



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

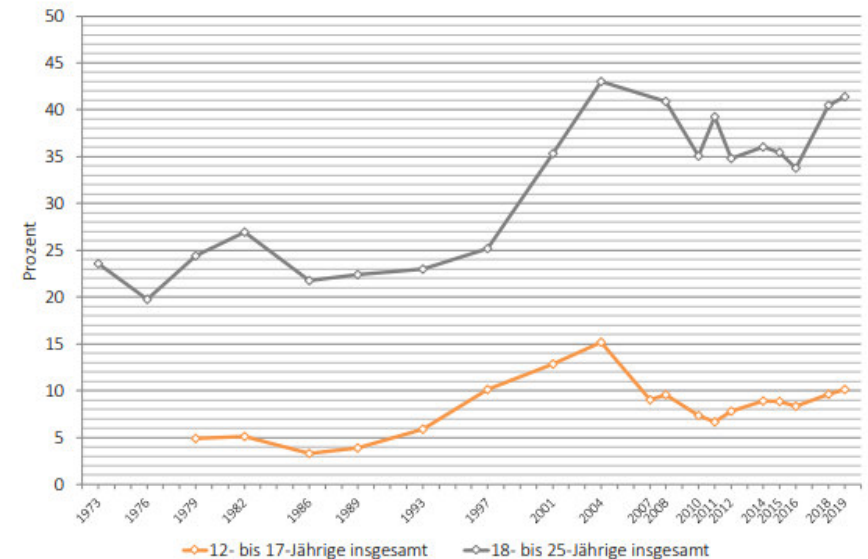
„Die Drogenaffinitätsstudie zeigt für das Jahr 2019, dass etwa jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche (10,6 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert hat (Lebenszeitprävalenz). Von den **jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren hat fast die Hälfte (47,2 %) schon einmal eine illegale 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 Ulfen Geyer Mainz

BERLIN. Endlich wird der Traum der Hippie-Generation aus den 1960er-Jahren Wirklichkeit: Die erste Regierung gibt das Grün frei. Es wird Rauch, was viele Jahrzehnte überfällig schien. Denn das Marihuana hat in der westlichen Welt eine lange Geschichte. Die Kriminalisten sind gewarnt, und wenn die Staat kontrolliert säubere Cannabis legal verkaufen darf, dann das sind die Drogenhändler zusammengefasst. Das hängt so zusammen, dass man sich an einem Ort die gut beschnittenen Blätter. 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 sind das Ergebnis von...

Der Staat mit THC-armen Stoff...

Die meisten der Substanzen...

Der Staat mit THC-armen Stoff...

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 Ge-

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

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-

Auch die FDP fordert die »kontrollierte Freigabe« von Cannabis. Das Verbot kriminalisiere Menschen, beide 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

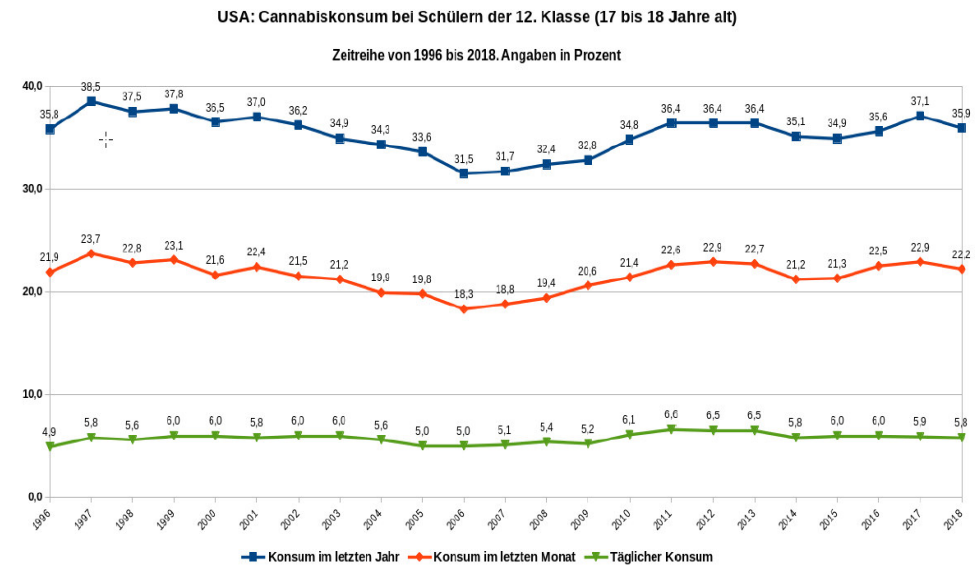
Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe



Drogengebrauchstrends - Cannabis

Kommt die
„Cannabiswelle“?

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



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

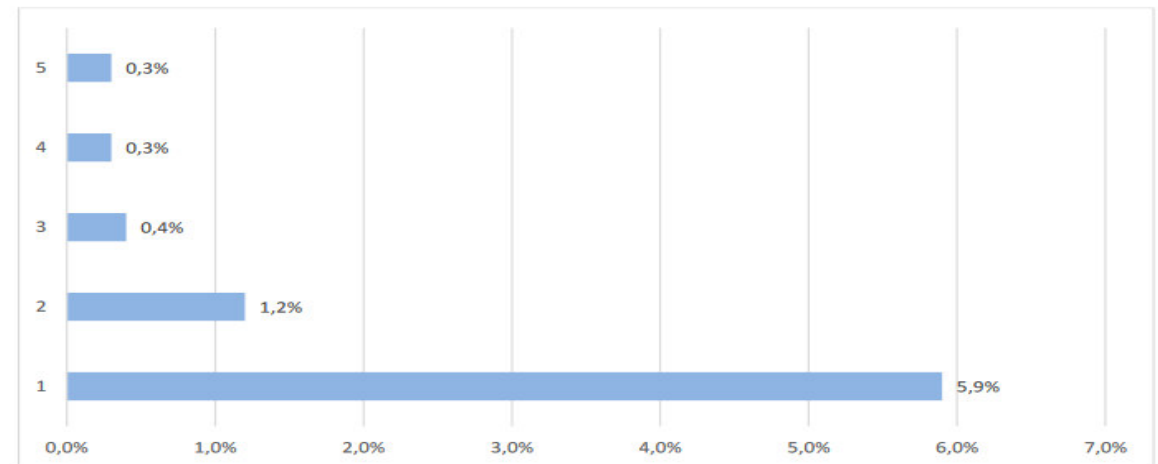
Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und
Grenzen der Suchthilfe



Drogengebrauchstrends - Deutschlandweit

Multipler Drogengebrauch

Abbildung 1: Prävalenz des multiplen Gebrauchs¹⁾ von illegalen Drogen in den letzten 12 Monaten (Gesamtbevölkerung)



¹⁾ 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

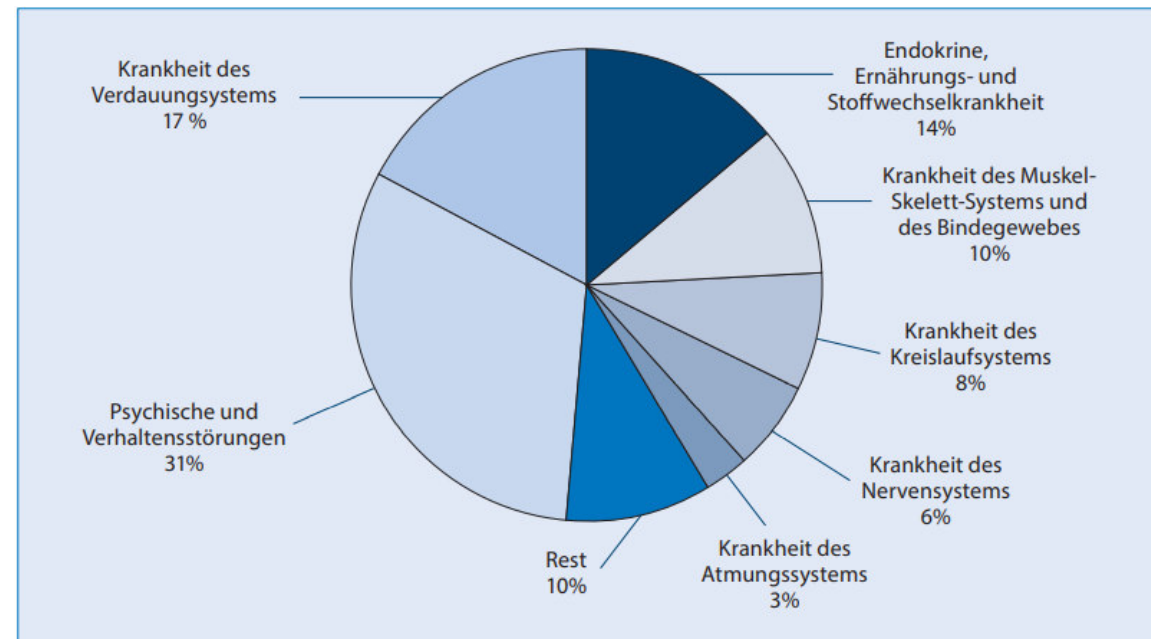
⇒ eröffnet Möglichkeiten für verbesserte und effektivere Behandlungsverfahren (wie integrative Rehabilitation)

Sieveking (2018)



Psychiatrische Erkrankungen

Alle Begleiterkrankungen bei
Alkoholsucht-Rehabilitanden
nach ICD-Kapiteln



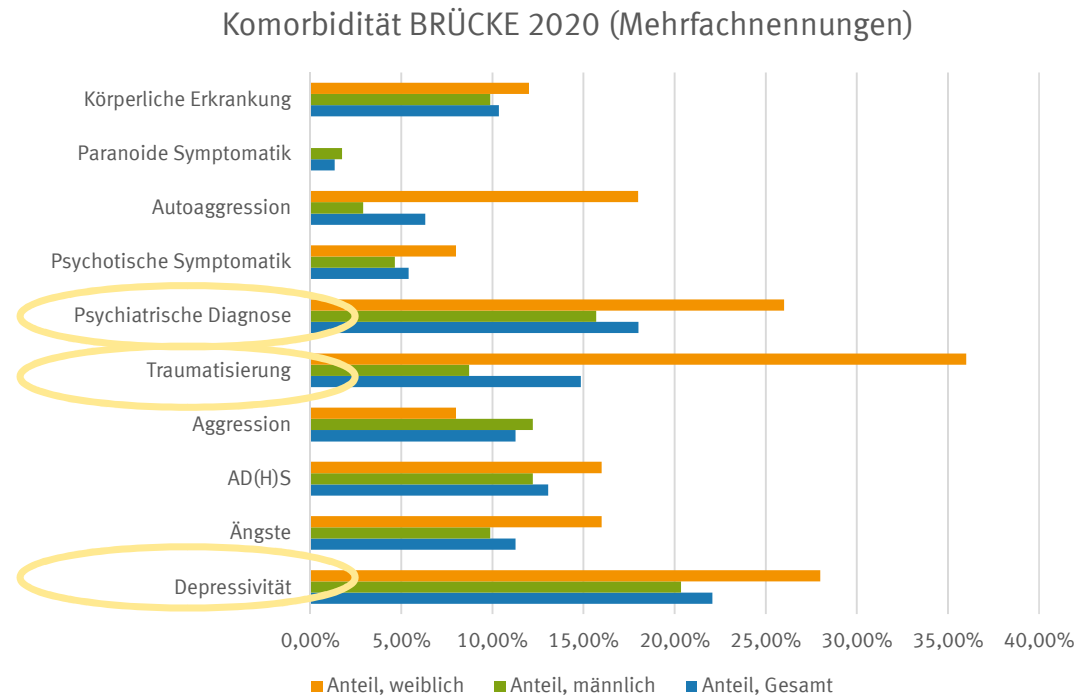
Bonn et al. zit. nach Sieveking (2018)



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)

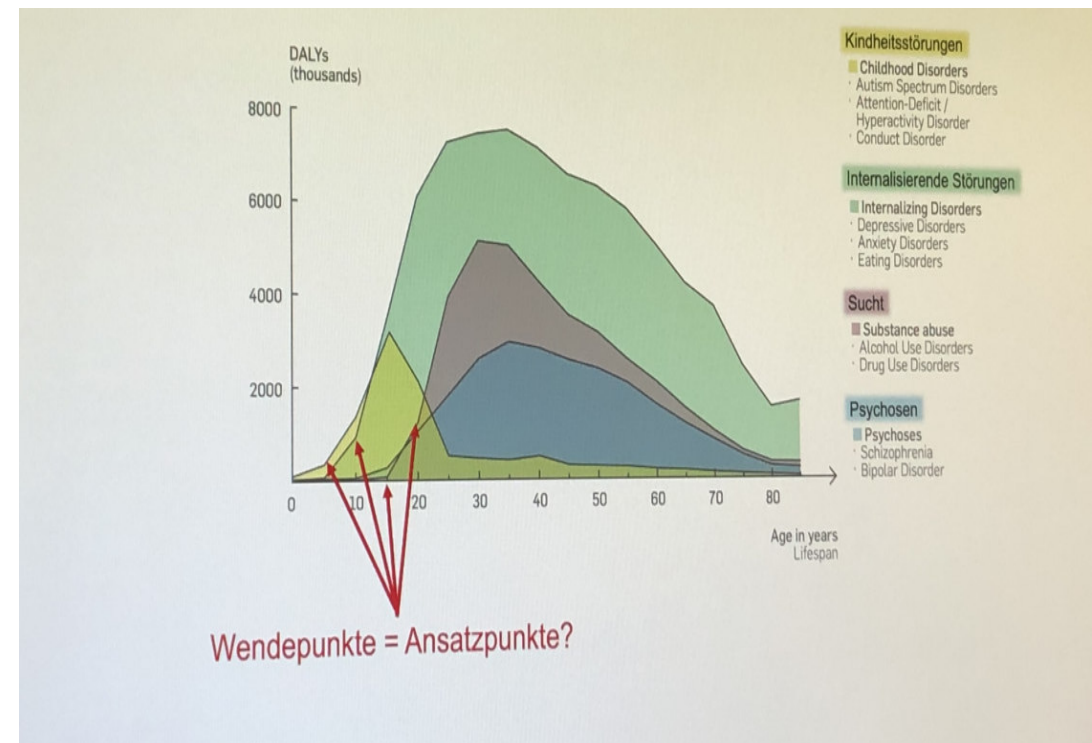
Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe





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

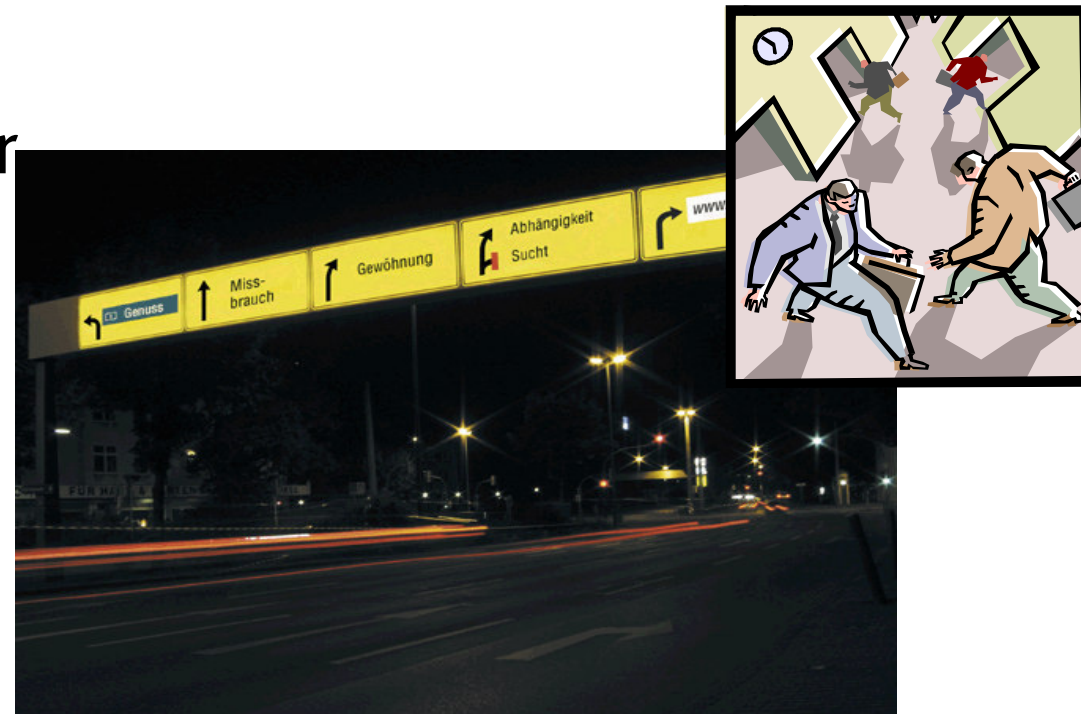


Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfen in Mainz

Grundannahme

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

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





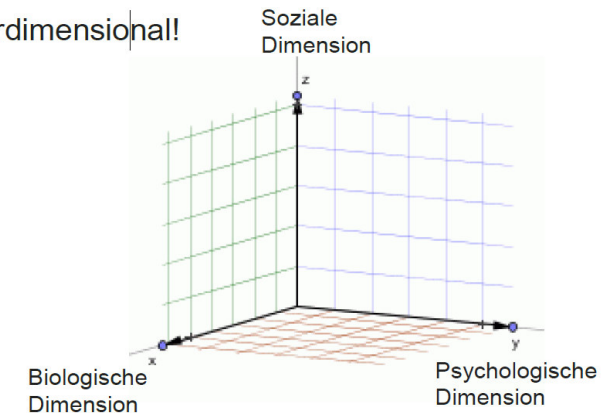
Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfe in Mainz

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 ^s
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)



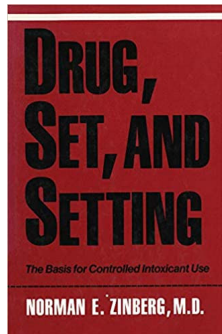
Grundlagen und Grundverständnis Suchthilfe in Mainz

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

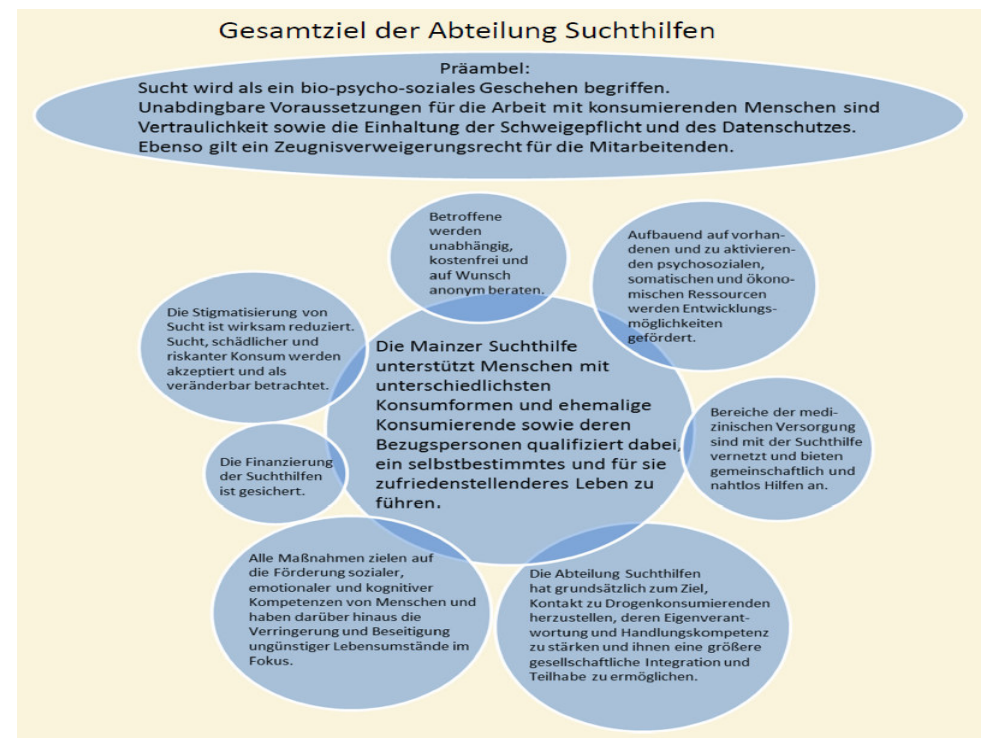
West (o.Jg.)



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 a search icon. Below this is a main banner with the text 'Für eine bessere Zukunft.' and a play button icon. A central green box asks 'Was können wir für Sie tun?' with three options: 'Ich habe ein Suchtproblem', 'Ich bin Angehöriger', and 'Ich suche allgemeine Informationen'. Below the banner are three featured articles: 'Internationaler Gedenktag für verstorbene Drogengebraucherinnen am 21. Juli', 'SKOLL-Selbstkontrolltraining', and 'Teste Dein Wissen zu Cannabis'. To the right is a grid of service categories including 'Sucht- und Drogenberatung', 'Schuldenberatung', 'Jugendberatung', 'ADHD-Drogenberatung', 'Krisenintervention', 'Psychosoziale Beratung', 'Alkohol', 'Amphetamine', 'Cannabis', 'Nikotin', and 'Weitere Suchtmittel'. Below the grid is a filter menu with icons for 'Beratung', 'Sucht-Infos', 'Prävention', 'Nachsorge', and 'Anlaufstellen'. At the bottom, there is a 'Themen im Überblick' section with three cards: 'BRÜCKE Jugend- & Drogenberatung', 'BASIS Wohnprojekt für cleane Abhängige', and 'Café BALANCE Drogenhilfzentrum'. On the far right, there is a 'Filter aufheben' button and a detailed text block about the organization's mission and services.

Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe



Umsetzung - Beratung

Teilbereiche der Abteilung Suchthilfen

Konzept der Abteilung Suchthilfen
(2015)

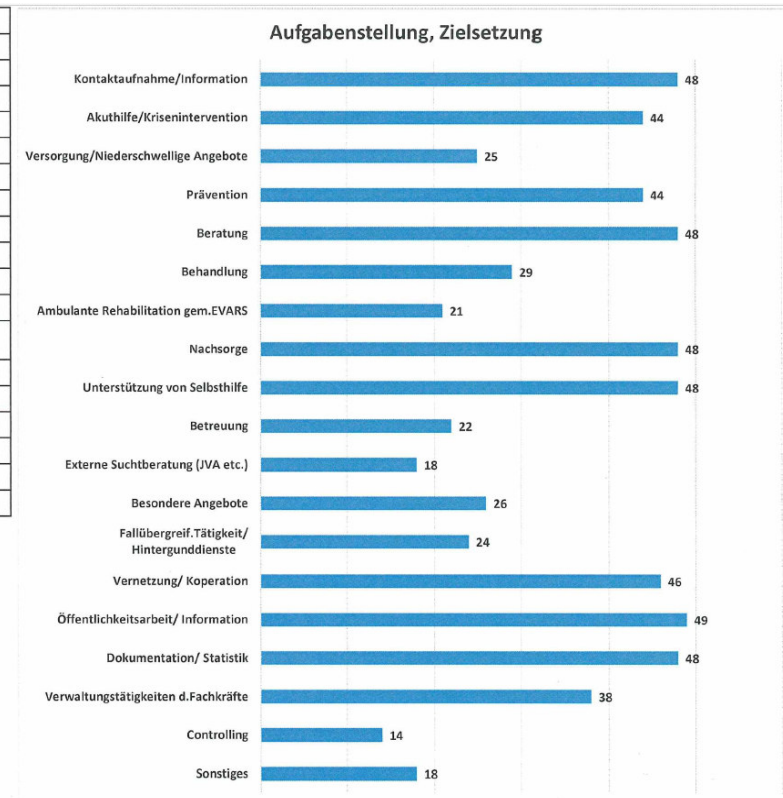
1. Beratungsstelle BRÜCKE
 - Jugend- und Drogenberatung, Suchtprävention, Schuldnerberatung, ambulante Nachsorge
2. Teilstationäres Wohnprojekt BASIS
 - Nachsorge-Wohngruppe für Cleane, Betreutes Wohnen, Nachbetreuung
3. Drogenhilfezentrum Café Balance
 - Niedrigschwellige Angebote, Beratung, Notschlaf,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

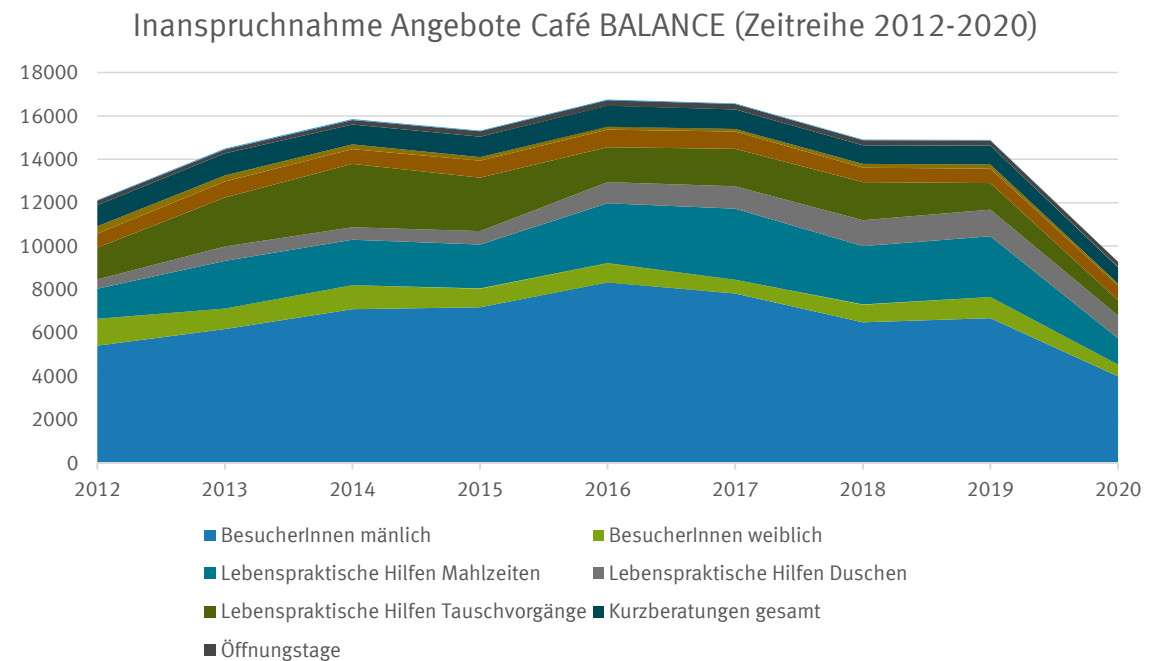


Auswertung Statistik Sucht 2017 – Aufgabenstellung,
Zielsetzung – (Landesdrogenbeauftragte Rheinland-Pfalz 2018)



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

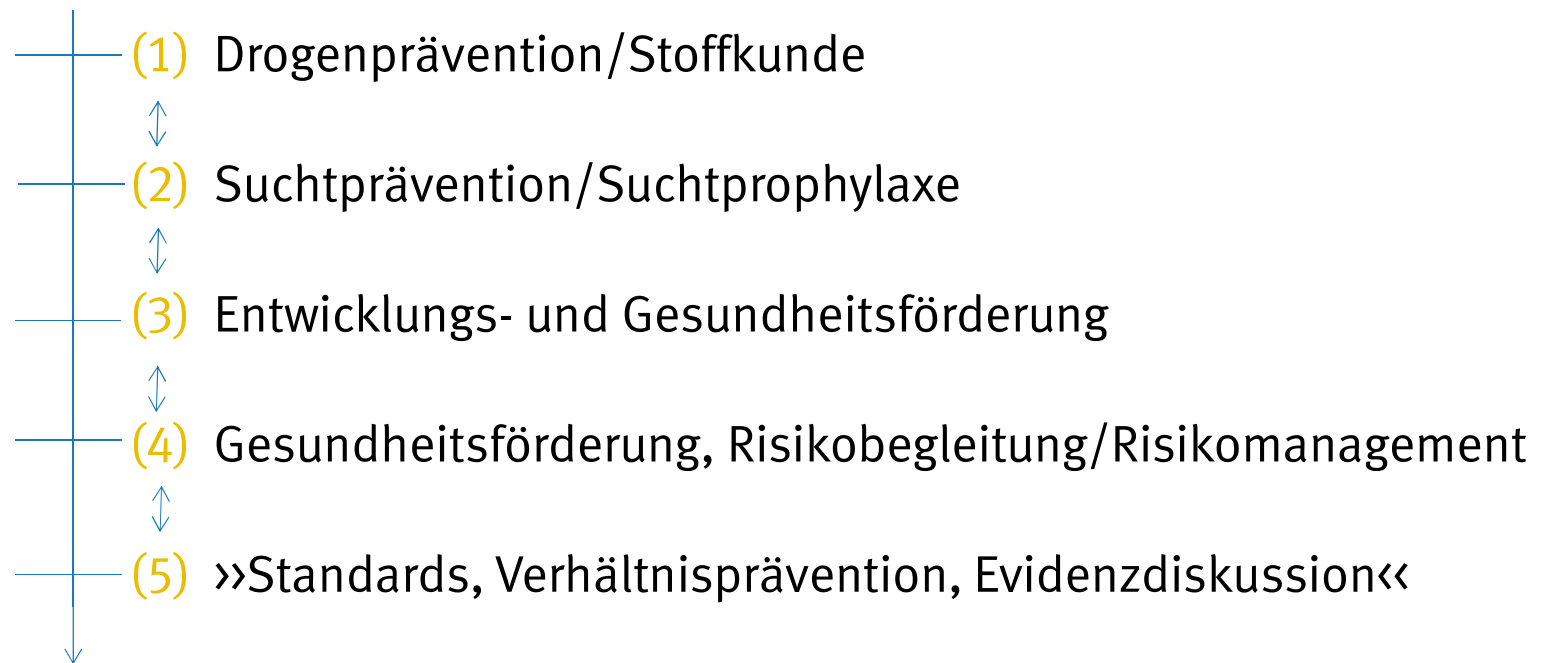


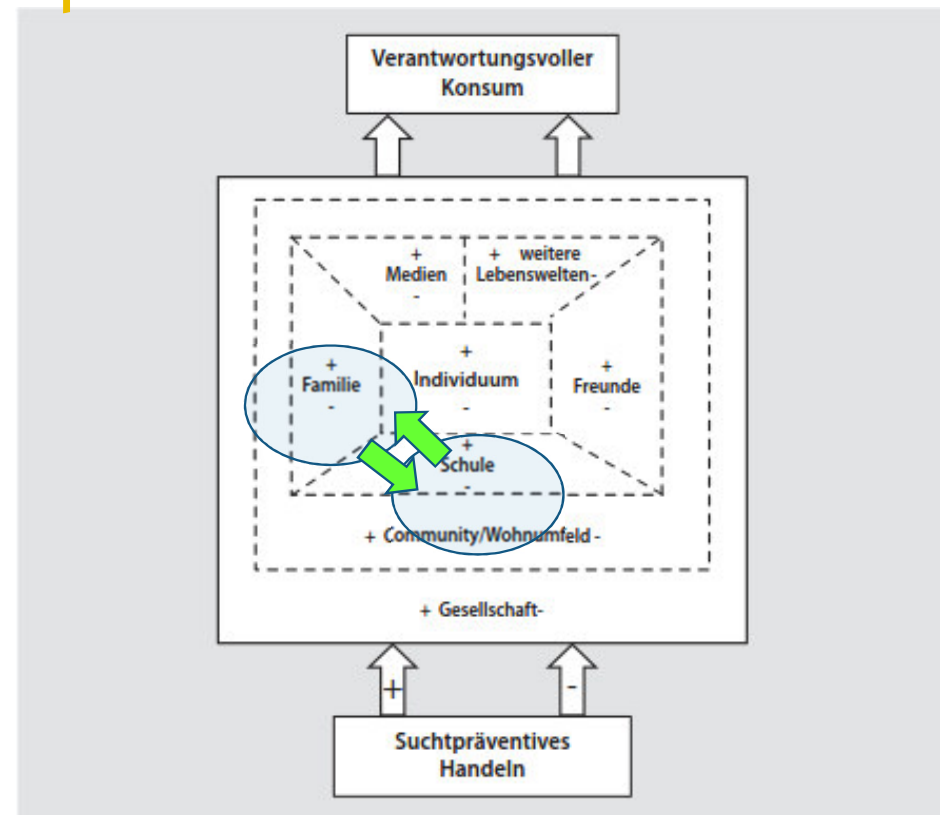
Abb.: Leitkonzepte der Suchtprävention für die Jugendphase seit 1970er: In Anlehnung an Franzkowiak (1999)



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

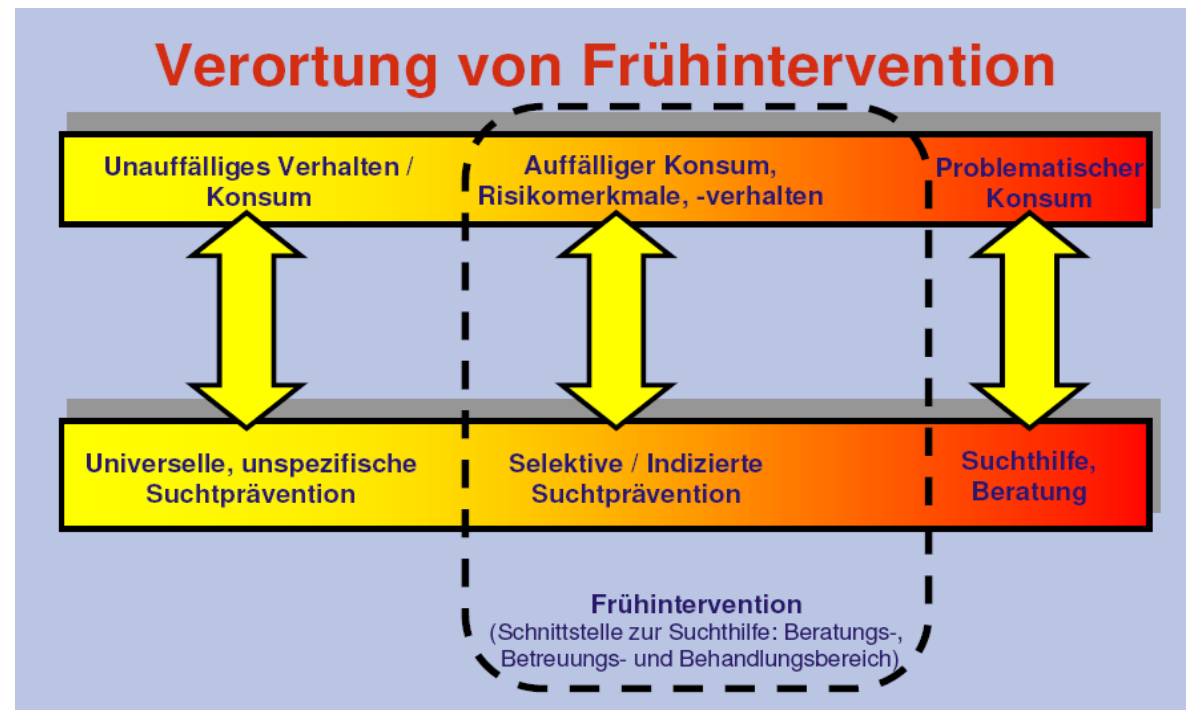
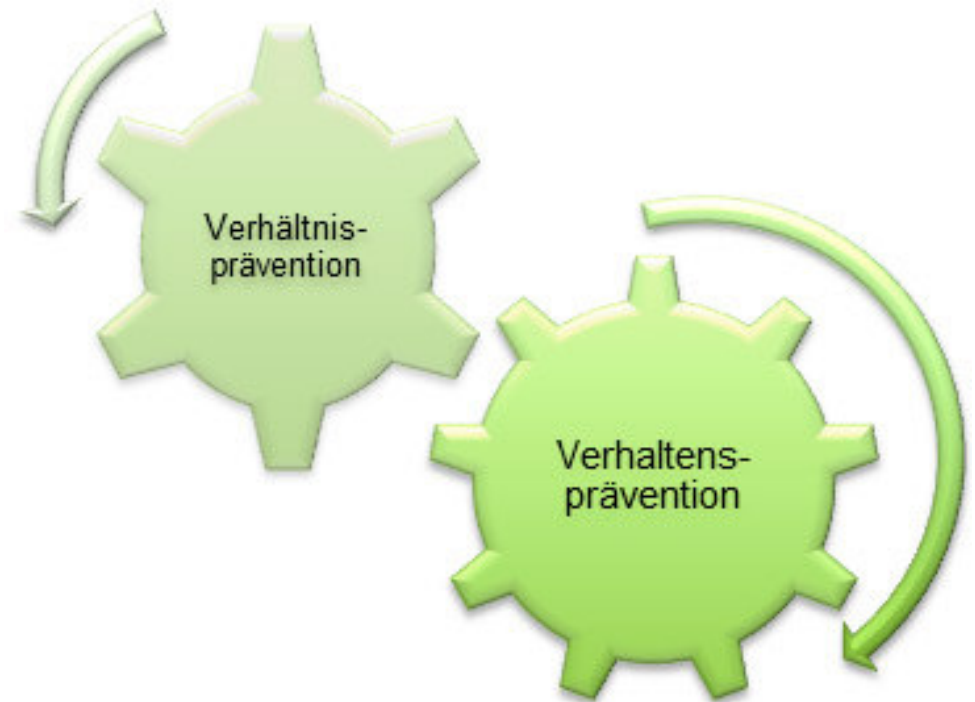


Abb.: Frühintervention im Spektrum der Suchtprävention (Schroers 2007 in Anlehnung an Häfeli)



Umsetzung – Leitkonzepte Suchtprävention

5. „Policy Mix“ aus Verhältnis- und Verhaltensprävention

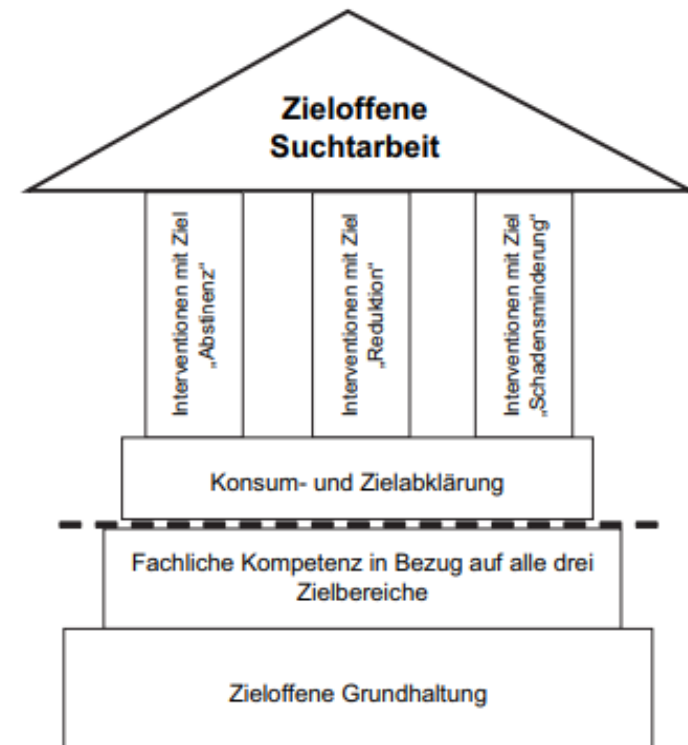




Umsetzung - Beratung

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.

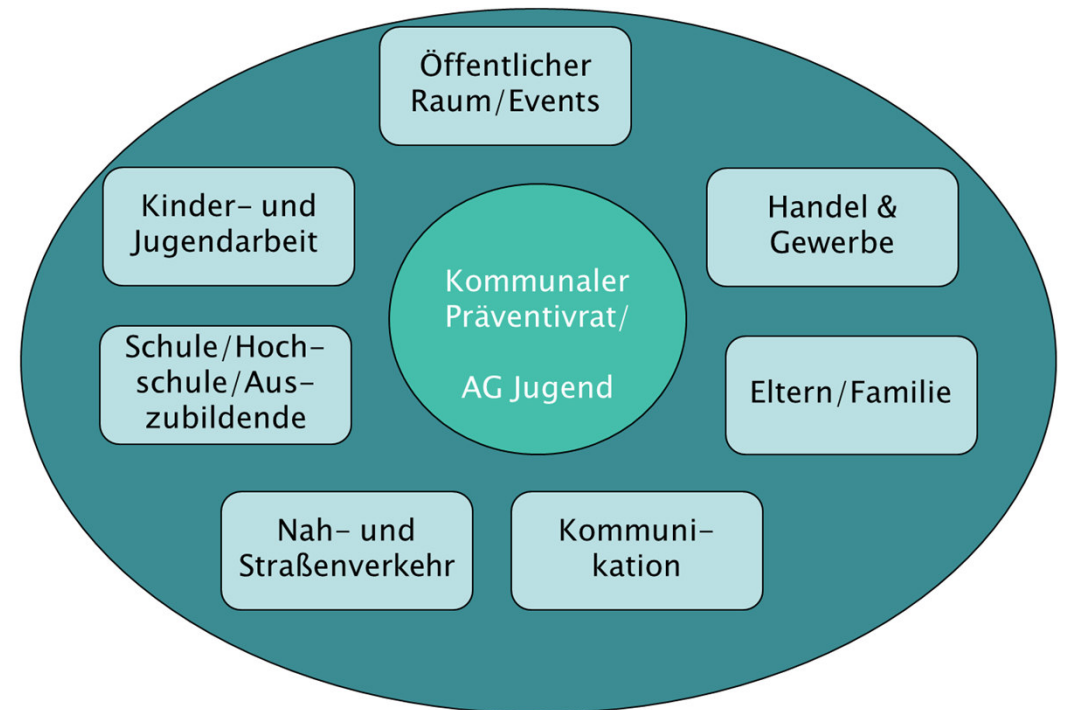
Sucht und psychische Erkrankungen Möglichkeiten und Grenzen der Suchthilfe





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
www.mainz.de