FACHTAG

Cannabisteillegalisierung in Sachsen-Anhalt: zum Stand der Dinge.

22. Mai 2025

Roncalli-Haus Magdeburg

Evidenzbasierte Cannabisprävention: Empfehlungen für Sachsen-Anhalt

Helga Meeßen-Hühne, Leiterin der LS-LSA

Landesstelle für Suchtfragen
im Land Sachsen-Anhalt

Gliederung

**Evidenzbasierte Cannabisprävention:
Empfehlungen für Sachsen-Anhalt**

01 Einführung: Daten

02 Suchtprävention: Entwicklung, Verhältnis- u. Verhaltensprävention

03 Evidenzbasierte Cannabisprävention

04 Fallstricke

05 KCanG – was bietet das Gesetz?

06 Cannabisprävention: für Sachsen-Anhalt passende Konzepte

07 Empfehlungen

Datenlage in Sachsen-Anhalt (18-64 J.) – Hochrechnung 01/2024

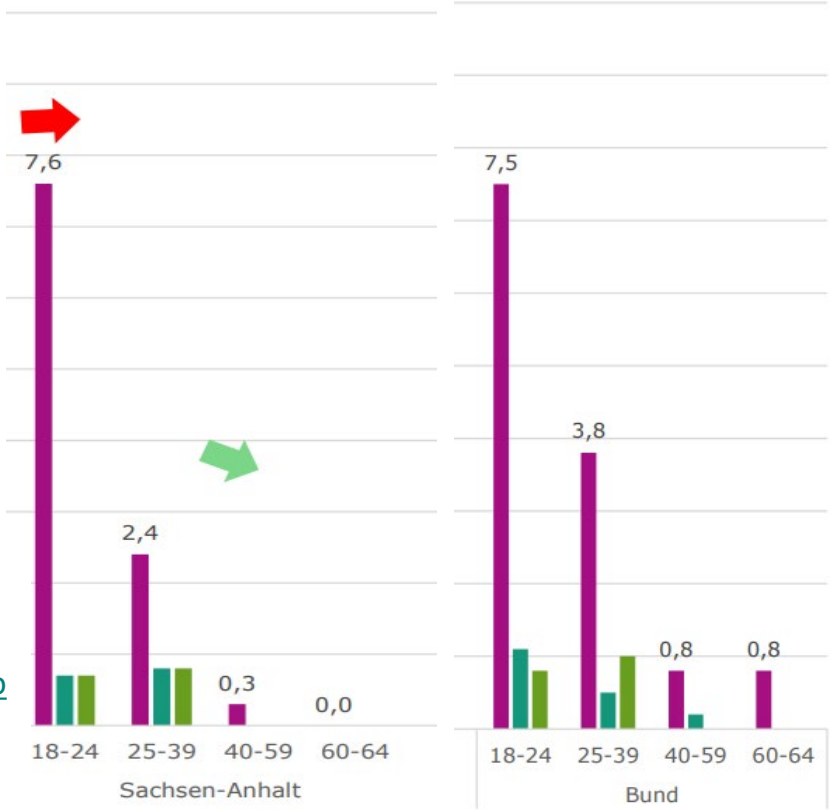
Suchtverhaltensstörung	BRD-Personen	% BRD	LSA-Personen	% LSA
Hinweis auf Alkoholabhängigkeit (probl. Konsum nach AUDIT)	9.050.000	17,6	237.000	19
riskanter Alkoholkonsum (12/24 g Reinalkohol, 30 Tage)	7.942.000	21,9	229.000	25,7
Alkoholabhängigkeit nach DSM-IV	1.600.000	3,1	≙ 39.000	k.A.
Alkoholmissbrauch nach DSM-IV	1.440.000	2,8	≙ 35.000	k.A.
Cannabisabhängigkeit DSM-IV	310.000	0,6	≙ 7.500	k.A.
Cannabismissbrauch DSM-IV	260.000	0,5	≙ 6.250	k.A.
Problematischer Cannabiskonsum nach SDS, 12-Monats-Prävalenz	1.286.000	2,5	20.000	1,6
Problematischer Konsum Medikamente, KFM-Kriterien*	2.932.000	5,7	61.000	4,9
Glücksspielstörung (leicht, mittel, schwer; 18-70 J.)	1.183.000	2,3	≙ 28.700	k.A.

weiß: Daten nach ESA, Olderbak et al. grau: Bundesdaten nach Atzendorf gelb: Bundesdaten nach Buth et al.

ABER: Cannabiskonsum in Sachsen-Anhalt – nach Altersgruppen

„Cannabis am meisten konsumierte illegale Droge , höherer Konsum bei jungen Erwachsenen im Vergleich zu Gesamtdeutschland, aber niedrigerer Konsum in Altersgruppen über 24 Jahre“

Siehe Moeckl et al. https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/wp-content/uploads/2023/11/Praesentation-Moeckl_aktualisiert.pdf



Cannabiskonsum in Sachsen-Anhalt – jüngere Altersgruppen

Fast alle Cannabiskonsumierenden rauchen.

Daten der BZgA, Erhebungsjahr 2021

Tabakprävention ist nach wie vor wesentlich.

Der Anteil der rauchenden jungen Menschen 30-Tage-Prävalenz

- bei den 12-17jährigen 6,6% von diesen 66,4% Cannabiskonsum
- bei den 18-25jährigen 28,9 % von diesen 69,3% Cannabiskonsum

Der Anteil der Jugendlichen mit Cannabiskonsum, 30-Tage-Prävalenz

- bei den 12-17jährigen 3,5% von diesen nur 1,3% Nichtraucher
- bei den 18-25jährigen 12 % von diesen nur 5,8% Nichtraucher

Ganzer Vortrag v. Boris Orth: https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/wp-content/uploads/2022/12/Orth_Schnittmenge_Tabak-und-Cannabiskonsum.pdf

Cannabiskonsum in Sachsen-Anhalt - Zusammenfassung

„Cannabis am meisten konsumierte illegale Droge, höherer Konsum bei jungen Erwachsenen im Vergleich zu Gesamtdeutschland, aber niedrigerer Konsum in Altersgruppen über 24 Jahre“

Empfehlung „Vor allem Tabakprävention zu stärken, auch im Hinblick auf Legalisierung der Cannabisabgabe“

Siehe Moeckl et al. https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/wp-content/uploads/2023/11/Praesentation-Moeckl_aktualisiert.pdf

Quelle:
Epidemiologischer Suchtsurvey Deutschland – Repräsentative Konsumdaten für Sachsen-Anhalt
Sally Olderbak, Christian Rauschert, Justin Möckl, Nicki-Nils Seitz, Eva Hoch, Ludwig Kraus
Fachforum Daten zum Suchtgeschehen in Sachsen-Anhalt - Ableitungen für die Praxis von Suchthilfe und –prävention Donnerstag, 14. Dezember 2023

Datenlage in Sachsen-Anhalt (18-64 J.) – Hochrechnung 01/2024

*Siehe auch : https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte-1/; Kurzfragebogens zum Medikamentengebrauch (KFM; Watzl et al., 1991). Schwellenwert 4 Punkte: problematischer Gebrauch.

Quellen:

Olderbak et al. (2023). Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Bayern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg. IFT Institut für Therapieforschung. |

Rauschert et al. (2022): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland – Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 |

https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1365/umfrage/bevoelkerung-deutschlands-nach-altersgruppen/ |

https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/esa_laenderberichte/ESA-2021-Bundeslaenderbericht_2023-02-16_fin.pdf |

Buth, S. ; Meyer, G.; Kalke, J. (2022): Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021. |

Atzendorf, J. et al. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten - Schätzungen zu Konsum und suchtbezogenen Störungen in Deutschland, in: Deutsches Ärzteblatt, 116 (35-36). |

N BRD,18-64J.=51.440.000; N LSA,18-64J.=1.249.398 |

SDS = Severity of Dependence Scale (https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Leitfaden_Medikamente.pdf)

Betreuungen an Suchtberatungsstellen im LSA

Sachsen-Anhalt: Betreuungen in Suchtberatungsstellen

JAHR	2005	2009	2015	2017	2019	2020	2023
F11 Opioide	881	909	633	630	534	429	455
F12 Cannabinoide	**791**	**938**	**968**	**1.230**	**1.371**	**1.239**	**1.338**
F14 Kokain	123	163	109	101	115	120	123
F15 Stimulanzien	**123**	**215**	**1.512**	**1.530**	**1.535**	**1.593**	**1.304**
F16 Halluzinog.	4	4	0	5	1	0	7
ges. illeg. Suchtm.	1.922	2.229	3.222	3.496	3.556	3.381	3.227
ges. leg. Suchtm	6.275	7.575	6.411	6.594	5.987	5.914	5.691
davon Alkohol	5.880	6.758	5.800	5.664	5.411	5.036	4.710
Ratsuchende ges. incl. Angehörige	...	**10.862**	**11.295**	**11.287**	**11.480**	**10.848**	**10.485**

Datenquelle: DSHS LSA

Hauptproblem: nach wie vor legale Substanzen

Exkurs zur Genese der Suchtprävention…

Drogenprävention (stoffbezogen):
vorrangig vor Konsum von illegalen Drogen abschrecken und Konsumierende sanktionieren

Entwicklungs- und Gesundheitsförderung
Individuum frühzeitig gegen Kontakt mit Drogen immunisieren, Lebenskompetenzen fördern, soziale Unterstützung aktivieren

70er Jahre

80er Jahre

90er Jahre

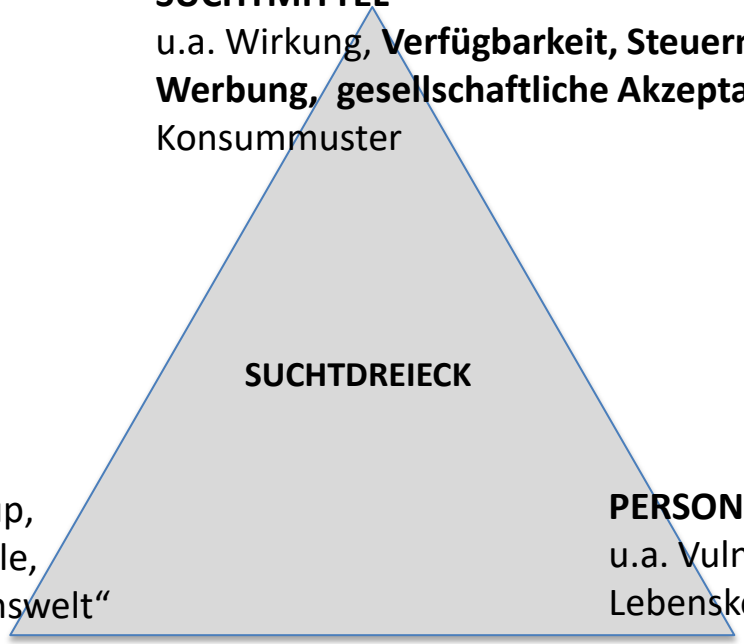
00er Jahre:

Suchtprävention und Suchtprophylaxe
Risikoverhalten und Suchtgefährdung verstehen, Missbrauch von legalen und illegalen Drogen sanktionieren, Alternativen zum Risikoverhalten fördern/anbieten

Policy-Mix: Verhältnis- und Verhaltensprävention
Gesundheitsförderung, Risikokompetenz, Förderung von risikoarmem Konsum, Frühintervention, Suchtmittelpolitik, **Prävention substanzbezogener Störungen UND Schutz von Unbeteiligten (z.B. FASD, Straßenverkehr, Kindeswohl)**

Wo setzen Maßnahmen an?
Früher wurden politische Rahmenbedingungen dem Suchtmittel zugeschrieben, z.B. so:

Vgl. TRIAS-Modell nach Kielholz und Ladewig (1973)



Bedingungsgefüge für die Entstehung suchtmittelbezogener Störungen

Suchtmittel

Wirk- und Abhängigkeitspotential

MENSCH

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

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

UMWELT

Bedingungsgefüge für die Entstehung suchtmittelbezogener Störungen

Suchtmittel

Wirk- und Abhängigkeitspotential

MENSCH

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

Verhaltensprävention (personalkommunikativ): Pädagogik, Suchtprävention, erzieherischer Kinder- und Jugendschutz…

Verhältnisprävention: Suchtmittelpolitik, ordnungsrechtlicher Jugendschutz, Polizei …

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

UMWELT

Policy-Mix-Modell, am Beispiel Alkohol:

Verhältnisprävention

Ansatz
Veränderung des Lebensumfeldes, um dem Individuum Verhaltensveränderungen zu erleichtern

Ansatzpunkte
- Gesellschaftliche Rahmenbedingungen
- Lebenswelt

Mittel
Gesetze, Verordnungen, Vereinbarungen (z. B. Hausordnungen in Schule und Betrieb)

Akteuere
Politik

Beispiele
- Steuererhöhungen
- Abgabeverbote
- Beschränkungen der Verfügbarkeit
- Werbebeschränkungen
- Promillegrenzen im Straßenverkehr

Ziele der Alkoholprävention

Verminderung des schädlichen Alkoholkonsums

durch
- Verhinderung/Verzögerung des Einstiegs
- Sensibilisierung für risikoarmen Konsum
- Motivation zu Abstinenz in relevanten Situationen (Punktnüchternheit)
- Förderung des Ausstiegs

Verminderung der gesundheitlichen Folgen
(Abhängigkeit, Krankheit, Tod)

Verminderung der gesellschaftlichen Folgen
(Gewalt, Unfälle etc.)

Verminderung der ökonomischen Folgen
(Kosten für Gesundheitssystem, Volkswirtschaft etc.)

Verhaltensprävention

Ansatz
- Verhaltensänderung des Individuums
- Stärkung der Risikokompetenz

Ansatzpunkte
- Individuum
- Individuum im Setting (Familie, Schule, Betrieb etc.)

Mittel
Information, Aufklärung, Beratung

Akteure
Bund, Länder, Kommunen, BZgA, DHS, Krankenkassen, Schulen, Verbände, Vereine, kirchliche Einrichtungen, Arbeitgeber u. v. a.

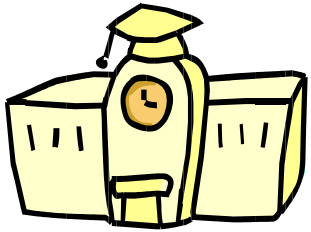
Beispiele
- Aufklärungskampagnen
- Präventionsprogramme
- Beratungs- und Therapieangebote

Quelle:
https://www.dkfz.de/fileadmin/user_upload/Krebspraevention/Download/pdf/Buecher_und_Berichte/2022_Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf S. 93

Erfolgsgeschichte Tabakprävention

Verhältnisprävention:

- Änderung Jugendschutzgesetz, Nichtraucherschutzgesetze betreffen Öffentlichkeit/ Arbeitsplatz /Schule…, Zigarettenautomaten…
- Verbesserte Durchsetzung des Jugendschutzes, z.B. Testkäufe, Bußgelderhöhungen
- Suchtmittelpolitik: Werbebeschränkungen, Besteuerung, Zugriffsnähe (Verkaufszeiten, -orte, Konsumgelegenheiten; noch große Handlungsspielräume)
- Zielgruppe sind Jugendliche und Erwachsene in unterschiedlichen Settings



Verhältnis- und Verhaltensprävention

BZgA-Länderprojekt

„Auf dem Weg zur `rauchfreien´ Schule“

Parcours zu Tabak und Alkohol

BE SMART

© Transport for London

Jährlicher bundesweiter Schulwettbewerb

rauchfrei!

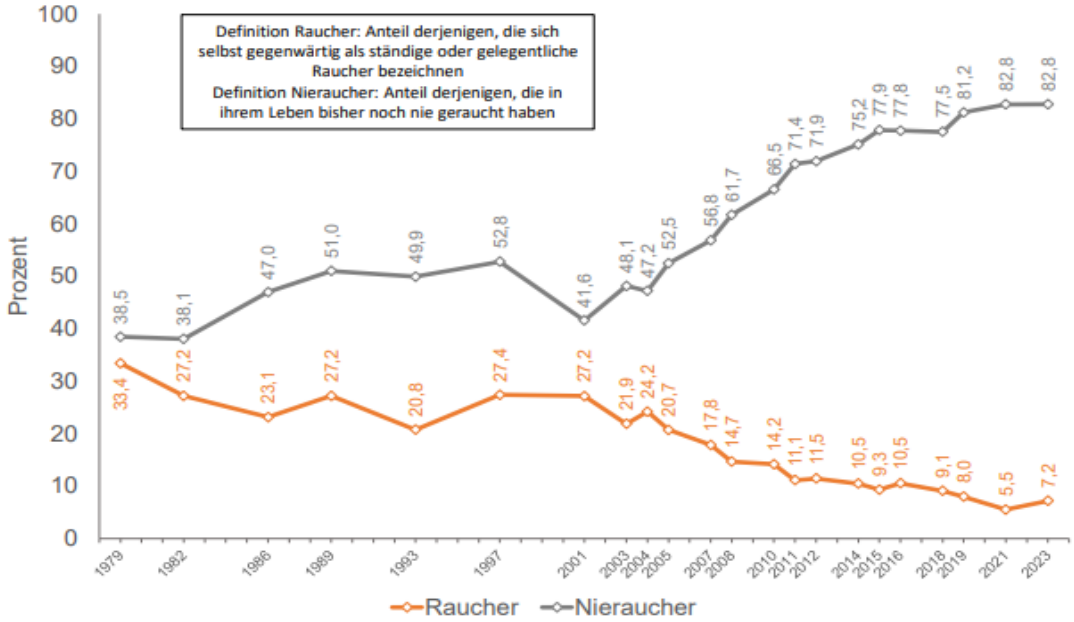
Ausstiegskurse

- ***Nichtraucherschutzgesetze***
- ***Rauchfreie Gebäude und Zonen***
- ***Altersbegrenzungen***
- ***Preiserhöhungen***
- ***…***

Erfolgsgeschichte Tabakprävention

Rauchen und Nierauchen bei Jugendlichen

12- bis 17-jährige männliche Jugendliche von 1979 bis 2023

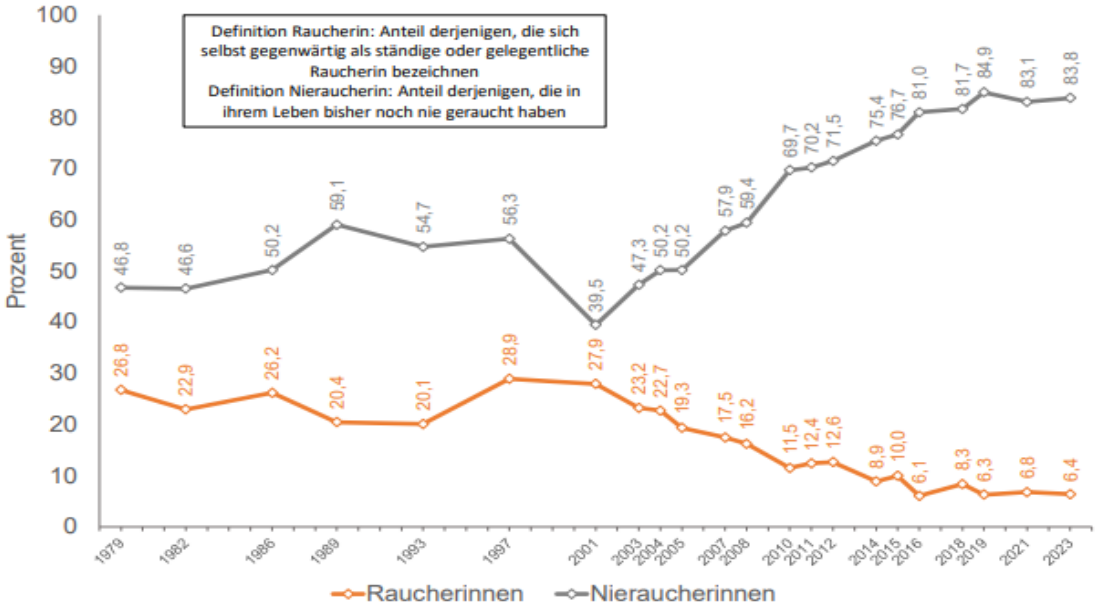


Quelle: Info-Blatt der BZgA v. 27.05.2024: „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023 – Ergebnisse zum Rauchen“
https://www.bioeg.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_DAS_2023_Rauchen_2024-05-21_Final.pdf

Erfolgsgeschichte Tabakprävention

Rauchen und Nierauchen bei Jugendlichen

12- bis 17-jährige weibliche Jugendliche von 1979 bis 2023



Quelle: Info-Blatt der BZgA v. 27.05.2024: „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023 – Ergebnisse zum Rauchen“
https://www.bioeg.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_DAS_2023_Rauchen_2024-05-21_Final.pdf

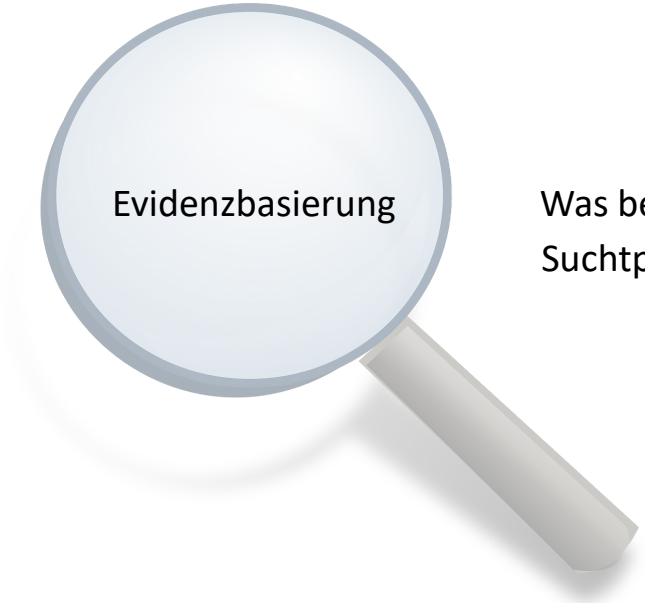
Suchtprävention

Policy-Mix: Suchtprävention ist Querschnittsaufgabe unterschiedlicher Ressorts auf allen föderalen Ebenen

- Gesetzgeber, Politik (Preis, Verfügbarkeit, Werbung...)
- Jugendhilfe/ Jugendschutz
- Landesregierungen
- Krankenversicherung, Präventionsgesetz (seit 2015)
- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Bildungsministerium
- Innenministerium: Kriminalprävention

Das gilt auch für Cannabisprävention.

Verzwickt: was ist direkte Suchtprävention? Welche Rahmenbedingungen haben wesentlichen Einfluss auf die Entstehung von Suchtproblemen? Messbarkeit?



Was bedeutet dies in der Suchtprävention?

– was bedeutet dies in der Suchtprävention?

„Evidenzbasierte Suchtprävention entspricht der gewissenhaften, vernünftigen und systematischen Nutzung der gegenwärtig bestmöglichen theoretisch und empirisch ermittelten wissenschaftlichen Erkenntnisse als auch des Praxiswissens sowie des Wissens der Zielgruppen für die Planung, Implementierung, Evaluation, Verbreitung und Weiterentwicklung von verhältnis- und verhaltensbezogenen Maßnahmen. Die Generierung neuen Wissens für evidenzbasierte Suchtprävention erfolgt im Kontext von Forschung und Praxis.“

Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention – Kölner Klausurwoche 2014, i.A. des BMG
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/KoelnerMemorandum_EBSP2014_final.pdf

– was bedeutet dies in der Suchtprävention?

Memorandum: Resultat einer Klausurwoche des BMG; Basis: herbeigeführter wissenschaftlicher Konsens

Inhaltliche Unterschiede und Bezüge zwischen kurativer Medizin und Suchtprävention

Methodische Unterschiede in der Evidenzgenerierung zwischen kurativer Medizin und Suchtprävention

Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention – Kölner Klausurwoche 2014, i.A. des BMG
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/KoelnerMemorandum_EBSP2014_final.pdf

– was bedeutet dies in der Suchtprävention?

Relevante Bezugsdisziplinen:

Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention – Kölner Klausurwoche 2014, i.A. des BMG
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/KoelnerMemorandum_EBSP2014_final.pdf

– was bedeutet dies in der Suchtprävention?

Wesentliche Ableitungen:

Handlungsanleitung (12 S.)

nachhaltige
wirkungsorientierte
effiziente
Strategien

Argumentation für evidenzbasierte Suchtprävention (6 Seiten, auch für die Praxis!)

Verantwortungsvolle Investition von (Steuer-)geldern

https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2020/10/KatHONRW_ISD_Paper_Suchtpraevention_Praktiker.pdf
https://www.isd-hamburg.de/wpcontent/uploads/2020/09/KatHO_NRW_ISD_Paper_Suchtpraevention_Entscheider_online_200729.pdf

– was bedeutet dies in der Suchtprävention?

Die Botschaft:

Bitte ausschließlich Präventionskonzepte anwenden, deren Wirksamkeit und Unschädlichkeit wissenschaftlich belegt wurde.

Mehr Lesestoff zur Evidenzbasierung in der Suchtprävention:
https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/wp-content/uploads/2024/02/Links-Qualitaet_12042021_Mss-1.pdf

Erfolgreiche – ergo wirksame – Suchtprävention…

…besteht aus einem Strategie-Mix („Policy-Mix“):

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

Erfolgreiche – ergo wirksame – Suchtprävention…

…agiert

- zielgruppenspezifisch
- Setting bezogen
- mehrdimensional
- altersangemessen
- interaktiv
- befähigt Systeme sich selbst zu helfen
- **verzichtet auf unwirksame und schädliche Konzepte**

=> braucht Fachleute mit Fachwissen

knappe Ressourcen

Was löst dieses
Bild bei Ihnen aus?

Alkohol.
Es gibt keine unschädliche Menge.

Oder dieses?

Alkohol.
Es gibt keine unschädliche Menge.

Oder dieses?

Cannabis - besonders gefährlich für Jugendliche.

Oder dieses?

Glücksspiel - nur für Erwachsene.

Oder dieses?

Jugendschutz. Wir halten uns dran.

Denken Sie, dieser Herr weiß nichts über gesunde Ernährung?

Kontrolliertes
versus
impulsives Verhalten

So besser?

Alkohol.
Es gibt keine unschädliche Menge.

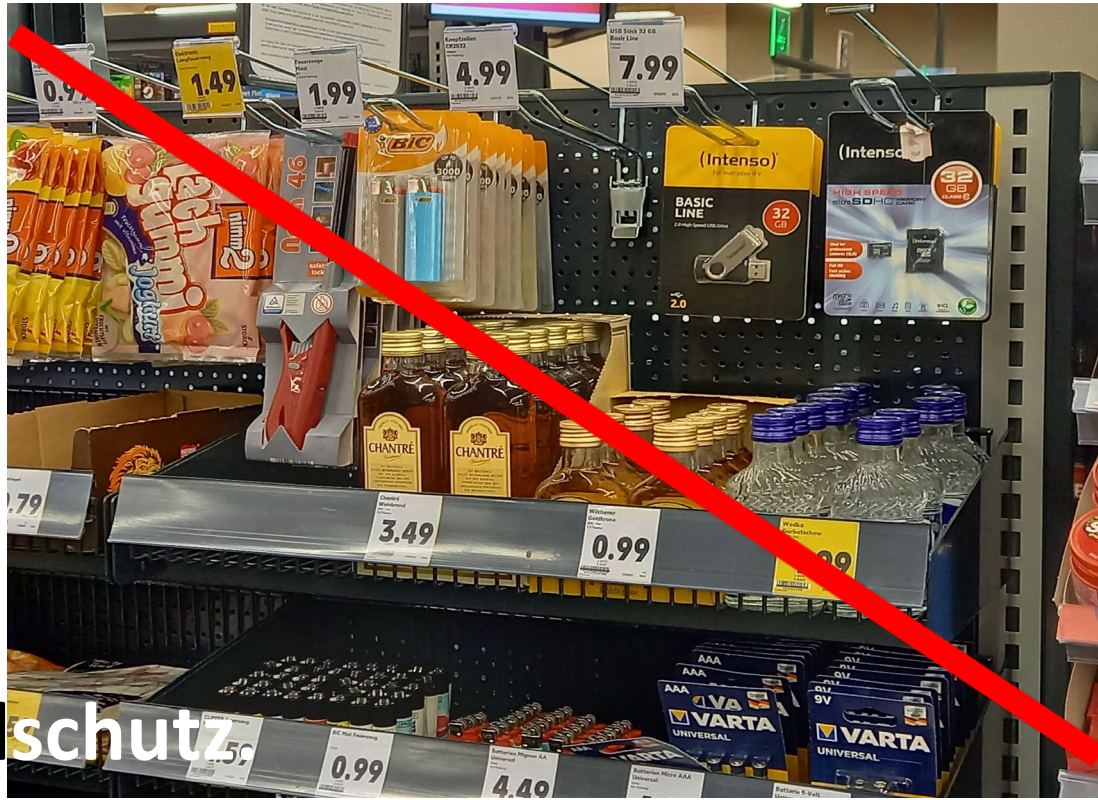
So besser?

Cannabis - besonders gefährlich für Jugendliche.

So besser?

Glücksspiel - nur für Erwachsene.

So besser?



Jugendschutz
Wir halten uns dran.

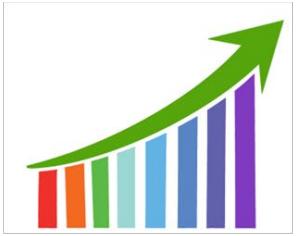
Deswegen:

Fachtag
Cannabisteillegalisierung in Sachsen-Anhalt: zum Stand der Dinge.
22. Mai 2025
09:00 – 16:00 Uhr
Roncalli-Haus
Max-Josef-Metzger-Str. 12/13
39104 Magdeburg

So viel zum Fallstrick „unbeabsichtigte Werbung“.

Fallstricke gibt es einige, z.B.

Übertreibungen der Konsumhäufigkeit



=> Fehlannahme; Konsum „normal“, fördert Ausprobieren

Exempel statuieren

=> löst kein Problem

Übertreibung der schädlichen Folgen

=> Verlust an Glaubwürdigkeit

Einmal-Events

=> unwirksam

Selbstbetroffene junge Leute vor Schulklassen

⇒ Subtext:
jeder kann Ausstieg schaffen

Akteur Suchtstoffhandel

Imagetransfer - Werbeeffekt

usw.

Übertreibung der Konsumhäufigkeit

DER SOZIALE NORMEN - ANSATZ

Kurz gesagt:
Die Verbreitung der Botschaft, das Rauchen von Cannabis sei unter Jugendlichen „normal“, …

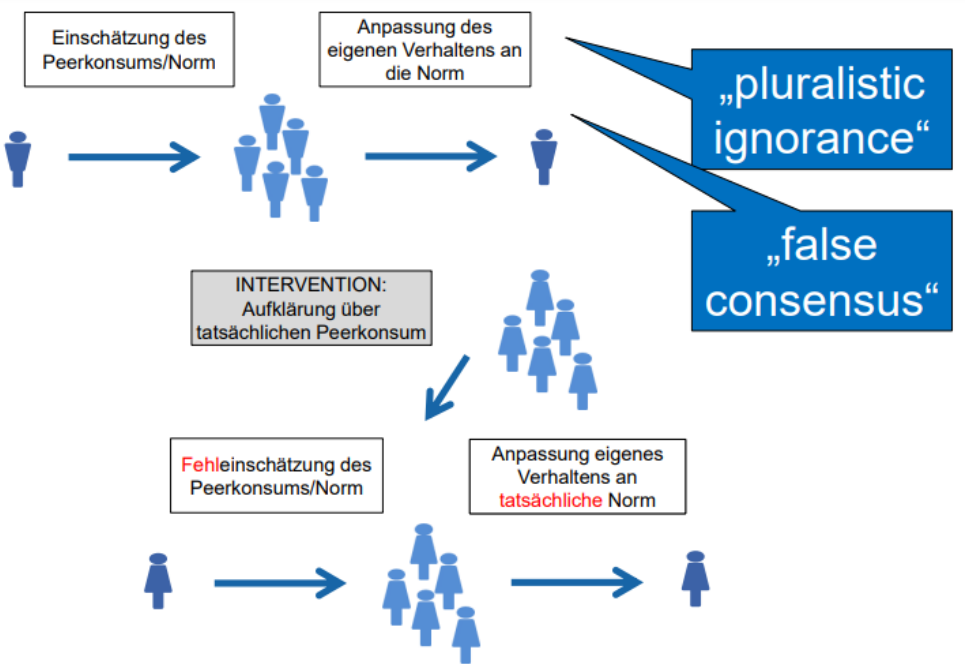
…bringt Jugendliche, die kein Cannabis rauchen, zu der Annahme, sie seien „nicht normal“ und fördert das Ausprobieren,

und bedeutet letztlich Drogenwerbung.

Siehe auch: https://www.drugcom.de/newsuebersicht/topthemen/ist-kiffen-total-normal/; gesehen am 15.05.2025

Übertreibung der Konsumhäufigkeit

DER SOZIALE NORMEN - ANSATZ

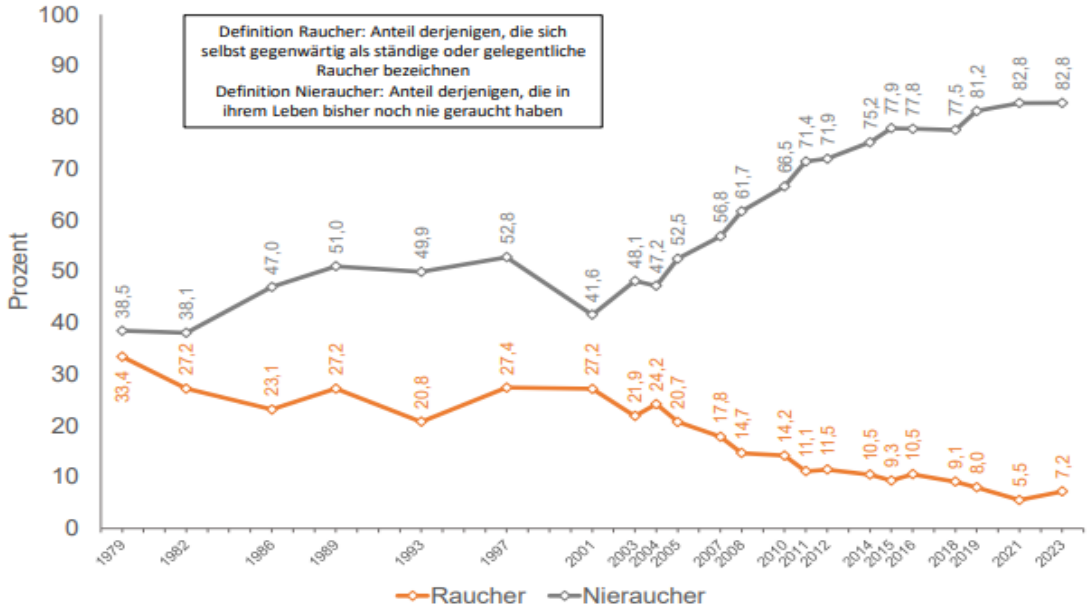


Quelle, weitere Infos: www.haw-hamburg.de/fileadmin/CCG/PDF/FoKo_2014_12_10_zeeb_et-al._soziale-normen-ansatz.pdf Zugriff: 17.05.2022

BESSER: die Verbreitung zutreffender Informationen

Rauchen und Nierauchen bei Jugendlichen

12- bis 17-jährige männliche Jugendliche von 1979 bis 2023



Quelle: Info-Blatt der BZgA v. 27.05.2024: „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023 – Ergebnisse zum Rauchen“
https://www.bioeg.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_DAS_2023_Rauchen_2024-05-21_Final.pdf

Warum halten sich schädliche/unwirksame Ansätze trotzdem?

Sucht(mittel)probleme v.a. bei Kindern und Jugendlichen machen Erwachsenen Angst.

- Wunsch nach einfachen schnellen (Er-)Lösungen
- Experten in einigen Berufsfeldern sehen nur die extremen Auswirkungen und schließen von diesen auf alle Konsumierenden
- Unterhaltungswert wird mit suchtpräventiver Wirkung verwechselt
- Menschen mit relativer „Drogenferne“ fühlen sich in ihren Einstellungen bestätigt

Zum Weiterlesen:

Gut gemeint ist nicht gut gemacht: Zur (Un-)Wirksamkeit von (Sucht-) Präventionsangeboten …manche sind sogar schädlich

Siehe DHS: Positionspapier und Leitsätze zur Verwendung von Geldern der (E-)Tabakprodukt-, Alkohol-, Cannabis- und Glücksspielindustrie sowie der pharmazeutischen Industrie;
https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Verwendung_von_Geldern_-_12-2022.pdf

Ja, aber
reicht es nicht, sinnvolle Verbote eng zu kontrollieren und Regelverstöße strikt zu bestrafen?

Nein.

Siehe Erfahrungen aus der Alkoholprohibition in USA und Cannabisprohibition hier.

ACHTUNG, BINSE

Regeln + personalkommunikative Maßnahmen = Wirkung

Damit Menschen bereit sind, sich an Regeln zu halten, müssen sie die Regeln verstehen und für sich im Großen und Ganzen sinnvoll finden und akzeptieren.

Das bedeutet für die Suchtvorbeugung: Man muss sich mit den Vor- und Nachteilen des Konsumverhaltens wirklich auseinandersetzen und persönlich über echte Erlebnisalternativen verfügen.

Diese Auseinandersetzung und die Persönlichkeitsbildung wird durch personalkommunikative Maßnahmen befördert.

DEMOKRATIEERZIEHUNG **aber:**

Ohne verlässliche pädagogische Anteilnahme und Reaktion (gelebte Regeln, Verhältnisprävention) werden personalkommunikative Maßnahmen nicht ernst genommen… - Bsp. Alkopops

Minimalkonsens

Suchtprävention sollte wenigstens nicht schaden.

Keine Wirkung zu erzielen, bedeutet Ressourcenverschwendung.

knappe Ressourcen

Evidenzbasierte Verhältnisprävention durch Teil-Legalisierung:
Empfehlungen aus ECaLe*-Papier werden umgesetzt

Ziel: verbesserter Gesundheitsschutz, Stärkung von Aufklärung und Prävention, Eindämmung des illegalen Cannabismarktes

- Cannabisanbauvereinigungen unter strengen Auflagen, u.a. Suchtprävention in eigener Einrichtung, Verzahnung mit Hilfe
- Keine Abgabe an Minderjährige
- Keine essbaren Produkte
- Verbot von Werbung und Sponsoring
- Konsumabstandsgebote, räumlich und zeitlich
- Minderjährige mit Konsum: Information der Eltern, bei „Kindeswohlgefährdung“ auch des Jugendamtes => Frühintervention

siehe
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Abschlussbericht/ECaLe_Policy_Paper.pdf

Evidenzbasierte Verhältnisprävention durch Teil-Legalisierung:

Empfehlungen aus ECaLe*-Papier werden umgesetzt

Ziel: verbesserter Gesundheitsschutz, Stärkung von Aufklärung und Prävention, Eindämmung des illegalen Cannabismarktes

- Minderjährige mit Konsum: Information der Eltern, bei „Kindeswohlgefährdung“ auch des Jugendamtes => Frühintervention

Intervention durch Strafrecht soll durch pädagogische Intervention abgelöst werden.

=> Herausforderung für Kontrolle und Jugendämter

siehe https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Abschlussbericht/ECaLe_Policy_Paper.pdf

Evidenzbasierte verhaltenspräventive Konzepte werden bereitgestellt

- Die BZgA (jetzt BIÖG) entwickelt zentrale Info-Plattform
- Vervollständigt ihre evidenzbasierten cannabisspezifischen Präventionsmaßnahmen für junge Zielgruppen
- digitales zielgruppenspezifisches Beratungsangebot (Quit-the-Shit)
- Weiterbildungsangebot für Suchtpräventionsfachkräfte – erst z.T.

Kapitel 2

Gesundheitsschutz, Kinder- und Jugendschutz, Prävention

§ 5 Konsumverbot
§ 6 Allgemeines Werbe- und Sponsoringverbot
§ 7 Frühintervention
§ 8 Suchtprävention

Abschnitt 4

Kinder- und Jugendschutz, Suchtprävention in Anbauvereinigungen

§ 23 Kinder- und Jugendschutz sowie Suchtprävention in Anbauvereinigungen

§ 8 Suchtprävention

(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

1. errichtet eine digitale Plattform, auf der sie Informationen nutzerfreundlich und adressatengerecht bereitstellt zu
   a) der Wirkung, den Risiken und dem risikoreduzierten Konsum von Cannabis,
   b) Angeboten für Suchtprävention, Suchtberatung und Suchtbehandlung sowie
   c) diesem Gesetz,
2. entwickelt insbesondere ihr bestehendes Angebot an cannabisspezifischen Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche sowie für junge Erwachsene in Bezug auf den Konsum von Cannabis evidenzbasiert weiter und baut dieses aus,
3. baut ein strukturiertes, digitales zielgruppenspezifisches Beratungsangebot für Konsumentinnen und Konsumenten von Cannabis auf,
4. berät und informiert zielgruppenspezifisch Konsumentinnen und Konsumenten von Cannabis zu
   a) Suchtpräventionsmaßnahmen,
   b) der Wirkung, den Risiken und dem risikoreduzierten Konsum von Cannabis sowie
   c) den Möglichkeiten einer weitergehenden wohnortnahen Beratung oder Hilfe und
5. stellt ein Weiterbildungsangebot für Suchtpräventionsfachkräfte zu Cannabis zur Verfügung.

(2) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stellt Anbauvereinigungen spätestens am 1. Juli 2024 die von ihnen nach § 21 Absatz 3 zur Verfügung zu stellenden Informationen und Hinweise in leicht verständlicher Sprache digital zum Herunterladen bereit.

siehe https://www.gesetze-im-internet.de/kcang/BJNR06D0B0024.html

Policy-Mix-Modell, übertragen auf Cannabis:

Verhältnisprävention

Ansatz
Veränderung des Lebensumfeldes, um dem Individuum Verhaltensveränderungen zu erleichtern

Ansatzpunkte
- Gesellschaftliche Rahmenbedingungen
- Lebenswelt

Mittel
Gesetze, Verordnungen, Vereinbarungen (z. B. Hausordnungen in Schule und Betrieb)

Akteuere
Politik

Beispiele
- Steuererhöhungen
- Abgabeverbote
- Beschränkungen der Verfügbarkeit
- Werbebeschränkungen
- Promillegrenzen im Straßenverkehr

Teillegalisierung

Ziele der Cannabisprävention

Verminderung des schädlichen Alkoholkonsums

durch
- Verhinderung/Verzögerung des Einstiegs
- Sensibilisierung für risikoarmen Konsum
- Motivation zu Abstinenz in relevanten Situationen (Punktnüchternheit)
- Förderung des Ausstiegs

Verminderung der gesundheitlichen Folgen
(Abhängigkeit, Krankheit, Tod)

Verminderung der gesellschaftlichen Folgen
(Gewalt, Unfälle etc.)

Verminderung der ökonomischen Folgen
(Kosten für Gesundheitssystem, Volkswirtschaft etc.)

Verhaltensprävention

Ansatz
- Verhaltensänderung des Individuums
- Stärkung der Risikokompetenz

Ansatzpunkte
- Individuum
- Individuum im Setting (Familie, Schule, Betrieb etc.)

Mittel
Information, Aufklärung, Beratung

Akteure
Bund, Länder, Kommunen, BZgA, DHS, Krankenkassen, Schulen, Verbände, Vereine, kirchliche Einrichtungen, Arbeitgeber u. v. a.

Beispiele
- Aufklärungskampagnen
- Präventionsprogramme
- Beratungs- und Therapieangebote

Über BIÖG, kostenfreie Nutzung

Quelle:
https://www.dkfz.de/fileadmin/user_upload/Krebspraevention/Download/pdf/Buecher_und_Berichte/2022_Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf S. 93

Programme, Handreichungen, Informationsportale werden bereitgestellt.

Umsetzung: Ländersache

- Federführende Behörde auf Landesebene, zulassende Behörde für die Cannabisanbauvereinigungen (CAV),
- Schulung Präventionsbeauftragte der CAV,
- Ordnungswidrigkeitenkatalog, Kontrollpflichten,
- Straßenverkehr
- Information und Schulung diverser Zielgruppen
- Organisation und Umsetzung der pädagogischen Reaktionen
- Umsetzung von verhaltenspräventiven Programmen

Paradigmenwechsel brauchen Zeit und Personaleinsatz.

Programme, Handreichungen, Informationsportale werden bereitgestellt.

Umsetzung: Ländersache

- **Schulung der Präventionsbeauftragten der CAV:**

Hat LS-LSA im Landesauftrag übernommen;

Hauptinhalte: medizinische Aspekte, Jugendschutz und Suchtprävention in der Einrichtung, Umgang mit Mitgliedern, Schutz von deren Kindern, Kontakt zu Suchtberatungsstellen

besonderes zielgruppengerechtes Handout (in Ihrer Mappe)

Programme, Handreichungen, Informationsportale werden bereitgestellt.

Umsetzung: Ländersache

- Fed[illegible] Behörde auf Landesebene,
  Z[illegible]rde für die Cannabisanbauvereinigungen
  [illegible]äventionsbeauftragte der CAV,
  W[illegible]keitenkatalog, Kontrollpflichten,
  St[illegible]kehr
- [illegible]und Schulung diverser Zielgruppen
- Org[illegible]und Umsetzung der pädagogischen Reaktionen
- Umsetzung [illegible]verhaltenspräventiven Programmen

Paradigmenwechsel brauchen Zeit und Personaleinsatz.

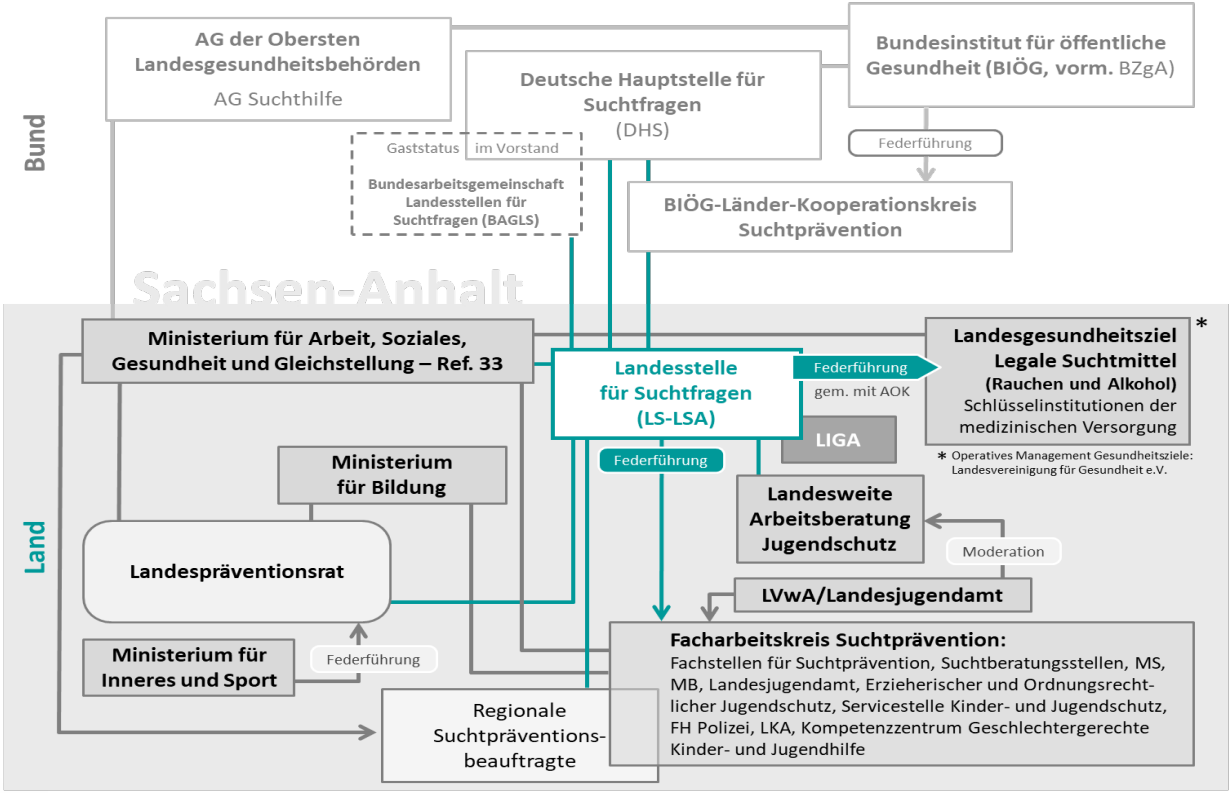
Cannabisprävention: Anforderungen

Agenda Verhältnis- und Verhaltensprävention

- Zielgruppenorientierung: für alle (universell), für bestimmte Zielgruppen wie Eltern, Jugendliche in bestimmten Settings (selektiv), gefährdete Gruppen wie konsumierende Eltern, Jugendliche (indiziert; hier fehlen noch Angebote)

  Beispiel: Harm Reduction-Info für Konsumierende, nicht für Allgemeinbevölkerung (Frage an Sie: warum ist das wichtig?)
- Evidenzbasierte Konzepte, schädliche Effekte vermeiden
- Vermeidung bekannt schädlicher Konzepte
- Strategie: abgestimmtes regionales Vorgehen, auch Vermeidung von Normalisierung des Konsums in der Öffentlichkeit
- Ausreichend Personal für Verhältnis- und Verhaltensprävention (z.B. ordnungsrechl. und erzieherischer Jugendschutz, Suchtprävention)

Suchtprävention Sachsen-Anhalt – Wissenstransfer und Kooperation



Fachstellen für Suchtprävention

(Kommunal- und Landesförderung)

- **Nachhaltigkeit und Ganzheitlichkeit/ Befähigung von Systemen**: Multiplikatorenschulung, („Kunde“ ist das Setting, z.B. Schule, Betrieb etc.)
- **Arbeit im kommunalen Netzwerk:** Projekte werden gemeinsam mit Verantwortlichen aus dem Setting entwickelt und längerfristig umgesetzt, z.B. zum Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien
- **Orientierung an Qualitätsstandards:** Arbeit mit evaluierten, evidenzbasierten Programmen und Projekten
- Fachstellen bringen ihre Expertise in **landesweite Fachveranstaltungen** ein, tauschen sich fachlich regelmäßig im **FAK Suchtprävention** aus und betreiben **Öffentlichkeitsarbeit**

Fachstellen für Suchtprävention
= Expert:innen für Krisen

Unsere Empfehlung für Schulen und Einrichtungen für Minderjährige

Inhalte

- Verhältnisprävention: sinnvolle Regelungen, abgestimmte zeitgemäße Hausordnung
- Sucht- und Cannabisprävention kann jede:r, oder? Leider nein.
- Evidenzbasierte und evaluierte Konzepte - Vorteile dieser Programme
- Welche Cannabisprävention ist sinnvoll? V.a. evaluierte Konzepte des BIÖG (vormals BZgA)
- Was tun, wenn Minderjährige erste Konsumerfahrungen machen? (Frühintervention)
- Wer hilft in Sachsen-Anhalt weiter?
- Mehr Informationen und Materialien

Unsere Empfehlung für Schulen und Einrichtungen für Minderjährige

Ziel

- Ermöglichung flächendeckender evidenzbasierter Cannabisprävention
- Verbreitung belastbarer Informationsquellen
- Vermeidung unbeabsichtigter Werbeeffekte
- Deswegen: Konzentration auf Cannabis, gut Informierte kennen den Zusammenhang Tabakprävention und Cannabisprävention bereits
- „Grüner Koffer“ und z.T. Cannabis – quo vadis?“ - Fachstellen bieten Multiplikatorenschulungen
- esic-Elternabend: LS-LSA bietet landesweit Digitalformat an

Empfehlung liegt in Ihrer Tagungsmappe – online: https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/aktuelles/fachinformationen-stellungnahmen/

Evidenzbasierte Konzepte

Für pädagogische Fachkräfte

Online-Kurs
Cannabisprävention: wissen, verstehen, handeln

Cannabis kompakt: drei Unterrichtseinheiten zur Cannabisprävention

Für Eltern

ESIC-Elternabend zur Cannabisprävention,
ab Klasse 8

Evidenzbasierte Konzepte

Für junge Menschen, i.d.R. ab Klassenstufe 8

Meine Zeit Ohne – Die Challenge (MZo)
App gestützt

Fachstellen für Suchtprävention verleihen die Koffer

Gruppenprogramm für Jugendliche mit (Drogen-)Konsumerfahrung

Interaktive Cannabisprävention 8. – 10. Klasse

Unsere Empfehlung für Kommunen

Herausforderungen

Vorbeugung bei gefährdeten Jugendlichen mit Konsumerfahrung (indizierte Prävention) durch geeignete Frühinterventionsprogramme für Kinder und Jugendliche

- **Alle Kommunen** sollten ein entsprechendes Frühinterventionspräventionsprogramm, angeboten durch Suchtberatung bzw. Suchtprävention in Kooperation mit Jugendhilfe/-schutz, vorhalten.

Vorbeugung für anfällige Zielgruppen (selektive Prävention)

- **In allen Kommunen** sollten ausreichend Fachkräfte für Suchtprävention vorhanden sein, die evidenzbasierte Programme durchführen und ihre Partner vor Ort schulen können.

Unsere Empfehlung für Kommunen

Herausforderungen

Jugendschutz und Suchtprävention in der Öffentlichkeit (universelle Prävention)

- **Nichtraucherschutz durch Rauchfreiheit im öffentlichen Raum wie z.B.** in Parks, Spielplätzen, Haltestellen des ÖPNV, aber auch auf Schulhöfen Berufsbildender Schulen
- Benötigt werden **gute Regelungen zu rauchfreien Zonen und deren Kontrolle (ordnungsrechtlicher Jugendschutz**), und damit Personal für die Durchführung der Kontrollen
- **Aktualisierung Nichtraucherschutzgesetz** des Landes, Anpassung an Jugendschutzgesetz

Unsere Empfehlung für Kommunen

Herausforderungen

Gemeinsam Verantwortung in der Kommune übernehmen

Prävention fordert die Kooperation vieler Bereiche: Gesundheitsamt, Jugendamt, Ordnungsamt, Polizei, Suchtberatung und Prävention etc. „Kommunale Verantwortungsgemeinschaften können miteinander die kommunalen Regelungsbedarfe lokalisieren, den Personalbedarf planen und auch entsprechende Unterstützung einfordern.

- **An kommunalen „Runden Tischen“** bzw. in suchtpräventiven Arbeitskreisen sollten Maßnahmen und Zuständigkeiten abgestimmt, miteinander verzahnt und gemeinsam umgesetzt werden

Veröffentlicht als PI Zum Weltnichtrauchertag 2024; in Ihrer Tagungsmappe und hier: https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/weltnichtrauchertag-am-31-05-2024/

Empfehlungen

Empfehlungen seitens der LS-LSA mit guten Programmen für alle Zielgruppen:
https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/empfehlung-der-ls-lsa-zum-umgang-mit-der-teillegalisierung-von-cannabis/

…wenn keine Kooperation mit Fachstellen für Suchtprävention möglich ist:
https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/projekte/schulen-werden-selbst-aktiv/

Zu kommunalen Handlungsbedarfen:
https://www.ls-suchtfragen-lsa.de/weltnichtrauchertag-am-31-05-2024/

Was fehlt? – „2. Säule“

Bedenken Sie: wer wird Mitglied in Cannabisanbauvereinigung?

Noch bestehende Lücke:
Legale Abgabe für Gelegenheitskonsumierende „2. Säule…“

Was füllt diese Lücke? Drei Pflanzen Eigenanbau und Medizinalhanf, ein exponentiell wachsender Markt bei digitaler Verschreibung auf Privatrezept.

Problem: Imagetransfer „Medikament“
auf Freizeitkonsum

Zum Schluss

Fachinformationen an den richtigen Stellen suchen

Das Internet ist unübersichtlich.

Die LS-LSA hat daher kostenfreie Informationsseiten zu Suchtfragen zusammengestellt;

Merkmale:

- öffentlich gefördert
- keine kommerziellen Interessen
- aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisstand

Viele Anbieter schicken kostenfrei Materialien zu, auch in Klassenstärke.

Zum Schluss

Fachinformationen an den richtigen Stellen suchen

Wenn Sie eine Frage haben:

www.ls-suchtfragen-lsa.de

Zum Schluss

Fachinformationen an den richtigen Stellen suchen

Allgemeines

- **Drogenbeauftragte der Bundesregierung**
  Drogenpolitik, Suchtstoffe und Abhängigkeiten, Prävention und Behandlung, Studi
  sowie Internationales
  Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung

- **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)**
  Einrichtungssuche, Daten und Fakten zu einzelnen Substanzen, Projekte, Kampagr
  Informationen für Fachkräfte
  DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

- **"Männergesundheitsportal" der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufl**
  Suchtprävention zu den Themen Rauchen und Alkohol
  Männergesundheitsportal

- **"Frauengesundheitsportal" der BZgA**
  Themen wie Alkohol, Medikamente sowie Rauchen/Tabak
  Frauengesundheitsportal

- **"Kinder stark machen für ein suchtfreies Leben" der BZgA**
  Mitmach-Initiative, Informationen zur Suchtvorbeugung für Eltern, im Sportverein
  Kinder stark machen – für ein suchtfreies Leben

- **Medien zur Suchtvorbeugung der BZgA**

Alkohol

- **"Kenn dein Limit für Jugendliche" der BZgA**
  Wirkungen, Risiken, Tipps, Hilfe, Tests und Umfragen
  ALKOHOL? Kenn dein Limit.

- **"Kenn dein Limit für Erwachsene" der BZgA**
  Informationen und Tipps zum risikoarmen Alkoholkonsum
  ALKOHOL? Kenn dein Limit.

- **"Null Alkohol voll Power" der BZgA**
  Wirkungen und Risiken von Alkohol, Selbsttests, Rezepte für alkoholfr
  Hilfe
  NULL ALKOHOL VOLL POWER

- **"Alkoholfrei Sport genießen" der BZgA**
  Praxistipps zum Thema Alkohol im Verein und Sport
  ALKOHOLFREI Sport genießen

- **"Alkoholrückfall" der DHS**
  Rückfall, Tipps und Hilfen zur Abstinenz bei Alkoholsucht
  alkoholfrei rückfallfrei

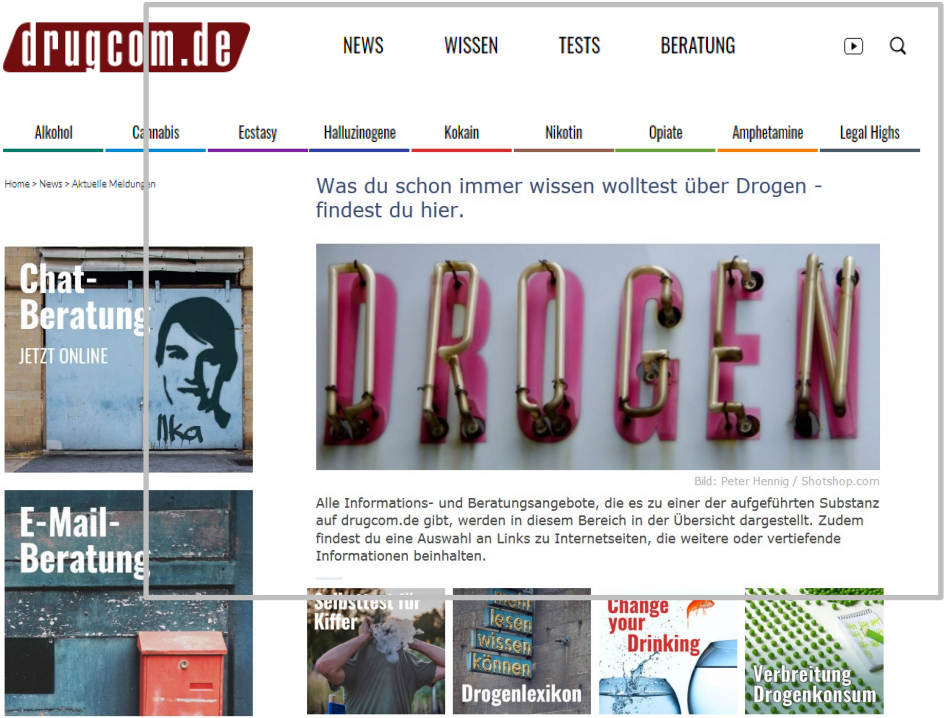
info@ls-suchtfragen-lsa.de
Telefon: 0391 / 5 43 38 18

Zum Schluss

Fachinformationen an den richtigen Stellen suchen

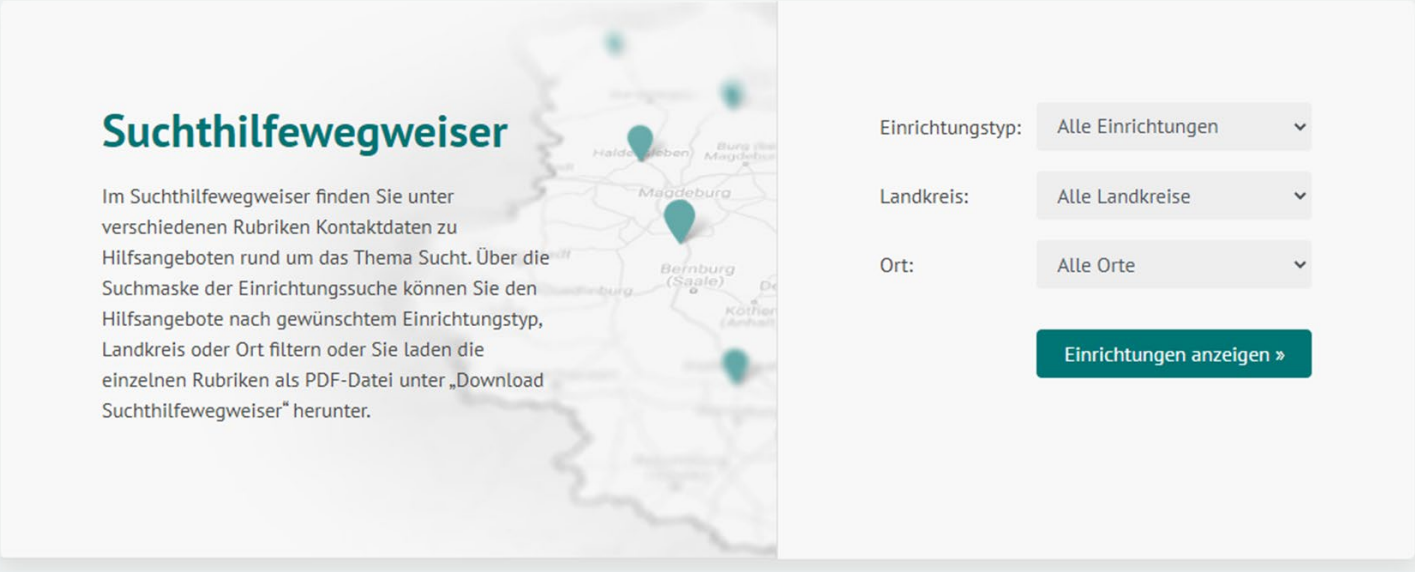
Info-Portal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

www.drugcom.de



Zum Schluss

Alle Dienste und Einrichtungen der Suchthilfe und –prävention in Sachsen-Anhalt



www.ls-suchtfragen-lsa.de/suchthilfewegweiser

VIELEN DANK.

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

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

Halberstädter Straße 98
39112 Magdeburg

T +49 (0) 391 543 38 18
F +49 (0) 391 562 02 56
E info@ls-suchtfragen-lsa.de
W www.ls-suchtfragen-lsa.de

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