

Memorandum kommunale Suchthilfe in Bremen

Die Bremische Landesstelle für Suchtfragen (BreLS) möchte mit diesem Schreiben auf die aktuell schwierige Situation in der kommunalen Suchthilfe in Bremen hinweisen und dabei eine Gesamtbetrachtung der kommunalen Suchthilfe mit ihren Versorgungslücken und Problembereichen anregen. Anlass für dieses Papier ist die öffentliche Diskussion über Vorschläge zur Verbesserung der Hilfeangebote für Drogenabhängige. Aus Sicht der BreLS greift die aktuell geführte Diskussion zu kurz, da sie nur einen Teilbereich der kommunalen Suchthilfe betrachtet. Die kommunale Suchthilfe in Bremen bedarf einer Gesamtbetrachtung, um Fördernotwendigkeiten und neue Schwerpunkte im Kontext zu diskutieren. Im Folgenden möchten wir auf die aus unserer Sicht aktuellen Problembereiche der kommunalen Suchthilfe in Bremen und Bremerhaven hinweisen.

1. Handlungsbedarfe für verschiedene Zielgruppen der Suchthilfe

- 1.1. Bremer **Kinder und Jugendliche** sind nicht adäquat mit Präventions- und Suchtberatungsangeboten versorgt.
- Präventionsarbeit ist für Bremer Kinder und Jugendliche beim Referat Gesundheit und Suchtprävention des Landesinstituts für Schule (LIS) angesiedelt. Personalkürzungen machen eine flächendeckende Suchtprävention an Bremer Schulen unmöglich. Ab Sommer 2019 gibt es keine Leitung mehr und es bleiben 2,5 Vollzeitstellen für die **Suchtprävention** in einer Stadt mit knapp 600.0000 Einwohnern. Mit dieser Personalausstattung ist es nicht möglich, allen Schüler*innen mindestens einmal während der Schulzeit ein suchtpreventives Angebot zu bieten. Undenkbar sind zudem Präventionsangebote beim Übergang in das Berufsleben / zum Studium, traditionell eine Zeit des Hochkonsums von Suchtmitteln.
 - Die einzige Präventionsstelle in Bremerhaven ist seit Herbst 2018 für ein Jahr nicht besetzt. Eine Vertretung ist nicht vorgesehen.
 - Die ursprünglich eine Vollzeitstelle im Bereich Beratung bei der Jugendsuchtberatungsstelle **Escape** in Bremen ist seit November 2018 nicht besetzt, auch die dazugehörige Facharztstelle ist inzwischen vakant. Damit ist das Angebot Escape aktuell faktisch nicht vorhanden.
 - Die Weiterfinanzierung des Frühinterventionsprogramms FreD (Frühintervention bei erstaußälligem Drogenkonsum) für **Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre** über das Jahr 2019 hinaus ist in beiden Städten bisher nicht gesichert.

1.2. Die Beratungsangebote für **Alkohol- und Medikamenten-**

Konsument*innen erreichen nur einen Bruchteil der Betroffenen.

- Die kommunale Versorgung ausschließlich über die Psychiatrischen Behandlungszentren in der Stadt Bremen erreicht vermutlich vornehmlich Menschen mit chronischem Krankheitsverlauf und komorbiden Krankheitsbildern. Damit entsteht eine Versorgungslücke für Menschen mit missbräuchlichen Konsummustern und Krankheitsverläufen in der Anfangsphase.
- Es fehlen in Bremen **Frühinterventionsangebote** im Alkoholbereich für Erwachsene, z. B. Konsumreduktionsprogramme oder kontrolliertes Trinken. Frühinterventionsprogramme sind notwendig, um Menschen für die Auseinandersetzung mit ihrem Konsumverhalten anzuregen und einer Chronifizierung eines problematischen Konsumverhaltens entgegenwirken. Suchtberatungsstellen, die dies bieten können, werden aktuell nicht refinanziert.
- Die **Vermittlung Abhängigkeitserkrankter in das System der Suchtrehabilitation** ist in Bremen seit mehreren Jahren insbesondere im Bereich Alkoholerkrankung rückläufig, obwohl die Zahl der Alkoholerkrankten nicht zurückgegangen ist. Der Zugang zu medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen für Suchtkranke mit entsprechender Beratung und Begleitung bei dem komplexen Antragsverfahren muss gewährleistet und refinanziert werden und liegt traditionell bei den Beratungsstellen. Eine Beratung muss sich am Wunsch- und Wahlrecht des Betroffenen orientieren.

1.3 Für **Drogen-Konsument*innen** muss das Hilfeangebot ausgebaut werden.

- Für schwer erreichbare Drogenkonsument*innen fehlt in Bremen ein in vergleichbaren Städten vorhandener **Konsumraum**, der die Belastung der Öffentlichkeit durch sichtbaren Konsum reduziert. Die Betroffenen werden durch die Nutzung eines Konsumraums in der Verringerung gesundheitlicher Risiken unterstützt und Anreize für die Annahme von Hilfeangeboten werden geschaffen.
- Ebenso notwendig ist ein Angebot zum **Drug-Checking** ohne Strafverfolgung –nicht nur für Menschen aus der Drogenszene, sondern auch für sog. Freizeit- und Arbeits-Konsument*innen (Sex-Gewerbe, Nachtarbeiter*innen etc.), um die Betroffenen in ihren Bemühungen zur Verringerung der gesundheitlichen Risiken zu unterstützen und Brücken zum Hilffssystem zu bauen

1.4 Prävention und Hilfsangebote im Bereich der **Verhaltenssüchte** müssen weiterentwickelt werden:

- Das Projekt für Menschen mit **problematischem Medienkonsum** in Bremen läuft zum Jahresende aus und benötigt eine Ausweitung und Verstetigung. Bremerhaven benötigt ein entsprechendes Projekt.
- Im Bereich der **Glücksspielprävention** ist Bremen gemäß § 23 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 8 Abs. 1 des Glücksspielstaatsvertrages vom 15.12.2011 (GlüStV) mit der Errichtung und Unterhaltung eines

übergreifenden Sperrsystems zum Schutz der Spieler und zur Bekämpfung der Glücksspielsucht beauftragt. Die Umsetzung des Spielsperrsystem OASIS ist bisher nicht erfolgt.

2. Handlungsbedarfe auf struktureller Ebene

2.1 Insgesamt sind die **Zuwendungen im Bereich der kommunalen Suchtberatungen** in den Psychiatrischen Behandlungszentren (Alkohol), im Kontakt- und Beratungszentrum (Drogen) und bei der Ambulanten Suchthilfe Bremen (Drogen) **seit 14 Jahren nicht erhöht worden**, was eine faktische Kürzung von ca. einem Drittel bedeutet. Zusätzlich führt die Anwendung der PEP-Quote bei der Personalkompensation zu weiteren Einschränkungen.

Die haushaltsfinanzierten Zuwendungen für die Bremerhavener Sucht/Drogenberatung, d. h. für

- das Suchtberatungs-Zentrum Wurster Straße
 - den Kontaktladen Rickmersstraße und
 - die Substitutionsbegleitenden Psychosozialen Betreuung,
- sind 2014 und 2016 **um insgesamt 10 % gekürzt** worden.

- Somit schrumpft die **Personalausstattung der Suchtberatungsstellen stetig**, obwohl der Suchtmittelkonsum insgesamt nicht rückläufig ist. Dies führt dazu, dass es immer schwieriger wird, ein ausreichendes Hilfsangebot vorzuhalten und auf die unterschiedliche Hilfebedarfe einzugehen; es kommt zu Reduzierungen des Angebots.
- Die Beratungsstelle der Caritas Bremen, die wichtige Arbeit leistet und aktuelle Versorgungslücken ausfüllt, erfährt aktuell keine öffentliche kommunale Förderung für den Bereich Beratung/Frühintervention.

2.2 **Zu wenige Suchtkranke werden erkannt:** Suchtkranke Menschen sind sehr häufig in Kontakt mit Allgemeinmediziner*innen bzw. Krankenhäusern. Sie werden nicht selten von der Agentur für Arbeit bzw. vom Jobcenter betreut: Bei diesen Kontakten wird der gesundheitsgefährdende Suchtmittelkonsum jedoch zu selten erkannt und eine Chance zur Verhinderung von Chronifizierung verpasst.

- Hier muss auf die Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Suchtberatungsstellen hingearbeitet werden.
- Konsiliar- und Liaison-Dienste in Krankenhäusern könnten die Versorgung Betroffener verbessern.
- Auch bei der Agentur für Arbeit und dem Jobcenter könnten Sprechstunden und Liaison-Dienste der Suchthilfe ggf. in Zusammenarbeit mit psychiatrischen Diensten angeboten werden, um bessere Zugänge für eine Gesundheits- und Suchtberatung zu bieten. Erprobte Modelle lassen sich bei anderen Kommunen finden.

2.3 Die **Überwindung der Aufteilung** des ambulanten Suchthilfesystems in der Stadt Bremen in die Bereiche Konsum von **legalen oder illegalen Suchtmitteln** geht an der tatsächlichen Situation Betroffener vorbei. Die Konsummuster der meisten Menschen richten sich nicht nach dieser Aufteilung. In der Suchtrehabilitation wird diese Aufteilung bereits überwunden. Alternativ könnte eine Schwerpunktfindung nach Art und Umfang der Hilfebedarfe diskutiert werden.

2.4 Der **Zugang** von suchtkranken, insbesondere von drogen- und mehrfachabhängigen Menschen **zum psychiatrischen Versorgungssystem** muss verbessert werden. Die Diskussion über die „Vorrangigkeit“ von Sucht oder psychischer Erkrankung ist fachlich veraltet und führt zum Versagen von Hilfeleistung.

Fazit:

- Es müssen bedarfsgerechte Angebote zur Prävention und zur Vermeidung von Chronifizierung von Suchtverhalten vorgehalten werden.
- Es ist nicht hinnehmbar, dass die bestehenden Beratungsstellen kontinuierlich durch Kürzungen bzw. Nichtanpassung der Zuwendungen an die Kostensteigerungen geschwächt werden bzw. überhaupt keine öffentliche kommunale Förderung erfahren. Damit werden wichtige Hilfeangebote für Betroffene und deren Angehörige gefährdet. Wir fordern eine adäquate Finanzierung der Suchtberatungsstellen und damit eine Anerkennung der für die Betroffenen wichtigen Arbeit.
- Im Bereich der Verhaltenssüchte müssen Angebote im Interesse der Betroffenen ausgebaut und erweitert werden.
- Qualifizierte Hilfeangebote aus der Suchthilfe müssen planungssicher öffentlich refinanziert werden. Eine Diversität der Angebote, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen ausrichtet, macht es leichter, Hilfen möglichst frühzeitig anzunehmen.

Aufgrund der für Bremen exemplarisch aufgeführten Handlungsfelder und künftiger Herausforderungen hält der Vorstand der Bremischen Landesstelle für Suchtfragen (BreLS) es für notwendig, die Suchthilfe im Land Bremen in ihrer Gesamtheit zu betrachten und daraus die nächsten Planungen abzuleiten. Das Versorgungssystem muss verbessert werden. Suchterkrankungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen – qualifizierte Hilfeangebote werden in allen Segmenten der Suchthilfe benötigt.

Wir schlagen daher die Erarbeitung eines Suchthilfeplans gemessen an den Bedarfen im Land Bremen für die nächsten Jahre als Ergänzung zum Landespsychiatrieplan und den Planungen Psychiatrie 2.0 in Bremen vor und bitten Sie, sich dafür in Ihrem politischen Kontext einzusetzen.

Bremen, 23.4.2019 gez. Der Vorstand der Bremischen
Landesstelle für Suchtfragen (BreLS) e. V.