



2017-02-10

**Stellungnahme: Anstieg von Drogenkriminalität an Schulen (Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung des Abgeordneten Jens Diederichs (AfD); KA 7/574)**

Die Kleine Anfrage bezieht sich auf die dpa-Meldung vom 23. Januar 2017, der zufolge „die Rauschgiftkriminalität an Schulen zwischen 2011 und 2015 signifikant zugenommen“ habe. Die dpa-Meldung selbst wurde von sehr vielen Medien aufgegriffen, häufig im Wortlaut. Da der dpa-Bericht selbst schon falsche Zusammenhänge herstellt, gehe ich im Folgenden kurz auf die aus meiner Sicht hier Wesentlichen ein.

**1) Es gibt im Deliktfeld „Rauschgiftkriminalität an Schulen“ keine vergleichbaren Zahlen.**

In der dpa-Meldung wurde unterstellt, dass die Anzahl der an Schulen ermittelten Drogendelikte bundesweit vergleichbar erhoben wird. Dies ist nicht der Fall: Nur neun von 16 Bundesländern dokumentieren Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz in der Tatörtlichkeit „Schule“ (o.ä.) überhaupt. Und auch diese Daten sind nicht vergleichbar, da die Tatörtlichkeit „Schule“ nicht bundeseinheitlich definiert ist. (Quelle: Telefonat mit Fabian Nitschmann, Journalist des dpa-Hauptstadtbüros, vom 23.01.2017. Herr Nitschmann ist Verfasser des dpa-Textes, der allen entsprechenden Pressemeldungen am 23.01.2017 zugrunde lag.).

Auch in Sachsen-Anhalt werden bei entsprechenden Anfragen anscheinend Delikte an der Tatörtlichkeit „Schulen oder sonstige Bildungseinrichtung“ subsummiert (s. Antwort der Landesregierung auf Kleine Anfrage - KA 7/211 - Drogenverkauf an und vor Schulen <http://www.landtag.sachsen-anhalt.de/fileadmin/files/drs/wp7/drs/d0446aak.pdf>). Eine „sonstige Bildungseinrichtung“ kann beispielsweise eine Berufsbildende Schule sein, deren Schülerschaft z.T. volljährig ist. Der dpa-Bericht erweckt den Eindruck, es gebe eine Steigerung der Drogenkriminalität an Schulen mit minderjähriger Schülerschaft.

Zu hinterfragen wäre also, was genau dort erfasst und verglichen worden ist.

**2) Die gestiegenen Deliktzahlen zur Rauschgiftkriminalität bilden Ermittlungstätigkeit ab, nicht Delikthäufigkeit.**

Statistiken über Drogendelikte enthalten ausschließlich Auskünfte darüber, in welchem Umfang die Ermittlungsbehörden an Schulen solche Straftaten aufdecken. Bei Drogendelikten handelt es sich um Kontrolldelikte: je intensiver die Ermittlungen, desto mehr Fälle werden aufgedeckt. (Quelle: Pressemitteilung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen – DHS vom 24.01.2017: Cannabiskonsum: falsche Zahlen in der Welt; <http://www.dhs.de/presse/pressemeldungen/pressemeldungen.html> v. 07.02.2017). Dabei kommen die Erstinformationen von den betroffenen Schulen (s. s. Antwort der Landesregierung auf Kleine Anfrage - KA 7/211)

**3) Zu den Ursachen für die gestiegenen Ermittlungszahlen lassen sich Vermutungen anstellen, die hier auf Beobachtungen aus der Praxis von Suchtberatung und Prävention beruhen.**

Angesichts einer Fülle pädagogischer Herausforderungen an vielen Schulen (Stichwörter: Inklusion, Mobbing, Mediennutzung, Integration usw.) und vielfach berichtetem gleichzeitigen Fehlen adäquater Stundenkontingente für diese Aufgaben für die Lehrkräfte, versprechen sich die Schulen vom Einschalten der Polizei vermeintlich schnellere Lösungen. Diese werden aber in der Regel über den strafrechtlichen Weg nicht erreicht. Das notwendige Vertrauensverhältnis Schule – Schüler wird zudem empfindlich gestört.

Eine weitere Erklärung wird darin gesehen, dass Schulen die Auseinandersetzung mit Eltern scheuen. Zudem wännen sie sich beim Einschalten der Polizei auf der juristisch sicheren Seite. Sie wissen oft nicht, dass keine Anzeigepflicht besteht, wohl aber eine Pflicht ihrem Dienstgeber gegenüber und zum pädagogischen Handeln. Dies schließt ja die Möglichkeit der Anzeige im gut überlegten Einzelfall nicht aus.

**4) Deliktzahlen geben keine Information über das Ausmaß der Verbreitung von Cannabis- und Drogenkonsum unter Schülern.**

Über das Ausmaß der Verbreitung des Konsums bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (12 – 25 Jahre) informiert die Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BZgA, einer deutschlandweiten Repräsentativbefragung.

Für Sachsen-Anhalt gibt es keine Erhebung zu Konsumprävalenzen. Es gibt keine belastbaren Anhaltspunkte dafür, dass die Konsumsteigerungsraten in Sachsen-Anhalt höher oder niedriger liegen als im Bundesdurchschnitt. Sicherheit würde eine Repräsentativerhebung zum Konsum bringen.

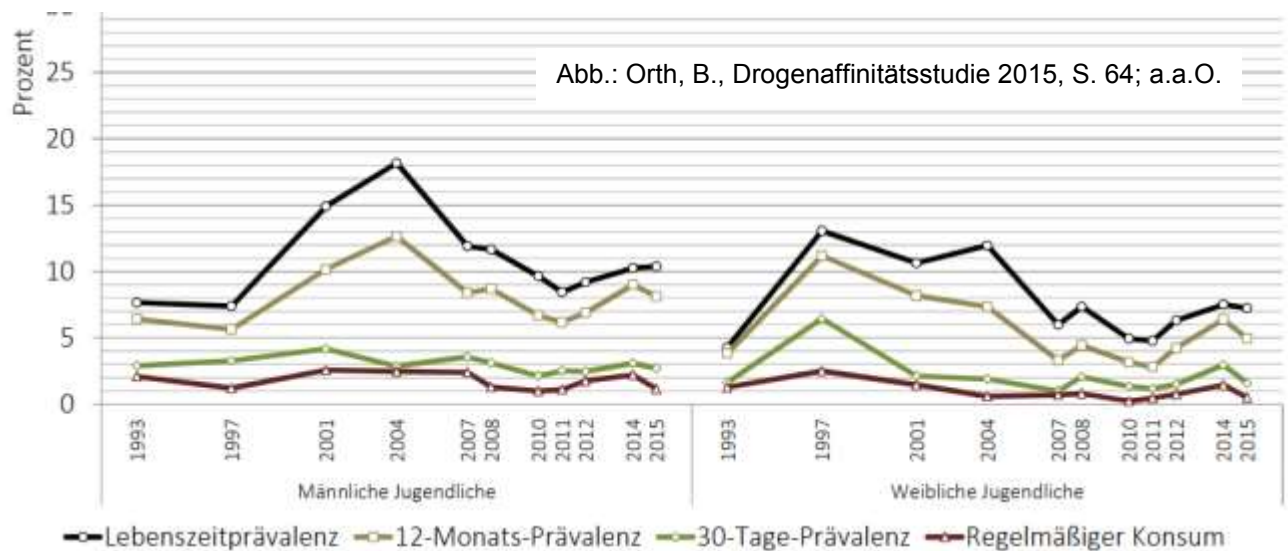
**5) Der dpa-Artikel und seine Nachfolgeprodukte treffen falsche Aussagen über die vermeintliche „Normalität“ des Umgangs mit illegalen Drogen durch Schülerinnen und Schüler. Dies kann konsumfördernd wirken und ist aus suchtpreventiver Sicht schädlich.**

Fehleinschätzungen über den vermeintlich hohen Konsum von Rauschmitteln im sozialen Umfeld wirken sich konsumfördernd aus. Dies wurde mit vielen Studien belegt. (s. <http://www.drugcom.de/topthema/> Ist Kiffen total normal? ; gesehen am 07.02.2017). Die vielen Presseberichte „Jugend auf Droge?“, die auf den genannten dpa-Artikel von Fabian Nitschmann zurückgehen, suggerieren eine Normalität des Konsums illegaler Drogen an Schulen, die verharmlosend wirkt und in keiner Weise die Wirklichkeit spiegelt. Jugendliche könnten sich jetzt ermutigt fühlen: wenn das Drogennehmen doch schon so „normal“ ist, dann kann das doch nicht so schlimm sein. Und man selbst ist vielleicht ein bisschen rückständig, wenn man sich nicht für Drogen interessiert? Diesen Einschätzungen muss pädagogisch fachkundig und entschieden entgegen getreten werden.

## 6) Von einem „dramatisch“ ansteigenden Drogenkonsum von Jugendlichen kann nicht die Rede sein.

Der Drogenaffinitätsstudie<sup>1</sup> der BZgA zufolge stieg die Zahl der 12- bis 17-jährigen Befragten, die in den zurückliegenden 30 Tagen mindestens einmal Cannabis konsumierten, zwischen 2011 und 2015 von 1,9 Prozent auf 2,2 Prozent an. Mindestens einmal im zurückliegenden Jahr konsumierten 4,6 Prozent der Befragten Cannabis im Jahr 2011; diese Zahl stieg bis 2015 auf 7,3 Prozent an. Auch der Konsum anderer Drogen außer Cannabis stieg im fraglichen Zeitraum etwas an (nach: DHS vom 24.01.2017: Cannabiskonsum: falsche Zahlen in der Welt; s.o.).

Betrachtet man die entsprechenden Daten des Jahres 2015 im Vergleich zum Vorjahr, so zeigt sich ein leichter Konsumrückgang:



2014 und 2015: Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter

## ABBILDUNG 20: Cannabiskonsum 12- bis 17-jähriger Jugendlicher von 1993 bis 2015 nach Geschlecht

Allerdings muss auch dieser leichte Rückgang mit Vorsicht bewertet werden: Konsumformen gerade bei Jugendlichen unterliegen auch immer gewissen Schwankungen und „Moden“.

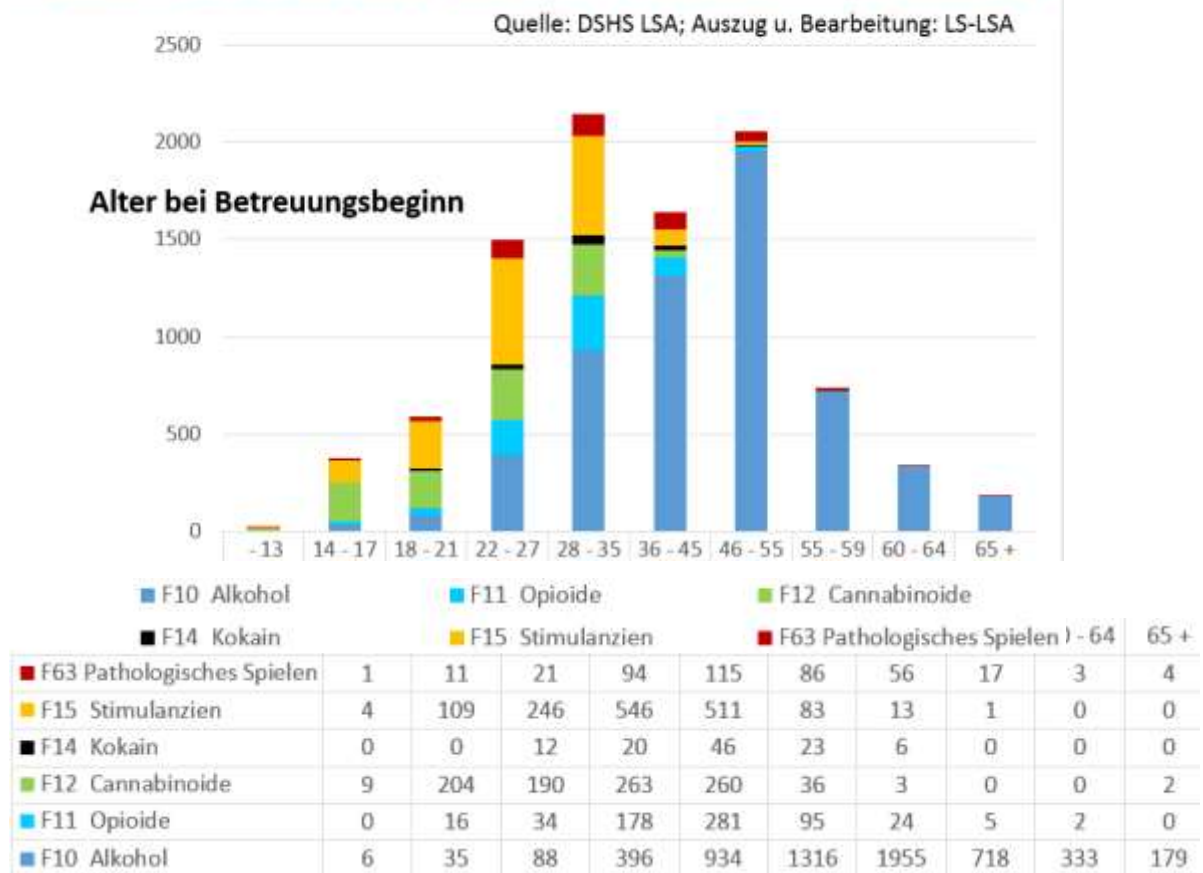
<sup>1</sup>Orth, B. (2016). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht.

Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

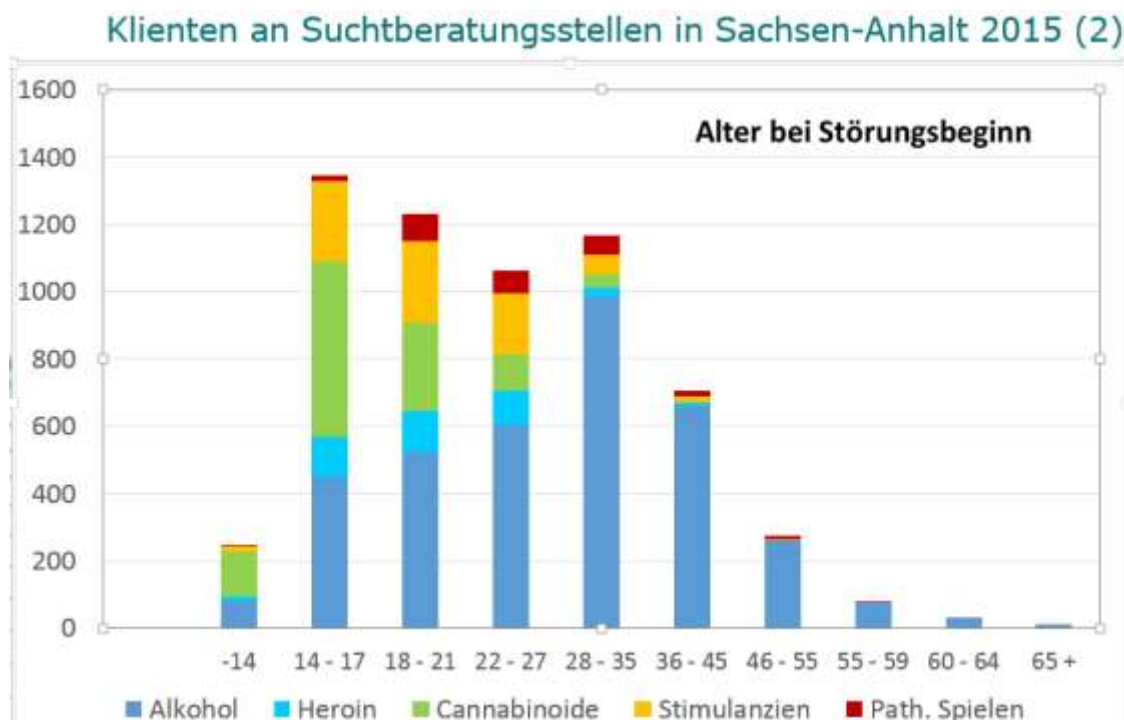
[http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2\\_Themen/2\\_Suchtstoffe\\_und\\_Abhaengigkeiten/6\\_Cannabis/Downloads/DAS\\_2015\\_Basis-Bericht\\_fin.pdf](http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2_Themen/2_Suchtstoffe_und_Abhaengigkeiten/6_Cannabis/Downloads/DAS_2015_Basis-Bericht_fin.pdf); zuletzt geöffnet 09.02.2017

Die gezeigten Konsumprävalenzdaten bedeuten nicht, dass „Entwarnung“ gegeben werden kann. An den Suchtberatungsstellen sehen wir eine beträchtliche Anzahl Jugendlicher, die wegen Problemen mit illegalen Drogen Suchtberatung in Anspruch nehmen:

### Klienten an Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt 2015 (1)



Fragt man die Ratsuchenden, in welchem Alter ihr Konsum denn bereits Probleme mit sich gebracht hat, zeigt sich dieses Bild:



	-14	14 - 17	18 - 21	22 - 27	28 - 35	36 - 45	46 - 55	55 - 59	60 - 64	65 +
■ Path. Spielen	2	17	81	69	57	17	11	4	0	0
■ Stimulanzien	17	238	245	180	57	15	2	0	0	0
■ Cannabinoide	135	523	262	110	41	5	0	0	0	0
■ Heroin	13	118	122	101	26	8	0	0	0	0
■ Alkohol	80	449	522	603	985	659	262	75	31	12

DATENQUELLE: Deutsche Suchthilfestatistik, Bundesland Sachsen-Anhalt, Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Bezugsgruppe: Alle Betreuungen (DSHS LSA)

**7) Wir wissen nicht, ob die Anzahl von Jugendlichen, die mit Suchtmitteln in irgendeiner Form in der Schule hantieren, gestiegen ist. Wir sehen aber anhand der Beratungszahlen in den Suchtberatungsstellen und v.a. bei den Angaben zum Beginn der suchtmittelbedingten Störungen, dass bei jungen Menschen erheblicher Suchtpräventionsbedarf besteht.**

Die Anzahl jugendlicher Ratsuchender mit Problematik im Bereich illegaler Drogen an Suchtberatungsstellen und auch im Krankenhaus steigt seit Jahren (s. [http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/zuarbeit\\_oe\\_aktual\\_14.pdf](http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/zuarbeit_oe_aktual_14.pdf)). **Wir wissen nicht**, ob dies Ausdruck eines ansteigenden Drogenkonsums oder vielmehr eines gestiegenen Problembewusstseins ist, auch in Schule und Betrieb.

Zu den Ursachen für die **gestiegenen Ermittlungszahlen** lassen sich Vermutungen anstellen, die in dieser Ausarbeitung auf Beobachtungen aus der Praxis von Suchtberatung und Prävention beruhen.

Wie schon in der dpa-Veröffentlichung betont, handelt es sich um niedrige absolute, wenn auch gestiegene Zahlen. Es kann sein, dass mehr Schulen als früher sich dem Thema stellen und handeln.

Angesichts einer Fülle pädagogischer Herausforderungen an vielen Schulen (Stichwörter: Inklusion, Mobbing, Mediennutzung, Integration usw.) und vielfach berichtetem Fehlen adäquater Stundenkontingente für diese Aufgaben versprechen sich die Schulen vom Einschalten der Polizei vermeintlich schnellere und rechtssichere Lösungen. Diese werden aber in der Regel über den strafrechtlichen Weg nicht erreicht. Das notwendige Vertrauensverhältnis Schule – Schüler wird zudem empfindlich gestört.

Eine weitere Erklärung wird darin gesehen, dass Schulen die Auseinandersetzung mit Eltern scheuen. Lehrkräfte und Schulleitungen wissen oft nicht, dass keine Anzeigepflicht besteht, wohl aber eine Pflicht ihrem Dienstgeber gegenüber und zum pädagogischen Handeln. Dies schließt ja die Möglichkeit der Anzeige im gut überlegten Einzelfall nicht aus.

**8) Diese Präventionsmaterialien und -programme gegen Drogenkonsum sollen in Sachsen-Anhalt Kinder und Jugendliche unterstützen:**

- **Broschüre „Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule“**  
Die Broschüre gibt Schulen Empfehlungen zur Entwicklung hilfreicher Regelungen und Reaktionen auf Suchtmittelvorfälle, damit Schulen ein suchtpreventives Gesamtkonzept als Bestandteil ihres Schulprogramms entwickeln können.

Die LS-LSA hat gemeinsam mit vielen Fachleuten und den entsprechenden Häusern, natürlich auch dem Bildungsministerium, im Jahr 2008 diese Broschüre entwickelt. Die Broschüre ist Arbeitsgrundlage der schulischen Suchtprävention in Sachsen-Anhalt. Allen Schulen wurde die Broschüre zugänglich gemacht, sie wird immer noch in großen Stückzahlen nachgefragt.

Dazu gibt es ein prägnantes **Faltblatt** mit ersten Hinweisen.

Fachstellen für Suchtprävention bieten auf dieser Basis an: Schulinterne Lehrerfortbildungen, Elternveranstaltungen, Projekte von und mit Schülern\*innen.

- Das **Bildungsministerium** hat diese Materialien auf den Landesbildungsserver eingestellt sowie mit der Bekanntmachung „Suchtprävention in der Schule“ vom 1.3.2013 - 34-82113 veröffentlicht. Darüber hinaus finden diese Materialien Bestandteil des „Krisenordner(s) – Informationen u. Handlungsleitfäden für Krisenprävention und -intervention an den Schulen in Sachsen-Anhalt“, den das Landeschulamt Sachsen-Anhalt Anfang 2016 herausgegeben hat.
- **Aus Sicht der LS-LSA wäre eine Verbindlichkeit für Schulen, sich ein suchtpräventives Konzept zu geben, wünschenswert.**
- Die Anzahl der Anfragen zur Suchtprävention übersteigt bei weitem die **Arbeitskapazität der bestehenden Fachstellen für Suchtprävention**. Ein entsprechender Aufbau in den Gebietskörperschaften ohne Fachstelle (Jerichower Land, Halle/S., Anhalt-Bitterfeld, Dessau-Roßlau, Altmarkkreis Salzwedel, Stendal) sowie eine personelle Verstärkung der bestehenden Fachstellen wäre wünschenswert: nicht nur angesichts des Handlungsbedarfs im Bereich der illegalen Drogen, sondern auch im Bereich der Legalen Suchtmittel, deren Belastung in Sachsen-Anhalt erheblich schwerer wiegt als im Bundesdurchschnitt. Auch im Bereich der Online- und Glücksspielsuchtprävention liegen wesentliche Aufgabenfelder.
- Als einziges Fachkrankenhaus in Sachsen-Anhalt bietet das Fachklinikum Uchtspringe das **Trainingsprogramm CanStop** an. Das ist ein Gruppentraining für junge Menschen mit problematischem Cannabiskonsum. Dieses Trainingsprogramm wurde von den Universitäten Hamburg und Rostock entwickelt. Das Fachklinikum war an der Evaluation beteiligt.
- Die drobs – Jugend- und Drogenberatungsstelle Halle/S. bietet das Konsumreduktionsprogramm **KISS - Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum** an. Hier geht es darum, wieder Kontrolle über den Konsum zu gewinnen.

Angepasst an regionale Anfragen und Bedarfe haben die **Fachstellen für Suchtprävention** – orientiert an Wirksamkeitsgrundsätzen – selbst regionale Angebote entwickelt, die in der Regel nicht hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert sind. In der Regel sind alle relevanten Einrichtungen wie Schulen, Einrichtungen der Jugendhilfe und – Freizeit sowie der Jugendberufshilfe und Ausbildungsbetriebe über die Angebote der Suchtberatungsstellen und Fachstellen für Suchtprävention informiert.

Die Bindung der Fachstellen für Suchtprävention an die Suchtberatungsstellen sorgt für **kurze Wege in den Konsumausstieg**. Die Suchtberatungsstelle initiiert und unterstützt die Motivationsbildung für die Lösung vom Suchtmittel. Sie hilft bei der Klärung aller psychosozialen Probleme und vermittelt in weitergehende Hilfen wie Suchtrehabilitation, aber auch in Krankenhausbehandlung.

**Im Folgenden werden diejenigen im Land verbreiteten suchtpreventiven Programme vorgestellt, die hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert sind.**

- **KlarSicht-Parcours der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu Alkohol und Tabak**

Zielgruppe sind Jugendliche, primär Schülerinnen und Schüler ab der achten Schulklasse und junge Erwachsene. Aus dem mit positiven Ergebnissen bundesweit durchgeführten KlarSicht-Parcours mit interaktiven Stationen zur Tabak- und Alkoholprävention hat die BZgA eine Kofferversion entwickelt und evaluiert. Dieser Methodenkoffer wird in Sachsen-Anhalt von den Fachkräften für Suchtprävention, aber auch von Fachkräften aus Jugend- und Gesundheitshilfe eingesetzt. Der Koffer wird von der BZgA immer in Verbindung mit einer Schulung zum Einsatz und zur Gesprächsführung abgegeben.

Da die BZgA den Vertrieb des Koffers nicht nur über die Landeskoordinierungsstellen abwickelt, ist uns die genaue Verbreitung des Koffers in Sachsen-Anhalt nicht bekannt.

**Auch für die Cannabisprävention spielt die Tabakprävention eine wichtige Rolle:** Tabakrauchen befördert die Bereitschaft zum Probierkonsum von Cannabis.

Die LS-LSA und auch die Fachstellen bieten je nach Bedarf Schulungen zum selbstständigen Einsatz des Koffers an. Bei den Fachstellen kann der Koffer ausgeliehen werden.

Weitere Informationen: <http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/projekte/klarsicht-parcours-zur-tabak-und-alkoholpraevention/>

- **Cannabis – quo vadis? – Methodenbox zur Cannabisreflektion**

"Cannabis - quo vadis?" ist ein zweistündiger interaktiver Präventionsparcours, der Schüler/innen der Klassen 8 bis 10 und Jugendgruppen im Alter zwischen 13 und 17 Jahren anhand von sechs Themenstationen fachlich fundierte und realistische Informationen zum Thema Cannabis vermittelt. Bestehende Mythen wie „Kiffen ist gesünder als Rauchen“ und andere Fehlinformationen werden korrigiert. Während des Workshops setzen sich die Jugendlichen u.a. mit ihrer eigenen Biografie auseinander, indem sie die Rolle des Cannabiskonsums mit Lebensentwürfen fiktiver Personen in Zusammenhang setzen. Auch Situationen zu Hause und in der Schule werden durchgespielt und diskutiert, ein Perspektivenwechsel mit Eltern und Lehrer/innen angeregt. Die Jugendlichen erhalten zudem Informationen über das Hilfesystem in ihrer Region.

Der Parcours wurde für alle Fachstellen für Suchtprävention angeschafft.

Weitere Informationen: <http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/projekte/cannabis-quo-vadis-cannabispraevention/>

- **Prev(at)WORK – Suchtprävention in der beruflichen Ausbildung**

Prev@WORK zielt auf die Verringerung von Suchtmittelkonsum bedingten Arbeitsausfällen und Fehlerquoten. Dies geschieht durch die Stärkung suchtpreventiver Strukturen, die Vermittlung von suchtpreventiver Handlungskompetenz an die Ausbilder sowie die Beförderung einer kritischen Konsumhaltung bei den Auszubildenden.

Das Programm wendet sich an Führungskräfte, Ausbilder\*innen bzw. Lehrende und an Auszubildende, Schüler\*innen sowie Teilnehmende an Maßnahmen. Die methodische Umsetzung der Projektseminare für Auszubildende und Ausbilder/innen basiert auf den

Standards erfolgreicher Suchtprävention und Erkenntnissen bewährter Kommunikationstheorien.

Die Umsetzung erfolgt durch jeweils zwei speziell ausgebildete Trainer\*innen. Herzstück sind das Grundlagenseminar und das Aufbauseminar für die Auszubildenden. Idealerweise erfolgen diese Seminare an zwei aufeinander folgenden Tagen im 1. Ausbildungsjahr und im letzten Ausbildungsjahr.

Trainer\*innen, i.d.R. Fachkräfte für Suchtprävention, werden durch die LS-LSA vermittelt.

Weitere Informationen:

<http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/projekte/prev-at-work-suchtpraevention-in-der-beruflichen-ausbildung/>

- **MOVE – MOTivierende KurzinterVENTion bei konsumierenden Jugendlichen**

Suchtmittel konsumierende Jugendliche definieren sich nicht als suchtgefährdet, bevor nicht gravierende Folgeprobleme auftauchen. Demzufolge werden in der Regel auch keine professionellen Beratungsangebote aufgesucht. Den richtigen Ton in der Ansprache zu finden ist heikel: gelingt dies nicht, klappen Jugendliche „die Ohren zu“.

MOVE ist ein von der ginko-Stiftung für Prävention entwickeltes, erfolgreiches und evaluiertes Frühinterventionskonzept mit internationaler Verbreitung. MOVE basiert auf der Methode der motivierenden Gesprächsführung, fördert und unterstützt die Veränderungsbereitschaft von jungen Menschen mit Suchtmittelkonsum.

In der Kommunikation über das Konsumverhalten werden mit dieser Gesprächstechnik bestehende Alltagskontakte in unterschiedlichen Situationen genutzt, auch „zwischen Tür und Angel“.

Das Konzept eignet sich für Fachkräfte, die mit jungen Menschen mit möglicherweise riskantem Suchtmittelkonsum arbeiten: in Jugendfreizeit, Jugendhilfe, Schulen. Dieser Beratungsansatz ist auf andere Zielgruppen und Problemfelder übertragbar.

In Sachsen-Anhalt gibt es seit diesem Jahr zwei Trainerinnen, die MOVE-Anwenderschulungen durchführen. Ziel ist die Ausbildung weiterer zertifizierter Trainer\*innen, um diesem Ansatz Breitenwirkung verleihen zu können.

Weitere Informationen:

<http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/projekte/move-motivierende-kurzintervention-bei-jungen-menschen-mit-suchtmittelkonsum/>

- **FReD - Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten**

Dieses ehemalige Bundesmodellprojekt wurde von der Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) entwickelt, evaluiert und deutschlandweit etabliert. Mit Fred goes net wurde das Projekt mit 19 Partnern aus 17 EU-Ländern in die europäische Ebene transferiert.

Die Zielgruppen sind Jugendliche und junge Erwachsene, die mit Substanzkonsum auffällig geworden sind. Das Ziel ist, junge Menschen möglichst frühzeitig zu erreichen, bevor eine manifeste Suchterkrankung besteht: FrED ist ein Ansatz der Kurz- und Frühintervention.



Die Intervention besteht aus einem Eingangs-("intake-")Gespräch und der Teilnahme an einem Konsum-Reflexionskurs. Dieser dauert acht Stunden und verteilt sich auf zwei bis vier Abende. Zum Abschluss gibt es eine Bescheinigung.

Der Zugang zum FreD-Kurs kann "klassisch" aus dem Bereich der Strafverfolgung erfolgen (Jugendgerichtshilfe, Staatsanwaltschaft) aber auch aus der Schule, vom Arbeitsplatz, aus dem Verein - also von überall dort, wo Jugendliche wegen Drogen- oder Alkoholkonsums auffallen. Die Teilnahme am Interventionskurs bedeutet keine "Strafe", sondern eine "gesundheitsbezogene Intervention", um Schlimmerem vorzubeugen.

Welche Einrichtungen in Sachsen-Anhalt FreD anbieten, finden Sie hier:

<http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/projekte/fred-fruehintervention-bei-erstauffaelligen-drogenkonsumierenden/>

Hier sind wesentliche Materialien der LS-LSA zu finden:

- Faltblatt "Suchtvorbeugung in der Schule": [http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/schulische\\_sp\\_210213\\_fin.pdf](http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/schulische_sp_210213_fin.pdf)
- Broschüre „Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule“: [http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/schulbroschure\\_neuaufgabe\\_2011.pdf](http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/schulbroschure_neuaufgabe_2011.pdf)
- Informationen zum Facharbeitskreis Suchtprävention der LS-LSA: <http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/arbeitsfelder/suchtvorbeugung-und-fruehintervention/#fak>
- Übersicht der Suchtberatungsstellen und der Fachstellen für Suchtprävention in Sachsen-Anhalt: <http://www.fachstellen-suchtpraevention-lsa.de/start-ueber-fachstellen/fachstellen-raeumliche-lage/>
- Informationen zur schulischen Suchtprävention der LS-LSA: <http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/arbeitsfelder/suchtvorbeugung-und-fruehintervention/#schulisch>

Magdeburg, Februar 2017

Gez.

Helga Meeßen-Hühne