



Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA)
Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.

Fachtag
Prev@WORK – Suchtprävention
in der beruflichen Ausbildung in Sachsen-Anhalt

Suchtprävention in der beruflichen
Ausbildung

LS-LSA – wer wir sind und was wir machen

Wir bündeln Fachwissen ...

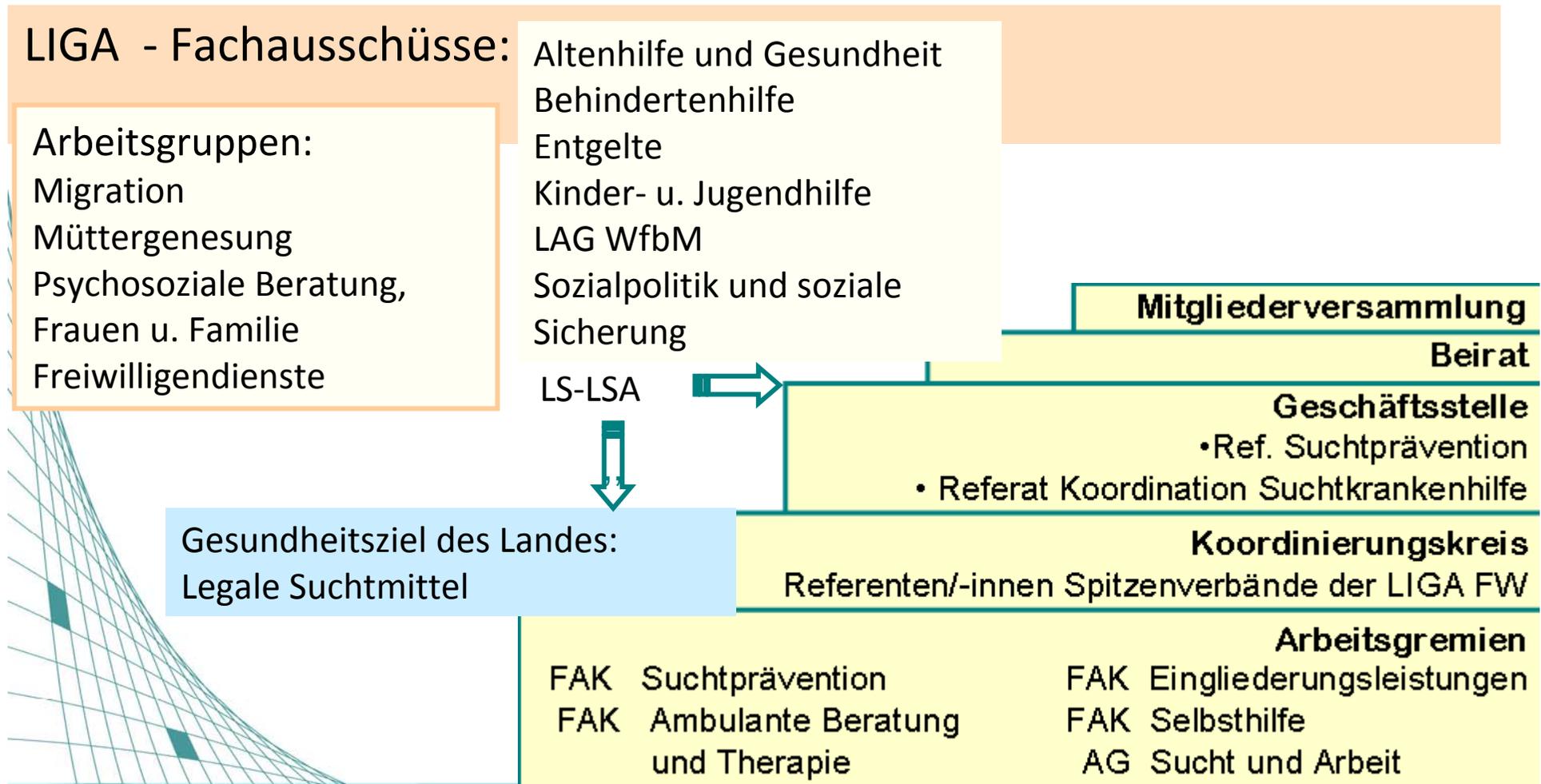
Mitglieder:



- Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Hochschule Magdeburg-Stendal
- Fachhochschule Merseburg
- Institut für Abhängigkeitsfragen a.d. Theolog. Hochschule Friedensau
- GAD – Gesellschaft gegen Alkohol und Drogengefahren e.V.
- Blaues Kreuz in Deutschland e.V. Landesverband Sachsen-Anhalt
- Evangelischer Fachverband für Suchtkrankenhilfe im Diak. Werk evangelischer Kirchen in Mitteldeutschland e.V.
- Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.
- Kreuzbund-Diözesanverband Magdeburg
Selbsthilfe- u. Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige

LS-LSA – wer wir sind und was wir machen

... in einer eigenen Struktur mit Vernetzung in alle Felder psychosozialer Arbeit ...



LS-LSA – wer wir sind und was wir machen

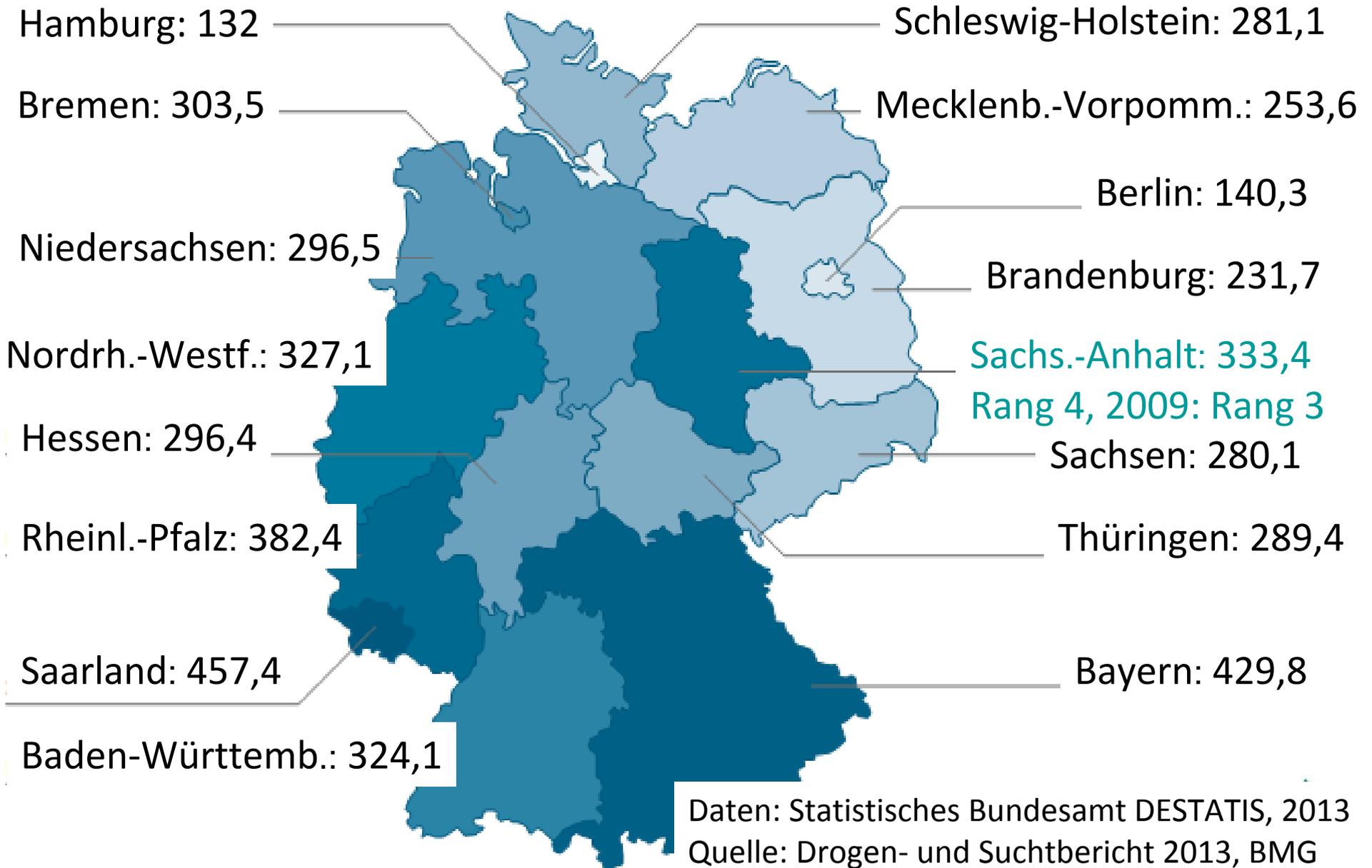
Unsere Aufgaben:

- Informationstransfer
- Fach- und Strategieberatung
- Weiterbildungen, Fachtagungen
- Gremienmoderation
- Grundsatzdokumente
- Projektberatung und –entwicklung
- Statistik
- Qualitätsentwicklung und –management
- Stellungnahmen, Analysen, Begutachtungen
- Öffentlichkeitsarbeit

Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt

- Sachsen-Anhalt liegt nach Mecklenburg-Vorpommern an 2. Stelle bei der Zahl der Todesfälle nach Alkoholmissbrauch bezogen auf die Gesamteinwohnerschaft im Bundesvergleich mit 700 bis 800 Todesfällen jährlich, dav. bis 80 % Männer (Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt)
- Alkoholbedingte Krankenhausfälle bei Erwachsenen 2011: Sachsen-Anhalt im Bundesvergleich an 3. Stelle (nach Bremen und Mecklenburg-Vorpommern), bezogen auf je 100.000 Menschen dieser Altersgruppe (14.115 Behandlungsfälle).
- Wie in ganz Deutschland ist die Diagnose „psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ noch vor der Herzinsuffizienz bei Männern die häufigste Krankenhausdiagnose (Frauen: Rang 29)

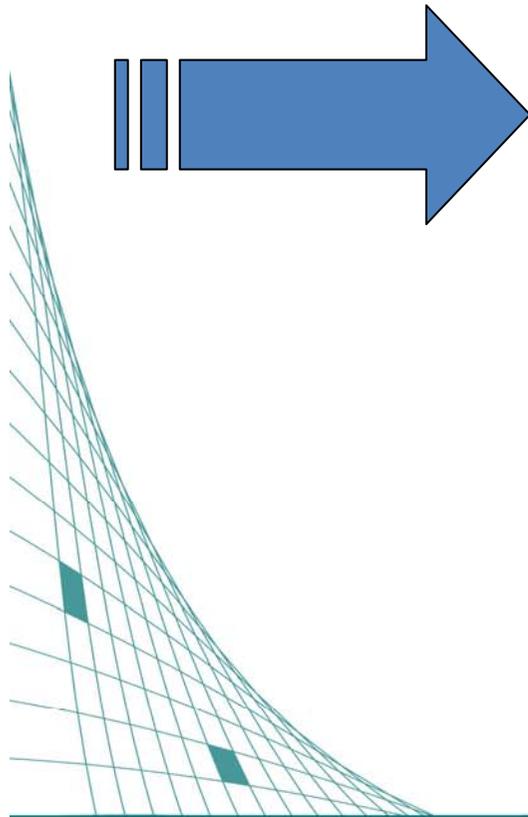
Krankenhauseinweisungen 10-19-Jährige aufgrund von Alkoholvergiftungen für die Bundesländer 2011 je 100.000 Einwohner im Vergleich



Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt

- Bei männlichen Jugendlichen im Alter zwischen 15 bis 19 Jahren war 2011 die Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ die häufigste Behandlungsdiagnose im Krankenhaus
- Riskanter und schädlicher Alkoholkonsum scheint bei Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt immer noch weiter verbreitet zu sein als im Bundesdurchschnitt (MODRUS IV)
- Die volkswirtschaftlichen Kosten der alkoholbezogenen Gesundheitsschäden in Sachsen-Anhalt werden auf 600 Millionen Euro für die „bundesdurchschnittlichen“ Alkoholschäden und auf zusätzliche 300 Millionen Euro für die „landesspezifisch erhöhten“ Alkoholschäden geschätzt (Fokusbericht Sachsen-Anhalt)

Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt



Die Senkung der alkoholbezogenen Gesundheitsschäden und des Rauchverhaltens auf Bundesdurchschnitt ist eines der Gesundheitsziele des Landes Sachsen-Anhalt.

Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt

Prävalenzdaten	BRD Personen	%	LSA Personen
Alkoholabhängig	1.300.000	2,5	40.000
+ Missbrauch	2.000.000	3,8	61.000
+ riskanter Konsum (12/24 g Reinalkohol)	9.500.000	18,3	291.000
„harter“ Konsum Opiate, Kokain, Amphetamine	200.000	0,38	6.000
Cannabis (Missbrauch u. Abhängigkeit)	600.000	1,15	18.000
Medikamente	1.400.000	2,69	43.000
path. Glücksspiel (16-64 J.)	264.000	0,49	8.000
+ Missbrauch	275.000	0,51	7.000

Zahlengrundlage: epidemiologischer Suchtsurvey 2006, Bevölkerung 18 – 64 Jahre; nach DHS 2009

Glücksspielsucht: BZgA 2012; Berechnung für Sachsen-Anhalt: LS-LSA, Landeskoordinierungsstelle Glücksspielsucht



Ziele der Suchtprävention werden inzwischen breiter gesehen. Es geht um die Prävention suchtmittelbezogener Störungen:

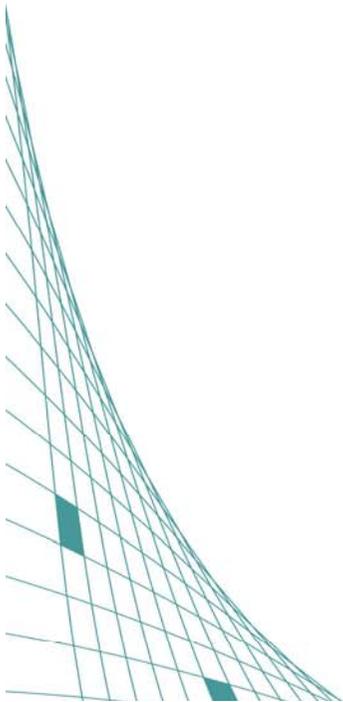
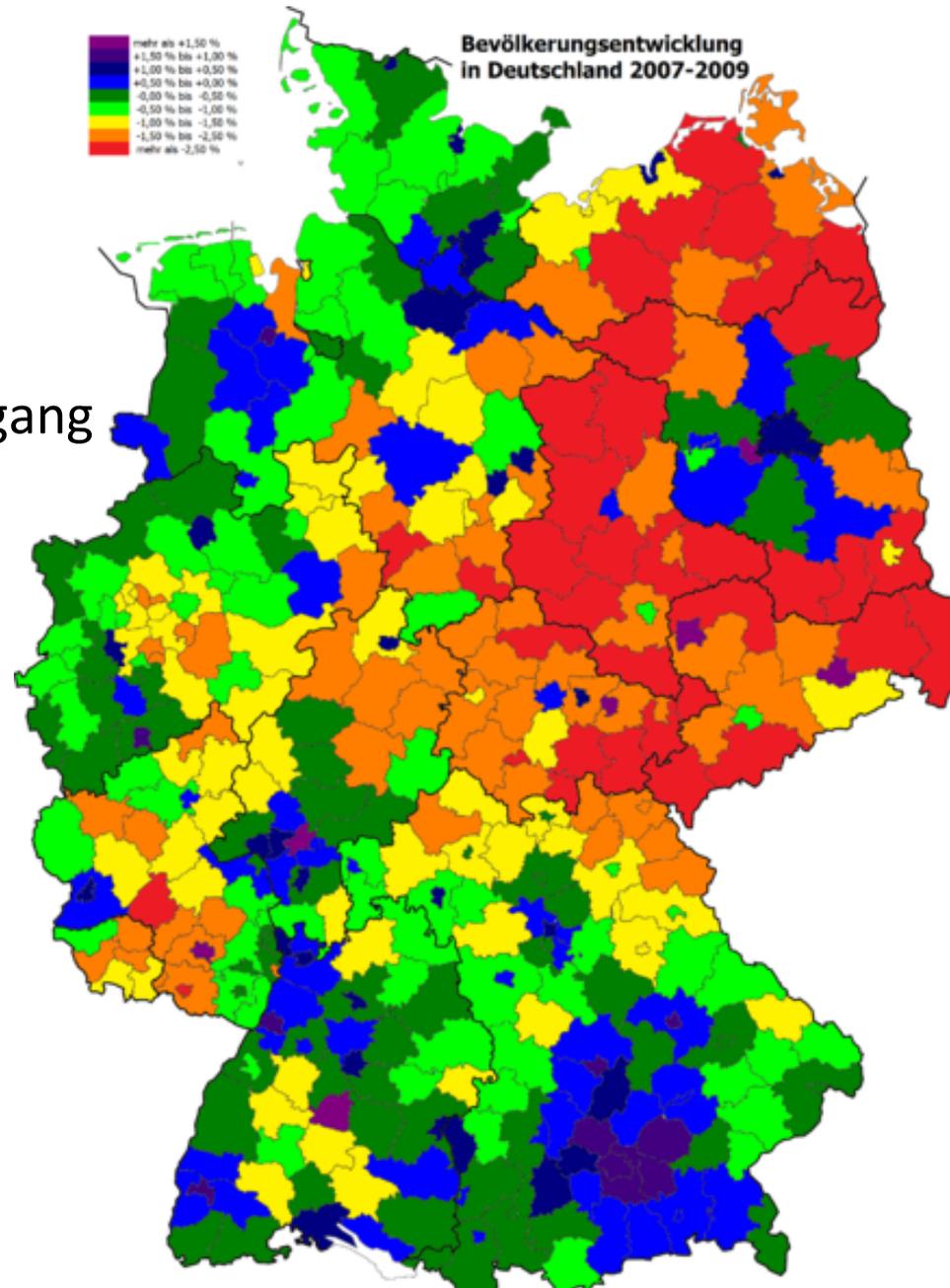
- Vermeidung substanzbezogener Entwicklungsstörungen (z.B. Jugendschutz, FAS/FASD)
- Vermeidung substanzbezogener psychosozialer Störungen (z.B. Familie, Kindeswohl)
- Vermeidung substanzbezogener sozialer Störungen (z.B. im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz, Kriminalität)
- Vermeidung substanzbezogener Gesundheitsstörungen (z.B. assoziierte Erkrankungen, Unfälle)
- Vermeidung der psychiatrischen Suchterkrankung

Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe – eine Aufgabe für die Arbeitswelt und die Berufsausbildung? Aber ja!

Kurzer Problemaufriss:



Demografie I: Bevölkerungsrückgang

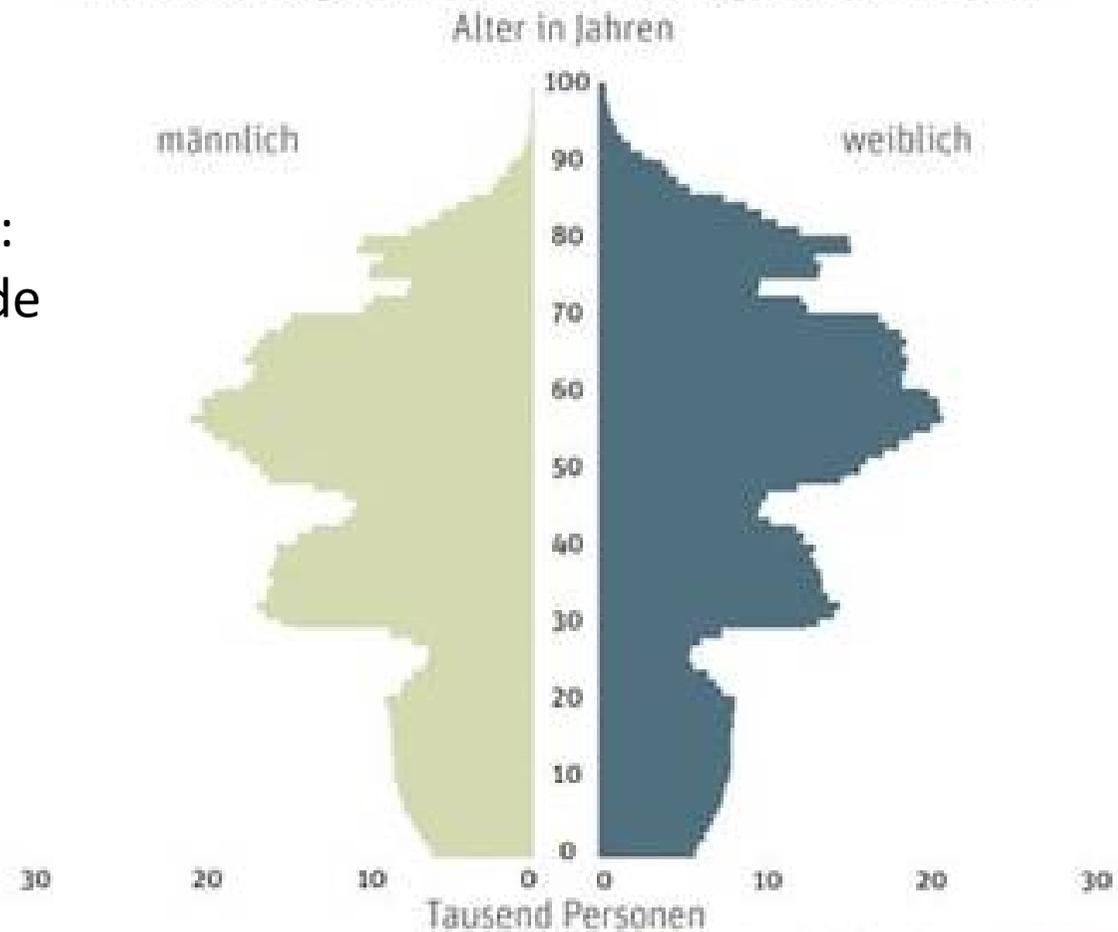


2012-08-31 gesehen bei:

http://wisa.spd-sachsen-anhalt.de/wp-content/uploads/2012/04/s-2-fa-demografie-439px-bevc3b6lkerungsentwicklung_landkreise_2007-2009.png

Demografie II: Alterspyramide

Bevölkerung Sachsen-Anhalt Prognosejahr 2020

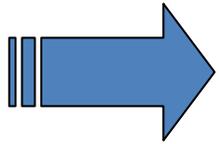


© Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung

kurz: ➡

2012-08-31 gesehen bei:

<http://www.berlin-institut.org/weitere-veroeffentlichungen/zuwanderung.html>



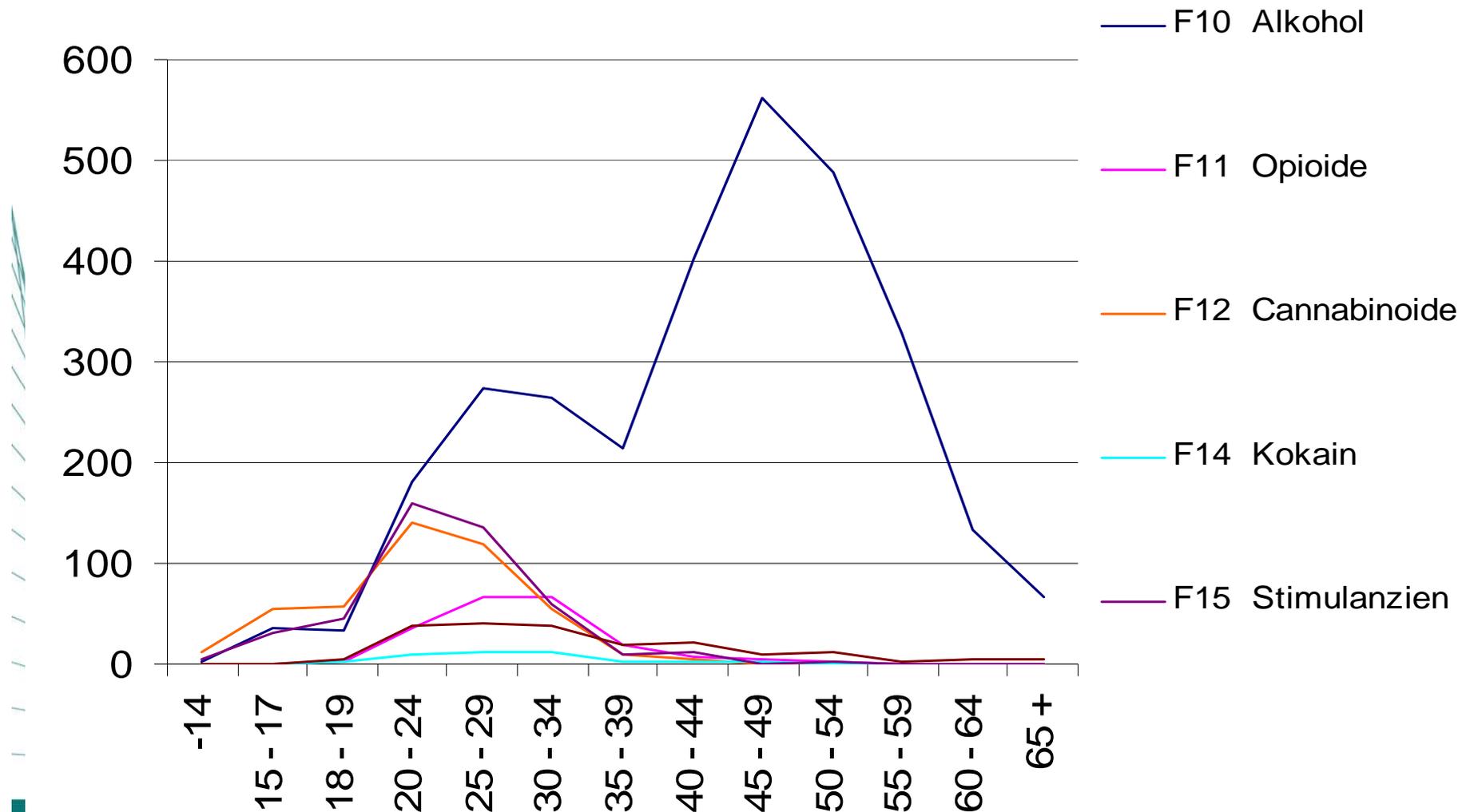
Gesunde
Arbeitnehmerinnen und
Arbeitnehmer werden
immer wertvoller.



Klienten an Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt 2012 (1)

Alter bei Betreuungsbeginn

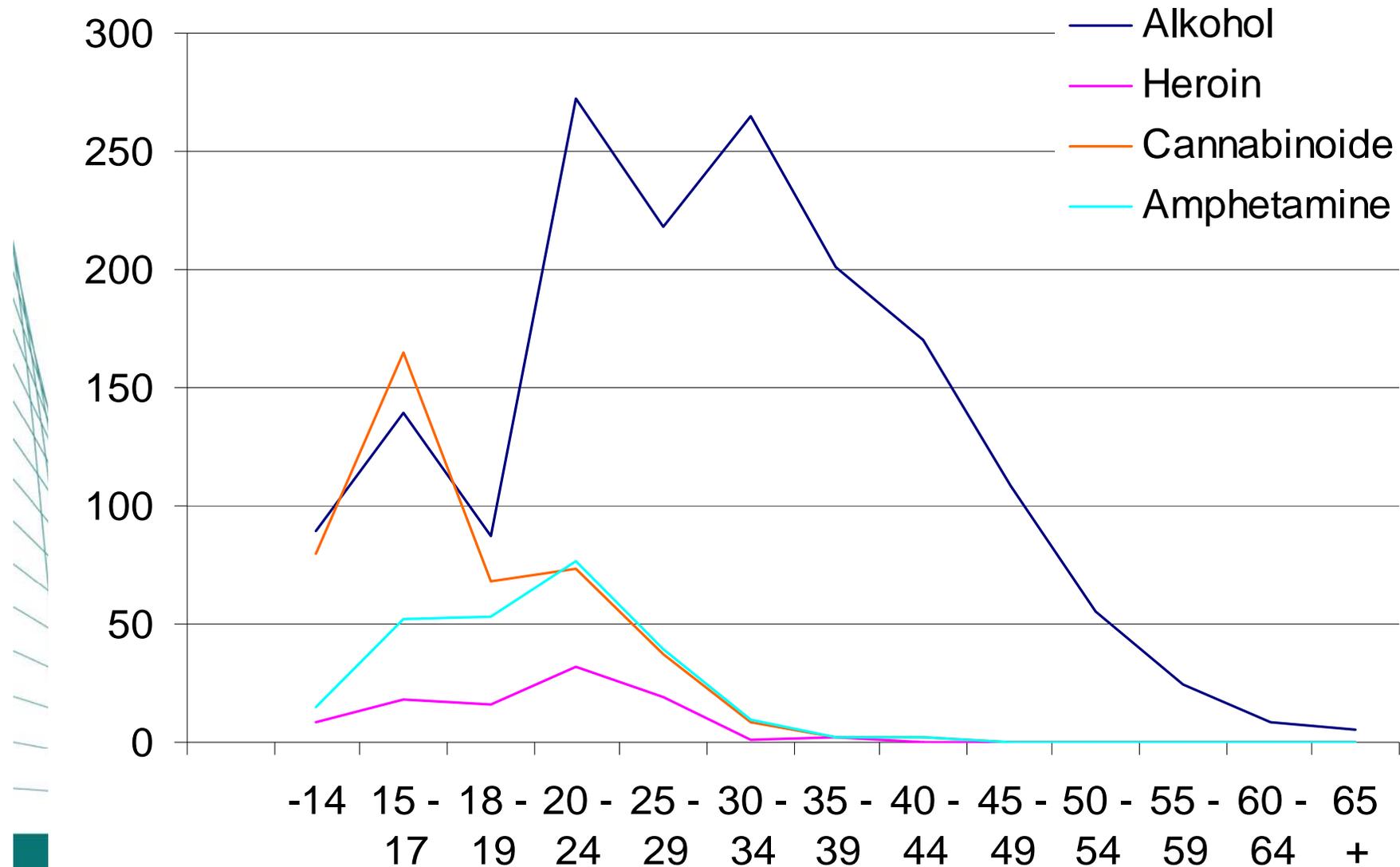
Quelle: DSS; Auszug u. Bearbeitung: LS-LSA



Klienten an Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt 2012 (2)

Alter bei Störungsbeginn

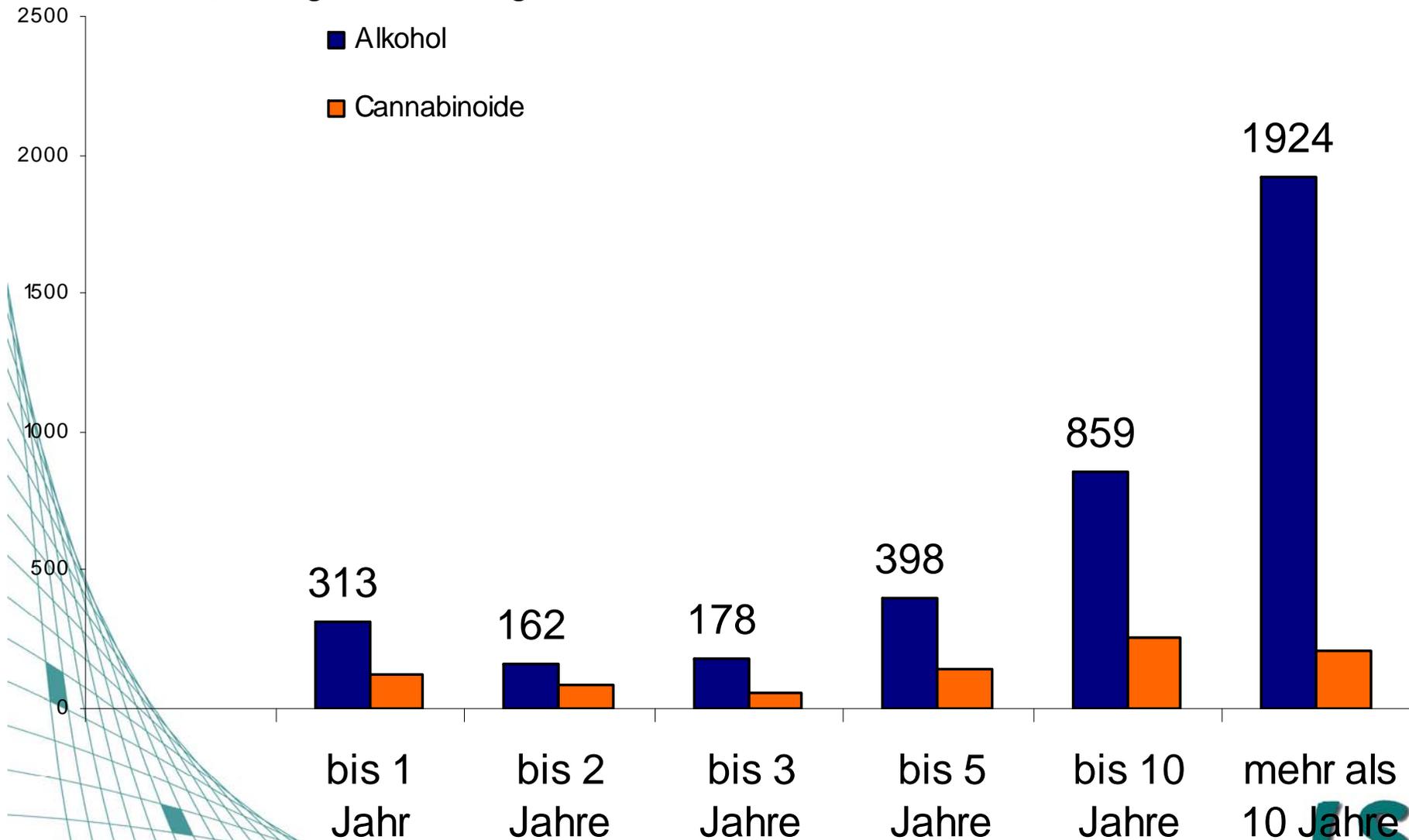
Quelle: DSS; Auszug u. Bearbeitung: LS-LSA



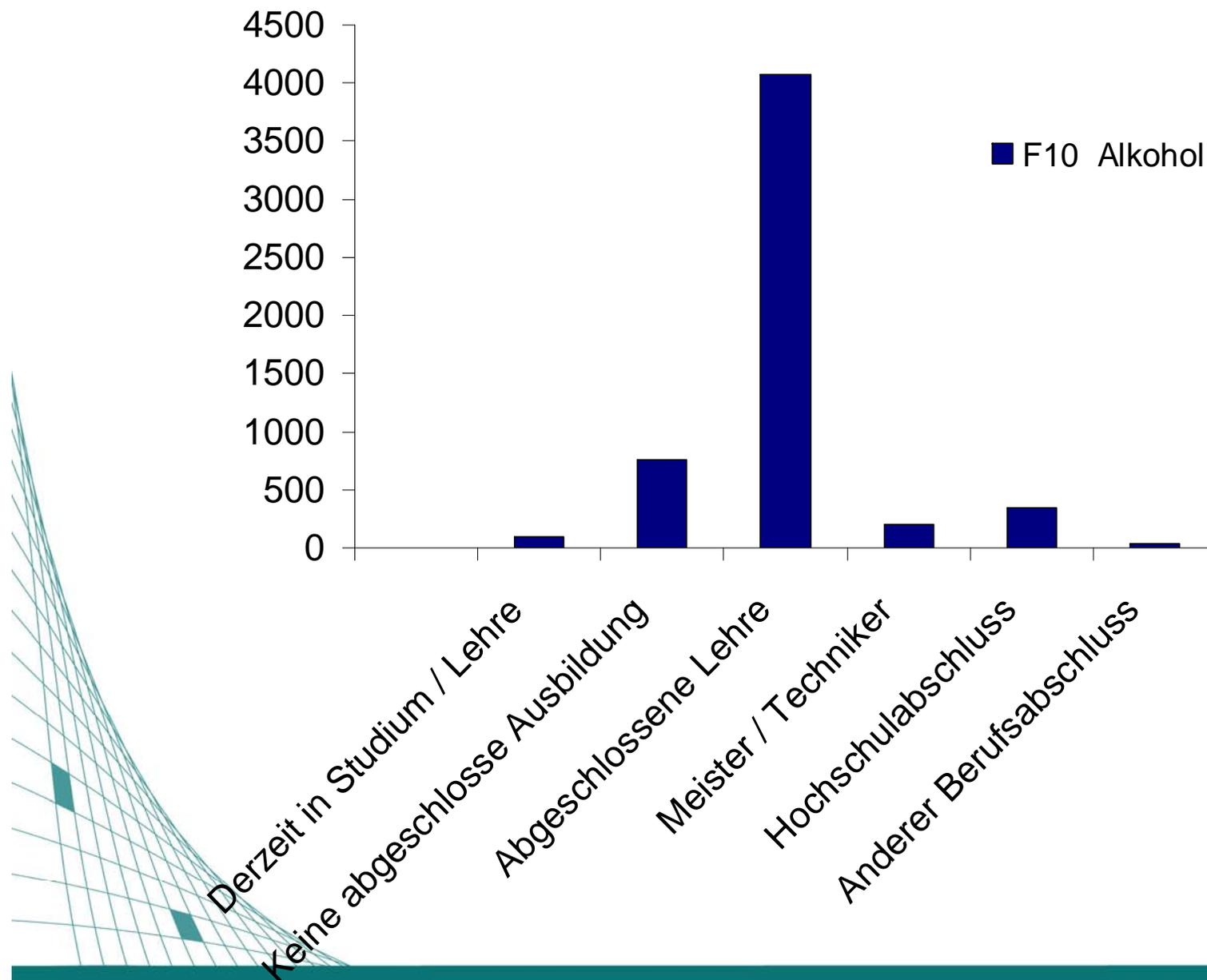
Klienten an Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt 2012 (3)

Dauer der Störung

Quelle: DSS; Auszug u. Bearbeitung: LS-LSA

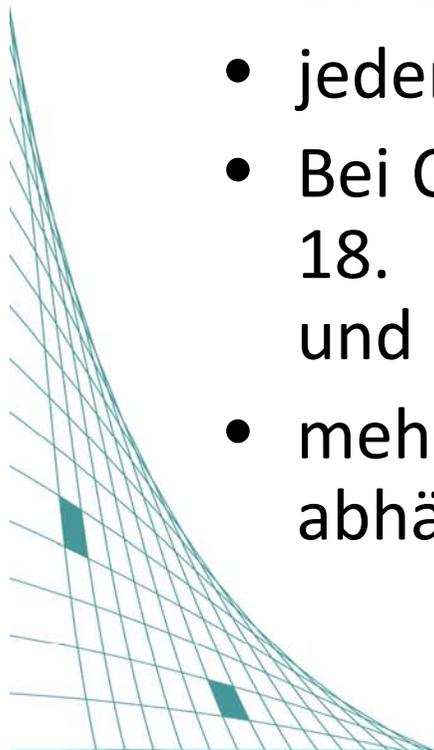


Klienten an Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt 2012 (4)



Wieso ist Suchtprävention in der beruflichen Ausbildung sinnvoll? (1)

- Etwa ein Drittel der Ratsuchenden an Suchtberatungsstellen Sachsen-Anhalts hatte schädlichen Alkoholgebrauch bereits vor dem 18. Lebensjahr,
- jeder 10. war sogar schon alkoholabhängig.
- Bei Cannabis hatten etwa zwei Drittel vor dem 18. Lebensjahr einen schädlichen Gebrauch, und
- mehr als die Hälfte war in diesem Alter bereits abhängig.



Wieso ist Suchtprävention in der beruflichen Ausbildung sinnvoll? (2)

- In diesem Lebensalter manifestiert sich häufig bereits der schädliche Suchtmittelgebrauch.
- Gleichzeitig ist aber die latente Motivation zur Verhaltensänderung vergleichsweise hoch: Junge Menschen sind in der beruflichen Ausbildung bereit ihr Gesundheitsverhalten zu überprüfen und zu verändern,
- wenn die Art der Ansprache stimmt:

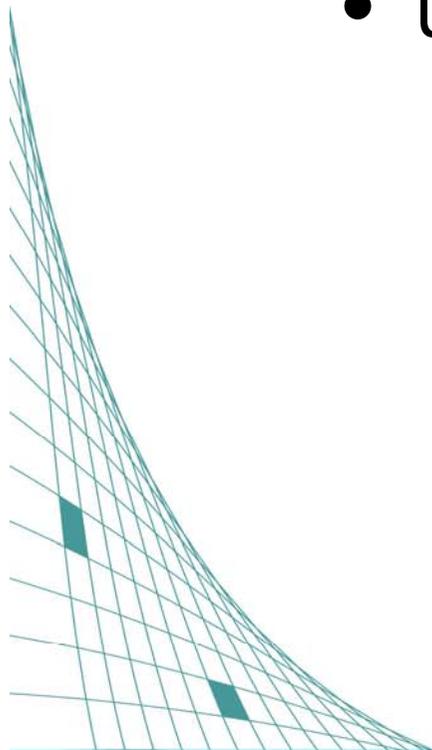
Das Konzept *Prev@WORK* wurde über Jahre entwickelt, erprobt und evaluiert.

Ablauf *Prev@WORK*

1. Schulung der Personalverantwortlichen (5 – 8 Stunden)
2. Grundlagenseminar (1. Ausbildungsjahr, 2 Tage): Eröffnung gemeinsam mit Personalverantwortlichen
3. Aufbauseminar (3. Ausbildungsseminar, 2 Tage): Eröffnung gemeinsam mit Personalverantwortlichen

Das Ziel:

- Bessere Abschlüsse,
- weniger Fehlzeiten
- und weniger Ausbildungsabbrüche.



Referentenkontakte für Betriebe in Sachsen-Anhalt vermittelt:

Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA)

Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege
im Land Sachsen-Anhalt e.V.



Kontakt:

www.ls-suchtfragen-lsa.de
info@ls-suchtfragen-lsa.de
Telefon: 0391 / 5 43 38 18
Fax: 0391 / 5 62 02 56
Halberstädter Str. 98
39112 Magdeburg

Herzlichen Dank.

Die LS-LSA wird gefördert vom Land Sachsen-Anhalt und von der
Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland.

Quellenverzeichnis

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Drogenaffinitätsstudie 2012 www.bzga.de

DSS: Deutsche Suchthilfestatistik 2012, Bundesland Sachsen-Anhalt; Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4), Bezugsgruppe: 3 Alle Betreuungen mit Einmalkontakte; Bearbeitung: LS-LSA

Kraus, L. (Hrsg.) (2008): Epidemiologischer Suchtsurvey 2006. Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen; in: Deutschland. Sucht, 54 (Sonderheft 1

Ministerium für Gesundheit und Soziales im LSA: Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung des Landes „Alkoholbezogene Krankheitslast und Sterblichkeit in Sachsen-Anhalt“; Magdeburg 2008

Statistisches Bundesamt (Destatis), © Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2012: Krankenhausdiagnosestatistik 2011.F10.0 - Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol - Akute Intoxikation (akuter Rausch); je 100 000 Einwohner; Behandlungsland: Deutschland

Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Halle (Saale), 2012: Diagnose F10 in Sachsen-Anhalt 2011