



Fachpolitisches Konzept

Kommunale Sucht- und Drogenpolitik

Einleitung

1. Grundlagen zum Thema Sucht

- 1.1. Definition Sucht
- 1.2. Zahlen und Fakten

2. Prävention

- 2.1. Standards
- 2.2. Bedarf
- 2.3. Umsetzung

3. Behandlung

- 3.1. Ausstiegshilfen
 - 3.1.1. Beratung
 - 3.1.2. Medizinische Versorgung
 - 3.1.3. Entgiftung
 - 3.1.4. Therapie
 - 3.1.5. Nachsorge
 - 3.1.6. Spezielle Zielgruppen

3.2. Überlebenshilfen und stabilisierende Faktoren

- 3.2.1. Substitution
- 3.2.2. Akzeptierende Drogenarbeit
- 3.2.6. Arbeitsprojekte
- 3.2.7. Betreutes Wohnen

4. Selbsthilfe

- 4.1. Organisation
- 4.2. Selbstverständnis
- 4.3. Bedarf

5. Gesetzliche Grundlagen

- 5.1. Rechtsansprüche
- 5.2. Repression
 - 5.2.1. Polizei

6. Qualitätskriterien zur Umsetzung einer wirksamen Suchthilfe in Darmstadt

- 6.1. Steuerung und Koordination der Hilfen
- 6.2. Dialog mit Entscheidungsträgern
- 6.3. Kooperationspartner der Suchthilfe
- 6.4. Wissenschaftliche Begleitung und Forschung

Anhang:

- Adressverzeichnis
- Ansprechpartner

Einleitung

Suchtprobleme bedeuten individuelle Tragödien für die Betroffenen und deren Angehörige, zugleich belasten sie die Gesellschaft als Ganzes.

Die Bekämpfung der Drogenproblematik ist daher sowohl eine Herausforderung für den suchtkranken Menschen als auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Die Wissenschaftsstadt Darmstadt stellt sich dieser Aufgabe. Neben der Reduzierung des Konsums von illegalen Drogen legt die Stadt Darmstadt ein Hauptaugenmerk auf die Bekämpfung der so genannten "Alltagssüchte".

In der Fortschreibung des Drogenpolitischen Konzepts, wurde 2003 von der Stadtverordnetenversammlung ein Fachpolitisches Konzept zur Sucht- und Drogenpolitik der Wissenschaftsstadt Darmstadt beschlossen.

Das Konzept basiert im Kern auf vier Säulen.

1. Prävention

um den gesundheitsschädlichen Konsum von Suchtmitteln von vornherein zu verhindern.

2. Behandlung

um rechtzeitig qualifizierte Hilfen für Suchtgefährdete und Suchtkranke anzubieten;

3. Überlebenshilfen

um Überleben zu sichern und Hilfsangeboten zuzuführen

4. Repressive Maßnahmen

um das Angebot zu reduzieren und kriminellen Drogenhandel konsequent zu bekämpfen;

1. Grundlagen zum Thema Sucht

1.1. Definition Sucht

Sucht ist ein multifaktoriell begründetes Phänomen, für das es unterschiedliche Erklärungsmodelle gibt. Ein geschlossener theoretischer Ansatz liegt bis heute nicht vor. Einigkeit besteht allerdings über die Komplexität der Ursachen von Sucht, wonach sowohl individuelle, geschlechtsspezifische, gesellschaftliche (soziale Bedingungen, Milieu z.B.), suchtmittelspezifische und suchtmittelunspezifische Faktoren bei der Entstehung von Sucht eine entscheidende Bedeutung haben.

Kein Mensch wird von einem Tag auf den anderen süchtig. Jede Sucht hat eine Geschichte, die oftmals bereits in der frühen Kindheit beginnt. Eigene Erfahrungen und die Bedingungen der Umwelt können schließlich so zusammenspielen, dass ein Ausweichen in Verhaltensweisen, die zur Sucht führen, dem/der Betroffenen als einzig mögliche Konsequenz erscheinen können.

Nicht nur in Zusammenhang mit legalen und illegalen Drogen sind Suchtentwicklungen festzustellen. Auch bestimmte Verhaltensweisen - z.B. Computerspiel oder Essen - können zur Sucht werden (Spielsucht, Essstörungen). Bei einer Reihe von Tätigkeiten wie Arbeiten oder exzessivem Fernsehen, besteht ebenfalls die Möglichkeit, dass sie zwanghaften und damit suchtähnlichen Charakter annehmen.

Eine physische Abhängigkeit kann sich zwangsläufig nur bei (bestimmten) Suchtstoffen entwickeln. Eine psychische Abhängigkeit tritt jedoch nicht nur bei (bestimmten) Suchtmitteln, sondern auch bei süchtigen Verhaltensweisen auf.

1.2. Zahlen und Fakten

Sucht ist ein gesamtgesellschaftliches Phänomen

Sucht beschränkt sich keineswegs auf Randgruppen, sondern stellt ein allgemeines gesellschaftliches Phänomen dar.

Das von der Öffentlichkeit am stärksten beachtete Problem der illegalen Drogen bildet lediglich die Spitze des Eisberges von Suchtproblemen insgesamt.

So stehen der geschätzten Zahl von 250.000 Heroinabhängigen 1.400.000 Medikamentenabhängige und 2.500.000 behandlungsbedürftige Alkoholikerinnen und Alkoholiker gegenüber (vgl. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, Jahrbuch Sucht)

Die Problematik der Abhängigkeit von legalen Drogen wird in unserer Gesellschaft immer offensichtlicher.

Jedes Jahr sterben in Deutschland über 40.000 Menschen infolge ihres Alkoholkonsums, über 50.000 alkoholranke Menschen wurden in Fachkliniken und Suchtbehandlungseinrichtungen behandelt, über 1,2 Mio. Menschen gelten als alkoholabhängig - davon sind ungefähr ein Drittel Frauen.

In Deutschland rauchen 16,7 Mio. Menschen, über 110.000 Menschen sterben jährlich an tabakbedingten Krankheiten.

Bei der Medikamentenabhängigkeit, beträgt der Frauenanteil zwei Drittel. Die Zahl Heroinabhängiger Eltern wird bundesweit auf 30.000 geschätzt. Daher hält es die Stadt Darmstadt für notwendig, spezielle Angebote für Frauen und drogenabhängige Eltern vorzuhalten

2. Prävention

2.1. Standards:

Die Prävention hat in der Sucht- und Drogenpolitik der Stadt Darmstadt eine herausragende Bedeutung. Es können viele Schäden für den einzelnen und die Gesellschaft als ganzes von vornherein abgewendet werden, wenn ein gesundheitsschädlicher Konsum von Suchtmitteln - seien sie nun legal oder illegal - erst gar nicht eintritt. Je früher die Prävention den Menschen erreicht, desto nachhaltiger sind die Effekte.

Missbrauch und Abhängigkeit entstehen nicht erst aus dem Kontakt zu Suchtmitteln. Vielmehr werden diese als komplexe Phänomene mit vielschichtigen Ursachen betrachtet. Neben dem Angebot und der Verfügbarkeit von Suchtmitteln spielen vor allem Umwelt- und Persönlichkeitsfaktoren eine wichtige Rolle. Bereits im Kindesalter und in alltäglichen Lebenszusammenhängen entstehen Einstellungen und Verhaltensweisen, die sich im späteren Jugend- und Erwachsenenalter als Suchtverhalten verfestigen können.

Suchtprävention hat daher sowohl eine Beeinflussung individuellen Handelns (**Verhaltensprävention**) als auch der Lebens- und Umweltbedingungen (**Verhältnisprävention**) im Blick.

Sucht- und Drogenprävention in einer Kommune ist nur durch interdisziplinäre, institutionsübergreifende Zusammenarbeit effizient. Prävention muss frühzeitig einsetzen, langfristig angelegt sein und kontinuierlich durchgeführt werden.

Sucht- und drogenpräventive Maßnahmen konzentrieren sich in ihrer Zielsetzung auf die Vorbeugung der Suchtmittelproblematik mit legalen, sowie illegalen Suchtmitteln.

Erfolgreiche Prävention erfordert institutions- und trägerübergreifende Vernetzung und Abstimmung um den effektiven Einsatz der vorhandenen Ressourcen zu gewährleisten. Die Stadt Darmstadt wurde 2002 für ihre "vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention" vom Bundesgesundheitsministerium ausgezeichnet. Diese Arbeit gilt es fortzusetzen und zu intensivieren.

Voraussetzung für die aus diesem Verständnis resultierende Umsetzung sucht- und drogenpräventiver Konzepte ist die professionelle Koordination dieser Aufgaben für die Stadt Darmstadt und die Organisation eines aktiven vorbeugenden Netzwerkes.

Suchtprävention in Darmstadt

2.2. Bedarf:

- Koordination und Förderung der sucht- und drogenpräventiven Aktivitäten in Darmstadt.
- Fortbildungen für Multiplikatoren in pädagogischen Arbeitsfeldern.
- Öffentlichkeitsveranstaltungen und Kampagnen zur Suchtvorbeugung.
- Entwicklung von sucht- und drogenpräventiven Projekten auf dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand.
- Koordination von Netzwerken und Initiativen im Bereich Suchtprävention.
- Bedarfserhebungen und Evaluation zu suchtpräventiven Programmen.

2.3. Umsetzung:

Zur Umsetzung bedarf es einer Koordinationsstelle für Suchtprävention mit dem Auftrag die Suchtprävention für die Stadt Darmstadt zu koordinieren und deren Entwicklung zu fördern.

Erfolgreiche Darmstädter Präventionsnetzwerke wie der Kommunale Präventionsrat und das Präventionsnetzwerk K.O.B.R.A. müssen weiter in Ihren Aktivitäten unterstützt und deren Entwicklung gefördert werden

Weiterentwicklung der von der Bundesregierung 2002 ausgezeichneten "vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention" in Darmstadt. Dem Kommunalen Präventionsrat der Stadt Darmstadt obliegt die Koordination dieser Strategien.

3. Behandlung

Suchtkranke haben Anspruch auf eine qualifizierte Behandlung!

Die Behandlung von Suchterkrankungen bildet die zweite Säule der Sucht- und Drogenpolitik. Wie bei der Prävention ist es auch hier wichtig, das Behandlungsangebot möglichst genau auf den suchtkranken Menschen und seine spezielle Lebenslage abzustimmen. In der Behandlung von süchtigen Menschen existiert bereits ein sehr diversifiziertes Angebot, es reicht von der ambulanten Beratungseinrichtung bis hin zur stationären Rehabilitation. Die Behandlungsangebote gilt es jedoch laufend den sich verändernden Bedürfnissen suchtkranker Menschen, die sich beispielsweise aufgrund neuer Suchtmittel oder Konsummuster ergeben, anzupassen.

3.1 Ausstiegshilfen

In Darmstadt können suchtgefährdete und abhängig gewordener Menschen (auch Angehörige) bei Beratungsstellen unterschiedlicher Träger und Organisationen niederschwellige bis professionelle Beratungs- und Behandlungsangebote in Anspruch nehmen.

Hierzu stehen den Klienten in einzelnen Beratungsstellen Mitarbeiter/innen der Berufsgruppen Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Psychologie und Medizin zur Verfügung.

Kontaktadressen ambulanter Beratungsstellen sind im Suchthilfeführer der Stadt Darmstadt aufgelistet.

Eine enge Vernetzung mit Selbsthilfegruppen, Fachkliniken für Suchtkranke, Haus- und Fachärzten, betrieblichen Sozialdiensten, allgemein- und psychiatrischen Krankenhäusern und anderen Suchthilfeeinrichtungen wird regelmäßig praktiziert und weiterentwickelt.

Die Suchtberatungsstellen verstehen sich als Kontakt-, Koordinations-, Vermittlungs- Case-Management- und als Behandlungsstelle mit dem Ziel, abhängigkeiterkrankte Menschen und deren Angehörige pragmatisch, individuell und effizient zu helfen.

Zielgruppen:

- Menschen mit Suchtgefährdung und Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten, Drogen, Tabak, pathologisches Glücksspiel, Computer-/Internetsucht und Essstörungen mit Suchtcharakter sowie andere Suchtformen.
- Angehörige als Mitbetroffene, Eltern von Drogenabhängigen,
- Kinder, Jugendliche und Heranwachsende bei Gefährdung von einzelnen Suchtmitteln.
- Institutionen und Betriebe bei Mitarbeitern mit Suchtproblemen
- Menschen mit Auffälligkeiten im Straßenverkehr wegen Suchtmittelleinnahme
- Drogenfreie Klienten im Rahmen einer Nachsorgebetreuung
- Kooperationspartner
- Eine besondere Zielgruppe bilden Schwangere, Mütter und Eltern, durch die Auswirkung des Suchtverhaltens auf Ungeborene und auf Kinder

Ambulante Beratungsdienste halten auch niederschwellige Angebote vor, die sinnvoller weise räumlich von den Ausstiegshilfeangeboten getrennt sein sollten.

Insbesondere Kindern und schwangeren Frauen gilt es, einen besonderen Schutzraum zu ermöglichen.

3.1.1 Beratung

Beratungsangebote, mit Informationen zur allgemeinen Thematik Sucht und zur individuellen Betroffenheit werden von den Beratungsdiensten geleistet. Sie dienen:

- der Förderung und Konsolidierung von Einsicht
- der Unterstützung zur Entscheidungsfindung für Veränderungen
- zu suchtmittelfreier Lebensgestaltung
- der Förderung von Reflektion, Eigenmotivation, Kritikfähigkeit, und Problembewusstsein
- der Erörterung von notwendiger Behandlungsindikation mit entsprechender Diagnostik
- der Erstellung eines Hilfe- und Behandlungsplanes
- der Einleitung einer Entzugsbehandlung
- der Aufnahme in ambulante Behandlung oder ambulante Rehabilitation
- der Vermittlung in Selbsthilfegruppen

In der Beratung von Klienten aus dem Drogenbereich ist die Vermittlung in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung ein wesentlicher Bestandteil des Beratungsauftrages.

Jugendlichen Drogenkonsumenten, die bisher Drogen lediglich ausprobiert haben oder noch ausschließlich „weiche Drogen“ konsumieren, sollte ein besonderes, sekundärpräventives Angebot bereitgestellt werden.

Die Beratung von Angehörigen halten wir im Hilfeprozess mit den Betroffenen für unerlässlich. Besondere Beratungsaufgaben benötigen Schwangere, Mütter mit kleinen Kindern und Eltern, damit ihr Suchtmittelmissbrauch oder ihre Abhängigkeit möglichst wenig Ungeborene und kleine Kinder beeinträchtigen und schädigen.

3.1.2. Medizinische Versorgung

Süchtige Menschen sind suchtkrank. Diese an sich profane Feststellung ist letztlich eine der Grundlagen, welche unabdingbar vor einer Beschreibung der einzelnen medizinischen Handlungen getroffen werden muss, da in großen Teilen der Gesellschaft nach wie vor das Konstrukt der „Selbstverschuldung des Süchtigen an seiner Sucht“ vorhanden ist.

Große Unterschiede spielen in der gesellschaftlichen Wahrnehmung der Krankheit Sucht dabei auch die jeweilige individuelle Ausgestaltung der Süchte; das Schicksal einer magersüchtigen Patientin berührt die Öffentlichkeit gänzlich anders, als das – üblicherweise von massiven sozialen Spannungen gezeichnete - Leben eines Mehrfachabhängigen.

Die Nikotinsucht wird beispielsweise, obwohl sie in einem gemeinhin ungeahnten Ausmaß körperliches Leid und Folgekosten produziert als Suchterkrankung noch gar nicht wahrgenommen.

Die Krankheit Sucht ist grundsätzlich beherrschbar; der Weg dahin ist jedoch meist beschwerlich und von vielen Hindernissen und Rückfällen in alte Verhaltensmuster geprägt. Hierzu ist eine fachgerechte medizinisch / therapeutische Behandlung meist unerlässlich.

Es gibt typische begleitende körperlichen Erkrankungen der verschiedenen Suchtpatientengruppen; einige dieser körperlichen Erkrankungen sind derart häufig mit Süchten assoziiert, dass man an der Aufzählung der körperlichen Erkrankungen durchaus einen dringenden Hinweis auf das Vorhandensein einer Sucht finden kann.

Dies betrifft vor allem süchtige Menschen zu Beginn ihrer Suchtentwicklung, da sie in diesem Stadium ihre Suchterkrankung negieren oder auch bagatellisieren. Viele dieser körperlichen Folgeerkrankungen bewirken einen erheblichen Kostendruck für die Allgemeinheit der Krankenversicherten.

Bedarf:

Die oben beschriebenen Suchtformen bedingen unterschiedliche Behandlungskonzepte. Über die Stadt Darmstadt zieht sich ein entsprechendes Netz derartiger verschiedener medizinischer Einrichtungen. Für einzelne Zielgruppen, welche durch ein hohes Maß an gesellschaftspolitischer Relevanz ihrer Suchterkrankung charakterisiert sind, sind detaillierte und fachübergreifende medizinisch/soziotherapeutische Konzepte zu entwickeln. Gesellschaftspolitische Relevanz bedeutet in diesem Zusammenhang u.a. hohe Behandlungskosten für die Allgemeinheit, hohes Maß an Kriminalität sowie hohes persönliches Gesundheitsrisiko für den einzelnen Süchtigen.

Die relevanten körperlichen Begleiterkrankungen werden in ihrem Zusammenhang zur Sucht erkannt. Dies hat zur Folge, dass Patienten auch außerhalb der Suchtmedizin bei entsprechenden Auffälligkeiten taktvoll auf mögliche Zusammenhänge zu einer Suchterkrankung angesprochen werden und Hilfemöglichkeiten aufgezeigt bekommen. Dies ist eine gemeinsame Aufgabe aller im medizinischen Bereich Tätigen.

Die öffentliche Gesundheitsvorsorge hat dabei den Auftrag die in der Medizin tätigen Menschen für diese Aufgabe zu sensibilisieren, zu qualifizieren und in geeigneten Netzwerken Suchthilfe die Arbeit zum Wohl des einzelnen Suchtkranken zu optimieren.

3.1.3. Entgiftung

Eine Entgiftungsbehandlung ist ein wesentlicher Baustein einer Behandlungskette bei der Bewältigung einiger stoffgebundener Süchte. Für die gesellschaftlich am meisten relevanten Suchtstoffe werden spezifische stationäre Entgiftungsangebote bereitgehalten; dies betrifft v.a. Alkoholsucht, Medikamentensucht (v.a. Beruhigungsmittel) sowie verschiedene illegale Drogen (v.a. Heroin u. Kokain). Die Entgiftungen werden an dafür ausgewiesenen Zentren durchgeführt; Entgiftungsbehandlungen an fachfremden Krankenhäusern sollen vermieden werden.

Die Entgiftungskapazitäten (Bettenangebot) sollen ausreichend sein; weiterhin zeichnen sich diese Behandlungen durch zeitnahe Aufnahmetermine, ortsnahe Lage der Zentren für die Süchtigen, geeignetes Personal für die Durchführung eines Entzuges sowie ausgewiesene Behandlungskonzepte für eine qualifizierte Entgiftung aus. Bei gegebener Indikation und Motivation des Betroffenen für eine anschließende Therapiemaßnahme ist eine nahtlose Überleitung in eine entsprechende Therapie zwingend zu fordern.

Therapiemaßnahmen können dabei u.a. eine Langzeittherapie, eine Kurzzeittherapie, Übergangseinrichtungen, betreute Wohngemeinschaften oder auch eine Substituierten Wohngemeinschaft sein.

Die Stadt Darmstadt hält in allen diesen verschiedenen Therapiemaßnahmen eine geeignete Anzahl an Plätzen vor. Überregional werden spezielle Entgiftungsplätze mit erweiterten Indikationen (z.B. Doppeldiagnosepatienten, Süchtige in Begleitung von Kindern) bereitgehalten.

3.1 4 Therapie

Abhängige mit Abstinenzwunsch und „beigebrauchsfreie Substituierte“ erhalten bei Bedarf ambulante Behandlungsangebote bzw. ambulante Rehabilitation, wenn diese geeignet ist, dem Einzelnen einen Ausstieg aus Sucht und Abhängigkeit zu ermöglichen.

Als Indikationen und Bedingungen gelten u.a.:

- nachgewiesene Abstinenz bzw. Beigebrauchsfreiheit zu Beginn der Maßnahme
- Abstand von der Drogenszene
- drogenfreie Beziehung und soziale Einbindung
- Bereitschaft zum Nachweis der Drogen- und Suchtmittelfreiheit
- Vorliegen einer Gefährdung und Minderung der körperlichen und seelischen Gesundheit
- Eigenmotivation und Krankheitseinsicht
- Vorliegen einer Kostengenehmigung durch den Leistungsträger (LVA, BfA, KK, LWV u.a.)

Ziele ambulanter Rehabilitation sind u.a.

- Stabilisierung der Persönlichkeit
- Aufarbeitung der Hintergrundproblematik
- Förderung von Eigenverantwortung
- Bildung von Selbstvertrauen
- Konsolidierung der Abstinenz
- Erhaltung der Erwerbsfähigkeit

Alle Maßnahmen der ambulanten Beratungsstelle für Suchtkranke dienen der Loslösung vom Suchtmittel, der körperlichen und seelischen Gesundheit und der sozialen und beruflichen Integration.

Patienten mit einer weit fort geschrittenen Suchterkrankung, mit körperlichen und psychischen Folgeschädigungen und mit anderen Störungen werden in der Regel in stat. Fachkliniken für Suchtkranke behandelt.

3.1.5 Nachsorge

Im Anschluss an eine stationäre Behandlung sowie nach einer abgeschlossenen Substitutionsbehandlung, haben Klienten in Darmstadt die Möglichkeit, Nachsorgemaßnahmen in einzelnen Beratungsstellen in Anspruch zu nehmen.

Ziele der Nachsorge sind:

- Weitere Stabilisierung zur suchtmittelfreien Lebensgestaltung
- Klärung der beruflichen Perspektive und Reintegration ins Erwerbsleben
- Erweiterung von Selbständigkeit und Selbstvertrauen
- Soziale Integration
- Betreutes Wohnen stellt eine weitere Form der Nachsorgeangebote dar. In der Gemeinschaft mit anderen Klienten unter regelmäßiger Begleitung durch Mitarbeiter der Beratungsstelle können Rückfälle verringert, soziales Lernen trainiert und Selbständigkeit weiter verstärkt werden.
- Betreutes Einzelwohnen ist im Einzelfall der nächste Schritt zu unabhängiger, selbstverantwortlicher abstinenter Lebensweise.

3.1.6. Spezielle Zielgruppen

Suchtkranke Frauen / Suchtkranke Eltern

Der stetige Anstieg der Geburten von Kindern suchtkranker Mütter/Eltern in den vergangenen Jahren macht diese, von Sucht betroffenen Menschen, zu einer eigenen Zielgruppe, bei der nicht nur die Abhängigen von den Auswirkungen der Suchtstoffe betroffen sind, sondern auch unmittelbar deren Ungeborene und Kinder. Hier gilt es, den KlientInnen die bestehenden ambulanten wie stationären therapeutischen Angebote zu vermitteln.

Im Stadium der Schwangerschaft besteht das besondere Angebot der AG B A M B INI, deren Hauptaufgabe darin besteht, einen frühestmöglichen Kontakt zur suchtkranken Schwangeren zu erreichen sowie eine medizinische Aufklärung über Sucht und Schwangerschaft vorzunehmen.

Wurde ein Kontakt hergestellt, konzentriert sich die weitere Arbeit auf die Geburt und die anschließenden Maßnahmen wie Substitution, Entgiftung und/oder stationäre Mutter-/Eltern-Kind-Therapie.

In diesem Arbeitsbereich ist eine enge Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Institutionen, wie beispielsweise Jugendämtern, niedergelassenen Gynäkologen und Substitutionsärzten, Krankenhäusern und Kostenträgern, unerlässlich. Angehörige der o.g. Zielgruppe werden ebenfalls beraten.

3.2. Überlebenshilfen und stabilisierende Faktoren

Das Angebot von Überlebenshilfen bildet eine eigenständige Säule innerhalb der Sucht- und Drogenpolitik. Es richtet sich an schwerstabhängige Menschen, deren Überleben es zunächst zu sichern gilt.

Diese Suchtkranken sind oftmals erst dann in der Lage, den Weg einer Therapie einzuschlagen, wenn sie sich durch die Nutzung von Überlebenshilfen stabilisiert haben. Überlebenshilfen verfolgen also eine doppelte Zielsetzung: Sie retten zunächst Leben, um die Suchtkranken dann einer effektiven Behandlung zuzuleiten.

3.2.1. Substitution

Substitutionsbehandlung erfolgt durch die Vergabe von Medikamenten, welche Entzugserscheinungen und das Verlangen nach Suchtstoffen reduzieren können. Dadurch kann in vielen Fällen eine äußerliche Stabilisierung und die Basis für weiterführende Maßnahmen erreicht werden.

Die Substitutionsbehandlung ist eine medizinische Behandlung, die sowohl von niedergelassenen wie auch von in speziellen Einrichtungen (Ambulanzen) beschäftigten Ärzten durchgeführt wird. Sie muss immer eingebettet sein in ein Netz von begleitenden Angeboten (psychosoziale Betreuung).

Substitutionsbehandlung in den Praxen von niedergelassenen Ärzten

Ärzte mit besonderer Weiterbildung, in der Regel Allgemeinärzte und Psychiater, führen ambulante Substitutionsbehandlungen in ihren Praxen durch. Dies ist besonders geeignet für eher stabile Abhängige mit einer tragfähigen sozialen Einbildung.

Die Behandlung geschieht in enger Zusammenarbeit mit Drogenberatung, Wohneinrichtungen und städtischen Suchthilfeangeboten.

Die städtischen Einrichtungen fördern die psychosoziale Betreuung vor Ort durch in den Praxen tätige oder Bezuschussung der dort angestellten Sozialarbeiter.

Substitutionsbehandlung in Spezialambulanzen

Im Gegensatz zu Substitutionspraxen niedergelassener Ärzte müssen solche Einrichtungen sehr szenenah angesiedelt sein und personell entsprechend für die Aufnahme besonders instabiler und akut gefährdeter Patienten ausgerüstet sein.

In der Regel handelt es sich um Mehrfachabhängige, häufig auch mit schweren Alkoholproblemen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auch in der Betreuung von Suchtkranken mit zusätzlichen psychiatrischen Erkrankung, deren Behandlung in Substitutionspraxen besonders problematisch ist.

Eine derartige Ambulanz hat neben einer qualifizierten Vergabe von Drogensubstituten auch Gruppenangebote zu verschiedenen üblichen sozialen Problemstellungen der Drogenpatienten wie auch psychiatrische/soziotherapeutische Einzelbegleitungen sicherzustellen.

Unabdingbar ist weiterhin eine Vernetzung mit internistischen Ambulanzen (v.a. bei den drogentypischen Infektionskrankheiten wie z.B. HIV, AIDS, Hepatitis C), Selbsthilfeorganisationen, Entgiftungseinrichtungen, Gesundheitsamt sowie sonstigen Trägern von Maßnahmen zur sozialen Reintegration

3.2.2. Akzeptierenden Drogenarbeit

Aufgabe der akzeptierenden Drogenarbeit ist die Verhinderung oder zumindest die Linderung von somatischen, psychischen und sozialen Schädigungen, die sich aus dem Konsum illegalisierter Drogen ergeben können, sowie das Bereitstellen von Hilfen für das Überleben und das Bearbeiten von Problemen. Schadensminimierung wird durch Beratung zu risikoärmeren Konsumformen und Safer-Use-Praktiken angestrebt. Überlebenshilfe erfolgt durch Krisenintervention und andere praktische Angebote.

Für die Sicherung der Überlebenshilfen stehen in Darmstadt mehrere Angebote zur Verfügung:

- Kontaktladen
- Notschlafplätze
- Entzugsplätze
- Streetwork
- Darmstädter Tafel
- Städtische Kliniken
- *Drogenkonsumraum (geplant)*

Die akzeptierende Drogenarbeit versteht sich als Teil eines komplexen psychosozialen Angebotssystems, das für Hilfesuchende Leistungen erbringt mit dem Ziel einer möglichst weitreichenden sozialen Integration. Die Vernetzung mit anderen Einrichtungen der Drogenarbeit, mit Selbsthilfegruppen und mit allgemeinen medizinischen und sozialen Hilfen ist auch für uns ein wichtiges Merkmal der professionellen Versorgung Drogenabhängiger. Mit der o.g. methodischen Angebotspalette soll das Spektrum von Hilfen erweitert, der Zugang zu ihnen erleichtert und damit einer weiteren Ausgrenzung Drogenkranker entgegengewirkt werden.

Vorrang ambulanter vor stationärer Hilfen

Die akzeptierende Drogenarbeit will Diagnostik, Hilfe und Unterstützungsleistungen so niedrigschwellig und ambulant wie möglich vorhalten. Die Entscheidung für eine stationäre oder teilstationäre Behandlung treffen Betroffenen und die Beschäftigten aus der Drogenhilfe gemeinsam. Sie muss dann jedoch stattfinden, wenn Hilfe – auch nur für einen bestimmten Zeitrahmen – nur in einem stationären Schutzraum gelingen kann.

3.2.3. Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen versteht sich hier als ergänzendes Projekt zu dem betreuten Wohnen für psychisch Kranke oder für junge Erwachsene als Alternative zur oder nach stationärerer Unterbringung. Betreutes Wohnen für Drogenabhängige bedeutet eine Fortführung oder Intensivierung des niedrigschwelligen Angebotes oder daraus resultierender Prozesse oder Lebenssituationen. Gedacht ist dieses Angebot für Abhängige illegaler Drogen, Drogenabhängige mit Doppeldiagnosen oder Substituierter, die mit der Bewältigung ihres Alltags nicht selbst zurecht kommen. Dringliche Arbeitsbereiche sind u.a. Wohnraumbeschaffung, Klärung der Finanzen, psychische Behandlung und Betreuung, Unterstützung in juristisch relevanten Bereichen etc.

3.2.4. Arbeitsprojekte

Seit langem ist in der Drogenhilfe unstrittig, dass Konsumenten harter Drogen allein mit psychotherapeutischen Angeboten oder substitutgestützter Behandlung nicht geholfen werden kann. Wenn neben dem umfassenden Problembewusstsein über die jeweilige psychische Befindlichkeit keine zusätzlichen stützenden, halt- und sinngebenden Faktoren geboten werden, ist der Rückfall oder Verbleib in der Szene vorhersehbar. Arbeitsprojekte jeglicher Art sind somit für eine Stabilisierung zwingend und für den langfristigen Erfolg einer therapeutischen Maßnahme entscheidend, manchmal auch für eine Integration in den Arbeitsmarkt geeignet.

Ziel der stabilisierenden Faktoren (Bereiche nicht abschließend gelistet) ist, eine teilweise bis vollständige soziale Reintegration, die Stabilisierung des körperlichen wie psychischen Zustandes, die Vermeidung des weiteren sozialen Abstieges sowie die Entwicklung einer Zukunftsperspektive herbeizuführen.

3. Selbsthilfe

Die Selbstheilungskräfte, die jedem Menschen innewohnen, sind zu stärken. Es ist eine gesellschaftliche Haltung aufzubauen, die diese Verstärkung ermöglicht.

Eine Möglichkeit, die Selbstheilungskräfte zu stärken ist die Selbsthilfe, die als gegenseitige Hilfe, als „Methode Selbsthilfe“ in Selbsthilfegruppen bekannt ist.

Die Sucht-Selbsthilfe und ihre ehrenamtlichen Helfer verhelfen durch ihr Engagement auch zu einer finanziellen Entlastung des Gesundheitswesens.

4.1. Organisation

Das Suchthilfesystem in Darmstadt gestaltet sich - wie in anderen Städten und Regionen- als Beratungs- und Behandlungsverbund unterschiedlicher Hilfeangebot und Träger für Suchtkranke und Angehörige.

In diesem Hilfeverbund leisten die Suchtselbsthilfegruppen, -organisationen und Abstinenzverbände in Darmstadt und Umgebung wichtige, eigenständige Arbeit. Folgende Organisationen kooperieren im Kommunalen Präventionsrat der Stadt Darmstadt und ergänzen professionelle Angebote in der Suchtkrankenhilfe:

Alkohol- und Suchtselbsthilfe (ASS), Blaues Kreuz-Selbsthilfe (BKD.), Bund alkoholfrei lebender Kraftfahrer e.V., Elterngruppe von Kindern mit Essstörungen, Elternkreis drogenabhängiger und drogengefährdeter Jugendlicher, Förderkreis Frauen helfen Frauen e.V., Freundeskreis Darmstadt für Alkoholabhängige und deren Angehörige, Internationale Gemeinschaft der Guttempler (IOGT), Kreuzbund-Selbsthilfe (KB), Motivationsgruppe beim DW Suchtberatung.

4.2. Selbstverständnis

Die "Methode Selbsthilfe" zeichnet sich aus durch das Erleben der Gruppe und das Freilassen persönlicher Entscheidungen. Es geht nicht um Beratung und Hilfestellung und Ratschläge. Es geht darum, dass der Besuch der Gruppe, das Anhören der Beispiele, der gelungenen und auch nicht gelungenen, im einem ersten Schritt zum Nachdenken anregt und in einem zweiten Schritt zu eigenem Handeln führen kann, bzw. dies ermöglicht. Hilfe in Selbsthilfegruppen geschieht also nicht durch direkte Hilfe, sondern sie wirkt tiefer. Es wird Hilfe zur Selbsthilfe angeregt.

Viele Menschen machen nach der Überwindung der eigenen Abhängigkeit weitere Schritte. Sie übernehmen freiwillig Aufgaben innerhalb der Selbsthilfegruppe. Sie übernehmen auch Verantwortung für andere Menschen, bilden sich weiter und engagieren sich freiwillig in der Suchthilfe von Selbsthilfe- und Abstinenzverbänden.

Ehrenamtliches Engagement ist in der Suchthilfe ein eigenständiges, innovatives und qualitatives Element. Dieser Teil der Suchthilfe versteht sich als ein selbständiger Bereich, der gleichzeitig auf eine enge Zusammenarbeit und Vernetzung mit professionellen Beratungs- und Behandlungsangeboten ausgerichtet ist.

Bedarf

- Förderung der Aus- und Weiterbildung ehrenamtlicher Suchthelfer.
- Zur Qualitätssicherung in der ehrenamtlicher Suchthilfe, bedarf es regelmäßiger Reflexionsangebot durch professionelle Supervisoren.
- Bei professionellen Präventionsangeboten werden Selbsthilfegruppen, bzw. ehrenamtliche Suchthelfer mit einbezogen.
- Selbsthilfegruppen und –Organisationen brauchen Räume für Gruppentreffen und Informationsveranstaltungen.
- Räumlichkeiten, deren Eigentümer die Stadt Darmstadt ist, stehen Selbsthilfegruppen für regelmäßige Gruppentreffen und Veranstaltungen kostenlos zur Verfügung.
- Der Bewirtschaftungszwang wird für Veranstaltungen der Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen aufgehoben.
- Die Kommune unterstützt die Selbsthilfe außerdem durch die Förderung der Öffentlichkeitsarbeit.

5. Gesetzliche Grundlagen

5.1. Rechtsansprüche

Das 4 Säulenmodell in der Sucht- und Drogenpolitik der Stadt Darmstadt berücksichtigt die umfangreichen Eingriffs- und Leistungsgesetze für die benannten Zielgruppen und passt sich der Entwicklung dieser Ansprüche in Form von konzeptionellen Fortschreibungen an.

5.2. Repression

Die Verfügbarkeit von Suchtmitteln muss eingeschränkt werden.

Das Ausmaß an Suchterkrankungen hängt auch von der Verfügbarkeit der Suchtmittel ab. Angebotsreduzierung und repressive Maßnahmen bilden deshalb ebenfalls eine unverzichtbare Säule einer ausgewogenen Sucht- und Drogenpolitik. Dies gilt für illegale Suchstoffe, deren Produktion, Handel und Besitz per Gesetz strafbewehrt verboten sind, genauso wie für die so genannten legalen Suchstoffe, deren Verfügbarkeit es zum Beispiel für Jugendliche einzuschränken gilt.

5.2.2 Polizei

Kriminalitätskontrolle/ Strafverfolgung und Prävention

Im Bereich der illegalen Drogen liegt der Schwerpunkt der polizeilichen Arbeit in der Bekämpfung von Herstellung, Einfuhr, Handel und der mit dem Erwerb von Drogen verbundenen Beschaffungskriminalität.

Die polizeilichen Kontrollmaßnahmen werden darüber hinaus im öffentlichen Straßenverkehr intensiviert, da zunehmend Kraftfahrzeugführer unter Drogeneinfluss festgestellt werden.

Legale Drogen bereiten insbesondere durch Konfliktschlichtung nach Alkoholmissbrauch oder bei Störungen in der Öffentlichkeit Probleme.

Auffällig ist die Veränderung des Drogeneinstiegs, denn das Einstiegsalter illegaler Drogen steigt, während immer mehr Kinder und Jugendliche sehr früh durch Missbrauch legaler Drogen, meist Alkohol, auffallen.

Polizeiliche Programme der Prävention, die laufend ausgebaut und überarbeitet werden, und die polizeilichen Kontrollmaßnahmen wirken der Beschaffungskriminalität und dem Drogenmissbrauch entgegen.

Daneben wird der Erziehungs- und Sozialbereich durch unterstützende und gemeinschaftliche Maßnahmen in der Suchtprävention auch von der Polizei gefördert.

Der Drogenabhängige wird nicht vordergründig als Straftäter betrachtet, sondern als Kranker. Häufig ist eine deutliche Trennung bei den polizeilichen Maßnahmen schwierig, sind doch mit anhaltender Abhängigkeit und einer vielfach damit verbundenen Verelendung weitere Begleitumstände, wie Bettelerei, Prostitution oder die Begehung anderer Straftaten die Folge.

Die Abhängigkeit von legalen Drogen kann lange verborgen bleiben, hat aber ebenso gravierende Folgen in der Sozialisation wie die Abhängigkeit von illegalen Drogen.

Vor diesem gesamten Hintergrund ist ein Schwerpunkt auf die Einflussnahme bei Kindern und Jugendlichen zu legen, deren Gefährdung durch legalen, wie illegalen Drogeneinfluss unbestritten ist.

Empfehlung:

- Therapieangebote müssen gehalten werden, in Zeiten begrenzter Ressourcen muss auch an Bündelung von Hilfsangeboten gedacht werden.
- Es ergibt sich auch die Notwendigkeit eines vernetzten Zusammenarbeitens sowohl von Polizei und Sozialverwaltung als auch von Polizei und Schule.
- Jugendschutzkontrollen sind zu intensivieren.

6. Qualitätskriterien zur Umsetzung einer wirksamen Suchthilfe in Darmstadt

6.1. Steuerung und Koordination der Hilfen

Mit der Steuerung und Planung von Maßnahmen zur Sucht- und Drogenhilfe und der Koordination verschiedener Hilfsangebote ist die Koordinationsstelle für Sucht- und Drogenhilfe der Wissenschaftsstadt Darmstadt beauftragt.

Die Koordinationsstelle für Sucht- und Drogenhilfe stellt den fachlichen Austausch aller Organisationen im Bereich der Sucht- und Drogenhilfe und der entsprechenden Partner im Rahmen der AG Sucht und Drogenhilfe sicher.

Die Koordinationsstelle für Sucht- und Drogenhilfe organisiert Fachforen und Veranstaltungen für zeitgemäße Impulse und koordiniert die Fortschreibung entsprechender Maßnahmen und Konzepte.

6.2. Dialog mit Entscheidungsträgern

Koordinationsstelle für Sucht und Drogenhilfe stellt den Dialog mit den entsprechenden Entscheidungsträgern sicher.

6.3. Kooperationspartner der Suchthilfe

Neben den Trägern, Einrichtungen und Organisationen der Sucht und Drogenhilfe ist es Erfolg versprechend zusätzliche Partner, wie die Ordnungsbehörden, Obdachlosenarbeit, Arbeitsagentur, Bildungsträger etc. in das Netzwerk der Sucht- und Drogenhilfe zu integrieren und in den regelmäßigen Austausch einzubinden.

6.4. Wissenschaftliche Begleitung und Forschung

Die Maßnahmen der Sucht und Drogenhilfe sollen dokumentiert und evaluiert werden. Maßstab des Berichtswesens sind die bereits praktizierten Datenerhebungen der beteiligten Organisationen. Langfristiges Ziel ist ein gemeinsamer Datenreport Sucht für die Wissenschaftsstadt Darmstadt.

Darüber hinaus ist es das Ziel der Wissenschaftsstadt Darmstadt das Konzept fortzuschreiben und den jeweiligen gesellschaftlichen Entwicklungen anzupassen und ein möglichst lückenloses Hilfesystem vorhalten zu können.

Anhang:

- Adressverzeichnis
- Ansprechpartner