BEZIRK SCHWABEN

Dokumentation zum Fachtag
des Bezirk Schwaben am 20.11.2014

„Suchtmittel sind Realität – aktuelle Situation und Hilfsangebote“

Zusammenfassung und Vorträge

Dokumentation zum Fachtag Sucht am 20.11.2014

in den Räumen des Bezirk Schwaben in Augsburg
Veranstalter: Bezirk Schwaben

Ziel des Bezirk Schwaben war es, mit diesem Fachtag zum Thema Sucht mit den Partnern im Hilfesystem sowie zusammen mit Anwesenden und Interessierten wichtige Fragen zum Schwerpunktthema zu erörtern. Wie gehen wir mit Drogenabhängigen um? Wie gelingt Prävention? Welche Entwicklungen und welche Veränderungen im Konsumverhalten sind festzustellen? Welche Verbesserungen im Hilfesystem sind notwendig?

Fakt ist: Das Thema „Sucht“ umfasst alle Lebensbereiche, ist in allen Gesellschaftsschichten präsent, betrifft alle Altersgruppen und geht uns somit alle an.

<u>Auf dem Podium waren:</u>

- Herr Bayerl, Kriminaldirektor Augsburg
- Frau Dr. Ralph-Martin, ärztliche Fachberaterin des Bezirk Schwabens
- Dr. Stecker, Oberarzt Bezirkskrankenhaus Augsburg, Drogenambulanz
- Frau Habermann, Referatsleitung der Suchtberatungsstellen und Sozialpsychiatrischen Dienste des Caritasverbandes der Diözese Augsburg
- Herr König, Drogenhilfe Schwaben
- Herr Neumann, Betroffener und Vorstand des Kreuzbundes Augsburg
- Herr Monzer, Leiter des Kompetenzzentrum Schwäbische Sozialpsychiatrie Bezirk Schwaben
- Moderation: Frau Wenk-Wolff, Referatsleiterin Bayerischer Bezirketag

Die Podiumsteilnehmer gaben zunächst Einblicke in ihre fachliche Arbeit mit suchterkrankten Menschen und berichteten von ihren Erfahrungen. Die Statements der Podiumsteilnehmer schließen sich dieser Dokumentation ab Seite 6 an.

Zusammenfassung der anschließenden Diskussion:

Prävention:

Neben den klassischen Aktionen wie Flyer und Plakate sollten die neuen Medien genutzt werden. Präventive Maßnahmen könnten somit Kinder- und Jugendliche an ihren Informationsquellen (Internet und soziale Netzwerke) erreichen. Eine weitere Idee wäre, Internetprovider aufzufordern, ein Informationsbeitrag über Gefahren und Risiken einzurichten, der sich beim „Anklicken“ problematischer Seiten automatisch öffnet. Die Umsetzung ist schwierig, da es sich meist um amerikanische Provider mit anderem Rechtssystem handelt. Die Polizei, berichtete Herr Bayerl, sei jedoch dabei, Fahndung und Prävention im Internet zu etablieren.

Die Aufklärungsarbeit in den Schulen zu allen Suchtbereichen wie illegale Drogen, Alkohol und krankhafte Mediennutzung wurde aufgrund der steigenden Gefahr von allen als wesentlich angesehen und sollte weiter ausgebaut werden. Eventuell könne auch die offene Jugendarbeit verstärkt ihren Beitrag mit Präventionsprojekten leisten. Insbesondere die Schilderung von authentischen Lebens- bzw. Krankheitsverläufen komme bei Jugendlichen gut an, berichtete Herr Neumann vom Kreuzbund Augsburg. Er forderte insbesondere die Schulen und Eltern auf, sich zu engagieren und Präventionsaktionen einzufordern. Am Beispiel „Alkohol“ gehe es nicht darum diesen zu verteufeln, sondern eine sogenannte „Genusskompetenz“ zu schulen. Jugendlichen solle dabei klar werden, dass nicht das Umfeld über den Konsum entscheidet, sondern jeder einzelne selbst.
Frau Meyer vom Jobcenter Donauwörth schlug vor, „Ex-In Genesungsbegleiter“ auch im Bereich Sucht auszubilden und einzusetzen. Frau Habermann, Diözesanverband der Caritas, berichtete von einem Projekt mit Kindern von suchtkranken Eltern, das jedoch eigenfinanziert wird. Kinder aus suchtbelasteten Familien hätten ein sechsfach höheres Risiko selbst an einer Sucht zu erkranken.

Situationsanalyse und das Problem der „neuen psychoaktiven Substanzen“

Nach Aussage der ärztlichen Fachberaterin für Sucht beim Bezirk, Frau Dr. Ralph-Martin, stellen in Deutschland Alkohol mit 1,8 Millionen Abhängigen (hinzu kommen noch mindestens 9,5 Millionen Menschen mit bedenklichem Alkoholkonsum) und Nikotin mit 14,7 Millionen Rauchern die häufigsten Suchtmittel dar. 2,3 Millionen Deutsche sind medikamentenabhängig. Die Zahl der Konsumenten illegaler Drogen und der Glücksspielsüchtigen werden jeweils auf 500.000 geschätzt.

Herr Bayerl, Kriminalpolizei, berichtete aus Augsburg, dass weiterhin unverändert Heroin, Kokain und Cannabis konsumiert werden. Cannabis ist durch den hohen THC-Gehalt keine sogenannte „weiche“ Droge mehr. Die Einnahme von Crystal ist in Augsburg, im Vergleich zur Region Oberpfalz, nicht gestiegen. Heroinsüchtige würden jedoch immer häufiger auf die neuen Drogen zurückgreifen, die deutlich günstiger zu beschaffen seien. Als äußert problematisch und stark ansteigend wurden für Augsburg der Konsum der neuen psychoaktiven Substanzen“, auch „Badesalze“ und „Kräutermischungen“ genannt. Herr König von der Drogenhilfe Schwaben erklärte, dass für den Konsum Gewaltexzesse, Psychosen und eine hohe Schmerzunempfindlichkeit charakteristisch seien. Die Persönlichkeit eines Menschen verändere sich durch die Wirkung dramatisch.

Hilfesystem vor neuen Herausforderungen

In den Vorträgen und in der Diskussion wurde deutlich: Die neuen Konsumtrends und die sogenannten „neuen psychoaktiven Substanzen“ stellen das gesamte Hilfesystem vor enorme Herausforderungen. Die Substanzen sind legal über das Internet zu beziehen, zudem kostengünstig und stellen somit eine große Gefahr für Kinder- und Jugendliche dar. Die medizinische Behandlung ist extrem schwer, da die Substanzen kaum nachweisbar sind, zudem führen sie zu schweren körperlichen und psychischen Veränderungen. Durch die ständig in ihrer chemischen Zusammensetzung geänderten Molekülketten, kommen ständig neue Stoffe auf den Markt. Die Verbote nach dem Betäubungsmittelgesetz hinken somit zeitlich hinter der Vermarktung her. 2014 waren 81 neue Substanzen auf dem Markt, davon fielen lediglich 31 unter das Betäubungsmittelgesetz. Aus Bayern gibt es jetzt eine Initiative das Betäubungsmittelgesetz zu ändern.

Suchtproblematik bei älteren Menschen

Alkohol- und Tablettensucht sind auch bei älteren Menschen weit verbreitet und stellen die Altenhilfe und die Pflege in Heimen vor große Herausforderungen. Ältere Menschen versuchen mit Suchtmittelkonsum ihre Einsamkeit zu bewältigen, erklärte Frau Habermann vom Diözesanverband der Caritas. Schnittstellen zwischen Drogen- und Altenhilfe müssen durch Netzwerkarbeit und Kooperationen abgebaut werden. Die Gemeindepsychiatrischen Verbünde haben dieses Thema bereits vereinzelt aufgegriffen, indem Facharbeitskreise Sucht und Gerontopsychiatrie sich vernetzen, berichtete Herr Monzer, der Leiter des Kompetenzzentrums Schwäbische Sozialpsychiatrie. Herr König von der Drogenhilfe Schwaben plädierte für den Ausbau von Angeboten für ältere Drogenabhängige. Fachkräftemangel und die fehlende gesellschaftliche Wertschätzung im Bereich der Pflege erschweren die Situation. Spezielle Weiterbildungen in der Pflege können die Situation verbessern, aber die Umsetzung ist durch den hohen Arbeitsdruck und die Finanzierung erschwert.

Substitution

Beim Fachtag wurde auch darauf hingewiesen, dass in den Regionen zunehmend Ärzte für die Substitutionsbehandlung fehlen. Immer weniger Mediziner, die die Berechtigung haben, seien bereit, die Behandlungen durchzuführen. Ursachen sind auch hier die geringe gesellschaftliche Wertschätzung, das damit verbundene, schlechte Image sowie fehlende finanzielle Anreize. Verschiedene Aktionen, Ärzte für diese Aufgabe zu gewinnen, hätten bisher keine Wirkung gezeigt. Frau Wenk-Wolff, Referatsleiterin beim Bayerischen Bezirketag, berichtete, dass es auf Landesebene einen runden Tisch zu dieser Problematik gibt, um die Situation für niedergelassene Ärzte zu verbessern. Der Sicherstellungsauftrag liegt letztlich bei den Krankenkassen.

Zum angesprochenen Thema „Drogenkonsumräume“ gab es unterschiedliche Auffassungen. Dr. Stecker, Drogenambulanz BKH Augsburg, machte deutlich, dass hohe Anforderungen an das Wissen des betreuenden medizinischen Personals gestellt werden, insbesondere bei der Behandlung von akuten Verläufen nach Mischkonsum. Auch die strafrechtliche Verantwortung sei ungeklärt, stellte Herr Bayerl von der Kriminalpolizei Augsburg fest. Frau Wenk-Wolff wies darauf hin, dass auf Landesebene geplant ist, das Thema in 2015 politisch zu vertiefen.

Fazit und Ausblick:

Die Beteiligten beim Fachtag Sucht waren sich einig, dass **verstärkte Prävention, Ausbau der Angebote für ältere, suchterkrankte Menschen, die Fort- und Weiterbildung, Netzwerkarbeit und Verbesserung in der Substitutionsbehandlung** Wege darstellen, um den vielfältigen Herausforderungen innerhalb der Suchtproblematik zu begegnen.

Bezirkstagspräsident Jürgen Reichert bedankte sich bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern für das Interesse. Die Diskussion zeige die heterogene Situation, die unterschiedlichen Aufgabenstellungen und Positionen. Es gelte, weiterhin aktiv und engagiert an den Themen zu arbeiten.

Statement von Dr. med. Friederike Rahlf-Martin, Suchtkoordinatorin beim Bezirk Schwaben

„Suchtmittel sind Realität – aktuelle Situation und Hilfsangebote“

Ich bin als Psychiaterin und Psychotherapeutin mit Zusatzbezeichnung Suchtmedizinische Grundversorgung fachärztliche Beraterin des Kompetenzzentrums Psychiatrie beim Bezirk Schwaben. Trotz meines beruflichen Hintergrunds – ich war fast 10 Jahre Leiterin der Drogenklinik am Bezirkskrankenhaus Augsburg einschließlich der Substitutionsambulanzen– fühle ich mich nicht nur für illegale Drogen zuständig. Sucht ist eine psychische Erkrankung, die sich aus vielen Substanzen – legal und illegal - und aus Verhaltensweisen generiert. Suchterkrankungen sind weiter verbreitet, als man gemeinhin annimmt. Im Grunde kann jedes menschliche Verhalten - so wie auch der Konsum von Substanzen - süchtig entarten und damit zum Problem für den Betroffenen, aber auch für die Allgemeinheit werden.

Als Fachberaterin soll ich mit meinem medizinischen Fachwissen Entscheidungen des Bezirks, der ja für Hilfen bei psychischen Erkrankungen zuständig ist, begleiten. Der Bezirk Schwaben fördert z.B. die Suchtberatungsstellen, die sogenannten Psychosozialen Beratungsstellen (PSB) der unterschiedlichen Träger in den Regionen. Träger sind in Schwaben meist die Caritas, aber auch Arbeiterwohlfahrt und Diakonie oder wie bei der Drogenhilfe Schwaben ein freier Träger. Vor einigen Jahren war es zu Kürzungen im Bereich der Personalausstattung auch der Suchtberatungsstellen gekommen. Nach Besserung der Haushaltslage sollten diese Kürzungen wieder ausgeglichen werden. Dabei fiel ins Auge, dass es auf der Landkarte des Bezirks Schwaben einige „weiße Flecken“ gab, also Gebiete, die mit Beratungsstellen und Fachpersonal wenig versorgt waren. Nach den Förderrichtlinien des Bezirks soll eine Suchtberatungsstelle mit mindestens einer Vollzeitkraft Psychologe/in und 2 Sozialpädagogen/innen sowie einer 0,5 Stelle Verwaltungskraft ausgestattet sein. Diese sogenannten Volldienste sind in Augsburg, Donauwörth, Günzburg, Lindau, Neu-Ulm, Kaufbeuren, Kempten und Memmingen angesiedelt. Sogenannte Außenstellen, eine Art Zweigstelle eines Volldienstes, bestehen in Aichach, Schwabmünchen-Gersthofen, Dillingen, Nördlingen, Sonthofen, Füssen, Mindelheim. Da jedoch Suchtkrankheiten vor dem ländlichen Bereich nicht Halt machen – Alkohol gibt es überall, neue Drogen kann man im Internet bestellen, Glücksspiel ist ubiquitär (diese Liste

kann man noch fortführen) - kamen wir im Kompetenzzentrum überein, dass die Außenstellen in den Landkreisen und kreisfreien Städten ausgebaut werden müssen, um den Anforderungen gerecht zu werden. Im Kompetenzzentrum wurde also eine Soll und Haben-Liste der personellen Ausstattung erstellt und nach und nach eine Erhöhung der Personal-Ausstattung, die mit den Trägern abgesprochen wurde, so gerecht wie irgendmöglich in den Haushalt eingebracht. Wir hoffen, dass dieser Plan bis 2016 erfüllt ist, dass dann überall in den Beratungsstellen wenigstens die Mindestausstattung an Fachpersonal vorhanden ist.

Natürlich gibt es auch zusätzliche Bedürfnisse in einzelnen Beratungsstellen: z.B. zusätzliches Fachpersonal für die psychosoziale Betreuung substituierter Drogen-Patienten oder für die bessere Betreuung suchtkranker alter Menschen, gleich ob Alkohol, Medikamente oder illegale Drogen ursächlich sind. Hier wird es aufgrund des demographischen Wandels in der Zukunft zu neuen Anforderungen kommen. Das Bundesgesundheitsministerium hat mit Modellprojekten bereits darauf reagiert und fördert, wie ich aktuell erfahren habe, eine halbe Stelle bei der Drogenhilfe Schwaben für die Koordination dieser speziellen Aufgabe.

Der Vollständigkeit halber muss erwähnt werden, dass die Drogenhilfe Schwaben in Augsburg mit ihren vielfältigen Angeboten neben der Beratungsstelle mit insgesamt mehr Personal ausgestattet ist. Auch die Drogenkontaktläden in Donauwörth, Kempten und Neu-Ulm sind zusätzlich personell ausgestattet.

Eine spezielle Einrichtung für Alkoholkranke Menschen darf nicht vergessen werden. Die Tagesstätte für Alkoholkranke, das Abbé-Pierre-Zentrum, in Augsburg. Hier hat sich zwischen der Einrichtung und dem Kompetenzzentrum eine sehr fruchtbare Zusammenarbeit entwickelt.

Mit den Mitarbeitern und Trägern all dieser Einrichtungen werden sogenannte Zielvereinbarungsgespräche geführt, die protokolliert werden. In regelmäßigen Abständen wird gemeinsam überprüft, ob die Ziele erreicht worden sind, ob dies nicht möglich war oder ob wegen anderer Anforderungen neue Ziele gesetzt werden müssen.

Ein großes Anliegen der in der Suchthilfe Tätigen ist die heimatnahe Unterbringung und fachgerechte Versorgung chronisch mehrfach geschädigter Abhängigkeitskranker. Hier besteht ein großer Bedarf, ganz gleich, ob Alkohol, Drogen oder beide ursächlich sind, wobei die Gruppe der durch Alkohol Geschädigten überwiegt, da es ja auch sehr viel mehr von Alkohol abhängige Menschen gibt. Da für sie eine medizinische Rehabilitation in der Regel nicht mehr in Frage kommt, ist der Bezirk für die Finanzierung ihrer Unterbringung zuständig. Eine solche spezielle Einrichtung gibt es seit 2 Jahren in Kloster Lohhof bei Mindelheim. Eine weitere soll endlich Anfang des Jahres im Stadtgebiet Augsburg eröffnet werden. Auch hier wird über Konzeption und Personalbedarf verhandelt.

Da meine Stelle auch als Koordinationsstelle bezeichnet wird, ist es mir wichtig, Verbindungen zwischen möglichst allen in der Suchthilfe tätigen Institutionen herzustellen und zu pflegen. Die Region Augsburg verfügt über ein sehr gutes Netzwerk v.a. im Bereich illegale Drogen, das in Bayern beispielhaft ist. Es begann 1998, als die Zahl der Drogentoten in der Augsburger Region trauriger weise bundesweit an der Spitze lag. Damals wurde von der Stadt Augsburg und dem Bezirk Schwaben eine Studie finanziert, um die Ursachen zu erforschen und danach die Situation der Drogenabhängigen zu verbessern. In den damals gebildeten Arbeitskreisen, in denen neben Ärzten und Sozialpädagogen auch Apotheker, Justiz, Polizei mitarbeiteten, wurde natürlich nicht eine Ursache allein gefunden, es wurden viele Faktoren ausgemacht, die zusammenwirkten. Vieles konnte verbessert werden, so dass inzwischen etwa zwei Drittel (mit leichten Schwankungen) weniger Drogentodesopfer zu beklagen sind. Zwei dieser damaligen Arbeitskreise existieren heute noch und bilden zusammen mit z.B. dem Qualitätszirkel der substituierenden Ärzte, dem Therapieverbund – von einem Richter initiiert –, dem kriminalpräventiven Rat der Stadt Augsburg und anderen nicht nur ein regionales Netzwerk, sondern über den Gemeindepsychiatrischen Verbund, den Sucht-Präventions-Arbeitskreis der Regierung von Schwaben, den Arbeitskreis der Leiter der schwäbischen Suchtabteilungen und anderen ein schwabenweites und z.B. über den Arbeitskreis der bayerischen Substitutionsambulanzen ein bayernweites Netzwerk. Außerdem darf ich die schwäbische Region auch in Qualitätssicherungskommission Substitution der Bayerischen Landesärztekammer vertreten.

Hier kann ich auch Dinge einbringen, die mir aus der Region berichtet werden: z. B. ein immer größer werdendes Problem: den Mangel an Substitutionsärzten.

Die Substitution mit Drogen-Ersatzstoffen ist eine anerkannte Behandlungsmethode bei opiatabhängigen Menschen, deren Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Da das Medikament, das dabei verabreicht wird, dem Betäubungsmittelgesetz unterliegt und seine Verschreibung ganz speziell in der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung geregelt ist, und damit auch ein höherer Dokumentationsaufwand verbunden ist, sind leider nicht so viele Ärzte bereit, diese Behandlung durchzuführen. Außerdem benötigt der Arzt eine spezielle Fachkunde, die suchtmedizinische Grundversorgung. Um diese zu erwerben, muss eine 5-teiliges Seminar und eine anschließende Prüfung absolviert werden. Zudem bestehen gegen drogenabhängige Menschen leider häufig Vorurteile, die ich Ihnen hier sicher nicht aufzählen muss, die aber in den Köpfen zu Unrecht festsitzen. Wir haben heute die Situation, dass viele Substitutionsärzte der 1. Generation (viele Alt-68er!) das Rentenalter erreicht haben und nur wenige einen Nachfolger gefunden haben, der gewillt ist, Substitutionsbehandlungen weiter zu führen - selbst in den Städten, selbst in Augsburg. Auf dem Land ist die Situation noch prekärer, da das Angebot schon zuvor geringer war. Dazu kommt, dass einige Substitutionsärzte aus welchen Gründen auch immer (vielleicht aus Gutmütigkeit, mangelnder Kenntnis, Nachlässigkeit) sich nicht strikt an die Vorschriften der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung gehalten haben und nun nicht mehr substituieren dürfen oder wollen. Dadurch ist auch eine meiner Meinung nach unbegründete Angst entstanden, „mit einem Fuß im Gefängnis zu stehen“, wenn man sich als Arzt auf eine solche Behandlungsmethode einlässt. Die Fachgesellschaften und die Bundesärztekammer machen derzeit Vorstöße, Änderungen in der Gesetzeslage zu erwirken und damit den Ärzten die Verunsicherung zu nehmen.

Der Bezirk kann, da die Behandlung eine Kassenleistung ist und damit die kassenärztliche Vereinigung zuständig ist, nicht direkt auf die Zahl der substituierenden Ärzte Einfluss nehmen. Es kann auch kein Arzt gezwungen werden, Substitutions-Behandlungen durchzuführen. Wichtig ist aber, immer

wieder in den diversen Gremien darauf hin zu weisen in der Hoffnung, dass eine Lösung gefunden wird.

Ich habe jetzt viel über illegale Drogen geredet, die aber in der Rangfolge der Abhängigkeitserkrankungen nicht an erster Stelle stehen. Übertroffen wird die Zahl der von illegalen Drogen Abhängigen, die auf ca. 500 000 in Deutschland geschätzt werden, von den Alkoholabhängigen mit 1,8 Millionen (zusätzlich 9,5 Millionen mit riskantem Konsum), von den Medikamentenabhängigen, die nach neuesten Erkenntnissen auf 2,3 Millionen geschätzt werden, und von den Rauchern mit 14,7 Millionen! Rauchen ist also das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko.

Dass beim problematischen oder gar pathologischen Glücksspielverhalten die Zahl der Betroffenen auf ca. 500 000 geschätzt wird und bei der Internet-Sucht auf immerhin schon 560 000, scheint dagegen zwar gering, sollte uns aber aufmerken lassen. Es gibt also viel zu tun!

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Suchtmittel sind Realität- aktuelle Situation und Hilfsangebote

Fachtag Sucht

G. Stecker

Oberarzt BKH Augsburg

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Medizinische Aspekte der Sucht

- Sucht ist eine lebenslange, chronische Erkrankungen
- Sucht bedeutet nicht nur Abhängigkeit von Drogen, Alkohol oder Medikamenten, sondern kann auch nicht-stoffgebunden sein (Beispiel Glücksspiel, Internet)
- Medizinisch wird zwischen den Begriffen Schädlicher Gebrauch (früher Missbrauch) und Abhängigkeit nach Kriterien unterschieden

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Angebote im BKH Augsburg

Station S2 Behandlungsschwerpunkte	Tagklinik S1	Substitutionsambulanz BKH/Innenstadt
20 Betten für Notfälle und geplante Aufnahmen Durchführung von geplanten Entzügen z.B. vor Antritt einer Entwöhnungsbehandlung Kriseninterventionen bei Suchterkrankungen mit Folgeschäden, z.B. Depression/Suizidalität Behandlung von Psychosen Sicherung des Überlebens	**12 Plätze für geplante Aufnahmen** Einstellung der Dosis vor geplanter Substitutionsbehandlung Beigebrauchsentgiftung/Stabilisierung unter laufender Substitution Entgiftung, sofern nicht vollstationär erforderlich	**ca. 220 PatientInnen** Überbrückende Substitution vor Therapie Substitution während Schwangerschaft Behandlung von komorbiden psychiatrischen Störungen soziale Stabilisierung/Perspektiven Behandlung von körperlichen Begleiterkrankungen (Abstinenz) **positive Entwicklung:** Standort Innenstadt wurde unbefristet anerkannt

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Vorteile der Substitution

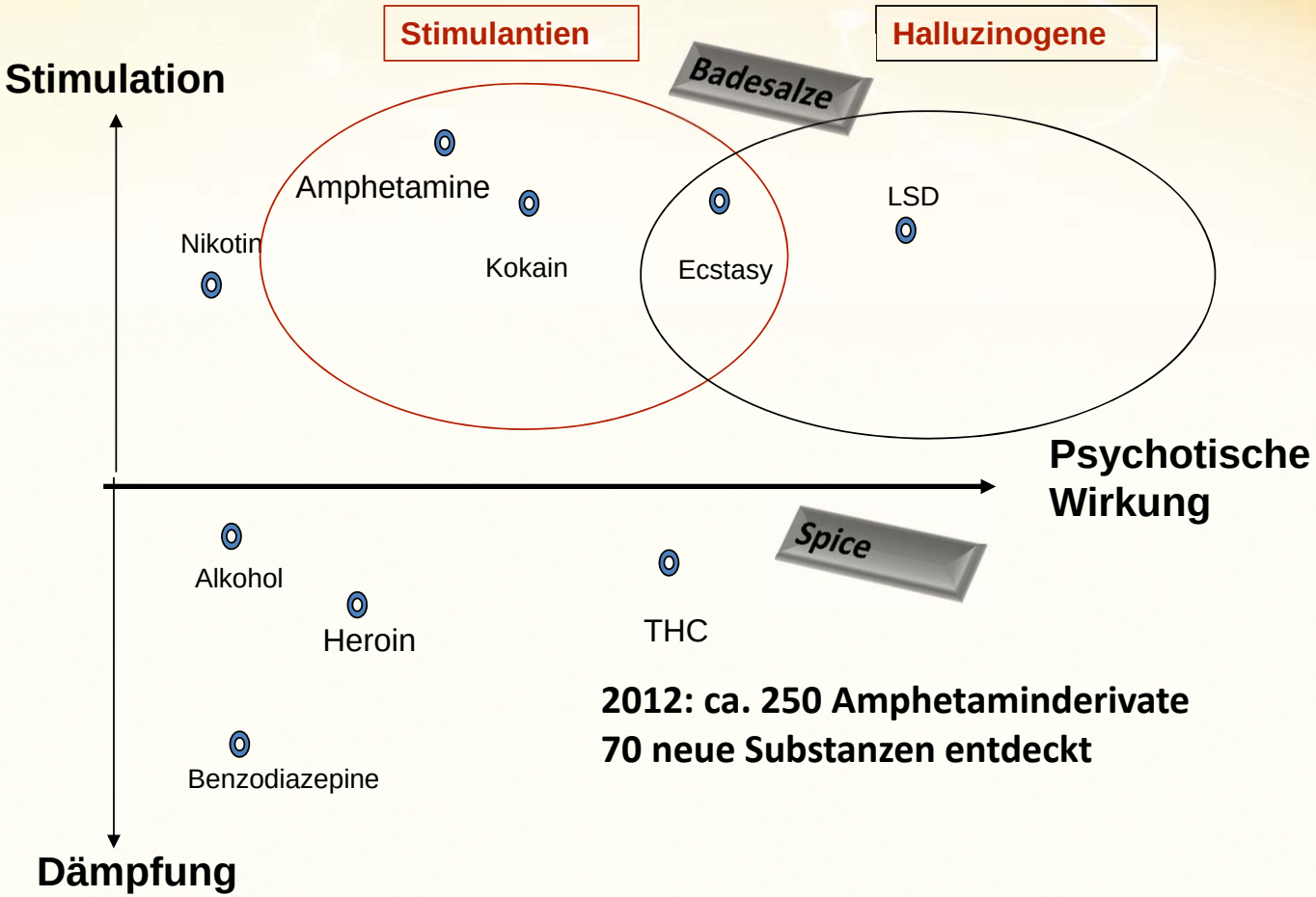
- Der Patient wird zunächst an eine Institution angebunden, dadurch Aufbau von besserer Tagesstruktur, Erzeugen von Behandlungsmotivation (z.B. bei körperlichen Erkrankungen)
- Reduktion von Beschaffungskriminalität und Mortalität
- Reduktion des Konsums gefährlicher Stoffe
- Schadensminimierung durch Vermeiden von (Neu-)Infektionen
- Möglichkeit der Arbeitssuche, Bearbeitung sozialer Probleme
- ökonomischer Aspekt: Reduktion von Krankenhausaufenthalten, Krankheitskosten und sekundären Kosten für die Allgemeinheit
- Wichtig ist eine dem jeweiligen Krankheitsstadium angemessene psychosoziale Beratung

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Entwicklungen

- ca. 600 vollstationäre Aufnahmen/Jahr
- Konsummuster haben sich in den letzten Jahren verändert:
- weg von klassischen Substanzen, hin zu neuartigen psychoaktiven Substanzen
- entsprechend ist die Komplikationsrate gestiegen: Psychosen, körperliche Folgeschäden
- diese Behandlungen stellen eine enorme Herausforderung für die Mitarbeiter dar (Umgang mit psychotischen Patienten, Aggressivität, hoher Pflegebedarf, ärztlicher Aufwand), Substanzen sind nur schwer nachweisbar
- Aktuelle Problemsubstanzen: synthetische Cannabinoide („Kräutermischungen“, „Spice“), Amphetaminabkömmlinge („Badesalz“) mit teils schwerwiegenden Komplikationen

bezirkskliniken schwaben mehr nähe



2012: ca. 250 Amphetaminderivate
70 neue Substanzen entdeckt

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Negative Folgen

- Aggression und Gewalt in bis zu 50% der Fälle
- Psychosen, die mehrere Wochen andauern können
- Nierenversagen
- epileptische Anfälle
- Herzversagen
- Todesfälle
- Selbstmord

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Fazit

- Neue Konsumtrends und neue Substanzen stellen das gesamte Hilfesystem vor große Herausforderungen
- Zu den Langzeitschäden dieser Substanzen existieren noch keine Untersuchungen
- Durch optische Aufmachung und leichte Verfügbarkeit sind diese Substanzen attraktiv und werden hinsichtlich ihrer Gefährlichkeit unterschätzt

bezirkskliniken schwaben mehr nähe

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Klaus Bayerl, Leitender Kriminaldirektor Augsburg,

Ein Lageüberblick zum Thema „Drogen“

- erfasste Rauschgiftdelikte steigen an (auch bundesweiter Trend)
- 2013 fast 20.000 erstauffällige Konsumenten (2% Rückgang zum Vorjahr)
- Veränderungen hinsichtlich der konsumierten Drogen
- Konsumenten werden immer jünger, auch 13-Jährige
- Rolle des Internet zur Beschaffung von Drogen nimmt zu
- Veränderte Täterstrukturen
- Handel/Konsum von Heroin geht zurück, Qualität nimmt aber zu

Heroin:

- In Augsburg stark rückläufig
- gilt für:
    - registrierten Erstkonsumenten
    - Sicherstellungen
    - Ermittlungsverfahren
- Grund: Ausweichen auf Ersatzstoffe wie z.B. „Legal Highs“
- immer mehr Stoff auf dem Markt
- Erhebung UN: Steigerung der Anbaufläche von Schlafmohn in Afghanistan im Jahr 2013 um 36%, geschätzte Erträge über 5500 Tonnen
- Folge: Reinheit nimmt zu, Auswirkungen auf die Drogentoten

Kokain

- unverändert hoch verbreitet
- Zahlen bewegen sich auf dem Niveau des Vorjahres
- Konsumenten aus allen Gesellschaftsschichten, i.d. Regel älter als bei anderen Drogen

Cannabis

- nach wie vor sehr hohe Nachfrage
- Erhöhung des Wirkstoffgehaltes (THC), z.T. über 30 %
- Trend zum Eigenanbau nimmt zu

Amphetamine

- in Augsburg Rückgang von Ecstasy, bundeweit gegenläufiger Trend
- höchster Anstieg bei Erstauffälligen Konsumenten
- Zielgruppe vorrangig Jugendliche/Heranwachsende
- bundesweit starker Anstieg von kristallinen Amphetaminen (Crystal Speed), spielt derzeit in Augsburg noch keine große Rolle

sog. „Neue Drogen“ oder „Research Chemicals“

Einteilung:

- Kräutermischungen (Wirkung ähnlich wie Cannabis)
- Badesalze (stimulierende Wirkung)
- Research Chemicals (reine Wirkstoffe, zumeist in Pulverform)

- Variationen von vorhandenen (illegalen) Substanzen
- oder völlig neue chemische Strukturen
- z.T. nur geringfügige molekulare Veränderung
- damit fallen sie größtenteils nicht mehr unter das BTMG, sind somit legal („legal Highs)

- i.d.R. mit zweckentfremdenden Begriffen deklariert (wie Dünger für Kakteen oder als Badesalz).
- häufig als legaler Ersatz für bekannte illegale Substanzen

- in Augsburg starker Anstieg (Handel, Konsum) bei diesen Substanzen
- geringer Preis (ca. 10 is 15€)
- leichte Beschaffung via Internet
- geringes Risiko
- häufig als Ersatz für Heroin oder Methadon

Erscheinungsformen:

„Kräutermischungen“ oder „Spice“

- Kräuter mit synthetischen Stoffen bedampft (meist Canaboide)
- „Potpourri“, „Räucherwerk“ oder „Bongreiniger“
- ansprechende Aufmachung in Aluminiumtüten
- Bezug über Internet oder in einschlägigen Geschäften

„Badesalze“

- oder auch „Dünger“, „Reinigungsmittel“, „Felgenreiniger“ etc.
- häufig Kombination mehrerer Wirkstoffe wie Catinone (ähnlich Amphetaminderivate)
- klassischer „legaler“ Ersatz für Amphetamine oder Kokain (Handel als „Gogain“)
- seit Ende letzten Jahres in Augsburg mind. 4 Todesfälle auf den Konsum von Badesalzen zurückzuführen

Täterstrukturen

- keine Dominanz einiger ethnischen Gruppierungen wie früher
- diverse kleinere Gruppen aus allen Bereichen
- Sammeln z.T. Geld und beschaffen gemeinsam

Drehscheibe sind nach wie vor die Niederlande (Ausgen. Crystal-Speed)
- Bestellungen per Internet oder aufgrund persönlicher Kontakte
- Bezahlung immer häufiger über Bitcoins oder E-Cash oder PayPal
- Lieferung per Post
    - über Grenze nach D in Paketstation
    - an Strohpersonen oder in Paketstation

Drogentote:

- bundesweit Anstieg ca. 6 % (Augsburg leichter Rückgang)
- Augsburg aktuell 10 Drogentote (Vergleich 2013 17)
- Hauptursache: Badesalze und Überdosis Heroin vermutlich aufgrund hoher Konzentration

Torsten Neumann, Vorstand Kreuzbund DV Augsburg

„Die Rolle der Selbsthilfeorganisationen“

Zu meiner Person:

Torsten Neumann, 48 Jahre, gebürtig in Berlin, wohnhaft in Jettingen-Scheppach

- Arbeite hauptberuflich als Einkäufer
- Seit 11 Jahren zufrieden abstinent
- Seit 2 Jahren 1. Vorstand vom Kreuzbund DV Augsburg e.V.

Zum Kreuzbund:

- Zahlenmäßig größter deutscher Sucht-Selbsthilfe-Verein mit ca. 14.000 Mitgliedern
- Regelmäßig 25.000 Besucher von ca. 1.400 Gruppen
- Gründung 1896 durch Pfarrer Josef Neumann als Abstinenzverband gegen den damals weit verbreiteten Elendsalkoholismus
- Nach Anerkennung der Alkoholkrankheit als Krankheit in Deutschland 1968 wurde aus dem Abstinenz- ein Selbsthilfeverband für Betroffene und Angehörige
- Mitglied im Fachverband der Caritas
- Enge Zusammenarbeit mit der beruflichen Suchthilfe
- Die Gruppe bildet den Kern bei der Suchtselbsthilfe
- Fortbildungsmöglichkeiten durch Schulungen und Seminare
- Die Ehrenamtlichkeit bildet das Fundament des Kreuzbundes, rund 3.500 Mitglieder leisten jährlich mehr als 300.000 Stunden unentgeltliche Arbeit
- Erhebungen belegen, dass rund 80% der Suchtkranken, die eine Selbsthilfegruppe besuchen, es schaffen, dauerhaft abstinent zu leben
- Die Kosten alkoholbezogener Krankheiten werden pro Jahr auf über 25 Mrd. Euro geschätzt, rund 73.000 Todesfälle jährlich sind auf den Alkoholkonsum zurück geführt – die Suchtselbsthilfe erspart den Sozialleistungsträgern und der Gemeinschaft enorme Kosten und rettet Leben
- Offen für alle Süchte, wobei der überwiegende Anteil unsere Gruppen wegen Alkoholproblemen aufsucht
- Offen für Betroffene und Angehörige, von Jung bis Alt

Zum Kreuzbund DV Augsburg e.V.:

- Ca. 400 Mitglieder in 46 Gruppen
- Neben den Gruppenabenden besuchen wir Kliniken zur Vorstellung der Kreuzbundes und der Suchtselbsthilfe, gehen in Schulen und Firmen zur Prävention, betreiben Öffentlichkeitsarbeit auf Messen oder Fachtagen, veranstalten unterschiedlichste Freizeitaktivitäten und Seminare zur Weiterbildung, bieten die Möglichkeit zur Ausbildung zum Gruppenleiter
- Zusätzlich zu den i.d.R. wöchentlichen Gruppen gibt es Treffen von Frauen, Männern, Senioren, jungen Menschen, Familien und Angehörigen

Barbara Habermann, Referatsleitung Sucht und Psychiatrie beim Caritasverband Augsburg

„Alkohol als stoffliche, legale Droge“

Barbara Habermann, Referatsleitung Sucht und Psychiatrie, Caritasverband Augsburg ist zuständig für neun Suchtfachambulanzen im Bezirk Schwaben

Alkohol ist das meist eingesetzte Bewältigungsmittel in unserer Gesellschaft.

Wirkungserwartungen oder „Versprechungen“ von Alkohol sind zum Beispiel:

- Mit mir kannst Du entspannen
- Mit mir kannst Du besser schlafen
- Mit mir gehörst Du dazu
- Mit mir gehörst Du zur Welt der Erwachsenen
- Mit mir spürst Du deinen Ärger nicht mehr
- Mit mir kannst Du deine aktuelle Situation vergessen
- Mit mir kannst Du abschalten

Im Sinne einer nachhaltigen Prävention, die sich nicht nur auf Kinder und Jugendliche bezieht, sondern auch auf bereits abhängige oder gefährdete Menschen, die junge Erwachsene in unserer Gesellschaft anspricht, könnte ein anderes Bewusstsein geschaffen werden für eine Droge, die sich oft schleichend vom Genussmittel zum Suchtmittel entwickeln kann.

Frühzeitige Interventionen unterstützen eine breitere Offenheit für Problembewältigungen und können ein Gegenpol zu Stigmatisierung betroffener Menschen sein. Arbeitgeber haben eine hohe Wirksamkeit in der Motivierung von alkoholabhängigen Mitarbeitern und sollten rechtzeitig eingreifen sobald sie Auffälligkeiten wahrnehmen.

Die Suchtfachambulanzen sind Anlauf- und Vermittlungsstelle. Sie bieten Beratung, Motivierungsarbeit und Vermittlung in ambulante und stationäre Suchttherapien an und sind gleichzeitig in der ambulanten medizinischen Rehabilitation Sucht tätig. Die Behandlungen sind wirksam. Je nach Bedarf können Betroffene eine stationäre Therapie in einer Fachklinik, eine ambulante medizinische Rehabilitation an den Suchtfachambulanzen und Suchtberatungs- und Behandlungsstellen oder eine Kombitherapie für sich in Anspruch nehmen. Hauptkostenträger für die Suchtberatung ist der Bezirk Schwaben, für die ambulante medizinische Reha Sucht ist in der Regel die Deutsche Rentenversicherung Bund oder der örtliche Rentenversicherungsträger, die Deutsche Rentenversicherung Schwaben oder die Krankenkassen als Kostenträger zuständig.

Jürgen König, Dipl. Pädagoge (Univ.), Teamleitung KiZ
Drogenhilfe Schwaben

„Die Angebote der Drogenhilfe Schwaben“

Die Drogenhilfe Schwaben besteht seit 1971 und konnte seither ihre Angebote kontinuierlich erweitern.

Die Drogenhilfe Schwaben hält inzwischen für Augsburg und Umgebung umfangreiche Hilfe- und Unterstützungsangebote für Drogenabhängige, Drogenkonsumenten, deren Angehörige und soziales Umfeld und außerdem für Multiplikatoren bereit.

Diese erstrecken sich über die Hauptbereiche:

- Prävention und Jugendarbeit
- Beratung und Vermittlung
- Betreuung und Integration
- Überlebenshilfen.

Allerdings bestehen „Lücken“ und Bedarfe im Versorgungssystem und zwar in folgenden Bereichen:

- Ausweitung der Substitution und Intensivierung der psychosozialen Substitutionsbetreuung
- Diamorphinvergabe
- Angebote für Ältere Abhängige und erkrankte Drogenabhängige
- Fehlen von Drogenkonsumräumen
- Arbeitsmöglichkeiten für Substituierte
- Mangel an Wohnraum
- Präventive Maßnahmen im Jugendbereich
- Umgang mit dem Problem der sog. NPS (Prävention, rechtlicher Aspekt, leichter Zugang über Internet, Risiken beim Konsum unbekannter Substanzen / mangelnde Testmöglichkeiten etc.)

  Daraus erhebt sich die Forderung nach adressatenorientiertem Ausbau, ausreichender langfristiger Finanzierung und weiterführendem innovativen Vorgehen.