

Dokumentation der Präventionskonferenz

Kommunaler Präventionsrat Darmstadt

wirksam begegnen

2004 / Sucht- und Drogenpolitik zwischen Innovation und Standards

12 Jahre Kommunaler Präventionsrat Darmstadt
Erfolgreiche Präventionsstrategien für Darmstadt.

Wissenschaftsstadt
Darmstadt



KPR^d
Kommunaler
Präventionsrat
Darmstadt



Hinweis zum Erscheinungsbild

Der KPRd hat seit 2006 ein neues Erscheinungsbild. Aus diesem Grund wurden die Deckseiten der Dokumentationen aus den Jahren vor 2006 für die PDF-Versionen nachträglich angepasst, und entsprechen nicht den Originalen.

Der nachfolgende Inhalt wurde unverändert angefügt.

wirksam begegnen

KPRd

Kommunaler
Präventionsrat
Darmstadt

KPRd Geschäftsstelle
Frankfurter Straße 71
64293 Darmstadt
Telefon (061 51) 13-2870
Telefax (061 51) 13-3474
kprd@darmstadt.de
www.kprd.de

KPRd
Kommunaler
Präventionsrat
Darmstadt

IMPRESSUM

Herausgeber:

Kommunaler Präventionsrat Darmstadt (KPRD)

Redaktion:

Frank Sporck
Frank P. Schröder

Fotos:

Dr. Wilma Mohr, Regina Stadtmüller

Kontakt:

Leitung und Geschäftsführung KPRD-Management

Dr. Wilma Mohr
Leiterin der Sozialverwaltung
Frankfurter Str. 71
64293 Darmstadt
Fon 0 61 51 - 13 34 75
Fax 0 61 51 - 13 34 74
E-Mail sozver@darmstadt.de

Frank Sporck
Geschäftsstelle des KPRD
Frankfurter Str. 71
64293 Darmstadt
Fon 0 61 51 – 13 28 70
Fax 0 61 51 – 13 34 74
E-Mail Frank.Sporck@darmstadt.de

Volker Weyel
Suchthilfekoordinator
Frankfurter Str. 71
64293 Darmstadt
Fon 0 61 51 – 13 31 98
Fax 0 61 51 – 13 34 74
E-Mail Volker.Weyel@darmstadt.de

1. Auflage:

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Grußworte:	
Oberbürgermeister Peter Benz	4
Polizeivizepräsident Roland Desch	6
Präsentation:	
Dr. Wilma Mohr Leiterin der Sozialverwaltung Vorsitzende KPRD-Management	7
Referate:	
Erfolgreich gegen Sucht Der Aktionsplan Drogen und Sucht für Deutschland Dr. Andreas Schoppa Geschäftsstelle der Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung	9
Sucht- und Drogenhilfe Hessen Wolfgang Schmidt Geschäftsführer Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V.	25
Sucht- und Drogenpolitik der Wissenschaftsstadt Darmstadt Volker Weyel Suchthilfekoordinator Darmstadt	36
Podiumsdiskussion:	
Dialog mit den Vertretern von Bund, Land und Kommune zum Thema Sucht- und Drogenpolitik	44
Kabarett:	
Stoff zum Nachschenken Kabbaratz	45
Markt der Möglichkeiten:	
Präsentation der Organisationen, Projekte, Initiativen und Netzwerke	48
Pressespiegel	50

Grußwort: Oberbürgermeister Peter Benz

Ich darf Sie herzlich zur 10. Präventionskonferenz des Darmstädter Kommunalen Präventionsrates begrüßen. Die einmal im Jahr öffentlich veranstaltete Konferenz sucht sich jeweils ein Thema, das für Fachleute und für die Gesellschaft gleichermaßen von aktueller Bedeutung ist. Ein wichtiger Aspekt ist auch die Beteiligung der Presse und so begrüße ich die Pressevertreter besonders.



Mit den vorausgegangenen Tagungsthemen, wie etwa

1997 „Drogenpolitik zwischen Abstinenz und Akzeptanz“

1998 „Zwischen Wegschauen und Wegschließen. Zum Umgang mit Kinder- und Jugendkriminalität im Spiegel der Gesellschaft“

1999 „Prävention und Sport- zwischen Stillstand und Bewegung“

2000 „Gewalt und Zivilcourage- zwischen wegschauen und draufhauen“

2001 „Gewaltfrei erziehen – Kinder sind unschlagbar“,

haben wir Tendenzen und Schwerpunkte aufgegriffen, aufgearbeitet und mit der Öffentlichkeit diskutiert.

Das Prinzip Öffentlichkeit ist von eminenter Wichtigkeit. Der Kommunale Präventionsrat ist der Seismograph für unterströmig sich bewegende Tendenzen in einer offenen Gesellschaft. Es gilt wachsam zu sein, wo sich neue Schwerpunkte bilden, wo Probleme entstehen und wie man ihnen hoffentlich frühzeitig genug begegnen kann. Eine Gesellschaft, die so schnell lebt und so schnell über ihre lokalen Befindlichkeiten hinaus reagieren und agieren muss, erzeugt nun mal Schwierigkeiten und neue Fragestellungen. Stichwort Umgang mit demografischen Veränderungen, Arbeitsplatzsorgen und Reformauswirkungen.

Bei der Gründung der inzwischen unverzichtbar gewordenen Einrichtung des KPRD im Jahr 1992 wurde mit Bedacht der Name gewählt: Kommunaler Präventionsrat, nicht etwa Kriminaler Präventionsrat. Es geht nämlich um mehr als vorausschauende Bekämpfung von Kriminalität. Es geht um die Fürsorge eines gesellschaftlichen Wohlbefindens der Bürgerinnen und Bürger in dieser Stadt.

Dahinter steht auch der Wunsch, dass die Menschen unserer Stadtgesellschaft ein kreatives, verantwortliches Handeln mit einbringen, anstatt nur ein konsumierendes Verhalten zu pflegen, so ungefähr: „Ich habe einen Anspruch auf, ich verlange, ich habe ein Recht....“ Es wäre schön, wenn mit der Zeit in einer Stadt das Bewusstsein wachsen würde: „Ich habe auch Pflichten, ich habe auch etwas zu geben, ich kann auch einen Teil dazu beitragen, dass man sich sicherer bewegen kann, dass man freundlicher wird und so weiter...“

Bei der Diskussion um die Verlegung des Cafe Scentral wurde deutlich, dass viele Menschen Eigeninitiative ergriffen und für ihre Rechte und ihre Wünsche sehr aktiv eingetreten sind. Es war aber auch zu sehen, wie schnell eine Randgruppe noch

mehr an den Rand gedrängt werden sollte. Diese Menschen sind aber nicht Kriminelle, sondern Kranke und wir müssen alles dafür tun, sie wieder als gesunde Menschen in unsere Gesellschaft zu integrieren.

Hierzu leistet der Kommunale Präventionsrat beispielhafte und vorbildliche Arbeit. Er macht vor, was im Übrigen auch ein Akt der Nächstenliebe sein könnte. Sie sehen als direkten Spiegel, als direkte Antwort auf die Ereignisse dieses Frühjahres das Thema der heutigen öffentlichen Präventionskonferenz. Sie sehen am Konferenzprogramm, wie sehr sich – übrigens bereits seit seiner Gründung vor zwölf Jahren – der KPRD mit dieser Problematik beschäftigt.

Die Sucht- und Drogenpolitik auf Bundesebene wird auf der heutigen Konferenz ebenso angesprochen und reflektiert, wie die Arbeit der Sucht- und Drogenhilfe Hessen, also auf Landesebene.

Auf kommunaler Ebene wird der neue Koordinator der Sucht- und Drogenhilfe und seit Jahren Sprecher des KPRD, Volker Weyel, als ausgewiesener Fachmann auf dem Gebiet der Sucht- und Drogenpolitik berichten, wie der Stand heute in unserer Stadt ist.

Auf dem Podium werden hoffentlich Personen aus den verschiedenen Ebenen kritisch und offen miteinander diskutieren.

Die Thematik, meine Damen und Herren, wird leider immer vielfältiger. Wenn wir das Wort Sucht mit aufgenommen haben, dann signalisieren wir deutlich, dass die Sucht im Vordergrund steht, also eine erzeugte Abhängigkeit. Es gibt auch andere Drogen, als die, vor denen wir uns so schnell abwenden. Es gibt die Sucht in der Familie, bei unseren Kindern, in den Schulen, im Beruf. Es gibt sie viel mehr als wir uns vorstellen. Denn dieses Thema beeilt man sich schnell, unter den Teppich zu kehren.

An dieser Stelle darf einmal gefragt werden, wo treibt die Werbung unsere jungen Menschen hin, die schon, kaum, dass sie das Wort Verantwortung erfasst haben, bereits zigarettenabhängig sind, weil ihnen vorgegaukelt wird, das wäre schick und unheimlich erwachsen? Wo treibt die Werbung uns hin, wenn sie uns verlockend darstellt, wie unabdingbar der Alkohol zu unseren Konsumqualitäten gehört? Hier sind wir alle ganz privat und einfach persönlich gefordert.

Vor diesem Hintergrund wünsche ich unserer diesjährigen Präventionskonferenz einen erfolgreichen Verlauf sowie zahlreiche Fachgespräche, Ideen und Anregungen um unserer bislang so erfolgreiche Sucht- und Drogenpolitik in Darmstadt durch Ihre Mithilfe fortführen und weiterentwickeln zu können.

Peter Benz
Oberbürgermeister

Grußwort: Polizeivizepräsident Roland Desch

Sehr geehrte Damen und Herren Stadtverordnete,
sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,
sehr geehrte Frau Dr. Mohr,
meine Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen!



In Vertretung des heute kurzfristig verhinderten Polizeipräsidenten Gosbert Dölger und in seiner Funktion als Auftraggeber des Kommunalen Präventionsrates der Wissenschaftsstadt Darmstadt habe ich heute die Ehre, Sie alle recht herzlich zur Präventionskonferenz 2004 begrüßen zu können. Wie Sie vielleicht der Presse entnommen haben, bin ich in der vergangenen Woche in das Amt des Vizepräsidenten des Polizeipräsidiiums Südhessen eingeführt worden. Mit der heutigen Begrüßung habe ich damit die Chance, mich bei Ihnen – wieder – bekannt zu machen und zu verdeutlichen, dass für das Polizeipräsidium Südhessen Prävention und die Mitarbeit bei kommunaler Prävention in doppelter Hinsicht Chefsache sind!

Wie schon in vielen Jahren zuvor die Polizeipräsidenten Bernet und Kilb treffe ich hier auf einen gut aufgestellten Kommunalen Präventionsrat, der in den über zehn Jahren seines Bestehens schon Beachtliches geleistet hat und dafür auch schon zu Recht ausgezeichnet wurde.

Das diesjährige Thema „Sucht- und Drogenpolitik, zwischen Innovation und Standards“ ist meinen Mitarbeitern und mir besonders wichtig. Die Drogenpolitik in unserer Stadt hat nicht nur für die betroffenen Suchtkranken oder die Bürgerinnen und Bürger unmittelbare Auswirkungen; sie ist auch für die Arbeit der Polizei ein zentrales und tagtäglich wahrnehmbares Thema. Das Sicherheitsgefühl der Menschen, das Maß an Beschaffungskriminalität und die angemessene Präventions- und Repressionsarbeit der Polizei stehen damit in unmittelbarem Zusammenhang.

Die Polizei ist im Kommunalen Präventionsrat Darmstadt als Initiator und Auftraggeber, mit Mitgliedern im Management sowie durch Mitarbeiter in Projekten und Arbeitsgruppen vertreten. Wir verstehen uns als Partner bei der Bewältigung von unterschiedlichen Sicherheitsproblemen.

Das kommt auch zum Ausdruck durch die vor kurzem erfolgte Gründung der „AG Sicherheit“ im KPRD, die zusammen mit unterschiedlichen Interessengruppen helfen soll, die Lebensqualität der Stadt durch zusätzliche Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Sicherheit und Ordnung zu verbessern.

In diesem Zusammenhang spielt die Kontrolle von Gewalt- und Straßensriminalität, der Jugendkriminalität, von Diebstahlsdelikten und Vandalismus sowie das Drogenproblem mit allen Folgeerscheinungen sowohl in präventiver als auch in repressiver Hinsicht eine große Rolle.

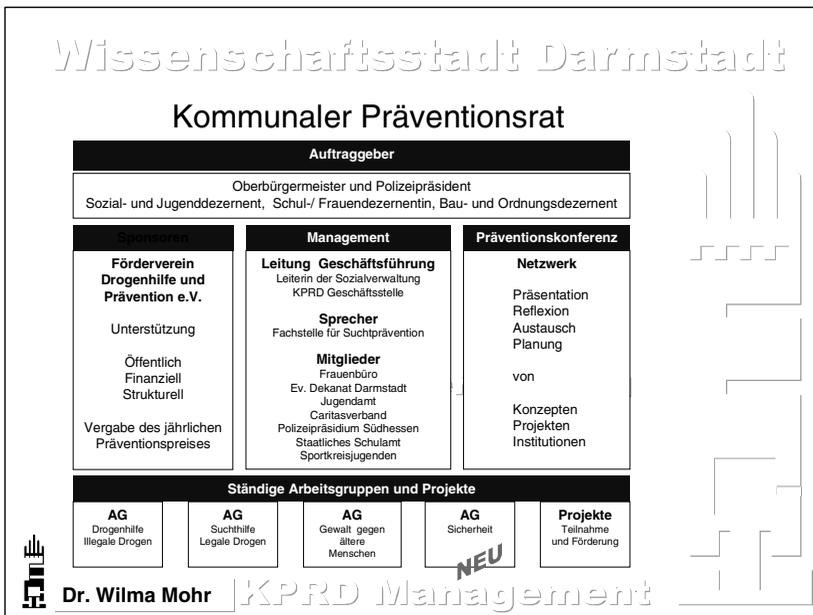
Die Polizei versteht sich als Sicherheitspartner der Bürgerinnen und Bürger sowie anderer Organisationen und Institutionen. Wir wissen, dass Repression erst am Ende einer Kette verschiedener Maßnahmen unterschiedlicher Stellen steht und stellen

daher auch vorbeugende Konzepte, Beratung und Aufklärung in den Vordergrund unserer Bemühungen. Wir sind bereits mit umfangreichen Konzepten auf ganz unterschiedlichen Gebieten im Einsatz und werden uns auch weiterhin nach Kräften engagieren.

Ich wünsche der diesjährigen Präventionskonferenz einen guten Verlauf und viel Erfolg! Bedenken Sie, dass jede erfolgreiche Bemühung in Prävention eine wirksame Investition in die Zukunft unserer kommunalen Gesellschaft ist.

Präsentation: Dr. Wilma Mohr

Frau Dr. Mohr präsentierte das aktuelle Organigramm des KPRD und das Konzept der neugegründeten Arbeitsgruppe Sicherheit.



Wissenschaftsstadt Darmstadt

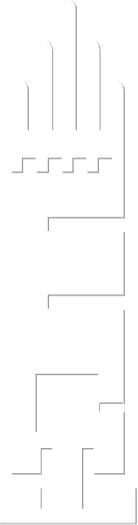
AG Sicherheit - Rahmenbedingungen

- Die AG Sicherheit ist eine offizielle Arbeitsgruppe des Kommunalen Präventionsrates Darmstadt
- Ihre Mitglieder sind den Zielsetzungen des KPRD verpflichtet
- Die AG arbeitet fachbezogen und eigenständig, die erzielten Arbeitsergebnisse werden, als Empfehlung, an das KPRD-Management weitergeleitet
- Nach Beratung mit den Auftraggebern veranlasst das KPRD-Management die Behandlung im politischen Geschäftsgang.
- Im Rahmen der dem KPRD-Management zur Verfügung stehenden Mittel kann die AG Sicherheit, auf Antrag, auch finanziell unterstützt werden



Dr. Wilma Mohr

KPRD Management



Wissenschaftsstadt Darmstadt

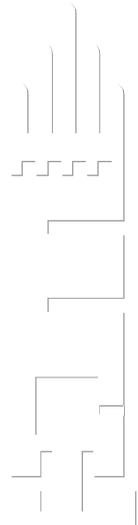
AG Sicherheit - Mitglieder

- Ordnungsdezernat / Ordnungsamt
- Polizeipräsidium Südhessen
- Bauverein AG
- HEAG Verkehrsgesellschaft mbH
- Eigenbetrieb Abfallwirtschaft und Stadtreinigung Darmstadt (EAD)
- Deutsches Rotes Kreuz, Migrationsdienst
- Frauenbüro für das Schul- und Frauendernat
- ProRegio (noch anzufragen)
- KPRD-Management



Dr. Wilma Mohr

KPRD Management



Wissenschaftsstadt Darmstadt

AG Sicherheit - Themen

In einem ersten brainstorming wurden folgende Themen ermittelt

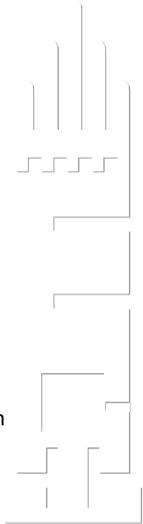
- Sauberkeit
- Szenenverlagerung (Drogenabhängige)
- Vandalismus
- Kriminalität –differenziert
- Bestandsaufnahme – sichere + unsichere Orte -
- Sachbeschädigungen
- Täter – Opfer

In der nächsten Sitzung sollen alle Beteiligten eine Bestandsaufnahme ihrer Problemlagen vortragen, daraus werden dann die ersten zu bearbeitenden Schwerpunkte ausgewählt



Dr. Wilma Mohr

KPRD Management



Referat: Dr. Andreas Schoppa

Geschäftsstelle der Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung



ERFOLGREICH GEGEN SUCHT **Der Aktionsplan Drogen und Sucht für Deutschland**

Darmstädter Präventionskonferenz
am 02. November 2004

Dr. Andreas Schoppa

Geschäftsstelle der
Drogenbeauftragten der Bundesregierung
im Bundesministerium für Gesundheit
und Soziale Sicherung



AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT

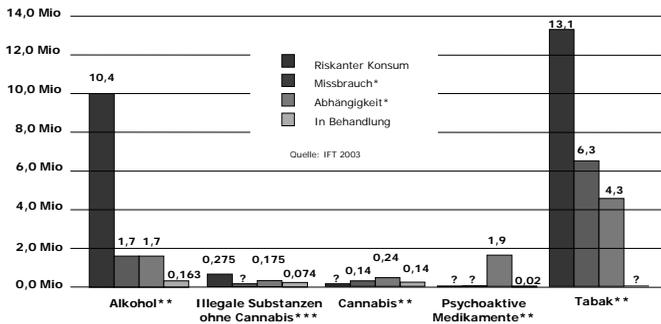
Prävalenz des Konsums psychoaktiver Substanzen und Zahl der jährlichen Behandlungsfälle in Deutschland

**Unterschiede der Verbreitung psychoaktiver
Substanzen in der Gesellschaft bezogen auf :**

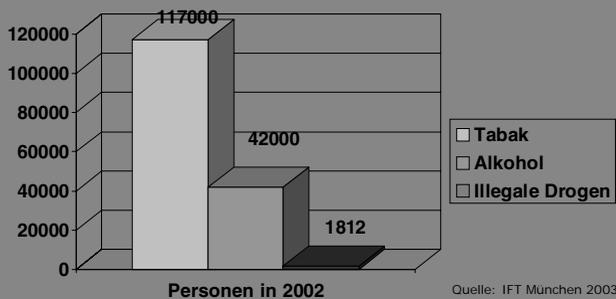
- Konsum
- Risikogruppen
- Erkrankungen
- Behandlung/Therapie
- Todesfälle
- Kosten

Prävalenz des Konsums psychoaktiver Substanzen und Zahl der jährlichen Behandlungsfälle in Deutschland

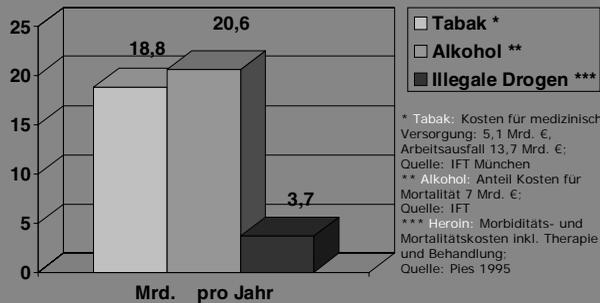
Quelle: IFT 2003



Substanzbezogene Todesfälle



Volkswirtschaftliche Kosten



LEGAL UND DOCH RISKANT

Legale Suchtmittel bergen die größten gesundheitlichen und volkswirtschaftlichen Risiken

daher

- Erweiterung um legale Suchtmittel und ihre Risiken
- Ausrichtung auf den Schwerpunkt Prävention
- Positionierung der legalen Suchtmittel an erster Stelle wie ...

LEGALE SUCHTMITTEL



... zum Beispiel **Tabak:**

- Reduzierung des Tabakkonsums als Gesundheitsziel (Raucherquote 2001: 18-25 Jahre 45%, 12-17 Jahre 28%, 39% der Männer, 31% der Frauen; etwa 17 Mio.)
- Jeder 2. RaucherIn stirbt vorzeitig an den Folgen (110.000-140.000 pro Jahr, mehr als 300 Pro Tag in D); etwa 50% bereits im mittleren Alter ab 35 Jahren mit 20-35 verlorenen Lebensjahren
- Die gesundheitlichen Folgekosten des Rauchen liegen pro Jahr mit knapp 19 Mrd. € weit über den Einnahmen aus der Tabaksteuer mit 13 Mrd. €

LEGALE SUCHTMITTEL



... zum Beispiel **Alkohol:**

- Ausbau der Frühintervention bei riskantem Konsum (Jedes 5. Krankenhausbett und jeder 10. ambulante Arztbesuch steht in Zusammenhang mit einer unerkannten Alkoholerkrankung. Diese wird viel zu spät erkannt und ambulant oder stationär behandelt, nur jeder 10. akut Alkoholabhängige)
- Lebensstil ohne Alkohol propagieren (betroffen von Alkoholproblemen sind 2/3 Männer und 1/3 Frauen)
- Punktnüchternheit fördern (in der Schwangerschaft; im Straßenverkehr: 25% der Todesfälle stehen im Zusammenhang mit Alkoholeinfluss)

LEGALE SUCHTMITTEL

... zum Beispiel **Arzneimittel: NICHT OHNE NEBENWIRKUNGEN**

- Reduzierung des individuellen Missbrauchs (geschätzte Medikamentenabhängigkeit 1,4 Mio. Personen, davon 1,1 Mio. von Benzodiazepinderivaten; betroffen etwa 2/3 Frauen und 1/3 Männer)
- Verbesserung der bestimmungsgemäßen Verschreibung von Arzneimitteln (6-8% aller häufig verordneten Arzneimittel haben ein Suchtpotential, hohe Dunkelziffer)
- Vermittlung eines kritischeren Umgangs mit Arzneimitteln

Illegale Drogen: Epidemiologische Trends

- **Cannabis:** Lebenszeitprävalenz 11%, ca.10 Mio. Personen; 26% unter Jugendlichen (ca.3,4 Mio.Personen); Aktueller Konsum: 2 Mio.Personen; Täglicher Konsum: ca.200.000
- **Amphetamine:** Lebenszeitprävalenz: 3%; Aktueller Konsum: 350.000 überwiegend Jugendliche
- **Kokain:** Lebenszeitprävalenz 2% (ca.1 Mio.Personen); Aktueller Konsum: ca.380.000
- **Ecstasy:** Lebenszeitprävalenz: 3-4% (ca.1,5-2 Mio.Personen); Aktueller Konsum: ca.400.000 überwiegend Jugendliche
- **Heroin:** Lebenszeitprävalenz: 0,6%; Aktueller Konsum: ca. 150.000 Personen (mehr in der Altersgruppe 30-40 Jahre)

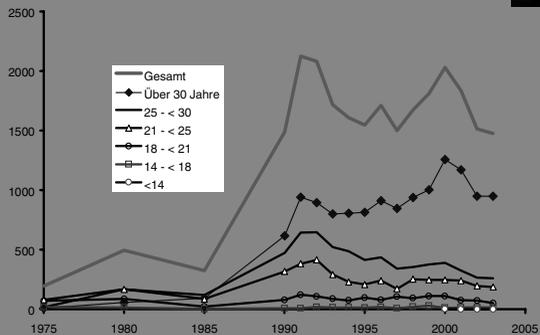
Illegale Drogen: Heroinabhängigkeit

- **Aktueller Konsum**
 - ca. **150.000** Personen in Deutschland
 - meist in der Altersgruppe 30-40 Jahre
 - Lebenszeitprävalenz: 0,6%
- **Therapie/Behandlung**
 - **55.000 in Substitution** (46.000-32.000 Methadon, 10.000 Levomethadon, 500 Buprenorphin, 3.700 Dihydrokodein)
 - **Ambulante Suchthilfe** (1.200 Suchtberatungsstellen, 600 Drogenberatungsstellen, 400 niedrigschwellige Kontaktangebote, 21 Drogenkonsumräume, 51 niedrigschwellige Nachtunterkünfte)
 - **Entgiftungseinrichtungen** für Drogenabhängige (102 Einrichtungen mit 1.700 Plätzen)
 - **Rehabilitationszentren** (2002: 1.700 ambulante und 17.000 stationäre Behandlungen)
- **Nachsorge und Reintegration** (u.a. 300 Ausbildungsplätze, 2.000 Wohngemeinschaftsplätze)

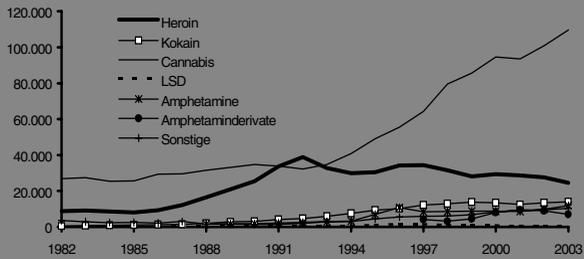


AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT

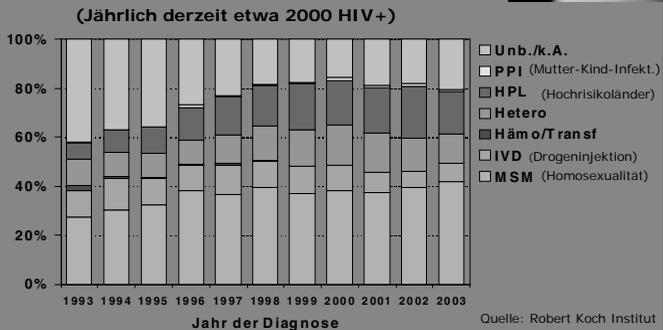
Folgen der Drogenabhängigkeit Todesopfer



**Folgen der Drogenabhängigkeit
Betäubungsmitteldelikte**

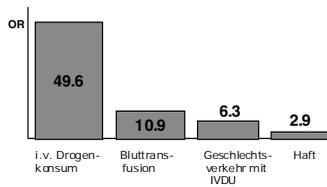


**Komorbidität der Drogenabhängigkeit
Neudiagnostizierte HIV-Infektionen**



Komorbidität der Drogenabhängigkeit Hepatitis-Risikofaktoren

Quelle: Murphy (2000), n=4632



AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT Übergeordnete Ziele des Aktionsplans

- Beginn des Konsums verhindern oder hinauszuzögern
- Riskante Konsummuster frühzeitig erkennen
- Das Überleben zu sichern
- Eine Abhängigkeit mit allen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten von der Abstinenz bis zur medikamentengestützten Therapie zu behandeln.



AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT

GRUNDZÜGE DER DROGEN- UND SUCHTPOLITIK

- Implementierung der vier Grundpfeiler der Drogen- und Suchtpolitik (Prävention, Therapie, Überlebenshilfe, Angebotsreduzierung)
- Ausgewogene Reduzierung von Angebot und Nachfrage
- Einbeziehung legaler Substanzen und ihrer Gefahren in die Konzeption
- Einbeziehung der europäischen und internationalen Entwicklung in nationale Maßnahmen



AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT

VIER SÄULEN DES AKTIONSPLANS

Ausrichtung auf die vier Säulen der Drogen- und Suchtpolitik:

- Prävention
- Beratung und Therapie
- Überlebenshilfe
- Repression und Angebotsreduzierung



NEUE SUBSTANZEN – ALTE PROBLEME?



Berücksichtigung neuer Konsummuster und -formen

- Neue Substanzen und Konsummuster früher erkennen
- Sensibilisierung für die Gefahren des Mischkonsums
- Besondere Beachtung von Hochrisikogruppen
- Zielgruppenorientierte Unterstützung besonders gefährdeter Gruppen, z.B.
 - Kinder aus suchtkranken Familien
 - Technoszene
 - Aussiedler

SCHWERPUNKTE DER SUCHTFORSCHUNG



- Förderung von anwendungsorientierter Forschung in enger Kooperation mit Versorgungseinrichtungen
- Etablierung der Suchtforschung an Hochschulen
- Aufbau eines Monitoringsystems zur Früherkennung riskanter Substanz- und Konsummuster
- Förderung von Forschungsvorhaben zu Suchtursachen unter Berücksichtigung geschlechtsbezogener Unterschiede
- Förderung von Forschungsvorhaben zur Behandlung und Therapie von Sucht und Drogenabhängigkeit

AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT

DROGEN KENNEN KEINE GRENZEN

Internationale Verpflichtungen und Zusammenarbeit

- Unterstützung der Drogenbekämpfungsprogramme der Vereinten Nationen
- Umsetzung des europäischen Aktionsplans (2000–2004)
- Umsetzung der WHO-Aktionspläne zu Tabak und Alkohol
- EU-Rahmenbeschlüsse zu Tabakprodukten
- Internationale polizeiliche Zusammenarbeit
- Verbesserung der Kontrolle des Internethandels
- Verstärkung von Programmen zur alternativen Entwicklung und Armutsbekämpfung



AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT

WIE SIEHT DIE UMSETZUNG AUS?

Konstitution des Drogen- und Suchtrates am 27.10.04 zur Umsetzung des Aktionsplanes

Aufgabe

- Begleitung des Aktionsplanes und Schwerpunktsetzungen
- Überprüfung, Ergänzung und Anpassung der Ziele
- Umsetzung der Ziele in den jeweiligen Arbeitsfeldern



WIE SIEHT DIE UMSETZUNG AUS?



Konstitution des Drogen- und Suchtrates am 27.10.04 zur Umsetzung des Aktionsplanes

Zusammensetzung

- Vertreter der Bundesministerien
- ... der Ministerkonferenzen der Länder
- ... der kommunalen Spitzenverbände
- ... der Sozialversicherungsträger (Kassen, RV)
- ... der Verbände der Suchtkrankenhilfe und Selbsthilfe
- ... der Suchtforschung

SCHWERPUNKTE DER UMSETZUNG



- Drogen- und Suchtrat wird begleitet durch eine Bund-Länder-Steuerungsgruppe
- Einsetzung einer ersten Arbeitsgruppe zur Prävention, für die Bearbeitung der Schwerpunktsetzungen:
 - Aktionsprogramm Tabakprävention
 - Alkoholprävention
 - Cannabisprävention

AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT, Umsetzung

**UMSETZUNGSSCHWERPUNKT
TABAKPRÄVENTION**



ZIEL: Reduzierung des Tabakkonsums

Teilziel: Rückgang der Raucherquote bei Kindern und Jugendlichen von 28% in 2001 auf unter 20% bis 2006

Maßnahmen: Aktionsprogramm Tabakprävention, Policy Mix präventiver und struktureller Maßnahmen, wie Präventionsmaßnahmen (u.a. "Rauchfrei-Kampagne"), Jugendschutzgesetz (u.a. Abgabeverbot unter 16 J.) Tabaksteuererhöhung, Werbebeschränkungen, Warnhinweise auf Zigarettenschachteln Ratifizierung der weltweiten Tabakrahmenkonvention

Messinstrumente: HBSC-Studie, ESPAD-Studie, BZgA-Studie

Partner: Bund, Länder, Kommunen, Querschnittsaufgabe aller Bereiche wie Schule, Handel, Gastronomie u.a.

AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT, Umsetzung

**UMSETZUNGSSCHWERPUNKT
ALKOHOLPRÄVENTION**



ZIEL: Reduzierung des riskanten Alkoholkonsums

Teilziel: Rückgang des frühen regelmäßigen Alkoholkonsums sowie des „Rauschtrinkens“ (binge drinking) bei Jugendlichen; Reduzierung der Anzahl notwendiger

Maßnahmen: Modellprogramm bei Alkoholentgiftungsbehandlungen in Krankenhäusern und Initiativen bei Festveranstaltungen (HaLT); Präventionsmaßnahmen wie www.drugcom.de, Alkohol-Selbsttest; Alkopopgesetz

Messinstrumente: BZgA-Studie; ESPAD-Studie; Krankenhausstatistik

Partner: Bund, Länder, Kommunen, Bundsärztekammer

AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT, Umsetzung

**UMSETZUNGSSCHWERPUNKT
CANNABISPRÄVENTION**



ZIEL: Reduzierung des Cannabis- und riskanten Mischkonsums

Teilziel: Rückgang der Zahl junger Menschen mit einer häufigen und riskanten Konsumfrequenz sowie des riskanten Mischkonsum von Illegalen Drogen und Alkohol; Rückgang von Akutbehandlungen in Krankenhäusern und in der Psychiatrie

Maßnahmen: Aufklärungskampagnen und -materialien (wie Internetportal www.drugcom.de) für junge Menschen und Risikogruppen

Messinstrumente: BZgA-Studie, IFT-Studie, Krankenhausstatistik

Partner: Bund, Länder, Bundesärztekammer

AKTIONSPLAN DROGEN UND SUCHT

LÄNDERSACHE



Ausarbeitung eines Aktionsplans aus Ländersicht

- Koordinierung des Abstimmungsverfahrens durch die GMK, Vorsitz zurzeit: Land Berlin
- Einbeziehung der Innenministerkonferenz, der Justizministerkonferenz, der Kulturministerkonferenz und der Jugendministerkonferenz
- Fachliche Ausarbeitung für die Gesundheitsministerkonferenz durch die Arbeitsgruppe Suchthilfe der AOLG

KOMMUNALEBENE



Umsetzung des Aktionsplans auf kommunaler Ebene

- Umsetzung der Ziele und neue Ideen „vor Ort“, Suchtprävention in der Schule, am Arbeitsplatz, in öffentlichen Einrichtungen durch gute Kooperation und Netzwerkbildung
- Einbeziehung von Kampagnen und Materialien, wie die „Rauchfrei-Kampagne“ der BZgA, Modellprojekte zur Alkoholprävention wie HaLt u.a.
- Kommunaler Wettbewerb Suchtprävention: „Models of best Practice“, Thema 2005/06 „Alkoholprävention“

UMSETZUNG



Vielen Dank
für die Aufmerksamkeit

Viel Erfolg bei
der Suchtprävention
in Darmstadt

Referat: Wolfgang Schmidt

Geschäftsführer Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V.



Präventionskonferenz Darmstadt 2. November 2004

Wolfgang Schmidt, Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS) e.V., Frankfurt/M.

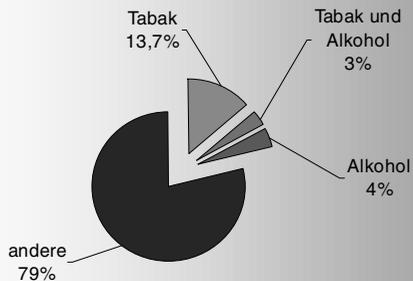
Darmstädter Drogenszene

Das beliebteste Rauschmittel der Stadt ist legal. Der „Schoppe“ wird überall angeboten.



- Dimension des Suchtproblems
- Kurzvorstellung HLS
- Darstellung der Suchhilfestrukturen
- Leistung und Organisation der Suchthilfe in Hessen
- Kommunale Suchthilfeplanung: Warum? Wozu?

20% aller Todesfälle in Deutschland haben Alkohol- und/oder Tabakmissbrauch als Ursache (1997)

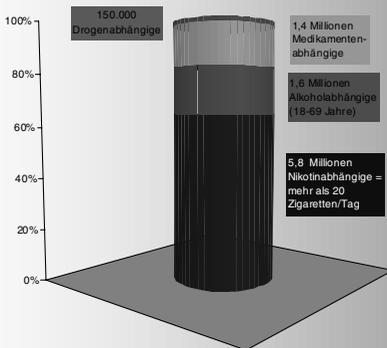


1/3 aller Krankheitskosten in Deutschland werden durch Tabak- und Alkoholkonsum verursacht.

Bei Männern sind Folgeschäden von Suchtmittelkonsum die zweithäufigste Ursache für Krankenhauseinweisungen in Deutschland.

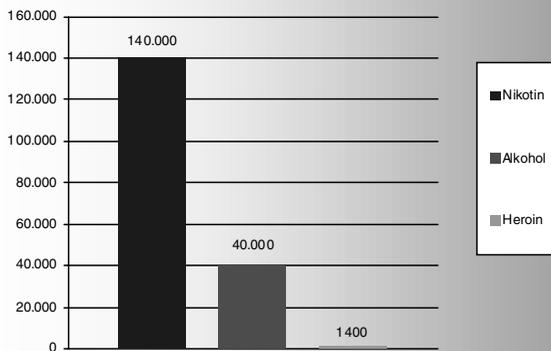
Quelle: John & Mahnke 2001

Sucht in Deutschland

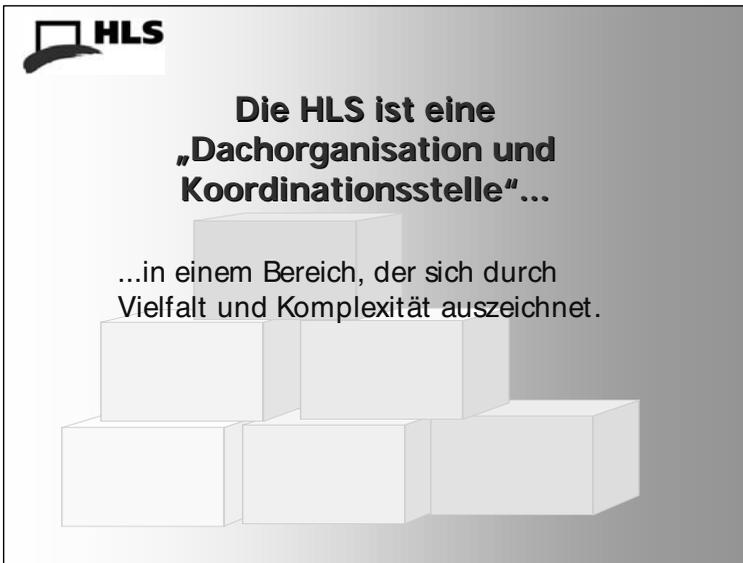


Quelle: Jahrbuch Sucht der DfSt 2002

Jährliche Todesfälle durch Suchtmittelkonsum in Deutschland



Quelle: Jahrbuch Sucht der DfSt 2002

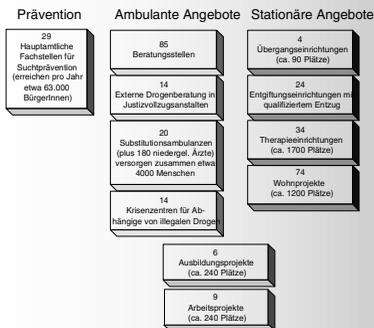


Das Suchthilfesystem ist gekennzeichnet durch...

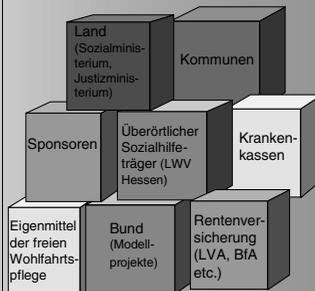
- ⇒ mannigfaltige Leistungserbringer
- ⇒ unterschiedliche Kostenträger
- ⇒ ausdifferenzierte Angebote
- ⇒ verschiedene Behandlungsansätze
- ⇒ „gewachsene“ Strukturen

Vielfalt der Angebote und Kostenträger

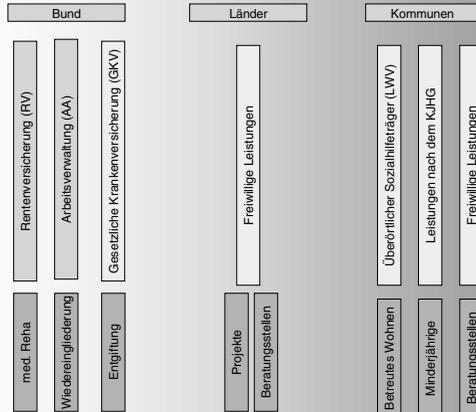
ausdifferenzierte Angebote



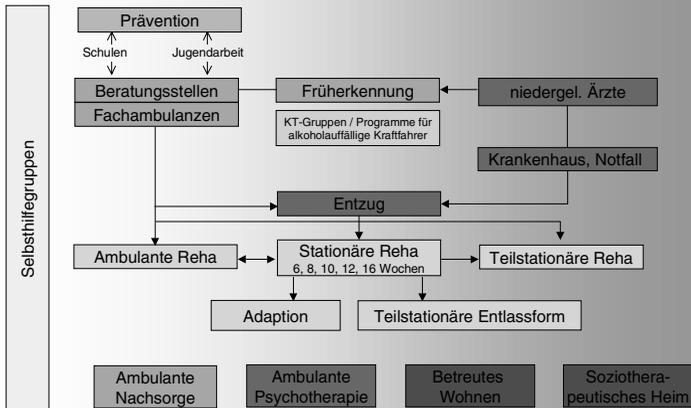
unterschiedliche Kostenträger



Fragmentierte Zuständigkeiten im Suchtbereich



Versorgungssystem „Störung durch Alkohol“ und die jeweiligen Leistungsträger

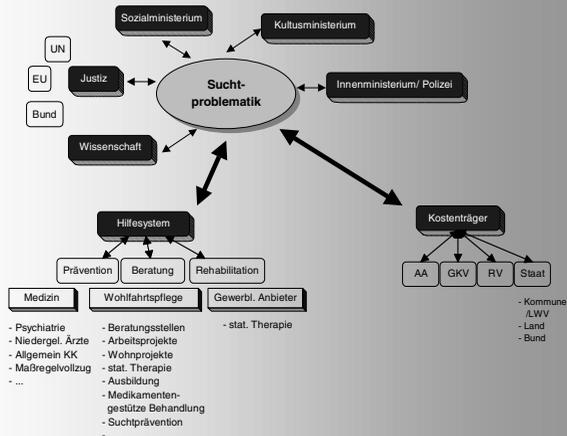


Orange = Komm/Land/Eigenm. Blau = GKV Gelb = Land Eigenm. Grün = RV Rot = LWV

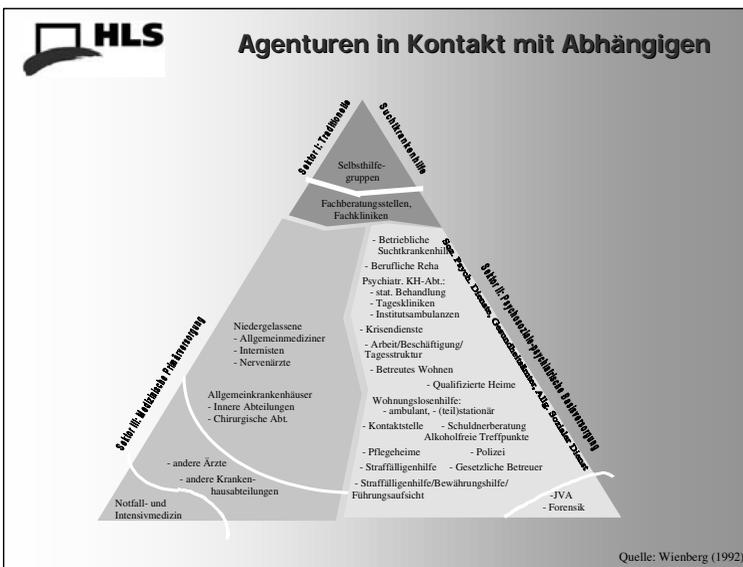
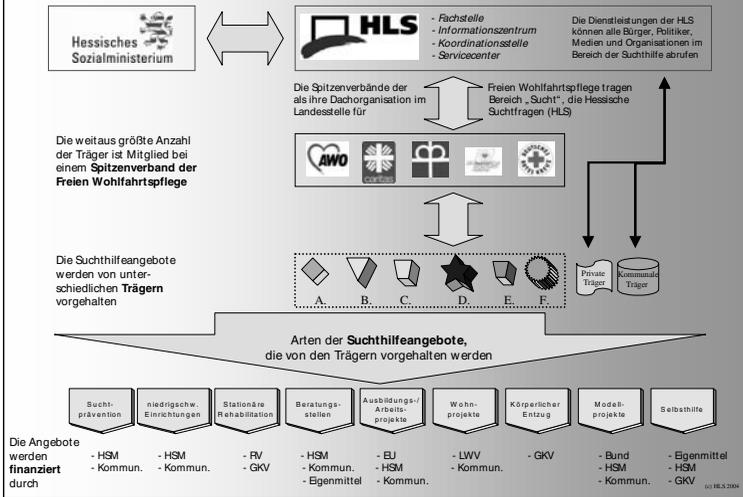
Hindernisse für das Hilfesystem

- Das **gegliederte Sozialleistungssystem** in Deutschland erzeugt:
 - Verschiebementalität bei Kostenträgern
 - Schnittstellenprobleme („Sollbruchstellen“)
 - unnötige Ausgaben / Ineffektivitäten.
- Es existieren **gesetzliche Unklarheiten**:
 - Beratungsstellen sind freiwillige Leistungen
 - Psychosoziale Begleitung bei Substituierten ist kostentechnisch nicht geregelt
 - Beratungsstellen erhalten Sozialberichte nicht vergütet.
- Ein **fehlendes „Durchgriffsrecht“** bedingt lange Wege bei Veränderungen, weil die Praxis gekennzeichnet ist durch:
 - Föderalismus
 - Subsidiaritätsprinzip
 - unterschiedliche Hilfesysteme
 - Partikularinteressen, die im Vordergrund stehen
 - ideologische Diskussionen, die die Entwicklung hemmen.

Vielfalt hat System



Suchtilfeangebote und ihre überregionale Organisation



Kontaktdichte in den Versorgungssektoren (In % von 2 Mill. Alkoholabhängigen)

Sektor I:

- | | |
|---------------------------------------|--------|
| - Fachberatungsstellen (freie Träger) | 6-8% |
| - Fachkliniken | 1,5-2% |
| - Selbsthilfegruppen | ? |

Sektor II

- | | |
|---|----------|
| - Betriebliche Suchtkrankenhilfe | ? |
| - Psychiatrische Krankenhäuser /Abteilungen | 3-4% |
| - Institutsambulanzen | ? |
| - Gesundheitsämter, SpDi | 4,5-5,5% |
| - Einrichtungen, Dienste für Wohnungslose | 3-4% |
| - Heime, betreutes Wohnen | 0,5-0,7% |
| - Straf-/Maßregelvollzug | 0,4-0,6% |
| - Gesetzliche Betreuer | ? |
| - MPU | 0,6-1,2% |

Sektor III

- | | |
|--|--------|
| - Allgemeinkrankenhäuser | 30-35% |
| - Niedergelassene Ärzte | 70-80% |
| - Psychologische/ärztliche Psychotherapeuten | ? |

nach Wiersberg in Mann (Hrsg.): Neue
Therapieansätze bei Alkoholproblemen

Was ist zu vernetzen? Was ist zu integrieren?

- ⇒ Präventionsebenen (primär, sekundär, tertiär)
 - ⇒ Diagnostische Methoden (medizinisch, psychiatrisch, psychologisch, sozialpädagogisch, ergotherapeutisch etc.)
 - ⇒ Therapeutische Methoden (somatisch/pharmakologisch, psychologisch/psychotherapeutisch, sozialtherapeutisch etc.)
 - ⇒ Therapeutische Settings (ambulant, stationär, teilstationär)
 - ⇒ Professionen, Berufsgruppen (multiprofessionell)
 - ⇒ Therapiesysteme (Frühintervention, Akut- und Postakutbehandlung)
- ⇒ Hilfesysteme (Suchthilfe, Medizinisches Hilfesystem mit Psychiatrie und Somatik, Altenhilfe, Jugendhilfe, Justiz etc)
- ⇒ Finanzierungssysteme (KK, Rentenversicherer, Sozialhilfe)

Zukünftige Entwicklungen...

- ⇒ Bedeutung der kommunalen Ebene nimmt zu
- ⇒ Bedeutung des medizinischen Sektors (v.a. der Psychiatrie; Integrierte Versorgung) nimmt zu
- ⇒ Bedeutung der Arbeitsagenturen nimmt zu (SGB II)

Das heißt... generell der Fragmentierung des Systems entgegenwirken durch:

- ⇒ knüpfen von regionalen Versorgungsnetzwerken
- ⇒ kontrahieren von Kooperationen
- ⇒ nutzen der Fachlichkeit der Landesebene

Die Komplexität der Strukturen und Verantwortlichkeiten benötigt eine Koordinationsplattform... Beispiel der Landesebene

Leistungsanbieter:

- Freie Wohlfahrtspflege
- Gewerbliche Träger
- Kommunale Träger

Weitere Partner:

- Wissenschaft/Hochschulen
- Medizin / Psychiatrie



Geldgeber:

- Land
- Kommunen
- LWV
- RV
- GKV
- Arbeitsverwaltung

Ministerien:

- Sozial
- Kultus
- Justiz
- Inneres
- Wissenschaft



Wie kann die örtliche Sozialplanung und die Suchthilfe in Darmstadt eine situationsadäquate und effektive Versorgungsstruktur für Darmstadt entwickeln?



**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

Referat: Volker Weyel

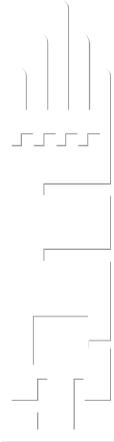
Suchthilfekoordinator Darmstadt



Wissenschaftsstadt Darmstadt

Sucht- und Drogenpolitik der
Wissenschaftsstadt
Darmstadt

Präventionskonferenz 2004



 **Volker Weyel** | Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Präsentation

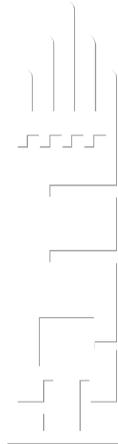
Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt

- Anlässe
- Ziele
- Konzept
- Struktur
- Koordination
- Organisation
- Umsetzung



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe



Anlässe

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe

Überregional

- Geplante Kommunalisierung der Landeszuwendungen in der Suchthilfe Hessen
- Die Empfehlungen des Landes Hessen zur Zusammenlegung des "legalen" und "illegalen" Suchthilfebereichs
- Die neuen Förderrichtlinien für Hessische Suchthilfeeinrichtungen
- Umsetzung der gesetzlichen Vorlagen nach „Hartz“ für den Sucht- und Drogenhilfebereich als kommunale Aufgabe

Regional

- Die beabsichtigte Auflösung des Zweckverbandes des Landkreises und der Stadt Darmstadt
- Öffentliche Debatten zur Situation im Herrngarten und zur Standortfrage des „SoCentral“ und deren politische Folgeentscheidungen
- Umsetzung des fortgeschriebenen Konzepts der Stadt Darmstadt zur Sucht- und Drogenhilfe
- Notwendigkeit kommunaler Planung und Steuerung, bei Vergabe der Sucht- und Drogenhilfe an einen freien Träger



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe



Ziele

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt

Optimierung der Versorgungsstruktur

Zielgerichtete Angebote

Hilfen aus einer Hand

Flexibilität in der Angebotsstruktur

Qualitätsmanagement

Evaluation



Konzept

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt

4 Säulen Modell

Prävention

um den gesundheitsschädlichen Konsum von Suchtmitteln zu verhindern

Behandlung

um rechtzeitig qualifizierte Hilfen für Suchtgefährdete und Suchtkranke anzubieten

Überlebenshilfen

um Überleben zu sichern und Hilfsangeboten zuzuführen

Repressive Maßnahmen

um das Angebot zu reduzieren und kriminellen Drogenhandel zu bekämpfen



Konzeptbausteine

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt

Grundlagen zum Thema Sucht

Definition Sucht
Zahlen und Fakten

Prävention

Beratung
Behandlung

Überlebenshilfe
Stabilisierende
Faktoren

Selbsthilfe

Gesetzliche
Grundlagen

Qualitätskriterien zur Umsetzung einer wirksamen Suchthilfe in Darmstadt

Steuerung und Koordination der Hilfen
Dialog mit Entscheidungsträgern
Kooperationspartner der Suchthilfe
Wissenschaftliche Begleitung und Forschung



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Konzept

Fachlicher Inhalt und Autoren

Prävention

- Standards
- Bedarf
- Umsetzung

Herr Weyel
Fachstelle für
Suchtprävention

Behandlung

- Ausstiegshilfen
- Beratung
- Medizinische
Versorgung
- Entgiftung
- Therapie
- Nachsorge
- Spezielle
Zielgruppen

Herr Bonertz
Caritas
Frau Bures
Drogenberatung
Herr Dr. Stähle
PKH Heppenheim
Herr Glock
Diakonie

Überlebens- hilfen

- Substitution
- Akzeptierende
Drogenarbeit
- Arbeitsprojekte
- Betreutes
Wohnen

Herr Lange
Scentral
Herr Dr. Prinz
Arzt

Selbsthilfe

- Organisation
- Selbstver-
ständnis
- Bedarf

AK Suchthilfe
Vertreter der
Selbsthilfe

Gesetzliche Grundlagen

- Rechts-
ansprüche
- Repression
- Polizei

Herr Wufka
Polizei-
präsidium
Südhessen

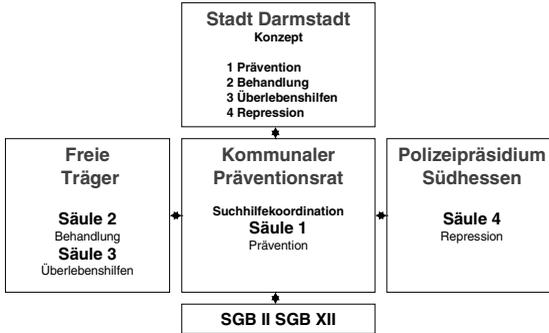


Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Struktur

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Kommunaler Präventionsrat

Initiatoren und Auftraggeber		
Oberbürgermeister der Stadt Darmstadt und Polizeipräsident Südhessen Sozial- und Jugenddezernent, Schul-/Frauzerkerntin, Bau- und Ordnungsdezernent		
Sponsoren	Management	Präventionskonferenz
Förderverein Drogenhilfe und Prävention e.V. Unterstützung Öffentlich Finanziell Strukturell Vergabe des jährlichen Präventionspreises	Leitung Geschäftsführung Leiterin der Sozialverwaltung KPRD Geschäftsstelle Sprecher Fachstelle für Suchtprävention Mitglieder Frauenbüro .Diakonisches Werk Jugendamt Caritasverband Polizeipräsidium Südhessen Staatliches Schulamt Sportkreisjugenden	Netzwerk Präsentation Reflexion Austausch Planung von Konzepten Projekten Institutionen
Ständige Arbeitsgruppen und Projekte		
AG Drogenhilfe Illegale Drogen	AG Suchthilfe Legale Drogen	AG Gewalt gegen ältere Menschen
		AG Sicherheit NEU
Projekte Teilnahme und Förderung		

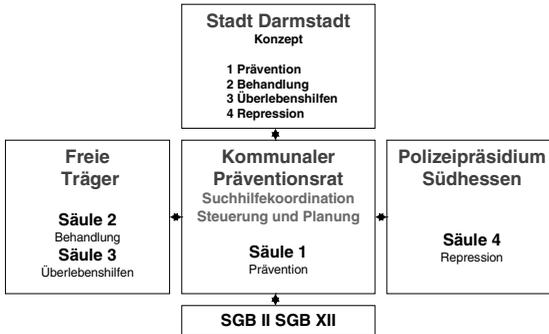


Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Koordination

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Organisation

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Umsetzung

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt

der Bereiche...

Prävention

um den gesundheitsschädlichen Konsum von Suchtmitteln zu verhindern

Behandlung

um rechtzeitig qualifizierte Hilfen für Suchtgefährdete und Suchtkranke anzubieten

Überlebenshilfen

um Überleben zu sichern und Hilfsangeboten zuzuführen

Repressive Maßnahmen

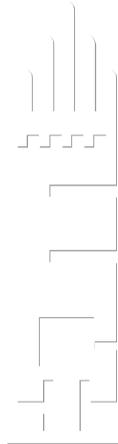
um das Angebot zu reduzieren und kriminellen Drogenhandel zu bekämpfen

lebt vom Engagement vieler...



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe



Umsetzung

Neustrukturierung der Sucht- und Drogenhilfe Darmstadt

...und bedarf einer guten

Kooperation und Kommunikation

der Beteiligten...



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe



Wissenschaftsstadt Darmstadt

Vielen Dank
für Ihr
Engagement



Volker Weyel

Koordination Sucht- und Drogenhilfe

Podiumsdiskussion

Dialog mit Vertretern von Bund, Land und Kommune zum Thema Sucht- und Drogenpolitik



Wolfgang Schmidt



Dr. Andreas Schoppa und Ulrike Holler



Wolfgang Glenz



Roland Desch

Wolfgang Glenz, Bürgermeister der Wissenschaftsstadt Darmstadt,
Roland Desch, Vizepräsident Polizeipräsidium Südhessen,
Wolfgang Schmidt, Geschäftsführer der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen,
und Dr. Andreas Schoppa, Referent der Bundesdrogenbeauftragten

stellten sich kritischen Fragen der Moderatorin Ulrike Holler vom Hessischen Rundfunk und diskutierten mit dem Fachpublikum zum Thema „Die Zukunft einer modernen Sucht- und Drogenpolitik“ auf Bundes- Landes und kommunaler Ebene.

Stoff zum Nachschenken

Evelyn Wendler und Peter-Jörg Hoffmann von Kabbaratz

1. Auftritt:

PJ: Schönen guten Abend meine Damen und Herren, mein Name ist Peter Hoffmann, ich bin vom Kabarett Kabbaratz. Entschuldigung, ich weiß gerade nicht, wo, hätten Sie vielleicht mal Feuer für mich.



EW: Um Himmels Willen Peter, geben Sie ihm kein Feuer, einfach ignorieren, bist du des Wahnsinns.

PJ: Evelyn, das ist übrigens meine Kollegin Evelyn Wendler, unsere Aufgabe heute Abend ist, ein bisschen für gute Stimmung zu sorgen.

EW: Zum Thema Suchten und Prävention.

PJ: Eben. Und als Raucher kommst du schneller mit den Menschen ins Gespräch. Haben sie mal Feuer für mich, wollen sie mal eine von meinen probieren. Das schafft eine gute Stimmung. Man tauscht sich aus, ständig verliere ich Feuerzeuge, dafür tauchen fremde in meinen Taschen auf. Raucher sind der Beweis, dass der real existierende Sozialismus funktioniert.

EW: Wir sind auf einer Präventionskonferenz zum Thema Sucht- und Drogenpolitik.

PJ: Soll ich vielleicht Herrn Benz/Dölger fragen, Entschuldigung, würden sie gerne mal an meinem Pfefferminzbonbon lutschen oder versuchen mit Frau Wagner Mohrrüben aus biologischem Anbau zu tauschen, das ist doch bescheuert.

EW: Aber längst nicht so bescheuert, wie hier zu rauchen. Es gibt keinen vernünftigen Grund zu rauchen.

PJ: Ich rauche gern.

EW: Du musst gern rauchen.

PJ: Dann muss ich eben gern rauchen. Die Leute, die heute Abend hier in der Orangerie sitzen, müssen auch gern arbeiten gehen. Zwangsfreies Leben gibt es nicht. Ohne einen Liter Koffeinsaft kommt von denen morgens doch auch keiner in die Gänge. Was glaubst du, wie viele von denen, bevor sie hier rein sind, erst mal einen durch die Lunge gezogen haben.

EW: Das weißt du doch gar nicht. Frag doch mal. Wer von Ihnen ist denn Raucher. Keine zehn/zwanzig/dreißig von 150/200. So viel zum Zwang, Rauchen zu müssen.

PJ: So viel zum Zwang, sich nicht ehrlich melden zu können. Sie tun mir ehrlich leid, ehrlich.

EW: Das beruht bestimmt auf Gegenseitigkeit.

PJ: Wenn ich Mitglied der Stadtverordnetenversammlung wäre, ich kriegs ja nur aus der Zeitung mit, ich würde auch zum Alkoholiker werden.

EW: Jetzt langt ´s aber. Hier ist Rauchverbot.

PJ: Natürlich ist hier Rauchverbot. Mittlerweile ist überall Rauchverbot. Seit überall Rauchverbot herrscht, ist unsere Gesellschaft ja auch viel friedlicher, sozialer und gerechter geworden.

EW: Gesünder, sie ist ein Stückchen gesünder geworden.

PJ: Gesünder. Wenn es der Politik wirklich um Gesundheit ginge, hätten wir längst ein Tempolimit auf den Autobahnen. Wenn es um Gesundheit ginge, würden alle Neuwagen nur noch weiß lackiert mit schwarzem Rand ausgeliefert und auf den Türen stünde: Autofahren fügt Ihnen und den Menschen in Ihrer Umgebung erheblichen Schaden zu.

EW: Mein Kollege hat noch Beratungsbedarf.

PJ: Ich habe überhaupt keinen Beratungsbedarf, null.

EW: Ich korrigiere mich: Der Kollege ist beratungsresistent.

PJ: Geht nicht um Beratung. Geh doch mal einer auf den Luisenplatz und sprich nen Junkie an: Entschuldigung, dürfte ich sie vielleicht mal darüber aufklären, dass ihr Drogenkonsum für ihre Gesundheit schädlich ist. Der kriegt doch den goldenen Lachanfall. Wenn ich hier statt mit Zigarette, mit Spritze auf die Bühne wäre, drei vier wären aufgesprungen aus Sorge, es könnte keine frische Spritze sein, hätten mir geholfen, die Garderobe in einen Drückerraum umfunktioniert und fürsorglich einen Arzt oder Sanitäter organisiert. Aber als Raucher hockt auf jedem zweiten Platz Richter Lynch und wehe, ich drehe denen den Rücken zu.

EW: Du übertreibst maßlos.

PJ: Während wir hier präventiv tagen, hocken die minderjährigen Moppelchen in Nutellamast vor der Glotze. Hauptsache sie rauchen nicht. Bewegungsarm verblödet, aber vorbildlich nikotinfrei.

EW: Würdest du denn dich als Vorbild bezeichnen.

PJ: Rauchen macht schlank.

EW: Krebs macht auch schlank.

PJ: Ich will gar kein Vorbild sein. Aber ich hätte hier ein bisschen mehr Dankbarkeit erwartet.

EW: Dankbarkeit.

PJ: Dankbarkeit. Wenn wir heute Abend jemanden vom Finanzministerium zu Gast gehabt hätten, wäre das Impulsreferat anders ausgefallen. Wenn es Menschen wie mich und andere Drogenkonsumenten nicht gäbe, wäre über die Hälfte von Ihnen arbeitslos und könnte sich bei Alnatura an der Supermarktkasse bewerben. Wenn kein Mensch mehr Alkohol trinken würde, ginge die Wirtschaft den Bach runter.

EW: Die Wirtschaften, die Wirtschaften.

PJ: Die Volkswirtschaften, denken Sie mal nach. Drogenkonsum ist vernünftig.

EW: Zumindest genauso vernünftig wie das Argument: wenn es auf der Erde kein Wasser gäbe, könnten wir nicht schwimmen lernen - und wie viele Menschen würden dann ertrinken.

PJ: Ich geh jetzt ne Zigarette rauchen. Hat denn keiner n bisschen Feuer in dieser Versammlung.

2. Auftritt:

EW: Okay Peter. Du hast mit deiner Bierflasche die Anwesenden hier unheimlich schockiert und tiefste, geradezu niederste Nachdenklichkeit provoziert. Bring die Flasche weg und geh spielen.

PJ: Ich wollte die Anwesenden lediglich dafür sensibilisieren

EW: Sensibilisieren, du.

PJ: Drogen sind Genussmittel. Genuss-Mittel. Und Prävention kann nicht heißen, sie einfach zu verbieten. Ist jemand von Ihnen mal auf einer Ostseefähre mit einer Horde Skandinaviern - da brauche ich nicht mehr erzählen von wegen restriktiv. Wir müssen unsere Kinder an das Genießen heranführen. Wer weiß, dass eine Zigarette nach dem Essen am besten schmeckt, läuft weniger Gefahr, irgendein dubioses Balkankraut in Kette zu plotschen. Wer Chardonnay und Sauvignon unterscheiden kann, wird kein Zweilitergebinde als Durstlöcher abkippen, wer weiß, wie ein Freilandhähnchen schmeckt, an den gehen keine Chicks McNuggets mehr ran. Wer ein gutes Theaterstück genießen kann, hockt nicht mehr drei



Stunden vor der Glotze, das ist dem zu blöd. Genuss als Genießerkultur lernen, das ist die beste Suchtprävention.

EW: Mit einer handwarmen Bierflasche in der Hand wie der letzte Prolet auf der Bühne zu stehen, ist ein einzigartiges Beispiel für Genussskultur. Da haben Alcopops aus dem Plastikbecher mehr Stil.

PJ: Ich bin halt nicht der naturrübe Apfelsafttyp, ich bin mehr der klare Jim-Beam-Typ. Kontrolliert trinken, das mach ich seit Jahren, unkontrolliert verschüttet du nur die Hälfte.

EW: Willkommen auf dem Pavianfelsen. Kontrolliert trinken ist ja auch geradezu eine berufliche Schlüsselqualifikation.

PJ: Erzähl das ruhig mal denen, die ohne Hauptschulabschluss nach einer Lehrstelle suchen. Für die bin ich jedenfalls der glaubwürdigere und kompetentere Gesprächspartner als die Abstinenzapostel. Ich weiß, wo im Kopf am Morgen der Kater kratzt.

EW: Peter, man kann auch ohne Alkohol, ohne Nikotin und ohne andere Drogen ein freies, glückliches und sinnerfülltes Leben führen.

PJ: So wie die frommen Muttis auf den Kirchentagen, die bei Früchtete und Marmorkuchen debile Kinderlieder singen. Die müssen an ein Leben nach dem Tode glauben, weil sie mit dem davor nichts anzufangen wissen.

EW: Er meint das nicht so, im Grunde ist er harmlos.

PJ: Diejenigen hier, die freiwillig und gerne 12 Stunden am Tag sinnerfüllt arbeiten, nie irgendetwas einnehmen und deren größte Angst der nächste Jahresurlaub ist, haben den Therapieplatz sicherlich nötiger als ich.

EW: Statt ständig zu pöbeln und zu mäkeln, könntest du nicht auch mal einen positiven Impuls geben.

PJ: Kann ich. Die Darmstädter Drogenpolitik. Herr Weyel hat das ja schon ausgeführt. Was diese Standortsuche fürs Scentral anbelangt. Hut ab. Da wird spontan gesagt: Auf Leute, steigt ein, wir starten durch in der Drogenpolitik, dann wird die Karre im ersten Gang voll gegen die Wand gefahren, die Leute krabbeln mit Platzwunden raus und es wird ihnen erklärt: genau hier wollten wir hin, und jetzt lasst uns nicht über die Vergangenheit reden, blicken wir ergebnisoffen nach vorn auf die Wand. Mit der Nummer kommst du in jedem Kabarettwettbewerb unter die ersten drei.

EW: Du machst dich unbeliebt.

PJ: Darauf kann ich keine Rücksicht nehmen. Aber das man als Nebeneffekt von dieser Standortsuche jetzt wieder in den Herrngarten gehen kann, das find ich klasse.

EW: Aber die Szene ist nicht weg, die ist nur woanders.

PJ: Das ist mir doch wurscht, in die Albert-Schweitzer-Anlage geh ich nicht, will ich auch gar nicht hin. Du kannst fragen, wen du willst, der Herrngarten ist jetzt wieder attraktiver geworden.

EW: Da sollte man vielleicht auch mal die Podiumsrunde fragen.

PJ: Die brauchst du nicht zu fragen. Konkret hörst du da nicht mehr als ein entschiedenes Vielleicht.

EW: Das weißt du doch gar nicht.

PJ: Muss ich auch nicht.

EW: Das sind schließlich Experten.

PJ: Ich muss kein Schuster sein, um zu beurteilen, dass mir ein Schuh nicht passt. Und ich brauche kein Sozialarbeiter zu sein, um die Darmstädter Drogenpolitik beurteilen zu können.

EW: Du könntest den hier Anwesenden wahrscheinlich auch ein gutes Volumenshampoo empfehlen.

PJ: Also jetzt wirst du aber unsachlich.

Markt der Möglichkeiten

Präsentation der Organisationen, Projekte, Institutionen und Netzwerke

Sozialberatung der Stadt Darmstadt

Margret Wendt
06151 / 13 3696

Sozialverwaltung, Abt. Allg. Sozialhilfe

Christian Böhm / Roman Maus
06151 / 133277+132526



Elisabethenstift Darmstadt, Suchtstation

Christel Mekhaneg
06151 / 403-4448

Haus Burgwald gGmbH

Peter Beck
06151 / 94620

Gesundheitsamt Darmstadt

Christian Nieraese
06151 / 330980



Neue Wohnraumhilfe, Betreutes Wohnen Darmstadt

Wolfgang Kind
06151 / 403-4448

Kreuzbund e.V. Darmstadt

Erika Tönnißen
0160 / 97312647

Sozialbetreuung Regierungspräsidium Darmstadt

Roswitha Jung
06151 / 125668

Scentral, Drogenkontaktladen

Dietmar Lange
06151 / 294434



Bewährungshilfe

Ortrud Störkel-Lang
06151 / 125705

AG BAMBINI, Projekt für drogenabhängige Schwangere

Margrte Bures
06151 / 264566



Gesundheitsring Darmstadt

Dr. Detlev Steininger
06151 / 537740

Diakonisches Werk, Familien- und Suchtberatung

Andreas Glock
06151 / 926932

Sozialberatung Merck KgaA

Wolfram Schulze
06151 / 722257



Polizeipräsidium Südhessen

Rosemarie Wiedekind
06151 / 9692070

Caritasverband, Suchtberatung

Heike Slangen
06151 / 666770



Blaues Kreuz Deutschland e.V.

Karl-Otto Seresse
06151 / 47942

Freundeskreis Darmstadt für Alkoholabhängige und deren Angehörige

Robert Metzger
06151 / 25936

ZSP Bergstraße, Suchtabteilung

Dr. Andreas Stähle
06151 / 160

Elternkreis für drogenabhängige Jugendliche und Erwachsene

Heinz Hild
06151 / 311216

ASS, DRK-Haus

Joachim-Hans von Uffel
0160 / 97728587

Koordinationsstelle Sucht- und Drogenhilfe der Wissenschaftsstadt Darmstadt

Volker Weyel
06151 / 133198

Nicht nur der Junkie ist süchtig

Präventionskonferenz – Beiträge rücken die Abhängigkeit von legalen Drogen als zentrales Problem in den Blickpunkt

VON BIRGIT FEMPEL

„Rauchverbot! Wenn es um die Gesundheit ginge, würden Autos nur noch weiß mit schwarzen Rändern ausgeliefert werden – mit dem Hinweis „fügt Ihnen und Ihrer Umgebung Schaden zu“.“ (Peter J. Hoffmann von Kabbarratz bei einer kabarettistischen Einlage auf der Präventionskonferenz)

Es gibt keinen Königsweg in der Suchtprävention. Dies wurde am Dienstagabend bei der Präventionskonferenz in der Orangerie erst spät formuliert. Nämlich in der abschließenden Podiumsdiskussion, die von Radiojournalistin Ulrike Holler sehr souverän geleitet wurde.

Die andere Erkenntnis lautet,

dass neben der Drogenhilfe, die sich um Abhängige illegaler Drogen kümmert, vor allem die Suchthilfe für Abhängige legaler Drogen wie Tabak, Alkohol und Medikamente in den Blickpunkt gerückt werden muss – nicht nur der Junkie ist süchtig. Das zeigten die Beiträge zuvor.

Denn während es bundesweit jährlich im Durchschnitt knapp 2000 Drogenote gibt, sterben rund 117 000 Menschen an den Folgen ihres Tabakkonsums und 42 000 Menschen an Alkoholkonsum, trug Andreas Schoppa vom Drogenreferat der Bundesregierung vor.

Die volkswirtschaftlichen Kosten durch Arbeitsausfall und medizinische Behandlung veranschlagte Schoppa mit 18,8 Milliarden Euro durch Tabak (gegenüber

13 Milliarden Euro an Steuerentnahmen von 17 Millionen Rauchern), 20,6 Milliarden durch Alkohol und 3,7 Milliarden Euro für die Abhängigen illegaler Drogen. Jedes fünfte Krankenhausbett und jeder zehnte Arztbesuch sei Folge einer unerkannten Alkoholkrankung, sagte Schoppa, jeder vierte tödliche Verkehrsunfall werde durch Alkohol verursacht.

Rund zwei Millionen Cannabis-, 350 000 Amphetamin-, 380 000 Kokain- und 400 000 Ekstasy-Konsumenten gebe es derzeit bundesweit. Aktuell werden rund 150 000 Heroinabhängige gezählt, von denen rund 55 000 mit der Ersatzdroge Methadon substituiert werden.

Wie Darmstadt setzt auch die Bundesregierung in der Drogenhilfe auf die vier Säulen Präventi-

on, Therapie, Überlebenshilfen und Repression. Doch in Darmstadt gibt es dazu noch einen fünften Pfeiler, wie Volker Weyel, Sprecher des Kommunalen Präventionsrats und neuer Suchthilfekordinator der Stadt, ausführte: die Selbsthilfegruppen.

Dieses neue Konzept wurde von Vertretern aller beteiligten Institutionen, von Ämtern wie Sozial- oder staatliches Schulamt über freie und kirchliche Träger bis hin zur Polizei gemeinsam erstellt. Denn „die Umsetzung lebt vom Engagement vieler Menschen“, sagte Weyel, „und die Beteiligten könnten sich nichts Schlimmeres antun, als gegenseitig in Konkurrenz zu treten.“

Eine Konkurrenz zum viele verschiedene Geldtöpfe, die immer leerer würden, während

gleichzeitig die Anforderungen an die Qualität stiegen, beklagt Wolfgang Schmidt von der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen. Er geißelte das „Dschungel feld“ der Drogen- und Suchthilfe „kaum ein anderer Bereich ist so separiert und kleinteilig organisiert“.

Jede Institution sei nur für einen bestimmten Teil bei der Suchthilfe zuständig – die Krankenkassen für die medizinische Versorgung, das Arbeitsamt für berufliche Wiedereingliederung die Stadt für die Sozialhilfe oder für betreutes Wohnen, das Land und die Kommunen für die Beratungsstellen, nannte er Beispiele.

Dieser Fragmentierung muss entgegengewirkt werden, fordert Schmidt. So würden niedergelassene Ärzte 70 bis 80 Prozent von Krankenhäusern 30 bis 35 Prozent der Suchtkranken erreichen, wie sie wegen irgendeiner Krankheit medizinische Hilfe benötigen. Allerdings ohne für Suchthilfe ein sprechend ausgebildet zu sein.

Fortbildung für Ärzte; Präventionsarbeit, die für die jeweilige Zielgruppe die wirksamste Mischung von Aufklärung und Abschreckung bietet; zielgerichtete Angebote für den – bislang wege fehlender Zahlen unbekanntem – tatsächlichen Bedarf; Qualitätsmanagement und die ständige Überprüfung der Erfolge, und, was alles andere nicht hilft, polizeiliche, repressive Maßnahmen: Da nähert sich dem Königsweg in der Sucht- und Drogenhilfe an. Und den will Darmstadt gehen

Fehlt nur noch eins: Die Visi on des Wolfgang Schmidt von der Landesstelle für Suchtfragen. „Ich würde mir“, sagte er, „dass di Partikularinteressen zurücktreten und der Hilfebedürftige im Mittelpunkt steht.“

KOMMUNALER PRÄVENTIONSRAT UND KONFERENZ

„Sucht- und Drogenpolitik zwischen Innovation und Standards“

Seit 1992 gibt es in Darmstadt einen Kommunalen Präventionsrat (KPRD), es war einer der ersten bundesweit. Magistrat und Polizeipräsident sind seine Auftraggeber, der Förderkreis unterstützt Projekte, im Management sitzen die Leiterin der Sozialverwaltung, Wilma Mohr, der neu installierte Suchthilfekordinator Volker Weyel und Vertreter städtischer Ämter, der Kirchen, staatlichem Schulamt und Polizei.

Vier Arbeitsgruppen hat der KPRD. Die jüngst ins Leben gerufene AG „Sicherheit“ und die älteren Arbeitsgruppen „Illegale Drogen“, „Legale Drogen“ und „Gewalt gegen ältere Menschen“. Außerdem fördert der KPRD Präventionsprojekte.

Bis vor zwei Jahren, letztmals zu seinem zehnjährigen Bestehen, veranstaltete der Präventionsrat ein-

mal jährlich eine Präventionskonferenz zu einem aktuellen Schwerpunktthema. Danach fiel die halbe ABM-Stelle des Geschäftsführers weg – ohne zentrale Anlaufstelle konnten die verschiedenen Bereiche nicht mehr koordiniert werden. Dazu kam die drohende Aufgabe von Wilma Mohr, deren Zuständigkeiten von der damaligen Sozialdezernentin Cornelia Diekmann zunehmend beschlitten worden waren. Die Folge: der KPRD stellte seine Arbeit vorübergehend ein.

Nun hat er sie wieder aufgenommen – mit dem neuen Suchthilfekordinator Weyel, dem neuen Geschäftsstellenleiter Frank Spork, der neuen alten Sozialverwaltungsleiterin Mohr auf der Management-Ebene, neuem Polizeipräsidenten und neuen Dezernenten auf der Auftraggebebene. Und der zehnten

Präventionskonferenz am Dienstagabend in der Orangerie, die aus aktuellem Anlass „Sucht- und Drogenpolitik zwischen Innovation und Standards“ zum Thema hatte.

Bei der Weiterentwicklung der Sucht- und Drogenpolitik dürfe es nicht länger ein Tabu sein, die Drogenkranken dorthin zu schicken, wo sie zuhause seien, sagte Oberbürgermeister Peter Benz. Allerdings dürfe dies nicht geschehen, ohne dass es in den Nachbargemeinden entsprechende Hilfsangebote gebe.

Repression stehe erst am Ende einer Kette von Bemühungen, sagte der neue stellvertretende Polizeipräsident Roland Desch. Die Polizei verstehe sich als Sicherheitspartner für die Bürger, Organisationen und Institutionen, die sich mit Sucht- und Drogenhilfe befassen, stelle vorbeugende Konzepte, Beratung

und Aufklärung in den Vordergrund.

Aus Krisen gehe man gelegentlich gestärkt hervor, sagte Wilma Mohr in Anspielung auf das vergangene Jahr. „Wir melden uns heute gestärkt mit vielen Ideen und Taten zurück und haben wieder Spaß an der Arbeit.“ Sie stellte die neue AG Sicherheit vor, wo außer Polizei und städtischen Ämtern etwa auch Bauverein, EAD und Heag sich um Sauberkeit, die Wandelungen der Drogenszene, Vandalismus, eine differenzierte Kriminalitätsanalyse oder um eine Bestandsaufnahme von sicheren und unsicheren Orten kümmern wollen. „Bisher haben die Arbeitsgruppen des KPRD immer sehr effizient und ergebnisorientiert gearbeitet“, sagte Mohr, „ich gehe davon aus, dass das auch dieses Mal so sein wird.“

