

*Jugendliche im Vollrausch
– mehr Prävention wagen*

8. Kreisgesundheits-
konferenz

Dokumentation

Forum Sucht
Band 43
ISSN 0942-2382

Herausgeber:
Landschaftsverband Westfalen- Lippe
LWL-Koordinationsstelle Sucht
Warendorfer Straße 27
48145 Münster

Kreis Unna – Der Landrat
Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz
Platanenallee 16
59425 Unna

Gesamtleitung:
Wolfgang Rometsch, Münster
Norbert Hahn, Unna

Redaktion:
Jessica Henne, Münster
Marion Hölscher, Münster
Dr. Jochen Hartlieb, Unna

Layout:
Ulrich Ackermann, Münster

Druck:
Druckverlag Kettler, Bönen

Dezember 2011

1. Auflage: 500

ISSN 0942-2382

© 2011 Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Koordinationsstelle Sucht
Warendorfer Straße 27, 48145 Münster

www.lwl-ks.de

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Medien verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

*Jugendliche im Vollrausch
– mehr Prävention wagen*

8. Kreisgesundheitskonferenz



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Tagesordnung	6
1 Norbert Hahn - Begrüßung und Einführung	8
2 Dirk Kolar - Grußwort	12
3 Petra Kolip: Einführungsvortrag – Jugendliche im Vollrausch – mehr Prävention wagen	14
4 Beispielhafte Präventionskonzepte	18
4.1 HaLT	18
4.2 Kommalklar	20
4.3 Eltern.aktiv	24
4.4 VOLL ist OUT	28
5 Handlungsempfehlungen der Foren	34
5.1 <i>Forum 1</i>	34
5.1.1 Diskussion erste Leitfrage	34
5.1.2 Diskussion zweite Leitfrage	34
5.1.3 Diskussion dritte Leitfrage	35
5.1.4 Die Handlungsempfehlung im Forum 1	35
5.2 <i>Forum 2</i>	36
5.2.1 Diskussion erste Leitfrage	36
5.2.2 Diskussion zweite Leitfrage	36
5.2.3 Diskussion dritte Leitfrage	37
5.2.4 Die Handlungsempfehlungen im Forum 2	37
5.3 <i>Forum 3</i>	38
5.3.1 Diskussion erste Leitfrage	38
5.3.2 Diskussion zweite Leitfrage	39
5.3.3 Diskussion dritte Leitfrage	39
5.3.4 Die Handlungsempfehlung im Forum 3	39
6 Entschließung der 8. Kreisgesundheitskonferenz	40
7 Teilnehmerliste 8. Kreisgesundheitskonferenz	41

Vorwort

Nach der aktuellen Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung-BZgA (2010) zum Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener sinkt die Anzahl derjenigen, die regelmäßig Alkohol konsumieren auf einen Wert von 5,8 % der 12- bis 15-jährigen und 25,9 % der 16- bis 17-jährigen.

Auch das durchschnittliche Einstiegsalter beim Erstkonsum steigt erfreulicherweise auf 14,5 Jahre an. Allerdings steigt gleichzeitig die Anzahl der in Krankenhäuser mit Alkoholvergiftung eingewiesenen Kinder und Jugendlichen. Es bildet sich demnach eine wachsende Gruppe von Kindern und Jugendlichen heraus, die riskant konsumieren. Begriffe wie „Komasaufen“ oder „Flatrate-Trinken“ sind in der breiten Öffentlichkeit bereits bekannt.

Wo muss Prävention ansetzen, um gefährdete und/oder bereits riskant konsumierende Jugendliche schützen zu können? Welche Zugangswege gibt es

und wie effektiv sind sie? Was muss sich auf kommunal-politischer Ebene ändern?

Laut der BZgA-Studie besteht zwischen dem eigenen Konsum und dem des sozialen Umfelds ein starker Zusammenhang. So beschreiben die Befragten, dass sie in ihrer Umwelt ähnliches Konsumverhalten wie das eigene vorfinden.

Je moderater das Trinkverhalten des jeweiligen Jugendlichen ist, desto weniger Alkohol konsumierende Freunde und Bekannte gibt es im sozialen Umfeld.

Folglich sind die Präventionsstrategien am wirksamsten, die am sozialen Umfeld ansetzen und auf alle Jugendliche gleichermaßen, nicht nur auf sozial benachteiligte, ausgerichtet sind. Eltern, Schulen, Gastronomiebetriebe, der Einzelhandel, (Sport-)Vereine, Polizei und Behörden (z.B. Ordnungsamt) sollten

mit einbezogen und in die Pflicht genommen werden, damit ein stabiles, präventiv ausgerichtetes Netzwerk entsteht.

Ein gemeinsames Vorgehen bedarf aber vor allem auch der politischen Unterstützung. Hier ist „lokale Alkoholpolitik“ gefragt. Eine lokal ausgerichtete Strategie mit individuellem auf die Gemeinde/ die Stadt abgestimmten Maßnahmenplan muss erarbeitet werden und zur Steuerung der Strategieentwicklung sowie ihrer Durchführung braucht es die Politik.

Zum Aufbau und Unterstützung lokaler Präventionsnetzwerke hat die LWL-Koordinationsstelle Sucht daher das Projekt „Lokale Alkoholpolitik“ ent-

wickelt, das teilnehmenden Kommunen zunächst von Juli 2011 bis Dezember 2012 als Ansprechpartner und Berater zur Seite steht.

Die achte Kreisgesundheitskonferenz in Kamen hat viele der vorgenannten Themen aufgegriffen und in Impulsreferaten und Foren bearbeitet. Die Beiträge zur aktuellen Lage und Vorstellungen von Präventionskonzepten als Beispiele „Best Practice“ haben zu einem regen Fachaustausch in den Foren beigetragen.

Wir danken allen Referentinnen und Referenten für ihre Beiträge und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern für ihr großes Interesse.

Wolfgang Rometsch
Leiter LWL-Koordinationsstelle Sucht,
Münster

Norbert Hahn
Dezernent für Gesundheit und
Verbraucherschutz, Unna

Tagesordnung

09.30 Uhr	Begrüßung und Einführung	Norbert Hahn, Dezernent für Gesundheit und Verbraucherschutz
09.45 Uhr	Grußwort	Dirk Kolar Vorsitzender Ausschuss für Gesundheit und Verbraucherschutz
10.00 Uhr	Einführungsvortrag: „Jugendliche im Vollrausch - mehr Prävention wagen“	Prof. Dr. Petra Kolip Universität Bielefeld
10.45 Uhr	Beispielhafte Präventionskonzepte HaLT: Kommalklar: Eltern.aktiv: VOLL ist OUT: Moderation:	Dr. Hans-Jürgen Hallmann, Mühlheim Hartmut Grimm, Unna Wolfgang Rometsch, Münster Georg Piepel, Münster Steffi Neu
11.15 Uhr	Diskussion in Foren Forum 1: Forum 2: Forum 3:	Moderation: Klaus Stindt, Komm. Vorbeugung, Polizei Gerd Klöpper, gGmbH Suchthilfe Krs. Unna Elisabeth Müller, Netzwerk Suchtprävention, Krs. Unna
13.00 Uhr	Mittagspause	

13.45 Uhr Fortsetzung der Foren

14.30 Uhr Kaffeepause

15.00 Uhr Gesprächsrunde

»Eine neue kommunale
Präventionsstrategie«

Teilnahme:

Elisabeth Müller
Hartmut Grimm
Gerd Klöpper
Klaus Stindt
Norbert Hahn
Wolfgang Rometsch

Moderation:

Steffi Neu

15.45 Uhr Entschließung
8. Kreisgesundheitskonferenz

Norbert Hahn

16.00 Uhr Ende der Konferenz

1 Norbert Hahn - Begrüßung und Einführung

Norbert Hahn, Dezernent für Gesundheit und Verbraucherschutz, Unna

„Jugendliche im Alkoholrausch – mehr Prävention im Kreis Unna wagen“

Es gilt das gesprochene Wort!

Meine sehr geehrten Damen
und Herren!

Ich darf Sie im Namen des Kreises Unna und als Vorsitzender der Kreisgesundheitskonferenz ganz herzlich hier in der Stadthalle Kamen begrüßen und ich freue mich, dass unser diesjähriges Thema Ihr Interesse gefunden hat.

Nicht vergessen möchte ich gleich an dieser Stelle meinen ausdrücklichen Dank an die Koordinationsstelle Sucht des LWL für ihre Kooperationsbereitschaft und Unterstützung in der inhaltlichen Vorbereitung dieser Konferenz.

Im Grunde mussten wir nicht lange nach einem Thema für die 8. Kreisgesundheitskonferenz (KGK) suchen, ist die Problematik und auch das öffentliche Auffallen alkoholisierter Jugendlichen doch nicht nur im Kreis Unna präsent und wird sie in den kommenden warmen Monaten sicher noch präsenter sein.

Rauschtrinken (bekannter als „Koma-saufen“) stellt nach wie vor ein großes Problem, insbesondere bei immer jüngeren Kindern und Jugendlichen, dar. Wie im Einladungsflyer deutlich ge-

macht, trank sich im vergangenen Jahr (nach Feststellungen der Bundesdrogenbeauftragten Mechthild Dyckmans, FDP) jeder Fünfte 12 – bis 17-jährige mindestens einmal im Monat in's Koma.

Bundesweit liegt das Durchschnittsalter erster Vollrauscherfahrten bei 13,5 Jahren.

In einer Berichtsauswertung des Statistischen Bundesamtes von 2007 werden ein allgemeiner Anstieg des Alkoholkonsums, des sog. „Vorglühens“, des „Trinkens unter der Woche“ und ein niedriges Alter der Jugendlichen festgestellt.

Zudem wird auf eine vielfache Gleichgültigkeit der Erziehungsberechtigten hingewiesen.

Meine sehr geehrten Damen
und Herren,

wir diskutieren nicht über ein ausschließlich deutsches Problem: in Österreich trinken rund 39 Prozent der 15-jährigen mindestens einmal pro Woche Alkohol (liegt damit oberhalb der Durchschnittswerte der Industriestaaten).

Selbst die Musikszene hat sich mit diesem negativen „Phänomen“ beschäftigt. Denken Sie einmal an das Grönemeyer-Lied „Alkohol“. Im Liedtext heißt es: „Alkohol ist dein Sanitäter in der Not, das Dressing auf deinen Kopfsalat. Alkohol, Alkohol. Alkohol...“

Pressemeldungen und Bürgerbeschwerden über alkoholisierte Jugendliche sind überwiegend in den Som-

monatenselten keine Seltenheit, sondern fast ständige Begleiter in unserer Gesellschaft. Teilweise verbunden mit Lärm, Gewalt und Vandalismus. Landesministerin Barbara Steffens (Grüne) stellte im Dezember 2010 in der WR fest: „Psychische Probleme und Verhaltensstörungen durch Alkoholmissbrauch liegen als Ursache für Klinikbehandlungen in Deutschland bereits auf Platz zwei hinter den Herz-erkrankungen“. In diesem Zusammenhang, heute vielleicht nur am Rande, aber künftig mit zu betrachten: es gibt eine nicht zu vergessende weitere Zielgruppe, die unserer Hilfe bedarf, nämlich die Kinder von alkoholkranken Eltern.

Meine sehr geehrten Damen
und Herren!

Eigene Erhebungen bei den Krankenhäusern im Kreis Unna ergaben im Jahr 2009 über 130 Kinder und Jugendliche zwischen 10 (!) und 19 Jahren, die infolge übermäßigen Alkoholkonsums in stationärer Behandlung waren.

Nach einer Umfrage der Stadt Unna waren von 231 Befragten, die schon einen Rausch hatten, 96 erst 13 Jahre und jünger!

Somit kommen wir auch im Kreis Unna zu der Feststellung: Alkohol ist das „Suchtmittel Nummer 1“ bei jungen Menschen, die beliebteste Droge der Kinder.

Suchtprävention hat auch im Kreis Unna viele Facetten und vielschichtige Traditionen. Viele Akteure sind hier bei uns „im Thema unterwegs“:

- zunächst einmal der Kreis Unna selbst, als untere Gesundheitsbehörde
- die zehn Kommunen des Kreises, Ordnungsämter, Jugendämter, Schulen
- Familien- und Erziehungsberatungsstellen
- Netzwerk der AG der freien Wohlfahrtsverbände
- Ärzte, Psychologen, Psychiater, Krankenkassen
- Selbsthilfegruppen
- das Netzwerk Suchtprävention
- Gesundheitsförderer im Rahmen von „Klasse 2000“ (Präventionsprojekt für die Grundschule)
- Suchtberatungsstellen der DRH, der Diakonie Schwerte, des DRK Lünen
- Suchthilfe gGmbH Kreis Unna
- Polizei und Gerichte

Aber - und noch viel zu häufig - jeder für sich und allein und so sind selbst die besten Ziele nicht zu erreichen.

Der Kreis Unna hat in seinen politischen Beschlüssen stets ein klares Bekenntnis zur gesundheitlichen Prävention abgegeben.

So war Prävention schon einmal ein Thema einer Gesundheitskonferenz, nämlich vor einigen Jahren in Werne (2005).

Im Ergebnis wurde seinerzeit das Netzwerk Suchtprävention gegründet.

Ein aktuelles Projekt dieses Netzwerkes; initiiert durch die Kollegen Matthias Hundt und Volker Timmerhoff, ist die Aktion „Alkohölle“ für alle achten Jahrgangsstufen der weiterführenden Schulen im Kreis Unna im Rahmen der

bundesweiten Suchtwoche vom 21. bis 29. Mai 2011.

Wir stehen also nicht am Anfang in Sachen Prävention, nicht bei Null!

Diese und andere Aktivitäten müssen allerdings auf einander abgestimmt, die Kooperationen deutlich verstärkt und weiter ausgebaut werden.

Das ist die Zielsetzung unserer 8. KGK! Prävention ist eine Querschnittsaufgabe und aus diesem Grund haben wir Sie, die Sie aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen kommen, heute eingeladen, um mit Ihnen gemeinsam zu diskutieren und im Ergebnis in der Sache weiter zu kommen.

Verehrte Anwesende!

Sicher stoßen wir auch auf nicht einfache Problemstellungen: Schwierig ist schon der elternorientierte Ansatz.

So findet das sog. Vorglühen (zielgerichtet und exzessiv) mitunter im häuslichen Umfeld häufig sogar unter den Augen der Eltern statt.

Und natürlich gibt es gesetzliche Regelungen: die Vorgaben nach dem Jugendschutzgesetz sind eindeutig; ich setze sie in dieser fachlichen Runde als bekannt voraus.

Alkoholverkauf an Kinder ist kein Kavaliersdelikt, Verbote allein reichen allerdings nicht aus, sie müssen auch kontrolliert werden.

So altersabhängig notwendig strikte Verbote aber sind, so scheinen sie dennoch zumindest für die Altersgruppe der ab 16-jährigen wenig Sinn zu machen, denn leider ist Alkohol mittlerweile ein Bestandteil unserer Alltagskultur geworden.

Auch andere Behörden und Institutionen sind in Sachen Suchtprävention „auf dem Weg“:

Die Stadt Gelsenkirchen hat sog. Flatrate-Partys konsequent verboten.

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe hat im Rahmen des Kinderschutzauftrages eine Fortbildungsveranstaltung mit dem Schwerpunkt Prävention durchgeführt. Das Jugendamt Nürnberg fordert in einem sehr guten Flyer mit Tipps für Eltern und Pädagogen: u.a.

- Begleiten Sie Ihre Kinder!
- Stellen Sie Konsumregeln auf!
- Keine Einkaufsaufträge für Ihre Kinder!
- Suchen Sie das Gespräch!
- Melden Sie Verkaufsstellen, die das Jugendschutzgesetz missachten!
- Suchen Sie eine Beratungsstelle auf!

Auch die Krankenkassen sind aktiv.

Die DAK Unna z. B. initiierte im März die Aktion „bunt statt blau“ als Kampagne gegen den Alkoholmissbrauch, auch unterstützt durch unsere SuchthilfegGmbH Kreis Unna.

Aber zurück zu unserer Kreisgesundheitskonferenz:

Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Als Ergebnis der heutigen Diskussionen wünsche ich mir die Entwicklung einer gemeinsamen kommunalen Strategie zur Suchtprävention.

Eine gemeinsame und von allen gemeinsam getragene und gelebte Strategie, orientiert an den jeweils örtlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten in

den Städten und Gemeinden des Kreises Unna.

Beispiele guter Präventionskonzepte werden im Tagungsverlauf vor- und in den nachher angebotenen Foren dieser KGK zur Diskussion gestellt:

- das Förderprojekt „HaLT“ (Hart am Limit)
- „Kommalklar“, (ein Projekt der Stadt Unna)
- „Eltern.aktiv“ (ein Doppelprojekt der DHS und des LWL als Beispiel für eine Beteiligung von Eltern in der ambulanten Suchthilfe und im Jugendschutz)
- „VOLL ist OUT“ (eine Aktion des Jugendamtes der Stadt Münster)

Gesteuert durch einige Leitfragen erhoffen wir uns im Ergebnis unserer Diskussionen Handlungsempfehlungen für

die praktische und präventive Arbeit und ein klares Bekenntnis zu unserem Tagungsthema: „... mehr Prävention wagen“.

Ein Wagnis, das aus meiner Sicht letztlich keines ist, sondern als deutlicher Auftrag am Ende des heutigen Tages von allen Teilnehmern mitgenommen wird.

Bringen Sie sich ein und unterstützen Sie unser gemeinsames Anliegen durch Ihr Interesse und Ihre Fachlichkeit.

Für den Moment meinen herzlichen Dank und ich möchte nun Herrn Kolar, Kreistagsabgeordneter und Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit und Verbraucherschutz des Kreises Unna, um sein Grußwort bitten.



2 Dirk Kolar - Grußwort

Dirk Kolar, Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit und Verbraucherschutz, Mitglied des Kreistages, Unna

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrte Damen und Herren, ich freue mich heute stellvertretend für die Politik im Kreis Unna Sie hier herzlich begrüßen zu dürfen und selbst einige Anmerkungen zu diesem hochbrisanten und absolut aktuellen Thema machen zu können. Ich bedanke mich bei allen Anwesenden für das rege Interesse und selbstverständlich auch bereits jetzt für Ihr Engagement sich der Präventionsaufgabe zum Thema „Jugendliche im Alkoholrausch“ zu widmen.

Natürlich können wir sagen: „Selbst Schuld, wenn er/sie so viel säuft!“ Das ist natürlich – kurzfristig betrachtet – richtig. Eine solche Äußerung jedoch dokumentiert auch den mitunter lapidaren Umgang der Gesellschaft mit der Thematik Alkohol-Gebrauch oder Alkohol-Missbrauch.

„Können die sich nicht anständig besaufen?“ oder „Wir haben uns früher wenigstens mit Anstand besaufen können!“ sind Sätze, die jeder von uns schon einmal gehört, wenn nicht sogar persönlich formuliert hat. Zwei Dinge zeigen diese Äußerungen:

1. Die gesellschaftliche Bagatellisierung von Alkoholkonsum.

2. Der Prävention wird nicht überall genügend Aufmerksamkeit entgegen gebracht.

Ich möchte und ich kann an dieser Stelle keine detaillierte Auskunft darüber geben, welche Ursachen für exzessiven Alkoholkonsum verantwortlich sind, eine Multikausalität scheint aber für diese Entwicklung eine Rolle zu spielen: Gruppenzwang, Zukunftsängste und Leistungsdruck, Familiendispositionen, Grenzerfahrungswünsche seien an dieser Stelle exemplarisch genannt. Zu kritisieren ist sicher auch die aggressive und äußerst einfallsreiche Werbung mit Alkohol und dies besonders im Umfeld von Sportereignissen.

Gerade vor dem Hintergrund dieser Vielschichtigkeit kommt der Prävention eine entscheidende Rolle zu. Und wir können anscheinend nicht früh genug damit beginnen, wenn wir uns eine aktuelle Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ins Bewusstsein rücken, die belegt, dass sich im Problemfeld Alkoholmissbrauch durch immer jüngere Kinder und Jugendliche keine Trendwende beobachten lässt. Wir sind gerade im Hinblick auf die jüngeren Bevölkerungsgruppen verpflichtet, Präventivmaßnahmen zu ergreifen. Dem Flyer der Stadt Münster „VOLL ist OUT“ (diese Aktion wird nachher als Beispiel guter Präventionsprojekte noch vorgestellt werden) habe ich den Satz entnommen: „Saufen macht nicht schön, schlau und sexy – sondern kann peinlich, unangenehm und eklig werden.“ Irritierend ist nur, wenn man

Jugendliche darauf hinweist, dass sie das aber selbst bereits wissen!

Selbstverständlich gibt es gesetzliche Vorgaben zur Zusammenarbeit z. B. der Fachkräfte aus den Bereichen Schule, Jugendhilfe, der Polizei und dem öffentlichen Gesundheitsdienst. Allerdings darf sich unser Engagement an diesen Stellen nicht erschöpfen. Es sollte eher Ansporn sein, tiefer in die Problematik einzutauchen.

Die kommunale Politik hat den Kreis Unna immer als Gesundheitskreis wahrgenommen, unterstützt und ausgebaut. Als ein Kreis, der sich nicht nur als Untere Gesundheitsbehörde versteht, sondern präventiv wirken und helfen möchte. Dem Ausschuss für Gesundheit und Verbraucherschutz (AGuV) kommt an dieser Stelle eine gewichtige Rolle zu. Er ist sich der Aufgabe durchaus bewusst und stellt sich dieser. Innerhalb seines Präventionskonzeptes hat der AGuV des Kreises Unna klare Prioritäten in der politischen Beschlussfassung gesetzt. So konnte zum Beispiel die Suchtberatung mit der Gründung einer Suchthilfe gGmbH auf solide Beine gestellt werden. Klare Erkenntnisse zur Selbsthilfe, zum Konzept „Unna GesUND“ und der Aufgaben orientierte Austausch mit dem Kreissportbund (der Vorsitzende Klaus Stindt wird ja heute eine der Moderationen in den Foren übernehmen) sind nur einige Beispiele dafür.

Wie wir bereits gehört haben, ist das Thema der mittlerweile 8. Kreisgesund-

heitskonferenz kein „Inselproblem“ des Kreises Unna, allerdings müssen wir uns vor Ort der Problematik gestalterisch annehmen, damit die Ergebnisse letztendlich Eingang finden können in das System der „frühen Hilfen“, für die, die uns allen am Herzen liegen.

Somit werbe ich sowohl für eine intensive Beschäftigung mit unserem Tagungsthema, als auch für einen erfolgreichen Ausbau der bisher bestehenden aber noch entwicklungsfähigen Netzwerkarbeit und wünsche uns allen hierin einen wirklich nachhaltigen Erfolg. Ich freue mich auf die Fachvorträge und die sicher interessanten Diskussionsforen. Ich wünsche der Konferenz einen harmonischen und guten Verlauf mit vielen Ergebnissen.

Ich darf nun Frau Prof. Dr. Petra Kolip von der Universität Bielefeld für ihren Einführungsvortrag „Jugendliche im Vollrausch – mehr Prävention wagen“ auf die Bühne bitten.

3 Petra Kolip: Einführungsvortrag – Jugendliche im Vollrausch – mehr Prävention wagen

Prof. Dr. Petra Kolip, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen - Epidemiologische Grundlagen

Das Thema des riskanten Alkoholkonsums von Kindern und Jugendlichen ist in den vergangenen Jahren in das Zentrum der Aufmerksamkeit gerückt, nicht zuletzt, weil die Zahl der Krankenhauseinweisungen wegen Alkoholvergiftung deutlich zugenommen hat. So wurden im Jahr 2009 2.240 Mädchen unter 15 Jahren und 2.114 Jungen gleichen Alters mit der genannten Diagnose in die Klinik eingewiesen. Zehn Jahre zuvor waren es 986 Mädchen und 1270 Jungen (www.gbe-bund.de: Diagnosedaten der Krankenhäuser ab 2000). Dieser Entwicklung

steht aber ein gegenteiliger Trend in Bezug zum allgemeinen Alkoholkonsum gegenüber, wie die regelmäßigen Studien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Drogenkonsum der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland zeigen.

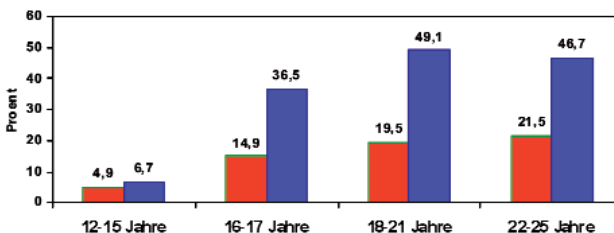
Im Jahr 2010 gaben nur knapp 13% der 12- bis 17-Jährigen an, regelmäßig (d.h. mindestens ein alkoholisches Getränk pro Woche) Alkohol zu konsumieren - der niedrigste Wert seit Beginn der Erhebungen (BZgA, 2011).

Die Ergebnisse zum Alkoholkonsum der BZgA lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- 44,2% der Jungen und 41,5% der Mädchen haben in den vergangenen 30 Tagen Alkohol getrunken
– mehr als die Hälfte hat keinen Alkohol getrunken
- Beliebteste Getränke: Bier und Biermischgetränke, bei 16- und 17-Jährigen auch Mixgetränke (Softdrinks mit Spirituosen)

Universität Bielefeld Fakultät für Gesundheitswissenschaften | AG 4 Prävention und Gesundheitsförderung

Regelmäßiger Alkoholkonsum 2010 nach Alter und Geschlecht



Jungen konsumieren in allen Altersgruppen häufiger Alkohol als Mädchen

- Alter beim ersten Konsum ist von 2004 bis 2010 um 5 Monate gestiegen (2010: 14,5 Jahre)
- Alter beim ersten Rausch ist ebenfalls um etwa 5 Monate gestiegen (2010: 15,9 Jahre)
- Riskanter Alkoholkonsum in der Altersgruppe 16-17 Jahre: 15,1% der Jungen, 8,5% der Mädchen

Auch das so genannte Binge-Drinking (mehr als 5 Getränke pro Trinkgelegenheit) ist leicht rückläufig. 12,8% der Mädchen und 20,4% der Jungen im Alter zwischen 12 und 17 gaben 2010 an, in den letzten 30 Tagen mindestens einmal mehr als 5 Getränke zu sich genommen zu haben. Häufiges Binge-Drinking (an mehr als 4 Tagen in den letzten 30 Tagen) ist mit 2,6% bei den Mädchen und 7,6% bei den Jungen in den vergangenen Jahren nahezu konstant.

Die epidemiologischen Befunde zusammenfassend lässt sich festhalten,

dass der Alkoholkonsum insgesamt bei Jugendlichen rückläufig ist, dass es aber einen konstanten Kern riskant Alkohol konsumierender Jugendlicher gibt, dem aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte.

Rauschtrinken im Jugendalter: Hintergründe und Motive

Informationen zu den Motiven jugendlicher RauschtrinkerInnen liegen zum einen von der BZgA, zum anderen aus einer qualitativen Studie von Stumpp et al. (2009) vor, die im Rahmen einer qualitativen Studie Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum befragt hat. Die Studie der BZgA zeigt, dass mit dem Konsum von Alkohol vor allem positive Funktionen im sozialen Umfeld verknüpft werden (Spaß haben, lockerer sein). Jugendliche, die riskante Konsummuster aufweisen, antizipieren eine solch positiv bewertete Funktion deutlich häufiger.

Positive Wirkerwartungen



Die Studie von Stumpp et al. betont ebenfalls die positive soziale Funktion des Alkohols und betont, dass Alkoholkonsum nur im Kontext der Peergruppeneinbindung zu erklären und zu bewerten ist. Die Autorinnen zeigen die Regeln und Rituale auf, die mit riskantem Alkoholkonsum verbunden sind:

- Sozialräumliche Orientierung
- „Choreografie“ des Events
- Häufig feste Trinkzeiten
- Soziale Kontrolle: Trinken soll Spaß machen
- Delegation von Verantwortung

„Wenn alle gut drauf sind, wenn alle halt normal trinken und nicht zu betrunken sind und alle halt normal lachen und reden, tanzen, singen oder so, das ist für mich ein normaler Abend, dass halt keiner schreit oder schlägert oder sonst irgendwas.“ (Stumpp et al., S. 33)

Diese Regeln haben Konsequenzen für den individuellen Konsum. Ziel ist das Austarieren des Konsums, ein Trinken innerhalb individueller Limits (körperliche Grenzen, soziale Normen, subjektives Erleben). Vor diesem Hintergrund ist auch die Konsumsteigerung zu verstehen, die Jugendliche „trinkfester“ machen soll, um einen größeren Handlungsspielraum zu haben:

„Wenn ich dann nicht mehr richtig laufen kann, dann merke ich es auch immer, und dann sage ich – wenn ich gerade ein Bier zum Beispiel angefangen habe, dann sage ich auch zu meinen Kameraden: das kann ich nicht mehr austrinken, mir langt's gerade.“

(Stumpp et al., S. 57)

Stumpp et al. benennen wichtige Einflussfaktoren auf den Alkoholkonsum, die Ansatzpunkte für Prävention in der Risikogruppe bieten:

- Erleben körperlicher Grenzen
- Schockerlebnisse
(sexuelle Übergriffe, Black out, Krankenhaus)
- negative Konsequenzen im sozialen Kontext
- Beziehung zu den Eltern
- schulischer Ehrgeiz
- sportlicher Ehrgeiz

Konsequenzen für Prävention und Gesundheitsförderung

Prävention kann und muss auch im Suchtbereich sowohl beim individuellen Verhalten, als auch bei den Verhältnissen ansetzen. Nimmt man das individuelle Verhalten in den Blick, geht es zum einen natürlich darum, die nicht oder wenig konsumierenden Jugendlichen zu stärken, aber zugleich den risikoorientierten Jugendlichen Möglichkeiten zum kontrollierten Konsum aufzuzeigen, um Trinkkompetenzen und Kompetenzen für das Risikomanagement zu erwerben. Für letzteres Ziel sind in den vergangenen Jahren einige Angebote und Strategien entwickelt worden, so die Kampagne „Alkohol – Kenn Dein Limit“ der BZgA, die Kampagne „Don't drink too much - Stay Gold“ der Innenminister und das Projekt „Lieber schlau als blau“, das Jugendlichen eine kontrollierte Trinkerrfahrung ermöglicht, die pädagogisch aufbereitet wird.

Von besonderer Bedeutung ist auch die Kampagne „HaLT – Hart am Limit“, die Jugendliche als Zielgruppe hat, die mit Alkoholvergiftung ins Krankenhaus eingeliefert werden. Hier wird die Rückfallprophylaxe als Prävention verstanden, die eine erneute Einweisung verhindern sollen. Neben diesem reaktiven Baustein besticht „HaLT“ aber auch durch einen proaktiven Baustein, der vor Ort alle relevanten Akteure zusammen schließt, um im kommunalen Setting für eine Reduktion riskanten Alkoholkonsums einzutreten.

Wenn es um die Gestaltung der Verhältnisse geht, sind folgende Aspekte relevant:

- Veränderung des Image des Alkoholrausches
- Sensibilisierung für riskante Aspekte des Alkoholrausches
- Verfügbarkeit und Attraktivität des Alkohols reduzieren
- Verteuerung der Alkoholika (Steuererhöhung)
- Einschränkung der Zugänglichkeit
- Kontrolle der Einhaltung des Jugendschutzgesetzes
- Sozial-, bildungs-, arbeitsmarktpolitische Maßnahmen

Auf lokaler Ebene geht es um die Entwicklung einer kommunalen Gesamtstrategie (systematische Verortung statt einzelner Projekte) und die Verankerung von Prävention und Gesundheitsförderung im Drogenhilfe- und Suchtsystem. Nur gemeinsame und abgestimmte Aktivitäten sind langfristig wirkungsvoll!

Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010. Kurzbericht zu Ergebnissen einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. Köln: BZgA

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2010): Jahrbuch Sucht 2010. Geesthacht: Neuland

Stumpp, G., Stauber, B. & Reinl, H. (2009). Einflussfaktoren, Motivation und Anreize zum Rauschtrinken bei Jugendlichen. Endbericht 2009. Tübingen: Institut für Erziehungswissenschaft und Forschungsinstitut tifs – Tübinger Institut für frauenpolitische Sozialforschung

4 Beispielhafte

Präventionskonzepte

Um Beispiele der „Best Practice“ aufzuzeigen, wurden Initiatoren innovativer Alkoholpräventionskonzepte zur 8. Kreisgesundheitskonferenz eingeladen und stellten ihre Projekte, denen unterschiedliche Ansätze zu Grunde liegen, im Rahmen eines moderierten Gesprächs vor. Im Folgenden werden diese Projekte näher dargestellt.

4.1 HaLT- Hart am Limit

Dr. Hans Jürgen Hallmann, Mühlheim

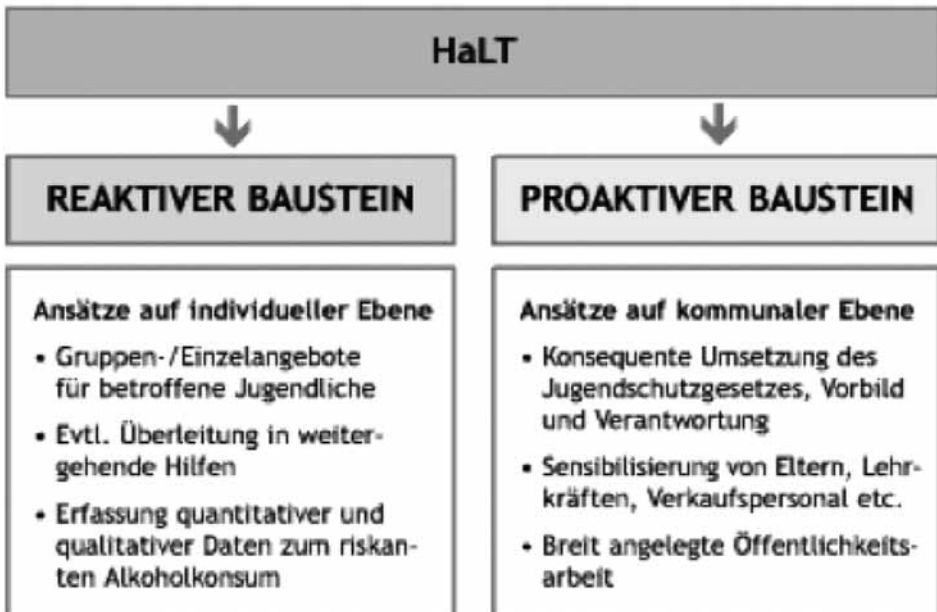
Was ist „HaLT“?

„HaLT“ ist ein Suchtpräventionsprojekt, das aus zwei unterschiedlichen Bausteinen besteht, die sich gegenseitig

ergänzen und verstärken. Im reaktiven Projektbaustein werden Jugendliche nach stationär behandelter Alkoholvergiftung mit dem sogenannten „Brückengespräch“ meist noch im Krankenhaus angesprochen. Zusätzlich zu diesen Einzelberatungen für betroffene Jugendliche (und ihre Eltern) erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem riskanten Konsumverhalten im Rahmen eines 8 bis 12-stündigen Gruppenangebotes.

Neben der Zusammenarbeit mit den Kliniken gibt es, regional unterschiedlich, weitere Schnittstellen, um Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum frühzeitig zu erreichen, z.B. Jugendberufshilfe, Ärzte, Schulsozialarbeit oder Justiz.

Die Bausteine von „HaLT“ (Prognos 2004):



Ergänzend zu diesem Ansatz im Bereich der indizierten Prävention steht eine kommunal verankerte Präventionsstrategie mit dem Ziel, Alkoholexzesse und schädlichen Alkoholkonsum im Vorfeld zu verhindern. Schlüsselbegriffe für diesen proaktiven Projektbaustein sind Verantwortung und Vorbildverhalten von Erwachsenen im Umgang mit Alkohol, die konsequente

Einhaltung des Jugendschutzgesetzes an Festen, in der Gastronomie und im Einzelhandel sowie eine breite Sensibilisierung der Bevölkerung.

Das bedeutet, während der reaktive Baustein die Zielgruppe der riskant Alkohol konsumierenden Jugendlichen anspricht, wendet sich der proaktive Baustein vorwiegend an Erwachsene.



Mögliche Kooperationspartner/innen im reaktiven Baustein:



Mögliche Kooperationspartner/innen im proaktiven Baustein:

Was ist das Besondere an „HaLT“?

Mit „HaLT“ gelingt die systematische und frühzeitige Ansprache von Kindern und Jugendlichen, die mit einer schweren Alkoholvergiftung stationär behandelt werden müssen. Grundlage hierfür sind neue Partnerschaften mit dem Aufbau von funktionierenden Schnittstellen zwischen Medizin und Suchtprävention.

„HaLT“ verbindet Verhaltens- und Verhältnisprävention und spricht gleichzeitig Jugendliche und Erwachsene an. „HaLT“ vermeidet dadurch eine Individualisierung jugendlichen Alkoholmissbrauchs und eine Zuschreibung der Verantwortung allein auf Jugendliche und ihre Eltern. Es bezieht den Kontext mit ein, in dem jugendlicher Alkoholmissbrauch entsteht, weil sich nachhaltige Lösungsansätze nur hieraus ableiten lassen.

„HaLT“ wirkt in regionalen Netzwerken, ist aber als Bundesmodellprojekt gleichzeitig eingebettet in nationale Präventionsstrategien. In mehreren Bundesländern gibt es Koordinationsstellen mit dem Auftrag, die Implementierung von „HaLT“-Projekten in ihrem Land zu unterstützen. So lassen sich personalkommunikative Maßnahmen und die breite Ansprache der Bevölkerung in den Regionen mit Maßnahmen der Alkoholpolitik und überregionalen massenmedialen Kampagnen verknüpfen.

„HaLT“ wurde durch die Prognos AG wissenschaftlich begleitet und bezüg-

lich seiner Effekte evaluiert: Das Konzept wurde zunächst in einer 18-monatigen Pilotphase hinsichtlich seiner Praxistauglichkeit erprobt. Danach wurde es im Rahmen einer mehr als zweijährigen Modellphase an insgesamt 11 Standorten in der ganzen Bundesrepublik auf den Prüfstand gestellt. Die Prognos AG stellt dem Projekt ein gutes Zeugnis aus: „HaLT“ ist effizient, effektiv und günstig.

Zudem ist das Konzept in wesentlichen Teilen evidenzbasiert. Im reaktiven Baustein sind das die Präventionsmodule, die auf der Wirksamkeit von Motivierender Gesprächsführung (MI) und dem Transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung (TTM) in der Frühintervention basieren. Im proaktiven Baustein sind dies insbesondere steuernde Ansätze zur Angebotsreduktion (z.B. Einhaltung von Altersgrenzen im Verkauf etc.) in einem Gemeinwesen.

4.2 Kommalklar-Selbstverpflichtungserklärung von Unnaer Sportvereinen

Harmut Grimm, Unna

Die Initiative „Kommalklar“ des Jugendamtes der Kreisstadt Unna hat zur Grundlage ihrer Arbeit die gesetzlichen Bestimmungen des Jugendschutzes. Sie besteht aus einem mehrschichtigen System miteinander vernetzter und aufeinander abgestimmter Projekte und Angebote:

- Verteilung von Auszügen des Jugendschutzgesetzes und der "Wir tun 's auch" Schilder in Kooperation mit dem Unnaer Wirtverein und dem City- Werbering
- Mobile Arbeit mit dem Ziel begleiteter Freizeitangebote (zurzeit Skaten und Street-soccer)
- Projekte in Schulen der Sekundarstufen 1 und 2: Lernen, verantwortlich mit Alkohol umzugehen
- Präventionstrainings zum Thema Konflikte und Konfliktlösungen mit Grundschulen
- Jugendschutzkontrollen und Testkäufe mit dem Ordnungsamt der Stadt
- Mobile aufsuchende Arbeit an informellen Treffs
- Projekt Katertüten
- Fragebogenaktionen zum Thema Alkohol (zuletzt 2010: n=1470 Schüler)

Ein weiterer Baustein ist nun die Selbstverpflichtungserklärung von Unnaer Vereinen. Wenn 70% von dem, was unsere Kinder lernen, durch Vorbilder gelernt wird, müssen wir uns Gedanken über diese Vorbilder machen. In der Sportstadt Unna mit über 70 aktiven Vereinen finden wir die Leitfiguren in den Sportvereinen.

Ziele:

- Diejenigen zu schützen und zu stärken, die nicht oder gering belastet sind
- Das Einstiegsalter herauf zu setzen und den Zugang zu Alkohol zu erschweren.
- Anreize zu schaffen, maßvoll mit Alkohol umzugehen.
- Vorgelebte Allianz von Sport und Alkohol zu relativieren.
- Erwachsene Sportler zu animieren, ihre Vorbildfunktion wahrzunehmen, gegebenenfalls zu überdenken und zu verändern.

Die Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren, Personensorgeberechtigte und die allgemeine Öffentlichkeit. Angesprochen sind alle Vereine in Unna, die die Bedingungen der Verpflichtung erfüllen und auch in der Lage sind, diese mit Leben zu füllen. Wichtig ist nicht das Lippenbekenntnis, sondern die täglich gelebte Umsetzung. Gesponsert werden pro Verein 14 Spieler- und 2 Torwarttrikots (Shirts) für eine Jugendmannschaft bis zu einer Summe von 700 Euro. Diese Trikots sind keine Belohnung, sondern ein Werbeträger der gemeinsamen Initiative. Die Verpflichtung wird vom Verein an uns übergeben. Ein 4x1 m Banner kann im Stadion aufgehängt werden. Die Trikots werden mind. zwei Spielzeiten getragen.



Selbstverpflichtungserklärung

Die Pflege der Jugendarbeit ist erklärter Zweck des (Verein) (im Folgenden ...). Er hat in seiner Satzung ein klares Bekenntnis zum Fair Play abgegeben. Zum Fair Play gehört für (Verein) auch die gesellschaftliche Verpflichtung, im Rahmen seiner Möglichkeiten während der Jugendarbeit des Vereins ein gleichberechtigtes, gesundes Aufwachsen der ihm anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu ermöglichen. In Würdigung und Förderung dieser Verantwortung erlegt sich (Verein) folgende Selbstverpflichtung auf: Im Rahmen der vom (Verein) zu beeinflussenden Jugendarbeit werden harte oder weiche Drogen, insbesondere Alkohol, nicht geduldet. Dies betrifft vom (Verein) eigenverantwortliche oder mit gestaltete Trainings, Meisterschaftsspiele, Turniere oder sonstige Veranstaltungen für Kinder und Jugendliche.

Dort wird kein Alkohol ausgeschenkt, noch der Genuss von Alkohol zugelassen.

Dies gilt auch für Mitglieder des (Verein), die zwar volljährig sind, aber noch in einer Jugendmannschaft spielen (A-Jugend).

Trikots von Kindern und Jugendlichen werden nicht zur Werbung von alkoholischen Getränken eingesetzt.

Der (Verein) setzt sich aktiv für die Verbreitung der Ziele dieser Selbstverpflichtungserklärung im Gespräch mit anderen Vereinen und Gremien ein.

Im Rahmen einer Kooperation mit der Kreisstadt Unna empfiehlt der (Verein) in Wort und Bild seinen Jugendtrainern sowie interessierten Eltern, Weiterbildungen der Kreisstadt Unna zum Thema Umgang mit Alkohol und Drogen wahrzunehmen. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist für den Verein und Eltern kostenfrei.

Selbstverpflichtungserklärung, die von den kooperierenden Vereinen unterzeichnet wird

Ende Oktober 2011 haben fünf Fußballvereine und ein Eishockeyverein die Selbstverpflichtungserklärung unterschrieben. Tendenz: steigend.

Sie trifft bei jugendlichen Vorbildern und Zuschauern auf Verständnis und Zustimmung. Einnahmeeinbußen sind zurzeit nicht fest zu stellen. Größtes Problem ist aktuell die Selbstverständ-

lichkeit, mit der Sport und Alkohol verbunden sind. Am Spielfeldrand wird Alkohol getrunken und niemand denkt sich etwas dabei. Große Sponsoren etwa heimischer Fußballvereine sind Brauereien. Es muss zunehmend gelingen deutlich zu machen, dass die Verbindung, die es zu durchbrechen gilt, nicht < Sport und Alkohol > heißt, sondern < Kinder und Alkohol >.

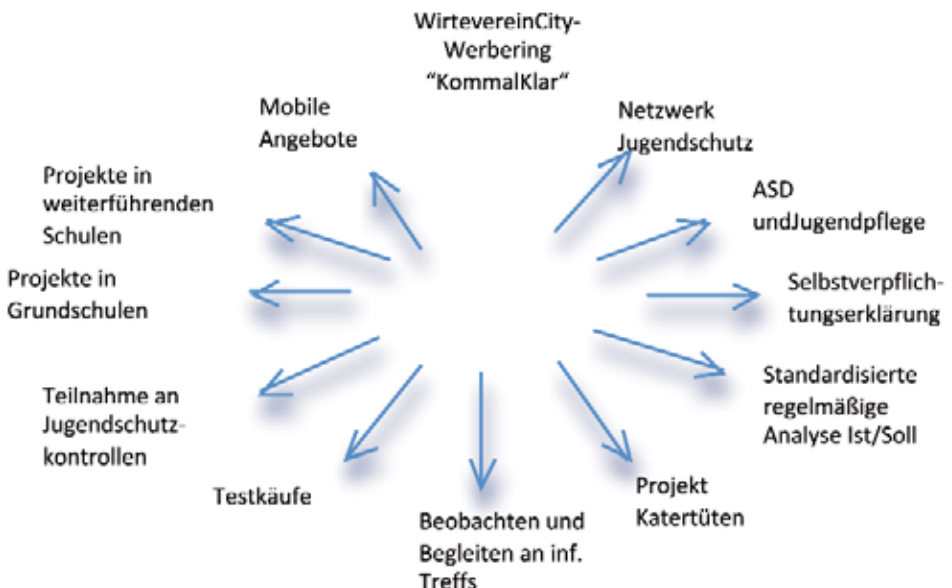


In kleinteiligen Feldversuchen durch Ansprache vor Ort wurden bereits Erfolge durch Einsicht erzielt. Bei gemeinsam durchgeführten großen Turnieren (Kinder, Jugend, Erwachsene) werden im Moment noch die Grenzen der Kampagne deutlich. Als Highlight einer Saison definiert, finanziert sich der Verein durch den Verkauf von Alkoholika. Für den Zuschauer (und den Spieler in

der Kabine) ist ein Verzicht auf „mal ein Bier“ noch wenig vorstellbar. Dies ist auch nicht das vorrangige Ziel. Versucht wird hier, während der Jugendspiele (meist am Morgen) keinen Alkohol auszuschenken.

Hervorzuheben ist die Bedeutung, die dem begleitenden Umfeld einer solchen Maßnahme zukommt. Eine Kraftfeldanalyse ist unabdingbar, „Schnellschüsse“ gilt es zu vermeiden. Erfolgreich kann eine solche Initiative nur im Rahmen eines Gesamtpaketes sein.

Auf Nachhaltigkeit angelegt und von einer breiten Öffentlichkeit mitgetragen versucht „KommalKlar“, für eine „Politik des Hinsehens“ zu werben und eine „Politik des Handelns“ umzusetzen.



4.3 Eltern.aktiv- Proaktive Elternarbeit in der ambulanten Suchthilfe und im Jugendschutz

Wolfgang Rometsch, Leiter der LWL-Koordinationsstelle Sucht in Münster



Die Ausgangssituation

Aktuelle Zahlen geben Anlass zur Sorge: Das Einstiegsalter des Alkoholkonsums liegt bei 13,2 Jahren, das des ersten Alkoholrausches bei 13,8 Jahren. Die Zahlen der mit einer Alkoholvergiftung in Krankenhäusern behandelten Jugendlichen steigen. Der erste Tabakkonsum liegt bei 24% der Kinder schon vor dem 11. Lebensjahr und im Alter von 15 Jahren rauchen 33% der Mädchen und 31% der Jungen täglich. 19,6% der Kinder haben bereits bevor sie 14 Jahre sind mindestens einmal Cannabis geraucht. Drogen gehören – ob legal oder illegal – zum Alltag vieler junger Menschen.

In dieser kritischen Zeit der Pubertät stehen viele Eltern dem Suchtmittelkonsum ihrer Kinder verunsichert und besorgt gegenüber. Deshalb sind unter anderem die ambulante Suchthilfe und der Jugendschutz gefordert Eltern zu unterstützen.

Eine proaktive Elternarbeit im Bereich der selektiven Prävention ist jedoch nicht die Regel. Vor diesem Hintergrund wurde das Projekt Eltern.aktiv

entwickelt, das Eltern und ihren heranwachsenden Kindern frühzeitig Hilfe anbietet.

Projektziele

Das Hauptziel des Projektes „Eltern.aktiv“ war es, mehr Eltern, deren Kinder zwischen 12 und 18 Jahren Suchtmittel konsumieren, zu erreichen und ihnen aktiv angemessene, gestufte Unterstützung anzubieten. Gleichzeitig sollten missbräuchlich oder schädlich konsumierende Jugendliche über ihre Eltern motiviert werden, ihr eigenes Konsumverhalten zu reflektieren und wo erforderlich zu verändern. Entwickelt werden sollte ein fundiertes, systematisches Hilfeangebot im Sinne einer frühen Intervention.

- Mit Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe und des erzieherischen Jugendschutzes den Zugang zu Eltern junger Suchtmittelkonsumenten optimieren
- Instrumente für die Arbeit mit Eltern erarbeiten und den Praxiseinrichtungen zur Verfügung stellen
- Für die Praxiseinrichtungen eine qualitative Verbesserung der Arbeit mit Eltern erreichen
- Dadurch optimierter Zugang zu Eltern und über diese zu konsumierenden Kindern

„Eltern.aktiv“ war ein Doppelprojekt. An dem von der DHS und der LWL-Koordinationsstelle Sucht gemeinsam koordinierten Bundesprojekt nahmen acht Suchtberatungsstellen aus dem gesamten Bundesgebiet teil. An dem parallelen LWL- Projekt beteiligten sich

Zielgruppe



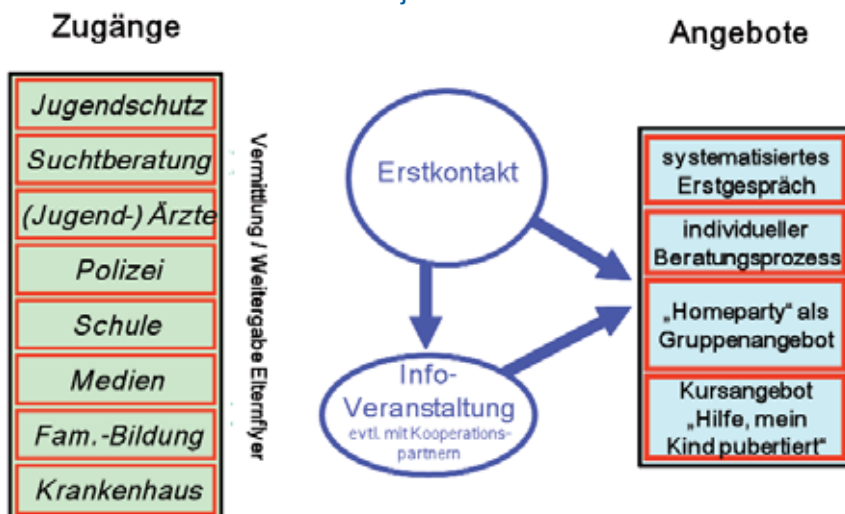
unter der gleichen Zielsetzung vier westfälische Jugendämter. Diese Konstruktion ermöglichte es, sowohl die Verbesserung des Zugangs zu betroffenen Eltern über die Suchthilfe und als auch über den Jugendschutz zu erproben.

Zur Erreichung der Ziele wurden effiziente Kooperationen zwischen den be-

teiligten Einrichtungen und potentiellen Vermittlerinstitutionen, wie z.B. der Erziehungsberatung, Krankenhäusern, Jugendärzten u.a. aufgebaut oder gestärkt.

Während der zweijährigen Laufzeit wurde das Projekt von der Universität Hildesheim wissenschaftlich begleitet.

Projektstruktur



Maßnahmen und Ergebnisse

Innerhalb der Projektlaufzeit wurden folgende Maßnahmen durchgeführt:

– *Eine Bestandaufnahme vorhandener Materialien zur Elternarbeit* erfolgte durch die teilnehmenden Einrichtungen und durch die Projektkoordinatorinnen. Sie ergab, dass sich die Informationsmaterialien überwiegend auf einzelne Rauschmittel oder auf lokale Angebote beziehen. Vorhandene Konzepte zur Elternarbeit sind nicht evaluiert oder veröffentlicht.

– *Standortanalysen bezüglich der Kooperationen vor Ort:*

Zu Beginn erhoben die Projektpartner vor Ort in einer jeweiligen Standortanalyse die für die Projektziele nützlichen bestehenden und neu aufzubauenden Kooperationen der Einrichtungen. Es bestanden vielfältige Kooperationen, die aber im Hinblick auf ihren Nutzen für eine Verbesserung des Zugangs zu Eltern überprüft bzw. intensiviert werden mussten. Optimierte Kooperationen wünschte sich die Mehrheit der Projektpartner insbesondere zu medizinischen Einrichtungen und zu Bildungseinrichtungen.

– *Bundesweite Elternbefragung zu Hilfebedarfen*

In den Projektstandorten wurden insgesamt 120 Eltern zu ihrem Informations- und Unterstützungsbedarf befragt. Diese Elternbefragung stellte deutlich heraus, dass bei vielen Eltern Hemmungen bestehen, professionelle Hilfeangebote der Suchthilfe und

des erzieherischen Jugendschutzes in Anspruch zu nehmen. Die wichtigsten Ergebnisse im Einzelnen waren:

- Eltern suchen zunächst im Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis nach Unterstützung.
- Eltern sind professionelle Hilfeangebote bekannt, im Bedarfsfall werden sie aber i. d. R. nicht genutzt. Grund scheint die Angst vor Stigmatisierung zu sein.
- Vertraulichkeit ist eine fundamentale Voraussetzung.
- Wichtig: der Ort der Durchführung von Elternangeboten muss sorgfältig gewählt werden.
- Eltern wünschen auch Unterstützung im häuslichen Umfeld.

– Erprobung der Konzepte und Materialien in den Standorten in einer Praxisphase von August 2010 bis Juni 2011.

Erstellte Produkte

Folgende Produkte wurden im Rahmen des Projekts neu erstellt bzw. neu überarbeitet und herausgegeben:

a. *Der Elterninformationsflyer:*

„Rauschmittelkonsum im Jugendalter“ gibt Informationen zu den häufigsten Rauschmitteln und beinhaltet Tipps für Eltern zum Umgang mit dem Rauschmittelkonsum ihres Kindes. Die Kontaktadresse der örtlichen Beratungsstelle wird vor Ort hinzugefügt. Er ist über die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) zu beziehen.

b. Ein Leitfaden: Proaktive Elternarbeit in der ambulanten Suchthilfe und im erzieherischen Jugendschutz

Adressaten des Leitfadens sind Fachkräfte in der Sucht- und Jugendhilfe

Er behandelt im ersten Teil die Themen: „Zugangstrategien zu Eltern und den Aufbau von Kooperationen“ sowie im zweiten Teil „Das systematisierte Erstgespräch“.

c. Das Konzept eines Elterninformationsabends erläutert die Vorbereitung und Gestaltung des Abends und enthält Beispielmateriale.

Die Veranstaltung kann in Kooperation mit Schulen oder anderen Institutionen gestaltet werden. Bei Bedarf können sich Einzel- oder Familienberatungen sowie ein Elternkurs anschließen.

d. Das Konzept des Elternkurses:

„Hilfe, mein Kind pubertiert!“

Das Konzept für ein aus sechs Abenden bestehendes Gruppenangebot für Eltern jugendlicher Kinder bietet Fachkräften eine fundierte Grundlage für die Arbeit mit dieser Zielgruppe. Es wird seit ca. zehn Jahren erfolgreich in verschiedenen Bundesländern angewendet. Das Manual wurde im Rahmen des Projekts 2010 durch die LWL-Koordinationsstelle Sucht umfassend überarbeitet.

Die Qualifikation für die Durchführung dieses ursprünglich aus den

Niederlanden stammenden Kurses nach dem erweiterten und überarbeiteten Manual wird durch einen Zertifikatskurs erworben.

e. Das Konzept der Homeparty

orientiert sich am Prinzip der „Tupperwareparty“. Es ist Treffen im privaten Wohnzimmer von Gasteltern, moderiert durch eine Fachkraft (Suchtprävention). Positive Erfahrungen mit diesem Ansatz gibt es insbesondere bei Familien mit Migrationshintergrund.

Erste grundlegende Fragen von Eltern werden im Flyer „Rauschmittelkonsum im Jugendalter – Tipps für Eltern“ beantwortet. Dieser Flyer findet in der Fachöffentlichkeit eine sehr gute Resonanz, bisher wurden ca. 6.000 Exemplare verteilt. Zudem wurde der o.g. Leitfaden für Suchthilfeeinrichtungen erarbeitet.

In einem so genannten Elternkoffer wurden den Einrichtungen die o.g. abgestuften Konzepte zum Thema Elternarbeit ausgehändigt. Der Elternkoffer enthält neben dem Leitfaden und dem Elterninformationsflyer eine Handlungsanleitung für einen Elterninformationsabend, das Konzept der „Homeparty“ und das Konzept „Hilfe, mein Kind pubertiert!“ Die Einrichtungen wurden in die jeweiligen Konzepte im Rahmen einer Schulung eingeführt. Von August 2010 bis Juni 2011 erprobten die Einrichtungen die Maßnahmen des Elternkoffers in der Praxisphase.

Fazit und Schlussfolgerungen

- Der Aufbau neuer bzw. die Stärkung vorhandener Kooperationen ist eine zentrale Grundlage für den Zugang zu Eltern und benötigt erhebliche Zeit.
- Der festgestellte Beratungs- und Unterstützungsbedarf bei Eltern ist groß.
- Eltern, die Angebote wahrgenommen haben, fühlen sich sicherer im Umgang mit ihrem Kind.
- Alle Standorte haben ihre Elternangebote mit guter Resonanz erprobt und halten deren langfristige Implementierung im Sinne der Nachhaltigkeit für wichtig.
- Es stehen der Sucht- und Jugendhilfe i. d. R. nur sehr begrenzte Personalressourcen für die Ausgestaltung eines wirksamen Elternangebotes zur Verfügung.
- Mit den Produkten des Elternkoffers stehen jetzt Materialien zur Verfügung, die Grundlage für ein differenziertes Angebot für Eltern sind.
- Ein Transfer der im Modellprojekt „Eltern.aktiv“ erprobten Konzepte und Strategien kann durch regionale Fortbildungen erfolgen.

Der Evaluationsbericht sowie die Produkte des Projekts können auf den Internetseiten www.dhs.de und www.lwl-ks.de eingesehen werden.

4.4 VOLL ist OUT – eine Initiative des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien zur Alkoholprävention in Münster

Georg Piepel, Münster

Mit dem Titel „VOLL ist OUT“ wurde in der Karnevalssaison 2004/ 2005 eine Alkoholpräventionskampagne in Münster gestartet, die auf Initiative des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien entwickelt und in Federführung der Drogenhilfe – Fachstelle für Suchtvorbeugung – sowie dem Kinder- und Jugendschutz durchgeführt wurde.

Im Sommer 2006 wurde „VOLL ist OUT“ mit dem zweiten Platz beim bundesweiten Wettbewerb „vorbildliche Strategien kommunaler Suchtvorbeugung“ in der Kategorie kreisfreie Städte ausgezeichnet. Veranstalter waren das Bundesministerium für Gesundheit BmG und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA.

Ziele

Die Kampagne will:

- Sensibilisierung junger Menschen für ihr Trinkverhalten und die Suchtgefahren.
- Unterstützung bei der Entwicklung alternativer Verhaltensweisen.
- Eine bessere Einhaltung des Jugendschutzgesetzes in der Stadt Münster in Ergänzung zu den Aktionen von Polizei und Ordnungsamt.
- Eltern in ihrer Aufgabe unterstützen, ihren Kinder altersgerecht und lebensnah den verantwortungsvollen

Umgang mit der Kulturdroge Alkohol zu vermitteln und Vorbild zu sein.

- Eine Verzögerung des Einstiegs in den Konsum von Alkohol und
- die Förderung frühzeitiger Ausstiege aus riskanten Konsummustern.

Kooperationspartner

Neben den bereits seit Beginn der Kampagne kooperierenden Ämtern und Institutionen wie

- Amt für Kinder, Jugendliche und Familien,
- Ordnungsamt,
- Polizei,
- Suchtberatungsstellen
- und Jugendschutz,
- Schulen,
- Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit

sind im Laufe der Jahre weitere Kooperationspartner/innen hinzugekommen wie

- Stadtteilarbeitskreise,
- Krankenhäuser,
- Deutsches Rotes Kreuz,
- Schulsanitätsdienste,

- Jugendfeuerwehr,
- Bürgerausschuss Karneval,
- Karnevalsvereine,
- Fachhochschule
- u.v.m.

Vom Aufbau eines Netzwerkes aller an der Umsetzung der Kampagne beteiligten Akteure haben wir aus Gründen der Praktikabilität Abstand genommen; stattdessen nutzen wir bestehende, arbeitsfeldspezifische Arbeitskreise und Vernetzungen, um unser Anliegen zu transportieren und Kooperationspartner zu gewinnen.

Zielgruppe

Primäre Zielgruppe der Kampagne sind junge Menschen in Münster im Alter von 12 bis 24 Jahren. Um junge Menschen in möglichst vielen Lebensbereichen zu erreichen, aber auch Erwachsene für ihre Vorbildfunktion zu sensibilisieren und in die Verantwortung zu nehmen und damit nachhaltig zu wirken, spricht „VOLL ist OUT“ mit unterschiedlichen Angeboten und Aktionen folgende Hauptzielgruppen an:



Hauptzielgruppe Jugendliche

Eine Grundvoraussetzung, um die Zielgruppe zu erreichen und erfolgreich zu sein, sind neben der Glaubwürdigkeit der Botschaft und der Form der Ansprache professionelle, attraktive und Jugendliche ansprechende Materialien und Methoden:

Wir haben dafür in Zusammenarbeit mit einer Werbeagentur und enger Rückkoppelung mit etlichen Jugendlichen „VOLL-ist-OUT“-Postkarten entwickelt, die in kurzen Szenen typische Erfahrungen Jugendlicher mit Alkohol aufgreifen. Dabei suchten wir nach Themen, die für Jugendliche einen hohen Stellenwert haben.

Das Ergebnis sind prägnante „Kurzgeschichten“, in denen Jugendliche sich wiederfinden, die sie oder Freunde so oder ähnlich schon mal erlebt haben, sie zum Nachdenken über den eigenen Umgang mit Alkohol anregen und eine kritische Einstellung fördern.

Mittlerweile 16 verschiedene Motive mit Kurzgeschichten zu relevanten Themen, wie:

Alkohol und...

Fitness/ Sport, Sexualität/ Enthemmung, Peinlich-sein, Aggressivität/ Gewalt, Beziehung/ Eifersucht, Freunde/ Gruppendruck, Straßenverkehr, Eltern als Vorbild, Komasaufen u.a.

Diese Karten kommen zum Einsatz in der Prävention in den Schulen und der offenen Jugendarbeit und werden bei unterschiedlichen Aktionen verteilt.

In der Karnevalszeit sind diese Karten in über 60 Szenekneipen als sogenannte „Edgar-Cards“ in den Kartenständen zu finden und sind immer wieder schnell vergriffen (Auflage jeweils 13.000).

Hintergrundinformationen zu den Karten sind auf der Internetseite der Kampagne zu finden.

Zwei „Test-Karten“, ein Wissens- und ein Persönlichkeitstest zur Einschätzung des eigenen Konsumverhaltens ergänzen die Postkartenserie seit Beginn der Kampagne.

Im Laufe der Jahre sind immer weitere Materialien dazu gekommen:

Mit diesen Materialien sind unsere „VOLL-ist-OUT“-Teams (ViO-Teams) unterwegs:

Junge Studierende der Sozialarbeit werden jeweils zu Beginn der Karnevalssaison zum Thema Alkohol sowie den Inhalten der Kampagne geschult mit einem Outfit analog zu den Werbetaams der Alkohol- und Zigarettenindustrie ausgestattet. In Zweiertams suchen sie in der Karnevalshochphase (und inzwischen auch weiteren öffentlichen Festivitäten) in Szenegaststätten, in der City, in Jugendeinrichtungen, Diskotheken und andere Jugendtreffpunkten das Gespräch mit Jugendlichen.

Dabei nutzen sie das jährlich wechselnde Gewinnspiel als „Eintrittskarte ins Gespräch“. Die Teams sprechen junge Menschen auf ihren Alkoholkonsum an und verteilen Informationsmaterialien und attraktive „Give-aways“.

Ergänzt wird diese „aufsuchende Präventionsarbeit“ durch Infostände

- draußen in der Innenstadt,
- an informellen Treffpunkten,
- in Schule und Jugendarbeit bei Aktionen/ Präventionstagen und
- in Diskotheken und auf Großveranstaltungen.

Neben der unterjährig regelmäßig stattfindenden Suchtpräventionsarbeit in Schule und Jugendhilfe gibt es in der Karnevalszeit in vielen Schulen und Jugendeinrichtungen „VOLL-ist-OUT“-Aktionstage/ -wochen“ und darüber hinaus immer wieder neue und bewährte Angebote und Aktionen für Jugendliche.

Erstmals in dieser Saison haben wir uns unmittelbar im Rahmen der Karnevalsveranstaltungen und Karnevalsumzüge in Münster und Vororten engagiert

- in Kooperation mit dem DRK ein VOLL-ist-OUT-Infozelt neben dem Sanitätseinsatzzelt zur Versorgung der Cliquen, die die „Komasäuer“ begleiten
- ViO-Teams in der Innenstadt
- Karnevalswagen der Jugendfeuerwehr
- und Fußgruppen, die ViO-Giveaways verteilen

Die Öffentlichkeitswirkung ist hierbei sehr hoch (zwischen 80. – 200.000 Besucher auf dem Karnevalsumzug in Münster).

Zielgruppe Multiplikatoren

Für Schule und Jugendhilfe haben wir ein Handbuch für Lehrkräfte zur Alko-

holprävention an Schulen in vier Unterrichtseinheiten“ als auch eine „*Materiensammlung zur Alkoholprävention in der Jugendarbeit und Jugendhilfe*“ zusammengestellt, eine umfangreiche Methodensammlung mit bewährten und neuen methodisch-didaktischen Materialien zur Alkoholprävention.

Diese leicht verständlich aufgebauten Einheiten orientieren sich an der Lebensrealität der jungen Menschen und können sowohl separat als auch als Präventionsreihe eingesetzt werden.

Sie bieten eine Möglichkeit, das Thema auch ohne suchtspezifisches Fachwissen ansprechend und jugendgerecht im Arbeitsalltag aufzugreifen.

Das Manual wird fortgeschrieben und in regelmäßigen Abständen auf Fortbildungsveranstaltungen zur Alkoholprävention mit praktischen Übungen vorgestellt.

Für die Durchführung und Werbung für *Fortbildungen* für Fachkräfte aus Schule und Jugendhilfe nutzen wir die bestehende gute Infrastruktur für die Suchtprävention an weiterführenden Schulen sowie die Vernetzungsgremien der Jugendarbeit und Jugendhilfe.

Zielgruppe Eltern

Für Eltern und Multiplikatoren wurde ein übersichtlich und attraktiv gestaltetes *Faltblatt* erstellt, das ihnen erste Hilfestellungen im Umgang mit ihren Alkohol konsumierenden Kindern und Jugendlichen geben soll.

Es informiert über Motive und Gefahren des Alkoholkonsums Jugendlicher, gibt praktische Tipps, wie Eltern auf typische Situationen reagieren können, und nennt die Stellen in Münster, die Information und Beratung bieten.

Das Faltblatt wird über einen umfangreichen Verteiler (u.a. Schulen, Jugendarbeit, Bürgerbüro, Stadtbücherei, Jugend- und Sozialamt, Volkshochschule und Familienbildungsstätten) und auf Veranstaltungen für Eltern und Multiplikatoren zur Verfügung gestellt.

Zum Start der Kampagne und in der Karnevalswoche wurde gezielt für Eltern eine kostenlose Hotline geschaltet, bei der die Suchtberatungsstellen der freien Träger (Caritas und Diakonie), Polizei, Ordnungsamt, Jugendschutz und städtische Drogenhilfe als kompetente Ansprechpartner rund um das Thema „Jugendliche und Alkohol“ zur Verfügung standen.

Trotz intensiver Bewerbung in den Medien und über Flugblätter war die Resonanz auf die Hotline leider relativ verhalten. Der dennoch hohe Beratungsbedarf von Eltern wurde indes auf Elternabenden in Schule und Jugendarbeit deutlich. In den Folgejahren sind daher vermehrt *Elternabende* in den Schulen und Jugendeinrichtungen angeboten worden, wo bereits gute Kontakte zu Eltern(-gruppen) bestehen und die Hemmschwelle, sich zum Thema zu informieren und Beratung und Unterstützung in Anspruch zu nehmen, geringer ist.

Zielgruppe Handel und Gastronomie

Für die Alkoholverkaufsstellen in Münster (Gaststätten, Kioske, Tankstellen, Lebensmitteleinzelhandel) haben wir ein *Jugendschutzsiegel* in Form eines Aufklebers als selbstverpflichtende Aussage entwickelt.

Mit der Botschaft „Jugendschutz geht vor. Kein Alkohol unter 16.“ soll der Handel diesen Aufkleber gut sichtbar im Sinne einer selbstverpflichtenden Aussage an die Tür oder Fensterscheibe kleben, um Jugendlichen schon im Vorfeld zu signalisieren: „Wir beachten das Jugendschutzgesetz und stehen hinter den Inhalten“.

Ergänzend dazu wurde eine „*Jugendschutzkarte*“ entwickelt, auf der die Kernaussagen des Jugendschutzgesetzes zum Verkauf von Alkohol an Jugendliche in einfacher und verständlicher Form nachzulesen sind.

Zusammen mit dem Info-Faltblatt für Eltern und Multiplikatoren werden die Materialien über das Ordnungsamt bei Gewerbeanmeldung, Erteilung von Konzessionen und Kontrollen verteilt. In der heißen Phase des Karnevals werden sämtliche Bierstände in der Innenstadt mit den Materialien versorgt.

Hier ist die persönliche Ansprache und inhaltliche Überzeugung für den Erfolg besonders wichtig. Deshalb werden zusätzlich von den VOLL-ist-OUT-Teams in der Innenstadt Gaststätten, in denen sich überwiegend junge Leute aufhalten, Kioske, Tankstellen, Dönerbuden und andere Alkohol verkaufende Stellen mit den Materialien versorgt.

Um eine flächendeckende Verbreitung in ganz Münster sicherzustellen, wurden zusätzlich Jugend- und Stadtteilarbeitskreise für die Verteilung der Jugendschutzmaterialien in den Stadtteilen gewonnen. Im Gegenzug erhielten die Arbeitskreise die Möglichkeit, sich und ihr Engagement im Rahmen der Kampagne auf der Rückseite der Jugendschutzkarte vorzustellen.

Internetauftritt

Begleitet wird die Kampagne durch eine Web-Seite im Internet. Unter der Adresse www.vollistout.de sind aktuelle Meldungen und weiterführende Informationen zur Kampagne zu finden. Die Seite ist nach Zielgruppen unterteilt und informiert sowohl Eltern als auch Handel und Gewerbe, insbesondere aber junge Menschen.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Aufmerksamkeit der münsterschen Bevölkerung wird neben den vielfältigen Aktionen über eine intensive Öff-

entlichkeitsarbeit in Form von Presseberichten und jährlicher Pressekonferenz sowie Radio- und Fernsehbeiträgen erreicht.

Buswerbung & Plakatierungen

Zusätzlich wird diese Öffentlichkeitsarbeit durch Plakatierungen im Stadtgebiet, den „Edgar-Cards“ in den Szenekneipen und durch Platzierung der VOLL-ist-OUT-Kartenmotive in 50 Stadtbussen in der Karnevalshochphase unterstützt. Werbeanzeigen in der Tagespresse und in Szenezeitschriften runden die Medienarbeit ab. Hauptpartner der Kampagne: IKK, jährliche Förderung mit 10.000 Euro, Rest Mittel des Jugendamtes und Eigenmittel.

Prämierung 2006

Prämierung in 2006 beim bundesweiten Wettbewerb „vorbildliche Strategien kommunaler Suchtvorbeugung“ von BMG, BZgA und Drogenbeauftragte der Bundesregierung



5 Handlungsempfehlungen der Foren

Um einen regen Fachaustausch gewährleisten zu können, wurden aufgrund der hohen Teilnehmerzahl, die teilnehmenden Fachkräfte auf drei Foren aufgeteilt, die sich mit denselben Leitfragen auseinandergesetzt und sich jeweils auf Handlungsempfehlungen geeinigt haben. Nachfolgend sind die Diskussionen und Handlungsempfehlungen kurz zusammengefasst aufgestellt.

5.1 Forum 1

Moderation: Klaus Stindt

Ergebnissicherung: Andreas Kramer

5.1.1 Diskussion erste Leitfrage

Welche Kooperationsmodelle gibt es z.B. zwischen der Suchthilfe, der Jugendhilfe, dem stationären Versorgungsbereich, dem ambulanten Versorgungsbereich, der Elternebene im Kreis Unna?

In Bergkamen ist das Jugendamt Partner des Netzwerkes Suchtprävention. Es existieren dort gezielte Präventionsprojekte in Schulen. Gleichzeitig führt das zuständige Ordnungsamt sogenannte „Spielplatzkontrollen“ durch. Aus personellen Gründen gibt es allerdings ein Problem der Beweissicherung.

Es wäre wünschenswert, die Kinderärzte verstärkt in die Arbeit des

Netzwerkes einzubinden. Es besteht allerdings das Problem der ärztlichen Schweigepflicht.

Im Kreis Unna existiert bereits eine Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe im Rahmen des Projektes „FreD“ (Frühintervention bei erstaufrälligen Drogenkonsumenten). Dieses Projekt wurde bereits valide evaluiert und es lässt zumindest die Einschätzung zu, dass es erfolgreich ist.

In Lünen gibt es ein Projekt zur Drogenprävention für Schwangere.

Sowohl in Lünen als auch in Bergkamen gibt es das Projekt „Komm auf Tour“. Hierbei geht es um die Stärkung persönlicher Ressourcen.

Kreisweit vertreten ist das Projekt „Klasse 2000“ an Grundschulen, wobei der Widerstand gegen das Suchtverhalten gestärkt wird.

5.1.2 Diskussion zweite Leitfrage

Welche Ideen gibt es, um eine gemeinsame Präventionsstrategie zu entwickeln – und welche Voraussetzungen müssen dafür erfüllt sein?

Sinnvoll wäre eine Koordinierungsstelle für die Präventionsarbeit in den Kindergärten.

Es werden qualifizierte Personen benötigt, um Elternsprechtage mit Präventionsfachkräften zu organisieren. Hier könnten konkrete Probleme und Lösungsansätze vorgestellt und diskutiert werden.

Ein einheitliches Konzept der Suchtprävention, vergleichbar mit dem Kinderschutz, wird benötigt.

Die Suchtprävention als Gesundheitsthema sollte Bestandteil des Schulunterrichts werden.

Zur gemeinsamen Arbeit sollten auch andere Netzwerke genutzt werden, um gemeinsame Ressourcen zu bilden und zu nutzen.

Die Gruppe der Binge-Trinker/innen muss als Zielgruppe gesehen werden. Welche Voraussetzungen dafür erfüllt sein müssten, zeigen Konzepte der Nachbarkommunen Dortmund und Hamm.

5.1.3 Diskussion dritte Leitfrage

Welche Vernetzungen bieten sich an, um diese gemeinsame Präventionsstrategie zu entwickeln?

Es wäre hilfreich, in den Nachbarkommunen zu recherchieren, welche Konzepte der Vernetzung dort existieren. Die Verbesserung einer vernetzten Zusammenarbeit könnte dadurch erreicht werden, dass sogenannte „Key Persons“ ausgemacht werden, die andere Netzwerke repräsentieren.

Grundsätzlich gilt, dass eine Koordinierungsstelle im Sinne einer Fachstelle für die Koordinierung der Netzwerke benötigt wird.

Hierbei geht es auch darum, eine Stelle zu schaffen, welche Mindeststandards für „Netzwerker“ im Kreis Unna erarbeitet. Gleichzeitig sollte diese Stelle auch eine breit angelegte Prävention für Cannabis und KO-Tropfen ausarbeiten. Eine wichtige Aufgabe der Schulen wird darin gesehen, über Schäden von riskantem Alkoholkonsum aufzuklären.

Den Kommunen wird empfohlen, die Vereine vor Ort gezielt zu unterstützen, welche sich an der Umsetzung der Präventionsstrategie aktiv beteiligen.

Im Rahmen der Kreisgesundheitskonferenz wird eine „Präventions-AG“ empfohlen, welche über die Entwicklung der Präventionsstrategie im Kreis Unna Rechenschaftsberichte fertigt.



5.1.4. Die Handlungsempfehlung im Forum 1

Zielgruppe:

Als mögliche Zielgruppen bieten sich an:

- Suchtgefährdete Jugendliche aus bildungsfernen Gruppen (bildungsferne Jugendliche)
- Riskant Alkohol konsumierende Jugendliche
- Größere Bevölkerungsgruppen als Zielgruppe einer breit aufgestellten Präventionsarbeit über die Präsentation einer Vielfalt der unterschiedlichen Ansätze.

Titel der Handlungsempfehlung:

Die kreisweite Fachstelle soll (personell) verstärkt werden/ (Rekonstruktion)

Eine befristet arbeitende Gruppe soll eine Präventionskonzeption in enger Anbindung an den Kreistag (Ausschuss für Gesundheit und Verbraucherschutz) entwickeln.

Zeitraum:

Die Arbeit soll innerhalb eines Jahres abgeschlossen sein.

Beteiligte:

Kommunen, Leiter der Jugendämter, Netzwerke, Kreisgesundheitskonferenz

Koordination und Steuerung:

Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz in enger Zusammenarbeit mit dem Kreistag.

5.2 Forum 2

Moderation: Gerd Klötter

Ergebnissicherung:

Gaby Olbrich-Steiner

5.2.1 Diskussion erste Leitfrage

Welche Kooperationsmodelle gibt es z.B. zwischen der Suchthilfe, der Jugendhilfe, dem stationären Versorgungsbereich, dem ambulanten Versorgungsbereich, der Elternebene im Kreis Unna?

Es gibt gute und professionelle Projekte zur Suchtprävention. Zum Beispiel

existieren in Selm ein Jugendhilfeteam und das Projekt „fit for fun“.

Grundsätzlich wird die Notwendigkeit einer Präventionsarbeit im Kreis Unna von allen gesehen und der Wille dazu ist vorhanden.

Wichtig ist allerdings immer der jeweils regionale Bezug bei gezielten Aktivitäten. Als Beispiele guter Praxis gelten z.B. das Theaterstück „Alkohölle“, das Projekt „Sucht hat immer eine Geschichte“ sowie örtliche Angebote im Rahmen des Jugendschutzes. Die Selbsthilfe ist bereit auch ihre Angebote, wie z.B. die alkoholfreie Bar, in den Schulen vorzustellen.

Eine wesentliche Aufgabe wird in der Aktivierung und Vernetzung der örtlichen Arbeitskreise gesehen.

5.2.2 Diskussion zweite Leitfrage

Welche Ideen gibt es, um eine gemeinsame Präventionsstrategie zu entwickeln – und welche Voraussetzungen müssen dafür erfüllt sein?

Es wird vorgeschlagen per Empfehlung der Kreisgesundheitskonferenz das Netzwerk Suchtprävention mit der Entwicklung der Gesamtstrategie zu beauftragen. Dazu ist es sinnvoll, das Netzwerk zu erweitern.

Die Kampagne soll strukturiert und zielgerichtet durchgeführt werden. Es wird vorgeschlagen, sie in einem festgelegten Zeitraum durchzuführen, sie zu evaluieren und deren Ergebnisse zu messen.

Grundsätzlich soll dafür ein einheitliches Logo verwendet werden, um die Aussage auch abbilden zu können.

Für den Kreis Unna soll eine Projektbörse aufgebaut werden, um über erfolgreiche Projekte besser informieren zu können.

Beispiele für eine finanzielle Förderung bietet der Verein „pro si“ im Kreis Unna sowie Stiftungen wie die „Aktion Mensch“.

Die Möglichkeit, einen Förderverein zu gründen, wird erwogen.

Unverzichtbar ist die Wiederbesetzung der freien Stelle im Bereich Suchtprävention im Kreis Unna.

Außerdem sollen die Ressourcen der Landeskoordinationsstelle des LWL zukünftig besser genutzt werden.

5.2.3 Diskussion dritte Leitfrage

Welche Vernetzungen bieten sich an, um diese gemeinsame Präventionsstrategie zu entwickeln?

Das Netzwerk Suchtprävention soll stärker genutzt werden.

Das Selbsthilfesystem erreicht die Eltern, nicht die Jugendlichen selbst. Für die Elternarbeit ist die Selbsthilfe jedoch ein wichtiger Faktor.

Kinder und Jugendliche werden durch die Schule erreicht.

Präventionsprojekte sind ausreichend vorhanden. Insgesamt existieren bundesweit über 420 unterschiedliche Projekte, wovon ca. 100 sogar wissenschaftlich erprobt und evaluiert wurden. Auskünfte darüber erteilen die DHS in Hamm und der LWL in Münster.

Kooperationen sind stärker auszubauen, da sie momentan nur punktuell stattfinden.

Das Forum stellt fest, dass ein strukturell ausgebautes Vernetzungssystem nicht kostenlos ist. Dennoch sollen die Ressourcen hier eingesetzt und daran nicht gespart werden.

5.2.4 Die Handlungsempfehlungen im Forum 2

Handlungsempfehlung 1:

Zielgruppe:

Betroffene Jugendliche mit dem Ziel, den Anteil der stationär aufgenommenen Jugendlichen im Kreis Unna infolge stark erhöhten Alkoholkonsums zu verringern.

Titel der Handlungsempfehlung:

Implementierung des Projektes „HaLT“ im Kreis Unna – Einrichtung eines Lenkungsausschusses

Zeitraum:

Der Beginn und das Ende der Handlungsempfehlung soll durch den Lenkungsausschuss festgelegt werden.

Beteiligte:

Krankenhäuser, Jugendhilfe, Beratungsstellen

Koordination und Steuerung:

Das Netzwerk Suchtprävention in Kooperation mit der Geschäftsstelle Kreisgesundheitskonferenz/ Ausschuss für Gesundheit und Verbraucherschutz.

Handlungsempfehlung 2:

Zielgruppe:

Politik und Kommunen im Kreis Unna

Titel der Handlungsempfehlung:

Einrichtung einer Fachstelle für Suchtprävention im Kreis Unna

Beteiligte:

Politische Parlamente der kreisangehörigen Kommunen und deren Verwaltungen, Bürgermeisterkonferenz, Jugendhilfeausschüsse

Zeitraum:

Abgeschlossen bis Ende 2012

Koordination und Steuerung:

gGmbH Unna Suchthilfe

Handlungsempfehlung 3:

Zielgruppe:

Eltern und Schule

Titel der Handlungsempfehlung:

Entwicklung eines kreisweiten Präventionsprojektes, auch für den Primarbereich

Beteiligte:

Politik, Schulen, Selbsthilfe, Elternkreise

Zeitraum:

Abgeschlossen bis Ende 2012

Koordination und Steuerung:

Lenkungsgruppe (HE 1), Geschäftsstelle KGK, FB Gesundheit und Verbraucherschutz, Fachstelle Suchtprävention

5.3 Forum 3

Moderation: Elisabeth Müller

Ergebnissicherung: Thekla Pante

5.3.1 Diskussion erste Leitfrage

Welche Kooperationsmodelle gibt es z.B. zwischen der Suchthilfe, der Jugendhilfe, dem stationären Versorgungsbereich, dem ambulanten Versorgungsbereich, der Elternebene im Kreis Unna?

Im Kreis Unna existieren bereits zahlreiche Projekte zur Suchtprävention: z.B.: „FreD“; „Be smart“; „Alkohölle“ (Theaterstück für Klasse 8); „Klasse 2000“; „Integra Cup“.

Es bestehen auch Netzwerke zwischen der Jugendgerichtshilfe, der ambulanten Jugendhilfe, dem ambulanten betreuten Wohnen der Suchtberatung und im Rahmen eines Arbeitskreises Suchthilfe im Nordkreis.

Von den Schulen werden Projektwochen, z.B. mit der LÜSA angeboten.

Den Jugendhäusern im Kreis Unna werden Infoworkshops angeboten.

Es gibt eine Zusammenarbeit zwischen den Schulen und dem Polizeikommisariat Vorbeugung mit gezielter Elternarbeit durch konkrete Projekte.

Ein Vernetzungsmodell ist das „Sucht Regio Team Mitte“ im Kreis Unna.

Die Drogenberatung und die Jugendarrestanstalt führen strukturierte Infoveranstaltungen durch.

Die Stadt Unna beschäftigt einen Streetworker und bietet eigene Projekte (z.B. „Kommalklar“) an.

In der Stadt Schwerte wird analog zum Projekt „Klasse 2000“ speziell für Kitas das Projekt „Kindergarten plus“ angeboten.

Das Katharinenhospital Unna bietet das Projekt „Rauchen“ mit Schulen (7. Klasse) an.

5.3.2 Diskussion zweite Leitfrage

Welche Ideen gibt es, um eine gemeinsame Präventionsstrategie zu entwickeln – und welche Voraussetzungen müssen dafür erfüllt sein?

Die Netzwerke sollten datenmäßig genauer erfasst werden.

Für Präventionsangebote sollten Kosten für Referenten übernommen werden.

Die Zugangswege in der Sekundärprävention sollten neu überdacht werden. Als neue Kooperationsidee wurde dafür angeregt, die Schulsozialarbeit zur Prävention zu verpflichten.

Es wird mehr Personal zur Projektarbeit gefordert.

Im Bildungsbereich gibt es Defizite: die Mitarbeiter im Bereich Suchthilfe haben keine spezielle Ausbildung im Bereich der Jugendhilfe und umgekehrt.

Für die interdisziplinäre Teamarbeit sollten gerade die Schulsozialarbeiter besser einbezogen werden, weil diese über gute Kontakte in den Schulen verfügen. Es wäre hilfreich, wenn einige Präventionsprojekte in Schulprogramme einfließen würden. Die Schulen benötigen allerdings Hilfestellungen bei der Umsetzung der Angebote (praxisnähe; konkreter Ablauf).

5.3.3 Diskussion dritte Leitfrage

Welche Vernetzungen bieten sich an, um diese gemeinsame Präventionsstrategie zu entwickeln?

Es wurde deutlich hervorgehoben, dass es ausreichend Netzwerke gibt, welche es synergetisch zu nutzen gilt.

5.3.4 Die Handlungsempfehlung im Forum 3

Zielgruppe:

Kinder und Jugendliche in Schule, Kita, Freizeit,
Bildungsträger sowie junge Erwachsene ohne Bindungen

Titel der Handlungsempfehlung:

Besetzung der zweiten Präventionsfachstelle, gewünschte Schwerpunktarbeit: niedrigschwellige Beratung vor Ort

Beteiligte:

Netzwerk Prävention mit Kooperationspartnern

Zeitpunkt:

Sofortige Umsetzung

Koordination und Steuerung:

Verwaltung Kreis Unna

6 Entschließung der 8. Kreisgesundheits- konferenz

1. Die Kreisgesundheitskonferenz bitet, die Einrichtung einer Fachstelle für Prävention im Kreis Unna zu prüfen. Die Fachstelle soll in ihrer inhaltlichen Ausrichtung die Präventionsarbeit mit besonderer Beachtung lokaler Notwendigkeiten und Bezüge begleiten und weiter entwickeln.
2. Die Kreisgesundheitskonferenz bitet, zur Stärkung dieser Einrichtung und des Netzwerkes Suchtprävention die seit Jahren vakante Vollzeitstelle einer Präventionsfachkraft nach zu besetzen.
3. Die Kreisgesundheitskonferenz begrüßt das Projekt „HaLT“ mit einer frühzeitigen und systematischen Ansprache von Kindern und Jugendlichen und empfiehlt, auch im Kreis Unna derartige Partnerschaften aufzubauen. Mit Blick auf eine jeweils örtlich empfohlene Umsetzung sollte das Projekt in die Präventions-Aktivitäten der Städte und Gemeinden eingebunden werden. Besonderer Wert soll in diesem Zusammenhang auf den Zugang zu Eltern von Kindern (ab Primarstufe) und die Informationen von Multiplikatoren gelegt werden.
4. Die Kreisgesundheitskonferenz empfiehlt, dass in allen Schulen und Schulformen im Kreisgebiet den Schülerinnen und Schülern Ansprechpersonen zu Hilfestellungen in Suchtfragen zur Verfügung stehen.



7 Teilnehmerliste 8. Kreisgesundheitskonferenz

1. Stadt Selm	Klaus	Appel
2. Kreis Unna / Fraktion Bündnis 90/Die Grünen	Hans-Ulrich	Bangert
3. Behindertenbeirat in der Kreisstadt Unna	Christian	Baran
4. Blaues Kreuz in der Ev. Kirche Unna	Engelbert	Bastian
5. Stadt Selm	Ralf	Beckmann
6. Kreis Unna	Johannes	Bernartz
7. Kreis Unna	Margot	Berten
8. Freiherr-vom-Stein-Gymnasium	Wilhelm	Böhm
9. Stadt Kamen	Reiner	Brüggemann
10. AWO UB Unna, ABW- Sucht	Rainer	Buddensiek
11. Diakonie Schwerte	Heike	Burghardt
12. Privat	Holger	Conrad
13. Freiherr-vom-Stein-Berufskolleg	Elke	Denninghoff
14. LÜSA	Anabela	Dias de Oliveira
15. Kreis Unna	Anja	Dirksen
16. Stadt Selm	Benedikt	Dorth
17. AOK Westfalen-Lippe	Thomas	Drees
18. Stadt Kamen	Jürgen	Dunker
19. Sprecherrat SHK	Burckhard	Elsner
20. AOK Westf.-Lippe	Thomas	Engel
21. Marienkrankenhaus	Holger	Felcht
22. Kreis Unna	Ede	Friederichs
23. Kreis Unna / CDU-Fraktion	Claudia	Gebhard
24. Realschule Bönen	Daniela	Goos
25. Anne-Frank-Gymnasium Werne	Petra	Gößling
26. Kreisstadt Unna	Hartmut	Grimm
27. Fr. v. Bodelschwingh-Schule	Sabine	Gronski
28. Kreis Unna	Norbert	Hahn
29. Ginko-Stiftung für	Hans Jürgen	Hallmann
30. Kreis Unna	Jochen	Hartlieb
31. Kreis Unna	Angelika	Helle
32. Barbaraschule	Matthias	Herbig
33. Diakonie Schwerte	Anne-Kristin	Hitzschke
34. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna	David	Hofmann
35. LWL – Koordinationsstelle Sucht	Marion	Hölscher
36. Pestalozzischule, Hauptschule	Peter	Holstegge
37. Kassenärztliche Vereinigung	Dieter	Humbach
38. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna	Matthias	Hundt
39. Kreis Unna	Annika	Husarek
40. Städt. Gymnasium Bergkamen	Christian	Kaiser
41. Kreissport-Bund	Michael	Kanand
42. Stadt Werne	Elke	Kappen
43. Jona-Haus / Jugendetage	Philipp	Kleffner
44. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna	Gerd	Klöpper
45. Selbsthilfe	Rudi	Knegt

46. Kreis Unna / SPD-Fraktion	Dirk	Kolar
47. Universität Bielefeld	Petra	Kolip
48. LWL Klinik Dortmund	Brigit	Kolz-Wohner
49. Stadt Kamen	Ludger	Kortendiek
50. Stadt Unna	Thomas	Köster
51. Kreis Unna	Andreas	Kramer
52. Jobcenter Kreis Unna	Angela	Kruck
53. EK Unna	Charlotte	Kunert
54. Kreis Unna	Cordula	Kurtzahn
55. Kreissportbund Unna e.V.	Martin	Kusber
56. Suchthilfe im Kreis Unna	Andreas	Martin
57. Kreis Unna	Josef	Merfels
58. Harkortschule Unna	Günter	Michel
59. Gem.-Hauptschule	Daniela	Mitroulis
60. Gesundheitsförderung an Schulen im Kreis Unna	Elisabeth	Müller
61. Moderation	Steffi	Neu
62. Hellwegberufskolleg	Christoph	Nordhaus
63. Stadt Selm	Heike	Okroy
64. Kreis Unna	Gabi	Olbrich-Steiner
65. Kreis Unna / SPD-Fraktion	Gerd	Oldenburg
66. SPD-KT Fraktion	Gerd	Oldenburg
67. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna, Schwerte	Andre	Palm
68. Stadt Kamen	Gerhard	Peske
69. Drogenhilfe, Stadt Münster	Georg	Piepel
70. Kreis Unna	Hiltrud	Popp
71. Kreis Unna	Jochen	Preising
72. Stadt Lünen	Martina	Püschel-Kücük
73. AWO UB Unna	Ralf	Purat
74. Bachelorarbeit unter der Betreuung Uni Bielefeld	Sophie	Rabbow
75. Lebenszentrum Königsborn	Michael	Radix
76. PSAG Sucht	Ulrich	Rautenberg
77. Blaues Kreuz Kamen-Heeren e.V.	Walter	Rebbert
78. Städt. Gymnasium Altlünen	Sarah	Rehbein
79. Stadt Unna	Wolfgang	Rickert
80. Stadt Lünen, Ordnungsamt	Eberhard	Rieß
81. LWL-Koordinationsstelle Sucht	Wolfgang	Rometsch
82. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna Beratungsstelle Lünen	Susanne	Roters
83. Heinrich-Bußmann-Schule	Markus	Rüth
84. Stadt Kamen	Nesrin	Sarsar
85. Kreis Unna	Claudia	Sauerland
86. Kreis Unna / FDP-Fraktion	Heike	Schaumann
87. Lebenszentrum Königsborn	Veronika	Schmidt
88. Anne-Frank-Realschule	Petra	Schmieding
89. Kreis Unna	Christian	Scholz

90. Hellwegschule	Gabriele	Scholz
91. Stadt Schwerte	Thomas	Schwengers
92. Stadt Schwerte	Thomas	Schwengers
93. Märkisches Berufskolleg Unna	Otto	Sieger
94. Elternarbeit in der Schulpflegschaft des Pestalozzi-Gymnasiums Unna	Karin	Standop
95. Stadt Lünen Ordnungsamt	Wolfgang	Starost
96. Kreuzbund Lünen	Brigitte	Steek
97. Achenbachschule	Ulf	Stelzer
98. Kreis Unna	Sabine	Stevelling
99. Kreispolizeibehörde	Klaus	Stindt
100. Hellwegberufskolleg	Simone	Stockhausen
101. Barbaraschule Werne	Birthe	Straschewski
102. Stadt Kamen	Jörn	Tautz
103. Sprecher der SH	Klaus	Thielker
104. Kreispolizeibehörde	Volker	Timmerhoff
105. Josef-Reding-Schule Holzwickede	Michael	Tomath
106. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna	Alina	Unger (<i>Praktikantin</i>)
107. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna	Anna	Voss-Budde
108. Kreis Unna	Sandra	Waßen
109. Stadt Fröndenberg	Matthias	Weischer
110. Gem. Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna	Olaf	Weißborn
111. Kreis Unna	Sabine	Wellmann
112. Diakonie Ruhr-Hellweg e.V.	Rainer	Welschhoff
113. Kreis Unna	Werner	Wenzel
114. Kreis Unna	Petra	Winzer-Milo
115. Selbsthilfe	Dietmar	Zensen

Quelle:
http://www.kreis-unna.de/fileadmin/user_upload/Kreishaus/53/pdf/Dokumentation_8._KGK.pdf

Die LWL-Koordinationsstelle Sucht (LWL-KS) des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) begegnet dem wachsenden Suchtmittel- und Drogenmissbrauch und der großen Zahl von Abhängigkeits-erkrankungen durch Information, Beratung, Qualifizierung und richtungsweisende, präventive Modellprojekte. Ihren Service nutzen vor allem die rund 900 Einrichtungen und Initiativen der Suchthilfe in Westfalen-Lippe.



Die LWL-KS ist als Beraterin und Koordinatorin der Suchthilfe zentrale Ansprechpartnerin für Kommunen, Facheinrichtungen, LWL-Kliniken, Eltern-

kreise oder Gremien – insbesondere auf regionaler aber auch auf Bundes- und Europaebene. Die LWL-KS schult die Fachkräfte, erstellt praxistaugliche Arbeits-hilfen, informiert über Forschungsergeb-nisse, aktuelle Gesetzgebung und mode-riert die Kommunale Suchthilfeplanung.

Die LWL-Koordinationsstelle Sucht qualifi-zierte seit ihrer Gründung 1982 mehr als 19.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfeeinrichtungen und -initiativen in Fort- und Weiterbildungen. Dazu gehören Workshops und Fachtagungen sowie die berufsbegleitende Vermittlung von Fachwissen: Die LWL-KS bildet Beschäftigte in der Suchthilfe und angren-zenden Arbeitsfeldern unter anderem zu Suchtberatern oder Sozial-/Suchtthera-peuten aus.

Die von der LWL-KS konzipierten und erprobten Modellprojekte sind ein Motor für die Weiterentwicklung der Suchthilfe und Prävention – nicht nur in Westfalen-Lippe. Die Projekte bringen fortschrittliche Impulse in Prävention, Beratung und Behandlung.

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) arbeitet als Kommunal-verband mit 13.000 Beschäftigten für die 8,5 Millionen Menschen in der Region. Der LWL betreibt 35 Förderschulen, 19 Krankenhäuser, 17 Museen und ist einer der größten deutschen Hilfezahler für Menschen mit Behinderung. Er erfüllt damit Aufgaben im sozialen Bereich, in der Behinderten- und Jugendhilfe, in der Psychiatrie und in der Kultur, die sinnvollerweise westfalenweit wahrgenommen werden. Die neun kreisfreien Städte und 18 Kreise in Westfalen-Lippe sind die Mitglieder des LWL. Sie tragen und finanzieren den Land-schaftsverband, den ein Parlament mit 101 Mitgliedern aus den Kommunen kontrolliert.

LWL-KOORDINATIONSSTELLE

Sucht Fragen Sie uns
doch einfach.

