



Landeshauptstadt  
Mainz

# Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe

Beitrag zum Psychiatriebeirat der Landeshauptstadt Mainz am 27.10.2021

Dr. Artur Schroers

Abteilung Suchthilfen, Amt für Jugend und Familie, Landeshauptstadt Mainz



## Drogengebrauchstrends - Deutschlandweit

### Illegale Drogen

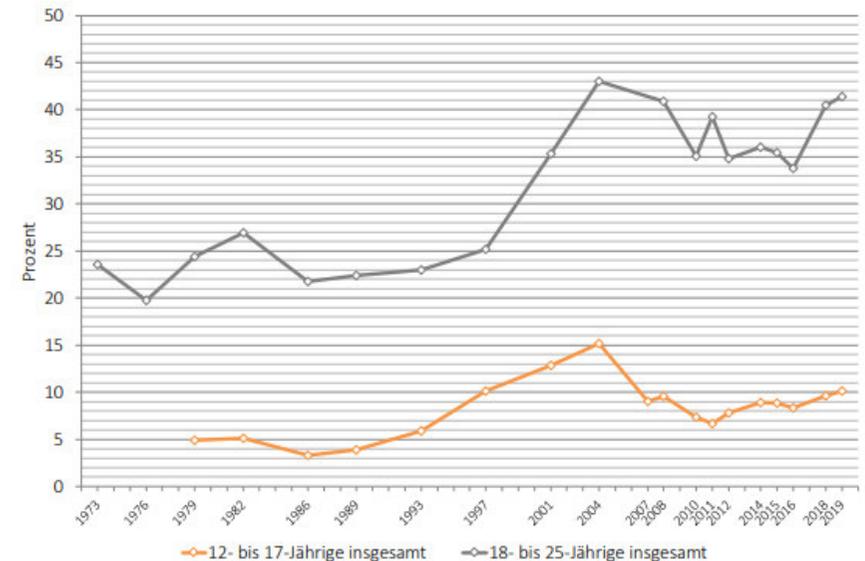
„Die Drogenaffinitätsstudie zeigt für das Jahr 2019, dass etwa jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche (10,6 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert hat (Lebenszeitprävalenz). Von den **jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren hat fast die Hälfte (47,2 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert.** Der Konsum illegaler Drogen wird von Cannabis dominiert. Von den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen haben 10,4 % und **von den 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 46,4 % Cannabis zumindest einmal ausprobiert.** Die Konsumerfahrung mit anderen Substanzen fällt deutlich geringer aus. (...) Die Verbreitung des Cannabiskonsums nimmt von der späten Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter stetig zu“ (Hervorh. AS)

Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik  
Deutschland 2019



## Drogengebrauchstrends - Deutschlandweit

### Cannabis (LZP Jugendliche/junge Erwachsene)



Angaben in Prozent. Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik  
Deutschland 2019

**ABBILDUNG 14:** Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 12- bis 17-jähriger  
Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener insgesamt 1973 – 2019



# Drogengebrauchstrends – Cannabis

## Diskussion um Cannabispolitik in Politik und Medien

### Berausende Idee, böses Erwachen?

Analyse: Die von den Ampel-Parteien geplante Legalisierung von Cannabis löst kaum Probleme, schafft aber neue

von Ulf Grottel

BERLIN. Endlich wird der Traum der Hippie-Generation aus den 1960er-Jahren Wirklichkeit: Die erste Regierung gibt das Grün an. Es wird Rauch, was viele Jahrzehnte überfällig schien. Denn das Marihuana hat sich in der letzten Zeit als Substanz etabliert, die den Staat kontrolliert stärkeren Kräfte in der Hand gibt. Die Kriminalität ist im Anstieg, und wenn die Staatlichen Beamten nicht zusehen, dass man sich an einem Ort für Cannabis interessiert. Doch dieses Rauch kann ein böses Erwachen sein.



Ein Mann raucht einen Joint – die geplante Legalisierung von Cannabis in Deutschland wäre für viele Experten ein Schritt in die falsche Richtung.

Die meisten der Substanzen

der Staat mit THC, einem Stoff, der die Psyche beeinflusst, ist Cannabis. Das ist die Substanz, die in den letzten Jahren am stärksten zugenommen hat. Die meisten der Substanzen

der Staat mit THC, einem Stoff, der die Psyche beeinflusst, ist Cannabis. Das ist die Substanz, die in den letzten Jahren am stärksten zugenommen hat. Die meisten der Substanzen

der Staat mit THC, einem Stoff, der die Psyche beeinflusst, ist Cannabis. Das ist die Substanz, die in den letzten Jahren am stärksten zugenommen hat. Die meisten der Substanzen

der Staat mit THC, einem Stoff, der die Psyche beeinflusst, ist Cannabis. Das ist die Substanz, die in den letzten Jahren am stärksten zugenommen hat. Die meisten der Substanzen

### Legal high

Unter einer Ampelkoalition dürfte sich auch die deutsche Drogenpolitik ändern. Kann man Haschisch und Marihuana bald frei kaufen?

Seit knapp 40 Jahren kämpft der Bremer Jurist und Psychoanalytiker Lorenz Böttlinger, 77, mit einem Netzwerk von Experten für eine liberalere Drogenpolitik. Jetzt, da in einer möglichen Ampelkoalition eine Aufweichung der Gesetze wahrscheinlich wird, stellt sich bei ihm »vorsichtige Gungung ein, sagt der emeritierte Professor für Strafrecht und Kriminologie.

Mit Politikern und Staatsanwälten Menschen daran zu hindern, sich selbst zu schädigen, widerspreche dem Freiheitsgedanken der Verfassung, sagt Böttlinger. »Das machen wir bei Alkohol, Zigaretten oder übermäßigem Zuckerkonsum ja auch nicht.« Außerdem habe sich in US-Bundesstaaten, die Cannabis legalisiert haben, der Konsum unter Jugendlichen keineswegs signifikant erhöht. Die Vorteile einer Legalisierung seien klar. Die Behörden hätten mehr Kontrolle über den Markt. Ökonomen verweisen zudem auf Einsparungen in Milliardenhöhe – etwa in der Strafverfolgung.

Es sieht tatsächlich so aus, als könnten sich Experten wie Röllinger durchsetzen: Die Grünen unter Annalena Baerbock und Robert Habeck wollen die Legalisierung von Cannabis ebenso wie Christian Lindner FDP. Die Frage ist nun, wie weit die SPD geht.

Die Grünen glauben, es ergebe keinen Sinn, Kiffer zu kriminalisieren. Gesundheitspolitikerin Kirsten Kappert-Gomther sagt, sie habe »große Hoffnungen, dass es zu einer vernünftigeren Cannabispolitik in einer Ampelkoalition komme.«

»Nach Jahren des Stillstands sei Bewe-

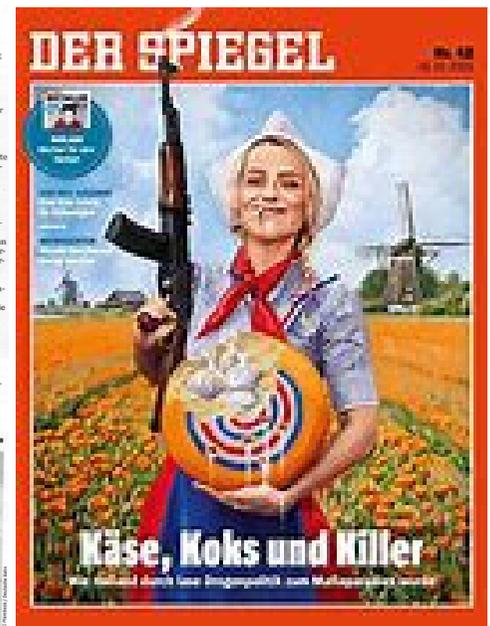
gung in der Debatte. Mit einer kontrollierten Drogenabgabe würde vor allem die Jugend besser geschützt, »Hilflos fragt nicht nach dem Ausweis, Cannabis ist außerdem häufig verunreinigt. Das muss sich ändern«, sagte die Grünenpolitikerin.

Auch die FDP fordert die »kontrollierte Freigabe« von Cannabis. Das Verbot kriminalisiere Menschen, bündle Polizeiresourcen und erleichtere durch den Kontakt zu Dealern den Einstieg in härtere Drogen. Die jungen Liberalen streiten sich Langen für eine Legalisierung, Parteichef Christian Lindner war skeptisch – und ließ sich am Ende überzeugen.

FDP und Grünen scheitert vor, dass man künftig Hasch und Marihuana in »konzentrierten Fachgeschäften« kaufen kann. Die derzeitige Bundesregierung hingegen verfolgt eine restriktive Drogenpolitik. Im Wahlprogramm der Union heißt es: »Eine Legalisierung illegaler Drogen können wir nicht unterstützen.«

Am Ende kommt es auf die SPD an. Sie steht einer vollständigen Legalisierung skeptisch gegenüber, sieht in ihrem »Zukunftprogramm« aber Modellprojekte vor. »Ich habe eine behutsame Entkriminalisierung für denkbar, zum Beispiel durch Modellprojekte für eine regulierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene«, sagt SPD-Justizministerin Christine Lambrecht. »Wichtig ist, dass dabei auch Suchtprävention und Jugendschutz stärker in den Blick genommen werden.«

Solche Sätze sind es, die Experten wie Röllinger optimistisch stimmen. Valerie Hofme



- Der Spiegel. Wie die Niederlande von Drogenbanden unterwandert werden. H. Nr. 41, S. 10–19
- Allgemeine Zeitung vom 26.10.2021

Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe

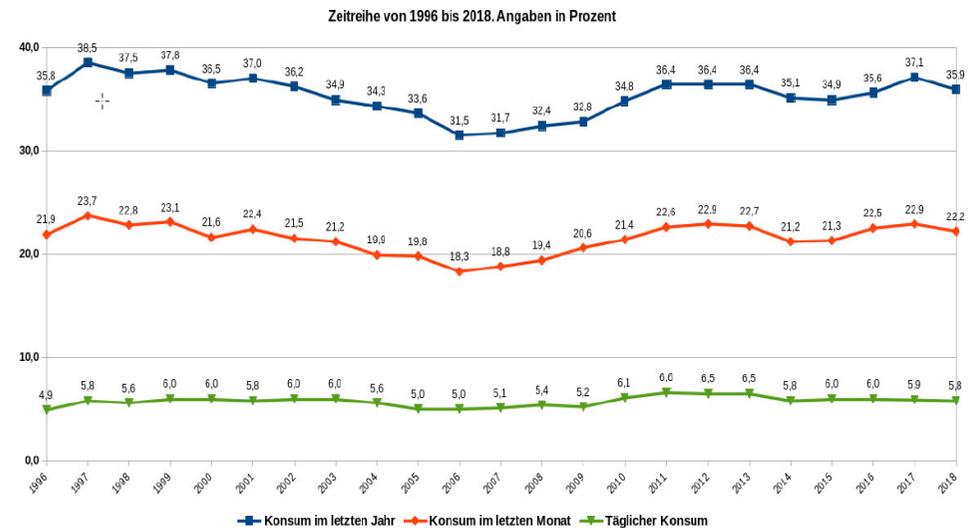


## Drogengebrauchstrends - Cannabis

Kommt die  
„Cannabiswelle“?

USA und Kanada: keine  
bemerkenswerte Erhöhung der  
Cannabisprävalenz, insbesondere  
nicht bei Minderjährigen

USA: Cannabiskonsum bei Schülern der 12. Klasse (17 bis 18 Jahre alt)



National Institute on Drug Abuse (NIH): Monitoring the Future „Trends on Prevalence of Various Drugs“ 2018

National Institute on Drugs (NIH): Monitoring the Future  
„Trends on Prevalence of Various Drugs“ 2018

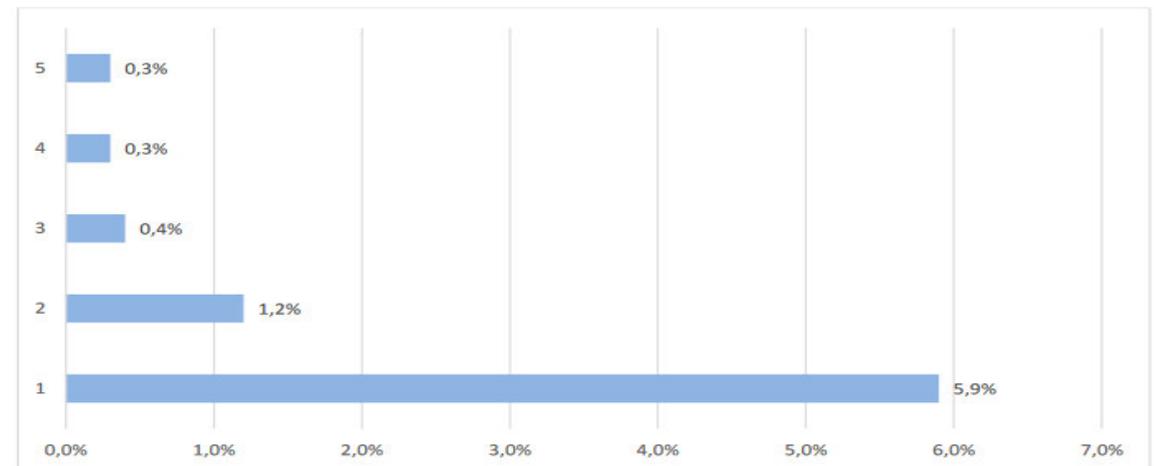
Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und  
Grenzen der Suchthilfe



## Drogengebrauchstrends - Deutschlandweit

### Multipler Drogengebrauch

Abbildung 1: Prävalenz des multiplen Gebrauchs<sup>1)</sup> von illegalen Drogen in den letzten 12 Monaten (Gesamtbevölkerung)



<sup>1)</sup> Multipler Gebrauch: Konsum von genau einer, zwei, drei, vier bzw. fünf oder mehr der folgenden illegalen Drogen: Cannabis, Amphetamine, Methamphetamine, Ecstasy, LSD, Heroin/andere Opiate, Kokain/Crack, Pilze, NPS (Neue psychoaktive Substanzen), Inhalanzien.

Epidemiologischer Suchtsurvey 2018



## Drogengebrauchstrends - Deutschlandweit

### Klinisch relevanter Konsum

**Tabelle 5.** Hinweise auf klinisch relevanten Konsum: Prävalenzen, 95%-Konfidenzintervalle, Hochrechnungen auf die Bevölkerung Deutschlands (18- bis 64-Jährige)

	Männer	Frauen	Gesamt	Hochrechnung
Tabak	10.8 [9.4;12.3]	8.2 [7.1;9.3]	9.5 [8.6;10.5]	4.84 Mio.
Alkohol	28.3 [26.6;30.0]	9.6 [8.7;10.6]	19.0 [18.0;20.1]	9.69 Mio.
Cannabis	1.4 [1.1;1.9]	1.0 [0.7;1.4]	1.2 [1.0;1.5]	612'000
Kokain	0.2 [0.1;0.6]	0.1 [0.0;0.5]	0.2 [0.1;0.4]	102'000
Amphetamine/Methamphetamin	0.2 [0.1;0.6]	0.3 [0.1;0.6]	0.2 [0.1;0.5]	102'000
Mindestens eine Droge	1.7 [1.3;2.2]	1.1 [0.8;1.6]	1.4 [1.2;1.7]	714'000
Medikamente	4.5 [3.7;5.4]	6.0 [5.3;6.9]	5.2 [4.7;5.9]	2.65 Mio.

Verwendete Erhebungsinstrumente: Tabak: Fagerströmtest für Nikotinabhängigkeit (FTND), Cutoff-Wert = 4; Alkohol: Alcohol Use Disorder Identification Tests (AUDIT), Cutoff-Wert = 8; Cannabis, Kokain, Amphetamine/Methamphetamin: Severity of Dependence Scale (SDS), Cutoff-Werte = 2, 3 bzw. 4; Medikamente: Kurzfragebogen zum Medikamentengebrauch (KFM), Cutoff-Wert = 4. Die Kategorie „Mindestens eine Droge“ umfasst Cannabis, Kokain und Amphetamine/Methamphetamin.



## „Szeneforschung“ Zwischenergebnisse

Szeneforschung Mainz 2021

### Drogengebrauchstrends – Mainz

- a) **Charakteristika der Szene:** häufigstes Alter: 30-40 Jahre, 90%:10% Männer/Frauen, meist beschäftigungslos, zahlreiche psychische (ADHS, Borderline, Psychose) & physische Belastungen -> Beschäftigungslosigkeit
- b) **Substanzkonsum, Handel:** Fokus auf Geldbeschaffung & Konsum, Hilfsangebote gut für Tagesstruktur
- Substanzen: Erfahrungen mit Heroin & Crack (71%), alltäglicher Cannabiskonsum, aktuell auch wenige: Crack, Kokain, Heroin & Benzodiazepin, Lyrica
  - „Heroin ist out“, „Speed, XTC und Kokain sind in“
  - Benzos & Lyrica großzügig verschrieben/weiterverkauft



## Drogengebrauchstrends – Mainz

### „Szeneforschung“ Zwischenergebnisse

Szeneforschung Mainz 2021

- c) Struktur der Szene, Mobilität, Konflikte, Repression
- deutliche Überschneidungen zu anderen Szenen
  - Konsument:innen oft auch in anderen Städten (Drogenangebot, Substitution „entspannter“)
  - Strafverfolgung: Der Verfolgungsdruck wird (von Seiten der Konsumierenden) in Mainz als enorm hoch beschrieben. Beobachtungen: zahlreiche, regelmäßige z.T. entwürdigende Kontrollen in der Öffentlichkeit (z.B. Hauptbahnhof Mainz)
  - Kontrollen häufig ohne juristische Folgen (keine Drogen mitgeführt)



## Psychiatrische Erkrankungen

- Hohe Assoziation Alkoholkonsum und psychiatrischen Erkrankungen
- Die Hälfte der Patient:innen mit einer psychiatrischen Erkrankung hat auch einen schädlichen oder abhängigen Substanzgebrauch
- Alkoholkonsum begünstigt Entstehung affektiver Störungen (Angsterkrankungen und Depression)
- Suizidalität rd. 4 (schädlicher Gebrauch) bis 6,5 (Alkoholabhängigkeit) höher als bei „Normalbevölkerung“
- Frauen haben überproportional mehr Depressionen
- Enge Assoziation zw. schädlichem Alkoholgebrauch u. Angststörung

## Erkrankungen bei Alkoholabhängigkeit

Diehl & Batra (2011)



## Psychiatrische Erkrankungen

### Komorbidity-Begriff

- umfasst psychische und somatische chronische Begleiterkrankungen,
- die zur Einschränkung von Aktivitäten und Teilhabe beitragen und damit
- rehabilitative Bedeutung haben

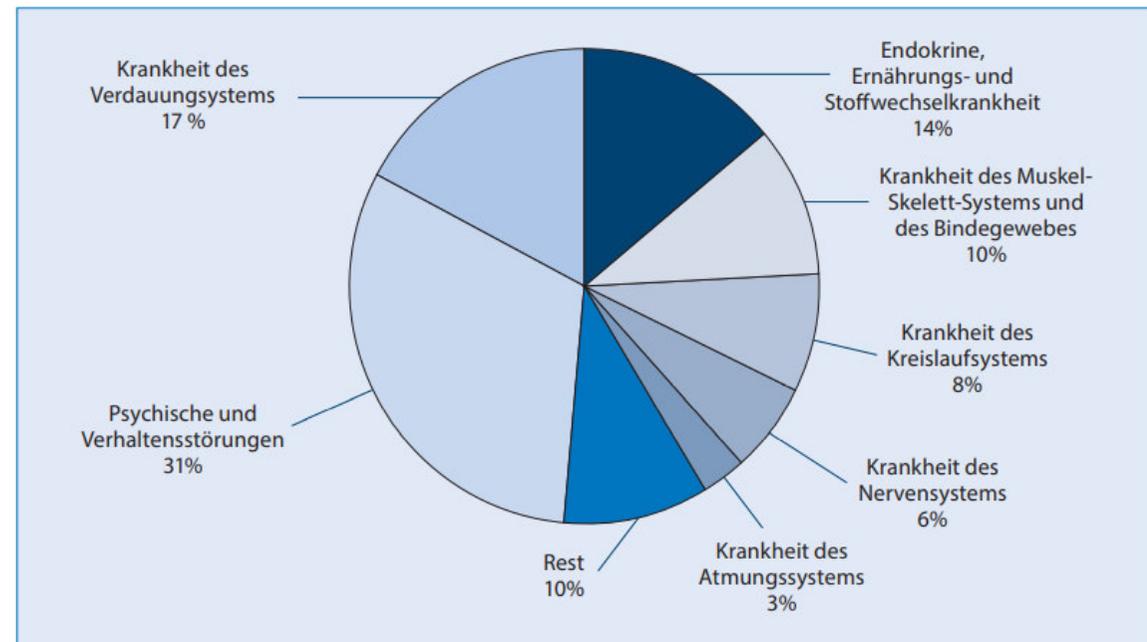
⇒ eröffnet Möglichkeiten für verbesserte und effektivere Behandlungsverfahren (wie integrative Rehabilitation)

Sieveking (2018)



## Psychiatrische Erkrankungen

Alle Begleiterkrankungen bei  
Alkoholsucht-Rehabilitanden  
nach ICD-Kapiteln



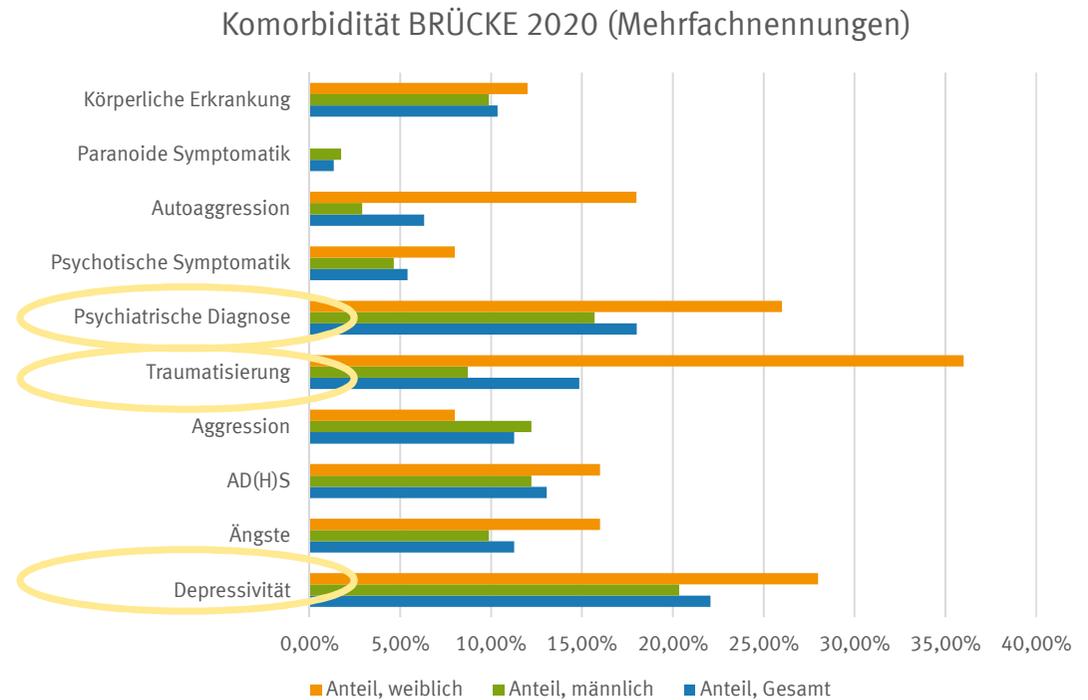
Bonn et al. zit. nach Sieveking (2018)



## Psychiatrische Erkrankungen

### Komorbidity (Jugend- u. Drogenberatungsstelle BRÜCKE 2020)

Abb.: Abteilung Suchthilfen  
Mainz (eigene Auswertung 2021)





## Psychiatrische Erkrankungen

Funktionale Zusammenhänge können zur Abwärtsspirale führen („Schrittmacherfunktion“)

Margraf 2021: Komorbidität (Abwärtsspirale)

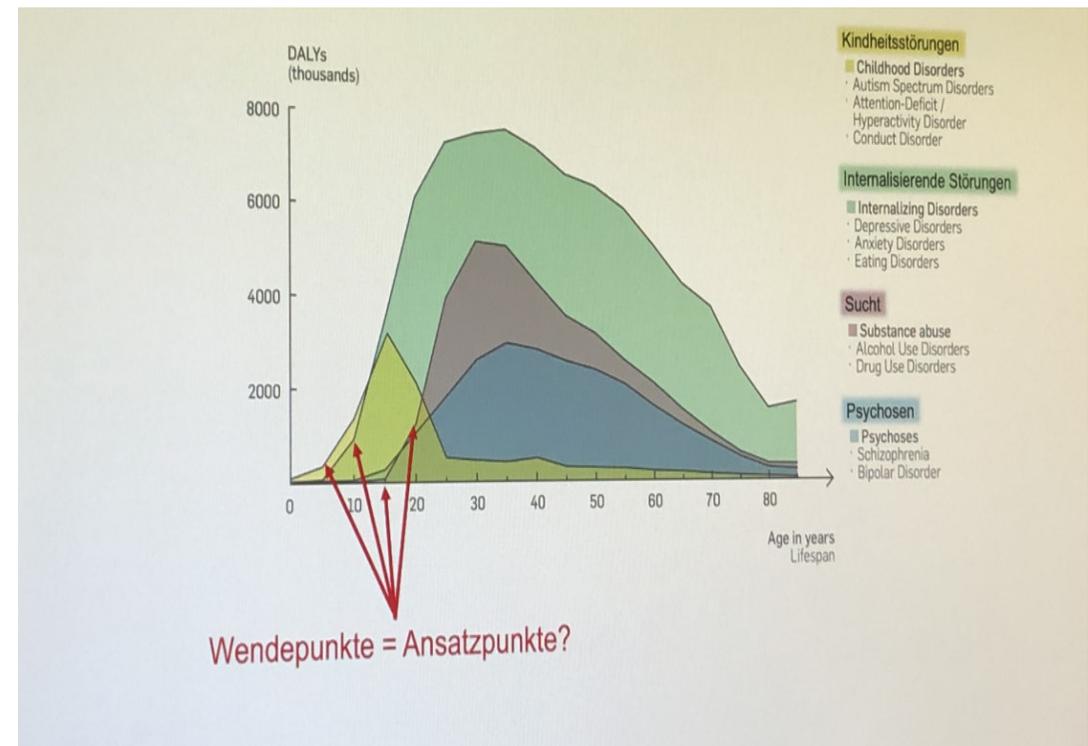
Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe





# Psychiatrische Erkrankungen

## Frühzeitige Prävention von psychischen Erkrankungen



Grafik: Margraf 2021



## Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfe in Mainz

### Konzept Abt. Suchthilfen

1. Betrifft: Konsum alle psychoaktive Substanzen. Substanzbezogene Störungen, Verhaltenssüchte
2. Orientierung an 4-Säulen-Modell der Sucht- und Drogenpolitik
3. Leitbild der Stadt Mainz
4. Allgemeine Prinzipien der Suchthilfe
5. Besondere Prinzipien

Konzept der Abteilung Suchthilfen 2015

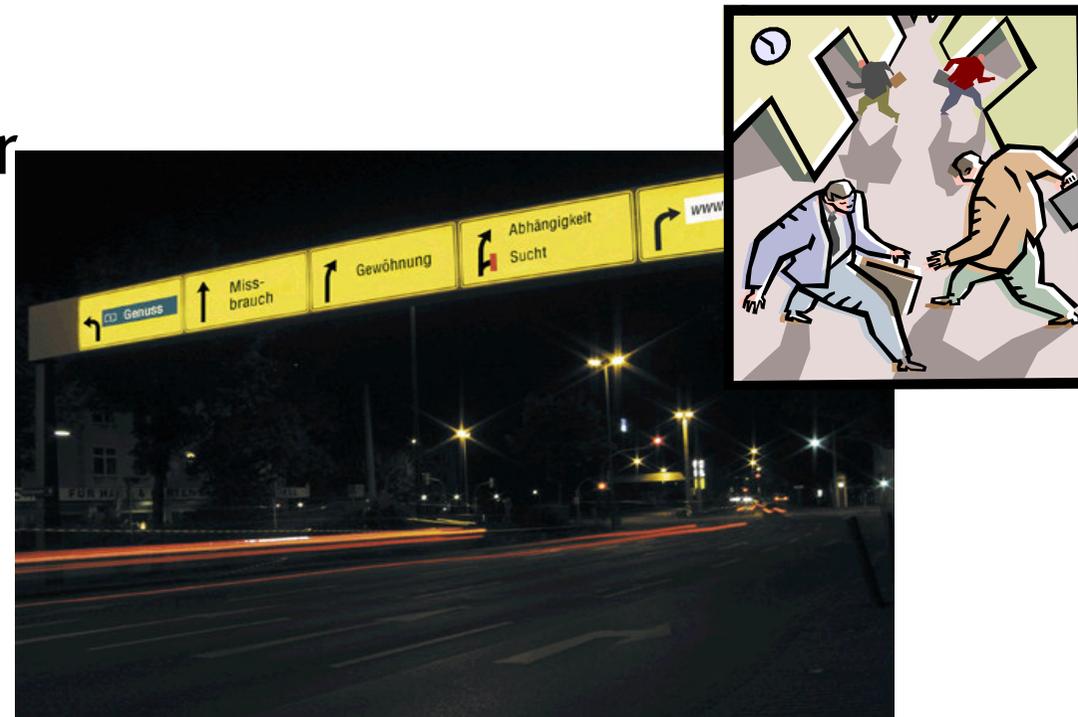


## Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfen in Mainz

### Grundannahme

- Wirklichkeit als gesellschaftlicher Konstruktionsprozess
- Sucht als prozesshafte, kontingente, nichtlineare Entwicklung

Berger & Luckmann (1980), Reuband (1983), Schneider & Weber 1992, Degkwitz (2005) u.a.





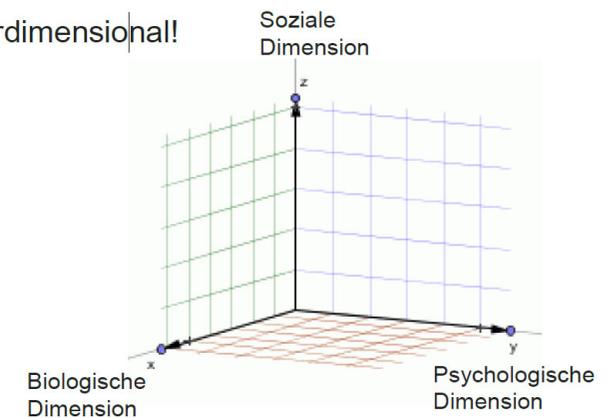
# Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfe in Mainz

## Biopsychosoziales Gesundheitsmodell

Gesundheit ist bio-psycho-sozial



... und damit mehrdimensional!



Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und  
Grenzen der Suchthilfe



## Soziale Arbeit in der Suchthilfe

### Einrichtungen und Fallzahlen in der Suchthilfe

Soziale Arbeit ist zahlenmäßig die dominierende Berufsgruppe im Bereich der Hilfen für Suchtkranke und Suchtgefährdete (Klein 1999)

Art der Einrichtung	Anzahl (gerundet)	Plätze bzw. Fallzahlen (gerundet)
Beratungsstellen und -dienste (pro Jahr) ca.	1.431	>500.000
Substitutionsbehandlung (registriert)	2.590/8.416*	78.500 <sup>s</sup>
Niedrigschwellige Angebote	226	300
Spezialisierte Krankenhausabteilungen	>218	>7.000
Psychiatrische Kliniken	300	>220.000
Psychiatrische Institutsambulanzen	300	91.800
Qualifizierter Entzug	190	>2.000
Ganztags Ambulante Rehabilitation	81	>1.000
Vollstationäre Rehabilitation	242	13.200

Quelle: <http://www.dhs.de/datenfakten/versorgung.html> (2017)



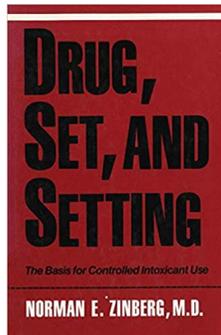
## Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfe in Mainz

### Erklärungen zur Suchtentstehung und Entwicklung

- Multifaktoriell, komplex & heterogene Erscheinungsbilder
- Einstellung d. sozialen Umfelds, Persönlichkeitseigenschaften interagieren mit den subjektiv wahrgenommenen Substanzeffekten und -verträglichkeit (auch „Drug, Set, and Setting“ nach Norman Zinberg)
- Motive: Belohnung, Entlastung
- Selbstmedikation psychiatrischer Komorbiditäten, Reduktion von Symptomen, sich selbst verstärkender Kreislauf von negativen Empfindungen & Konsumsteigerung -> übermächtiges Verlangen, Kontrollverlust, zwanghafter Konsum

u.a. Rösner & Schwemmer  
(2020), Zinberg (1984)

Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und  
Grenzen der Suchthilfe





## Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfe in Mainz

### Erklärungen zur Suchtentstehung und Entwicklung

Was sind die vermuteten Mechanismen hinter einer Suchterkrankung?

- Reiz-Impuls-Assoziationen, die durch operante und klassische Konditionierung entwickelt werden
- Erworbene Antriebe, die durch physiologische Anpassung entwickelt wurden
- Versagen hemmender Kontrollmechanismen
- Psychologische Bedürfnisse, die durch soziale und verhaltensbezogene Anpassung und Entwicklung von maladaptiven Überzeugungen und emotionalen Reaktionen entwickelt wurden

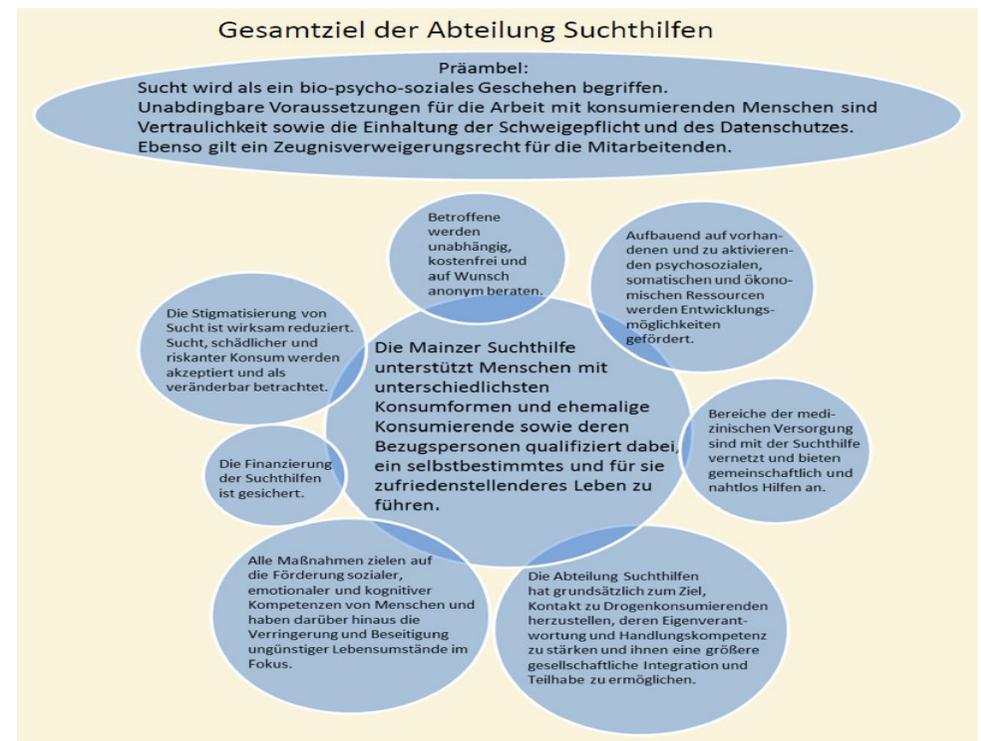
West (o.Jg.)



## Ziele der Suchthilfen in Mainz

### Strategische Wirkungsziele

Abteilung Suchthilfen Mainz (2017)





# Zielgruppen erreichen

www.suchthilfen-mainz.de

The screenshot displays the homepage of 'Suchthilfen Mainz'. At the top, there is a navigation bar with contact information (phone: 06181 / 234577) and social media icons. The main content area features a large green banner with the text 'Was können wir für Sie tun?' and three buttons: 'Ich habe ein Suchtproblem', 'Ich bin Angehöriger', and 'Ich suche allgemeine Informationen'. Below this, there are several news and event snippets, including 'Internationaler Gedenktag für verstorbene Drogengebraucherinnen am 21. Juli' and 'SKOLL-Selbstkontrolltraining'. A grid of service categories is visible, including 'Sucht- und Drogenberatung', 'Schuldenberatung', 'Jugendberatung', 'ADHD-Drogenberatung', 'Krisenintervention', 'Psychosoziale Beratung', 'Alkohol', 'Amphetamine', 'Cannabis', 'Nikotin', and 'Weitere Suchtmittel'. A filter menu is shown below the grid, with options for 'Beratung', 'Sucht-Info', 'Prävention', 'Nachsorge', and 'Anlaufstellen'. The 'Themen im Überblick' section highlights 'BRÜCKE' (Jugend- & Drogenberatung), 'BASIS' (Wohnprojekt für cleanen Abhängige), and 'CAFÉ BALANCE' (Drogenhilfzentrum).

Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe



## Umsetzung - Beratung

### Teilbereiche der Abteilung Suchthilfen

Konzept der Abteilung Suchthilfen  
(2015)

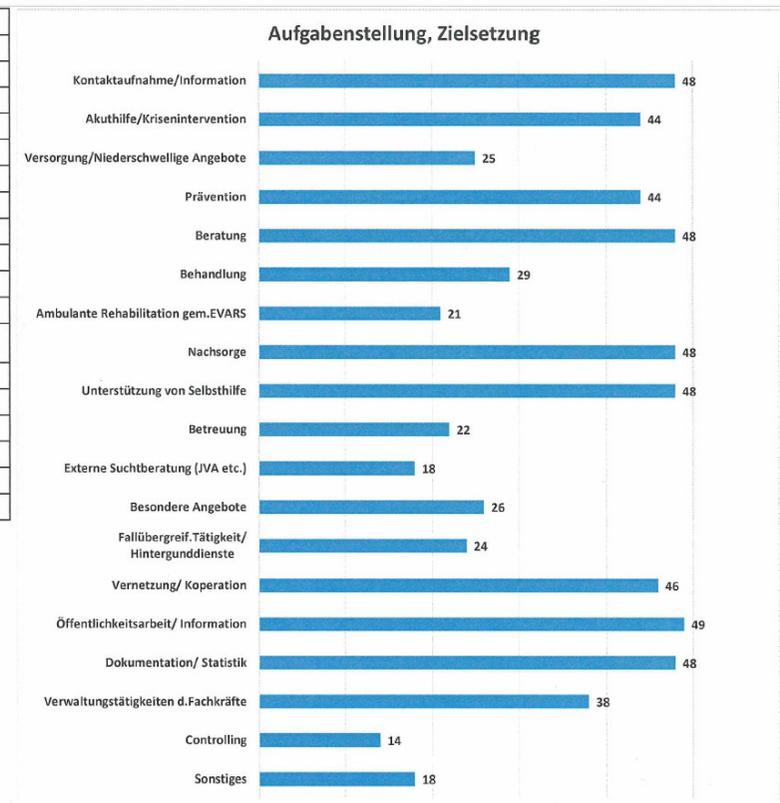
1. Beratungsstelle BRÜCKE
  - Jugend- und Drogenberatung, Suchtprävention, Schuldnerberatung, ambulante Nachsorge
2. Teilstationäres Wohnprojekt BASIS
  - Nachsorge-Wohngruppe für Cleane, Betreutes Wohnen, Nachbetreuung
3. Drogenhilfezentrum Café Balance
  - Niedrigschwellige Angebote, Beratung, Notschlaf, Aufsuchende Hilfen



## Umsetzung - Beratung

# Aufgabenstellung, Zielsetzungen der Suchtberatung in Rheinland-Pfalz

Kontaktaufnahme/Information	48
Akuthilfe/Krisenintervention	44
Versorgung/Niederschwellige Angebote	25
Prävention	44
Beratung	48
Behandlung	29
Ambulante Rehabilitation gem.EVARs	21
Nachsorge	48
Unterstützung von Selbsthilfe	48
Betreuung	22
Externe Suchtberatung (JVA etc.)	18
Besondere Angebote	26
Fallübergreif.Tätigkeit/ Hintergrunddienste	24
Vernetzung/ Kooperation	46
Öffentlichkeitsarbeit/ Information	49
Dokumentation/ Statistik	48
Verwaltungstätigkeiten d.Fachkräfte	38
Controlling	14
Sonstiges	18

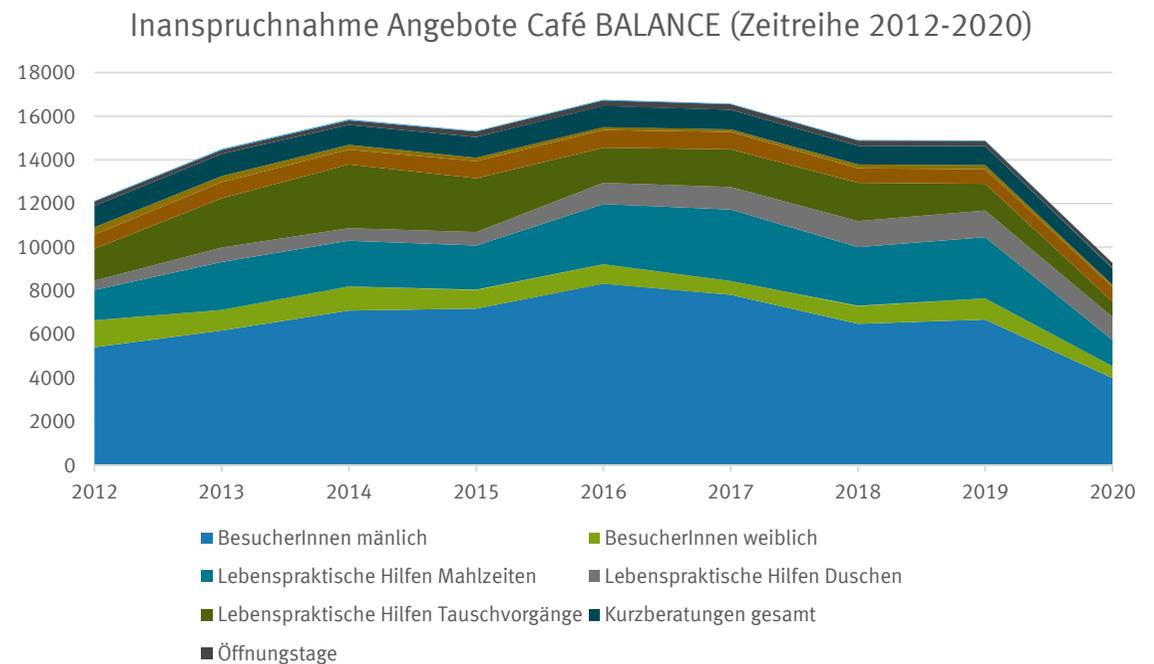


Auswertung Statistik Sucht 2017 – Aufgabenstellung,  
Zielsetzung – (Landesdrogenbeauftragte Rheinland-Pfalz 2018)



## Umsetzung - Niedrigschwellige Suchthilfen in Mainz

Entwicklung  
Inanspruchnahme  
Angebote Café BALANCE





## Umsetzung – Leitkonzepte Suchtprävention

### Strategische Ansätze

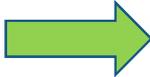
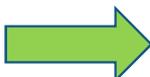
- **Universell**  Allgemein-Bevölkerung
- **Selektiv**  Gruppen mit Risiken
- **Indiziert**  Einzelne Risikoverhalten/-merkmale
- **Umfeld**  Umwelt, Setting, Urbaner Raum

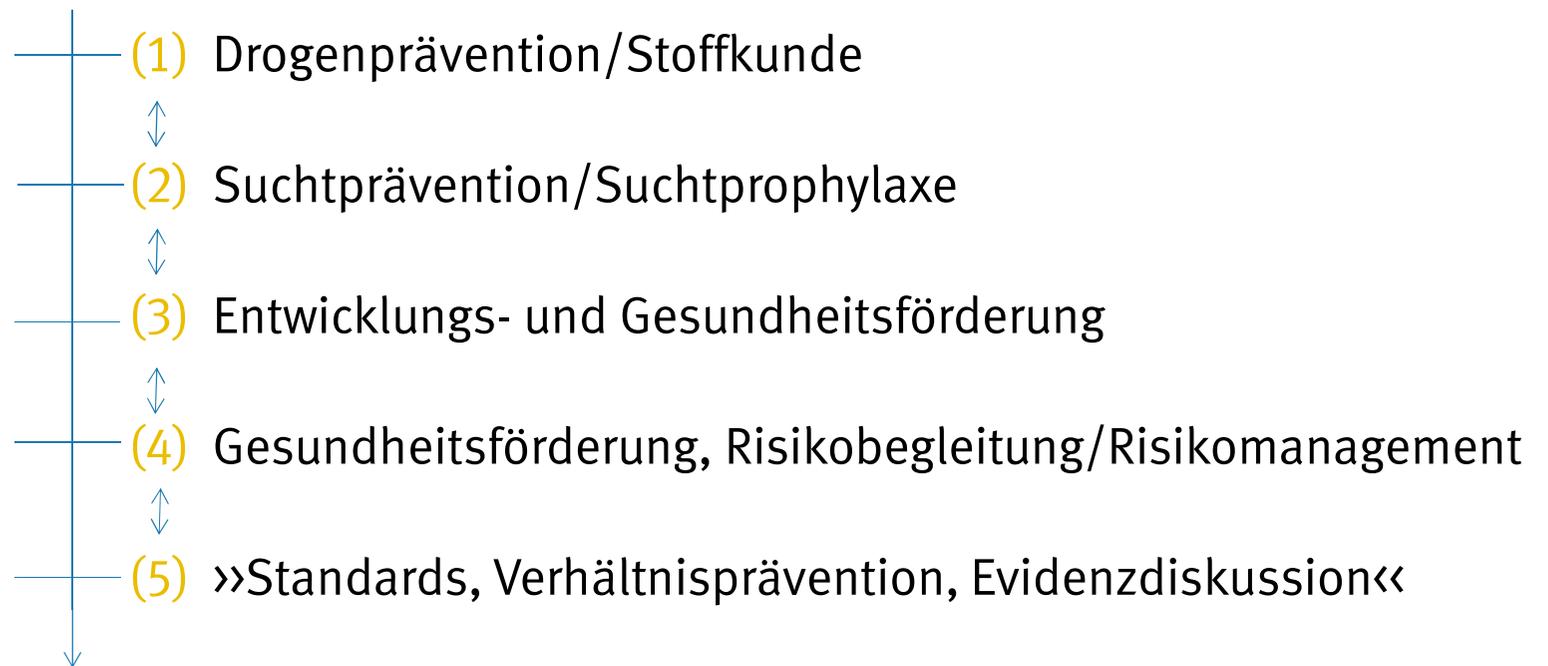
Abb.: Ansätze für Prävention (in Anlehnung  
an US Institute of Medicine 1994)



## Umsetzung – Leitkonzepte Suchtprävention

### Leitkonzept 5- Phasen- Modell der Suchtprävention

Abb.: Leitkonzepte der  
Suchtprävention für die  
Jugendphase seit 1970er: In  
Anlehnung an Franzkowiak (1999)

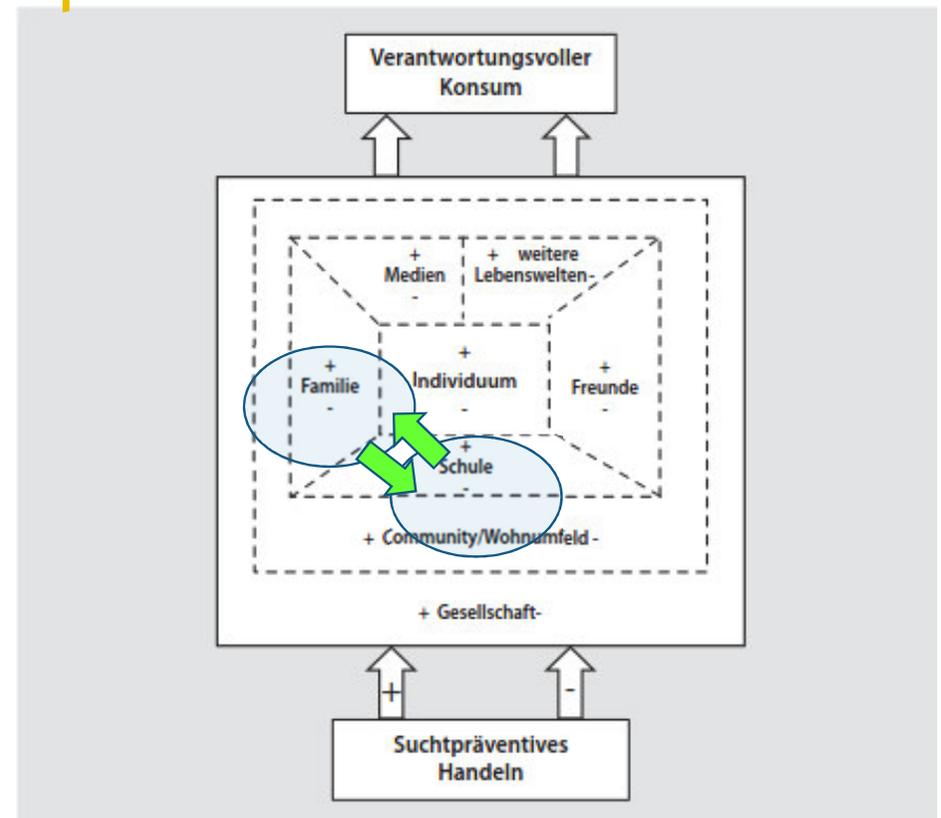




## Umsetzung – Leitkonzepte Suchtprävention

### 1. Schutz- und Risikofaktorenmodell

Abb.: Empirisch nachgewiesene Risiko- und Schutzfaktoren der Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen; zit. in Bühler (2015)



Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe



## Umsetzung – Leitkonzepte Suchtprävention

### 3. Risikokompetenz



Franzkowiak (1999) u.a.; Bilder:  
Büro für Suchtprävention Hamburg

- Langfristig problematisches Verhalten verhindern
- Informiertes Problembewusstsein
- Kritische Einstellung gegenüber Drogen
- „Punktnüchternheit“
- „Regeln für Rausche“
- Regeln für genussvollen & maßvollen Konsum
- Mischkonsum thematisieren

Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe





## Suchtprävention – Leitkonzepte

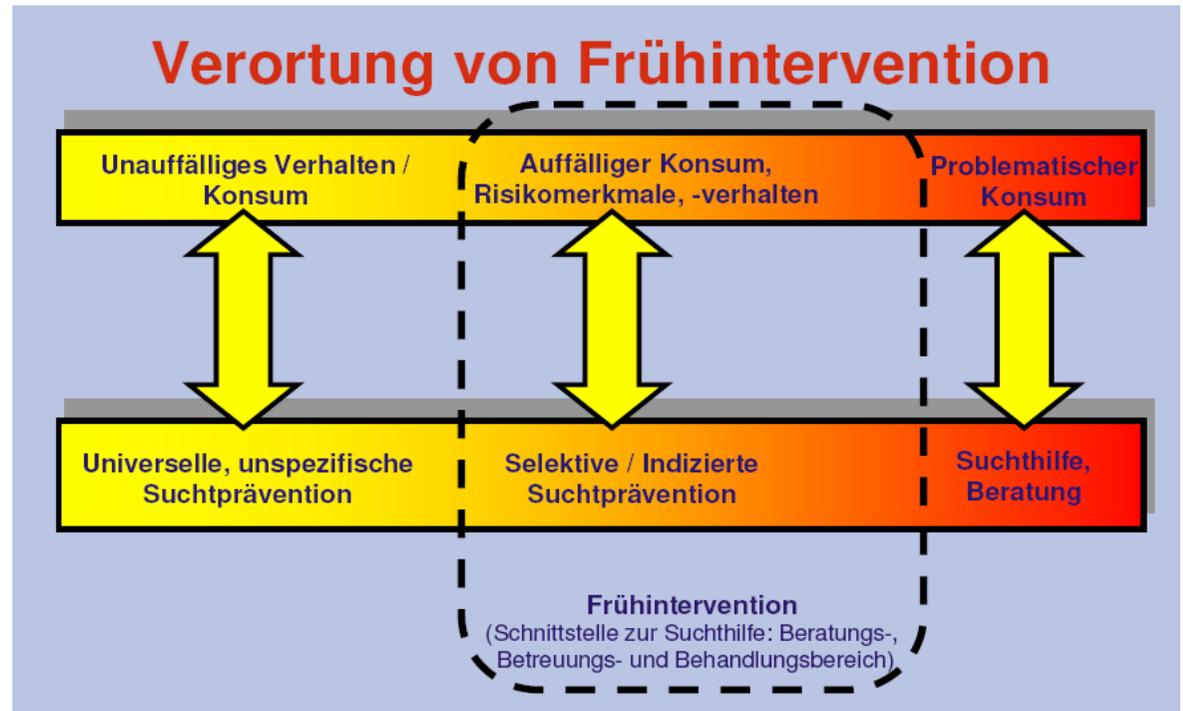
### 4. Frühinterventionen

**SKOLL**  
SELBSTKONTROLLTRAINING

... für den verantwortungsbewussten Umgang mit Suchtstoffen und anderen Suchtphänomenen



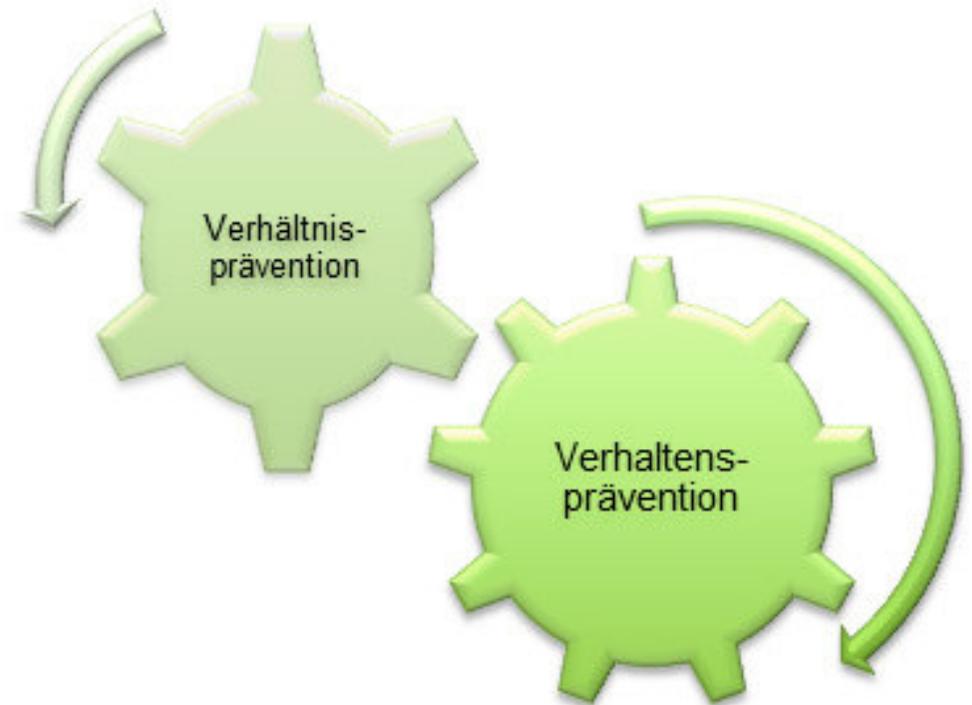
Abb.: Frühintervention im Spektrum der Suchtprävention (Schroers 2007 in Anlehnung an Häfeli)





## Umsetzung – Leitkonzepte Suchtprävention

### 5. „Policy Mix“ aus Verhältnis- und Verhaltensprävention

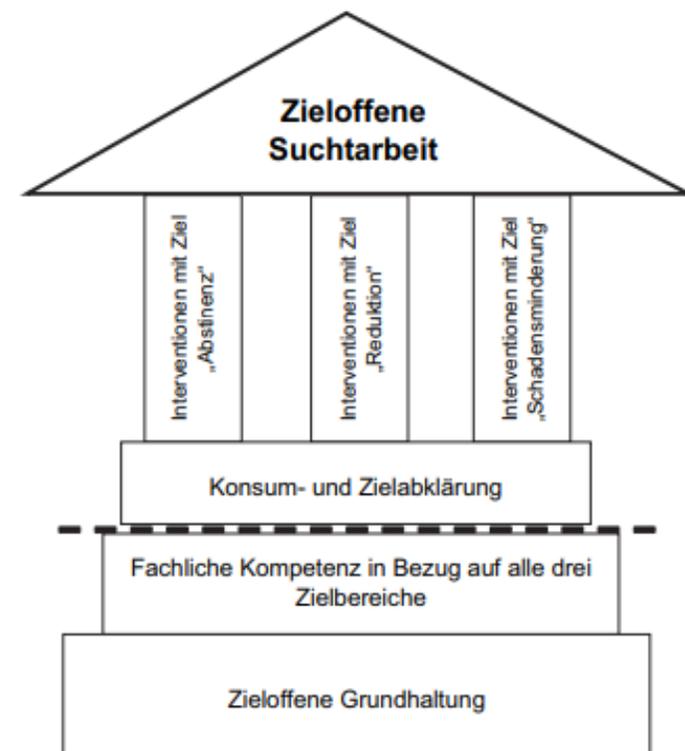




## Umsetzung - Beratung

# Zieloffene Suchtarbeit (teilweise)

Körkel & Nanz (2016)





## Umsetzung - Nachsorge

### Nachsorge in der Abteilung Suchthilfen

- Teilstationär: Wohngruppen für ehemals Drogenabhängige zwischen 20 und 40 Jahren, die eine Langzeittherapie und bzw. oder Adaption abgeschlossen haben (BASIS): Abstinenzorientiert
- Ambulant: Jugend- und Drogenberatung BRÜCKE: Abstinenz und Reduzierung von Leiden im Kontext von riskantem und problematischem Substanzgebrauch
- Grenzen: wenig Nachfrage nach Gruppenangebot in ambulant. Nachsorge von Personen, die direkt aus stationären Einrichtungen entlassen wurden



## Umsetzung - Steuerung

- Zahlreiche Akteure & Systeme sind am Suchthilfesystem beteiligt
- Integrative Suchthilfen hat Steuerungsaufgaben
- Integrales Suchtkonzept erhöht Durchlässigkeit, Reichweite und gesellschaftliche Akzeptanz der Angebote
- Verschiedene Steuerungsinstrumente dienen der Erreichung strategischer Ziele





## Umsetzung - Kooperation

### Institutionelle Zusammenarbeit

- a. Abteilungsleitung gesamtverantwortlich für Suchthilfe in Stadt Mainz, zielorientierte Maßnahmen, Gestaltung v. Kooperationen, Öffnung zu kommunalen Partnern
- b. Klient:innenbezogene Vernetzung und Vermittlung
- c. **Vernetzung mit allen relevanten Institutionen**
- d. Zusammenarbeit (z.B. ASD) bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Konzept der Abteilung Suchthilfen 2015, ergänzt AS



## Ausblick – weitere Agenda

### Kooperation zum medizinisch-psychiatrischen Bereich

Was sind die  
Herausforderungen  
und Potentiale?

1. Kooperationen stärken
2. Versorgungssicherung und Nahtstellenmanagement
3. Öffnung der Suchthilfe
4. Erhöhung der Vermittlungen
5. Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Suchtkranken verbessern
  - Post-Pandemie
  - Alkoholsuchtprävention
  - Diagnostik / Dokumentation
  - Vernetzung

Folie aus Präsentation  
Psychiatriebeirat 2017

Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und  
Grenzen der Suchthilfe



## Ausblick - Alkoholsuchtprävention

### Zielrichtung der Prävention

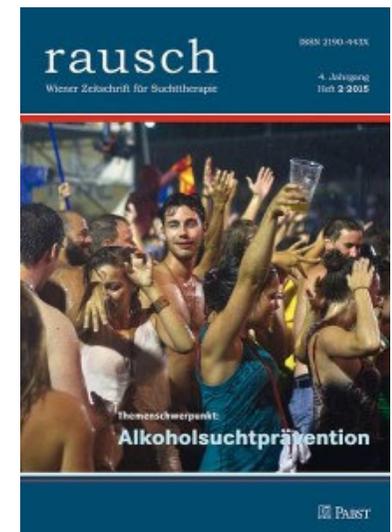
#### Vision

Wer in Mainz Alkohol trinkt, tut dies ohne sich und anderen zu schaden. Das Erlernen und Beibehalten eines selbstverantwortlichen, risikoarmen Alkoholkonsums ist das Ziel.

#### Wirkungsziel

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Mainz gehen verantwortlich und kompetent mit Alkohol um.

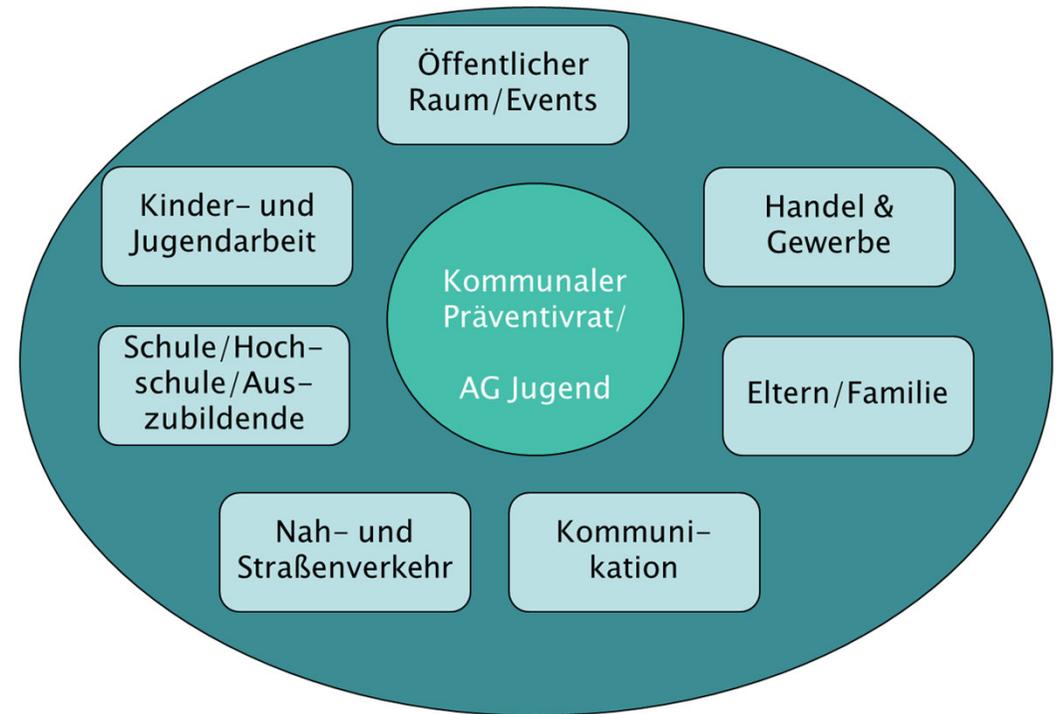
Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe





## Ausblick - Alkoholsuchtprävention

Handlungsfelder des  
Programms  
„Alkoholsuchtprävention“





Landeshauptstadt  
Mainz

## Kontakt

Dr. Artur Schroers  
Amt für Jugend und Familie  
Abteilung Suchthilfen

**Dr. Artur Schroers**  
Abteilungsleitung | Suchthilfebeauftragter der Landeshauptstadt Mainz

Münsterstraße 31  
55116 Mainz  
Tel. +49 6131 23-4578  
Fax. +49 6131 23-4575  
E-Mail: [Dr.Artur.Schroers@stadt.mainz.de](mailto:Dr.Artur.Schroers@stadt.mainz.de)  
[www.mainz.de](http://www.mainz.de)