

FACHZIRKEL SUCHTPRÄVENTION

Der Fachzirkel Suchtprävention ist seit 2018 ein Zusammenschluss verschiedener landesweit agierender Fachstellen im Freistaat Thüringen, die sich in ihren jeweiligen Arbeitsfeldern auf verschiedene Weise dem Thema der Suchtprävention in Thüringen widmen.

Die Thüringer Fachstelle Suchtprävention des fdr+ e.V., das Präventionszentrum der SiT GmbH, die Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V. und die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. AGETHUR haben das Ziel, die Entwicklung der Suchtprävention im Freistaat bedarfsorientiert, qualitätsgesichert und ressourcenschonend zu gestalten.

Uns können Sie unter **fachzirkel-suchtpraevention@fdr-online.info** erreichen.

WAS MACHT EINE „MODERNE“ SUCHTPRÄVENTION AUS?

Um zu verdeutlichen, was eine zeitgemäße und moderne Suchtprävention ausmacht, ist es wichtig zu verstehen, in welchem System die Suchtprävention eingebettet ist und wie die Suchtprävention agieren kann.

Nationale Strategie der Drogen- und Suchtpolitik

Die Bundesregierung setzt auf eine zeitgemäße und moderne Strategie, um gesundheitliche Schäden zu vermeiden, Drogenkonsum zu reduzieren, Abhängigkeiten zu verhindern sowie den Erkrankten zu helfen. Diese Strategie orientiert sich an den vier Ebenen:

- Prävention,
- Beratung und Behandlung, Hilfe zum Ausstieg,
- Maßnahmen zur Schadensminimierung und
- Repression,

welche mit unterschiedlichen Maßnahmen, Aktionen, Angeboten unterfüttert sind.

(Sucht-)Prävention sind „zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten, um Krankheiten (wie Abhängigkeit) oder gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden, das Risiko der Erkrankung zu verringern oder ihr Auftreten zu verzögern“.

Laut des Drogen- und Suchtberichts 2017 handelt es sich um moderne Suchtprävention, wenn die Zielgruppen in ihren Lebenswelten erreicht werden und entsprechende Maßnahmen eine gesundheitsförderliche Veränderung in Wissen, Verhalten und Einstellungen bewirken.

Unterscheidung der Präventionsarten

Seit 1994 wird auf internationaler Fachebene die Klassifikation des US-Institute of Medicine verwendet. Unter der **universellen Prävention** sind Maßnahmen zu verstehen, die sich an die allgemeine Bevölkerung richten. Bei der **selektiven Prävention** haben die Zielgruppen bereits spezifische Risikomerkmale und sind daher anfällig für eine spätere Suchtproblematik. Die **indizierte Prävention** richtet sich schlussendlich an Personen, die schon ein Risikoverhalten entwickelt haben und ein hohes Suchtrisiko aufweisen, allerdings noch keine Symptome der Abhängigkeit zeigen.

Weiterhin können die Präventionsmaßnahmen in ihren Ansätzen unterschieden werden. So beziehen sich Maßnahmen der **Verhaltensprävention** auf Menschen oder Menschengruppen sowie deren Konsumverhalten. Diese Maßnahmen sollen die gesundheitsförderlichen Lebensweisen beeinflussen und unterstützen.

Dagegen bezieht sich die **Verhältnisprävention** auf die Schaffung neuer sowie Optimierung bereits existierender Strukturen wie z.B. Nichtraucherschutzgesetz und Präventionsgesetz. Beide Ansätze sollten für eine gelingende Suchtprävention miteinander verknüpft werden.

Entwicklung der Suchtprävention

Die Suchtprävention hat sich innerhalb der letzten 50 Jahre sehr stark gewandelt. In den 60er/70er Jahren waren die **Abschreckung und Kriminalisierung** einer der häufigsten Ansätze, indem die Risiken und Folgen eines Drogenkonsums drastisch dargestellt wurden. In dieser Zeit sind die Experten davon ausgegangen, dass Drogenkonsum vor allem durch fehlendes Wissen erklärbar ist. Daher war das Ziel, die Menschen mittels Abschreckung dafür zu sensibilisieren, nicht zu Drogen zu greifen. Mitte der 70er Jahre wurden sachliche Informationen über die Risiken verbreitet und somit entstand der Ansatz der **abstinenzorientierten Drogenerziehung**. Die Vernunft des Menschen sowie die Abstinenz waren zentrale Ziele, um missbräuchlichen und abhängigen Konsum zu vermeiden. Eine Vielzahl an Evaluations- und Metastudien zeigten allerdings, dass diese traditionellen Ansätze nicht wirksam zur Suchtprävention sind und teilweise sogar kontraproduktiv sein können.

Moderne Ansätze gehen theoriegeleitet vor und orientieren sich an den Erklärungsmodellen für die Entstehung von Drogenkonsum und Sucht. Der Ansatz der **ursachenorientierten Suchtprävention** nimmt individuelle und soziale Ursachen für stoffgebundene und stoffungebundene Süchte in den Blick. Entsprechende Präventionsprogramme zielen vor allem auf die Reduktion von Risikofaktoren für Drogenkonsum ab.

Seit Ende der 80er Jahre hat sich der Blickwinkel zudem weg von krankheitsbezogenen Ansätzen hin zu gesundheitsbezogenen Perspektiven gewandelt, z.B. dem Ansatz der **Salutogenese**. Der Fokus liegt dabei auf Faktoren, die Menschen gesund erhalten, auf Schutzfaktoren für die Entwicklung sowie auf Lebenskompetenzen, die es ermöglichen, sich gesundheitsförderlich zu verhalten. Maßnahmen werden entwickelt, welche auf die Stärkung von Kompetenzen abzielen, um sich an Faktoren zu orientieren, die die Gesundheit stärken. Dazu sollen die Verhältnisse, in denen Menschen leben, in den Blick genommen werden.

Grundhaltung moderner Suchtprävention

Die Thüringer Leitlinien der Suchtprävention zeigen verschiedene Aspekte einer zeitgemäßen Suchtprävention auf. Individuelle, soziale und umfeldbezogene Faktoren sollten Ansatz für die Suchtprävention sein. Maßnahmen, Informationen und Interventionskonzepte können durch verschiedene Möglichkeiten der Kommunikation bekannt gemacht werden. So sollten sich Schnittstellenbereiche wie u.a. Politik, Bildung, Erziehung, Altenhilfe, etc. miteinander verbinden, damit regionale Netzwerke geschaffen und Maßnahmen/Aktionen gebündelt werden können. Damit die Suchtprävention nachhaltig arbeiten kann, liefern die Europäischen Qualitätsstandards zur Suchtprävention (EDPQS) in diversen Modulen, Phasen sowie Grund- und Expertenstandards wichtige Aspekte zur Entwicklung von qualitätsgesicherten Projekten. Es werden Zielfindung, Zielgruppen, rechtliche Grundlagen, theoretische Modelle, Projektplanungen, Akquise von Teilnehmer*innen, Durchführung, Evaluation, Überwachung, Anpassung, Mitarbeiterentwicklung sowie Finanzierung und Nachhaltigkeit beschrieben. Ein ganz wichtiger Aspekt ist die Ethik der Suchtprävention! Die Deutsche Drogenbeobachtungsstelle hat in den Europäischen Qualitätsstandards zur Suchtprävention (EDPQS) Prinzipien ethischer Suchtprävention beschrieben:

- Einhaltung von gesetzlichen Grundlagen
- Sicherstellung des Respekts an den Rechten und der Autonomie der Teilnehmer*innen, welche sich an den internationalen Rahmenbedingungen der Menschen- und Kinderrechte orientieren
- Bereitstellen und Orientierung an den „echten“ Bedarfen der Teilnehmer*innen, somit auch Projektentwicklung entsprechend der Bedürfnisse der Teilnehmer*innen
- Ausschluss von negativen Effekten wie Stigmatisierung, Verletzung, Ausgrenzung
- Bereitstellung von transparenten, wahrheitsgemäßen und verständlichen Informationen
- Sicherstellung einer freiwilligen Teilnahme
- Sicherstellung von Teilnehmerdaten (Richtlinie der EU-DSGVO)
- Schutz der Gesundheit der Teilnehmer*innen



FORDERUNGEN, DAMIT „MODERNE“ SUCHTPRÄVENTION GELINGEN KANN!



Leider ist in der Durchführung der nationalen Strategie der Drogen- und Suchtpolitik das Säulensystem in Deutschland, aber auch in Thüringen, mit den finanziellen, personellen und öffentlichkeitswirksamen Budgets unterschiedlich ausgestattet. Die Vertreter*innen der Suchtprävention müssen sich immer wieder vor Politiker*innen und Entscheidungsträgern mit ihren Projekten und deren Ansätzen rechtfertigen. Häufig gibt es erst Unterstützung, wenn Problemlagen vorliegen.


Erfordernisse sind hier:

- Ausbau und Ausgleich des Säulensystems der internationalen Strategie der Drogen- und Suchtpolitik
- Einheitliches und gemeinsames Verständnis für Suchtprävention unter den Fachkräften, Politiker*innen, Entscheidungsträgern!
- Akzeptanz für die Suchtprävention
- Ausbau des Lobbyismus für Suchtprävention mit Unterstützung der regionalen, landes- und bundesweiten Fachkräfte, aber auch von Politiker*innen und Entscheidungsträgern.



Vielschichtige Projekte, Maßnahmen und Aktionen für die Thüringer Bevölkerung, aber auch für bestimmte Zielgruppen, können durchgeführt werden (universelle, selektive und indizierte Prävention). Allerdings wird die Suchtprävention in den Thüringer Landkreisen und Städten sehr unterschiedlich ausgeführt, da diese zwar eine mit der Thüringer Verordnung über den öffentlichen Gesundheitsdienst an die Thüringer Gesundheitsämter übertragene und vom Freistaat finanzierte Aufgabe ist, deren Umsetzung jedoch der kommunalen Personal- und Verwaltungshoheit obliegt. Zur Unterstützung der Suchtprävention in den Kommunen hat das Gesundheitsministerium Fach- und Personalempfehlungen erarbeitet, die der Optimierung dienen sollen.

- Umsetzung der Rahmenbedingungen durch die Kommunen, damit umfassende, qualitätsgesicherte und finanzierte Angebote im Bereich der Verhaltens- und Verhältnisprävention in den Thüringer Regionen angeboten werden können



Im Laufe der Zeit haben sich die Ansätze effektiver Suchtprävention zur theoriegeleiteten und gesundheitsbezogenen Perspektive entwickelt. Ein wichtiges Augenmerk sollte darauf liegen, dass die Menschenrechte nicht durch Maßnahmen der Suchtprävention verletzt und Personen nicht stigmatisiert oder ausgegrenzt werden. Informationen sollten sachlich, verständlich und wahrheitsgemäß an die jeweiligen Zielgruppen herangetragen werden, so wie es in den Thüringer Leitlinien der Suchtprävention verankert sind.

- Verfolgung des humanistischen Ansatzes der Suchtprävention in Thüringen
- Orientierung an den Thüringer Leitlinien zur Suchtprävention
- Kombination von Verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen in den Lebensräumen der Menschen

Quellen:

- + Drogen- und Suchtbericht 2017,
- + https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Broschueren/Drogen_und_Suchtbericht_2017.pdf
- + Nationale Strategie, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012, https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2_Themen/1_Drogenpolitik/Nationale_Strategie_Druckfassung-Dt.pdf
- + Thüringer Leitlinien der Suchtprävention, https://www.thueringen.de/th7/tmasgff/gesundheits/ps_versorgung/suchtpraevention/leitlinien/index.aspx
- + Franzkowiak, P./Schlömer, H. (2003): Entwicklung der Suchtprävention in Deutschland: Konzepte und Praxis. In: Suchttherapie 2003; 4: 175 – 182.
- + Hallmann, H.-J./Holterhoff-Schulte, I./Merfert-Diete, C. (2007): Qualitätsanforderungen in der Suchtprävention. Hamm, Hannover, Mülheim
- + BZgA, Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Prävention und Krankheitsprävention, 2018
- + European Drug Prevention Quality Standards (EDPQS), European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; EMCDDA, <http://prevention-standards.eu/wp-content/uploads/2013/06/EMCDDA-EDPQS-Manual.pdf>