Suchtprophylaxe im Ostalbkreis

Gesamtkonzeption

Inhaltsübersicht Seite

I. Einleitung 3

II. Suchtprophylaxe 4

1. Allgemeines

1.1 Sucht 4
1.1.1 Begriff 4
1.1.2 Entstehungsbedingungen 4
1.1.3 Zahlen 5
1.2 Suchtprävention 6
1.2.1 Begriff 6
1.2.2 Strategien 6
1.2.3 Ergebnisse 7

2. Bestandsaufnahme

2.1 Struktur 7
2.1.1 Arbeitskreis Suchtprophylaxe 7
2.1.2 Fachgruppen 8
2.1.3 Beauftragter für Suchtprophylaxe 8
2.2 Akteure 9
2.2.1 Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstellen für Suchtkranke und -gefährdete (PSB) 8
2.2.2 Selbsthilfegruppen 9
2.2.3 Krankenkassen 9
2.2.4 Polizei 10
2.2.5 Gesundheitsamt 10
2.2.6 Sonstige 10
2.3 Bereiche 10
2.3.1 Familie 10
2.3.2 Kindertagesstätten 11
2.3.3 Schulen 11
2.3.4 Jugendarbeit 12
2.3.5 Betriebe 13
2.3.6 Sucht im Alter 14
2.4 Geschlechtsspezifische Ansätze 15
2.5 Beurteilung 15

3. Entwicklungsmöglichkeiten

3.1 Struktur 15
3.2 Akteure 16
3.3 Bereiche 18
3.4 Geschlechtsspezifische Ansätze 21
3.5 Öffentlichkeitsarbeit 21
4. Ausblick 22

III. Literatur 23

IV. Anlagen

"Ordnung" Arbeitskreis Suchtprophylaxe 24
Einrichtungen der Suchthilfe im Ostalbkreis 27

Zusammenstellung
Landratsamt Ostalbkreis
Dezernat V
Beauftragter für Suchtprophylaxe
02.1999

I. EINLEITUNG

Die Idee einer Konzeption für die Suchtprophylaxe im Ostalbkreis ist nicht neu. Schon Mitte der neunziger Jahre wurde im Arbeitskreis Suchtprophylaxe über mögliche Verfahrensweisen diskutiert, wurden Ziele und Motivation für ein solches Unterfangen erörtert.

Deutlich wurde dabei, dass an einer "schnellen" Lösung niemand Interesse hatte. Die Konzeption sollte vielmehr folgende Ziele erfüllen:

- Sie sollte einen Überblick sowohl über Methoden und Ansätze der Suchtprävention geben, als auch über die aktuelle Situation im Ostalbkreis (dargestellt in Nr. 1, ab S. 4).

- Weiter sollte sie aufzeigen, wer im Landkreis in diesem Feld arbeitet und welche Bereiche abgedeckt werden (dargestellt in Nr. 2, ab S. 7).

- Schließlich - und das muss primäres Ziel jeder Konzeption sein - war neben dieser eher empirischen Darstellung die Erarbeitung eines Weges gefragt, den die Suchtprophylaxe im Ostalbkreis künftig gehen soll (dargestellt in Nr. 3, ab S. 14).

Das vorliegende Papier dokumentiert den Stand der Suchtvorbeugung Ende der neunziger Jahre. Es zeigt vor allem, dass in den Jahren vor Fertigstellung dieses Papiers nicht "konzeptionslos" gearbeitet wurde, sondern dass die Mitgliedsorganisationen des Arbeitskreises Suchtprophylaxe seit Jahren das Ziel verfolgen, von einmaligen, rein informativen oder abschreckenden Maßnahmen wegzukommen - hin zu einem ursachenorientierten Ansatz. Wie weit diese Arbeit bereits fortgeschritten ist, lässt sich leider nicht an einer zurückgehenden Zahl suchtkranker Menschen oder drogengefährdeter Jugendlicher belegen. Sehr wohl aber an den Strukturen, die in den vergangenen Jahren aufgebaut wurden; dies sind vor allem

- Fachgruppen in den Bereichen Kindergarten, Schule, Jugendarbeit, Betriebe und Frauen,

- Netzwerke zwischen Schulen und Einrichtungen der außerschulischen Jugendarbeit, die zu diesem Themenbereich geknüpft wurden.

Für die langjährige unermüdliche Arbeit für suchtkranke und -gefährdete Menschen möchten wir allen Mitgliedsorganisationen des Arbeitskreises Suchtprophylaxe herzlich danken. Dieser Dank gilt insbesondere den Ehrenamtlichen in den Selbsthilfegruppen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Suchtberatungsstellen und Herrn Berthold Weiß, unserem Beauftragten für Suchtprophylaxe, der die nachstehende Gesamtkonzeption auf den Weg gebracht hat. Ohne das große Engagement und die vielfältige Unterstützung dieser Genannten wäre es sicher nicht möglich gewesen, die beachtliche Fülle von Maßnahmen und Projekten zur Suchtprophylaxe zu bewerkstelligen.

Aalen, im Februar 1999

Klaus Pavel

Landrat

Josef Rettenmaier

Vorsitzender des Arbeitskreises Suchtprophylaxe

II. SUCHTPROPHYLAXE

1. Allgemeines

1.1 Sucht

1.1.1 Begriff

Drogensucht, Alkoholsucht, Kaufsucht, Arbeitssucht - es gibt wenig Substanzen oder Verhaltensweisen, von oder nach denen Menschen nicht süchtig oder abhängig werden können. Unter Sucht ist demnach eine krankhafte, zwanghafte Abhängigkeit von Stoffen oder Verhaltensweisen zu verstehen, wobei über das "ob" der Einnahme dieser Stoffe bzw. der Wiederholung dieser Verhaltensweisen nicht (mehr) selbst bestimmt werden kann und dies in z.T. immer stärkeren Dosierungen bzw kürzeren Zeitabständen erfolgen muss.

Allgemein übliche Darstellungen unterscheiden in

- stoffgebundene Süchte
Hierunter ist in aller Regel die Abhängigkeit von Drogen zu verstehen. Unter den Überbegriff "Droge" ist jede Substanz zu subsumieren, die durch ihren Konsum Stimmungen oder Wahrnehmungen verändern kann. Als Drogen in diesem (weiten) Sinne sind demnach z.B. Alkohol, Amphetamine, Cannabis, Coffein, Heroin, Kokain, Nikotin, bestimmte Pilzsorten und Teein zu verstehen. Die Abgrenzung in legale (Alkohol, Coffein, Nikotin) und illegale (Cannabis, Heroin) Drogen ist von Kulturkreis zu Kulturkreis verschieden; sie folgt nicht zwingend rationalen wissenschaftlichen (z.B. medizinischen) Erkenntnissen, sondern ist in aller Regel dem politischen Willensbildungsprozess unterworfen.

-stoffungebundene Süchte
Mit diesem Terminus wird die Abhängigkeit von bestimmten Verhaltensweisen umschrieben. (Fr)Essen/Brechen, Kaufen, Fernsehen, Arbeiten und vieles andere mehr (näheres nachzulesen im "Lexikon der tausend Süchte") erfolgt zwanghaft, zunehmend unkontrolliert und kann für die Gesundheit bzw. die Einbindung in soziale Systeme genauso zerstörerisch sein wie die stoffliche Abhängigkeit.

Eine weitere Unterscheidung wird getroffen nach der Art der Abhängigkeit. Bei physischer Abhängigkeit hat der Körper die Droge in seinen Stoffwechsel eingebaut. Nach Absetzen der Droge treten körperliche Entzugserscheinungen wie Schmerzen, Zittern, Schweißausbrüche u.ä. auf. Die psychische Abhängigkeit ist gegeben bei allen nicht-stoffgebundenen Suchtformen, sowie in aller Regel auch bei der Abhängigkeit von Stoffen. Das Verlangen, eine bestimmte Droge zu konsumieren bzw. Verhaltensweise auszuüben, ist zwanghaft und nicht mehr steuerbar.

1.1.2 Entstehungsbedingungen

Für die Entstehung und die Manifestierung einer Suchterkrankung gibt es keine monokausale Erklärung. Ursächlich ist vielmehr ein multifaktorielles Bedingungsgefüge, welches üblicherweise mit Hilfe des Suchtdreiecks erklärt wird. Die spezifische Wirkung einer Droge allein wird also nicht zu einer Suchterkrankung führen; hinzu kommen müssen individuelle Dispositionen sowie bestimmte Faktoren aus dem Umfeld der einzelnen Person.

Die Stadien einer Suchtentwicklung lassen sich einteilen in eine Vorphase, in welcher die Droge bzw. die Verhaltensweise konsumiert, „gebraucht“ wird, eine Gefährdungsphase, welche von ausweichendem Verhalten und der Gewöhnung geprägt ist, sowie die chronische Phase, in welcher die Abhängigkeit und Sucht manifestiert wird. Exakte Grenzziehungen sind nicht möglich; die Übergänge von der einen zur anderen Phase können sich weit überlappen.

1.1.3 Zahlen

Über die Anzahl suchtkranker Menschen gibt es keine exakten Erhebungen. Als gesichert gelten jedoch die von der Deutschen Hauptstelle gegen Suchtgefahren (DHS) in Hamm veröffentlichten Schätzwerte. Demnach leben in der BRD ca.

- 18 Mio. Nikotinabhängige, von denen etwa 6 Mio. behandlungsbedürftig sind,
- 4 Mio. Alkoholabhängige,
- 1,4 Mio. Medikamentenabhängige sowie
- 150.000 - 200.000 Abhängige von illegalen Drogen.

Für den Ostalbkreis lässt sich folgendes Bild zeichnen:

Tabelle 1: Suchtmittelabhängigkeit im Ostalbkreis

	Abhängige	Tote/Jahr
Alkohol	11.600	155
Nikotin	69.980	470
Medikamente	5.445	30
Essstörungen	9.720	unbekannt
Heroin	775	0-10

Quelle: Landratsamt Ostalbkreis, "Suchtbericht 1997"

Nach weiteren Schätzungen muss davon ausgegangen werden, dass weitere 2,5 Mio. Menschen an süchtigen Essstörungen (Ess-/Brechsucht, Magersucht, Fettsucht) leiden. Unbekannt dagegen ist die Zahl der Menschen, die süchtige Verhaltensweisen wie Kauf- oder Fernsehsucht an den Tag legen. Auf jede suchtkranke Person kommen ca. 3-4 Menschen, die durch ihr Verhalten (unbewusst) die Suchtkrankheit stabilisieren; diese sind oft als co-abhängig einzustufen.

Angesichts der zu beobachtenden Entwicklungen kann in keinem der oben aufgeführten Bereiche eine Entlastung festgestellt werden. Beim Alkoholverbrauch je Einwohner ist die BRD mit mehr als 11 Litern reinem Alkohol im Jahr seit Jahren in der "Spitzengruppe". Weniger Todesopfer durch den Missbrauch illegaler Drogen werden "aufgehoben" durch eine gestiegene Zahl von Ersteinsteiger/innen. Angestiegen ist auch die Anzahl der Menschen, die mehrere Suchtmittel gleichzeitig konsumieren (Politoxikomanie).

Sehr bedenkliche Entwicklungen zeichnen sich im Bereich der Freizeitgestaltung ab. Zunehmend mehr junge Menschen interessieren sich für risikoreiche Betätigungen im Extrembereich. “Der letzte Kick" wird gesucht bei "Bungee-Jumping, U-Bahn-Surfing oder Free-Climbing". Das Wochenende wird mit Hilfe aufputschender Mittel (Designer-Drogen, Ecstasy, Amphetamine) zur 48-Stunden-Party ausgestaltet. Der Ostalbkreis bleibt von diesen Entwicklungen nicht verschont. Zwar gibt es keine kleinräumigen Erhebungen über den Suchtmittelkonsum in unserem Landkreis, die Berichte und Feststellungen der zuständigen Personen z.B. bei der Polizei oder in der offenen Jugendarbeit zeigen jedoch sehr deutlich, dass ein problematischer Konsum legaler und illegaler Drogen bei einer zunehmenden Anzahl und einer immer jüngeren Klientel festzustellen ist. Werden die Ergebnisse der landesweiten Repräsentativerhebung "Junge Menschen und Sucht" auf den Ostalbkreis übertragen, ergibt sich folgendes Bild:

Tabelle 2: Suchtmittelkonsum junger Menschen (12-24 Jahre) im Ostalbkreis

	Alkohol	Nikotin	illegale Drogen
Jungen	14.763	7.500	---
Mädchen	9.462	5.253	---
Gesamt	24.225 (48,65%)	13.753 (27,62%)	2.376 (4,74%)

Quelle: eigene Berechnungen, Datengrundlage sind Bevölkerungszahlen des Statistischen Landesamtes für den Ostalbkreis, auf die die Ergebnisse der Untersuchung "Junge Menschen und Sucht" (Sozialministerium) angewandt wurden.
Anmerkung: Die Untersuchung, auf der diese Zahlen basieren, wurde in den Jahren **1987/88 (!)** durchgeführt: lange Zeit also vor der „Renaissance" von Cannabis und dem Erscheinen von „Ecstasy". Darüber hinaus wurde die Altersgruppe der 12-14-jährigen in die Berechnungen mit einbezogen, welche das dargestellte Ergebnis wesentlich beschönigt: neuere bundesweite Untersuchungen gehen von einer Verbreitung der Designerdrogen von 8-9% unter den 18-25-jährigen aus. Diese Zahlen müssen für die Realität also nach oben korrigiert werden.

1.2 Suchtprävention

1.2.1 Begriff

Suchtprävention versucht, diesen Entwicklungen entgegenzusteuern. Ihr Ziel ist, dass Menschen Stoffe und Verhaltensweisen mit Suchtpotential so gebrauchen bzw. anwenden, dass sie damit weder sich noch andere schädigen oder davon abhängig werden. Positiv ausgedrückt will Suchtprävention zum kritischen, bewussten und bestimmungsgemäßen Gebrauch von Suchtmitteln oder Verhaltensweisen erziehen. Sie soll Menschen befähigen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Dieser Definition entspricht vor allem der Bereich der Primärprophylaxe. Weit im Vorfeld süchtigen Verhaltens sollen bei den einzelnen Menschen Verhaltensdispositionen und Einstellungen gefestigt werden, die eine spätere Entwicklung zu süchtigem Verhalten unwahrscheinlicher werden lassen.

Zielgruppe sekundärpräventiver Ansätze sind Gefährdete oder Probierer, Menschen also, die bereits einen problematischen Umgang mit Suchtmitteln oder eine Neigung zu süchtigem Verhalten zeigen.

Tertiärprophylaxe ist in aller Regel Rückfallprophylaxe: Drogenabhängige, Suchtkranke, die eine Therapie durchlaufen haben, sollen durch eine Stabilisierung der Persönlichkeit und eine evtl. notwendige berufliche und/oder soziale Wiedereingliederung befähigt werden, ein abstinentes Leben zu führen. Soweit nicht ausdrücklich erwähnt, werden sich die folgenden Ausführungen im wesentlichen auf die Bereiche der Primär- und Sekundärprophylaxe beziehen.

1.2.2 Strategien

Prävention kann sich unterschiedlicher Strategien oder Vorgehensweisen bedienen. Ausgehend von den Entstehungsbedingungen bzw. den Ursachen von Sucht (siehe 1.1.2.) können präventive Maßnahmen bei dem Suchtmittel, der aktuellen Situation oder der Persönlichkeit ansetzen. Sie werden üblicherweise in Suchtmittel spezifische und Suchtmittel unspezifische Maßnahmen eingeteilt.

Zu den Suchtmittel spezifischen gehören alle Maßnahmen, die den Zugang zu dem Suchtmittel erschweren. Dies sind in erster Linie das totale Verbot (Prohibition) mit unterschiedlichen strafrechtlichen Sanktionen, die Verschreibungspflichtigkeit, Alters- und sonstige Verkaufsbeschränkungen. Auch Werbeverbote, Information und Abschreckung sind zu den Suchtmittel spezifischen Maßnahmen zu zählen.

Suchtmittel unspezifische Maßnahmen setzen meist bei der Persönlichkeit an. Frühere Präventionskonzepte gingen davon aus, dass allein das Wissen um die Gefährlichkeit bzw. die Wirkungen einer Droge vor dem Konsum schützt bzw. eine Verhaltensänderung bewirkt. Moderne Präventionsansätze unterstellen dagegen, dass der problematische Missbrauch einer Droge bestimmte

Funktionen erfüllt, die aus defizitären Persönlichkeitsmerkmalen resultieren. Personen, die in der Lage sind, ihre Probleme aktiv anzugehen, Konflikte sozialverträglich zu lösen oder auf andere Personen zuzugehen, also über eine hohe Lebenskompetenz verfügen, sind wesentlich weniger gefährdet, von Suchtmitteln abhängig zu werden als Menschen, die über diese Fähigkeit nicht verfügen.

Eine weitere Möglichkeit der unspezifischen Prävention ist in der Veränderung der aktuellen Lebenssituation zu sehen. Diese Aufgabe der Verhältnisprävention muss allerdings im politischen Bereich gelöst werden. Letzteres zeigt sehr deutlich, dass Suchtprävention eine gesamtgesellschaftliche Dimension hat. Die Umsetzung nur Suchtmittel spezifischer und/oder von Maßnahmen zur Stabilisierung der Persönlichkeit werden ohne die Einbindung in eine gesellschaftliche Umorientierung nur Stückwerk bleiben.

1.2.3 Ergebnisse

Die neuere Präventionsforschung kommt zu dem Ergebnis, dass vorbeugende Maßnahmen wirksam sind. Diese - an sich banale - Feststellung wird allerdings relativiert durch zahlreiche Bedingungen und Voraussetzungen, an welche diese Wirksamkeit geknüpft sind. So werden in der "Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs" der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung einmalige, punktuelle Aktionen wie reine Informations- und Aufklärungsveranstaltungen, Vorträge und Ähnliches als "im besten Fall wirkungslos, mit hoher Wahrscheinlichkeit eher kontraproduktiv" eingestuft. Solche Maßnahmen können also im besten Fall dazu beitragen, langfristige Konzepte oder Ansätze einzuleiten. Reine Abschreckungsveranstaltungen müssen deshalb abgelehnt werden. Als wirksam werden langfristige Ansätze eingestuft, welche die Förderung der Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen zum Ziel haben und deren Zielgruppe möglichst junge Menschen sind. Erste Interventionsorte für eine erfolgversprechende suchtpräventive Arbeit sollten deshalb Familien, Kindergärten und Grundschulen sein.

2. Bestandsaufnahme: Suchtprophylaxe im Ostalbkreis

2.1 Struktur

2.1.1 Arbeitkreis Suchtprophylaxe

Das integrierte Gesamtkonzept Baden-Württemberg misst der Suchtprophylaxe in den Land- und Stadtkreisen eine herausragende Bedeutung zu. Hier können die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen und Strukturmerkmale optimal berücksichtigt werden. Zentrale Einrichtung der kommunalen Suchtprophylaxe sind die Arbeitskreise Suchtprophylaxe. In diesen sollen alle für die Suchtprophylaxe bedeutsamen gesellschaftlichen Kräfte, insbesondere also kommunale und staatliche Behörden, Kirchen und Verbände der freien Wohlfahrtspflege, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Schulen, Krankenkassen, politische Parteien, Arbeitgeber- und -nehmerverbände usw. vertreten sein. Ihre Aufgabe ist die Abstimmung, Vernetzung und Koordination suchtpräventiver Maßnahmen.

Der Arbeitskreis Suchtprophylaxe im Ostalbkreis wurde auf Initiative des damaligen Landrats Dr. Winter und Bediensteten der Suchtberatungsstellen 1984 gegründet. In den vergangenen 15 Jahren seines Bestehens wurden regelmäßig Maßnahmen zur Suchtvorbeugung initiiert und durchgeführt. Herauszuheben sind die Aktionen "Alkoholfrei billiger" und "3 Wochen ohne" sowie die Mitwirkung bei den Fortbildungen des Oberschulamtes für die Suchtpräventionslehrer/innen. Diese - in aller Regel sehr öffentlichkeitswirksamen - Maßnahmen haben die Bevölkerung des Ostalbkreises für die Belange der Suchtprävention sensibilisiert. Mitglieder des Arbeitskreises sind Selbsthilfegruppen, Suchtberatungsstellen, Krankenkassen, der Kreisjugendring, Stadtjugendringe, Jugendhäuser, Erziehungsberatungsstellen, Sozialverwaltungen, das Gesundheitsamt und die Polizei (Mitgliederliste siehe Anhang).

2.2 Akteure

Aufgaben und Themen, denen sich der Arbeitskreis annimmt, werden in einem Vorstandsgremium beraten, welches der Sozialdezernent des Ostalbkreises als gewählter Vorsitzender leitet.

Die Geschäfte des Arbeitskreises Suchtprophylaxe werden seit August 1992 vom Beauftragten für Suchtprophylaxe geführt. Der Arbeitskreis trifft sich zweimal jährlich zu Frühjahrs- und Herbsttagungen. Die Geschäfte richten sich nach der in der Mitgliederversammlung vom 09.11.1992 beschlossenen "Ordnung" (siehe Anlage). Durch die Einrichtung von Fachgruppen für die Bereiche Kindergärten, Jugendarbeit, Betriebe, Schule und Frauen konnte die Arbeit weiter intensiviert werden. Vor allem aber ist es gelungen, Fachkräfte aus den angesprochenen Bereichen für die Thematik und die Umsetzung in ihren Arbeitsfeldern zu interessieren.

2.1.2 Fachgruppen

Die Fachgruppen für die Bereiche Kindergarten, Jugendarbeit, Betriebe, Schule und Frauen wurden in den vergangenen 4 Jahren eingerichtet. Organisatorisch können sie als Unterarbeitsgruppe des Arbeitskreises angesehen werden; ihre Gründung muss zum Teil losgelöst von diesem Arbeitskreis gesehen werden. Der Arbeitsschwerpunkt des Arbeitskreises liegt in der Koordination und Vernetzung der Aktivitäten sowie der Information seiner Mitgliedsorganisationen. Zur Vertiefung des Arbeitsfeldes und zur Einbeziehung der pädagogischen Berufe in die Belange der Suchtprävention wurde vom Arbeitskreis vorgeschlagen, Fachgruppen für einzelne homogene Bereiche einzurichten. Dieser Vorschlag unterstützte die Entwicklung in den genannten Bereichen, in welchen die Notwendigkeit der Einbeziehung suchtpräventiver Elemente in die Alltagsarbeit bereits erkannt worden war und eine inhaltliche Auseinandersetzung verwirklicht werden sollte. Die Fachgruppen setzen sich aus Mitgliedern des Arbeitskreises sowie Fachleuten der einzelnen Bereiche (Erzieher/innen, Lehrer/innen, pädagogisches Fachpersonal) zusammen. Die Sitzungstermine werden von den jeweiligen Mitgliedern individuell festgelegt.

2.1.3 Beauftragter für Suchtprophylaxe

Zur Verstärkung der regionalen Arbeitskreise und damit der kommunalen Suchtprophylaxe sieht das integrierte Gesamtkonzept Baden-Württemberg die Einstellung von Beauftragten für Suchtprophylaxe bei den Land- und Stadtkreisen vor. Aufgaben sind insbesondere die Geschäftsführung des regionalen Arbeitskreises sowie die Koordination und Vernetzung der unterschiedlichen Maßnahmen zur Suchtprophylaxe und deren Einbindung in eine zielgerichtete, konzeptionelle Vorgehensweise.

Der Ostalbkreis hat im August 1992 die Stelle eines Beauftragten für Suchtprophylaxe eingerichtet. Sie ist organisatorisch als Stabstelle direkt dem Sozialdezernenten zugeordnet. Der Landkreis dokumentiert damit den großen Stellenwert, den er der Suchtprophylaxe beimisst. Er war einer der ersten ländlich strukturierten Landkreise, der diese Stelle eingerichtet hat.

Ursachenorientierte Suchtprophylaxe wird von allen Einrichtungen der schulischen und außerschulischen, der offenen und der verbandlichen Jugendarbeit betrieben, ohne dass sie als solche definiert oder ausgewiesen wird. Herausgehoben werden sollen im folgenden die Akteure, die hierbei unterstützend tätig sind: durch Schulungsmaßnahmen, Beratungen oder Teilnahme an Informations- oder ähnlichen Veranstaltungen.

2.2.1 Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstellen für Suchtkranke und -gefährdete und ihre Angehörige (PSB)

Im Ostalbkreis gibt es 3 PSB:
die PSB des Caritasverbandes mit 3 Planstellen in Aalen,
die PSB des Caritasverbandes mit 3 Planstellen in Schwäbisch Gmünd und
die PSB der Diakonie mit 3 Planstellen in Aalen und Schwäbisch Gmünd.

Weiterhin arbeitet die Anlaufstelle der "Sozialberatung e.V." in Schwäbisch Gmünd mit einem Teil ihrer Kapazität mit suchtkranken Menschen. Sie hat zwischenzeitlich einen Schwerpunkt in der Betreuung Abhängiger von illegalen Drogen.

Die Präventionsarbeit im Bereich des Altkreises Aalen wird im wesentlichen von einer Präventionsfachkraft der PSB des Caritasverbandes geleistet. Diese Stelle war bis Ende 1993 im Rahmen des Bundesmodells "Mobile Drogenprävention" zeitlich befristet. Seit 1994 ist sie als feste Planstelle mit dem Schwerpunkt "Suchtprävention" übernommen. Schwerpunkte lagen bislang in der Arbeit mit Multiplikatoren im schulischen und im Bereich der Jugendarbeit.

Im Altkreis Schwäbisch Gmünd nimmt diese Aufgabe vor allem die Präventionsfachkraft der PSB der Diakonie wahr. Auch hier liegen die Schwerpunkte eindeutig bei der Arbeit mit Multiplikatoren, hier allerdings in den Bereichen Schule und Kindergarten. Einmalige, eher informative Veranstaltungen werden nur auf Anfrage und zur Vorbereitung künftiger längerfristiger, prozessorientierter Maßnahmen durchgeführt.
Von den anderen Stellen wurden Präventionsmaßnahmen nur sporadisch und auf Anfrage durchgeführt.

2.2.2 Selbsthilfegruppen

Das originäre Aufgabengebiet der Selbsthilfegruppen ist die Tertiärprävention. Selbsthilfegruppen geben nach ihrem eigenen Selbstverständnis suchtkranken Menschen Hilfestellung in der Ausrichtung auf eine abstinente, eigenverantwortliche Lebensgestaltung. Dies erfolgt z.B. durch die Bereitstellung suchtmittelfreier Familien- und Freizeitangebote und die Bildung von Selbsthilfegruppen. Mit diesen und ähnlichen Angeboten sollen Suchtkranke stabilisiert und zur Führung eines abstinenten Lebens befähigt werden.

Primär- oder sekundärpräventive Maßnahmen werden in aller Regel im Rahmen größerer Veranstaltungen oder Projekte durchgeführt. Mitglieder von Selbsthilfegruppen bringen ihre Erfahrungen bei der Entwicklung dieser Konzepte mit ein; sie sind wertvolle Partner in der Arbeit mit Jugendlichen und Schüler/innen, denen sie z.B. im Rahmen von Multiplikatorenseminaren oder Projekttagen authentische Darstellungen über den Verlauf einer Suchtkrankheit bieten können.

2.2.3 Krankenkassen

Die gesetzlichen Krankenkassen mussten ihr großes Engagement aufgrund der geänderten Rechtslage weitgehend reduzieren. Einübende Maßnahmen wie Entspannungsübungen oder Stressbewältigungskurse aus den allgemeinen Gesundheitsprogrammen, welche dem Bereich der Primärprävention zugeordnet werden können, sind weggefallen oder werden nur noch gegen Teilnahmebeiträge angeboten. Die Beteiligung mit Informationsbroschüren/-ständen, Saftbars und ähnlichem an öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen ist allerdings weiterhin möglich.

2.2.4 Polizei

Die Zuständigkeit der Polizei erstreckt sich vorrangig auf den Gesetzesvollzug. Für die Suchtvorbeugung sind vor allem die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes und des Betäubungsmittelgesetzes bedeutsam. Die Jugendsachbearbeiter der Polizei sowie der Bediensteten des Rauschgiftdezernats wirken in diesen Bereichen an Aufklärungs-/Informationsveranstaltungen an Schulen für Schüler/innen und Eltern und ähnlichem mehr mit, bzw. führen diese selber durch. Ebenso erfolgt eine Mitarbeit bei der Durchführung von Schülermultiplikatorenseminaren und Fortbildungsveranstaltungen für Suchtpräventionslehrer/innen. Einen weiteren Schwerpunkt in der polizeilichen Prävention stellen die Antidrogen-Discos dar, die von der Rauschgiftaufklärungsgruppe des Landeskriminalamtes durchgeführt und von den Polizeidienststellen auf regionaler Ebene organisatorisch vorbereitet werden.

2.2.5 Gesundheitsamt

Das Gesundheitsamt Ostalbkreis engagiert sich insbesondere im weiten Feld der Gesundheitsvorsorge. Es organisiert kommunale Gesundheitswochen und hat die Geschäftsführung der Regionalen Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung im Ostalbkreis. Mit seinen personellen Ressourcen wirkt es bei Projekttagen/-wochen zur Suchtprävention im schulischen und in sonstigen Bereichen mit.

2.2.6 Sonstige

Maßnahmen zur Suchtprävention werden im übrigen von allen Mitgliedern des Arbeitskreises Suchtprophylaxe im Rahmen ihrer Möglichkeiten und Zuständigkeiten gefordert. Das Staatliche Schulamt Schwäbisch Gmünd unterstützt beispielsweise die Einrichtung von Lehrerarbeitskreisen und die Durchführung von Schülermultiplikatorenseminaren und die Volkshochschulen bieten Veranstaltungen im primärpräventiven Bereich an.

2.3 Bereiche

Suchtvorbeugung richtet sich - je nach Vorgehensweise - an ganz unterschiedliche Zielgruppen. Ein eher stofforientierter Ansatz, der sich informativer oder gar abschreckender Methoden bedient, wird sich aller Wahrscheinlichkeit nach an die Gruppe potentieller Konsumenten/Probierer wenden. Nachdem sich diese großteils im schulpflichtigen Alter befinden, werden diese Methoden vorzugsweise in der Schule angewandt. Dieser jahrelang praktizierte stofforientierte Ansatz hat dazu geführt, dass die Schule als für die Suchtprävention primär zuständiger Bereich definiert war. Zwischenzeitlich hat sich allerdings die Erkenntnis durchgesetzt, dass Suchtprophylaxe wesentlich erfolgversprechender ist, wenn ein eher suchtmittelunspezifischer Ansatz gewählt wird, Suchtprophylaxe also als ein (lebens-)langer Prozess verstanden wird und daher nicht Aufgabe einer einzigen Einrichtung, sondern aller mit der Erziehung von Kindern und Jugendlichen betrauten Institutionen ist.

2.3.1 Familie

Familie ist der lebensgeschichtlich erste und wichtigste Bereich für die Entwicklung eines Menschen. Sie hat damit den größten Einfluss auf die Ausbildung bestimmter Verhaltensweisen und dadurch auch das größte Potential, dem Kind eine gesundheitsfördernde Lebensweise beizubringen. Spezielle Programme im Sinne von "Elternschulen" wurden im Ostalbkreis noch nicht entwickelt. Es wird vielmehr versucht, den Präventionsort "Familie" über Elternabende an Kindergärten oder Schulen zu erreichen. Die Erfolgsaussichten dieser Vorgehensweise sind also davon abhän-

gig, ob zum einen überhaupt entsprechende Maßnahmen angeboten und zum anderen, wie diese dann wieder angenommen werden.

Diese "Elternabende" folgen einer einheitlichen Konzeption. Ihre Spannbreite reicht von Informationsabenden über die Drogengefährdung Jugendlicher hin zu einer aufeinander aufbauenden Serie mehrerer Abende, welche sowohl die Möglichkeiten und Notwendigkeiten einer Lebenskompetenzförderung im Rahmen der familiären Erziehung als auch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Verhalten (der Eltern) beinhalten.

2.3.2 Kindertagesstätten

Im Ostalbkreis betreiben Träger der Freien Wohlfahrtspflege und Kommunen ca. 230 Kindertagesstätten. Mehr als 90 % aller Kinder eines Jahrgangs werden in den mehrgruppigen Einrichtungen von einem gut ausgebildeten Fachpersonal pädagogisch betreut.

Die Situation in den Kindertageseinrichtungen hat sich in den vergangenen Jahren zum Teil rapide verändert. Meist homogene Kindergruppen sind durch gestiegene Anteile nichtdeutscher Kinder und Kinder von Aussiedlern im Hinblick auf Normen, Werte und Sozialisation häufig heterogenen Zusammensetzungen gewichen. Diese Situation wird durch Sprachbarrieren und eine leicht ansteigende Zahl von Kindern in den einzelnen Gruppen noch erschwert. Festgestellt wird darüber hinaus ein starkes Ansteigen von Verhaltensauffälligkeiten einzelner Kinder.

Mehr als 90% aller Kinder eines Geburtsjahrganges sind 1 bis 3 Jahre in Kindertagesstätten untergebracht. Angesichts des (relativ) frühen Alters, der hohen "Erfassungsquote" und des trotz aller Einschränkungen vorhandenen pädagogischen Spielraums wird der Suchtvorbeugung im Kindergarten hohe Bedeutung beigemessen.

Im Ostalbkreis wurde dieser Bedeutung dadurch Rechnung getragen, dass die im Rahmen der "Initiative zur Suchtprophylaxe" vom Land Baden-Württemberg zur Verfügung gestellten Materialien über die Kindergarten-Fachberatungen allen 230 Kindergärten im Landkreis überreicht wurden. Innerhalb der AG-Treffen wurden halbtägige Fortbildungen organisiert, die von ca. 70% der Kindergarten-Teams besucht wurden. Bereits 1993 wurde eine 3-tägige Fortbildung für Erzieher/innen organisiert, die 1994 mit Erfolg umgesetzt wurde. Teilnehmer/innen dieser Fortbildung bilden den Kern einer Fachgruppe (siehe 2.1.2, S. 8) "Suchtvorbeugung im Kindergarten", die seit 1994 engagiert und erfolgreich arbeitet. Neben Fachleuten aus Sucht- und Erziehungsberatungsstellen, Instituten für sozialpädagogische Berufe und Fachberaterinnen arbeiten hier vor allem Praktikerinnen aus den Kindertagesstätten mit.

Arbeitsschwerpunkte waren bislang die Ausarbeitung von Konzepten zur Elternarbeit, die Entwicklung von Projekten, die Organisation von Fortbildungen sowie der Austausch von Erfahrungen.

2.3.3 Schulen

Im schulischen Bereich existieren relativ gute strukturelle Voraussetzungen für die Umsetzung suchtpräventiver Inhalte. Bereits seit Jahren haben die weiterführenden Schulen durch Erlass des Kultusministeriums eine/n "Lehrer/in für Informationen zur Suchtprävention" zu bestellen. Diese Verpflichtung wurde seit dem 01.01.1994 auf Grundschulen ausgedehnt.

Suchtpräventionslehrer/innen werden in mehreren 3-tägigen Seminaren des Oberschulamtes auf ihre Aufgabe vorbereitet; sie besuchen regelmäßige Dienstbesprechungen des/der Suchtbeauftragten des Oberschulamtes.

Nach den Feststellungen der Kultusminister-Konferenz der Länder vom 08.07.1990 muss Suchtprävention zum "pädagogischen Handlungsprinzip aller Lehrerinnen und Lehrer" werden. Sie darf also nicht im Zuständigkeitsbereich des/der Suchtpräventionslehrer/in bleiben, sondern ist Aufgabe aller Lehrenden. Dieser umfassende Auftrag ergibt sich auch aus der Erkenntnis, dass Primärprävention die Vermittlung von Lebenskompetenzen zum Ziel hat.

Schulische Suchtprävention im Ostalbkreis ist geprägt durch die Schülermultiplikatoren-Seminare (SMS), die 1991 vom Stelleninhaber des Bundesmodells "Mobile Drogenprävention" eingeführt wurden. In diesen 3-tägigen Seminaren erhalten die Teilnehmer/innen Informationen über Suchtmittel und Suchtarten, erarbeiten die Hintergründe, welche hinter jeder Sucht stehen, und suchen nach gesundheitsfördernden Alternativen. Insbesondere werden die Teilnehmer/innen befähigt, die Erfahrungen aus den Seminaren an Gleichaltrige weiterzugeben. Diese Seminare werden zwischenzeitlich vom Beauftragten für Suchtprophylaxe organisiert, die Durchführung liegt bei speziell geschulten Fachkräften aus der offenen Jugendarbeit, welche durch die Fachkraft der Caritas-Beratungsstelle angeleitet werden. Jährlich können 10 Schulen mit insgesamt 100 Multiplikator/innen an diesen Veranstaltungen teilnehmen. Bis Ende 1998 haben fast 40 Schulen aus 10 Gemeinden des Ostalbkreises an diesen Seminaren teilgenommen; häufig sind diese Seminare in die Schulkonzeption integriert worden.

An weiteren Maßnahmen werden in Zusammenarbeit mit dem Staatl. Schulamt, dem Oberschulamt und den Suchtberatungsstellen regelmäßig Schulungsmaßnahmen für Lehrer/innen organisiert und durchgeführt, in erweiterter Zusammenarbeit mit Krankenkassen Projekte für Schulen entwickelt und umgesetzt. Von den Schulen selbst organisiert werden Projekttage, pädagogische Tage oder Elternabende zur Suchtprävention .

In Zusammenarbeit mit den Suchtbeauftragten des Oberschulamtes und der zuständigen Schulrätin des Staatlichen Schulamtes wurden des weiteren Arbeits- und Fallbesprechungsgruppen eingerichtet. Ein 4-stufiges Qualifizierungsprogramm für Lehrer/innen, welches 1998 erstmalig durchgeführt wurde, ist vom Kultusministerium zwischenzeitlich als gleichwertig mit den 3-tägigen Einführungsseminaren des Oberschulamtes anerkannt.

2.3.4 Jugendarbeit

Im Gegensatz zu den beiden vorangestellten Bereichen zeichnet sich der Bereich der Jugendarbeit durch eine gewisse Unverbindlichkeit und Freiwilligkeit aus. Die Teilnahme an bestimmten Programmen bzw. der Besuch von Einrichtungen geschieht in aller Regel ohne äußeren Druck. Für die Sozialisation von Kindern und Jugendlichen ist die Jugendarbeit trotzdem von hoher Bedeutung.

2.3.4.1 Verbandliche Jugendarbeit

Vor allem in den ländlichen Regionen ist die Arbeit der Vereine von großer Bedeutung. Der größte Teil der Kinder und Jugendlichen ist in Vereinen organisiert und nimmt in aller Regel an Übungsabenden oder sonstigen Veranstaltungen teil. Vereine spielen also noch immer eine große Rolle bei der Freizeitgestaltung; verbandliche Jugendarbeit ist deshalb in besonderem Maße geeignet, Normen und Werte zu vermitteln.

Wenn es heute in der Suchtvorbeugung darum geht, Kinder "stark zu machen", kommt den Vereinen eine herausragende Rolle zu. Positives Selbstwertgefühl, Entdecken eigener Fähigkeiten und Stärken, Kennenlernen von Grenzen, Erwerben von Frustrationstoleranz und der Umgang mit Niederlagen bspw. sind Fähigkeiten, die zur Entwicklung einer gesunden Persönlichkeitsstruktur

gehören. Personen, die über diese Kompetenzen verfügen, sind starke Persönlichkeiten - und daher weniger gefährdet, süchtig zu werden. Vereine können in ganz besonderem Maße dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche über diese Schlüsselqualifikationen verfügen.

Bislang konnte keine Struktur zur verbandlichen Suchtvorbeugung aufgebaut werden. Informations- und Fortbildungsveranstaltungen kamen bislang lediglich vereinzelt und ohne längerfristiges Konzept zustande. Bei einzelnen Verbänden zeigen sich jedoch hoffnungsvolle Ansätze - in Form von wiederholten Seminaren für Übungsleiter, der Präsentation eines überregionalen Turniers unter diesem Thema u.ä.m.

2.3.4.2 Offene Jugendarbeit

In den Städten des Landkreises, zunehmend aber auch in den ländlichen Gemeinden, kann eine gewisse "Vereinsmüdigkeit" festgestellt werden. Immer mehr Jugendliche wollen ihre Freizeitgestaltung nicht mehr (nur) von Angeboten der Vereine abhängig machen. Diese Jugendlichen suchen Einrichtungen, Plätze, Räume, in denen sie sich treffen und austauschen können. Einige dieser Einrichtungen der offenen Jugendarbeit sind aufgrund ihrer Größe, Struktur und ihres Anspruchs mit hauptamtlichem, pädagogisch ausgebildetem Personal besetzt. Diese Jugendhäuser werden zunehmend von Jugendlichen mit einem auffälligen Verhaltensmuster besucht.

In einer Zeit, in der soziale Milieus in Auflösung begriffen sind und damit auch ihre Orientierungs- und Kontrollfunktion, werden gerade die - für die Besucher/innen - unverbindlichen Angebote der offenen Jugendarbeit zu wichtigen Sozialisationsinstanzen. Hier können Kinder und Jugendliche ihre Erfahrungen einbringen (z.B. in der Planung von gemeinsamen Projekten und Aktionen) und erhalten die für die Entwicklung eines gesunden Selbstwertgefühls wichtige Bestätigung und Anerkennung. Gleichzeitig werden sowohl die Grenzen als auch die Konsequenzen bei Grenzüberschreitungen aufgezeigt. Jugendarbeit unterstützt die positive Förderung der Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen. Ihre Zielrichtung stimmt daher mit den Zielen von Suchtvorbeugung überein.

Suchtprävention in Einrichtungen der offenen Jugendarbeit hat eine (relativ) lange Tradition. Einzelne Jugendhäuser haben sich bereits bei der Gründung des Arbeitskreises Suchtprophylaxe mit Suchtvorbeugung beschäftigt. Spätestens seit 1993 kann eine kontinuierliche intensive Auseinandersetzung zumindest von den Mitarbeiter/innen der 3 großen Jugendhäuser im Ostalbkreis festgestellt werden. Seit 1992 finden jährlich 3-tägige aufeinander aufbauende Seminare zur "Suchtvorbeugung im Jugendhaus-Alltag" statt. Ebenfalls wurden 1-tägige Veranstaltungen zur geschlechtsspezifischen Suchtvorbeugung organisiert. Seit 1995 wird versucht, vierteljährlich in halbtägigen Veranstaltungen die Umsetzung in den pädagogischen Alltag fachlich zu begleiten (Gesprächsführung, Fallbesprechung, usw.). Jährlich findet mindestens eine ganztägige Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter/innen statt. In dieses System ist zwischenzeitlich auch die mobile Sozialarbeit der Großen Kreisstädte integriert.

2.3.5 Betriebe

Man geht heute davon aus, dass mindestens 5% aller Beschäftigten als suchtkrank eingestuft werden müssen, weitere 10% gelten als suchtgefährdet. Der betrieblichen Suchtkrankenhilfe wird daher im Ostalbkreis zumindest in größeren Betrieben des produzierenden Gewerbes ein gewisser Stellenwert eingeräumt.

Primärprävention, Prävention also, die sich an gesunde Mitarbeiter/innen wendet und die Entstehung einer Suchtkrankheit verhindern soll, wird jedoch in aller Regel stiefmütterlich behandelt. Gerade hier könnte jedoch auch in Betrieben ein positiver Effekt erzielt werden. So werden in ei-

ner Dokumentation der Stadt Nürnberg Untersuchungsergebnisse zitiert, wonach im ersten Lehrjahr durchweg alle Auszubildenden der Auffassung sind, Alkohol beeinträchtige die Arbeitsleistung. Im 3. Lehrjahr teilen diese Auffassung nur noch 60% der Auszubildenden.
Mit entsprechenden ausbildungsbegleitenden Programmen könnten hier positive Impulse gesetzt werden. Denkbar sind

- suchtmittelspezifische Maßnahmen: Regelungen über Verkauf/Konsum legaler Drogen (Alkohol, Nikotin)
- personenbezogene Maßnahmen: Karrierechancen, Führungsstil, Kompetenzzuweisungen, Schulungen für Personal mit Leitungsfunktion, Einheiten für Auszubildende über Ursachen süchtigen Verhaltens und Möglichkeiten gesunder Alternativen.

Maßnahmen im betrieblichen Bereich werden im Ostalbkreis meist auf Anfragen der Firmen von den Suchtberatungsstellen der Freien Träger durchgeführt. In der Regel handelt es sich um Informations- oder Schulungsveranstaltungen für Führungskräfte bzw. Ausbilder. Seminarähnliche Einheiten für Auszubildende werden derzeit für 2 größere Betriebe durchgeführt.

Eine Arbeitsgruppe, deren Mitglieder v.a. aus Arbeitgeber- und -nehmerorganisationen, Suchtberatungsstellen, Betrieben, Personalvertretungen und Krankenkassen kamen, hat unter Leitung des Sozialdezernenten ein Bausteinkonzept entwickelt, welches allen Betrieben und Dienstleistungsunternehmen im Landkreis zugesandt wurde. Es ermöglicht vor allem auch kleineren Unternehmen, Fortbildungsveranstaltungen zu besuchen und Zugang zu Informationsmaterial wie Broschüren, Plakaten und Mitarbeiterbriefen zu erhalten.

2.3.6 Sucht im Alter

Das Thema "Sucht im Alter" hat in Fachpublikationen, wissenschaftlichen Untersuchungen oder in der Praxis von Suchtberatungsstellen bislang eine - wenn überhaupt - nur untergeordnete Bedeutung. Nichts destotrotz ist Abhängigkeit vor allem von Medikamenten und Alkohol im Alter in unserer Gesellschaft ein weit verbreitetes Phänomen. Man geht heute davon aus, dass ca. 2 - 6% der älteren Menschen alkoholabhängig sind. Über das Ausmaß der Medikamentenabhängigkeit im Alter ist nicht viel bekannt, in Untersuchungen wurde allerdings festgestellt, dass über 80% der suchtgefährdenden Langzeitverordnungen an Patient/innen über 55 Jahre gehen. Es spricht daher einiges dafür, dass ein großer Teil der ca. 1,4 Millionen medikamentenabhängigen Menschen zu der Gruppe der Älteren gerechnet werden muss.

Ursachen für süchtiges Verhalten älterer Menschen sind vor allem in soziologischen, psychologischen und körperlichen Faktoren zu suchen. Nicht erfüllbare Rollenerwartungen, schwer zu verarbeitende Ereignisse wie Partnerverlust, Einsamkeit, Verlust des Arbeitsplatzes sowie veränderte Stoffwechselfunktionen des Körpers lassen den Griff zu den "kleinen Trösterchen" oft unbewusst zu einem Einstieg in eine späte Suchtkarriere werden. Hinzu kommen Verschreibungspraktiken von Ärzt/innen, Selbstmedikamentierung sowie der unreflektierte Konsum alkoholischer Getränke. Ansatzpunkte für eine Suchtvorbeugung im Alter sind deshalb vor allem im gesellschaftspolitischen Raum zu sehen.

Im Rahmen der Veranstaltungsreihe "Selbständig Altern" 1995 wurde das Thema im Ostalbkreis erstmals öffentlich angegangen. Mit Vorträgen, Fortbildungen und Seminaren wurde versucht, sowohl die allgemeine als auch die Fachöffentlichkeit für das Thema zu interessieren. Dies ist jedoch nur bedingt gelungen. Insbesondere stationäre und ambulante Einrichtungen der Altenhilfe haben sich dem Themenbereich nur sehr zögerlich angenommen. Positiv kann vermerkt werden, dass zahlreiche Organisationen für eine Mitarbeit an dem Thema "Suchtvorbeugung" gewonnen werden konnten. So wurde bspw. am Institut für sozialpädagogische Berufe ein dreitägiges Seminar für Altenpflegeschüler/innen durchgeführt, welches seither jährlich wiederholt wird. Darüber

2.4 Geschlechtsspezifische Ansätze

hinaus wurden die im Rahmen der "Initiative zur Suchtprophylaxe" vom Sozialministerium Baden-Württemberg zur Verfügung gestellten Materialien (Plakate, Informationsbriefe) an die jeweiligen Einrichtungen gestreut. "Sucht im Alter" ist Schwerpunktthema der PSB der Diakonie.

Süchtiges Essverhalten, Medikamentenabhängigkeit, Co-Abhängigkeit - die Liste frauenspezifischer Suchtformen ist zwischenzeitlich bekannt. Ebenfalls hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass für Frauen besondere Beratungs- und Therapieangebote bereitgestellt werden müssen. Geschlechtsspezifische Ansätze in der Suchtprävention bilden dagegen noch eher die Ausnahme. Präventionsprogramme in den oben aufgeführten Einzelbereichen sind in aller Regel "gemischtgeschlechtlich" konzipiert - und werden deshalb eher von einer männlichen Zielgruppe in Anspruch genommen.

Mit bedingt durch die 1993 in Kooperation zwischen der Kreisfrauenbeauftragten und dem Beauftragten für Suchtprophylaxe organisierte Veranstaltungsreihe "Frauen und Sucht" gelang es, zumindest Einzelveranstaltungen in diesem Problembereich anzubieten. Eintägige Fortbildungen zur "jungen-" und "mädchenspezifischen Suchtprävention" für Hauptamtliche in der offenen Jugendarbeit fanden ebenso statt wie seminarähnliche Einheiten mit Mädchengruppen oder -klassen. In Fortbildungen für Lehrer- bzw. Erzieher/innen wird regelmäßig auf die Notwendigkeit geschlechtsspezifischer Präventions- und Erziehungsansätze hingewiesen. In der Zwischenzeit hat sich auch die Notwendigkeit einer jungenspezifischen Arbeit gezeigt. Gerade bei den Maßnahmen in der offenen Jugendarbeit wird hierauf ein besonderes Augenmerk gerichtet.

3. Entwicklungsmöglichkeiten

3.1 Struktur

In diesem Abschnitt sollen jeweils nach einer kurzen Bewertung des Ist-Zustandes Entwicklungsmöglichkeiten in den Einzelbereichen aufgezeigt werden. Die Gliederung orientiert sich an derjenigen der Bestandsaufnahme.

3.1.1 Arbeitskreis Suchtprophylaxe

Die Organisationsstruktur des Arbeitskreises Suchtprophylaxe hat sich grundsätzlich bewährt. Zwei Mitgliederversammlungen pro Jahr (Frühjahrs- und Herbsttagung) sind in aller Regel ausreichend, die Mitglieder über die neuesten Präventionsansätze sowie über den Stand der aktuellen Maßnahmen und Projekte zu informieren.

3.1.2 Fachgruppen

Die Einrichtung von Fachgruppen hat sich in den genannten Bereichen bewährt. Es fand in aller Regel ein fruchtbarer Erfahrungsaustausch über Methoden und Projekte statt. Fortbildungen und Seminarangebote können an Zielgruppen und am Bedarf orientiert konzipiert und organisiert werden. Ebenfalls ist der Austausch zwischen Fachleuten aus der Suchtprävention und den pädagogischen Fachkräften aus der Kinder- und Jugendarbeit für beide Seiten äußerst fruchtbar. Diese Organisationsform ermöglicht eine ressourcenschonende, sehr effektive Vorgehensweise.

Angestrebt werden sollten folglich ähnliche Fachgruppen in weiteren Bereichen - Grundschule, Verein, Betriebe und Alter; Bereichen also, in welchen zusätzliche Anstrengungen absolut notwendig sind.

3.1.3 Beauftragter für Suchtprophylaxe

Die Einrichtung einer hauptamtlichen Koordinierungsstelle bei der Landkreisverwaltung hat sich bewährt. Ohne diese Stelle wäre die Umsetzung beispielsweise der landesweiten "Initiative für Suchtprophylaxe" sowie die langfristig angelegte Umsetzung in einigen pädagogischen Bereichen sicher nicht möglich gewesen. Dies zeigt insbesondere der Vergleich mit ländlich strukturierten Landkreisen ohne Beauftragten, in welchen sich Suchtprävention in aller Regel noch immer auf kurzfristige, einmalige Veranstaltungen mit eher informativem Charakter beschränkt; Maßnahmen also, die in einer Expertise des Bundesgesundheitsministeriums als "bestenfalls wirkungslos" eingestuft werden. Die "neutrale" Anbindung bei der Landkreisverwaltung hat im übrigen mit dazu beigetragen, dass auch zwischen unterschiedlichen Trägerorganisationen eine gute, konkurrenzfreie Zusammenarbeit gefunden werden konnte und Suchtprävention eine allgemein hohe Akzeptanz genießt.

Als inhaltliche Notwendigkeit wird der regelmäßige, institutionalisierte Austausch mit den Präventionsfachkräften der Suchtberatungsstellen gesehen. Hier sollten für die Zukunft verbindlichere Formen der Zusammenarbeit angestrebt werden, beispielsweise in Form von vierteljährlichen "Jours fix". Bei der anhaltend gespannten Personalsituation an den Suchtberatungsstellen sollte darüber hinaus überlegt werden, ob die Einrichtung einer zweiten Stelle (z. B. 50%) zur Koordination weiterer Aufgabenfelder nicht sinnvoll wäre.

3.2 Akteure

3.2.1 Psychosoziale Beratungsstellen

Nach den Empfehlungen der Deutschen Hauptstelle gegen Suchtgefahren sind zur Versorgung eines Landkreises von der Größe des
Ostalbkreises mit den Diensten einer psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle (PSB) ca. 30 Fachkräfte erforderlich. An den drei PSB im Ostalbkreis sind derzeit 9 Planstellen eingerichtet. Zusätzlich arbeiten an der Anlauf- und Beratungsstelle der Sozialberatung e.V. in Schwäbisch Gmünd zwei Fachkräfte. Diese Zahl dokumentiert sowohl eine gravierende Unterversorgung der Bevölkerung und eine permanente Überforderung des angestellten Fachpersonals als auch den Umstand, dass Maßnahmen zur Suchtvorbeugung nur in sehr eingeschränktem Umfang durchgeführt werden können.

Angesichts dieser Situation ist das Engagement der Beratungsstellen in der Suchtvorbeugung vorbildlich. Verbindliche Arbeitsteilung und institutionalisierte Kooperation zwischen den Beratungsstellen ermöglichen eine effektive, qualitativ hochwertige Arbeit - auch und im besonderen bei der Prävention. Die Konzentration auf die Schulung von und die Zusammenarbeit mit Multiplikator/innen gewährleisten ein relativ breites Handlungsfeld. "Grenzen des Wachstums" werden allerdings deutlich: Zusätzliche Arbeitsfelder können mit dem vorhandenen Personal nicht mehr in einem vernünftigen Umfang abgedeckt werden. Dies wäre nur durch weitere Fachkräfte oder aber die Verlagerung von Aufgabenschwerpunkten möglich. Eine weitere Möglichkeit stellt die Qualifizierung von nicht-suchtspezifischem pädagogischem Fachpersonal (sogenannte Referenten-Pools) dar.

3.2.2 Selbsthilfegruppen

Das eigentliche Wirkungsfeld der Selbsthilfegruppen auf dem Gebiet der Tertiärprävention. Hier leisten sie ungezählten Menschen unschätzbare Hilfe; für viele Suchtkranke sind sie die erste Anlaufstelle auf dem Weg in ein suchtfreies Leben. Sehr positiv ist die Entwicklung zu einer gewissen Ausdifferenzierung des Gruppenangebots zu sehen: Reine Frauengruppen sind in der Zwischenzeit ebenso etabliert wie Gruppen für ältere Menschen oder - schon traditionell - Angehörigengruppen. Besonders erfreulich ist auch die Gründung von Gruppen von bislang unbeachteten Bereichen: Erwachsene Kinder von suchtkranken Eltern (EKS-Gruppen) haben jetzt ebenso wie Frauen mit Essstörungen die Möglichkeit, Gruppenangebote wahrzunehmen. Problematischer stellt sich die Situation bei (fachlich) betreuten Angeboten dar. Zwar konnten in jüngerer Zeit noch Selbsthilfegruppen für Eltern drogenabhängiger bzw. -gefährdeter Kinder gegründet werden, auch hier wird in Zukunft nur noch wenig Raum für die Betreuung zusätzlicher Gruppen sein.

3.2.3 Krankenkassen

Fast alle gesetzlichen Krankenkassen im Landkreis tragen vor allem bei kreisweiten oder kommunalen Projekten wie Veranstaltungsreihen oder Gesundheits-/Suchtwochen durch eigene Beiträge zu einem abgerundeten, vielfältigen Programm bei. Dieser Beitrag zu einer ursachenorientierten Suchtprävention kann durch eine engere Einbindung in Projekte noch verstärkt werden.

3.2.4 Polizei

Eine verstärkte Einbindung mit Info-Blocks in Veranstaltungen mit Multiplikatoren, Eltern, Politikern ist denkbar und - vor allem im Hinblick auf die großen Erfahrungen im Bereich der illegalen Drogen - auch absolut erforderlich. Die Polizei erscheint besonders gefordert, da sie auf breiter Basis Kontakt zu allen Bevölkerungsgruppen und -schichten hat. Die Polizei ist durch gesetzlichen Auftrag zur Drogenprävention verpflichtet, wobei die Form polizeilicher Prävention der polizeilichen Kompetenz entsprechen muss.
Information, Veranstaltungen bei Erwachsenen als Multiplikatoren, eine Sensibilisierung von Erwachsenen für die Probleme des Drogenkonsums und süchtigen Verhaltens, das Aufzeigen von Entwicklungen, politische Einflussnahme und die Unterstützung anderer Gruppen bei deren Präventionsbemühungen können polizeiliche Aktionen sein.

Vorhandene Kontakte zu Behörden und Institutionen auf kommunaler Ebene und im Landkreis können und sollen nutzbringend und fördernd in die gemeinsamen Bemühungen eingebracht werden.

3.2.5 Gesundheitsamt

Die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung des Gesundheitsamtes zielen auf eine Unterstützung des Beauftragten für Suchtprophylaxe u.a. durch folgende Tätigkeiten:

- Vermittlung von Kenntnissen und Informationsmaterialien (z.B. von der BZgA, Sozialministerium, etc.)
- Beteiligung an Planungen und Durchführung von Projekten,
- Durchführung von Befragungen aus dem Themenbereich "Sucht und Suchtvorbeugung", deren Ergebnisse im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Gesundheitsamtes für den Ostalbkreis veröffentlicht werden.

Eine weitere Kooperation besteht mit dem AIDS-Arzt des Gesundheitsamtes; hier werden unterschiedliche gemeinsame Präventionsmaßnahmen durchgeführt.

Der Arbeitskreis Suchtprophylaxe ist Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (AGO) und beteiligt sich bei gemeinsamen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. Die AGO unterstützt den AK Suchtprophylaxe in seinem Bestreben, bedarfsgerechte Suchtpräventionsmaßnahmen zu initiieren und durchzuführen.

3.2.6 Sonstige

Die Zusammenarbeit mit sonstigen Einrichtungen kann vor allem im Rahmen der Zusammenarbeit in den Fachgruppen intensiviert und institutionalisiert werden. Gute Kooperationsmöglichkeiten sind insbesondere mit der Kreisärzteschaft bzw. der Kreisapothekerschaft vorstellbar. Sie können sowohl in größere Projekte überregionaler Art eingebunden werden als auch ganz konkret in den Aufbau von Hilfesystemen für Drogenabhängige.

3.3 Bereiche

3
.3.1 Familie

Familien wurden bereits als lebensgeschichtlich bedeutsamste Präventionsinstanz bezeichnet. Dementsprechend ist auch die Bedeutung, welche dieser Zielgruppe in der künftigen Weiterentwicklung beigemessen wird.

Einzelmaßnahmen:
- In Geburtsvorbereitungskursen auf die Bedeutung der elterlichen Vorbildfunktion ("Mehr Zeit für Kinder") hinweisen.
- In Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Erwachsenenbildung "Elternseminare" konzipieren und durchführen. Dabei sind die unterschiedlichen Altersstufen und Problemlagen zu berücksichtigen.
- Auf Elterninformations - Abenden in Kindergärten und Schulen sind die Notwendigkeiten und die Möglichkeiten der Suchtvorbeugung zu thematisieren sowie die Bildung von Elterngesprächskreisen/Stammtischen anzuregen.

Forderungen an die "Politik"
- Erhaltung bzw. Ausbau von Einrichtungen zur Unterstützung von Familien mit Kindern (Kinderkrippen, Kernzeitenbetreuung an Kindergärten/Grundschulen),
- Erhaltung bzw. Ausbau der Beratungsstellen für Erziehungsfragen,
- familiengerechte Planung von Wohngebieten ("warme" Atmosphäre, Spiel-/Bolzplätze, Radwege, öffentlicher Personennahverkehr, Ausweisung von Spielstraßen, Erhaltung von Freiflächen).

3.3.2 Kindertagesstätten

"Suchtvorbeugung im Kindergarten" hat sich im Ostalbkreis zu einem festen Aufgabenschwerpunkt entwickelt. Die teilweise äußerst engagierte Mitarbeit der Erzieherinnen an einer Umsetzung der Thematik in den Kindergarten-Alltag sowie das große Interesse an der Arbeit der Fachgruppe dokumentieren diese Bedeutung. Es wurden Fortbildungen zu unterschiedlichen Themen und Projekten durchgeführt.

Einzelmaßnahmen:
- Die Arbeit in der Fachgruppe "Suchtvorbeugung im Kindergarten" ist aufrecht zu erhalten.
- Mit den Fachschulen im Landkreis müssen Möglichkeiten erörtert werden, wie das Thema "Suchtvorbeugung" fester Bestandteil bereits in der Ausbildung der Erzieher/innen werden

kann. Im Hinblick auf die Notwendigkeit einer geschlechtsspezifischen Prävention ist auf die Ausbildung und Einstellung männlicher Erzieher hinzuwirken.
- Über einen "Informations-Dienst" sind flächendeckend alle Kindergärten im Landkreis mit den neuesten Informationen zu versorgen - z.B. über Projekte, neue Medien, Fortbildungen.
- An möglichst allen Kindertagesstätten im Landkreis sollten in regelmäßigen Abständen Elterninformationsabende zur Suchtprävention durchgeführt werden. Hierzu ist der Aufbau eines Referent/innen-Pools notwendig.
- Kontinuierliche Zusammenarbeit der Erzieher/innen mit den Erziehungsberatungsstellen ist anzustreben.

Forderungen an "die Politik":
- Bereitstellen einer ausreichenden Zahl von Kindergärten-Plätzen mit ausreichend qualifiziertem pädagogischem Personal.
- Gebührenbelastung auf ein Minimum reduzieren.
- Möglichkeit einer Kernzeitbetreuung schaffen.

3.3.3 Schulen

An vielen Schulen im Ostalbkreis ist ein gesundes Bewusstsein zum Thema Suchtvorbeugung vorhanden. Pädagogische oder Projekttage bzw. -wochen, Elterninformations-Abende und Schülermultiplikatoren-Seminare sind zwischenzeitlich Standard in der schulischen Auseinandersetzung mit dem breiten Feld der Suchtvorbeugung. Notwendig erscheint die Konstituierung zweier Fachgruppen "Schule" und "Grundschule", die Konzepte und Vorstellungen entwickeln sollen, wie Suchtvorbeugung zum "pädagogischen Handlungsprinzip" werden kann. Hier müssen Antworten gefunden werden auf Fragen wie z.B. nach dem Erscheinungsbild einer "suchtpräventiven Schule": im Hinblick auf die Pausenhofgestaltung, die Ausgestaltung der Klassenräume, und ähnliches mehr.

Einzelmaßnahmen

Zielgruppe Lehrer/innen
- Fortführung und Intensivierung der "Fachgruppe" mit regelmäßigen Treffen unter Miteinbeziehung des Staatlichen Schulamts, den Suchtbeauftragten des Oberschulamts und Präventionsfachkräften,
- Organisation von Fortbildungen,
- Informationsdienst an Suchtpräventionslehrer/innen und Schulleiter/innen über Projekte, Maßnahmen, Fortbildungen und Medien.

Zielgruppe Schüler/innen
- Sicherung des Standards und zahlenmäßige Ausweitung der Schülermultiplikatorenseminare.
- (Stärkere) Miteinbeziehung in schulische Entscheidungsprozesse.

Zielgruppe Eltern
- Durchführung von Elterninformationsabenden, Aufbau eines Referent/innen-Pools,
- Anbieten von Eltern-Stammtischen, Seminaren zu allgemeinen Erziehungs- und suchtspezifischen Fragen,
- Entwickeln und Streuen von Elterninformations-Briefen (zu allgemeinen Sucht-/Erziehungsthemen wie: Drogen auf Abziehbildchen? Ecstasy, wie erkenne ich, dass ....?, Pubertät und Familie usw.),
- offensive Informationspolitik seitens der Schule über pädagogische Konzepte.

Zielgruppe Ausbildung
- Integration von Suchtvorbeugung an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd

- Suchtvorbeugung als fester Bestandteil der zweiten Stufe der Lehrerausbildung an den Staatlichen Seminaren.

Forderungen an "die Politik"
- Unterstützung suchtpräventiver Maßnahmen an den Schulen.
- Beim Neu-/Umbau von Schulgebäuden auf eine kindgerechte Ausgestaltung der Klassenräume und Pausenhöfe Wert legen.

3.3.4 Jugendarbeit

Jugendarbeit mit ihren sinnvollen freizeitpädagogischen Angeboten ist an sich suchtpräventiv.

3.3.4.1 Verbandliche Jugendarbeit

Vor allem in der verbandlichen Jugendarbeit fehlt aber nach wie vor in vielen Fällen das Bewusstsein um die Modell- oder Vorbildfunktion der Jugend- und Übungsgruppenleiter/innen und die Möglichkeiten, Jugendarbeit nach suchtpräventiven Gesichtspunkten auszugestalten. Hierbei könnten die personellen Ressourcen der offenen Jugendarbeit beansprucht werden; als positiver Effekt wäre für diesen Fall eine Verbindung zwischen verbandlicher und offenen Jugendarbeit festzustellen.

Einzelmaßnahmen
- In Zusammenarbeit mit mitgliederstarkem Verein oder/und Verband Projektwoche/-wochenende konzipieren und durchführen (Initialzündung),
- Entwicklung und Durchführung von Fortbildungen für Übungs-/Jugendgruppenleiter/innen und Verantwortliche in Vereinen,
- gemeinsam mit Verbänden Möglichkeit suchen, das Thema Suchtvorbeugung bereits in die Ausbildung von Übungs-/Jugendgruppenleiter/innen zu integrieren,
- Entwicklung von Standards zur Durchführung von Vereinsfesten (Empfehlungsschreiben "10 Regeln zum Umgang mit Alkohol", "Einhaltung von Jugendschutzbestimmungen"),
- in Zusammenarbeit mit dem Kreisjugendring Konstituierung einer Fachgruppe zur Umsetzung dieser Einzelmaßnahmen.

3.3.4.2 Offene Jugendarbeit

Der eingeschlagene Weg hat sich bestens bewährt. Suchtprävention als pädagogisches Handlungsprinzip dient nicht nur der Verhaltenssicherheit, sondern erweist sich gleichzeitig als Kooperationsprojekt mit Einrichtung der schulischen oder verbandlichen Jugendarbeit. Die Form der praxisbegleitenden halbtägigen Veranstaltungen in Verbindung mit mehrtägigen Fortbildungs-Einheiten ist unbedingt beizubehalten.

Einzelmaßnahmen
- Über das bestehende Angebot hinaus regelmäßig "Einführungskurse" für neue Mitarbeiter/innen (Hauptamtliche, Zivildienstleistende, Praktikant/innen),
- Entwicklung geschlechtsspezifischer Ansätze (Mädchen- und Jungenarbeit) und entsprechende Ausdifferenzierung des Angebots.
- Fortsetzung der Schulungsmaßnahmen und der Fallbesprechungsgruppe.

3.3.5 Betriebe

Mit der Entwicklung der Bausteinkonzeption "z.K. - Sucht am Arbeitsplatz" wurde ein entscheidender Schritt bereits zurückgelegt. Alle Betriebe im Ostalbkreis wurden auf die Problemstellung hingewiesen; es wurden Angebote entwickelt, die auch von kleinen Unternehmen in Anspruch genommen werden können.

Einzelmaßnahmen
- Installierung einer Fachgruppe unter Mitarbeit der Arbeitgeber- und -nehmerverbände,
- "Sucht am Arbeitsplatz" sollte zum Bestandteil der Ausbildung von Ausbilder/innen durch die IHK gemacht werden.

3.3.6 Sucht im Alter

Im Vergleich zu anderen Landkreisen wurde dieser Komplex durch die Veranstaltungsreihe 1995 relativ breit angelegt bearbeitet. Ein wichtiges Ziel konnte jedoch nicht erreicht werden: die Einrichtung einer Fachgruppe. Dies wird nachhaltiges Ziel der künftigen Bestrebungen sein müssen. Durch die Schwerpunktbildung "Sucht im Alter" einer Beratungsstelle im Landkreis und die Zusammenarbeit mit der Altenhilfefachberatung sind jedoch hoffnungsvolle Ansätze vorhanden, die im Lauf der nächsten Zeit erste Erfolge zeitigen wird.

3.4 Geschlechtsspezifische Ansätze

Geschlechtsspezifische Prävention wurde bislang sehr stiefmütterlich behandelt. Zwar wird in der Literatur immer wieder auf die Notwendigkeit einer ausdifferenzierten Herangehensweise hingewiesen, praxisorientierte Handlungskonzepte sind allerdings eher die Ausnahme. Diese Aussage ist für den Bereich der Mädchenarbeit nur eingeschränkt zutreffend. Ausgehend von der Frauenbewegung wurden hier sehr konkrete pädagogische Konzepte entwickelt. Ein sehr großes Defizit ist allerdings bei der Jungenarbeit festzustellen.

Einzelmaßnahmen
- In allen Bereichen sind Konzepte und Maßnahmen nach Möglichkeit geschlechtsspezifisch auszudifferenzieren.
- Schulungen, die geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigen, sind in besonderem Maße zu fördern.

3.5 Öffentlichkeitsarbeit

Eine gute Berichterstattung durch die Tagespresse sowie die Artikelreihen in den Gemeindeblättern haben sich als sehr wichtig gezeigt und stoßen bei der Bevölkerung auf eine hohe Akzeptanz. Die durchgeführten Maßnahmen wurden allerdings nur sehr unzureichend dokumentiert bzw. nach unterschiedlichen Fragestellungen ausgewertet.

Einzelmaßnahmen
- Ausführlicher, zweijähriger Tätigkeitsbericht des Beauftragten für Suchtprophylaxe für den Jugendhilfe-/Sozialausschuss.
- Ausführliche Dokumentation von Projekten.

4. Ausblick

Suchtvorbeugung im Ostalbkreis wird - auch wenn noch viele Defizite vorhanden sind - auf einem sehr hohen fachlichen Niveau umgesetzt. Dies ist vor allem den Präventionsfachkräften an den Suchtberatungsstellen zu verdanken. Die Einrichtung von Fachgruppen hat dazu geführt, dass Suchtprävention nicht mehr als aufgesetzter Fremdkörper interpretiert, sondern als pädagogisches Handlungsprinzip verstanden wird. Ein wesentlicher Aspekt dieser Organisationsform ist auch in der Aufwertung zu sehen, die z. B. Erzieher/innen durch diese Sichtweise ihrer Arbeit erfahren.

Allerdings sind auch "Grenzen des Wachstums" erkennbar. Wie im Jahresbericht 1995 der PSB der Diakonie Schwäbisch Gmünd zu lesen ist, können mit dem vorhandenen Personal keine zusätzlichen Bereiche mehr erschlossen werden. Dies ist besonders fatal angesichts der Tatsache, dass einzelne der angeführten Bereiche nur mit sehr großem Einsatz der sehr komplexen Thematik der Suchtvorbeugung "aufgeschlossen" werden können. Auch die Möglichkeiten der Schulung "fachfremder" Personen zur Umsetzung einzelner Maßnahmen sind entweder nahezu ausgereizt oder nur mit erheblichem finanziellen Aufwand zu realisieren.

Sorgen bereitet auch die politische und gesamtgesellschaftliche Entwicklung. Politik sieht sich immer mehr unter fiskalischen Sparzwängen - die nicht zuletzt im sozialen Bereich umgesetzt werden. Angesichts der anhaltend hohen Arbeitslosigkeit, dem Abnehmen von Mehrgenerationen-Haushalten, Mobilitätsanforderungen an Arbeitnehmer/innen (in zeitlicher und räumlicher Hinsicht), einer zunehmenden Entsolidarisierung und Individualisierung unserer Gesellschaft sind gerade im sozialen Sektor besondere Anstrengungen von staatlicher und kommunaler Seite von Nöten.

III. LITERATUR

Aktion Jugendschutz Baden-Württemberg (Hrsg),
Rausch und Realität, Stuttgart 1993.

Aktion Jugendschutz Bayern (Hrsg),
Spielzeugfreier Kindergarten München 1994 (2).

Arbeitskreis Prävention Ansbach,
Konzept der aktiven Gesundheitsförderung, 1992.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg),
Elternbroschüren zur Suchtprävention, Köln 1993.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg),
Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 1997, Köln 1998

Denis, André u.a.,
Fortschreibung der Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs, Köln 1994.

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg),
Sucht und Drogen, Hamm, Hannover 1993.

Gehl, Gaby, u.a.,
Alter und Sucht, Freiburg 1995.

Künzel - Böhmer, Jutta, u.a.,
Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs, Baden-Baden, 1993.

Landeskriminalamt Baden-Württemberg,
Rauschgift-Kriminalität in Baden-Württemberg, Jahresberichte 1993, 1994 und 1995.

Ministerium für Kultus, Jugend und Sport
Kultus und Unterricht, Heft 1 1994, Stuttgart.

Ministerium für Kultus, Jugend und Sport
Suchtvorbeugung in der Grundschule, Stuttgart 1996

Nationaler Rauschgiftbekämpfungsplan 1990.

Sozialministerium Baden-Württemberg (Hrsg),
Arbeitsmappe "Gesundheit im Betrieb", Freiburg 1994.

Sozialministerium Baden-Württemberg (Hrsg),
Gesamtkonzeption Suchtprophylaxe, Stuttgart 1991 (2).

Sozialministerium Baden-Württemberg (Hrsg),
Junge Menschen und Sucht. Eine Repräsentativerhebung, Stuttgart 1989.

Sozialministerium Baden-Württemberg (Hrsg),
Materialien für den Kindergarten, Freiburg 1994.

Vorsorge-Initiative,
Was tun gegen Sucht - 7 Vorschläge für Eltern und Erzieher, Frankfurt 1994 (2).