

**Konzept zur Suchtbekämpfung und
Suchtprävention in der
Landeshauptstadt Magdeburg**

**Fortschreibung
2014 bis 2017**

Konzept zur Suchtbekämpfung und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Magdeburg 2014 bis 2017

Herausgeber: Landeshauptstadt Magdeburg, Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit,
Stabsstelle Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung

Redaktionsteam:

- Sozial- und Wohnungsamt - Frau Schlegel
- Jugendamt - Herr Bergmann
- Gesundheits- und Veterinäramt - Frau Dr. Schmidt, Frau Merten
- Stabsstelle Jugendhilfe-,
Sozial- und Gesundheitsplanung - Frau Sapandowski, Herr Dr. Gottschalk

Postanschrift: Landeshauptstadt Magdeburg
Der Oberbürgermeister
Stabsstelle V/02
39090 Magdeburg

Hausanschrift: Landeshauptstadt Magdeburg
Der Oberbürgermeister
Stabsstelle V/02
Wilhelm-Höpfner-Ring 4
39116 Magdeburg

Telefon: 0391 / 540 3241
Fax: 0391 / 540 3243
E-Mail: Heidi. Sapandowski@jsgp.magdeburg.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden bei der Angabe von Berufs- und anderen Bezeichnungen häufig nur die allgemeinen bzw. die männliche Form genannt.

Konzept zur Suchtbekämpfung und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Magdeburg 2014 bis 2017

1. Sachstand zur Suchtbekämpfung und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Magdeburg.....	4
1.1 Versorgungsstrukturen	
1.2 Übersicht zur Umsetzung der Maßnahmen zur Suchtbekämpfung und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Magdeburg 2010 bis 2013	
2. Finanzielle Förderung durch die Landeshauptstadt Magdeburg.....	8
3. Daten zum Suchtmittelkonsum und deren Folgen.....	11
3.1 Daten und Trends aus dem Drogen- und Suchtbericht 2013	
3.2 Aussagen zur Zahl der Abhängigkeitserkrankten bzw. –gefährdeten in der Landeshauptstadt Magdeburg	
4. Verantwortlichkeiten hinsichtlich der Suchtbekämpfung und Suchtprävention.....	17
5. Künftige Aufgaben der Landeshauptstadt Magdeburg im Rahmen der Suchtkrankenhilfe.....	20

Anlage zum Konzept: Betrachtungen zur Suchtproblematik

1. Sachstand zur Suchtbekämpfung und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Magdeburg

1.1 Versorgungsstrukturen

Suchtkrankenhilfe umfasst alle ambulanten, teilstationären und stationären Maßnahmen für Suchtkranke. Erweitert wird das Spektrum der Angebote der Suchtkrankenhilfe um die erforderlichen Maßnahmen im Vorfeld der Abhängigkeit.

Die Versorgungslandschaft für Menschen mit einer Suchterkrankung bzw. einer seelischen Behinderung infolge Sucht und für die von dieser Behinderung bedrohten Menschen stellt sich in der Landeshauptstadt Magdeburg wie folgt dar:

Örtliche Versorgungsstrukturen der Suchtkrankenhilfe in der Landeshauptstadt Magdeburg 2013

Ambulante Dienste	Kontaktmöglichkeiten/ Selbsthilfe/ Angehörigenhilfe	Behandlung/ Rehabilitation	Wohnformen (Eingliederungshilfen)
<ul style="list-style-type: none"> • Suchtberatungsstellen (3 SBS) mit <u>Suchtschwerpunkt</u> Alkohol - SBS der Magdeburger Stadtmission e.V. mit der Spezialisierung auf Spielsucht inklusive Suchtstreetworker - SBS des AWO-KV Magdeburg e.V. mit der Spezialisierung auf Medikamente und Frauen - Jugend- und Drogenberatungsstelle (DROBS) des PARITÄTISCHEN mit Spezialisierung auf illegale Drogen und Essstörungen • Sozialpsychiatrischer Dienst Gesundheits- und Veterinäramt Hauptzielgruppe: Chronisch mehrfach geschädigte Suchtkranke • Psychiatrische Institutsambulanz (PIA -Sucht) Klinikum Magdeburg gGmbH 	<ul style="list-style-type: none"> • Teestube Magdeburger Stadtmission e.V. • Selbsthilfegruppen (13) • Angehörigengruppen 	<ul style="list-style-type: none"> • Suchtschwerpunktpraxis (1) • Medizinisches Versorgungszentrum an der Sternbrücke - Psychiatrie/Psychotherapie/Suchtmedizin • Tagesklinik an der Sternbrücke Dr. Kielstein GmbH (35 Plätze) • Klinikum Magdeburg gGmbH /Suchtstation (17 Betten) • Rehabilitationsklinik für Abhängigkeits-erkrankungen „Alte Ölmühle“ Medinet GmbH - Ambulante Rehabilitation (10 Plätze) - Tagesklinik (10 Plätze) - Stationäre Rehabilitation (66 Betten) - Adaption (16 Betten) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulant betreutes Wohnen des PARITÄTISCHEN in Wohngemeinschaften (15 Plätze) - in der Häuslichkeit (ohne Kapazitätsbegrenzung) • Sozialtherapeutisches Zentrum Haus „Am Westring“ Volkssolidarität habilis gGmbH SA - Heimplätze (65 Plätze inklusive 20 Pflegeplätze) - Intensiv betreutes Wohnen (20 Plätze) - Ambulant betreutes Wohnen (20 Plätze)

Akutaufnahmen und Einweisungen nach PsychKG LSA bei Alkoholproblemen erfolgen auch durch die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum (keine gesonderte Suchtstation).
Essstörungen werden in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Magdeburg behandelt.

Eine genauere Beschreibung der in der Tabelle benannten Versorgungsstrukturen und der Präventionsangebote befindet sich in der Anlage 2.

Mit den beschriebenen Versorgungsstrukturen verfügt die Landeshauptstadt Magdeburg über ein umfassendes und leistungsstarkes System der Suchtkrankenhilfe, das alle erforderlichen Hilfen für Suchtkranke, von der Beratung und Behandlung über Rehabilitation und Nachsorge beinhaltet.

Damit können die erforderlichen Hilfen für suchtkranke Menschen wohnortnah erbracht werden, wenn das von den Betroffenen gewollt ist.

Im Zeitraum von 2010 bis 2013 sind infrastrukturell keine Leistungsangebote aufgegeben worden.

In folgenden Einrichtungen sind Kapazitätserweiterungen zu verzeichnen:

- Ergänzung der Tagesklinik Dr. Kielstein GmbH um ein Medizinisches Versorgungszentrum Psychiatrie/Psychotherapie/Suchtmedizin
- Erweiterung der Kapazitäten in der Rehabilitationsklinik „Alte Ölmühle“, der stationären Rehabilitation um 7 Plätze und der Adaption um 6 Plätze
- Erweiterung der Kapazitäten des Sozialtherapeutischen Zentrums Haus „Am Westring, des ambulant betreuten Wohnens um 10 Plätze und
- Erweiterung der Psychosomatischen Klinik am Universitätsklinikum Magdeburg um ein Behandlungsangebot für Personen mit einer Essstörung.

1.2 Übersicht zur Umsetzung der Maßnahmen zur Suchtbekämpfung und Suchtprävention in der Landeshauptstadt Magdeburg 2010 bis 2013

Die in dem Konzept festgeschriebenen Maßnahmen sind wie folgt, durch die Ämter der Verwaltung umgesetzt worden:

Die inhaltliche Umsetzung der benannten Maßnahmen ist in der Anlage 3 genauer beschrieben.

Lfd.Nr.	Maßnahme	Umsetzung	Hinweis/Ergebnis
1.	Notwendigkeit einer Tagesstätte für Suchtkranke als Form der Eingliederungshilfe prüfen	V/02 erledigt	Tagesstätte des DRK in Burg nutzen
2.	Finanzierung der bisher geförderten Einrichtungen/Hilfen zur Suchtbekämpfung: <ul style="list-style-type: none"> • Suchtberatungsstelle Magdeburger Stadtmission e.V. einschließlich Streetwork und Teestube • Suchtberatungsstelle AWO-Kreisverband Magdeburg e.V. • Jugend- und Drogenberatungsstelle DROBS des PARITÄTISCHEN einschließlich der Fachstelle Suchtprävention • und der KOBES 	Dezernat V erledigt	SBS und Fachstelle Suchtprävention wurden durch Land und Kommune finanziert. Streetwork wurde durch die Kommune finanziert. Teestube und KOBES wurden durch die Kommune bezuschusst.
3.	Förderziele für die Teestube der Magdeburger Stadtmission e.V. erarbeiten	V/02 erledigt	Förderziele liegen vor
4.	Finanzierung einer zweijährigen Erprobung eines Multiplikatorenkonzeptes zur Suchtprävention im Rahmen einer Modellphase	Amt 51 offen	Finanzierung durch das Jugendamt war nicht möglich
5.	Finanzierung und Förderung der DROBS unter Berücksichtigung der Förderrichtlinie 02/03 unter Federführung des Jugendamtes	Amt 51 erledigt	Federführung liegt im Gesundheits- und Veterinäramt
6.	Auswertung der Beratungsstatistiken der	V/02	Rückgang der Klienten-

	Suchtberatungsstellen mit Schlussfolgerungen zur weiteren Ausrichtung der Beratungstätigkeit in der Landeshauptstadt Magdeburg	erledigt	und Beratungszahlen, kein weiterer Ausbau der Suchtberatung
7.	Auswertung der Statistik Sucht-Streetworker mit Schlussfolgerungen zur Fortführung bzw. Erweiterung von Sucht- Streetwork	Amt 53 erledigt	Neuausrichtung Streetwork ist erforderlich
8.	Umsetzung der mit dem Jobcenter abgestimmten Zugangswege für Alg- II-Empfänger mit Vermittlungshemmnis Sucht in das System der Suchtkrankenhilfe	V/02 Laufender Prozess	Umsetzung erfolgt; zu auftretenden Problemen wird nach Lösungen gesucht
9.	Koordination stadtteilbezogener Informationsveranstaltungen zum Thema Sucht	V/02 offen	Kein Bedarf angemeldet
10.	Mögliche Einbindung von Selbsthilfegruppen zur besseren Erreichbarkeit Betroffener prüfen	V/02 erledigt	Regelmäßige Kontakte der SHG zu den Klienten in den Kliniken
11.	Bedarfsgerechte niedrigschwellige Hilfen auf der Grundlage der Evaluation der Tätigkeit des Sucht-Streetworkers ausbauen	Dezernat V offen	Neuausrichtung Streetwork hat Priorität
12.	Kooperation und Vernetzung zwischen den Leistungserbringern durch abgestimmte Verfahrensabläufe optimieren	V/02 Laufender Prozess	Festlegung zur Schweigepflichtentbindung zwischen SBS und Jobcenter
13.	Inanspruchnahme der ambulanten Nachsorge u.a. über verbesserte Kooperation zwischen den Rehabilitationskliniken und den Suchtberatungsstellen erhöhen	V/02 offen	Wegen aufwendiger Umsetzung in 2014 verschoben
14.	Bestand der vorhandenen Hilfen für Personen mit Doppeldiagnosen erfassen	V/02 erledigt	Anbieter sind bekannt
15.	Entwicklung erforderlicher Hilfen für Personen mit Doppeldiagnosen abstimmen	V/02 erledigt	Keine zusätzliche Versorgungsstruktur aufbauen
16.	Sucht-Streetworker (1 VZÄ) in den Stadtteilen Altstadt, Neu Olvenstedt und Neue Neustadt etablieren zur Umsetzung des vorliegenden Konzeptes Sucht- Streetwork in Trägerschaft der Magdeburger Stadtmission	Amt 53 erledigt	Einsatz Streetworker in Altstadt und Neue Neustadt
17.	Ergebnisse der Arbeit des Sucht-Streetworkers im Hinblick auf die bessere Erreichbarkeit der Zielgruppe auswerten	Amt 53 erledigt	Zielgruppe wurde teilweise erreicht
18.	„Teestube“ als niedrigschwelliges Aufenthalts-, Betreuungs- und Freizeitangebot für die spezielle Zielgruppe sichern	Dezernat V/ Jobcenter erledigt	Bürgerarbeitsplatz bis 30.6.2014 und anteilige Sachkostenfinanzierung
19.	Implementierung des HaLT -Projektes in der Landeshauptstadt Magdeburg, bei Finanzierung des reaktiven Bausteins durch die Krankenkassen unterstützen	V/02 offen	Rahmenvereinbarung aller Krankenkassen ist nicht zustande gekommen
20.	Proaktiven Baustein des HaLT -Projektes über den Arbeitskreis „Suchtprävention“ in der Landeshauptstadt Magdeburg realisieren	V/02 offen	Baustein ist verfügbar, wurde nicht benötigt, da Projekt (Maßnahme 19) nicht implementiert worden ist
21.	Netzwerkarbeit zur Umsetzung des vorliegenden Konzeptes unter Beteiligung der PSAG ausbauen	V/02 erledigt	Kooperation zwischen verschiedenen Fachgruppen der PSAG
22.	Kooperation und Vernetzung der Akteure der Suchtprävention über den bestehenden Arbeitskreis „Suchtprävention“ bei der DROBS verbessern	V/02 erledigt	Kontinuität der Mitglieder erreicht, gemeinsame Projekte
23.	Mitwirkung im Kriminalpräventiven Beirat, Arbeitsgruppe „Prävention an Schulen“	Amt 51 erledigt	Kontinuierliche Teilnahme abgesichert
24.	Überwachung von Vorschriften des Jugendschutzes intensivieren	FB 32 erledigt	Zahlreiche Kontrollen, Testkäufe seit 2011
25.	Informationsveranstaltungen (3) mit Betreibern	Amt 51	10 Betreiber haben im

	von Diskotheken, Clubs und speziellen Gaststätten zur Thematik Alkoholkonsum/-missbrauch bei Jugendlichen durchführen und eine Handreichung für Gewerbetreibende mit den benannten Problemlagen / Informationen erarbeiten	erledigt	Nachgang der Veranstaltung eine Selbstverpflichtung unterzeichnet
26.	Kontrollen zur Umsetzung des Nichtraucher-schutzgesetzes und der Alkoholkonsumverbot-Gefahrenabwehrverordnung in der Landeshauptstadt Magdeburg durchführen	FB 32 erledigt	Alkoholkonsumverbot-GefahrenabwehrVO wurde am 17.03.2010 vom OVG LSA außer Kraft gesetzt
27.	Suchtpräventive Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in den Settings Schule und Einrichtungen der Jugendhilfe der Stadt Magdeburg durch Fachkräfte der Suchtprävention fortsetzen	Amt 51 erledigt	Kontinuierliche Arbeit und Projektarbeit
28.	Schulprojekt „Verrückt – na und!“ fortführen	V/02 erledigt	Träger neu: Verein „Der Weg“ e.V.
29.	Befragung an Schulen zur Suchtprävention in Anlehnung an die Befragung 2008 wiederholen	V/02 erledigt	Von den kommunalen Schulen gab es 43 Rückmeldungen
30.	Projekt „Change – Schülermultiplikatorenarbeit an Magdeburger Schulen“ an den z. Zt. gegebenen Schulstandorten fortführen	Amt 51 erledigt	Standorte sind Comenius- und Salzmannschule; Abbruch Goetheschule
31.	bis zu vier Maßnahmen der Familienbildung gemäß § 16 SGB VIII unter Einbeziehung des Themas Suchtprävention (z.B. Familienbildungswochenenden, Eltern- AG´s sowie Elternschulen) durchführen	Amt 51 erledigt	Verankerung in den Leistungsvereinbarungen
32.	Multiplikatorenkonzept entwickeln und im Rahmen einer zweijährigen Modellphase mit einer begrenzten Anzahl an Teilnehmern/ Einrichtungen (unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Einrichtungsbefragungen 2008) erproben	Amt 51 offen	Erprobung nicht umsetzbar, da Finanzierung durch das Jugendamt nicht möglich (Maßnahme 4)

2. Finanzielle Förderung durch die Landeshauptstadt Magdeburg

Die Finanzierung der Suchtberatung und anderer suchtbezogener Einrichtungen/Hilfen in der Landeshauptstadt Magdeburg stellte sich für die Jahre 2011 bis 2013 wie folgt dar:

Finanzierung der Suchtberatungsstellen

	2011	Eigen- mittel	2012	Eigen- mittel	2013	Eigen- mittel	Grundlage
Suchtberatungsstelle AWO							PsychKG LSA § 5/ ÖGD Gesetz § 7
Förderung Gesundheits- und Veterinäramt	25.300,00 €		25.300,00 €		25.300,00 €		
Förderung Land	40.775,00 €		40.775,00 €		40.775,00 €		
Drittmittel	- €		- €		2555,00 €		
Eigenanteil Träger bei Antragstellung	39.323,35 €	37,3%	39.912,50 €	37,6%	13.040,97 €	16,0%	
Summe Förderung Kommune und Land	66.075,00 €		66.075,00 €		66.075,00 €		
Gesamt	105.398,35 €		105.987,50 €		81.670,97 €		
Suchtberatungsstelle Stadtmission							PsychKG LSA § 5/ ÖGD Gesetz § 7
Förderung durch Gesundheits- und Veterinäramt	36.100,00 €		36.100,00 €		36.100,00 €		
Förderung Kommune (§ 10 FAG)	- €		- €		22786,45 €		
Förderung Land	65.000,00 €		65.000,00 €		65.000,00 €		
Drittmittel	- €		- €		- €		
Eigenanteil Träger bei Antragstellung	35.798,58 €	26,1%	43.526,77 €	43,1%	42.620,73 €	22,5%	
Summe Förderung Kommune und Land	101.100,00 €		101.100,00 €		123.886,45 €		
Gesamt	136.898,58 €		144.626,77 €		166.507,18 €		
Jugend- und Drogenberatungsstelle DROBS							SGB VIII § 14 in Verbindung mit §§ 11, 16 und Stadtratsbeschluss- Nr. 10/4.3-84/02 PsychKG LSA § 5/ ÖGD Gesetz § 7
Förderung Gesundheits- und Veterinäramt	21.700,00 € 33.643,00 €		21.700,00 € 31.628,00 €		21.700,00 € 25.490,95 €		
Förderung Kommune (§10 FAG)	146.357,00 €		148.372,00 €		129.060,28 €		
Förderung Land	56.820,00 €		56.820,00 €		56.820,00 €		
Drittmittel	19.973,00 €		19.973,00 €		19.968,61 €		
Eigenanteil Träger bei Antragstellung	20.055,81 €	6,7%	22.035,37 €	7,3%	18.271,58 €	6,7%	
Summe Förderung Kommune und Land	258.520,00 €		258.520,00 €		233.071,23 €		
Gesamt:	298.548,81 €		300.528,37 €		271.311,42 €		

	2011	Eigen- mittel	2012	Eigen- mittel	2013	Eigen- mittel	Grundlage
Gesamtförderung Kommune: davon FAG- Mittel	263.100,00 € 146.357,00 €		263.100,00 € 148.372,00 €		260.437,68 € 151.846,73 €		
Gesamtförderung Land	162.595,00 €		162.595,00 €		162.595,00 €		
Gesamtförderung Kommune und Land	425.695,00 €		425.695,00 €		423.032,68 €		
Eigenanteil Träger	95.177,74 €		105.474,64 €		73.933,28 €		
Drittmittel	19.973,00 €		19.973,00 €		22523,61 €		
Finanzierung der Suchtberatung insgesamt	540.845,74 €		551.142,64 €		519.489,57 €		

Finanzierung suchtbezogener Einrichtungen/Hilfen

	2011	2012	2013	Grundlage
Sucht-Streetwork Stadtmission				
Förderung Gesundheits-und Veterinäramt	45.205 €	52.110 €	44.566 €	Stadtratsbeschluss- Nr. 1904-63(IV)08
Teestube MD Stadtmission				
Förderung Sozial-und Wohnungsamt	3.420 €	3.080 €	3470 €	SGB I §10
KOBES**				
Förderung Sozial-und Wohnungsamt	17.000,00 €	13.000 €	16.000 €	SGB I § 10
Förderung insgesamt	65.625 €	68.190 €	64.036 €	

Mit der Umsetzung des 2. Funktionalreformgesetzes Anfang 2010 wurde die Zuständigkeit für die Suchtberatungsstellen den Landkreisen und kreisfreien Städten übertragen.

Hauptfinanzierungsquellen zur Finanzierung von Suchtberatungsstellen seit 2012 sind

- die einwohnerbezogenen Mittel aus dem Finanzausgleichsgesetz (§ 10, Besondere Ergänzungszuweisungen nach dem Gesundheitsdienstgesetz zur Finanzierung von Suchtberatungsstellen)
- Zuweisungen an die Kommunen zur Finanzierung der Suchtberatungsstellen über das Landesverwaltungsamt.

Beide Haushaltstitel sind seit 2013 dem Ministerium für Arbeit und Soziales zugeordnet und werden vom Landesverwaltungsamt an die Kommunen übergeben.

Die bewilligten Mittel sind zweckgebunden zur Finanzierung der Suchtberatung einzusetzen und dürfen nicht für andere Vorhaben verwendet werden.

Voraussetzung für eine Förderung ist die Teilnahme der Suchtberatungsstelle am Dokumentationssystem EBIS (einwohnerbezogenes Informationssystem).

Für die Suchtberatung in der Landeshauptstadt Magdeburg sind im **Jahr 2012** Fördermittel von **Land und Kommune** in Höhe von **425.695 €** geflossen. Der **Anteil der Kommune** betrug davon **263.100 €** (davon **FAG Anteil: 148.372,00 €**).

Darüber hinaus wurden im Jahr 2012 der Sucht-Streetworker, die Teestube und die KOBES mit kommunalen Mitteln in Höhe von **68.190 €** gefördert.

Die Ausreichung der Fördergelder an die Suchtberatungsstellen in der Landeshauptstadt Magdeburg erfolgt seit 2011 über das Gesundheits- und Veterinäramt.

Grundlage für die Gewährung der kommunalen Mittel sind die seit 2006 bestehenden Leistungsverträge zwischen dem Gesundheits- und Veterinäramt und den Suchtberatungsstellen. Diese wurden zum Ende des Jahres 2013 gekündigt und werden z. Zt. neu verhandelt.

Die Förderung der Suchtberatungsstellen durch die Landeshauptstadt Magdeburg und das Land Sachsen Anhalt, die Einbeziehung von Drittmitteln und Eigenanteilen der Träger ermöglichte im Jahr 2012 eine personelle Besetzung von 9,65 bis zu 11,35 VZÄ in den Suchtberatungsstellen.

Die Fachstelle Suchtprävention und die Verwaltungsmitarbeiter bleiben hierbei unberücksichtigt.

Der festzusetzende Altersbereich für die Berechnung der Fachkräfte in der Landeshauptstadt Magdeburg liegt bei Personen von 14 bis 65 Jahren. Diese Festlegung resultiert daraus, dass die Suchtkrankenhilfe in den vergangenen Jahren überwiegend von Personen dieser Altersgruppe in Anspruch genommen worden ist. Die Inanspruchnahme von Hilfen durch Personen ober- bzw. unterhalb dieser Altersgrenze war eher die Ausnahme.

Das bedeutet, dass im Jahr 2012 seitens der Suchtberatungsstellen eine Sucht-Fachkraft für 14000 bis 16000 Einwohner zur Verfügung stand.

Auf der Grundlage der vorliegenden Daten und der Bevölkerungsprognosen wird für die Jahre 2014 bis 2017 aus gegenwärtiger Sicht die Notwendigkeit für einen personellen Aufwuchs in der Suchtberatung nicht gesehen.

3. Daten zum Suchtmittelkonsum und deren Folgen

3.1. Daten und Trends aus dem Drogen- und Suchtbericht 2013

Auf das Ausmaß des Suchtmittelkonsums in der Bundesrepublik Deutschland weisen die Zahlen des Drogen- und Suchtberichtes der BRD 2013 hin:

- 14,7 Millionen Raucher
- 9,5 Millionen konsumieren Alkohol in gesundheitlich riskanter Form

„Riskanter Konsum“ liegt bei Männern zwischen 24 g und 60g Reinalkohol pro Tag und bei Frauen zwischen 12g und 40g pro Tag. Zum Vergleich: 1 Liter Bier entspricht etwa 40g Reinalkohol.

- 1,3 Millionen Menschen gelten als alkoholabhängig
- 26.349 Krankenhauseinweisungen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 10 bis 20 Jahren wegen einer Alkoholvergiftung
- 15,2 % der 12- bis 17-jährigen und 41,9 % der 18- bis 25-jährigen betreiben Rauschtrinken (mindestens 4 Gläser Alkohol hintereinander)
- 74.000 Sterbefälle pro Jahr infolge Alkoholkonsums
- 19.559 erstauffällige Konsumenten harter Drogen (Amphetamine, Kokain, Heroin), davon 818 in Sachsen-Anhalt
- 944 Rauschgifttote (in 2012), davon 5 in Sachsen-Anhalt
- 200.000 Personen konsumieren risikohaft andere illegale Substanzen
- 1,4 bis 1,5 Millionen Menschen gelten als medikamentenabhängig
- 250.000 pathologische Glücksspieler in Deutschland
- volkswirtschaftliche Kosten: 26,7 Milliarden €, davon 7,4 Milliarden Kosten für das Gesundheitssystem

Besorgniserregend ist der Trend zu polyvalentem Konsum, d.h. der gleichzeitige Konsum von mehreren illegalen Drogen oder von illegalen Drogen zusammen mit Alkohol.

In den letzten Jahren liegen neu psychoaktive, meist synthetische Stoffe (bekannt als Designerdrogen (z.B. Crystal) zunehmen im Trend, deren Konsum teilweise schwere Folgen nach sich zieht.

Laut einer neuen Studie „Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile“ der Universität Lübeck sind in Deutschland ein Prozent der Bevölkerung zwischen 14 und 65 Jahren internetabhängig.

Soziale Netzwerke haben gleiches Suchtpotential (37% laut Studie) wie Online-Spiele. Das entspricht etwa 560.000 Menschen, wobei Männer und Frauen etwa gleich betroffen sind.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Internetabhängigkeit sowohl häufig mit anderen psychischen Erkrankungen (Persönlichkeitsstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen) verbunden ist als auch mit negativen Auswirkungen auf das Sozialleben bis hin zur Arbeitsunfähigkeit.

Die Studie bestätigt damit, dass auf Computerspiele ausgerichtete Präventions- und Therapieangebote ausgebaut und weiter entwickelt werden müssen.

2,6 Millionen Kinder leben in suchtblasteten Familien.

Diese Kinder sind einer erhöhten psychischen Belastung ausgesetzt und haben ein höheres Risiko, später selbst suchtkrank zu werden.

3.2. Aussagen zur Zahl der Abhängigkeitserkrankten bzw. –gefährdeten in der Landeshauptstadt Magdeburg

Die Beratungsleistungen der Suchtberatungsstellen wurden im Jahr 2012 von über 800 Klienten in Anspruch genommen. Darunter waren 241 Klienten im Bezug von SGB II-Leistungen.

Im Jahr 2012 gab es 2.115 Krankenhausfälle (Wohnsitz Magdeburg) wegen psychischer und Verhaltensstörungen infolge Alkohol (ICD 10: F10).

Darunter waren 191 Magdeburger Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zum 27. Lebensjahr wegen ihres Alkoholrausches.

Hinzu kamen 151 Krankenhausfälle und 42 Sterbefälle infolge einer alkoholischen Lebererkrankung (ICD 10: F 70 und K 70). 216 Krankenhausaufnahmen erfolgten infolge Störungen durch psychotrope Substanzen (ICD 10: F 11 – F 19).

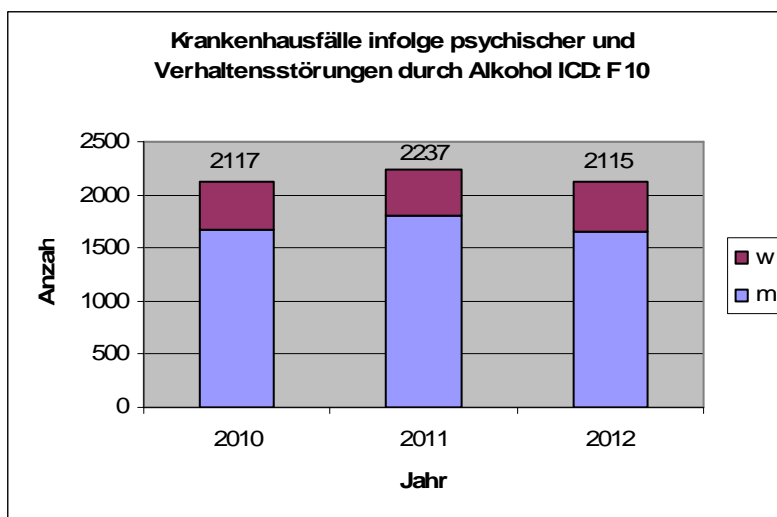
Von der Gesamtzahl dieser Krankenhausbehandlungen wurden 86% in den Kliniken der Landeshauptstadt Magdeburg durchgeführt.

Die Krankenhausbehandlungen von Magdeburgerinnen und Magdeburgern infolge

- psychischer und Verhaltensstörungen durch Alkohol
- eines Alkoholrausches bei Jugendlichen
- Störungen durch psychotrope Substanzen
- einer alkoholischen Lebererkrankung

stellen sich für die Jahre 2010 bis 2012 wie folgt dar:

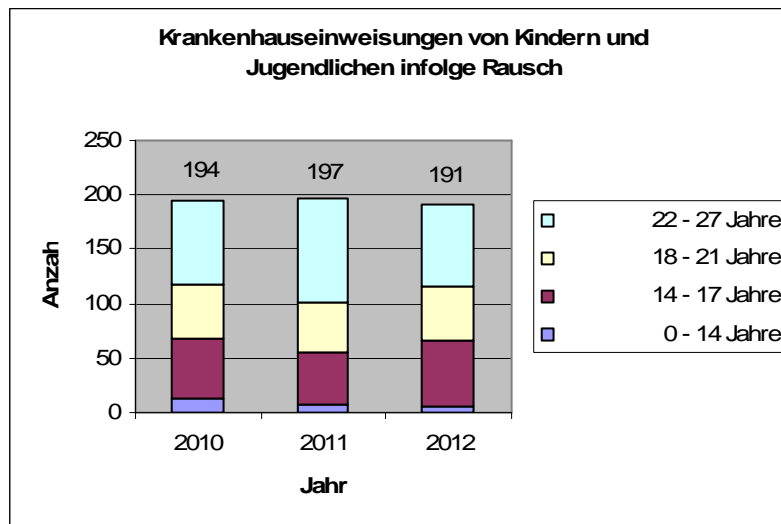
Diagramme:



Datenquelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt

**Krankenhausfälle infolge psychischer und Verhaltensstörungen
durch Alkohol ICD: F 10 ***

		2010	2011	2012
Wohnort Magdeburg gesamt	m	1665	1808	1657
	w	452	429	458
dav. Wohn- und Behandlungsort Magdeburg	m	1501	1637	1468
	w	387	390	399

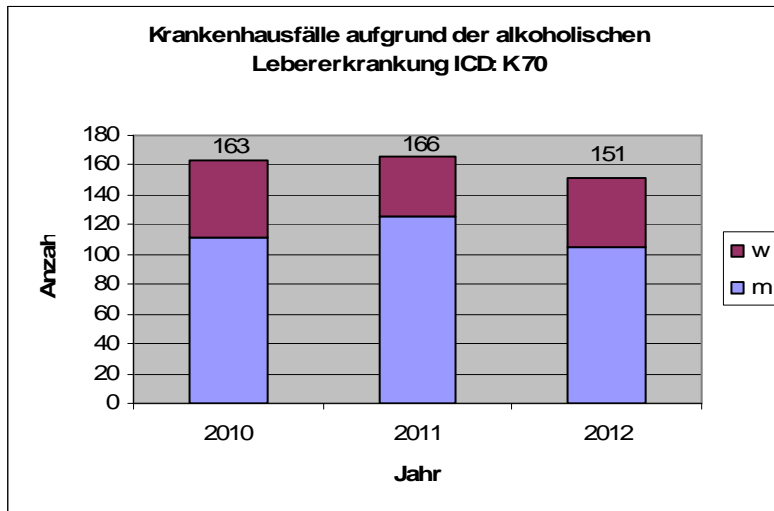


Datenquelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt

Krankenhausweisungen von Kindern und Jugendlichen infolge Rausch

	2010	2011	2012
Wohnort Magdeburg gesamt			
0 - 14 Jahre	12	7	6
14 - 17 Jahre	56	49	61
18 - 21 Jahre	49	46	48
22 - 27 Jahre	77	95	76
dav. Wohn- und Behandlungsort Magdeburg			
0 - 14 Jahre	12	7	6
14 - 17 Jahre	55	42	58
18 - 21 Jahre	42	44	44
22 - 27 Jahre	72	90	71

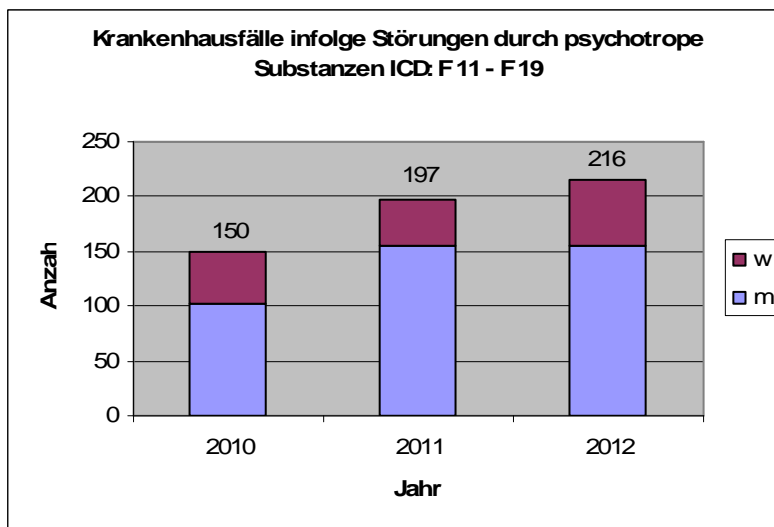
*Die Einteilungen F10, F11 bis F 19 und K 70 resultieren aus der ICD-10-SGB V. Die ICD 10 ist die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme.



Datenquelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt

Krankenhausfälle aufgrund der alkoholischer Lebererkrankung ICD: K 70

		2010	2011	2012
Wohnort Magdeburg gesamt	m	111	125	105
	w	52	41	46
dav. Wohn- und Behandlungsort Magdeburg	m	108	121	103
	w	52	41	41



Datenquelle: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt

Krankenhausfälle infolge Störungen durch psychotrope Substanzen ICD: F 11 - F 19

		2010	2011	2012
Wohnort Magdeburg gesamt	m	103	155	155
	w	47	42	61
dav. Wohn- und Behandlungsort Magdeburg	m	49	98	89
	w	34	32	38

Im Jahr 2012 haben 81 Magdeburgerinnen/Magdeburger eine medizinische Rehabilitation in der Fachklinik Alte Ölmühle in der Landeshauptstadt Magdeburg in Anspruch genommen.

Eine auf Studien beruhende Zahl der Abhängigkeitserkrankten oder der durch Missbrauch Gefährdeten liegt in der Landeshauptstadt Magdeburg nicht vor.

Dennoch lassen die bundesweit veröffentlichten Daten* folgende Prognostik für die Magdeburger Bevölkerung im Jahr 2012 zu:

Suchtmittelkonsum bei 18-bis 64 Jährigen:

- 43.109 (29,2%) Raucher
- 24.359 Personen betreiben einen riskanten Alkoholkonsum (16,5%)
- 5.610 Menschen betreiben einen Missbrauch von Alkohol (3,8%) und
- 3.543 Personen sind alkoholabhängig (2,4%)
- 723 Personen zählen zu den pathologischen Glücksspielern (0,49%)
- etwa 1033 Personen betreiben einen missbräuchlichen Konsum von Cannabis (0,7%) und
- etwa 590 Personen haben eine Cannabis-Abhängigkeit (0,4%)

Internetabhängigkeit bei 14-bis 65 Jährigen:

- ca. 1556 Personen (1%)

Essstörungen:

- bei 938 Kindern im Alter von 11-bis 13 Jährigen (20,6%)
und
- 1224 Jugendlichen im Alter von 14-bis 17 Jährigen (22,7%)

Suchtmittelkonsum bei 12-bis 17 Jährigen:

- 980 Kinder und Jugendliche rauchen (11,7%)
- 1.190 Kinder und Jugendliche trinken regelmäßig Alkohol (14,2%)
- 1.274 Kinder und Jugendliche dieser Altersgruppe betreibt Rauschtrinken (15,2%)
- 385 konsumieren Cannabis (4,6%)

Prognose für die Jahre 2014 bis 2017:

Suchtmittelkonsum bei 18-64 Jährigen

	%	2014	2015	2016	2017
Alkoholabhängigkeit	2,40%	3543	3530	3513	3494
Alkoholmissbrauch	3,80%	5610	5589	5562	5532
riskanter Konsum	16,50%	24360	24267	24153	24019
Cannabisabhängigkeit	0,40%	591	588	586	582
Cannabismissbrauch	0,70%	1033	1030	1025	1019
pathologisches Glücksspiel	0,49%	723	721	717	713

Suchtmittelkonsum bei 14-65 Jährigen

	%	2014	2015	2016	2017
Internetabhängigkeit	1%	1557	1553	1551	1546

*Datenquellen: Drogen- und Suchtberichte der Bundesregierung 2012/2013; Jahrbuch Sucht 2012 der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.; Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des Robert Koch-Institutes

Essstörungen

	%	2014	2015	2016	2017
bei 11-13 Jährigen	20,60%	938	959	959	980
bei 14-17 Jährigen	22,70%	1224	1284	1333	1364

Suchtmittelkonsum bei 12-17 Jährigen

	%	2014	2015	2016	2017
Raucher	11,70%	981	1025	1051	1064
Alkoholkonsum regelmäßig	14,20%	1190	1244	1276	1292
Rauschtrinken	15,20%	1274	1332	1366	1383
Cannabiskonsum	4,60%	386	403	413	418

Auf der Grundlage der vorliegenden Datenquellen und der Bevölkerungsprognose für die folgenden Jahre ist in den Jahren 2014 bis 2017 in der Landeshauptstadt Magdeburg mit Suchtkranken etwa in der Größenordnung von 2012 zu rechnen.

4. Verantwortlichkeiten hinsichtlich der Suchtbekämpfung und Suchtprävention

Als Suchtbeauftragte in der Landeshauptstadt Magdeburg fungiert die Psychiatriekoordinatorin.

Die folgenden Gesetze verpflichten die Landeshauptstadt Magdeburg zu Leistungen im Rahmen der Suchtkrankenhilfe:

Gesetzesgrundlage	Zu erbringende Leistungen	Zuständigkeit
Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke u. Schutzmaßnahmen LSA (PsychKG LSA) §1 Anwendungsbereich §3 Zweck und Art der Hilfen	-Hilfen für Personen, die an einer Suchterkrankung leiden oder von einer solchen Erkrankung bedroht sind	Gesundheits- und Veterinäramt
Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst LSA (ÖGD Gesetz LSA) §7 Gesundheitsförderung §10 Gesundheitshilfe	-Vorbeugung gegen Missbrauch/Abhängigkeit legaler/illegalen Drogen und bei Suchtgefahren -Beratung/Betreuung für Suchtkranke	Gesundheits- und Veterinäramt
Sozialgesetzbuch I – Allgemeiner Teil § 10 Teilhabe behinderter Menschen	-Hilfen zur Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe	Sozial- und Wohnungsamt
Sozialgesetzbuch II – Grundversicherung für Arbeitssuchende §16 Leistungen z. Eingliederung	-Suchtberatung	Gesundheits- und Veterinäramt Jugendamt
Sozialgesetzbuch VIII - Kinder- und Jugendhilfe §14 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz §11 Jugendarbeit §16 Förderung der Erziehung in der Familie	Prävention: -Befähigung von Kindern/ Jugendlichen, sich vor gefährdeten Einflüssen zu schützen bzw. Befähigung von Eltern/ Erziehungsberechtigten zum Schutz der Kinder/Jugendlichen -außerschulische gesundheitliche Jugendbildung -Familienbildung	Jugendamt
Sozialgesetzbuch XII – Sozialhilfe §§ 53-60 Eingliederungshilfe i.V.m. d. HeranzVO LSA	-Zuständigkeit für die Hilfesuchenden und die zu gewährenden Hilfen	Sozial- und Wohnungsamt als herangezogene Gebietskörperschaft
Jugendschutzgesetz §6 Spielhallen §9 Alkoholische Getränke §10 Rauchen in der Öffentlichkeit/Tabakwaren	-Kontrollen zur Einhaltung/Umsetzung des Jugendschutzes	FB Bürgerservice und Ordnungsamt
Nichtraucherschutzgesetz LSA §2	-Schutz der Nichtraucher -Kontrolle zur Einhaltung/Umsetzung des Gesetzes bzw. Verfolgung/ Ahndung von Ordnungswidrigkeiten	FB Bürgerservice und Ordnungsamt

Die Zuständigkeiten für Suchtbekämpfungs- und Suchtpräventionsmaßnahmen sind sehr zergliedert und liegen nicht ausschließlich bei der Landeshauptstadt Magdeburg.

Zuständigkeiten für Suchtprävention liegen ebenso bei den Schulen und den Krankenkassen.

Das Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt führt im § 38 Schulgesundheitspflege, Sucht- und Drogenberatung folgendes aus:

„Die Schulbehörde ist verpflichtet, Maßnahmen der Schulgesundheitspflege vorzuhalten und entsprechende Voraussetzungen zu gewährleisten. Sie ist im Rahmen des Bildungs- und Erziehungsauftrages zuständig für die Sucht- und Drogenberatung.

Die Schülerinnen und Schüler sind zur Teilnahme an Maßnahmen der amtsärztlichen Schulgesundheitspflege einschließlich der Sucht- und Drogenberatung verpflichtet.“

Das SGB V – Gesetzliche Krankenversicherung – regelt im § 20 Prävention und Selbsthilfe:

„Die Krankenkasse soll in der Satzung Leistungen zur primären Prävention vorsehen. Leistungen zur Primärprävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen.“

Darüber hinaus soll die Krankenkasse Selbsthilfegruppen, -organisationen und – kontaktstellen fördern, die sich die Prävention und/oder Rehabilitation bei bestimmten Krankheiten zum Ziel gesetzt haben.

Behandlungen für Suchtkranke (z.B. Entzugsbehandlung) liegen nach dem SGB V in der Zuständigkeit der Krankenkassen.

Entwöhnungsbehandlungen liegen nach dem SGB VI in der Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers.

Eingliederungshilfen für Suchtkranke (z.B. verschiedene Wohnformen) liegen in der Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe, der Sozialagentur des Landes Sachsen-Anhalt.

Fazit

Die Landeshauptstadt Magdeburg gewährleistet Hilfen für Suchtkranke, für Menschen, die von einer Suchterkrankung bedroht sind und für deren Angehörige – Suchtberatung – als Aufgabe im übertragenen Wirkungskreis, festgeschrieben im PsychKG des Landes Sachsen-Anhalt.

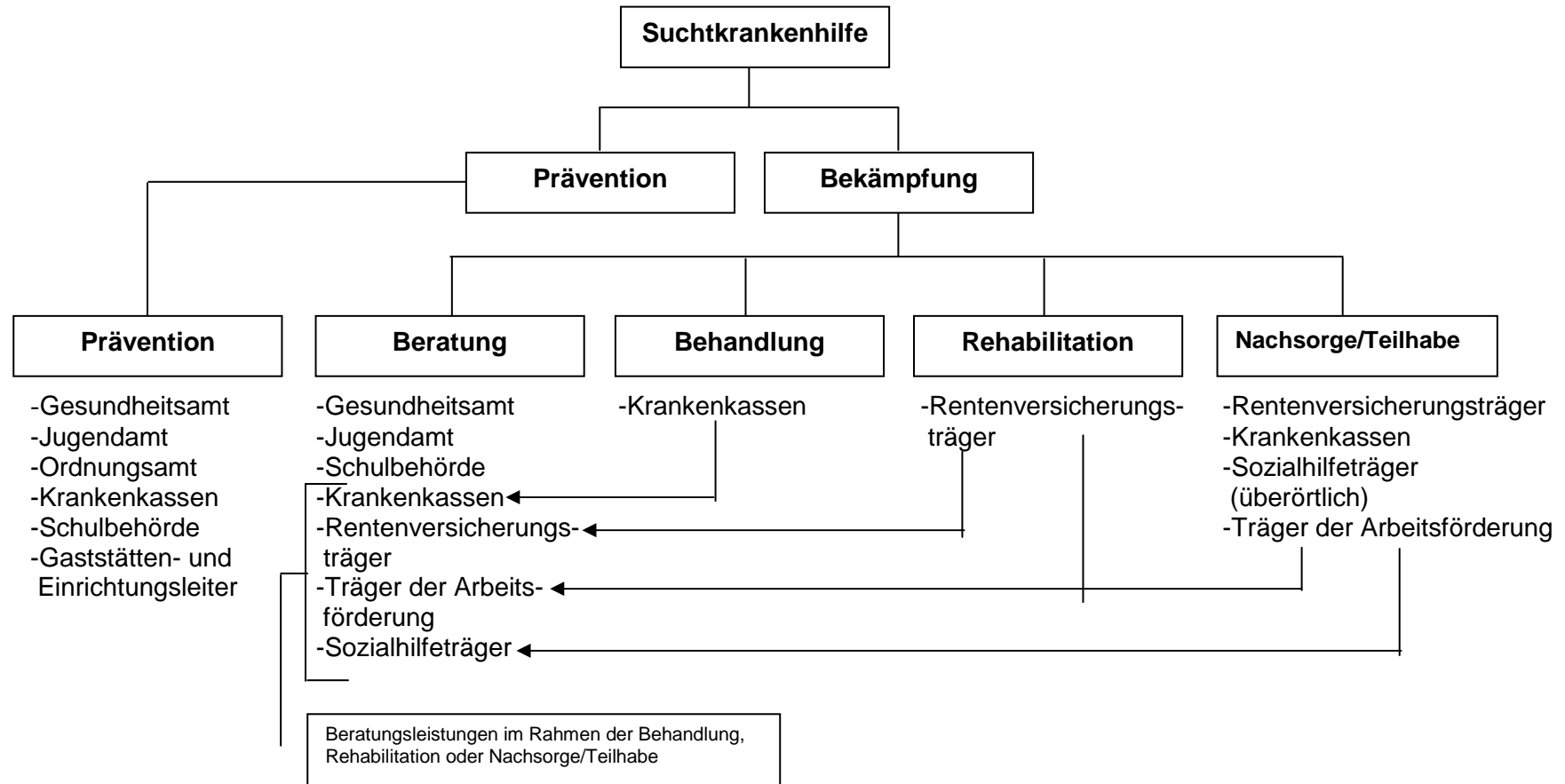
Suchtberatung in Zuständigkeit der Kommune ist ebenso verankert in den Leistungen zur Eingliederung nach dem SGB II.

Die Landeshauptstadt Magdeburg ist als herangezogene Gebietskörperschaft zuständig für die Gewährung von Eingliederungshilfen für Menschen mit einer seelischen Behinderung infolge Sucht.

Zu den Angelegenheiten des eigenen Wirkungskreises der Kommune gehören nach dem ÖGD – Gesetz vorbeugende Maßnahmen gegen Missbrauch und Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen und bei anderen Suchtgefahren. Präventionsarbeit ist ebenso im SGB VIII verankert.

Darüber hinaus ist die Kommune nach dem ÖGD – Gesetz (§10) verpflichtet, die Zusammenarbeit aller auf dem Gebiet der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe tätigen Personen und Institutionen zu fördern, gegenseitige Information zu ermöglichen und auf eine Verzahnung zwischen Gesundheitsvorsorge, medizinischer Behandlung, Beratung und Nachsorge hinzuwirken.

Zuständigkeiten im System der Suchtkrankenhilfe im Überblick



5. Künftige Aufgaben der Landeshauptstadt Magdeburg im Rahmen der Suchtkrankenhilfe

Die Probleme im System der Suchtkrankenhilfe sind aktuell:

1. Prioritäres Problem sind Alkoholabhängigkeit und Alkoholmissbrauch.
2. Die Erreichbarkeit der Betroffenen ist schwierig, da es den Betroffenen selbst überlassen ist, Hilfen in Anspruch zu nehmen.
3. Klienten, die Beratung suchen, leiden neben der Suchterkrankung oft an einer anderen psychischen Erkrankung. Durch die Vielfalt der Symptome entstehen meist komplexe Problemlagen, die dann komplexere Hilfeangebote benötigen.
4. Nachsorgeangebote werden durch die Betroffenen unzureichend genutzt.

Aktuelle Hinweise gibt es momentan:

- auf die Zunahme des Konsums der Droge Crystal
- auf eine Zunahme von Cybermobbing und
- auf die Feststellung von folgelosen Fahrten (mindestens 1x pro Tag) unter Rauschmitteln.

Die Landeshauptstadt Magdeburg sieht ihre spezielle Zuständigkeit im Rahmen der Suchtkrankenhilfe in den nächsten Jahren vordergründig in Bezug auf:

- Beratung für Suchtkranke, Suchtgefährdete und deren Angehörige
- niedrigschwellige Hilfeangebote für Suchtkranke (aufsuchende Arbeit und Aufenthaltsmöglichkeiten)
- die Koordination der Selbsthilfe
- die Gewährung der Eingliederungshilfen als herangezogene Gebietskörperschaft
- Kooperation und Vernetzung der Leistungsanbieter und
- die Suchtprävention.

Suchtprävention ist als Querschnitts- und Gemeinschaftsaufgabe zu verstehen. Von daher kann die Landeshauptstadt Magdeburg lediglich einen Beitrag zur Suchtprävention leisten. Dieser spezifische Beitrag umfasst vordergründig die Unterstützung suchtpreventiver Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Schulen und Kinder- und Jugendhäusern, die Multiplikatorenarbeit, Projektarbeit, die Kooperation und Vernetzung verschiedener Akteure der Suchtprävention sowie die Erbringung ordnungsrechtlicher Maßnahmen.

Dabei gilt u. a. für Schule, dass diese selber entscheidet, in welchem Umfang Suchtprävention ein Thema an der Schule ist und ob dabei mit den extern zur Verfügung stehenden Fachkräften zusammengearbeitet wird.

Beratung für Suchtkranke, Suchtgefährdete und Angehörige wird in der Landeshauptstadt Magdeburg vorwiegend durch Suchtberatungsstellen erbracht.

Professionelle Beratung in Abgrenzung zur alltäglichen Beratung ist eine wissenschaftlich fundierte konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe.

Beratung ist als eine soziale Interaktion definiert, in der ein/e kompetente/r Berater/in die KlientInnen dabei unterstützt, ein aktuelles oder zukünftiges Problem zu lösen.

Charakteristische Merkmale der Beratung sind Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit der KlientInnen sowie die Formulierung von Beratungszielen. Beratung in dieser Definition bezieht sowohl die kurzfristige informationsorientierte Beratung als auch die mittel- und längerfristig angelegte problemorientierte Beratung mit ein.

Die Aufgabe der Berater/innen beschränkt sich nicht nur auf die Vermittlung von Sachinformation. Sie strukturieren und steuern den Problemlösungsprozess durch Reflexion der Lösungsalternativen.

Elemente der Beratungstätigkeit sind:

- Information
- Kontaktaufnahme
- Erstgespräch
- Anamnese und Diagnostik
- Hilfeplanung/Zielvereinbarungen
- Beratungsgespräch, beraterische Unterstützung und Intervention
- Motivationsarbeit
- Orientierungshilfe
- Vermittlung anderer Hilfemaßnahmen je nach Indikation.

Aufgabe von Beratung ist es, dem Klienten eine Änderung seiner Einstellung und seines Verhaltens zu ermöglichen, um ihn dadurch in die Lage zu versetzen, seine Probleme besser zu lösen. Beratung kann auch Ersatzfunktionen oder Überleitungsfunktionen zu einer Therapie übernehmen. Ziel der Beratung ist es, die Einsichts-, Entscheidungs- und Veränderungsfähigkeit zu erhöhen.

Beratung im oben definierten Sinne für die Zielgruppe suchtkranker und suchtgefährdeter Personen jeden Alters sowie deren Angehörige wird in der Landeshauptstadt Magdeburg gegenwärtig von 3 Suchtberatungsstellen erbracht, die über die Anerkennung des Landes Sachsen- Anhalt verfügen.

Zielstellung für die Jahre 2014 bis 2017 ist es, Suchtberatung weiterhin an 3 verschiedenen Standorten in der Landeshauptstadt Magdeburg vorzuhalten.

Jede Suchtberatungsstelle hat mittelbar und unmittelbar klientenbezogene Leistungen zu erbringen. Sie kann darüber hinaus, Zusatzleistungen erbringen, die jeweils mit dem Gesundheits- und Veterinäramt der Landeshauptstadt Magdeburg abzustimmen sind.

Unmittelbar klientenbezogene Leistungen der Suchtberatung sind:

- Information
- Beratung
- Krisenintervention
- Einleitung medizinischer Rehabilitation
- Vorbereitung auf Leistungen nach SGB XII
- Nachsorge ohne Vergütung in Form von Einzel- und Gruppengesprächen
- allgemeine psychosoziale Begleitung
- psychosoziale Begleitung Substituierter
- Suchtprävention.

Die bisherigen Spezialisierungen auf bestimmte Zielgruppen, sowohl alters- als auch substanzspezifisch haben sich bewährt und sollen unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes der Klienten erhalten bleiben.

Für Alg II –Empfänger mit dem Vermittlungshemmnis Sucht ist nach dem „Magdeburger Weg“ zu verfahren. Kerngedanke ist das Nahtlosverfahren, nach dem Klienten den Weg in eine medizinische Rehabilitation ohne Suchtberatungsstelle und ohne Sozialbericht beschreiten. Die Suchtberatungsstellen übernehmen für diese Klientel die Nachsorge. Die Leistungserbringer der Suchtberatung sind verpflichtet, an der Umsetzung des Magdeburger Weges mitzuwirken.

Mittelbar klientenbezogene Leistungen sind:

- Vermittlung in Selbsthilfegruppen und Kooperation
- Öffentlichkeitsarbeit
- Kooperation, Vernetzung, Gremienarbeit (PSAG, AK Suchtprävention)
- Teambesprechung/Fallbesprechung
- Dokumentation

Zusatzleistungen:

- Nachsorge mit gesonderter Vergütung (über den Rentenversicherungsträger nach abgeschlossener medizinischer Rehabilitation)
- Informations- und Weiterbildungsangebote
- Zusatzleistungen in den Bereichen Schadensminimierung/aufsuchende Sozialarbeit:
 - Weiterführung Teestube und Streetwork
- Zusatzleistungen für spezielle Zielgruppe bzw. Projektarbeit (die über die vereinbarten Leistungen hinausgehen, sind bei Bedarf nach vorheriger Abstimmung mit dem Gesundheits- und Veterinäramt möglich)
- Schwerpunktaufgabe Suchtprävention:
 - Fachstelle Suchtprävention

In den Umsetzungskonzepten der Leistungserbringer, die durch die Landeshauptstadt Magdeburg gefördert werden sollen, ist das folgende Anforderungsprofil zu erfüllen:

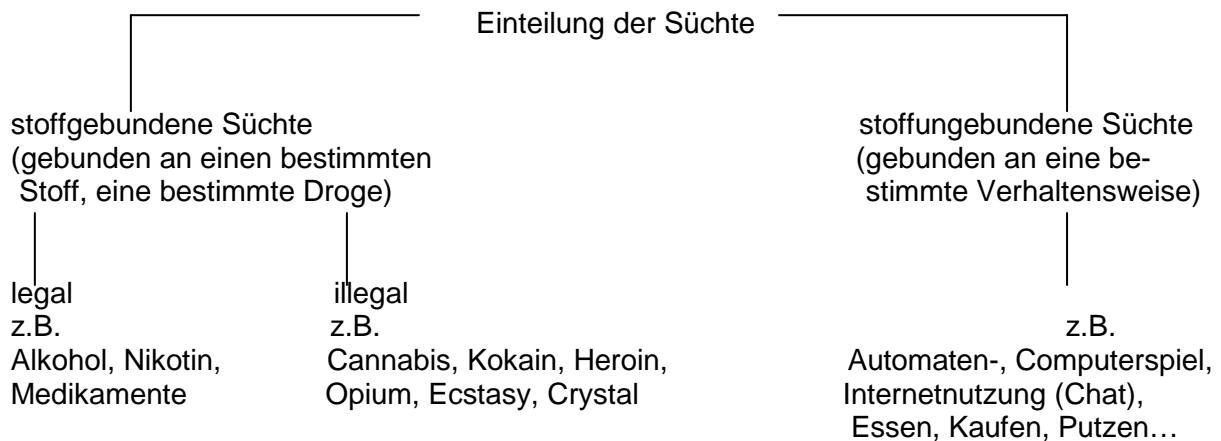
- Standort barrierefrei zugänglich und durch öffentliche Verkehrsmittel gut erreichbar
- Öffnungszeiten täglich, davon mindestens an zwei Tagen bis 18:00 Uhr
- persönliche Erreichbarkeit während der Öffnungszeiten
- Ausweisen der Öffnungszeiten am Eingang der Suchtberatungsstelle
- angemessen ausgestattete Räumlichkeiten
- Ausstattung je Suchtberatungsstelle mit mindesten 2 Fachkräften bis zu 2 VZÄ bei einer Mindestarbeitszeit je Beratungskraft von 20 Stunden pro Woche, wobei die Beratungskraft mit Leitungsfunktion eine Mindestarbeitszeit von 30 Stunden pro Woche haben muss
- Erbringen kostenloser und anonymer Beratung für Suchtkranke, Suchtgefährdete und deren Angehörige
- kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit, einschließlich eines aktuellen Internetauftrittes
- Erbringen der Jahresstatistik und des Sachberichtes jeweils zum 31.03. eines jeden Jahres
- Mitgliedschaft in der Fachgruppe Sucht der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft und im FAK Suchtprävention der Landeshauptstadt Magdeburg
- Mitwirkung an der Erarbeitung und an der Umsetzung verbindlicher Kooperationsstrukturen

Die hier benannten Leistungen und das dargestellte Anforderungsprofil an eine zu erbringende Suchtberatung sollen eine Orientierung sein für die zwischen den Trägern der Suchtberatungsstellen und dem Gesundheits- und Veterinäramt neu auszuhandelnden Leistungsverträge, die ab 2015 ihre Gültigkeit haben sollen.

Betrachtungen zur Suchtproblematik

Insgesamt werden in der Fachwelt 120 Süchte beschrieben.

Das folgende Schema gibt einen Überblick über die **Einteilung der Süchte**:



Suchtmittel sind alle psychoaktiven Substanzen (Drogen), die ein Missbrauchspotenzial besitzen. Dazu gehören, wie im vorhergehenden Schema dargestellt, sowohl legale als auch illegale Substanzen. Darüber hinaus kann jede Verhaltensweise Suchtcharakter annehmen, wenn sie im Alltag eine übermäßige Rolle spielt bzw. diesen bestimmt. Dann gleichen diese so genannten Verhaltenssüchte in ihren physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen denen des Drogenmissbrauchs bzw. der Drogenabhängigkeit.

Als gemeinsames Merkmal aller Süchte wird 1. das „unabweisbare Verlangen“ („Psychische Abhängigkeit“, „Abstinenzunfähigkeit“) und 2. der Kontrollverlust angesehen, damit ist eine Person nicht mehr in der Lage, ein bestimmtes Verlangen selbständig zu steuern, wenn das entsprechende Verhalten begonnen hat (Alkoholgebrauch, Glücksspiel etc.), auch wenn dies zu Nachteilen für die Person führt.

Als gesichert in der Suchtkrankenhilfe gilt, dass die Übergänge zwischen Substanzgebrauch, problematischem Substanzgebrauch, Substanzmissbrauch und Abhängigkeit sehr individuell und fließend sind. Sucht entwickelt sich über einen **Prozess**, der sich mitunter über lange Zeiträume erstrecken und schließlich in die Abhängigkeit führen kann.

Die **Substanzabhängigkeit** wird definiert als eine körperliche Abhängigkeit, nachgewiesen durch Toleranz- oder Entzugserscheinungen, die sich aber auch in seelischer Abhängigkeit ausdrücken kann.

Eines der Erklärungsmodelle zur Entstehung von Sucht geht davon aus, dass es nicht die eine Ursache gibt, die zur Sucht führt, sondern **Ursachen** für die Entstehung süchtigen Verhaltens sehr vielfältig sein können und sich wechselseitig beeinflussen. Eine Rolle in diesem Erklärungsmodell kommt z.B. der Akzeptanz und der Verfügbarkeit des Suchtmittels zu.

Darüber hinaus spielen die psychischen und physischen Ausprägungen eines Menschen (z.B. Selbstwertgefühl, Belastungsfähigkeit, Kontakt- und Beziehungsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Angst- und Stressbewältigung etc.) eine wesentliche Rolle.

Dazu kommen die Faktoren, die auf den Menschen aus seiner Umwelt Einfluss nehmen (z.B. Familie, Freunde/Partner, Freizeitangebote, Wohn- und Arbeitsverhältnisse).

Rauchen und der Genuss von Alkohol haben in unserer Gesellschaft auch die Funktion der „kleinen Fluchten“. Sie dienen der Bewältigung von Belastungen, der Entspannung. Damit ist die Möglichkeit des Missbrauchs funktionell angelegt. Je stärker die Menschen Belastungen ausgesetzt sind, je weniger sie das Gefühl haben, den gestellten Anforderungen gewachsen zu sein, desto größer ist die Gefährdung.

Von daher ist der Ansatz der Aufklärung über Suchtmittel und die Folgen des Suchtmittelkonsums allein nicht wirkungsvoll. Moderne Suchtprävention zielt auf die Vermittlung von Kompetenzen, die dem Menschen helfen sollen, mit Belastungen positiv umgehen zu können um zu verhindern, dass Suchtmittelkonsum als Bewältigungsstrategie eingesetzt wird.

Suchtprävention umfasst alle Maßnahmen, die dazu beitragen, einer Suchtentstehung vorzubeugen.

Die 1994 vom *US Institute of Medicine* vorgeschlagene Klassifikation der Prävention in „universelle, selektive und indizierte Prävention“, erfasst alle Maßnahmen, die vor der vollen Ausprägung der Suchterkrankung einsetzen:

- Als **„universelle“ Prävention** wird jede Maßnahme definiert, die sich an die **Allgemeinbevölkerung** oder Teilgruppen der Bevölkerung wendet, um künftige Probleme zu verhindern.
- **„Selektive“ Prävention** richtet sich an **Gruppen mit spezifischen Risikomerkmalen** in Bezug auf eine spätere Suchtproblematik. Die „selektiven“ präventiven Interventionen zielen auf die Verhinderung des Suchtmittelkonsums durch Stärkung von Schutzfaktoren wie Selbstwertgefühl und Problemlösungskompetenz sowie durch Unterstützung im richtigen Umgang mit Risikofaktoren.
- **„Indizierte“ Prävention** richtet sich letztendlich an **Personen, die bereits ein manifestes Risikoverhalten etabliert haben** und einem erhöhten Suchtrisiko ausgesetzt sind, aber noch keine Abhängigkeitssymptome aufweisen.

Dieser Definition schließt sich die Landeshauptstadt Magdeburg an, da sie sich an den Zielgruppen orientiert und auch seitens der BzGA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) anerkannt und genutzt wird.

Der Zielrichtung nach werden **Präventionsmaßnahmen** in verhaltenspräventive und verhältnispräventive Maßnahmen unterschieden.

Verhaltenspräventive Maßnahmen richten sich an die Bevölkerung mit dem Ziel der Veränderung gesundheitsgefährdeter Verhaltens (z.B. Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum).

Verhältnispräventive Maßnahmen zielen auf die Veränderung gesundheitsgefährdender Lebensbedingungen (z.B. Wohn-, Arbeits-, Umweltbedingungen).