P **Fragebogen zu Einzelmaßnahmen (Projekte, Produkte, Aktionen)**
(Bitte legen Sie für jede Maßnahmebeschreibung einen neuen Fragebogen an und nummerieren diesen fortlaufend.)

P 1 **Maßnahme Nummer:** 9

P 2 **Maßnahme Titel:** Auch das Zusammenleben mit Ihren Kindern kann " suchtfördernd sein"

P 3 **Kurzbeschreibung der Maßnahme** (u.a. Zielgruppe, Ziele, Inhalt auf etwa ½ Seite)

siehe Anlage Maßnahme Nummer 9

P 4 **Handelt es sich dabei um:**

- ☐ Verhaltensprävention
- ☐ Verhältnisprävention
- ☒ Verhaltens- und Verhältnisprävention

P 5 **Welches ist die Zielgruppe?**

- ☒ Multiplikatoren
- ☐ Kinder
- ☐ Jugendliche
- ☒ Erwachsene

Andere *(Bitte benennen)*: .....

P 6 **Ist die Maßnahme unter dem Aspekt der Flächenwirkung in Ihrer Kommune (bei Landkreisen in den kreisangehörigen Gemeinden):**

- ☐ flächendeckend
- ☐ teilweise flächendeckend
- ☒ eher punktuell in ausgewählten Einrichtungen (bzw. Kommunen)

Sonstiges *(Bitte benennen)*: .....

P 7 **Wann wurde mit der Maßnahme begonnen?**

☐ vor 2000 ☐ 2000 bis 2002 ☒ nach 2002

P 8 **Welche Laufzeit hat die Maßnahme?**

☒ Dauerangebot ☐ Bis zu zwei Jahren ☐ Mehr als zwei Jahre

P 9 **Wie lange ist die Finanzierung der Maßnahme gesichert?**

☒ Dauerhaft ☐ Zahl der Jahre *(Bitte benennen)*: ..... ☐ Offen

P 10 **Wird die Maßnahme dokumentiert?**

☒ ja ☐ nein

P 11 Wird die Maßnahme evaluiert?

- ☒ Selbstevaluation wurde durchgeführt
- ☐ Fremdevaluation wurde durchgeführt
- ☐ Evaluation ist geplant
- ☐ Keine Evaluation

P 12 Hat die Maßnahme eine geschlechtsspezifische Ausrichtung?

☐ ja ☒ nein

P 13 Gibt es in der Maßnahme eine interkommunale Kooperation?

☒ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? *(Bitte benennen)*:

Schulen, Krankenkassen, Polizei, Kreisjugendamt, Fachstelle Suchtprävention

P 14 Gibt es in der Maßnahme eine überregionale Kooperation?

☐ ja ☒ nein

Wenn ja, welche? *(Partner bitte benennen)*:

.....

P 15 Welche Methoden und Materialien werden eingesetzt?

- ☐ Selbst entwickelte Methoden und Instrumente
- ☒ Von Dritten entwickelten Methoden und Instrumente
- ☐ Beides

P 16 Sind diese evaluiert?

☒ ja ☐ nein

Wenn ja, bitte benennen: kommunale Gremien und Ausschüsse

Haben Sie herzlichen Dank für die Mühe, die das Ausfüllen gemacht hat. Sie werden die Ergebnisse dieser Befragung in einer Dokumentation zum Wettbewerb sowie im Internet unter http://www.kommunale-suchtpraevention.de finden.

Wenn Sie Ihrer Bewerbung Anlagen beifügen möchten, dann schicken Sie diese bitte per Post an die unten genannte Postanschrift. Für Rückfragen stehen wir Ihnen im Wettbewerbsbüro Alkoholprävention gerne zur Verfügung:

Postanschrift: Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)
Wettbewerbsbüro Alkoholprävention
Postfach 12 03 21
10593 Berlin

Ansprechpartner: *Dr. Michael Bretschneider*
Telefon (030) 39001-160
Telefax (030) 39001-281
E-Mail bretschneider@difu.de

Ina Kaube
Telefon (030) 39001-131
Telefax (030) 39001-160
E-Mail kaube@difu.de