

## Protokoll des 8. Plenums der Landessuchtkonferenz Brandenburg

**Datum** 17. Juni 2024  
**Ort:** Tagungshaus Hoffbauer-Stiftung Hermannswerder  
**Teilnehmende:** sh. TN-Liste  
**Moderation:** Frau Lehnhardt (MSGIV) und Frau Hardeling (BLS)



### Ablauf:

**9:30 Uhr I. Begrüßung und Einführung**  
Staatssekretär Dr. Thomas Götz, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz

**9:45 Uhr II. "Cannabis: Alles was Sie über die Legalisierung wissen müssen"**  
Prof. Dr. Eva Hoch, IFT Institut für Therapieforschung gGmbH

**10:30 Uhr III. Berichte aus den Arbeitskreisen und Beschlüsse zur weiteren Arbeit, Teil 1**

#### **III.1 Arbeitskreis Suchtprävention**

Nora Bruckmann, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (BLS)

#### **III. 2 Arbeitskreis Suchtprävention Arbeitskreis Ambulante Suchthilfe**

Michael Leydecker, Tannenhof Berlin Brandenburg e.V.

**11:00 Uhr Kaffeepause und Posterbegehung**

**11:20 Uhr III. 3 Arbeitskreis Daten und Berichterstattung**

Andrea Hardeling, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.

#### **III. 4 Arbeitskreis Pathologisches Glücksspiel**

Andrea Hardeling, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.

**11:50 Uhr Mittagspause und Posterbegehung**

**12:50 Uhr IV. Evaluation zur Cannabisprävention "Der grüne Koffer"**

Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, IFT-Nord Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung

**13:20 Uhr V. Interviews: Cannabis & Co - Wo stehen wir**

#### **V. 1 Rentenversicherung / Krankenkassen**

Annett Lux, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg  
Werner Mall, AOK Nordost

#### **V. 2 Landespräventionsrat / Polizei**

Kay Kasüschke, Landespräventionsrat  
Andreas Käppel, Polizeipräsidium Land Brandenburg

### **V. 3 Überregionale Suchtpräventionsfachstellen / Schule**

Carsten Schroeder, ÜSPF Salus Klinik Lindow

### **V. 4 Jugendhilfe / Suchtberatung**

Dr. Mark Einig, Landes- Kinder- und Jugendausschuss/ Der Paritätische Brandenburg

Heike Kaminski, LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege/ Der Paritätische Brandenburg

### **14:20 Uhr VI. Ausblick: "Cannabis und Co - Wo geht's hin?"**

Andrea Hardeling, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.

Heidrun Polke, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport

Michael Zaske, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz

### **14:45 Uhr Ausklang bei Kaffee und Kuchen**

## **I. Begrüßung und Einführung zum 8. Plenums der Landessuchtkonferenz Brandenburg**

*Staatssekretär Dr. Thomas Götz, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV)*

Frau Lehnhardt vom MSGIV und Frau Hardeling von der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen begrüßen die anwesenden Mitglieder und Gäste der 8. Landessuchtkonferenz (LSK) und führen als Moderatorinnen-Duo durch die Veranstaltung.

Herr Staatssekretär Dr. Götz spricht ein Grußwort zur Eröffnung der Konferenz. Herr Sts Dr. Götz richtet Grüße von Frau Ministerin Nonnemacher aus, die er bei der Konferenz vertritt. In diesem Jahr entschieden sich die Mitglieder im Geschäftsführenden Ausschuss der LSK, den thematischen Fokus auf Cannabis, Alkohol, Tabak & Co zu richten. Die Herausforderungen, Erwartungen, aber auch Sorgen speziell um die Teillegalisierung von Cannabis per Bundesgesetz sind groß. Herr Sts Dr. Götz erinnert an das Selbstverständnis der LSK, welche ein freiwilliger Zusammenschluss der Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen Ministerien, der Kranken- und Rentenversicherung, von freien Trägern, Selbsthilfegruppen, Verbänden der Suchtprävention, der Ärzteschaft und der Suchtkrankenhilfe im Land Brandenburg – und seit 2002 aktiv ist – und motiviert dazu, die Ziele der LSK weiterzuverfolgen: Vernetzung der Fachkräfte und Institutionen, Information und Fortbildung zum aktuellen Suchtgeschehen und synchronisierte Initiativen für bedarfsgerechte Suchtpräventions- und Suchthilfeangebote.

Durch die institutionalisierte Zusammenarbeit soll die Qualität des Handelns der Akteur\*innen mit unterschiedlichen Aufgaben und Zuständigkeiten im sektorenübergreifenden Gesundheits- und auch Sozialsystem fachlich koordiniert werden. Die LSK versteht sich dabei auch als ein Gesundheitszieleprozess. Herr Sts Dr. Götz dankt den Mitgliedern der LSK sehr herzlich für ihre geleistete Arbeit. Im Weiteren zieht er Bilanz der letzten vier Jahre in den Feldern Suchtprävention und Suchthilfe.

Besonderes Augenmerk wird auf die Herausforderungen während der Corona-Pandemie gelegt. Suchtpräventionsangebote mussten auf Grund von Homeschooling und Pendelunterricht, Abstand halten, Isolierungsmaßnahmen usw. zeitweilig ausgesetzt werden, erreichten bezüglich Intensität und Häufigkeit aber wieder das Vor-Corona-Niveau. In der Suchtberichterstattung ist es gelungen, viele wichtige geplante Maßnahmen umzusetzen: Die jährliche Auswertung der Suchthilfestatistik für das Land Brandenburg konnte erfolgen, die Befragung „Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum – BJS“ wurde 2021 durchgeführt und ausgewertet. Die internationale Befragung „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) konnte dank der Brandenburgische Technische Universität

Cottbus-Senftenberg und der Förderer auch an Brandenburger Schulen erhoben und die Studie 2023 veröffentlicht werden. Zudem gab das Gesundheitsministerium die Replikation der COPSY-Studie (COrona&PSYche) zur seelischen Gesundheit und psychischen Belastungen von Kindern und Jugendlichen in Auftrag, in der auch der Medienkonsum von 11- bis 17-Jährigen erfasst wurde. Aus der Datenlage lässt sich unisono ableiten, dass die Anstrengungen für die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und für einen gesundheitsbewussten Umgang mit legalen Substanzen, Gaming und Medien intensiviert werden sollten. Die Prävention gegen Substanzmissbrauch braucht einen hohen Stellenwert bei der Planung von Präventionsmaßnahmen in den Lebenswelten der jungen Menschen.

Es wird ausgeführt, dass die Pandemie auch Triebfeder für Entwicklungen war: Die Digitalisierung von Suchtberatung hat einen enormen Schub erfahren. So konnte das Bundesmodellprojekt „DigiSucht“ in Brandenburg umgesetzt und auf stabile Füße in der Verantwortungs- und Finanzhoheit von 13 Bundesländern gestellt werden. Die freiwilligen Förderungen des MSGIV konnten trotz Haushaltsdrucks immerhin aufrechterhalten werden: Jährlich wurden rd. 1,3 Mio. Euro für die Förderung der Landkreise und kreisfreien Städte bei den Personalmitteln für Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke eingesetzt. 270.000 Euro setzte das MSGIV jährlich für die Förderung der vier Überregionalen Suchtpräventionsfachstellen ein. 360.000 Euro wurden jährlich verausgabt für die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen, weitere Projekte der überregionalen Suchtkrankenhilfe und –prävention sowie Projekte im Bereich Spielsucht. Das Ziel der Hausleitung des MSGIV ist es, die jährlich round about 2 Mio. Euro auch in den kommenden Jahren - trotz knapper werdender Haushaltsspielräume - planen und einsetzen zu können. Zudem wird aktuell versucht im Rahmen der Haushaltsverhandlungen für den Doppelhaushalt 2025/2026 weitere Mittel für Tarifsteigerungen, wie bereits im Jahr 2024, und für die Intensivierung der Suchtprävention, insbesondere an Schulen, für den künftigen Haushaltsgesetzgeber nach der Landtagswahl zu verhandeln.

Herr Sts Dr. Götz führt anschließend in die Tagesordnung ein.

Abschließend formuliert er einen Ausblick für die LSK. Neben der Landesinitiative „Kindeswohl im Blick“, die von dem GKV-Bündnis, Rehabilitationsträgern, Fachministerien und Weiteren getragen wird und beispielsweise die Herausforderungen für Kinder und Jugendliche aus psychisch und suchtbelasteten Familien angeht, werden die Aufgaben rund um die Cannabisteillegalisierung alle Mitglieder der LSK beschäftigen. Das MSGIV trägt seinen Anteil aktuell und künftig gemeinsam mit der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen bei. Das Projekt „Klartext Cannabis: Aufklärung+Prävention in Brandenburg“ wird seit zwei Jahren mit einer Vielzahl von Informations- und Schulungsmaterialien umgesetzt. Auch die Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke erfüllen den Auftrag der Suchtprävention in den Lebenswelten vor Ort. Hier wird es darum gehen, gemeinsam mit den Gesundheitsämtern steigende Bedarfe auch personell zu decken. Neben der Richtlinie des MSGIV finanziert das Land zusätzlich einen großen Teil der kommunalen Ausgaben der Suchtkrankenhilfe im Rahmen des Kostenerstattungsverfahrens der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Programme wie FriDa – Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz und FreD - Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsument\*innen für auffällig gewordene Jugendliche sind zwar vor Jahren auf der Bundesebene vorbereitet worden. In der Fläche kamen die evidenzbasierten Programme zur Frühintervention aber nicht an. Es gilt, als Land, Kommunen und Träger der freien Wohlfahrtspflege hier anzusetzen und parallel den Bundesgesetzgeber nicht aus der Verantwortung für notwendige Rahmenbedingungen in der Suchtprävention zu entlassen.

Herr Dr. Sts Götz stellt fest: Eine auf die Anforderungen der Gegenwart vorbereitete Suchtprävention und Suchthilfe gibt es nicht zum Nulltarif. Er bittet alle Mitglieder der LSK, sich weiterhin aktiv in der LSK zu engagieren, konzertrierte Aktionen zu unterstützen und sich sucht- und gesundheitspolitisch nicht zu Letzt in Wahlkampfzeiten und in der Phase der Regierungsneubildung auf Landesebene einzubringen. Nur gemeinsam lassen sich die anspruchsvollen Aufgaben von Prävention und Suchthilfe mit Blick auf Cannabis, Alkohol, Tabak & Co. bewältigen.

## II. "Cannabis: Alles was Sie über die Legalisierung wissen müssen"

Prof. Dr. Eva Hoch, IFT Institut für Therapieforschung gGmbH

Frau Prof. Dr. Hoch verschaffe den Anwesenden unterstützt durch eine PowerPoint-Präsentation<sup>1</sup> einen Gesamtüberblick über:

- Was ist eigentlich Cannabis und welche kurzfristigen Effekte bewirkt der Genuss von Cannabis?
- Welche klinisch relevanten Folgen hat der Genuss von Cannabis, auch in Bezug auf die Entwicklung von Föten im Mutterleib und später bei Kindern?
- Welche Effekte hat die (Teil-)Legalisierung?
- Was kann Prävention bewirken?

Sie erklärt die chemische Zusammensetzung von Cannabis und Cannabinoiden: Bis zu 1000 Stoffe, darunter 500 Chemikalien, 150 Cannabinoide chemisch nachweisbar. Flüchtige organische Substanzen in Pflanzen, sogenannte Terpene, sind für den typischen Geruch und Geschmack verantwortlich. Die berauschende Wirkungsweise von Cannabis wird anhand des Endocannabinoid-Systems des Körpers erklärt. Cannabinoid-Rezeptoren verteilen sich über den gesamten Körper mit einer deutlichen Häufung im Zentralnervensystem und im Gastrointestinal-System.

Als kurzfristige Effekte von Cannabis sind bekannt (*NASEM (2017) WHO (in press, 2016), Preedy et al. (2017), Hoch et al. (2019)*):

- + Wohlbefinden, Entspannung
- + Gefühl der Belohnung
- + Kreativität
- + Rausch / Intoxikation
- + Appetit und Hunger
- Denken, Lernen, Gedächtnis, Koordination eingeschränkt
- Übelkeit, Erbrechen, in seltenen Fällen zyklisches Erbrechen
- Ängste, Paranoia, Halluzinationen, Bewusstlosigkeit, suizidale Gedanken
- Kardiovaskuläre Symptome (Blutdruck, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfälle)
- respiratorische Symptome (starker Husten, Sputum)
- Aufmerksamkeit, Reaktionszeit, motorische Koordination, Urteilsfähigkeit

Zudem werden grafische Daten zum Konsum in den europäischen Staaten gezeigt und exemplarisch zu gesetzlichen Regelungen in den Nationalstaaten ausgeführt. Gemäß einer Datenauswertung des Epidemiological Survey of Substance Abuse betrug in 2020 in Deutschland die Cannabisbezogene 12-Monats-Prävalenz von 8,8 % (4,5 Millionen Personen), Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge, gefolgt von Kokain/Crack mit 1,6 % (818 000 Personen). Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gaben 1,4 % (716 000 Personen) an, Amphetamin konsumiert zu haben, und 1,3 % (665 000 Personen) berichteten einen Konsum von NpS. Mit 0,2 % (102 000 Personen) lag die 12-Monats-Prävalenz für den Konsum von Methamphetamin am niedrigsten. Eine statistisch signifikant höhere Prävalenz bei Männern im Vergleich zu Frauen zeigte sich bei Cannabis, Kokain/Crack sowie beim Konsum mindestens einer illegalen Droge. Laut einer Drogenaffinitätsstudie von Ort und Merkel (2020) nahm der Cannabis-Konsum in Deutschland bei 18- bis 25-Jährigen seit 2008 zu bei 12- bis 17-Jährigen war im Vergleichszeitraum ein leichter Rückgang zu verzeichnen.

Auf die schädigende Wirkung von Cannabisgebrauch in der Schwangerschaft und in der frühkindlichen Entwicklung verweisen verschiedene international hoch anerkannte wissenschaftliche Untersuchungen (*Greg Marchand, MD; Ahmed Taher Massoud, MD; Malini Govindan, MD; Kelly Ware, MS; Alexa King, BS; Stacy Ruther, BS; Giovanna Brazil, BS; Holli Uribarri, BS et.al. Birth Outcomes of Neonates Exposed to Marijuana in Utero – A Systematic Review and Meta-analysis; Hurd Y, Ferland J, Nomura Y, Hulvershorn L, Gray K and Thurstone C (2023) Cannabis Use and the Developing Brain: Highs and Lows. Front. Young Minds. 11:898445. doi: 10.3389/frym.2023.898445*).

Die Wirkungen auf Jugendliche wurden ebenfalls wissenschaftlich belastbar untersucht:

- Akute Einschränkungen in Gedächtnis, der Aufmerksamkeit und Psychomotorik.
- Bei chronischem Gebrauch: Globale Einschränkungen in Gedächtnis und Intelligenz.

<sup>1</sup> Aus rechtlichen Gründen kann die Präsentation nicht veröffentlicht werden.

- Es treten veränderte neuronale Aktivitätsmuster während kognitiver Beanspruchung auf.
- Rückbildung der Funktionsdefizite nach Abstinenz (1 Monat)
- Geringerer Bildungserfolg bei frühem (< 15. Lebensjahr) und häufigem Cannabiskonsum
- Höhere Schulabbruchraten, geringere Beteiligung an universitärer Ausbildung und weniger akademische Abschlüsse
- Geringeres Einkommen, Arbeitslosigkeit, Sozialhilfe

(Loganathan S, Pöhlchen D, Brivio E, Comes A, Haas S, Kalman J, Krontira A, Stamp F, Hoch E and Wotjak C (2020) Be Careful What You Feed Your Brain: Cannabis and Mental Health. *Front. Young Minds.* 8:41. doi: 10.3389/frym.2020.00041)

Der Zusammenhang von frühem, langjährigem und hoch dosiertem Cannabiskonsum wurde durch ein internationales Forscherteam untersucht (Hoch, Lorenzetti, Friemel, Freeman & Hall - in prep.). Folgende Ergebnisse sind festzustellen:

Früher Konsumbeginn, langjähriger bzw. wöchentlicher oder nahezu täglicher Cannabisgebrauch erhöhen das Risiko für

- Angststörungen (Faktor 3,2).
- Depressivität (Faktor 1,3–1,6)
- Suizidgedanken (nicht aber suizidale Verhaltensweisen)
- bipolare Störungen (Faktor 2,5)
- psychotische Störungen (Faktor 2,0–3,4)
- Hochpotentes Cannabis und täglicher Konsum (Faktor 5)
- Niedrigpotentes Cannabis und täglicher Konsum (Faktor 2)
- Vorverlagerung der Ersterkrankung um 2,7 Jahre!

=> Cannabis als Auslöser / Stressor im komplexen ätiologischen Bedingungsgefüge.

Frau Prof. Hoch erläutert, dass es einen deutlichen Unterschied zum Cannabiskonsum zwischen Deutschland und den USA und Kanada gibt. Seit der dortigen Legalisierung ist ein stetiger Anstieg des Cannabiskonsums in den entsprechenden Bundesstaaten der USA zu verzeichnen. In Kanada hat sich der Konsum von Hashisch, Mariuana und Edibles mit der staatlichen Legalisierung nicht wesentlich verändert, allerdings kam es bei Edibles zu exponentiell gestiegenen Vergiftungen bei Kindern und Jugendlichen. In Deutschland werden verarbeitete Lebensmittel mit Cannabinoidwirkung mit dem Cannabisgesetz nicht erlaubt. Es bleibt abzuwarten, ob und wie sich das Konsumverhalten in Deutschland und im Land Brandenburg durch die Teillegalisierung verändern wird.

Frau Prof. Hoch betont die Bedeutung von Gesundheitsförderung durch Verhaltens- und Verhältnisprävention. Im Setting Schule hat Cannabis-, Tabak- und Alkoholprävention insbesondere in den jüngeren Klassen eine schützende Wirkung, die mit zunehmenden Alter der Schülerinnen und Schüler (8. und 9. Klasse) abnimmt. In den Jahrgangsstufen 10 bis 12 sind wieder positive Effekte feststellbar. Modelle und Angebote der evidenzbasierten Cannabisprävention werden zusammenfassend dargestellt und erläutert. Die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen liefert im Rahmen des landesgeförderten Projektes „Klartext Cannabis“<sup>2</sup> ebenfalls eine hilfreiche Zusammenstellung. Als Fazit stellt die Professorin fest, dass Prävention, Früherkennung, Diagnostik, Beratung und Behandlung dringend einer verlässlichen Finanzierung bedürfen. Die Strukturen des Öffentlichen Gesundheitswesens, der ambulanten und stationären medizinisch/therapeutischen und der sozialen Versorgung sind hier besonders gefragt und auf die Unterstützung der Haushaltsgesetzgeber auf allen staatlichen Ebenen und der Gesundheits- und Sozialkostenträger angewiesen.

<sup>2</sup> <https://www.blsev.de/fachbereiche/suchtprevention/klartext-cannabis/>

### **III. Berichte aus den Arbeitskreisen und Beschlüsse zur weiteren Arbeit**

#### **III. 1 Arbeitskreis Suchtprävention**

*Nora Bruckmann, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (BLS)*

Frau Bruckmann stellte die Arbeitsschwerpunkte und die Beschlussvorschläge des Arbeitskreises Suchtprävention vor.

#### **Sachverhalt:**

Im Jahr 2022 wurde die Anzahl der Sitzungen des AK Suchtprävention von vier auf zwei reduziert. Als Ausgleich dafür wurde mit dem Netzwerk Suchtprävention Brandenburg ein neues Gremium ins Leben gerufen, das zu zwei Sitzungen zusammenkam. Diese neue Struktur wurde 2023 weitergeführt.

Der Arbeitskreis Suchtprävention ist dem Auftrag des letzten Plenums gefolgt und hat insbesondere die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen und Projekten zur Reduktion des Alkohol- und Tabakkonsums in den Blick genommen.

Die Mitglieder des Arbeitskreises haben sich zu ihren Erfahrungen ausgetauscht und gemeinsame Strategien sowie Zielsetzungen entwickelt. Beispielhafte Projekte sind unter anderem der Nichtraucherwettbewerb Be Smart Don't Start, die BZgA-Jugendfilmtage, das Peer-Projekt Net-Piloten sowie das kommunale Präventionsprogramm HaLT. Wesentliche Akteure bei der Umsetzung landesweiter Präventionsprojekte und -strategien sind die BLS und die überregionalen Suchtpräventionsstellen (ÜSPF).

Das Thema schulische Suchtprävention wurde in einem digitalen Fachtag im Jahr 2023 bearbeitet. Angebote im Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien sowie Angebote zur Prävention des Fetalen Alkoholsyndroms wurden auf der Grundlage des Präventionsgesetzes im Projekt selbstbestimmt - Suchtprävention für vulnerable Zielgruppen im Land Brandenburg initiiert.

#### **Beschlussvorschlag für das Plenum LSK 2024**

#### **Arbeitskreis Suchtprävention**

Das Plenum bittet den Arbeitskreis, seine Arbeit fortzusetzen, und dabei insbesondere

1. die Fortführung erfolgreicher Maßnahmen, zur Vorbeugung und Verringerung insbesondere des Alkohol- und Tabakkonsums (inkl. E-Zigaretten), zu fördern und weitere nach Möglichkeit evidenzbasierte Präventionsangebote für die Lebenswelten bzw. die Settings Kita, Schule, Kommune und Pflege zu initiieren,
2. das Thema Cannabisprävention im Jugend- und jungen Erwachsenenalter zu bearbeiten und Fachkräfte dabei zu unterstützen, geeignete Maßnahmen und Programme der Cannabisprävention umzusetzen,
3. die suchtpreventive Vernetzung zwischen Suchthilfe und Jugendhilfe bzw. Jugendschutz zu fördern und zu stärken, um mithilfe der gebündelten Expertise Synergien zu schaffen sowie Orientierung, Vertrauen und Sicherheit zu vermitteln,
4. die Gesundheitsziele zur Suchtprävention in der Fassung vom April 2016 sowie das Leitbild der Suchtprävention im Land Brandenburg von 2011/2012 zu prüfen und ggf. zu überarbeiten,
5. sich weiter mit der Umsetzung nachhaltiger Suchtprävention zu Verhaltensstörungen (wie z.B. exzessive Mediennutzung, Glücksspiel) auseinanderzusetzen, um Lebenskompetenzen (wie z.B. der Umgang mit Medien) zu stärken, die dazu befähigen mit Anforderungen und Schwierigkeiten des alltäglichen Lebens umzugehen.
6. die Umsetzung von Maßnahmen im Themenfeld Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien sowie der Prävention des Fetalen Alkoholsyndroms (FASD) zu unterstützen und diese mit den Aktivitäten der Landesinitiative Kindeswohl im Blick zu vernetzen.

Die Beschlüsse 1-6 werden einstimmig gefasst.

### **III. 2 Arbeitskreis Ambulante Suchthilfe**

*Michael Leydecker, Tannenhof Berlin Brandenburg e.V.*

Herr Leydecker stellte die Arbeitsschwerpunkte und die Beschlussvorschläge des Arbeitskreises Ambulante Suchthilfe vor.

#### **Sachverhalt:**

Ambulante Suchthilfe ist wirksam, wenn sie strukturell gut abgesichert und regional wie fachübergreifend ausreichend vernetzt ist. Nur so kann zielgruppenspezifisch, bedarfsgerecht und angemessen interveniert werden. Die Angebote der Suchthilfe müssen gesichert und weiterentwickelt werden, um auf komplexer werdende soziale und gesundheitliche Herausforderungen reagieren zu können. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf die Verzahnung einzelner Systembausteine gelegt, insbesondere auf die Schnittstelle zwischen medizinischer Versorgung, den ambulanten Angeboten der Beratungs- und Behandlungsstellen und den koordinierenden Hilfen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Folgende Aufgaben und Themen wurden schwerpunktmäßig behandelt, wobei auch die Aufträge des 7. Plenums bearbeitet wurden:

- Der AK Ambulante Suchthilfe hat im Berichtszeitraum dreimal getagt, ausscheidende Mitglieder wurden verabschiedet, neue Mitglieder benannt, neue Gäste angesprochen.
- Gemeinsam mit dem AK Daten / Berichterstattung organisierte der AK die Vorstellung und Diskussion der Brandenburger Suchthilfestatistik 2019 – 2022 als Beitrag zur Qualitätssicherung.
- Ergänzend zum AK ambulante BBS der BLS verfolgte der AK konstruktiv-kritisch die Versorgungslage im Bereich Substitution von opiatabhängigen Menschen und deren Psychosoziale Begleitung. 2023 wurden insgesamt 188 Substitutionsbehandlungen in Brandenburg gemeldet und 135 Patienten/innen ein Substitutionsmittel verschrieben. 13 Ärzte/innen verschrieben Substitutionsmittel nach § 5 Abs. 3 Satz 1 BtMVV, 6 Ärzte/innen nach § 5 Abs. 4 BtMVV. Etwas mehr als die Hälfte der Substituierten mit Wohnsitz in Brandenburg werden in Berlin versorgt, derzeit ca. 170 Patienten/innen. Die Landesärztekammer Brandenburg hat deshalb einen Qualitätszirkel Substitution gegründet, der viermal jährlich tagt. Diskutiert wurde dort die Frage Großpraxen versus Versorgung bei Hausärzten und PIAs, wie z.B. in der Klinik Oberhavel. Das Land plant ein Fachgespräch zum Status Quo der Substitutionsversorgung im Land Brandenburg und deren Weiterentwicklungspotential durchzuführen.
- Der AK begleitete die Einführung und Koordination der digitalen Suchtberatung mittels der bundesweiten Onlineplattform „DigiSucht“, die in Brandenburg unterstützt durch Landesmittel ab Oktober 2022 an den Start gehen konnte. [www.suchtberatung.digital](http://www.suchtberatung.digital) ermöglicht somit, digitale Beratungsangebote mit den Angeboten der Beratungs- und Behandlungsstellen im Land zu verknüpfen.
- Der AK diskutierte verschiedene Möglichkeiten die 2009 vom Institut FOGS vorgenommene Analyse der Versorgungssituation von Suchtbetroffenen und deren Angehörigen zu aktualisieren. Da die Förderung einer Folgestudie nach gründlicher Prüfung und Recherche bisher nicht realisierbar war, hat der AK Themen und Fragestellungen identifiziert, die z.B. im Rahmen von Sonderkapiteln zusätzlich zur jährlichen Suchthilfestatistik des IFT erhoben werden könnten. Diskutiert wurden die Visualisierung der Versorgung, die Durchführung von Regionalkonferenzen und eine zusätzliche Auswertung der mit dem Strukturierten Sachbericht der BBS erhobenen Daten. Es wurde festgestellt, dass die ambulante Suchtberatung als gesetzliche geregelte Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge strukturell unterschiedlich aufgestellt ist und in Teilen nicht alle Bedarfe gedeckt werden können.
- Der AK diskutierte außerdem inwieweit der aktuelle Name des AK dem Auftrag, alle Sektoren des Suchthilfesystems (ambulant, teilstationär, stationär) zu berücksichtigen, gerecht wird.

#### **Beratungsergebnis:**

Die Landessuchtkonferenz nimmt den Bericht des Arbeitskreises Ambulante Suchthilfe zur Kenntnis und dankt dem Arbeitskreis für die geleistete Arbeit.

#### **Beschlussvorschlag für das Plenum LSK 2024**

#### **Arbeitskreis Ambulante Suchthilfe**

Die Landessuchtkonferenz nimmt den Bericht des Arbeitskreises zur Kenntnis, dankt dem Arbeitskreis für seine seit dem 7. Plenum geleistete Arbeit und bittet um Fortsetzung der Arbeit, insbesondere

1. zum Thema Substitution, um die medizinisch-psychiatrische Versorgungssituation weiter konstruktiv-kritisch zu beobachten, die Versorgungslandschaft bei der Fortentwicklung zu unterstützen, dabei begonnene Aktivitäten wie das Fachgespräch zur Substitution fortzusetzen, mit dem Ziel, die Versorgungssituation für Substituierte an die wechselnden Bedarfe anzupassen und zu verbessern.
2. zur Implementierung der bundesweiten Onlineplattform „DigiSucht“ als Angebotsstandard der ambulanten Suchthilfe im Land Brandenburg, koordiniert durch die BLS e.V., mit dem Ziel der flächendeckenden Versorgung in allen Brandenburger Regionen und entsprechender Netzwerkarbeit. Dazu sollte der Öffentliche Gesundheitsdienst prüfen, wie die dafür notwendige sachliche und personelle Ausstattung der BBS sichergestellt werden kann.
3. zum Thema Versorgungssituation von Suchtbetroffenen und deren Angehörigen, um offene Punkte weiter zu bearbeiten, wie z.B. regional variierende Personalschlüssel und Ausstattung, Schnittstellenprobleme zwischen Versorgungssektoren sowie Fragen zur unterschiedlichen Inanspruchnahme vorhandener Angebote.
4. Die Landessuchtkonferenz stimmt der Bitte des AK zu, seine Arbeit als Ausdruck eines sektoren- und rechtskreisübergreifenden Aufgabenverständnisses von ambulanten, ganztägig ambulanten, stationären, rehabilitativen und teilhabeorientierten Angeboten und Leistungen zukünftig zu erweitern, und den AK entsprechend in Arbeitskreis Suchthilfe der Landessuchtkonferenz umzubenennen.

Die Beschlüsse 1-4 werden mehrheitlich gefasst mit 25 Ja-Stimmen und zwei Enthaltungen.

### III. 3 Arbeitskreis Daten und Berichterstattung

*Andrea Hardeling, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.*

Frau Hardeling stellt die Arbeitsschwerpunkte und die Beschlussvorschläge des Arbeitskreises Daten und Berichterstattung vor.

#### **Sachverhalt:**

Der Arbeitskreis Daten und Berichterstattung der Landessuchtkonferenz arbeitete an folgenden Schwerpunkten:

- Fünfte Jugendbefragung - Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum, BJS  
Im ersten Halbjahr des Schuljahres 2020/2021 fand die vom Arbeitskreis initiierte fünfte Schülerbefragung statt. Der Fragebogen entsprach weitgehend dem Bogen der ersten vier Befragungswellen. Coronabedingt wurde der Befragungszeitraum um 2 Monate verlängert, so dass 5.843 Fragebögen durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) ausgewertet werden konnten. Die Ergebnisse wurden in mehreren Veranstaltungen vorgestellt; sie werden im Land Brandenburg als Grundlage für die Entwicklung und Anpassung suchtpreventiver Maßnahmen genutzt.
- Begleitung und Unterstützung zum Suchtmonitoring im Land Brandenburg  
Im Monitoring zum Suchtgeschehen werden alle wesentlichen öffentlich zugänglichen Daten zu Konsumverhalten, Epidemiologie und Versorgung zusammengetragen. Es wurde pandemiebedingt zuletzt im Jahr 2019 aktualisiert und veröffentlicht. Eine Wiederaufnahme der Berichterstattung des LAVG ist geplant. Die Datenzusammenstellungen in Form von Tabellen und Diagrammen sind auf den Webseiten der LSK ([www.lsk-brandenburg.de](http://www.lsk-brandenburg.de)) sowie auf der Gesundheitsplattform des Landesgesundheitsamtes zugänglich ([www.gesundheitsplattform.brandenburg.de](http://www.gesundheitsplattform.brandenburg.de)).
- Unterstützung der Datensammlung und Auswertung der Daten zur ambulanten Suchthilfe (Deutscher Kerndatensatz)  
Die ambulanten Suchtberatungs- und Behandlungsstellen erfassen ihre Tätigkeit systematisch. Um einen Vergleich über die verwendeten Substanzen, Beratungsleistungen und weiteren Maßnahmen zu erhalten, werden die Daten im Rahmen einer öffentlichen Vergabe im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz jährlich analysiert. Im Berichtszeitraum wertete das Institut für Therapieforschung (IFT) die Daten für das Land Brandenburg aus. Eine Veröffentlichung der Suchthilfestatistik erfolgt regelmäßig auf der Webseite [www.lsk-brandenburg.de](http://www.lsk-brandenburg.de). Der AK Daten und Berichterstattung führt jährlich zusammen mit dem AK Ambulante Suchthilfe eine Veranstaltung zur Vorstellung und



Diskussion der Ergebnisse durch. Zur Fachveranstaltung werden regelmäßig Vertreterinnen und Vertreter aus Kommunen und Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe eingeladen.

### **Beratungsergebnis:**

Die Landessuchtkonferenz nimmt den Bericht des Arbeitskreises Daten und Berichterstattung zur Kenntnis und dankt dem Arbeitskreis für seine seit dem 7. Plenum geleistete Arbeit.

Ein Vertreter des Blaues Kreuz in Deutschland e.V. Landesverband Berlin-Brandenburg spricht die wertvolle Tätigkeit der Suchtselbsthilfe im Land Brandenburg an, die neben den professionell Helfenden eine wichtige Säule der Peer-Beratung sind. Sie unterstützen ehrenamtlich und vor Ort in den Städten und Gemeinden suchterkrankte Menschen und ihre Angehörigen. Aus seiner Sicht ist die Suchtselbsthilfe zu wenig in der Arbeit der Landessuchtkonferenz sichtbar, obwohl die niedrighschwelligten Angebote der Selbsthilfe ein wirksamer und verlässlicher Baustein im Hilfenetz sind. In allen Arbeitskreisen sollte die Sichtbarkeit der Suchtselbsthilfe hinterfragt werden. Es wird angeregt, die Suchtselbsthilfe stärker im Rahmen der LSK einzubinden unter Berücksichtigung der bei berufstätigen Ehrenamtler\*innen eingeschränkten Zeiten der Verfügbarkeit (Sitzungstermine LSK, Online-Format).

Es wird zugesagt, dass die Bitte in den geschäftsführenden Ausschuss thematische aufgegriffen und beraten wird.

### **Beschlussvorschlag für das Plenum LSK 2024**

#### **Arbeitskreis Daten und Berichterstattung**

Zur Gewährleistung einer gesicherten Datenlage zum Substanzkonsum von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sowie zu den gesundheitlichen Folgen, zur Suchthilfe und Suchtprävention im Land Brandenburg bittet die Landessuchtkonferenz den AK Daten und Berichterstattung um eine Fortsetzung seiner Arbeit. Insbesondere bittet sie:

1. den AK Daten und Berichterstattung, die erneute Befragung „Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum“ (BJS 6) des LAVG zu unterstützen und an der Datenanalyse mitzuwirken.
2. alle Landkreise und kreisfreien Städte im Rahmen der ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, die Durchführung der Befragung BJS 6 zu unterstützen.
3. die Landesregierung, Ressourcen für die Planung, Durchführung und Auswertung der Befragung zur Verfügung zu stellen und für die Landkreise und kreisfreien Städte Einzelauswertungen zur Verfügung zu stellen.
4. die Landesregierung zu prüfen, ob die HBSC-Studie Brandenburg („Health Behaviour in schooled Children“) mit einer weiteren Befragung im Jahr 2026 durchgeführt werden kann und dabei erneut die Themen Substanzkonsum und Verhaltenssüchte von Kindern und Jugendlichen abgefragt werden können.
5. die Landesregierung, das zweijährliche Suchtmonitoring in der Gesundheitsberichterstattung des Landes fortzusetzen und eine Berichterstattung zur Suchtproblematik, die aktuelle Entwicklungen berücksichtigt, im Land Brandenburg zu prüfen.
6. die Landesregierung, die regelmäßige, wissenschaftliche Auswertung der Beratungsdaten (Deutscher Kerndatensatz) aus den Suchtberatungsstellen des Landes zu ermöglichen und in Kooperation mit den kommunalen Trägern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes die geförderten ambulanten Versorgungsstrukturen auszuwerten.

Die Beschlüsse 1-6 werden einstimmig gefasst.

### **III. 4 Arbeitskreis Pathologisches Glücksspiel**

*Andrea Hardeling (in Vertretung), Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.*

Frau Hardeling stellte die Arbeitsschwerpunkte und die Beschlussvorschläge des Arbeitskreises Pathologisches Glücksspiel vor.

#### **Sachverhalt:**

Themenschwerpunkte des Arbeitskreises sollten gemäß dem Auftrag der Landessuchtkonferenz sowohl Maßnahmen der Verhältnisprävention (z.B. die Umsetzung und Einhaltung der gesetzlichen Regelungen durch die Anbieter sowie deren Kontrolle durch die zuständigen Behörden) wie auch der Verhaltensprävention (problematisches und pathologisches Glücksspielen, Jugendschutz) sein.

An den bisherigen Sitzungen nahmen Vertreter\*innen des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Energie (MWAE), des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV), des Ministeriums des Innern und für Kommunales (MIK), des Ministeriums für Bildung Jugend und Sport (MBS), der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Berlin-Brandenburg sowie der ambulanten und stationären Suchthilfe teil, um Erfahrungen und Informationen auszutauschen.

Folgende Themen standen unter anderem im Mittelpunkt der Sitzungen:

- Spiellersperre
- Regulierung von Sportwetten
- Regulierung von Glücksspielen im Internet
- Übergangs- und Härtefallregelung nach §7 BbgSpielhG
- Angebote der ambulanten und stationären Suchthilfe für pathologisch Glücksspieler\*innen im Land Brandenburg
- Verhaltenssüchte.

Der AK Pathologisches Glücksspiel sieht sich dem Ziel des Glücksspielstaatsvertrags in § 1, Absatz 1 verpflichtet: „...das Entstehen von Glücksspielsucht und Wettsucht zu verhindern und die Voraussetzungen für eine wirksame Suchtbekämpfung zu schaffen“. Die Ausweitung des Angebotes durch die Liberalisierung von Online-Glücksspielen und Sportwettangeboten den Glücksspielmarkt stellt Prävention, Beratung, Behandlung, Spieler- und Jugendschutz vor große Herausforderungen.

#### **Beratungsergebnis:**

Die Landessuchtkonferenz nimmt den Bericht des Arbeitskreises Daten und Berichterstattung zur Kenntnis und dankt dem Arbeitskreis für seine seit dem 7. Plenum geleistete Arbeit.

#### **Beschlussvorschlag für das Plenum LSK 2024**

Arbeitskreis Pathologisches Glücksspiel

Das Plenum bittet den Arbeitskreis, seine Arbeit fortzusetzen, und dabei insbesondere

1. die Erweiterung des Glücksspielangebotes durch Internet-Glücksspiele und Sportwetten aus der Perspektive des Spieler- und Jugendschutzes weiterhin kritisch zu beobachten und die Initiierung neuer Maßnahmen zur Prävention zu unterstützen,
2. bestehende und neue gesetzliche Regulierungen von Glücksspielen im Sinne des Spieler- und Jugendschutzes weiter zu begleiten und gemeinsam Vorschläge zur Beseitigung von Defiziten in Regulierung und Umsetzung des geltenden Glücksspielrechts im Land Brandenburg zu erarbeiten,
3. zu prüfen, welche Hilfen für problematische und pathologische Glücksspieler\*innen und Angehörige im Land Brandenburg aussichtsreich sind, um diese Zielgruppen frühzeitig zu erreichen.  
Die wirksame Implementierung von Online-Hilfeangeboten im Rahmen des Projektes DigiSucht und ambulanter Suchtberatung soll mit dem Projekt DigiSucht verbessert werden.

Die Beschlüsse 1-3 werden einstimmig gefasst.

#### **IV. Evaluation zur Cannabisprävention „Der grüne Koffer“**

*Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, IFT-Nord Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung*

Herr Prof. Dr. Hanewinkel informiert zu Ergebnissen einer Umfrage in Schulen in mehreren Bundesländern zum Wissensstand über Cannabis und dessen Konsum. Seit dem Schuljahr 2016/2017 finden jährliche Befragungen zum Gesundheitsverhalten von Schüler/innen der Klassenstufen 5-10 statt. Im Schuljahr 2023/2024 beteiligten sich bundesweit 107 Schulen, davon 13 aus Brandenburg.

Herr Prof. Dr. Hanewinkel stellte die Ergebnisse seiner wissenschaftlichen Untersuchung vor:

„*Evaluation schulischer Cannabisprävention - Ergebnisse der Evaluationsstudien der Präventionsprogramme: „Der Grüne Koffer“ und „Cannabis – Quo vadis?“*. Beim „Grünen Koffer“ handelt es sich um ein interaktives Angebot zur Cannabisprävention für Schulen und Jugendfreizeiteinrichtungen. Der Koffer beinhaltet eine abwechslungsreiche Material- und Methodensammlung, die über die psychischen und körperlichen Auswirkungen des Cannabiskonsums und rechtliche Aspekte aufklärt und eine aktive Auseinandersetzung sowie Reflexion der eigenen Haltung zu Cannabis anregt. So soll der Einstieg von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den Cannabiskonsum verhindert und bereits Konsumierende zur Reduzierung oder Aufgabe ihres Cannabiskonsums motiviert werden. Der „Grüne Koffer“ wird überwiegend in Schulen eingesetzt und für Präventivmaßnahmen vorgestellt.

Die Präsentation mit der Zusammenfassung seiner Ausführungen ist als Anlage beigelegt.

#### **V. Interviews: „Cannabis & Co – Wo stehen wir“**

##### **V. 1 Fragen an die Rentenversicherung/ Krankenkassen**

*Annett Lux, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg (DRV Berlin-Brandenburg)*

*Werner Mall, AOK Nordost (AOK NO)*

Frau Lehnhardt befragt die Mitglieder der LSK zu ihrer Perspektive als Kosten- und Leistungsträger:

- Welche Herausforderungen im Zusammenhang mit den gesetzlichen Veränderungen der Cannabis-Teillegalisierung sehen die DRV Berlin-Brandenburg und die AOK Nordost?
- Wie haben sich die DRV Berlin-Brandenburg und die AOK Nordost auf die Gesetzesregelung vorbereitet? Welchen Beitrag können sie leisten?
- Was wünschen sich die DRV Berlin-Brandenburg und die AOK Nordost von den Partnern/innen der Landessuchtkonferenz in der Phase nach Inkrafttreten des Cannabisgesetzes und welche Aufgaben sollten darüber hinaus angegangen werden?

Frau Lux weist darauf hin, dass man mit dem Cannabisgesetz vor aktuellen aber nicht gänzlich neuen Herausforderungen stehe. Mit der Teillegalisierung von Cannabis geht ein Paradigmenwechsel einher: Vom Verbotstoff zum Genussmittel, analog zu Alkohol und Nikotin. Aber auch vor der Gesetzesinitiative war Cannabis über den Schwarzmarkt oder illegalen privaten Anbau verfügbar, wurde geraucht, mit für einige Konsument\*innen schweren gesundheitlichen Auswirkungen. Die DRV als Rehabilitationsträger kann mit dem Gesetzesauftrag der Sozialversicherung erst aktiv werden, wenn bereits eine schwere Abhängigkeit entstanden ist und einer hoher Suchtdruck besteht. Oft entstehen Behandlungsbedarfe aus langjährigem und/oder intensiven Konsum von Cannabis, immer häufiger auch in Kombination mit anderen Suchtmitteln. Die nachsorgenden Leistungen der Rentenversicherung können leider erst zum Einsatz kommen, wenn „das Kind schon in den Brunnen gefallen ist“ und der Weg zurück mit dem Werkzeugkasten der Rehabilitation unterstützt werden kann und soll. Wichtig ist deshalb eine gute Prävention, bevor es zu einer Suchtmittelabhängigkeit kommt. Der Wirtschaft kommt hier eine besondere Aufgabe zu. Im Rahmen der Fürsorgepflicht können Arbeitgeber ihre Beschäftigten bei Präventionsveranstaltungen umfassend über Suchtgefahren und Rauschmittelkonsum im Kontext Arbeitswelt informieren und mit Informationsmaterialien und der Vermittlung zu Beratungs- und Hilfeangeboten im Bedarfsfall zur Seite stehen. Die DRV ist in Unternehmen und Verwaltungen vor Ort aktiv und steht Arbeitgebern als auch Beschäftigten für Fragen und Informationen zur Verfügung. Dieser Regelauftrag der DRV Bund und der Länder ist auch im Zusammenhang mit der Cannabislegalisierung weiterhin wichtig, große Veränderungen in der Beratungsnachfrage werden nicht erwartet, wohl aber gewisse Schwankungen hinsichtlich der substanzbezogenen Diagnosen von Versicherten. Neben Firmen können sich auch Vereine an die DRV Berlin-Brandenburg für Projektförderungen und Beratung wenden.

Für die nächsten vier Jahre LSK wünscht sich Frau Lux (DRV), mit Betroffenen noch mehr ins Gespräch zu kommen. Suchtabhängige können jederzeit auf die Mitarbeitenden der DRV zugehen, Unterstützung wird angeboten. Ebenso können sich abhängigkeiterkrankte Versicherte an Klinken und ambulante Zentren wenden. Wichtig ist, auch vorher schon Beratungen in Selbsthilfegruppen anzunehmen, die auch durch die DRV unterstützt werden. Die Bedeutung der Selbsthilfe als eine tragende Säule der Beratung und Versorgung wird betont, die durchaus auch in der LSK noch sichtbarer werden kann.

Herr Mall von der AOK NO spricht sich ebenfalls für rechtzeitige und intensive Präventionsmaßnahmen, auch von Seiten der Krankenkassen, aus. Bereits vor der rechtlichen Teillegalisierung ist die Anzahl der Cannabiskonsument\*innen, die durch die gesetzlichen Krankenversicherungen erkrankungsbedingt betreut wurden in den verschiedenen Altersgruppen leicht angestiegen. Eine weitere Erhöhung nach vollständigem Inkrafttreten des Cannabisgesetzes zum 01.07.2024 ist zu erwarten. Die mittel- und langfristigen Effekte bleiben abzuwarten. Um eine gute bedarfsgerechte Suchtprävention zu ermöglichen, sind alle staatlichen Ebenen gefordert, schnell die personellen und finanziellen Rahmenbedingungen anzupassen. Die AOK NO im Kanon mit den anderen Krankenkassen im Rahmen der GKV-Bündnisses leisten ihren Beitrag aus den Mitteln des Präventionsgesetzes, die in der Höhe klar normiert sind. Die AOK NO wünscht sich mehr Engagement des Haushaltsgesetzgebers auf Landesebene, um die bestehenden Förderrichtlinien und Projektförderungen im Feld der Suchtprävention sowie an deren Schnittstelle zur Suchthilfe zu verbessern. Die kompetente Information und Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen zu Suchtmittelgefahren bezogen auf die Breite der Suchtmittelpalette und auch bezogen auf die verschiedenen Verhaltenssüchte gilt es zu fördern und das in der Fläche des Landes. Die AOK NO und die GKV in Brandenburg wollen weiterhin ihren Beitrag, auch hinsichtlich der Stärkung von kommunaler Aktivitäten z.B. über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Präventionsbeauftragte, kommunale Gesamtkonzepte für KiJu-Gesundheit) leisten und sehen dabei eine notwendige Konzentration auf die Vernetzung und Weiterentwicklung der Angebote für Kinder und Jugendliche aus psychisch und suchtblasteten Familien. Cannabis und dessen Konsumverbreitung ist dabei ein wichtiges aber nicht das bestimmende Thema angesichts der Gefahren, die von synthetischen Substanzen und Medikamentenmissbrauch ausgehen.

## **V. 2 Fragen an den Landespräventionsrat/ Landespolizei**

*Kay Kasüsche, Landespräventionsrat*

*Andreas Käppel, Polizeipräsidium Land Brandenburg*

Frau Lehnhardt befragt die Mitglieder der LSK zu ihrer Perspektive von Ordnung und Sicherheit auf die aktuelle Cannabis-Teilfreigabe und die Belange der Suchtprävention:

- Welche sich verändernden Aufgabenstellungen im Zusammenhang mit den gesetzlichen Veränderungen der Cannabis-Teillegalisierung sehen Landespräventionsrat und die polizeiliche Prävention im Land?
- Wie haben sich der Landespräventionsrat und die polizeiliche Landesprävention auf die Gesetzesregelung zum Cannabisgesetz vorbereitet? Welchen Beitrag können sie im Rahmen ihres institutionellen Auftrages leisten?
- Was wünschen sich der Landespräventionsrat und die polizeiliche Prävention Land von den Partner\*innen der Landessuchtkonferenz in der Phase nach Inkrafttreten des Cannabisgesetzes und welche Aufgaben sollten darüber hinaus angegangen werden?

Herr Kasüsche betonte, dass die Suchtprävention nur eine Facette im Präventionsbereich darstellt, neben vielen anderen wie Verkehrs-, Gewalt- und Kriminalprävention. Er ist skeptisch gegenüber der Teillegalisierung, insbesondere wegen der nur undeutlich absehbaren Eindämmung des Schwarzmarktes. Wann und wie legale staatlich kontrollierte Bezugsquellen neben den Anbauvereinigungen geschaffen werden können, ist noch unklar. Das Legalisieren ohne die notwendigen zusätzlichen Schutzmaßnahmen für Bürger\*innen und die notwendigen Rahmenbedingungen für staatliche Kontrolle wird als schwierig angesehen. Hier kann und sollte der Bundesgesetzgeber nachbessern. Erst in ca. drei bis fünf Jahren wird man erkennen können, welche Auswirkungen mit dem Gesetzespaket auf Gesundheitsverhalten, Kriminalitätsstatistik, Verkehrsverhalten, Gesundheits- und Sozialwesen usw. verbunden sind. Die Programme zur Suchtprävention müssen schnell optimiert und quantitativ angepasst werden. Gute Ansätze sind auf den verschiedenen staatlichen Ebenen und durch die Fachstellen bereits sichtbar. Aber wird

das ausreichen? Angesichts knapper öffentlicher Kassen und einer angespannten Fachkräftesituation in allen Bereichen des öffentlichen Dienstes, das schließt auch Schulen mit ein, gilt es die vorhandenen Kräfte zu bündeln. Der Landespräventionsrat steht hier als Partner zur Verfügung und unterstützt zukunftsweisende Projekte und Fachnetzwerke. Es werden auch Potentiale zur stärkeren Vernetzung und Kooperation der Partner\*innen in der Prävention gesehen, z.B. zwischen Kommunen, Schulen, Polizei und öffentlich geförderten Trägern. Mit guter Abstimmung und koordiniertem Handeln können kontinuierlich aufeinander aufbauende Präventionsangebote wirksam werden. Die Durchführung von Präventionstagen an Schulen wird als sehr sinnvoll erachtet.

Herr Kasüsche ist Mitglied im Geschäftsführenden Ausschuss der LSK und wünscht sich für die nächsten Jahre eine weitere kontinuierliche Zusammenarbeit. Ein Augenmerk kann darauf gelegt werden, die Sichtbarkeit der Präventionsarbeit im Land und seiner Akteur\*innen zu erhöhen.

Herr Käppel stellt fest, dass die Cannabisprävention nur ein Teil der Suchtprävention ist. Suchtprävention insgesamt sollte noch nachhaltiger in der Fläche des Landes und in den Lebenswelten von jungen Menschen ankommen. Cannabisbesitz, -konsum und -anbau sind nicht vollständig zur Legalisierung freigegeben, sondern das Gesetz regelt eine Teillegalisierung. Das gilt es immer wieder zu betonen. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre sollen vor den gesundheitlichen Gefahren und den Gefahren delinquenten Verhaltens geschützt werden. Und auch die Gesamtbevölkerung sollte gut aufgeklärt werden, das betrifft das rechtsnormgerechte Verhalten im Umgang mit Cannabis (Stichworte: Besitzmenge, Konsumverbotszonen, Eigenanbau) sowie die Risiken als Teilnehmende im Straßenverkehr. Die Polizei wird im Feld von Ordnung und Sicherheit als zuständige Strafverfolgungsbehörde aktiv für die Gesetzesumsetzung sorgen, Vergehen feststellen und zur Ahndung vorbereiten. Ein wichtiger Auftrag der polizeilichen Arbeit ist die Präventionsarbeit, die im Polizeipräsidium, in den -direktionen und in -dienststellen organisiert wird. Die Polizei Brandenburg bietet Beratung und Aufklärung im Bereich Drogenprävention für Schulen, für Eltern und für Lehrkräfte an. Jugendtypisches Probierverhalten und das Austesten von Grenzen sind Teil des normalen Entwicklungsprozesses junger Menschen. So kommt es in der Phase des Erwachsenwerdens mitunter auch zum Konsum von legalen oder illegalen Suchtstoffen. Gesundheitliche Risiken und rechtliche Konsequenzen sind vielen Kindern und Jugendlichen jedoch nicht bekannt. Damit es zu einer Abhängigkeit für Suchtstoffe erst gar nicht kommt, müssen viele Akteure zusammenwirken. Im Rahmen der Drogenprävention der Polizei thematisieren wir in unseren Präventionsveranstaltungen schwerpunktmäßig sowohl illegale Drogen, wie beispielsweise Cannabis und Ecstasy als auch legale Suchtstoffe, wie: Alkohol und Nikotin. Zudem erklären wir, wie Suchtverhalten entsteht und welche möglichen negativen Auswirkungen es haben kann. Cannabis ist ein potentieller Suchtstoff, der durch die gesetzlichen Änderungen im Moment große Aufmerksamkeit erfährt und zu vermehrter Nachfrage an Präventionsmaßnahmen und -veranstaltungen führt. Zwar ist es sinnvoll, Präventionsangebote nach Altersgruppen und suchtmittelbezogenem verbreitetem Probierv- und Konsumverhalten vorzuhalten. Aber mindestens ebenso wichtig ist, wenn nicht sogar noch wichtiger auf Gefahren von Alkohol und Nikotin als die verbreitetsten Substanzen aufmerksam zu machen. Für Herr Käppel ist die enge Zusammenarbeit und Abstimmung der Partner\*innen der LSK essentiell, um gemeinsame Ziele abzustimmen und sich gut über die unterschiedlichen Aktivitäten im Land zu informieren.

### **V.3 Fragen an eine Überregionale Suchtpräventionsfachstelle**

*Carsten Schroeder, ÜSPF salus klinik Lindow*

Frau Hardeling führte das Interview.

Herr Schroeder führt aus, dass die Nachfragen zu Präventions- und Informationsveranstaltungen sehr zugenommen haben. Sehr gut angenommen wird bei den Schüler\*innen die Vorstellung des „Grünen Koffers“. Die Schüler\*innen sprechen jetzt offener über ihren Konsum von Suchtmitteln. Die Teillegalisierung gilt ab 18 Jahre, jedoch sollte man unter 21 Jahren wegen der noch nicht abgeschlossenen Hirnreifung grundsätzlich auf den Konsum verzichten.

Frau Hardeling merkte dazu an, dass der Erstkonsum so weit wie möglich nach hinten verschoben werden sollte. Sie fragt außerdem, welche Herausforderungen für die Schulen im Umgang mit Cannabis bestehen.

Zur Frage: „Wie könnte die Suchtprävention in den Schulen aussehen?“ führt Herr Schroeder aus, dass in den 7. Klassen als Präventionsthema Alkoholkonsum einen hohen Stellenwert hat. Ab der 8. Klasse sollte das Thema

Cannabiskonsum in den Präventionsveranstaltungen besprochen werden. Auffällig ist, dass bereits bei Grundschüler\*innen das Präventionsthema Rauchen gut angenommen wird, weil viele in ihrem Umfeld Beobachtungen machen oder schon über eigene Erfahrungen verfügen. Alle Schüler\*innen sollten in ihrer Schullaufbahn möglichst Basiswissen zum Suchtstoff Cannabis und zum Cannabiskonsum und den Wirkungen vermittelt bekommen. Dies kann auch wegen der aktuellen Gesetzesregelung und der damit verbundenen öffentlichen Diskussion anlassbezogen bei extra darauf zugeschnittenen Veranstaltungen erfolgen. Erste Anlaufstellen für Informations- und Beratungsbedarfe sind die vier überregionalen Präventionsfachstellen, die Kontakte zu Angeboten vor Ort vermitteln. Der „Grüne Koffer“ ist ein sehr gefragtes Angebot zur Prävention. Herr Schroeder sieht als Herausforderung bei der Prävention und Anwendung des „Grünen Koffers“ in den Schulen den teilweise hohen Personalwechsel unter Lehrkräften und Sozialarbeitenden. Es müssten immer wieder neue Lehrer\*innen für die Arbeitsweise mit dem „Grünen Koffer“ geschult werden. Insofern erscheint es wichtig, dass auch künftig über Partner wie die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen Schulungen angeboten werden. Herr Schroeder wünscht sich von der LSK für die nächsten Jahre einen Ausbau der Präventionsmöglichkeiten im Land.

#### **V. 4 Fragen an die Träger der Jugendhilfe und an die Träger der Suchtberatung**

*Dr. Mark Einig, Landes-Kinder- und Jugendausschuss/ Paritätischer Landesverband Brandenburg*

*Heike Kaminsky, LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege im Land Brandenburg/ Paritätischer Landesverband Brandenburg*

Frau Hardeling führt das Interview.

Herr Dr. Einig hat 2008 mit der Arbeit mit Jugendlichen in Brandenburg begonnen, davor arbeitete er in Berlin mit Jugendlichen und nimmt im Interview die Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe ein. Einzuschätzen ist, dass soziale Medien und Jugendmusikkultur, insbesondere Rap, sehr stark auf das Thema Cannabis und Probiervverhalten von Kindern und Jugendlichen wirken. Deshalb ist es wichtig, mit jungen Menschen dazu ins Gespräch zu kommen, gerade auch mit jenen, die in Jugendhilfeeinrichtungen wohnen oder anlassbezogen, wenn deren Eltern Hilfen zur Erziehung erhalten. Es ergeben sich derzeit viele Fragen zum Konsumcannabisgesetz, so z.B.: Wie werden Eltern mit einbezogen, welche Impulse gibt es aus dem Bereich Jugendschutz? Gerade auch Jugendhilfeeinrichtungen können und sollten Orte der Prävention sein. Dafür brauchen sie das nötige Rüstzeug für die präventive Ansprache aber auch zur Frühintervention. Künftig sind die öffentlichen Träger der Jugendhilfe, also die Jugendämter, mit dem Konsumcannabisgesetz beauftragt, bei auffällig gewordenen unter 18-Jährigen die Eltern zu informieren und zu Frühinterventionsmaßnahmen zu beraten. Das setzt voraus, dass diese Angebote im Land auch tatsächlich, ob digital oder in Präsenz, existent sind. Hier besteht im Land als auch bundesweit noch Nachholbedarf. Die Träger der Kinder- und Jugendhilfe stehen in jedem Fall bereit und werden sich einbringen. Denn die Fachkräfte sind regelmäßig mit Cannabisbesitz und anderen Substanzen in den Einrichtungen und auch in der Familienhilfe konfrontiert.

Frau Kaminsky erklärt, dass durch die LIGA der Verbände der freien Wohlfahrtspflege Deutschland auch gesundheitliche Aspekte in das Gesetzgebungsverfahren mit eingebracht wurden. Es wurde gegenüber dem Bundesgesetzgeber angemahnt, dass bei einer gesetzlichen (Teil-)Freigabe von Cannabis die Verhältnis- und die Verhaltensprävention gestärkt werden sollte. Zudem wurde eine Unterstützung der Suchthilfestrukturen in den Ländern und Kommunen angemahnt. Allerdings ist das Cannabisgesetz an diesen Stellen sehr schmal ausgefallen. Die bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden im Zuge des Cannabisgesetzes sind nicht ideal. Es wird für die ambulante Suchthilfe eine Herausforderung, möglichen steigenden Hilfesuchen von Abhängigkeitserkrankten und ihren Angehörigen in der Fläche gerecht zu werden. Auch spezialisierte klinische Entzugsplätze werden gebraucht. Es ist insgesamt neben den Tendenzen beim Cannabiskonsum festzustellen, dass die Mischkonsum zunimmt. Auch darauf müssen die Angebotsträger reagieren (können).

Als künftige Herausforderungen wird gesehen, dass gute Projekte wie „DigiSucht – die digitale Suchtberatungsplattform“ in allen Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke ankommen und damit die Erreichbarkeit und Niedrigschwelligkeit der ambulanten Suchthilfe in Brandenburg vor allem auch in den peripheren Gebieten verbessert werden kann. Hier ist in der Vergangenheit viel Gutes ins Laufen gekommen, was sich auch für andere Felder der sozialen Arbeit wünscht.

Gefragt zu den Chancen des Cannabisgesetzes sind sich die Interviewten einig, dass es bereits tolle Projekte und Schnittstellen zwischen Suchtprävention, Suchthilfe und Jugendhilfe gibt. Viele Jugendhilfe-Einrichtungen bieten Präventionsangebote, wie z.B. die Kifferstunden an und integrieren Präventionsarbeit in ihr fachliches Tun. Die Kooperationen untereinander zwischen den Fachkräften vor Ort können weiter ausgebaut werden, was aber auch Kapazitäten voraussetzt. Wartezeiten in den Suchtberatungsstellen sind zum Teil hoch.

#### **VI. Ausblick: „Cannabis und Co. – Wo geht’s hin?“**

*Andrea Hardeling, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (BLS)*

*Heidrun Polke, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport*

*Michael Zaske, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz*

*Andrea Hardeling, Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (BLS)*

Frau Hardeling spricht an, dass es mehr Fachkräfte, mehr finanzielle Ressourcen und mehr Präventionsmaßnahmen zum Thema Cannabis geben sollte. Der Bundesgesetzgeber hat seine Hausaufgaben noch nicht vollständig gemacht. Jedoch ist zu bedenken, dass nicht nur das Thema Cannabis als Suchtmittel im Fokus stehen sollte, sondern auch das Thema Alkohol, welches das größte Suchtpotential in Brandenburg und auch bundesweit hat und damit die größte Abhängigkeit und den größten Leidensdruck für betroffene Person und das Umfeld erzeugt. Auch bei diesem Thema sind rechtzeitige Hilfsangebote notwendig. Es bleibt also dabei, die Regelaufgaben der Suchtprävention und –hilfe konsequent umzusetzen und gleichzeitig auf aktuelle Entwicklungen wie die Teillegalisierung von Cannabis einzugehen, mit speziellen Angeboten und Materialien.

Zudem sollte man Kinder und Jugendliche aus sucht- und psychisch belasteten Familien mehr in den Fokus nehmen. Diese Kinder sind durch die Erkrankung einer im Haushalt lebenden Person, meist die Eltern oder Geschwister, im Alltag sehr belastet und haben eine vielfach höhere Wahrscheinlichkeit, später selbst zu erkranken. Hier bilden sich im Land Initiativen, die es weiterzuentwickeln und zu verstetigen gilt. Die Brandenburgische Landesstelle ist mit dem vom GKV-Bündnis und dem MSGIV geförderten Projekt „Selbstbestimmt – Suchtprävention für vulnerable Zielgruppen im Land Brandenburg“ bereits aktiv geworden und steht gemeinsam mit anderen Gesundheitspartnern bereit.

Des Weiteren weist Frau Hardeling auf die von Staatssekretär Dr. Götz angesprochene Landesinitiative „Kindeswohl im Blick“ und auf die HBSC-Studie der Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg hin. So sind z.B. Strukturen im gesamten Feld der Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche zur Förderung der psychischen Gesundheit und Lebenskompetenz zu optimieren, die auch unterstützend im Feld der Suchtprävention und –hilfe wirken. In Brandenburg kann man dabei auf ein verlässliches Netz an Partner\*innen, in den Bündnissen, den Fachnetzwerken, der Landesrahmenvereinbarung Präventionsgesetz und nicht zu Letzt der LSK, bauen.

Frau Hardeling übermittelt ihren Dank für die gute Zusammenarbeit aller Akteur\*innen in der LSK und wünscht sich für die Zukunft einen weiterhin konstruktiven, vertrauensvollen und an den fachlichen Bedarfen ausgerichteten Austausch.

*Heidrun Polke, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBJS)*

Frau Polke führt aus, dass Schulen Ort und Motor ihrer eigenen Schulentwicklung sind. Dafür benötigen sie Handlungsorientierungen mit genügendem Spielraum, wie sie die von ihnen gesetzten Ziele erreichen und sicherstellen können, so dass alle Kinder und Jugendlichen ihre Bildungsziele erreichen und ihre Persönlichkeit weiterentwickeln können. Gleichzeitig benötigen die Schulen auch Verfahren und Instrumente, Beratung und Unterstützung, um die Qualität ihrer Arbeit systematisch und dauerhaft zu verbessern. Zugleich befinden sich die Schulen in angespannter Lage aufgrund der schwierigen Personalsituation an den Schulen (fehlende Lehrkräfte und andere Professionen) und sind aufgefordert umfangreiche Maßnahmen zur Qualitätsverbesserungen umzusetzen.

Die durch das bisherige Beratungs- und Unterstützungssystem und die vom LISUM verantworteten einzelnen Leistungen und Projekte befinden sich aktuell im Umbruch. In diesem Schuljahr wurde das Landesinstitut (bisher für die Länder Berlin und Brandenburg tätig) neu inhaltlich und personell aufgestellt und beginnt ab dem 01.01.2025 seine Arbeit in einer neuen Struktur und mit veränderten Aufgabenzuschnitten für das Land Brandenburg.

Insofern müssen sich die Maßnahmen und unterschiedlichen Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung dieser Situation anpassen und sich zugleich in die großen Vorhaben des Landes integrieren.

Hierzu werden die wichtigsten Vorhaben kurz benannt:

- 12-Punkte-Plan für gute Bildung
- Schulbudget für Schulen in öffentlicher Trägerschaft seit 01.02.2024
- Startchancen-Programm ab 01.08.2024

Angebote im Bereich Suchtprävention – was ist weiterhin zu tun?

- Maßnahmen der Suchtprävention sind seit vielen Jahren Bestandteil von schulischer und außerschulischer Gesundheitsförderung.
- Mit dem Inkrafttreten des neuen Cannabisgesetzes hat sich die Schwerpunktsetzung nicht wesentlich verändert.
- Aktuell gibt es zahlreiche Angebote für Schulen, die zum Ziel haben, Strategien zur Suchtprävention zu verdeutlichen und erlebbar zu machen.
- Als Intention gilt, die persönlichen Ressourcen der Schülerinnen und Schüler insgesamt zu stärken, so dass sie in der Selbstwahrnehmung mögliche Risiken verstehen und bestenfalls auf den Konsum verzichten.
- Präventionsarbeit in Bezug auf Cannabis meint neben der Kompetenzentwicklung auch die Wissensvermittlung. Insofern stehen den Schulen aktuell sehr vielfältige Informationen (Angebote der BZgA, der Landesstelle für Suchtfragen Brandenburg e.V. und auf der Datenbank des Brandenburgischen Bildungservers) zur Verfügung, die sowohl in die Unterrichtsgestaltung einbezogen werden können als auch für außerunterrichtliche Angeboten nutzbar sind. Zugleich werden Informationsangebote für Erziehungsberechtigte zur Verfügung gestellt.
- Schulen werden weiterhin darin unterstützt, ihre eigenen Schwerpunkte der Unterrichts- und Schulentwicklung zu benennen und umzusetzen. Insofern können Schulen aus einer Palette von Angeboten und Programmen auswählen und somit auf schulspezifische Bedarfe reagieren. Eine Auflistung findet man auf der Datenbank des LISUM (Bildungsserver-Datenbank).
- Bezogen auf den Bereich der Suchtprävention sind neben anderen Programmen das Landesprogramm „Gute gesunde Schule“ aber auch das aktuell neue Startchancen-Programm zu benennen.
- Neben der Verstärkung der Angebote (auch digital) wird das Rundschreiben 9/20 vom 11.05.2020 „Legale und illegale Suchtmittel, Glückspielsucht und problematische Nutzung digitaler Medien“ aktuell überarbeitet und den neuen gesetzlichen Vorgaben entsprechend angepasst.
- Die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure ist auch weiterhin notwendig.

*Michael Zaska, Abteilungsleiter Gesundheit im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV)*

Herr Zaska führt aus, dass die Anforderungen an Suchtprävention und Suchthilfe wegen neuer gesellschaftlicher Entwicklungen steigen. Das Konsumverhalten ändert sich. Neue Substanzen kommen auf den Markt oder werden als berauschende Mittel entdeckt: Tiledin, Fentanyl, Lachgas und Co. Das Einstiegsalter für Probierkonsum verjüngt sich: Zum Teil berichten schon 12-Jährige von Erfahrungen mit Alkohol, Tabak, Cannabis, Mikrodosing von LSD und MDMA. Cannabis ist teillegalisiert, viele gesetzliche Rahmenbedingungen sind noch unklar: z.B. wie und mit welchen Programmen sollen Frühinterventionsmaßnahmen bei Jugendlichen umgesetzt werden? Wie soll die Kooperation zwischen Anbauvereinigungen und Suchtberatungsfachstellen ausgestaltet werden? Was ist von der 2. Gesetzessäule zur Einführung von regionalen Modellvorhaben mit kommerziellen Lieferketten zu erwarten?

Umso wichtiger ist es, dass die Landessuchtkonferenz risikobehaftete Veränderungen in den Lebenswelten der Menschen wahrnimmt, analysiert und Aufgaben sowie Aktivitäten ableitet, so wie es heute Vormittag geschehen ist. Ihre Beschlussfassungen zu den neuen Arbeitsaufgaben der Arbeitskreise sind dabei wegweisend:



- Zum AK Suchtprävention: Es werden bzgl. der Süchte und Abhängigkeitserkrankungen epidemiologisch begründete Schwerpunkte gebildet. Ganz klar steht die Präventionsarbeit zur Verringerung von Alkohol- und Tabakkonsum einschließlich E-Zigaretten im Vordergrund. Es soll evidenzbasierte Cannabisprävention umgesetzt werden. Der Fokus wird auf besonders vulnerable Personengruppen gelegt: innerhalb der Gruppe der Kinder und Jugendlichen auf Kinder aus sucht- und psychisch belasteten Familien, aber auch auf werdende Mütter zur Prävention des Fetalen Alkoholsyndroms. Exzessiver Mediennutzung und neuen Formen des Glücksspiels wie Online-Sportwetten und der Einsatz von Lootboxen beim Gaming wird mit entsprechenden Angeboten begegnet.
- Zum AK Ambulante Suchthilfe: Es freut mich, dass sich der AK mit der Zustimmung des Plenums künftig schlicht in „AK Suchthilfe“ umbenennt und somit in seiner Arbeit ein sektoren- und rechtskreisübergreifendes Aufgabenverständnis zum Ausdruck bringt. In unserem versäulten Rechts- und Hilfesystem ist die Verzahnung von ambulanten, teilstationären, stationären und rehabilitativen Leistungen und Angeboten und denen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes essentiell. Außerdem wird der bereits eingeschlagene Weg für digitale Angebote in Beratung und Behandlung mit der Onlineplattform „DigiSucht“ fortgeführt und diese perspektivisch auch für die Suchtselbsthilfe erweitert.
- Der AK Daten und Berichterstattung hat ebenfalls ein reichhaltiges Aufgabenpotpourri erhalten mit der Unterstützung der nunmehr 6. Befragung „Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum“, der hoffentlich 3. Welle der HBSC-Studie durch die BTU Cottbus-Senftenberg, der Wiederaufnahme des Suchtmonitorings, der Fortführung der jährlichen Suchthilfestatistik sowie der Prüfung von Möglichkeiten für die Erhebung von personellen und sächlichen Ressourcen in der ambulanten Suchthilfe.
- Der AK Pathologisches Glücksspiel wird den Fokus daraufsetzen, den Spieler- und Jugendschutz zu stärken mit Präventionsmaßnahmen gegen Internet-Glücksspiele und Sportwetten.

Herrn Zaske ist wichtig zum heutigen Anlass neben den professionellen Expert\*innen auch die vierte Säule des Gesundheitswesens zu benennen und zu würdigen: die Selbsthilfe! Die Expertinnen und Experten in eigener Sache sind gerade auch in der Suchtprävention und Suchthilfe eine ganz wesentliche Ressource. Sie unterstützen Betroffene mit ihrer Peer-Ansprache auf Augenhöhe und das kontinuierlich. Er wünscht sich, dass auch die Aktiven der Suchtselbsthilfe im Professionsmix der Landessuchtkonferenz gebührend gesehen, eingebunden und wertgeschätzt werden.

Abschließend bedankt er sich für die aktive Teilnahme in der Landessuchtkonferenz als Mitglied oder Gast: Herr Zaske zeigt sich optimistisch, dass man gemeinsam mit gebündelten Kräften und guter Abstimmung auch die Herausforderungen der Zukunft in der LSK stemmen werden!

Frau Lehnhardt dankt ebenfalls allen Anwesenden. Ein besonderer Dank geht auch an den Geschäftsführenden Ausschuss, an die Arbeitskreise und nicht zu Letzt an die BLS für die gemeinsame Vorbereitung und Durchführung der 8. LSK. Diesem Dank schließt sich Frau Hardeling gern an. Das 8. Plenum der LSK wird damit geschlossen.