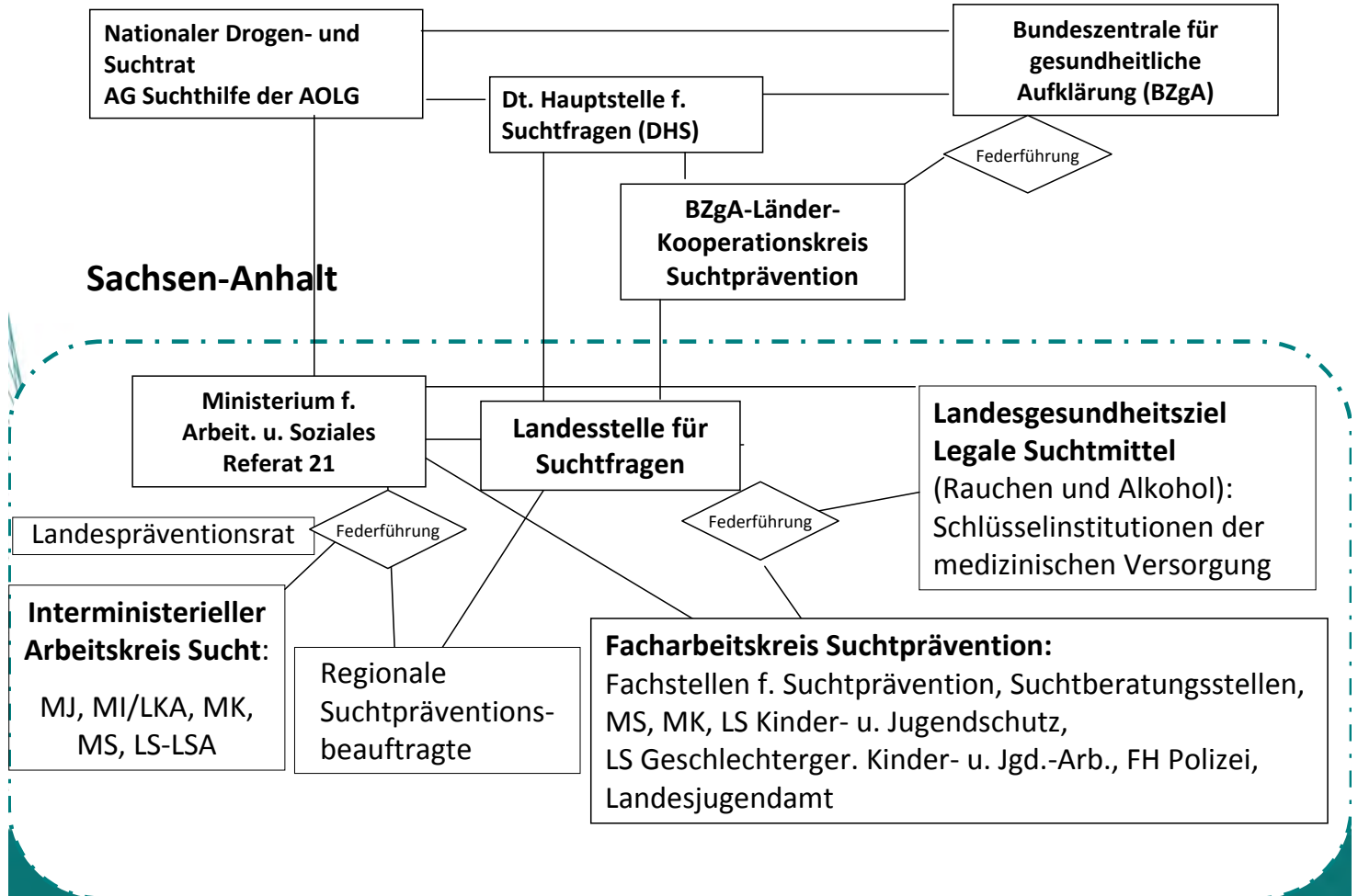
Alle Kontaktdaten: [www.ls-suchtfraagen-lsa.de](http://www.ls-suchtfraagen-lsa.de) „Suchthilfewegweiser“

Schwerpunkt polizeilicher Drogenprävention in LSA:

Drogenaufklärung für Erwachsene, auch in rechtlichen Fragen (BtMG), Ausstellungen



# Vernetzung der Suchtprävention auf Landesebene in LSA



Suchtberatungsstelle ●

Suchtberatungsstelle mit Fachstelle für Suchtprävention ●

Personalkapazität Suchtberatung: im Bundesvergleich am unteren Ende

Personalkapazität Suchtprävention: Acht Fachkräfte in sieben Landkreisen, auf insgesamt 6,7 Vollzeitstellen



# Knappe Personalausstattung braucht Konzentration

- Konzentration auf Haupt-Problemfelder: Alkohol und Tabak
- Konzentration auf Arbeit im Verbund: Arbeitskreise vor Ort, Kooperation mit Jugendschutz, Schule, Polizei, Ordnung, Krankenversorgung; regional unterschiedlich
- Konzentration auf wirksamkeitsüberprüfte Konzepte: „Auf dem Weg zur `rauchfreien´ Schule“, „Be Smart - Don't Start“, KlarSicht-Parcours zu Alkohol und Tabak, „HaLT - Hart am Limit“, *Prev@WORK*...)
- Konzentration auf Suchtpräventionsentwicklung in Settings: Suchtvorbeugung in der Schule, in Einrichtungen der Erziehungshilfe, im KiTa-Bereich



# Knappe Personalausstattung braucht Multiplikatoren

Weiterbildung vor Ort und auf Landesebene, z.B.

**23. Mai 2013**  
**Was ist Sucht? Methoden für die Erarbeitung des Suchtverständnisses zur Integration in die pädagogische Arbeit mit Jugendlichen**  
 LEITUNG: Antje Rumpf, Madeleine Dirlam, Anja Karasek

**20. Juni 2013**  
**Was ist Alkoholprävention? Methoden zur Integration in die pädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen**  
 LEITUNG: Stefanie Fiedler, Jana Valentin, Martina Engelhardt-Oxe

**09. Juli 2013**  
**Prävention exzessiver Mediennutzung: Methoden zur Integration in die pädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen**  
 LEITUNG: Antje Rumpf, Madeleine Dirlam, Anja Karasek

**11. Juli 2013**  
**BZgA-KlarSicht-Koffer zur Alkohol- und Tabakprävention: Schulung für den selbständigen Einsatz in der pädagogischen Arbeit mit Jugendlichen**  
 LEITUNG: Stefanie Fiedler, Inga Gelardi, Claudia Hammer

**METHODENWEITERBILDUNG**

**Interaktive suchtpräventive Methoden mit Jugendlichen**

Für pädagogisch Tätige aus Kinder- und Jugendhilfe, Kinder- und Jugendfreizeit, allen Schulformen, Schulsozialarbeit

Ministerium für Arbeit und Soziales  
 Turmschanzenstr. 25  
 39114 Magdeburg  
 Raum C 105  
 jeweils 09:30-16:00 Uhr

# Knappe Personalausstattung braucht abgestimmte Arbeitsgrundlagen

Landesstelle für Suchtfragen  
im Land Sachsen-Anhalt



z.B.

abgestimmt mit der Praxis, dem Kultusministerium, dem Ministerium für Arbeit und Soziales, dem Innenministerium, dem LKA und der Fachhochschule Polizei LSA:

Inhalte: rechtliche Fragen, Interventionshinweise bei Drogenvorfällen, Organisationsempfehlungen, Adressteil

Broschüre ist „Handbuch“ für die Suchtpräventionsfachkräfte und für Schulen

## UMGANG MIT SUCHTMITTELKONSUM UND SUCHTGEFÄHRDUNG IN DER SCHULE



Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.



Auch Sachsen-Anhalt hat Drogenprobleme.  
Sachsen-Anhalt hat gute Hilfestrukturen.  
Gebraucht wird mehr Personal.

Landesentwicklungsplan 2011: „In allen Teilräumen des Landes ist ein differenziertes System an Einrichtungen der Suchtprävention, der Suchtberatung und der Suchthilfe vorzuhalten.

Begründung: Die Entwicklung bei den Suchterkrankungen ist seit Jahren Besorgnis erregend. Der Suchtprävention und der Vorhaltung eines flächendeckenden Hilfesystems kommt besondere Bedeutung zu. (...).“

**Die Umsetzung des Landesentwicklungsplanes wäre eine gute Idee.**



# Quellen

Bevölkerungs- und Krankenhausdaten LSA: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (StaLa LSA)

Datenzusammenstellung Gesundheitsberichterstattung: Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2000-2011; ICD 10 F 10.0 – psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol – akute Intoxikation (akuter Rausch); Statistisches Bundesamt Ref. VIII A / DESTATIS

Drogenaffinitätsstudie 2011, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): [www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Drogen- und Suchtbericht 2013; Hrsg.: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Bundesministerium für Gesundheit; April 2013, Berlin

Pressemitteilung vom 29.05.2013 zum Drogen- und Suchtbericht 2013, Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Berlin

Deutsche Suchthilfestatistik für das Bundesland Sachsen-Anhalt für die Jahre 2004 bis 2012 (DSS LSA), Bezugsgruppe: alle Klienten; Daten: IFT Institut für Therapieforschung, München (IFT)

Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung des Landes „Alkoholbezogene Krankheitslast und Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt“; Ministerium für Gesundheit und Soziales im Land Sachsen-Anhalt; Magdeburg 2008

Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs; Bühler, Anneke u.a.; in: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 29, Hrsg. BZgA, Köln 2006

Jahrbuch Sucht 2013; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. - DHS; Pabst Science Publishers, Lengerich

Statistisches Landesamt Freistaat Sachsen, Gabriele Philipp: Umfang alkoholbezogener Störungen in Mitteldeutschland im Spiegel der amtlichen Statistik; Vortrag 2012; LS-LSA



## Herzlichen Dank.

### Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA)

Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege  
im Land Sachsen-Anhalt e.V.



#### Kontakt:

[www.ls-suchtfragen-lsa.de](http://www.ls-suchtfragen-lsa.de)  
[info@ls-suchtfragen-lsa.de](mailto:info@ls-suchtfragen-lsa.de)  
Telefon: 0391 / 5 43 38 18  
Fax: 0391 / 5 62 02 56  
Halberstädter Str. 98  
39112 Magdeburg

Die LS-LSA wird gefördert vom Land Sachsen-Anhalt und von der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland.

