



Dokumentation

# Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention

Wettbewerb



*Kommunale Suchtprävention*



Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BZgA

Betreut durch das Deutsche Institut für Urbanistik – Difu

# Impressum

## **Difu-Projektgruppe:**

Dr.-Ing. Dipl.-Volkswirt Michael Bretschneider (Projektleitung)  
Dipl.-Sozialwirt Hasso Brühl  
Dipl.-Pol. Ingo Einacker  
Dipl.-Ing. Heidrun Kunert-Schroth  
Doris Reichel, M.A.  
Dipl.-Sozialarbeiter Frank Würdisch

## **Unter Mitwirkung von:**

Dipl.-Psych. Gerd Rakete  
Dipl.-Psych. Marc Stephan

## **Textverarbeitung und Layout:**

Ina Kaube

## **Umschlaggestaltung:**

Elke Postler, Berlin

## **Druck und Bindung:**

MercedesDruck, Berlin

Berlin, 2002

Dieser Band ist kostenlos erhältlich bei der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
51101 Köln  
E-Mail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)  
Fax: 0221/8992-257  
Bestellnummer 33 920 000

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Bundeswettbewerb »Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention« :  
Oktober 2001 bis Juni 2002 ; Dokumentation / Difu, Deutsches Institut für  
Urbanistik. - Berlin : Difu, 2002  
ISBN 3-88118-325-6

Deutsches Institut für Urbanistik  
Postfach 12 03 21  
10593 Berlin  
Straße des 17. Juni 110/112  
10623 Berlin

Telefon: (0 30) 3 90 01-0  
Telefax: (0 30) 3 90 01-100

E-Mail: [difu@difu.de](mailto:difu@difu.de)  
Internet: <http://www.difu.de>

# Inhalt

Vorwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit .....	7
Vorwort der Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung .....	9
Vorwort der Referentin des BKK-Bundesverbandes im Namen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen .....	13
Vorwort des Leiters des Deutschen Instituts für Urbanistik ...	15
1. Ziele des Wettbewerbs .....	17
2. Vorbereitung und Durchführung des Wettbewerbs .....	23
2.1 Inhaltliche Vorbereitung .....	23
2.2 Organisatorische Vorbereitung .....	24
2.3 Ausschreibung und Öffentlichkeitsarbeit .....	25
2.4 Wettbewerbsbeteiligung .....	27
2.5 Räumliche Verteilung der Wettbewerbsteilnehmer .....	29
3. Bewertungs- und Auswahlverfahren .....	31
3.1 Vorprüfung .....	31
3.2 Jury .....	36
4. Merkmale kommunaler Suchtprävention: Wettbewerbs- beiträge in Querschnittsauswertungen .....	41
4.1 Finanzierung .....	41
4.2 Kommunale Vernetzung und Steuerung .....	43
4.3 Suchtpräventive Konzeption .....	48
4.4 Evaluation .....	55

5. Prämierte Wettbewerbsbeiträge .....	61
Stadt Darmstadt .....	61
Stadt Dessau .....	67
Hansestadt Hamburg .....	70
Stadt Ingelheim am Rhein .....	74
Stadt Leipzig .....	77
Stadt Nürnberg .....	81
Gemeinde Wallerfangen .....	88
Landkreis Barnim .....	92
Landkreis Coesfeld .....	95
Landkreis Emmendingen .....	99
Landkreis Esslingen .....	102
Hansestadt Bremen .....	108
Landkreis Karlsruhe .....	112

## Anhang

A1 Bewerbungsbogen .....	117
A2 Merkblatt zum Bewerbungsbogen .....	127
A3 Wettbewerbsteilnehmer im Überblick .....	137

## Verzeichnis der Abbildungen

1 Entwicklung der Anmeldung zum Wettbewerb .....	28
2 Entwicklung der Zahl der Wettbewerbsbeiträge .....	28
3 Verteilung der Wettbewerbsbeiträge „engere Wahl“ sowie „prämierte Beiträge“ nach Bundesländern .....	37
4 Existenz schriftlicher Kooperationsvereinbarungen (in %) .....	46
5 Drogenbeauftragte in der Kommune (in %) .....	48
6 Vorhandensein einer schriftlich niedergelegten Präventions- konzeption (in %) .....	49
7 Substanzbezug des Wettbewerbsbeitrags (in %) .....	54
8 Ermittlung des Bedarfs an suchtpreventiven Maßnahmen vor Projektbeginn (in %) .....	56
9 Evaluation in Großstädten (in %) .....	57
10 Evaluation in Städten und Gemeinden unter 100 000 Einwohnern (in %) .....	57
11 Evaluation in Landkreisen (in %) .....	57

## Verzeichnis der Tabellen

1 Wettbewerbsbeiträge nach Bundesländern und Vorprüfungskategorien .....	30
2 Schwerpunkt der Finanzierung der Wettbewerbsbeiträge .....	42
3 Finanzierungssicherheit in den kommenden drei Jahren .....	42
4 Kooperierende Ämter und Dienststellen .....	44
5 Kooperation mit überörtlichen Institutionen und Akteuren .....	44

6	Regelung der Zusammenarbeit in der Kommune zur Suchtprävention .....	45
7	Initiatoren der suchtpreventiven Aktivitäten in den Kommunen ...	46
8	In der Kommune federführendes Amt für die suchtpreventiven Aktivitäten .....	47
9	Konzeptionelle Schwerpunkte der Wettbewerbsbeiträge .....	50
10	Ansatzpunkte der Präventionsmaßnahmen .....	50
11	Konzeptionelle Schwerpunkte der Wettbewerbsbeiträge .....	51
12	Genannte Multiplikatorengruppen als Adressaten .....	52
13	Handlungsfelder der kommunalen Suchtprävention .....	53
14	Substanzen, auf die suchtpreventive Maßnahmen zielen .....	54
15	Stand der Evaluation (Wettbewerbsteilnehmer insgesamt) .....	56
16	Evaluierende Organisation .....	58

## Verzeichnis der Übersichten

1	Mitglieder der Jury .....	36
2	Netzwerk Suchtprävention in Darmstadt .....	65



# **Vorwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit**

## **Von guten Beispielen lernen – kommunale Projekte zur Suchtprävention werden ausgezeichnet**

Suchtprävention beginnt am besten vor Ort. Doch wie können Konzepte zur Suchtprävention in die kommunale Praxis umgesetzt werden und welche Projekte und Angebote existieren dort, die ein gutes Beispiel für andere geben?

Mit diesen Fragestellungen startete im Oktober 2001 der bundesweite Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“. Städte, Gemeinden und Landkreise sollten zeigen, welche konkreten Maßnahmen zur Suchtprävention bei ihnen durchgeführt werden und wie diese in der Kommune verankert sind.

Prävention und Gesundheitsförderung sind heute in der Drogenpolitik, neben Hilfen zum Ausstieg, der erste und wichtigste Ansatzpunkt, um einem riskanten Konsum und dem Missbrauch von legalen und illegalen Suchtmitteln in der Gesellschaft wirksam vorzubeugen. Die Förderung von Lebenskompetenzen muss daher vor Ort ansetzen, wo die Menschen leben, ihr soziales Umfeld haben, Hilfsangebote suchen und sie in Anspruch nehmen können – in der Kommune.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung führte den Wettbewerb in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut für Urbanistik durch. Als Wettbewerbskriterien der einzureichenden Projekte wurden in der Ausschreibung die Vernetzung der kommunalen Institutionen und Verbände in der Suchtprävention, die Nachhaltigkeit der Angebote, innovative Ideen und die Überprüfung der Wirksamkeit genannt.

Die Resonanz auf die Ausschreibung war sehr ermutigend. Insgesamt wurden 220 Wettbewerbsbeiträge eingereicht, von denen eine sachverständige Jury aus einer Vorauswahl von 35 nominierten Beiträgen elf Preisträger in den Kategorien „Städte über 100 000 Einwohner“, „Städte unter 100 000 Einwohner“ und „Landkreise“ für ihre vorbildlichen Strategien auszeichnete. Ein Sonderpreis der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen für „modellhafte Projekte der Suchtprävention in sozialen Brennpunkten“ wurde an zwei Kommunen vergeben. Das Preisgeld soll in den ausgezeichneten Kommunen für Präventionsprojekte eingesetzt werden.

Die eingereichten Beiträge zeigen eindrucksvoll, dass Suchtprävention in vielen Städten und Gemeinden sehr ernst genommen wird und für die Kommunen eine wichtige Querschnittsaufgabe darstellt. Mit eigenen Arbeitskreisen oder der Benennung eines kommunalen Drogenbeauftragten wird die Vernetzung von kommunalen Einrichtungen und freien Trägern sichergestellt. Zur nachhaltigen Verankerung der Suchtprävention und deren Qualitätssicherung trägt bei vielen Projekten auch eine schriftlich vereinbarte Konzeption zu den jeweiligen Präventionszielen bei, die eine regionale Bedarfserhebung und Maßnahmen der Evaluation einschließt.

Vorbeugen ist besser als heilen, deshalb freut mich besonders, dass die Schwerpunkte der eingereichten Projekte beim Kindes- und Jugendalter liegen und dabei so wichtige Lebensbereiche wie Schule, Sport und Freizeit berücksichtigen.

Am 24. Juni 2002 werden die Preise von der Bundesgesundheitsministerin an Vertreter der ausgezeichneten Kommunen auf einer feierlichen Veranstaltung in Berlin überreicht. Auf dieser werden die jeweiligen Preisträger ihre Projekte in einer Posterausstellung präsentieren. Alle Kommunen, die sich am bundesweiten Wettbewerb beteiligt haben, erhalten eine Urkunde.

Bei diesem kommunalen Ideenwettbewerb gibt es unter den Teilnehmern keine Verlierer. Den eigentlichen Gewinn stellt die Fülle von „Models of Best Practice“ zur Suchtprävention für alle Städte, Gemeinden und Landkreise dar. Die Vielfalt zeigt dabei, dass es in der Suchtprävention keinen Königsweg geben kann. Jede Kommune hat ihre eigene Ausgangslage und ganz unterschiedliche Ressourcen. Für die Umsetzung des jeweiligen Handlungsbedarfs vor Ort sind aber bewährte Modelle und neue Ideen zur Suchtprävention wichtige Eckpfeiler.

Ich hoffe daher, dass mit dieser Fachdokumentation die Verbreitung „Vorbildlicher Strategien kommunaler Suchtprävention“ einen guten Schritt vorankommt. Sie stellt einen Ideenpool dar und soll zeigen, wie Suchtprävention praktisch umgesetzt werden kann.

Zum überzeugenden Ergebnis des Wettbewerbs hat ganz wesentlich die langjährige Arbeit und Erfahrung in der Suchtprävention in den Kommunen beigetragen. Diesem Engagement gilt mein Dank, ebenso der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für die Durchführung des Wettbewerbs und dem Deutschen Institut für Urbanistik für die hervorragende organisatorische Leistung bei der Realisierung des Wettbewerbs. Darüber hinaus hat es mich gefreut, dass die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen einen Sonderpreis zur Verfügung gestellt haben.

Ich wünsche allen Beteiligten weiterhin viel Erfolg und viel Freude bei der Umsetzung weiterer Präventionsprojekte.



Marion Caspers-Merk

# Vorwort der Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Die Anregung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Marion Caspers-Merk, einen bundesweiten Wettbewerb zur Prämierung vorbildlicher Strategien kommunaler Suchtprävention durchzuführen, hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gerne aufgenommen. Die kommunale Ebene ist von besonderer Bedeutung für die Suchtprävention, weil hier die Zielgruppen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld angetroffen werden. Für eine wirksame Suchtprävention müssen sich vor Ort die gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen (z.B. Wohnung, Wohnumfeld, Schule, Freizeit) und das suchtpreventive Verhalten und Handeln von Eltern, Erziehern, Lehrern sowie Haupt- und ehrenamtlichen Betreuern ergänzen.

Trotz dieser hohen Bedeutung gibt es zurzeit in Deutschland keinen aussagekräftigen Überblick darüber, was in den Kommunen zur Suchtprävention geleistet wird, und die unzweifelhaft erbrachten Leistungen bleiben weitgehend unsichtbar.

Auf der Bund-Länder-Ebene gibt es seit Anfang der 90er-Jahre eine etablierte Zusammenarbeit durch den seither bestehenden Bund-Länder-Koordinierungskreis Suchtprävention. Der kontinuierliche Informations- und Erfahrungsaustausch in diesem Gremium stellt weitgehend die Transparenz der Aktivitäten auf Bundes- und Landesebene sicher und ermöglicht auch gemeinsame Aktionen.

Was die kommunale Ebene betrifft, so hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durch Projektzusammenarbeit und den Einsatz der Wanderausstellung „SehnSucht“ einen Einblick in kommunale Aktivitäten gewinnen können. Innerhalb einzelner Bundesländer ist ein entsprechender Überblick über die Aktivitäten in „ihren“ Kommunen vorhanden. Einen Gesamtüberblick über die kommunalen Aktivitäten als Grundlage für kommunalen Erfahrungsaustausch über die Grenzen der einzelnen Bundesländer hinaus gibt es jedoch nicht. Vor diesem Hintergrund gewinnt der Wettbewerb seine besondere Bedeutung. Die Resonanz auf die Ausschreibung war mit 220 Wettbewerbsbeiträgen überraschend hoch. Dies ist auch der Unterstützung der kommunalen Spitzenverbände sowie dem Engagement des Deutschen Instituts für Urbanistik, das die Bundeszentrale für die Betreuung des Wettbewerbs gewinnen konnte, zu verdanken.

Eine Auswertung der Wettbewerbsbeiträge lässt sicherlich keine repräsentativen Aussagen über den Stand der kommunalen Suchtprävention zu. Sie lässt aber Schlüsse über die Fortschritte bei der Verankerung der Suchtprävention auf der kommunalpolitischen Agenda zu, und sie erlaubt eine Einschätzung in Bezug auf diejenigen Kommunen, die die Suchtprävention zu einem kommunalpolitischen Schwerpunkt gemacht haben. Dies verdeutlichen beispielhaft folgende Zahlen: Jeweils die Hälfte aller am Wettbewerb beteiligten Kommunen hat eine Projektgruppe oder einen Arbeitskreis als Instrument zur Regelung der kommunalen Zusammenarbeit etabliert und diese durch eine schriftliche Vereinbarung fixiert. Immerhin 40 Prozent aller Wettbewerbskommunen haben einen Drogen- bzw. Präventionsbeauftragten eingesetzt. Dies sind wichtige Voraussetzungen dafür, dass die suchtpreventive Arbeit, die von den kommunalen Einrichtungen gemeinsam mit den freien Trägern geleistet wird, langfristig gesichert bleibt.

Eine weitere wesentliche Voraussetzung für erfolgreiche Intervention ist die schriftliche Fixierung der Ziele kommunaler Suchtprävention und ihrer konzeptionellen Umsetzung. Beeindruckend ist deshalb, dass etwa zwei Drittel der am Wettbewerb teilnehmenden Kommunen eine eigene schriftliche Konzeption zur Suchtprävention formuliert und verabschiedet haben.

Die Wettbewerbsbeiträge zeigen, dass die Primärprävention, die auf dem Ansatz der Lebenskompetenzförderung basiert, als konzeptionelle Grundlage breite Anerkennung findet. Erfreulich ist auch die Tatsache, dass bei substanzspezifischen Aktivitäten die legalen Suchtmittel entsprechend ihrer Bedeutung eine hervorragende Rolle spielen. Die Wettbewerbsbeiträge spiegeln zugleich wider, dass in Deutschland sekundärpräventive Strategien noch im Aufbau begriffen sind und die Entwicklung von Standards der Intervention noch aussteht.

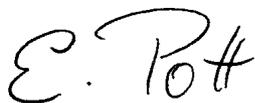
Besonders erfreulich ist der Stand der Qualitätssicherung. Immerhin 52 Prozent der beteiligten Kommunen geben an, Erhebungen zum Präventionsbedarf durchgeführt zu haben. Etwa 76 Prozent haben die Evaluation von Maßnahmen geplant, begonnen oder abgeschlossen. Bei nur knapp 20 Prozent ist eine Evaluation nicht vorgesehen.

Bedeutsam ist die Tatsache, dass die Jury davon Abstand genommen hat, erste, zweite und dritte Preis zu vergeben, also eine Rangfolge der Preisträger zu bilden. Sie hat sich vielmehr dafür entschieden, elf gleichwertige Preise zu vergeben, um ihre Einschätzung zu unterstreichen, dass es bereits viele Kommunen gibt, die in der Suchtprävention unter ganz unterschiedlichen Rahmenbedingungen Vorbildliches leisten. Auch der Sonderpreis der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen wurde aus diesem Grund auf zwei Bewerber aufgeteilt.

Die Publikation der Wettbewerbsbeiträge, vor allem die der Preisträger, wird sicherlich Impulse geben für die Weiterentwicklung der Suchtprävention in den Gemeinden, die nicht an dem Wettbewerb teilgenommen haben. Deshalb bin ich dem Deutschen Institut für Urbanistik dankbar, dass es ergänzend zu dem Bundeswettbewerb in Absprache mit der BZgA eine Fachtagung plant, die im Oktober

2002 durchgeführt werden soll. Damit werden ein weiterer wichtiger Beitrag zur Verbreitung der Wettbewerbsergebnisse geleistet und der interkommunale Erfahrungsaustausch gefördert. Neben den prämierten Beiträgen sollen auch zahlreiche weitere Wettbewerbsbeiträge wichtige Erfahrungen vermitteln und Hinweise für eine erfolgreiche Entwicklung der Präventionsarbeit der Kommunen geben. Außerdem sollen Anforderungen an die künftige Arbeit der kommunalen Suchtprävention herausgearbeitet werden. Der Aufbau des geplanten Programms berücksichtigt die unterschiedlichen Sichtweisen der Landkreise, der kleineren Städte und Gemeinden sowie der Großstädte durch die Einrichtung entsprechender Arbeitsgruppen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wird sich gerne an dieser Fachtagung beteiligen. Denn sie erwartet sich wesentliche Anregungen für die Weiterentwicklung der suchtpreventiven Arbeit auf Bundes- und Länderebene, die darauf zielt, gemeindeorientierte Strategien der Suchtprävention zu unterstützen. Vordringlich sind Instrumente, die qualitätsgesicherte Planung und Durchführung sowie Evaluation von suchtpreventiven Maßnahmen befördern. Vor allem müssen den kleineren Kommunen, die über geringere Ressourcen verfügen, qualitätsgesicherte Modelle für suchtpreventive Maßnahmen in Schulen, Kindergärten, Betrieben, Freizeiteinrichtungen etc. zur Verfügung gestellt werden. Des Weiteren müssen Wege etabliert werden, um innovative Methoden, die auf kommunaler Ebene entwickelt wurden, auch anderen Kommunen zugänglich zu machen.

Mit dem Wettbewerb wurde ein wichtiger Schritt getan, den notwendigen interkommunalen Erfahrungsaustausch anzustoßen. Ich hoffe, dass es gelingt, auch in der breiten Öffentlichkeit Aufmerksamkeit und Anerkennung für die vorbildlichen Strategien und ihre kommunalen Akteure zu gewinnen. Vordringlich bleibt das Ziel, Suchtprävention langfristig als anerkanntes kommunales Aufgabenfeld zu verankern.



Dr. Elisabeth Pott



# **Vorwort der Referentin des BKK-Bundesverbandes im Namen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen**

„Zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen“ – so lautet der Auftrag an die gesetzliche Krankenversicherung, den der Gesetzgeber mit der Umsetzung des § 20 SGB V zur Gesundheitsförderung verbunden hat. Präventionsbemühungen sollen stärker auf die Zielgruppen ausgerichtet werden, die mit den traditionellen Ansätzen und Angeboten der Gesundheitsförderung nicht gewonnen werden können.

Wie für viele Praktiker der Gesundheitsförderung stellt sich auch der gesetzlichen Krankenversicherung die Frage, wie dieser ehrgeizige Anspruch umgesetzt werden kann. Warum erreichen die bisherigen Maßnahmen nicht die Zielgruppe? Welche Werte, Haltungen dieser Zielgruppe laufen den (eher mittelschichtorientierten) Bemühungen der Gesundheitsförderung zuwider? Was ist der krankheitsfördernde Faktor bei sozialer Benachteiligung?

Die ersten Projekte in der Suchtprävention versuchten über Abschreckung zu wirken. Nachdem die Begrenztheit dieses Ansatzes deutlich wurde, gab es einen Paradigmenwechsel mit einer Ausrichtung auf die Salutogenese und individuelle Persönlichkeitsstärkung. Bei kritischer Analyse erweist sich auch dieser Ansatz – für sich allein genommen – als noch nicht von durchschlagender Wirkung. Ein Blick über die nationalen Grenzen hinweg zeigt, dass z.B. in der Prävention des Tabakkonsums andere europäische Länder inzwischen einen Schritt weiter gegangen sind. Sie halten die Gestaltung gesellschaftlicher und rechtlicher Rahmenbedingungen (Werbeverbote, Preisgestaltung über Steuern, Regelungen zur Verfügbarkeit etc.) für unverzichtbar, sollen die auf die individuellen Gesundheitsbewusstsein bezogenen Interventionen nicht letztendlich nur als Feigenblatt für fehlendes politisches Handeln dienen.

Wie es scheint, kann nur ein Bündel unterschiedlicher Ansätze dazu beitragen, nachhaltige Effekte bei dieser Zielgruppe zu erreichen. Ganzheitlichkeit in der Suchtprävention bezieht settingorientierte und die gesundheitliche Verantwortung des Einzelnen fördernde Ansätze ebenso ein wie die offensive Gestaltung politi-

scher Rahmenbedingungen. Diese unterschiedlichen Ansätze werden in den beiden Projekten repräsentiert, die für den Sonderpreis der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen ausgewählt wurden.

Da ist zum einen die engagierte Stadtteilarbeit in *Bremen*: Hier leben Menschen, die nicht zu den Gewinnern der Gesellschaft gehören. Die ausgewählten Stadtteile sind durch einen hohen Anteil an Ausländern und Asylbewerbern, durch soziale Konflikte, räumliche Enge, Drogenszene und -prostitution gekennzeichnet. In diesen Stadtteilen das Zusammenleben der Menschen zu fördern, gefährdeten Jugendlichen eine soziale Einbindung und Perspektive zu vermitteln, sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen, ist das Ziel der Bremer Akteure. Mit einer Vielzahl von Projekten, in die unterschiedliche örtliche Organisationen und Zielgruppen einbezogen waren, fördern sie das Bewusstsein für die Belange der Suchtprävention.

Insbesondere dort, wo individuelle Einsichten (noch) nicht zu erwarten sind, sind wertebestätigende sowie struktur- und wertebildende Rahmenbedingungen notwendig. Jugendschutzregelungen haben das Ziel, unzureichende häusliche und individuelle Regeln zu kompensieren. Dies benötigt jedoch eine aktive gesellschaftliche Unterstützung. Werden Regelungen nicht beachtet, ist kollektives Wegschauen an der Tagesordnung und wird pädagogische Verantwortung vermieden, können sich unkontrollierte Verhaltensweisen entwickeln.

An diesem Punkt setzt das Projekt im *Landkreis Karlsruhe* an: Durch gezielte Maßnahmen wurde zum einen Elternhaus, Schulen und Vereinen, also denjenigen, die Erziehungsverantwortung tragen, die Einhaltung der Jugendschutzvorschriften näher gebracht. Zum anderen wurde die Verfügbarkeit von Suchtmitteln für Kinder und Jugendliche, z.B. im Rahmen von Ortsfesten, erschwert und somit eine gemeinschaftlich getragene und ortsnahe Prävention des Suchtmittelkonsums umgesetzt. Dabei machten die Akteure die unvermutete Erfahrung, dass dieses Engagement weit positiver aufgenommen wurde, als es der entwicklungspsychologisch verständliche Widerstand von Jugendlichen gegen Grenzziehung hatte erwarten lassen.

Die Aufnahme der beiden Projekte – das Stadtteilprojekt in Bremen und die Arbeit im Landkreis Karlsruhe – sollen einen Impuls geben, in der Prävention betont zweigleisig zu fahren und neben den verhaltensbezogenen Maßnahmen Forderungen an Politik und Wirtschaft nicht außen vor zu lassen. Die Erreichung des ehrgeizigen Zieles, „der sozial bedingten Ungleichheit von Gesundheitschancen entgegenzuwirken“, erfordert einen umfassenden Ansatz.



Margot Wehmhöner

# Vorwort des Leiters des Deutschen Instituts für Urbanistik

Für die deutschen Städte, Kreise und Gemeinden sind kommunale Wettbewerbe mittlerweile ein vertrautes Instrument auf der Suche nach innovativen Politikstrategien geworden: Zahlreiche Einrichtungen des Bundes und der Länder, aber auch Stiftungen, Unternehmen oder Verbände lobten in den vergangenen Jahren Wettbewerbe aus, um in den verschiedensten kommunalen Handlungsfeldern aus ihrer Sicht wichtige Akzente zu setzen.

Mit solchen Wettbewerben werden von den Auslobern regelmäßig einige themenspezifische, übergeordnete Zielsetzungen verfolgt. Hierzu gehört zunächst die Mobilisierung der jeweiligen kommunalen Fachöffentlichkeit, die außerhalb des Alltagsgeschäfts dazu ermuntert werden soll, gelungene Problemlösungen als Wettbewerbsbeitrag einzureichen. Mit der Prämierung exzellenter Beiträge ermöglichen diese Wettbewerbe das Lernen von Vorreitern und leisten somit einen wesentlichen Beitrag zum interkommunalen Erfahrungsaustausch. Weil Exzellenz sich in unterschiedlichen Profilierungen zeigen und in unterschiedlicher Weise hervorgebracht werden kann, gibt es bei solchen Wettbewerben viele Sieger. Zu Wettbewerben gehört aber auch das Ziel, eine breitere Öffentlichkeit auf ein besonderes Anliegen hinzuweisen. Von den hierfür eingesetzten Elementen der Öffentlichkeitsarbeit werden eine allgemeine Aufwertung des Wettbewerbsthemas und ein stärkeres Engagement der Politik erwartet.

Obwohl kommunale Wettbewerbe damit einige sich wiederholende Merkmale aufweisen und bestimmte Routinen für ihre Planung, Durchführung und Auswertung nahe legen, ist doch jede neue Auslobung eine Besonderheit. Das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) hat in den vergangenen Jahren mehrere kommunale Wettbewerbe betreuen dürfen. „TAT-Orte“, „Kinder- und familienfreundliche Gemeinde“, „Stadt 2030“ sind Beispiele, bei denen das Difu sein Know-how in die Entwicklung und Auswertung von Wettbewerben eingebracht hat. Gleichwohl stellte die Ausschreibung des Themas „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ durchaus eigene Anforderungen.

Hierzu zählt, dass auf dem Handlungsfeld der Suchtprävention zwar zahlreiche Einrichtungen und Träger vor Ort tätig sind, mit dem Wettbewerb aber gezielt die

Kommunen selbst als strategisch handelnde Akteure in diesem wichtigen Politikfeld angesprochen wurden. Die Auslober des Wettbewerbs legten einen besonderen Akzent auf die Herausstellung von projektübergreifenden Strategien der Suchtprävention, ohne damit erfolgreiche Einzelprojekte diskriminieren zu wollen. Darüber hinaus sollte in den gesuchten Wettbewerbsbeiträgen die dauerhafte und effektive Vernetzung der relevanten Akteure sichtbar werden. Schließlich wurde neben der konzeptionellen Basis und der gelungenen Umsetzung auch dem Aspekt der Evaluation von Suchtpräventionsmaßnahmen große Aufmerksamkeit gewidmet. Dies ist gerade im Bereich der Suchtprävention eine leicht erhabene, aber nicht immer leicht umzusetzende Anforderung. Nicht ganz unerwähnt bleiben soll auch der vergleichsweise hoher Zeitdruck, unter dem dieser Wettbewerb stand.

An diesem Maßstab gemessen hat die Zahl von 220 eingereichten Wettbewerbsbeiträgen auch die Erwartungen des Difu weit übertroffen. Allein diese Resonanz belegt, dass der Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ auf ein Handlungsfeld zielt, welchem die Kommunen eine hohe Bedeutung beimessen und in dem bereits vielfach gute Praktiken realisiert werden. Die Unterstützung des Wettbewerbs durch den Deutschen Städtetag, den Städte- und Gemeindebund sowie durch den Deutschen Landkreistag war ein zusätzlicher Beitrag für die Erhöhung der Teilnahmebereitschaft der Kommunen.

Der Wettbewerb soll aber auch gerade wegen der Bedeutung des Themas sowie im Hinblick auf die von den Kommunen investierte, teilweise erhebliche Arbeit „über den Tag hinaus“ wirken können, denn ihre größte Wirkung entfalten Wettbewerbe, wenn sie zu einem weiterführenden interkommunalen Informationsaustausch führen. Das von den teilnehmenden Kommunen zur Verfügung gestellte Wissen muss so aufbereitet werden, dass es wieder in den Kreis der Praktiker vor Ort zurückfließen kann. Dazu soll mit dieser Dokumentation ein Beitrag geleistet werden. Darüber hinaus sind die Beschreibungen aller Wettbewerbsbeiträge in das Internet eingestellt worden.



Prof. Dr. rer. pol. Heinrich Mäding

# 1. Ziele des Wettbewerbs

## **Zum gegenwärtigen Ansatz der Suchtprävention in Deutschland**

Seit Beginn der 90er-Jahre hat sich in der Suchtprävention eine Wende vollzogen, nämlich eine Abkehr von der reinen Informationsvermittlung und Abschreckung hin zum Ziel der Förderung von Lebenskompetenzen. Danach entstehen Missbrauch und Abhängigkeit nicht erst aus dem Kontakt mit Suchtmitteln. Vielmehr werden sie als komplexe Phänomene mit vielschichtigen Ursachen betrachtet. Neben dem Angebot und der Verfügbarkeit von Suchtmitteln spielen hierbei vor allem Umwelt- und Persönlichkeitsfaktoren eine wichtige Rolle. Bereits im Kindesalter und in alltäglichen Lebenszusammenhängen entstehen Einstellungen und Verhaltensweisen, die sich im Jugend- und Erwachsenenalter als Suchtverhalten verfestigen können.

Daher ist heute auf der Grundlage eines breiten fachlichen Konsenses die Förderung von Lebenskompetenzen der tragende Pfeiler der Suchtprävention geworden. Wenn Heranwachsende gelernt haben, ihre Alltagskonflikte zu bewältigen und Belastungen standzuhalten, Eigenverantwortung zu übernehmen, ein stabiles Selbstwertgefühl aufzubauen, sich zu entspannen und zu genießen, dann sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass sie zu Suchtmitteln als Strategie der Lebensbewältigung greifen. Dieser Ansatz macht es erforderlich, dass Suchtprävention ganzheitlich angelegt ist. Die gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen in zentralen Lebensbereichen (Wohnung und Wohnumfeld, Schule und Freizeit, Familie und Freundeskreis) sowie suchtpreventives Handeln und Verhalten von Eltern, Erziehern und Lehrern sowie haupt- und ehrenamtlichen Betreuern sollten sich dabei ergänzen.

Die Entwicklung von Strategien und Projekten zur Suchtprävention ist nicht allein die Aufgabe einzelner Spezialisten, sondern eine Gemeinschaftsaufgabe, an der sich Bund, Länder und Gemeinden, Verbände und freie Träger beteiligen sollten. Dabei ist die kommunale Ebene von besonderer Bedeutung, weil hier die Zielgruppen der Prävention in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld angetroffen und angesprochen werden können. Präventionsarbeit findet auf der örtlichen Ebene im Hinblick auf die gewünschte Nachhaltigkeit und Ganzheitlichkeit gute Vorausset-

zungen. Andererseits stehen die Akteure und Institutionen der kommunalen Präventionsarbeit selten im Lichte einer breiteren öffentlichen Wahrnehmung.

Daher hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auf Anregung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Oktober 2001 den Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ ausgeschrieben. Für dieses Vorhaben konnte die Unterstützung der kommunalen Spitzenverbände gewonnen werden (Deutscher Städtetag, Deutscher Städte- und Gemeindebund, Deutscher Landkreistag).

## **Oberziele des Wettbewerbs**

Ziel des Wettbewerbs war es, die kommunalen Aktivitäten auf dem Gebiet der Suchtprävention sichtbar zu machen und eine breite (Fach-)Öffentlichkeit über die Konzepte, Maßnahmen, Projekte und Initiativen auf diesem Gebiet zu informieren. Durch den Wettbewerb sollen darüber hinaus die Städte, Gemeinden und Kreise eine öffentliche Anerkennung finden, die in den verschiedenen kommunalen Handlungsfeldern wirksame und innovative Strategien umsetzen, die Vorbildfunktion haben und zur Entwicklung von Netzwerken der Suchtprävention beitragen.

Für eine Prämierung kamen vorrangig Kommunen in Betracht, deren suchtpreventive Strategien und Projekte langfristig und ganzheitlich angelegt und deren Erfolge belegbar und nachvollziehbar sind. Besondere Bedeutung wurde der Vernetzung von Trägern und Handlungsfeldern, der Entwicklung neuer Verfahren und Methoden sowie der Einbeziehung neuer Zielgruppen beigemessen.

## **Teilnehmerkreis**

Zur Teilnahme waren alle deutschen Städte, Kreise und Gemeinden eingeladen. Teilnahmeberechtigt waren außerdem Kommunalverbände sowie die Träger der kommunalen Selbstverwaltung in den Stadtstaaten.

Suchtpreventive Aktivitäten Dritter (z.B. von Wohlfahrtsverbänden, Kirchen oder privaten Initiativen) konnten nicht eigenständig, sondern nur als Teil der Bewerbung einer Kommune berücksichtigt werden. Dies stellt keine Diskriminierung dar, sondern ergibt sich aus dem speziellen Wettbewerbsziel, eben die Kommunen als Akteure der Suchtprävention anzusprechen. Ansonsten gehört die Kooperation von Kommunen mit Dritten zur bewährten Praxis der Suchtprävention.

## Handlungsfelder und Zielgruppen

Die Wettbewerbsbeiträge konnten sich auf unterschiedliche Handlungsfelder und Lebensbereiche beziehen, in denen kommunale Suchtprävention umsetzbar ist. Diese konnten beispielsweise sein:

- Kindergärten und Kindertagesstätten
- Schulen
- Musikszene und Jugendkultur
- Gesundheitsförderung
- Betriebe und Ausbildungsstätten
- polizeiliche Arbeit
- nicht Vereinsgebundene Freizeitaktivitäten
- Sport- und andere Vereine

Es war möglich, bestimmte Zielgruppen in diesen Handlungsfeldern auszuwählen. Solche Zielgruppen konnten beispielsweise sein:

- eigentliche Zielgruppen wie Kinder, Jugendliche, Schüler, Erwachsene
- Risikogruppen (z. B. jugendliche Partybesucher)
- Multiplikatoren
- kommunale Öffentlichkeit (Presse, Kommunalpolitiker) sowie
- Personen und Institutionen, deren Einbindung die Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen unterstützt.

Schwerpunktsetzungen waren auch für bestimmte Suchtmittel möglich. Solche Substanzen konnten beispielsweise sein:

- Tabak
- illegale Drogen
- Alkohol
- Medikamente

Von besonderem Interesse waren dabei Wettbewerbsbeiträge,

- die neue, bisher noch nicht einbezogene Zielgruppen und Kooperationspartner ansprechen,
- die vor allem Jugendliche bzw. Mitglieder der jeweiligen Zielgruppe in die Entwicklung und Umsetzung von suchtpreventiven Maßnahmen einbeziehen,
- die auf Probleme hoher Aktualität eingehen. Hierzu zählte beispielsweise das Problem des Alkoholverbots in und um Sportstadien.

## Ziele und Teilziele der Vorhaben

Der Schwerpunkt der Wettbewerbsbeiträge sollte auf der primären Prävention liegen, Übergänge zur Sekundärprävention waren dadurch nicht ausgeschlossen.

Die Ziele der Wettbewerbsbeiträge konnten darauf gerichtet sein:

- einen suchtmittelfreien Lebensstil zu fördern,
- den Einstieg in den Konsum von Suchtmitteln zu verhindern bzw. hinauszuzögern,
- den frühzeitigen Ausstieg aus riskanten Konsummustern zu fördern.

*Teilziele kommunaler Aktivitäten konnten beispielsweise sein:*

- Wissen über Drogen, Sucht und Suchtprävention sowie Kenntnisse über Ressourcen zu vermitteln oder zu vertiefen;
- Kommunikation und bewusste Auseinandersetzung mit den Themen Drogen, Sucht und Suchtprävention bei möglichst vielen Personen der Zielgruppe anzuregen;
- die Bürgerschaft in der Gemeinde zu aktivieren sowie Betroffenheit, Verantwortungsbereitschaft und Veränderungswünsche auszulösen;
- Identifikation der Bürger mit den Zielen der Suchtprävention zu erzielen;
- das Konsumverhalten der unmittelbaren Zielgruppe zu beeinflussen;
- Vorbilder für Personen der Zielgruppe zu schaffen;
- Selbständigkeit, Selbstbehauptung und Selbstwertgefühl aufzubauen;
- soziale und kommunikative Kompetenz zu erhöhen;
- Frustrationstoleranz zu steigern;
- Konfliktfähigkeit und Standfestigkeit zu erhöhen;
- Nutzung alternativer Freizeitmöglichkeiten anzuregen und
- Informations- und Beratungsressourcen bekannt zu machen.

Die Wettbewerbsbeiträge konnten mit unterschiedlichen Methoden konzeptionell auf verschiedenen Ebenen ansetzen. Dies konnten beispielsweise sein:

- Informationsvermittlung
- Soziales Lernen
- Protektive Faktoren
- Lebenskompetenzen
- Risikofaktoren
- Gesundheitsförderung
- Alternativen zum Substanzmissbrauch

## **Dokumentation und Evaluation**

Von besonderem Interesse waren Wettbewerbsbeiträge, in denen die geleistete Arbeit evaluiert oder die Qualität der Arbeit mit Hilfe von Dokumentationen nachvollziehbar beschrieben wurde. Bei einer Unterscheidung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität konnten hierfür die folgenden Fragen einer *Selbstbewertung* hilfreich sein:

### *Strukturqualität*

- Gibt es eine schriftlich fixierte Konzeption der Suchtprävention auf kommunaler Ebene?
- Gibt es Vorkehrungen für die Koordinierung und Beratung der Praktiker?
- Gibt es ausreichend viele Fortbildungsangebote für Multiplikatoren?
- Stehen genügend erprobte Materialien und Programme für die Arbeit mit den Zielgruppen zur Verfügung?

### *Prozessqualität*

- Ist eine Maßnahme Bestandteil einer langfristigen Arbeit mit der Zielgruppe?
- Wie groß sind Anzahl und Qualifikation der Fachkräfte?
- Wie viele Personen umfasst die teilnehmende Zielgruppe?
- Wie wird die Auswahl der Zielgruppe begründet?
- Gibt es Bedarfsanalysen?
- Wie wird sichergestellt, dass sich die Zielgruppe an Maßnahmen beteiligt?
- An welche Bedürfnisse der Zielgruppe wird angeknüpft?
- Wird die Dokumentation der Maßnahme gewährleistet?
- Ist eine Nachbereitung der Maßnahme bzw. eine Befragung der Zielgruppe geplant oder bereits durchgeführt worden?

### *Ergebnisqualität*

- Sind die gesetzten Ziele oder Teilziele erreicht worden?
- Ist das Minimalziel erreicht worden?
- Welche Ergebnisse wurden von den Personen der Zielgruppe selbst festgestellt?

Mit dem Wettbewerb bildete sich also insgesamt ein breites und in sich stark differenziertes Bündel von Zielen und Erwartungen heraus. Dies entspricht wiederum der Vielfalt der Suchtprävention im Allgemeinen und der auf kommunaler Ebene geleisteten Arbeit im Besonderen.

Zu diesen von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung vorgegebenen Zielen des Wettbewerbs kam während der Laufzeit der Ausschreibung eine Erweiterung des Zielkatalogs, die von der nachträglichen Beteiligung der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen am Wettbewerb ausgelöst wurde. Die Vereinigung lobte einen Sonderpreis für Wettbewerbsbeiträge aus, die in besonderer Weise auf die Thematik der sozialen Brennpunkte eingingen. Die Krankenkassen haben die gesetzlich verankerte Aufgabe, zur Verringerung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen beizutragen. Daraus ergibt sich ein besonderes Interesse der Krankenkassen an Wettbewerbsbeiträgen, die Präventionsangebote für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen enthalten, die mit den traditionellen Ansätzen und Angeboten der Gesundheitsförderung nicht erreicht werden können.

## **2. Vorbereitung und Durchführung des Wettbewerbs**

### **2.1 Inhaltliche Vorbereitung**

Die inhaltliche Erarbeitung der Wettbewerbsunterlagen erfolgte durch die Difu-Projektgruppe auf der Grundlage der Vorgaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Im Mittelpunkt der Arbeit stand zunächst die Erarbeitung der Ausschreibungsunterlagen mit den zentralen Teilstücken eines „Bewerbungsbogens“ (vgl. Anhang A1) und eines „Merkblatts“ (vgl. Anhang A2).

Unter Berücksichtigung von Erfahrungen mit zuvor vom Institut betreuten kommunalen Wettbewerben und im Hinblick auf die für diesen Wettbewerb geltenden Ziele wurde eine Konzeption gewählt, nach der im Bewerbungsbogen ein „Kürteil“ und ein „Pflichtteil“ unterschieden werden: Für den „Kürteil“ wurde den Wettbewerbsteilnehmern freigestellt, ihren Wettbewerbsbeitrag auf maximal acht Textseiten darzustellen. Der „Pflichtteil“ hingegen besteht aus einem für alle Teilnehmer in gleicher Weise geltenden (teil-)standardisierten Fragebogen, dessen Fragenprogramm aus wichtigen Wettbewerbszielen (Innovation, Vernetzung, Nachhaltigkeit, Evaluation, Bedarfserhebungen, Beteiligung der Zielgruppen) abgeleitet wurde.

Da die Handlungsfelder und Ziele primärer kommunaler Suchtprävention sich an vielen Stellen mit anderen kommunalen Aktivitäten zur Verbesserung der Lebensqualität in den Städten, Kreisen und Gemeinden überschneiden, sollte mit dem Fragebogen auch erkundet werden, inwieweit ein Wettbewerbsbeitrag tatsächlich explizit der Suchtprävention zugeordnet werden kann.

Darüber hinaus soll mit dem Fragebogen ein Beitrag zur Vergleichbarkeit der Wettbewerbsbeiträge erreicht werden. Damit sollte für die Arbeit der Vorprüfung und der Jury ein Hilfsmittel zur Verfügung stehen, das die Nachprüfbarkeit ihrer Einzelentscheidungen über einzelne Beiträge vor dem Hintergrund von Informationen über alle Wettbewerbsbeiträge erhöht.

Schließlich sollte der Fragebogen statistische belegbare Aussagen zu wichtigen Eigenschaften aller Wettbewerbsbeiträge ermöglichen. Auf dieser Materialgrundlage beruht das Kapitel „Wettbewerbsbeiträge in Querschnittsauswertungen“ (vgl. Kap. 4.1). Es ermöglicht Aussagen über den Stand der kommunalen Suchtprävention in Deutschland, soweit die Struktur der teilnehmenden Kommunen dafür repräsentativ ist.

Parallel zum „Bewerbungsbogen“ wurde ein „Merkblatt“ entwickelt, das interessierten Kommunen als Wegweiser für die Teilnahme am Wettbewerb diente. Es unterrichtet auf zwölf Seiten über die Ziele des Wettbewerbs, die Ausschreibungsbedingungen und liefert Informationen über Möglichkeiten, zusätzliche Informationen einzuholen.

Schließlich gehörte zu den Bewerbungsunterlagen ein „Antwortbogen“, mit dem interessierte Kommunen das Difu bis Mitte Dezember 2001 darüber informieren sollten, dass sie beabsichtigen, am Wettbewerb teilzunehmen. Der Antwortbogen sollte schon vor Ablauf der Bewerbungsfrist erste Anhaltspunkte über die Zahl der zu erwartenden Teilnehmer liefern, um Anhaltspunkte für die Kapazitätsplanung der Vorprüfung zu gewinnen.

Diese Wettbewerbsunterlagen wurden sowohl mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wie auch mit der Geschäftsstelle der Drogenbeauftragten im Bundesgesundheitsministerium sowie mit den drei kommunalen Spitzenverbänden abgestimmt.

Anschließend erarbeitete die Projektgruppe eine Verfahrensgrundlage der Vorprüfung. Hierfür wurden die Wettbewerbsziele in zehn Dimensionen aufgelöst, die jeweils gesondert mit Punkten auf einer Skala (0 bis 5 Punkte) bewertet wurden. Dieser Verfahrensansatz wurde im Dezember anhand der inzwischen eingegangenen ersten Wettbewerbsbeiträge überprüft und nach einer gemeinsamen Projektgruppensitzung mit einer Vertreterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung als Ablaufschema für die Vorprüfung verabschiedet (vgl. das Muster des „Bewertungsbogen Vorprüfung“ in Kap. 3.2 „Vorprüfung“).

## **2.2 Organisatorische Vorbereitung**

Für die Planung und Durchführung des Wettbewerbs wurde am Difu eine Projektgruppe eingerichtet. Zu dieser gehörten fünf wissenschaftliche Mitarbeiter aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen und Difu-Arbeitsbereichen. Der Zeitumfang ihrer Mitarbeit folgte den stark schwankenden Anforderungen, die sich aus den verschiedenen Wettbewerbsphasen sowie aus der Zahl der Wettbewerbsteilnehmer ergaben.

Die Projektgruppe wurde durch einen externen Experten verstärkt, der durch besondere Kenntnisse auf dem Gebiet der Suchtprävention ausgewiesen ist.

Für die Vorbereitung des Wettbewerbs und seine Administration wurde eine „Geschäftsstelle“ eingerichtet. Diese stand ab 1.8.2001 für die internen Vorbereitungen und ab 1.10.2001 ganztags für Außenkontakte zur Verfügung. Sie wurde mit je einer halben Sekretariats- und Sachbearbeiterstelle ausgestattet.

In der Geschäftsstelle wurde eine zentrale Wettbewerbsdatenbank eingerichtet. Datengrundlage hierfür war das amtliche Gemeindeverzeichnis GV 100 (Gebietsstand 30.6.2001) des Statistischen Bundesamts. Die Wettbewerbsdatenbank sollte einerseits der Administration des Wettbewerbsverfahrens dienen. Darüber hinaus sollte sie die Wettbewerbsbeiträge der Kommunen sowie die Ergebnisse der Vorprüfung aufnehmen. Schließlich wurde sie für die Auswertung der statistischen Angaben aus dem Bewerbungsbogen benötigt. Die Einarbeitung der Wettbewerbsbeiträge in die Datenbank war zugleich ein Schritt der Vorbereitung für die geplante Einstellung der Wettbewerbsbeiträge in das Internet.

Außerdem diente die Datenbank während der Laufzeit der Ausschreibung einer kontinuierlichen Beobachtung der Resonanz, die der Wettbewerb bei den Kommunen fand. In sie wurden kontinuierlich die Anmeldungen für den Wettbewerb, die eingehenden Wettbewerbsbeiträge sowie die Rückfragen aus den Kommunen aufgenommen. Außerdem wurde regelmäßig die Zahl der Internetaufrufe der Website während der Ausschreibungszeit registriert.

Auf dieser Informationsgrundlage konnten die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, die BZgA und die Kommunalen Spitzenverbände im Zeitraum vom 30.10.2001 bis 15.1.2002 im 14-tägigen Abstand über die Resonanz des Wettbewerbs bei den Kommunen mithilfe von Rundbriefen informiert werden.

## **2.3 Ausschreibung und Öffentlichkeitsarbeit**

Zur Vorbereitung der Öffentlichkeitsarbeit gehörte die Entwicklung eines Logo für den Wettbewerb. Es wurde in Abstimmung mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von Mitarbeiterinnen der Difu-Pressestelle entworfen. Mit seiner graphischen Gestaltung sollte dem Wettbewerbsanliegen der Vernetzung unterschiedlicher kommunaler Akteure ein symbolischer Ausdruck gegeben werden.

Die Öffentlichkeitsarbeit wurde vor allem auf die Zielgruppe der potenziellen Wettbewerbsteilnehmer, also der deutschen Städte, Kreise und Gemeinden, ausgerichtet. Ansprechpartner hierfür waren einmal die Beigeordneten der drei kommunalen Spitzenverbände, welche die Unterstützung des Wettbewerbs durch ihre Verbände (Deutscher Städtetag – DST, Deutscher Landkreistag – DLK, Deutscher Städte- und Gemeindebund – DStGB) zugesagt hatten. Ende September 2001 wurden den Spitzenverbänden die vom Difu erarbeiteten Wettbewerbsunterlagen mit der Bitte zugeschickt, diese an ihre Mitgliedskommunen zu verteilen und mit einem Anschreiben der Hauptgeschäftsstellen gezielt für die Teilnahme am Wett-

bewerb zu werben. Außerdem sollte in den fachlich einschlägigen Ausschüssen der Verbände auf den Wettbewerb aufmerksam gemacht werden.

Weiterhin wurde für den Wettbewerb ein eigener Internet-Auftritt unter der Domain ([www.kommunale-suchtpraevention.de](http://www.kommunale-suchtpraevention.de)) gestaltet. Über diesen konnten alle Informationen zum Wettbewerb (Ziele, Handlungsfelder, Zielgruppen) die Pressemeldungen und die Ausschreibungsunterlagen abgerufen werden. Hier konnten unter anderem ein Wettbewerbsaufruf der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, das „Merkblatt“ zum Wettbewerb sowie der Bewerbungsbogen für den Wettbewerb aufgerufen werden.

Darüber hinaus wurden vom Difu Mailing-Aktionen bei den folgenden Zielgruppen durchgeführt:

- Bund-Länder-Koordinierungskreis-Suchtprävention;
- 697 Jugendämter der Bundesrepublik;
- 50 Mitglieder des „Gesunde Städte – Netzwerks“;
- 20 kommunale Gesundheitsämter in Deutschland;
- Forschungsverbände Public Health von Bayern, Berlin, Norddeutschland, Nordrhein Westfalen, Sachsen und die Deutsche Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften der Universität Freiburg;
- 14 Landesgeschäftsstellen des Deutschen Landkreistags;
- 16 Landesgeschäftsstellen des Deutschen Städtetags;
- 16 Landesgeschäftsstellen des Deutschen Städte- und Gemeindebunds;
- 1130 Fraktionen aller Parteien in Kommunalparlamenten in Deutschland;
- 136 Zuwerderstädte des Difu.

Beiträge zum und mit Verweis auf den Wettbewerb wurden unter anderem in folgenden Medien/Internetseiten veröffentlicht:

07.08.2001	DStGB AKTUELL
23.08.2001	Süddeutsche Zeitung
10.09.2001	Blickpunkt öffentliche Gesundheit
01.10.2001	Frankfurter Allgemeine Zeitung
02.10.2001	Difu-news
08.10.2001	Informationsdienst Wissenschaft
12.10.2001	<a href="http://www.westfalenpost.de">www.westfalenpost.de</a>

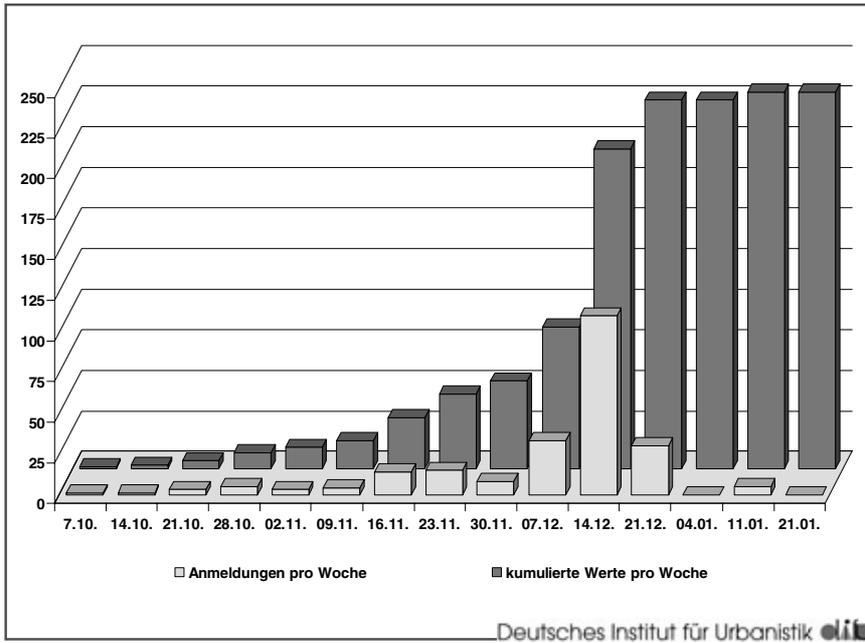
12.10.2001	„Blickpunkt Gesundheitsförderung“
25.10.2001	www.stimme.de
25.10.2001	Städtetag Nordrhein-Westfalen
29.10.2001	www.suedpresse.de
29.10.2001	www.suedwestpresse.de
30.10.2001	www.dhs.de
07.11.2001	www.brandenburg.de
19.11.2001	Difu-Medieninformation
11/2001	Der Städtetag
04/2001	Blickpunkt öffentliche Gesundheit
12/2001	Beitrag in „Die Zeit“

Während der Ausschreibungszeit stand das Wettbewerbsbüro den Kommunen für Rückfragen zur Verfügung. Eine der am häufigsten gestellten Fragen bezog sich auf die Vorgabe in der Ausschreibung, dass nur Kommunen einen Wettbewerbsbeitrag einreichen durften. Wettbewerbsbeiträge Dritter waren nur zugelassen, wenn sie von der Kommune übernommen worden waren. Hier waren es vor allem außerhalb der Kommunalverwaltung in der Prävention tätige Einrichtungen (Wohlfahrtsverbände, freie Träger usw.), die Fragen zu den Teilnahmemöglichkeiten am Wettbewerb stellten. In der Regel verfügten diese Einrichtungen über gute Kooperationsbeziehungen zu „ihrer“ Kommune, womit einer Beteiligung kein Hindernis entgegenstand. Offensichtlich gab es jedoch auch Fälle, in denen solche Einrichtungen kaum Kontakte zur Kommunalverwaltung unterhalten oder Konflikte mit dieser austragen.

## **2.4 Wettbewerbsbeteiligung**

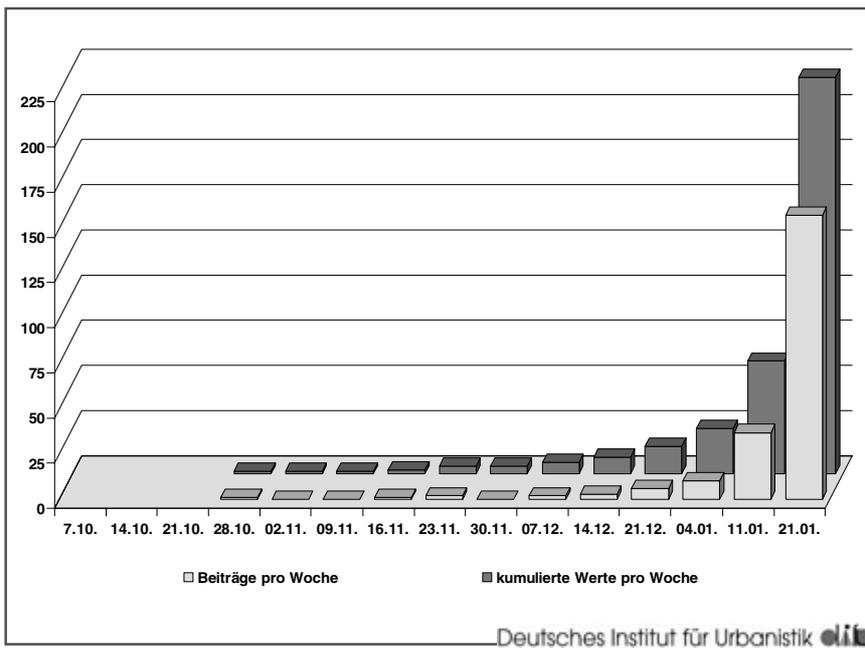
In den letzten Jahren ist das Instrument des Kommunalen Wettbewerbs zunehmend und für die verschiedensten Handlungsfelder der Städte, Kreise und Gemeinden eingesetzt worden. Gleichwohl ist es für jeden Wettbewerb eine neue Frage, welche Resonanz ein Wettbewerbsthema bei den Kommunen wohl finden wird.

Abbildung 1: Entwicklung der Anmeldungen zum Wettbewerb\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei.

Abbildung 2: Entwicklung der Zahl der Wettbewerbsbeiträge\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei.

Am Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ haben sich fristgerecht 193 Städte, Landkreise und Gemeinden beteiligt. Sie haben insgesamt 220 Wettbewerbsbeiträge eingereicht.

Mit einer derart lebhaften Resonanz des Wettbewerbs bei den Kommunen war vorab nicht gerechnet worden. Die Zahl der eingereichten Wettbewerbsbeiträge lag um etwa ein Drittel höher als erwartet.

Die Abbildungen 1 und 2 zeigen die Entwicklungen der Anmeldungen für die Teilnahme und der Zahl der tatsächlich eingereichten Beiträge im Zeitablauf der Ausschreibung.

Bis zum 14.12.2002 waren die am Wettbewerb interessierten Gemeinden um eine Vorankündigung ihrer Teilnahme gebeten worden. Ein Großteil der Kommunen entschied sich bis zu diesem Termin für eine Teilnahme.

## **2.5 Räumliche Verteilung der Wettbewerbsteilnehmer**

Aus Tabelle 1 kann die Verteilung der 193 Teilnehmerkommunen mit ihren 220 Wettbewerbsbeiträgen auf die Bundesländer entnommen werden.

Bei der Zählung ist zu beachten, dass einige Teilnehmer mehrere Teil-Beiträge eingeschickt haben. In einigen anderen Fällen stehen hinter einem einzelnen Wettbewerbsbeitrag mehrere Kommunen, die einen Wettbewerbsbeitrag gemeinsam eingereicht haben.

Zwar ist jedes Bundesland im Wettbewerb vertreten, aber die Resonanz war in den Ländern dennoch recht unterschiedlich. Die höchste Zahl von Wettbewerbsbeiträgen kommt aus Nordrhein-Westfalen (52), gefolgt von Baden-Württemberg (34) und Bayern (28). Besonders große Resonanz hat der Wettbewerb darüber hinaus bei den Landkreisen gefunden. In dieser Teilnehmergruppe fällt wiederum das besondere Engagement der Landkreise aus Baden-Württemberg auf.

Tabelle 1: Wettbewerbsbeiträge nach Bundesländern und Vorprüfungskategorien\*

Bundesländer	Beiträge	Kommunen			
	Beiträge insgesamt	Kommunen insgesamt	Landkreise	Städte mit weniger als 100.000 Einwohnern	Städte mit mehr als 100.000 Einwohnern
Baden-Württemberg	34	32	20	7	5
Bayern	28	25	12	8	5
Berlin (Bezirke)	5	5	0	0	5
Brandenburg	10	9	5	2	2
Bremen	3	1	0	0	1
Hamburg	5	1	0	0	1
Hessen	14	13	4	6	3
Mecklenburg-Vorpommern	2	2	0	1	1
Niedersachsen	17	17	5	8	4
Nordrhein-Westfalen	52	41	12	18	11
Rheinland-Pfalz	13	13	6	5	2
Saarland	5	4	2	1	1
Sachsen	14	12	7	2	3
Sachsen-Anhalt	11	11	5	5	1
Schleswig-Holstein	5	5	2	3	0
Thüringen	2	2	0	1	1
<i>insgesamt</i>	<i>220</i>	<i>193</i>	<i>80</i>	<i>67</i>	<i>46</i>

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei.

### **3. Bewertungs- und Auswahlverfahren**

Das Verfahren der Sichtung und Vorauswahl der Wettbewerbsbeiträge oblag in der Vorbereitung der vom Difu eingerichteten Projektgruppe. Sie organisierte ein Vorprüfungsverfahren, dessen Ergebnisse für die Jury zur Entscheidung über die Auswahl der Preisträger aufbereitet wurden. Beide Verfahrensschritte werden in den folgenden beiden Abschnitten dargestellt.

#### **3.1 Vorprüfung**

Das Vorprüfungsverfahren bestand aus den beiden Phasen „Grundprüfung“ und „Engere Wahl“.

In der „Grundprüfung“ wurde jeder Wettbewerbsbeitrag von mindestens zwei wissenschaftlichen Mitarbeitern der Projektgruppe unabhängig voneinander bewertet. Grundlage dieser ersten Bewertung war der „Bewertungsbogen Vorprüfung“ (vgl. „Bewertungsbogen Vorprüfung“). Der externe Berater war in diesen Verfahrensschritt einbezogen, er sichtete und kommentierte alle Wettbewerbsbeiträge.

Mithilfe einer von 0 bis 5 reichenden Skala wurden neun Dimensionen des Wettbewerbsbeitrags gesondert bewertet. Die Gesamtpunktzahl konnte maximal 45 Punkte betragen. Zusätzlich wurden die Bewertungen mit Kurztexten kommentiert. Die Vorprüfungsergebnisse wurden in eine Datenbank eingegeben, die mit der Wettbewerbsdatenbank verknüpft war.

Stark unterschiedliche Bewertungen der beiden Vorprüfer wurden zunächst bilateral und mit der Gruppe im Verfahrensschritt „Engere Wahl“ diskutiert.

Die Grundprüfungsergebnisse wurden durch eine Gewichtung der individuellen Vorprüferbewertungen numerisch vergleichbar gemacht. Im Ergebnis der Grundprüfung lag eine Liste der Rangfolge aller Beiträge vor, welche an der vergebenen Gesamtpunktzahl anknüpfte.

Die Gesamtliste wurde ergänzt durch drei Teillisten, in denen die Ergebnisse der Grundprüfung für Städte mit mehr als 100 000 Einwohnern, für Städte und Gemeinden mit weniger als 100 000 Einwohnern sowie für Landkreise gesondert zusammengefasst wurden. Dabei zeigte sich, dass die Bewertungszahlen in den Teilgruppen nahe beieinander lagen, wobei die durchschnittliche Bewertung der Großstädte und Landkreise leicht über dem Durchschnitt der kleineren Städte und Gemeinden lag.

Im Verfahrensschritt „Engere Wahl“ wurde nach den Wettbewerbsbeiträgen gesucht, die der Jury zur Auswahl der Preisträger vorgeschlagen werden sollten. Diese Auswahl erfolgte im Gegensatz zu den zuvor durchgeführten Einzelbewertungen in Sitzungen der Projektgruppe, an denen auch der externe Berater teilnahm. Ziel dieses Verfahrensschritts war es, der Jury für jede der drei Teilgruppen „Großstädte“, „Landkreise“ und „Städte und Gemeinden mit unter 100 000 Einwohnern“ jeweils zehn Wettbewerbsbeiträge zur Prämierung vorzuschlagen. Außerdem sollten fünf Wettbewerbsbeiträge für die Vergabe des Sonderpreises der Krankenkassen ausgewählt werden. Für jeden der in die „engere Wahl“ gezogenen Wettbewerbsbeiträge wurde ein Gutachten angefertigt.

Die Mitglieder der Jury erhielten die Unterlagen mit den Ergebnissen der Vorprüfung in vier nach Gruppen geordneten Materiallieferungen zugeschickt. Diese Lieferungen enthielten für jeden Wettbewerbsbeitrag das Gutachten der Vorprüfung sowie die von den Wettbewerbsteilnehmern angefertigten Beschreibungen des Wettbewerbsbeitrags.



## **Bewertungskriterien:**

Punktevergabe von 0 (trifft nicht zu) bis 5 (sehr stark ausgeprägt)

### *Vernetzung:*

Handelt es sich um Träger übergreifende Konzepte und Maßnahmen? (Mehrere Träger und/oder Ämter):

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

### *Einbindung Dritter:*

Wettbewerbsbeitrag, der Akteure einbindet, die sich typischerweise **nicht** mit Suchtprävention befassen (z.B. private Unternehmer, Gaststättenbetreiber, Betreiber von Musikclubs...)

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

### *Nachhaltigkeit:*

Ist der Wettbewerbsbeitrag dauerhaft angelegt?

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

*Handelt es sich um eine Projekt übergreifende, ganzheitliche Strategie?*

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

*Handelt es sich um einen Beitrag, der zur Nachahmung anregt und geeignet ist (Vorbildfunktion)?*

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

*Wird dem Aspekt der Evaluation Aufmerksamkeit gewidmet (Selbst- bzw. Fremdevaluation)?*

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

*Hat eine Bedarfserhebung stattgefunden?*

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

*Enthält der Wettbewerbsbeitrag innovative Elemente?*

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

*Wurde die Zielgruppe in die Entwicklung des Angebots einbezogen?*

0            1            2            3            4            5

(Punktzahl ankreuzen)

Kommentar:

**Vergebene Punkte insgesamt:**

**Gesamtbewertung:**

---

---

### 3.2 Jury

Die Jury bestand aus neun Mitgliedern, die von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung auf Vorschlag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ernannt wurden. Vorsitzende der Jury war Frau Ingrid Stahmer, ehemalige Senatorin für Schule, Jugend und Sport, Berlin.

#### Übersicht 1

<i>Juryvorsitzende:</i>	
Frau Ingrid Stahmer	Ehemalige Senatorin für Schule, Jugend und Sport, Berlin
<i>Jurymitglieder:</i>	
Herr Prof. Dr. Wolfgang Heckmann	Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)
Frau Prof. Dr. Cornelia Helfferich	Evangelische Fachhochschule Freiburg
Herr Uwe Lübking	Beigeordneter im Deutschen Städte- und Gemeindebund (DStGB), Dezernent Soziales, Jugend, Gesundheit und Recht
Frau Gisela Marsen-Storz	Abteilungsleiterin der Abteilung 1 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Herr Dr. Andreas Schoppa	Referent der Drogenbeauftragten der Bundesregierung
Frau Barbara Tilke	Referentin für Suchtprävention der Aktion Jugendschutz Baden-Württemberg
Frau Margot Wehmhöner	Referentin des BKK-Bundesverbandes als Vertreterin der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen
Herr Dr. Manfred Wienand	Beigeordneter im Deutschen Städtetag (DST), Dezernent Soziales, Jugend und Gesundheit

Eine ganztägige Sitzung der Jury zur Beratung der Preisvergabe fand am 8.4.2002 in Berlin statt. Der Jury wurden hier zunächst die Arbeitsweise und Ergebnisse der Vorprüfung vorgestellt. Anschließend diskutierte sie die in die engere Wahl einbezogenen Wettbewerbsbeiträge.

Bei ihrer Entscheidung machte die Jury weitgehenden und engagierten Gebrauch von dem ihr zur Verfügung stehenden Entscheidungsspielraum. Sie übernahm dabei die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung vorgegebenen Ziele und Kriterien des Wettbewerbs und ergänzte diese um die für den nachträglich hinzugefügten Sonderpreis der Bundesvereinigung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Jury war von der lebhaften Resonanz beeindruckt, die der Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ bei den Kommunen gefunden hatte. Im Hinblick auf die zahlreichen gelungenen Wettbewerbsbeiträge wurde beschlossen, für alle Wettbewerbsbeiträge der „engeren Wahl“ einen Anerkennungspreis zu vergeben, sofern für sie nicht ein Geldpreis vorgesehen wurde.

Darüber hinaus wurde beschlossen, das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ausgesetzte Preisgeld in elf Geldpreise gleicher Höhe von jeweils 5000 Euro aufzuteilen. Das zusätzlich von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen ausgesetzte Preisgeld wurde an weitere zwei Preisträger vergeben. Die Jury zeichnete die in Abbildung 3 dargestellten Wettbewerbsbeiträge aus.

Abbildung 3: Verteilung der Wettbewerbsbeiträge „engere Wahl“ sowie „prämierte Beiträge“ (\*) nach Bundesländern



## **Ausgezeichnet wurden die folgenden Beiträge:**

**Aus der Teilnehmergruppe der Städte und Gemeinden erhalten folgende Kommunen einen Geldpreis:**

**Die Stadt Darmstadt für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Darmstädter Präventionsnetzwerk: Organisation von langfristigem und ganzheitlichem Engagement“

**Die Stadt Dessau für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Koordination von Suchtprävention und Konfliktbewältigung in Dessau“

**Die Hansestadt Hamburg für ihre Gesamtkonzeption und den Wettbewerbsbeitrag**

„Suchtprävention in Hamburg“

**Die Stadt Ingelheim für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Kommunales Netzwerk Suchtprävention Ingelheim“

**Die Stadt Leipzig für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Der Leipziger Weg – Arbeit im Netz“

**Die Stadt Nürnberg für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„10 Jahre neue Ansätze der Suchtprävention in Nürnberg“

**Die Gemeinde Wallerfangen für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Miraculix“

**Aus der Teilnehmergruppe der Landkreise erhalten einen Geldpreis:**

**Der Landkreis Barnim für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Modellprojekt im Kindergarten ‚Kinder lernen leben‘ sowie Rahmenkonzeption für die Arbeitsgruppe Sucht- und Drogenprävention im Landkreis Barnim“

**Der Landkreis Coesfeld für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Kontinuität und Ressourcenbündelung in der kommunalen Suchtprävention“

**Der Landkreis Emmendingen für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Kooperationen und Vernetzungen im Landkreis Emmendingen und die daraus entstandenen Projekte“

**Der Landkreis Esslingen für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Netzwerk landkreisweiter Suchtprävention – Aktionskreis Suchtprophylaxe im Landkreis Esslingen“

**Den Sonderpreis der Vereinigung der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen erhalten zu gleichen Teilen:**

**Die Hansestadt Bremen für den Wettbewerbsbeitrag**

„Suchtpräventives Stadtteilprojekt Mitte/Östliche Vorstadt“

**Der Landkreis Karlsruhe für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Wegschauen ist keine Lösung“

**Einen Anerkennungspreis erhalten die folgenden Kommunen und Landkreise:**

**Die Stadt Dinslaken für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Peers to Peers – Drogenberatung Dinslaken“

**Die Stadt Erfurt für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Gemeinsam geht es besser – Kommunales Netzwerk ‚Primäre Suchtprävention‘“

**Die Stadt Erkrath für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Integratives Modellprogramm zur schulischen Suchtprävention in der Stadt Erkrath“

**Die Stadt Gießen für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Kommunalkonzept zur Suchtprävention. Schwerpunkt Schulprojekt, Auf die coole Tour – ich entdecke mich selbst“

**Die Stadt Karlsruhe für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Suchtprävention im Kindes- und Jugendalter“

**Die Stadt Köln für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Stadtteilorientierte Suchtprävention in Köln-Kalk“

**Die Stadt Lohne für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Ganzheitliche Suchtprävention – ein Teilbereich der Arbeit des Präventionsrats Lohne (PRL)“

**Die Stadt Mainz für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Mainz stark machen – 20 Jahre nachhaltige Suchtprävention in der Kommune“

**Die Landeshauptstadt München für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Kommunale Gesamtstrategie von Suchtprävention in München und Baustein 1: ‚nimm 3 x 3‘, Multiplikatorenschulung des städtischen Präventionszentrums“

**Die Stadt Rosenheim für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Vernetzte regionale/kommunale Suchtprävention im Rahmen des Anti-Drogen-Modells Rosenheim in Einbeziehung vieler Gemeinden des Landkreises Rosenheim, der Stadt Kolbermoor, der Stadt Rosenheim und der Städte Aibling und Wasserburg“

**Die Stadt Wertheim für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Vernetzung kommunaler Suchtprävention am Beispiel der Stadt Wertheim“

**Die Stadt Würzburg für ihren Wettbewerbsbeitrag**

„Netzwerk Prävention in Würzburg“

**Der Landkreis Emsland für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Key-Person-Projekt für junge drogenabhängige Aussiedler“

**Der Landkreis Enzkreis für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Neue Strukturen der Zusammenarbeit und Vernetzung von Suchtprävention und Gesundheitsförderung im Enzkreis und der Stadt Pforzheim am Beispiel der Gemeinde Königsbach-Stein“

**Der Landkreis Lörrach für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„L.I.F.E. – Lörracher Initiative für Engagement in der Suchtprävention“

**Der Landkreis Ostallgäu für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Prävention als Beitrag zu Gesundheitsförderung im Jugendalter im Landkreis Ostallgäu und in der Stadt Kaufbeuren“

**Der Landkreis Trier-Saarburg und die Stadt Trier für den Wettbewerbsbeitrag**

„Netzwerk als Angelpunkt der regionalen Suchtprävention mit dreimonatigem Schwerpunkt-Veranstaltungsprogramm („Wochen der Suchtprävention 2001“)“

**Der Landkreis Wernigerode für seinen Wettbewerbsbeitrag**

„Netzwerk ‚life is my future‘“

## **4. Merkmale kommunaler Suchtprävention: Wettbewerbsbeiträge in Querschnitts- auswertungen**

Welche Merkmale finden sich in allen Wettbewerbsbeiträgen? Welche Eigenschaften sind unterschiedlich ausgeprägt? Auf diese und ähnliche Fragen soll in diesem Kapitel eine Antwort versucht werden. Grundlage der folgenden Ausführungen ist eine Auswertung der Antworten, welche die Wettbewerbsteilnehmer auf die Fragen im „Bewerbungsbogen“ gegeben haben (vgl. Anlage A1).

Diese Analyse kann und soll keine „Repräsentativität“ für den gegenwärtigen Stand der kommunalen Suchtprävention in Deutschland beanspruchen. Auf der Grundlage der Angaben aus 220 Wettbewerbsbeiträgen lassen sich jedoch durchaus zusammenfassende Tendenzen und Hypothesen zur Struktur der präventiven Aktivitäten der Kommunen ableiten.

Eine vergleichende repräsentative Erhebung bei allen deutschen Kommunen würde zeigen, in welcher Hinsicht und in welchem Ausmaß sich die Wettbewerbsteilnehmer von allen anderen Kommunen als „Avantgarde“ der Suchtprävention unterscheiden. Denn es darf vermutet werden, dass die Kommunen, die sich an diesem Wettbewerb beteiligt haben, insgesamt eher über dem Durchschnitt der Aktivitäten zur Suchtprävention liegen.

### **4.1 Finanzierung**

Die Hauptlast der Finanzierung suchtpreventiver Maßnahmen liegt bei den Kommunen selbst. Wie Tabelle 2 zeigt, wird von fast zwei Dritteln aller Wettbewerbsteilnehmer die Kommune als finanzieller Träger der Suchtprävention genannt. Mit großem Abstand folgen das jeweilige Bundesland (21 Prozent) sowie Spender/Sponsoren (14 Prozent).

Tabelle 2: Schwerpunkt der Finanzierung der Wettbewerbsbeiträge\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Kommune	136	62,1
Land	46	21
Spender/Sponsoren	30	13,7
Wohlfahrtsverbände	7	3,2
Bund	2	0,9
Sonstige:		
Kreis	7	3,2
Förderkreis	5	2,3
Polizei	3	1,4
andere	29	13,2

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei. Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

Vor dem Hintergrund der gegenwärtig diskutierten Engpässe bei den Kommunal-  
finanzen ist dieses Engagement der Kommunen für die Suchtprävention beacht-  
lich. In zahlreichen Wettbewerbsbeiträgen wird jedoch angemerkt, dass es auch  
auf Finanzengpässe zurückzuführen ist, wenn nicht so viel für die Suchtpräventi-  
on getan werden kann, wie für notwendig gehalten wird.

### Finanzierungssicherheit

Ein Kriterium für die Nachhaltigkeit der präventiven Maßnahmen sind Finanzie-  
rungssicherheit und -perspektive. Knapp ein Drittel der Teilnehmer geht davon  
aus, dass ihre suchtpreventiven Maßnahmen gesichert sind, etwa 44 Prozent hal-  
ten sie für „wahrscheinlich gesichert“ und knapp ein Viertel der Kommunen bezeich-  
net die zukünftige Finanzierung ihrer Projekte für noch als „offen“ (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3: Finanzierungssicherheit in den kommenden drei Jahren\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Finanzierung gesichert	68	31,1
wahrscheinlich gesichert	96	43,8
offen	9	22,4
keine Antwort	5	2,3

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

Die Tatsache, dass etwa zwei Drittel der Projekte eine mehr oder weniger ungesicherte Perspektive haben, deutet darauf hin, dass es bei der Verankerung der Suchtprävention in kommunalen Strukturen und Strategien unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit noch Handlungsbedarf gibt.

## **4.2 Kommunale Vernetzung und Steuerung**

Auf die Vernetzung wurde im Wettbewerb ein besonderes Gewicht gelegt. Die Kommune als überschaubare, dezentrale und bürgernahe Versorgungseinheit ermöglicht am ehesten die regionale Vernetzung vor Ort bzw. im Kreisgebiet sowie den Aufbau einer präventiven Infrastruktur. Strukturelle Verbesserungen sind nur in Kooperation mit allen anderen in diesem Bereich tätigen Institutionen möglich. Daher liegt in der Koordination und Vermittlung der Präventionsarbeit auf Gemeindeebene eine wesentliche Aufgabe (Fischer/Krieger 1998).

Diese allgemeinen Überlegungen gewinnen ihre Bedeutung vor dem Hintergrund der Vielfalt der Einrichtungen, die zur kommunal gesteuerten Infrastruktur gehören: Bibliotheken und Volkshochschulen, Musikschulen, Theater und Museen, Kindergärten und Schulen, Sportstätten und Grünflächen gehören zum direkten kommunalen Wirkungsbereich, der für Aufgaben der Prävention von Interesse sein kann. Allerdings sind diese Einrichtungen verschiedenen Dezernaten und Ämtern zugeordnet. Deshalb muss ihre Zusammenarbeit für die Aufgaben der Prävention organisiert werden, um Sozial-, Jugend- und Gesundheitsverwaltung, die Schul- und Kulturverwaltung, Ordnungs- und Sicherheitsverwaltung sowie weitere kommunale Dienststellen zu gemeinsamen Handeln zusammenzuführen.

### **Beteiligte Ämter/Dienststellen**

Tabelle 4 informiert über die an der Prävention beteiligten Ämter.

Auffällig ist die Häufigkeit von Nennungen, die auf das Jugendamt entfallen. Das Gesundheitsamt folgt mit einem bemerkenswert großen Abstand. Im Mittelfeld der Nennungen liegen das Sozial-, Schul- und Ordnungsamt. Insgesamt konzentriert sich die Prävention auf wenige kooperierende Ämter.

### **Überörtliche Kooperation**

Die Zusammenarbeit der Kommunen mit externen Behörden und Organisationen kann wesentlich zur Stärkung der Ressourcen und zur Förderung der Qualität der präventiven Aktivitäten beitragen. Auf der Landes-, Bundes- und EU-Ebene können Anschubmittel, Mittel für Modellprojekte und Finanzierungsbeiträge akquiriert werden. Durch systematischen fachlichen Austausch (z.B. Fachtagungen) und den Vergleich mit externen Partnern können fachliche Impulse gewonnen werden.

Tabelle 4: Kooperierende Ämter und Dienststellen\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Jugendamt	172	78,5
Gesundheitsamt	108	49,3
Sozialamt	47	21,5
Sonstige:		
Schul(Verwaltungs-)Amt	48	21,9
Ordnungsamt	20	9,1
Polizei	14	6,4
Jugendpflege	7	3,2
Sportamt	7	3,2
Beratungsstelle	5	2,3
Kulturbehörde	5	2,3
Fachstelle für Suchtprävention	5	2,3
Frauenbeauftragte	4	1,8
andere	91	41,6

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf der Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

In den vorliegenden Wettbewerbsbeiträgen wird die Landesebene mit nahezu einem Drittel der Nennungen erwartungsgemäß als häufigster überörtlicher Kooperationspartner genannt. Die interkommunale Kooperation rangiert mit 22 Prozent an zweiter Stelle (vgl. Tabelle 5).

Tabelle 5: Kooperation mit überörtlichen Institutionen und Akteuren\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Land	68	31,1
Interkommunale Zusammenarbeit	48	21,9
Staatliche Einrichtungen	34	15,5
Sonstige:		
Jugendamt	29	13,2
Fachstellen für Suchtprävention	24	11,0
Wissenschaftliche Institute/Hochschulen	15	6,8
Medien	12	5,5
Bund	9	4,1
Beratungsstellen	6	2,7
Europäische Gremien	6	2,7
Landkreise	6	2,7
BZgA	5	2,3
andere	72	32,9

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf der Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

## Regelungen der Zusammenarbeit

Der Entwicklungsstand und der Organisationsgrad des zuständigen Koordinationsgremiums sind nach Gerber u.a. (1993) ein Indikator für die Qualität des Vernetzungsgrades präventiver Dienstleistungen auf der Gemeindeebene. Tabelle 6 zeigt, dass bei jeweils der Hälfte aller Beiträge eine Projektgruppe oder Arbeitsgruppe/-kreis als Instrument zur Regelung der Zusammenarbeit eingesetzt wurde.

Tabelle 6: Regelung der Zusammenarbeit in der Kommune zur Suchtprävention\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Projektgruppe	106	48,4
Arbeitsgemeinschaft /Arbeitskreis	102	46,6
fallweise Kooperation im Bedarfsfall	90	41,1
Sonstige:		
Fachtagung	4	1,8
Netzwerkbildung	4	1,8
Expertenbeteiligung	3	1,4
andere	41	18,7

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf der Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

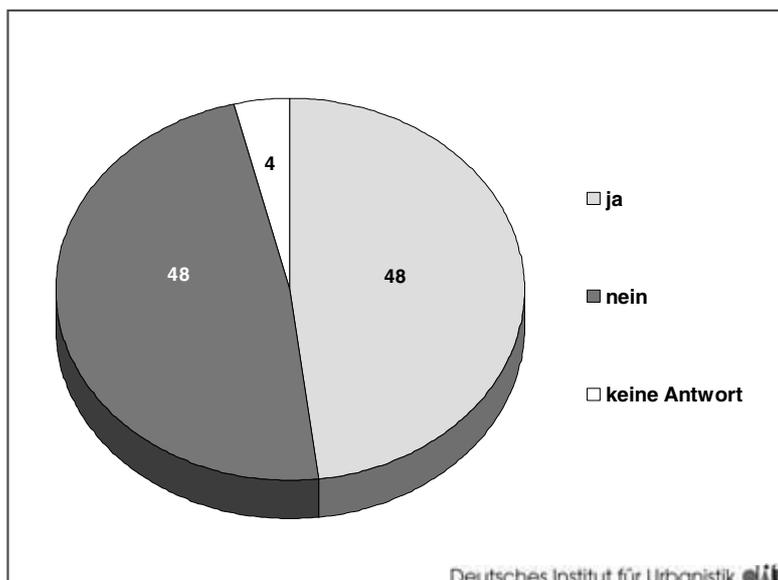
Der Vernetzungsgrad präventiver Dienstleistungen in der Kommune wird wesentlich beeinflusst durch den Rechtsstatus der Vereinbarungen zwischen den Kooperationspartnern (Gerber u.a. 1993). Als Indikator dieser Verbindlichkeit der Kooperation und damit als weiteres Qualitätsmerkmal der Vernetzung kann die Existenz einer schriftlichen Kooperationsvereinbarung gelten. Abbildung 4 ist zu entnehmen, dass bei 48 Prozent der eingereichten Beiträge eine solche Vereinbarung geschlossen wurde.

Bei diesem Qualitätsmerkmal ist die Größe einer Kommune und ihrer Verwaltung ein wichtiges Merkmal. Für Verwaltungen kleinerer Städte und Gemeinden besteht hier wahrscheinlich ein eher geringerer Handlungsdruck als bei Großstadtverwaltungen.

## Initiatoren suchtpreventiver Aktivitäten

Kommunale suchtpreventive Entwicklungen können von verschiedenen Seiten initiiert werden. Im Hinblick auf die eingereichten Wettbewerbsbeiträge wurde danach gefragt, von wem die Initiative für das Vorhaben ausgegangen ist. Dabei war von Interesse, welche Rolle dem Rat als Initiator zukommt. Tabelle 7 enthält eine Zusammenfassung der gegebenen Antworten.

Abbildung 4: Existenz schriftlicher Kooperationsvereinbarungen (in %)\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

Tabelle 7: Initiatoren der suchtpreventiven Aktivitäten in den Kommunen\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Verwaltung	115	52,5
Rat	13	5,9
Sonstige:		
Arbeitskreis Suchtprevention	35	16,0
Freie Träger psychosozialer Dienste	24	11,0
Fachstelle für Suchtprevention	22	10,0
Drogenberatungsstelle	17	7,8
Polizei	9	4,1
Schulen	6	2,7
Suchtbeauftragte/r	6	2,7
Private Initiative	4	1,8
andere	65	29,7

Deutsches Institut für Urbanistik

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf der Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung

Von der Verwaltung sind in über der Hälfte die Initiativen für die Suchtpreventionsvorhaben ausgegangen, beim Rat lagen sie in 6 Prozent der Fälle. Unter der Antwort „Verwaltung“ werden bei 9,6 Prozent der Beiträge „Jugendamt/-arbeit“ und bei 3,2 Prozent das „Gesundheitsamt“ spezifiziert. Auch als Initiator liegen also die Jugendämter vor den Gesundheitsämtern. Bei immerhin 4 Prozent war es

die Polizei, welche die Initiative ausgelöst hat. Unter die Rubrik „andere“ fallen Nennungen von Einzelpersonen oder anderen Gruppen, die sich nicht den übrigen Kategorien zuordnen lassen.

Daraus kann geschlossen werden, dass kommunale Suchtprävention überwiegend von der Verwaltung initiiert, während die Kommunalpolitik eher selten die Initiative ergreift. Dieser Schluss sollte jedoch mit Vorsicht gezogen werden, da die Befragten selbst zur Verwaltung gehören.

## Steuerung

Inhalt des Konzepts einer gemeindegetragenen Prävention (Wilm/Jork 1987) ist die schrittweise Etablierung einer kommunalen präventiven Infrastruktur. Diese Entwicklung kann auf der Steuerungsebene durch die Verständigung auf ein hauptverantwortliches Amt und einen zuständigen „Beauftragten“ vorangebracht werden.

Suchtpräventive Aktivitäten der Kommunen stehen am häufigsten unter der Federführung der Jugendämter, die für 43,4 Prozent der Beiträge als hauptverantwortliches Amt genannt werden (vgl. Tabelle 8).

Tabelle 8: In der Kommune federführendes Amt für die suchtpreventiven Aktivitäten\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Jugendamt	95	43,4
Gesundheitsamt	41	18,7
Sozialamt	14	6,4
anderes Amt	42	19,2
keine Antwort	27	12,3

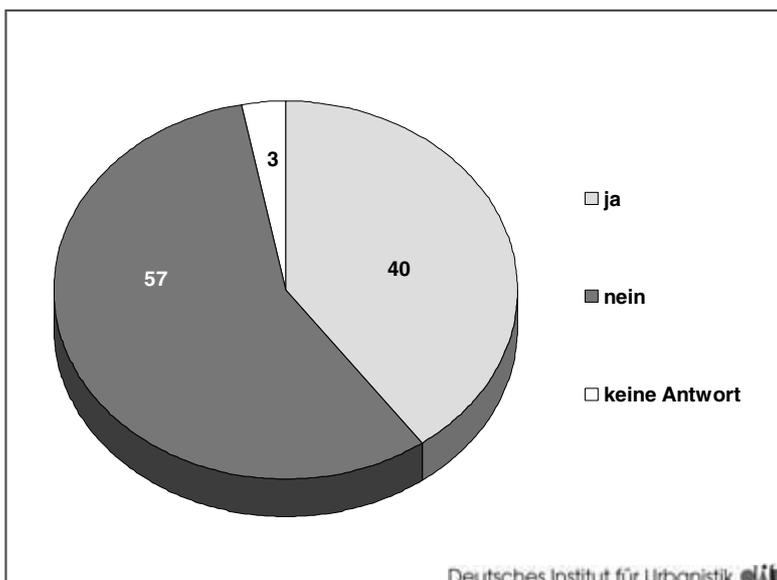
Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

Die Dominanz des Jugendamtes als federführender Behörde ist in dieser Deutlichkeit überraschend, da eine Zuordnung zum Gesundheitsbereich ebenfalls nahe liegen würde. Die vorrangige Integration der kommunalen Suchtprävention in den Jugend- und Schulbereich wird durch die weiteren Ergebnisse dieser Untersuchung bestätigt.

Mit einer weiteren Frage war erkundet worden, ob es in der Kommune eine(n) Drogenbeauftragte(n) gibt.

Abbildung 5: Drogenbeauftragte in der Kommune (in %)\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

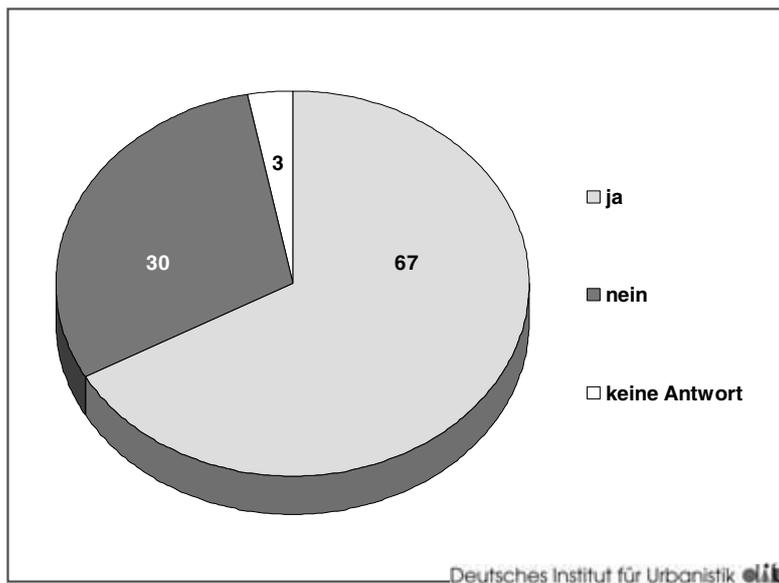
In weit mehr als der Hälfte aller Wettbewerbskommunen gibt es keine(n) Drogenbeauftragte(n), 40 Prozent haben eine solche Einrichtung (vgl. Abbildung 5). Dieses Ergebnis ist vor dem Hintergrund zu bewerten, dass die Ernennung von „Beauftragten“ in den verschiedensten Zusammenhängen eine mittlerweile häufig ergriffene Maßnahme der Kommunalpolitik ist. Insofern ist auch das Instrument der Ernennung von Beauftragten im Präventionsbereich für sich genommen noch kein entscheidender Beitrag zur Aktivierung dieses kommunalen Handlungsfeldes. Erst im Kontext mit weiteren Maßnahmen und Vorkehrungen entfaltet es seine Wirksamkeit.

### 4.3 Suchtpräventive Konzeption

Von höherem fachlichem Interesse ist die Frage nach den konzeptionellen Orientierungen der Wettbewerbsbeiträge. Deshalb war danach gefragt worden, ob es eine schriftlich niedergelegte Präventionskonzeption in der Kommune gibt.

Abbildung 6 zeigt, dass etwa zwei Drittel der teilnehmenden Kommunen eine eigene schriftliche Konzeption zur Suchtprävention formuliert und verabschiedet haben. Dabei ist zu bedenken, dass es möglicherweise recht unterschiedliche Auslegungen darüber gegeben hat, was unter „Konzeption“ verstanden werden soll.

Abbildung 6: Vorhandensein einer schriftlich niedergelegten Präventionskonzeption (in %)\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

### Konzeptionelle Ansatzpunkte

In der Suchtprävention werden im Anschluss an die Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs (Künzel-Böhmert u.a. 1993) folgende konzeptionellen Modelle unterschieden:

- Überzeugungs-Kommunikations-Modell (Informationsvermittlung)
- Konzept des sozialen Lernens
- Konzept der Lebenskompetenzentwicklung
- Konzept der Gesundheitsförderung
- Förderung funktionaler Alternativen zum Substanzmissbrauch

In Tabelle 9 wird deutlich, in welcher Häufigkeit diese Strategie in den Wettbewerbsbeiträgen zur Anwendung kam.

Auffällig ist die hohe Anzahl von Konzepten der „Lebenskompetenzförderung“, eine Strategie, die insbesondere im Schulbereich häufig umgesetzt wird.

Tabelle 9: Konzeptionelle Schwerpunkte der Wettbewerbsbeiträge\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Konzept der Lebenskompetenzförderung	177	80,8
Informationsvermittlung	104	47,5
Konzept des sozialen Lernens	104	47,5
Konzept der Gesundheitsförderung	97	44,3
Förderung von Alternativen zum Substanzmissbrauch	93	42,5
Sonstige:		
Konzept der Vernetzung/Kooperation	10	4,6
strukturelle Suchtprävention	7	3,2
Konzept der Risikokompetenzförderung	2	0,9
andere	34	15,5

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

Suchtprävention setzt an verschiedenen Faktoren an, die eine Sucht auslösen (Risikofaktoren) oder auch verhindern können (protektive Faktoren). Während sich die Konzepte früherer Jahre fast ausschließlich auf Risikofaktoren bezogen („Was macht krank?“), zieht moderne Suchtprävention die Salutogenese („Was macht gesund?“) in die Strategie ein (Nöcker 1997). Ein weiterer, im Zusammenhang dieses Wettbewerbs relevanter Ansatzpunkt ist die Gemeinde selbst (gemeindezentrierte Prävention).

Tabelle 10 gibt Aufschluss darüber, welche dieser fachlichen Ansatzpunkte für suchtpräventive Interventionen bei den Projekten im Vordergrund standen.

Tabelle 10: Ansatzpunkte der Präventionsmaßnahmen\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Protektive Faktoren	199	90,9
Gemeinde	146	66,7
Risikofaktoren	117	53,4
Sonstige	55	25,1

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

Dass neun von zehn Beiträgen protektive Faktoren als Ansatzpunkte suchtpräventiver Maßnahmen gewählt haben, ist in dieser Deutlichkeit überraschend. Das Ergebnis deutet einerseits darauf hin, dass zeitgemäße Modelle der Suchtprävention zur Anwendung kommen, es fügt sich andererseits ein in die oben aufgeführte Tendenz zur „Primärprävention im Schul- und Jugendbereich“ sowie zu der erwähnten Bevorzugung von Modellen der Lebenskompetenzförderung.

Die ebenfalls häufige Nennung der Gemeinde und der Risikofaktoren zeigt, dass diesen Ansatzpunkten auch eine hohe Bedeutung in der Praxis zukommt.

## Zielgruppen

Der überwiegende Teil der suchtpreventiven Maßnahmen bezieht sich auf die Zielgruppe Kinder- und Jugendliche. Junge Erwachsene, Erwachsene oder Eltern stehen bedeutend seltener im Mittelpunkt (vgl. Tabelle 11).

Tabelle 11: Konzeptionelle Schwerpunkte der Wettbewerbsbeiträge\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Jugendliche	142	64,8
Kinder	62	28,3
Eltern/werdende Eltern	42	19,2
Junge Erwachsene	34	15,5
Erwachsene	26	11,9

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219).

Die Gruppe der (jungen) Erwachsenen wäre insbesondere auch für sekundärpräventive Maßnahmen relevant. Wie in vorhergehenden Abschnitten jedoch bereits dargestellt, stehen Maßnahmen der Frühintervention und der Arbeit mit jugendlichen Risikogruppen quantitativ nicht im Mittelpunkt der Wettbewerbsbeiträge. Ob dies der speziellen Ausschreibung geschuldet ist oder ob sich hier die tatsächliche Lage vor Ort repräsentiert, kann nicht mit Sicherheit gesagt werden. Es fällt jedoch auf, dass sekundärpräventive Projekte überwiegend von Großstädten eingereicht wurden, die von Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum illegaler Drogen betroffen sind.

## Multiplikatoren

Mediatoren und Multiplikatoren gehören ebenso wie die genannten „eigentlichen“ Zielgruppen zu den Adressaten suchtpreventiver Interventionen. Sie sind durch die soziale Beziehung zu den Mitgliedern der eigentlichen Zielgruppe geeignet, präventive Hilfe zu leisten oder zu vermitteln. Ihre Position ist in der Regel durch Verantwortung für diese Gruppe gekennzeichnet. Sie können daher durch ihr Verhalten unterstützend oder beeinträchtigend im Sinne der Suchtprävention wirken (Fischer/Krieger 1998).

Tabelle 12 macht deutlich, dass auch in dieser Hinsicht der Schulbereich als Schwerpunkt suchtpreventiver Maßnahmen der Kommunen zu betrachten ist. Fast

die Hälfte der Beiträge sieht in den Lehrern die Multiplikatorengruppe, die durch die Maßnahmen angesprochen wird.

Zweifelloos stellt der Schulbereich ein für Primärprävention äußerst bedeutsames Handlungsfeld dar. Es zeigt sich aber die Gefahr, dass kommunale Suchtprävention, die sich überwiegend in diesem Arbeitsbereich etabliert, den kommunalen Steuerungsmöglichkeiten tendenziell entzogen ist. Da die Schule der Landesverwaltung und nicht der Kommunalverwaltung untersteht, könnte Suchtprävention dort eine Art „Eigenleben“ außerhalb der kommunalen Strategie und Vernetzung führen.

Tabelle 12: Genannte Multiplikatorengruppen als Adressaten\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Lehrer/Lehrerinnen	104	47,5
Eltern (Mütter/Väter)	65	29,7
Erzieher/Erzieherinnen	61	27,9
Gleichaltrige/Peers	55	25,1
Jugendarbeiter/Jugendarbeiterinnen	48	21,9
Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen	37	16,9
Sozialarbeiter/Sozialarbeiterinnen	32	14,6
Kursleiter/Kursleiterinnen	10	4,6
Fachöffentlichkeit	8	3,7
Ausbilder/Ausbilderinnen	8	3,7
Ärzte/Ärztinnen	6	2,7
Sonstige:		
Politiker	9	4,1
Vereine	8	3,7
Gewerbetreibende	5	2,3
Polizei	3	1,4
andere	36	16,4

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

## Handlungsfelder

Tabelle 13 bestätigt mit den dort eingetragenen Werten die oben beschriebene Tendenz. Es dominieren mit Abstand die Handlungsfelder Schule sowie der Jugend- und Kinderbereich. Andere Handlungsfelder wie Musikszenen, Vereine, Betriebe, Berufsschulen, Ausbildungsstätten werden eher selten genannt.

Tabelle 13: Handlungsfelder der kommunalen Suchtprävention\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Schulen	137	62,6
Jugendarbeit und Jugendhilfe	81	37,0
Kindergärten und Kindertagesstätten	45	20,5
Gesundheitsförderung	27	12,3
Sonstige Freizeitaktivitäten	19	8,7
Vereine	16	7,3
Musikszenen und Jugendkultur	12	5,5
Betriebe und Ausbildungsstätten	11	5,0
Polizeiliche Arbeit	7	3,2
Sonstige:		
Familien	7	3,2
Allgemeine Öffentlichkeit	7	3,2
Beratungs-/Sozialarbeit	5	2,3
Vernetzungsarbeit	4	1,8
Einzelhandel	3	1,4

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

Kommunalverwaltungen größerer Städte haben in der Regel mehrere tausend Mitarbeiter. Bezieht man zusätzlich die zum „Konzern Stadt“ gehörenden kommunalen Betriebe und Einrichtungen außerhalb der Kernverwaltung ein, dann bietet sich ein weiteres, allein quantitativ bedeutsames Feld für die kommunalen Präventionsarbeit an.

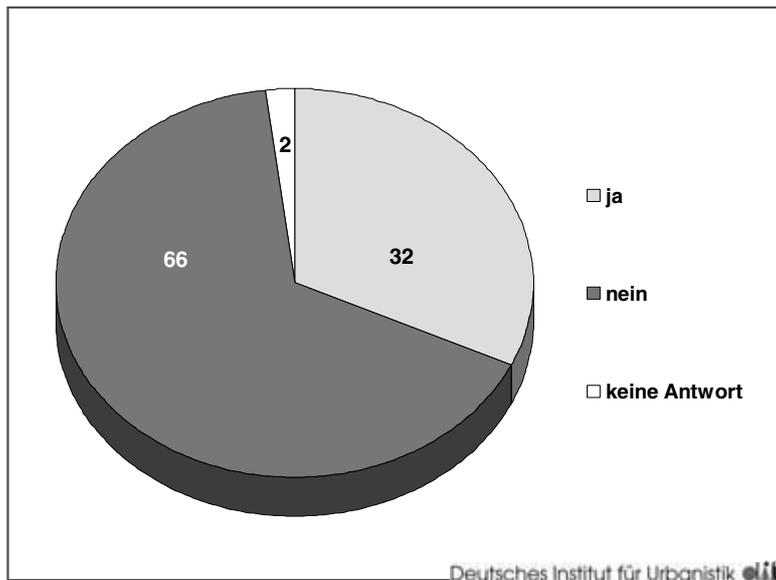
Das Handlungsfeld „Suchtprävention innerhalb der Kommunalverwaltung“ ist jedoch auffälligerweise in den eingereichten Wettbewerbsbeiträgen kaum bearbeitet worden. In einigen wenigen Wettbewerbsbeiträgen wird die Thematik angesprochen, wenn beispielsweise die Erarbeitung von Betriebsvereinbarungen zur Alkoholmissbrauchprävention behandelt wird. Insgesamt scheinen die Kommunen jedoch sich selbst und ihre Mitarbeiter weitgehend von der Präventionsarbeit auszunehmen.

### Bezug der Maßnahmen auf einzelne Substanzen

„Zielt der Wettbewerbsbeitrag auf spezielle Substanzen?“ – so lautete eine weitere Frage im Bewerbungsbogen. Abbildung 7 zeigt die Verteilung der Antworten.

Zwei Drittel der Beiträge sind dem Konzept der substanzunspezifischen Prävention zuzurechnen. Im Mittelpunkt dieser Projekte steht nicht der Missbrauch eines bestimmten Stoffes (z.B. Alkohol, Medikamente, Tabak, illegale Drogen), vielmehr werden Kompetenzen gestärkt, die einer Suchtentstehung im Allgemeinen vorbeugen.

Abbildung 7: Substanzbezug des Wettbewerbsbeitrags (in %)\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

Tabelle 14 zeigt, mit welcher Häufigkeit in den substanzspezifisch orientierten Projekten unterschiedliche Stoffe genannt werden.

Tabelle 14: Substanzen, auf die suchtpreventive Maßnahmen zielen\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
Alkohol	57	26,0
Tabak	32	14,6
Medikamente	20	9,1
illegale Drogen	46	21,0
Sonstige:		
Partydrogen	7	3,2
Stoffgebundene Süchte (Schnüffelstoffe, chemische Stoffe usw.)	7	3,2
Stoffungebundene Süchte (Spiel-, Konsum-, Internetsucht usw.)	18	8,2
Essstörungen	8	3,7
andere	6	2,7

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219).

Die relativ häufige Nennung der legalen Drogen Alkohol, Medikamente und Tabak deutet darauf hin, dass die Bedeutung dieser Substanzen als Einstiegsdrogen berücksichtigt wird und Suchtprevention sich nicht in der (möglicherweise dramatisierenden) Bearbeitung des Missbrauchs illegaler Substanzen erschöpft.

## 4.4 Evaluation

Auch dem Thema der Evaluation war bei der Ausschreibung des Wettbewerbs besondere Beachtung eingeräumt worden, obwohl sie gerade bei der Primärprävention nicht einfach ist. Die Wettbewerbsteilnehmer waren zunächst danach befragt worden, ob es vorab Erhebungen zum konkreten Bedarf an suchtpreventiven Maßnahmen gegeben hatte.

Der Anteil der Wettbewerbsbeiträge, bei denen im Vorfeld der Aktivitäten Erhebungen zum konkreten Bedarf an suchtpreventiven Maßnahmen durchgeführt worden waren, liegt bei 52 Prozent (vgl. Abbildung 8). Häufig beschränken sich die hierfür durchgeführten Erhebungen auf Expertenbefragungen innerhalb der Kommune, in seltenen Fällen gibt es entsprechende empirische sozialwissenschaftliche Untersuchungen. Für die Nachvollziehbarkeit und Überprüfbarkeit von Zielsetzungen spielen diese Recherchen aber eine wichtige Rolle und sind daher als ein Qualitätsmerkmal zu bewerten.

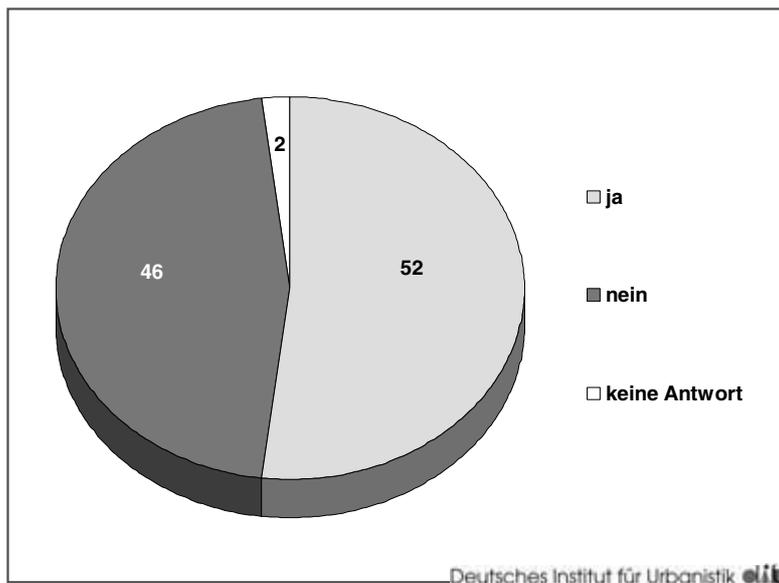
Originäre Aufgabe der Evaluation ist es, die Qualität der Ergebnisse von Programmen und Maßnahmen zu bewerten – also die erzielte Wirkung zu erfassen (Riemann 1993). Tabelle 15 zeigt, dass bei fast 40 Prozent der Wettbewerbsteilnehmer eine Evaluation der Maßnahmen abgeschlossen oder in Arbeit ist, bei 36 Prozent lediglich geplant. Eine Evaluation war nur in knapp 19 Prozent der Fälle gar nicht vorgesehen.

In etwa 18 Prozent der Beiträge wird über eine tatsächlich abgeschlossene Evaluation berichtet. In diesen Fällen reichte jedoch nur eine Minderheit mit den Bewerbungsunterlagen auch Dokumente der Evaluation ein. Es kann vermutet werden, dass sich unter den abgeschlossenen evaluierten Projekten auch solche befinden, die mit eher geringen methodischen Ansprüchen ausgewertet wurden. Gleiches gilt für die Gruppe der Projekte mit „in Arbeit“ befindlicher Evaluation. Die relativ hohen Prozentsätze für evaluierte Projekte sind also nur teilweise durch entsprechende Dokumente auch belegt, so dass die in Tabelle 15 dargestellte Summe der evaluierten Projekte ein eher optimistischer Wert sein dürfte.

Einen Überblick über die Verteilung der Evaluationsbemühungen in den drei Teilnehmergruppen „Großstädte“, „Städte und Gemeinden mit weniger als 100 000 Einwohnern“ und „Landkreise“ bieten die Abbildungen 9 bis 11.

Aus dieser Differenzierung kann die Schlussfolgerung abgeleitet werden, dass in der Tendenz der Anteil der Maßnahmen mit begleitender Evaluation mit steigender Stadtgröße zunimmt. Diese Aussage spiegelt sich in den hier dargestellten Ergebnissen wider und wäre auch plausibel. Die größeren Ressourcen großer Kommunen oder kreisfreier Städte könnten es ermöglichen, dass häufiger Gelder gezielt für Evaluation zur Verfügung gestellt werden. In die gleiche Richtung wirken Fühlungsvorteile zu wissenschaftlichen Einrichtungen am Ort, wie etwa Universitäten oder Fachhochschulen, die mit Evaluationsaufgaben betraut werden können.

Abbildung 8: Ermittlung des Bedarfs an suchtpräventiven Maßnahmen vor Projektbeginn (in %)\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

Tabelle 15: Stand der Evaluation (Wettbewerbsteilnehmer insgesamt)\*

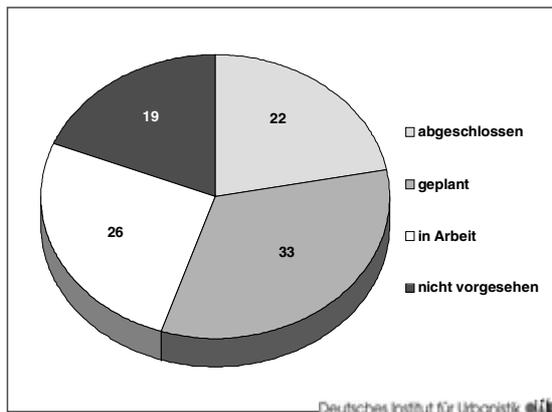
	Anzahl der Nennungen	Prozent
geplant	79	36,1
in Arbeit	48	21,9
nicht vorgesehen	41	18,7
abgeschlossen	39	17,8
keine Antwort	12	5,5

Deutsches Institut für Urbanistik

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=219).

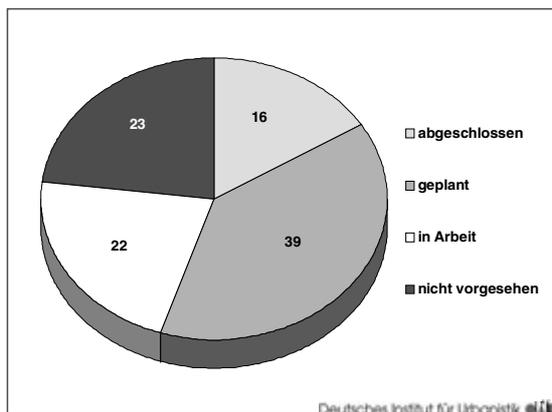
Der Anteil der Projekte, bei denen Evaluation überhaupt nicht vorgesehen ist, liegt zwischen 17 und 23 Prozent. Dieser relativ geringe Wert deutet darauf hin, dass Evaluation von den meisten Kommunen als eine im Zusammenhang mit Suchtprävention bedeutsame (wenn auch nicht immer finanzierbare) Methodik angesehen wird.

Abbildung 9: Evaluation in Großstädten (in %)\*



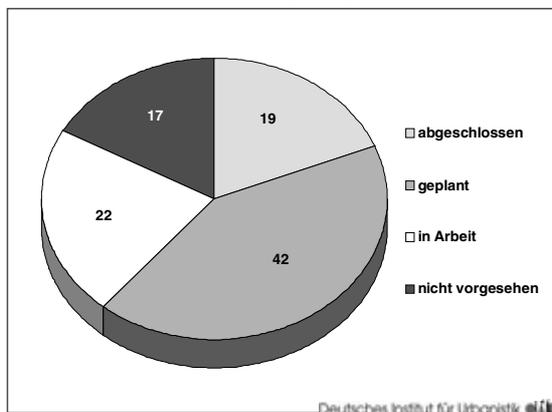
\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=65).

Abbildung 10: Evaluation in Städten und Gemeinden unter 100 000 Einwohnern (in %)\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=67).

Abbildung 11: Evaluation in Landkreisen (in %)\*



\*Quelle: Wettbewerbsdatei, (N=87).

Tabelle 16 gibt Auskunft über die Institutionen, welche die Evaluation durchführen. Für die Hälfte der Wettbewerbsbeiträge gilt, dass die Organisationen der Wettbewerbsteilnehmer die Evaluation intern durchführen. Die Tatsache, dass sich die Begrenzung der finanziellen Mittel insbesondere im Bereich der Evaluation auswirkt, könnte einer der Gründe dafür sein, dass der Anteil der Selbstevaluationen fast drei mal so oft genannt wird wie Evaluation durch externe, meist gesondert zu finanzierende Organisationen.

Tabelle 16: Evaluierende Organisation\*

	Anzahl der Nennungen	Prozent
eigene Organisation	110	50,2
externe Organisation	40	18,3
Sonstige:		
Hochschule	6	2,7
andere	34	15,5

Deutsches Institut für Urbanistik 

\*Quelle: Wettbewerbsdatei, Mehrfachnennungen möglich, (N=219), Kategorien unter „Sonstige“ auf Grundlage einer inhaltsanalytischen Auswertung.

Evaluation hat nicht nur für das einzelne Projekt hohe Bedeutung zur Erzielung einer Transparenz der eigenen Wirksamkeit, sondern besitzt auch für die Weiterentwicklung des Gesamtsystems „Suchtprävention“ einen zentralen Stellenwert. Hierfür ist allerdings auch eine Standardisierung der Fragestellungen erforderlich, um Vergleichbarkeit zwischen den Einzelerhebungen zu erzielen.

Der hohe Anteil derjenigen Projekte, die eine Selbstevaluation durchführen, lässt sich als hohes Engagement der Kommunen interpretieren, über die Wirksamkeit der eigenen Aktivitäten Rechenschaft abzulegen. In die gleiche Richtung wirkt auch eine an die Einrichtungen der Suchtprävention herangetragene Erwartung, die nicht zuletzt mit der Frage nach dem Erfolg des Einsatzes von Ressourcen verbunden ist. Verstärkte Förderung, Anleitung und Standardisierung der Selbstevaluation durch die Bundes- oder Landesebene wären sinnvoll und praktikabel im Sinne einer Verbesserung der Situation.

## Literatur

*Fischer, U. Ch., und W. Krieger* (1998), Suchtprävention an der Gemeng. Entwicklung und Durchführung eines Modells zur gemeindeorientierten Suchtprävention, Zentrum für empirisch-pädagogische Forschung der Universität Koblenz-Landau.

*Gerber, U., J. v. Troschke und W. Stünzner* (1993), Präventive Strukturen auf Gemeindeebene – Qualitätsstandards und deren systematische Erfassung für gemeindebezogene Gesundheitsberichterstattung, in: *Prävention – Zeitschrift für Gesundheitsförderung*, H. 3 (1993), S. 106-108.

*Künzel-Böhmert, J., G. Bühringer und T. Janik-Konecny* (1993), Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs, Baden-Baden.

*Nöcker, J.* (1997), Qualitätsstandards in der Suchtprävention, in: *Zeitung für Suchtprävention*, H. 5 (1997).

*Riemann, K.* (1993), Begleitforschung als Beitrag der Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung, in: *Prävention – Zeitschrift für Gesundheitsförderung*, H. 1 (1993), S. 28-29.

*Wilm, S., und K. Jork* (1987), Gemeindenahe Prävention. Modelle und Interventionsstrategien am Beispiel einer südhessischen Kleinstadt, in K. Jork (Hrsg.), *Gesundheitsberatung*, Berlin, S. 191-213.



## 5. Prämierte Wettbewerbsbeiträge

### Einleitung

In diesem Kapitel werden 13 Wettbewerbsbeiträge vorgestellt, die von der Jury mit einem Preis ausgezeichnet worden sind. Dabei wird bei allen Darstellungen zunächst die „Lage im Raum“ angegeben (A). Außerdem wird die Institution genannt, welche den Beitrag eingereicht hat (B). Anschließend folgt eine „Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags“, welche im Wesentlichen auf der Selbstbeschreibung, mit der sich die Kommune am Wettbewerb beteiligt hat, beruht (C). Diese sind nach Form und Inhalt sehr unterschiedlich angelegt und deshalb nur begrenzt vergleichbar. Zitate ohne zusätzliche Quellenangabe stammen aus der Selbstbeschreibung im Bewerbungsbogen. Abschließend werden Begründungen der Jury für die Prämierung des Wettbewerbsbeitrags vorgetragen (D).

### Städte und Gemeinden

#### Stadt Darmstadt

##### **Darmstädter Präventionsnetzwerk: Organisation von langfristigem und ganzheitlichem Engagement**

###### *A) Lage im Raum*

Mit etwa 135 000 Einwohnern liegt Darmstadt mitten im Rhein-Main-Gebiet an der Schwelle zum Odenwald und bezeichnet sich als Wissenschaftsstadt, Zentrum der Technologieregion Starkenburg Rhein-Main-Neckar.

###### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde vom Beauftragten für Suchtprävention der Stadt Darmstadt eingereicht.

### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Der Wettbewerbsbeitrag stellt die in Darmstadt entwickelte umfassende Vernetzung und den damit verbundenen ganzheitlichen konzeptionellen Ansatz in den Mittelpunkt der Bewerbung. So wird einleitend ausgeführt: „Gegenstand der Bewerbung sind sämtliche Projekte, Netzwerke und Aktivitäten der Stadt Darmstadt, die seit 1992 aktiv sind und im Wesentlichen im Kommunalen Präventionsrat der Stadt Darmstadt koordiniert werden oder als feste Kooperationspartner zur Verfügung stehen.“

Elemente von zentraler Bedeutung für das Netzwerk sind der Kommunale Präventionsrat, die Fachstelle für Suchtprävention, das Präventionsnetzwerk „K.O.B.R.A.“, „PFIFF Suchtprävention und Sport“ und als zentrales und koordinierendes Bindeglied der Netzwerke der Beauftragte für Suchtprävention, der zugleich die Rolle des Sprechers in der Management-Gruppe des Präventionsrats hat.

#### Kommunaler Präventionsrat der Stadt Darmstadt

Der Kommunale Präventionsrat der Stadt Darmstadt (KPRD) wurde 1992 auf Initiative des Oberbürgermeisters, des Sozialdezernenten und des Polizeipräsidenten ins Leben gerufen. Ziel der Arbeit sollte es sein, „Ursachen von Gewalt zu ergründen und Lösungen zu deren Bekämpfung anzubieten“. Die Arbeit des KPRD gliedert sich in zwei Projekte (Streitschlichtermodelle in der Schule und Gewaltprävention in der Schule) sowie drei AGs – Drogenhilfe (illegale Drogen), Suchthilfe (legale Drogen) und Gewalt gegen ältere Menschen. Nach Konzepterstellung wurde im Jahr 1996 eine koordinierende Managementfunktion institutionalisiert und die Fachstelle für Suchtprävention fungiert als Sprecher des Präventionsrates.

Die AG Drogenhilfe erstellte ein Grundkonzept für eine Neuorientierung der kommunalen Drogenpolitik und ein Streetworkerkonzept, welche beide vom Magistrat und den Stadtverordneten beschlossen wurden. Die AG arbeitete in den folgenden Jahren an der Weiterentwicklung und Umsetzung des Konzeptes „Drogenpolitik für Darmstadt“. Die Arbeitsgruppe Suchthilfe entwickelte und realisierte eine Angebots- und Bedarfsanalyse (Befragung) und veröffentlichte eine Broschüre „Darmstädter Suchthilfeführer“.

Ein sich wiederholender Schwerpunkt der Arbeit des Präventionsrates sind jährliche Präventionskonferenzen (z.B. „Prävention und Sport“ oder „Zwischen Wegschauen und Wegschließen“) und die finanzielle Unterstützung unterschiedlicher Präventionsprojekte vor allem im schulischen Bereich.

Die Arbeit des Darmstädter Präventionsrates hat insgesamt als Leitlinie, dass „Prävention sowohl eine Beeinflussung des individuellen Handelns als Verhaltensprävention als auch der Lebens- und Umweltbedingungen als Verhältnisprävention im Blick“ haben muss.

## K.O.B.R.A.

K.O.B.R.A. ist eine Arbeitsgemeinschaft von unterschiedlichen Trägern der Jugendhilfe in Darmstadt, die im Verbund arbeiten, um sich konzeptionell zu ergänzen und die Ressourcen der einzelnen Partner besser zu nutzen. Die Fachstelle für Suchtprävention ist ebenfalls Mitglied dieses Verbundes. Konzeptionell stellt K.O.B.R.A. „die Förderung der Lebenskompetenz Jugendlicher in den Vordergrund und muss daher die Räume bereitstellen, welche Jugendliche brauchen, sich positiv zu erleben und darzustellen. Es bemüht sich um die Integration jugendspezifischer Themen in anderen Arbeitsfeldern und versucht kommunale Entscheidungsträger für die Belange Jugendlicher zu sensibilisieren.“ Das Netzwerk entwickelt Jugendprojekte, führt sie durch und stellt ihre Erfahrung interessierten weiteren Anwendern zur Verfügung. Die Jugendprojekte wie „A-Day/Tunnelrave“ (größte nicht kommerzielle Jugendveranstaltung und weitgehend alkoholfrei), verschiedene Sportprojekte („Basket-Fun-Nights“, „Soccer´s Night“) sowie die Projekte „Flasche Leer“ und „Sea Day“ erfuhren eine sehr hohe Akzeptanz und waren und sind nur durch diese breite Kooperation möglich.

## PFIFF

Das Modellprojekt „PFIFF Suchtprävention und Sport“ ermöglicht durch die gute Kooperation zwischen der Fachstelle für Suchtprävention Darmstadt, dem Hochschulsportkoordinator der Fachhochschule Fulda und dem Psychologischen Zentrum Gelnhausen einen inzwischen viel beachteten Zugang der Suchtprävention zum Sportbereich auf verschiedenen Organisationsebenen.

Die Umsetzung der Fortbildungen für die Darmstädter Jugendhäuser wurden in Kooperationsprojekten des Arbeitsbereichs „Jugendarbeit und Schule“ dokumentiert und als Ideen von PFIFF veröffentlicht.

PFIFF hat die Fachstelle für Suchtprävention in Hessen zum Thema Suchtprävention und Sport fortgebildet und kooperierte mit dem Kommunalen Präventionsrat der Stadt Darmstadt in der Präventionskonferenz „Prävention und Sport“. Die Fachstelle für Suchtprävention in Darmstadt ist als Partner mit der Kreisverwaltung des Main-Kinzig-Kreises und der Fachhochschule Fulda mit der Konzeptentwicklung zur Dopingprävention in Europa beauftragt.

### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Der für den Wettbewerb wichtige Aspekt der Vernetzung steht im Vordergrund der Präsentation der Stadt. Hierzu wird vor allem der „Kommunale Präventionsrat“ herausgestellt, in den der Oberbürgermeister, aber auch für Prävention wichtige Dezernenten kommunalpolitisch hochrangig eingebunden sind. Über das Management des Präventionsrats sind zahlreiche Bereiche der Verwaltung auf Amtsebene eingebunden.

Der Netzwerkansatz wiederholt sich darüber hinaus in den Projekten „PFIFF“ (interkommunale Kooperation, Bundesebene, EU) und K.O.B.R.A. (Träger übergreifende Kooperation vor Ort).

Zum Wettbewerbsbeitrag gehört eine ganzheitlich angelegte Konzeption (vgl. Anlage „Konzeptionelle Grundlagen“ des Kommunalen Präventionsrats und seine „Leitlinien“). Programmatisch erfährt die Prävention außerdem eine Zuordnung zur kommunalpolitischen Auseinandersetzung mit dem Thema „Gewalt in der Stadt“.

Für Darmstadt ist ein starkes Engagement der Präventionsarbeit im Bereich Sport charakteristisch. Hier scheint eine besondere Kompetenz der Stadt zu liegen, die sich auch in Kooperationsprojekten mit der EU (Dopingprävention) oder dem Deutschen Fußballbund (Trainerfortbildung) ausdrückt.

Übersicht 2: Netzwerk Suchtprävention in Darmstadt\*

<p><b>KPRD – Kommunalen Präventionsrat Darmstadt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Grundsatzgespräche mit den Initiatoren: Kommunalen Präventionsrat Darmstadt, Oberbürgermeister, Polizeipräsident, Bürgermeister und Sozialdezernent</li> <li>■ Veröffentlichung, Bestandsaufnahme der Suchthilfe Durchführung und Dokumentation der jährlichen Präventionskonferenzen,</li> <li>■ Koordination der AG's im Präventionsrat, Unterstützung lokaler Schulprojekte</li> <li>■ Vergabe eines Präventionspreises,</li> <li>■ Darmstädter Kampagne begleitend zum Funkkolleg des Hessischen Rundfunks</li> <li>■ Konzeptfortschreibung und Planung 2002</li> </ul>	<p><b>K.O.B.R.A.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Projekt Basket Fun Night's</li> <li>■ Projekt Soccer Night's</li> <li>■ Projekt Sports Fun Night's</li> <li>■ Projektdokumentationen</li> <li>■ Tunnelrave 1996 und 1998</li> <li>■ Regionale wie überregionale Präsentation des Netzwerkes</li> <li>■ Jugendumfrage zum Drogenkonsum</li> <li>■ Fortschreibung Sponsorenkonzept</li> <li>■ Projekt Flasche Leer</li> <li>■ Projekt City Roll</li> <li>■ Projektentwicklung Sea-Day</li> <li>■ Klausurweekend Planung 2001</li> </ul>
<p><b>SPONSOREN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Wettbewerbsausschreibung „gelungene Suchtprävention“/Präsentation suchtpräventiver Anliegen/Unterstützung lokaler Projekte/Grundsatzvereinbarungen</li> <li>■ Koordination, Vermittlung und Projektförderungen durch Stiftungen</li> <li>■ Unterstützung im Präventionsrat durch den Förderverein Drogenhilfe</li> <li>■ Dauerhafte Förderung von K.O.B.R.A. Projekten durch die Darmstädter Privatbrauerei, Sparkasse Darmstadt, Künstleragentur Staudt, Multisound Lion's Club sowie in einzelnen Projekten HEAG und Firma Merck</li> <li>■ Modell Gesunde Schule: vierjährige Förderung durch die Robert Bosch Stiftung</li> </ul>	<p><b>PRÄSENTATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Präsentation des Kooperationsmodells PFIFF „Suchtprävention und Sport“</li> <li>■ Kongress des Deutschen Sportlehrerverbandes in Augsburg</li> <li>■ Tagung der Deutschen Sportwissenschaften in Frankfurt</li> <li>■ Jahrestagung der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren in Karlsruhe</li> <li>■ Projekt gesunde Schule, Tagung der Bosch Stiftung in Kassel</li> <li>■ Bundeskongress Suchtprävention im Sportverein der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Potsdam</li> <li>■ Konzeptpräsentation Sport und Prävention im Rahmen eines Trainerlehrgangs des deutschen Sportbundes in Barcelona</li> </ul>

<p><b>FACHSTELLE FÜR SUCHTPRÄVENTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Koordination</li> <li>■ Information</li> <li>■ Präsentation</li> <li>■ Dokumentation</li> <li>■ Evaluation</li> </ul>	<p><b>POLIZEI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Logistische und fachliche Unterstützung bei Präventionsprojekten</li> <li>■ Konzeptionelle Vereinbarungen auf lokaler wie auch hessischer Ebene</li> <li>■ Gemeinsame Veranstaltungen und Veröffentlichungen</li> </ul>		
<p><b>SPORT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Regionale und lokale Konzeptentwicklung zur Übungsleiter- und Trainerausbildung</li> <li>■ Fortbildungen und Praxisprojekte im Bereich Sport</li> <li>■ Suchtprävention für Sportvereine, Beteiligung am Projekt Kinder stark machen, Entwicklung eines Konzepts zur Dopingprävention im Auftrag der EU</li> </ul>	<p><b>MEDIEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rundfunk und Fernsehinterviews zum Thema Suchtgefahren, Presseberichte zu Präventionsprojekten und Öffentlichkeitsveranstaltungen, Konzeptveröffentlichungen in Fachpresse und Tagungsdokumentationen</li> <li>■ Pressekonferenzen zu Veranstaltungen und Konferenzen der AG K.O.B.R.A. und des Präventionsrates</li> </ul>		
<p><b>SCHULE</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Suchtpräventionsprojekt im Rahmen Europaschule</li> <li>■ Fortbildungsreihen Suchtprävention</li> <li>■ Konzeptentwicklung Schulprofil</li> <li>■ Öffentlichkeitsarbeit Elternabende</li> <li>■ Projekt Bewegung</li> <li>■ AK Suchtpräventionslehrer</li> <li>■ Konzeptentwicklung Gesunde Schule/Robert Bosch Stiftung</li> <li>■ Initiativkreisgründung zum Thema Schulöffnung und Schulentwicklung</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Kooperation Schule-Jugendarbeit-Sport</li> <li>■ Präsentation des Präventionskonzeptes der einzigen hessischen Schule im bundesweiten Förderprogramm der Robert Bosch Stiftung Gerhard Hauptmann Schule Griesheim</li> <li>■ Zusammenarbeit im Kommunalen Präventionsrat</li> <li>■ Beratung bei der Entwicklung einer CD-ROM zum Thema Designerdrogen</li> </ul> </td> </tr> </table>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Suchtpräventionsprojekt im Rahmen Europaschule</li> <li>■ Fortbildungsreihen Suchtprävention</li> <li>■ Konzeptentwicklung Schulprofil</li> <li>■ Öffentlichkeitsarbeit Elternabende</li> <li>■ Projekt Bewegung</li> <li>■ AK Suchtpräventionslehrer</li> <li>■ Konzeptentwicklung Gesunde Schule/Robert Bosch Stiftung</li> <li>■ Initiativkreisgründung zum Thema Schulöffnung und Schulentwicklung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Kooperation Schule-Jugendarbeit-Sport</li> <li>■ Präsentation des Präventionskonzeptes der einzigen hessischen Schule im bundesweiten Förderprogramm der Robert Bosch Stiftung Gerhard Hauptmann Schule Griesheim</li> <li>■ Zusammenarbeit im Kommunalen Präventionsrat</li> <li>■ Beratung bei der Entwicklung einer CD-ROM zum Thema Designerdrogen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Suchtpräventionsprojekt im Rahmen Europaschule</li> <li>■ Fortbildungsreihen Suchtprävention</li> <li>■ Konzeptentwicklung Schulprofil</li> <li>■ Öffentlichkeitsarbeit Elternabende</li> <li>■ Projekt Bewegung</li> <li>■ AK Suchtpräventionslehrer</li> <li>■ Konzeptentwicklung Gesunde Schule/Robert Bosch Stiftung</li> <li>■ Initiativkreisgründung zum Thema Schulöffnung und Schulentwicklung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Kooperation Schule-Jugendarbeit-Sport</li> <li>■ Präsentation des Präventionskonzeptes der einzigen hessischen Schule im bundesweiten Förderprogramm der Robert Bosch Stiftung Gerhard Hauptmann Schule Griesheim</li> <li>■ Zusammenarbeit im Kommunalen Präventionsrat</li> <li>■ Beratung bei der Entwicklung einer CD-ROM zum Thema Designerdrogen</li> </ul>		

\*Quelle: Darstellung nach Originalunterlagen der Stadt Darmstadt.

## **Stadt Dessau**

### **Koordination von Suchtprävention und Konfliktbewältigung in Dessau**

#### *A) Lage im Raum*

Dessau ist mit ca. 84 000 Einwohnern nach Magdeburg und Halle die drittgrößte Stadt des Bundeslandes Sachsen-Anhalt und liegt in der Auenlandschaft der Flüsse Elbe und Mulde. Als Oberzentrum der Region ist Dessau Sitz zahlreicher Behörden und Institutionen des Landes sowie künftig des Umweltbundesamtes.

#### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde vom Jugendamt der Stadtverwaltung Dessau eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Im Jahr 1997 wurde auf Grund der beobachteten Ausweitung des öffentlichen Drogenhandels in der Stadt unter der Schirmherrschaft des Bürgermeisters ein Behörden und Institutionen übergreifender Arbeitskreis „Sicherheitspartnerschaft“ gebildet, der sich generell mit den wesentlichen sicherheitsspezifischen Problemen der Stadt beschäftigen sollte. Schwerpunkte des von einer Geschäftsstelle organisatorisch unterstützten Arbeitskreises waren in den folgenden Jahren der Aufbau eines präventiven Netzwerkes zur Sucht- und Konfliktberatung für Jugendliche. 1998 wurde an zwölf Schulen mit 333 Schülern und Schülerinnen eine soziologisch-empirische Befragung zu Sucht und Drogen durchgeführt. Dabei waren alle Schulformen vertreten. Die aus der Befragung gewonnenen Erkenntnisse verdeutlichten die Notwendigkeit des Auf- und Ausbaus einer gesamtgesellschaftlich ansetzenden Präventionsarbeit und mündeten in der Empfehlung, künftige Präventionsaktivitäten generell auf legale und illegale Drogen zu orientieren, strikt lebensweltbezogene Ansätze zu verfolgen sowie niedrigschwellige Beratung anzubieten.

Die Ergebnisse dieser Studie wurden auf einer zweitägigen Fachtagung („Prävention geht alle an“) mit nationalen und internationalen Dozenten vorgestellt. Ergebnis der Tagung war die Gründung eines Lehrerkreises für Prävention. Dieser Lehrerkreis unterstützte die Präventionsarbeit an sieben Schulen mit dem Angebot „Mit Foto-Fantasien zu mehr Lebensqualität“, welche im Jahr 2000 auf einer zweiten Fachtagung der Stadt Dessau ausgewertet wurden. Seit Anfang 2000 besteht die Koordinierungsstelle für Suchtprävention und Konfliktbewältigung im Jugendamt der Stadt Dessau, deren Konzeption vom Jugendhilfeausschuss verabschiedet wurde.

Die Präventions- und Koordinationsstelle hat sich in ihrem Konzept einem ganzheitlichen und gesamtgesellschaftlichen Ansatz verpflichtet und versucht das Zusammenwirken multifaktorieller Ursachen zu beachten. „Die Koordinierungsstelle arbeitet hauptsächlich in der Primärprävention und umfasst alle Aktionen, um der Entstehung von Sucht vorzubeugen.“ Dies beinhaltet einen breiten Zielgruppenansatz mit spezifischen Haupt- und Teilzielsetzungen für jede Zielgruppe.

„Die Hauptziele der Präventionskoordination sind:

- Reduzierung der Nachfrage und Gebrauch von legalen und illegalen Drogen
- Verhinderung von Suchtkarrieren
- Gesunde Lebensführung für eine bessere Lebensqualität
- Vorbeugung von suchtbedingten sozialen Folgen
- Genussvoller bzw. verantwortlicher Umgang mit Rauschmitteln

Die Teilziele (teilweise realisiert) sind:

- Installation einer Koordinierungsstelle für Prävention
- Aufbau und Erhalt eines Präventionsnetzwerkes
- Koordinierung und Begleitung einzelner Präventionspartner und Aktivitäten
- Präventions- und Informationsveranstaltungen“

Die Koordinierungsstelle arbeitet hauptsächlich in der Primärprävention und versucht die Zielgruppe Kinder und Jugendliche über die Ansätze „Ich-Stärkung“, „Alternativen bieten“ und „Erhöhung von Lebens-, Handlungs- und Sachkompetenz“ zu fördern. Im Rahmen der Sekundärprävention führt die Koordinierungsstelle Aufklärungsveranstaltungen durch, und im Bereich der Tertiärprävention vermittelt sie Erfahrungen an die Drogenberatungsstellen, mit denen sie intensiv zusammenarbeitet.

Den Jahresberichten der Koordinierungsstelle ist zu entnehmen, dass ein wesentlicher Schwerpunkt ihrer Tätigkeiten im Bereich der Prävention an Schulen angesiedelt ist. Die Zielgruppe Schüler wurde – u.a. unter Einsatz des Präventionskoffers „Foto-Fantasien“ – auf 42 Veranstaltungen in einem Jahr angesprochen. Hierbei sind alle Schulbereiche von der Sekundarschule über die Lernbehindertenschule und Regenbogenschule bis zu Gymnasien und Berufsschulen gleichermaßen beteiligt. Neben den Jugendlichen werden auch die Eltern stark in die Arbeit eingebunden und entsprechende Elternabende zu Erziehungsfragen und Suchtproblematiken sowie Informationsreihen für Lehrer und Eltern durchgeführt. Erwachsene, die als Multiplikatoren fungieren, werden auch jenseits der Schule durch einzelne Veranstaltungen und Workshops erreicht. Außerdem wurden verschiedene Ausstellungen (Wanderausstellung zum Thema Sucht und Drogen „Voll Normal“ und „Sehnsuchtsausstellung“) organisiert und realisiert. Die weiteren Tä-

tigkeiten der Koordinierungsstelle reichen von Großveranstaltungen (z.B. Sportfestival im Zusammenhang mit der Kampagne „Kinder stark machen“ der BZgA) über Kreativwettbewerbe und Stressbewältigungsprogramme bis hin zu Kommunikationstraining für Lehrer und Klassensprechertraining mit Sozialarbeitern.

Auch wenn aus den Jahresberichten 2000 und 2001 zu entnehmen ist, dass nicht alle der in der Konzeption (2000) vorgesehenen Projekte und Maßnahmen umgesetzt wurden, konnte bisher mit vielfältigen Aktivitäten der gesamtgesellschaftliche Anspruch der Präventionsarbeit vom „Kindergartenbereich bis zu Erwachsenenangeboten“ weitestgehend erfüllt werden.

In der Selbstdarstellung des Wettbewerbsbeitrages werden abschließend „Zukunftsvisionen“ aufgeführt, wonach für 2002 eine verstärkte Orientierung an Peergroup-Ansätzen und ein Schwerpunkt im Bereich gewaltfreier Erziehung zu erwarten sind. Daneben wird versucht, durch Einsatz eines Präventionsbusses die Primärprävention mobiler zu gestalten.

Die im Jugendamt angesiedelte Koordinierungsstelle arbeitet auf Landesebene regelmäßig im Facharbeitskreis Prävention, auf kommunaler Ebene unter anderem im Arbeitskreis Sicherheitspartnerschaft und im Jugendhilfeausschuss mit. Sie kooperiert mit allen Schulen, freien Trägern und Vereinen, organisiert regelmäßig Fachtagungen und steht Gremien wie auch Einzelnen zum Thema Sucht und Prävention beratend zur Verfügung. Da neben der Schwerpunktarbeit Prävention an Schulen und Festigung von Arbeitskreisen und Netzwerken auch die Möglichkeiten der internationalen Fachdiskussion genutzt werden sollen, beteiligt sich die Stadt Dessau am internationalen Erfahrungsaustausch durch die Mitgliedschaft in der Internationalen Präventionsvereinigung „United Prevention – UNIPREV“ mit Sitz in Eupen (Belgien).

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Die Stadt Dessau wird mit ihrem Wettbewerbsbeitrag „Koordination von Suchtprävention und Konfliktbewältigung Dessau“ im Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ ausgezeichnet, da dieser in herausragender Weise den hier zugrunde gelegten Qualitätskriterien entspricht.

Der Beitrag basiert mit der ausdrücklichen Zielstellung der Vernetzung und Kooperation auf einer umfangreichen innerkommunalen Zusammenarbeit verschiedener Ämter und Träger mit vorbildlicher Einbindung der politischen Ebene.

Ebenfalls vorbildlich wird – unter anderem durch regelmäßige Ausrichtung internationaler Fachtagungen – der fachwissenschaftliche Diskurs über die eigene Arbeit geführt, diese selbst umfassend dokumentiert sowie durch externe Evaluation einer Überprüfung hinsichtlich der Zielgruppe Kinder und Jugendliche unterzogen. Der Beitrag ist umfassend angelegt und belegt die Präventionsarbeit mit umfangreichen Materialien.

Vor Konzepterstellung wurde durch wissenschaftliche Befragung eine eigene Bedarfserhebung durchgeführt, welche ausschlaggebend für den Ansatz und die Realisierung der vorliegenden Konzeption wirkte. Diese versucht einem gesamtgesellschaftlichen Ansatz zu folgen und für jede Zielgruppe entsprechende Angebote bereitzustellen sowie alle Zielgruppen auch als Multiplikatoren in ihrem unmittelbaren Umfeld anzusprechen. Dabei wurde und wird die pädagogische und suchtpreventive Strategie der Koordinierungsstelle fortlaufend modernisiert, so dass nach einem Beginn über eher klassische Ansätze der Aufklärung und Multiplikatorenarbeit zunehmend z.B. auch Peer-Ansätze in das Maßnahmenspektrum aufgenommen werden.

## **Hansestadt Hamburg**

### **Suchtprävention in Hamburg**

#### *A) Lage im Raum*

Hamburg ist Stadt und Bundesland zugleich mit 1,72 Mio. Einwohnern, davon 260 587 Ausländern (Stand 8/2001<sup>1</sup>). Es liegt im Norden Deutschlands und umfasst eine Fläche von 755 km<sup>2</sup>. Die Bevölkerungsdichte liegt bei durchschnittlich 2 257 EW/km<sup>2</sup> (Stand 12/1999), die Arbeitslosenquote bei 9,0 Prozent (Stand 3/2002).

#### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Fachabteilung Drogen und Sucht des Amtes für Gesundheit und Verbraucherschutz eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Neben der Eindämmung des illegalen Drogenkonsums werden in der Hamburger Bürgerschaft bereits seit 1984 auch die Analyse, Bekämpfung und staatliche Hilfe bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit diskutiert. Zunächst blieb jedoch der Bereich des illegalen Drogenmissbrauchs noch im Mittelpunkt des Interesses. Seit Anfang der 90er-Jahre wurden die Aktivitäten im Bereich der Suchtprävention unter Berücksichtigung aller psychoaktiven Substanzen verstärkt<sup>2</sup>. Ein Präventi-

---

<sup>1</sup> Zahlen vgl. Homepages des Statistischen Landesamtes Hamburg [http://www.hamburg.de/fhh/behoerden/behoerde\\_fuer\\_inneres/statistisches\\_landesamt/und des Statistischen Bundesamtes](http://www.hamburg.de/fhh/behoerden/behoerde_fuer_inneres/statistisches_landesamt/und_des_statistischen_Bundesamtes) <http://www.destatis.de/>

<sup>2</sup> Vgl. *Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales*, Bericht des Drogenbeauftragten über Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten, Betäubungsmitteln sowie über andere Formen von Abhängigkeitserkrankungen und über Maßnahmen zu ihrer Vorbeugung und Behandlung, Hamburg 1994.

onsausschuss wurde 1991 gegründet; er tagt seit 1994 regelmäßig als „Fachausschuss Suchtprävention“ mit Vertretern aus über 40 Institutionen und Einrichtungen. Die Geschäftsführung liegt beim 1994 gegründeten „Büro für Suchtprävention“ (BfS) der Landesstelle gegen die Suchtgefahren. Ziel des Ausschusses ist, die Arbeit auf eine möglichst breite Basis zu stellen, um dadurch möglichst viele unterschiedliche Aspekte der Suchtpräventionsarbeit berücksichtigen zu können und eine Vernetzung der Projekte, Institutionen und Träger zu erreichen. Zur Koordination der Suchtpräventionsarbeit der zuständigen Hamburger Fachbehörden tagten ein ‚Interbehördlicher Koordinierungskreis Drogen‘ und die ‚Lenkungsgruppe Suchtprävention‘ unter Federführung des Drogenbeauftragten des Senats. Ein ‚Fachrat‘, dem auch Vertreter Freier Träger angehören, unterstützt die Information, Koordinierung und Kooperation der Angebote, die in freier Trägerschaft angeboten werden<sup>3</sup>. Im Jahre 2000 wurde von der Behörde für Schule, Jugend und Berufsausbildung zusätzlich ein auf den Jugend- und Schulbereich orientiertes „Suchtpräventionszentrum“ (SPZ) geschaffen.

Nicht nur die fachliche Steuerung und Koordinierung der Suchtprävention sind in Hamburg Ausdruck einer politischen Willensbildung von Senat und Bürgerschaft. Auch die Qualitätssicherung, die Entwicklung von Qualitätsstandards, die Weiterentwicklung von Präventionskonzepten, die Koordination mit den Präventionsmaßnahmen des Bundes und die Öffentlichkeitsarbeit sind ein erklärtes Ziel. Sowohl die Fachstelle für Suchthilfe als auch das Büro für Suchtprävention beraten und unterstützen Praxisstellen bei der Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebote. Sie regen die Entwicklung von Modellprojekten und deren Evaluation an, versorgen Praxisstellen mit den notwendigen Fachinformationen und sorgen für einen kontinuierlichen Transfer fachpolitischer Standpunkte und Beschlüsse von Senat und Bürgerschaft. Neben der Herausgabe von Informationsmitteln für die Allgemeinheit erscheint zweimal jährlich die „Zeitung“ (für Suchtprävention).

Die Stadt Hamburg stellt in ihrer Bewerbung zum Wettbewerb exemplarisch vier Projekte vor:

- „Alkohol – Irgendwann ist der Spaß vorbei“ ist eine Kampagne des Büros für Suchtprävention und der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales (seit 2002: „Behörde für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz“). Sie richtet sich an Jugendliche und hat das Ziel, deren missbräuchlichen oder riskanten Alkoholkonsum zu verhindern. Stadtweit ausgehängte Plakate und zielgruppen- und geschlechtsspezifisch differenzierende Info-Cards thematisieren den verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol. Sie wurden von einer bekannten Werbeagentur entworfen. Parallel dazu wurden spezielle Internetseiten angeboten, die über die Kampagne und das Thema Alkohol informieren<sup>4</sup>. In einem begleitenden Wettbewerb wurden Jungen und Mädchen aufgefor-

---

<sup>3</sup> Vgl. ebenda und Drogen und Suchtpolitik, Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft, Drucksache 16/2240 vom 16.3.1999.

<sup>4</sup> Vgl. <http://www.suchtHH.de/>

dert, eigene Texte für die Info-Card-Motive zu entwerfen und im Internet bzw. auf speziellen Wettbewerbskarten einzureichen. Die Entscheidungen der Jury erfolgten online. Sie bestand aus Personen unterschiedlichster Bereiche: Mitarbeiter der Werbeagentur, der Suchtberatung, der Jugendmedienarbeit, des Jugendinformationszentrums und einer Hamburger Tageszeitung, einer Migrantin, einem Talk-Show-Moderator und Jugendlichen selbst. Parallel dazu wurden Internetworkshops angeboten, die sich neben der Erstellung von Webseiten auch dem Thema des Wettbewerbs widmeten. Das Projekt wurde durch Fragebögen, die an Jugendliche der Hamburger Schulen verteilt wurden, evaluiert. Die Ergebnisse flossen in die Überarbeitung der Plakat- und Info-Card-Motive ein. Plakate und Info-Cards waren sehr erfolgreich und werden in anderen Projekten zum Thema Alkohol (nicht nur in Hamburg) weiterverwendet.

- Das Projekt „Sixpack“ ist ein Baukastensystem zur Alkoholprävention mit dem Ziel, zu einer Sensibilisierung im Umgang mit Alkohol beizutragen und vor allem das riskante Konsumverhalten von Jugendlichen im Alter zwischen 14 und 18 Jahren zu vermindern. Das „Sixpack“-Angebot kann beim Büro für Suchtprävention abgerufen werden. Die einzelnen Bausteine des Angebots werden in Kooperation mit weiteren Institutionen und Präventionsfachkräften realisiert und richten sich an verschiedene Zielgruppen. Für Jugendliche gibt es medienpädagogische Praxisprojekte, in denen sie ihre Vorstellungen und Erwartungen zum Alkoholkonsum präsentieren können. Zur begleitenden Öffentlichkeitsarbeit steht eine fotografische Umfrage unter dem Titel „Bei Alkohol denke ich an ...“ bereit. Ebenfalls eingesetzt werden die im Projekt „Alkohol – Irgendwann ist der Spaß vorbei“ entwickelten Plakate und Info-Cards. Eine Fortbildung zum Thema Alkohol im Fernsehen richtet sich an Multiplikatoren; begleitend werden Aktionen, Ausstellungen und Informationen zum Thema Alkohol im Alltag und besonders im Fernsehen angeboten. Der Baustein für Eltern enthält einen Film, der beim Thema Jugendliche und Alkohol auf Elternabenden vorgeführt werden kann.
- „Bekifft an Schulen“ ist ein Projekt, das die an vielen Schulen bestehende Unsicherheit der Lehrer und Eltern im Umgang mit Cannabis konsumierenden Schülern aufgreift. Die Schulen werden darin unterstützt, Probleme frühzeitig zu erkennen, angemessen darauf zu reagieren und Veränderungen zu initiieren. Das Projekt richtet sich zusätzlich an Schüler, die als Peers problematischen Cannabiskonsum erkennen und verändern sollen. Ein Team des Suchtpräventionszentrums, einer schulnahen Beratungsstelle und einer Suchtpräventionsfachstelle entwickelt das Projekt gemeinsam mit der sich bewerbenden Schule und begleitet es für ein Jahr. Zu den Bausteinen des Projektes gehören die schulintern zu erarbeitenden und zu etablierenden Regeln für den Umgang mit Cannabiskonsum und ein schulinternes Training für Lehrer, Schulärzte und Ausbilder (Informationen über Sucht, Cannabis und Cannabiskonsum, Verhaltensmuster, Gesprächsführungstrainings, Suchtfrüh-

erkennung, Beratung und Betreuung von Angehörigen usw.). Weitere Angebote sind die Hilfe beim Aufbau eines schulinternen Angebots „Minimale Intervention“, die Beratung und Supervision der schulinternen Projektgruppe, der Beratungslehrer und Einzelfallberatung gefährdeter Schüler. Weitere Angebote wie Informationsveranstaltungen, Sprechstunden und die Entwicklung von Unterrichtsprojekten können vereinbart werden.

- „Hot-Mixes“ ist eine ansprechend und provozierend gestaltete Informationskampagne, mit der die Risiken des Mischkonsums unterschiedlicher Drogen thematisiert und jugendspezifisch vermittelt werden. Zielgruppe ist die Techno- und Rave-Szene. Auf geschlechtsspezifisch differenzierenden, postkartengroßen Info-Cards wird über die Auswirkungen des Mischkonsums informiert. Die Kampagne ist dabei nur ein Teil weiterer Informations- und Aufklärungsangebote zum Mischkonsum von Drogen und soll die Zielgruppe zunächst für das Thema sensibilisieren und zu weiteren Angeboten hinführen. Die Info-Cards werden von zuvor geschulten Peers zusammen mit einem anonym abzugebenden Fragebogen zur Evaluation der Cards bei einschlägigen Veranstaltungen verteilt<sup>5</sup>.

Neben diesen hervorgehobenen Projekten gibt es noch eine große Zahl anderer Maßnahmen, die durch die genannten Institutionen koordiniert und vernetzt werden, z.B. die Nichtraucherförderung, Lehrerfortbildung, Suchtprävention in den Betrieben, Stadtteilbezogene Projekte, Projekte für Kindergärten und Grundschulen usw.

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Die Hamburger Suchtpräventionsaktivitäten sind nachhaltig angelegt und entfalten ein beachtliches innovatives und integratives Potenzial. Zudem gibt es gute personelle Ressourcen. Vorbildlich sind bei allen dargestellten Beiträgen der hohe qualitative Standard und das Bemühen, neue Wege zu erproben. Für alle Projekte wird der spezifische Bedarf durch aktuelle, z.T. selbst durchgeführte empirische Untersuchungen zu den Konsumgewohnheiten Jugendlicher begründet.

Eine Evaluation wird bei allen Projekten durchgeführt und ist obligatorisch; das Büro für Suchtprävention beschäftigt sogar einen Referenten für Forschung und Evaluation. Bemerkenswert sind der hohe Grad öffentlicher Aufmerksamkeit für die Kampagnen sowie die gewonnene Unterstützung durch Politik und Wirtschaft. Einige der Hamburger Aktivitäten sind bereits von anderen Bundesländern oder Kommunen übernommen worden.

Die Projekte sind jeweils sehr zielgruppengenau ausgerichtet, wobei nicht nur Angebote für die gefährdeten Jugendlichen selbst, sondern auch für Eltern, Multi-

---

<sup>5</sup> Zur Evaluation der Info-Cards vgl. *Theo Baumgärtner*, Mit Info-Cards die Risiken des Mischkonsums senken, in: SuchtReport, H. 6 (2001), S. 38 ff.

plikatoren und nicht zuletzt Peergroups entwickelt werden. Die Angebotsentwicklung erfolgt mit oder zumindest unter Rückkopplung durch die Zielgruppe. Wichtige neue „Themen“ der Suchtprävention – ein Beispiel ist hier das Projekt „Bekiff an Schulen“ – werden sehr frühzeitig aufgegriffen.

## **Stadt Ingelheim am Rhein**

### **Kommunales Netzwerk Suchtprävention Ingelheim**

#### *A) Lage im Raum*

Die Stadt Ingelheim am Rhein ist Kreisstadt des Landkreises Mainz-Bingen. Mit ca. 26 000 Einwohnern ist sie Mittelzentrum in einem überwiegend ländlich strukturierten Landkreis.

#### *B) Wettbewerbssteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Jugendabteilung (Sucht- und Jugendberatung) der Stadtverwaltung Ingelheim eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Dem *Präventionskonzept* des Wettbewerbsbeitrags der Stadt Ingelheim liegen folgende Überlegungen zugrunde: „Die Suchtprävention der Kommune umfasst alle Maßnahmen, die darauf zielen, der Entstehung substanzbezogener und stoffungebundener Störungen vorzubeugen. Dabei stehen nicht allein die Risikofaktoren im Vordergrund. Vielmehr wird nach den Bedingungen gesucht, die als fördernde Faktoren das Gesundheitsverhalten verstärken. Präventive Maßnahmen schließen alle Altersgruppen mit ein. So ist die moderne Suchtprävention ursachenorientiert, suchtmittelspezifisch und -unspezifisch, zielgruppenorientiert, langfristig und kontinuierlich angelegt.“

Das Präventionskonzept der Stadt Ingelheim verfolgt dabei drei Ansatzpunkte:

- „Massenkommunikative Maßnahmen zur Information, Aufklärung und Motivierung;
- Maßnahmen der personalen Kommunikation zur Förderung von Schutzfaktoren;
- Flankierende soziale und gesundheitspolitische Maßnahmen.“

Als *organisatorischer Rahmen* für die „Mischung aus kontinuierlichen und zeitlich befristeten, periodisch wechselnden Angeboten“ fungiert ein „Arbeitskreis Sucht-

prävention der Stadt Ingelheim“, der seit fünf Jahren existiert und sich aus „MitarbeiterInnen der Kreisjugendpflege des Landkreises, der Stadtjugendpflege, eines Gemeinschaftshauses, des Evangelischen Dekanatsjugendbüros und der Sucht- und Jugendberatungsstelle“ zusammensetzt. Dieser Arbeitskreis ist für die Planung und Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen zuständig. Als spezifischen Arbeitskreis gibt es seit 15 Jahren den „Arbeitskreis Suchtprevention an der Schule“, der in Zusammenarbeit von BeratungslehrerInnen für Suchtprevention der einzelnen Schulen mit MitarbeiterInnen der Sucht- und Jugendberatungsstelle im fachlichen Austausch diskutiert. Dabei geht es um „neue Trends und Entwicklungen, Einzelfallbesprechungen und die Planung gemeinsamer Aktivitäten“.

Weiterhin gibt es seit zwei Jahren eine „Kriminalpräventive Sicherheitspartnerschaft in Ingelheim am Rhein“, in der die unterschiedlichsten suchtpreventiv arbeitenden Institutionen (miteinander) vernetzt sind, wobei hervorgehoben wird, dass die Kooperation alle Altersgruppen umfasst, „angefangen im Kindesalter durch VertreterInnen von Kindergärten, Kindertagesstätten und Kinderhäusern über Jugendhaus, Jugendberatung und Stadtjugendhilfe bis hin zur Arbeit mit Erwachsenen.“

Zudem ist die lokale Arbeit eingebunden in einen „Regionalen Arbeitskreis Suchtprevention und Umgebung“. Dem Vernetzungsgedanken entsprechend nehmen daran verschiedene Institutionen und Fachleute, aber auch nicht in der Suchtprophylaxe tätige Personen teil.

Die *Maßnahmen* zur Suchtprevention lassen sich untergliedern in Maßnahmen, die

- nicht suchtspezifisch ausgerichtet sind, sondern sich dem Bereich des „Erwerbs von allgemeinen Lebenskompetenzen“ zuordnen lassen. Hierzu gehören Kursprogramme für Jugendliche (z.B. Angebote im Sportbereich, Internetcafé, speziell für Mädchen, sonstige Angebote);
- z.T. suchtspezifischer, z.T. unspezifischer Natur sind. Hierzu gehören durchgeführte bzw. geplante Vorhaben oder Projekte, wie z.B. Informationsveranstaltungen und Workshops zu verschiedenen Themen für Eltern und Multiplikatoren; Mädchentag in Zusammenarbeit mit der Sucht- und Jugendberatung, Elternabende in Zusammenarbeit mit der Sucht- und Jugendberatung (vierteljährlich);
- suchtspezifischer Natur sind. Hierzu zählen vor allem: eine im Jahr 2001 durchgeführte „Aktionswoche zur Suchtprevention“ und verschiedene gemeinsam mit Jugendlichen durchgeführte Projekte (u.a. Büchertisch und Plakate in einer Buchhandlung, Videofilm, Vortrag, Spielaktionen). Insbesondere sind hier schulische Maßnahmen zur Suchtprevention anzuführen. Dabei gibt es für Schüler die Schulklassenbesuche, für Eltern Elternabende, die von der 7. Jahrgangsstufe gemeinsam mit Lehrern durchgeführt werden. Dieser Arbeit liegt ein „Suchtpreventionskonzept für die Zusammenarbeit mit Schulen“ zugrunde.

Ergänzt wird diese „sehr breit angelegte Arbeit“ durch eine Multiplikatorenschulung (Seminare seit 1997). Dieser Ansatz bezieht sich auf verschiedene Zielgruppen und versucht, „suchtpräventive Botschaften und entsprechendes Hintergrundwissen an interessierte Schüler und Erwachsene zu vermitteln, die ihrerseits das neu Erlernete in einer Art ‚Schneeballsystem‘ weitergeben“.

Die Schulung der BeratungslehrerInnen (und angrenzender Verbandsgemeinden) selbst und der MitarbeiterInnen der Ingelheimer Sucht- und Beratungsstelle erfolgt durch eine externe Fachstelle. Für die speziellen Multiplikatorenseminare für Schüler (im Jahr 2001 wurden allein drei durchgeführt) wurde ein detailliert ausgearbeitetes Seminarprogramm vorgelegt. Weiterhin vermitteln ehemals drogenabhängige Schüler im Rahmen der „Theatergruppe ‚Requisit‘“ Erfahrungen mit dem Leben ohne Drogen, wobei diese Einrichtung seit drei Jahren existiert und weiterführende Schulen der Stadt Ingelheim und von Verbandsgemeinden bespielt. Die Theatergruppe kooperiert dabei mit der Sucht- und Beratungsstelle sowie mit der Barmer Ersatzkasse. Die Theatergruppe wendet sich mit einzelnen Aufführungen zusätzlich an Lehrer und Eltern, um eine „bessere Vernetzung zwischen Elternhaus, Schule und der Sucht- und Jugendberatungsstelle zu erreichen.

Neben den oben genannten schriftlich fixierten Konzeptgrundlagen sind die Aktivitäten in einem „Jahresbericht 2000“ der „Sucht & Jugendberatung Ingelheim“ dokumentiert, der neben einer Aufzählung durchgeführter Projekte einschließlich entsprechendem statistischem Material auch Hinweise auf Entwicklungen, Problematisierungen und künftige Aufgaben und Vorhaben enthält. Im Jahresbericht wiedergegebene Zeitungsartikel verweisen auf die Öffentlichkeitsarbeit. Zudem liegt eine „Dokumentation zum landesweiten Aktionstag zur Suchtprävention am 16.5.2001 des Regionalen Arbeitskreises Ingelheim“ vor.

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Für eine Stadt mit 26 000 Einwohnern ist sowohl die frühzeitige als auch dauerhafte Beschäftigung mit dem Thema „Suchtprävention“ ungewöhnlich. Die konzeptionelle Vorgehensweise ist bemerkenswert und lässt eine ganzheitliche und dauerhafte kommunale Strategie der Stadt Ingelheim erkennen, die ohne die Unterstützung und Zustimmung der politischen Gremien in dieser Form nicht erfolgreich sein könnte. Es wird großer Wert auf die Vernetzung von Institutionen und Personen gelegt und glaubwürdig belegt (hervorhebenswert ist der Umstand, dass die Theatergruppe „Requisit“ von der Barmer Ersatzkasse unterstützt wird). Für eine Stadt dieser Größenordnung keineswegs selbstverständlich erscheint die hohe fachliche Qualifikation der Mitarbeiter (siehe dazu auch den Jahresbericht), was zudem den Stellenwert der Suchtpräventionsarbeit in der Kommune belegt.

Aufgrund des konzeptionellen Ansatzes bestehen fließende Übergänge zwischen unmittelbar suchtpräventiven und Lebenskompetenz fördernden Maßnahmen. Damit wird der umfassende Ansatz jedoch eher bestätigt als verwässert. Obwohl

die einzelnen Maßnahmen keineswegs ungewöhnlich sind und auch keine neuen Wege in der kommunalen Suchtprävention beschränkt werden, ist es die Summe der Aktivitäten – eine solide konzeptionelle Grundlage und eine engagierte Umsetzung sowie die frühzeitige Befassung mit dem Thema –, die die Suchtpräventionsarbeit der Stadt Ingelheim auszeichnet.

## **Stadt Leipzig**

### **Der Leipziger Weg – Arbeit im Netz**

#### *A) Lage im Raum*

Die Stadt Leipzig ist mit 493 872 Einwohnern (Stand 2000) die zweitgrößte Stadt des Landes Sachsen.

#### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde durch das Gesundheitsamt (Drogenreferat/Suchtprävention) der Stadt Leipzig eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Nach der Wende 1989 wurde Leipzig „eine Drogenwelle vorausgesagt“, wie sie für westdeutsche Großstädte typisch sei. Darauf hat die Stadt mit der Bildung eines „weit verzweigten Netz(es) von in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe tätigen Institutionen“ reagiert.

Die Stadt Leipzig hat ihren Wettbewerbsbeitrag unter das Motto gestellt: „Der Leipziger Weg – Arbeit im Netz“ und damit den Weg und das Grundanliegen ihres *Präventionskonzeptes* deutlich hervorgehoben. Dem Wettbewerbsbeitrag werden die folgenden Ausführungen vorangestellt:

- „In Leipzig hat sich nach der Wende ein weit verzweigtes Netz von in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe tätigen und mit von dieser Problematik tangierten Institutionen etabliert, die in verschiedenen themenspezifischen Arbeitsgremien zusammenkommen bzw. zusätzlich einzeln untereinander direkt vernetzt arbeiten.“
- Kommunale und staatliche Behörden, Verbände und Vereine, soziale Beratungsstellen, Krankenkassen, Krankenhäuser, Schulen, Träger der außerschulischen Jugendarbeit, Betriebe, wissenschaftliche Institutionen, Polizei, Parteien, Jugendvertretungen usw. arbeiten auf der Grundlage der im Netzwerk vereinbarten Ziele.

- Suchtprävention wird in Leipzig ganzheitlich verstanden, das heißt, „Kinder, Jugendliche und Heranwachsende werden durch geeignete lebenskompetenzfördernde Maßnahmen motiviert und in die Lage versetzt, legale und illegale Drogen zu meiden bzw. in Abhängigkeit von der Persönlichkeitsentwicklung und orientiert an den gesetzlichen Bestimmungen zumindest kompetent mit ihnen umzugehen“ („Drogenpolitische Leitlinien“, Leipzig, Januar 1999).
- Mit den Leipziger Maßnahmen zur Suchtprävention wurde der befürchteten Entwicklung der großen Zahl von Drogenabhängigen entgegengewirkt.“

Die Stadt verweist darauf, dass „‚vernetzte Suchtprävention‘ ... ein historisch gewachsener Begriff für die Strategie Leipzigs im Bereich der Suchtprävention“ sei. Der Präventionsarbeit liegen „*Drogenpolitische Leitlinien der Stadt Leipzig*“ zugrunde, behandelt und verabschiedet im entsprechenden Ratsausschuss. Das ganzheitliche Verständnis der Suchtpräventionsarbeit wird in diesen Leitlinien deutlich formuliert.

Seit 1990 ist der „Drogenbeirat“ tätig, und im Jahr 1994 nahm der „Arbeitskreis Suchtprävention“ seine Arbeit auf. Damit wurden die organisatorischen Voraussetzungen für die Einbindung aller von der Suchtprävention berührten Einrichtungen geschaffen. Insgesamt sind 70 Mitglieder aus 40 Institutionen betroffen. Aus der Stadtverwaltung sind vor allem das Gesundheitsamt (federführend), das Jugendamt, das Sozialamt sowie Schulverwaltungs-, Ordnungs- und Regionalschulamt. Zudem existiert ein „Drogenrapport“ – ein Gremium („Vertreter aus dem Bereich der Suchthilfe und der Repression“), das monatlich tagt, „um kurzfristig handlungsrelevante Lösungen“ zu erörtern. „In weiteren städtischen Arbeitskreisen wie dem ‚Kriminalpräventiven Rat‘ und verschiedenen Facharbeitsgruppen des Jugendamtes ... sind Mitglieder des Arbeitskreises Suchtprävention tätig und sichern einen ständigen Informationsfluss und die Zusammenarbeit an den Schnittstellen.“

Weiterhin bestehen interkommunale und internationale Kooperationsbeziehungen. Gemeinsam mit den Umlandgemeinden wird ein Schülermultiplikatorenprojekt durchgeführt, und es gibt weitere Beteiligungen an Landesprojekten. Internationale Kooperationsbeziehungen entstehen über das Städtenetzwerk „European Cities on Drug Policy“ und über die Beratung von Fachkräften aus Osteuropa (Kasachstan).

Einzelne Maßnahmen dieser Arbeitskreise sind z.B.:

- Das Schülermultiplikatorenprojekt „free your mind“. In Zusammenarbeit von Gesundheitsamt, Jugendamt, Regionalschulamt, Universität, HTWK (FH) Leipzig, Schulen und Fachleuten des Arbeitskreises Suchtprävention arbeiten Schülermultiplikatoren unter Anleitung von Studenten an acht bis zehn Leipziger Schulen. Die dabei gewonnenen Erfahrungen sind in die „Entwicklung sachsen- und bundesweiter suchtpreventiver Vorhaben“ eingeflossen – z.B.

wurde der erste sächsische Landesplan zur primären Suchtprävention unter Mitwirkung von Vertretern aus Leipzig erarbeitet.

- Jährlich finden Begegnungstage unter dem Motto „Leben ... Sucht ... Abwechslung“ statt.
- Seit 1996 gibt es auf Initiative junger Menschen die „Drug Scouts“ – ein Projekt zur Information und Aufklärung über legale und illegale Drogen.
- Verschiedene Projekte werden durch das „Zentrum für Integration e.V.“ angeboten, z.B. das Sucht- und Gewaltpräventionsprojekt „Drahtseil“.

*Öffentlichkeitsarbeit* findet auch durch Mitarbeit städtischer Vertreter in überregionalen Gremien und Veranstaltungen statt. „Daraus resultiert ein breites Interesse anderer Städte, Gemeinden und Bundesländer. So arbeitet seit 2000 das Städte-Netzwerk European Cities on Drug Policy zusammen mit anderen europäischen Partnern in einem von der Europäischen Kommission geförderten Projekt an der Entwicklung von Schlüsselindikatoren, die Kommunen die Bildung multidisziplinärer Arbeitsgruppen im Drogenbereich erleichtern sollen. Neben Bristol und Frankfurt am Main war daran Leipzig als ostdeutsche Großstadt beteiligt.“

Der Öffentlichkeitsarbeit im eher traditionellen Sinne dienen die erwähnten jährlichen Begegnungstage unter dem Motto „Leben ... Sucht ... Abwechslung“ des Arbeitskreises Suchtprävention. „Sie demonstrieren der Öffentlichkeit und ausgewählten Zielgruppen in mehrtägigen Veranstaltungen die Vielfalt und Vernetzung der Suchtprävention und der Hilfsangebote in Leipzig und laden zur Mitarbeit ein. Die inhaltlichen Schwerpunkte richten sich nach dem Bedarf und den aktuellen Erfordernissen der Suchtprävention in Leipzig. Während 1994 bis 1996 Möglichkeiten und Angebote der primären Suchtprävention im Mittelpunkt der Aktionen standen, entwickelte sich mit zunehmendem Drogengebrauch Jugendlicher parallel dazu der Informations- und Handlungsbedarf zur Sekundärprävention.“

Die *Dokumentation* der geleisteten Arbeit erfolgt auf verschiedene Weise: Ein jährlich für den Stadtrat erarbeiteter „Suchtbericht der Stadt Leipzig“ deutet auf eine nachhaltige Verankerung der Prävention in der Kommunalpolitik. Darüber hinaus werden Veranstaltungen und Begegnungstage dokumentiert. Im Projekt „free your mind“ produzieren die Jugendlichen regelmäßig Foto- und Videodokumentationen. Dem Wettbewerbsbeitrag wurden zahlreiche Anlagen aus dieser Dokumentationstätigkeit beigelegt, und für das erste Halbjahr 2002 wird eine weitere Dokumentation zu „12 Jahren Suchtprävention in Leipzig“ angekündigt.

Die wissenschaftliche Begleitung reicht von der Bestandsanalyse bis zur Evaluation einzelner Maßnahmen: „Untersuchungen der Universität Leipzig und des Jugendamts zur ‚Suchtprävention in Leipziger Kindergärten‘ in 115 Städtischen Kindertagesstätten dienten einer Bestandsanalyse. Daraus wurden in der Gruppe Vorschule, Grundschule und Hort Handlungsempfehlungen für die Weiterbildung der Erzieher und Lehrer sowie der Elternarbeit entwickelt. Die Forschungsergebnisse der Universität Leipzig (Prof. Petermann 1993 bis 2000 ‚Erwachsen werden ohne

Drogen') bildeten die Basis für das Pilotprojekt, das in den nächsten Jahren evaluiert wird. Die Evaluation des Schülermultiplikatorenprojekts erfolgt weiterhin durch Diplom- und Magisterarbeiten, von denen bisher acht vorliegen.“

Für 2002 ist ein „Plan Suchtprävention der Stadt Leipzig“ in Vorbereitung. „In ihm werden Aufgaben und Handlungsfelder z.B. für die Jugend- und Suchthilfeeinrichtungen sowie für die Elternarbeit präzise und abrechenbar benannt werden. Nach Beschluss durch den Stadtrat wird er verbindliches Arbeitsinstrument für alle Einrichtungen sein.“

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Der Beitrag der Stadt Leipzig zeichnet sich durch eine komplexe, kommunalpolitisch begleitete und abgesicherte Strategie aus. Damit hat die Stadt nach der Wende in Erwartung eines auf sie zukommenden Problems inhaltlich und organisatorisch reagiert. Das Ausmaß der Vernetzung von Institutionen und Fachleuten rechtfertigt den Titel des Beitrags „Arbeit im Netz“ in beeindruckender Weise, wobei nach eigener Einschätzung die „inzwischen vorhandenen Vernetzungsstrukturen sich als hilfreich erweisen“. Nachhaltigkeit und Ganzheitlichkeit des konzeptionellen Ansatzes sind sowohl durch die kommunale Strategie als auch durch die politische Absicherung gewährleistet. Bemerkenswert ist, in welchem Umfang nicht unmittelbar mit dem Thema befasste Institutionen (z.B. Handwerkskammer, Universität) eingebunden sind. Diesen außergewöhnlichen Vernetzungsanstrengungen – so die Einschätzung der Verantwortlichen der Stadt – ist es zu verdanken, dass die Voraussage einer auf Leipzig zukommenden Drogenwelle nicht eingetreten sei. Die dargestellten Einzelprojekte erfüllen hohe fachliche Standards und betreffen unterschiedliche Lebensbereiche und Zielgruppen, die mit differenzierten primär- und sekundärpräventiven Strategieansätzen erreicht werden. Einzelne Projekte – beispielsweise die „Drug Scouts“ im Bereich der Prävention von Partydrogenkonsum – haben für andere Bundesländer Vorbildfunktion gewonnen.

Es liegt eine umfangreiche Dokumentation vor, die durch eine externe Evaluation (Universität) ergänzt und begleitet werden soll (das „Schülermultiplikatorenprojekt“ wird bereits seit 1998 evaluiert). Die Dokumentationen können – nach eigener Einschätzung – „auch bundesweit interessierten Kommunen Anregungen geben“, zumal „das Interesse an funktionierenden Modellen kommunaler Kooperation im Suchtpräventionsbereich derzeit sehr groß“ sei.

Neben dem für 2002 angekündigten „Plan Suchtprävention“ wird ein jährlich für den Stadtrat erarbeiteter „Suchtbericht der Stadt Leipzig“ vorgelegt, der auch die nachhaltige Verankerung der Präventionsarbeit in der Kommunalpolitik signalisiert. Er enthält unter anderem statistische Zeitreihen, mit denen seit 1993 jährlich die quantitative Entwicklung des Gebrauchs legaler und illegaler Drogen in Leip-

zig beobachtet werden kann. Weitere Untersuchungen, wie z.B. „zu den Ursachen des relativ hohen Heroinkonsums in Leipzig und Halle“, sind in Arbeit.

Positiv zu bewerten ist auch das umfassende Engagement der Stadt Leipzig für den interkommunalen Erfahrungsaustausch auf nationaler, EU- und internationaler Ebene mit Osteuropa.

## **Stadt Nürnberg**

### **10 Jahre neue Ansätze der Suchtprävention in Nürnberg**

#### *A) Lage der Kommune im Raum, Kurzcharakteristik der Kommune*

Die Stadt Nürnberg ist mit rund 490 000 Einwohnern das Oberzentrum von Nordbayern und das wirtschaftliche und kulturelle Zentrum der Region.

#### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde durch die Koordinationsstelle Suchtprävention der Abteilung Kinder- und Jugendarbeit des Jugendamts eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Der Wettbewerbsbeitrag gliedert sich wie folgt:

1. Neukonzeption der Suchtprävention 1992
2. Modellprojekt „JUMP“ (1992-1995)
3. Koordinierungsstelle Suchtprävention: Arbeitsmethodik, Zielgruppen, Produkte
4. Fachtagungen und Foren
5. Kooperationen

#### *1. Neukonzeption der Suchtprävention 1992*

Die inhaltliche Neuorientierung der Suchtprävention der im Jahre 1985 eingerichteten Drogenpräventionsstelle erfolgte gleichzeitig mit dem professionellen Paradigmenwechsel auf Bundesebene. Aus Nürnberger Sicht wurde dies so formuliert:

„Prävention muss über die Drogenhilfe und die Bekämpfung von illegalen Drogen weit hinausgehen und Brücken in die pädagogische und soziale Wirklichkeit, insbesondere von Eltern, Kindern und Jugendlichen schlagen. Drogenprävention muss zur Suchtprävention werden. Eine so verstandene Suchtprävention darf sich nicht isolieren, sie muss im Kindergarten, im Kinder- und Jugendhaus, in der Schule, in der Gesundheitsförderung präsent sein und über die alltägliche Erzie-

hung und Prägung von Haltungen und Einstellungen wirken. Eine altbekannte Tatsache. Neu ist aber, dass zukünftig auf kommunaler Ebene die Suchtprävention über die unterschiedlichen Institutionen vermittelt und damit zu einer Querschnittsfunktion pädagogischer Handlungsfelder wird. Der Vernetzung von Jugendhilfe und Suchtprävention kommt dabei besondere Bedeutung zu. Suchtprävention muss sich – wenn sie im Spektrum der heutigen Medienöffentlichkeit „gehört“ werden will – neuer Ansätze des Sozialmarketing, des Sozialmanagements und der Kommunikationsforschung bedienen und diese mit sozialpädagogischen Methoden der Wissensvermittlung und Aktivierung verknüpfen.“ (Neukonzeption, S. 1)

## *2. Modellprojekt „JUMP“ (1992-1995)*

Ziel des Modellprojekts war es, übertragbare Elemente, also Bausteine, Kampagnen und Formen der Implementierung einer Fachdienststelle für Suchtprävention in einer Großstadtkommune, zu entwickeln. Das Modellprojekt sollte zugleich die im Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) fixierten Ansprüche nach Prävention auf der kommunalen Ebene einlösen.

Im Rahmen des Modellprojekts wurden zentrale Handlungsfelder der Jugendhilfe mit suchtpreventiven Zielsetzungen verbunden:

- Suchtprävention in Kindertagesstätten
- Suchtprävention in Schulen
- Suchtprävention in der Kinder- und Jugendarbeit sowie
- massenkommunikative Aktionen zur Suchtprävention
- Erstellung von Medien und Fachinformationen zur Suchtprävention

Beteiligung von Fachinstitutionen und einer Marketing-Agentur im Modellprojekt JUMP:

Um die Aufgaben im Modellprojekt mit hoher fachlicher Professionalität lösen zu können, wurden externe Fachleute am Projekt beteiligt. So erfolgte die wissenschaftliche Begleitung durch GESOMED, (Gesellschaft für sozialwissenschaftliche Forschung in der Medizin, Freiburg); die Projektsteuerung führte das ISS (Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt/M.) durch; die Gestaltung und Kommunikation der Produkte, Medien und Veranstaltungen übernahm eine Marketingfirma.

## *3. Koordinationsstelle Suchtprävention: Arbeitsmethodik, Zielgruppen, Produkte*

Aufgabe der Koordinationsstelle ist es, als „Initiierungs-, Organisations- und Kommunikationszentrale“ zu dienen: zur Entwicklung und Steuerung suchtpreventiver Kampagnen und Projekte auf kommunaler Ebene. Die Koordinationsstelle ist verbunden mit vielen pädagogischen Handlungsfeldern in Jugendhilfe, Schule,

Gesundheitsförderung, Suchtkrankenhilfe und Polizei – sie wurde überregional als Zentrum der Suchtprävention bekannt, von der man „Rat, Wissen, Strukturelemente und ganze Medien- und Materialsätze“ übernehmen kann („Flirpse“ für Kindertagesstätten, „Werkzeugkasten – Praxishilfe für eine Fachstelle der Suchtprävention“). So verbreiteten sich Anwendungshilfen für eine Suchtprävention, die mit modernen Methoden des Sozial- und Projektmanagements arbeitet.

Die Arbeitsmethodik in den verschiedenen Handlungsfeldern sieht ein standardisiertes Vorgehen vor:

- Handlungsfelderkundungen, Expertengespräche mit Schlüsselpersonen zur Bedarfsfeststellung
- Aufbau von (meist schriftlich fixierten) Kooperationsbeziehungen
- Entwicklung und Erprobung von Produkten und Dienstleistungen, Projekten und Materialien
- Dokumentation der Prototypen
- Vervielfältigung und serienmäßige Anwendung.

Zielgruppen sind die breite Öffentlichkeit sowie Kinder und Jugendliche in den pädagogischen Handlungsfeldern Kindertagesstätten, Schulen, Offene Kinder- und Jugendarbeit sowie die Multiplikatoren Erzieher/-innen, Lehrer/-innen, Jugendarbeiter/-innen, Eltern, Peers.

Als Produkte und Dienstleistungen wurden im Laufe der letzten zehn Jahre entwickelt:

a) Handlungsfeld Kindertagesstätte

- Multiplikatorenfortbildung (Erzieher, Eltern)
- Pädagogische Anregungen für Kinder
- Materialien für Erzieher zum Leitmedium: Bilderbuch „die Flirpse“:
- Materialien-Set mit Musikkassette und Handpuppe „Bruno“
- Projekthandbuch zur Suchtprävention mit Kindern „Starke Kinder – keine Drogen“
- Eltern-Handbuch „Keine Angst vor Eltern“, suchtpreventive Anregungen zur Elternarbeit
- Geschlechtsspezifische Suchtprävention „Prinzessin und Cowboys“
- Infobriefe für das Netzwerk Arbeitskreis „Nürnberger Kindertagesstätten“ (mit kommentierten Literaturlisten)
- Hort-Materialien: „Flirpse-Comic“, Familien-Spiel „Bruno ist weg“

Damit werden neun verschiedene Produkte für den Handlungsbereich Kindertagesstätte angeboten. Seit 1993 wurden insgesamt 100 Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiterinnen in Kindertagesstätten durchgeführt, so dass flächendeckend mindestens eine Mitarbeiterin jeder Einrichtung mindestens einmal an einer Suchtpräventionsfortbildung teilgenommen hat.

#### b) Handlungsfeld Schule

Für Suchtprävention in Schulen wurde seit 1995 generell ein geschlechtsspezifischer Ansatz bei allen Projekten und auf allen Ebenen eingeführt. Die Angebote sind:

- Boys & Girls – Ausstellungs- und Aktionsprojekt für Schüler im Alter von 12 bis 16 Jahren an Haupt- und Realschulen (abrufbares Ausstellungsprojekt)
- Begleitmaterialien für Lehrer: Plakate, Psychotest, Dokumentation einer exemplarischen Projektwoche in einer Hauptschule in Nürnberg, Ausstellungstafeln als Foliensatz für den Unterricht, geschlechtsspezifische Spiel-Sets „Er-ober die Venus“, „Girls Only“

Die Ausstellung „Boys & Girls“ erreichte in sieben Jahren 2000 Schulklassen. Seit 1998 betreibt die bayerische Landeszentrale für Gesundheit die Ausstellung im Nachbau landesweit. Die vorbereitende Multiplikatoren-schulung für Lehrer wird durch die Koordinierungsstelle Suchtprävention JUMP durchgeführt.

Weitere Angebote für Schulen sind:

- Datenbank-gestützte Info-Mails für Beauftragte für Suchtprävention an Schulen
- Mediothek (als Fachinformationssystem) zum Sichten, Kopieren und Ausleihen von Medien (Literatur, Videos, Graue Literatur, Projektdokumentationen, Unterrichtseinheiten, Nachschlagewerke, Spiel- + Aktionstipps)
- Materialienkoffer für Lehrer zur Multiplikatoren-schulung von Schülern (Peer-leader)
- Systematische Lehrerfortbildung in Kooperation mit dem „Kommunalen Pädagogischen Institut“, Nürnberg, sowie gemeinsam mit dem Kulturministerium zum Thema „...und es gibt sie doch! Suchtprävention an Schulen“, als landesweite Lehrerfortbildung
- Streitschlichtermodell „Schule – Konflikte – Mediation“, eine Publikation für Schulen
- Suchtpräventive Unterrichtseinheiten für Berufsschulen

Insgesamt werden zwölf verschiedene Produkte, Dienstleistungen und Veranstaltungen für den schulischen Bereich angeboten.

### c) Handlungsfeld Kinder- und Jugendarbeit:

Auch für dieses Arbeitsfeld gelten die bereits genannten methodischen Arbeitsprinzipien: Handlungsfelderschließung, Aufbau von Pilotprojekten, Dokumentation, Anwendung in der Praxis. Im Wettbewerbsbeitrag werden drei Projekt-Serien herausgestellt:

- „Bedröhnodrom“, eine Klanginstallation mit pädagogischen Begleitmaterialien, die auch landesweit eingesetzt werden:

Rauminstallationen orientieren sich an verschiedenen Musikrichtungen, so gibt einen Techno- und Rap-Dance-Raum, einen Hard- and Heavy-Schuppen, ein Soul- und Blues-Studio und eine Folklore-Stube. Neben dem Zusammenhang von Sucht- und Rauscherfahrungen mit Musik gibt das Bedröhnodrom Gelegenheit, über die Ursachen von Sucht zu reflektieren, und bietet sich als Einstieg in die Themenbereiche von Konsum, Sucht und Abhängigkeiten an.

Quasi nebenbei entstand eine interessante Studie über die musikalischen Hörgewohnheiten der Besucher.

- Eine „Arbeitshilfe zu Sucht und Suchtprävention“ in Form eines Methoden-Kastens im Bausteinprinzip für die Gruppenleiterausbildung von ehrenamtlichen Mitarbeitern in der Jugendverbandsarbeit wurde gemeinsam mit dem Kreisjugendring Nürnberg-Stadt erarbeitet.

Für die Offene Jugendarbeit werden mit Hilfe von JUMP Projekte realisiert. So konnte seit Jahren ein breit angelegtes Programm zur suchtpreventiven Arbeit mit Jugendlichen in informellen Cliques durchgeführt werden. Dieses Programm in Kooperation mit mobilen und einrichtungsbezogenen Ansätzen der kommunalen Jugendarbeit baute von Anfang an auf die Integration von erlebnispädagogischen Ansätzen, um positive und neue Erfahrungen für drogengefährdete Jugendliche zu ermöglichen. Das Gesamtprogramm sieht verschiedene Bausteine vor, neben der umfassenden Planung mit einem Evaluations- und Dokumentationsleitfaden werden regionale Fachtagungen, z.B. zur geschlechtsspezifischen Suchtprävention in der Offenen Jugendarbeit und zur Erlebnispädagogik, angeboten. Aus der Erfahrung mit 15 Einzelprojekten in sieben Einrichtungen der offenen Jugendarbeit wurde das folgende Manual erstellt:

- „Hinter Nürnberg liegt der Dschungel“, Handbuch Erlebnispädagogik und Suchtprävention in der Offenen Jugendarbeit

Ein weiteres Handbuch: „JUMP IN Suchtprävention – Spiele und Aktionen“ stellt praktische Spiel- und Aktionsvorschläge für das Präventionsziel Lebenskompetenzförderung zusammen.

#### d) Handlungsfeld breite Öffentlichkeit:

Die Präventionsaktivitäten werden durch eine offensive Öffentlichkeitsarbeit begleitet mit dem Ziel, das Problembewusstsein der Zielgruppen und die Akzeptanz der Präventionsangebote zu stärken sowie Einstellungsänderungen bei den Zielgruppen zu erreichen. So wurden allein im Zeitraum des Modellprojekts zehn Pressekonferenzen veranstaltet, die eine rege Medienresonanz auslösten, so dass eine ständige Berichterstattung in der regionalen Presse, bei Rundfunk und Fernsehen, aber auch in überregionalen Medien zu verzeichnen war. In den letzten zehn Jahren erschienen 200 Zeitschriftenaufsätze und 15 Fernsehbeiträge.

#### *4. Fachtagungen und Foren*

Eine Sonderrolle in den Angeboten spielen die Nürnberger Fachtagungen und Foren zur Suchtprävention, die sich durch folgende Merkmale auszeichnen: Theorie und Praxis verbindend, praxisnah, kooperationsoffen, methodisch aktivierend und neue Projekte dokumentierend. Seit 1994 wurden überregional fünf Fachtagungen realisiert, ihre Themen waren: der Schülermultiplikatorenansatz (1994), JUMP-Abschlussstagung (1995), Suchtprävention im Vorschulalter (1998), Vernetzung von Suchthilfe und Jugendhilfe (1999), Suchtprävention an Schulen (2000), Zukunft der Suchtprävention – Suchtprävention der Zukunft (geplant 2002).

#### *5. Kooperationen*

Kooperationen und der Ausbau eines suchtpreventiven Netzwerkes waren und sind wesentliche Ziele der Suchtprävention in Nürnberg. In diesem Sinne sind in den letzten Jahren horizontale und vertikale Vernetzungsstrukturen entstanden, die die Suchtprävention in Nürnberg vertiefen, verbreitern und mit neuen und innovativen Ideen und Projekten versehen. Im Folgenden sollen diese nur schlaglichtartig und nicht systematisch als „Nürnberger Kooperations-Kaleidoskop der Suchtprävention“ dargestellt werden:

Es besteht seit 1990 eine enge Kooperation mit der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung, BZgA, bei vielen Aktionen, Kampagnen, Veranstaltungen und Publikationen.

Die Zusammenarbeit auf Landesebene mit der Landeszentrale für Gesundheit/ Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung ist ebenfalls gut ausgebaut. Hierzu zählen nicht nur die Personalkostenförderung durch das Land, sondern auch die projektbezogene Unterstützung bei der Entwicklung von neuen Materialien oder Tagungen und die Unterstützung der Vernetzungsbestrebungen des Landes bei der Umsetzung von flächendeckenden Präventionsaktivitäten und der Installierung von regionalen Gremien des Erfahrungs- und Informationsaustausches zur Suchtprävention.

Auf der kommunalen Ebene bestehen Kooperationen mit einer Vielzahl von Institutionen, Ämtern und Einrichtungen.

Im Wettbewerbsbeitrag werden aus den zehn Jahren noch 28 weitere projektbezogene Kooperationspartner genannt, davon sind 15 Partner weitere Institutionen und 13 Städte, mit denen die Koordinationsstelle zusammenarbeitet.

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Die Koordinationsstelle Suchtprävention versteht sich als professionelle Agentur, die Projekte vorbereitet, Materialien bereitstellt und Multiplikatoren schult, aber nicht selbst vor Ort in Einrichtungen arbeitet. Deshalb muss sie sich vielfältig vernetzen. Insgesamt werden an Institutionen, Ämtern, Dienststellen, Trägern und Städten 38 verschiedene Partner aufgezählt. Besonders eng war die Kooperation mit dem Forschungsinstitut GESOMED, dem sozialpädagogischen Institut ISS und einer Marketing-Agentur, die allen Produkten ihren besonderen Stempel aufdrückte.

Die Stadt Nürnberg hat sich bereits seit 1985 in der Sucht- und Drogenprävention engagiert. Die Neukonzeption liegt mit dem Startjahr 1992 deutlich früher als bei den meisten anderen Städten, die meist erst Mitte der 90er-Jahre begannen. Die lange Laufzeit der Projektarbeit und die kommunale Absicherung der Finanzierung begründen ein hohes Maß an Nachhaltigkeit der Suchtprävention in Nürnberg.

Die Zielgruppen Kinder und Jugendlichen werden in den drei Handlungsbereichen Kindertagesstätten, Schulen, Einrichtungen der Kinder- und Jugendarbeit nahezu umfassend und ganzheitlich mit suchtmittelspezifischen und -unspezifischen Angeboten angesprochen.

Die Koordinationsstelle sieht es als eine ihrer Hauptaufgaben an, neuartige Projekte und Angebote zu initiieren. Bereits 1992, früher als andere Städte konzentrierte sich Nürnberg auf Suchtprävention in Kindertagesstätten. Auch die durchgehende geschlechtsspezifische Ausrichtung von Suchtprävention in Schulen war 1995 bei ihrer Einführung ein Novum sowie ebenso 1991 das Projekt „Klasse 2000“ für rauchfreie Schulen. Die Koordinationsstelle ist noch heute der Motor für neue Entwicklungen, insofern sind Dauerhaftigkeit und Innovation in Nürnberg kein Gegensatzpaar.

Als besonderes Qualitätsmerkmal der Prozessorganisation wird bewertet, dass die Neuerschließung von Handlungsfeldern in standardisierter, besonders gründlicher Form geschieht: mit Bedarfserhebungen, Entwicklung von Prototypen für Angebote, Dokumentation der Erprobung und anschließender Vervielfältigung der Produkte. Zur Evaluation des Angebots verwendet die Koordinationsstelle ein eigens von der Fachabteilung Kinder- und Jugendarbeit entwickeltes Controlling-System.

Die Mitwirkung späterer Nutzer an der Projektentwicklung bezieht nicht nur die meist angesprochenen Multiplikatoren mit ein, sondern auch Jugendliche, z.B. in den Projekten Bedröhnodrom und Boys & Girls.

Alle Produkte, Projekte, Aktionen usw. sind unter dem Gesichtspunkt der Übertragbarkeit auf andere Städte und Fachstellen für Suchtprävention angelegt. Dieser Anspruch war bereits in der Zielrichtung des Bundesmodellprojekts JUMP begründet und wurde auch auf die spätere Arbeit der Koordinationsstelle Suchtprävention übertragen. So ist die Stadt Nürnberg mit ihren Produkten, Handbüchern und Methodenkoffern in vielen anderen Städten präsent.

Der Schwerpunkt der Präventionsarbeit in Nürnberg liegt in der flächenmäßigen Verbreitung moderner Präventionsinstrumente und Organisationsstrukturen. Dabei wird die Koordinationsstelle ihrem eigenen Anspruch in hohem Maße gerecht, Suchtprävention so vernetzt, ganzheitlich, nachhaltig und innovativ wie möglich anzubieten.

Der Wettbewerbsbeitrag erfüllt umfassend die Ziele und Kriterien der Wettbewerbsausschreibung.

Die in Nürnberg praktizierte Prävention kann darüber hinaus als ein anzustrebender Standard für große Städte angesehen werden.

## **Gemeinde Wallerfangen**

### **Wettbewerbsbeitrag „Miraculix“**

#### *A) Lage im Raum*

Die Gemeinde Wallerfangen liegt im Landkreis Saarlouis im Westen des Saarlandes an der Grenze zu Lothringen. Sie hat rund 10 000 Einwohner in zwölf unterschiedlich großen Ortsteilen.

In Wallerfangen gibt es eine Erweiterte Realschule, drei Grundschulen, eine Schule für Erziehungshilfe, einen freien Träger der Jugendhilfe und drei Kindergärten.

#### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Abteilung II („Kinder- und Jugendhilfe“) der Gemeindeverwaltung eingereicht.

### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Die Gemeinde Wallerfangen stellte zum 1.2.1994 eine Fachkraft im Sinn des § 72 SGB für den Bereich der Prävention in der Kinder- und Jugendarbeit ein. Diese Fachkraft entwickelte im ständigen Dialog mit den Kindergärten, Schulen, Vereinen, Verbänden und einem Träger der freien Jugendhilfe die „Wallerfangen-Strategie der Sucht- und Gewaltprävention“. Diese beruht auf den folgenden Überlegungen.

Die wesentlichen Risiken in der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen liegen bei der Bewältigung von Leistungsanforderungen, dem Prozess der sozialen Eingliederung und der Verinnerlichung von Sinn gebenden Orientierungen. Eine wirkungsvolle Strategie zur Sucht- und Gewaltprävention muss also hier ansetzen und zum Ziel haben, diese Risiken dadurch zu minimieren, dass Kinder und Jugendliche die erforderlichen Kompetenzen erlernen.

Freiwillige Angebote für Kinder, Jugendliche oder Eltern werden erfahrungsgemäß nur von wenigen in Anspruch genommen. Deshalb muss sich das Präventionsengagement auf Kindergärten und Schulen konzentrieren. In Kindergärten werden annähernd alle Kinder erreicht, in den Grundschulen alle und in der Erweiterten Realschule ein bedeutender Anteil derer, die am stärksten gefährdet sind. Wenn in diesen Einrichtungen so gearbeitet wird, dass Erziehungs- und Sozialisationsdefizite ausgeglichen werden, dann ist die Strategie der Prävention erfolgreich.

#### Schulbereich

Zwar enthält die Fachliteratur zahlreiche Konzepte, wie allgemeine soziale Kompetenzen zu vermitteln sind. Die Anzahl der Konzepte, die nachweislich gezielt sucht- oder gewaltpräventiv wirken, ist jedoch äußerst begrenzt. Vor diesem Hintergrund wurde in Wallerfangen „Lions Quest“ für die Erweiterte Realschule und „Klasse 2000“ für die Grundschule ausgewählt, weil beide positiv evaluiert worden waren. Außerdem sind sie so aufgebaut, dass die Lehrer mit einem geringen Aufwand an Fortbildung wirkungsvoll damit arbeiten können.

„Lions Quest“ hat nicht nur eine suchtpreventive Wirkung, sondern wirkt laut den Evaluationsstudien darüber hinaus gewaltpräventiv. Da „Klasse 2000“ eine solche Komponente fehlt, wurde ergänzend das Programm „Fauslos“ eingesetzt. Es zielt auf die Ausbildung von Einfühlungsvermögen, Impulskontrolle und den Umgang mit aggressiven Gefühlen.

Seit dem Schuljahr 1999/2000 wird auf Initiative der Gemeinde Wallerfangen an der Erweiterten Realschule mit „Lions Quest“ gearbeitet. Zunächst hat die Fachkraft der Verwaltung selbst in einer 7. Klasse mit dem Programm begonnen. Im Jahr 2001 haben vier Lehrer an einem Einführungsseminar teilgenommen und arbeiten seitdem selbständig mit dem Programm. Ziel ist es, dass künftig in jeder neuen 5. Klasse mit „Lions Quest“ gearbeitet wird, sodass jeder Schüler dieses Programm erlebt hat, bevor er die Schule verlässt.

Seit dem Schuljahr 1999/2000 wird an der Grundschule Kerlingen mit dem „Programm 2000“ gearbeitet. Damit ist die Klasse, die als erste mit dem Programm begonnen hat, nun in der 3. Jahrgangsstufe. Die nächste Klasse ist in der 2. Jahrgangsstufe, die dritte beginnt in diesem Jahr. Ziel ist es, das Programm langfristig weiterzuführen.

2002 ist die Grundschule Giesingen die Verpflichtung eingegangen, künftig mit dem „Programm 2000“ zu arbeiten. Die Grundschule Wallerfangen hat ihre Bereitschaft für das Schuljahr 2002/2003 in Aussicht gestellt. Damit wird künftig in allen Wallerfanger Grundschulen mit „Klasse 2000“ gearbeitet werden.

### Kindergärten

„Im Kindergartenbereich gibt es leider keine vergleichbaren Konzepte, die in Längsschnittstudien evaluiert worden sind. Hier gibt es leider nur eine Fülle von Modellprojekten, die sich mit dem Thema Suchtprävention beschäftigen. Deshalb ist es in diesem Bereich schwieriger, ein standardisiertes Konzept zu etablieren.“

„Auf der anderen Seite sind die Erzieherinnen und Erzieher aber auch wiederum von ihrer Ausbildung und ihrem Berufsalltag näher an dem Thema „Erziehung“, sodass hier eigentlich keine großartigen konzeptionellen Verrenkungen oder Fortbildungsanstrengungen geleistet werden müssen. Hier wurde zunächst das vorhandene Modellprojekt-Material gesichtet. Die Konzepte ‚Mäxchen trau Dich‘ und ‚Die Flirpse‘ wurden intensiver mit dem Ergebnis bearbeitet, dass sie teilweise für die Kindergartenpraxis geeignet sind. So wurde mit den Kindergärten verabredet, dass das verwertbare Material aus diesen beiden Konzepten ergänzend in den Kindergartenalltag mit einfließt.“

Viel wichtiger als die Auswahl von zusätzlichen Präventionsprogrammen sind im Kindergarten Rahmenbedingungen für die Arbeit des Personals: „Uns erscheint es wichtiger dafür Sorge zu tragen, dass das Personal sich möglichst störungsfrei und ohne Behinderungen auf seine Arbeit konzentrieren kann. ... Die Anzahl der Kinder, die von ihren Eltern nicht oder nur unzulänglich erzogen werden, wächst kontinuierlich. Darauf müsste eigentlich mit einer Verkleinerung der Gruppen reagiert werden. Das kann sich aber die Gemeinde Wallerfangen zur Zeit nicht leisten, weil sie ein zu großes langfristiges Haushaltsdefizit hat. Was aber getan werden kann, wird getan. Es werden regelmäßig Elternabende zu dem Thema ‚Erziehung‘ angeboten, und dort, wo erhebliche Erziehungsdefizite bestehen, wird der Kontakt zum Jugendamt hergestellt, um möglichst frühzeitig Hilfen zur Erziehung in Gang zu bringen.“

„Ebenso wachsen die Erwartungen der Eltern an das, was ein Kindergarten leisten soll. Diese Erwartungen sind insbesondere die Förderung der Zweisprachigkeit, Lesen, Schreiben, Rechnen, musische Förderung und sportliche Förderung. Diese Erwartungen sind prinzipiell berechtigt, dürfen jedoch die Erziehungsarbeit, die die Persönlichkeitsentwicklung fördern muss, auf keinen Fall behindern. Und

deshalb stärken wir den Erzieherinnen dort den Rücken, wo Forderungen der Eltern genau diesem Ziel entgegenwirken, und unterstützen sie dabei, klare Grenzen zu ziehen.“

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Die Gemeinde Wallerfangen hat rund 10 000 Einwohner. Ihr Wettbewerbsbeitrag wurde von der Jury als vorbildlich unter dem Aspekt bewertet, wie eine Gemeinde dieser Größenordnung mit der Aufgabe der Prävention umgeht.

Zunächst wurde positiv vermerkt, dass die Gemeinde sich überhaupt der Aufgabe mit einer eigenen Initiative stellt und sich nicht etwa auf den Standpunkt stellt, dass es sich dabei um eine Aufgabe des Kreises handelt.

Positiv wurde darüber hinaus die realistische Einschätzung der Ressourcen vor dem Hintergrund des bestehenden Bedarfs in Schulen und Kindergärten bewertet. Dabei ist der Verzicht auf die Entwicklung eigener Strategien für die Präventionsarbeit positiv bewertet worden. Hierzu hat die Gemeinde ausgeführt: „Wenn wir in unserem Beitrag Neues einsetzen würden, hieße das, dass wir etwas konstruieren, um überhaupt einen Beitrag abliefern zu können. Das Gegenteil ist der Fall. Die Arbeit, die geleistet und so strukturiert ist, wie sie ist, wird unabhängig von irgendwelchen Wettbewerben geleistet. Und sie wird auch fortgeführt werden, ob sie einer Jury gefällt oder nicht.“ Diesem Standpunkt hat sich die Jury dem Inhalt nach angeschlossen.

Stattdessen wurde in Wallerfangen konsequent nach andernorts entwickelten und dennoch für die Gemeinde geeigneten Verfahren gesucht. Dabei wurde in besonderer Weise darauf geachtet, dass es sich um evaluierte Verfahren handeln muss („Lions Quest“, „Programm 2000“, „Flirpse“, „Mäxchen trau Dich“). Diese Vorgehensweise hat nicht ausgeschlossen, dass partielle Anpassungen an den örtlichen Bedarf vorgenommen wurden.

Der Wettbewerbsbeitrag belegt darüber hinaus eindrucksvoll, wie wichtig die Entwicklung evaluiertes Präventionsverfahren auch unter dem Aspekt des interkommunalen Erfahrungsaustauschs zugunsten kleinerer Kommunen ist.

## Landkreise

### Landkreis Barnim

#### **„Kinder lernen Leben“ – Modellprojekt zur Sucht- und Drogenprävention des Landkreises Barnim**

##### *A) Lage im Raum*

Der Landkreis Barnim liegt im Osten des Landes Brandenburg, er umfasst eine Fläche von 1500 km<sup>2</sup>. In ihm leben rund 168 500 Einwohner (Stand 30.6.2000). Kreisstadt ist Eberswalde. Zum Landkreis gehören 62 Gemeinden, die in neun Amtsbereiche und drei amtsfreie Gemeinden gegliedert sind (Eberswalde, Bernau, Finowfurt).

##### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde vom „Sachgebiet Gesundheit“ der Kreisverwaltung und hier von der „Kordinatorin Gesundheitsförderung“ eingereicht.

##### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Im Wettbewerbsbeitrag wird zunächst die Ausgangslage für die Präventionsarbeit vor dem Hintergrund eines allgemein zunehmenden Problemdrucks beschrieben: „Im Landkreis gab es eine Reihe von Institutionen, Einrichtungen, freien Trägern, die sich bereits auf diesem Gebiet engagierten, jedoch weitgehend isoliert bzw. unkoordiniert und damit zu wenig effektiv.“

Vor diesem Hintergrund nahm 1996 die Arbeitsgruppe „Sucht- und Drogenprävention des Landkreises Barnim“ ihre Arbeit auf. „Das Sachgebiet Gesundheit des Landkreises Barnim sah sich hier in der Verantwortung, die Planung der Arbeit und die Koordinierung der vorhandenen Anbieter zu übernehmen sowie die Durchführung fachlich zu unterstützen und zu überwachen.“ Zu dieser Zeit begann auch die Entwicklung des Modellprojekts „Kinder lernen Leben“.

Für die Tätigkeit der Arbeitsgruppe „Sucht- und Drogenprävention“ wurde eine *Rahmenkonzeption* erarbeitet, die folgenden Inhalt hat: Nach einer programmatischen „Präambel“ folgen die Bestimmung der Zielgruppen („frühes Kindesalter“, „Schul- und Jugendalter“, „Eltern“) und eine Festlegung der Aufgaben der Gruppe. Als Koordinator wurde das Gesundheitsamt („Kordinator Gesundheitsförderung“) bestimmt, als Mitglieder das Jugendamt, das staatliche Schulamt, der „Kordinator Gesundheitserziehung, Sucht- und Drogenproblematik der Schulen“, das Polizeipräsidium, die Landeslinik und die Stadtverwaltung Eberswalde. Das Gremium tagt monatlich und kooperiert mit den Krankenkassen, den Vertretern der freien Wohlfahrtspflege und „anderen an der Prävention Beteiligten“. Zur „Zusammen-

arbeit/Beschlussfähigkeit“ bestimmt die Rahmenkonzeption: „Stimmberechtigt ist jeweils ein Vertreter der Ämter. Nicht stimmberechtigt sind alle weiteren an der der Prävention Beteiligten. Beschlüsse werden mehrheitlich gefasst. Bei Stimmen-gleichheit entscheidet die Stimme des Koordinators.“

Die suchtpreventive Arbeit erfolgt in zwei altersspezifischen Arbeitsgruppen („Kita- und Grundschulbereich“, „Bereich Jugendliche ab Sekundarstufe I“).

Vor diesem Hintergrund wird in den folgenden Teilen des Wettbewerbsbeitrags das Projekt „Kinder lernen Leben“ für die Zielgruppe „frühes Kindesalter und ihre Eltern“ beschrieben.

Als Rechtsgrundlagen der Prävention werden das Brandenburgische Gesundheitsdienstgesetz (§ 6), das KJHG (§ 14) mit der Durchführungsverordnung zum KJHG (§ 3) und das Gesetz über die Aufgaben und Befugnisse der Polizei des Landes Brandenburg (§ 1) genannt.

Als Oberziel wird formuliert: „Stärkung der Fähigkeit der Kinder, sich angemessen und selbstbewusst mit der Umwelt auseinander zu setzen, das heißt Entwicklung und Förderung der Lebenskompetenz.“

Aus dem Oberziel werden sieben „Leitsätze“ für die Prävention abgeleitet („Kinder brauche Liebe und Geborgenheit“, „Kinder brauchen Eigenständigkeit“, „Kinder brauchen Freunde“, „Kinder brauchen Träume“, „Kinder müssen sich wohlfühlen“, „Kinder brauchen Konflikte“, „Kinder brauchen Selbstvertrauen“). Diese werden in Anforderungen auf die Arbeit in Kindertagesstätten übertragen.

„Bei der Arbeit an diesen Zielen ist eine gelungene Zusammenarbeit zwischen den Erzieherinnen der Kindertagesstätten und den Eltern unabdingbar. Eltern müssen verstehen, dass sie gerade dann am wirksamsten einer späteren Suchtgefährdung ihrer Kinder vorbeugen können, wenn sie eigentlich denken, dass Sucht und Drogen noch gar nichts mit ihren Kindern zu tun haben.“

Im Wettbewerbsbeitrag wird beschrieben, wie im Jahr 1997 mit der Präventionsarbeit in der Kita „Nesthäkchen“ begonnen wurde. „Im Team der Erzieherinnen und mit den Elternvertretern wurde beraten, wie ein solches Projekt in ihrer Einrichtung aussehen könnte.“ Dabei wurden folgende „Planungsschritte“ verabredet: Ideensammlung, Grobplanung (Ziele), Feinplanung (für die einzelnen Gruppen), Umsetzung in der täglichen Arbeit, Zwischenbilanzen, Weiterführung des Projekts, Evaluation, Dokumentation.

Flankierend wurde im interkommunalen Erfahrungsaustausch auf andernorts entwickelte Präventionsmodule zurückgegriffen: „Hilfreich waren dabei die Materialien der Stadt Nürnberg (das Medienpaket „Die Flirpse“), die ein Beispiel dafür waren, was in einer Kita an suchtpreventiver Arbeit möglich ist.“

Aus der Arbeit in der Kita wird unter anderem berichtet: „Zur Förderung der psycho-motorischen Entwicklung waren schon gute Bedingungen durch die Umgestaltung des Außengeländes geschaffen worden. Im Spielbereich wurden Nischen

und Höhenunterschiede geschaffen und eine gewisse Naturnähe erreicht. Es war zu bemerken, dass das Spiel der Kinder dadurch phantasievoller, kreativer und harmonischer wurde. Das Augenmerk wurde verstärkt auf die Entwicklung des Sozialverhaltens gerichtet. Kleine Streitereien und Probleme unter den Kindern wurden von den Erzieherinnen zugelassen. Aufforderungen wie „Hier wird nicht gestritten!“ oder „Vertragt euch!“ gab es nicht mehr. Die Kinder wurden angehalten, sich selbst damit auseinander zu setzen, während die Erzieherin lenkend und vermittelnd im Hintergrund blieb. Für die Eltern war das nicht immer nachvollziehbar. Sie wünschten sich öfter das Eingreifen der Erzieherin. Immer stärker wurde auf Gespräche und Spiele gesetzt, die die Kinder befähigen sollten, ihre Konflikte nicht gewaltsam auszutragen. Hier gab es deutlich sichtbare positive Ergebnisse.“

„Im Laufe der Arbeit am Projekt lernten die Kinder, dass auch sie ‚Nein‘ sagen konnten und Kritik an den Erwachsenen üben dürften. Für die Erwachsenen war damit ein Lernprozess verbunden.“

Zum Fortgang wird mitgeteilt: „Insbesondere im Hort fielen diese Kinder positiv auf, so dass sich die Pädagogen für das Projekt zu interessieren begannen und die begonnene Arbeit fortsetzen möchten.“

Außerdem wird im Wettbewerbsbeitrag auf weitere Aktivitäten hingewiesen, an denen mit den Eltern gearbeitet wurde: „Gesunde Lebensweise, bewusste Ernährung, der Umgang mit Medien (insbesondere Fernsehen). Es wurden Foren, Ausstellungen, Befragungen veranstaltet, zu denen sich die Pädagogen Unterstützung von Fachleuten holten. Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe ‚Sucht und Drogenprävention des Landkreises Barnim‘ und freien Trägern gestaltete die Kita ‚Nesthäkchen‘ den Tag der Sucht- und Drogenprävention des Landkreises als einen besonderen Höhepunkt, über den ein Video Auskunft gibt. Auf Foren und Fortbildungen berichten Erzieherinnen über ihre Erfahrungen.“ Außerdem wurden die Projekterfahrungen auf einer Fachtagung vorgestellt.

Als weiteres Projekt wird in einer Anlage zum Wettbewerbsbeitrag auf einen von der Arbeitsgruppe wiederholt veranstalteten und von einem Beigeordneten des Landkreises ausgeschriebenem Theaterwettbewerb „Sucht hat immer eine Geschichte“ (November 2001) hingewiesen.

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Die „Rahmenkonzeption“ zur Tätigkeit der Arbeitsgruppe „Sucht- und Drogenprävention“ liefert einerseits ein umfassendes Zielsystem für die Präventionsarbeit. Zugleich sorgt sie in weiteren Festsetzungen für einen stabilen organisatorischen Handlungsrahmen, in dem wichtige Akteure der Prävention aus der Verwaltung vernetzt werden. Zusätzlich ist sie offen für die Anbindung Dritter (Krankenkassen, freie Träger).

Vor diesem konzeptionellen und organisatorischen Hintergrund wird das Projekt „Kinder lernen Leben“ engagiert vorgestellt. Die anschauliche Schilderung belegt sowohl Schwierigkeiten als auch Erfolge der Arbeit mit Erzieherinnen und Eltern über einen längeren Zeitraum. Dabei werden Ansätze der Verbreitung der Ergebnisse in weiteren Einrichtungen sichtbar (Vorträge vor Erzieherinnen und auf Fachtagungen), die im Kreisgebiet noch verstärkt werden könnten.

Die Verwendung evaluierter Präventionsmodule („Flirpse“) bezeugt Aufgeschlossenheit für den interkommunalen Erfahrungsaustausch vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller Ressourcen.

Das Projekt „Kinder lernen Leben“ steht zwar im Mittelpunkt des Wettbewerbsbeitrags. Darüber hinaus werden aber weitere Aktivitäten des Landkreises sichtbar gemacht, die zur Umsetzung des Präventionskonzepts gehören (Theaterwettbewerb seit 1999).

Insgesamt bescheinigt die Jury dem Wettbewerbsbeitrag, „auf gutem Wege“ zu sein.

## **Landkreis Coesfeld**

### **Kontinuität und Ressourcenbündelung in der kommunalen Suchtprävention – eine Strategie der zielgerichteten Kooperation und Vernetzung verschiedener Träger und Einrichtungen im Kreis Coesfeld**

#### *A) Lage im Raum*

Der Kreis Coesfeld liegt im Münsterland. In seinem gegenwärtigen Zuschnitt wurde er im Jahr 1974 gebildet. Er hat über 215 000 Einwohner, die in elf Städten und Gemeinden leben.

#### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Unteren Gesundheitsbehörde/Fachdienst Koordination und Planung eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Der Wettbewerbsbeitrag entwickelt einleitend allgemeine Anforderungen unter der Überschrift „Kontinuität und Ressourcenbündelung in der Suchtprävention – warum und wie?“. Unter anderem unter Berufung auf die vom Bundesministerium für Gesundheit im Jahre 1993 veröffentlichte „Expertise zur Primärprävention“ (Schriftenreihe Bd. 20) wird ausgeführt: „Prävention ist wirksam, wenn sie unter

bestimmten Voraussetzungen durchgeführt wird. Suchtprävention kann dann ihre Ziele erreichen, wenn sie unter anderem

- langfristig als Gemeinschaftsaufgabe angelegt ist;
- im Rahmen integrierter Gemeindeprogramme koordiniert und dauerhaft angelegt ist;
- strukturelle Veränderungen bewirkt;
- die Arbeit mit Multiplikatoren als Hauptzielgruppe präventiver Arbeit in den Mittelpunkt stellt.“

Vor diesem Hintergrund wird der Aufbau der Präventionsarbeit im Kreis Coesfeld beschrieben: „1991 begann aufbauend auf Einzelaktionen der ‚Prophylaxerat einer Suchtberatungsstelle‘ eine fachliche Strategieentwicklung, die sich ab 1993 mit der Einrichtung einer ‚Fachstelle für Suchtprävention‘ unter Trägerschaft des Caritasverbandes und mit Unterstützung und Finanzierung des Kreises sowie des Landes Nordrhein-Westfalen systematisieren und intensivieren ließ. Die Fachstelle übernahm mit zwei hauptamtlichen Kräften die Aufgabe, alle Erziehungsinstitutionen (z.B. Eltern, Kindergärten, Schulen, Jugendeinrichtungen, Vereine und Verbände) über die pädagogischen Möglichkeiten der Suchtvorbeugung zu informieren, sie bei der Installierung von Früherkennungs- und Konfliktbewältigungsstrategien zu beraten sowie die praktische Konzentration der regionalen Suchtvorbeugung verbessern zu helfen. In Abstimmung mit der Gesundheitsbehörde des Kreises initiierte die Fachstelle eine strategische Option, die verschiedenen Einrichtungen und Träger im Kreis zu einer kontinuierlichen und zielgerichteten Zusammenarbeit und Ressourcenbündelung im Rahmen der kommunalen Suchtvorbeugung einladen sollte.“

Die Notwendigkeit der Ressourcenbündelung wird mit Praxisbeispielen belegt: „Extremes Beispiel war die Schule: Hier wussten die Lehrer meist nicht von den präventiven Projekten oder Unterrichtseinheiten einzelner Kollegen, so dass nach engagierten Einzelaktionen das Vorhaben in der Regel im Sande verlief. Ähnliches ließ sich auf der Ebene der Institutionen beobachten. Ihre Vertreter erfuhren folglich oft erst aus der Presse, dass einzelne Träger ein Projekt oder eine Veranstaltung zur Suchtprävention durchgeführt hatten. Für die Praktiker der Suchtvorbeugung formten sich bald Wunsch und Notwendigkeit heraus, ein gemeinsames Konzept und Forum zu etablieren. Auf diesem Wege sollten die unterschiedlichen Einrichtungen und Träger ihre Ressourcen, Rollen und praktischen Möglichkeiten klären, um diese zu bündeln.“

Für die Zielgruppen und jeweiligen Ansätze der Suchtvorbeugung war der Grundsatz handlungsleitend, dass systematische Suchtprävention vor allem auf die Kompetenzen familiärer oder institutioneller Erziehungssysteme abzielen sollte. Dementsprechend wurden als Zielgruppen und Ansätze festgelegt:

- Kinder und Jugendliche als „Endverbraucher direkter pädagogischer Maßnahmen und Projekte“;
- Multiplikatoren als eigentliche Zielgruppen primärer und sekundärer Suchtvorbeugung (Eltern, Erzieher/innen, Lehrer/innen, Ausbilder/innen);
- Strukturen und Systeme: „Strukturelle Verbesserungen sollten sich auf ganze Institutionen wie Schulen, Kindergärten, Jugendeinrichtungen, Vereine und Verbände auswirken. Dazu werden Koordinierungs- und Vernetzungsinstrumente wie z.B. Arbeitskreise, Gremien, Aktionswochen und Öffentlichkeitsarbeit zur Meinungsbildung eingesetzt.“

Nach diesen Grundsätzen wurden im Kreis Coesfeld in einem Zeitraum von rund zehn Jahren 19 Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Familien-, Kinder- und Jugendhilfe, der Polizei und Verwaltung sowie Kooperationspartner aus den Bereichen Freizeit, Sport und Bildung aktiviert und eingebunden.

Als ständiges Vernetzungsgremium wurde im Jahr 1993 auf Initiative der Fachstelle für Prävention ein „Arbeitskreis Prävention“ gegründet, der von der Fachstelle moderiert wird. Der Arbeitskreis tagt drei- bis viermal im Jahr, wobei für die intensive Bearbeitung von Themen oder Projekten Untergruppen beauftragt werden. Die Verantwortung für die Planung und Umsetzung der einzelnen Veranstaltungen liegt bei den jeweiligen Veranstaltern selber sowie bei ihren Kooperationspartnern. Sie bewegen sich in der Regel im Rahmen der im Arbeitskreis vereinbarten konzeptionellen und organisatorischen Absprachen.

Dem Arbeitskreis kommen auch Aufgaben der internen Evaluation zu: „Ziel ist es, die Erfahrungen aus teilnehmender Beobachtung so zu bewerten, dass daraus Weiterentwicklungen und Präzisierungen der Strategien und Projekte vorgenommen werden können. So haben sich beispielsweise offene Veranstaltungen zum Thema Sucht als wenig wirksam erwiesen und zu einer Veränderung geführt, wie die Themenentwicklung der Aktionswochen belegen kann.“

Der Wettbewerbsbeitrag führt mit Kurzbeschreibungen die Entwicklung der jährlichen „Aktionswochen“ vor. „Aktionswochen sind komplexe Öffentlichkeitskampagnen zur Suchtvorbeugung, die im Kreis Coesfeld vom Arbeitskreis Prävention und verschiedenen Kooperationspartnern organisiert und getragen werden. Bis zu 25 Einzelveranstalter versuchen dabei, ihre Aktivitäten oder Projekte zum Thema über ein oder zwei Wochen verteilt sichtbar zu machen.“

Außerdem werden drei Beispiele für die Projektarbeit vorgestellt:

- das Projekt „Waldkindergarten“;
- das Zirkusprojekt „Rämmi Dämmi“;
- das Projekt „Euro-peers“.

Mit dem Projekt „Euro-peers“ beteiligt sich die Fachstelle für Suchtvorbeugung an einem europäischen Präventionsprojekt, das – gefördert von der Europäischen Union – einen Beitrag zur europäischen Netzwerkentwicklung leisten soll.

Im Wettbewerbsbeitrag wird zusammengefasst: „Mit diesem Beitrag des Kreises Coesfeld zum bundesweiten Wettbewerb ‚Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention‘ werden nicht unbedingt herkömmliche Erwartungen an die Suchtprävention erfüllt. Vielmehr nimmt er den Wettbewerb beim Wort und stellt den Versuch einer Strategie vor, die in vielerlei Hinsicht den Kriterien entsprechend aufgebaut ist und seit Jahren im Kreis Coesfeld Spuren hinterlässt.“

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Im Wettbewerbsbeitrag kommt in besonders überzeugender Weise das Bemühen zum Ausdruck, eine umfassende Strategie der Suchtprävention als Grundlage der Präventionsarbeit zu entwickeln. Die Strategie ist umfassend und enthält mehrfach Bezüge zu Ergebnissen und Anforderungen der Theorieentwicklung, die in Coesfeld offenbar sorgfältig beobachtet wird.

Zur Strategie gehört auch, dass der Aspekt der Qualitätssicherung in der Präventionsarbeit berücksichtigt wird. Damit wird zugleich eine Verbindung zu Fragen hergestellt, welche für die gegenwärtigen Bemühungen um eine kommunale Verwaltungsreform charakteristisch sind.

Die beschriebene Vernetzungsstruktur auf Kreisebene ist umfassend. In der vertikalen Vernetzungsstruktur wird über die Landesebene hinausgehend auch die Ebene der EU erreicht. Die der Vernetzung dienende organisatorische Lösung (Fachstelle und Arbeitskreis) wirkt auch vor dem Hintergrund ihrer kontinuierlichen Entwicklung überzeugend.

Die Prävention ist dauerhaft angelegt, wobei die vorgestellten Aktivitäten und Projekte für eine vielfältige und differenzierte Präventionsarbeit sprechen. Dies wird durch die bisher geleistete Arbeit wie auch durch die für die Zukunft intendierten Rahmenbedingungen (finanzielle Absicherung) und Pläne deutlich.

Die Präventionsarbeit wird dokumentiert und mindestens auf dem Weg der Selbstevaluation kontrolliert. Das Projekt „Euro-peers“ wird darüber hinaus in Kooperation mit dem Institut für Suchtforschung (ISF Zürich) durchgeführt und mithilfe von Befragungen evaluiert.

## Landkreis Emmendingen

### Kooperationen und Vernetzungen im Landkreis Emmendingen und die daraus entstandenen Projekte

#### A) Lage im Raum

Der Landkreis Emmendingen liegt im Südwesten des Landes Baden-Württemberg und nördlich von Freiburg i. Br. Auf einer Fläche von 680 km<sup>2</sup> (jeweils rund 40 Prozent davon sind Landwirtschafts- bzw. Waldflächen) befinden sich 24 Städte und Gemeinden mit einer Größe zwischen 1200 und 25 000 Einwohnern (davon 16 Gemeinden mit bis zu 4000 EW). Die Bevölkerungsdichte beträgt durchschnittlich 223 EW/km<sup>2</sup> (Landesdurchschnitt: 294 EW/km<sup>2</sup>); größte Stadt ist die Kreisstadt Emmendingen. Insgesamt leben auf dem Gebiet 152 000 Einwohner (Tendenz leicht zunehmend); der Ausländeranteil liegt bei 5,9 Prozent (Stand 12/2000), die durchschnittliche Arbeitslosenquote liegt bei 5,5 Prozent (davon 28,6 Prozent Langzeitarbeitslose, 9,9 Prozent Personen unter 25 Jahren und 13,2 Prozent Ausländer; Stand: 04/2001)<sup>6</sup>.

#### B) Wettbewerbsteilnehmer

Der Wettbewerbsbeitrag wurde vom Jugendamt des Landkreises Emmendingen eingereicht.

#### C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags

Im Bereich der Suchtvorbeugung sind neben dem Jugendamt des Landkreises der Badische Landesverband gegen die Suchtgefahren (blv) („Betriebliche Präventions- und Elternarbeit“), die agj (Jugend- und Drogenberatungsstelle), die Polizei und die Schulen tätig. Eine in anderen Landkreisen Baden-Württembergs übliche „Kommunale Beauftragte für Suchtprophylaxe“ gibt es in Emmendingen nicht. Die Schwerpunkte der Suchtprävention liegen in den Bereichen vorschulische Erziehung, Jugendarbeit und Familie.

1994 wurden ein erstes Seminar mit Kindergarteneltern durchgeführt und seit 1995 Erzieherinnenfortbildungen zum Thema „Suchtvorbeugung im Kindergarten“ angeboten. Parallel dazu erfolgte eine kreisweite Bedarfserhebung mit allen Kindergarten-Teams und einer Gruppe von Elternbeiräten, die von der Universität Freiburg begleitet wird. Das Ergebnis zeigt nicht nur, dass ein solches Fortbildungsangebot für Erzieherinnen sinnvoll und notwendig ist, sondern auch dass die Elternarbeit durch Seminare zur Gesprächsführung und zum Umgang mit

---

<sup>6</sup> Zahlen vgl. Homepage des Landkreises Emmendingen, <http://www.landkreisemmendingen.de/> und Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, <http://www.statistik.baden-wuerttemberg.de/>

(sucht-)gefährdeten Eltern unterstützt und um die Themen „Befähigung der Kinder zur selbständigen Konfliktlösung“ und „Einübung von Phasen der Ruhe und des Tobens“ erweitert werden müsste. Seit 1996 wird das Fortbildungsangebot kreisweit angeboten. Es wurde in 46 Prozent der Einrichtungen durchgeführt und durch Nachbefragungen der Teilnehmerinnen evaluiert. Weitere Themenausweitungen und -angebote folgten: „Elterngespräche im Kindergarten“ (1998), „Praxisgruppen Elterngespräche“ (2000). Die Erfahrungen und Ergebnisse wurden ebenfalls durch Teilnehmerbefragungen dokumentiert und ausgewertet. Da die Angebote auf eine gute Resonanz stießen, werden sie fortgesetzt und ausgebaut. Sie haben nicht nur zu einem Kompetenzzugewinn der Teilnehmer, sondern auch zur Bildung und Verbesserung der Kontakte und Kooperationen zwischen den beteiligten Ämtern, Fachstellen und Kindergärten geführt.

1991 wurde ein „Arbeitskreis Suchtprophylaxe“ mit Mitgliedern aus fünf Gemeinden eingerichtet, in dem die Jugendpflegen mit der agj-Jugend- und Drogenberatungsstelle und der blv-Fachstelle für Suchtprävention und Gesundheitsförderung kooperieren. Der Arbeitskreis trifft sich sieben bis zehn Mal pro Jahr und hat zum Ziel, den Informationsaustausch zu Fragen der Intervention bei konsumierenden Jugendlichen zu intensivieren und Präventionsmaßnahmen kreisweit gemeinsam zu planen und durchzuführen. Die ersten Projekttagungen zum Themenbereich „Suchtprävention“ fanden 1992 an Schulen statt, und es wurde eine Arbeitshilfe für Lehrerinnen herausgegeben. Es folgten ein Theaterprojekt, ein kreisweiter Plakatwettbewerb mit dem Thema „Leben hat Zukunft“ und daraus folgend eine Wanderausstellung im Kreis. 1996 wurde der Flyer „(k)ein Bierdeckel“ entwickelt, der den Umgang mit Alkohol und Nikotin bei Veranstaltungen (z.B. bei Vereinsfesten) thematisiert. Parallel dazu erfolgte eine Befragung der Kreisgemeinden zur Umsetzung des Jugendschutzes in den Gemeinden und zum Handlungsbedarf vor Ort. Die Resonanz auf diese Aktion blieb zunächst niedrig und/oder die kommunale Zuständigkeit wurde gänzlich verneint. Dennoch wurde der Flyer zur Unterstützung personalkommunikativer Maßnahmen in Veranstaltungen mit kommunalen Vertretern, Vereinsmitgliedern und Verkaufspersonal weiterhin eingesetzt, um den Themenbereich in der öffentlichen Wahrnehmung zu verankern. Ein mobiler, alkoholfreier „Saftladen“ nahm 1999 seinen Betrieb auf, und im Jahr 2000 startete die Aktion „Schon 16? Jugendschutz – ich mache mit!“. Alle Projekte werden durch verschiedene Veranstaltungen in Kommunen und Vereinen begleitet und ergänzen sich thematisch. 2001 wurden die Jugendagenturen im Landkreis aktive Mitglieder im Arbeitskreis Suchtprophylaxe. Die Projekte konnten z.T. durch Einwerbung von Sponsoren realisiert werden; der mobile „Saftladen“ trägt sich inzwischen selbst.

Im Jahr 2000 wurde die vom „Atelier für Kommunikation“ (Aesch, Schweiz) entwickelte Idee der „Femmes Tische“ im Landkreis vorgestellt. Sie besteht darin, dass sich Erziehende im privaten Rahmen treffen, um sich über Fragen der Erziehung und Gesundheit auszutauschen. Eine Projektgemeinschaft wird gebildet, die aus der Erziehungs- und Familienberatungsstelle des Landkreises, der blv-

Fachstelle für Suchtprävention und Gesundheitsförderung, dem Kinderschutzbund, einem Mütterzentrum, einer Volkshochschule und einem Jugendhilfzentrum besteht. Das Projekt wurde aus Landesmitteln und einer Spende und die Prozessevaluation durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung finanziert. Im Jahr 2001 sind die ersten Moderatorinnen ausgebildet worden, die nach dem Prinzip von „Tupperware“-Partys Gesprächsveranstaltungen bei privaten Gastgeberinnen durchführen. Themen dabei sind „Kindern Grenzen setzen“, „Pubertät“, „Geschwisterkonflikte“, „Kinder/Eltern stark machen“, „Loslassen“, „Alleinerziehend“ und vieles mehr. Für die Moderatorinnen werden begleitende Praxisberatungstreffen durchgeführt. Das Konzept fand guten Anklang und wird weiterhin durchgeführt. Neben dem Prinzip der Verbreitung von Präventionsthemen durch Gewinnung von Multiplikatorinnen ist an diesem Laien-für-Laien-Ansatz besonders interessant, dass dadurch Teilnehmerinnen angesprochen werden konnten, die bisher öffentliche Veranstaltungen, Seminare oder Beratungsangebote nicht wahrgenommen haben (ein Drittel der Teilnehmerinnen gehört zu diesem Personenkreis).

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Der Beitrag des Landkreises Emmendingen zeigt deutlich, dass Suchtprävention ein selbstverständliches Thema in Kinder- und Jugendarbeit, in Schule, Familie und im öffentlichen Leben auch in sehr ländlich geprägten Gegenden sein kann und sollte. Die meisten Kommunen in Emmendingen haben weniger als 4000 Einwohner, die beiden größten Städte gehören mit ihrer Einwohnerzahl von 20 000 und 25 000 Einwohnern noch zu den kleineren Städten in Deutschland. Dennoch verfolgt der Landkreis die Etablierung der Suchtprävention und die Bildung von Netzwerken suchtpreventiv arbeitender Institutionen bereits seit Anfang der 90iger-Jahre. Auch ohne eine zentrale kommunale Suchtpräventionsstelle ist dies durch Bildung von Arbeitskreisen und gemeinsame, kreisweit angelegte Projekte gelungen.

Die Vielfalt der Aktivitäten wird systematisch gesteuert und projiziert. Ausgehend von zunächst modellhaft erprobten, neuen Verfahren, deren Evaluation und Modifizierung werden die Aktivitäten auf weitere Zielgruppen und Regionen des Kreises ausgedehnt. Hervorragend ist, dass keines der Projekte ohne eine Evaluation durchgeführt wurde. Dazu war nicht immer eine – unter Berücksichtigung des Umfangs des Gesamtprojekts – aufwändige und wissenschaftlich abgesicherte Prozessbegleitung notwendig. Auch kleinere Projektvorhaben, wie z.B. der Flyer „(k)ein Bierdeckel“, wurden einer Wirkungsanalyse unterzogen, wobei die dazu eingesetzte Befragung nicht nur der Bewertung des Instrumentes diente. Sie wurde gleichzeitig auch zur Sammlung von Informationen über die Einschätzung der Virulenz des Themenbereichs „Umgang mit Alkohol und Nikotin bei (Vereins-)festen“, über die Umsetzung des Jugendschutzgesetzes vor Ort und über zuständige Ansprechpartner in den Kommunen genutzt. Durch Evaluation und zielgruppenspe-

zifische Modifikation bekommen auch eher „konventionelle“ Methoden der Prävention eine zusätzliche Wirkung.

Darüber hinaus ergänzen sich die Bereiche, in denen Projekte durchgeführt werden, gegenseitig. Im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes werden Suchtpräventionsthemen und Gesundheitsförderung sowohl in der vorschulischen Erziehung wie in der Jugendarbeit und bei den Eltern und Erziehern/Multiplikatoren etabliert. Die verschiedenen Bereiche, in denen sich das Leben von Kindern abspielt – Kindergarten, Schule, Elternhaus und Freizeit – werden gleichermaßen berücksichtigt.

In kleinen Gemeinden und Landkreisen sind die für Suchtprävention zur Verfügung stehenden Mittel sehr eingeschränkt. Konsequenterweise sind daher die Aktivitäten im Bereich der Einwerbung von Spendern und Sponsoren oder die Einwerbung von Fördergeldern aus anderen öffentlichen Mitteln. Besonders hervorzuheben ist, dass dabei gleichwohl auch neue Verfahren erprobt werden, zu denen das Projekt „Femmes-Tische“ gezählt werden kann.

## **Landkreis Esslingen**

### **Netzwerk landkreisweiter Suchtprävention – Aktionskreis Suchtprophylaxe im Landkreis Esslingen (mit exemplarischen Projekten „Future for all“, „Lebendige Schule“ und „Netzwerk betriebliche Suchtprävention“ im Landkreis Esslingen)**

#### *A) Lage im Raum*

Der Landkreis Esslingen grenzt südöstlich an den Kreis Stuttgart und liegt im Zentrum des Landes Baden-Württemberg. Im Landkreis sind auf einer Größe von 640 km<sup>2</sup> 44 Städte und Gemeinden mit einer Größe zwischen 1300 und 90 000 Einwohnern zusammengeschlossen, davon sechs große Kreisstädte und sechs Städte. Die Bevölkerungsdichte beträgt durchschnittlich 781 EW/km<sup>2</sup>, die größte Kommune ist die Stadt Esslingen. Insgesamt leben auf dem Gebiet eine halbe Million Einwohner.

#### *B) Wettbewerbsteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Beauftragten für Suchtprophylaxe/Kommunalen Suchtbeauftragten am Sozialdezernat des Landkreises Esslingen eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Im Landkreis Esslingen wurde 1992 die Stelle einer „Beauftragten für Suchtprophylaxe“ als Koordinierungs- und Anlaufstelle für die suchtpreventiven Aktivitäten des Landkreises Esslingen eingerichtet. Sie wurde zunächst durch das Sozialminis-

terium des Landes Baden-Württemberg und die Krankenkassen finanziert; seit 1997 beteiligt sich der Landkreis Esslingen an der Finanzierung im Rahmen der Modellkonzeption „Kommunale Suchtbeauftragte - Koordination und Verzahnung von Prävention, Beratung, Selbsthilfe und Rehabilitation in der Suchthilfe“. Diese Modellkonzeption wird im Auftrag des Sozialministeriums von der Gesellschaft für sozialwissenschaftliche Forschung in der Medizin mbH (GESOMED), Freiburg, wissenschaftlich begleitet. Nach Ablauf von fünf Jahren sollen die Wirkungsmöglichkeiten der Arbeit der Kommunalen Suchtbeauftragten aufgezeigt werden. Für einzelne Projekte des Landkreises Esslingen ist eine externe Evaluation durch das Institut für Therapieforschung München abgeschlossen bzw. vorgesehen.

Durch die Beauftragte für Suchtprophylaxe wurde der „Aktionskreis Suchtprophylaxe“ initiiert. Das Kuratorium des Aktionskreises besteht aus der Leitungsebene der im Landkreis wichtigen Einrichtungen. Dabei werden sowohl Akteure eingebunden, die sich traditionell mit dem Thema „Sucht“ auseinandersetzen, als auch andere Akteure, in deren Lebens- und Arbeitswelt das Thema „Sucht“ eher eine untergeordnete Rolle spielt. Das Kuratorium wird „regelmäßig fachlich mit dem Thema Suchtvorbeugung vertraut gemacht. Die Mitglieder des Kuratoriums geben der Arbeit den politischen und gesellschaftlichen Rückhalt, unterstützen die Arbeit mit Ideen, finanziellen Mitteln, stellen Mitarbeiter, Räume, Transport- und Versandmöglichkeiten zu Verfügung und wirken selbst als Multiplikatoren in ihren Einrichtungen für Fragen der Suchtvorbeugung“.

Die Geschäftsführung des Aktionskreises erfolgt durch die Beauftragte für Suchtprophylaxe zusammen mit Einrichtungen verschiedener Bereiche. Es werden die Erfahrungen der einzelnen Gruppierungen zusammengetragen und bewertet. Gemeinsam wird über die Weiterentwicklung und Verbreitung suchtpreventiver Maßnahmen beraten. Die Koordinierung der Geschäftsführung liegt bei der Beauftragten für Suchtprophylaxe, die ebenso für die Öffentlichkeitsarbeit und für die Gewinnung von Sponsoren zuständig ist.

In einzelnen Fachgruppen erfolgt die praktische Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen und Veranstaltungen. An der Planung, Organisation und Umsetzung beteiligt sind die Vertreter der entsprechenden Einrichtungen und die Suchtpreventionsfachkräfte gemeinsam.

Zusätzlich wurden zwei Volunteers-Projekte etabliert, eine besondere Form bürgerschaftlichen Engagements: In der Projektgruppe „Öffentlichkeitsarbeit in der Suchtvorbeugung“ sind Fachleute im Ruhestand (z.B. Journalisten, Verlagsleiter) organisiert. Sie unterstützen den Aktionskreis mit der Aufbereitung von Dokumentationen, Ausstellungen und Informationsmaterial. Eine weitere Gruppe von Pädagoginnen wurde für die Durchführung von Elternabenden zur Suchtvorbeugung im Kindergarten ausgebildet.

Insgesamt sind im Aktionskreis Suchtprophylaxe ca. 250 Vertreter aus 150 verschiedenen Einrichtungen organisiert – aus Kommunen, dem Landkreis und dem Land Baden-Württemberg, von freien Trägern, der privaten Wirtschaft und ver-

schiedenen öffentlichen Organisationen. Zu diesen öffentlichen und nicht öffentlichen Einrichtungen gehören z.B.: Gesundheitsamt, Jugendamt, Bürgermeister, Schule, Elternbeiräte, Polizei, Kindergärten, Institutionen der Jugendarbeit und -hilfe, Krankenkassen, Ärzte- und Apothekervereinigungen, psychologische und Suchtberatungsstellen, Jugendrichter, Bildungsstätten, Kirchen, Vereine, Industrieverbände, Handels- und Handwerkskammern, Gewerkschaften, betriebliche Beratungsstellen, Altenpflege, Kreissenorenrat, TÜV, soziale Dienste der freien Wohlfahrtspflege und der Diakonie. Durch die Einbindung der unterschiedlichsten gesellschaftlichen Gruppen ist es nicht nur gelungen, „Sucht“ zu einem öffentlich diskutierten Thema zu machen, sondern auch Spender und Sponsoren für Projekte einzuwerben. Besonders eng ist jedoch die Zusammenarbeit mit den Sucht- und Drogenberatungsstellen des Landkreises, der Suchtbeauftragten des Oberschulamtes, den Krankenkassen, der kommunalen Kriminalprävention, dem Arbeitskreis Gesundheitsbildung, dem Kreiskuratorium für Weiterbildung und den Ämtern und Diensten der Landkreisverwaltung. Jährlich finden 400 Einzelveranstaltungen im gesamten Landkreis statt, die durch die Beauftragte für Suchtprophylaxe koordiniert oder in enger Kooperation mit Sucht- und Drogenberatungsstellen durchgeführt werden.

Bei den Maßnahmen und Projekten stehen ein ursachenorientierter Ansatz der Suchtprävention und die Förderung allgemeiner Lebenskompetenzen im Mittelpunkt. Im Kindergarten und der Grundschule erfolgen die Themenauswahl und die Konzeption der Projekte eher suchtspezifisch. Die Arbeit in den weiterführenden Schulen, in den Einrichtungen der Jugendarbeit und mit den verschiedenen Zielgruppen Erwachsener ist eher suchtmittelspezifisch ausgerichtet, wobei stoffgebundene wie stoffungebundene Süchte thematisiert werden.

Um möglichst viele Ideen und Ansätze im Landkreis weiterzuverbreiten, erfolgt eine Schwerpunktsetzung auf die Schulung von Multiplikatoren. Nicht nur Eltern, Lehrer, Erzieher, Mitarbeiter in sozialen oder pädagogischen Einrichtungen sind dabei die Zielgruppen von Schulungen, Fortbildungen und Seminaren, sondern auch Führungskräfte und Ausbilder in Betrieben. Ebenfalls durchgeführt werden Schülermultiplikatorenseminare, um Peer-Gruppen für die Suchtprävention zu gewinnen.

Der Landkreis Esslingen hat sich exemplarisch mit drei Projekten beworben. Es handelt sich um Bausteine eines umfassenden Netzwerkes suchtpreventiver Maßnahmen, die in den einzelnen Fachgruppen des Arbeitskreises Suchtprävention entwickelt werden.

*Das Projekt „Future for all“* wurde von Polizeikräften, der „Wilden Bühne Stuttgart e.V.“ (eine Einrichtung der Nachsorge ehemals Drogenabhängiger) und der Beauftragten für Suchtprävention entwickelt und richtet sich an die 6. und 7. Klassenstufen. Ehemalige Drogenabhängige wurden in Theaterpädagogik ausgebildet und arbeiten jeweils einen Tag lang in einer Schule – z.T. gemeinsam mit allen Beteiligten, z.T. geschlechtsspezifisch getrennt in theaterpädagogischen Übungen und

Rollenspielen. Der Projekttag bietet einen Einstieg in das Thema; in der weiteren Arbeit werden die Schulen durch die Jugend- und Drogenberatung unterstützt. Neben optionalen Veranstaltungen für Lehrer werden im gleichen Team Elternabende angeboten, um auch diese für den Zusammenhang zwischen der Situation im Elternhaus und einer Suchtaffinität zu sensibilisieren.

Das Projekt wurde modellhaft in verschiedenen Klassen erprobt und verbessert, diese wurden zum Projektstart durch Wettbewerbe an der Gestaltung einer Broschüre und in die Namensgebung mit einbezogen. Es ist landkreisweit durch Veranstaltungen, Pressearbeit und nicht zuletzt durch die Vertreter im Arbeitskreis Suchtprävention bekannt, wurde vom Institut für Therapieforchung in München evaluiert und nach sehr positiven Rückmeldungen im zweiten Projektjahr von über 100 Schulklassen angefragt. Das Projekt wird finanziert über einen Eigenbeitrag der durchführenden Schule, durch Landesmittel und durch Sponsoren (Sparkasse, einzelne Betriebe, Apotheker).

Das Projekt „*Lebendige Schule*“ ist ein Multiplikatorenprogramm für Eltern und Lehrer der Grundschulen. Um sich später gegenseitig unterstützen zu können, nimmt aus einer Schule jeweils ein Eltern- und ein Lehrervertreter teil. In einem dreitägigen Seminar werden Grundlagen zum Thema Sucht und zum Verständnis moderner Suchtvorbeugung vermittelt. Methoden, „die in Elternhaus und Schule zur Stärkung von Selbstwert und Selbstvertrauen, Beziehungs-, Kommunikations- und Konfliktfähigkeit, Kreativität und Lebensfreude bei Kindern angewendet werden können“, werden ausprobiert und gemeinsam Ideen zur praktischen Umsetzung der Suchtvorbeugung in der Schule entwickelt. Nach dem Seminar finden regelmäßiger Erfahrungsaustausch und weitere Fortbildungen statt; die Teilnehmer werden weiterhin von den verschiedenen Beratungsstellen und Beauftragten unterstützt. Die von den Teilnehmern angestoßenen Initiativen reichen von Lehrerkonferenzen, Elternabenden und pädagogischen Tagen bis zu Präventionswochen, Schul- und Pausenraumgestaltungen und längerfristigen Projekten.

Die Ausbildung von Multiplikatoren führt nicht nur dazu, dass praxisnahe und vielfältige Umsetzungsideen entwickelt werden und dass sich in den Schulen ein „Motor“ für das Thema „Suchtprävention“ etabliert, sondern fördert auch die Netzwerkbildung zwischen den Schulen, deren gegenseitige Unterstützung und einen Austausch<sup>7</sup>.

Im Netzwerk „*Betriebliche Suchtprävention im Landkreis Esslingen*“ wurde zunächst bei Vertretern von Industrie- und Handelskammer, Gewerkschaften, der Handwerkerschaft, der betrieblichen Sozialberatung, den betriebsärztlichen Zentren und den Krankenkassen für einen „Runden Tisch“ geworben. Sie verteilten innerhalb ihrer Betriebe und Verwaltungen einen Erhebungsbogen, in dem nach der bisherigen Suchtpräventionspraxis, nach erfolgreichen Projekten und nach der

---

<sup>7</sup> Vgl. auch *Elke Klös*, Eine lebendige Schule lässt der Sucht keine Chance, in: *Magazin Schule*, H. 5, Winter 2001/2002, S. 55-57. Im Internet unter: [http://www.kultusministerium.baden-wuerttemberg.de/pdf/ms5/S\\_55\\_57.pdf](http://www.kultusministerium.baden-wuerttemberg.de/pdf/ms5/S_55_57.pdf)

Notwendigkeit, Unterstützung zu erlangen, gefragt wurde. Rund 300 Betriebe wurden erreicht, deren Antworten die Grundlage des weiteren Vorgehens des „Runden Tisches“ und der Suchtpräventionsteams bildeten.

Von den Vorschlägen und Anforderungen der Erhebung ausgehend wurden moderierte Erfahrungsaustausche für Betriebs- und Personalleitungen und -räte, Betriebsärzte und betriebliche Suchthelfer durchgeführt. Daneben wurden breite Öffentlichkeitsaktionen mit Veranstaltungen in den Betrieben, Fortbildungen für Führungskräfte, Betriebs- und Personalräte, Bürgermeister, Auszubildende, Präventionswochen und Vortragsveranstaltungen durchgeführt, um die innerbetriebliche Arbeit gesellschaftlich zu stützen. Das Thema „Sucht im Betrieb“ wurde in verschiedene betriebliche Ausbildungsgänge integriert, wobei spezielle Seminare für die Ausbilder durchgeführt werden. Bundesweit einmalig ist die regionale Ausbildung „Betrieblicher Suchthelfer IHK“ mit 80 sehr praxisorientierten Unterrichtsstunden und einem regelmäßigen Erfahrungsaustausch im Anschluss an die Ausbildung.

Die regelmäßigen Angebote sind vielfältig, und das Interesse der Betriebe an Seminaren, Fortbildungen, Beratungsleistungen und Coaching-Angeboten ist groß. Für alle Betriebe und Verwaltungen des Landkreises erarbeitet der „Runde Tisch“ daher ein Handbuch, das neben den Angeboten und Ansprechpartnern auch Grundlagenmaterialien und Musterformulare (z.B. für Dienstvereinbarungen) enthält.

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Der Landkreis Esslingen wird mit seinem Wettbewerbsbeitrag prämiert, da er in allen Bewertungskriterien vorbildlicher Suchtpräventionsstrategien herausragende Leistungen zeigt.

Der organisatorische Aufbau des Arbeitskreises bindet sehr viele Einrichtungen ein. Dabei wird die Führungsebene als Schrittmacher für Maßnahmen und Projekte gewonnen, Projekte werden in Kooperation mit verschiedensten Einrichtungen geplant und durchgeführt, und eine gleichzeitige Öffentlichkeitsarbeit sorgt für eine breite gesellschaftliche Diskussion, auf deren Basis auch die Einwerbung von Sponsoren erfolgreich ist.

Herausragend ist nicht nur die Anzahl der Einrichtungen, die am Arbeitskreis mitwirken, sondern insbesondere die konsequente Einbindung von Institutionen oder Gruppen, die sich traditionell nicht mit der Suchtprävention befassen (z.B. Ärzte, Apotheker, Dekane, Industrie-, Handels- und Handwerkskammern und Verbände, Gewerkschaften, Ausländer-, Behinderten- oder Frauenbeauftragte und -organisationen, Einrichtungen der Seniorenarbeit, Landfrauenverein u.v.m.).

Die Vielzahl suchtpreventiver Maßnahmen wird konsequent aufeinander abgestimmt und unter Einbindung der relevanten Akteure geplant und durchgeführt. Zentraler Gedanke dabei ist nicht nur die möglichst frühzeitige Etablierung von

Suchtpräventionsmaßnahmen und die allgemeine, lebensweltumfassende und ganzheitliche Strategie, sondern auch die Etablierung von Netzwerken. Diese dienen nicht nur der Koordination, Abstimmung und dem Erfahrungsaustausch, sondern sollen auch langfristig tragfähige und gesellschaftsübergreifende suchtpreventive Strukturen etablieren.

Die Arbeit in den Fachgruppen des Arbeitskreises deckt alle Lebensbereiche ab, und die Angebote ergänzen einander bausteinartig. Strategien werden in Anlehnung an die „Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs“ entwickelt (Institut für Therapieforschung im Auftrag der BZgA).

Besonders vorbildlich ist dabei das Projekt „Betriebliche Suchtprävention“. Der betriebliche Bereich findet bisher noch viel zu wenig Beachtung in den kommunalen Strategien zur Suchtvermeidung, ergänzt aber z.B. die schulische Suchtpräventionsarbeit in mehrerer Hinsicht: Jugendliche werden auch in ihrer Ausbildung weiterhin suchtpreventiv angeleitet, und Eltern erfahren auch in ihrer Berufswelt, mit Sucht und Suchtstoffen sinnvoll und verantwortlich umzugehen.

Hervorzuheben sind ebenfalls die Anstöße zu ehrenamtlichem Engagement von Bürgern und die Erfolge im Bereich des Social Sponsoring. Türen werden hier u.a. erst durch eine öffentlichkeitswirksame Darstellung der Arbeit des Aktionskreises geöffnet.

Nicht nur um das für einen Landkreis typische Problem der Betreuung in der Fläche zu lösen, werden konsequent Multiplikatoren für die Suchtprävention ausgebildet. Auch die Multiplikatorenarbeit, deren Maßnahmen ebenso langfristig angelegt sind, ist ein Baustein zur Etablierung von Netzwerken und zur Bildung einer breiten Basis der Suchtpräventionsarbeit.

Maßnahmen werden darüber hinaus aufgrund von Erhebungen (z.B. in der betrieblichen Suchtprävention) und/oder aufgrund des Erfahrungsaustausches der verschiedenen Akteure zielgruppen- und bedarfsspezifisch geplant. Einzelprojekte werden dokumentiert, evaluiert und/oder es werden bereichsspezifische Handreichungen erarbeitet, um die Einzelangebote einerseits weiterzuentwickeln und zu verbessern und andererseits die darin gemachten Erfahrungen und das erlangte Wissen „transportierbar“ und übertragbar zu machen. Das Gesamtprojekt „Arbeitskreis Suchtprophylaxe“ ist seit 1997 ein Modellprojekt und wird durch die Gesellschaft für sozialwissenschaftliche Forschung in der Medizin mbH (GESO-MED) in Freiburg evaluiert.

# Sonderpreis der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen

## Hansestadt Bremen

### Suchtpräventives Stadtteilprojekt Mitte/Östliche Vorstadt

#### *A) Lage im Raum*

Das „Viertel“ (Stadtteile Mitte/Östliche Vorstadt) ist einer der am dichtesten bebauten, von ruhendem Verkehr am stärksten belasteten und kommerzialisierten Stadtteile in Bremen. Es weist die höchste Einwohnerdichte in der Stadt auf und hat darüber hinaus eine starke „City-Funktion“ (Kinos, Gaststätten, Diskotheken, Weser-Stadion). Es hat einen hohen Ausländer- und einen durchschnittlichen Kinder- und Jugendlichenanteil. Außerdem ist das „Viertel“ ein Brennpunkt städtischer Probleme und von der Drogenproblematik besonders betroffen.

#### *B) Wettbewerbssteilnehmer*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Suchtprävention Bremen, dem Ortsamt Mitte/Östliche Vorstadt und dem Institut für Suchtprävention und Angewandte Pädagogische Psychologie (ISAPP) als freiem Träger der Bremer Suchtprävention eingereicht.

#### *C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags*

Im Bremer Drogenhilfeplan ist die Stadtteilarbeit als wichtigstes Standbein der suchtpräventiven Arbeit ausgewiesen. Die Besonderheit im suchtpräventiven Stadtteilprojekt Mitte/Östliche Vorstadt ist die enge und inzwischen langjährige Kooperationsbeziehung zwischen den Partnern. „Nie zuvor war eine kommunale Struktur (Ortsamt Mitte/Östliche Vorstadt) so eng an der Planung, Gestaltung und Durchführung eines solchen Projekts beteiligt. Das Interesse und die Notwendigkeit einer so engen Kooperation mit der Suchtprävention ergeben sich aus der Situation im ‚Viertel‘ und aus dem Anspruch dieses Ortsamtes, sich besonders für die Belange der Jugendlichen zu engagieren.“

#### Zur Geschichte des Projekts

1993 gab es im „Viertel“ eine Präventionswoche „Lust am Leben“, an der viele Institutionen aus dem Stadtteil beteiligt waren, die mit Jugendlichen arbeiten (Schulen, Freizeiteinrichtungen, freie Träger der Jugendarbeit und andere). Anlass war die Initiative einer Kommunalpolitikerin, die etwas für Jugendliche und gegen öffentlichen, zum Teil geduldeten Suchtmittelkonsum (einschließlich illegaler Drogen) tun wollte. Der Wunsch nach Kontinuität und einer strukturellen Grundlage für die gemeinsame Arbeit hat zur Gründung des Suchtpräventiven Stadtteilpro-

jekt des Mitte/Östliche Vorstadt geführt, für das Mitarbeiter/innen der Trägereinrichtungen auf Beschluss der Kooperationspartner mit einem Teil ihrer Arbeitszeit zur Verfügung gestellt wurden. Auf kommunaler Ebene wurde das Projekt von den Beiräten beschlossen, begleitet und nicht zuletzt mit finanziellen Zuschüssen unterstützt. Die Fachausschüsse Soziales/Gesundheit der Beiräte informieren sich regelmäßig über die einzelnen Projekte. Seit 1995 ist je nach Bedarf mit unterschiedlichen Schwerpunkten, Methoden und Kooperationspartnern gearbeitet worden.

#### Zur Projektstruktur

Bis heute gibt es keine fest beschäftigten, ausschließlich für das Projekt tätigen Mitarbeiter/innen, wohl aber immer wieder Kolleginnen und Kollegen aus dem Stadtteil, die in flexibler Form mit unterschiedlichem Stundenvolumen und nach Bedarf für das Projekt tätig sind („Suchtpräventives Team“). Der Grundgedanke ist, dass durch dieses Team weitere Mitarbeiter und Jugendliche aus den unterschiedlichen Stadtteileinrichtungen in die Arbeit einbezogen werden, selbst Projekte entwickeln und durchführen. Auf diese Weise können Fachkompetenzen flexibel und übergreifend genutzt werden.

Eine zentrale Bedeutung hat die „Kooperationsrunde Jugendarbeit“, die in Zusammenhang mit den suchtpräventiven Aktivitäten im November 1994 entstanden ist. Ihr gehören über 40 Einrichtungen aus dem Stadtteil an. In der „Kooperationsrunde“, die etwa alle sechs Wochen tagt, besteht die Möglichkeit, sich über die eigene Arbeit oder über die Situation von Jugendlichen in den Stadtteilen fachlich auszutauschen. Hier hat das Stadtteilprojekt seinen Bezugspunkt für fachliche Impulse und Anregungen sowie für Innovationen.

Die Ziele des Projekts sind:

- moderne Ansätze von Suchtprävention in den Stadtteil zu tragen und in der Diskussion zu halten;
- bei aktuellen Anlässen Suchtprävention sehr konkret bezogen auf die Bedürfnisse der Jugendlichen im Stadtteil gemeinsam zu entwickeln und umzusetzen;
- Kooperation und Vernetzung im Stadtteil zu fördern;
- Suchtprävention zum immanenten Bestandteil der Jugendarbeit werden zu lassen;
- Partner/innen im Stadtteil in die Lage zu versetzen, suchtpräventive Vorhaben zunehmend selbständig zu realisieren;
- fachliche Unterstützung zu leisten;
- Ansprechpartner für Jugendliche, Eltern, Lehrkräfte und Jugendarbeiter/innen vor Ort zu sein;
- Lobbyarbeit für Jugendliche und das Thema zu leisten.

Zu den Zielgruppen des Projekts:

- Kern der Arbeit sind Jugendliche in Schulen, Freizeiteinrichtungen, informellen Gruppen sowie
- Lehrkräfte und Jugendarbeiter/innen, insbesondere bei gemeinsamen Projekten und im Rahmen von Fortbildung und Organisationsentwicklung, und schließlich
- Eltern.

Schwerpunkte der Projektarbeit

Suchtpräventives Team Mitte/Östliche Vorstadt

In dieser Einrichtung sind alle Vorhaben zusammengefasst, die zu den klassischen Elementen der Arbeit der Bremer Suchtprävention gehören. Besonders hervorzuheben sind die Kooperation mit den Schulen (Informationsveranstaltungen im Klassenverband, spezielle Angebote für Gruppen bzw. in Einzelfällen mehrtägige Angebote zu unterschiedlichen Themen). „Vorbehalte und Schwellenängste konnten abgebaut werden. Persönliche Kontakte zu den Schulen herzustellen, war vor dem Hintergrund eines hektischen Schulalltags nicht einfach. Von der engeren Zusammenarbeit und der Senkung der Schwellenängste bei Jugendlichen, Eltern und Lehrkräften profitieren auch die Einzelgespräche.“

Neben den Elternabenden hat es „Elternsupervision“ in einer Stadtteilschule gegeben. „Die Idee, eine solche Gruppe für interessierte Eltern im Stadtteil offen (also nicht schulgebunden) anzubieten, konnte aus personellen Gründen bisher nicht realisiert werden, steht aber auf der Wunschliste ganz oben.“

Außerdem wurden durch das Team und seine Kooperationspartner eine Reihe von Projekten initiiert und durchgeführt („Hautnah – ein Angebot“, „Im Rausch der Sinne“, „Lebenskünstler/innen“).

Schwerpunkt „Räume öffnen“

Aus Kontakten mit Jugendlichen wurden Informationen zur Einschätzung des Viertels gewonnen. „Jugendliche hatten überwiegend den Eindruck, ihr Wohnumfeld sei ‚dicht‘. Alles sei gestaltet, bebaut, voll geparkt, besetzt und für sie sei kein Platz, den sie gestalten könnten. Aus diesem Anlass bildete sich die Arbeitsgruppe ‚Räume schaffen – Räume öffnen‘“. In Schule, Jugendverband, Jungenprojekt, Ortsamt und mit Jugendlichen selbst wurde der Bedarf diskutiert. „In der Folge verselbständigten sich sehr rasch die Aktivitäten von Jugendlichen aus dem Viertel. An Schulprojekttagen entwarfen Jugendliche ihren Traumplatz. Ein Viertelparlament wurde einberufen. Unter der Führung einer Jugendgruppe gab es eine Stadtteilbegehung mit Vertretern von Politik und Verwaltung. Allgemein zugängliche Basketballkörbe wurden von Jugendlichen selbst eingegraben, eine wenig genutzte Sportfläche wurde vom Sportamt nach langem Ringen zur Verfügung gestellt, weitere Viertelparlamente brachten die Planungen voran, ein Name ‚Sportgarten‘

wurde gefunden. ... Bei jedem Schritt des inzwischen realisierten ‚Ausnahme-Projekts‘ waren die Jugendlichen aktiv beteiligt.“

#### Schwerpunkt „Aufsuchende Arbeit“

Im Jahr 1995 wurden Beiräte und Ortsamt auf eine sehr junge Punk-Clique angesprochen, die sich gegen Eltern und Schule extrem abschottete. Zu ihr gehörten auch einige 12- bis 13-jährige Mädchen, die als besonders „suchtgefährdet“ galten. Nachdem in einer Arbeitsgruppe „Clique“ zunächst mit breiter Beteiligung aus dem Stadtteil Informationen zusammengestellt und in einem Thesenpapier veröffentlicht wurden, beschloss der Stadtteil auf einem Fachtag das Konzept „Punk-street-work-Projekt“. Gegenstand des Projekts ist die Begleitung der Clique und einzelner Jugendlicher in ihren Konflikten. „Mit viel Glück und Hartnäckigkeit ist es zwar gelungen, diese Projekte mit Abstrichen zu realisieren, wir treffen aber immer noch auf jugendliche Cliquen und einzelne Jugendliche, die begleitet werden müssten. Um diese Bedarfe im Quartier zu ermitteln, hat sich 1999 erneut eine AG aus dem Stadtteil gebildet. ... Eine Chance auf die Durchsetzung eines neuen Projekts sehen aber alle als sehr ungewiss an.“

#### Schwerpunkt „Mädchen in Bewegung“

Während sich das Ausnahme-Projekt „Sportgarten“ für vereinsungebundenen Sport entwickelte, zogen sich Mädchen immer stärker zurück. Um die Utopien und Wünsche von Mädchen weiter zu thematisieren, veranstaltete das Ortsamt einen Fachtag „Coming out, going downtown“. Danach bildete sich der Arbeitskreis „Mädchen in Bewegung“, um Bewegung und körperorientierte Angebote für Mädchen als protektiven Faktor gegen Suchtgefährdung zu entwickeln. Der Arbeitskreis veranstaltete unter anderem einen Mädchentag auf dem Sportgartengelände („Girls only“) und ein Mädchenfußball-Turnier um den „Willma Cup“. In der Postkartenserie „Mädchen in Bewegung“ wurden Mädchen gezeigt, die Spaß daran haben, sich zu bewegen.

In der „Langen Sportnacht für Mädchen“ 1999 gab es neue und Trendsportarten zu entdecken und auszuprobieren. Außerdem wurde eine „Lange Tanznacht für Mädchen“ organisiert.

„Wichtig war uns dabei, besonders Mädchen in der Pubertät anzusprechen, die auf ihren Körper bezogen eine tief greifende Veränderung und Verunsicherung erleben.“

Ein weiteres Projekt ist dem Thema „Alkohol – Party – Jugendliche“ gewidmet. Unter anderem hierfür ist seit März 2001 eine ABM-Stelle eingerichtet.

In einer *Zusammenfassung* wird im Wettbewerbsbeitrag herausgestellt, „was uns besonders am Herzen liegt“: Hierzu zählen „Kontinuität“, „Geschlechtsspezifische Arbeit“, „Zusammenarbeit mit anderen Gremien des Stadtteils“ sowie die „Dokumentation“.

„Bisher ist es immer gelungen, trotz schwieriger Bedingungen Projekte zu starten. Die Vielfalt der Projekte hat sich übrigens erhöht, obwohl die personellen Mittel geringer geworden sind. Derzeit werden ausschließlich Mittel für spezielle Projekte bei verschiedenen Stellen eingeworben. Wir wünschen uns, dass dieses Projekt nicht zwischen Sparzwängen, politischen Interessen und anderen Interessenkonflikten zerrieben wird, sondern orientiert an den Jugendlichen und den gesellschaftlichen Realitäten möglichst viel Freiraum und Handlungsspielraum behält und neue Ideen in der Suchtprävention entwickeln und ausprobieren kann.“

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Jury mit einem der beiden Sonderpreise der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen ausgezeichnet. Diese haben unter anderem die gesetzliche Aufgabe, sozial bedingten Ungleichheiten bei den Zugangsbedingungen zur Gesundheitsförderung entgegenzuwirken.

Im Wettbewerbsbeitrag wird Präventionsarbeit in einem Stadtteil vorgestellt, in dem sich soziale Probleme zu einem sozialräumlichen Brennpunkt verdichten.

In der Bremer Präventionskonzeption kommt der Stadtteilarbeit insgesamt eine große Bedeutung zu. Die Vielzahl der primär- und sekundärpräventiven Projekte spiegelt eine Vielfalt von Handlungsfeldern wider, wobei der Bezug zum Thema „Suchtprävention“ durchgängig hergestellt wird. Die Jugendlichen werden zudem konsequent in die Planung und Durchführung der Aktivitäten eingebunden.

Die Präventionsarbeit wurde über einen langen Zeitraum kontinuierlich betrieben. Als Koordinierungsgremium dient seit 1994 dauerhaft die „Kooperationsrunde Jugendarbeit“. Die Arbeitsstruktur ermöglicht neben Kontinuität ein hohes Maß an Vernetzung und Flexibilität.

Die Projekte werden ausführlich und öffentlichkeitswirksam dokumentiert. Evaluationsbemühungen werden unter anderem in der Handreichung „Evaluation suchtpräventiver Veranstaltungen mit Jugendlichen“ deutlich gemacht.

## **Landkreis Karlsruhe**

### **„Wegschauen ist keine Lösung“ – eine Initiative des Landkreises Karlsruhe zur Suchtvorbeugung und dem Jugendschutz**

#### *A) Lage im Raum*

Der Landkreis Karlsruhe umschließt auf einer Fläche von rund 418 km<sup>2</sup> die Stadt Karlsruhe. In ihm leben 417 700 Einwohner (Stand Juni 2000). Zu ihm gehören 32 kreisangehörige Städte und Gemeinden, darunter vier große Kreisstädte.

## B) Wettbewerbsteilnehmer

Der Wettbewerbsbeitrag wurde vom Suchtbeauftragten des Landkreises und dem Fachbereich III „Jugend und Soziales“ eingereicht.

## C) Kurzbeschreibung des Wettbewerbsbeitrags

Der Initiative des Landkreises wird die folgende Beschreibung der *Situation* vorgestellt: „Phänomene wie volltrunkene Jugendliche, rauchende Kinder oder kif-fende Jugendgruppen sind Realität. Die Erwachsenenwelt reagiert oft zögerlich auf solche Entwicklungen. Viele haben Angst, etwas falsch zu machen, sich ins Unrecht zu setzen oder unbewusst zur Verschlimmerung der Situation beizutragen. Andere sind nur gleichgültig. Die allgemeinen Bemühungen der Suchtprävention können von Jugendlichen nur bedingt ernst genommen werden, weil sie erleben, dass die Erwachsenenwelt den Jugendschutzbestimmungen gegenüber gleichgültig zu sein scheint. Suchtprophylaktisch sinnvoll ist jedoch eine schnelle und direkte Reaktion der Erwachsenen auf solche Gefährdungssituationen. Fachleute sind sich einig: Je früher jemand Suchtsubstanzen zu konsumieren beginnt, desto höher sein Risiko, später süchtig zu werden. Einfluss hat diese Entwicklung aber nicht nur auf die Entstehung verschiedener Substanzabhängigkeiten, sondern berührt auch Bereiche wie Gewalt- und Kriminalprävention und wird somit zu einer spürbaren kommunalen Belastung.“

Als *Problem* wird herausgearbeitet: „In der Pubertät und Adoleszenz werden die Grundlagen für spätere Suchterkrankungen gelegt. Dabei kommt den Alltagsdrogen eine Schlüsselfunktion zu. Früher Einstieg und regelmäßiger Konsum von Nikotin und Alkohol schaffen die Basis für Suchtkarrieren; demnach haben Alltagsdrogen eine Schrittmacherfunktion für die Akzeptanz illegaler Drogen. Nationale und internationale Erfahrungen zeigen, dass im Wohnumfeld der jungen Menschen angesetzt werden muss. Konsummuster und Verfügbarkeit sind dabei von zentraler Bedeutung. Bundesweit leidet die Suchtvorbeugung unter einem Umsetzungsdefizit bei den Jugendschutzbestimmungen. Die Förderung von protektiven Faktoren – insbesondere von sozialen Schlüsselkompetenzen – als wichtigstes Ziel der Suchtvorbeugung ist vor diesem Hintergrund kaum umsetzbar.“

Vor diesem Hintergrund hat der Landkreis Karlsruhe in enger Abstimmung mit der interfraktionellen Arbeitsgruppe des Kreistages die Initiative „Wegschauen ist keine Lösung“ ins Leben gerufen. „Sie soll über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr durch gezielte Werbemaßnahmen:

- Elternhaus, Schulen, Vereinen den Jugendschutzgedanken näher bringen;
- die Verfügbarkeit von Suchtmitteln im Kinder- und Jugendalter reduzieren und somit
- wirkungsvolle, gemeinschaftlich getragene, ortnahe Suchtprävention ermöglichen.“

Als *Kooperationspartner* beteiligen sich die Suchtberatungsstellen des Badischen Landesverbandes gegen die Suchtgefahren und die Arbeitsgemeinschaft Gefährdeterhilfe und Jugendschutz sowie die Elterninitiativen zur Suchtvorbeugung im Landkreis (e.i.s.), die Polizeireviere, der Lions Club Bruchsal-Schloß und die Firma Kontaktwerbung, Karlsruhe.

Ziel des Aktionsprogramms ist es, die zentralen Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes bekannt zu machen und für deren Einhaltung zu werben. Hierzu gehören:

- Plakatierung an Bus- und Straßenbahnhaltestellen durch Werbeträger;
- großflächige Aufschriften auf Straßenbahnwagen der Linien S 4 und S 2;
- Verteilung kleiner DIN-A3-Plakate mit den zentralen Auszügen aus dem Jugendschutzgesetz;
- Elternseminarangebote;
- standardisierte Elternabende zur Information und Aktivierung der Eltern und Lehrer;
- eine begleitende Wirksamkeitsstudie.

„Auf der kommunalen Ebene werden die Suchtvorbeugung und der Jugendschutz mit Leben gefüllt. Die einzelnen Elemente basieren auf einer Situationsanalyse und werden vor Ort von den Verantwortungsträgern gemeinsam getragen:

- Situationsbeschreibung und Zielsetzung;
- Einrichtung eines Koordinationskreises (Vorsitz: Bürgermeister);
- Installation eines ehrenamtlichen Jugendschutzbeauftragten;
- Veröffentlichung im Gemeindeblatt;
- Begleitveranstaltungen der örtlichen Elternschaft;
- Entwicklung eines Verhaltenskodexes für Vereins- und Straßenfeste.“

Die *Beteiligung Jugendlicher* erfolgt über den Jugendgemeinderat bzw. die Jugendzentren. „Zielgruppe der Initiative sind jedoch die Erwachsenen. Ihnen obliegt die Einhaltung der Jugendschutzbestimmungen. Interessant dürfte sein, dass das verstärkte Engagement der Verantwortlichen von jungen Leuten weit positiver aufgenommen wurde als zuvor vermutet.“

Eine Vorher-nachher-Befragung bei den Elterninformationsveranstaltungen sollte Aussagen zur Wirksamkeit der Aktion erlauben. Laut der Vorher-Befragung wünschen sich Eltern mehrheitlich und offenbar unabhängig vom eigenen Substanzkonsum das Ziehen deutlicher Grenzen und funktionierende Schutzmechanismen für Kinder und Jugendliche in der Öffentlichkeit.

„*Kümmerer*‘ ist das sich hartnäckig haltende Kürzel für die inzwischen eingerichteten ‚Kommunalen Jugendschutzbeauftragten‘ in drei Städten bzw. Gemeinden im Landkreis Karlsruhe. Unterhalb der ordnungsamtlichen/polizeilichen Schwelle ist die Einrichtung einer ehrenamtlich tätigen Person zur Verbesserung des kommunalen Jugendschutzes und der Suchtvorbeugung sinnvoll. Zur Stärkung und Standardisierung der erzieherischen Kompetenzen des Gemeinwesens kann im Vorfeld von ordnungsrechtlichen Maßnahmen eine ehrenamtliche Person moderierend, motivierend und initiierend Konfliktfelder erkennen, beschreiben und somit Lösungen zugänglich machen.“

Ein weiteres Ergebnis der kommunalen Umsetzung sind die „Regeln für Rheinstetten“. In ihnen präsentieren sich prominente und weniger prominente Bürger im Bild und nehmen Stellung zu der Frage, wie sie den Jugendschutz vor Ort verbessern wollen.

Der Landkreis bietet mittlerweile seinen Städten und Gemeinden in Zusammenarbeit mit Präventionsfachleuten einen Beratungs- und Unterstützungsservice mit erprobten Maßnahmenbündeln an.

Im Wettbewerbsbeitrag wird das folgende *Fazit* gezogen: „Nach den ersten Monaten der Initiative zeigten sich überraschende und vielfältige Ergebnisse. Die beteiligten Kommunen zeigen sich konstruktiv und beteiligen sich ideenreich an der Aktion. Weniger Bedenken als vermutet erreichen uns von den betroffenen Vereinen; viel Zustimmung erhalten wir von all denen, die Erziehungsverantwortung tragen. Hilfreich erleben wir den überparteilichen Konsens. ... Die Befürchtung, dass die Initiative wirkungslos versandet, ist vor dem Hintergrund der zahlreichen Kooperationspartner und der großen Zustimmung eher unbegründet. Hilfreich wäre hingegen, dass die auf den Landkreis begrenzte Aktion durch andere Gebietskörperschaften unterstützt und somit landesweit zu einer Diskussion über einen verantwortungsbewussten Umgang mit unseren Kindern und Jugendlichen in der Öffentlichkeit beitrüge.“

#### *D) Zur Begründung der Prämierung*

Der Wettbewerbsbeitrag wurde von der Jury mit einem Sonderpreis der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen ausgezeichnet. Die Krankenkassen haben kraft Gesetz die Aufgabe, sozial bedingten Ungleichheiten bei den Zugangsbedingungen zur Gesundheitsförderung entgegenzuwirken. Viele Strategien und Maßnahmen, die einem salutogenetischen Konzept folgen, sprechen zwar Angehörige der Mittel- und Oberschicht an. Sie erreichen jedoch kaum sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen aus der Unterschicht. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und liegen unter anderem in anderen Werterhaltungen im Hinblick auf Konsumverhalten und Freizeitgestaltung.

Aus diesem Grunde sind die Krankenkassen an Präventionsstrategien und -maßnahmen interessiert, durch die auch sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen er-

reicht werden. Diesem Ziel entspricht der Wettbewerbsbeitrag des Landkreises Karlsruhe in besonderer Weise. Er zeigt, dass auch mittlerweile eher als „konservativ“ eingestufte Ver- und Gebote ihre Berechtigung im Spektrum einer umfassenden Präventionsstrategie haben. Durch das vom Landkreis gewählte Vorgehen wird der Sinn der Forderung nach Einhaltung von gesetzlichen Vorschriften öffentlichkeitswirksam transportiert. Zugleich wird das bürgerschaftliche Engagement als Element der sozialen Kontrolle aktiviert.

Positiv wird auch das Bemühen des Landkreises um Betreuung der kreisangehörigen Kommunen in der Fläche bewertet.

# Anhang

## A1 Bewerbungsbogen

<b>Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ BEWERBUNGSBOGEN</b>	
<p>Bitte teilen Sie der Geschäftsstelle bis spätestens <b>15.12.2001</b> auf dem beigefügten Antwortbrief mit, ob Sie die Absicht haben, am Wettbewerb teilzunehmen. Einsendeschluss für Wettbewerbsbeiträge ist der <b>14.1.2002</b> (Datum Poststempel). Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Fragebogens auch das „Merkblatt“. Hinweise zum Ausfüllen des Bewerbungsbogens mit Ihrem Textverarbeitungsprogramm:</p> <p>Den Bewerbungsbogen erhalten Sie bei der Geschäftsstelle bzw. im Internet (<a href="http://www.kommunale-suchtpraevention.de">http://www.kommunale-suchtpraevention.de</a>) in den Dateiformaten „Word für Windows“ bzw. „RTF“. Tragen Sie Ihre Antworten in die dafür vorgesehenen Tabellenzellen ein. Bei Fragen, die Sie ankreuzen können, setzen Sie bitte ein „X“ hinter das vorgegebene Ankreuzfeld <input type="checkbox"/> z.B. „<input type="checkbox"/>X“.</p>	
<b>1. Angaben zur Teilnehmerkommune</b>	
Gemeinde/Stadt/Kreis:	
Anschrift:	
Postleitzahl:	
Internetadresse der Kommune:	
E-Mailadresse der Kommune:	
Ansprechpartner/Name:	
Ansprechpartner/Funktion:	
Ansprechpartner/Dienststelle:	
Telefon:	
Telefax:	
E-Mail des Ansprechpartners:	



2.4 Bei welcher der o.g. Gruppen liegt der Schwerpunkt (bitte ankreuzen)?										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6					
2.5 Wenn sich Ihr Wettbewerbsbeitrag an Kinder und Jugendliche richtet, wurden diese Zielgruppen in die Entwicklung des Angebots einbezogen?										
<input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja							
Wenn ja, wie ist die geschehen (bitte beschreiben)?										
2.6 Welche Gründe waren für die Auswahl der Zielgruppe ausschlaggebend?										
2.7 Wie wird sichergestellt, dass die Zielgruppe sich beteiligt?										
2.8 An welchen Bedürfnissen der Zielgruppe wird angeknüpft?										
2.9 Wenn der Wettbewerbsbeitrag sich an Multiplikatoren richtet, welche sind das? (Mehrfachnennungen sind möglich)										
1. <input type="checkbox"/>	Ärzte/Ärztinnen	7. <input type="checkbox"/>	Gleichaltrige/Peers							
2. <input type="checkbox"/>	Ausbilder/Ausbilderinnen	8. <input type="checkbox"/>	Sozialarbeiter/ Sozialarbeiterinnen							
3. <input type="checkbox"/>	Erzieher/Erzieherinnen	9. <input type="checkbox"/>	Eltern (Mütter/Väter)							
4. <input type="checkbox"/>	Lehrer/Lehrerinnen	10. <input type="checkbox"/>	Kursleiter/Kursleiterinnen							
5. <input type="checkbox"/>	Jugendarbeiter/ Jugendarbeiterinnen	11. <input type="checkbox"/>	Fachöffentlichkeit							
6. <input type="checkbox"/>	Sozialpädagogen/ Sozialpädagoginnen									
Sonstige:										
2.10 Auf welcher der o.g. Gruppen liegt der Schwerpunkt (bitte ankreuzen)?										
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11
2.11 Zielt der Wettbewerbsbeitrag auf spezielle Substanzen?										
<input type="checkbox"/> nein					<input type="checkbox"/> ja, er zielt speziell auf:					
<input type="checkbox"/> Tabak			<input type="checkbox"/> Alkohol			<input type="checkbox"/> illegale Drogen				

<input type="checkbox"/> Medikamente					<input type="checkbox"/> Andere (bitte benennen):				
Andere:									
2.12 Auf welche Handlungsfelder der kommunalen Suchtprävention zielt der Wettbewerbsbeitrag? (Mehrfachnennungen sind möglich)									
1.	<input type="checkbox"/>	Kindergärten und Kindertagesstätten	6.	<input type="checkbox"/>	Sportvereine				
2.	<input type="checkbox"/>	Schulen	7.	<input type="checkbox"/>	Sonstige Freizeitaktivitäten				
3.	<input type="checkbox"/>	Jugendarbeit und Jugendhilfe	8.	<input type="checkbox"/>	Gesundheitsförderung				
4.	<input type="checkbox"/>	Musikszene und Jugendkultur	9.	<input type="checkbox"/>	Polizeiliche Arbeit				
5.	<input type="checkbox"/>	Betriebe und Ausbildungsstätten	10.	<input type="checkbox"/>	Sonstige (bitte benennen):				
Sonstige:									
2.13 Auf welchem der o.g. Bereiche liegt der Schwerpunkt (bitte ankreuzen)?									
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
<b>3. Angaben zur Vernetzung des Wettbewerbsbeitrags</b>									
3.1 Wer ist Träger des Wettbewerbsbeitrags (bitte benennen)?									
3.2 Welche Ämter/Dienststellen der Stadtverwaltung kooperieren in Ihrem Wettbewerbsbeitrag? (Mehrfachnennungen sind möglich)									
1.	<input type="checkbox"/>	Jugendamt	2.	<input type="checkbox"/>	Gesundheitsamt				
3.	<input type="checkbox"/>	Sozialamt	4.	<input type="checkbox"/>	anderes Amt				
3.3 Welches Amt ist federführend (bitte ankreuzen)?									
<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.						
3.4 Welche Institutionen/Akteure außerhalb der Verwaltung sind darüber hinaus in die Organisationsstruktur Ihres Wettbewerbsbeitrags eingebunden? (Mehrfachnennungen sind möglich.)									
1.	<input type="checkbox"/>	Kindergarten / Kindertagesstätte	5.	<input type="checkbox"/>	Ärzeschaft				
2.	<input type="checkbox"/>	Schule	6.	<input type="checkbox"/>	Betriebe/Ausbildungsstätten				
3.	<input type="checkbox"/>	Sportvereine	7.	<input type="checkbox"/>	Unternehmen der Wirtschaft				
4.	<input type="checkbox"/>	andere Vereine (bitte benennen):	8.	<input type="checkbox"/>	Freie Träger (bitte benennen):				

9. <input type="checkbox"/> Polizei	12. <input type="checkbox"/> Krankenkassen				
10. <input type="checkbox"/> Institutionen bzw. Fachkräfte der Suchtprävention	13. <input type="checkbox"/> Kirchliche Einrichtungen				
11. <input type="checkbox"/> Private Spender/Sponsoren	14. <input type="checkbox"/> Sonstige (bitte benennen):				
3.5 Welche überörtlichen Institutionen/Akteure sind in die Organisationsstruktur Ihres Wettbewerbsbeitrags eingebunden? (Mehrfachnennungen sind möglich)					
1. <input type="checkbox"/> Interkommunale Zusammenarbeit	4. <input type="checkbox"/> Land				
2. <input type="checkbox"/> Staatliche Einrichtungen	5. <input type="checkbox"/> Bund				
3. <input type="checkbox"/> andere Einrichtungen (bitte benennen):					
3.6 Wie ist die Zusammenarbeit geregelt?					
1. <input type="checkbox"/> Fallweise Kooperation im Bedarfsfall	3. <input type="checkbox"/> Arbeitsgemeinschaft				
2. <input type="checkbox"/> Projektgruppe	4. <input type="checkbox"/> andere Form (bitte benennen):				
andere Form:					
3.7 Liegen der Zusammenarbeit eigene schriftliche Vereinbarungen zugrunde?					
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja					
Wenn ja, bitte benennen Sie diese:					
3.8 Wer ist an der Finanzierung Ihres Wettbewerbsbeitrags beteiligt? (Mehrfachnennungen sind möglich)					
1. <input type="checkbox"/> Kommune	4. <input type="checkbox"/> Wohlfahrtsverbände				
2. <input type="checkbox"/> Land	5. <input type="checkbox"/> Spender/Sponsoren				
3. <input type="checkbox"/> Bund	6. <input type="checkbox"/> andere Einrichtung				
andere Einrichtung (bitte benennen):					
3.9 Bei wem liegt der Schwerpunkt der Finanzierung (bitte ankreuzen)?					
<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.	<input type="checkbox"/> 6.
3.10 Gibt es in Ihrer Kommune eine Drogenbeauftragte/einen Drogenbeauftragten?					
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja					
3.11 Welcher Dienststelle ist diese/dieser zugeordnet?					

<b>4. Angaben zur Nachhaltigkeit des Wettbewerbsbeitrags</b>		
4.1 In welchem Jahr wurde mit der Entwicklung Ihres Wettbewerbsbeitrags begonnen?		
Jahr:		
4.2 Seit wann besteht das Angebot in der Praxis?		
Jahr:		
4.3 Handelt es sich dabei nach der Konzeption um ein:		
1. <input type="checkbox"/> einmaliges Angebot	3. <input type="checkbox"/> ständiges Angebot	
2. <input type="checkbox"/> befristetes Angebot	4. <input type="checkbox"/> durch ein definiertes Ziel limitiertes Angebot (bitte beschreiben):	
Beschreibung:		
4.4 Ist die Finanzierung in den kommenden drei Jahren:		
<input type="checkbox"/> gesichert	<input type="checkbox"/> wahrscheinlich gesichert	<input type="checkbox"/> offen
<b>5. Angaben zu Neuerungen des Wettbewerbsbeitrags</b>		
5.1 Setzen Sie in Ihrem Beitrag Verfahren der Suchtprävention ein, die in Ihrer Kommune neu sind?		
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Wenn ja, worin bestehen diese (bitte beschreiben):		
5.2 Sprechen Sie mit Ihrem Beitrag in Ihrer Kommune Zielgruppen der Suchtprävention an, die in Ihrer Kommune bisher noch nicht berücksichtigt wurden?		
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Wenn ja, welche sind das (bitte beschreiben):		
5.3 Welche Neuerungen der Suchtprävention in Ihrer Kommune enthält der Wettbewerbsbeitrag darüber hinaus (bitte beschreiben)?		

<b>6. Angaben zu Versuchen der Qualitätsbewertung und Evaluation des Wettbewerbsbeitrags</b>	
6.1 Angaben zur Struktur des Wettbewerbsbeitrags	
6.1.1 Gibt es eine schriftliche Konzeption der Suchtprävention in Ihrer Kommune?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Wenn ja, wann wurde diese erstellt?	
6.1.2 Sind vor Projektbeginn eigene Bedarfserhebungen der Suchtprävention angefertigt worden?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Wenn ja, mit welchen Ergebnissen?	
6.1.3 Welchem konzeptionellen Modell lässt sich der Wettbewerbsbeitrag nach seinem Schwerpunkt zuordnen?	
1. <input type="checkbox"/> Informationsvermittlung	4. <input type="checkbox"/> Konzept der Lebenskompetenzförderung
2. <input type="checkbox"/> Konzept des sozialen Lernens	5. <input type="checkbox"/> Konzept der Gesundheitsförderung
3. <input type="checkbox"/> Förderung von Alternativen zum Substanzmissbrauch	6. <input type="checkbox"/> anderes Modell (bitte beschreiben):
anderes Modell:	
6.1.4. Auf welche Ansatzpunkte beziehen sich die Präventionsmaßnahmen?	
1. <input type="checkbox"/> Risikofaktoren (z.B. Verfügbarkeit von Drogen, Gefährdungssituationen, Überforderung) bitte angeben:	
2. <input type="checkbox"/> Protektive Faktoren (z.B. Konfliktfähigkeit, persönliche Ressourcen, Selbstwertgefühl) bitte angeben:	
3. <input type="checkbox"/> Gemeinde (z.B. Sensibilisierung der Bürger, Stärkung sozialer Netzwerke, Abbau von Zugangsschwellen) bitte angeben:	
4. <input type="checkbox"/> Andere Ansatzpunkte (bitte angeben):	

6.1.5 Welche Materialien und Medien kommen zum Einsatz (bitte beschreiben)?
6.1.6 Welche Fortbildungsangebote für die Multiplikatoren werden angeboten (bitte beschreiben)?
6.2 Angaben zum Projektprozess
6.2.1 Gibt es eine Zeitplanung für den Wettbewerbsbeitrag?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, umfasst diese:
<input type="checkbox"/> bis zu 3 Jahren <input type="checkbox"/> 3 Jahre und mehr
6.2.2 Wie groß ist die Anzahl der beteiligten Fachkräfte?
Anzahl ganze Stellen pro Jahr:
6.2.3 Wie groß ist die Anzahl der regelmäßig teilnehmenden Personen der Zielgruppe?
Anzahl:
<b>7. Angaben zu den Ergebnissen:</b>
7.1 Ist eine Evaluation vorgesehen?
<input type="checkbox"/> nicht vorgesehen <input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> in Arbeit <input type="checkbox"/> abgeschlossen
7.2 Die Evaluation soll erfolgen durch:
<input type="checkbox"/> die eigene Organisation <input type="checkbox"/> durch eine externe Evaluation <input type="checkbox"/> andere, nämlich:
7.3 Wird die Arbeit am Wettbewerbsbeitrag dokumentiert?
<input type="checkbox"/> nicht vorgesehen <input type="checkbox"/> in Arbeit <input type="checkbox"/> abgeschlossen <input type="checkbox"/> geplant
7.4 Wurde die Dokumentation veröffentlicht?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, bitte der Bewerbung beifügen

Für Rückfragen stehen wir Ihnen in der Geschäftsstelle gerne zur Verfügung:

*Anschrift:*

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)  
Geschäftsstelle Suchtprävention  
Straße des 17. Juni 110

10623 Berlin

*Postanschrift:*

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)  
Geschäftsstelle Suchtprävention  
Postfach 12 03 21

10593 Berlin

**Ansprechpartner:**

Dr. Michael Bretschneider

Telefon (030) 39001-281

Telefax (030) 39001-160

E-Mail [bretschneider@difu.de](mailto:bretschneider@difu.de)

Ina Kaube

Telefon (030) 39001-131

Telefax (030) 39001-160

E-Mail [kaube@difu.de](mailto:kaube@difu.de)

Internetadresse: <http://www.kommunale-suchtpraevention.de>

Wir danken Ihnen für das Ausfüllen des Bewerbungsbogens.

Die Geschäftsstelle des Bundeswettbewerbs im Difu

Stand: September 2001



## **A2 Merkblatt zum Bewerbungsbogen**

### **MERKBLATT**

Für den Bundeswettbewerb

„Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“

Oktober 2001 – Juni 2002

### **Inhalt**

1. Vorwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung .....	128
2. Zum gegenwärtigen Ansatz der Suchtprävention in Deutschland .	129
3. Ziele des Wettbewerbs .....	129
4. Teilnehmerkreis .....	130
5. Handlungsfelder und Zielgruppen .....	130
6. Ziele der Vorhaben .....	132
7. Methoden und Ansatzpunkte der Vorhaben .....	132
8. Dokumentation und Evaluation .....	133
9. Bewertungskriterien für die Wettbewerbsbeiträge .....	134
10. Bewertungskommission und Auszeichnungen .....	135
11. Veröffentlichung der Wettbewerbsergebnisse .....	135
12. Anmeldung und Bewerbungsunterlagen .....	136

## 1. Vorwort zur Ausschreibung

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Praktiker der kommunalen Suchtprävention,



Sucht und Drogenprobleme zeigen sich am unmittelbarsten vor Ort. Deshalb gibt es auch ein starkes kommunales Engagement zum Ausbau der Hilfen und Beratungsangebote. Aber alle sind sich mittlerweile einig, dass auch in der Drogenpolitik gilt: Vorbeugen ist besser als heilen.

Deshalb werden in vielen Kommunen Präventionsstrategien entwickelt und neue Wege in der Prävention gegangen. Eine wirkungsvolle Präventionsarbeit sollte langfristig und ganzheitlich angelegt sein und viele Gruppen und Institutionen miteinbeziehen. Will Suchtprävention erfolgreich sein, muss sie auf allen Ebenen der Entstehung von Sucht ansetzen und wirksam werden. Sie erreicht ihre Adressaten dann, wenn Sie deren Lebenswelt berührt und dort erfassbar wird.

Dies heißt, dass Suchtprävention Kindern und Jugendlichen in zeitgemäßer Form Alternativen zum Suchtmittelmissbrauch aufzeigen soll. Sie sollen darin bestärkt werden, Konflikte auch ohne den Griff zur Flasche, zur Pille oder zur Droge zu lösen.

Mittlerweile gibt es zahlreiche innovative Ansätze zur kommunalen Suchtvorbeugung. Ich will dazu ermuntern, diese vorzustellen und in der kommunalen Familie bekannt zu machen.

Ich habe deshalb angeregt, zusammen mit den Kommunalen Spitzenverbänden einen bundesweiten Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ auszuschreiben. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wird den Wettbewerb in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Urbanistik durchführen.

Ich bitte Sie, die folgende Ausschreibung zum Anlass zu nehmen, Ihre Ideen und Konzepte und Erfahrungen in den Wettbewerb einzubringen. Ich wünsche mir eine rege Beteiligung und Ihnen viel Erfolg.

Marion Caspers-Merk

Drogenbeauftragte der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit

## **2. Zum gegenwärtigen Ansatz der Suchtprävention in Deutschland**

Seit Beginn der 90er-Jahre hat sich in der Suchtprävention eine Wende vollzogen, nämlich eine Abkehr von der reinen Informationsvermittlung und Abschreckung hin zum Ziel der Förderung von Lebenskompetenzen.

Danach entstehen Missbrauch und Abhängigkeit nicht erst aus dem Kontakt zu Suchtmitteln. Vielmehr werden sie als komplexe Phänomene mit vielschichtigen Ursachen betrachtet. Neben dem Angebot und der Verfügbarkeit von Suchtmitteln spielen vor allem Umwelt- und Persönlichkeitsfaktoren eine wichtige Rolle. Bereits im Kindesalter und in alltäglichen Lebenszusammenhängen entstehen Einstellungen und Verhaltensweisen, die sich im späteren Jugend- und Erwachsenenalter als Suchtverhalten verfestigen können.

Daher ist heute auf der Grundlage eines breiten fachlichen Konsenses die Förderung von Lebenskompetenzen der tragende Pfeiler der Suchtprävention geworden. Wenn Heranwachsende gelernt haben, ihre Alltagskonflikte zu bewältigen und Belastungen standzuhalten, Eigenverantwortung zu übernehmen, ein stabiles Selbstwertgefühl aufzubauen, zu entspannen und zu genießen, dann sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass sie zu Suchtmitteln als Strategie der Lebensbewältigung greifen.

Dieser Ansatz macht es erforderlich, dass eine wirksame Suchtprävention langfristig und ganzheitlich angelegt ist. Die gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen in zentralen Lebensbereichen (z.B. Wohnung und Wohnumfeld, Schule, Freizeit) sowie suchtpreventives Handeln und Verhalten von Eltern, Erziehern, Lehrern sowie haupt- und ehrenamtlichen Betreuern sollten sich dabei ergänzen.

## **3. Ziele des Wettbewerbs**

Die Entwicklung von Strategien und Projekten zur Suchtprävention ist nicht die Aufgabe einzelner Spezialisten, sondern eine Gemeinschaftsaufgabe, an der sich Bund, Länder und Gemeinden, Verbände und freie Träger beteiligen müssen.

Von besonderer Bedeutung ist dabei die kommunale Ebene, weil hier die Zielgruppen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld angetroffen und angesprochen werden können. Initiativen auf der örtlichen Ebene können hinsichtlich ihrer Ganzheitlichkeit und Nachhaltigkeit große Wirkungen erzielen. Andererseits stehen sie eher selten im Lichte der breiten öffentlichen Wahrnehmung.

Daher schreibt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auf Anregung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Frau Caspers-Merk in Zusammenarbeit mit den Kommunalen Spitzenverbänden den Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ aus.

Ziel des Wettbewerbs ist es, die vorbildlichen kommunalen Aktivitäten auf dem Gebiet der Suchtprävention kennen zu lernen und eine breite (Fach-) Öffentlichkeit über die Konzepte, Maßnahmen, Projekte und Initiativen zu informieren. Durch den Wettbewerb sollen darüber hinaus diejenigen Städte, Gemeinden und Kreise eine öffentliche Anerkennung finden, die in den verschiedenen kommunalen Handlungsfeldern wirksame und innovative suchtpreventive Strategien umsetzen, die Vorbildfunktion haben und zur Entwicklung von Netzwerken der Suchtprävention anregen.

Mit dem Wettbewerb ist eine Prämierung verbunden. Für diese kommen vorrangig Kommunen in Betracht, deren suchtpreventive Strategien langfristig und ganzheitlich angelegt und deren Erfolge belegbar und nachvollziehbar sind. Besondere Bedeutung wird der Vernetzung von Trägern und Handlungsfeldern, der Entwicklung neuer Verfahren und Methoden sowie der Einbeziehung neuer Zielgruppen zugemessen.

#### **4. Teilnehmerkreis**

Alle deutschen Städte, Kreise und Gemeinden sind zur Teilnahme eingeladen. Teilnahmeberechtigt sind außerdem Kommunalverbände sowie die Träger der kommunalen Selbstverwaltung in den Stadtstaaten.

Maßnahmen und Aktivitäten Dritter (z.B. von Wohlfahrtsverbänden, Kirchen oder privaten Initiativen) können nur als Bestandteil der Bewerbung einer Kommune berücksichtigt werden. Die ergibt sich aus dem Wettbewerbsziel, in erster Linie die Kommune als Akteur ansprechen zu wollen.

Die Wettbewerbsbeiträge der Kommunen sollen sich auf bereits in die Praxis umgesetzte Aktivitäten in der Suchtprävention beziehen. Vorhaben, die sich noch in der Planungsphase befinden, sind nicht zugelassen.

#### **5. Handlungsfelder und Zielgruppen**

Die Wettbewerbsbeiträge können sich auf unterschiedliche Handlungsfelder beziehen, in denen kommunale Suchtprävention umsetzbar ist. Die können beispielsweise sein:

- Kindergärten und Kindertagesstätten
- Schulen
- Jugendarbeit und Jugendhilfe
- Musikszene und Jugendkultur
- Betriebe und Ausbildungsstätten

- Sport- und andere Vereine
- sonstige Freizeitaktivitäten
- Gesundheitsförderung
- polizeiliche Arbeit

Schwerpunktsetzungen auf bestimmte Handlungsfelder und Zielgruppen in diesen Handlungsfeldern sind möglich. Die können beispielsweise sein:

- eigentliche Zielgruppen (z.B. Kinder, Jugendliche, Schüler, Erwachsene)
- Risikogruppen (z.B. jugendliche Besucher von Musikveranstaltungen)
- Mediatoren (Bezugspersonen der eigentlichen Zielgruppe)
- Multiplikatoren
- kommunale Öffentlichkeit (z.B. Presse, Politik)
- kommunale Infrastruktur (Personen und Institutionen, deren Vernetzung die Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen unterstützt)

Ebenfalls möglich sind Schwerpunktsetzungen auf bestimmte Suchtmittel. Die können beispielsweise sein:

- Tabak
- Alkohol
- Medikamente
- illegale Drogen

Von besonderem Interesse sind dabei Wettbewerbsbeiträge:

- die neue, bisher noch nicht einbezogene Zielgruppen und Kooperationspartner ansprechen,
- die vor allem Jugendliche bzw. Mitglieder der Zielgruppe in die Entwicklung und Umsetzung von suchtpreventiven Maßnahmen einbeziehen,
- die auf Probleme hoher Aktualität (z.B. das Alkoholverbot in und um Sportstadien) eingehen.

## 6. Ziele der Vorhaben

Die Ziele der Wettbewerbsbeiträge können darauf gerichtet sein:

- einen suchtmittelfreien Lebensstil zu fördern,
- den Einstieg in den Konsum von Suchtmitteln zu verhindern bzw. hinauszuzögern,
- den frühzeitigen Ausstieg aus riskanten Konsummustern zu fördern.

Der Schwerpunkt der Aktivitäten sollte auf der primären Prävention liegen.

Teilziele kommunaler Aktivitäten können beispielsweise sein:

- Wissen über Drogen, Sucht und Suchtprävention und die Kenntnisse der Ressourcen (z.B. soziales Umfeld, Hilfesystem) vermitteln oder vertiefen
- Kommunikation und bewusste Auseinandersetzung mit dem Thema Drogen, Sucht und Suchtprävention bei einer möglichst großen Anzahl von Personen der Zielgruppe anregen
- Bürger in der Gemeinde aktivieren sowie Betroffenheit, Verantwortungsbereitschaft und Veränderungswünsche auslösen
- Identifikation der Bürger mit den Zielen der Suchtprävention erzielen
- Konsumverhalten der unmittelbaren Zielgruppe beeinflussen
- Vorbilder für die Personen der Zielgruppe schaffen
- Selbständigkeit, Selbstbehauptung und Selbstwertgefühl aufbauen
- soziale und kommunikative Kompetenz erhöhen
- Frustrationstoleranz steigern
- Konfliktfähigkeit und Standfestigkeit erhöhen
- Nutzung alternativer Freizeitmöglichkeiten anregen
- Informations- und Beratungsressourcen bekannt machen

## 7. Methoden und Ansatzpunkte der Vorhaben

Die Wettbewerbsbeiträge können mit unterschiedlichen Methoden konzeptionell auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen. Die können beispielsweise sein:

- Informationsvermittlung
- Risikofaktoren

- Lebenskompetenzen
- protektive Faktoren
- soziales Lernen
- Gesundheitsförderung
- Alternativen zum Substanzmissbrauch

Von besonderem Interesse sind dabei Maßnahmen,

- die sich aus einer vor Projektbeginn durchgeführten Bedarfserhebung/ Bestandsaufnahme und einer detaillierten Zielbestimmung herleiten und
- die neue Wege beschreiten und damit das Spektrum kommunaler Suchtprävention erweitern.

## **8. Dokumentation und Evaluation**

Von besonderem Interesse sind Wettbewerbsbeiträge, in denen die geleistete Arbeit evaluiert bzw. die Qualität der Arbeit mit Hilfe von Dokumentationen nachvollziehbar beschrieben wird. Bei einer Unterscheidung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität können hierzu beispielsweise folgende Fragen hilfreich sein:

### **Strukturqualität:**

- Gibt es eine schriftlich fixierte Konzeption der Suchtprävention auf kommunaler Ebene?
- Gibt es Vorkehrungen für die Koordinierung und Beratung der Praktiker?
- Gibt es ausreichend Fortbildungsangebote für Multiplikatoren?
- Stehen genügend erprobte Materialien und Programme für die Arbeit mit den Zielgruppen zur Verfügung?

### **Prozessqualität:**

- Ist die Maßnahme Bestandteil einer langfristigen Arbeit mit der Zielgruppe?
- Wie groß sind Anzahl und Qualifikation der Fachkräfte?
- Wie viele Personen umfasst die teilnehmende Zielgruppe?
- Wie wird die Auswahl der Zielgruppe begründet?
- Gibt es Bedarfsanalysen (Gefährdungen, Problembeschreibung)?

- Wie wird sichergestellt, dass sich die Zielgruppe beteiligt?
- An welchen Bedürfnissen der Zielgruppe wird angeknüpft?
- Wie wird die Dokumentation der Maßnahme sichergestellt?
- Welche Ziele, Teilziele und Minimalziele werden verfolgt?
- Ist eine Nachbereitung der Maßnahme bzw. eine Befragung der Zielgruppe geplant oder bereits durchgeführt worden?

**Ergebnisqualität:**

- Sind die geplanten Ziele und Teilziele erreicht worden?
- Ist das Minimalziel erreicht worden?
- Welche Ergebnisse wurden von den Personen der Zielgruppe selbst festgestellt?

**9. Bewertungskriterien für die Wettbewerbsbeiträge**

Von besonderem Interesse sind Wettbewerbsbeiträge, auf die folgende Merkmale zutreffen:

- Trägerübergreifende Konzepte und Maßnahmen (z.B. von mehreren Trägern und Ämtern gemeinsam durchgeführte oder koordinierte Maßnahmen in der Kommune);
- konsequente Anregung und Einbindung von Akteuren, die sich nicht unmittelbar mit Suchtprävention befassen (z.B. private Unternehmen, Betreiber von Gaststätten und Musikclubs);
- Maßnahmen, bei denen eine langfristige und ganzheitliche Implementation suchtpreventiver Strategien in der Kommune vorgesehen ist und umgesetzt wird;
- Wettbewerbsbeiträge, die innovative suchtpreventive Strategien enthalten, die Vorbildfunktion besitzen und zur Nachahmung anregen;
- suchtpreventive Strategien und Wettbewerbsbeiträge, die (z.B. durch Selbst- oder Fremdevaluation) einen Nachweis ihrer Wirksamkeit zu erbringen versuchen;
- Wettbewerbsbeiträge, deren Festlegung und Abgrenzung der Zielgruppe auf einer Bedarfserhebung/Bestandsaufnahme basieren;

- Wettbewerbsbeiträge, deren Methoden und konzeptionelle Ansätze sich aus einer Bedarfserhebung/Bestandsaufnahme und einer Zielbestimmung herleiten, die vor Projektbeginn durchgeführt wurden;
- Wettbewerbsbeiträge mit bisher noch nicht angesprochenen Zielgruppen bzw. Kooperationspartnern;
- Wettbewerbsbeiträge, bei denen Jugendliche bzw. Mitglieder der Zielgruppe selbst in die Entwicklung suchtpreventiver Maßnahmen einbezogen werden;
- Wettbewerbsbeiträge, deren ökonomisches Verhältnis zwischen Aufwand und Ergebnis (vergleichsweise) günstig ist.

## **10. Bewertungskommission und Auszeichnungen**

Eine von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung in Abstimmung mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und den Kommunalen Spitzenverbänden berufene sachverständige Jury bewertet die Wettbewerbsbeiträge unter Berücksichtigung der Wettbewerbsziele und der den Teilnehmern zur Verfügung stehenden Ressourcen. Ihre Entscheidung ist verbindlich. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Alle Teilnehmer erhalten eine Urkunde. Sechs Wettbewerbsbeiträge sollen ausgezeichnet werden. Hierfür steht ein Preisgeld von insgesamt 100 000 DM zur Verfügung. Diese Prämien müssen der suchtpreventiven Arbeit vor Ort zugute kommen.

Die Preisverleihung findet in einer Abschlussveranstaltung am *24. Juni 2002* statt, in deren Rahmen die Preisträger ihre Wettbewerbsbeiträge präsentieren werden.

## **11. Veröffentlichung der Wettbewerbsergebnisse**

Die Teilnehmer geben durch ihre Bewerbung die Zustimmung zur Veröffentlichung der eingereichten Unterlagen in der vorgesehenen Wettbewerbsdokumentation. Die Unterlagen gehen in das Eigentum des Veranstalters über.

Jeder Teilnehmer erhält kostenfrei ein Belegexemplar der Wettbewerbsdokumentation.

## **12. Anmeldung und Bewerbungsunterlagen**

Bitte teilen Sie der Geschäftsstelle im Difu (siehe unten) bis spätestens *15. Dezember 2001* mit, dass Sie die Absicht haben, am Wettbewerb teilzunehmen. Senden Sie Ihre Mitteilung per E-Mail unter Angabe Ihres Namens, der Anschrift, Telefonnummer, Telefax und E-Mail-Adresse an die Geschäftsstelle oder verwenden Sie den beiliegenden „Antwortbrief“.

Bewerbungsschluss ist der *14. Januar 2002* (Datum Poststempel bzw. Eingangsdatum der E-Mail im Difu).

Die *Abschlussveranstaltung*, bei der die Preisträger ihre Wettbewerbsbeiträge präsentieren, wird am *24. Juni 2002* stattfinden.

### A3 Wettbewerbsteilnehmer im Überblick

Alle Wettbewerbsbeiträge sind über das Internet zugänglich gemacht worden.  
Die Adresse lautet <http://www.kommunale-suchtpraevention.de>.

#### Baden-Württemberg

Alb-Donau-Kreis Landratsamt	Schillerstraße 30, 89077 Ulm (0731) 1854341 <a href="http://www.alb-donau-kreis.de">www.alb-donau-kreis.de</a>
Stadt Backnang	Marktstraße 31, 71522 Backnang (01791) 954135 <a href="http://www.backnang.de">www.backnang.de</a> <a href="mailto:info@backnang.de">info@backnang.de</a>
Landkreis Böblingen	Parkstraße 16, 71034 Böblingen (07031) 663538
Landkreis Breisgau- Hochschwarzwald Kreisjugendamt FB 231	Stadtstraße 2, 79104 Freiburg (0761) 2187548 <a href="http://www.breisgau-hochschwarzwald.de">www.breisgau-hochschwarzwald.de</a> <a href="mailto:Lrafr@breisgau-hochschwarzwald.de">Lrafr@breisgau-hochschwarzwald.de</a>
Landkreis Calw Fachstelle für Suchtprävention und Gesundheitsförderung	Vogteistr. 44, 75365 Calw (07051) 936179 <a href="http://www.kreis-calw.de">www.kreis-calw.de</a> <a href="mailto:LRA.info@kreis-calw.de">LRA.info@kreis-calw.de</a>
Stadt Calw Drogenberatung	Bahnhofstraße 31, 75365 Calw (07051) 93616
Landkreis Emmendingen Jugendamt	Bahnhofstraße 2-4, 79312 Emmendingen (07641) 451333 <a href="http://www.landkreis-emmendingen.de">www.landkreis-emmendingen.de</a> <a href="mailto:mail@landkreis-emmendingen.de">mail@landkreis-emmendingen.de</a>
Landkreis Enzkreis Netzwerk looping- Gesundheitsförderung und Prävention	Zähringerallee 3, 75177 Pforzheim (07231) 30875 <a href="http://www.enzkreis.de">www.enzkreis.de</a> <a href="mailto:Landratsamt@enzkreis.de">Landratsamt@enzkreis.de</a>
Landkreis Esslingen Sozialdezernat	Pulverwiesen 11, 73726 Esslingen (0711) 39022571 <a href="http://www.landkreis-esslingen.de">www.landkreis-esslingen.de</a> <a href="mailto:LRA@Landkreis-Esslingen.de">LRA@Landkreis-Esslingen.de</a>
Stadt Freiburg im Breisgau Sozial- und Jugendamt	Jakob-Burckhardt-Straße 1, 79098 Freiburg i. Breisgau (0761) 2013754 <a href="http://www.stadt.freiburg.de">www.stadt.freiburg.de</a>

Landkreis Göppingen Kreisjugendamt	Lorcher Straße 6, 73033 Göppingen (07161) 202652 www.landkreis-goppingen.de kreisjugendamt@landkreis-goeppingen.de
Stadt Heilbronn und Landkreis Heilbronn Städt. Gesundheitsamt	PF 34 40, 74072 Heilbronn (07131) 563562 www.Stadt-heilbronn.de posteingang@stadt-heilbronn.de
Hohenlohekreis Gesundheitsamt	Schulstraße 12, 74653 Künzelsau (07940) 922118 www.hohenlohekreis.de ZentralerPosteingang@Hohenlohekreis.de
Landkreis Karlsruhe Fachbereich III, Jugend & Soziales	Beiertheimer Allee 2, 76137 Karlsruhe (0721) 9366670
Stadt Karlsruhe Initiative Drogenprophy- laxe/Drogenhilfe	Rathaus am Marktplatz, 76133 Karlsruhe (0721) 1335391 www.karlsruhe.de medienbuero@karlsruhe.de
Stadt Konstanz	Kanzleistraße 15, 78462 Konstanz (07531) 900285 www.stadt.konstanz.de posteingang@stadt.konstanz.de
Landkreis Lörrach Landratsamt	Palmstraße 3, 79539 Lörrach (07621) 410300 www.loerrach-landkreis.de mail@loerrach-landkreis.de
Landkreis Ludwigsburg Jugendamt	Hindenburgstr. 40, 71631 Ludwigsburg (07141) 1442476 www.landkreis-ludwigsburg.de
Stadt Mannheim Dezernat für Jugend, Soziales und Gesundheit	PF 103051, 68030 Mannheim (06212) 939338 www.mannheim.de buergerbuero@mannheim.de
Neckar-Odenwald-Kreis, Landkreis Drogenberatungsstelle	Renzstraße 8, 74821 Mosbach (06261) 18696 www.neckar-odenwald-kreis.de
Ostalbkreis Koordinationsstelle Suchtprä- vention und Suchthilfe	Stuttgarter Straße 41, 73430 Aalen (07361) 503293 www.ostalbkreis.de info@ostalbkreis.de

Landkreis Ravensburg	Franz Stapf Straße 8, Ravensburg (0751) 85445 www.landkreis-ravensburg.de
Rhein-Neckar-Kreis Jugendamt	Kurfürstenanlage 38-40, 69115 Heidelberg (06221) 522513 www.Rhein-Neckar-Kreis.de
Gemeinde Schlier	Rathausstraße 10, 88281 Schlier (07529) 9770 www.schlier.de Gemeindeverwaltung@schlier.de
Stadt Schorndorf Kultur-, Schul- und Sportamt	Urbanstraße 24, 73614 Schorndorf (07181) 602400 www.schorndorf.de
Landkreis Sigmaringen	Leopoldstraße 4, 72488 Sigmaringen (07571) 645332 www.landratsamt-sigmaringen.de info@lrasig.de
Stadt Stuttgart Gesundheitsamt, Gesundheits- und Sozialplanung	Bismarckstraße 3, 70176 Stuttgart (0711) 2167474 www.stuttgart.de poststelle@stuttgart.de
Landkreis Tübingen Koordinierungsstelle für Ju- gendberufshilfe und Sucht	Doblerstraße 13, 72070 Tübingen (07071) 400415 www.kreis-tuebingen.de post@kreis-tuebingen.de
Landkreis Tuttlingen Koordinationsstelle für ambu- lante Dienste	Bahnhofstraße 100, 78532 Tuttlingen (07461) 926479 www.landkreis-tuttlingen.de info@landkreis-tuttlingen.de
Stadt Wertheim Kultur- und Presseamt	Mühlenstraße 26, 97877 Wertheim am Main (09342) 301163 www.wertheim.de Stadtverwaltung@wertheim.de
Gemeinde Winterbach	Marktplatz 2, 73650 Winterbach (07181) 700617 www.winterbach.de gemeinde@winterbach.de
Zollernalbkreis Landratsamt	Hirschbergstraße 29, 72336 Balingen (07433) 921564 www.zollernalbkreis.de info@zollernalbkreis.de

## Bayern

Stadt Augsburg Referat Schule, Jugend, Familie	Rathausplatz 1, 86150 Augsburg (0821) 3242383 www.augsburg.de, stadt@augsburg.de
Stadt Augsburg Gesundheitsamt	Maximilianstraße 4, 86150 Augsburg (0821) 3242029 www.augsburg.de, gesundheitsamt.stadt@augsburg.de
Stadt Bergheim Fachbereich Jugend, Bildung, Soziales	Postfach 1169, 50101 Bergheim (02271) 89444 www.bergheim.de
Gemeinde Breitengüßbach und Landkreis Bamberg	Kirchplatz 4, 96149 Breitengüßbach www.breitenguessbach.de gemeinde@breitenguessbach.de
Landkreis Cham Amt für Jugend und Familie	Rachelsraße 6, 93413 Cham (09971) 78383 www.landkreis-cham.de amtjugfam@landkreis-cham.de
Landkreis Dachau Gesundheitsamt	Weiheweg 16, 85221 Dachau (08131) 860159 www.landratsamt-dachau.de poststelle@lra-dah.bayern.de
Landkreis Erlangen-Höchstadt Gesundheitsamt - Sozialer Beratungsdienst	Marktplatz 5, 91052 Erlangen (09131) 71440 www.erlangen-hoechstadt.de poststell@ga.erlangen-hoechstadt.de
Landkreis Forchheim Gesundheitsamt	Am Streckerplatz 3, 91301 Forchheim (09191) 86573 www.landkreis-forchheim.de; Poststelle@lra_fo.de
Stadt Ingolstadt	PF 240128, 85039 Ingolstadt/Donau www.ingolstadt.de
Landkreis Kelheim Gesundheitsabteilung – Sozialdienst	Hernauer Straße 48a, 93309 Kelheim (09441) 207345 www.landkreis-kelheim.de
Stadt Landsberg a. Lech	Kohlstattstraße 8, 86899 Landsberg am Lech (08191) 948832
Stadt Marktredwitz Amt für öffentliche Ordnung	Egerstraße 2, 95615 Marktredwitz (09231) 501151 www.marktredwitz.de; stadt@marktredwitz.de

Stadt München Präventionszentrum	Implerstraße 9, 81371 München (089) 23327061 www.muenchen.de
Stadt Nürnberg Jugendamt, Koordinationsstelle Suchtprävention	Dietzstraße 4, 90443 Nürnberg (0911) 2313208 www.nuernberg.de
Landkreis Ostallgäu Abteilung Gesundheitswesen	Schwabenstraße 11, 87616 Marktoberdorf (08341) 911601 www.ostallgaeu.org poststelle@lra-oal.bayern.de
Verwaltungsgemeinschaft Ostheim v.d. Rhön	Marktstraße 24, 97645 Ostheim v.d. Rhön (09777) 91700 www.ostheim.de vg@ostheim.de
Landkreis Passau Gesundheitsamt	Passauer Straße 33, 94081 Fürstenzell (08502) 913124 www.landkreis-passau.de gesundheitsamt@landkreis-passau.de
Stadt Rosenheim und Markt Prien am Chiemsee Dezernat 4	Reichenbachstraße 8, 83022 Rosenheim (08031) 361401 www.rosenheim.de staro@rosenheim.de
Landkreis Schweinfurt Landratsamt	Schrammstraße 1, 97421 Schweinfurt (09721) 55465 www.lrasw.de info@lrasw.de
Stallwang	Straubinger Straße 18, 94375 Stallwang (09964) 64020 www.stallwang.de
Landkreis Straubing-Bogen Gesundheitsamt/Fachstelle für Suchtprävention	Schlossplatz 2, 94315 Straubing (09421) 946721 www.landkreis-straubing-bogen.de gesundheitsamt@landkreis-straubing-bogen.de
Landkreis Traunstein Gesundheitsamt	Ludwig-Thoma-Straße 2-3, 83278 Traunstein (0861) 58140 www.traunstein.de poststelle@lra-ts.bayern.de
Landkreis Weilheim-Schongau Amt für Jugend und Familie	Pütrichstraße 8, 82362 Weilheim (0881) 681282 www.weilheim-schongau.de poststelle@lra-wm.de

Landkreis Wunsiedel im Fichtelgebirge/ Kreisjugendamt	Jean-Paul-Straße 9, 95632 Wunsiedel (09232) 80329 www.landkreis-wunsiedel.de poststelle@landkreis-wunsiedel.de
Stadt Würzburg Fachbereich Jugend und Familie; Kinder- Jugend und Familienarbeit/Sozialreferat	Karmelitenstraße 43, 97070 Würzburg (0931) 373393 www.wuerzburg.de sozialre@stadt.wuerzburg.de

## Berlin

Berlin Lichtenberg Bezirksamt Berlin-Lichtenberg, Abt. Jugend und Gesundheit, FB 1, Amt Förderung von jungen Menschen und Familien	Frankfurter Allee 187, 10365 Berlin (030) 55045153
Berlin Marzahn-Hellersdorf Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf, Abt. Jugend, Familie und Soziales	Riesaer Straße 94, 12591 Berlin (030) 90293485
Berlin Mitte Bezirksamt Mitte von Berlin, Gesundheit und Soziales, Plan- und Leitstelle Gesundheit, Bereich Gesundheitsförderung	Müllerstr. 146/147, 13341 Berlin (030) 45752571
Berlin Pankow Bezirksamt Pankow von Berlin, Abt. Jugend, Schule und Sport, Amt 1	Danziger Str. 81, 10405 Berlin (030) 42402827
Berlin Spandau Bezirksamt Berlin-Spandau, Abteilung Jugend und Familie	Klosterstraße 36, 13581 Berlin (030) 33033179

## Brandenburg

Landkreis Barnim Gesundheitsamt	Heegermühler Str. 75, 16225 Eberswalde (03334) 214601 www.barnim.de KVBAR@barnim.de
Stadt Cottbus Gesundheitsamt	Neumarkt 5, 03046 Cottbus (03556) 123281 www.cottbus.de
Landkreis Dahme-Spreewald Gesundheitsamt	Reutergasse 12, 15907 Lübben (03546) 201785 www.dahme-spreewald.de post@dahme-spreewald.de
Landkreis Elbe-Elster Jugendamt	Groschwitzter Straße 20, 04916 Herzberg (03535) 463178 www.elbe-elster.de
Stadt Erkner Stadtverwaltung	Friedrichstraße 6-8, 15537 Erkner (03362) 795154
Landkreis Oberspreewald- Lausitz Gesundheitsamt	Dubinaweg 1, 01968 Senftenberg (03573) 70694330 www.osl-online.de gesundheitsamt@osl-online.de
Landkreis Oder-Spree	Rudolf-Breitscheid-Straße 7, 15848 Beeskow (03364) 64107
Stadt Potsdam Jugendamt	Friedrich-Ebert-Straße 79/81, 14469 Potsdam (0331) 2893129 www.rathaus.potsdam.de jugendamt@rathaus.potsdam.de
Wustermark Ordnungs- und Sozialamt	Hoppenrader Alle 1, 14641 Wustermark (03323) 473223 www.amt-wustermark.de

## Bremen

Freie Hansestadt Bremen Ortsamt Mitte/Östl. Vorstadt	Am Dobben, 28203 Bremen (0421) 3614057
Freie Hansestadt Bremen Stadtgemeinde Bremen, Landesinstitut für Schule	Weidedamm 20, 28215 Bremen (0421) 3618196 info@lis.bremen.de

## Hamburg

Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Umwelt und Gesundheit/Fachabteilung Drogen	Tesdorpfstraße 8, 20148 Hamburg (040) 428482256 www.Hamburg.de
---	--

## Hessen

Stadt Bad Wildungen Sozialamt	Rathaus, 34537 Bad Wildungen (05621) 701350 www.bad-wildungen.de
Stadt Darmstadt Büro für Suchtprävention	Frankfurter Straße 71, 64283 Darmstadt (06151) 664835 www.darmstadt.de sozver@stadt.darmstadt.de
Stadt Flörsheim am Main und Main-Taunus-Kreis Stadt Flörsheim am Main - Amt für Kinder und Jugend	Eddersheimer Str. 4, 65439 Flörsheim (06145) 955150 www.floersheim-main.de kinder+jugend@floersheim-main.de
Stadt Frankfurt am Main Drogenreferat	Bethmannstraße 3, 60311 Frankfurt (069) 21236232 www.frankfurt.de Drogenreferat@stadt-frankfurt.de
Stadt Gießen Dezernat 1	Berliner Platz 1, 35390 Gießen (0641) 3061267 www.giessen.de Stadtgiessen@giessen.de

Stadt Kassel Jugendamt	Obere Königsstraße 8, 34117 Kassel (0561) 7875152 www.kassel.de info@rathaus.kassel.de
Gemeinde Kriftel	Frankfurter Straße 33-37, 65830 Kriftel (06192) 910187 www.kriftel.de Gemeindeverwaltung@kriftel.de
Main-Kinzig-Kreis Amt für Bildung, Kultur und Sport	Barbarossastraße 16-18, 63571 Gelnhausen (06051) 854459 www.mkk.de info@mkk.de
Landkreis Marburg-Biedenkopf Gesundheitsamt	Im Lichtenholz 60, 35043 Marburg (06421) 189141 www.marburg-biedenkopf.de Landkreis@marburg-biedenkopf.de
Stadt Nidderau Stadtverwaltung	Am Steinweg 1, 61130 Nidderau (06187) 1406 www.nidderau.de info@nidderau.de
Stadt Rüsselsheim Jugendbildungswerk	Frankfurter Straße 12, 65428 Rüsselsheim (06142) 832108 www.stadt-ruesselsheim.de stadt@ruesselsheim.de
Werra-Meißner-Kreis Jugendförderung	Schlossplatz 1, 37269 Eschwege (05651) 3023820 www.werra-meissner-kreis.de
Wetteraukreis Fachstelle Suchtprävention für den Wetteraukreis	Schützenrain 9, 61169 Friedberg (06031) 72100 www.wetteraukreis.de
Wetteraukreis Kreisausschuss des Wetterau- kreises	Europaplatz, 61169 Friedberg (06032) 869813 www.wetteraukreis.de

## Mecklenburg-Vorpommern

Hansestadt Greifswald Regionalstelle für Suchtvorbeu- gung und Konfliktbewältigung	Markt 1, 17489 Greifswald (03834) 510356 www.greifswald.de stadtverwaltung@greifswald.de
Hansestadt Rostock Gesundheitsamt	St.-Georg-Straße 109, 18055 Rostock (0381) 3815346 www.rostock.de info@rostock.de

## Niedersachsen

Stadt Braunschweig Sozialreferat/Gesundheits- planung im Dezernat V	Hamburger Straße 226, 38114 Braunschweig (0531) 4707003 www.braunschweig.de Gesundheitsamt.braunschweig@t-online.de
Stadt Celle Sozialdezernat	Helmut-Hörstmann-Weg 1, 29221 Celle (05141) 9772910 www.celle.de
Stadt Cuxhaven Amt für Soziales und Gesund- heit	Grüner Weg 42, 27472 Cuxhaven (04721) 700353 www.cuxhafen.de stadt_cuxhafen@cuxhafen.de
Stadt Delmenhorst Jugendamt/Kriminalpräven- tiver Rat	Lange Straße 1A, 27749 Delmenhorst (04221) 992519 www.delmenhorst.de stadt@delmenhorst.de
Landkreis Emsland Sozialdezernat	Ordenniederung 1, 49716 Meppen www.Emsland.de
Landkreis Goslar Amt für soziale Dienste	Postfach 2020, 38610 Goslar (05321) 76507 www.landkreis-goslar.de info@landkreis-goslar.de
Landkreis Hildesheim	Bischof-Janssen Straße 31, 31134 Hildesheim (05121) 32681 LandkreisHildesheim@t-online.de
Stadt Lingen (Ems) Jugendamt	Poststraße 3-5, 49808 Lingen (0591) 9144577 www.lingen.de

Stadt Lohne (Oldenburg)	Vogtstrasse 26, 49393 Lohne (04442) 886110 www.lohne.de rathaus@lohne.de
Stadt Lüneburg Dezernat V	Am Ochsenmarkt 1, 21335 Lüneburg (04131) 309355 www.Lueneburg.de Stadt@Lueneburg.de
Stadt Osnabrück Fachbereich für Kinder, Ju- gendliche und Familien	Postfach 4460, 49034 Osnabrück (0541) 3233422 www.osnabrueck.de redaktion@osnabrueck.de
Stadt Papenburg Fachbereich Jugend	Hauptkanal rechts 68/69, 26871 Papenburg (04961) 82239 www.papenburg.de
Stadt Salzgitter Jugendamt	Joachim-Campe-Straße 6-8, 38226 Salzgitter (05341) 8393903
Stadt Wilhelmshaven Suchtberatung	Rathausplatz 9, 26380 Wilhelmshaven (04421) 26060 www.wilhelmshaven.de Kpr-whv@t-online.de
Landkreis Wittmund Gesundheitsamt	Am Markt 9, 26409 Wittmund (04462) 861503
Landkreis Wolfenbüttel	Bahnhofstraße 11, 38300 Wolfenbüttel (05331) 84337
Stadt Wolfsburg Geschäftsbereich Jugend	Porschestraße 47, 38440 Wolfsburg (05361) 282405 www.Stadt.Wolfsburg.de

## Nordrhein-Westfalen

Stadt Aachen Gesundheitsamt	Vereinsstraße 25, 52062 Aachen (0241) 4325341 www.aachen.de, Gesundheitsamt@mail.aachen.de
Stadt Ahlen Jugendamt	Westenmauer 10, 59227 Ahlen (02382) 59278 www.ahlen.de

Stadt Bergkamen Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz	Hubert-Biernat-Str.15, 59192 Bergkamen (02307) 965205 www.bergkamen.de info@bergkamen.de
Kreis Borken	Burloer Straße 93, 46325 Borken (02861) 821086 www.kreis-borken.de info@kreis-borken.de
Stadt Brühl Fachbereich Jugend, Frauen und Soziales	Uhlstraße 3, 50321 Brühl (02232) 794200 www.bruehl.de stadtverwaltung@bruehl.de
Kreis Coesfeld Untere Gesundheitsbehörde/ Abt. Gesundheitshilfe	Friedrich-Ebert-Str. 7, 48651 Coesfeld (02541) 185308 www.kreis-coesfeld.de kreis-coesfeld@kreis-coesfeld.de
Stadt Dinslaken Amt für Kinder, Jugend, Schule und Sport	Wilhelm-Lantermann-Str. 65, 46535 Dinslaken (02064) 66466 www.dinslaken.de
Stadt Dortmund Fachteam Suchtprävention	Ostwall 64, 44122 Dortmund (0231) 5025956 www.dortmund.de
Stadt Duisburg Jugendamt – Fachstelle für Suchtprophylaxe	Kuhstraße 6-8, 47049 Duisburg (0203) 2837954 www.duisburg.de
Kreis Düren Gesundheitsamt	Bismarckstraße 16, 52351 Düren (02421) 227171 www.kreis-dueren.de www.dueren.de
Stadt Düren Stadtjugendamt	Kaiserplatz 2-4, 52348 Düren (02421) 940996 www.dueren.de stadtjugendamt@dueren.de
Stadt Erkrath Jugendamt	Postfach 1154, 40671 Erkrath (0211) 24075112
Stadt Essen Gesundheitsamt	Varnhorststraße 17, 43127 Essen www.essen.de

Kreis Heinsberg Gesundheitsamt	Valkenburger Straße 45, 52525 Heinsberg (02452) 135351 Gesundheitsamt@Kreis-Heinsberg.de
Stadt Ibbenbüren Jugendamt	Postfach 1565, 49465 Ibbenbüren (05451) 931510 www.ibbenbueren.de Jugendamt@ibbenbueren.de
Stadt Iserlohn Jugendamt; Abt. Jugendarbeit	Von-Scheibler-Straße 7-9, 58636 Iserlohn (02371) 2472232 www.iserlohn.de info@iserlohn.de
Gemeinde Issum Jugendbegegnungsstätte	Herrlichkeit 7-9, 47661 Issum (02835) 4109 www.issum.de info@issum.de
Gemeinde Kall Sozialamt	Bahnhofstraße 9, 53925 Kall (02441) 88817 www.kall.de buergermeister@kall.de
Stadt Köln Amt für Kinder, Jugend und Familie	Johannisstraße 66-80, 50668 Köln (0221) 22125453 www.stadt-koeln.de Jugendamt@stadt-Koeln.de
Stadt Krefeld Fachbereich Jugendhilfe und Beschäftigungsförderung	Von-der-Leyen-Platz 1, 47792 Krefeld (02151) 863284 www.krefeld.de jugendamt@krefeld.de
Kreis Lippe Abteilung 3 Jugend, Soziales und Gesundheit	Felix-Fechenbach-Straße 5, 32756 Detmold (05231) 62427 www.lippe.de info@lippe.de
Stadt Lippstadt Abt. Allg. Jugendhilfe	Ostwall 1, 59555 Lippstadt (02941) 980703 www.stadt-lippstadt.de
Kreis Minden-Lübbecke Fachdienst Suchtvorbeugung	Rosentalstraße 5, 32423 Minden (05718) 28540
Stadt Mönchengladbach Sozialdezernat	Aachener Straße 2, 41050 Mönchengladbach www.moenchengladbach.de

Stadt Mülheim an der Ruhr Gesundheitsamt	Heinrich-Melzer-Straße 3, 45468 Mülheim an der Ruhr (0208) 4555361 www.stadt-mh.de
Stadt Münster Amt für Kinder, Jugendliche und Familien (Amt 51)	Schorlemmerstraße 8, 48143 Münster (0251) 4925173 www.muenster.de jugendamt@stadt-Muenster.de
Oberbergischer Kreis Gesundheitsamt	Am Wiedenhof 1-3, 51643 Gummersbach (02261) 885348 www.obk.de mail@obk.de
Stadt Rheine	Klosterstraße 14, 48431 Rheine (05971) 939512 www.rheine.de StadtRheine@t-online.de
Rheinisch-Bergischer Kreis Fachdienst Prävention	Kalkstraße 41, 51465 Bergisch Gladbach (02202) 1008801 www.rbk.de
Rhein-Sieg-Kreis Jugendamt	Kaiser-Wilhelm-Platz 1, 53721 Siegburg (02241) 132361 www.rhein-sieg-kreis.de Kreisverwaltung@rhein-sieg-kreis.de
Stadt Schwelm Fachbereich 4/51 (Jugend und Soziales)	Postfach 740, 58320 Schwelm (02336) 801382 info@schwelm.de
Stadt Schwerte Jugendamt	Rathausstraße 31, 58239 Schwerte (02304) 104377 www.stadt-schwerte.de info@stadt-schwerte.de
Stadt Selm	Adenauer Platz 2, 59379 Selm (02592) 69216 www.stadtselms.de info@stadtselms.de
Kreis Siegen-Wittgenstein Gesundheitsamt	Koblenzer Straße 73, 57072 Siegen www.siegen-wittgenstein.de post@siegen-wittgenstein.de
Stadt Telgte Sozialamt	Baßfeld 4-6, 48291 Telgte (02504) 13236

Kreis Unna Koordinierungsstelle für Gesundheitsförderung und Gesundheitsplanung, Fachbereich Gesundheit- und Verbraucherschutz	Platanenallee 16, 59425 Unna (02303) 272754 www.kreis-unna.de
Kreis Viersen Geschäftsstelle Kommunale Gesundheitskonferenz	Rathausmarkt 3, 41747 Viersen (02162) 391696 www.kreis-viersen.de gesundheitskonferenz@kreis-viersen.de
Kreis Warendorf Fachstelle für Suchtvorbereitung des Arbeitskreises Jugend und Drogenberatung	Waldenburger Straße 2, 48231 Warendorf (02382) 918690 www.kreis-warendorf.de
Stadt Werdohl	Lüdenscheider Straße 6, 58791 Werdohl (02392) 917347 www.werdohl.de post@werdohl.de
Stadt Wuppertal Stadtbetrieb Jugend und Freizeit	Alexanderstraße 18, 42269 Wuppertal (0202) 5632101 www.wuppertal.de
Stadt Würselen Fachbereich 2 – Jugend	Morlaixplatz 1, 52146 Würselen (02405) 67330 www.wuerselen.de

## Rheinland-Pfalz

Verbandsgemeinde Adenau	Kirchstraße 5, 53518 Adenau (02681) 2020 www.adenau.de, Adenau@Adenau.de
Landkreis Altenkirchen (Westerwald) Jugendamt	Parkstraße 1, 57610 Altenkirchen (02681) 812543 www.kreis-altenkirchen.de info@kreis-altenkirchen.de
Landkreis Alzey-Worms	Ernst-Ludwig-Straße 36, 55232 Alzey (06731) 1372 www.kreis-alzey-worms.de psa@kreis-alzey-worms.de

Stadt Ingelheim am Rhein Sucht- und Jugendberatung der Stadtverwaltung	Neuer Markt 1, 55218 Ingelheim/Rhein (06132) 782227 www.ingelheim.de
Stadt Ludwigshafen am Rhein Fachbereich Kinder, Jugend und Familie/Jugendförderung	Westendstraße 17, 67059 Ludwigshafen (0621) 5042707 www.Ludwigshafen.de
Stadt Mainz Fachbereich Suchthilfe	Kaiserstraße 3-5, 55116 Mainz (06131) 234577 www.mainz.de Sozialdezernat@stadt.mainz.de
Verbandsgemeinde Nieder- Olm Beratungsstelle	Pariser Straße 88, 55268 Nieder-Olm (06136) 7516 www.nieder-olm.de
Rhein-Lahn-Kreis Kreisverwaltung Team Ju- gendpflege/Jugendschutz	Insel Silberau, 56130 Bad Ems (02603) 972239
Verbandsgemeinde Saarburg Verbandsgemeindeverwal- tung/Kriminalpräventiver Rat	Schlossberg 6, 54439 Saarburg (06581) 81209 www.vg-saarburg.de VG.Saarburg@t-online.de
Landkreis Südwestpfalz	Unterer Sommerwaldweg 40-42, 66953 Pirmasens (06331) 809265 www.lksuedwestpfalz.de kv@lksuedwestpfalz
Stadt Trier und Landkreis Trier Saarburg Jugendamt	Willy-Brandt-Platz 1, 54290 Trier (06517) 15389 www.trier-saarburg.de
Westerwaldkreis Kreisverwaltung	Peter-Altmeier-Platz 1, 56410 Montabaur (02602) 124451 www.westerwald.rlp kv-westerwald@westerwald.rlp.de
Stadt Worms Kinder- und Jugendbüro	Kriemhildstraße 8, 67547 Worms (06241) 8535111 www.worms.de Jugendamt@worms.de

## Saarland

Landeshauptstadt Saarbrücken Stabsstelle nachhaltige und gesunde Stadtentwicklung	Rathaus St. Johann, 66104 Saarbrücken (0681) 9051723 www.saarbruecken.de
Landkreis St. Wendel Gesundheitsamt	Mommstraße 31, 66606 St. Wendel (06851) 801489 www.landkreis-st-wendel.de gesundheitsamt@lkwnd.de
Stadtverband Saarbrücken Amt 50/Aktionsgemeinschaft Drogenberatung	Talstraße 2-6, 66119 Saarbrücken (0681) 5065010 www.svsbr.de Stadtverband@svsbr.de
Gemeinde Wallerfangen Abteilung II, Kinder- und Ju- gendhilfe	Fabrikplatz, 66798 Wallerfangen (06831) 680911 www.wallerfangen.de info@wallerfangen.de

## Sachsen

Landkreis Annaberg Jugendamt	Wolkensteiner Straße 40, 09456 Annaberg-Buchholz (03733) 833265
Stadt Crimmitschau Stadtverwaltung	Markt 1, 08451 Crimmitschau (03762) 903200 www.crimmitschau.de stadt.crimmitschau@t-online
Landkreis Döbeln Gesundheitsamt	Mastener Straße 15, 04720 Döbeln (03431) 742127 www.landkreis-doebeln.de
Stadt Dresden Gesundheitsamt	Postfach 12 00 20, 01001 Dresden (0351) 8178144 www.dresden.de, poststelle@dresden.de
Landkreis Freiberg Jugendamt	Fraunsteinerstraße 43, 09599 Freiberg (03731) 799154 www.freiberg-sachsen.de jugendamt@freiberg-sachsen.de
Stadt Görlitz Gesundheitsamt	Untermarkt 6-8, 0206 Görlitz (03581) 672324 www.goerlitz.de

Stadt Leipzig Gesundheitsamt, Drogenreferat/Suchtprävention	Neues Rathaus, 04092 Leipzig (0341) 1236768 www.leipzig.de
Landkreis Löbau-Zittau Jugendamt, Koordinationsstelle Suchtprävention	Hochwaldstraße 29, 02763 Zittau (03583) 722511 www.lra-loebau-zittau.de jugendamt@lra-loebau-zittau.de
Landkreis Meißen Dezernat II	Loosestr. 17/19, 01662 Meißen (03521) 725229 www.kreis-meissen.de post@kreis-meissen.de
Landkreis Muldentalkreis Gesundheitsamt	Leipziger Straße 42, 04668 Grimma (03437) 984510 www.LRA-MTL.de gsa@lra-mtl.de
Stadt Zwickau Gesundheitsamt	PF 200933, 08009 Zwickau (0375) 835382 www.zwickau.de zwickau@zwickau.de
Landkreis Zwickauer Land Landratsamt Fachbereich Jugend und Soziales	Königswalder Straße 18, 08412 Zwickau (03761) 561246 www.zwickauerland.de

## Sachsen-Anhalt

Stadt Aken (Elbe) Jugendbegegnungsstätte	Markt 11, 06385 Aken (03490) 982092
Landkreis Bernburg Kreisjugendamt	Karlsplatz 01, 06406 Bernburg (03471) 324583 www.landkreis-bernborg.de
Stadt Bernburg (Saale) Amt für Jugendförderung	Schloßgartenstraße 16, 06406 Bernburg (Saale) www.bernborg.de
Landkreis Bitterfeld Jugendamt	Mittelstraße 20, 06749 Bitterfeld (03493) 341793 www.landkreis-bitterfeld.de
Landkreis Burgenlandkreis Jugendamt	Schönburger Straße 41, 06618 Naumburg (03445) 732212 burgenlandkreis@blk.de

Stadt Dessau Koordination für Suchtprävention und Konfliktbewältigung	Zerbster Str. 4, PSF 1425, 06844 Dessau (0340) 2041951 info@dessau.de
Stadt Halle (Saale) Dezernat Jugend, Soziales, Gesundheit	Am Markt 1, 06108 Halle (0345) 2900761 www.halle.de
Landkreis Halle Saalkreis Gesundheitsamt	Wilhelm-Külz-Straße 10, 06108 Halle (0345) 2918144 www.landkreis-saalkreis.de
Landkreis und Stadt Quedlinburg Gesundheitsamt	Schmale Straße 13, 06484 Quedlinburg (03946) 76623 www.quedlinburg.de
Stadt Staßfurt Sozialamt	Hohenerxebener Straße 12, 39418 Staßfurt (03925) 981353 www.stassfurt.de
Landkreis Weißenfels Jugendamt	Am Stadtpark 6, 06667 Weißenfels (03443) 372320 www.landkreis-weissenfels.de
Landkreis Wernigerode Jugend- und Sozialamt	Kurtsstraße 13, 38855 Wernigerode (03943) 582250

## Schleswig-Holstein

Kreis Dithmarschen Jugend- und Sportamt	Stettiner Str. 30, 25746 Heide (0481) 971494 www.dithmarschen.de jugend-und-sportamt@dithmarschen.de
Gemeinde Gettorf	Karl-Kolbe-Platz 1, 24214 Gettorf (04346) 9101 www.gettorf.de Gemeinde.gettorf@t-online.de
Kreis Storman Fachdienst Jugend und Familie – Jugendschutz	Mommsenstraße 11, 23843 Bad Oldesloe (04531) 160290 www.jugendschutz.de info@kreis-Storman.de

Gemeinde Trappenkamp	Am Markt 3, 24603 Trappenkamp (04323) 914145
Kreisangehörige Stadt Wedel Fachdienst Kinder, Jugend und Kultur	Rathausplatz 3-5, 22880 Wedel (04103) 707279

## Thüringen

Stadt Erfurt Gesundheitsamt	Postfach 10 05 53, 99005 Erfurt (0361) 550370 www.erfurt.de Stadtverwaltung@erfurt.de
Stadt Weimar Kinder- und Jugendamt Wei- mar; Abt. Jugendförderung	Buttelstedter Straße 27c, 99427 Weimar (03643) 453467 www.weimar.de Stadt-weimar.jugendfoerderung@t-online.de

ISBN 3-88118-325-6



Deutsches Institut für Urbanistik



**BZgA**

Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung