



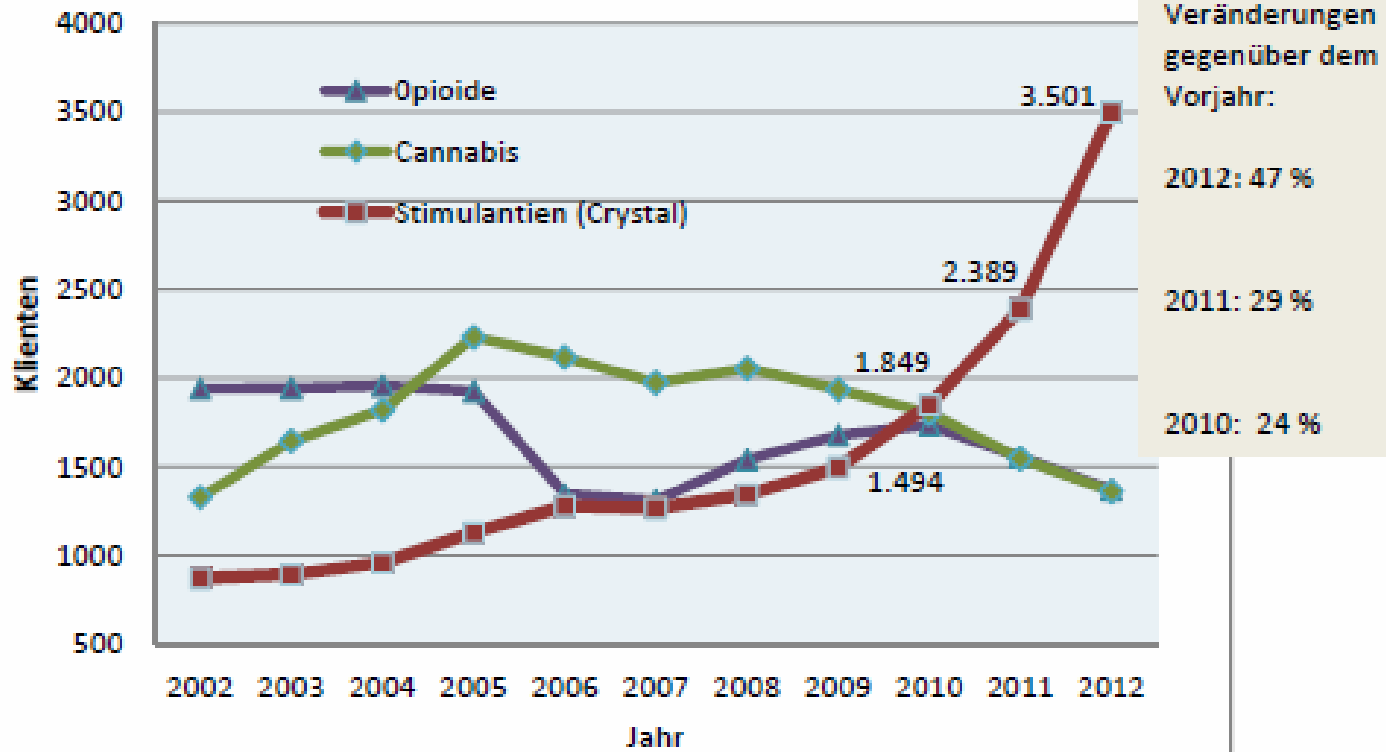
Crystal im Brennpunkt – Drogenpolitik und –behandlung auf dem Prüfstand

22. Dresdner GAD-S-Tagung
3./4.5.2013

Dr. Frank Härtel

- Epidemiologie
- Wirkfaktoren
- Fallzahlenspektrum
- Leistungsziele
- Sucht und Regeln
- Gesellschaft und Regeln
- Zukünftige Ziele

Klientenentwicklung (SBB) ausgewählter Problembereiche 2002-2012, Sachsen

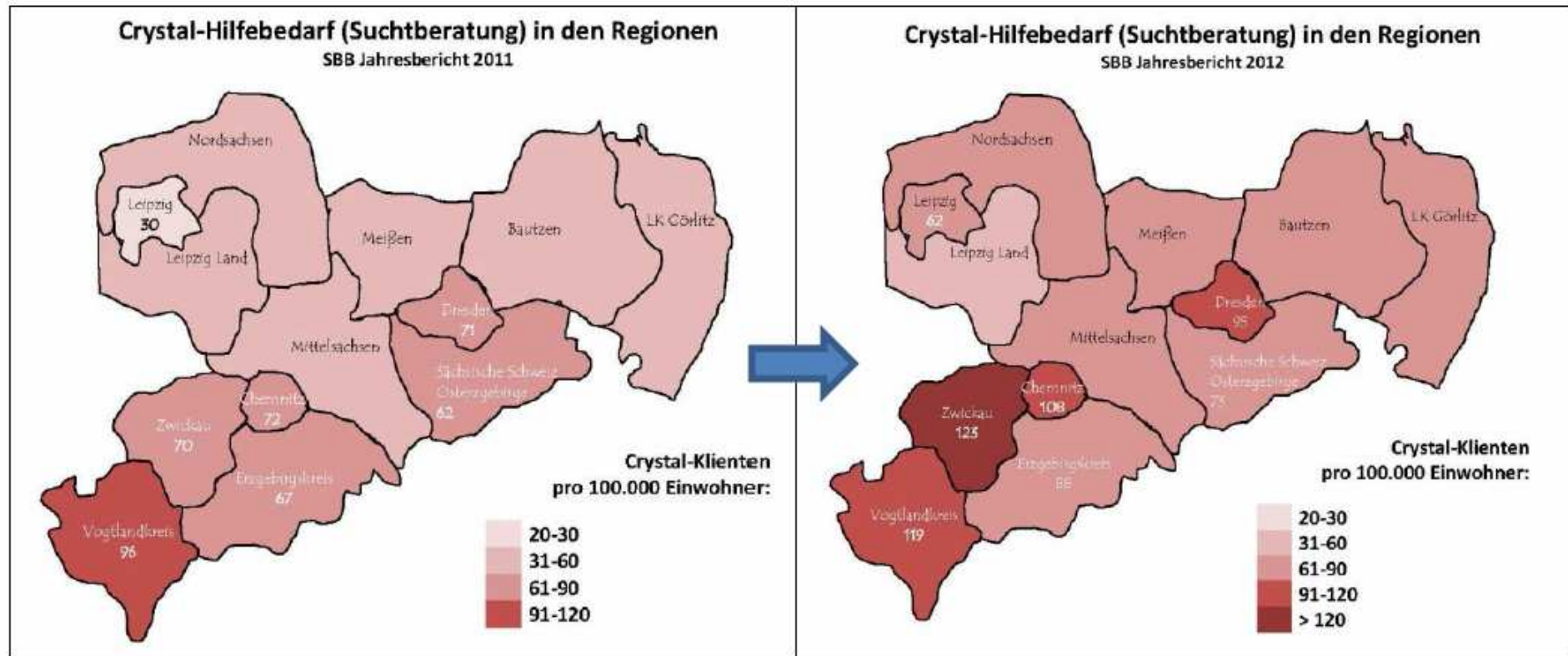


Daten: SLS (2013) Sucht 2012- Bericht der Suchtkrankenhilfe in Sachsen

Wie kommt es zu der epidemiologischen Situation?

- Methamphetamingeschichte
- Einfache Herstellung, hohes Abhängigkeitspotenzial
- „Exponentieller“ Anstieg seit 2008 in Sachsen
- Gesetzgebung tschechische Republik - „bevorzugte Grenzregionen“
- „Sonderfall“ Leipzig???
- Einstiegs-/Abhängigkeitsalter Crystalkonsumenten w>m bis 18-19 Lj.
- CMA-Quote unter 30 Jähriger seit 2012 in Wohnstätten
- Leistungsdroge, Schuldruck, Partytrend, Alltagsflucht als Konsumgründe?
- Entgleisende polytoxikomane Selbstmontage zwischen Verwöhnung und Leistungsexzeß!?

Wie kommt es zu der epidemiologischen Situation?



Wie kommt es zu der epidemiologischen Situation?

- Methamphetamingeschichte
- Einfache Herstellung, hohes Abhängigkeitspotenzial
- „Exponentieller“ Anstieg seit 2008 in Sachsen
- Gesetzgebung tschechische Republick - „bevorzugte Grenzregionen“
- „Sonderfall“ Leipzig???
- Einstiegs-/Abhängigkeitsalter Crystalkonsumenten w>m bis 18-19 Lj.
- CMA-Quote unter 30 Jähriger seit 2012 in Wohnstätten
- Leistungsdroge, Schuldruck, Partytrend, Alltagsflucht
als Konsumgründe?
- Entgleisende polytoxikomane Selbstmontage
zwischen Verwöhnung und Leistungsexzeß!?

Welche Faktoren wirken bei der Verschärfung?

- Mangelnde Ernstnahme des Problems illegale Drogen
- Beispiel ADHS-Therapie mit Stimulantien statt Waldlauf
- EU-Politik mit Ländern ohne Grenzkontrollen
- Sächsische Politik der Polizeiausdünnung und des Lehrermangels; Ärztemangel durch BMG veranlasst
- Vernachlässigung der Morbiditätsentwicklung in der personellen Besetzung von SBB`en, der stat. Behandlungszeiten durch GKV
- Zukünftig geht stat. psychiatr. Suchtmedizin ins Desaster durch PEPP und Justiz?

- Welche Normen und Ideale sind verbindlich?
——→ Diktatur der Beliebigkeit, des Egalitarismus

Betrifft die Fallzahlsteigerung allein Crystalfälle?

- Rückgang bei Cannabisfällen
- Rückgang bei Nikotinkonsum
- Zuwachs bei Alkoholabhängigkeit (Kliniken)
- Zuwachs bei pathologischen Glücksspielern
- Zuwachs bei Internetabhängigkeit
(die neue Volksseuche)

In Ambulanzen, Kliniken und SBB`en verdrängen sich Klienten/Patienten gegenseitig bei knappen Kapazitäten.

Diagnose und Verweildauer → eine Statistikfalle

Leistet das Suchtkrankenhilfesystem (SKHS) zu wenig?

- Das SKHS ist abhängig von gesetzten Normen und Regeln
- Es gibt keine Doppelstocktherapie
- Normen ohne Sanktion werden vom Wind verweht!
Sind wir gutmenschelnd zu weit gegangen?
- Können wir durch zu lange Zügel weiter junge Menschen der Suchtentwicklung preisgeben?
- Wie war die Ausstattung des SKHS in den letzten Jahren?

Leistet das Suchtkrankenhilfesystem (SKHS) zu wenig?

- Das SKHS ist abhängig von gesetzten Normen und Regeln
- Es gibt keine Doppelstocktherapie
- Normen ohne Sanktion werden vom Wind verweht!
Sind wir gutmenschelnd zu weit gegangen?
- Können wir durch zu lange Zügel weiter junge Menschen der Suchtentwicklung preisgeben?
- Wie war die Ausstattung des SKHS in den letzten Jahren?
 - SBB`en (heiße Kartoffel zwischen ihren Finanziers)

Leistet das Suchtkrankenhilfesystem (SKHS) zu wenig?

- Das SKHS ist abhängig von gesetzten Normen und Regeln
- Es gibt keine Doppelstocktherapie
- Normen ohne Sanktion werden vom Wind verweht!
Sind wir gutmenschelnd zu weit gegangen?
- Können wir durch zu lange Zügel weiter junge Menschen der Suchtentwicklung preisgeben?
- Wie war die Ausstattung des SKHS in den letzten Jahren?
 - SBB`en (heiße Kartoffel zwischen ihren Finanziers)
 - Kliniken (zwischen DRG`s und PEPP mit Therapiezeitkürzung zur Chronifizierung)

Leistet das Suchtkrankenhilfesystem (SKHS) zu wenig?

- Das SKHS ist abhängig von gesetzten Normen und Regeln
- Es gibt keine Doppelstocktherapie
- Normen ohne Sanktion werden vom Wind verweht!
Sind wir gutmenschelnd zu weit gegangen?
- Können wir durch zu lange Zügel weiter junge Menschen der Suchtentwicklung preisgeben?
- Wie war die Ausstattung des SKHS in den letzten Jahren?
 - SBB`en (heiße Kartoffel zwischen ihren Finanziers)
 - Kliniken (zwischen DRG`s und PEPP mit Therapiezeitkürzung zur Chronifizierung)
 - Ambulanz (aussterbender Berufszweig?)

Leistet das Suchtkrankenhilfesystem (SKHS) zu wenig?

- Das SKHS ist abhängig von gesetzten Normen und Regeln
- Es gibt keine Doppelstocktherapie
- Normen ohne Sanktion werden vom Wind verweht!
Sind wir gutmenschelnd zu weit gegangen?
- Können wir durch zu lange Zügel weiter junge Menschen der Suchtentwicklung preisgeben?
- Wie war die Ausstattung des SKHS in den letzten Jahren?
 - SBB`en (heiße Kartoffel zwischen ihren Finanziers)
 - Kliniken (zwischen DRG`s und PEPP mit Therapiezeitkürzung zur Chronifizierung)
 - Ambulanz (aussterbender Berufszweig?)
 - SHG (verwirrt von der Hoffnung, es ginge ohne Abstinenz)

Wie ist die Beziehung zwischen Sucht/Suchtprozeß und Regeln?

- Kann man die Droge mit der Droge besiegen?
- Wieweit ist Substitution koabhängig chronifizierend?
- Veredelt die Stoffvergabe von ärztlicher Hand die zwangsläufigen Negativeffekte?
- Was bedeuten die Regelaufweichungen in den Substitutionsrichtlinien mit Blick auf das Krankheitsmodell der Sucht?
- Abstinenzziel und seine Bedeutung heute
- Gibt es Erfolg mit koabhängiger Versorgung und Regelabbau, wenn ja für wen?
- Kennen sie langfristig schadlos kontrolliert konsumierende Abhängige?

Sucht versklavt und raubt Freiheit
ohne Abstinenz

Kennen wir Konflikte zwischen Regeln und Verstößen a.a.O. der Gesellschaft?

- Finanzkrise und unregulierte Banken,
Paradebeispiel für Sucht

Kennen wir Konflikte zwischen Regeln und Verstößen a.a.O. der Gesellschaft?

- Finanzkrise und unregulierte Banken,
Paradebeispiel für Sucht
- StVO und Fahrpraxis (ein Wechselspiel)

Kennen wir Konflikte zwischen Regeln und Verstößen a.a.O. der Gesellschaft?

- Finanzkrise und unregulierte Banken,
Paradebeispiel für Sucht
- StVO und Fahrpraxis (ein Wechselspiel)
- Maßstäbe und Kehrtwendungen (Atomkraft, Klima, Bioeier,...)

Kennen wir Konflikte zwischen Regeln und Verstößen a.a.O. der Gesellschaft?

- Finanzkrise und unregulierte Banken,
Paradebeispiel für Sucht
- StVO und Fahrpraxis (ein Wechselspiel)
- Maßstäbe und Kehrtwendungen (Atomkraft, Klima, Bioeier,...)
- Modern oder ehrlich

Kennen wir Konflikte zwischen Regeln und Verstößen a.a.O. der Gesellschaft?

- Finanzkrise und unregulierte Banken,
Paradebeispiel für Sucht
- StVO und Fahrpraxis (ein Wechselspiel)
- Maßstäbe und Kehrtwendungen (Atomkraft, Klima, Bioeier,...)
- Modern oder ehrlich
- Tabus und Wirklichkeit

Was müssen wir erhalten? Was müssen wir ändern?

- Abstinenzziel steht nicht zur Disposition
- Der Politik und uns klarmachen:
Entscheidung fällt zwischen Darwin`scher Selektion
oder humanitärem Umgang mit Suchtkranken
(Rahmen, Behandlung, Konsequenz, Zeit, Helfer)
- Gegen Sucht hat nur die ganze Gesellschaft Erfolg
- Mit wiedererrichteten festen Regeln beginnt
die Besserung bei Suchtkranken!

Was müssen wir erhalten? Was müssen wir ändern?

- Abstinenzziel steht nicht zur Disposition
- Der Politik und uns klarmachen:
Entscheidung fällt zwischen Darwin`scher Selektion
oder humanitärem Umgang mit Suchtkranken
(Rahmen, Behandlung, Konsequenz, Zeit, Helfer)
- Gegen Sucht hat nur die ganze Gesellschaft Erfolg
- Mit wiedererrichteten festen Regeln beginnt
die Besserung bei Suchtkranken!

- nur bei ihnen?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Sucht

Definition Sucht

ist ein chronisch-progredienter Krankheitsprozeß, der, teilweise genetisch begünstigt, meist auf psychischer Fehlentwicklung beruht. Letztere und der Erkrankungsbeginn sind überwiegend vom sozialen Umfeld vermittelt. Die Erkrankung führt zur Überschreitung sozialer Normen und Konventionen und zum Entgleisen in den zwanghaft-gierigen Exzeß bei Mittelkonsum u./o. patholog. Verhaltensweisen. Diese Entwicklung wird unumkehrbar neurobiologisch fixiert. Kennzeichen sind starke Tendenz zur Verleugnung der Erkrankung, zunehmender Verlust der Steuerung von Konsum und Verhalten mit Toleranzzunahme, Auftreten körperlicher und seelischer Entzugssymptome mit Abnahme der suchtbezogenen Satisfaktion sowie bio-psycho-soziale Folgen.

Kurze und unbehandelte Entzüge potenzieren durch Kindling-Phänomene organische Schäden.

Die eintretende körperliche u./o. seelische Abhängigkeit erfordert alternativlos Abstinenz als Therapieziel.