

Vermerk (E. Ewers): Fachkonferenz der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)

Die 50. von der DHS ausgerichtete Fachkonferenz fand vom 8.-10. November 2010 in der Philharmonie Essen statt. Der Kongress war mit ca. 400 Teilnehmern gut besucht. Hinzu kamen 65 Referent/innen. Eröffnet und moderiert wurde die Veranstaltung durch den Vorsitzenden Dr. Heribert Fleischmann.

Das Thema der 50. DHS-Fachkonferenz „**Der Mensch im Mittelpunkt – Erfolgreiche Suchthilfe in Deutschland**“ wurde vertieft durch 10 Vorträge und 11 Workshops („Foren“).

Das erste Grußwort sprach Frau **Mechthild Dyckmans, Drogenbeauftragte der Bundesregierung**. Sie verwies auf das gut ausgebaute System der heutigen Suchthilfe in Deutschland und kündigte für die nächsten Monate eine nationale Strategie an, die den bisherigen Drogen- und Suchtplan weiterentwickelt. Schwerpunkte hierin seien: der exzessive Alkoholkonsum Jugendlicher, die Frühintervention, Frauen und Alkohol sowie Schwangerschaft und Alkohol- und Nikotinkonsum, Online-/Internetsucht, Sucht und Alter sowie die betriebliche Suchtprävention. Sie habe auch die Schirmherrschaft der Alkoholwoche 2011 (21. – 29. Mai 2011) inne.

Ein zweites Grußwort sprach Frau **Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW**. Ihre Schwerpunkte in der Suchtpolitik von NRW seien: Prävention im Kinder- (und Jugend)Alter, geschlechtsspezifische Präventionsansätze sowie die Entkriminalisierung suchtkranker Menschen.

Dr. Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der DHS, gestaltete den Einführungsvortrag als Rückblick auf die vergangenen 50 bis 60 Jahre Suchthilfe in Deutschland, um danach eine Analyse des heutigen Standes der Praxis und der Suchtpolitik vorzunehmen: Ständen früher die einzelnen Substanzabhängigkeiten (Alkoholabhängigkeit, Heroinabhängigkeit ...) im Vordergrund der Arbeit und der Diskussion, sei es heute eher die Missbrauchs- und Suchtproblematik, die auch nicht stoffgebundene Phänomene wie das pathologische Glücksspielen, den problematischen Umgang mit Medien und Essstörungen mit einschließt. Casemanagement und Vernetzung seien heute Grundlage von Prävention, Beratung und Behandlung. Individuelle Lebenslagen und Ressourcen der Hilfesuchenden sowie die Teilhabeförderung im Sinne des SGB IX stünden heute im Mittelpunkt. Der in den 80er-Jahren ausgerufene „Kampf gegen die Drogen“ sei längst gescheitert und es sei „anzuerkennen, was ist“.

Der ergänzende, gemeinsame Vortrag von **Hans Böhl**, Jugendberatung und Jugendhilfe Ffm und **Wolfgang Schmidt**, Hessische Landesstelle für Suchtfragen in Ffm stellte ebenfalls einen Rückblick auf die vergangenen 50 Jahre der Suchthilfe in Deutschland dar. An Hand von plastischen Beispielen wurde der Wandel von einer ideologisch geprägten Orientierung zu eher pragmatischen Ansätzen der Suchthilfe beschrieben, der Wandel von der „helfenden Organisation“ zu einem vernetzten Hilfesystem, von der Drogenberatung zur Suchtberatung als Dienstleistung.

Wibke Schneider, Geschäftsführerin des Guttempler Bundesverbandes, stellte in ihrem Vortrag die Eckpunkte der heutigen Suchtselbsthilfe dar sowie die abgeschlossenen als auch laufenden Bundesprojekte, gefördert durch das BMG.

Im von mir besuchten Forum „Dokumentation und Qualitätssicherung in der (ambulanten) Suchthilfe“ wurde von Frau **Dr. Ulrike Beckmann, DRV Bund**, das Qualitätsmanagementsystem der Deutschen Rentenversicherung vorgestellt. Dieses bewertet anhand der zur Verfügung stehenden Daten von Rehabilitationsverläufen die von der DRV belegten ambulanten und stationären Suchteinrichtungen. Geplant für die Zukunft sei auch die Einführung eines Benchmar-

king-Systems zum Vergleich der belegten Reha-Einrichtungen. Qualitätskriterien hierin seien u.a.: Die Dokumentation anhand des Katalogs therapeutischer Leistungen (KTL), die Strukturqualität sowie Visitationen (Vorort-Besuche) der Einrichtungen. Weiteres Ziel sei die Optimierung der Entlassberichte, welche nach wie vor z.T. starke Mängel aufwiesen.

In einem zweiten Teil wurde von Herrn **Dietrich Hellge-Antoni, Hamburger Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz** – Fachabteilung Drogen und Sucht, das 1998 eingeführte Hamburger Dokumentationssystem „Bado“ ausführlich vorgestellt. Eine wesentliche Besonderheit dieses für alle Hamburger Suchteinrichtungen verpflichtende Systems ist eine personenbezogene Dokumentation, welche als Teil der Arbeit vor Ort in Form einer „elektronischen Akte“ auch eine Analyse von Mehrfachbehandlungen sowie Längsschnittanalysen über mehrere Jahre hinweg zulässt. Ergänzt wurde die Vorstellung des Hamburger Bado-Systems durch Herrn **Dieter Adamski**, Geschäftsführer der **Therapiehilfe e.V. (Hamburg)**, der die Handhabbarkeit und Praxis der Datenerhebung in den Mittelpunkt seiner Ausführungen stellte.

Gegenstand und Thema des zweiten von mir besuchten Forums war das ins Deutsche als „**Gehirn-Doping**“ (oder auch „Hirndoping“) übersetzte, in den USA seit einigen Jahren als „**Neuro-Enhancement**“ beschriebene Verhalten. (Günter Amendt, einer der Referenten, sprach von „Alltagsdoping“.) Als allgemeine Definition für Neuroenhancement wurde formuliert: „Erweiterungen oder Steigerungen von Fähigkeiten Gesunder durch Medikamente oder Methoden, die ursprünglich meist zur Heilung Kranker entwickelt wurden“. Unter „pharmakologischem Neuroenhancement“ (Gehirndoping im engeren Sinne) werde der Versuch von (gesunden) Menschen verstanden, kognitive und/oder affektive Gehirnfunktionen durch die Einnahme von Medikamenten zu steigern.

Das Thema wurde in Form von 4 Vorträgen mit unterschiedlichen Schwerpunkten vorgestellt und bewertet: **Dr. Saskia Nagel**, Institut für Kognitionswissenschaft, Uni Osnabrück, **Prof. Klaus Lieb**, Universitätsmedizin Mainz, **Dr. Thorsten Galert**, Europäische Akademie Bad Neuenahr-Ahrweiler sowie **Dr. Günther Amendt**, Sozialwissenschaftler, Hamburg. Moderiert wurde die Diskussion durch **Prof. Gerd Glaeske**, Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen.

Im Schlussteil des Kongresses wurde versucht, einen Blick in die Zukunft der Suchthilfe (2010 und 2015) zu werfen („Visionen“). So erläuterte **Dr. Theo Wessel** (DW) in seinem Fachvortrag die Relevanz der Klientengruppe der chronisch Mehrfachabhängigen (CMA) für die zukünftige Suchthilfe.

Als letzter Redner formulierte **Dr. Fleischmann**, Vorsitzender der DHS, **Forderungen für 2011:**

- Verbindliche Teilhabe der Leistungserbringer (Fachwelt, Selbsthilfe) an der Versorgungsplanung entsprechend ihrer Gewichtung
- Für neue Versorgungsbedarfe Beratung und Behandlung in bestehende Strukturen einbinden
- Optimierung der Schnittstellenprozesse, d.h. Auf- und Ausbau von Schnittstellen und Netzwerken
- Ausreichend lange Behandlungszeiten für alle Suchtformen (Therapiedauer als wesentlicher Erfolgs- und Qualitätsfaktor, qualifizierter Entzug: in der Regel 21 Tage, medizin. Reha (Entwöhnung): in der Regel 16 Wochen)
- Ausweitung der Reha-Budgets der Rentenversicherungsträger
- Ordnungspolitisch: Kein Verkauf von Suchtmitteln rund um die Uhr, kein Verkauf von Suchtmitteln an üblichen Orten wie Tankstellen, Einhaltung der Jugendschutzgesetze durchsetzen, Zugriff auf Spielautomaten erschweren
- Suchtprävention und Frühintervention ausbauen
- Eröffnung eines ethischen Diskurses zur Suchtpolitik