



Foto: BILDHAUS.Karoline Wolf



Einführung zur Landessucht-Konferenz am 5. Oktober 2016¹

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie herzlich zu unserem 6. Plenum der Landessucht-Konferenz. Als deren Mitglieder und Gäste freue ich mich, Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Ministerien, der Kommunen, der Kranken- und Rentenversicherung, der Ärzteschaft sowie Expertinnen und Experten von Trägern der Suchtprävention und Suchthilfe sowie von Selbsthilfegruppen willkommen heißen zu dürfen.

Ganz besonders begrüße ich unsere Referentinnen und Referenten sowie die Sprecherinnen und Sprecher der Arbeitskreise. Die Arbeitskreise sind der Motor der Landessucht-Konferenz. Mein herzlicher Dank geht an Herrn Prof. Dr. Lindenmeyer, der uns als Moderator durch den Tag führen wird.

Was ist die Landessucht-Konferenz? Sie geht auf einen Beschluss des Brandenburgischen Kabinetts zurück und wurde 2002 als ein Gesundheitszieleprozess neben den zwei anderen Schwerpunkten Gesund Aufwachsen und Gesund Älterwerden gegründet. Die Grundidee ist, dass sich die Institutionen, die auf Landesebene wesentlich Verantwortung in Suchtprävention, Suchtkrankenhilfe und Selbsthilfe tragen, freiwillig zusammenschließen. Sie analysieren die Probleme mit Hilfe der Gesundheitsberichterstattung, formulieren Ziele, planen Vorhaben, führen sie durch und evaluieren sie schließlich. Das Plenum heute bietet die Gelegenheit, eine Bilanz der Arbeit zu ziehen und die weiteren Aktivitäten zu beraten.

Sehr geehrte Damen und Herren,

Alkohol ist das Schwerpunktthema des heutigen Plenums und ich begrüße sehr, dass sich der Geschäftsführende Ausschuss der LSK einstimmig für das Thema Alkohol entschieden hat. Da unsere Ressourcen begrenzt sind, müssen wir unsere Kräfte bündeln und klug einsetzen. Lassen Sie mich einige der Fragen aus der Gesundheitswissenschaft nennen, die wir beantworten müssen, um Gesundheitsprobleme einschließlich Suchtprobleme bewerten können, um ihnen wirkungsvoll begegnen zu können:

1. Wie verbreitet sind der Konsum und die Suchtkrankheiten in der Bevölkerung?
2. Wie häufig sind vorzeitige Sterbefälle und Krankheiten?
3. Lassen sich riskanter Konsum und Krankheitsfolgen beeinflussen?
4. Welche Kosten verursacht das Alkoholproblem? Und wer muss dafür aufkommen?
5. Wie ist die Priorität aus Sicht der Bevölkerung? Aus Sicht der Medien und aus Sicht der Fachleute?

¹ Redemanuskript vom 5.10.2016: es gilt das gesprochene Wort

Ich habe nicht zu allen Fragen Antworten mitgebracht. Und auch wenn ich an anderer Stelle noch Daten zum Konsum von Alkohol und Tabak sowie den damit verbundenen gesundheitlichen Folgen für Brandenburg noch nennen werde, ist eine Antwort aber schon klar:

Neben Tabak ist Alkohol die Droge, die jedes Jahr Tausende Menschen in unserem Land krank macht und tötet. Aber auch richtig ist: Riskanter Konsum und Krankheitsfolgen lassen sich durch eine gute Gesundheitspolitik einschließlich Suchtprävention und Suchthilfe beeinflussen. Aus diesem Wissen gilt es, Strategien und Programme für die gemeinsame Arbeit zu entwickeln.

Lassen Sie mich aber kurz auf die letzte Frage, der Priorität von Suchtproblemen aus der Perspektive der Bevölkerung, der Medien und der Wissenschaft eingehen. Hier konnten wir in den letzten drei Jahren einiges lernen. Die Berichterstattung im Fernsehen und Zeitungen über Suchtprobleme im Land Brandenburg hat den Eindruck erweckt, dass Crystal Meth das wichtigste Suchtthema im Land Brandenburg ist. Ohne Zweifel ist Crystal ein Problem im Süden unseres Landes und wir werden die Entwicklung weiter sorgfältig beobachten und bei besonderem Bedarf handeln.

Und natürlich muss unsere Suchtpolitik und Prävention Stimmungen ernst nehmen. Aber sie darf sich dadurch nicht bestimmen lassen. Es ist richtig, dass die Fachkräfte in den Suchtpräventionsstellen verstärkt wegen Crystal Meth nachgefragt werden. Durch die öffentliche Debatte sind sie nun in einem Spannungsfeld zwischen dieser Nachfrage einerseits und andererseits einem rationalem Abwägen, welche Schwerpunkte für eine wirkungsvolle Suchtprävention tatsächlich wichtig sind. Es ist eine wichtige Frage, wohin die eigenen Ressourcen in der täglichen Arbeit zu lenken sind.

Ich habe es bereits in der vergangenen Woche in einer aktuellen Stunde im Landtag deutlich gesagt: In Bezug auf den Konsum von Crystal Meth müssen wir den Spagat schaffen, einerseits nichts zu beschönigen aber andererseits auch nichts zu dramatisieren. Das hilft niemandem, der an einer Sucht erkrankt ist. Dass der Konsum von Crystal Meth bereits nach kurzer Zeit so verheerende Folgen hat, macht diese Droge gefährlich. Trotzdem gilt: Suchtprävention ist nicht in erster Linie Aufklärung und Information über einzelne Substanzen wie beispielsweise Crystal Meth.

Bei einer objektiven Gesamtbetrachtung ist leider noch immer festzustellen: Alkohol ist die seit langem am weitesten verbreitete Droge bei uns. Daher haben vermutlich fast alle hier im Raum einen persönlichen Bezug zu Alkohol. Dieser entsteht, weil vielleicht in der eigenen Familie, im Freundeskreis oder am Arbeitsplatz ein Alkoholproblem miterlebt wurde. Möglicherweise sind hier im Raum auch Betroffene der Alkoholkrankheit. Ihren Mut, sich der eigenen Sucht gestellt zu haben, ohne sich zu verstecken, kann man nicht hoch genug schätzen. Auf der anderen Seite sind wahrscheinlich auch viele hier im Raum, für die Alkohol ein Genussmittel ist. Es gibt viele, die mehr oder weniger regelmäßig Wein, Bier und Schnaps trinken und sich dabei wohlfühlen. Und dabei vielleicht mit sich und anderen schöne Stunden verbringen.

Viele werden denken, dass es doch ihre freie Entscheidung ist, wenn sie trinken. Man möchte nicht ständig von Tugendwächtern und Spaßbremsen umgeben sein. Dass Alkohol mit unserer Lebensart und unserem Lebensstil so eng verbunden ist, führt zu Widersprüchen. Damit meine ich Widersprüche in uns selbst, dass wir uns selbst auch gern was vormachen. Und ich meine Widersprüche im gesellschaftlichen Leben, in der Politik, Wirtschaft, Kultur und auch Wissenschaft. Über Alkohol scheint einerseits alles bekannt zu sein und andererseits gibt es einen Widerwillen sich mit den Folgen des Wissens über die Alltagsdroge auseinanderzusetzen. Und es gibt natürlich auch starke wirtschaftliche Interessen, denn der Verkauf von Alkohol ist ein Milliardengeschäft.

Viele von Ihnen werden die Situation von Festen und anderen privaten Gelegenheiten kennen - In verschiedenen Varianten ist zu hören: „Trink doch mit!“ „Magst du nicht doch etwas?“ „Och, warum

denn nicht?“ „Nur ein Sekt, vielleicht mit Orange gemischt?“ Man muss sich rechtfertigen, wenn man nicht trinkt - auch mehrmals am Abend. Für junge Frauen kommt eine ärgerliche Unverschämtheit hinzu. Nach einer Ablehnung wird sie gefragt, ob sie schwanger sei. Ein Mann, der in fröhlicher Gesellschaft Alkohol ablehnt, riskiert als Weichei angesehen zu werden. Noch immer ist es kulturell akzeptiert, Alkohol quasi aufzudrängen. Hier sind wir alle gefordert, zu einer Verhaltensänderung beizutragen.

Lassen Sie mich an dieser Stelle ein paar Daten zu den aus Gesundheits- und sozialer Sicht wichtigsten Drogen vortragen.

Zuerst zum Tabak: Seit einigen Jahren gibt es einen eindeutigen, positiven Trend beim Tabakkonsum. Nach den Zahlen des Robert Koch-Instituts für das Land Brandenburg ist die Zahl der Tabak rauchenden erwachsenen Männer zwischen 2009 und 2015 von 34 auf 31 Prozent gesunken. Bei den Frauen wurde ein Rückgang von 26 auf 22 Prozent beobachtet. Der Rückgang beruht sowohl bei Männern als auch bei Frauen vor allem darauf, dass junge Menschen in unserem Land weitaus seltener rauchen als noch vor 15 Jahren.

18 bis 29 Jährige sind die jüngste Altersgruppe in der Auswertung: Und hier gibt es zwischen 2009 und 2015 bei den Männern eine Verringerung von 48 auf 38 Prozent. Bei den jungen Frauen ist der Rückgang der Raucherrate noch stärker, von 45 auf 30 Prozent. Hier wird in der Zukunft eine schlichte Erkenntnis aus der Suchtforschung wahr werden – wenn das Rauchen in jungen Jahren vermieden werden kann, hat das lebenslange Folgen. Viele Krankheiten und Tausende vorzeitige Todesfälle werden vermieden werden.

Laut aktuellem Tabakatlas des Deutschen Krebsforschungszentrums hat das Land Brandenburg deutlich weniger junge Raucherinnen und Raucher als die anderen neuen Bundesländer. Brandenburg ist hier im besten Sinne führend.

Auch beim Alkoholkonsum ist eine positive Entwicklung zu beobachten. Leider hat das RKI die Erfassung des Alkoholkonsums in seinen regelmäßigen Surveys verändert. Daher haben wir keine aktuellen Zahlen zum Brandenburgischen Alkoholkonsum aus 2015 sondern nur bis 2013. Zwischen 2009 und 2013 ist der riskante Alkoholkonsum bei Männern in Brandenburg von 36 auf 32 Prozent gesunken. Bei Frauen gab es im eben genannten Zeitraum eine kleine Verringerung von 18 auf 17 Prozent. Riskanten Konsum definiert das Robert Koch-Institut hier so: Männer trinken mindestens 4 mal in der Woche mindestens 3 alkoholische Getränke. Bei Frauen reichen 3 Trinkgelegenheiten in der Woche, um von Risikokonsum zu sprechen.

Ich nenne Ihnen die nachweisbaren Zahlen zum Konsum von Alkohol und Tabak in dieser Ausführlichkeit, weil sie trotz des Rückgangs sehr hoch sind. Sie sind absolut gesehen noch immer viel zu hoch und es ist unsere Mühe wert, eine weitere Verringerung anzustreben. Denn auch bei einer verringerten Zahl beim Tabakkonsum und riskanten Alkoholkonsum resultieren jedes Jahr mehrere tausend Kranke und mehrere tausend vorzeitige Todesfälle. Wie groß das Alkoholproblem in Brandenburg ist, lässt sich auch an der Inanspruchnahme der Suchtberatungsstellen ablesen: 7 von 10 Ratsuchenden kommen wegen eines Problems in ihrem Umgang mit Alkohol. Für Deutschland liegt die entsprechende Zahl bei 5 von 10.

Das Suchtmonitoring der Landessuchtkonferenz, eine Faktensammlung mit Tabellen und Diagrammen, ist kürzlich neu erschienen. Die von mir genannten Zahlen finden Sie dort. Herzlichen Dank an dieser Stelle an die Abteilung Gesundheit im Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit für die Zusammenstellung der Daten.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marianne Mortler, hat kürzlich ebenfalls beeindruckende Zahlen zum Alkoholproblem in Deutschland genannt. Sie geben heruntergebrochen auf Brandenburg einen Einblick in die Situation im Land:

Etwa 290.000 Menschen in Brandenburg konsumieren Alkohol in gesundheitlich riskanter Form. Durchschnittlich werden pro Kopf der Bevölkerung jährlich zehn Liter reinen Alkohols konsumiert. Etwa 40.000 Menschen gelten als alkoholabhängig. Nur etwa 10 Prozent unterziehen sich einer Therapie - oft erst viel zu spät nach 10 bis 15 Jahren einer Abhängigkeit. Jedes Jahr sterben in Brandenburg etwa 2.200 Menschen an den direkten und indirekten Folgen ihres Alkoholmissbrauchs. Die volkswirtschaftlichen Kosten belaufen sich auf jährlich 815 Millionen Euro, davon sind allein 226 Millionen direkte Kosten für das Gesundheitssystem. Ich möchte noch eine Zahl hinzufügen - Die Alkoholindustrie gibt in Brandenburg für Alkoholwerbung jährlich etwa 17 Millionen Euro aus. Im Vergleich: Mein Ministerium fördert Suchtprävention und -hilfe jährlich mit ca. 1,8 Mio. Euro. Und dabei sind wir stolz darauf, diese bundesweit vergleichsweise hohen Ausgaben über die Jahre konstant gehalten zu haben.

Lassen Sie mich zusammenfassen: Bei Jugendlichen haben wir in den letzten Jahren eine sehr günstige Entwicklung beobachtet: Unter jungen Menschen hat der Alkoholkonsum insgesamt und besonders das Rauschtrinken abgenommen. Bei den Erwachsenen ist trotz eines Rückganges beim Alkoholkonsum in unserem Land der riskante Alkoholkonsum nach wie vor weit verbreitet, was vor allem für Männer gilt. Wir haben beim Alkohol nach wie vor ein drängendes Gesundheitsproblem.

Sehr geehrte Damen und Herren,
es würde die Zeit sprengen, wenn ich auf alle Maßnahmen eingehen würde, die in unserem Land zur Verringerung des riskanten Konsums von Alkohol, zur Prävention und Behandlung von Suchtkranken durchgeführt werden. Einige möchte ich aber doch nennen:

Zuerst will ich die dauerhaften und nachhaltigen Institutionen der Suchthilfe und Suchtprävention im Land nennen. Ich will hier nicht versäumen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre Arbeit zu danken, die sie mit viel Geduld und hoher Empathie machen. Die Ambulanten Suchtberatungsstellen im Land sind erste Ansprechpartner und bieten Beratung und Vermittlung in Therapie für Betroffene und deren Angehörige. Der Großteil der Rat suchenden Menschen kommt aufgrund einer Alkoholproblematik in den Suchtberatungsstellen an.

Fünf überregionale Suchtpräventionsfachstellen arbeiten in den Regionen, um Präventionsprojekte zu fördern. Sie vernetzen regionale Akteure im Bereich Gesundheit, Soziales und Jugendschutz. Darüber hinaus wird in vielen Kommunen Suchtprävention geleistet. Und an dieser Stelle danke ich auch der Landesstelle für Suchtfragen, die mit ihrer fachlichen Expertise immer wieder wichtige Impulse gibt und auch das Rückgrat der Landessuchtkonferenz bildet.

Lassen Sie mich beispielhaft einige einzelne Projekte und Maßnahmen nennen:

Die brandenburgische Pilotstudie „Frühintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen in Arztpraxen“ zeigte, dass Frühintervention in der medizinischen Basisversorgung Sinn macht. Mit diesem Modell konnte nachgewiesen werden, dass eine zusätzliche praktikable Interventionsform in der ärztlichen Praxis möglich ist. Dadurch können auch die Patientinnen und Patienten früher auf mögliche Alkoholprobleme angesprochen werden. Ich freue mich, dass Herr Prof. Schwantes heute zu diesem Thema sprechen wird.

Erwähnen will ich auch das Alkohol-Präventionsprojekt für Jugendliche „Lieber schlau als blau“, das in Brandenburg an der Salus Klinik in Lindow entwickelt wurde. Die Präventionsmaßnahme, zu der auch ein Trinkexperiment gehört, wurde wissenschaftlich untersucht und positiv bewertet. Jugendliche, die

am Programm teilgenommen haben, trinken deutlich weniger trinken als Jugendliche in der Programmgruppe.

Unsere Landesstelle für Suchtfragen hat erst vor ein paar Tagen eine Veranstaltung für Hebammen und Schwangerschaftsberaterinnen zum Thema Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft durchgeführt und für das kommende Jahr wird eine Veranstaltung zum fetalen Alkoholsyndrom, FASD, geplant.

Im Rahmen der im Mai 2017 stattfindenden Aktionswoche Alkohol „Alkohol? Weniger ist besser!“ werden im öffentlichen Raum vielfältige Aktionen zum Thema Alkohol initiiert. Ziel dieser Aktionswoche ist es, die Informationsvermittlung zum Thema voranzutreiben, zu Gesprächen und Nachdenken über den Alkoholkonsum anzuregen.

Und schließlich will ich auf ein neues Angebot zur Suchthilfe aufmerksam machen. Seit Februar dieses Jahres gibt es im Internet die Seite www.selbsthilfealkohol.de. Es ist ein niedrigschwelliges Angebot der Suchthilfe, das die bewährten Bausteine der Hilfe im Land ergänzt. Das Online-Angebot ist für all die Menschen gedacht, die ihren Alkoholkonsum reduzieren oder lieber ganz aufhören möchten. Zur Erinnerung: wenn etwa ein Drittel der erwachsenen Männer in Brandenburg einen gesundheitsgefährdenden Risikokonsum bei Alkohol betreibt, geht es hier um mehrere Hunderttausend potentielle Nutzer des Angebotes. www.selbsthilfealkohol.de ist ein Angebot der AOK Nordost und der Salus Kliniken. Das MASGF unterstützt ab sofort das Angebot www.selbsthilfealkohol.de durch die Finanzierung einer Evaluation.

Sehr geehrte Damen und Herren,
der Motor oder das Herz der Landessuchtkonferenz sind die Arbeitskreise. Es gibt Arbeitskreise zu den Themen ambulante Suchthilfe, Suchtprävention, Daten / Berichterstattung sowie Teilhabe am Arbeitsleben.

Ich möchte an dieser Stelle allen Mitgliedern der Arbeitskreise danken, die über Ihre Arbeit berichten und in den Beratungsunterlagen wichtige und unterstützenswerte Ideen und Empfehlungen vorgelegt haben. Ich danke allen, die sich in die gründliche Vorbereitung dieser Veranstaltung eingebracht und eine gute Teamarbeit geleistet haben.

Ich freue mich, dass der Geschäftsführende Ausschuss die Gründung eines neuen Arbeitskreises vorbereitet hat. Das Thema pathologisches Glücksspiel verdient eine koordinierte Bearbeitung in einem neuen Arbeitskreis. Dann wird eine Umstrukturierung bzw. Erweiterung des AK Teilhabe am Arbeitsleben vorbereitet. Hierfür wünsche ich Ihnen viel Erfolg.

Die 2002 gestartete Landessuchtkonferenz in Brandenburg ist inzwischen selbst eine Institution geworden und allgemein akzeptiert. Das ist Ihr Verdienst. Und schließlich sage ich herzlichen Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesstelle gegen Suchtgefahren, die das Plenum heute wesentlich vorbereitet haben und die Organisation in der Hand haben.

Ich hoffe, dass Sie heute eine Menge Anregungen bekommen. Die Vorträge und Beiträge der Arbeitskreise wirken vielversprechend. Und ich hoffe, dass Sie in Ihrem Kurs bestätigt werden, mit wirksamen Methoden Suchtprävention und Suchthilfe zu leisten. Das Motto des Plenums ist schlicht und realistisch: Alkohol - weniger ist besser.

Vielen Dank

Diana Golze
Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie