

Entwicklungslinien der Drogenhilfe in Deutschland

Prof. Dr. Martin Schmid

40. fdr + sucht + kongress
Berlin, 15.-16. Mai 2017

Kurze Geschichte der Drogenhilfe

- 70er: Entstehung „neben“ Suchthilfe, Psychiatrie, Jugendhilfe ...
- 80er: Ausbau zur „Therapeutischen Kette“, Ziel: Abstinenz
- 90er: AIDS-Krise, Akzeptierende Drogenhilfe
- 00er: Suchtmedizin, Substitution als Regelbehandlung, Integration Suchthilfe / Drogenhilfe
- aktuell: Alter und Sucht, Inklusion und Teilhabe ?

(Schmid 2003)

Worum geht es eigentlich? Problematischer Drogenkonsum als ...

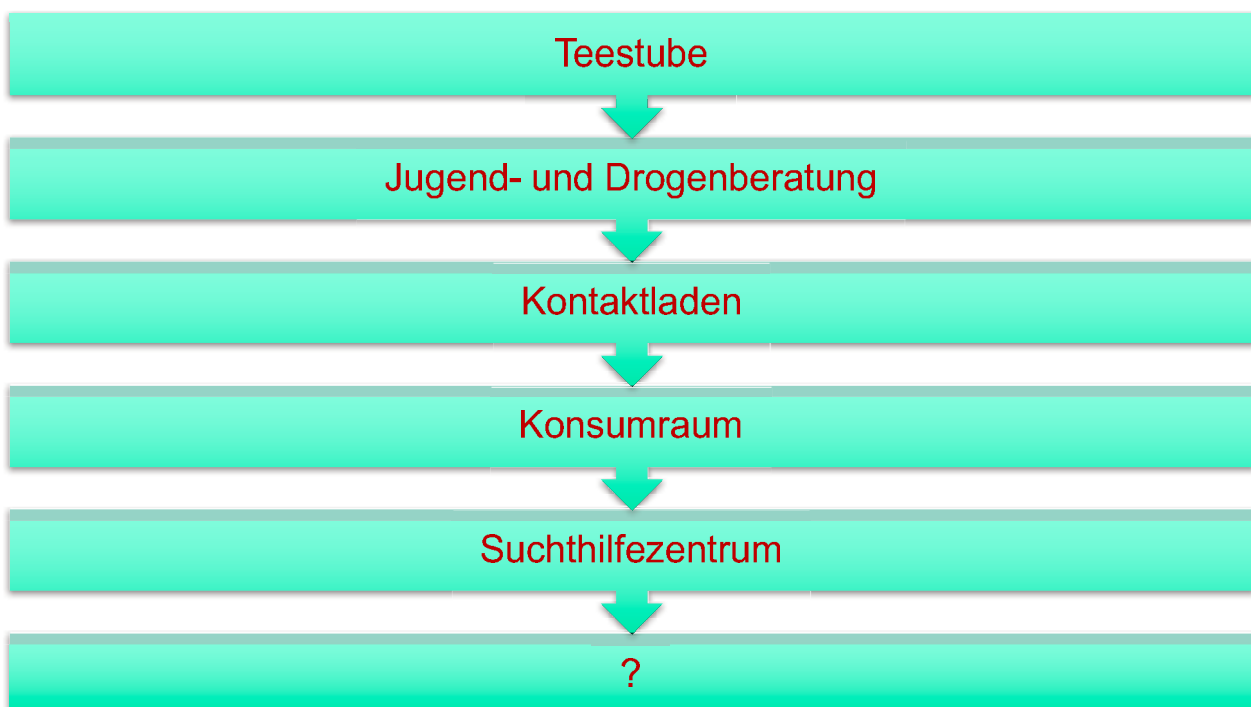
- Laster / Charakterschwäche
- Straftat
- Sozialisationsdefizit
- Entwicklungsaufgabe
- Soziales Problem
- Krankheit
- Chronische Krankheit
- Behinderung
- Lebensstil

Diagnose und Reaktion

- Charakterschwäche ➡ Belehrung
- Straftat ➡ Strafe
- Sozialisationsdefizit ➡ Nachsozialisation
- Entwicklungsaufgabe ➡ Beratung, Jugendhilfe
- Soziales Problem ➡ psychosoziale Hilfe
- Krankheit ➡ Behandlung, Heilung
- Chronische Krankheit ➡ dauerhafte Behandlung
- Behinderung ➡ Inklusion und Teilhabe
- Lebensstil ➡ Akzeptanz



Innovation: ambulante Einrichtungstypen



Innovation: stationäre Einrichtungstypen



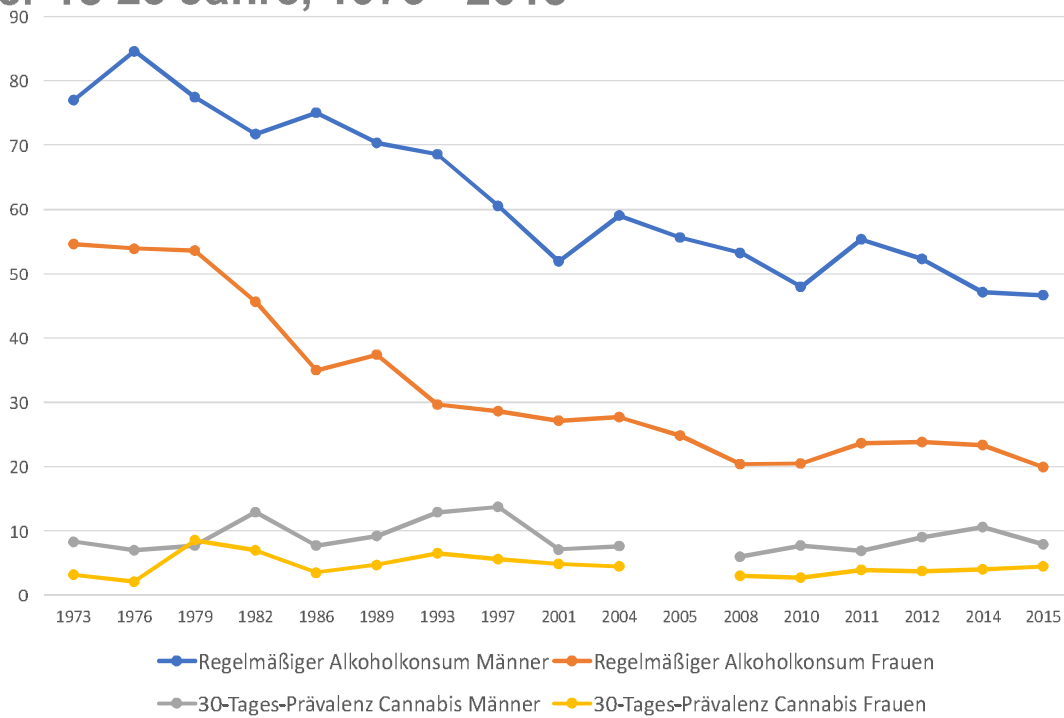
7

Klientinnen und Klienten

- Jugendlicher Cannabiskonsum, Amphetamine, erste Opiode
- Von der Haschwiese zur offenen Drogenszene
- Heroinabhängige
- Cannabis etabliert sich in nahezu allen Jugendkulturen
- Immer neue Amphetamin- und Metamphetaminwellen
- Immer wieder neue Drogen, regionale Szenen und Konsummuster
- Unklar: Pathologisches Spielen, Internet, Computer etc.
- Älter werdende Opioidabhängige

8

Alkohol- und Cannabiskonsum, Alter 18-25 Jahre, 1973 - 2015



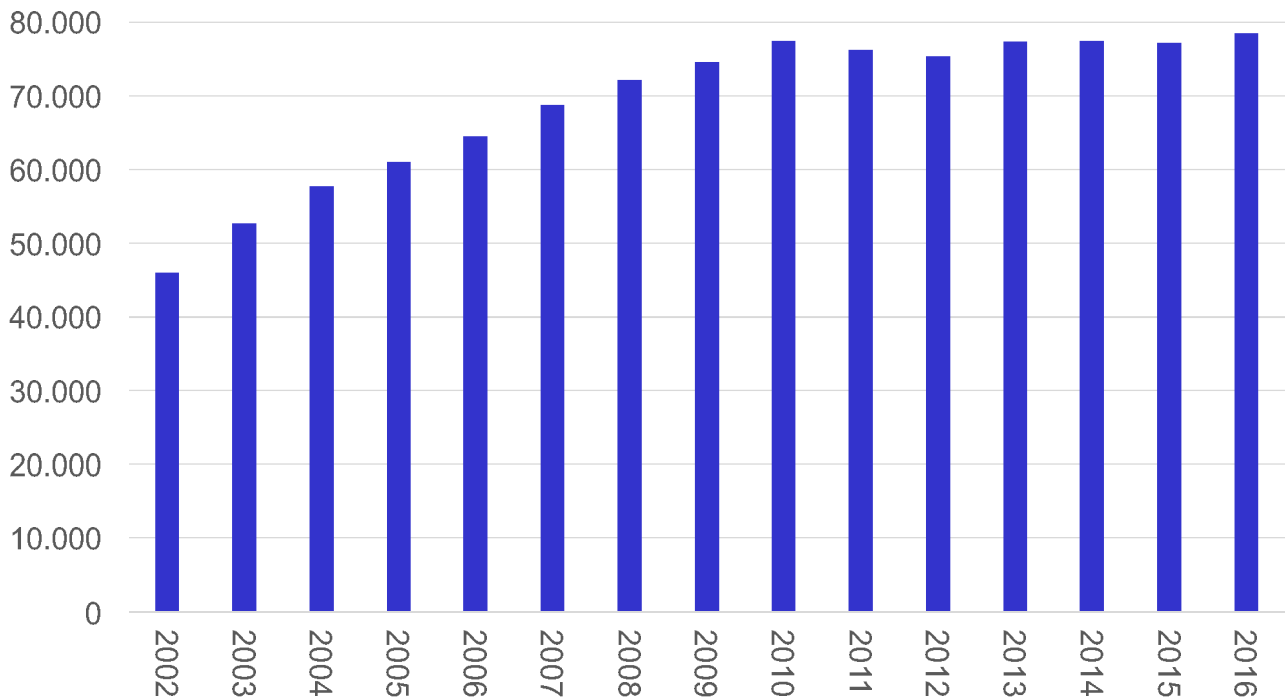
Quelle: Orth 2016

KlientInnen ambulante Drogenhilfe Hessen, Hauptdiagnose Opiate

Jahr	2003	2009	2015
n	5.900	4.762	4.462
unter 18	1 %	1 %	0 %
18 bis 26	25 %	18 %	3 %
27 bis 34	34 %	32 %	19 %
35 bis 44	31 %	31 %	37 %
45 bis 59	9 %	18 %	37 %
60 und älter	0 %	1 %	3 %
Durchschnittsalter Männer			43,3
Durchschnittsalter Frauen			41,6
Durchschnittsalter Gesamt	33,6	38	42,8

Quelle: COMBASS-Jahresberichte

Substitution in Deutschland (2016)



Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2017

Substitutionsbehandlung

- Lange Phase strikter Ablehnung durch Drogenhilfe und Medizin
- Offene Drogenszenen und steigende Zahl Drogentoter
- Veränderungen durch die Aids-Krise
- „Graue Substitution“
- Erste Ambulanzen
- Substitution als Regelbehandlung
- Substitution als Dauerbehandlung

Substitutionsbehandlung

- Premos-Studie (Wittchen et al. 2011): Substitution ist eine langfristige Behandlung
- Abstinenz wird nur in wenigen Fällen erreicht (Premos-Studie: 4 - 8 %)
- Knapp 50 % stabile Verläufe, ca. 26 % „ungünstige Verläufe“
- PatientInnen in Substitutionsbehandlung geht es besser als Opiatabhängigen, die die Behandlung verlassen haben
- Wenig empirisch gesichertes Wissen über psychosoziale Begleitung der Substitution und deren Wirkungen

Substitution und PSB

- Bis heute unklar, was PSB tatsächlich bedeutet
- Spektrum vom Ausstellen einer Bescheinigung bis zu umfangreichen psychosozialen Hilfen
- Keine Standards, keine geregelte Finanzierung
- Große regionale und trägerspezifische Unterschiede
- Widersprüchliche Einstellungen der Drogenhilfe zur Substitution
- Änderung der BTMVV: Bundesärztekammer definiert Wissensstand zur PSB

Substitution – und dann?

- Durch die Substitution werden Heroinabhängige deutlich älter als angenommen
- Von der Übergangssubstitution zur auf Dauer angelegten Substitution zur lebenslang andauernden Substitution
- Gesundheitliche Ziele werden erreicht
- Psychosoziale Ziele werden nur bedingt erreicht
- Welche Unterstützung gibt es über die Substitution hinaus?
- Therapeutische Angebote für Ältere?
- Welche PSB-Konzepte für langjährige, dauerhafte Substitution gibt es?

Psychosoziale Methoden in der Drogenhilfe

- Beratung und Vermittlung als Konstante
- Entwicklung über Modellprogramme
- 80er Jahre: Konfrontative Methoden und Motivationsprüfungen
- Mehrere therapeutische Wellen
- 90er Jahre: Niedrigschwellige Angebote
- Methodenpluralismus, individuelle Auswahl
- Wenig strukturierte Programme
- Wenig Standardisierung, wenig Evidenzbasierung

Spezialisierung und Ausdifferenzierung oder Integration in Regelsysteme

- Integration Drogenhilfe – Suchthilfe weitgehend erfolgt.
- Dennoch immer noch spezialisierte Programme: Prävention, Beratung, Schule, Arbeit, Wohnen, Altenhilfe / Pflege
- Alternativen:
 - Behandlungsketten innerhalb der Drogenhilfe
 - Vernetzung mit Regelangeboten im Sozialraum
 - Entdifferenzierung in die Regelversorgung
- Widersprüche zum Leitbild Inklusion (BRK)

Drogenpolitik

- Verschränkung von Kriminalisierungs- und Entkriminalisierungsstrategien
- Jährlich mehr als 50.000 Verurteilungen wegen des BtMG
- Rund 13 % der Strafgefangenen sind wegen BtMG-Delikten inhaftiert
- Verschreibung von Cannabis-Produkten zum medizinischen Gebrauch
- Tabakverbot
- Finanzierung der allgemeinen psychosozialen Sucht- und Drogenhilfe nach wie vor ohne zwingende Grundlage
- Bundesteilhabegesetz (SGB IX), Teilhabe und Inklusion

Entwicklungslinien

- Drogenkonsum/Sucht: Vom moralischen Laster zur Krankheit zur Behinderung?
- Ziele der Drogenhilfe zwischen Überleben, Behandlung und Inklusion
- Professionelle Grundhaltung
- Altersspreizung: Zwischen jugendlichem Experimentieren und älter werdenden Abhängigen
- Innovation bei Einrichtungstypen und Methoden (Wohnen, Arbeiten, Konsumreduktion, Tagesstellen, Teilhabe, Inklusion, Sport, Bewegung, Gesundheit)
- Langfristige, dauerhafte Substitution und PSB

Entwicklungslinien

- Weitere Ausdifferenzierung von Spezialsysteme oder Inklusion in Regelsysteme?
- Individualisierte Hilfen statt institutionenzentrierte Hilfen?
- Drogenberaterinnen und Drogenberater als Fachkräfte für Exklusionsvermeidung, Inklusionsvermittlung, stellvertretende Inklusion und Exklusionsbetreuung?

- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2017): Bericht zum Substitutionsregister. Bonn. Online unter http://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/SubstitReg/Subst_Bericht/_node.html (letzter Aufruf 15.05.2017)
- Orth, B. (2016). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Schmid, M. (2003): Drogenhilfe in Deutschland. Entstehung und Entwicklung 1997 - 2000. Frankfurt am Main: Campus.
- Wittchen, H.-U. et al. (2011): Ziele und Methodik der PREMOS-Studie (Predictors, Moderators and Outcome of Substitutions Treatments). In: Suchtmed 13 (5) 213-226 (2011).
- Die COMBASS-Jahresberichte (Computergestützte Basisdokumentation der Suchthilfe in Hessen) können über die Internetseite der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen (<http://www.hls-online.org/arbeitsbereiche/suchthilfe/themenfelder/landesauswertung-combass/>) heruntergeladen werden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Martin Schmid
Hochschule Koblenz
Fachbereich Sozialwissenschaften
Konrad Zuse-Straße 1
D 56075 Koblenz
Tel +49 261 9528 254
martin.schmid@hs-koblenz.de