

SUCHTPRÄVENTION IM KONTEXT DES PRÄVENTIONSGESETZES

**Abfrage von Diakonie Deutschland und
Gesamtverband für Suchthilfe zum
Präventionsgesetz in den Ländern/Regionen**

Zwischenstand 08.12.2015

Bisher Rückmeldungen aus folgenden Bundesländern:

- Schleswig-Holstein
- Pfalz (3 Rückmeldungen)
- Bayern (2 Rückmeldungen)
- Hessen
- Württemberg (Rückmeldung nur zur Frage 5)



1. Welche guten Programme und Projekte zur Suchtprävention gibt es bereits, die verstetigt werden sollten?

Quo Vadis-Parcours Cannabisprävention, **KlarSicht-Parcours:** Alkohol- und Nikotinprävention, Kommunale Suchtpräventionsprogramm **HaLT** – Hart am Limit – mit proaktiven und reaktiven Bausteinen (Proaktiv: Testkäufe, Schulung des Einzelhandels, Einhaltung des Jugendschutzgesetzes bei Festen, Umsetzung des Klassenworkshops zur Alkoholprävention „**Tom&Lisa**“, Reaktiv: Brücken- und Elterngespräche im Krankenhaus bei Alkohol/Drogenvergiftung), **FreD** (Frühintervention bei erstauffälligen Drogen/Alkoholkonsumenten, **Rebound** – Programm für die schulische Suchtprävention, „**Kind Sucht Familie**“ der Landeszentralstelle für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz – Curriculum zur Fachkräfteschulung, **SKOLL** im Alkohol- und Glücksspielbereich, Kampagnen: **Kenn Dein Limit; Kinder stark machen, Rauchfrei** etc., **FreD, Spielzeugfreier Kindergarten**

2. Welche neuen Impulse sollten im Zuge der Umsetzung des Präventionsgesetzes in der Suchtprävention entwickelt werden? (1)

- **Verpflichtung** (nicht nur Empfehlung!), Bedeutung und Standardisierung im Land (Bezug SH)
- **Mehr Personalstellen** um gute Projekte umsetzen zu können
- Flächendeckend **Testkäufe und andere Kontrollen** um die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes zu gewährleisten
- Im schulischen Bereich: **Ausbau der Schulsozialarbeit**/Einführung von „Glücks-AGs“ und anderen lebenskompetenzfördernden AGs
- Umfassende **Schulungen für Lehrkräfte/SchulsozialarbeiterInnen** in MOVE
- Weg von „one size fits all“-Programmen hin zur **Entwicklung und Förderung individueller und zielgruppenkompatiblen Programmen und Projekten**, die auf die jeweilige Region zugeschnitten sind.
- Stärkere **Berücksichtigung notwendiger struktureller Veränderungen**, die zur Entlastung und somit zur Gesundheitsförderung der Bevölkerung beitragen. Prävention sollte somit politischer werden, da sie nicht ausschließlich auf der individuellen Ebene angesiedelt werden kann.

2. Welche neuen Impulse sollten im Zuge der Umsetzung des Präventionsgesetzes in der Suchtprävention entwickelt werden? (2)

- **Möglichkeiten für die Erwirtschaftung von zusätzlichen Einnahmen** schaffen (Mehrwertsteuerproblematik)
- Ausbau von **betrieblicher Arbeit**
- Es sollten auf breiterer Ebene **Präventionsprojekte und Modellvorhaben für Kinder aus suchtblasteten Familien und/oder zur Prävention des pathologischen PC-/Internetgebrauchs und Angebote zur Kompetenzförderung** in den Bereichen für Eltern entwickelt und angeboten werden. Darüber hinaus sollte es auch Angebote geben zur Stärkung von **Früherkennung und -intervention** im Bereich Sucht und Alter
- Bessere **Verzahnung des medizinischen Bereichs mit der öffentlich geförderten Suchthilfe**

3. Welche Kooperationsplattformen und Netzwerke bestehen bereits und sollten weiterentwickelt werden? (1)

Pfalz:

- **PREVNET** (Internetplattform Suchtprävention) – sollte anwenderfreundlicher gemacht werden
- Die Krankenkassen sollten über die **Landeszentrale für Gesundheitsförderung/Büro für Suchtprävention** mehr Einblick über bestehende regionale Projekte erhalten
- **Landesweites Fachkräftetreffen, Regionale Arbeitskreise Suchtprävention** (lokale Treffen) (angegliedert an die Landeszentrale für Gesundheitsförderung).
- **Psychosozialer Arbeitskreis (PSAK)** in fast allen Kommunen (meist unter Federführung der Präventionsfachkräfte)

3. Welche Kooperationsplattformen und Netzwerke bestehen bereits und sollten weiterentwickelt werden? (2)

Schleswig-Holstein:

- AK Koordination (Netzwerk aller Suchtpräventionsfachkräfte im Land) auf Landesebene in der Landesstelle für Suchtfragen

Hessen:

- Bereits bestehende Kooperationen nutzen, insbesondere mit Selbsthilfegruppen und Fachverbänden, Beratungsstellen. Mehr fachübergreifende Kooperationen fördern z.B. Sucht- und Jugendhilfe und/oder Sucht- und Altenhilfe. Kooperation und Einbeziehung von Hausärzten entwickeln.

Bayern:

- ginko, Prevnet, regionale Arbeitskreise, Präventionsvereine. Ärzte und Krankenkassen sind hier unterrepräsentiert.

4. Wie kann die Suchtprävention besser in die betriebliche Gesundheitsförderung einbezogen werden (1)

- **Verpflichtende Einbeziehung der Suchtprävention** bei Entwicklung von Betrieblicher Suchtvereinbarung
- Beispielsweise durch entsprechende **Kooperation(-sverträge)** zwischen ortsansässigen Betrieben und den Beratungsstellen vor Ort sowie entsprechende Multiplikatorenschulungen, die es auf Dauer ermöglichen sollten ein entsprechendes Bewußtsein in der Institution vor Ort durch entsprechende Personen zu verankern
- Verstärkung von **Akquise**
- **Konzeptentwicklung**

4. Wie kann die Suchtprävention besser in die betriebliche Gesundheitsförderung einbezogen werden (2)

- **Verbundarbeit** mit professionellen Anbietern
- Je nach Region, sollte mit zuständigen Stellen entsprechende **Kooperationsmodelle zur Prävention und Gesundheitsförderung**, z.B. Informations- und Schulungsangebote in Betrieben entwickelt werden unter Einbeziehung von Selbsthilfegruppen/-organisationen und Fachstellen. In den Konzepten sollten auch Angebote für Kleinbetriebe mit entwickelt werden.
- Durch **Verankerung der Suchtprävention in den Handreichungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung**

5. Liegen Informationen dazu vor, ob und wie die Suchtprävention in die Landesrahmenvereinbarungen einbezogen ist?

Schleswig-Holstein: Nein! Auf Grund der **Kommunalisierung** (Kreise und kreisfreie Städte bekommen die Mittel für die Suchtberatungsstellen), Prävention fällt unter Beratung und wird nur empfohlen

Pfalz: Bis jetzt noch nicht – am 7.12. gab es zur Umsetzung des Präventionsgesetzes in RLP einen Fachtag.

Bayern: Nein.

Württemberg: Es wurde im Oktober 2015 ein erstes **Gespräch von Vertretern der Landesstelle für Suchtfragen Baden-Württemberg mit Zuständigen des Sozialministeriums Baden-Württemberg** zur Umsetzung des Präventionsgesetzes und zu einer Landesrahmenvereinbarung geführt. In Fragen der (angemessenen) Berücksichtigung von Suchtprävention hatte das Gespräch zunächst Austauschcharakter, die Haltung des Ministeriums kann mit Blick auf die angekündigte Rahmenvereinbarung der Nationalen Gesundheitskonferenz als „abwartend“ bezeichnet werden.

6. Wo liegen mögliche Stolperfallen und kritische Punkte bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes aus Sicht der Suchthilfe? (1)

- **Problematisch wäre es, die Suchtprävention nicht in ihrer Größenordnung (volkswirtschaftliche Bedeutung von Suchterkrankungen) und Bandbreite (die vielen unterschiedlichen stoffgebunden Süchte und Verhaltenssüchte) wahrzunehmen.** Suchtprävention hat nicht nur die Zielsetzung den Konsum einer bestimmten Substanz zu reduzieren, sondern zielt im weitesten Sinne auf Persönlichkeitsentwicklung ab – gerade aufgrund der Tatsache, dass ja selbst alltägliche Verhaltensweisen wie „Essen“ zu süchtigen Verhaltensweisen führen können. In diesem Zusammenhang ist auch verständlich, weshalb repressive Strategien alleine nicht ausreichend sein können.
- **Vereinnahmung der zusätzlichen Gelder um Landeszuschüsse für die Präventionsfachkräfte zu reduzieren**

6. Wo liegen mögliche Stolperfallen und kritische Punkte bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes aus Sicht der Suchthilfe?

- Das größte Problem sehe ich darin, dass **nur Projekte gefördert** werden, aber **keine neuen Personalstellen** geschaffen werden. Den Akteuren in der Suchtprävention in RLP liegt eine Reihe von guten Projekten vor, aber die Umsetzung scheitert an den knappen Personalressourcen
- Schaffung von **Doppelstrukturen** (BZgA)
- Es sollte möglich sein, neben kassenübergreifende Leistungen zur Prävention in Lebenswelten, **auch niedrigschwellige Angebote** zu initiieren. Bei der Beantragung von Geldern, wäre es wichtig die **Beantragungsverfahren möglichst unkompliziert und unbürokratisch** zu gestalten, damit auch Förderungen von kleinen Initiativen möglich wird.
- Zielsetzung und Kriterien sind oft verwaschen und es existiert eine zersplitterte und unkoordinierte Vielfalt von **Einzelaktionen**

PARTNERSchaftlich

Infodienst 02/15



*... gemeinsam stark
im Verbund!*



**Das Präventionsgesetz -
Neue Perspektiven für die Suchthilfe ?**



http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publicationen/Partnerschaftlich/2015/PS_02-15.pdf