



# **KS-Newsletter**

## **Jahrgang 2 - 1/2004**

- Januar 2004 -

## **NEWSLETTER 1 – 2004**

### **Inhalt:**

- 1. Alcopops – der riskante Kick aus der Flasche**
- 2. Alkoholismus: Defizite bei medizinischer Versorgung**
- 3. Nikotin: Nur Rauchstopp ist sinnvoll**
- 4. Nichtraucherseminare bringen mehr als 50-prozentige Erfolgsquote  
Studie zeigt: Gewinngefühl nach Suchtbekämpfung**
- 5. Nikotin: Zigarettenbranche – Keine Einbußen durch Warnhinweise**
- 6. Leitlinien der psychosozialen Betreuung Substituierter**
- 7. „Patienten werden in die Kriminalität gedrängt“  
Ärzte warnen vor der neuen Zuzahlungsregel bei der Methadon-Substitution**
- 8. Fehlende Integration und sozialer Abstieg als Auslöser?  
Pilotstudie zur Heroinabhängigkeit junger Spätaussiedler**
- 9. Spanien: Drogengelder für die Prävention**
- 10. NetzwerkBezogenes QualitätsManagement – NBQM**
- 11. Entwicklungsbegleitende und Praxisintegrative Qualitätssicherung (EPQ)  
Ein handlungsorientiertes, internes Evaluationsmodell für den integrativen  
Arbeitszusammenhang Niedrigschwelligkeit/Drogentherapeutische Ambulanz/  
Drogenkonsumraum**
- 12. Cannabis öffnet nicht das Tor zu harten Drogen –  
Studie an 3900 jungen Menschen in England**
- 13. „euro peers“ – Suchtprävention für junge Menschen in vier Regionen  
der Russischen Föderation**
- 14. Veranstaltungsankündigung:  
1. Internationaler Fachtag Hepatitis C, Berlin 2004**

Entnommen aus *TransferNewsletter*, ginko, Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung in NRW; Ausgabe 10, 15.12.2003

## ***Alcopops***

### Der riskante Kick aus der Flasche

Mit einem vierseitigen Flyer informiert das ginko Eltern und andere Bezugspersonen von Jugendlichen über die alkoholhaltigen Limonaden. Thematisiert werden der Alkoholgehalt in Alcopops, die Marketingstrategie der Produzenten, die Konsumgewohnheiten der Jugendlichen und Vorschläge zur präventiven Arbeit. Dabei wird der Zusammenhang zur alkoholbezogenen Suchtprävention dargestellt. Diese Informationen unterstützen die Vorbereitung auf Gespräche mit jugendlichen Alcopops-Konsumenten.



Der Flyer kann bei ginko bestellt werden unter:

Tel.: 0208/300 69 31

E-mail: [info@ginko-ev.de](mailto:info@ginko-ev.de)

### **Zusatzinformation der Redaktion des KS-Newsletter:**

Die BzGA hat ihre letzte repräsentative Wiederholungsbefragung zu Bekanntheit und Konsum sowie zum Kauf von Alcopops durchgeführt und veröffentlicht. Es handelt sich um zwei Berichte: (1) Ergebnisse der Untersuchung mit der Zielgruppe der deutschsprachigen Bevölkerung ab 14 Jahren und (2) die Zusatzbefragung bei 14 - 17-jährigen Jugendlichen.

Beide Studien stehen im Internet als Download zur Verfügung:

[www.bzga.de/bzga\\_stat/studien/material/Alcopops\\_Endbericht.pdf](http://www.bzga.de/bzga_stat/studien/material/Alcopops_Endbericht.pdf) und

[www.bzga.de/bzga\\_stat/studien/material/Alcopops\\_Jugendliche.pdf](http://www.bzga.de/bzga_stat/studien/material/Alcopops_Jugendliche.pdf)

## **Alkoholismus: Defizite bei medizinischer Versorgung**

In Deutschland gibt es nach Ansicht von Ärzten große Defizite in der medizinischen Betreuung von Menschen mit Alkoholproblemen. Von den 1,6 Millionen Alkoholabhängigen und 8,3 Millionen Frauen und Männern mit «riskantem Trinkverhalten» erhielten derzeit nur etwa 500 000 eine Therapie, teilte der Verein Suchtmedizinische Schwerpunktpraxen am 23. Januar in Dresden mit...

**mehr:**

<http://www.netdokter.de/nachrichten/index.asp?y=2004&m=1&d=24&id=107531>

## **Nikotin: Nur Rauchstopp ist sinnvoll**

Ein um die Hälfte reduzierter Zigarettenkonsum erspart dem Körper nicht die Hälfte an Krebs erregenden Substanzen, so Forscher der Universität von Minnesota im Fachblatt "Journal of the National Cancer Institute". Die Forscher maßen im Urin von 92 Rauchern die Stoffwechselprodukte von NNK, einer wichtigen Krebs erregenden Substanz im Tabak. Während der Studie reduzierten die Probanden ihren Zigarettenkonsum um 25, dann 50 und schließlich um mindestens 75 Prozent. Mit der Zahl der gerauchten Zigaretten nahm die Konzentration der NNK-Abbauprodukte zwar ab, doch war diese Abnahme geringer als erwartet. Die Forscher erklären dies damit, dass "knapp gehaltene" Raucher länger und tiefer inhalieren. Das Lungenkrebsrisiko lasse sich nur deutlich vermindern, wenn das Rauchen ganz aufgegeben werde. (ddp)  
(DIE WELT online 22.01.2004)

## **Nichtraucherseminare bringen mehr als 50-prozentige Erfolgsquote Studie zeigt: Gewinngefühl nach Suchtbekämpfung**

Nichtraucherseminare sind in der Lage mehr als 50 Prozent der Raucher vom Glimmstängel wegzubringen. Zu diesem Schluss kommt eine Studie der Medizinischen Universität Wien <http://www.meduniwien.ac.at>, die gemeinsam mit dem Marktforschungsinstitut marketmind <http://www.marketmind.at> durchgeführt wurde. Die Ergebnisse wurden heute, Donnerstag, in Wien der Öffentlichkeit präsentiert...

**mehr:**

<http://www.presetext.de/pte.mc?pte=040122012>

<http://www.presetext.de/ptepprint.mc?pte=040122012>

### **Nikotin: Zigarettenbranche - Keine Einbußen durch Warnhinweise**

Die Einführung großflächiger Warnhinweise auf Zigarettschachteln hat nach Angaben der Branche bislang nicht zu Umsatzeinbußen geführt. Raucher seien auch vorher über ihre Risiken informiert gewesen, sagte der Geschäftsführer des Verbandes der Zigarettenindustrie, Ernst Brückner, am Mittwoch in Berlin. Zwar sei der Zigarettenmarkt 2003 um 7 Prozent geschrumpft, dies sei aber auf die allgemeine Konsumschwäche und die Erhöhung der Tabaksteuer um 20 Cent pro Packung zurückzuführen. Auch der Kölner Zigarettenhersteller Japan Tobacco International Deutschland (JTI) sieht keinen Zusammenhang zwischen seinem Umsatzrückgang von rund 7 Prozent in 2003 und den Warnhinweisen. "Umfragen zeigen eindeutig, dass die Warnungen das Rauchverhalten der Menschen nicht verändert haben", sagte Firmensprecher Christof Ehrhart. Wegen der Wirtschaftsflaute griffen viele Menschen allerdings zu billigeren Produkten: Statt Markenzigaretten ab 3 Euro pro Packung würden oft eher Billigmarken ausgewählt, die schon ab 2,50 zu haben seien, oder Zigaretten zum Selberdrehen. Der Umsatz von JTI Deutschland (Camel) lag 2002 bei rund 734 Millionen Euro. Der Zigarettenhersteller Philip Morris (München) konnte keine Angaben zur Wirkung der Warnaufdrucke machen. Der Zusammenhang mit Umsatzrückgängen sei nicht untersucht worden, hieß es. (*NetDoktor.de 17.12.2003*)

## **Leitlinien der psychosozialen Betreuung Substituierter**

**Herausgegeben vom Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe (DG SAS)**

Die Substitution des Heroinkonsums stellt eine ärztliche und psychosoziale Behandlungsform der Drogenabhängigkeit dar. Die Entscheidung über die Durchführung einer Substitutionsbehandlung wird unter Einbeziehung der gesundheitlichen, psychischen und sozialen Gesamtsituation des Einzelfalles auf der Grundlage einer ärztlichen Indikation getroffen. Die Vergabe des Substituts erfolgt in der Regel durch niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte. Die vorliegenden Leitlinien beziehen sich auf die verpflichtende psychosoziale Betreuung im Rahmen der Substitutionsbehandlung. Sie definieren die Qualität der zu erbringenden Leistungen.

Die psychosoziale Betreuung wird von geeigneten Einrichtungen im Sinne dieser Leitlinien durchgeführt. Dies sichert den Klient/-innen den unmittelbaren Zugang zu den Angeboten der Suchthilfe. Die psychosoziale Betreuung wird vorrangig von Sozialarbeiter/-innen, Sozialpädagogen/-innen und Dipi. Pädagogen/-innen durchgeführt, das Team wird in einigen Beratungsstellen und Ambulanzen auch durch Psychologen/-innen und Ärztinnen oder Ärzte ergänzt.

Die Finanzierung der Betreuung erfolgt entweder im Rahmen der Landes- und Kommunalzuwendungen an Einrichtungen der Drogenhilfe oder als Eingliederungshilfe nach § 39 BSHG.

Die psychosoziale Betreuung stellt angemessene Hilfsmaßnahmen innerhalb und außerhalb des Drogenhilfesystems zur Verfügung. Dies erfordert eine differenzierte Kenntnis der unterschiedlichen Angebote der psychosozialen Hilfesysteme, deren gesetzlicher Grundlagen und die Kooperation mit verschiedenen Einrichtungen bzw. Anbietern. Betreuungsdichte und -intensität müssen sich nach dem individuellen Hilfebedarf richten. Grundsätzlich gilt ein Betreuungsschlüssel von max. 1:25.

Die Beendigung der psychosozialen Betreuung erfolgt in der Regel, wenn die im Behandlungsplan vorgesehenen Ziele in der Person und den sozialen Gegebenheiten der Klient/-innen erreicht sind und eine weitere Betreuung nicht zwingend erforderlich ist.

Die psychosoziale Betreuung wird vollständig dokumentiert. Die Dokumentation umfasst die Anamnese, den Behandlungsplan, die Beschreibung des Verlaufs (Art und Umfang der erbrachten Leistungen) und eine Kontrolle der einzelnen beschriebenen Gesamtziele bzw. Zwischenziele.

Zur ambulanten psychosozialen Betreuung der Substitutionsbehandlung werden im Rahmen einer regionalen Planung folgende Unterstützungsangebote für zusätzlich notwendig gehalten: Selbsthilfetreffpunkt, Tagesstätten zur ambulanten Ganztagesbetreuung, betreute Wohnformen, Angebote zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Substitutionsambulanzen.

Bei der Umsetzung der Leitlinien sind die Vorgaben der Gebietskörperschaften vorrangig zu berücksichtigen.

Auszug aus der Zusammenfassung der Leitlinien, die zu beziehen sind über den

FDR  
Odeonstr. 14  
30159 Hannover  
Tel.: 0511/18333  
E-Mail: [mail@FDR-online.info](mailto:mail@FDR-online.info)

## **"Patienten werden in die Kriminalität gedrängt"**

### **Ärzte warnen vor Folgen der neuen Zuzahlungsregeln bei der Methadon-Substitution / Take-home-Patienten betroffen**

**KÖLN (iss). Das GKV-Modernisierungsgesetz kann für eine Patientengruppe schon bald gravierende medizinische und soziale Folgen haben: für Drogenabhängige in der Methadon-Substitution.**

Viele werden durch die neuen Eigenbeteiligungen überfordert, ihnen droht der Rückfall in die Drogenszene. Der Erfolg der Methadon-Behandlung kann schnell zunichte gemacht werden. "Die Praxisgebühr ist nicht das Hauptproblem", erläutert Dr. Hans-Werner Teichmüller, stellvertretender Vorsitzender des Dachverbands substituierender Ärzte.

Patienten, die an der Take-home-Regelung teilnehmen und für die eigenverantwortliche Einnahme des Methadon regelmäßig Rezepte erhalten, werden häufig durch die Zuzahlungen in den Apotheken überfordert.

### **Patienten rutschen ab in die Beschaffungskriminalität**

"Wenn wir hier nicht schleunigst eine Härtefallregelung bekommen, werden viele Patienten bald wieder in die Beschaffungskriminalität gedrängt", fürchtet der hausärztliche Internist aus Krefeld. "Die Regelungen sind undurchdacht, es trifft mal wieder die Ärmsten der Armen", bestätigt Reinhard Fiest von der Drogenhilfe Moers. Rund die Hälfte dieser Patienten seien Sozialhilfeempfänger. Bei Take-home-Patienten summierte sich die monatliche Belastung auf 100 Euro.

Gerade auf dem Land seien die Fahrtkosten ein großes Problem. "Die Ärzte, die substituieren, sitzen bei uns weit auseinander." Die Fahrtkosten für die regelmäßigen Arztbesuche werden von den Kassen nicht mehr übernommen. Einige Patienten fahren jetzt schwarz, weiß er. Auch Fiest sieht die Gefahr, dass die Patienten wieder in das Milieu geraten, dem sie durch die Substitution entkommen konnten.

### **Bislang keine Regelungen für Methadon-Patienten**

Nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sind zur Zeit keine Sonderregelungen für Patienten in der Methadon-Substitution geplant. Unklar sei noch, ob diese Gruppe unter die neue Chroniker-Regelung fällt. In der im vergangenen Jahr vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen vorgelegten Aufstellung ist sie nicht erfasst. Der Entwurf ist aber bereits vom Gesundheitsministerium als zu restriktiv abgelehnt worden.

Das Verwaltungsgericht Braunschweig sieht in der aktuellen Situation die Sozialämter in der Pflicht. Per einstweiliger Anordnung verpflichtete es das Sozialamt der Stadt Braunschweig, bei einem Drogenabhängigen die Praxis- und Rezeptgebühren für eine Entwöhnungstherapie mit Polamidon vorerst zu übernehmen.

Quelle: [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de) vom 19.01.2004

Entnommen aus *Transfer Newsletter*, ginko, Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung in NRW; Ausgabe 10, 15.12.2003

## ***Fehlende Integration und sozialer Abstieg als Auslöser?***

Pilotstudie zur Heroinabhängigkeit junger Spätaussiedler

von Diana Füchtner, Ulrich Bartmann und Gerald Zöller

Die deutsche Pilotstudie beschäftigt sich mit den Ursachen und Auswirkungen der Heroinabhängigkeit von jungen männlichen Spätaussiedlern, die aus den Nachfolgestaaten der ehemaligen UDSSR nach Deutschland kamen. Insgesamt wurden 12 Aussiedler im Alter von 21 bis 27 Jahren interviewt, die zum Befragungszeitpunkt durchschnittlich ca. 6 Jahre in Deutschland lebten und sich momentan in einer Fachklinik aufhielten.

Die Interviewergebnisse zeigen, dass die Integration in Deutschland weitgehend fehlgeschlagen ist und die Jugendlichen mit ihren Familien sozial abgestiegen sind. So wird der Lebensstandard - gemessen an deutschen Verhältnissen - vornehmlich als niedrig eingeschätzt. Der Großteil der Befragten wohnt mit den Eltern in Wohngebieten mit hohem Aussiedleranteil, zu Hause wird hauptsächlich Russisch gesprochen. Höhere Schulabschlüsse wurden von den Probanden nicht erreicht. Begonnene Ausbildungen wurden häufig abgebrochen und alle berichteten über Phasen von Arbeitslosigkeit. Freundschaften wurden ebenfalls ausschließlich zu anderen Aussiedlern geknüpft. Im Herkunftsland ausgeübte Hobbys wurden von keinem Befragten in Deutschland weitergeführt. So wundert es nicht, dass nahezu alle Probanden ihre Freizeit in Deutschland als langweilig und inaktiv empfinden.

Die Ausreise nach Deutschland war für die Mehrzahl der jungen Aussiedler mit Ängsten verbunden, die die Sprache, Einsamkeit und den Verlust von Freunden und Verwandten betrafen. Einige empfanden es als sehr schwierig, von der Freundin getrennt zu werden. In Deutschland zerbrachen Partnerschaften aufgrund der Drogenabhängigkeit. Als weitere Folgen der Heroinabhängigkeit werden gesundheitliche Probleme, Verlust des Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes, Verschuldung, Bewährungsstrafen und eine schlechtere Beziehung zu den Eltern genannt.

Auffällig ist das mit 18,7 Jahren frühe Einstiegsalter hinsichtlich des Konsums von Heroin, mit dem alle Befragten erst in Deutschland in Kontakt kamen. Im Herkunftsland wurde bereits von vielen Jugendlichen regelmäßig Haschisch geraucht. Auch hier waren die Befragten mit durchschnittlich 13,7 Jahren beim ersten Konsum sehr jung.

Nach Meinung der Autoren besteht bei einem Teil der Befragten ein direkter Zusammenhang zwischen Migrationsproblemen und Suchtentwicklung. Bei den jungen Aussiedlern, die sich im Herkunftsland als Deutsche fühlten und sich in Deutschland nach kurzer Zeit als Russen fühlten, stellte sich ein Außenseitergefühl ein. Biografische Brüche in der vulnerablen Phase der Pubertät in Verbindung mit sozialem Abstieg wiegen schwer. Deshalb fordern die Autoren angesichts der steigenden Zahlen heroinabhängiger Spätaussiedler eine zielgruppenspezifische Suchtprävention mit muttersprachlicher psychosozialer Betreuung von jungen Aussiedlern, Elternarbeit und Selbsthilfegruppen.

Die Jugend- und Drogenberatungsstelle Würzburg stellt auf ihren Internetseiten Informationen für Spätaussiedler in kyrillischer Schrift zur Verfügung: [http://iwww.drogenberatung-wuerzburg.de/inhalt/b\\_information.php3](http://iwww.drogenberatung-wuerzburg.de/inhalt/b_information.php3)

Quelle: Füchtner, D., Bartmann, U. u. Zöller, G. (2003) Biografische Brüche wiegen schwer. Eine Pilotstudie zur Situation junger erwachsener heroinabhängiger Spätaussiedler in Deutschland. In: Sozialmagazin 28 (6). S. 40-46.

## **Spanien: Drogengelder für die Prävention**

In Spanien ist seit dem Frühsommer 2003 ein neues Gesetz in Kraft, das die Umleitung und Reinvestition beschlagnahmter Gelder aus dem Drogenhandel in die Prävention und die Bekämpfung des Drogenhandels erlaubt. Die Gelder werden in einem öffentlichen Fonds verwaltet aus dem eine Reihe von Organisationen, die im Drogenbereich tätig sind, finanzielle Mittel erhalten, wie die Zeitschrift „Drugnet Europe“ der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) schreibt. Das neue Gesetz geht einen Schritt weiter als seine vorherige Fassung von Dezember 1995, indem es die Zusammenarbeit zwischen den in diesem Bereich zuständigen Justizbehörden stärkt. Die Hauptziele des Fonds bestehen in der Finanzierung von Drogenprävention, von Projekten zur sozialen Wiedereingliederung von Drogensüchtigen und in der intensivierten Verfolgung von Straftaten. Begünstigte des Fonds werden spanische Organisationen, öffentliche Organe und Nichtregierungsorganisationen sein, die in der Drogenprävention und –bekämpfung aktiv sind. Das neue Gesetz erweitert diese Gruppe jedoch auch auf internationale und supranationale Organisationen sowie ausländische Regierungen.

Entnommen aus STANDPUNKTE, Hintergründe und Positionen zu legalen und illegalen Drogen, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Ausgabe 6/03

# NetzwerkBezogenes QualitätsManagement – NBQM

## Ein Modell zur Verbesserung der Kooperation und Vernetzung in der kommunalen Suchtkrankenhilfe



Der Landschaftsverband Rheinland hat im September 2003 eine Broschüre heraus gegeben, die sich mit der Notwendigkeit der Verbesserung der Kooperation in der kommunalen Suchthilfe auseinandersetzt. Entwickelt vor dem Hintergrund des Landesprogrammes gegen Sucht, das in der Vernetzung der kommunalen Hilfestrukturen in allen Handlungsfeldern der Suchthilfe einen Maßschwerpunkt sieht, beschreibt das vorgelegte Modell ein differenziertes operationalisiertes Arbeitsprogramm zur Förderung des Netzwerkansatzes in der kommunalen Suchthilfe.

Elemente des EFQM-Ansatzes wurden aufgegriffen und genutzt, um dieses Modell zu entwickeln. Es ist speziell ausgerichtet auf die konkreten Gegebenheiten komplexer Netzwerke, wie sie in der Suchthilfe zu finden sind. Natürlich sollten in einen entsprechenden Prozess möglichst alle an der Suchthilfe Beteiligten einbezogen werden. Die Gestaltung von Tempo und Intensität des NBQM kann flexibel auf die örtlichen Bedingungen und die vorhandenen Ressourcen ausgerichtet werden.

Aus dem Vorwort der Publikation: „Koordination, Kooperation und Vernetzung sind im Zusammenhang mit den Bestrebungen um eine Weiterentwicklung der Versorgungssysteme immer wieder vorgebrachte Forderungen. Sie leiden indessen vielfach an einem Umsetzungsdefizit. Eine wichtige Ursache hierfür dürfte sein, dass Kooperation und Vernetzung häufig als abstrakte Formeln in appellativer Form verwendet werden. Sie werden erst praktisch, wenn sie sich in Handlungen und Regelungen konkretisieren. Wir hoffen, mit dem Modell einen praxisrelevanten Beitrag zur Operationalisierung vorzulegen.“

An der Erstellung der Broschüre war eine Arbeitsgruppe beteiligt, in der Vertreter kommunaler Gebietskörperschaften und von Suchthilfeeinrichtungen beratend tätig waren.

Bezogen werden kann die Broschüre über den

Landschaftsverband Rheinland

Amt für Öffentlichkeitsarbeit  
Kennedyufer 2

50679 Köln  
Tel.: 0221/8090

E-Mail: [Uschi.Stremlau@lvr.de](mailto:Uschi.Stremlau@lvr.de)

## Entwicklungsbegleitende und Praxisintegrierte Qualitäts-Sicherung (EPQ)

### Ein handlungsorientiertes, internes Evaluationsmodell für den integrativen Arbeitszusammenhang Niedrigschwelligkeit/Drogentherapeutische Ambulanz/Drogenkonsumraum

INDRO e.V. hat im Dezember 2003 die "konzeptuellen Grundlagen und Umsetzungsstrategien" als Qualitätssicherungsverfahren für die Arbeit im Drogenarbeitsbereich des INDRO e.V. veröffentlicht. Entwickelt vor dem Hintergrund des integrativen Gesamtkonzeptes von Niedrigschwelligkeit, Drogentherapeutischer Ambulanz und Drogenkonsumraum des in Münster angesiedelten Drogenhilfevereins und der daraus hervorgehenden engen Kooperation mit den unterschiedlichsten Hilfs- und Unterstützungsanbietern sowie den Gesundheits-, Ordnungs- und Sicherheitsbehörden der Stadt Münster ist ein regional bestimmtes – und insofern auch nicht übertragbares – Qualitätssicherungsmodell entstanden.

*„Im Rahmen der Qualitätssicherung in der Drogenhilfe geht es um den Versuch, Qualität nicht nur zu evaluieren (bewerten) und zu kontrollieren (wobei Subjektivität sich nicht kontrollieren lässt), sondern in allen Phasen der drogenhilfepraktischen Angebote – von der Entwicklung bis zur Durchführung – gezielt Maßnahmen zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der Arbeit einzusetzen. Es geht um die Erhöhung der Transparenz von Angeboten für die Nutzer, für die Mitarbeiter, für die Öffentlichkeit, für den Geldgeber. Es geht weiter darum, die Notwendigkeit der Angebote zu verdeutlichen und perspektivisch weiterzuentwickeln und die Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistung zu gewährleisten. „Insofern entwickelt sich Qualität aus dem Zusammenwirken verschiedener materieller, struktureller und personeller Gegebenheiten“ (akzept e.V. 1999, S. 13). Um Qualität zu sichern, ist es im sozialen Bereich erforderlich, Kriterien bzw. Indikatoren für die Qualität eines bestimmten Angebotes zu definieren und deren Veränderlichkeit als prozessbezogene, auch widersprüchliche Verlaufsdarstellung im Praxisalltag zu bestimmen (Set und Setting).“*

Das entstandene Leitbild ist zu verstehen als ein flexibel einzusetzendes Orientierungsmuster. Der gesamte Text mit den Grundlagen und Umsetzungsstrategien ist auf der INDRO-Homepage zu finden (s.o.).

Quelle: [www.indro-online.de/epq.htm](http://www.indro-online.de/epq.htm)

## ***Cannabis öffnet nicht das Tor zu harten Drogen - Studie an 3900 jungen Menschen in England***

von Stephen Pudney

Stephen Pudney, Professor für Wirtschaftswissenschaften der Universität Leicester untersuchte im Auftrag des englischen Innenministeriums, ob der Konsum sogenannter weicher Drogen ursächlich mit dem späteren Konsum härterer Drogen und mit kriminellen Vergehen verknüpft ist. Zwar bestünden ohne Zweifel empirische Zusammenhänge, aber häufig würde vorschnell von z.B. Cannabis als Einstiegsdroge ausgegangen, so Pudney. Längsschnittstudien, die genauere Hinweise geben könnten, fehlen völlig. Wenn ein junger Erwachsener Heroin konsumiert, ist zwar die Wahrscheinlichkeit hoch, dass er als Jugendlicher weiche Drogen konsumiert hat, aber dies müsse nicht unbedingt darauf zurückzuführen sein, dass z.B. der Konsum von Cannabis den Drang nach härteren Drogen hervorruft. Pudney nahm andere Einflussfaktoren wie Persönlichkeitsdispositionen und Lebensverhältnisse genauer unter die Lupe. Er gibt ebenfalls zu bedenken, dass es schlicht eine Frage des Geldes und des Zugangs sein könnte, warum erst weiche und später härtere Drogen konsumiert würden.

Basis seiner Untersuchungen bildeten Befragungsdaten von 3900 jungen Menschen im Alter von 12-30 Jahren, die im Rahmen einer Lebensstilstudie 1998 und 1999 in England erhoben worden waren. Informationen wurden unter anderem zum Einstiegsalter bei verschiedenen Drogen, zu kriminellen Vergehen, zum Wohnort, zur Vollständigkeit der Familie, zur

Berufstätigkeit der Eltern und zu Problemen mit der Polizei gesammelt.

Pudney kommt auf Grund zahlreicher Berechnungen zu dem Ergebnis, dass Cannabis als Einstiegsdroge für härtere Substanzen eher eine geringe Rolle spielt. So würde sich der Konsum von Kokain und Ecstasy um ein Drittel verringern, wenn alle weichen Drogen vom Markt verschwinden würden. Dies ist aber sicherlich utopisch. Auch hätte der Konsum weicher Drogen kaum Einfluss auf spätere Straffälligkeit. So zeigen die Daten, dass das Einstiegsalter für kriminelle Handlungen bei durchschnittlich ca. 14 Jahren, für den Konsum von Drogen bei über 16 Jahren liegt. Über die Methode der Wahrscheinlichkeitssimulation zeigt er, dass soziale Benachteiligung den Haupteinflussfaktor für den Konsum von Drogen und das Begehen krimineller Handlungen darstellt.

Hinsichtlich zukünftiger Drogenpolitik empfiehlt er daher Bildungsinitiativen und lokale Aktivitäten einer allgemeinen Kampagne gegen weiche Drogen vorzuziehen. Bekämpft werden müssten die wirklichen Ursachen von Drogenkonsum wie familiäre Probleme und lokale Deprivation.

Lesen Sie alle Studienergebnisse unter <http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs2/hors253.pdf>

Quelle: Pudney, S. (2002) The road to ruin? Sequences of initiation into drug use and offending by young people in Britain. Home Office Research Study 253. Home Office Research, Development and Statistics Directorate London.

## **„euro peers“ – Suchtprävention für junge Menschen in vier Regionen der Russischen Föderation (Kostroma, Samara, Nishnij Novgorod und Vologda)**

Die Staatskanzlei der Landesregierung NRW unterhält – neben umfangreichen Wirtschaftsbeziehungen - Kontakte zu verschiedenen staatlichen und nichtstaatlichen Organisationen in den Bereichen Bildung, Arbeit, Wissenschaft, Soziales, Jugend und Gesundheit in der Russischen Föderation.

Seit Mitte der 90er Jahre nimmt die Drogenabhängigkeit in der Russischen Föderation gefährliche Ausmaße an. Für das Jahr 2003 ist von 3 Millionen Drogenabhängigen auszugehen. Etwa 60% der Drogenabhängigen sind HIV-Infiziert. Allein in Nishnij Novgorod, rund 500 km von Moskau entfernt, leben unter 1,3 Millionen Einwohnern rund 65.000 registrierte Drogenabhängige.

Vor diesem Hintergrund wurde die Koordinationsstelle Sucht in Kooperation mit der Stadt Aachen und dem Diakonischen Werk der Ev. Kirche im Rheinland von der Staatskanzlei NRW Mitte 2003 beauftragt, ein gemeinsames Projekt zur Drogen- und Suchtprävention mit 4 Städten der Russischen Föderation durchzuführen.

Das auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen entwickelte Praxisprojekt „euro peers“ ist bereits in 12 europäischen Ländern erfolgreich erprobt worden und wird nun unter Finanzierung der Staatskanzlei NRW in vier Regionen der Russischen Föderation, Nishnij Novgorod, Kostroma, Samara und Vologda, durchgeführt.

„euro peers“ beruht auf der Annahme, dass

- Prävention nur in begrenztem Ausmaß drogenspezifisch durchgeführt werden kann (sie muss vor allem Suchtentwicklungen insgesamt berücksichtigen, da sie vor einer manifesten Sucht bzw. Abhängigkeit vorbeugende Maßnahmen ergreifen soll);
- Suchtprävention dort besonders effektiv ist, wo nicht Risikofaktoren, sondern protektive / schützende Faktoren im Mittelpunkt stehen;
- die Zielgruppe stärker für Informationen und Botschaften interessiert werden kann, wenn sie von gleichaltrigen Peers anstatt von Erwachsenen überbracht werden; die Botschaften und Informationen wirken glaubhafter und nachhaltiger, wenn sie aus der eigenen Altersgruppe vermittelt werden.

Die Projektumsetzung begann im September 2003 mit einer Auftaktveranstaltung in Kostroma. Hier wurde noch einmal deutlich, wie groß das Interesse an einer Zusammenarbeit mit Deutschland bzw. Westeuropa ist. „Russland kann nur lernen“, so offizielle Vertreter der Stadtverwaltungen..

In zwei Trainingseinheiten wurden die ausgewählten Fachkräfte der einzelnen Regionen von einer lettischen (und russischsprachigen) Trainerin zu Multiplikatoren geschult. Ihre Aufgabe besteht nun darin, die Meinungsführer einer Schulklasse zu ermitteln und diese – insbesondere in den Bereichen soziale Kompetenzen sowie Risiko- und Konfliktverhalten – zu schulen. Den Jugendlichen werden Informationen zu Drogen, Sucht und Abhängigkeit sowie Jugendszenen und Drogengebrauch vermittelt; sie werden zu „peers“ ausgebildet.

Der Erfolg der Schulungen lässt sich natürlich erst nach einer angemessenen Wirkzeit evaluieren. Deshalb soll im Sommer diesen Jahres eine Expertengruppe aus Deutschland erneut in die Russische Föderation reisen, um die Auswertungen und Auswirkungen von euro peers zu bewerten.

Koordinationsstelle Sucht  
Marion Hölscher  
Tel.: 0251-591-5994  
E-Mail: ma.hoelscher@lwl.org

## **Veranstaltungsankündigung:**

### **1. Internationaler Fachtag Hepatitis C, BERLIN 2004**

#### **Innovative Konzepte und Praxis von Prävention und Psychosozialer Betreuung bei Drogengebrauch**

akzept e.V. Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik, die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. und Der Landesverband der Berliner AIDS-Selbsthilfegruppen e.V., LABAS bereiten die Ausrichtung eines Fachtages zu Hepatitis C **am 24.und 25. Mai 2004** in Berlin vor.

Mit Hepatitis C sind etwa eine halbe Million Menschen in Deutschland infiziert. Jährlich treten ungefähr 5.000 Neuinfektionen auf, davon mehr als die Hälfte in der Gruppe der DrogenkonsumentInnen. Damit ist HCV zu einer Infektion und Erkrankung vor allem von DrogengebraucherInnen geworden.

Das Ziel des 1. Internationalen Fachtages Hepatitis C ist es, die Bedeutung der Hepatitis C-Infektion für die Gruppe der DrogenkonsumentInnen und unser Gesundheitswesen insgesamt herauszuarbeiten. Es reicht nach Einschätzung der Veranstalter nicht mehr aus, die Diskussion über Präventionsstrategien, die psychosoziale Versorgung und medizinische Behandlung von HCV-Infizierten als „Huckepackstrategie“ von HIV/AIDS mit zu diskutieren.

Ein eigenständiger Blick auf diese Infektionskrankheit vor allem für DrogenkonsumentInnen ist ebenso gefordert, wie eine nationale Hepatitis-C-Strategie.

Eine Reihe wichtiger Fragen stellen sich zu den Bereichen

- ▶ Epidemiologie
- ▶ Therapie
- ▶ Prävention
- ▶ Versorgung und
- ▶ Patientenberatung

Der Fachtag will die Expertise vieler auf diesem Feld tätigen Personen/Institutionen zu einem Netzwerk zusammen fassen, das in der Lage ist, zukünftigen mit HCV verbundenen Herausforderungen der Prävention, Versorgung, Behandlung und Politik zu begegnen.

Ziele der Veranstaltung sind eine Sensibilisierung der allgemeinen Öffentlichkeit, der Fachöffentlichkeit in der Drogen-/Aids- Hilfe, der Geldgeber und politisch Verantwortlichen, eine aktuelle Bestandsaufnahme (Epidemiologie, Prävention und Therapie) sowie Netzwerkbildung/-verstärkung.

Zielgruppen der Veranstaltung sind MitarbeiterInnen von Drogenhilfeeinrichtungen und AIDS-Hilfen, Selbsthilfegruppen, die Partydrogenszene, Drogengebraucher behandelnde Ärzte ebenso wie Vertreter von Fachverwaltungen und Politik auf kommunaler, Länder- und Bundesebene.

Die Teilnahmegebühr beträgt 50.00 Euro, für Mitglieder der Veranstalter-Organisationen ermässigt 30.00 Euro für die gesamte Veranstaltung. Für den 24.05.04 allein sind es 16.00 Euro.

Der jeweils aktuelle Stand des Programmes ist auf [www.akzept.org](http://www.akzept.org) und [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de) zu finden.