

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 3406
des Abgeordneten Raik Nowka (CDU-Fraktion)
Drucksache 6/8355

Sachstand Drogenkonsum, Suchtberatung und Prävention

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Die Ergebnisse der 4. Welle der Befragung Brandenburger Jugendliche zum Substanzkonsum zeigen eine gewisse Trendwende: immer weniger Jugendliche konsumieren Alkohol und immer mehr Jugendliche haben regelmäßigen und insbesondere unregelmäßigen Kontakt mit Cannabis. Nichtsdestotrotz geht von Alkohol nach wie vor eine erhebliche Gefahr aus. Unterschiede im Konsumverhalten sind vor allem hinsichtlich der Geschlechter und der jeweiligen Schulart auszumachen.

Mit Blick auf die akute Crystal-Meth Problematik hatte der Landtag für den Doppelhaushalt 2017/ 2018 den Ansatz für die Förderung von Beratungs- und Behandlungsstellen (BBS) sowie Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) um 100 Tsd. Euro erhöht (Projektförderung für Personalmittel). In Absprache mit dem MASGF hatte die Landesstelle für Suchtfragen (BLS e.V.) am 07. April 2017 zu einem Fachgespräch eingeladen. Zum Termin waren die drei südlichen Landkreise einschließlich der Stadt Cottbus eingeladen (Vertreter der Kommunen, Träger bzw. Leiter und Leiterinnen der BBS). Auf Basis der Ergebnisse des Fachgesprächs sollten entscheidende Verbesserungen u.a. bei der Beratung erzielt werden. Besprochen wurden u.a. Maßnahmen wie Gruppenangebote, Terminabstimmungen, Öffentlichkeitsarbeit, schnelles Fallmanagement, Nachsorge-Angebote u.v.m. Weiter steht das Modellprojekt der Schulgesundheitsfachkraft im 2. Jahr seiner Erprobung, so dass erste Bewertungen hinsichtlich der Suchtpräventionswirkung möglich sein sollten.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie bewertet die Landesregierung die Ergebnisse der Befragung Brandenburger Jugendliche zum Substanzkonsum und welche Schlussfolgerungen werden aus diesen Erkenntnissen gezogen? (Mit der Bitte um Darstellungen zu den Bereichen Konsum von Tabak, Alkohol und illegaler Drogen sowie zu den Hilfen und den Themenfeldern Glücksspiel, Mediennutzung und Cyber-Mobbing.)

Zu Frage 1: Nach den Daten der 4. Befragung „Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum“ (BJS 4) ist der regelmäßige Tabakkonsum bei beiden Geschlechtern deutlich zurückgegangen (www.masgf.brandenburg.de -> downloads -> bjs). Regelmäßiger Konsum wird bei allen Substanzen als mindestens einmal wöchentlich gefasst. 2005 rauchten noch 41 % der Mädchen und 37 % der Jungen mindestens einmal die Woche.

Eingegangen: 10.04.2018 / Ausgegeben: 16.04.2018

2017 rauchten nur noch etwa 17 % der Jugendlichen regelmäßig. Der große Rückgang kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass hochgerechnet auf alle Jugendlichen in den 10. Klassen in absoluten Zahlen 2017 immer noch etwa 4.000 Jugendliche regelmäßig rauchen und sich damit massiv schädigen. Das heißt, aus einer Public Health Perspektive kann die Gesundheit der Bevölkerung weiter stark verbessert werden, wenn der Trend zum Nichtrauchen fortgeführt wird.

Auch der regelmäßige Alkoholkonsum ist in den vergangenen 12 Jahren bei beiden Geschlechtern kontinuierlich zurückgegangen. 2005 tranken noch 34 % der Schüler regelmäßig. 2017 waren es nur noch 15 %. Bei den Schülerinnen wird ein Rückgang von 18 % auf 9 % beobachtet. Parallel zu dieser Entwicklung ist der Anteil der Jugendlichen gestiegen, die bis zum Alter von ca. 16 Jahren noch nie Alkohol getrunken hatten. Angesichts der nach wie vor absolut hohen Zahlen regelmäßigen Konsums kann eine weiter erfolgreiche Alkoholprävention einen Gesundheitsgewinn für eine große Bevölkerungsgruppe schaffen.

Bei illegalen Drogen wird in der Befragung BJS 4 zwischen drei Kategorien unterschieden: (a) Cannabis, (b) illegale Drogen wie Kokain, Heroin, LSD, Ecstasy und (c) die illegalen Drogen Amphetamine und Methamphetamin. Zwischen 3 % und knapp 6 % der Brandenburger Schülerinnen und Schüler konsumieren regelmäßig Cannabis. Jungen konsumieren häufiger als Mädchen (ähnlich wie bei Alkohol) und es ist ein Anstieg auf niedrigem Niveau zu verzeichnen. In absoluten Zahlen geht es um ca. 800 Jugendliche (von insgesamt mehr als 20.000) in der Klassenstufe 10 mit riskantem Konsum.

Die anderen illegalen Drogen spielen in der Altersgruppe eine geringe Rolle, wenn man die Häufigkeit des riskanten Verhaltens (auch hier: mindestens einmal wöchentlich) zum Maßstab nimmt. Zwischen 2005 und 2017 gibt es bei den Mädchen etwa 1 % Konsumhäufigkeit und eine leichte Steigerung bei den Jungen von 1,1 % auf 1,6 %. In absoluten Zahlen geht es 2017 um etwa 250 Jugendliche in der Klassenstufe 10 im Land. Zum Konsum von Methamphetamin / Crystal wird in der Antwort auf Frage 4 Auskunft gegeben.

Der Vergleich der Substanzen zeigt den jeweiligen Beitrag der zur Gefährdung der Jugendlichen in Brandenburg. Zu allen Befragungszeitpunkten ragen Tabak und Alkohol als die Substanzen heraus, die von einer großen Gruppe regelmäßig konsumiert werden und potentiell damit eine große Bevölkerungsgruppe langfristig massiv schädigen können. Die Weiterführung oder der Ausbau von Präventionsanstrengungen verspricht mittel- und langfristig einen großen und messbaren Gesundheitsgewinn für die Brandenburgische Bevölkerung.

Glücksspiel an Automaten (auch hier: mindestens einmal pro Woche) ist selten unter Jugendlichen (Jungen 0,8 %, Mädchen 0,2 %). Glücksspiel im Internet ist häufiger und wird von Jungen deutlich häufiger betrieben als von Mädchen (Jungen 2,8 %, Mädchen 0,5 %). Das Automatenspiel hat in der untersuchten Altersgruppe nur eine geringe und kaum messbare Bedeutung. Auch Spiele um Geld im Internet sind nicht weit verbreitet. Die Prävention pathologischen Glücksspiels gehört zu den Kernaufgaben der Suchtprävention im Land Brandenburg und wird intensiv fortgeführt.

In der Befragung BJS 4 wurde erstmals in Anlehnung an die Studien des Robert Koch-Instituts nach der Nutzungszeit verschiedener Medien gefragt. In der Auswertung sind die Medien als „Zeit vor dem Bildschirm“ zusammengefasst. Eine tägliche Bildschirmzeit bis zu 2 Stunden ist am häufigsten (Jungen 46 % und Mädchen 42 %). Ein Fünftel der Jungen und 16 % der Mädchen verbringen mehr als 4 Stunden vor einem Bildschirm. Aus den vorliegenden Daten lässt sich nicht ableiten, ob die Bildschirmzeit krankhaft lang ist.

Erstmals 2017 wurden die Jugendlichen danach gefragt, ob sie schon einmal Opfer von Cyber-Mobbing waren und ob sie sich schon einmal aktiv daran beteiligt hatten. Deutlich mehr Mädchen als Jungen sagen von sich, dass sie bereits Opfer von Cyber-Mobbing geworden sind (10 % vs. 4 %). 9 % der Jungen und 7 % der Mädchen räumen ein, selbst schon Täter gewesen zu sein.

Die Ergebnisse der Befragung BJS werden für die schulische Gesundheitsförderung und Suchtprävention verwendet. Spezifische Daten stehen für die teilnehmenden Landkreise zur Verfügung, für die Fachkräfte aus Schule und Suchtprävention, für Schülerinnen und Schüler sowie die Eltern.

Mit dem Rundschreiben 10/13 vom 20. November 2013 „Legale und illegale Suchtmittel sowie Informationen zur Glücksspielsucht und zur problematischen Internet- und Computernutzung“ (Amtsblatt MBS, S. 310) werden den Lehrkräften notwendige und umfangreiche Sachinformationen sowie Handlungsstrategien zum Umgang mit Suchtmittelkonsum und Suchtgefährdung in der Schule, zu den Melde- und Berichtspflichten für Lehrkräfte, zum Umgang mit Drogenfunden und zu möglichen Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen an die Hand gegeben. Die Lehrkräfte erhalten somit allgemeingültige Hinweise zu suchtpreventiven Maßnahmen.

2. Inwiefern werden zukünftige Präventionsmaßnahmen den jeweiligen Unterschieden des Konsumentenverhaltens nach Geschlecht und Schulart gerecht?

Zu Frage 2: Die Fachkräfte der überregionalen Suchtpräventionsfachstellen des Landes sind über die spezifischen Ausprägungen des Substanzkonsums informiert und können ihre Präventionsangebote in Abstimmung mit den Netzwerken und Kooperationspartnern in den jeweiligen Landkreisen bedarfsgerecht anpassen. Schulen, die beispielsweise eine erhöhte Quote von rauchenden Schülerinnen und Schülern aufweisen, können durch gezielte Maßnahmen unterstützt werden. Die überregionalen Suchtpräventionsfachstellen sind wegen der begrenzten Ressourcen vor allem als Koordinatoren und Multiplikatoren von Maßnahmen tätig. Die Zielgruppen und Schwerpunktthemen suchtpreventiver Projekte werden durch bundesweite Projekte wie „Be Smart - Don't Start“ und „Klar bleiben!“ (Schülerwettbewerbe zum Zigaretten- bzw. Alkoholkonsum) und Papilio (ein Projekt im Setting Kindergarten) unterstützt. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass erfolgreiche Suchtprävention nur zu einem Teil durch substanzspezifische Maßnahmen geleistet wird. Die Förderung sozialer und personaler Kompetenzen sowie die Vermittlung positiver Normen und Werte stehen bei suchtpreventiven Maßnahmen im Vordergrund.

Suchtprävention in der Schule wurde bereits ausführlich in der Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage Nr. 731 „Chrystal Meth“ vom 20.7.2015 dargestellt (DS 6/2034), des Weiteren in der Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage Nr. 685 „Chrystal Meth an Schulen“ vom 06.07.2015 (DS 6/1927).

Es wird als originäre Aufgabe von Schule angesehen, Suchtprävention in allen Schulformen und Schulstufen zu verankern und konkreten Suchtvorfällen auch auf systemischer Ebene zu begegnen. Die Orientierung an der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen bleibt für einen schulischen Präventionsansatz handlungsleitend. Hierbei sollen langfristig angelegte Präventionsmaßnahmen fest in Prozessen der Schulentwicklung verankert sein. Die Landesregierung setzt auf den Erhalt, die Erweiterung und Verbesserung der bestehenden Angebote, um den Konsum von Alkohol, Tabak und anderen Drogen sowie die daraus entstehende Suchtgefährdung von Kinder und Jugendlichen zu verringern.

3. Wie bewertet die Landesregierung das veränderte Konsumverhalten der Jugendlichen, insbesondere mit Blick auf den Konsum von Cannabis (regelmäßig und unregelmäßig)?

Zu Frage 3: Das in den vergangenen 12 Jahren veränderte Konsumverhalten bei den häufig konsumierten gesundheitsschädlichen Substanzen Tabak und Alkohol wird als sehr erfreulich gewertet. Der Konsum von Cannabis ist auf vergleichsweise niedrigem Niveau angestiegen. Die Problematik wird weiter sorgfältig beobachtet und ist in den Präventionsangeboten berücksichtigt.

4. Wie hat sich der Konsum der Droge Crystal Meth seit dem Jahr 2015 entwickelt? (Mit der Bitte um Auflistung der Fallzahlen nach Region.)

Zu Frage 4: Über den Konsum von Crystal Meth in Brandenburg gibt es nach wie vor keine epidemiologischen Daten. Aus den Ergebnissen der Schülerbefragung BJS 4 geht hervor, dass 0,8 % der Jungen und 0,5 % der Mädchen Amphetamine einschließlich Crystal mindestens einmal wöchentlich konsumieren. In absoluten Zahlen geht es insgesamt um etwa 130 Jugendliche in den 10. Klassen. Eine Auflistung nach Landkreisen ist bei den geringen Fallzahlen nicht sinnvoll. Die Zahl der Fälle reicht von Null bis 17 in den Landkreisen. Eine stärkere Belastung der Landkreise im Süden Brandenburgs lässt sich aus den Daten nicht ablesen.

Die Inanspruchnahme von Suchtberatung mit dem Anlass Crystal kann als ein indirekter Indikator für den Konsum der Substanz angesehen werden. Im Rahmen des Projekts „Breaking Meth - Potentiale einer onlinebasierten Selbsthilfemaßnahme bei Methamphetamin“, das 2017 vom MASGF gefördert wurde, wurden die Suchtberatungseinrichtungen im Süden Brandenburgs ähnlich befragt wie bereits 2015 (vgl. Böhm, Hardeling und Leydecker 2015;

www.blsev.de/service/veroeffentlichungendownloads/zahlen-und-fakten.html).

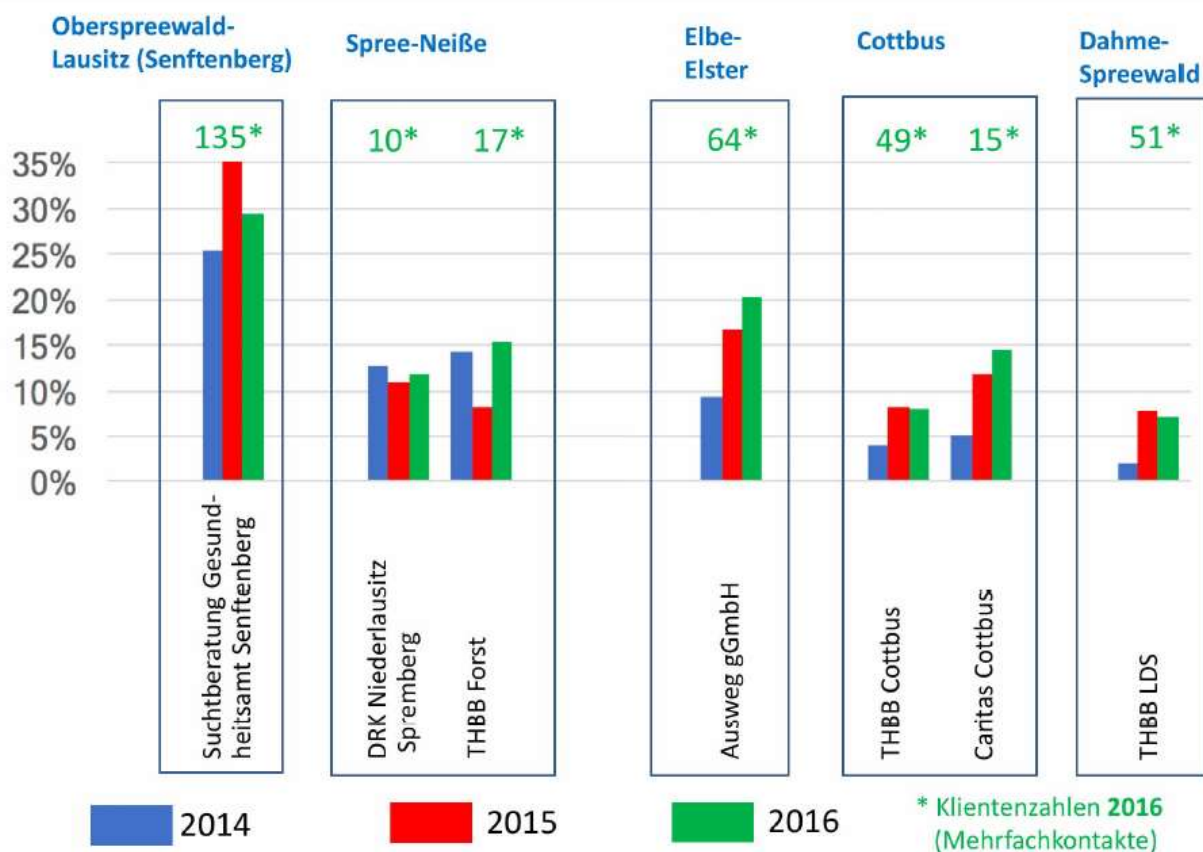


Abbildung: Anteil der Klienten mit Problematik Crystal an allen Beratungen in Suchtberatungsstellen im Süden Brandenburgs 2014 bis 2016 (DRK: Deutsches Rotes Kreuz, THBB: Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH, LDS: Landkreis Dahme-Spreewald; Quelle: Milin & Schäfer 2017. Endbericht Projekt „Breaking Meth - Potentiale einer onlinebasierten Selbsthilfemaßnahme bei Methamphetamin“)

Die Abbildung oben zeigt, dass die Klientenzahlen in der Beratungsstelle Oberspreewald-Lausitz zurückgegangen sind, in den anderen Beratungsstellen wird bei vergleichsweise niedrigen absoluten Zahlen ein Anstieg bzw. Stagnation verzeichnet.

5. Wie ist der Sachstand zur angekündigten Überarbeitung des Leitbildes zur Suchtprävention inklusive Bestandsaufnahme?

Zu Frage 5: Der Arbeitskreis Suchtprävention der Landessuchtkonferenz tauscht sich regelmäßig zu aktuellen Themen, Projekten und Entwicklungen im Bereich der Suchtprävention im Land aus. Ergebnisse der Sachberichte der überregionalen Suchtpräventionsfachstellen (ÜSPF) werden diskutiert und als Grundlage für die weitere Arbeit verwendet. Darüber hinaus fand im Februar 2018 ein Workshop zur Qualitätssicherung der Maßnahmen im Bereich der Suchtprävention mit den Fachkräften der überregionalen Suchtpräventionsfachstellen und der Landesstelle für Suchtfragen (BLS e.V.) statt.

Das Leitbild der Suchtprävention im Land Brandenburg (BLS 2012; www.blsev.de) ist nach wie vor angemessen. Auf der Verhältnisebene verfolgt Suchtprävention das Ziel, Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Gesundheit und das Konsumverhalten von Menschen positiv beeinflussen können (günstige Rahmenbedingungen für psychische Gesundheit, Regulierung des Zugangs zu psychoaktiven Substanzen, Jugendschutz). Auf der Verhal-

tensebene sollen persönliche Einstellungen und Lebenskompetenz im Umgang mit der eigenen Gesundheit und dem eigenen Konsum gestärkt werden. Von den Substanzen her sind Alkohol- und Tabakkonsum die Präventionsthemen mit der größten gesundheitlichen Bedeutung. Cannabis und übermäßige Nutzung digitaler Medien zeichnen sich als Herausforderungen ab.

6. Wann tagte die Expertengruppe Crystal Meth zuletzt und mit welchem Ergebnis?

Zu Frage 6: Die Expertengruppe Crystal Meth tagte zuletzt 2016. Einschätzungen der Expertengruppe sind in der Antwort auf die Kleine Anfrage 1624 vom April 2016 (Drucksache 6/4167) wiedergegeben. Seitdem entwickelten sich regionale Netzwerke im Süden Brandenburgs, die sich zur aktuellen Situation sowie den Maßnahmen in Bezug auf die Crystal Meth Problematik vor Ort beraten.

Das Expertennetzwerk Crystal Meth im Landkreis Oberspreewald-Lausitz überschneidet sich teilweise mit der Expertengruppe und ist ein kommunales Netzwerk mit Schwerpunkt Drogenprävention (insbesondere Crystal Meth) des Polizeireviers in Lauchhammer, dem Klinikum Niederlausitz, den Verantwortlichen der Städte Lauchhammer und Schwarzheide sowie den Ämtern Ruhland und Ortrand. Die Federführung dieser Initiative liegt bei der Kommune. Im laufenden Jahr ist das kommunale Netzwerk am 18.01.2018 in der Stadtverwaltung Schwarzheide und am 14.03.2018 in der Stadtverwaltung Lauchhammer zusammen gekommen. 2018 sind Jugendfilmtage in Schwarzheide, eine Veranstaltung zur Suchtprävention am Arbeitsplatz und die Weiterführung des Pilotprojektes „Gewalt und Sucht- Alternative Sport“ an Schulen geplant.

Die Fachkräfte der ambulanten Suchthilfe tauschen sich im Arbeitskreis der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen in der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen (BLS e.V.) aus.

Am 07.04.2017 und 13.07.2017 fanden in der BLS Fachgespräche über den Ausbau der Suchtberatung im Süden Brandenburgs statt. Die Beteiligten aus den Landkreisen stimmten darin überein, den Ausbau der Suchtberatung mit einem Fachaustausch zu begleiten.

7. Inwieweit konnten die vereinbarten Maßnahmen vom 7. April 2017 umgesetzt werden? Wie gestaltet sich nunmehr beispielsweise die flexiblere Terminabsprache?

Zu Frage 7: Folgende Beratungsstellen begannen mit ergänzenden Maßnahmen nach Bereitstellung zusätzlicher Personalressourcen:

Ausweg GgmbH (Elbe-Elster)	ab 1.09.2017
Suchtberatung Spremberg (Spree-Neiße)	ab 01.12.2017
Suchtberatung Forst (Spree-Neiße)	ab 1.11.2017
Suchtberatung Cottbus	ab 01.10.2017
Gesundheitsamt (Oberspreewald-Lausitz)	ab 01.01.2018.

An allen Standorten werden zusätzliche Sprechzeiten angeboten, teils als offene Sprechstunde, teils als spezifische Spätsprechstunde. Zur Terminabsprache werden verstärkt Handy oder Email genutzt. Terminerinnerungen werden nach Vereinbarung mit den Klientinnen und Klienten über SMS oder Smartphone Messenger Dienste verschickt. Die

Suchtberatungsstellen des Trägers Tannenhof Berlin-Brandenburg bieten seit Januar 2018 zusätzlich einen Online Chat an. Außerhalb der Chatzeiten sind die Beraterinnen und Berater per Email erreichbar und antworten innerhalb von 48 Std. Die verstärkten Beratungsangebote werden mit verschiedenen Medien bekannt gemacht (TV, Radio, Presse, Flyer, Aushänge, Links auf die Webseiten der BLS e.V. und das Webportal „Breaking Meth“.

8. Was hat die Untersuchung zur Inanspruchnahme der Suchtberatung im Land ergeben?

Zu Frage 8: Das IfT Institut für Therapieforschung analysiert im Auftrag des MASGF die Daten der Brandenburgischen Suchthilfestatistik. Diese werden jährlich von ambulanten Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe einheitlich erhoben. Die jüngste Auswertung basiert auf Daten von 2016 und zeigt, dass die ambulanten Suchtberatungsstellen insgesamt von 7.531 Klientinnen und Klienten in Anspruch genommen wurden. In 2/3 aller Fälle ist Alkohol die Hauptdiagnose, gefolgt von Cannabis (14 %) und Stimulantien (7 %). Gegenüber der Auswertung der Daten von 2015 ergaben sich keine wesentlichen Veränderungen.

9. Sind die zusätzlichen finanziellen Mittel aus dem Doppelhaushalt 2017/2018 auch für den anstehenden Haushalt eingeplant?

Zu Frage 9: Derzeit laufen die Abstimmungen zum Haushaltsplanentwurf zwischen den Ressorts. Die Entscheidung der Landesregierung bleibt daher abzuwarten.

10. Die zusätzlichen Beratungsangebote für Crystal Meth-Konsumierende wurden zwischen September und Dezember 2017 installiert; die Mittel in Höhe von 100.000 EUR konnten folglich nicht komplett eingesetzt werden. Wie viel finanzielle Mittel stehen aus dem Jahr 2017 noch zur Verfügung und wofür wird dieses Geld verwendet?

Zu Frage 10: Durch Umschichtungen konnte erreicht werden, dass die geförderten vier Kommunen für 2017 und 2018 die zusätzlich bereitgestellten Gelder nach Antrag vollständig erhalten konnten, auch wenn die gesamte Projektlaufzeit weniger als 24 Monate beträgt.

11. In welchen Regionen existiert mit Blick auf die Suchtberatung ein weiterer zusätzlicher Bedarf finanzieller Mittel?

Zu Frage 11: In allen Regionen könnten die Hilfen durch Ausbau der Suchtberatung gestärkt werden. Im Einzelnen ist es schwierig, den Bedarf genau zu beziffern. Für Mitte 2018 plant die Landesstelle für Suchtfragen (BLS e.V.) einen Workshop, in dem die speziell wegen des Beratungsbedarfs Crystal geförderten Landkreise berichten.

12. Wann wurde die Landesförderung für Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke (BBS) und für die Kontakt- und Beratungsstellen für Menschen mit psychischer Erkrankung (KBS) zuletzt angepasst und ist eine Anpassung im kommenden Doppelhaushalt durch die Landesregierung vorgesehen?

Zu Frage 12: Die Landesregierung unterstützt die Landkreise und kreisfreien Städte bei der Erledigung der Aufgabe, Beratungsleistungen für Abhängigkeitskranke und psychisch kranke Menschen zu erbringen. Die entsprechende Richtlinie hierzu wurde zuletzt im Sep-

tember 2016 verlängert. Derzeit laufen die Abstimmungen zum Haushaltsplanentwurf zwischen den Ressorts. Die Entscheidung der Landesregierung bleibt abzuwarten.

13. Wie viele Personen mit einer Drogenkrankheit (Schwerpunkt Crystal Meth) befinden sich derzeit in stationärer Behandlung?

Zu Frage 13: Es wird keine Statistik darüber geführt, wie viele Personen derzeit wegen einer Suchterkrankung mit dem Schwerpunkt Crystal Meth in stationärer Behandlung sind. In der Krankenhausstatistik sind im Land Brandenburg für 2016 insgesamt 321 Fälle mit der Diagnose ICD F15 („Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein“) ausgewiesen. In diesen Fällen sind auch stationäre Behandlungen von Crystal Meth Abhängigen enthalten. Aus derselben Statistik geht hervor, dass 2016 im Land Brandenburg 10.337 Fälle mit einer Alkohol bezogenen Diagnose behandelt wurden (F10; gbe-bund.de).

14. Wie viele stationäre Kapazitäten gibt es in Berlin und Brandenburg? (Mit der Bitte um Auflistung nach Bundesländern.)

15. Inwieweit gibt es einen zusätzlichen Bedarf an stationären Kapazitäten?

Zu den Fragen 14 und 15: Die Fragen werden wegen des inhaltlichen Zusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die stationäre Behandlung von abhängigen Kranken wird nach der körperlichen Entgiftung auf Fachabteilungen der Inneren Medizin in den Fachabteilungen für Psychiatrie weitergeführt. Zur Behandlung gehören die Kooperation mit ambulanten Suchtberatungsstellen und Fachkliniken, die Kontaktaufnahme zu den örtlichen Selbsthilfegruppen und die Unterstützung bei der Organisation der Rehabilitation. Die Dauer einer qualifizierten Entgiftung beträgt in der Regel 14 bis 21 Tage. In den Stationen werden verschiedene Krankheiten behandelt. Von daher ist eine Angabe zu den Kapazitäten speziell für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer Suchterkrankung nicht möglich.

Die Behandlung von Personen mit Suchterkrankungen, einschließlich Crystal Meth, wird im Land Brandenburg innerhalb der gegebenen Fachabteilungsstrukturen (Inneres und Psychiatrie) realisiert. Ein zusätzlicher Bedarf für einen Bettenaufbau ist nicht erkennbar.

16. Aus dem Leitfaden Prävention und den Präventions- und Gesundheitsförderungszielen der GKV geht hervor, dass die Förderung auch mit Blick auf Verhütung von Krankheiten das Nichtrauchen und den Suchtmittelkonsum ins Visier nimmt. Wie werden die Schulgesundheitsfachkräfte im Rahmen des Modellprojekts dieser Aufgabe gerecht?

Zu Frage 16: Das Tätigkeits- und Kompetenzprofil gemäß der Konzeption zum Modellprojekt „Einführung von Schulgesundheitsfachkräften (SGFK) an öffentlichen Schulen in den Bundesländern Brandenburg und Hessen“ sieht die Gesundheitsförderung und Prävention im Sinne der Initiierung bewährter und qualitätsgesicherter Projekte zur Gesundheitsförderung und primären Prävention sowie einer Unterstützung der Lehrkräfte bei Unterrichtsprojekten zu gesundheitsrelevanten Themen vor. Hierzu zählt auch das Thema Sucht. Die Entscheidung darüber, welche Präventionsprojekte durchgeführt werden, trifft die SGFK gemeinsam mit den Lehrkräften, der Schulleitung und der Schulsozialarbeit der jeweiligen Schule in Abhängigkeit der aktuellen Bedarfe an der Schule. Seit Beginn des Einsatzes der SGFK an den Schulen im Februar 2017 wurden neben Präventionsprojekten zu diver-

sen anderen Themen auch Projekte zum Thema Sucht und Suchtverhalten durchgeführt. Darüber hinaus bestehen zum Teil bereits Kontakte zu Suchtberatungs- und -präventionsstellen vor Ort.