

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

FRÜHINTERVENTION

BEI ERSTAUFFÄLLIGEN
DROGENKONSUMENTEN

Beschreibung des Bundesmodellprojektes

Laufzeit: 1. Okt. 2000 bis 31. Dez 2002

FRÜHINTERVENTION

BEI ERSTAUFFÄLLIGEN
DROGENKONSUMENTEN

Inhalt

Ausgangssituation	1
Ziele	4
Zielgruppe	4
Kooperation und Vernetzung vor Ort	5
Inhalte des Angebotes und Verfahren	7
Beteiligte	
Fachkräfte	9
Beirat	9
Projektkoordination	10
Finanzierung	11
Wissenschaftliche Begleitung	12
Umsetzung in der Praxis	13
Projektteilnehmer	14

Ausgangssituation

Junge Menschen experimentieren nach wie vor mit einer Vielzahl legaler wie illegaler Drogen. Die vorherrschenden Aktivitäten der Sucht- und Drogenhilfe in der Bundesrepublik konzentrieren sich in diesem Zusammenhang seit mehr als 20 Jahren weitgehend auf die Vermeidung des Konsums (primäre Prävention) sowie auf die Behandlung der Abhängigkeit (Therapie). Die Phase des Gebrauchs bzw. Missbrauchs (in der insbesondere sekundärpräventive Maßnahmen ansetzen) wird zwar zunehmend häufiger thematisiert und beschrieben, aber in der Alltagspraxis noch wenig als Interventionszeitpunkt genutzt.

Nach Auffassung weiterer Fachkreise kann jedoch eine möglichst *frühe Intervention* (früh in der Biographie des Betroffenen und früh in einem evtl. juristischen Verfahren) helfen, eine »Drogenkarriere« zu verhindern. In diesem Sinne gilt es, gezielte Angebote zu Beginn des problematischen Drogenkonsums Jugendlicher und junger Erwachsener zu entwickeln, um der Entstehung einer möglichen Abhängigkeit entgegenzuwirken.¹

Die Aktualität und Brisanz des Drogengebrauches junger Menschen wird u. a. durch die Statistik über die erstaufrälligen Konsumenten harter illegaler Drogen des Bundeskriminalamtes (BKA)² deutlich. Seit 1988 (7.456) bis 2001 (22.551) ist eine stete Steigerung zu verzeichnen. Zudem muss von einer hohen Zahl Nichtauffälliger ausgegangen werden. Bei rund 69 % der Erstaufrälligen liegt der Konsum von Ecstasy (23,6 %), Amphetaminen (24,1 %), Kokain (18,8 %) und LSD vor. Die Altersgruppe der 14 - 20-Jährigen stellt mit 28,7 % - nach den 21 bis 24-Jährigen mit 29,5 % - die zweitgrößte Gruppe dar.

Bezieht man zudem die Entwicklung der Delikte im Zusammenhang mit Cannabis (2001: 57 %) sowie neuere Befunde über die Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen



Projektträger:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe
Gesundheitsabteilung

Kordinationsstelle Sucht

Warendorfer Str. 27, 48133 Münster
Tel.: 0251/591-32 71
Fax: 0251/591-54 84
e-mail: projekt-fred@lwl.org

Projektleitung: *Wolfgang Rometsch*
Projektkoordination: *Ronald Meyer*

Münster, August 2002

¹ aktuell auch: »Eckpunkte für den Aktionsplan Drogen und Sucht« 6/2002 der Drogenbeauftragten der Bundesregierung

² Rauschgiftjahresbericht des Bundeskriminalamtes-BKA (2001), S. 53 ff.

insgesamt (34,9% der 14 - 24-Jährigen / WITTCHEN, H.-U.; LIEB, R.; München 2000)³ in die Betrachtung ein, so ergibt sich eine nochmals erhöhte Zahl von Konsumenten *illegaler* Drogen.

Das deutsche Strafrecht sieht (sinnvoller Weise) vor, bei Vorliegen definierter Voraussetzungen (u. a. Eigengebrauch, geringe Menge und Schuld, kein öffentliches Interesse, vergl. § 31a BtMG⁴, § 45 Abs. 1 JGG⁵) von einer Bestrafung oder einer jugendrichterlichen Maßnahme abzusehen. Gleichzeitig werden aber auch die Möglichkeiten zur Durchführung einer erzieherischen Maßnahme oder Erteilung einer Weisung (§§ 45 Abs. 2, 3, 47 JGG; 153a StPO), sich mit den Risiken des Drogengebrauchs konstruktiv auseinander zusetzen, nur unzureichend genutzt.

Auch wenn mit § 31a BtMG die folgenlose Einstellung eines Verfahrens möglich ist, so hat der Gesetzgeber auch hier den Grundsatz »Hilfe vor Strafe« verstärkt zur Geltung bringen wollen. Dieser Hilfeaspekt findet sich jedoch in der Vorschrift selbst und der ihr folgenden Verfahrenspraxis kaum wieder. Mit einem **Frühinterventionsangebot**, wie es das Modellprojekt »FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten« bietet, soll dieser Hilfeaspekt verstärkt ins Blickfeld gerückt werden.

Viele Drogengebraucherinnen und Drogengebraucher werden mit ihrem Konsum erstmalig bei der Polizei auffällig, bevor Eltern oder andere Angehörige davon erfahren. 41 % gaben dies z.B. im Soforthilfeprojekt »Therapie sofort« in Dortmund an. Das Modellprojekt »FreD« setzt hier an, um

einen möglichst frühen Zugang zu dieser Gruppe von potenziell Gefährdeten zu finden.

Die sensible Situation ihrer polizeilichen Erstauffälligkeit soll genutzt werden, auf freiwilliger Basis oder im Zusammenhang mit einer Weisung, Hilfen anzubieten.

Ein speziell auf diese Gruppe von jungen Konsumenten ausgerichtetes Angebot, bestehend aus einem *Intake-Gespräch* und einem *Kursangebot*, soll helfen, die Risiken einer sich anbahnenden Abhängigkeit zu reduzieren und einem Abrutschen in Kriminalität entgegenzuwirken. Für den Fall notwendiger ergänzender Hilfen wird der Kontakt zum Drogen- und Jugendhilfesystem hergestellt.

Leitidee des Modellprojektes ist es daher, **jungen erstauffälligen** Drogenkonsumenten **frühzeitig** ein **kurzes, gezieltes** und möglichst **freiwillig anzunehmendes** Angebot zu unterbreiten.

³ WITTCHEN, HANS-ULRICH; LIEB, ROSALIND: Schlussbericht d. Forschungsvorhabens »Vulnerabilitäts- und Protektionsfaktoren bei Frühstadien von Substanzmißbrauch und -abhängigkeit« gefördert vom BMF/BWF

⁴ BtMG - Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz)

⁵ JGG - Jugendgerichtsgesetz; § 45 Abs. 1 Möglichkeit von Verfolgung abzusehen, wenn Voraussetzungen des § 153 StPO vorliegen - § 153 StPO - Absehen von der Erhebung einer öffentlichen Klage.



Ziele

Das Bundesmodellprojekt »FreD« zielt auf ersttauffällige Drogengebraucher und will

- zur Reflektion des eigenen Umgangs mit psychoaktiven Substanzen und den zugrundeliegenden Situationen anregen,
- die Konfrontation mit den persönlichen Grenzen sowie den Folgen des eigenen Drogengebrauches ermöglichen,
- zu einer Einstellungs- und Verhaltensänderung motivieren,
- fundierte Informationen über die verschiedenen Drogen, deren Wirkungen und Risikopotenziale vermitteln,
- die Fähigkeit, eigenverantwortliche Entscheidungen vor dem Hintergrund der Selbst- und Fremdeinschätzung sowie der persönlichen Risikowahrnehmung zu treffen, stärken,
- Arbeitsweisen und Hilfen (ggf. auch Personen) der regionalen Drogenhilfe bekannt machen.

Grundlegendes Ziel ist es, die Entwicklung zu einem missbräuchlichen bzw. abhängigen Drogenkonsum sowie eine erneute strafrechtliche Auffälligkeit – verbunden mit ihren negativen Folgen – zu verhindern.

Zielgruppe

Das Modellprojekt »FreD« richtet sich an Jugendliche, Heranwachsende sowie junge Erwachsene, die mit Drogen experimentieren und/oder illegale Drogen konsumieren und dabei strafrechtlich (polizeilich) auffällig geworden sind, **ohne** bereits in ihrem Konsum eine Abhängigkeit entwickelt zu haben.

Der Schwerpunkt liegt bei den 14 - 21-Jährigen; aber auch junge Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr werden mit einbezogen.

Die Zielgruppe, die vor dem Hintergrund des § 31a BtMG angesprochen werden kann, bildet im Modellprojekt den vorrangigen Schwerpunkt. Der Zeitpunkt der Ansprache liegt dabei insbesondere zwischen der polizeilichen Erstvernehmung und der Mitteilung der abschließenden Entscheidung durch die Staatsanwaltschaft .

Zudem sind andere Interventionselemente, wie die Erteilung von Auflagen oder Weisungen sowie die Möglichkeiten der Diversion⁶ nutzbar, um die Betroffenen zur Teilnahme an einer solchen Maßnahme zu motivieren. Dies gilt analog auch für erzieherische Maßnahmen nach § 45 Abs. 2 JGG.

Kooperation und Vernetzung vor Ort

Eine Motivation der Betroffenen zur Annahme eines solchen Angebotes kann nur gelingen, wenn es in der Modellregion zu engen und verlässlichen Zusammenarbeitsformen zwischen dem lokalen Projektträger (Fach- bzw. Beratungsstelle der Drogenhilfe) und den am Projekt beteiligten lokalen Kooperationspartnern (Polizei, Staatsanwaltschaft, Jugendamt und ggf. Bewährungshilfe) kommt.

⁶ *Diversion* bezeichnet eine Alternative außerhalb der förmlichen jugendgesetzlichen Verfahrenspraxis. »Mit der Diversionsstrategie soll die Möglichkeit gefördert werden, in geeigneten Fällen bei Straftaten Jugendlicher und Heranwachsender, auf die Jugendstrafrecht anzuwenden ist, in einem abgekürzten Verfahren durch staatsanwaltliche Entscheidung von der Verfolgung abzusehen. Dabei soll der Erziehungsgedanke des Jugendgerichtsgesetzes durch eine der Straftat alsbald folgende und der Persönlichkeit des Beschuldigten gemäße Reaktion zur verstärkten Wirkung gebracht werden«, zitiert nach der Diversionsstrategie für die Praxis des Jugendstaatsanwalts nach § 45 JGG des Landes Rheinland-Pfalz von Juli 1987

Aufgabe dieser Institutionen, insbesondere der Polizei, ist es, Personen der Zielgruppe zu erkennen, diesen das Angebot des Modellprojektes bekannt zu machen und – im Rahmen ihrer Möglichkeiten – die Bereitschaft zur Inanspruchnahme zu fördern.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass zur Koordination und Steuerung dieser Aufgabe, sich die Einrichtung einer (möglichst kleinen) Projektgruppe empfiehlt. Für eine erfolgreiche Kooperation, zur Minimierung des Zeitaufwandes sowie zur Sicherung kurzer Informationswege, klarer Absprachen und transparenter Kompetenzen sollten die Vertreter für ihren Bereich über die erforderlichen Entscheidungsbefugnisse verfügen. Hierdurch sind Grundbedingungen geschaffen, die bei der konkreten Verfahrensgestaltung und -umsetzung eine maximale Effizienz in dem strukturell komplexen Modellprojekt ermöglichen. Die Absprachen und Entwicklungen bei der Gestaltung einer lokalen Verfahrenskette sind zur Dokumentation der lokalen Projektentwicklung möglichst schriftlich zu vereinbaren.

Die Verankerung des Projektes muss sowohl regional als auch auf Länderebene unter Beteiligung der Innen- und Justizministerien der Bundesländer und unter Beachtung der jeweiligen Datenschutzbestimmungen abgestimmt und vereinbart werden. Dadurch ist eine wirkungsvolle Verfahrensgestaltung für alle Beteiligten fundiert und die Voraussetzung zur Erreichung einer hohen Effizienz gegeben. Vorliegende Erfahrungen aus dem bisherigen Projektverlauf lassen erkennen, dass für die Startphase des Projektes ein nicht unerheblicher Zeitaufwand für den Auf- und Ausbau regionaler Kooperationsstrukturen zu berücksichtigen ist. Zur Verfahrens- und Ablaufplanung vor Ort stehen Informationsmaterialien zur Umsetzung zur Verfügung. Die vermittelnden Institutionen Polizei, Staatsanwaltschaft und Jugendamt (Abt. Jugendgerichtshilfe) nutzen zur Information und Motivation der Betroffenen einen bundesweit einheitlichen Flyer. Dieser enthält Aussagen zur rechtlichen Situation, zum Angebot sowie zu jeweiligen Kontaktmöglichkeiten vor Ort. Zum Teil wird dieser durch Vor-Ort-Informationen der Anbieter ergänzt.

Inhalte des Angebotes und Verfahren

Wie schon aufgezeigt, werden in dem Bundesmodellprojekt »FreD« erstaufrällige Drogenkonsumentinnen und -konsumenten zu einer konstruktiven Auseinandersetzung bezüglich ihres Umgangs mit Drogen und der damit verbundenen Lebensweise angeregt. Es kommt darauf an, ins Gespräch zu kommen, die Betroffenen zu informieren, zur persönlichen Auseinandersetzung zu motivieren und Einstellungs- und Verhaltensänderungen zu initiieren.

Dies soll durch eine freiwillige Teilnahme an einem gegliederten Kurz-Interventions-Angebot erfolgen, das aus einem einmaligen Intake-Gespräch und einem mehrgliedrigen Kursangebot besteht. Organisiert und durchgeführt wird es von Fachkräften der regionalen Drogenhilfe oder Präventionsfachstelle in einem Abstand von 4 - 8 Wochen. Eine Kursgruppe sollte 5 Teilnehmer/innen nicht unter- und 12 Teilnehmer/innen nicht überschreiten. Die Kurse wie auch die Intake-Gespräche finden in geeigneten Räumlichkeiten der Jugend- bzw. Drogenhilfe statt.

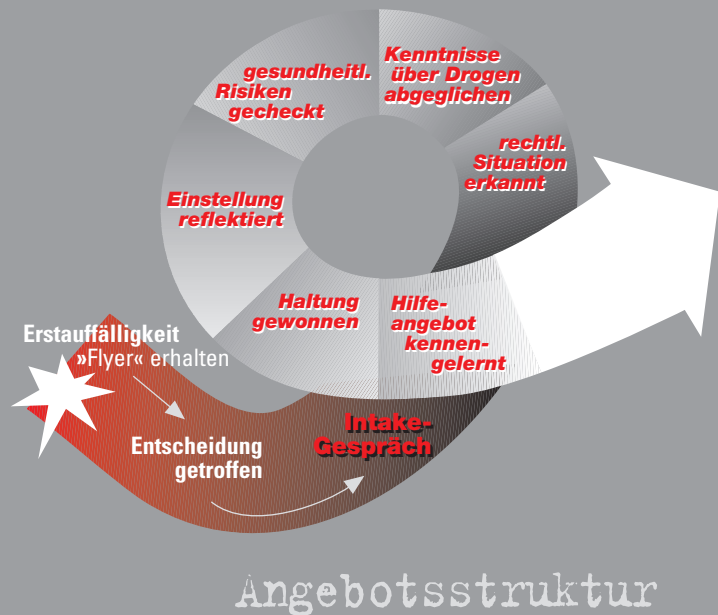


Die Struktur des Kursangebotes wurde unter Mitwirkung der kursleitenden Fachkräfte in der Anfangsphase des Modellprojektes konzipiert und gestaltet. Auf der Grundlage des Kursumfanges von 8 Stunden, verteilt auf 4 Abende à 2 Std. (alternativ 2 Nachmittage à 4 Std.), wurden Inhalte und methodische Umsetzungsmöglichkeiten entwickelt, die sich an den Zielvorgaben des Projektes orientieren. Erfahrungen aus dem Projektverlauf sowie Ergebnisse aus der Projektevaluation fließen in die Fortschreibung des Konzeptes ein.

Die einzelnen »Kurseinheiten« sind didaktisch und methodisch vorbereitet und werden von Präventions- bzw. Drogenhilfefachkräften geleitet. Bei ausgewählten Themenbereichen ist

der Einsatz von externen Fachkräften (z.B. Rechtsanwalt, Arzt) möglich.

Im bisherigen Verlauf des Projektes bewerten die Nutzer das entwickelte Angebot mit mehr als 75% als gut bis sehr gut.



Beteiligte

Fachkräfte

Die Durchführung des Modellprojektes findet zeitgleich an 15 verschiedenen Modellstandorten in acht Bundesländern statt. Jeweils zwei Fachkräfte mit Erfahrungen in der Präventionsarbeit bzw. Drogenhilfe führen an den Standorten das FreD-Angebot durch. Für ihre Aufgabe sind sie auf der Basis von durchschnittlich 7 Wochenstunden in das Projekt eingebunden. Regelmäßige bundesweite Arbeitstreffen dienen – neben dem Erfahrungsaustausch und der konzeptionellen Weiterentwicklung des Projektes – der Fortbildung der Beteiligten in der Methode der Motivierenden Gesprächsführung (Motivational Interviewing) und der Diskussion spezifischer Projektthemen.

Vor Beginn der Kursphase wird zur persönlichen Kontaktaufnahme und Erfassung der individuellen Situation des Interessenten sowie zur Information über Inhalte und Bedingungen des Kursangebotes ein Einzelgespräch (Intake-Gespräch) durchgeführt.

Das Gespräch zielt - u.a. durch die Anwendung der Methode des Motivational Interviewing - auf eine Motivierung der Interessenten und befindet über eine Eignung zur Teilnahme an den FreD-Kursen. Nach Beendigung des Kursangebotes findet optional ein individuelles Auswertungsgespräch statt. Gegenstand dieses Gespräches kann auch die Planung einer evtl. erforderlichen Anschlussmaßnahme sein.

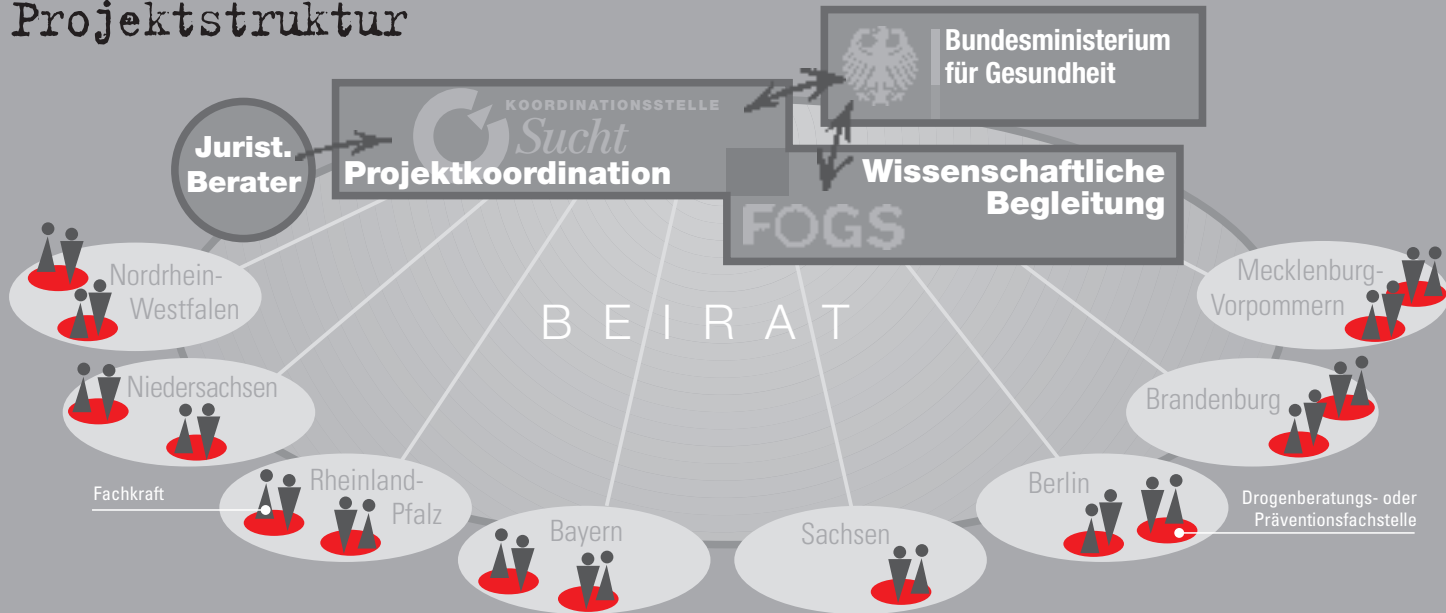
Bei vollständiger Kursteilnahme erhalten die Teilnehmer/innen auf Wunsch hierüber eine Bescheinigung.

Nach erfolgter Kontaktaufnahme der Betroffenen zu den kursdurchführenden Fachkräften kommt es in der überwiegenden Zahl der Fälle zu einem Intake-Gespräch, auf das zu über 80 % eine Kursteilnahme folgt. Die Projektpraxis zeigt einen hohen Anteil an regulären Kursbeendigungen, die schon erwähnte positive Bewertung durch die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer weist zudem auf eine hohe Akzeptanz der FreD-Angebote hin.

Beirat

Zur Begleitung des Projektes wurde ein Beirat eingerichtet, der sich aus Vertreter/innen des Bundesministerium für Gesundheit (BMG), dem nationalen Projektträger LWL sowie der für Sucht- und Drogenfragen zuständigen Ressorts der beteiligten Bundesländer zusammensetzt. Beratend stehen dem Gremium ein leitender Oberstaatsanwalt sowie der Projektleiter der wissenschaftlichen Begleitung des FOGS-Institut, Köln, zur Seite.

Projektstruktur



15 Modellstandorte in 8 Bundesländern

Projektkoordination

Die Gesamtleitung des Modellprojektes wird von der Koordinationsstelle Sucht der Gesundheitsabteilung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) in Münster wahrgenommen. Die Organisation des Projektes sowie Abstimmungen mit der wissenschaftlichen Begleitung und die Koordinierung des Projektbeirates ist Aufgabe des Projektkoordinators. Er wird von einer Teilzeitkraft für Schreib- und Verwaltungsaufgaben unterstützt. Regelmäßige Arbeitstreffen und Fortbildungen mit den Akteuren sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung der Beteiligten in der Arbeit vor Ort prägen diesen Aufgabenbereich.

Finanzierung

Die Finanzierung des Modellprojektes wird zu unterschiedlichen Anteilen vom Bundesministerium für Gesundheit, den beteiligten Bundesländern sowie dem bundesweiten Projektträger LWL übernommen.

Wissenschaftliche Begleitung

Das Bundesmodellprojekt »FreD« wird durch das Institut FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH, Köln, wissenschaftlich begleitet. Zu diesem Zweck ist im Zusammenwirken mit der Projektkoordination, den Trägern und den kursdurchführenden Fachkräften ein Verfahren entwickelt worden, das – unter Wahrung datenschutzrechtlicher Belange – die Erhebung und neutrale Auswertung des Datenmaterials gewährleistet und Rückmeldungen zu konzeptionellen Effekten ermöglicht.

Evaluiert werden insbesondere:

- die Annahme des Angebotes bei den Konsument/innen,
- die Einstellungsänderung der Teilnehmer/innen (vorher/nachher),
- die Kooperation der beteiligten Institutionen bei der Gewinnung von Betroffenen auf der Ebene
 - der Modellstandorte und
 - der am Projekt beteiligten Bundesländer.

Erste Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung zeigen, dass das Modellprojekt seine inhaltlichen Ziele gut realisiert.⁷ Mit einem Altersdurchschnitt von 17,9 Jahren wird mehrheitlich die Gruppe der Jugendlichen und Heranwachsenden erreicht. Mehr als 80% der Interessenten waren unter 20 Jahre. Die soziale Situation der FreD-Nutzer ist vergleichsweise stabil. Die meisten Angebotsnutzer sind Schüler bzw. Auszubildende. Als Hauptsubstanz wird mit 96% Cannabis, gefolgt von Ecstasy, konsumiert. Zum überwiegenden Teil hatten FreD-Nutzer bisher keine suchtspezifischen oder andere psychosoziale Hilfen in Anspruch genommen. In der Tendenz haben Problemlösezu-

⁷ Sachstandsbericht von FOGS über die Zwischenergebnisse zum 31.12.2001 im Modellprojekt FreD von 4/2002 (unveröffentlicht) - eine aktuelle Zwischenauswertung zum 31.07.2002 bestätigt die angegebenen Werte.

versicht und Kenntnisse zu Unterstützungspotentialen im Kursverlauf zugenommen. Die Angebote des Modellprojektes werden zu einem hohen Prozentsatz (87 %) mit (sehr) gut beurteilt und 73% der Teilnehmer gaben an, das Angebot weiterempfehlen zu können.⁸

Weitere Erkenntnisse zeigen, dass die Voraussetzung für eine (erfolgreiche) Umsetzung der Modellidee in erster Linie in einer intensiven Kooperation der verschiedenen Beteiligten liegt. Besondere Bedeutung haben dabei die Polizei und die Jugend(gerichts)hilfe vor Ort.

Wie bei allen sekundärpräventiven Angeboten spielen Fragen der Kontaktaufnahme und des Zugangs zu Personen mit riskantem bzw. schädlichem Gebrauch eine zentrale Rolle. Die Akzeptanz bei FreD zeigt sich in der hohen Zahl regulärer Kursbeendigungen.

Umsetzung in die Praxis

Das Modellprojekt ist so angelegt, dass nach einer erfolgreichen Erprobungsphase eine Einführung auch an anderen Standorten mit vergleichsweise geringem finanziellen und personellem Aufwand möglich ist. Zum Abschluss des Projektes wird ein Manual erarbeitet, das interessierten Einrichtungen und Personen in geeigneter Form zur Verfügung gestellt wird. Das Jahr 2003 ist als Transferzeitraum vorgesehen.

⁸ Vergl. hierzu auch die Ausführungen zum Modellprojekt im »Drogen- und Suchtbericht 5/2002« der Drogenbeauftragten der Bundesregierung.

Bayern

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, Schellingstraße 155, 80792 München

Ansprechpartner: **Herr MR Dr. Georg Walzel** (Suchtbeauftragter der Bayerischen Staatsregierung)
Herr Herwig Staffen

Modellstandorte:

- **Prop e.V.**, Landwehrstraße 43, 80336 München
Ansprechpartner: **Herr Franz Wimmer**
- **Prop e.V., Psychosoziale Beratungsstelle Freising**
Oberer Graben 22, 85354 Freising
Ansprechpartnerin: **Frau Bärbel Würdinger**

Berlin

Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Referat für Drogen und Sucht, Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Ansprechpartnerinnen: **Frau Elfriede Koller** (Landesdrogenbeauftragte)
Frau Monika Wojak

Modellstandorte:

- **Jugend- und Drogenberatung Spandau**, Caritasverband für Berlin e.V. Hasenmark 3, 13585 Berlin Spandau
Ansprechpartnerin: **Frau Margit Nowak**
- **Karuna e. V.** (KOMMA - Frühhilfeeinrichtung für suchtgefährdete und suchtkranke Kinder und Jugendliche e.V.)
Rudolfstraße 14, 10245 Berlin
Ansprechpartnerin: **Frau Andrea Boldt**

Brandenburg

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen, Abteilung Gesundheit, Berliner Straße 90, 14467 Potsdam

Ansprechpartnerin: **Frau Ines Kluge** (Drogenbeauftragte)

Modellstandorte:

- **Chill Out e. V.**, Verein zur Förderung akzeptierender Drogenarbeit, Feuerbachstraße 24, 14471 Potsdam
Ansprechpartnerin: **Frau Katarina Richter**
- **DRK Suchtberatung**, Rathenaustraße 17, 16761 Henningsdorf
Ansprechpartnerin: **Frau Andrea Wulsten**

Mecklenburg-Vorpommern

Sozialministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Werderstraße 124, 19055 Schwerin

Ansprechpartnerin: **Frau Dr. Dagmar Doese**

Modellstandorte:

- **DRK Sucht- und Drogenberatungsstelle**
Wallensteinstraße 7a, 18435 Stralsund
Ansprechpartnerin: **Frau Edeltraud Sievert**
- **Hansestadt Rostock, Gesundheitsamt**
St.-Georg-Straße 109, 18055 Rostock
Ansprechpartnerin: **Frau Dr. Christa Dorow**

Niedersachsen

Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales, Heinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2, 30159 Hannover

Ansprechpartner: **Herr Lothar Rimpl** (Landesdrogenbeauftragter)

Modellstandorte:

- **Diakonisches Werk, Beratungs- und Behandlungsstelle**
Lotterstraße 125, 49078 Osnabrück
Ansprechpartner: **Herr Hinrich Haake**
- **Jugend- und Drogenberatung Hannover (DROBS)**
Odeonstraße 14, 30159 Hannover
Ansprechpartner: **Herr Serdar Saris**

Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit, Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf

Ansprechpartner/in: **Herr Dirk Lesser**
(Referatsleiter Drogen, Sucht, AIDS)
Frau Rita Lauck

Modellstandorte:

- **Krisenhilfe Bochum e.V.**, Viktoriastraße 67, 44787 Bochum
Ansprechpartnerin: **Frau Silvia Wilske**
- **Arbeitskreis für Jugendhilfe e. V., Drogenhilfezentrum**
Widumstraße 1, 59065 Hamm
Ansprechpartner: **Herr Ewald Wehner**

Rheinland-Pfalz

Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit; Ref. 656 Bauhofstraße 9, 55116 Mainz

Ansprechpartner: **Herr Ingo Brennerberger**
(Landesdrogenbeauftragter)

Modellstandorte:

- **Ev. Beratungsstelle »Help-Center«**
Tiefensteiner Straße 27, 55743 Idar-Oberstein
Ansprechpartner: **Herr Wolfgang Schlie**
- **Mit Jugend gegen Drogen e.V.** (Mitglied im DPWV)
Karmeliterstraße 2, 67547 Worms
Ansprechpartner: **Herr Eberhard Speidel**

Sachsen

Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie, Albertstraße 10, 01097 Dresden

Ansprechpartnerin: **Frau Dr. med. Gesine Böttger**
(Landesdrogenbeauftragte)

Modellstandort:

- **Zentrum für Integration e.V., Projekt »Drahtseil«**
Demmeringstraße 115, 04179 Leipzig
Ansprechpartnerin: **Frau Barbara Anders**

Wissenschaftliche Begleitung

FOGS

Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH,

Prälat-Otto-Müller-Platz 2, 50670 Köln

Ansprechpartner: **Herr Wilfried Goergen**
Herr Rüdiger Hartmann
Herr Hans Oliva

Juristische Beratung

Leitender Oberstaatsanwalt

Herr Karl-Rudolf Winkler

Generalstaatsanwaltschaft

Josef-Görres-Platz 5-7, 56068 Koblenz

Auftraggeber

Bundesministerium für Gesundheit

DS 03 - Drogen und Suchtmittelmissbrauch

Am Probsthof 78a, 53121 Bonn

Ansprechpartnerin: **Frau MR'in Michaela Schreiber**

Die **Koordinationsstelle Sucht (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 mehr als 450 Einrichtungen der Suchthilfe in Westfalen-Lippe.



Die KS ist als **Beraterin und Koordinatorin** der Suchthilfe unter anderem zentrale Ansprechpartnerin

für Facheinrichtungen, LWL-Kliniken, Elternkreise oder Gremien – insbesondere auf regionaler aber auch auf Bundes- und Europaebene. Die KS schult die Fachkräfte, erstellt praxistaugliche Arbeitshilfen, informiert über Forschungsergebnisse und über die aktuelle Gesetzgebung.

Die LWL-Koordinationsstelle Sucht qualifizierte seit ihrer Gründung 1982 mehr als 13.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfeeinrichtungen und -initiativen in **Fort- und Weiterbildungen**. Dazu gehören Workshops und Fachtagungen sowie die berufs begleitende Vermittlung von Fachwissen: Die KS bildet Beschäftigte in der Suchthilfe unter anderem zu Suchtberatern oder Sozial-/Suchttherapeuten aus.

Die von der KS konzipierten und erprobten **Modellprojekte** sind ein Motor für die Weiterentwicklung der Suchthilfe und Prävention – nicht nur in Westfalen-Lippe. Projekte wie die »Soforthilfe für Drogenabhängige«, die in 48 Stunden Therapieplätze vermittelt, oder »FreD - Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten« in acht Bundesländern bringen fortschrittliche Impulse in das Hilfesystem.

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe ist neben den Gemeinden, Städten und Kreisen Teil der kommunalen Selbstverwaltung in Westfalen-Lippe. Er übernimmt für seine Mitglieder, die 18 Kreise und neun kreisfreien Städte in Westfalen-Lippe, ausschließlich Aufgaben, die überregional fachlich wie auch finanziell effektiver und effizienter erledigt werden können. Schwerpunktmäßig liegen diese Aufgaben in den Bereichen **Soziales, Gesundheit, Jugend und Kultur**.