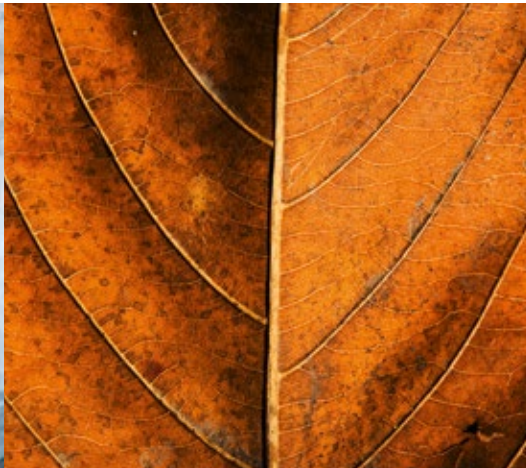




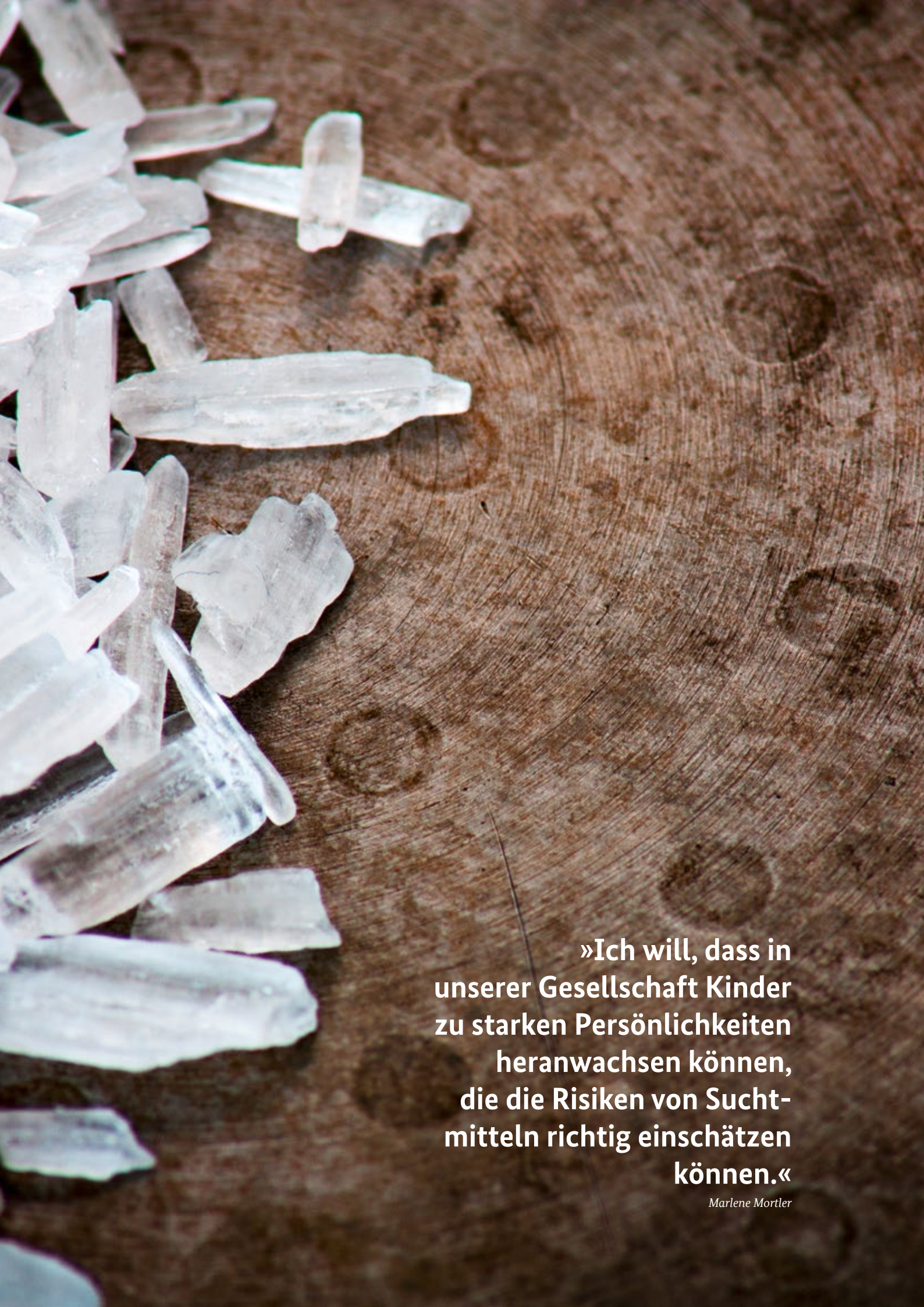
Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung



Anhang

Drogen- und Suchtbericht
Juni 2016





»Ich will, dass in
unserer Gesellschaft Kinder
zu starken Persönlichkeiten
heranwachsen können,
die die Risiken von Sucht-
mitteln richtig einschätzen
können.«

Marlene Mortler

Inhaltsverzeichnis

A Suchtstoffe und Suchtformen.....	04	C Suchtstoffübergreifende Prävention, Beratung und Behandlung.....	38
1 ALKOHOL.....	07	1 PRÄVENTION.....	40
2 TABAK.....	19	2 BERATUNG, BEHANDLUNG UND SCHADENSMINIMIERUNG.....	47
3 MEDIKAMENTE.....	21		
4 ILLEGALE DROGEN.....	23	D Gesetzliche Regelungen und Rahmenbedingungen.....	49
1 Crystal Meth.....	23	1 SUCHTSTOFFÜBERGREIFENDE REGELUNGEN UND RAHMENBEDINGUNGEN.....	49
2 Partypräventionsprojekte.....	26		
3 Cannabis.....	27		
5 PATHOLOGISCHES GLÜCKSSPIEL.....	29		
6 COMPUTERSPIEL- UND INTERNETABHÄNGIGKEIT.....	35	LÖSUNGSWORT.....	50
		DANKSAGUNG.....	51
		IMPRESSUM.....	52





Suchtstoffe und Suchtformen

Das oberste Ziel der Drogen- und Suchtpolitik ist es, alles zu tun, damit Sucht gar nicht erst entsteht.

1	ALKOHOL	07
2	TABAK	19
3	MEDIKAMENTE	21
4	ILLEGALE DROGEN	23
5	PATHOLOGISCHES GLÜCKSSPIEL	29
6	COMPUTERSPIEL- UND INTERNETABHÄNGIGKEIT	35

05



1

Alkohol

THÜRINGEN

Präventionstheater

Das Präventionstheater ist eine Methode der präventiven Suchtarbeit und richtet sich an Schüler aller Altersgruppen, so auch von Berufsschulen und anderen Bildungsträgern. In Zusammenarbeit mit der Suchtberatung erarbeiten die Schüler in drei Phasen ein Theaterstück zu einem selbst gewählten suchtspezifischen Thema. Phase 1 dient der Grundlagen- und Wissensvermittlung seitens der Suchtberatung, in Phase 2 wird das Theaterstück gemeinsam entwickelt, und Phase 3 beinhaltet die Proben und die Aufführung des Stückes zur Weitergabe der in Phase 1 erlernten Inhalte.

Ziel des Projekts ist es, sowohl den Darstellern als auch den Zuschauern Informationen über Sucht und Suchtmittel zu vermitteln, ihre Einstellungen und Risikokompetenz zu stärken oder gar zu verändern sowie Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Dabei lernen die Schüler nicht nur miteinander, sondern auch voneinander.

Im Juni 2015 wurde das erste erfolgreich entwickelte Theaterstück als Auftaktveranstaltung der bundesweiten Aktionswoche Alkohol aufgeführt, und bereits im September 2015 wurde die Arbeit an einem neuen Theaterstück begonnen.

SACHSEN

Theaterprojekt „Absaufen“ der WortGestiker

Seit 2013 führt die Theatergruppe WortGestiker an Dresdner Schulen regelmäßig ein mobiles Theaterstück für das Klassenzimmer zur Suchtprävention im Bereich Alkohol auf. Das Stück richtet sich insbesondere an Schüler ab der achten Klasse und wird vor Ort an den Schulen gespielt. Dabei wird es an die Besonderheiten der jeweiligen Schule, Klassenstufe und Klasse angepasst und beinhaltet neben der Aufführung selbst auch eine theaterpädagogische Vorbereitung sowie

eine nach Geschlechtern getrennte Nachbereitung. Hierfür wird den Lehrern nach der Aufführung eine Mappe mit theaterpädagogischem Material für die Weiterarbeit an Themen der Suchtprävention zur Verfügung gestellt. Im Jahr 2014 konnten mithilfe der Finanzierung über die AOK PLUS weitere Dresdner Schulen erreicht werden. Im Rahmen einer durch die AOK PLUS betreuten Diplomarbeit wurde das Theaterstück sehr positiv evaluiert, sodass die AOK auch im Jahr 2015 im selben Umfang wie 2014 Aufführungen finanzierte.

<http://wortgestiker.de/absaufen>



BRANDENBURG

Lotsennetzwerk Brandenburg

Bei der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen stellt der nahtlose Übergang von einer stationären Entzugsbehandlung zu weiterführenden Maßnahmen (ambulante/stationäre Rehabilitation, Selbsthilfegruppen) oft eine Herausforderung für die Betroffenen dar. Trotz des differenziert ausgebauten deutschen Suchthilfesystems fällt es ihnen meist schwer, in weiteren Behandlungskontexten anzukommen, um langfristig ein Leben ohne Suchtmittel führen zu können. Infolgedessen gerät ein Teil der Abhängigkeitskranken schnell erneut in den Suchtkreislauf und es bedarf einer erneuten stationären Behandlung. Das Lotsennetzwerk Brandenburg trägt durch eine strukturierte Zusammenarbeit von Vertretern der Selbsthilfe (Lotsen), Kliniken und anderen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe dazu bei, die Versorgung Suchtkranker im Land Brandenburg zu verbessern. Bedarfsgerechte und individuelle Unterstützungsleistungen sollen sowohl eine

»Alkohol ist keine Lösung,
sondern ein Destillat.«

Anschlussbehandlung gewährleisten als auch zu einer schnelleren Vermittlung in Angebote der Suchthilfe bzw. Suchtselbsthilfe führen. Dadurch können Abbrüche zwischen den verschiedenen Behandlungsangeboten verhindert werden.

Die qualifizierten Lotsen haben selbst bereits eine Abhängigkeitserkrankung erfolgreich bewältigt und begleiten je einen Betroffenen ehrenamtlich für eine begrenzte Zeit und in einem festgelegten Rahmen. Möglichst noch während des Klinikaufenthaltes wird ein Erstkontakt hergestellt, der dem gegenseitigen Kennenlernen dient und zu einer verbindlichen, individuellen Vereinbarung hinsichtlich der Lotsenbegleitung führen soll.

Die minimalen Abbruchquoten von Lotsenbegleitungen, die mehrheitliche Weitervermittlung in das Suchthilfesystem bzw. in Suchtselbsthilfestrukturen und die Adaption des Konzeptes in andere Bundesländer bestätigen die Effizienz und den Erfolg des Netzwerkes.

Die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (BLS e.V.) gewährleistet die Sicherstellung der Rahmenbedingungen, indem sie sich um die Koordination und die (über-)regionale Vernetzung kümmert und die beteiligten Lotsen fachlich begleitet. Dank der Finanzierung durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Berlin-Brandenburg und die Deutsche Suchthilfestiftung wird das Projekt nicht nur effektiv umgesetzt, sondern auch kontinuierlich weiterentwickelt.

<http://www.blsev.de/fachbereiche/selbsthilfe/lotsen-netzwerk.html>



BAYERN

Starker Wille statt Promille (SWSP) – neue Wege in der Prävention von Alkoholmissbrauch

Das Projekt „Starker Wille statt Promille“ (SWSP) ist ein zeitgemäßes, interaktives Projekt zur Prävention von Alkoholmissbrauch. 37 Videoclips, die Jugendliche für das Projekt produziert haben, fordern dazu auf, sich

kritisch mit Entscheidungen auseinanderzusetzen, die den Verlauf eines Abends beeinflussen. Ein Einführungsfilm zeigt die Ausgangssituation und stellt schon nach 60 Sekunden die erste interaktive Frage: Wie soll es weitergehen? Aus der Ich-Perspektive wählt der Zuschauer einen Clip, der am Ende erneut eine Entscheidung fordert. So entwickelt sich ein vom Nutzer mitgestalteter Handlungsstrang, dessen Situationen sich jeweils als Konsequenz aus den vorher getroffenen Entscheidungen ergeben.

Beim Anschauen der Videoclips und vielmehr noch bei der Produktion von eigenen Filmen können die Jugendlichen über ihre eigenen Entscheidungen diskutieren. Dabei zielt das Projekt auf die Beteiligung der Zielgruppe: Beim Dreh eigener Clips bestimmen die Jugendlichen selbst ihre Positionen und ihre Geschichte, mit oder ohne Alkoholkonsum. Somit wird die Zielgruppe sowohl in die Erstellung des vorhandenen Projektmaterials als auch in die aktive fortlaufende Arbeit mit dem Projekt eingebunden.

Der partizipative Ansatz sorgt für großes Interesse bei der Zielgruppe und den Multiplikatoren. Der Umgang mit den neuen Medien ist Jugendlichen vertraut und hat hohen Aufforderungscharakter. Das Projekt wird bayernweit in unterschiedlichen Settings (Suchtprävention und -beratung, Schulen, Offene Jugendarbeit etc.) eingesetzt und durch Multiplikatorenschulungen weiter verbreitet.

<http://www.starker-wille-statt-promille.de>

Starker Wille statt Promille – die Ausstellung

Seit dem Jahr 2015 wird das Projekt durch eine interaktive Ausstellung ergänzt. Zwölf Ausstellungstafeln informieren u. a. über riskantes Trinkverhalten und geben Impulse, sich selbstkritisch mit Fragen rund um das Thema Alkohol auseinanderzusetzen. So werden die Wirkungen und Folgen ansteigender Blutalkoholkonzentrationen aufgezeigt und die entscheidende Frage gestellt: Wer beeinflusst deinen Alkoholkonsum? Freunde? Werbung? Wer noch?

Die Ausstellung kann sowohl projektbegleitend als auch unabhängig vom Projekt eingesetzt werden. Eine Handreichung unterstützt die Durchführung des Projekts.

Das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung stellt die Ausstellung interessierten Einrichtungen kostenlos zur Verfügung.

<http://www.zpg-bayern.de/starker-wille-statt-promille-1873.html>

Alkoholverzicht in der Schwangerschaft – die bayerische Kampagne „Schwanger? Null Promille!“

Ziel der Kampagne „Schwanger? Null Promille!“ ist es, Frauen zu stärken und sie dabei zu unterstützen, alkoholfrei durch die Schwangerschaft zu gehen. Hierfür nutzt sie gesellschaftliche, fachliche, persönliche und soziale Netzwerke. Besonders wichtig sind dabei Netzwerke in der unmittelbaren Lebenswelt junger Frauen und werdender Mütter. Um diese zu erreichen, nutzt die Kampagne in erster Linie neue Medien. Neben der Website, die mit einer positiv-wertschätzenden Ansprache das informative Herz der Kampagne bildet, erweisen sich auch die Blogs werdender Eltern und die Facebook-Community als besonders erfolgreich.

Ins Leben gerufen wurde die Kampagne durch einen parteiübergreifenden Beschluss des Bayerischen Landtages. Träger des Projekts ist das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, und das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung ist für die Gestaltung verantwortlich. Unterstützende Netzwerke auf fachlicher Ebene sind unter anderem der Öffentliche Gesundheitsdienst in Bayern mit den Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen sowie die Schwangeren-Beratungsstellen freier Träger, die Bayerische Landesärztekammer, die Bayerische Landesapothekerkammer und Fachstellen der Suchthilfe.

Großes Interesse erfährt „Schwanger? Null Promille!“ auch in gesundheitsbezogenen Projekten für Menschen mit Migrationshintergrund, die Informationen zum Alkoholverzicht während der Schwangerschaft weitergeben. Hierfür gibt es eine Informationsseite in den Sprachen Englisch, Russisch, Türkisch, Arabisch, Serbokroatisch, Französisch und Spanisch unter:

<http://www.Schwanger-Null-Promille.de>

Für 2016 ist eine Erweiterung der Kampagne zum Nichtrauchen in der Schwangerschaft geplant.

DON'T DRINK AND DRIVE

Die Initiative „DON'T DRINK AND DRIVE (DDAD)“/„WER FÄHRT, BLEIBT NÜCHTERN“ besteht bereits seit 1993 und ist damit eine der ältesten fortlaufenden Verkehrssicherheitsinitiativen in Deutschland. Mit ihr leisten die Spitzenverbände der Branchen Bier, Wein, Sekt und Spirituosen einen gemeinsamen Präventionsbeitrag zur Reduzierung alkoholbedingter Unfälle in Deutschland.



DDAD richtet sich vor allem an junge männliche Fahrer im Alter von 18 bis 24 Jahren, da diese laut Unfallstatistik überproportional häufig an Autounfällen beteiligt sind.

Die Initiative umfasst aktuell den Internetauftritt www.ddad.de, die „Party Box“ für Gastronomiebetriebe und Eventveranstalter sowie die Eventkomponente „DON'T DRINK AND DRIVE Academy“ (vormals „Party Patrol“).



Website www.ddad.de:

- 1.078.397 Website-User
- 2.267.486 Seitenaufrufe

Facebook-Microsite (seit April 2011):

- rund 5.270 Fans
- seit 1. Januar 2014: ca. 248.000 Facebook-Nutzer

Initiativmaterial:

- 773 „Party Boxen“ wurden auf Anfrage verschickt (u. a. mit Plakaten, Bierdeckeln und Aufklebern)

Party-Patrol-Events:

- 52 Events der „DON'T DRINK AND DRIVE Party Patrol“ (bis Ende 2013) in der Gastronomie – insbesondere in Diskotheken
- 18 Einsätze der „DON'T DRINK AND DRIVE Academy“ (seit 2014) an Berufsschulen



Im Internet hält die Initiative eine eigene Homepage bereit, die im Mai 2014 für mobile Endgeräte optimiert wurde und u. a. News zur Initiative und wichtige Fakten zum Thema „Alkohol am Steuer“ vermittelt, so etwa zu den Strafen und Versicherungsfolgen nach der Punktereform im Mai 2014. Des Weiteren ist sie auf Facebook und YouTube vertreten, wo ihre Videos bisher rund 40.000 Abrufe verzeichnen konnten.

Mit der „Party Box“, bestehend aus Barschürzen, Aufklebern, Bierdeckeln und Plakaten, werden Eventveranstalter und Gastronomiebetriebe erreicht, die ihren Gästen die Botschaft „Wer fährt, bleibt nüchtern!“ vermitteln möchten. In den Jahren 2013 bis 2015 konnten insgesamt 340 Anfragen nach einer „Party Box“ bedient werden.

Seit 2014 richtet sich die Initiative „DON'T DRINK AND DRIVE“ als neues Konzept „DON'T DRINK AND DRIVE Academy“ mit neuem Logo auch an Berufsschulen. Dort erreicht die Initiative eine junge, KFZ-affine Zielgruppe, die im Freundeskreis Meinungsführer rund um das Thema Auto ist und daher einen glaubwürdigen Multiplikator der Botschaft „Wer fährt, bleibt nüchtern!“ darstellt. Im Jahr 2015 war die „DDAD Academy“ auf acht Events vertreten. Regionaler Schwerpunkt der Einsätze war das Saarland. Am 27. Mai 2015 übernahm Anke Rehlinger, Ministerin für Wirtschaft, Arbeit, Energie und Verkehr und stellvertretende Ministerpräsidentin des Saarlandes, die bundesweite Schirmherrschaft.

Seit 2010 gibt es zudem eine App, die in Kooperation von „DDAD“ und „fair-TAXI“ entstanden ist.

Die Initiatoren der Initiative unterzeichneten im August 2008 die European Road Safety Charter (ERSC) und unterstützen damit das Ziel, die jährliche Zahl der Verkehrstoten in Europa auf 25.000 zu senken. 2011 wurde das Commitment der vier Spitzenverbände der Branche verlängert. Mit ihrer Unterschrift übernehmen die Verbände Verantwortung und verpflichten sich öffentlich, die Initiative „DON'T DRINK AND DRIVE“ engagiert weiterzuführen.

Hinsehen, Zuhören, Ansprechen! – Leitfaden für die kollegiale Hilfe

Im März 2009 hat der „Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des Bundesverbandes der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure e. V. (BSI) die Broschüre „Hinsehen, Zuhören, Ansprechen! – Alkohol am Arbeitsplatz – Ein Leitfaden für die kollegiale Hilfe“ in der zweiten Auflage herausgegeben. Die überarbeitete Broschüre wurde in Kooperation mit der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) Mannheim erstellt.

**Hinsehen
Zuhören
Ansprechen!**

Die Broschüre gibt Arbeitnehmern Hilfestellungen und Tipps, wie sie in ihrem täglichen Berufsleben mit dem Thema Alkohol umgehen und Verantwortung übernehmen können. Dabei steht der Gedanke der kollegialen Hilfe im Vordergrund. Mit den Arbeitskollegen bringt man viel Zeit, eventuell sogar mehr Zeit als mit der Familie. Daher kann am Arbeitsplatz ein problematischer Umgang mit alkoholhaltigen Getränken frühzeitig erkannt und Hilfestellung geleistet werden.

Die Broschüre kann von den Mitgliedsunternehmen und anderen interessierten Unternehmen direkt beim BSI bestellt werden.

Jugendschutz im Onlinehandel – Selbstregulierung des BSI

Der BSI und der Bundesverband Onlinehandel e. V. (BVOH) haben eine gemeinsame Empfehlung für einen Jugendschutzstandard im Onlinehandel mit Spirituosen und spirituosenhaltigen Getränken verabschiedet. Mit diesem Standard wird das Jugendschutzgesetz bestimmungsgemäß auf den Bereich des Onlinehandels mit alkoholhaltigen Getränken übertragen. Durch eine Altersprüfung bei der Paketzustellung soll sichergestellt werden, dass nur Erwachsene Spirituosen und spirituosenhaltige Getränke online bestellen und als Paket entgegennehmen dürfen. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung begrüßt die Selbstregulierung der beiden Verbände: „Dieser Standard geht in die richtige Richtung, denn er setzt auch im Bereich des stetig wachsenden Onlinehandels das Jugendschutzgesetz sinngemäß um. Ich würde mir wünschen, dass das Beispiel des BSI und BVOH Schule macht und eine Altersprüfung bei der Paketzustellung von alkoholhaltigen Getränken zur Selbstverständlichkeit für Onlinehändler und Kunden wird.“

Beide Verbände haben sich im Namen ihrer Mitglieder dazu verpflichtet, den Jugendschutzstandard ab sofort kontinuierlich umzusetzen. Im Jahr 2016 sollen mindestens 80 Prozent der Mitgliedsunternehmen der beiden Verbände, die entsprechende Shops betreiben, den Standard umgesetzt haben.



Drucksachen
10.000 Broschüren
„Hinsehen, Zuhören,
Ansprechen!“ wurden
im September 2009
produziert (2. Auflage)



Zu den zentralen Inhalten des Standards gehören neben der Altersprüfung beim Paketempfänger auch ein Hinweis in der Produktansicht bzw. -übersicht, dass das entsprechende Produkt nur an volljährige Personen verkauft werden darf, sowie ein Hinweis auf den Spezialversand. So werden die Kunden spätestens zu Beginn des Bestellvorgangs über die bevorstehende Altersprüfung bei der Auslieferung informiert und für den Jugendschutz sensibilisiert. Onlinehändler können darüber hinaus mit dem Signet „Jugendschutz im Online-Handel – Wir halten uns dran!“ auf der Website ihr Bekenntnis zum Standard sichtbar machen.

Die Broschüre „Empfehlungen für den Online-Handel mit Spirituosen & spirituosenhaltigen Getränken“ steht als Download zur Verfügung.

<http://www.massvoll-genießen.de>

Klartext reden! – Initiative zur Alkoholprävention in Familien

Eltern nehmen eine zentrale Vorbildrolle ein, wenn es um die Sozialisierung von Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen geht. Daher ist es wichtig, die Erziehungskompetenzen der Eltern durch gezielte Präventionsmaßnahmen zu stärken.

Aus diesem Grund wurde im Dezember 2005 vom „Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des BSI in Kooperation mit dem BundesElternRat die Initiative „Klartext reden!“ ins Leben gerufen. Die Initiative stützt sich im Wesentlichen auf fünf Komponenten: auf Eltern-Workshops an Schulen, die Broschüre „Klartext reden!“, einen begleitenden Internetauftritt, ein Onlinetraining für Eltern sowie auf begleitende Evaluierungen.

Die Workshops werden bundesweit angeboten und von unabhängigen Sucht- und Präventionsexperten durchgeführt. Hier erhalten die Eltern praktische Tipps, wie sie mit ihrem Kind am besten über das Thema Alkohol sprechen, wie sie ihnen ein glaubwürdiges Vorbild sein können und wie sie ihnen wirksam Grenzen setzen.

Seit März 2010 können Eltern außerdem auf www.klartext-elterntraining.de an einem Onlinetraining teilnehmen. Hier erhalten sie in vier unterschiedlichen Kursen, die sich nach dem Alter des Kindes richten,



individuelle Erziehungstipps. Am Ende eines abschließenden Multiple-Choice-Tests steht den Eltern ein individualisierter Leitfaden als Download zur Verfügung. 2012 wurden Website und Onlinetraining durch die Einbindung dreier Schulungsvideos noch attraktiver und nutzerfreundlicher gestaltet.

Im selben Jahr wurde zudem die nachhaltige Wirksamkeit der Initiative „Klartext reden!“ im Rahmen einer zweiteiligen Evaluierung erneut bestätigt.

http://klartext-reden.de/_files/cms/files/2012_PM-Klartext_Evaluierung2_v4%281%29.pdf

Seit 2011 ist das „Klartext-Elterntraining“ verlinkt mit der Internetseite der Zeitschrift „Eltern“:

<http://www.eltern.de/schulkind/jugendliche/alkohol-gefaehrdet.html?page=2>



FAKTEN DEZEMBER 2015

(seit Initiativenstart 2005)

Kooperationspartner:

- BundesElternRat

Ideelle Partner der Initiative:

- Bundesverband der Deutschen Klein- und Obstbrenner e.V.
- Verband Deutscher Kornbrenner und mittelständischer Spirituosen- und Alkoholanbieter
- Bundesverband der Obstverschlussbrenner e.V.

Eltern-Workshops:

- 241 durchgeführte Workshops
- insgesamt über 6.677 Teilnehmer in allen bisherigen Workshops
- durchschnittliche Teilnehmerzahl: 27,7 Eltern/Erziehungsberechtigte
- Dauer: 90–120 Minuten

Drucksachen:

- ca. 50.000 Broschüren wurden seit Initiativenstart produziert

Elterntraining www.klartext-elterntraining.de

(online seit März 2010):

- rund 62.897 Nutzer/Teilnehmer
- 146.374 Seitenaufrufe

Website www.klartext-reden.de:

- Website-User: 300.112
- Seitenaufrufe: 809.239
- durchschnittliche Besuchsdauer: ca. 2 Minuten
- Berichterstattung im Zeitraum 2013 bis 2015: 63 Berichte in TV, Radio, Print sowie Web

**Klartext
reden!**

Des Weiteren wurde die Initiative „Klartext reden!“ auf dem Server „Jugendschutz aktiv“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vernetzt:

<http://www.jugendschutzaktiv.de>

Zusätzlich wurde das „Klartext-Elterntraining“ erfolgreich auf dem „Deutschen Bildungsserver“ (www.bildungsserver.de) als Weiterbildungsmaßnahme für Eltern implementiert. Der „Deutsche Bildungsserver“ ist ein inhaltlich auf Bildung spezialisierter Webserver im Internet, der nicht nur für Ausbilder und Lehrer, sondern auch für Eltern Informationsmaterialien und Weiterbildungsmöglichkeiten anbietet.

Seit Juli 2015 ist die Initiative mit einer Facebook-Microsite zum Eltern-Coaching vertreten:

<http://www.facebook.com/Klartextreden>

Schulungsinitiative Jugendschutz – Initiative zur konsequenten Umsetzung des Jugendschutzgesetzes

Die Präventionsinitiative „Schulungsinitiative Jugendschutz“ (SchuJu) wurde im Oktober 2007 vom „Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des BSI ins Leben gerufen. Ihr Ziel ist es, die konsequente Umsetzung des Jugendschutzes in Bezug auf die Abgabe von alkoholhaltigen Getränken weiter zu verbessern. Die SchuJu wird aktuell von 20 Kooperationspartnern aus den Bereichen Handel, Gastronomie und Tankstellen unterstützt:

- Bundesverband der Lehrerinnen und Lehrer an beruflichen Schulen e.V. (BLBS)
- Deutscher Hotel- und Gaststättenverband e.V. (DEHOGA Bundesverband)
- Handelsverband Deutschland e.V. (HDE)
- Bundesverband des Deutschen Lebensmittelhandels e.V. (BVLH)
- Deutsche Barkeeper-Union e.V. (DBU)
- Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V. (DIHK)
- Bundesverband Freier Tankstellen e.V. (bft)
- Bundesverband Tankstellen und Gewerbliche Autowäsche Deutschland e.V. (BTG – Minden)



- Zentralverband des Tankstellengewerbes e.V. (ZTG)
- Mineralölwirtschaftsverband e.V. (MWV)
- UNITI Bundesverband mittelständischer Mineralölunternehmen e.V.
- Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten (NGG)
- Tankstellen-Interessenverband e.V.
- Bundesverband des Deutschen Getränkefachgroßhandels e.V. (BV GFGH)
- TANKSTELLENGEWERBE BAYERN
- Barschule München
- Barschule Rostock – American Cocktail College
- bar academy sachsen
- German Bartender School
- DER MITTELSTANDSVERBUND – ZGV e.V.

Darüber hinaus werden SchuJu-Materialien von der Polizeilichen Kriminalprävention der Länder und des Bundes über derzeit fünf Landeskriminalämter eingesetzt.

Die Initiative wendet sich sowohl an Auszubildende und Mitarbeiter der Branchen Gastronomie, Hotel, Handel und Tankstellen als auch an Lehrkräfte in Berufsschulen und anderen betrieblichen Ausbildungsinstitutionen. Neben Informationsmaterialien wie Schulungsunterlagen, Broschüren, einer Infokarte für den Barbereich sowie einem Button für einen gut sichtbaren Hinweis des Personals auf die Altersgrenzen für alkoholhaltige Getränke ist die Alterskontrollscheibe ein weiterer Bestandteil der Kampagne. Mit ihr können Mitarbeiter in Handel, Gastronomie und Tankstellen leicht überprüfen, ob der Kunde die gesetzliche Altersgrenze für den Verkauf von Bier, Wein, Sekt (16 Jahre) oder Spirituosen (18 Jahre) bereits erreicht hat.

Auf der Internetseite www.schu-ju.de wird zudem ein 10- bis 15-minütiger internetgestützter Trainingskurs (WBT I) (www.schuju-training.de) angeboten, der die wichtigsten Inhalte des Jugendschutzgesetzes in Bezug auf alkoholhaltige Getränke behandelt. Bei erfolgreichem Abschluss des zugehörigen Wissenstests können die Teilnehmer ein persönliches Zertifikat zur Vorlage beim Arbeitgeber erlangen. Das WBT I ist außerdem Bestandteil des „Aktionsplans Jugendschutz der Tankstellen“. Damit sich die Mitarbeiter zum Thema Jugendschutz kontinuierlich weiterbilden können, ist seit dem 1. Juni 2012 ein weiterer Aufbaukurs (WBT II) online, der die Inhalte der Einstiegsschulung

wiederholt und gleichzeitig vertiefende Praxisbeispiele vermittelt. Wie beim Grundkurs kann auch am Ende des Aufbaukurses ein Test absolviert werden.

Auf der Website wurden 2013 drei Videofilme eingestellt, die auf unterhaltsame Weise veranschaulichen, wie man in jugendschutzrelevanten Verkaufssituationen richtig reagiert. Das Onlinetraining ist überdies seit September 2015 Audio-unterstützt. Eine Evaluierung Ende 2013 hat gezeigt, dass das Onlinetraining der SchuJu zu konsequenteren Alterskontrollen führt.

http://schu-ju.de/files/20131218_pm_schuju_evaluation_v6_k-6.pdf

Die Zeitschrift „Grips & Co.“ der RUNDSCHAU für den Lebensmittelhandel – medialog GmbH & Co. KG hat die „SchuJu“-Broschüre „Informationen für den Handel“ in den Jahren 2013 bis 2015 in einer Auflage von je 10.000 Exemplaren an Auszubildende im Handel verteilt. Die „Schulungsinitiative Jugendschutz“ ist wichtiger Bestandteil im „Aktionsleitfaden des Handels zur Sicherung des Jugendschutzes“ des HDE.

Überdies wird die Initiative „SchuJu“ auf dem Server „Jugendschutz aktiv“ des Bundesministeriums für

Familie, Senioren, Frauen und Jugend als Beispiel aus der Praxis vorgestellt.

<http://www.jugendschutzaktiv.de>

Verantwortung von Anfang an! – Initiative für den Verzicht auf alkoholhaltige Getränke in Schwangerschaft und Stillzeit

1. Broschüre: Verantwortung von Anfang an! – Leitfaden für den Verzicht auf alkoholhaltige Getränke in Schwangerschaft und Stillzeit

Der „Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des BSI gibt seit Anfang 2009 mit wissenschaftlicher Unterstützung der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Münster (UKM) und der FAS-Ambulanz der Tagesklinik Walstedde die Broschüre „Verantwortung von Anfang an! – Leitfaden für den Verzicht auf alkoholhaltige Getränke in Schwangerschaft und Stillzeit“ heraus. Die Broschüre informiert über das Fetale Alkoholsyndrom (FAS) (siehe Kapitel B 1) und gibt praktische Tipps, wie schwangere und stillende Frauen konsequent auf alkoholhaltige Getränke verzichten können. Da hierbei auch das Umfeld eine wichtige unterstützende Rolle spielt, richtet

sich die Broschüre auch an die angehenden Väter sowie an Freunde und Kollegen, die eine schwangere Frau niemals zum Trinken auffordern sollten. Seit Dezember 2010 ist mit www.verantwortung-von-anfang-an.de ein begleitender Internetauftritt online, wo werdende Eltern neben relevanten Informationen auch praxisnahe Expertentipps zum Thema „Alkohol in der Schwangerschaft“ einholen können.

2015 wurde die Broschüre „Verantwortung von Anfang an!“ mit einer Auflage von 400.000 Stück über die „Geschenkbbox „For you““ und die „Happy Mom-Tasche“ in gynäkologischen Praxen an schwangere Frauen parallel zum Mutterpass verteilt. Auf diese Weise erreichte die Broschüre die Zielgruppe in einem attraktiven Umfeld und zusammen mit anderen relevanten Informationen und Produkten für schwangere Frauen.

Seit dem Jahr 2013 werden die Broschüren zudem über die IDS Information Display Services GmbH an gynäkologische Praxen und Hebammen zur Weitergabe an Schwangere verteilt.

Zusätzlich wurden die gynäkologischen Praxen bis 2015 erneut mit insgesamt 29.500 Praxispaketen, bestehend aus Plakaten und Broschüren, bestückt.

Seit Initiativenstart wurden u. a. über gynäkologische Praxen, Hebammen und Schwangerschaftsberatungsstellen rund 2,6 Millionen Broschüren an die relevanten Zielgruppen verteilt.

Evaluierungen aus dem Jahr 2015 belegen, dass die Broschüre von 86 Prozent der Frauen, die diese erhalten haben, auch gelesen wurde. 67 Prozent dieser schwangeren Frauen gaben an, durch die Broschüre neue Informationen und Wissen erworben zu haben. 90 Prozent gaben an, durch das Lesen der Broschüre zu wissen, wie alkoholhaltige Getränke auf das ungeborene Leben wirken, und 79 Prozent der beteiligten und befragten Personen der Evaluierung bestätigten, erst durch die Broschüre gelernt zu haben, ganz auf alkoholhaltige Getränke zu verzichten.

Die Präventionsinitiative ist seit 2012 auch mit dem aid infodienst Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz e. V. vernetzt.



Mit dem Projekt leistet der „Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des BSI im Rahmen des Präventionspakts Bayern einen wichtigen Beitrag zur bayerischen Kampagne „Schwangerschaft Null Promille“ (www.schwanger-null-promille.de).

Seit 2013 ist die Initiative auch unter www.schwanger-kind.de über die Stiftung Kindergesundheit (www.kindergesundheit.de) vernetzt.

2. Faltblatt: Verantwortung von Anfang an! – Was Mädchen über alkoholhaltige Getränke in der Schwangerschaft wissen sollten

Seit Mai 2012 wird die Initiative durch das Faltblatt „Verantwortung von Anfang an! – Was Mädchen über alkoholhaltige Getränke in der Schwangerschaft wissen sollten“ ergänzt, das von Frau Dr. med. Gisela Gille, Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG), erstellt wurde.

Seit 2014 wird das Faltblatt auch direkt über die „Happy Me-Tasche“ an junge Mädchen ab 12 Jahren bei ihren ersten Besuchen in der gynäkologischen Praxis und auch bei den J1-Untersuchungen in der „Happy Youth-Broschüre“ – zur Aufklärung – übergeben.



FAKTEN DEZEMBER 2015

(seit Initiativenstart 2007)

Bestandene SchuJu-Zertifikate:

- WBT I: 151.649
- WBT II: 4343

Persönliche Schulungen:

- 210 Schulungsveranstaltungen mit ca. 3.800 Teilnehmern

Drucksachen:

- 253.000 Broschüren für Handel, Gastronomie und Tankstellen
- 50.000 Barkarten
- 25.000 Alterskontrollscheiben für Kassenpersonal

Website www.schu-ju.de (inkl. WBT):

- Website-User: 941.950
- Seitenaufrufe: 8.224.963*

Aufrufe der drei SchuJu-Schulungsvideos (seit dem 18. September 2013):

- Schulungsvideo »Einzelhandel«: 16.842 Aufrufe
- Schulungsvideo »Gastronomie«: 16.111 Aufrufe
- Schulungsvideo »Tankstelle«: 18.553 Aufrufe

*Die Seitenaufrufe für www.schu-ju.de konnten aufgrund eines technischen Problems des Providers für den Zeitraum zwischen Januar 2013 und Juni 2014 nicht ausgewiesen werden.

Seit 2014 begrüßt die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler, diese zweite Initiative zur Prävention „Verantwortung von Anfang an!“ zur Aufklärung von Mädchen ebenfalls: „Gezielte Prävention, Information, Beratung sowie Aufklärung sind bereits für Mädchen und junge Frauen wichtig und notwendig. Um die Botschaft klar auszusprechen: Verzicht auf alkoholhaltige Getränke in der Schwangerschaft und Stillzeit! Denn nur so können das ungeborene Kind und der Säugling vor alkoholbedingten Schädigungen geschützt werden.“

Die Ergebnisse der Evaluierungsanalyse 2015 waren sehr positiv:

Die Evaluierungsanalyse 2015 zum Faltblatt ergab, dass 62 Prozent der Mädchen und jungen Frauen im Alter zwischen 14 und 17 Jahren in Sprechstunden angaben, durch das Faltblatt neue Informationen und neues Wissen erlernt haben. Die Broschüre wird dabei in Kooperation mit dem Berufsverband der Frauenärzte e. V. und dem „Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des BSI verteilt.

Verantwortung von Anfang an!

i

Kooperationspartner:

- Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Münster (UKM)
- FAS-Ambulanz der Tagesklinik Walstedde
- Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)
- Berufsverband der Frauenärzte e. V. (BVF)

Fakten Dezember 2015 (seit Initiativenstart)

Drucksachen:

- 2.630.500 Broschüren
- 140.000 Faltblätter
- 63.000 FAS-Broschüren
- 29.500 Praxispakete
- Vertriebskanäle: „Happy Mom-Tasche“, „Happy Me-Tasche“, „Geschenkbbox ‚For you‘“, IDS Information Display Services GmbH
- 7 Veröffentlichungen in der Zeitschrift „FRAUENARZT“ zwischen 2012 und 2015

3. Broschüre: Verantwortung von Anfang an! – Das Fetale Alkoholsyndrom

Seit dem Jahr 2012 veröffentlicht der „Arbeitskreis Alkohol und Verantwortung“ des BSI die Broschüre „Verantwortung von Anfang an! – Das Fetale Alkoholsyndrom“ – erstellt von Herrn Dr. Reinhold Feldmann, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Münster und der FAS-Ambulanz der Tagesklinik Walstedde.

Die Broschüre soll dazu beitragen, Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit vorgeburtlicher Alkoholschädigung besser zu verstehen. Sie bietet Tipps für den Umgang mit Betroffenen und weist auf mögliche therapeutische, schulische und sozialrechtliche Hilfen für die Betroffenen und ihr soziales Umfeld hin.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung begrüßt die Broschüre und weist darauf hin, dass Aufklärung und Information für Eltern, Erzieher, Lehrer und Behörden notwendig sind: „Die betroffenen Kinder und ihre Familien brauchen eine frühzeitige Diagnostik, damit sie die notwendigen Hilfen rechtzeitig bekommen und sie Verständnis für ihre kognitiven, sozialen und emotionalen Belastungen erfahren. Dazu leistet die Broschüre einen wichtigen Beitrag.“

Die Broschüre wurde im Jahr 2012 erstmalig gedruckt und erschien 2013 zum ersten Mal auch in englischer Sprache (1. Auflage: 12.000 Exemplare).

BAYERN – SACHSEN

Projekt „Elderly“: Älter werden ohne Alkoholprobleme

In den letzten Jahren gibt es zunehmend Hinweise darauf, dass ältere Menschen mehr und häufiger Alkohol trinken als früher. Laut einer Studie des Robert Koch-Instituts (RKI) konsumieren mehr als ein Drittel der Männer und fast jede fünfte Frau im Alter von 65 bis 79 Jahren Alkohol in gesundheitsschädlicher Weise. Bislang gibt es jedoch wenig etablierte Behandlungsangebote, die speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Alkoholproblemen im Alter 60 plus zugeschnitten sind.

Diese Lücke soll das Projekt „Elderly“ schließen: In einer multizentrischen Therapiestudie (Standorte: München, Dresden (Deutschland), Dänemark, USA) werden zwei Varianten einer Behandlung für ältere Personen (Alter ≥ 60 Jahre) mit alkoholbezogenen Problemen erprobt. Das Konzept der Studie verbindet bewährte therapeutische Elemente in einem standardisierten, aber an die Zielgruppe der älteren Menschen angepassten Ansatz. Die Studie wird in Einrichtungen der Routineversorgung unter möglichst alltagstauglichen Bedingungen durchgeführt. Nach Abschluss der Studie sollen die entwickelten therapeutischen Konzepte und Manuale für die Versorgung zur Verfügung gestellt werden.

Erste Ergebnisse zeigen, dass durch das „Elderly“-Programm eine spezifische Klientel erreicht wird, die sich u. a. durch ein relativ spätes erstes Auftreten der Alkoholproblematik (63,8 Prozent der Männer und 77,4 Prozent der Frauen mit einem Beginn ab dem 45. Lebensjahr) und durch eine mittlere bis schwere Störungsausprägung (51,9 Prozent der Männer schwere Symptomatik und 48,6 Prozent der Frauen mittelgradige Symptomatik nach DSM-5) charakterisieren lässt. Über eine breitgestreute Programmbeschreibung und eine öffentliche Rekrutierung lassen sich offenbar auch Personen mit einem Störungsbeginn im mittleren Alter erreichen.



NORDRHEIN-WESTFALEN

School Dance Battle „Power statt Promille“

Das von der AOK Rheinland/Hamburg entwickelte Angebot „Power statt Promille“ zur Alkoholprävention in den Klassen 7 bis 10 umfasst zwei Komponenten: einen Tanzwettbewerb für Schüler, der neuerdings auch den Aspekt Inklusion berücksichtigt, sowie ein Unterstützungsangebot mit einem Methodenkoffer und Fortbildungen für Lehrkräfte.

Um Schüler zu einem gesundheitsbewussten Verhalten zu motivieren und ihnen Alternativen zum Alkohol-

konsum aufzuzeigen, schreibt die AOK Rheinland/Hamburg jährlich einen Schultanzwettbewerb aus. Tanzen verlangt kreative und sportliche Leistung. Als Teil einer Tanzcrew erhalten die Schüler Anerkennung – mehr Anerkennung als durch exzessives Trinken. Schultanzgruppen bewerben sich mit einer Choreographie per Videoeinsendung. Ziel ist es zu erleben, dass gemeinsames Trainieren und Erfolg haben stärker macht und mehr Anerkennung in der Gruppe einbringt als übermäßiger Alkoholkonsum. Erstmals wurde nach Beratung mit Fachleuten aus Bildung und Wissenschaft innerhalb des Wettbewerbs eine „Trau-Dich!“-Kategorie ausgeschrieben, um den Inklusionsgedanken in den Wettbewerb zu integrieren. Ausgeschrieben wurde die „Trau-Dich!“-Kategorie für Inklusionsklassen und Klassen, die sich auf diesen Weg machen, sowie für Förderschulklassen oder auch für Schulklassen, die als „Bunte Truppe“ gemeinsam mit Spaß tanzen, sich aber nicht mit anderen Schultanzgruppen messen möchten.

Die Fachjury, bestehend aus Vertretern der Bereiche Bildung und Wissenschaft mit dem Schwerpunkt Inklusion sowie Profitänzern, wählte die Teams für das Finale auf dem Abschlussevent, dem School Dance Battle „Power statt Promille“ im Tanzhaus NRW, aus. Die Teams tanzten live auf großer Bühne vor einer internationalen Jury und Publikum. Alle Tanzgruppen erhielten hohe Aufmerksamkeit und Anerkennung und sind so ein gelungenes Beispiel der gelebten Inklusion. Aufgrund der hohen Akzeptanz und guten Erfahrungen wird der Wettbewerb im folgenden Jahr ausgeweitet.



<http://www.aok-gesund-lernen.de>

Im Rahmen des Unterstützungsangebotes erhalten kooperierende Schulen einen Methodenkoffer mit Unterrichtsmaterialien, Elterninformationen sowie Praxismaterial für die Projektarbeit. In Kooperation mit den Fachstellen für Suchtprävention werden zudem Lehrkräftefortbildungen zur Methodenkompetenz durchgeführt.

<http://www.aok.de/powerstattpromille>



Tabak

SACHSEN

Rauchfrei durchatmen – Modellprojekt „Tabakentwöhnungsprogramm“/ATEMM-Studie

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) ist eine der weltweit führenden Todesursachen. Da das Rauchen die mit Abstand häufigste Ursache dieser Erkrankung ist, stellt der Rauchverzicht einen zentralen Therapieaspekt und die effektivste Maßnahme dar, um das COPD-Risiko und die Fortschreitung der bereits eingetretenen Erkrankung zu reduzieren.

Seit Ende 2013 führt die AOK PLUS das Modellprojekt „Tabakentwöhnungsprogramm“ durch. Hierfür arbeitet sie mit Herrn Professor Mühlig vom Lehrstuhl für Klinische Psychologie der TU Chemnitz zusammen und wird von den Berufsverbänden der Pneumologen in Sachsen und Thüringen unterstützt. Zum Zweck der umfassenden Evaluation ist das Projekt in die ATEMM-Studie eingebettet. Hierbei handelt es sich um eine AOK-Studie zur strukturierten Tabakentwöhnung durch pneumologische Facharztpraxen und Psychotherapeuten in Sachsen und Thüringen mit Minimal- vs. Maximalintervention nach der Leitlinie Tabakentwöhnung. Das „Tabakentwöhnungsprogramm“ richtet sich an AOK PLUS-Versicherte mit einer COPD und an solche, die sich im Vor- und Frühstadium dieser Erkrankung befinden. Neben dem Ziel, das Leistungs-

angebot für die genannte Personengruppe zu erweitern, geht es zunächst auch darum, das zugrunde liegende neuartige, evidenzbasierte Konzept zur Tabakentwöhnung in der Praxis zu erproben.

Kernelement des Angebotes ist die Durchführung eines Tabakentwöhnungskurses, der drei Termine umfasst und unter fachärztlicher Leitung in teilnehmenden pneumologischen Praxen stattfindet. Weitere integrale Bestandteile des Modellprojekts sind eine medikamentöse Therapie und eine psychotherapeutische Spezialintervention, die bei Bedarf zur Unterstützung der Tabakentwöhnung eingesetzt werden. Außerdem erhält der Patient insbesondere mit dem Ziel der Rückfallprophylaxe eine (hauptsächlich telefonische) Nachbetreuung über zwölf Monate. Die gesamten Kosten werden von der AOK PLUS getragen.

Laut einer Zwischenauswertung von der TU Chemnitz im Dezember 2015 lag die Abstinenzquote nach zwölf Monaten bei 46 Prozent. Die Auswertung folgte dabei dem Intention-to-Treat-Grundsatz. Demnach ist es den teilnehmenden Facharztpraxen gelungen, höhere 12-Monats-Abstinenzen zu erreichen als die in Deutschland seit Jahren in diesem Bereich tätigen Spezialambulanzen.

»Ein leidenschaftlicher Raucher,
der immer von der Gefahr des
Rauchens für die Gesundheit liest,
hört in den meisten Fällen auf –
zu lesen.« *(Winston Churchill)*

Bitte lesen Sie weiter!

3

Medikamente

BERLIN

Berliner Initiative gegen Medikamentenmissbrauch

Die Berliner Initiative gegen Medikamentenmissbrauch wurde im September 2011 gegründet und entwickelt sich seitdem stetig weiter. Dem Zusammenschluss gehören Experten aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen an, u. a. aus Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen, Entwöhnungs- und Therapiekliniken, Gesundheitszentren, Präventionsfachstellen, aus Senats- und bezirklichen Gesundheitsverwaltungen sowie von der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse. Die Projektgruppe trifft sich viermal pro Jahr, plant konkrete Präventionsmaßnahmen auf der Basis des gemeinsam entwickelten Forderungskataloges und setzt sie um.

Zu den bisherigen Aktivitäten der Initiative gehörte es etwa, die 20 größten Krankenkassen anzuschreiben, um sie dazu aufzufordern:

- Ärzte, die über lange Zeiträume abhängigkeitszeugende Beruhigungs- und Schlafmittel verordnen, proaktiv anzusprechen und
- Patienten, die eine Folge- oder Parallelverordnung für Schlaf- oder Beruhigungsmittel erhalten, über die Risiken und Nebenwirkungen aufzuklären.

Des Weiteren verfasste die Initiative einen Brief an die Berliner Altenpflegeeinrichtungen, um ihnen Sachinformationen zu Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial und zur PRISCUS-Liste zu vermitteln. Die PRISCUS-Liste führt potenziell inadäquate

Medikation für ältere Patienten auf und nennt Therapiealternativen. Zudem motivierte die Initiative in diesem Brief insbesondere im Falle einer Verordnung von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln über lange Zeiträume (mehr als sechs Wochen) zu einer proaktiven Kontaktaufnahme mit (Haus-)Ärzten.

Um in die Maßnahmen die unterschiedlichen Perspektiven der Akteure in relevanten Arbeitsfeldern zu integrieren, Ressourcen zu bündeln und die Kooperation an Schnittstellen zu verbessern, nutzt die Initiative den Dialog mit weiteren Partnern der Region, darunter Krankenkassen, die Ärztekammer und die Apothekerkammer, der Apothekerverband, die Kassenärztliche Vereinigung, der Hausärzterverband und Altenpflegeeinrichtungen. Forderungskatalog:

http://www.berlin-suchtpraevention.de/Weitere_Suchtmittel-c1-l1-k14.html



»Ein Medikament kann als wirksam bezeichnet werden, wenn dessen Begleiterscheinungen die Gesundheit weniger gefährden, als die Krankheitsursache.«

(Daniel Mühlemann, *1959: Naturfotograf, Aphoristiker und Übersetzer)

»Entweder ist gerade ein grünes Zebra in meinen Kleiderschrank gekrochen und singt jetzt die Nationalhymne oder das waren gar keine Kopfschmerztabletten.«

4

Illegale Drogen

1 CRYSTAL METH

SACHSEN-ANHALT

Substanz-Boxen – Suchtprävention in Schulklassen

Neben dem Elternhaus hat auch die Schule Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, denn hier sind sie über viele Jahre erreichbar. Erfolgreiche Präventionsarbeit in der Schule kann das Selbstwertgefühl der Kinder und Jugendlichen stärken und ihnen soziale Kompetenz vermitteln, sodass sie angemessen und selbstverantwortlich mit persönlichen und sozialen Problemen, Konflikten und Anforderungen umzugehen lernen.

Um das zu erreichen, stehen im Landkreis Saalekreis allen Lehrern und Pädagogen im schulischen und im Freizeitbereich ab sofort vier Substanz-Boxen zur Verfügung, die nach Absolvieren einer dreistündigen kostenlosen Schulung ausgeliehen und angewendet werden können. Die Boxen enthalten Fachwissen, Methoden, Material, eine vollständige Unterrichtseinheit und Hinweise zur suchtpreventiven Arbeit in den Bereichen Tabak, Alkohol, Cannabis und Crystal.

Als Reaktion auf die Zunahme junger Crystal-Konsumenten an Schulen und in Freizeiteinrichtungen im Landkreis sowie als Antwort auf die Nachfrage seitens der Lehrer und Schulsozialarbeiter nach methodisch-interaktivem Material entwickelten schulische Präventionsteams und Mitglieder der AG „Crystal-Prävention“ zunächst die „Substanz-Box Crystal“. Hierfür wurden aus allen Bereichen Informationen über Konsumformen und -motive, substanzspezifisches Auftreten, Konsumgruppen und -settings, Mischkonsum, Beratungsrelevanzen, angrenzende Zielgruppen, Symptome, Unterscheidung zu anderen Substanzen und Etablierungsmuster zusammengetragen.

Die Box dient als Einstieg in die niedrigschwellige substanzspezifische Prävention bei Jugendlichen ab 15 Jahren/9. Klasse in verschiedenen Settings. Sie enthält eine 90-minütige Bildungseinheit, die sich sowohl für den Unterricht als auch für Freizeiteinrichtungen eignet, sowie Zusatzmaterial wie Flyer, Fact-Sheets und rechtliche Hinweise.

Da die Box auf großes Interesse stieß, wurden adäquat drei weitere Boxen – je eine zu Cannabis, Alkohol und Tabak – erarbeitet und eingesetzt. Alle Boxen waren Inhalt eines Workshops für Eltern, Lehrer und Schüler, wurden erprobt, kritisiert und didaktisch/methodisch aufbereitet. Eine fünfte Box zum Thema Essstörung ist in Arbeit.

Die vier verschiedenen Substanz-Boxen wurden bisher in sieben Schulen angewendet, die Crystal-Box allein an zwei Schulen. Zwei Schulen haben zudem drei der Boxen bereits adaptiert.

http://www.awo-halle-merseburg.de/wp-content/uploads/2015/09/substanz-_boxen_0.pdf

Kurzfilm „Du fühlst Dich wie ein Splitter“ – Interviews mit Crystal-Konsumenten in Dessau-Roßlau

Die Idee zu einem Aufklärungsvideo über Crystal Meth entstand, weil von Streetworkerinnen betreute Crystal-Konsumenten immer wieder den Wunsch äußerten, andere Jugendliche über diese Droge aufzuklären, damit sie nicht den gleichen schwierigen Weg einschlagen wie sie selbst. Die teilnehmenden Crystal-Konsumenten äußerten sich nicht nur vor der Kamera zu ihren persönlichen Erfahrungen, sondern gestalteten auch das Video aktiv mit, indem sie etwa die Filmmusik auswählten. Da viele drogenkonsumierende Jugendliche nicht nur „Opfer“ der Sucht, sondern

durch den Drogenerwerb und -verkauf nach gängiger Rechtsauffassung oft auch Täter sind, wurden die im Film gezeigten Interviews anonymisiert.

Die Konsumenten unterscheiden sich zunächst sowohl äußerlich als auch hinsichtlich ihrer Leistungen nicht von anderen und leben daher oft über einen längeren Zeitraum unerkannt, sodass gezielte Hilfe und eine rechtzeitige Intervention nicht stattfinden können. Der Film „Du fühlst Dich wie ein Splitter“ sollte daher nicht nur über Crystal aufklären, sondern auch verdeutlichen, dass die Droge mit all ihren Auswirkungen längst in Sachsen-Anhalt angekommen ist.

Bei schulinternen Lehrerfortbildungen an Gymnasien, Sekundar- und Berufsschulen wurde der Film als Einstieg in eine Diskussion für Erwachsene eingesetzt. Besondere Aufmerksamkeit erlangte er zudem auf einer Fachtagung in Magdeburg zum Thema „Crystal in Sachsen-Anhalt“.

<http://www.dessau-rosslau.de>

SACHSEN

Aktions- und Präventionswoche

„Legst du dich mit Crystal an?“

Bereits 2014 hatte die Landeshauptstadt Dresden mit der Veranstaltung „Leg dich nicht mit Crystal an!“ auf die zunehmende Verbreitung von Crystal reagiert.



Unter dem neuen Namen „Legst du dich mit Crystal an?“ und mit neuem Konzept machte sie auch 2015 in der Centrum Galerie Dresden auf die Suchtgefahr aufmerksam, die von dieser Droge ausgeht.

Im Rahmen der Aktionswoche wurde an verschiedenen Stationen dazu eingeladen, Fragen zu stellen, miteinander ins Gespräch zu kommen und aktiv mitzuwirken. An der „(apo)Theke“, angeboten vom Fachteam „NO ADDICTION“ der Diakonie Dresden, hatten die Besucher die Möglichkeit, sich spielerisch und interaktiv mit den Themen Drogen, Rausch und Sucht auseinanderzusetzen. In der Meinungssecke zum Thema „Was berauscht mich?“ konnten die Besucher ihre Gedanken niederschreiben und die Ansichten von anderen lesen.

Konsum Dresden betrieb die „(saft)Theke“, an der Besucher frische Säfte und alkoholfreie Cocktails verkosten konnten, und an der „(krea)Theke“ von SPIKE Dresden e. V. gab es Urban-Art-Workshops zum Thema „Was macht mich stark“. Das Gesundheitsamt Dresden wiederum informierte an der „(info)Theke“ zu den Themen Sucht und Suchtprävention, so etwa auch zum Thema „Alkoholfrei Sport genießen“. Zum Angebot gehörten beispielsweise ein Hindernislauf, der mit einer Rauschbrille durchlaufen wurde, sowie eine Videoecke mit niederschweligen Aufklärungsfilmen zu Suchtgefahren.

Des Weiteren wurde eine Graffiti-Ausstellung zu den Themen „Crystal“ und „Was macht mich stark?“ gezeigt, die im Rahmen eines deutsch-tschechischen Schüleraustausches am Romain-Roland-Gymnasium mit Unterstützung von SPIKE Dresden e. V. entstanden war.

http://www.dresden.de/de/rathaus/aktuelles/pressemitteilungen/2015/05/pm_088.php

Crystal-Meth-Konsumkreislauf – ein Modell für Fachkräfte, die Kontakt zu Crystal-Meth-Konsumenten haben

Wird Crystal Meth exzessiv konsumiert, hat dies oft schwerwiegende Auswirkungen auf das Leben der betroffenen Menschen. Professionellen Helfern ist dieser Zusammenhang zwar bewusst, doch es fällt oft schwer, mit Ratsuchenden über deren individuelle Konsumerfahrungen ins Gespräch zu kommen. Dabei

können Interesse und konkrete Nachfragen die Reflexion des Konsumverhaltens und die Veränderungsmotivation fördern. Die Fachstelle für Suchtprävention im Direktionsbezirk Chemnitz und die Jugend-sucht- und Drogenberatung der Stadtmission Chemnitz e. V. haben daher ein Modell entwickelt, das die unterschiedlichen Phasen des exzessiven Crystal-Konsums darstellt.

Eintauchen – Hochgefühl – Exzess – Runterkommen – Auszeit – Nachwehen – Restzustand – Regeneration sind die Schlagworte, mit denen die körperlichen Reaktionen, Verhaltensveränderungen und emotionalen Schwankungen beschrieben werden können. Allerdings empfindet jeder Mensch die Wirkungen und Auswirkungen der Substanz anders.

Das vorliegende Modell basiert auf Veröffentlichungen von Konouma (1994), Potter (1996) und Stalcup (1998), stellt jedoch kein Diagnoseinstrument dar. Vielmehr dient es dazu, mit dem Konsumenten über seine individuellen Erfahrungen ins Gespräch zu kommen, die Reflexion des eigenen Konsums zu fördern und realistische Ausstiegsszenarien zu veranschaulichen.

Bei der Entwicklung des zugehörigen Faltblattes wurde das vorhandene Wissen aus Literatur und Forschung in intensiver fachlicher Auseinandersetzung mit den Erfahrungen aus der Suchtberatung abgeglichen. Es richtet sich an Mitarbeiter in Suchtberatungsstellen und an pädagogische Fachkräfte, die in ihrer täglichen Arbeit mit Crystal-Konsumenten zu tun haben.

<http://www.suchtpraevention-sachsen.de/de/fachstelle-chemnitz/medien-und-links/printmedien/>



BAYERN

Arbeitshilfe für Suchtberatungsstellen: Crystal Meth

Welche Besonderheiten zeigen Crystal-Konsumenten? Wie können diese Konsumenten von den Beratungsstellen erreicht werden? Wie müssen sie in der Beratungsstelle betreut werden und wo sind konzeptionelle und strukturelle Veränderungen im Beratungsalltag notwendig?

Das Wirkungsspektrum und die Wirkungserwartungen von Crystal Meth passen zu den Phänomenen der aktuellen Leistungsgesellschaft. Das erklärt auch, warum Crystal Meth trotz der größtenteils bekannten Risiken in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen konsumiert wird. Die Droge spielt in verschiedenen Alters- und Gesellschaftsgruppen eine Rolle und ist selbst im Kontext von Familie, Arbeit und Studium präsent. Die Beratungsstellen treffen daher nicht nur auf neue Suchtmittel, sondern auch auf potenziell „neue“ Klienten.

Die Arbeitshilfe der Caritas in Bayern richtet sich an Mitarbeiter der Suchtberatungsstellen und soll notwendige Informationen zum Crystal-Meth-Konsum vermitteln.

Sie will diejenigen unterstützen, die bereits entsprechende Klienten betreuen und die Suchtarbeit in den Beratungsstellen zielgruppenorientiert ausrichten, und zugleich jene motivieren, die noch wenig Zugang zur entsprechenden Klientengruppe haben und Konzepte dafür entwickeln wollen.

Die Arbeitshilfe enthält ausführliche Informationen zu Crystal Meth, etwa zu den Konsumformen, den körperlichen und psychischen Wirkungen und Langzeitfolgen sowie zum Mischkonsum, und erläutert die Besonderheiten der Konsumenten. Zentrale Punkte der Arbeitshilfe sind die Hinweise zur Betreuung und Beratung in der Beratungsstelle. Die Mitarbeiter der Suchtberatungsstellen verfügen über ein breites sozialpädagogisches und therapeutisches Methodenwissen, das selbstverständlich auch in der Beratung und Behandlung von Crystal-Konsumenten Anwendung findet.

Die Praxiserfahrungen bestätigen die Unterschiedlichkeiten der Crystal-Klientel gegenüber anderen Klienten: Das Hilfebedürfnis stellt sich erst spät im Konsumzeitverlauf ein, der Wunsch und die Absicht nach Veränderung und entsprechender therapeutischer Unterstützung sind häufig nur für kurze Zeit gegeben, oft beim sogenannten Runterkommen nach einer längeren Konsumphase.

Folgende Empfehlungen für das ambulante Setting wurden gesammelt:
Terminvergabe (24 h/48 h), spezielle „Crystal-Sprechstunde“, Reminder per SMS/E-Mail/Anruf, Freitags- und Montagstermine, höhere Taktung/kürzere Termine, Onlineberatung, psychiatrische Abklärung, Peer-Ansatz, Deeskalation, entsprechende Fortbildungen. Zudem sollten die Angehörigen von konsumierenden Klienten über die Grundregeln im Umgang mit aggressiven oder akut psychotischen Personen informiert werden. Daneben werden auch Aspekte der Selbsthilfe und Prävention berücksichtigt. Die Arbeitshilfe wird abgerundet durch Aufzählungen zu notwendigen Kooperationen, die insbesondere bei Crystal-Konsumenten besondere Anforderungen mit sich bringen. Download der Arbeitshilfe:

<http://www.caritas-bayern.de/crystal-meth>

2 PARTYPRÄVENTIONSPROJEKTE

BAYERN

20 Jahre MINDZONE – Suchtprävention im Partysetting

Das Projekt MINDZONE wurde 1996 vom Landes-Caritasverband Bayern e. V. und vom Bayerischen Gesundheitsministerium gegründet und kann damit auf 20 Jahre Präventionsarbeit zurückblicken. Im Gegensatz zu den damaligen auf Abschreckung und Repression abzielenden Präventionsmaßnahmen ging es den Gründern von MINDZONE darum, ein innovatives Projekt mit niederschwelligem, aufsuchendem Ansatz auf den Weg zu bringen. Seit der Projektgründung hat sich nicht nur das Konsumverhalten der Partygänger (u. a. zunehmender Mischkonsum), sondern auch die Partyszene selbst verändert. Neben neuen Konsummustern tauchen permanent neuartige

Substanzen auf, was die Prävention immer wieder vor neue Herausforderungen stellt. MINDZONE versucht zu beobachten und zeitnah auf neue Konsumtrends zu reagieren. Um diesen Entwicklungen gerecht zu werden, hat MINDZONE kontinuierlich auf Schwerpunktthemen gesetzt und diverse Infokampagnen gestartet, so etwa zu Crystal Meth und zu Neuen Psychoaktiven Stoffen (NPS). Auf diese Weise entstand eine große Bandbreite an Infomaterialien.

Neben der Projektzentrale in München ist MINDZONE mittlerweile mit weiteren sechs Standorten (Traunstein, Rosenheim, Würzburg, Hof, Neu-Ulm und Regensburg) in Bayern vertreten. Mit den größtenteils nächtlichen Aktionen werden jährlich ca. 90.000 junge Menschen erreicht.

Trotz vieler Veränderungen in den letzten Jahren ist das Wesentliche der MINDZONE-Arbeit geblieben: der Peer-Ansatz. Die Peers bilden das eigentliche Herzstück des Projekts. Ihre Gespräche mit der Zielgruppe am Infostand finden auf Augenhöhe statt, was MINDZONE die notwendige Nähe, Glaubwürdigkeit und Akzeptanz verschafft. Die Peers arbeiten auf ehrenamtlicher Basis und werden gezielt für die Arbeit vor Ort geschult. Derzeit sind fast 100 Peers für MINDZONE tätig.

MINDZONE ist auf Partys mit einem mobilen Infostand präsent, wo es kostenlose Mitmachaktionen bietet und verschiedene Maßnahmen zur Vorbeugung gesundheitlicher Schäden durchführt, etwa indem es kostenlose Ohrstöpsel und Obst verteilt.

MINDZONE will zum einen jene stärken, die keine Partydrogen konsumieren, und zum anderen Drogenkonsumenten erreichen, um bei diesen ein konsumkritisches Verhalten zu fördern. Es will die Zielgruppe für Drogenrisiken sensibilisieren und einer möglichen Suchtentwicklung frühzeitig entgegensteuern.

Anlässlich seines 20-jährigen Jubiläums veranstaltet MINDZONE am 29. September 2016 in München eine Fachtagung unter dem Titel „Abenteuer Partyleben: Partydrogen – neue Aspekte und Entwicklungen“.

<http://www.mindzone.info>

<http://www.fachtagung2016.mindzone.info>

3 CANNABIS

HAMBURG

Relaunch der Kampagne „BLEIB STARK! BLEIB DU SELBST!“

Cannabis ist hinter Tabak und Alkohol die am häufigsten konsumierte Droge in Deutschland. In Hamburg hat fast jeder dritte Jugendliche schon einmal Cannabis konsumiert. Insbesondere im Jugendalter ist dies mit erheblichen Risiken für die gesundheitliche und soziale Entwicklung verbunden. Vor diesem Hintergrund wurde mit „BLEIB STARK! BLEIB DU SELBST!“ bereits im Jahr 2014 eine hamburgweite Präventionskampagne initiiert, in deren Rahmen sich Jugendliche kreativ und kritisch mit dem Thema Cannabis auseinandersetzen konnten. Die Kampagne richtet sich primär an Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren und damit an eine Altersgruppe, die durch Nebenwirkungen des Cannabiskonsums besonders gefährdet ist.

Die Evaluation des Auftakts im Jahr 2014 hatte ergeben, dass der Wettbewerb, bei dem Filmbeiträge, Plakatentwürfe oder Aktionen eingereicht werden konnten, vielen Akteuren zu aufwendig war. Die Beteiligung erforderte ein gewisses Maß an Vorbereitung sowie Zeit, die beispielsweise im Schulalltag selten zur Verfügung steht.

Aus diesem Grund wurde beim aktuellen Relaunch insbesondere darauf geachtet, die Mitmachaktionen

für Jugendliche niedrigschwelliger zu gestalten. Die Kampagne lief 2016 unter dem Motto „Cannabis & Du“ und sollte junge Menschen dazu einladen, ihre Positionen zu den Themen Cannabis und Kiffen in kurzen Statements zum Ausdruck zu bringen. Dazu wurden in den Hamburger Schulen und Häusern der Jugend Aktionspostkarten verteilt, auf denen die jungen Menschen direkt ihr Statement eintragen und an das Büro für Suchtprävention zurückschicken konnten. Einmischen konnten sich die Jugendlichen auch im Internet auf www.bleib-stark.com. Dort wurden alle Stimmen – auch die anonymen – auf einer Pinnwand gesammelt und abgebildet. Gleichzeitig wurden die Beiträge auf Instagram, Facebook und Twitter gepostet. Mit der Mitmachaktion wurde zudem Fragestellungen nachgegangen, die für die Akteure der Prävention von Bedeutung sind: Was finden Jugendliche wichtig, wenn es um Cannabis und Kiffen geht? Wie stehen sie persönlich zur Legalisierungsdebatte? Welche Risiken gehen sie ein?

Diese Herangehensweise der interaktiven Auseinandersetzung soll die herkömmliche Vermittlung von Botschaften und Wissen ergänzen. Der Dialog kann einerseits in der Arbeit (Schule/Jugendhilfe) mit den jungen Menschen, aber auch mit dem Büro für Suchtprävention geführt und über das Hashtag #weedments verbreitet werden. Zielgruppe waren dieses Mal speziell alle Hamburger zwischen 14 und 21 Jahren. Sie konnten bis zum 15. März 2016 teilnehmen und mit ein wenig Glück auch etwas gewinnen.



5

Pathologisches Glücksspiel

NIEDERSACHSEN

Russischsprachige Beratungshotline – migrationssensibler Zugangsweg

Etwa 30 Prozent jener, die die Hilfe der Suchtberatungsstelle in Hannover in Anspruch nehmen, haben einen Migrationshintergrund. Der Anteil der russischsprachigen pathologischen Glücksspieler unter den Ratsuchenden nichtdeutscher Herkunft ist zwar relativ gering, doch geht man von einer hohen Dunkelziffer aus. Einer der möglichen Gründe hierfür ist – abgesehen von den sprachlichen Hindernissen – eine überwiegend ablehnende Haltung gegenüber der Beratung, die oft mit Psychotherapie und Psychiatrie assoziiert wird. Diese ablehnende Haltung beruht vermutlich auf einer Tabuisierung psychischer Erkrankungen im russischen Kulturkreis.

Um den kulturellen und sozialen Besonderheiten solcher Art besser gerecht zu werden und dieser Personengruppe einen spezifischen muttersprachlichen Erstkontakt zu ermöglichen, wurde eine bundesweite Beratungshotline eingerichtet. Das übergeordnete Ziel der telefonischen Sprechstunde besteht sowohl in der Vermittlung von Informationen zum Krankheitsbild und somit in der Enttabuisierung dieser psychischen Störung als auch in der Vermittlung von Betroffenen und deren Angehörigen an ein regionales, bei Bedarf muttersprachliches Hilfenetzwerk.

Die Hotline wird von den Betroffenen in erster Linie dazu genutzt, eine erste Einschätzung der Glücksspielproblematik zu erhalten und eine Beratung dazu, wie sie Abstinenz erreichen. Insbesondere Angehörige nutzen die Hotline, um Probleme mit betroffenen Familienangehörigen oder Freunden zu melden und sich über Hilfeangebote zu informieren.

<http://www.step-hannover.de/startseite/angebote/ambulante-hilfe-und-beratung/glucksspielsucht/russischsprachige-beratungsangebot/>

Einfache Kontaktaufnahme per Internet

Um Hemmnisse bei der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten abzubauen, wurde die Website des Vereins für Sozialmedizin Stade (VSM) ausgebaut. Mit einem einfachen Mausklick auf den Button „Jackpot Leben! Beratung für Glücksspielsüchtige“ öffnet sich ein Kontaktformular, in dem man direkt und unkompliziert eine Nachricht an das Team der Fachstelle versenden kann. Damit sollen die Klienten die Möglichkeit bekommen, sich zunächst anonym an die Beratungsstelle zu wenden, denn für viele ist die Hemmschwelle sehr groß, persönlich in die Beratung zu kommen oder am Telefon ein Erstgespräch zu führen. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass eine E-Mail jederzeit versendet werden kann. Der Betroffene ist damit nicht von Öffnungs- oder Sprechzeiten abhängig und kann die Kontaktaufnahme so legen, wie es mit seinem Berufs- und Privatleben vereinbar ist.

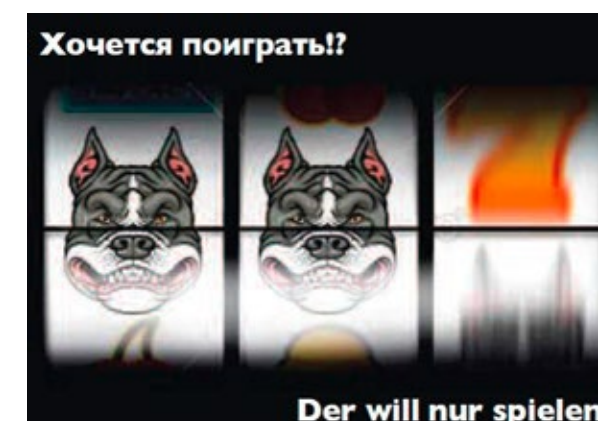
Geht eine Anfrage in der Beratungsstelle ein, wird zunächst per E-Mail geantwortet und dabei auf die offene Sprechstunde hingewiesen und ggf. auf die Möglichkeit, einen individuellen Termin für ein persönliches Gespräch oder Telefonat zu vereinbaren.

Seit Einführung des Buttons wurde ein deutlicher Zuwachs an Anfragen per E-Mail verzeichnet. Es hat sich zudem gezeigt, dass der Kontakt per E-Mail auch

»Rien ne va plus – nichts geht mehr!«

»Spielen ist Kaufen von Hoffnung auf Kredit.«

(Alan Wykes)



aus Sicht der Beratungsstelle sinnvoll ist: Die Beantwortung nimmt nur wenig Zeit in Anspruch und die Berater können – anders als bei Anrufen – sicher sein, den Betroffenen auch zu erreichen.

<http://www.suchtkrankenhilfe-stade.de/pages/kontaktformular-glueckspielsucht.php>

Finger weg! – Postkarte

Wie kann man auf ungewöhnliche Weise auf die Gefahren von Sportwetten aufmerksam machen? Diese Frage stellte sich das Team der Beratungsstelle in Wolfsburg und kam auf die Idee, eine Postkarte mit einem etwas anderen Text zu entwerfen: „Finger weg!“, steht in großen Buchstaben auf der Vorderseite. Die Rückseite ist mit einem Text in Schreibschrift bedruckt, um beim Leser den Eindruck zu erwecken, er halte eine echte Postkarte in der Hand.

Die Postkarten werden auf den Sitzen in Bussen und an Straßenbahnhaltestellen, an Verkaufstresen und in Treppenhäusern sowie in Schulen ausgelegt. Wer den handgeschriebenen Text auf der Rückseite liest, erfährt, dass ein gewisser Marcel dem Glücksspiel derart zugewandt war, dass die geplante Urlaubsreise mit seiner Freundin nun aus Geldmangel abgesagt werden muss. Auch seine Beziehung zu ebendieser Freundin ist in Gefahr.



Im Briefmarkenfeld befindet sich ein QR-Code, der auf die Homepage der örtlichen Suchtberatungsstelle weiterleitet.

Der bisherige Einsatz hat gezeigt, dass die Postkarte ein sehr gutes unkonventionelles und unkompliziertes Mittel zur Öffentlichkeitsarbeit darstellt und sich auch

zum Verteilen in Schulen eignet. Viele Jugendliche gaben die Rückmeldung, dass ihnen die Karte gefällt und sie sich davon angesprochen fühlen.

BAYERN Spielfieber 2.0

Um Jugendliche für die Suchtgefahren von Glücksspielen zu sensibilisieren, hat die Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e. V. (aj) im Jahr 2012 das interaktive Browsergame „Spielfieber“ entwickelt. Dieses von der Landesstelle Glücksspielsucht (LSG) in Bayern finanzierte Serious Game wurde seither mehr als 100.000 Mal gespielt und im vergangenen Jahr im



Rahmen des 13. Bayerischen Präventionspreises in der Kategorie „Innovation“ ausgezeichnet. Auf der Basis von Daten aus der „Evaluation des Browsergames ‚Spielfieber‘: Akzeptanz, Effekte und Potential“ aus dem Jahr 2014 hat die aj nun die weiterentwickelte Version „Spielfieber 2.0“ veröffentlicht.

In der Version 2.0 wurden neue Elemente in den Spielablauf eingebaut. So gibt es nun verschiedene Minigames, die der Spieler bei der „Arbeit“ erledigen muss, sowie ein Metagame, das einen zusätzlichen Handlungsstrang zum Thema Sportwetten bildet und bei dem der Spieler Informationen von externen Webseiten einholen kann.

„Spielfieber“ wird künftig auch als App für Smartphones und Tablets zur Verfügung stehen.

Ebenso wie die Vorgängerversion ist auch „Spielfieber 2.0“ zum einen direkt für Jugendliche und zum anderen als Medium für pädagogische Fachkräfte konzipiert.

<http://www.spielfieber.net>

SQFM-AA (Version Glücksspiel) – ein Kurzfragebogen für suchtbelastete Familienmitglieder

Angehörige von Personen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten sind durch die Erkrankung mitbetroffen und leiden häufig unter einer hohen Belastung. Bislang existierte im deutschsprachigen Raum allerdings kein speziell auf diese Klientel ausgelegtes Instrument. Daher hat die Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen im Rahmen der LSG in Bayern in Zusammenarbeit mit der Otto-Friedrich-Universität Bamberg den international genutzten „Short Questionnaire for Family Members – affected by addiction“ (SQFM-AA) in der Version Glücksspiel unter der Bezeichnung „Kurzfragebogen für suchtbelastete Familienmitglieder SQFM-AA (Version Glücksspiel)“ für den deutschen Sprachraum adaptiert und im kostenfreien und anonymen E-Mental-Health-Programm „Verspiel nicht mein Leben – Entlastung für Angehörige“ getestet.

Über den Kurzfragebogen können die Erfahrungen der betroffenen Angehörigen explizit erfasst und der Einfluss der Problematik, verschiedene Bewältigungsstile, psychische und physische Symptome sowie die soziale Unterstützung effizient erhoben werden. Das Ziel ist es, relevante Bereiche für die Beratung und Therapie zu identifizieren, um so die Behandlungsplanung zu verbessern. Gleichzeitig eröffnet sich durch die Nutzung eines international gängigen Instruments die Möglichkeit, eine Verbesserung und Vergleichbarkeit der Datenlage zu erreichen. Die Ergebnisse der Studie werden in der Fachzeitschrift „PPmP – Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie“ veröffentlicht. Der Fragebogen steht im elektronischen Testarchiv des Leibniz-Zentrums für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) zur Verfügung.

<http://www.verspiel-nicht-mein-leben.de>
<http://www.zpid.de>

Katamnesestudie zur Beratung und Behandlung bei Glücksspielproblemen in Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe

Seit Dezember 2014 führt das Institut für Therapieforschung (IFT) im Bereich der LSG in Bayern eine Katamnesestudie zur Beratung und Behandlung bei Glücksspielproblemen durch. Die Studie untersucht die langfristige Entwicklung von Personen mit glücks-

spielbezogenen Störungen, die in ambulanten Suchthilfeeinrichtungen in Bayern beraten oder behandelt werden. Ziele der Studie sind die Erfassung und Beurteilung des Verlaufs von glücksspielbezogenen Störungen und die Identifikation möglicher Einflussfaktoren auf diesen Verlauf. Die Studienergebnisse sollen helfen, Empfehlungen zur Optimierung der Beratungs- und Behandlungspraxis auszuarbeiten.

Bei der Katamnesestudie handelt es sich um eine prospektive Verlaufsstudie. Zielpopulation sind 150 Personen mit glücksspielbezogenen Problemen, die in einer der teilnehmenden ambulanten Suchthilfeeinrichtungen des Kompetenznetzwerks Glücksspielsucht der LSG vorstellig werden. Die Daten werden im Rahmen von mehrfachen Klientenbefragungen, einer Mitarbeiterbefragung und der Dokumentation der Maßnahmen und des Beratungs- bzw. Behandlungsverlaufs erfasst. Vorläufige Analysen der ersten Klientenbefragung (n = 78) ergaben, dass 83 Prozent der Studienteilnehmer männlich sind. Das Durchschnittsalter der Studienteilnehmer beträgt 36 Jahre, 85 Prozent haben einen niedrigen Bildungsabschluss, 35 Prozent einen Migrationshintergrund, 27 Prozent sind arbeitslos. Unter allen Studienteilnehmern

TABELLE 01:
12-MONATS-PRÄVALENZ VERSCHIEDENER
GLÜCKSSPIELAKTIVITÄTEN

Glücksspiele	% (n)*
Geldspielautomaten	75,6 (59)
Kleines Spiel	28,2 (22)
Großes Spiel	16,7 (13)
Lose	37,8 (29)
Lotterien	25,9 (28)
Fernsehloterie	7,7 (6)
Sportwetten-Annahmestelle	25,6 (20)
Sportwetten im Internet	19,2 (15)
Poker, Kartenspiele im Internet	16,7 (13)
Andere Glücksspiele im Internet (Kasinospiele)	28,2 (22)

* Mehrfachantworten möglich.

erfüllen 97 Prozent die DSM-5-Kriterien für eine Störung durch Glücksspielen.

Die Studie befindet sich derzeit im Prozess der Datenerhebung, detaillierte Ergebnisse werden nach Abschluss der Baseline- und Follow-up-Befragungen veröffentlicht.

App für Glücksspielende

Als bundesweit erste Einrichtung im Bereich der Glücksspielsucht hat die LSG in Bayern eine in dieser Form bislang noch nicht vorhandene Smartphone-App für iOS und Android entwickelt. Die App „PlayOff“ unterstützt Nutzer von Glücksspielen dabei, ihr Spielen entweder komplett zu beenden oder zumindest kontrolliert und nur in einem persönlich festgelegten Ausmaß zu spielen. Die Spielenden haben dank der App stets einen Überblick darüber, wie viel Zeit sie auf das Glücksspielen verwenden und wie viel Geld sie verspielt haben. Menschen mit einem bereits problematischen oder pathologischen Glücksspielverhalten wird so die Möglichkeit gegeben, sich kostenlos, einfach und anonym mit ihrem eigenen Spielverhalten auseinanderzusetzen. Zudem soll ihnen über die App der Zugang zum professionellen Hilfesystem erleichtert werden. „PlayOff“ ist auch als Ergänzung zu einer bereits durchgeführten Beratung oder Therapie geeignet.



Besondere Features der App:

- Analyse des aktuellen Spielverhaltens und der persönlichen Gründe fürs Spielen
- individuelle Zielsetzung, Glücksspiele kontrolliert zu spielen, zu reduzieren oder aufzugeben
- Festlegung von Lebensbereichen, die der Nutzer stattdessen fördern möchte
- Erstellen eines Wochenplans, um die eigene (Frei-)Zeit ohne Glücksspielen zu planen bzw. kontrolliert die eigene Spielzeit zu planen
- Aktivitätsvorschläge für eine abwechslungsreichere Freizeitgestaltung

- Führen eines Tagebuchs über Aktivitäten sowie Erfassung und Auswertung des Glücksspielens und der dafür aufgewendeten Zeit und Finanzen, der Situation, der Emotionen und Begleitpersonen
- Feedback zum aktuellen Spielverhalten
- Analyse der Umstände, bei denen es zu (unkontrolliertem) Glücksspielen kam (Situation, Emotionen, Begleitpersonen), in einem individuellen Risikoprofil
- wechselnde Tipps und Aufgaben für eine weitere Bearbeitung des Spielverhaltens, der ggf. dahinterliegenden Problematiken und der eigenen Lebenssituation
- indirekte Motivation und Verweise, die professionelle Suchthilfe und Selbsthilfe zu nutzen

Veröffentlichungstermin: Frühjahr 2016

aj für Eltern: Spielen, Wetten, Zocken – Glücksspiele bei Kindern und Jugendlichen

Die Elternbroschüre „Spielen, Wetten, Zocken – Glücksspiele bei Kindern und Jugendlichen“ der aj greift ein äußerst aktuelles und wichtiges Thema für Eltern auf: Viele Jugendliche spielen Glücksspiele, wobei ein Teil von ihnen ein problematisches Spielverhalten entwickelt. Damit die Eltern sich mit diesem Thema auseinandersetzen können, noch bevor sich bei ihren Kindern problematische Verhaltensweisen manifestieren, erhalten sie hier Informationen über Glücksspiele, deren Bedeutung für Jugendliche und das damit einhergehende Gefährdungspotenzial. Zudem erfahren sie, wie ein angemessener Umgang mit diesem Thema aussehen kann, und es werden Angebote und Kontaktmöglichkeiten zum Hilfesystem im Internet beschrieben. Die Broschüre wurde aus Mitteln der LSG in Bayern finanziert und ist auf Deutsch, Englisch, Französisch, Türkisch und Russisch erhältlich unter:

<http://www.materialdienst.aj-bayern.de>



6

Computerspiel- und Internetabhängigkeit

NIEDERSACHSEN UND BADEN-WÜRTTEMBERG MEDIA PROTECT

Das vom Dachverband der Betriebskrankenkassen (BKK Dachverband) finanzierte Projekt „MEDIA PROTECT“ zielt darauf ab, langfristig die Chancen einer kompetenten Bildschirmmediennutzung zu maximieren und den negativen Spätfolgen exzessiver Bildschirmmediennutzung in der Kindheit vorzubeugen. Hierfür setzt es an einer Beratung der erwachsenen Bezugspersonen an. Zu den nachgewiesenen Folgen gehören nicht nur Internet- und Computerspielabhängigkeit, sondern auch Übergewicht, geringere Schulleistung und Schlafstörungen. Vor allem Kinder mit geringerem sozialökonomischen Status sind hiervon betroffen. Obwohl immer jüngere Altersgruppen einen immer größeren Anteil ihrer Zeit vor Bildschirmmedien verbringen, ist die primäre Prävention problematischer Bildschirmnutzung bisher ein vernachlässigtes Forschungs- und Praxisfeld. Mit „MEDIA PROTECT“ wird im Rahmen einer durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanzierten Kontrollgruppenstudie die Wirksamkeit einer Intervention in genau diesem Bereich wissenschaftlich erforscht. Träger der Intervention ist der Verein MEDIA PROTECT e. V., die beiden Studienstandorte sind Hannover in Niedersachsen und Lörrach in Baden-Württemberg.

Die Evaluationsstudie startete im Frühjahr 2016 und ist Teil des bundesweiten Forschungsverbundes Health Literacy in Childhood and Adolescence. Für die Durchführung der Studie und darüber hinaus wurden im Jahr 2015 25 Personen zu „MEDIA PROTECT Coaches“

fortgebildet; weitere Fortbildungen, auch in anderen Bundesländern, sind in Planung.

Die Intervention „MEDIA PROTECT“ besteht aus verschiedenen Modulen mit Face-to-Face- und schriftlichen Anteilen und richtet sich an Kinder, Eltern und pädagogische Fachkräfte.

Die Eltern erhalten auf Elternabenden in Kindergärten und an Grundschulen Input zur Medienerziehung, ein schriftliches Infopaket inklusive „Medienratgeber für Eltern“ sowie Gutscheine für eine persönliche Telefonberatung durch einen Coach. Die Broschüre „Kinderschutz konkret für Smartphone, PC und Co.“ richtet sich an Eltern und Fachkräfte gleichermaßen. Für Letztere werden zudem Fortbildungen in Kindergärten und in Grundschulen angeboten, ergänzt durch ein umfassendes Fortbildungsmanual. Für Kinder wurde das Theaterstück „TiviTivi“ mit einer Broschüre zur Nachbereitung entwickelt.

Mit diesen Angeboten will das Projekt dazu beitragen, die bildschirmfreien Freizeitmöglichkeiten für Kinder zu fördern, die Bildschirmnutzung zu reduzieren, den eigenen Gerätebesitz der Kinder zu minimieren und eine durch die Eltern begleitete Nutzung zu unterstützen.

<http://www.medienratgeber-fuer-eltern.de/mediapro-protect.html>

<http://www.hlca-consortium.de/en/>

<http://www.medienratgeber-fuer-eltern.de/medien-coach.html>

»Du merkst, dass du ein Internetjunkie bist, wenn du dich wunderst, dass man auch im Wasser surfen kann.«

Finde deine Online-Offline-Balance!





BAYERN

Mit Jugendlichen über das Thema exzessive Mediennutzung ins Gespräch kommen

Für die präventive Arbeit mit Jugendlichen wurde von der Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e.V. (aj) die interaktive Methode „Medien. Wenn-Ich-Karten zum Thema exzessive Nutzung. Mit Jugendlichen ins Gespräch kommen“ aufgelegt. Dieses praxisorientierte Material beinhaltet Kartensets als Gesprächseinstiege zu Themen rund um Medien und deren exzessive Nutzung. Die Sets behandeln sowohl allgemeine Fragen rund um die Nutzung von Medien als auch Fragen zu spezifischen Themen, so etwa zu Computerspielen, sozialen Netzwerken, Smartphones und Glücksspielen im Internet. Jedes Set wird durch ein Anleitungsheft ergänzt, in dem Fachkräfte zusätzliche Hintergrundinformationen zu den einzelnen Schwerpunkten bekommen. Mithilfe der „Wenn-Ich-Karten“ können Jugendliche spielerisch und interaktiv ihr Computer- und Onlineverhalten im sozialen Kontext reflektieren, ein Gefühl dafür entwickeln, ab wann ihr Nutzerverhalten problematisch wird, und mit anderen Jugendlichen sowie mit der durchführenden Fachkraft zwanglos über mögliche Gefährdungen ins Gespräch kommen. Die Karten eignen sich für Gruppen mit fünf bis ca. 30 Personen.

<http://www.bayern.jugendschutz.de>



Elternbefragung durch die DAK-Gesundheit und das Deutsche Zentrum für Suchtfragen zur Internetnutzung ihrer 12- bis 17-jährigen Kinder

Im Unterschied zu früheren Untersuchungen wurden für die vorliegende repräsentative Studie des Forsa-Instituts erstmals nicht die Betroffenen selbst zu ihrem Internetgebrauch und den möglichen krankhaften Folgen befragt, sondern deren Eltern.

Laut der Hälfte der befragten Eltern bleibt das Kind länger online als beabsichtigt. 22 Prozent der 12- bis 17-jährigen sind ruhelos, launisch oder gereizt, wenn sie ihre Internetnutzung reduzieren sollen. Etwa jedes zehnte Kind nutzt das Internet, um vor Problemen zu fliehen. Bei 11 Prozent der Befragten hat das Kind mehrfach erfolglose Versuche unternommen, seine Internetnutzung in den Griff zu bekommen. Bei 7 Prozent der Kinder gefährdet die Onlinewelt eine wichtige Beziehung oder eine Bildungschance, wobei Jungen doppelt so häufig betroffen sind wie Mädchen.

Laut Studie haben die Kinder im Durchschnitt mit 12 Jahren begonnen, das Internet selbstständig zu nutzen. Bei etwa einem Zehntel der befragten Eltern waren die Jungen und Mädchen jedoch jünger als 10 Jahre.

Häufig vereinbaren Eltern mit ihren Kindern keine Regeln für den Umgang mit dem Computer:

- 71 Prozent der Eltern legen nicht fest, an welchen Orten ihr Kind das Internet nutzen darf;
- 51 Prozent der Eltern geben nicht vor, wie lange ihr Kind das Internet nutzen darf;
- 32 Prozent der Eltern haben keine Regeln, welche Inhalte ihr Kind im Internet nutzen darf.

Auch wenn es Regeln zur Internetnutzung gab, sorgten die jeweiligen Eltern nur zu 42 Prozent dafür, dass diese Regeln auch „voll und ganz“ umgesetzt wurden.

Laut Befragung schätzen die Eltern die private Internetnutzung ihrer Kinder an einem normalen Werktag auf rund zweieinhalb Stunden und am Wochenende auf durchschnittlich vier Stunden. 20 Prozent der Jungen und Mädchen verbringen am Samstag oder Sonntag sechs Stunden und mehr am Computer. Während Jungen die meiste Zeit mit Onlinespielen verbringen, nutzen die Mädchen das Internet zum Chatten. In jeder dritten Familie sorgt die Internetnutzung manchmal

bis sehr häufig für Streit. Dies ist vor allem bei Kindern im Alter zwischen 12 und 13 Jahren der Fall.

„Die aktuelle Befragung macht deutlich, dass Suchtgefährdung auch im Kinderzimmer besteht“, erklärt Professor Dr. Rainer Thomasius, Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). „Die Daten deuten darauf hin, dass etwa 5 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland unter krankhaften Folgen ihrer Internetnutzung leiden.“

Die DAK-Gesundheit nimmt die Ergebnisse ihrer Studie zum Anlass, die Prävention in Sachen Internetsucht zu verstärken und den Betroffenen neue Hilfsangebote aufzuzeigen. So fördert sie etwa drei Aufklärungsbroschüren, die Jugendliche, Eltern und Lehrkräfte gezielt über das Thema Internet- und Computersucht informieren. Die Hefte enthalten ausführliche Hintergrundinformationen, Beispiele und einen Selbsttest vom DZSKJ.

<http://www.computersuchthilfe.info>

<http://www.dak.de/internetsucht>

RHEINLAND-PFALZ

Medientraining für Kinder und Jugendliche

Die Ambulanz für Spielsucht der Klinik für Psychosomatische Medizin an der Universitätsmedizin Mainz bietet im Rahmen eines Medientrainings ein niederschwelliges Präventionsprojekt für 12- bis 16-Jährige an, die einen problematischen Medienkonsum aufweisen. Erste Anzeichen für ein problematisches Mediennutzungsverhalten, das sich potenziell zu einer suchtartigen Nutzung entwickelt, können z. B. wiederkehrende Familienkonflikte aufgrund der Mediennutzung, abnehmende Schulleistungen oder Rückzugstendenzen aus dem sozialen Umfeld sein. Oft wird der PC anfänglich genutzt, um schulische oder familiäre Stresssituationen zu bewältigen. Mit der Zeit zeigt sich jedoch, dass die Mediennutzung emotionale Probleme nur begrenzt abfedern kann und die Konflikte weiterhin bestehen bzw. sich noch verhärtet. Das Medientraining bietet hier die Chance, einer suchtartigen Entwicklung frühzeitig entgegenzuwirken, indem ein beginnender Teufelskreislauf unterbrochen wird.

Ziel des Medientrainings ist es, die Balance zwischen Mediennutzung und anderen Lebensbereichen – den schulischen Verpflichtungen, dem sozialen Umfeld und anderen Freizeitaktivitäten – wiederherzustellen. Zu diesem Zweck sollen die Betroffenen in einer Reihe von Gruppengesprächen einen selbstregulierten Umgang mit neuen elektronischen Medien erlernen. Die Kinder und Jugendlichen entwickeln ein besseres Gespür für ihre eigenen Bedürfnisse und ihr emotionales Erleben und lernen Bewältigungsstrategien für belastende Situationen kennen.

Das Medientraining lehnt sich an die kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Kurzzeitintervention für Erwachsene an, die in der Mainzer Ambulanz für Spielsucht bereits seit mehreren Jahren erfolgreich angeboten wird. Die Frühintervention besteht aus insgesamt zwölf wöchentlich stattfindenden Gruppensitzungen sowie begleitenden Einzelsitzungen. Durch Angehörigengespräche und die Teilnahme der Eltern an festgelegten Gruppenterminen wird auch das Familienumfeld aktiv in den Veränderungsprozess mit eingebunden.

Die Frühintervention wurde im Jahr 2015 durch Spendengelder der Stiftung Herzenssache e.V. finanziert und wird zurzeit auf ihre Wirksamkeit überprüft. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Teilnehmer nach dem Medientraining ein stärkeres Problemverständnis und eine höhere Zufriedenheit sowohl auf emotionaler Ebene als auch im schulischen Kontext aufweisen. Die Mehrheit der Jugendlichen konnte ihre zu Beginn festgelegten Therapieziele erreichen. Ebenso konnten die Betroffenen im Laufe der Frühintervention laut Selbst- und Fremdeinschätzung ihre Mediennutzungsdauer deutlich reduzieren. Basierend auf der Evaluation der Kurzzeittherapie und dem klinischen Expertenwissen soll das Behandlungsmanual weiter angepasst werden. Hierbei werden insbesondere die spezifischen Aspekte der Online-Computerspielsucht und des Jugendalters berücksichtigt.

<http://www.unimedizin-mainz.de/psychosomatik/patienten/behandlungsangebote/ambulanz-fuer-spielsucht.html>



Suchtstoffübergreifende Prävention, Beratung und Behandlung

»Es gibt tausend Krankheiten,
aber nur eine Gesundheit.«

(Ludwig Börne)

- 1 PRÄVENTION 40
- 2 BERATUNG, BEHANDLUNG UND
SCHADENSMINIMIERUNG 47



1 PRÄVENTION

Therapieverbund Ludwigmühle

Der Therapieverbund Ludwigmühle bietet im Netzwerk seiner Einrichtungen Hilfen für suchtgefährdete, suchtkranke und im weiteren Sinne von Sucht betroffene Menschen. Ein Kernanliegen ist es, die hilfesuchenden Personen bis zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung zu begleiten. Während in den letzten Jahrzehnten bereits eine ganze Reihe von Therapie-, Hilfs- und Rehabilitationsmaßnahmen für Abhängigkeitserkrankungen entwickelt wurden, blieben die Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige bisher oftmals auf der Strecke. Für den Ausstiegserfolg und die Senkung des Rückfallrisikos ist jedoch ein intaktes soziales Unterstützungsnetzwerk in der Familie von großer Bedeutung, insbesondere wenn eine nachhaltige gesellschaftliche Integration aufgebaut werden muss. Deswegen hat der Therapieverbund ein großes Interesse daran, die Angehörigenhilfen innovativ und nachhaltig auszubauen.

Jobcenter Peine

Die Mitarbeiter des Jobcenters im Landkreis Peine unterstützen arbeitslose Menschen durch Beratung und vielfältige Angebote bei der Aufnahme einer Berufstätigkeit. Ihre Belastungen durch das Zusammenleben mit suchtkranken Angehörigen offenbaren Arbeitssuchende im Jobcenter allerdings kaum. Eltern, Partner und Kinder möchten die Erkrankung nahestehender Menschen nicht aktenkundig machen, sodass Hilfen nicht zum Tragen kommen. Das Jobcenter erhofft sich durch die Zusammenarbeit mit AnNet wichtige wissenschaftliche Erkenntnisse dazu, wie es Angehörigen erleichtert werden kann, über ihre Situation zu sprechen, und wie Entlastung aussehen muss, damit bei den Betroffenen Freiraum für die Entwicklung von persönlichen und beruflichen Perspektiven entsteht.

Peiner Selbsthilfegruppe Al-Anon

Die Selbsthilfegruppe Al-Anon in Peine unterstützt seit über 30 Jahren Angehörige von Alkoholkranken, denn nicht nur die Alkoholkranken, sondern auch Angehörige können durch die Sucht einer nahestehenden Person selbst krank werden und Hilfe benötigen. Im Vordergrund steht die Genesung der Angehörigen und der Freunde. Ziel der Selbsthilfegruppe ist es daher, durch

die Zusammenarbeit mit dem AnNet-Projekt einerseits zu einem aktualisierten Forschungsstand hinsichtlich der Belastungen Angehöriger beizutragen und andererseits Ärzte, Schulen und Studierende für die Lebenssituationen Angehöriger und betroffener Familien zu sensibilisieren.

SOS-Mütterzentrum Salzgitter – Mehrgenerationenhaus

„Hilfe zur Selbsthilfe“ lautet das Motto im SOS-Mütterzentrum Salzgitter. Seit über 30 Jahren kommen Menschen unterschiedlichen Alters und unterschiedlicher Herkunft hierher, um sich auszuruhen, aktiv zu sein, Gleichgesinnte zu treffen oder Neues zu lernen.

Wer will, erhält Beratung, Unterstützung und Betreuung. Das SOS-Mütterzentrum Salzgitter umfasst ein Kinderhaus, einen Altenservice, Familienhilfen sowie eine Cafétube. Die Idee der Mehrgenerationenhäuser wurde hier entwickelt.

Es entstehen ständig leicht zugängliche generationsübergreifende Angebote, die auf die verschiedenen Bedürfnisse von Kindern, Schülern, Eltern, älteren sowie hochbetagten Menschen unterschiedlicher Herkunft, Religion, Bildung, Muttersprache und Kultur zugeschnitten sind.

Im Rahmen der Kooperation mit AnNet will das SOS-Mütterzentrum seine Angebotsvielfalt ausbauen, um für noch mehr Menschen Unterstützungsangebote zur Verfügung stellen zu können.

Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Prävention

Erstmals hat die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG-SAS) ein Kompetenzprofil von Fachkräften der Sozialen Arbeit in den Feldern der Suchthilfe und Prävention herausgegeben. Dieses Kompetenzprofil bietet einen Überblick über bereits bestehende Arbeitsbereiche, gibt aber auch Anregungen für eine Weiterentwicklung der Kompetenzen. So wird etwa eine spezifische Zuständigkeit von Fachkräften der Sozialen Arbeit im Rahmen von Angeboten für suchtkranke Menschen vorgeschlagen.

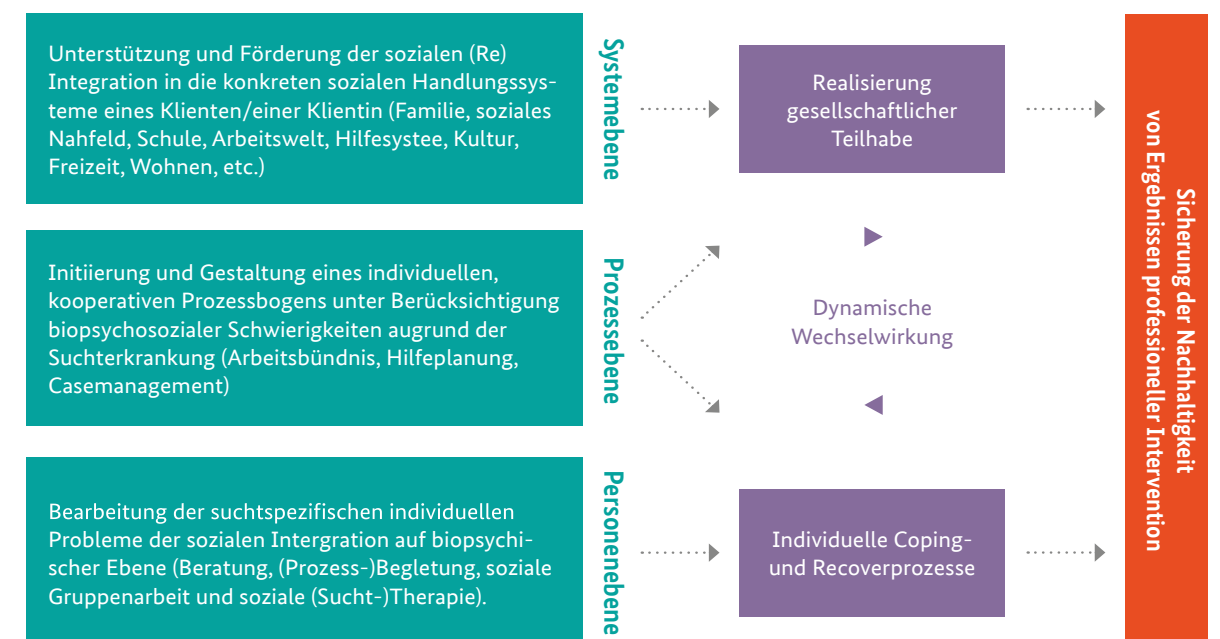
Im beschreibenden Teil der bereits umgesetzten sozialarbeiterischen Tätigkeiten in der Suchthilfe stehen in-

haltlich besonders im Fokus:

- die Teilhabe am gesellschaftlichen und beruflichen Leben von Klienten der Suchthilfe
- die Zusammenarbeit mit Angehörigen
- die tatsächliche Inanspruchnahme von Hilfe und Behandlungsempfehlungen
- die Betrachtung des persönlichen Umgangs mit Krisen
- die Wahrnehmung von Symptomen
- die subjektiv wahrgenommene Wirkung von Betreuung und Behandlung
- ein biopsychosoziales Verständnis von Sucht

Damit kommt diese Perspektive schon heute der Rahmung für eine personenzentrierte, ressourcen- und teilhabeorientierte Sichtweise und Haltung relativ nahe, wie sie in der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) und in der International Classification of Functioning (ICF) formuliert ist. Im zweiten Teil des Kompetenzprofils wird eine perspektivische, spezifische Zuständigkeit Sozialer Arbeit in der Suchthilfe auf einer System-, Prozess- und Personenebene entwickelt, auf deren Basis im Folgenden konkrete Vorschläge zur Weiterentwicklung der sozialarbeiterischen Kompetenzen erfolgen. Das Kompetenzprofil kann auf der Homepage der DG-SAS heruntergeladen werden.

<http://www.dg-sas.de>



Quelle: R. Hansjürgens, M. A. Dipl. Soz.-Arb. KathO NRW

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG-SAS) hat sich mit ihrer Gründung im März 2001 zum Ziel gesetzt, das Profil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention zu schärfen. Fachkräfte der Sozialen Arbeit stellen mit 60 Prozent die größte Berufsgruppe in diesem Arbeitsfeld dar, sie haben die Suchtprävention und Suchthilfe maßgeblich geprägt und weiterentwickelt.

Ausgehend von der ehemaligen Trinkerfürsorge des 19. Jahrhunderts und durch die Anerkennung der Trunksucht als Krankheit 1968 wurde bis heute ein differenziertes Suchtpräventions- und Suchthilfesystem entwickelt. Dieses hält, entsprechend den jeweiligen regionalen Gegebenheiten, Angebote zur suchtspezifischen Gesundheitsförderung und Prävention, zur niedrigschweligen Überlebenshilfe, zur substitutionsgestützten Behandlung, zur qualifizierten Entzugsbehandlung sowie zur sozialen und beruflichen Rehabilitation und Nachsorge bereit.

AOK NORDOST

Suchtsensible Pflege in Pflegeeinrichtungen/ Suchtsensible Pflegeberatung der Pflegestütz- punkte

Substanzmissbrauch und -abhängigkeit sind auch im höheren Lebensalter keine Seltenheit. Vor allem der Missbrauch und die Abhängigkeit von Medikamenten, aber auch von Alkohol, sind bei Menschen über 60 Jahren verbreitet. Schätzungen gehen davon aus, dass bis zu 400.000 ältere Menschen von einem Alkoholproblem betroffen sind. Gemäß einer Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) schätzen Pflegekräfte, dass derzeit ca. 14 Prozent der Menschen, die von ambulanten Pflegediensten und in stationären Einrichtungen betreut werden, Alkohol- oder Medikamentenprobleme haben.

Problematischer Suchtmittelkonsum geht immer mit negativen Begleiterscheinungen einher: z. B. nehmen das emotionale Erleben, die körperliche Leistungsfähigkeit und die Merk- und Konzentrationsfähigkeit ab, soziale Aktivitäten und Kontakte lassen nach, die Sturzgefahr steigt.

Eine frühestmögliche, respektvolle Ansprache und damit Intervention bietet die Chance, geeignete Hilfen zu installieren, um die Lebensqualität und Lebensfreude der Betroffenen wieder zu steigern. Die Möglichkeit zur Veränderung ist in jedem Lebensalter gegeben. Die Erfolgsaussichten sind bei Menschen, die erst in



höherem Lebensalter mit einem Substanzmissbrauch begonnen haben, sogar besonders hoch.

Vor diesem Hintergrund hat die AOK Nordost gemeinsam mit der Fachstelle für Suchtprävention Berlin (www.berlin-suchtpraevention.de) Qualifizierungsangebote für Pflegefachkräfte in stationären Pflegeeinrichtungen sowie für die Pflege- und Sozialarbeiter in Pflegestützpunkten entwickelt. Die Mitarbeiter aller Pflegestützpunkte in Berlin (28 Standorte: www.pflegestuetzpunkteberlin.de) und Mecklenburg-Vorpommern (13 Standorte: www.pflegestuetzpunkte-mv.de) wurden entsprechend geschult. Die Schulungen in Brandenburg erfolgen seit Mai 2015.

Mit dieser Qualifizierung gewinnen Pflegekräfte und Pflegeberater einen Kompetenzbaustein hinzu, der sie ermutigt, dem Thema Suchtgefährdung professionell zu begegnen. Sie werden befähigt, Sucht und Suchtgefährdung zu erkennen, die Problematik angemessen anzusprechen und die Inanspruchnahme von Hilfen zu fördern.

<http://www.aok.de/nordost/presse/Neues-Projekt-Suchtsensible-Pflegeberatung-gestartet-Feb%2025,%202014/detail/306/lastAction/list/page/7>



PEaS – Peer Eltern an Schule

Untersuchungen zeigen, dass Kinder immer früher mit potenziellen Suchtmitteln in Berührung kommen. Allein 2012 wurden in Deutschland 22.000 Jugendliche zwischen 15 und 20 Jahren wegen einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt. Zudem konstatieren die Untersuchungen einen Handlungsbedarf im



Bereich der familiären Suchtprävention. Gerade aber wenn es um schwierige Themen wie Sucht und Drogen geht, herrscht in Familien eine gewisse Sprachlosigkeit.

Hier setzt das Elternbildungsprogramm „Peer Eltern an Schule“ (PEaS) an. Es werden Fachleute ausgebildet, die Eltern an Schulen ein breites Wissen rund um das Thema Sucht, die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung und die Minimierung von Risikofaktoren vermitteln. Auf der Agenda der kostenlosen Elternkurse stehen beispielsweise die Themen Alkohol, Handy, Computer, Tabak und themenübergreifend die Zeit der Pubertät. Die ausgebildeten „Peer-Eltern“ geben ihr Wissen an andere Eltern weiter und stärken so gegenseitig ihre Handlungskompetenz. Bei Aktionen wie thematischen Elternabenden oder Info- und Mitmachständen auf

Schulfesten werden sie aktiv von der Grundschule unterstützt und von den Kursleitern begleitet.

Die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin, pad e.V. und die AOK Nordost – die Gesundheitskasse haben das Programm „PEaS – Peer Eltern an Schule“ entwickelt, um eine bestehende Lücke zwischen familiärer und schulischer Suchtprävention zu schließen.

<https://nordost.aok.de/inhalt/peer-eltern-an-schulen/>

GKV: AOK

Sachsen-Anhalt/Klar sehen – clean bleiben

Zwischen 2013 und 2014 stieg die Anzahl von Rauschgiftdelikten im Burgenlandkreis (Sachsen-Anhalt) um 25,2 Prozent an. Seit 2012 weist der Landkreis die höchste Rate an Erstkonsumenten harter Drogen in Sachsen-Anhalt auf. Dies hat die Verwaltung der Stadt Weißenfels dazu bewogen, ein Netzwerk zur Drogenprävention aufzubauen. Unter weiterer Beteiligung von der Polizei, der DRK-Suchtberatungsstellen des Burgenlandkreises und der AOK Sachsen-Anhalt entstand ein Netzwerk, das unter dem Titel „Klar sehen – clean bleiben“ als Präventionsprojekt Kinder und Jugendliche der Stadt Weißenfels und des Burgenlandkreises für die Themen Alkoholgenuss, Rauchen, illegale Drogen und den Einstieg in die Sucht sensibilisieren möchte.

Weißenfelscher Schulen werden hier bei der Einführung eines Präventions- und Interventionsmanagements unterstützt, die Schüler werden insbesondere zu den Themen Crystal-Meth und Suchtverhalten aufgeklärt. Sie erfahren, welche äußeren Einflüsse und Lebensumstände zu einer Sucht führen können und welche Auswege in diesen Situationen oder bei einer bereits bestehenden Sucht möglich sind. In diesem Zusammenhang geben die Projektleiter auch Tipps für eine gesunde Lebensweise.

Bereits bestehende Präventionsmaßnahmen wie die jährlich stattfindende „Sportnacht gegen Drogen“, Symposien oder Elternabende in den Schulen wurden 2015 etabliert. Neben öffentlichen Symposien ist geplant, einen Fachtag für Akteure im Handlungsfeld (Schule, schulsoziale Beratungsstellen, Freizeiteinrichtungen etc.) durchzuführen, einen Kreativwettbewerb zu veranstalten, Schulen bei der Erstellung eines schulischen Konzeptes und dessen Umsetzung (Peer-Ansatz) zu unterstützen, Buchlesungen mit Sebastian Caspar, dem Autor des Romans „Zone C“, durchzuführen und eine Fach- und Informationsbroschüre „Kommunale Sucht- und Drogenprävention“ (Fachbeiträge, Netzwerkinformation, Beispiele, Veranstaltungsformate usw.) zu erstellen und zu drucken. Das Projekt wird 2016 fortgeführt.

<http://www.weissenfels.de/de/presse-details/klar-sehen-clean-bleiben-wird-zum-modellprojekt-des-landes.html>

IN DEUTSCHLAND LEIDEN MINDESTENS 40 PROZENT ALLER MENSCHEN IM LAUFE IHRES LEBENS AN EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG.

Psychische Erkrankungen aufgrund von Alkohol- und Tabakmissbrauch gehören zu den häufigsten und kostenintensivsten Erkrankungen in westlichen Industrienationen.

Das BMBF fördert von 2015 bis 2019 ein Forschungsnetz zu psychischen Erkrankungen mit insgesamt 35 Millionen Euro. Gefördert werden neun Forschungsverbünde zu spezifischen Störungsbildern. Insgesamt 30 universitäre und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen aus ganz Deutschland werden an der Erforschung von Depression, Angststörungen, Sucht, Schizophrenie, ADHS und Autismus zusammen arbeiten.

BMBF

Forschungsverbund zu Suchterkrankungen: Früherkennung und Intervention über die Lebensspanne

Der Forschungsverbund AERIAL (Addiction: Early Recognition and Intervention Across the Lifespan) ist einer von neun Forschungsverbünden im Forschungsnetz zu psychischen Erkrankungen, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Der Verbund erforscht neue Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten bei Alkohol- und Tabaksucht. Dabei richtet sich der Fokus der Forschungsprojekte auch auf mögliche Parallel-erkrankungen, z. B. Depression. Die Wissenschaftler untersuchen neue Wege der Früherkennung und des Zugangs der Betroffenen zum Versorgungssystem. Bestehende Instrumente der Früherkennung sollen evaluiert, andere neu entwickelt werden. Gleichzeitig werden neue Behandlungskonzepte bei Alkohol- und Nikotinabhängigkeit erforscht. Ein Schwerpunkt liegt hierbei auf Internet- und Smartphone-basierten Anwendungen. In Machbarkeitsstudien sollen die Akzeptanz und die Wirksamkeit solcher Behandlungsansätze überprüft werden. Aufbauend auf den Ergebnissen der Studien wird die Implementierung entsprechender Maßnahmen im Gesundheitswesen angestrebt.

http://psy-ccm.charite.de/forschung/suchterkrankungen/forschungsverbund_aerial/

BARMER GEK

MindMatters – Mit psychischer Gesundheit gute Schule entwickeln

MindMatters ist ein bundesweites, erprobtes und wissenschaftlich fundiertes Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens in der Schule. Es ist ein Kooperationsprogramm der BARMER GEK, der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, des Gemeinde-Unfallversicherungsverbands Hannover, der Landesunfallkasse Niedersachsen und der Leuphana Universität Lüneburg. MindMatters basiert auf dem Konzept der guten gesunden Schule. Durch den Einsatz der MindMatters-Unterrichts- und Schulentwicklungsmodule können Schulen einen Beitrag zur Verbesserung ihrer Schulqualität und der Lehr- und Lernergebnisse leisten. Das Programm MindMatters richtet sich an alle Schulformen der Primar- und Sekundarstufe I und II sowie der berufsbildenden Schulen.



Sozial-emotionale Kompetenzen fördern

Das Primarstufenmodul „Gemeinsam(es) Lernen mit Gefühl. Förderung von sozial-emotionalem Lernen in der Primarstufe“ wurde 2011 auf der Basis aktueller Forschungsergebnisse entwickelt. Die Schüler werden befähigt, anstatt risikoreicher Verhaltensweisen solche Strategien anzuwenden, die ihre sozial-emotionale Entwicklung positiv beeinflussen. Durch Module zur Elternzusammenarbeit und Lehrergesundheit wird das sozial-emotionale Lernen auch zum Gegenstand der Schulentwicklung.

Programm zur Förderung von Lebenskompetenzen

MindMatters kann laut der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) als Programm zur Förderung von Lebenskompetenzen eingeordnet werden. Ein Beispiel hierfür ist das Unterrichtsmodul „Mit Stress umgehen – im Gleichgewicht bleiben. Förderung der Resilienz in der Schule“. Neben der Wissensvermittlung zielen die Unterrichtseinheiten und Übungen dieses Moduls auf die Entwicklung von Fähigkeiten zum Umgang mit schwierigen Situationen und auf die Förderung von Hilfe suchendem Verhalten. Die Schüler lernen z. B. für verschiedene Situationen unterschiedliche gesundheitsförderliche Bewältigungsstrategien kennen. Lehrkräfte werden für die Probleme der

Schüler sensibilisiert und erhalten im Modul Anregungen zur Entwicklung einer Schulkultur, mit der sich alle Schulmitglieder sicher, wertgeschätzt und eingebunden fühlen.

Neu: Fit für Ausbildung und Beruf! – Mit psychischer Gesundheit den Übergang gestalten

Der Übergang von der Schule ins Berufsleben ist für Schüler ein herausfordernder Lebensabschnitt. Daher wurde im Jahr 2015 das neue MindMatters-Unterrichtsmodul erstellt. Es unterstützt allgemeinbildende und berufsbildende Schulen dabei, Schüler im Übergang von der Schule in die Ausbildung bzw. in den Beruf zu fördern. Das Modul enthält

aufeinander aufbauende kompetenzorientierte Unterrichtseinheiten, in denen die Schüler z. B. ihre Stärken reflektieren und sich mit psychischer Gesundheit auf das Arbeitsleben vorbereiten können. Alle Unterrichtseinheiten legen eine inklusive Didaktik zugrunde, um die zunehmende Heterogenität schulischer Lerngruppen zu nutzen.

MindMatters-Aktivitäten

Die MindMatters-Module wurden im Jahr 2015 von über 1.000 Schulen bestellt. Die Lehrkräfte hatten die Möglichkeit, an den MindMatters-Fortbildungen teilzunehmen.

MindMatters ist Bestandteil der Landesprogramme für die gute gesunde Schule. Eine nachhaltige Umsetzung mit Partnern auf Länderebene wird angestrebt. Unter anderem werden seit 2014 die MindMatters-Fortbildungsangebote für sächsische Schulen durch die BARMER GEK Landesgeschäftsstelle und die Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. in Kooperation mit dem sächsischen Staatsministerium für Kultus angeboten. Die Fortbildungsangebote zur Programmeinführung und zu den Umsetzungsmöglichkeiten in der schulischen Praxis stoßen in Sachsen auf großes Interesse. Weitere nachhaltige Kooperationen auf Landesebene sind bereits in Planung.

<http://www.mindmatters-schule.de>



VERRÜCKT? NA UND!

Seelisch fit in Schule und Ausbildung

Seelische Erkrankungen sind häufig: Die meisten beginnen vor dem Lebensjahr und damit in einer Phase, die für eine gute gesundheitliche Entwicklung, Sozialisation und Lebensqualität entscheidend ist. Sie treten im Laufe des Lebens in fast jeder Familie auf. Dennoch stoßen die Betroffenen immer noch auf Ängste und Vorurteile. Dafür zahlt die Gesellschaft einen hohen Preis: menschliches Leid und enorme volkswirtschaftliche Kosten.

Aufklärungsinitiative „VerRückt? Na und!“ weiter auf Erfolgskurs

Ein bundesweites Netzwerk aus über 60 Regionalgruppen, das mit ungefähr 500 Referenten jährlich rund 12.000 Schüler erreicht – die Aufklärungsinitiative „VerRückt? Na und!“ ist weiter auf Erfolgskurs.

Das vielfach prämierte bundesweite Programm im Setting Schule zum Thema Early Awareness, d. h. zur frühen Sensibilisierung sowie zur Förderung psychischer Gesundheit und Prävention seelischer Erkrankungen, bietet auch 2016 Schulen und anderen Bildungseinrichtungen den Schultag „VerRückt? Na und!“ sowie Fort- und Weiterbildungen zur Auseinandersetzung mit dem Thema „psychische Gesundheit“ und insbesondere auch der Suchtprävention an. Das Programm ent-

wickelt bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein Bewusstsein für eine frühzeitige Auseinandersetzung mit seelischer Gesundheit. Über die Sensibilisierung der Schüler und Lehrkräfte hinaus ist es das Ziel von „VerRückt? Na und!“, in den Schulen Entwicklungsprozesse zu initiieren, wie mit seelischer Gesundheit gute Schule gemacht werden kann.

Hauptträger der Aufklärungsinitiative sind die BARMER GEK, Irrsinnig Menschlich e.V. und die Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG) des nationalen Kooperationsverbundes gesundheitsziele.de.

„VerRückt? Na und!“ ist ein Modellprojekt zur Umsetzung der nationalen Gesundheitsziele „Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung“ und „Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln“. Die Wirksamkeit wurde in verschiedenen Evaluationen durch das Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health der Universität Leipzig belegt. Weitere Unterstützer sind die Deutschen Rentenversicherungen Baden-Württemberg, Mitteldeutschland, Westfalen und Rheinland sowie die Unfallkassen NRW und Thüringen. Seit 2014 erfolgt die bundesweite

Umsetzung des Projekts unter der Schirmherrschaft von Gesundheitsminister Hermann Gröhe.



Der Wirkungsansatz

Die besondere Wirkung entsteht durch eine einzigartige Kombination aus dem klassischen Einsatz von fachlichen Experten und einer Interaktion mit Menschen, die seelische Krisen erfahren und gemeistert haben. „VerRückt? Na und!“ bricht das Schweigen und lädt junge Menschen und ihre Lehrkräfte der Sekundarstufe 1 und 2 zu einem offenen Austausch über die großen und kleinen Fragen zur seelischen Gesundheit ein.

Das Konzept des eintägigen Schulprojektstages

Das Konzept verfolgt einen universellen Ansatz der Gesundheitsförderung und geht von den Bedürfnissen der Jugendlichen aus. Zu den Themen gehören u. a. Prüfungsstress, (Cyber-)Mobbing, Alkohol, Drogen, riskanter Medienkonsum, Umgang mit psychisch und suchtkranken Eltern sowie Zukunftsängste (z. B. davor, den Schulabschluss nicht zu schaffen). Darüber hinaus werden Fort- und Weiterbildungsangebote für Multi-

plikatoren (Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter/-pädagogen, Erzieher etc.) zur Unterstützung der seelischen Gesundheit an Schulen angeboten. Der Schultag wird von Materialien und Medien flankiert, die auch mit Unterstützung von Schülern konzipiert wurden. Hierzu gehört u. a. der regionale „Krisen-Ausgeweiser“, der Adressen und Kontaktstellen im Umgang mit (Cyber-) Mobbing angibt.

Besonders eindrucksvoll ist das Gespräch mit (ehemals) Betroffenen, d. h. sogenannten persönlichen Experten. Dadurch bekommt das komplexe Konstrukt „seelische Gesundheit“ ein Gesicht, ist zum Greifen nah – und dabei ganz normal. Diese „unerwartete“ Begegnung ist der Schlüssel zur Veränderung von Einstellungen und bestenfalls Verhalten bei allen Beteiligten.

<http://www.verrueckt-na-und.de>

BERATUNG, BEHANDLUNG UND SCHADENSMINIMIERUNG

Chancen nahtlos nutzen – Praktische Handlungsempfehlungen der Suchtselbsthilfe

Das Projekt „Chancen nahtlos nutzen“ (CNN) wurde vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert und endete im Juni 2015. Beteiligt waren fünf Suchtselbsthilfverbände: das Blaue Kreuz in der Evangelischen Kirche, das Blaue Kreuz in Deutschland, die Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, die Guttempler in Deutschland und der Kreuzbund. Ziel des gemeinsamen Projekts war es, Wege zu einer erfolgreichen Zusammenarbeit in der Suchthilfe zu entwickeln. Der Übergang zwischen den Einrichtungen und Angeboten der beruflichen Suchthilfe und der Suchtselbsthilfe sollte verbessert werden und nahtlos verlaufen.

Ehrenamtliche der Selbsthilfe und beruflich Tätige der ambulanten und stationären Suchthilfe erarbeiteten gemeinsam Handlungsempfehlungen für eine wirksame und bedarfsgerechte Zusammenarbeit. Grundlage hierfür waren zum einen die Ergebnisse der Explorati-

onsphase. Ambulante und stationäre Suchthilfe und Selbsthilfe wurden nach ihren Erfahrungen der Zusammenarbeit befragt. Die Ergebnisse wurden von der Universität Hildesheim wissenschaftlich ausgewertet. In die Handreichung flossen zudem konkrete Anregungen ein, die in Workshops der Beteiligten aus Selbsthilfe und Suchthilfe in der zweiten Projektphase formuliert wurden. Innerhalb dieser Workshops wurden u. a. das Profil und die Selbstdarstellung von Selbsthilfe beleuchtet, um die Stärken der Suchtselbsthilfe hervorzuheben. Das Prinzip der Suchtselbsthilfe sollte verdeutlicht und die Schwelle zur Nutzung dieses wirksamen Hilfeangebotes gesenkt werden.

Die Handlungsempfehlungen und Ergebnisse wurden in einer Handreichung zusammengefasst, die trägerübergreifend innerhalb der Suchtselbsthilfe genutzt werden kann. Weitere Informationen unter:

http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/news/CNN_Handreichung.pdf

DHS Fachkonferenz Sucht 2015 – Thema „Rückfälle“

Die jährliche Fachkonferenz Sucht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) fand 2015 zum Thema Rückfälle statt. Die Überwindung von Abhängigkeitserkrankungen geht mit Rückfällen einher. Sie gehören zu deren spezifischen Krankheitsbildern und stellen daher seit jeher sowohl ein zentrales Problem der Behandlung dar als auch ein Kernstück der Arbeit der Suchtselbsthilfegruppen. Das Thema Rückfälle und die Frage, wie diesen vorgebeugt werden kann, haben in der Praxis der Suchtselbsthilfe wie auch der Suchtberatung und -behandlung einen hohen Stellenwert: Für die Betroffenen bedeutet Abstinenz Wiedererlangen von Freiheit und Lebensqualität, für die Leistungserbringer und -träger gilt das Erreichen und Aufrechterhalten von Abstinenz als der wichtigste Indikator für den Behandlungserfolg.

In den vergangenen Jahren hat das Thema Rückfall neuen Aufschwung erhalten durch eine wieder aufgeflamnte Diskussion über die Ziele von Suchtbehandlungen. Zwar wurde schon Ende der 1980er-Jahre/Anfang der 1990er-Jahre eine Zielhierarchie entwickelt und diskutiert, die darauf basierte, dass das individuelle Krankheitsbild, die persönlichen Ressourcen und die individuelle soziale Situation der Patienten und Ratsuchenden in Beratung und Behandlung berücksichtigt werden müssen, jedoch haben sich neben den verschiedenen Formen der Entgiftung und Rehabilitation weitere Behandlungsangebote und -methoden entwickelt. Schadensminimierung ist, insbesondere bei den illegalen Drogen, in den Vordergrund von Beratung und Behandlung getreten. Konzepte, die zur Schadensminimierung entwickelt wurden (etwa die Substitution), sind heute als Standardbehandlungen international anerkannt. Aber auch hier spielen Rückfälle und der sogenannte Beikonsum eine wichtige Rolle im Behandlungsgeschehen.

Mit den Vorträgen und Foren wurde das Rückfallmanagement in der Praxis der Suchtberatung und -behandlung, in der Suchtselbsthilfe und im Betrieb aufgegriffen. Die Referierenden betrachteten den „Rückfall“ aus verschiedenen Blickrichtungen – aus philosophischen, psychologischen, soziologischen, neurologischen und behandlungsbezogenen. Differenziert wurden in den Foren auch die verschiedenen Settings der Beratung, Behandlung und Selbsthilfe

sowie der Betriebe bearbeitet. Die große Resonanz auf die Ankündigung der Konferenz verdeutlicht das breite Interesse am Thema. Beiträge der Fachkonferenz 2015 unter:

<http://www.dhs.de>

Suchtreferenten für die Selbsthilfe zur Förderung der Rehabilitation Suchtkranker

Die Deutsche Rentenversicherung Bund fördert die Arbeit von 29 Suchtreferenten der Selbsthilfe mit ca. 1,4 Millionen Euro. Die DHS koordiniert die Zusammenarbeit der Suchtreferenten bei den verschiedenen Trägern der Suchtselbsthilfeverbände, der Fachverbände und der Wohlfahrtsverbände. Die Aufgabe der Suchtreferenten ist die Förderung der Rehabilitation Suchtkranker durch die Suchtselbsthilfe. Die Suchtselbsthilfe ist mit ihren Angeboten eine wesentliche Stütze für die Betroffenen. Sie erleben Halt und Solidarität in den Gruppen und profitieren von den Erfahrungen der gleichermaßen Betroffenen. Die persönlichen Beziehungen helfen heraus aus der oftmals vorhandenen Isolation.

Suchtselbsthilfe braucht infrastrukturelle Hilfen, Organisationshilfen, Serviceleistungen, Entwicklung von Konzepten zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen und Unterstützung von Öffentlichkeitsarbeit. Selbsthilfe steht vor großen Herausforderungen – so etwa vor der Frage, wie sie z. B. mit Komorbidität von Suchtkranken, mit Mehrfachabhängigkeiten und Nachwuchsmangel umgehen soll. Die ehrenamtlich Arbeitenden benötigen Schulungen, die Möglichkeiten des Austausches und der Vernetzung. Die Suchtreferenten stoßen Initiativen und Projekte an und leisten Bildungsarbeit und Beratung für die Gruppen und freiwilligen Helfer.

Die DHS koordiniert die Arbeit der Suchtreferenten und organisiert bedarfsgerechte Fortbildungen und Tagungen. Durch den verbandsübergreifenden Austausch der Suchtreferenten kann eine Vernetzung der Unterstützungsarbeit stattfinden. Zudem profitieren die einzelnen Suchtreferenten von den Erfahrungen der anderen. Ein regelmäßiges Fortbildungstreffen der Suchtreferenten fand 2015 zu dem Thema „Chancen und Nutzung von Apps und Facebook in der Selbsthilfe“ statt.

BADEN-WÜRTTEMBERG

Projekt „SCHULTERSCHLUSS“ – Qualifizierungs- und Kooperationsoffensive für Kinder aus suchtbelasteten Familien – Jugendhilfe und Suchthilfe handeln gemeinsam

Ca. 40 Prozent der Kinder, deren Eltern eine Suchtproblematik aufweisen, sind in der Jugendhilfe anzutreffen. Dieser Umstand stellt eine Chance dar, die betroffenen Kinder und ihre Eltern besser zu erreichen, und macht die Kinder zur bedeutendsten Zielgruppe für die Suchtprävention. Auch eine Sensibilisierung für die Früherkennung und Frühintervention in Fällen von Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) kann in diesem Kontext erreicht werden. Um eine wirksamere und nachhaltige Hilfe leisten zu können, bedarf es allerdings einer abgestimmten, sich ergänzenden Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe.

Um in den Stadt- und Landkreisen verbindliche Netzwerkstrukturen anzustoßen bzw. weiterzuentwickeln sowie aufeinander abgestimmte Unterstützungsangebote zu entwickeln, wurde das Projekt „SCHULTERSCHLUSS“ initiiert. Hierbei handelt es sich um ein Gemeinschaftsprojekt der Landesstelle für Suchtfragen, des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) und der Verbände der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg, das zudem vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Frauen, Familien und Senioren gefördert wurde.

Kernstück des Projekts sind Inhouse-Seminare zu den Themen Kinderschutz für Kinder aus suchtbelasteten Familien, Lebenslagen von Kindern aus suchtbelasteten Familien, die Zusammenarbeit mit Eltern im Suchtkontext sowie Kooperationsbeziehungen zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe.

Das Projekt wurde in den Jahren 2012 bis 2014 an 28 Standorten in Baden-Württemberg durchgeführt und evaluiert, um Erkenntnisse über die Kooperationsentwicklung zu gewinnen. Hierbei hat sich bestätigt, dass ein hoher Kooperationsbedarf besteht, der im Alltag der Fachkräfte jedoch nicht abgedeckt

werden kann. Auch ein fachliches Defizit in der institutionsübergreifenden Fallarbeit hat sich gezeigt. Um für Kinder suchtkranker Eltern ein besseres Hilfeangebot zur Verfügung stellen zu können, ist ein kontinuierlicher fachlicher Austausch unbedingt erforderlich. Hierfür müssen die Verantwortlichkeiten in den Versorgungsregionen festgelegt werden.

Im Rahmen einer Abschlussveranstaltung, bei der fünf Projektstandorte zu Wort kamen, wurde deutlich, wie wichtig der Impuls von außen war, sich als Jugendhilfe und Suchthilfe zusammenzutun, um die Zusammenarbeit zum Wohle von Kindern aus suchtbelasteten Familien zu verbessern. Zudem wurde der Wunsch nach konkreten, verbindlichen Kooperationsvereinbarungen mit den unterschiedlichen Diensten, nach Schlüsselpersonen vor Ort und der Sicherung weiterer Zugänge (im allgemeinmedizinischen und vor allem im psychiatrischen Versorgungsbereich) laut. Ein Gelingensfaktor des Projekts wurde auch darin gesehen, dass die Systeme auf Landesebene (Landesstelle und Landesjugendamt) eng kooperieren.

Gesamtabschlussbericht sowie Vortragsfolien der Start- und Abschlussveranstaltung:

<http://www.suchtfragen.de/Schulterschluss-Kopie-1.395.0.html>



Landesstelle für Suchtfragen
der Liga der freien Wohlfahrtspflege
in Baden-Württemberg e.V.

Gesetzliche Regelungen und Rahmenbedingungen

Die Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung setzt auf das Vier-Säulen-Modell: Prävention, Beratung und Behandlung, Schadensminimierung und gesetzliche Regelungen und Rahmenbedingungen. Nur ein ausgewogenes Zusammenspiel dieser vier Säulen ermöglicht eine tragfähige Gesamtstrategie einer modernen Drogen- und Suchtpolitik.



1 SUCHTSTOFFÜBERGREIFENDE REGELUNGEN UND RAHMENBEDINGUNGEN

NIEDERSACHSEN

Expertise „Sucht und Teilhabe“

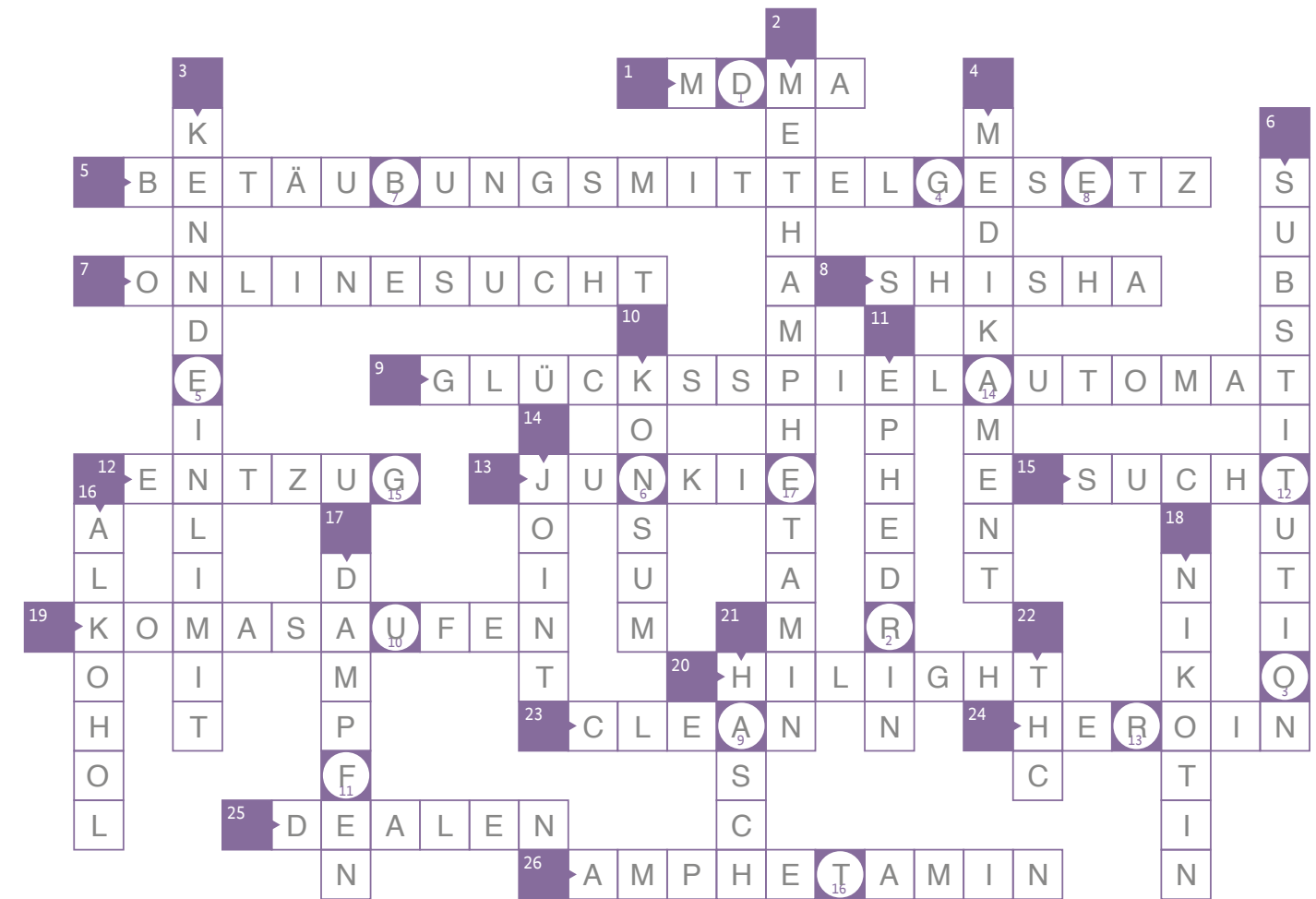
Die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (NLS) hat 2015 Herrn Prof. Dr. Knut Tielking (Hochschule Emden/Leer) mit der Anfertigung einer Expertise zum Thema „Sucht und Teilhabe“ beauftragt. Aufgabe hierbei war es, den Zusammenhang zwischen Teilhabe und einer Suchterkrankung auf wissenschaftlicher Basis zu analysieren und Empfehlungen für die Optimierung der Teilhabe für Abhängigkeitskranke herauszuarbeiten – insbesondere für das Suchthilfesystem in Niedersachsen.

Die erstellte Expertise rückt die Rahmenbedingungen der Suchthilfe in Niedersachsen und hier insbesondere die der Teilhabe an Arbeit in den Fokus. Da sich die Suchthilfe aber nicht nur auf Erwerbsarbeit ausrichten kann, sondern auch Menschen im Blick behalten muss, die einer Erwerbsarbeit aus unterschiedlichen Gründen

nicht mehr nachgehen können, wurden zudem die Möglichkeiten der Eingliederungshilfen und speziell die Zielgruppe der chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeitskranken (CMA) betrachtet.

Die Ergebnisse der Expertise zeigen, dass in Niedersachsen zahlreiche und vielfältige teilhabebezogene Angebote für Menschen mit Suchtproblemen existieren. Zugleich geben die Ergebnisse der NLS-Erhebung wichtige Hinweise auf bestehende Defizite, die durch die Einschätzungen der Experten bestätigt wurden. Als umfassende Bestandsaufnahme geben die Ergebnisse zudem wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung der niedersächsischen Suchthilfe, und zwar insbesondere in den Bereichen Beschäftigungsmöglichkeiten, Kooperation der Suchthilfe mit externen Partnern, Ausbau von Instrumenten zur Förderung der beruflichen Integration – vorrangig im ambulanten Arbeitsfeld –, Differenzierung der Dokumentationen und Evaluationen zu teilhabebezogenen Aspekten, Weiterbildungsangeboten und Unterstützungsmöglichkeiten durch die NLS. Die Ergebnisse der Expertise lassen sich jedoch zum Teil auch übertragen und liefern somit auch länderübergreifend Diskussionsanreize und -impulse.

Auflösung – Rätselspaß



Lösungswort:

D R O G E N B E A U F T R A G T E

Waagrecht

- Unter welcher Abkürzung ist Ecstasy auch bekannt?
- Welches Gesetz wird BtMG abgekürzt?
- Was ist das Schwerpunktthema der Drogenbeauftragten im Jahr 2016?
- Anderes Wort für Wasserpfeife?
- Einarmiger Bandit nennt man auch ...?
- Wie nennt man das Absetzen körperlich abhängig machender Substanzen?
- Umgangssprachlich Drogenabhängiger?
- Anderes Wort für Abhängigkeit?
- Anderes Wort für Rauschtrinken?
- Wie heißt das Podcastangebot der Drogenbeauftragten?
- Umgangssprachlich: nicht mehr drogenabhängig.
- Welche Droge kann bei abruptem Absetzen den Tod verursachen?
- Illegal mit Drogen handeln nennt man ...?
- Was bezeichnet man umgangssprachlich als „Speed“?

Senkrecht

- Welche Droge wird „Crystal“ genannt?
- Alkoholpräventionskampagne der BZgA (drei Wörter).
- Anderes Wort für Arzneimittel?
- Synonym für Drogenersatztherapie?
- Welches Drogendelikt ist in Deutschland nicht strafbar?
- Was ist der Grundstoff von Crystal Meth?
- Anderes Wort für Haschischzigarette?
- Welche Droge schränkt das Bewusstsein ein?
- Anderes Wort für E-Zigarette rauchen?
- Welche Droge fordert jährlich die meisten Todesopfer?
- Synonym für Cannabis?
- Wie heißt der Wirkstoff im Cannabis, der für die psychoaktive Wirkung verantwortlich ist?

DANKSAGUNG

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung dankt den Bundesministerien, Ländern, Verbänden, Organisationen und Privatpersonen für ihre Beiträge und Darstellungen der Sucht- und Drogenpolitik.

Die Drogen- und Suchtpolitik lebt von engagierten Menschen. Ihnen gilt unser besonderer Dank.

Der Drogen- und Suchtbericht erscheint ohne Beispielprojekte aus den Bundesländern und von Externen. Diese sind im Anhang enthalten, der ausschließlich online angeboten wird. Der Drogen- und Suchtbericht, der Projektanhang sowie weitere aktuelle Informationen zum Thema Sucht- und Drogenpolitik sind im Internet abrufbar unter:

<http://www.drogenbeauftragte.de>



Hinweise/Impressum

Diese Publikation (Print- und Onlineausgabe) wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Drogenbeauftragten der Bundesregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich sind besonders die Verteilung auf Wahlveranstaltungen und an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel.

Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Gender-Hinweis

In dieser Publikation werden aus Gründen der besseren Lesbarkeit nicht immer die weiblichen Formen gesondert genannt. Selbstverständlich beziehen sich diese Begriffe dann sowohl auf weibliche wie auch auf männliche Personen.

Tabelle

01 12-Monats-Prävalenz verschiedener Glücksspielaktivitäten.....31

Bildnachweis

Titel: ©Kaesler Media/shutterstock.com, ©Ohmega1982/shutterstock.com, ©AleksandarNakic/istock.com, ©101cats/istock.com, ©kynny/istock.com, ©adimas/Fotolia.com, ©mbbirdy/istock.com

Innen: S. 02 ©Kaesler Media/shutterstock.com, S. 03 ©Gina Sanders/Fotolia.com, S. 05 ©Photographie.eu/Fotolia.com, S. 06 ©AleksandarNakic/Fotolia.com, S. 18 ©Ohmega1982/shutterstock.com, S. 20 ©blackboard1965/Fotolia.com, S. 22 ©Jag_cz/Fotolia.com, S. 28 ©adimas/Fotolia.com, S. 34 ©kynny/istock.com, S. 38 ©mbbirdy/istock.com, S. 49 ©101cats/istock.com S. 51 ©Rawpixel Ltd/istock.com

Herausgeber:

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung
Bundesministerium für Gesundheit
11055 Berlin

Redaktion:

Andreas Deffner, Verena Christin Hörmann

Stand:

Juni 2016

Gestaltung/Satz:

Zweiband.media, Berlin
www.zweiband.de

Lektorat:

Marta Ehmcke

Druck:

Bonifatius GmbH, Paderborn

Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:

Best.-Nr.: BMG-D-11012
Drogen- und Suchtbericht der
Bundesregierung 2016

Telefon: 030 182 722 721*

Schreibtelefon für

Gehörlose und

Hörgeschädigte: 0180 599 6607*

Schriftlich: Publikationsversand der
Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefax: 0180 577 80 94*

*Für diesen Anruf gilt ein Festpreis von 14 Cent/Minute aus den Festnetzen und maximal 42 Cent/Minute aus den Mobilfunknetzen.

www.drogenbeauftragte.de