



## Münchner Programm zur Suchtprävention

### Richtlinien Alkohol-/Suchtprävention in München

München hat als Stadt des weltweit größten Bierfestes, zahlreicher weltberühmter Brauereien und einer tiefen Verwurzelung des Bierkonsums in seiner Alltagskultur eine besondere Verantwortung gegenüber seiner Bevölkerung in Hinblick auf übermäßigen Konsum von Alkohol. Hier ist eine zentrale Aufgabe der Suchtprävention in München angesiedelt. Zudem ist übermäßiger Konsum ein gesamtgesellschaftliches Phänomen, das gerade in Ballungszentren aufgrund der hohen Bevölkerungsdichte besonders zum Tragen kommt.

Ziel aller suchtpreventiven Maßnahmen ist der eigenverantwortliche, risikobewusste Umgang mit Suchtmitteln (Drogenkompetenz) in einer menschenfreundlichen und gesundheitsförderlichen Umwelt. Suchtvorbeugend ist somit jede Maßnahme, die darauf ausgerichtet ist, lebensbejahende, selbstbewusste, selbständige und belastbare junge Menschen zu unterstützen, sich selbst über positive Grundeinstellungen einen eigenen Weg in die Zukunft zu bahnen. Die Menschen entwickeln und nutzen ihre Ressourcen und Kompetenzen in Verantwortung für sich selbst und für die Gemeinschaft.

Die vorliegenden Richtlinien der Suchtprävention gelten als Basis für die Arbeit des Referats für Gesundheit und Umwelt, des Sozialreferats und des Referats für Bildung und Sport. Sie sollen allen Verantwortlichen sowie Akteurinnen und Akteuren der Suchtprävention eine Orientierung für ihr Handeln geben und als Grundlage für die Weiterentwicklung des „Münchner Programms zur Suchtprävention“ dienen.

### Unsere Richtlinien

<b>Zielgruppen der Suchtprävention</b>	<b>Verhältnisprävention</b>	<b>Verhaltensprävention</b>
<b>Nachhaltigkeit</b>	<b>Präventionsarten</b>	<b>Früherkennung Frühintervention</b>
<b>Sensibilisierung der Öffentlichkeit</b>	<b>Qualifikation der Suchtpräventions- fachkräfte</b>	<b>Qualitätsentwicklung</b>
<b>Einbettung in Gesamtstrategie</b>	<b>Suchtprävention und Gesundheitsförderung</b>	<b>Kooperation und Vernetzung</b>





## **Suchtprävention ist für alle Alters- und Bevölkerungsgruppen notwendig, sie berücksichtigt die geschlechtsspezifische und kulturelle Sozialisation sowie alle Formen der Behinderung**

Der Grundstein für die Entstehung von Sucht wird bereits im Kleinkindalter gelegt. Positive frühkindliche Erfahrungen sind maßgebend für die weitere Entwicklung des Kindes. Suchtprävention muss daher frühzeitig ansetzen und Beratungs- sowie Fortbildungsangebote für Eltern und Fachkräfte anbieten.

Jugendliche sind aufgrund der besonderen Herausforderungen dieser Lebensphase eine vorrangige Zielgruppe der Suchtprävention. Im Jugendalter ist das Erlernen eines risikobewussten Umgangs mit Konsum- und Suchtmitteln eine wichtige Entwicklungsaufgabe.

Erwachsene haben als Eltern, Großeltern, Lehrerinnen, Lehrer und Vorgesetzte eine Vorbildfunktion für Kinder und Jugendliche. Es gilt, sie dafür zu sensibilisieren und vor allem in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken. Darüber hinaus ist es wichtig, auch Suchtprävention für Erwachsene, z.B. im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements, vorzuhalten, da auch ihr Konsumverhalten in Missbrauch und Abhängigkeit abgleiten kann.

Vielfältige Einflussgrößen wie stereotype Muster von Weiblichkeit und Männlichkeit, Tradition, kultureller und sozialer Hintergrund sowie sexuelle Orientierung und Behinderung wirken sich maßgeblich auf die Konsummuster und Suchtbiografien aus. Daher orientiert sich jede Konzeption in der Suchtprävention an den diversen, für die Zielgruppe relevanten Differenzkategorien. Dies wird nachvollziehbar dargelegt. Da das Geschlecht immer relevant ist und nach wie vor die stärkste Differenzkategorie darstellt, werden im Sinne von Gender Mainstreaming alle Konzepte gendersensibel beleuchtet und dies dokumentiert. Alle Angebote werden auf die Interessen, Bedürfnisse und Ziele der Beteiligten abgestimmt.

## **Suchtprävention orientiert sich an der Lebenswelt der Menschen (Settingansatz)**

Ein gesundes Lebensumfeld beeinflusst eine gesunde Entwicklung. Die soziale, ökologische, wirtschaftliche und kulturelle Umwelt beeinflusst die individuelle Lebensweise und das jeweilige Verhalten des Menschen. Gesunde Lebenswelten, in denen die Menschen wohnen, lernen und arbeiten, sind wesentliches Ziel der Suchtprävention.

Verhältnisprävention bezieht sich auf das Umfeld und die Lebensbedingungen der Menschen. Darunter sind die Veränderung unmittelbarer politischer und sozialer Strukturen (z.B. gesetzliche Vorgaben, die den Verkauf von Alkohol begrenzen), gesunde Lebenswelten in Familie, Kindergarten, Schule und Gemeinwesen und die Sensibilisierung von Bezugspersonen wie Eltern oder Lehrkräfte gemeint, damit sie Kinder und Jugendliche angemessen in ihrer Entwicklung unterstützen können.

## **Suchtprävention nimmt Einfluss auf das Verhalten der Menschen**

Verhaltensprävention wendet sich direkt an den einzelnen Menschen, um ihn zu einer Reflexion über sein Verhalten zu ermutigen und bei Verhaltensänderungen zu unterstützen. Das fördert auch die gesundheitliche Chancengleichheit. Die Menschen erwerben von klein auf personale, soziale, fachliche und methodische Kompetenzen, die ein gesundes und suchtfreies Leben ermöglichen. Durch die Stärkung der sogenannten Lebenskompetenzen sollen die Menschen aktiv die Verantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen und bei der Gestaltung der jeweiligen Lebenswelten mitwirken können. Beispiele für solche Lebenskompetenzen sind: positives Körperbewusstsein, Problemlösungs-, Konfliktlösungsstrategien, Selbstwertgefühl, Genussfähigkeit, kreatives, kritisches Denken, Beziehungsfähigkeit und die Fähigkeit, mit Emotionen und Stress umzugehen.





### **Suchtprävention ist kontinuierlich, langfristig und nachhaltig angelegt**

Suchtprävention muss in langfristige und nachhaltige Prozesse eingebettet sein. Dies beinhaltet eine feste Verankerung in pädagogischen Konzepten beteiligter Institutionen. Idealerweise basiert dieses verbindliche Vorgehen auf einem Konsens der Beteiligten in den Einrichtungen und ist in einer sogenannten Präventionsvereinbarung geregelt. Eine Präventionsvereinbarung beinhaltet z. B. ein stufenweise reglementierendes Vorgehen, klärt Zuständigkeiten und Aufgaben, enthält eine Zeitschiene und erfasst alle Beteiligten.

### **Suchtprävention wird in Form von universeller, selektiver und indizierter Prävention umgesetzt**

Universelle Prävention richtet sich an alle Personen ohne auf spezielle Risikogruppen einzugehen. Sie zielt darauf ab, auf struktureller Ebene (Politik, Werbung, Institutionen, Infrastrukturen) wie auch auf individueller Ebene schützende Faktoren zu fördern.

Selektive Prävention widmet sich Menschen, die ein erhöhtes Risiko für Substanzmissbrauch oder Abhängigkeit aufweisen, z.B. Kinder alkoholabhängiger Eltern. Sie versucht, gezielt auf Risikofaktoren einzuwirken und zu verhindern, dass aus Gefährdeten manifest suchtkranke Menschen werden.

Personen, die bereits ein manifestes Risikoverhalten ausgebildet haben und damit ein erhöhtes Suchtrisiko aufweisen, sind Zielgruppe der indizierten Prävention, wie z.B. Jugendliche, die wegen einer Alkoholvergiftung klinisch behandelt werden.

### **Suchtprävention berücksichtigt Früherkennung und Frühintervention als Querschnittsaufgabe**

In der Früherkennung und Frühintervention geht es zentral darum, für gefährdete Personen Brücken zwischen verschiedenen Institutionen zu bauen (z.B. Kindertagesstätte, Schule, Schulsozialarbeit, Polizei, Suchtberatungsstelle, Kinder- und Jugendpsychiatrie). Die konzeptionelle Verortung von Früherkennung und Frühintervention findet im Aufgabenfeld zwischen universeller und selektiver Prävention statt.

Im Sinne von Hinschauen und Handeln gilt es, gefährdete Kinder und Jugendliche wahrzunehmen und adäquat zu unterstützen. Maßgeblich hierfür ist die gute Verzahnung von Prävention und Beratung bzw. Behandlung. Bei der Entwicklung und Umsetzung von Aufgaben der Früherkennung sollten Fach- und Handlungskompetenzen beider Handlungsfelder integriert werden.

Früherkennung und Frühintervention ist eine Querschnittsaufgabe mit verschiedenen Akteurinnen und Akteuren aus unterschiedlichen Arbeits- und Berufsfeldern. Sie setzt strukturelle Maßnahmen voraus, die die Aufgaben regeln, die Zusammenarbeit sicherstellen und klare Handlungsabläufe garantieren.

### **Suchtprävention sensibilisiert die Öffentlichkeit und verbindet öffentlichkeitswirksame Kampagnen mit unterstützenden Angeboten**

Suchtprävention sensibilisiert die Bevölkerung für Themen wie Konsumverhalten, Suchtentstehung, aber auch die Vorbildfunktion des/der Einzelnen. Sie nimmt aktiv auf die öffentliche Meinung Einfluss. Genusskompetenz und selbstbestimmte Lebensfreude stehen im Vordergrund. Die enge Kooperation mit den Medien wird angestrebt. Ein reger Austausch mit der Fachöffentlichkeit erhöht dabei die Wirksamkeit der Kommunikation.

Maßnahmen sind unter anderem öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen, Kampagnen oder Aktionen, Aufklärungsarbeit in unterschiedlichsten institutionellen Zusammenhängen oder Bildungsdatenbanken. Die Botschaften werden dabei mit unterstützenden Angeboten verzahnt und allen Münchnerinnen und Münchnern zugänglich gemacht.





### **Suchtpräventionsfachkräfte arbeiten ressourcenorientiert, legen ihren Auftrag offen und qualifizieren sich kontinuierlich weiter**

Die Fachkräfte der Suchtprävention verhalten sich achtsam, wertschätzend und setzen auf Stärken. Ziel ist die Entwicklung von gesundheitsfördernden Ressourcen bei den Einzelnen, in Strukturen und Systemen.

Sie sind sich des Balanceaktes zwischen gesellschaftlichen Werten, Normen und der Selbstverantwortung des einzelnen Menschen bewusst und eröffnen Handlungsspielräume. Die Fachkräfte legen ihre eigenen Ziele, Methoden und Haltungen offen. Sie verfügen über aktuelles fachliches Wissen zu Suchtprävention in Verbindung mit einem breiten Methodenrepertoire und Handlungskompetenz in Gender- und interkultureller Pädagogik sowie Kenntnissen in Medien- und Erlebnispädagogik. Sie qualifizieren sich kontinuierlich.

### **Suchtprävention erfordert ein System der Qualitätsentwicklung**

Um die Wirksamkeit der Suchtprävention zu gewährleisten, ist ein System der Qualitätsentwicklung erforderlich. Zentrale Bestandteile sind die Dokumentation und Evaluation. Grundlage der Überlegungen ist die Wirtschaftlichkeit von Suchtprävention. Gerade im Bereich der Gesundheitsökonomie ist ein optimales Verhältnis von Aufwand und Ertrag anzustreben. Wirtschaftlichkeit heißt in diesem Zusammenhang nicht nur Preisgünstigkeit, denn manche scheinbar günstigen Projekte erzielen keine langfristige gesundheitsökonomische Wirkung und sind somit teuer.

Die Evaluation ist unter Einbezug aktueller Forschungsergebnisse bereits Baustein der Projektplanungsphase. Die resultierenden Informationen werden anderen zur Verfügung gestellt. Die Ergebnisevaluation beschreibt die Effektivität und Effizienz eines Projektes. Die Prozessevaluation besteht in der systematischen Erfassung dessen, was im und mit dem Projekt während seines Ablaufes geschieht. Sie umfasst die ständige Beobachtung, Aktualisierung sowie die Anpassung der Zielvorstellungen.

### **Suchtprävention ist eine Gemeinschaftsaufgabe und muss in eine Gesamtstrategie eingebettet sein**

Suchtprävention ist eine Gemeinschaftsaufgabe, die Anstrengungen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene verlangt. Eine kommunale Gesamtstrategie erfordert ein gemeinsames Handlungskonzept von Verwaltung, verschiedenen Professionen und Einrichtungen sowie politischen Verantwortungsträgerinnen und -trägern.

Suchtprävention als Gemeinschaftsaufgabe erfordert die Initiierung durch die Politik sowie die Beteiligung von Verwaltung, externen suchtpreventiven Einrichtungen und Zielgruppe an der Entwicklung und Umsetzung. Sie gewährleistet größtmögliche Transparenz in Planung und Ergebnis.

Suchtprävention ist auf das Interesse der Beteiligten abgestimmt und strebt die gemeinsame Zielsetzung aller Beteiligten an.

### **Suchtprävention ist Bestandteil einer umfassenden Gesundheitsförderung und differenzierten Suchtpolitik**

Gesundheitsförderung und Suchtprävention gehen im Wesentlichen von den gleichen Voraussetzungen für eine gesunde – und damit suchtfreie – Entwicklung aus. Sie sind Querschnittsaufgaben, die verschiedene Politikbereiche wie Gesundheit, Soziales und Bildung betreffen.

Spezielles Ziel der Suchtprävention ist es, Missbrauch und Abhängigkeit zu vermeiden und nach Überwindung einer Sucht einen Rückfall in abhängige Verhaltensweisen zu verhindern.





Die Suchtprävention ist damit zwingender Bestandteil eines differenzierten Suchthilfesystems. In der Suchthilfe sind daher auch ausreichend Mittel für die Weiterentwicklung und Durchführung von Präventionsarbeit vorzuhalten.

Nötig sind hierbei auch Ressourcen für Gesundheitsförderung und Suchtprävention in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen. Hier kommt der Landeshauptstadt München in ihrer Verantwortung für Kindertagesstätten, Schulen, Jugendhilfe und Jugendschutz eine tragende Rolle zu.

### **Suchtprävention basiert auf der Kooperation in funktionierenden Netzwerken**

Die Kooperation lebt von kurzen Wegen, kompetenten Ansprechpartnerinnen und -partnern, klaren Absprachen sowie der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen.

Die trägerübergreifende Zusammenarbeit geschieht in verbindlichen Strukturen und gegenseitiger Transparenz. Die Träger der Suchtprävention haben ein gemeinsames Präventionsverständnis, eine gemeinsame Sprache sowie gemeinsame Begrifflichkeiten.

Qualitätsmerkmale (Standards, Konzepte, Arbeitsweisen) liegen allen Fachkräften vor. Bei gemeinsamen Aufgaben und Projekten werden die Konzepte miteinander entwickelt, auf die Zielgruppen abgestimmt und organisiert.

Um Parallelstrukturen zu vermeiden, sind die Aktivitäten stadtweit vernetzt und koordiniert.

### **Die vorliegenden Richtlinien wurden erarbeitet unter Zugrundelegung von:**

- Leitlinien und Standards für Suchtprävention, Hrsg. LH München, 2002
- Leitlinien der Suchtpolitik der LH München, 2010
- Leitlinien für die Suchtprävention im Land Berlin, 2006
- Was ist Suchtprävention? Übersichtsartikel zur theoretischen Einordnung, Stadt Zürich. Suchtpräventionsstelle, 2010
- Nürnberger Erfahrungen: Das Arbeitsprogramm Alkoholprävention in der Jugendhilfe, in: Dokumentation des Nürnberger Forums der Kinder- und Jugendarbeit 2009

### **Die Richtlinien wurden erstellt unter Mitwirkung von:**

- Barbara Roth, Gregor Prüfer – Referat für Bildung und Sport
- Georg Hopp – Sozialreferat
- Claudia Unger, Viktoria Racic – Referat für Gesundheit und Umwelt

