

Fachkongress in Hannover zum Thema

»Gutes besser machen - Ambulante Suchthilfe in Bewegung«

Ambulante Suchthilfe: leistungsfähig und unterfinanziert

Am 29. und 30. April 2015 findet der 38. fdr⁺sucht⁺kongress des Fachverbandes Drogen- und Suchthilfe e.V. (fdr⁺) statt. Er steht unter dem Motto »Gutes besser machen - Ambulante Suchthilfe in Bewegung«. Rund 200 Fachkräfte aus der Suchthilfe werden zu dieser bundesweiten Fachtagung erwartet. Der Kernbereich der ambulanten Suchthilfe ist die Suchtberatung, die mit 1.400 Beratungsstellen in Deutschland und etwa 500.000 Ratsuchenden jährlich stark nachgefragt ist. Ihre Finanzierung ist dabei jedoch völlig unzureichend stammt vor allem aus freiwilligen Zuschüssen der Kommunen. Neue Substanzen wie „Crystal Meth“ und neue Phänomene wie „pathologischer Internetgebrauch“ stellen neue Herausforderungen dar, auf die die Beratungsstellen reagieren müssen. Der Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. fordert daher eine ausreichende und gesicherte Finanzierung der Suchthilfeleistungen durch eine Präventionsabgabe und eine gesetzliche Leistungsgrundlage.

Etwa 1,77 Millionen Menschen sind in Deutschland vom Alkohol abhängig, weitere 1,66 Millionen trinken deutlich zu viel und betreiben Alkoholmissbrauch. Eine halbe Million Menschen ist abhängig von illegalen Drogen und nutzt sie gesundheitsgefährdend. Noch höher sind die Zahlen bei Medikamenten- und Tabakabhängigkeit (2,31 bzw. 5,58 Millionen).¹

Da Ärzte und Krankenhäuser Suchterkrankungen in der Regel nicht ursächlich behandeln, sind in Deutschland rund 1.400 Beratungsstellen dafür zuständig, Suchtkranke und ihre Angehörigen zu beraten und zu informieren und Hilfen zu organisieren. Sie sind Teil der „ambulanten Suchthilfe“.

¹ Epidemiologische Suchtsurvey 2012

Suchtberatungsstellen erreichen jährlich rund 500.000 Menschen². Das ist angesichts der hohen Zahl abhängigkeitskranker und gefährdeter Menschen ein erstaunlich geringer Anteil. Dafür gibt es jedoch Gründe:

- Beratung von suchtkranken Menschen ist zeitaufwändig und erfordert unterschiedliche Professionen und Methoden. Die standardisierte Leistungsbeschreibung für ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen der Suchthilfe weist 31 unterschiedliche Leistungstypen auf, darunter natürlich Beratung, aber auch Aufenthalts- und Übernachtungsangebote, Krisenintervention, Streetwork, Vermittlung in weiterführende Behandlung, betreute Wohnangebote, Arbeits- und Beschäftigungsangebote und -projekte, Entschuldungshilfen und ambulante Rehabilitation. Eine einzige Suchtberatung dauert durchschnittlich mehrere Wochen bei hohem Personalaufwand.
- Zwischen 2003 und 2013 hat sich das durchschnittliche Finanzbudget in den Beratungsstellen um 0,002 % erhöht³. Die Zahl der Ratsuchenden ist aber um etwa 25 % gestiegen. Viele Einrichtungsträger haben längst massive Probleme, ihre eingegangenen vertraglichen Verpflichtungen vor allem gegenüber dem Personal einzuhalten. Und der ständige Anstieg ratsuchender Menschen kann schon längst nicht mehr mit einer personellen Aufstockung aufgefangen werden. Für die Finanzierung der Beratungsstellen sind die Kommunen und in geringerem Umfang auch die Bundesländer zuständig. Deren Argument der „leeren Kassen“ führt zu einem immer größer werdenden Defizit, so dass die Träger der Beratungsstellen schon bis zu 25 % des Budgets aus Eigenmitteln beisteuern müssen! Ebenso häufig gibt es auf Seiten der Politik und Verwaltung überhaupt kein Interesse mehr an einer Förderung zur Verbesserung der Leistungen der Suchthilfe.

Ambulante Suchthilfe muss in Bewegung bleiben

Problemlagen von Menschen, die in die Suchthilfe kommen, ändern sich ständig. Lebenslagen, konsumierte Substanzen und die Art des Konsums sind Motor eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses der Suchthilfe. Etwa die Hälfte der Betroffenen sucht Hilfe wegen Alkoholproblemen. Illegale Drogen wie Opiate und Cannabis betreffen jeweils rund 15 % der

² Deutsche Suchthilfestatistik

³ Deutsche Suchthilfestatistik

Ratsuchenden. Aber auch das pathologische Glücksspiel nimmt immer mehr zu: Inzwischen kommen rund 10 % der Klienten wegen Problemen in diesem Bereich.

Eine große Rolle spielen auch „Neue psychoaktive Substanzen“:

Methamphetamine, „Research Chemicals“ und „Legal Highs“ haben kaum kontrollierbare Wirkungen und betreffen immer jüngere Menschen. Die von der Suchthilfe dazu entwickelten Hilfskonzepte sind jedoch aufwändig umzusetzen und fordern ständig neue Ressourcen.

Zurzeit beschäftigt vor allem „Crystal Meth“ (kristallines Methamphetamin) die Suchthilfe. In einigen Gebieten kommen schon bis zu 30 % der Ratsuchenden wegen dieser Substanz in die Beratungsstellen. Die Konsumfolgen erfordern die Aufmerksamkeit der Fachleute: „Crystal Meth“ kann in hoher Dosierung und bei regelmäßiger Einnahme zu Aggressivität und Verfolgungswahn bis hin zum Suizid führen und damit sehr zerstörerische Folgen haben. Deutliche und teils irreversible Defizite der kognitiven Funktionen sind ebenfalls bekannt. Inzwischen gibt es auch Hinweise, dass Methamphetamin dort besonders nachgefragt wird, wo Heroinabhängige schlecht versorgt werden. So potenzieren sich die Folgen der Vernachlässigung der Suchthilfe.

Neue Medien brauchen neue Konzepte

Neue Medien und Internet haben den Alltag radikal verändert. Darauf ist die Suchtberatung eingegangen und hat neue die problematischen Nutzer/-innen erreicht. Dennoch muss ständig überprüft werden, was adäquater Medienkonsum ist und wie sich eine schädliche Nutzung zeigt und auswirkt. Dabei wird deutlich, dass „Medienabhängigkeit“ ein überzogener Begriff ist und sich kein neues Sucht-Phänomen abzeichnet.

Gleichwohl wird „pathologischer Computer- oder Internetgebrauch“ beobachtet und als eine neue Form stoffungebundener Abhängigkeit angesehen, wenn die Betroffenen die Kontrolle über ihr Nutzungsverhalten verlieren und viel Zeit am PC oder im Internet verbringen. Das kann erhebliche negative Konsequenzen für das berufliche und private Leben und die Gesundheit haben. Nachweise für gesundheitliche Störungen sind derzeit am besten im Bereich der pathologischen Nutzung von PC-Spielen belegt und werden als „Internet Gaming Disorder“ bezeichnet. Andere Formen pathologischer PC-Nutzung – etwa in Bezug auf soziale Netzwerke – gelten zum jetzigen Zeitpunkt als noch nicht hinreichend untersucht. Studien besagen, dass in der Gruppe der 14- bis 64-Jährigen höchstens 1 % als internetabhängig bezeichnet werden können – die meisten von ihnen sind junge Leute.

Das muss getan werden:

- + **Der Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. fordert** zur Finanzierung der ambulanten Suchthilfe eine Präventionsabgabe in Höhe von einem Euro auf einen Liter reinen Alkohol. Bei einem durchschnittlichen pro-Kopf-Verbrauch von ca. 10 Litern Reinalkohol und 80 Millionen Einwohnern ließe sich so eine Einnahme von 800 Millionen Euro generieren. Zusammen mit einer Abgabe auf Glückspielautomaten und Zigaretten wäre die Milliardengrenze schnell erreicht.
- + **Der Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. fordert** zur Sicherung der Angebote der ambulanten Suchthilfe ein „Suchthilfegesetz“, denn der Bund hat ein Gesetzgebungsrecht, soweit die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet dies erforderlich macht. Im Bereich der Versorgung von Suchtkranken sind gleichwertige Lebensverhältnisse bei Weitem nicht erreicht: Die Finanzierung von Beratungsstellen ist eine freiwillige Leistung und abhängig vom Budget der Kommunen und mancherorts auch noch der Länder. Selbst Sozialhilfeleistungen werden häufig auf Grundlage der zur Verfügung stehenden Mittel gewährt, was den Intentionen des Sozialrechts deutlich widerspricht
- + **Der Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. fordert**, dass der in Bund, Länder, Gemeinden und Sozialversicherung im Jahr 2014 erwirtschaftete Überschuss von 6,4 Milliarden Euro vor allem in die Daseinsvorsorge investiert wird, um die Hilfe für benachteiligte Menschen besser auszustatten. Darunter sind suchtkranke Menschen überdurchschnittlich vertreten

Quellen:

- + Deutsche Suchthilfestatistik; Internet: www.suchthilfestatistik.de
- + Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2013; Hrsg.): Drogen- und Suchtbericht 2013, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin. Internet: <http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Presse/Downloads/Drogen- und Suchtbericht 2014 Gesamt WEB 07.pdf>
- + Kraus, L., Piontek, D., Pabst, A. & Gomes de Matos, E. (2014): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Trends Substanzbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter: Prävalenz und Hochrechnung 1997-2012. Online verfügbar unter: <http://www.ift.de/index.php?id=429> .

Rückfragen an Serdar Saris (Vorsitzender des fdr⁺) 0177 88 93 115
Jost Leune (Geschäftsführer des fdr⁺) 0172 88 79 272

Verantwortlich: **Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.**

Gierkezeile 39, 10585 Berlin

Tel.: 030/85400490

Fax: 030/85400491

mail@fdr-online.info

www.fdr-online.info