

Arbeitskreis 11: Vom Suchtmittelkonsum zum Suchtmittelmissbrauch

Referierende: Prof. Dr. Michael Günter, Klinikum Stuttgart

Prof. Dr. Ludwig, Kraus, Institut Für Therapieforschung, München

Moderation: Frido Ebeling, Albert-Schweitzer-Familienwerk, Lüneburg

Folgende Fragestellungen wurden mit den Teilnehmenden des Arbeitskreises diskutiert:

Welche legalen und illegalen Substanzen sind national und international am weitesten verbreitet? Lassen sich langfristige Entwicklungen des Substanzkonsums beobachten? Von welchen Substanzen gehen die größten gesundheitlichen Gefahren aus? Welche Risiken sind für den Konsumenten mit welchen Substanzen verbunden? Welche Risiken liegen für Dritte vor? Welche Erklärungen lassen sich für die Entwicklung süchtigen Verhaltens heranziehen? Mit welchen Maßnahmen können Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen reduziert werden? Wie sind derartige Entwicklungen bei Jugendlichen einzuschätzen und wie können Eltern und andere Bezugspersonen beraten werden, um im Spannungsfeld zwischen eigener Besorgnis, Hilflosigkeit und Resignation konkrete Hilfestellungen geben zu können?

-Verteilung des Konsums in folgender Reihenfolge: Alkohol (86,6 %), Schmerzmittel, Tabak, Schlafmittel, Cannabis (4,5%)

-30-Tage-Prävalenz des Tabakkonsums bei Erwachsenen hat sich in den letzten Jahren halbiert. Wieso ist noch nicht bewiesen worden.

-Prävalenz des Alkoholkonsums und des Konsums illegaler Drogen ist konstant geblieben und des Cannabiskonsums ist gestiegen (aber nicht dramatisch)

-Substanzbezogenen Störungen sind:

1.**Abhängigkeit.** Liegt vor wenn folgende Symptome vorgegeben sind:

Toleranzentwicklung; Entzugssymptome oder Substanzgebrauch zur Abschwächung oder Vermeidung der Symptome; Substanzgebrauch länger oder in größeren Mengen als beabsichtigt; Anhaltender Wunsch/erfolglose Versuche, den Substanzgebrauch zu kontrollieren; hoher Zeitaufwand für Beschaffung, Gebrauch und Erholung; Aufgabe/Einschränkung von sozialen, beruflichen und Freizeitaktivitäten; Fortgesetzter Substanzgebrauch trotz eindeutig schädlicher Folgen.

2.**Missbrauch-** einen von der Norm abweichenden Konsum, der einmalig oder wiederholt in übermäßiger Dosierung erfolgt.

-Zahlenmäßig größte Belastung geht von legalen Substanzen aus

-Konsum von Tabak und Alkohol bei Jugendlichen ist insgesamt rückläufig

▪ ABER : Frauen zeigen kaum Änderungen im Alkoholkonsum; Männer und junge Erwachsene neigen zu episodischem Konsum großer Alkoholmengen; bei älteren Personen ändert sich der Raucheranteil nicht.

▪ Cannabis ist die dominierende illegale Substanz: In jüngerer Vergangenheit wenig bedeutsame Änderungen im Konsum

▪ Alkoholbezogene Krankheit und Sterblichkeit: Anteil an Gesamtmorbidität konstant; Anteil an Gesamtsterblichkeit rückläufig

▪ Volkswirtschaftliche Kosten belaufen sich auf mind. 50 Mrd. Euro jährlich: Großteil der Belastung sind indirekte Kosten (Mortalität, Arbeitsunfähigkeit, Frühverrentung)

– Problematik der NPS : Umgehung von nationalen und internationalen Gesetzen zur Drogenkontrolle: Vermeidung von Strafverfolgung/Bestrafung

– NPS steht für Neue psychoaktive Substanzen und sind solche Stoffe, die die Wirkungen einer bestimmten Droge simulieren (z.B. synthetische Cannabinoide)

– „Klassische „Märkte“ **verschwimmen**; Es handelt sich um ein **ernst** zu nehmendes Phänomen

– Strafverfolgungsansätze und -techniken müssen sich ändern

– Maßnahmen zur „**Regulierung**“ sind dringend erforderlich

Problemfelder bei Jugendlichen

– 10 % der Jugendlichen im Alter von 16 bis 17 Jahren konsumieren Alkohol in Mengen, die für Erwachsene als gesundheitlich riskant gelten.

– Rund fünf Prozent aller Todesfälle im Alter von 15 bis 29 Jahren sind direkt oder indirekt auf Alkoholkonsum zurück zu führen.

- Regelmäßiger Alkoholkonsum in jungen Jahren (vor dem 15. Lebensjahr) ist signifikant assoziiert mit einer erhöhten Rate an Verkehrsunfällen, kriminellen Delikten und Suiziden.

- bei problematischem Konsumverhalten/Abhängigkeit ist frühzeitiger und riskanter gemeinsamer Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen häufig.

– Das jugendliche Gehirn ist besonders vulnerabel für Alkohol- und vermutlich auch Cannabiseinfluss.

– Hirnregionen die an Lernprozessen beteiligt sind, werden durch Alkoholkonsum geschädigt.

– Vermutlich steigt das Risiko für Demenz im höheren Lebensalter durch frühen Alkoholkonsum an.

– Durch Cannabiskonsum können bei entsprechender Vulnerabilität Psychosen ausgelöst werden. Cannabis wird bei beginnenden Psychosen oft zur „Selbstmedikation“ im Sinne einer Beruhigung eingesetzt, heizt aber die Psychose an.

– Die Kombination aus psychischer Erkrankung, Substanzkonsum (und sozial problematischer Entwicklung) führt insgesamt häufig zu einer schlechten Prognose der Erkrankung und der sozialen Integration.

–Behandlungsmöglichkeiten

- Kommunikations- und Beziehungsprobleme innerhalb und außerhalb der Familie,
- Probleme bei der Integration in eine pro soziale Peer-Group,
- schulische und berufliche Entwicklung und Integration,
- sozial problematische und strafrechtlich relevante Entwicklung
- psychiatrischen Primär- oder Folgeerkrankungen seien als Stichworte genannt.

umfassende **multimodale Konzepte, Pädagogik + ggf. Therapie.**

Festzustellen ist, dass es bei jungen Menschen **keinen dramatischen Anstieg** bei dem Konsum illegaler Drogen gibt. Der Konsum illegaler Drogen spielt im Vergleich zu Tabak und Alkohol eine vergleichsweise geringe Rolle. Dennoch muss betont werden, dass übermäßiger Konsum legaler und illegaler Drogen mit Risiken verbunden ist, die sowohl zeitnah zu schweren Schäden (Verkehrsunfälle) und sozial problematischen Entwicklungen führen als auch negative Spätfolgen begünstigen können.

Mit den NPS (**Neue psychoaktive Substanzen**) drängt zunehmend eine neue Form von Suchtmitteln in den Markt. Für die Ordnungsbehörden und die Helfersysteme gibt es hiermit eine neue Herausforderung, auch vor dem Hintergrund der Komplexität dieser Suchtmittel (z.B. bzgl. der Zusammensetzung/Herstellung).

Unterstützungssysteme stehen weiterhin vor der Herausforderung bei der Prävention und Intervention auf junge Menschen zugeschnittene und untereinander (Unterstützungssysteme: z.B. Beratungsstellen, Ärzte, Psychiatrie, Jugendhilfe) abgestimmte Angebote zu initiieren, welche die neuen Konsum-Trends berücksichtigen.

Die angedachte Diskussion um das Für und Wider zur Änderung der bundesdeutschen **Cannabispolitik** konnte aus Zeitgründen im Arbeitskreis nicht geführt werden