

## **Konzeption für den Einsatz von Suchtpräventionsfachkräften**

Man geht heute von einer Vielzahl möglicher Entstehungsbedingungen von Suchterkrankungen aus, die sowohl in der Person wie im Umfeld als auch im betreffenden Suchtmittel liegen können. Es spielen also biologische, psychische und soziale Faktoren eine Rolle. Der Missbrauch von Substanzen und süchtiges Verhalten sind multikausal, da sie sich aus einem Zusammenwirken von vielen Risiko- und Schutzfaktoren entwickeln. Es gibt nicht nur eine Risikosituation, sondern viele unterschiedliche. Die Übergänge der einzelnen Phasen einer Suchterkrankung sind fließend, bauen aber nicht notwendig aufeinander auf.

Süchtiges Verhalten kann verschiedene Ausprägungen haben: Konsum von Alkohol, Tabak, Cannabis, Medikamenten, illegalen Drogen, neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) und auch (exzessive) Verhaltensweisen können zu Sucht bzw. suchtähnlichen, pathologischen Gesundheitsstörungen führen. Neben den Gefährdungen durch Abhängigkeit werden zunehmend auch riskante Konsummuster und riskante Verhaltensweisen identifiziert.

Um einer Entwicklung von Sucht(verhalten) entgegenzutreten zu können, gilt es, sogenannte "protektive Faktoren" zu fördern und zu stärken, die zur Sicherung und Herstellung von Gesundheit erforderlich sind.

Suchtprävention beginnt weit im Vorfeld abhängiger Verhaltensweisen. Das eigenständige Tätigkeitsfeld der Suchtprävention hat eine Schnittstelle zur Gesundheitsförderung. Bei der Suchtprävention steht in Abgrenzung zum Arbeitsfeld Gesundheitsförderung der Bezug zu Substanzen bzw. stoffungebundenen Süchten im Mittelpunkt. Wenngleich lebenskompetenzfördernd gearbeitet wird, bleibt das Ziel die Verhinderung von Suchtmittelmissbrauch bzw. Suchtverhalten und deren Folgen.

### **I. Prävention**

Suchtprävention hat sich zu einer eigenständigen Disziplin entwickelt und positioniert sich im Bereich der Suchthilfe mit eigenem Profil und eigenen Strukturen.

Als Schwerpunkte der suchtpräventiven Arbeit sind Angebote für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus verschiedenen Bereichen wie der Jugend- und Erwachsenenbildung und die Entwicklung und Implementierung von evaluierten bzw. evaluierbaren Projekten zu nennen. Wesentlich ist dabei die Arbeit in bzw. die Schaffung von vernetzten Strukturen und die Entwicklung eines Präventionskonzeptes, abgestimmt auf die regionalen Gegebenheiten und Bedürfnisse.

Folgende Merkmale sind hierfür kennzeichnend:

#### **Suchtprävention als Querschnittsaufgabe**

Suchtprävention soll in Kooperation und Vernetzung mit Institutionen, für und mit denen sie arbeitet, geplant und implementiert werden.

#### **Ziele: Risikoreduktion und Schutzfaktorenstärkung**

Suchtprävention hat das Ziel, den Einstieg in Konsum und schädigende Verhaltensweisen zu verhindern bzw. so lange wie möglich hinauszuzögern und mögliche Folgeschäden so

## Grundsätze für die suchtpreventive Arbeit in Bayern

gering wie möglich zu halten. In der Suchtprevention wird mit Nicht-Konsumentinnen und Nicht-Konsumenten gearbeitet sowie mit Menschen, die zwar Suchtmittel konsumieren, aber noch keine manifesten Symptome einer Abhängigkeit oder einen riskanten oder missbräuchlichen Konsum bzw. (exzessive) riskante Verhaltensweisen entwickelt haben. Hierbei sind die primären Bezugspersonen zu berücksichtigen. Dazu wird eine positive Beeinflussung der Lebenszusammenhänge einbezogen. Präventionsmaßnahmen müssen auch besonders gefährdete Risikogruppen in ihrem jeweils spezifischen Lebensumfeld erreichen.

### **Strategien der Suchtprevention**

Es kommen zwei Ansätze zum Einsatz: Die auf das Verhalten von Menschen ausgerichtete Suchtprevention (Verhaltensprävention) und die Suchtprevention, die auf die Beeinflussung gesellschaftlicher Strukturen abzielt (Verhältnisprävention). Um Suchtprevention erfolgreich zu gestalten, müssen beide Ansätze miteinander kombiniert werden.

### **Vernetzung**

Die Fachkräfte sollten in allen wesentlichen gesellschaftlichen Institutionen agieren. Sie sind Mitglieder der jeweiligen regionalen Sucht-Arbeitskreise, wo vorhanden, vernetzt in der Gesundheitsregion<sup>plus</sup>. Sie arbeiten mit den entsprechenden Präventionsfachkräften auch landkreisübergreifend und über die kommunalen Grenzen hinweg zusammen (Erfahrungsaustausch, gemeinsame Projekte, Fachtagungen usw.). Überregionale Vernetzung wird durch den Landesarbeitskreis Suchtprevention gewährleistet, in dem alle mit Suchtprevention in Bayern befassten Institutionen vertreten sind. Darüber hinaus erreichen die Suchtpreventionsfachkräfte einen hohen Vernetzungsgrad, wie etwa durch die selbstorganisierten Arbeitskreise Bayerischer Suchtpreventionsfachkräfte Süd (BAKS) sowie den Nordbayerischen Arbeitskreis Suchtpreventionsfachkräfte (NAKS).

## **II. Arbeitsfeld der geförderten Präventionsfachkräfte**

### **II. 1 Aufgabenschwerpunkte**

Zentraler Aufgabenschwerpunkt der Präventionsfachkräfte muss es sein, die in der Region geleistete Erziehungs- und Betreuungsarbeit **in allen Lebenswelten** (Kindertageseinrichtungen und Schulen, Betreuungsmaßnahmen der Erziehungs- und Jugendhilfe, Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendarbeit, Arbeitsstätten, Seniorenheime und viele weitere) durch suchtpreventive Ansätze zu ergänzen. Damit soll den Risiken und Gefahren von Sucht und Abhängigkeit frühestmöglich und in der gesamten Lebensspanne entgegengewirkt werden.

Dabei sollen sich die Präventionsfachkräfte schwerpunktmäßig mit **strukturellen Maßnahmen** beschäftigen, um einen möglichst großen Wirkungskreis zu erreichen. Suchtpreventionsfachkräfte müssen koordinierende und kooperierende Funktionen ausüben, um die vorhandenen Potentiale, z. B. in einem Landkreis, zusammen zu führen. Sie müssen hierbei über integrative Kompetenzen verfügen, um im jeweiligen sozialen Umfeld niederschwellige, intervenierende Maßnahmen planen und Kontakt sowie Kooperationen mit entsprechenden Institutionen, Organisationen und Zielgruppen herstellen zu können.

## Grundsätze für die suchtpreventive Arbeit in Bayern

Präventionsfachkräfte werden es daher weniger mit den Betroffenen selbst zu tun haben, als vielmehr mit Multiplikatoren und Mediatoren (z. B. Lehrkräfte und Betreuungs- und Erziehungskräfte), die sie in Fortbildungsveranstaltungen informieren, für die psychosozialen Probleme der Betroffenen und Mitbetroffenen sensibilisieren und ihnen die erforderliche Handlungskompetenz vermitteln. Eine Ausnahme stellt die suchtfachliche Beratung von betroffenen Jugendlichen und deren Angehörigen dar.

### II. 2 Einsatzbereiche der Präventionsfachkräfte:

- Koordination und Vernetzung aller suchtpreventiven Ansätze, u.a. Suchtberatung, Erziehungsberatung, Jugendämter, Gesundheitsämter, Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Suchtarbeitskreise; Vernetzung erfolgt nicht nur regional, sondern auch landesweit und auf Bundesebene.
- Öffentlichkeitsarbeit
- Arbeit mit mittelbaren Bezugspersonen (Multiplikatoren), z.B. Entscheidungsträger und Schlüsselpersonen des öffentlichen Lebens (politische Anbindung und Lobbyarbeit)
- Arbeit mit unmittelbaren Bezugspersonen (Mediatoren) der Zielgruppe, z.B. Eltern, Lehrer, Arbeitgeber und Pflegepersonal
- Arbeit mit Bezugsgruppen, z.B. im Schul- und Lehrbereich, Arbeit in Kindertageseinrichtungen, betriebliche Präventionsarbeit, Arbeit mit Senioren.

### II. 3 Ziele der koordinierten Präventionsarbeit

Ein Ergebnis ihrer Arbeit soll in der

- stärkeren Vernetzung aller in der Präventionsarbeit Tätigen,
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Abhängigkeitsproblematik und
- Veränderung struktureller suchtbegünstigender Lebensbedingungen

liegen und zu einem fachlich differenzierten Umgang mit der Suchtproblematik führen.

### II. 4 Anforderungsprofile an das Tätigkeitsfeld Suchtprävention

Suchtprävention als ein pädagogisches Aufgabenfeld bewegt sich im Spannungsfeld zwischen gesellschaftlichen Normen und Werten und der Selbstverantwortung. Es sind sowohl fachliche als auch persönliche Qualifikationen der Suchtpräventionsfachkräfte wünschenswert:

- Ausbildung mit sozialen, pädagogischen, sozial-/psychologischen und medizinischen Kenntnissen und spezifische Weiterbildung,
- Persönlichkeit, die von Achtung und Wertschätzung gegenüber den Menschen geprägt ist und Motivation, Reflexionsfähigkeit, Ambiguitätskompetenz und Kultur- und Gendersensibilität aufweist,
- Auseinandersetzung mit gesellschaftlichem Wandel unter Benutzung adäquater Methoden der Suchtprävention.

Die Präventionsfachkräfte bewegen sich vornehmlich in Gruppenkontexten und sollten sich auf verschiedene Zielgruppen einstellen können. Charakteristische Arbeitsbereiche sind personenbezogene Maßnahmen mit Klein- bzw. Großgruppen. Hinzu treten die Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung. Das verlangt ein hohes Maß an Flexibilität und

## Grundsätze für die suchtpreventive Arbeit in Bayern

breit angelegte Methodenkenntnisse. Präventionsfachkräfte sollten eine fundierte pädagogische Ausbildung haben und über suchtspezifisches Wissen verfügen. Zusätzlich zur Grundausbildung sind Methoden der Erwachsenenbildung (Moderations-, Visualisierungs- und Präsentationstechniken), der Freizeit- und Erlebnispädagogik, der Beratungsarbeit, der Gruppenpädagogik (Kommunikationstechniken und Sozialmanagement), der Informationsvermittlung (Rhetorik und Gesprächsführung), der Projektplanung und der Organisationsberatung hilfreich.

Die Arbeit in der primären Suchtprevention erfordert neben allgemeinen pädagogischen und psychologischen Kenntnissen ein spezifisches Wissen (wie über die Theorie der Suchtprevention, über Abhängigkeitserkrankungen, das Erkennen von missbräuchlichem Konsum oder exzessiven Verhaltensweisen, frühen Symptomen und eine Sensibilisierung für frühe Signale von Suchtgefährdung) sowie Kenntnisse des Hilfesystems.

Des Weiteren sind Kenntnisse über die Arbeitsfelder der Multiplikatoren und umfassende Kompetenzen für konzeptionelle Tätigkeiten erforderlich. Neben einem entsprechenden Fachwissen und der erforderlichen Beratungskompetenz liegen weitere Anforderungsbereiche in der Entwicklung von Alternativen zum Drogenkonsum bzw. zu riskanten, exzessiven Verhaltensweisen (z. B. jugend-, erlebnispädagogische Angebote).

Hilfreich sind auch Kenntnisse des "Social Marketing", der gezielten Informations-, Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit, des Projektmanagements und insbesondere Fähigkeiten zum Dokumentieren der Arbeitsergebnisse.

Dieses vielfältige Anforderungsprofil macht eine spezielle Fort- und Weiterbildung erforderlich.

Die Nachsorge im Anschluss an Therapiemaßnahmen soll im Wesentlichen die Sicherung eines Therapieerfolges nach vorausgehender Entwöhnungsbehandlung, die Verhinderung und Begleitung bei Rückfällen und die Verhinderung der Folgeschäden einer Suchtkrankheit durch umfassende psychosoziale Begleitung umfassen. Dieser Arbeitsbereich gehört überwiegend zu den Aufgabenfeldern der Fachkräfte der Suchtkrankenhilfe und der Selbsthilfegruppen, kann unter Umständen (etwa durch die Rückfallprophylaxe) in die Arbeitsbereiche der Suchtprevention fallen. Die weiterführende Arbeit mit den Betroffenen und deren Angehörigen sollte allerdings Aufgabe der psychosozialen Beratungsdienste und – in Zusammenarbeit mit den freien Trägern – der zuständigen Sozialleistungsträger sein.

### **II. 5 Qualitätssicherung der geleisteten Arbeit**

Die Arbeit in der Suchtprevention soll evidenzbasiert erfolgen. Darunter versteht man die gewissenhafte, vernünftige und systematische Nutzung der gegenwärtig bestmöglichen theoretisch und empirisch ermittelten wissenschaftlichen Erkenntnisse als auch des Praxiswissens sowie des Wissens der Zielgruppen für die Planung, Implementierung, Evaluation, Verbreitung und Weiterentwicklung von verhältnis- und verhaltensbezogenen Maßnahmen.

Die Fachkräfte in der Praxis sollten sich kontinuierlich weiterbilden, sich das vorhandene, aktuelle Wissen aus Forschung und Praxis aneignen und systematisch nutzen. Evidenzbasiertes Handeln umfasst die Begründung des eigenen konzeptionellen Vorgehens, die Realisierung der suchtpreventiven Vorhaben sowie die Bewertung und

## Grundsätze für die suchtpreventive Arbeit in Bayern

Schlussfolgerung im Hinblick auf erwartete und unerwartete Wirkungen der durchgeführten Maßnahmen.

Hilfreich für das qualitätsgestützte Vorgehen in der Suchtprävention ist die Orientierung an den **projektbezogenen Qualitätsstandards der Suchtprävention** in Bayern ([www.zpg-bayern.de/qualitaetsstandards-in-der-suchtpraevention.html](http://www.zpg-bayern.de/qualitaetsstandards-in-der-suchtpraevention.html)), die aus einer Initiative der bayerischen Suchtpräventionsfachkräfte heraus erarbeitet wurden.

### II. 6 Evaluation

Zur Nachvollziehbarkeit, zur Überprüfung der Wirksamkeit und zur Übertragbarkeit einer Maßnahme sind Dokumentation und **Evaluation** erforderlich.

- Ob das Projekt wie geplant umgesetzt und die angestrebte Zielgruppe erreicht wird, sollte anhand der Prozess- und Strukturevaluation überprüft werden. In der Praxis wird das eigene Handeln bestmöglich systematisch bewertet. Ein **Wirksamkeitsnachweis** ist Aufgabengebiet der Forschung.
- Der Träger der eingestellten Präventionsfachkraft sollte, die Qualität der geleisteten Arbeit sicherstellen und entsprechende Ergebnisse der Evaluation in die Arbeit einfließen lassen.

### III. Organisatorische Anbindung der Suchtpräventionsfachkräfte

Prävention soll flächendeckend wirken. Deshalb sollte in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt eine Suchtpräventionsfachkraft eingesetzt werden.

Die Anbindung von Suchtpräventionsfachkräften an ambulante Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstellen (PSB) der Wohlfahrtsverbände oder Kommunen ist ebenso möglich, wie eine Anstellung bei einem Landratsamt oder der Verwaltung einer kreisfreien Stadt (Gesundheitsamt / Jugendamt).

Es wird empfohlen, bei der Einstellung von Suchtpräventionsfachkräften den örtlichen Suchtarbeitskreis mit einzubeziehen. Die fachliche Arbeit kann in Abstimmung mit dem Suchtarbeitskreis und, sofern Jugendhilfeaufgaben betroffen sind, auch mit dem Jugendhilfeausschuss abgestimmt werden.

## IV. Weiterführende Literatur

Bühler A., Bühringer G. (2014). Prävention von substanzbezogenen Störungen. In K. Hurrelmann, Klotz & Haisch (Hrsg.), Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung, 4. Auflage, S. 255-265. Göttingen: Hans Huber.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Fachausschuss Prävention (2014). Suchtprevention in Deutschland. Stark für die Zukunft. Online abgerufen unter [www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/dhs\\_stellungnahmen/Praeventionspapier\\_2.pdf](http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/Praeventionspapier_2.pdf) (Stand: 23. Juli 2017)

Experten- und Expertinnengruppe „Kölner Klausurwoche“ (2014). Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprevention – Möglichkeiten und Grenzen. Köln.

Hoff, T., Schlömer, H. (2020). Für eine nachhaltig wirksame Suchtprevention sorgen: Empfehlungen für Entscheidungsverantwortliche Köln, Hamburg: Katholische Hochschule NRW und Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg (ISD Hamburg)

Schlömer, H., Hoff, T. (2020). Nachhaltig wirksame Suchtprevention erfolgreich gestalten: Empfehlungen für Praktiker\_innen. Köln, Hamburg: Katholische Hochschule NRW und Institut für Interdisziplinäre Sucht und Drogenforschung Hamburg (ISD Hamburg)

Bayerischer Arbeitskreis Süd (BAKS), Nördlicher Arbeitskreis Sucht (NAKS) (2012). Projektbezogene Qualitätsstandards der Suchtprevention in Bayern. Online abgerufen unter [www.zpg-bayern.de/qualitaetsstandards-in-der-suchtprevention.html](http://www.zpg-bayern.de/qualitaetsstandards-in-der-suchtprevention.html) (Stand: 23. Juli 2017)

Weiß B., Schmidt A. (2013). Gender und Gender Diversity als Qualitätskriterium: Alles neutral? In Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.), Qualität in der Suchtprevention 2013, S. 66-71.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2020). Expertise zur Suchtprevention 2020 – Aktualisierte Neuauflage der >>Expertise zur Suchtprevention 2013<<

Heyn, M., Hillenbrand, A. (2024). Präventionsfeld: Suchtprevention. In Roller, G., Wildner, M. (Hrsg.). Lehrbuch öffentliche Gesundheit. S. 492 – 501. Bern: Hogrefe.