

## Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg (FDP) vom 17.10.16

### und Antwort des Senats

**Betr.: Medikamentenabhängigkeit bei Jugendlichen (2)**

*Die Antworten des Senates auf meine Schriftliche Kleine Anfrage Drs. 21/6145 geben Anlass zu Nachfragen.*

*Ich frage den Senat:*

1. *Trifft es zu, dass der jüngsten SCHULBUS-Studie zu entnehmen ist, dass „es bei den Hamburger Jugendlichen seit 2004 fast zu einer Verdoppelung der 30-Tage-Prävalenz des aktuellen Schmerzmittelgebrauches gekommen (ist)?“ (Seite 48/49), dass „die aktuelle Verbreitung der Einnahme von Schmerzmitteln unter den Hamburger Jugendlichen deutlich zugenommen hat“ (Seite 104) und dass von 2012 bis 2015 „auch die Zahlen zur 30-Tage-Prävalenz von Beruhigungs- und von Aufputschmitteln leicht angestiegen (sind)“ (Seite 104)?*

*Wenn ja: Wie kommt der Senat dann zu der Mitteilung, dass die SCHULBUS-Untersuchung keine eindeutigen Aussagen zur Anzahl der medikamentenabhängiger Jugendlicher zu entnehmen sind?*

In der Hamburger SCHULBUS-Studie 2015 wurden Daten zum Konsum von Medikamenten erhoben. Diese Daten lassen aber keine validen Rückschlüsse darauf zu, wie viele Jugendliche tatsächlich eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt haben.

2. *Warum werden auf dem Internetauftritt der Fachstelle nur die aktuellen 30-Tage-Prävalenz-Werte wiedergegeben und nicht deren Entwicklungen über mehrere Untersuchungen hinweg, obwohl der Leiter der Studie im Gesundheitsausschuss darauf hinwies, dass es besonders wichtig sei, die Entwicklung der Zahlen zu beobachten?*

Diese Feststellung ist nicht zutreffend. Auf der Internetseite wird unter dem Hinweis „Konsumverhalten Jugendlicher in Hamburg“ auf die SCHULBUS-Untersuchung verlinkt, in der die Entwicklungszahlen dargestellt sind.

3. *Welche Maßnahmen wurden von wem aufgrund dieser Tendenzen ergriffen?*

Die Überlegungen der zuständigen Behörden sind noch nicht abgeschlossen. Im Übrigen siehe Drs. 21/6145.

4. *Inwieweit wurde die Prävention entsprechend der Ankündigung des Senates mehr geschlechtsspezifisch ausgerichtet?*

Bereits heute ist in Hamburg jede zweite Präventionsmaßnahme geschlechterspezifisch ausgerichtet. Bei der Weiterentwicklung beziehungsweise Neukonzeptionierung von Präventionsmaßnahmen ist die Gendergerechtigkeit ein Qualitätsmerkmal, dem besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird. So ist in den Beschlüssen der Kultusmi-

nisterkonferenz (KMK) „Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule“ (siehe [http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2012/2012\\_11\\_15-Gesundheitsempfehlung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf)) und in den „Leitlinien zur Sicherung der Chancengleichheit durch geschlechtersensible schulische Bildung und Erziehung“ die Berücksichtigung von geschlechterbezogenen Aspekten als ein Qualitätsmerkmal bei der Ausgestaltung von Maßnahmen festgehalten.

5. *Welche Ziele hatte die Kampagne „MIT-DENKEN“ beim Start? Welche dieser Ziele wurden erreicht?*

Die Ziele, Informationen zusammenzutragen, zu bündeln und an Fachkräfte weiterzugeben, wurden erreicht. Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, der Ärztekammer Hamburg, der Hamburger Apothekerkammer und Akteuren aus dem Bereich der Suchthilfe wurde über die Risiken von Langzeitverordnungen von Benzodiazepinen sowie Analgetika aufgeklärt. Alternativen zur medikamentösen Behandlung wurden vorgestellt. Weiterhin war das Thema „bewusster Umgang mit Medikamenten“ in der Alten- beziehungsweise Seniorenversorgung Schwerpunkt von Veranstaltungen.

6. *Welche der auf der Seite [www.mitdenken-hamburg.de](http://www.mitdenken-hamburg.de) bereitgestellten Informationen sind jünger als fünf Jahre (vergleiche Drs. 21/6145, Frage 6.)?*

Auf der Seite [www.mitdenken-hamburg.de](http://www.mitdenken-hamburg.de) stehen zahlreiche Informationen kostenlos zum Download zur Verfügung. Für den allgemeinen Informationsbedarf zum Medikamentenmissbrauch wird auf die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) verwiesen, die umfangreiches aktuelles Material zur Verfügung stellt. Die weiteren Informationen sind nicht jünger als fünf Jahre und werden aktuell überarbeitet.

7. *Sind dem Senat beziehungsweise der zuständigen Behörde die von der Berliner Fachstelle für Suchtprävention initiierte und koordinierte „Berliner Initiative gegen Medikamentenmissbrauch“ und deren Forderungen bekannt?*

*Wenn ja: Inwieweit können diese auf Hamburg übertragen werden?*

Ja, die Forderungen aus dem Jahr 2012 sind bekannt. Maßnahmen, die zum Ziel haben, die Verschreibungspraxis zu thematisieren und über die Wirkungen von Langzeitverschreibungen von Beruhigungsmitteln aufzuklären, wurden in Hamburg bereits umgesetzt. Auch Gespräche mit Trägern der Suchthilfe in Hamburg über konzeptionelle Weiterentwicklungen werden regelhaft geführt. Darüber hinaus unterstützt Hamburg grundsätzlich Maßnahmen, die zum Ziel haben, Medikamentenmissbrauch entgegenzuwirken.