

Jahres- und Qualitätsbericht

2012



der Suchtberatungsstellen

des Gesundheitsamtes

Kreis Heinsberg

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Jahres- und Qualitätsbericht 2012 erscheint erstmals ausschließlich in elektronischer Form. Damit wird der Entwicklung Rechnung getragen, dass mit dem Medium der elektronischen Postversendung eine überaus ressourcenschonende Mitteilungsart in Anspruch genommen werden kann. Die Lesbarkeit der in Farbe erstellten Grafiken wird darüber hinaus wesentlich erleichtert.

Im Vergleich zu den vorangehenden Jahres- und Qualitätsberichten kann von Seiten des Gesundheitsamtes für 2012 festgestellt werden, dass sich wesentliche zahlenmäßige Veränderungen im Vergleich zum Jahr 2011 nicht ergeben. Interessanterweise suchen zunehmend mehr Angehörige die Beratungsstellen auf, um Hinweise und Handlungsvorschläge im Umgang mit ihren suchterkrankten oder von einer Suchterkrankung bedrohten Angehörigen zu erhalten. Weiterhin im Vordergrund der Inanspruchnahmen steht der Missbrauch illegaler Suchtmittel. Zunehmende Fragestellungen ergeben sich auch zum großen Thema „krankhafter PC/Internetgebrauch.“ Bewusst wird von unserer Seite das Wort Sucht noch nicht eingesetzt, zumal derzeit heftige fachliche Diskussionen über die diagnosespezifische Einordnung stattfinden. Ärztlicherseits muss jedoch festgehalten werden, dass viele Hinweise sich darauf verdichten, dass krankhafter PC/Internetgebrauch den Suchterkrankungen zuzuordnen ist.

Bei intensiver Betrachtung der für 2012 erhobenen statistischen Erfassungen gemäß den Vorgaben des Landes NRW wird deutlich, dass durch gezielte Beratungs- und Behandlungsmaßnahmen das Ziel, jemanden wieder in das Arbeitsleben zurückzuführen, sich auch in den Leistungszahlen der hiesigen Beratungsstellen niederschlagen. Waren zu Beginn der Betreuung 2012 noch 328 Ratsuchende arbeitslos, waren dies zum Ende der Betreuung noch 178. Der hohe Stellenwert ambulanter Angebote wird dadurch unterstrichen.

Einer weiteren zunehmenden Nachfrage erfreut sich die Ambulante Rehabilitation Sucht, die in einem Trägerverbund bestehend aus der Beratungsstelle für Suchtfragen in Hückelhoven und den Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes angeboten wird. Eine steigende Inanspruchnahme insbesondere im Bereich der Nachsorge nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung ist zu beobachten.

Im Bereich der Prophylaxe soll besonders auf das Präventionsprojekt „Gemeinsame Initiative gegen Alkohol“ der Landesebene unter Beteiligung des Kreises Heinsberg hingewiesen werden. Hier waren 2012 zahlreiche Aktivitäten durchgeführt worden und es gelang erstmalig, 42 Jugendliche zu Schülermultiplikatoren rund um das Thema „Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen“ auszubilden. Neben dieser Maßnahme konnten die Vernetzungsanstrengungen in 2012 im Rahmen dieses Projektes weiter vertieft werden. Mit Unterstützung des Landes NRW und des Landschaftsverbandes Rheinland wurden die Netzwerkstrukturen weiter verfeinert und werden unter Einbringung der im Kreis Heinsberg gemachten Erfahrungen landesweit zur Weiterverbreitung eingesetzt. Zwischenzeitlich wurde dazu auch ein entsprechendes Handbuch unter Koordinierung der Landesstelle Suchtvorbeugung NRW (ginko) herausgegeben.

Alle Maßnahmen der Beratungsstellen sind jedoch nur möglich, wenn weiterhin ein leistungsfähiges, Neuerungen offenes und motiviertes Team für die Beratungs- und therapeutische Tätigkeit zur Verfügung steht. Dies kann von meiner Seite uneingeschränkt bejaht werden. Dafür gebührt allen Beteiligten ein großes Dankeschön. Insbesondere möchte ich den politisch Verantwortlichen des Kreises Heinsberg und den verantwortlichen Gremien ausdrücklich für die kontinuierliche Unterstützung danken. Gerade in Zeiten enger finanzieller und personeller Ressourcen ist eine enge Kooperation aller im Kreis Verantwortlichen notwendig und unabdingbar.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Karl-Heinz Feldhoff
Leiter des Gesundheitsamtes

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
A) Suchtberatung	
1. Beratungsstellen	5
1.1 Öffnungszeiten/Erreichbarkeit	5
1.2 Zielgruppen	5
1.3 Angebote	5
2. Mitarbeiter der Beratungsstellen	6
3. Klienten und Kontakte	7
3.1 Neuzugänge, Übernahmen, abgeschlossene Betreuungen	8
4. Hauptdiagnosen	9
4.1 Hauptdiagnosen nach Alter und Geschlecht	9
4.2 Hauptdiagnose und Erwerbstätigkeit	9
5. Durchgeführte Maßnahmen	13
5.1 Stationäre Entwöhnungs- und Entgiftungsbehandlungen	14
5.2 Gruppenarbeit	14
5.2.1 Drogenseminare	14
5.3 Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht	14
5.4 Nachsorge	14
5.5 Substitution	14
5.6 Sprechstunde Essstörungen	15
6. Kollegiale Zusammenarbeit und Supervision	15
7. Arbeitskreise	15
8. Schul-/ Suchtvereinbarung	15
9. Veränderungen	15
10. Entwicklung der letzten Jahre	16

B) Suchtvorbeugung

1. Grundlagen der Suchtvorbeugung	17
1.1 Zu den Suchtursachen	17
1.2 Kriterien sinnvoller Suchtvorbeugung	17
2. Die Aufgabenfelder der Suchtvorbeugung	18
3. Kurzdarstellung der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg	20
4. Beschreibung der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg	22
4.1 Suchtvorbeugung im Elementarbereich	22
4.1.1 Beispiele aus dem Jahr 2012	22
4.2 Suchtvorbeugung an Grund-, Sonder- und weiterführenden Schulen	22
4.2.1 Beispiele aus dem Jahr 2012	22
4.3 Suchtvorbeugung an berufsbildenden Schulen, im Lehrbetrieb und in berufsbegleitenden Einrichtungen	23
4.4 Suchtvorbeugung in der Jugendarbeit	24
4.4.1 Beispiele aus dem Jahr 2012	24
4.5 Suchtvorbeugung in Kirche, Verein und Politik	24
4.5.1 Beispiele aus dem Jahr 2012	24
4.6 Maßnahmen zur Sekundärvorbeugung	24
5. Erstellung von Arbeitshilfen	25
5.1 Beispiele aus dem Jahr 2012	25
6. Öffentlichkeitsarbeit	25
6.1 Pressearbeit 2012	26
6.2 Internetseite: Suchtvorbeugung im Kreis Heinsberg	26
7. Vernetztes Arbeiten	26
7.1 Arbeitskreis Suchtvorbeugung	26
7.2 Lenkungsgruppe GigA	27
7.3 Euregionale Zusammenarbeit	28
7.4 Kampagne „Weniger Alkohol“ der Arbeitsgruppe Jugendschutz	28
7.5 Beteiligung an Arbeitskreisen in 2012	30

Teil A

Bericht der Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes Kreis Heinsberg

1. Beratungsstellen

Gesundheitsamt
Valkenburger Str. 45, 52525 Heinsberg
Tel.: (0 24 52) 13 53 23
Offene Sprechstunde:
mittwochs von 09:00 – 11:00 Uhr

Gesundheitsamt
Atelierstr. 5, 41812 Erkelenz
Tel.: (0 24 31) 9 77 18-10
Offene Sprechstunde:
donnerstags von 09:00 – 11:00 Uhr

Gesundheitsamt
Vogteistr. 16, 52511 Geilenkirchen
Tel.: (0 24 51) 9 11 19-0
Offene Sprechstunde:
dienstags von 09:00 – 11:00 Uhr

1.1 Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

Beratung und Behandlung wird nach telefonischer und persönlicher Terminvereinbarung angeboten. Bei Bedarf werden auch Abendtermine vereinbart.

Offizielle Öffnungszeiten sind in den Beratungsstellen:
montags bis donnerstags von 09:00 bis 12:30 Uhr und von 14:00 bis 16:00 Uhr
freitags von 09:00 bis 13:00 Uhr

1.2 Zielgruppen

- Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
- Abhängigkeit von illegalen Drogen
- Essstörungen (Magersucht, Ess-/Brechsucht, Esssucht)
- Spielsucht
- andere süchtige Verhaltensweisen
- Angehörige dieser betroffenen Zielgruppen können die Beratung in Anspruch nehmen.

1.3 Angebote

- persönliche Einzelberatung
- Einzel- und Gruppentherapie
- Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)
- Paar- und Familienberatung/-therapie
- Vorbereitung und Vermittlung in stationäre und ambulante Therapie
- Vorbereitung und Vermittlung von Entgiftungsbehandlungen
- therapeutische bzw. psychosoziale Nachsorge und Betreuung
- psychosoziale Betreuung bei Substitution
- Kontakte zu Selbsthilfegruppen
- Suchtvorbeugung (s. Teil B: Bericht der Fachkraft für Suchtvorbeugung)

2. Mitarbeiter der Beratungsstellen

Das Beratungs- und Behandlungsangebot der Beratungsstellen richtet sich nach den methodischen und fachspezifischen Kenntnissen der modernen psychosozial fundierten Suchtkrankenhilfe. Die Arbeitsmethoden sind aufgrund der verschiedenen Qualifikationen der Mitarbeiter vielfältig, sie ergänzen sich und werden individuell angewandt.

Im Jahre 2012 arbeiteten die nachstehend aufgeführten Mitarbeiter in den Beratungsstellen:

Leitung:

Herr Wolfgang Sommer, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Verwaltung: Frau Hannelore Jansen 50%

Beratung:

Frau Bettina Derichs-Heuter, Dipl.-Sozialarbeiterin, systemische Familientherapeutin (Teilzeit 50%, ab 01.09. 60%)

Herr Johannes Müllers, Dipl.-Sozialpädagoge, systemischer Therapeut (DGSF), Heilpraktiker (Psychotherapie)

Herr Horst Petrick, Dipl.-Sozialpädagoge, Heilpraktiker (Psychotherapie), Familientherapeut (IFW), Dipl.-Groupworker (IBS)

Herr Jörg Schultewolter, Dipl.-Sozialpädagoge

Frau Doris Thoms, Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin verhaltenstherapeutisch orientiert (GVS), Konzentrierte Bewegungstherapie (Teilzeit 50%)

Frau Ursula Tiebel, Dipl.-Sozialarbeiterin, Dipl.-Supervisorin, Sozialtherapeutin, analytisch orientiert

Frau Britta Vujaklija, Dipl.-Sozialarbeiterin, Sozialtherapeutin analytisch orientiert (GVS) (Teilzeit 50%, ab 13.07. 70%)

Suchtvorbeugung:

Frau Ilona van Halbeek, Dipl.-Sozialarbeiterin, Suchtprophylaxefachkraft

Verwaltung:

Frau Sonja Schöpfer 100%

Frau Claudia Hilgers 50%

Frau Maria Nelles 50% (davon anteilig)

Frau Birgit Unger 50% (davon anteilig)

Die 2 letztgenannten Mitarbeiterinnen waren anteilig in der Suchtberatung beschäftigt und übernahmen auch andere Verwaltungsarbeiten innerhalb des Kreisgesundheitsamtes.

Honorarkräfte:

Herr Leo Venedey, Heilpraktiker (Psychotherapie), Sozialtherapeut, psychoanalytisch orientiert (GVS), Zusatzausbildung: sozial-therapeutisches Rollenspiel

Frau Annette Quix, Diplom-Pädagogin, Heilpraktikerin (Psychotherapie) mit therapeutischer Zusatzausbildung.

Die Ärzte des Gesundheitsamtes decken den medizinischen Bereich mit ab.

3. Klienten und Kontakte

Im Berichtsjahr wurden **835** Personen intensiv betreut, davon **270** Frauen und **565** Männer.

Eine einmalige Beratung nahmen **185** Personen in Anspruch.

Tabelle 1 gibt Auskunft darüber, welche Hauptdiagnosen bei den Klienten der Beratungsstellen vorlagen (Klienten ohne Hauptdiagnose waren z.B. Angehörige oder Arbeitgeber).

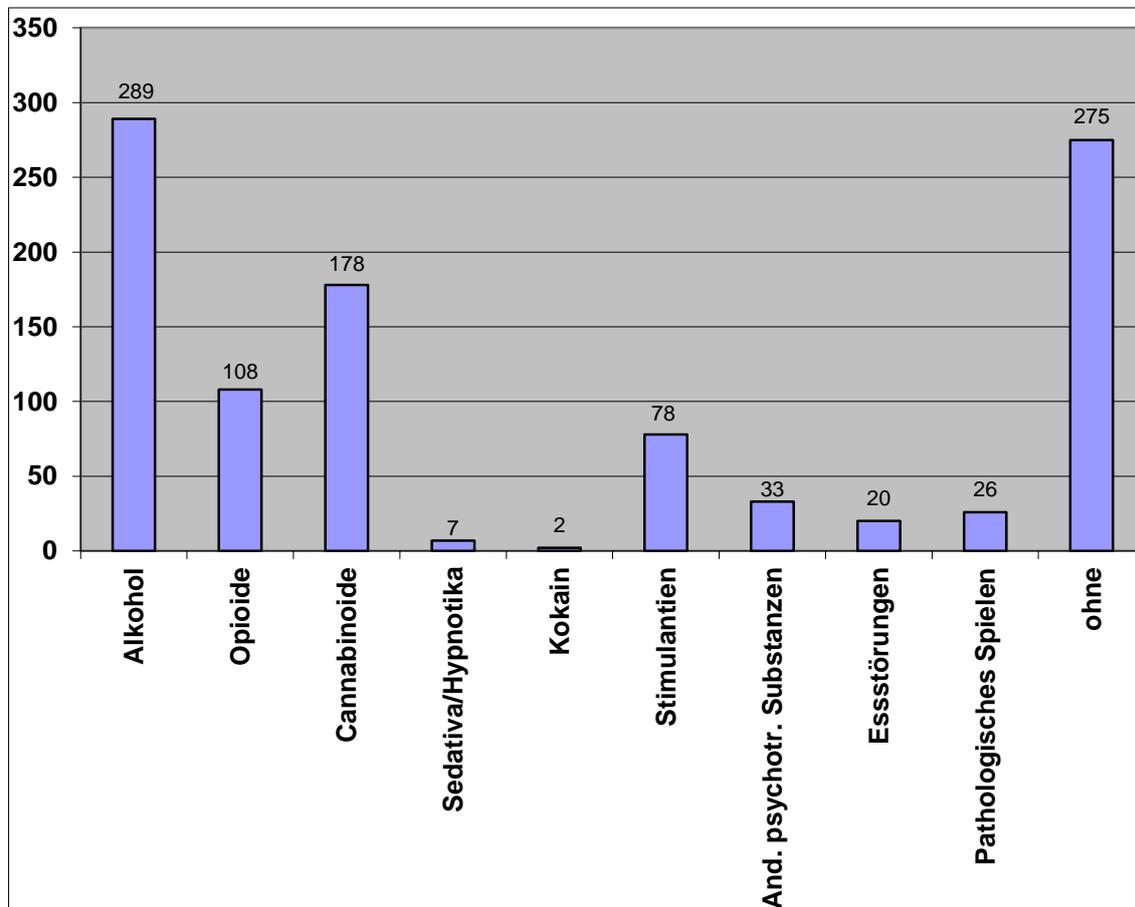


Tabelle 1: Hauptdiagnosen

Fasst man die Betroffenen aus den Bereichen Opiode (Heroin), Cannabinoide (Haschisch, Marihuana), Kokain, Stimulantien (Amphetamine, Ecstasy) und Mehrfachabhängigkeit (and. psychotr. Substanzen) zusammen, lag die Zahl der Menschen, die Probleme mit sog. illegalen Drogen hatten mit **399 Personen** höher als diejenigen, die sich wegen eines Problems mit legalen Suchtmitteln (Alkohol, Tabak, Sedativa/Hypnotika/Lösungsmittel) (**300**) an die Beratungsstelle wandten. Diese Entwicklung zeichnet sich bereits seit einigen Jahren ab.

Dazu kamen **20** Personen mit Essstörungen und **26** mit der Diagnose pathologisches Spielen.

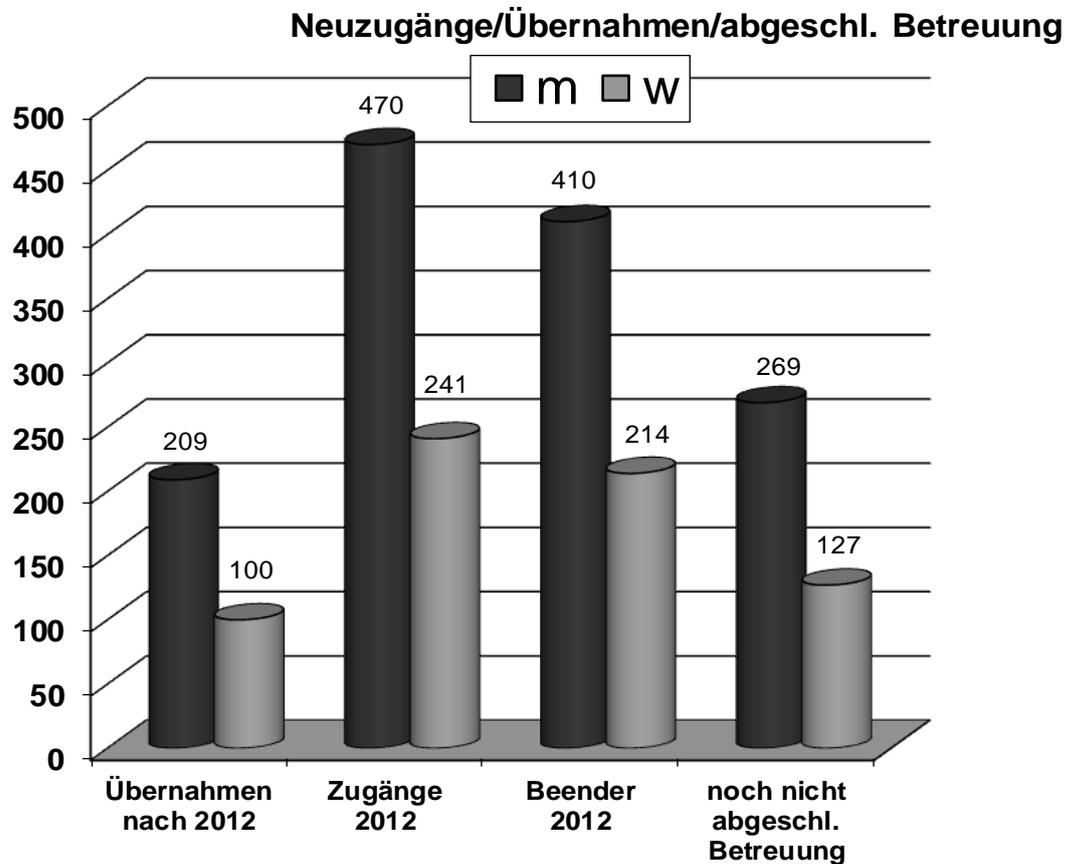


Tabelle 2: Neuzugänge/Übernahme/abgeschlossene Betreuung

3.1 Neuzugänge, Übernahmen, abgeschlossene Betreuungen

Vom Jahr 2011 wurden **309** Personen (100 Frauen und 209 Männer) in das Jahr 2012 übernommen. An Zugängen gab es **711** Personen (241 Frauen und 470 Männer). In 2012 wurden **570** Betreuungen beendet (154 Frauen und 416 Männer). Bei **396** Personen wurde die Betreuung nicht abgeschlossen (127 Frauen und 269 Männer; s. Tab. 2).

Mit folgenden Institutionen wurde - wie auch in den vergangenen Jahren - zusammengearbeitet:

- Beratungsstelle für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen des Caritasverbandes und Diakonischen Werkes in Hückelhoven
- Bewährungshilfen Erkelenz und Geilenkirchen
- psychiatrischen Krankenhäusern (insbesondere dem Krankenhaus Maria Hilf Gangel)
- niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten
- Abstinenz- und Selbsthilfegruppen (Kreuzbund e.V., Anonyme Alkoholiker, Clean Way e.V., AGS, ASG)
- allgemeinen Krankenhäusern im Kreis Heinsberg und in der Stadt Linnich
- Justizvollzugsanstalten, insbesondere Heinsberg, Aachen
- Aids-Beratungsstelle der AWO (Arbeiterwohlfahrt)
- Caritasverband und Diakonisches Werk mit ihren unterschiedlichsten Einrichtungen
- SKF/M in Erkelenz (unter anderem im Rahmen des Drogenseminars)
- Stadtjugendämter in Erkelenz (ebenfalls Projekt Drogenseminar), Geilenkirchen, Heinsberg und Hückelhoven, dem Kreisjugendamt Heinsberg
- Kosten- und Leistungsträger (DRB, DRR, Bundesknappschaft, Krankenkasse, etc.)
- Sozialämter (Stadt- und Kreisebene)
- Agentur für Arbeit
- der Kreishandwerkerschaft
- Arbeitgebern
- Gerichten, Polizei und Ordnungsämtern

4. Hauptdiagnosen

Häufig handelt es sich bei dem betroffenen Personenkreis um Menschen mit vielschichtigen Problemen, bei denen mehr als eine Diagnose zugrunde liegt. Mit Hauptdiagnose wird diejenige Diagnose bezeichnet, die für uns maßgeblich für die weitere Behandlung ist.

4.1 Hauptdiagnose nach Alter und Geschlecht

Die folgende Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Altersstruktur und die Geschlechterverteilung der betreuten Klienten bezogen auf die Hauptdiagnose.

4.2 Hauptdiagnose und Erwerbstätigkeit

Tabelle 4 gibt Auskunft zur Erwerbssituation der Klienten. Klienten, die Leistungen durch die Agentur für Arbeit beziehen, werden als arbeitslos bezeichnet; erwerbslos sind z.B. Sozialhilfeempfänger, die zwar arbeitssuchend gemeldet sind, aber keine finanziellen Leistungen durch die Arbeitsagentur erhalten.

Hauptdiagnose	< 15	15 – 17	18 - 19	20 – 24	25 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	> 59
Alkohol m	1	2	4	10	10	32	61	51	25
Alkohol w	0	4	2	2	9	15	34	23	8
Opioide m	0	0	0	2	10	52	18	7	0
Opioide w	0	0	1	1	3	9	4	1	0
Cannabinoide m	2	17	20	41	31	27	4	0	0
Cannabinoide w	2	2	3	15	6	4	4	0	0
Sedativa/Hypnotika m	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Sedativa/Hypnotika w	0	0	0	0	0	2	2	2	0
Kokain m	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Kokain w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stimulantien m	0	2	4	16	12	16	2	0	0
Stimulantien w	0	1	3	9	3	7	3	0	0
Halluzinogene m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Halluzinogene w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak m	2	1	0	0	0	1	0	0	0
Tabak w	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsmittel m	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Flüchtige Lösungsmittel w	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst. m	0	0	0	7	3	6	5	1	0
And. psychotr. Subst. w	1	1	0	3	1	1	3	1	0
Essstörungen m	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Essstörungen w	1	5	2	5	4	3	1	0	0
Pathologisches Spielen m	0	3	1	9	4	2	2	1	0
Pathologisches Spielen w	0	0	0	1	0	1	0	2	0
ohne m	1	9	7	26	9	34	22	15	2
ohne w	2	4	2	4	5	12	17	7	3
Gesamt	14	51	49	151	110	225	184	111	39

Tabelle 3 (männlich und weiblich): Altersstruktur und Geschlechterverteilung

Hauptdiagnose	Auszu- bildender	Arbeiter/ Angestell- ter/ Beamter	Selbst- ständig/ Freiberufler	Berufliche Reha- bilitation	Arbeitslos	Schüler/ Student	Haus- frau/- mann	Rentner/ Pensionär	sonstige Erwerbs- lose	Unbe- kannt
Alkohol	3	76	7	2	98	5	13	40	27	14
Opioide	1	17	2	1	72	0	2	2	4	7
Cannabinoide	10	19	0	1	73	29	4	3	27	9
Sedativa/Hypnotika	0	2	0	0	4	0	0	1	0	0
Kokain	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0
Stimulantien	2	8	2	2	41	5	3	2	9	4
Halluzinogene	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Tabak	0	1	0	0	0	3	0	0	1	0
Flüchtige Lösungsm.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
And. psychotr. Subst.	1	1	0	0	19	3	2	2	5	1
Essstörungen	4	9	0	0	3	3	1	0	1	1
Path. Spielen	8	9	0	1	4	2	0	2	1	1
ohne	2	6	1	1	12	9	4	4	5	137
Gesamt	31	150	12	8	328	61	29	56	82	174

Tabelle 4a: Erwerbssituation der Klienten 2012 vor Betreuungsbeginn

Hauptdiagnose	Auszu- bildender	Arbeiter/ Angestell- ter/ Beamter	Selbst- ständig/ Freiberufler	Berufliche Reha- bilitation	Arbeitslos	Schüler/ Student	Haus- frau/- mann	Rentner/ Pensionär	sonstige Erwerbs- lose	Unbe- kannt
Alkohol	1	56	4	1	50	5	6	30	14	8
Opioide	1	6	1	0	30	0	1	1	2	5
Cannabinoide	6	18	0	0	47	21	4	1	23	9
Sedativa/Hypnotika	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Kokain	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Stimulantien	2	7	2	2	25	3	3	2	7	2
Halluzinogene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tabak	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0
Flüchtige Lösungsm.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
And. psychotr. Subst.	1	1	0	2	6	2	0	0	6	0
Essstörungen	3	8	0	0	3	2	0	0	0	2
Path. Spielen	6	7	0	0	4	1	0	0	0	3
ohne	2	3	0	0	11	8	1	1	3	35
Gesamt	22	107	7	5	178	45	15	36	56	64

Tabelle 4b: Erwerbssituation der Klienten 2012 nach Betreuungsende

5. Betreuungsgründe und durchgeführte Maßnahmen

Betreuungsgründe	Anzahl der durchgeführten Maßnahmen
Medizinische Notfallhilfe	0
Substitutionsbehandlung	0
Psychosoziale Begleitbetreuung	97
Sonst. med. Maßnahmen	5
Entzug/Entgiftung	0
Ambulante Suchtberatung	798
Entwöhnungsbehandlung	83
Sozialtherapeutische Maßnahmen	0
Psychiatrische Behandlung	12
Psychotherapeutische Behandlung	20
Sonstige Maßnahmen	68

Tabelle 5: Betreuungsgründe und durchgeführte Maßnahmen in 2012

5.1 Stationäre Entwöhnungs- und Entgiftungsbehandlungen

Im Berichtsjahr wurden **49** Vermittlungen in stationäre Entwöhnungsbehandlungen und **18** in stationäre Entgiftungsbehandlungen durchgeführt.

5.2 Gruppenarbeit

5.2.1 Drogenseminar

Siehe S. 24, 4.6. Maßnahmen zur Sekundärprävention.

5.3. Ambulante medizinische Rehabilitation Sucht (ARS)

Seit Juli 1998 sind wir anerkannte Behandlungsstätte im Rahmen des Behandlungskonzeptes „Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht“ (gem. EVARS – Empfehlungsvereinbarung Ambulante Medizinische Rehabilitation Sucht vom 29.01.1991, in der aktuellen Fassung vom 05.11.1996). Dieses Behandlungsangebot halten wir in einem Trägerverbund mit dem Caritasverband für die Region Heinsberg e.V. und dem Diakonischen Werk des Kirchenkreises Jülich und deren Beratungsstelle für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen in Hückelhoven für betroffene Menschen vor. Das Angebot richtet sich an alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Menschen ab 18 Jahren, auch mit der Möglichkeit, Angehörige zeitweilig in den Prozess mit einzubeziehen. Die ambulante Behandlung kommt sowohl als Ergänzung als auch als eigenständige Alternative zur stationären Langzeittherapie in Betracht.

2012 waren **57** Patienten in Behandlung der ARS.

5.4 Nachsorge

Die „Nachsorge“ umfasst alle Maßnahmen der Rehabilitation und stützenden Hilfen zur Wiedereingliederung in die Gesell-

schaft, die nach Abschluss einer zeitlich begrenzten therapeutischen stationären oder ambulanten Arbeit mit Abhängigen durchgeführt werden. Diese Maßnahmen werden sinnvollerweise von allen Kollegen durchgeführt, da rehabilitierende bzw. erhaltende Maßnahmen (Arbeitsplatzsicherung, Bemühen um eine Umschulung) Teil des beraterischen bzw. therapeutischen Prozesses sind. Darüber hinaus ist es sinnvoll, eine im beraterischen bzw. therapeutischen Prozess entwickelte und bewährte Beziehung aufrecht zu erhalten. Ein rein formales Vorgehen mit dem Hinweis, nach einer stationären Therapie nicht mehr zuständig zu sein, würde einer Stabilisierung und Heilung entgegenwirken.

Die Nachsorgearbeit erforderte auch 2012 eine enge Kooperation mit den Selbsthilfegruppen des Suchtbereiches, den Arbeits- und Sozialämtern, dem Caritasverband, dem Diakonischen Werk, der Arbeiterwohlfahrt, den Gerichten und Bewährungshelfern.

Aufgrund des hohen Bekanntheitsgrades und der bewährten und guten Kontakte zu den o.g. Einrichtungen und Institutionen sind „reine“ Informationskontakte zur Nachsorge seltener. Die notwendigen Informationen werden im Rahmen der einzelfallbezogenen Arbeitskontakte ausgetauscht.

5.5 Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution im Jahre 2012

Im Jahr 2012 wurden durch die Suchtberatungsstellen des Gesundheitsamtes im Kreis Heinsberg insgesamt **97** Betreuungen im Rahmen psychosozialer Begleitung bei Substitution (PSB) durchgeführt. Dies geschah in Form von Einzelgesprächen. (Einzelzahlen: Geilenkirchen 32, Heinsberg 17, Erkelenz 48 Betreuungen.)

Seit der Methadonvereinbarung vom 17.01.1995 im Kreis Heinsberg wird begleitend ein Qualitätszirkel Substitution im Gesundheitsamt durchgeführt. Teilnehmer sind, neben dem Gesundheitsamt, die substituierenden Ärzte, die Suchtberatungsstellen, die Amtsapothekerin, die Bewährungshilfe und Vertreter der Krankenkasse.

Im Jahre 2012 fand dieser Qualitätszirkel an **zwei** Terminen statt.

Themen waren die Optimierung der Substitution, die psychosoziale Begleitbetreuung und die Zusammenarbeit/Kooperation der Beteiligten.

5.6 Sprechstunde zum Thema Essstörungen

Seit September 2009 bietet das Gesundheitsamt zwei Mal im Monat dienstags von 16.00 – 18.00 Uhr eine Sprechstunde für Betroffene und Angehörige zum Thema Essstörungen an.

Sie wird geleitet von Annette Quix, Diplom-Pädagogin mit therapeutischer Zusatzausbildung, die seit Jahren in diesem Bereich tätig ist.

Das Ziel dieser Sprechstunde ist es, diesem Personenkreis eine erste Anlaufstelle für ihre speziellen Probleme zu geben. Sie werden sowohl über das Krankheitsbild als auch über medizinische und therapeutische Behandlungsmöglichkeiten im ambulanten wie stationären Setting informiert. Zudem werden bei anschließenden Intervallberatungen erste Veränderungsschritte miteinander vereinbart.

Im Jahr 2012 haben insgesamt **17** Betroffene und Angehörige die Sprechstunde zum Thema Essstörungen besucht. Davon haben 5 das Angebot einer Intervallberatung einmal bzw. mehrfach in Anspruch genommen.

6. Kollegiale Zusammenarbeit und Supervision

Hier sind besonders die Teambesprechungen und die kollegiale Supervision zu nennen.

Einmal im Monat findet für die Mitarbeiter der Beratungsstelle eine externe Supervision statt.

7. Arbeitskreise

Im Rahmen der PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft im Kreis Heinsberg) arbeitet die Suchtberatungsstelle in folgenden Arbeitskreisen mit: Arbeitskreis Sucht; Arbeitskreis Suchtvorbeugung (siehe

Teil B des Jahresberichtes), Qualitätszirkel Substitution (siehe oben).

8. Schul-/ Suchtvereinbarung

Die Vereinbarung zeigt den Schüler/innen bei Drogenmissbrauch an den Schulen entsprechende Regeln und Sanktionsmaßnahmen auf, zum anderen ermöglicht die Suchtvereinbarung den Lehrkräften praktische Interventionsmöglichkeiten bei drogenauffälligen Schüler/innen und zeigt konkrete Handlungs- und Interventionschritte auf, um den weiteren Konsum an der Schule zu vermeiden. Darüber hinaus können den betroffenen Schüler/innen weiterführende Hilfs- und Unterstützungsangebote aufgezeigt werden.

In diesem Zusammenhang ist des Weiteren zu erwähnen, dass in der Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen und den Schulen z.B. im Rahmen von Projektunterricht, Informationsveranstaltungen in den Beratungsstellen stattfinden, um den Schülern die Möglichkeit zu geben, vor Ort mehr zu den Themen Suchtmittel und Suchtgefahr zu erfahren. Zum anderen kann so den Jugendlichen durch das Kennen lernen einer Drogenberatungsstelle die Schwellenangst genommen werden, so dass konsumierenden Jugendlichen der Zugang zu uns erleichtert werden kann.

Wie bereits im Vorjahr gibt es Kooperationen mit Schulen im Kreisgebiet.

Ziel dieser Suchtvereinbarung ist eine Kooperation und Vernetzung aller betreffenden Einrichtungen. Weiterhin soll dem Suchtmittelkonsum von Schülern an den Schulen rechtzeitig entgegen gewirkt werden.

9. Veränderungen

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Gesamtzahl der zu Beratenden kaum verändert. Bei der Gesamtzahl der Selbstbetroffenen gab es einen Rückgang, während die Zahl der Angehörigen, die sich beraten ließen, anstieg.

Auf die Gesamtzahl bezogen fanden sich die größten Anstiege in der Altersgruppe der unter 15-jährigen und in der Altersgruppe 30-39 Jahre.

10. Entwicklung der letzten Jahre

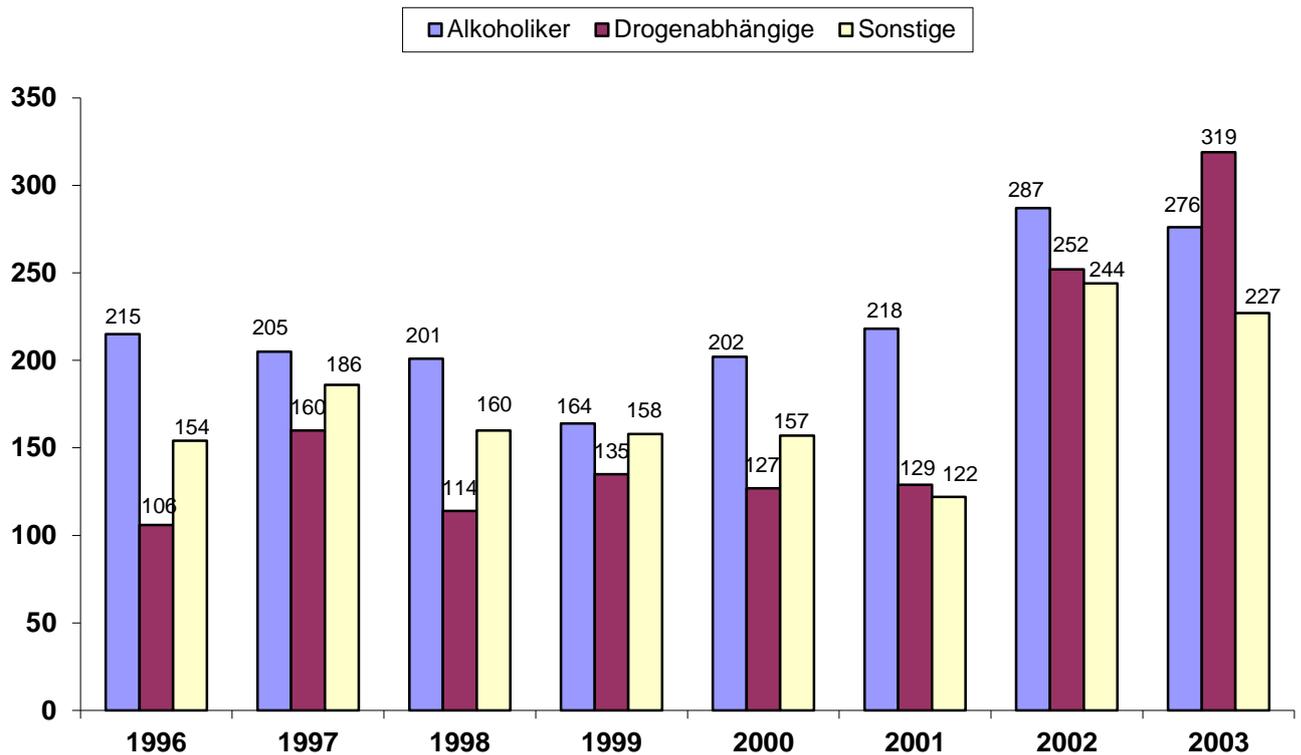


Tabelle 6: Klientenzahl 1996 – 2003

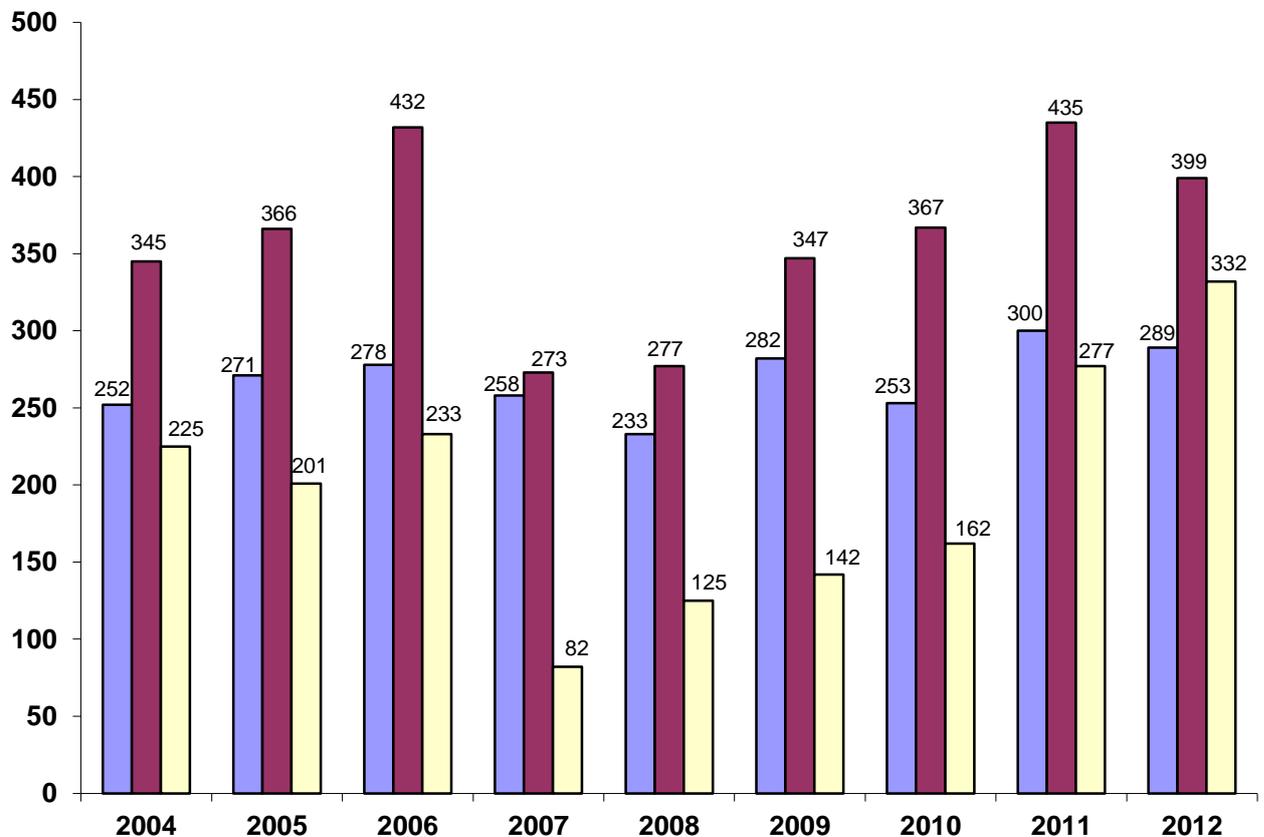


Tabelle 7: Klientenzahl 2004 – 2012

Teil B

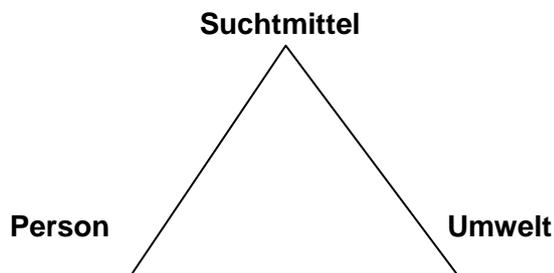
Bericht des Fachbereichs Suchtvorbeugung des Gesundheitsamtes Heinsberg

1. Grundlagen der Suchtvorbeugung

1.1 Zu den Suchtursachen

Die Motive Suchtmittel zu konsumieren, sind so vielfältig wie die Menschen selbst. Auch gibt es nicht die typische Suchtursache. Ursachen für die Entstehung von süchtigem Verhalten sind aber in einem Bedingungsgefüge zu finden, das sich in drei miteinander zusammenhängende Bereiche gliedern lässt:

- a) das **Suchtmittel** mit seiner spezifischen Wirkung und Verfügbarkeit
- b) die **Person** mit ihren psychophysischen Fähigkeiten und Bedingungen
- c) die **gesellschaftlichen Bedingungen/Umwelt**



Mögliche Suchtursachen lassen sich in diesen Bereichen finden, müssen aber nicht grundsätzlich zur Sucht führen. Sie bilden vielmehr ein Bedingungsgefüge und können sich gegenseitig auf vielfältige Weisen verstärken bzw. schwächen.

1.2 Kriterien sinnvoller Suchtvorbeugung

Analog zum Suchtursachenmodell lässt sich das Modell zur Suchtvorbeugung ableiten. Da wir wissen, welche Faktoren eine Suchtentwicklung beeinflussen können, liegt der Umkehrschluss nahe, dass wir in der Vorbeugung ursachenorientiert diese Faktoren beachten und ihren Einfluss verringern, bzw. verändern müssen.

Zwei - im Auftrag der BZgA durchgeführte - umfangreiche Recherchen der Präventionsliteratur (IFT - Expertisen) haben herausgearbeitet, dass Suchtvorbeugung wirksam ist, wenn bei der Planung und Durchführung wichtige Grundhaltungen beachtet werden.

Suchtvorbeugung...

- ... versucht den Einstieg in den Suchtmittelkonsum bei Kindern und Jugendlichen zu verhindern, zumindest aber das Einstiegsalter so weit wie möglich nach hinten zu verschieben.
- ... verfolgt das generelle Ziel, alle Kinder und Jugendliche in ihrem Weg zu einem unabhängigen, nichtsüchtigen Leben zu unterstützen.
- ... berücksichtigt nicht nur den Drogenkonsum, sondern den Missbrauch von Suchtmitteln allgemein.
- ... darf nicht als Programm für punktuelle oder permanente Krisenintervention angesehen werden, sondern muss das Ziel der psychosozialen Stabilisierung aller Kinder und Jugendlichen im Sinn haben.
- ... ist als ganzheitlicher und lebenslang angelegter Prozess zu sehen, eingebettet in die Gesamtheitsbemühungen für ein gesundes und sinnvolles Leben in der Gesellschaft, in der das Individuum sich wohl fühlt.
- ... ist wirksam, wenn sie kontinuierlich angelegt und in ein Gesamtkonzept eingebettet ist.
- ... ist immer ein lebendiger Prozess, nie statisch oder punktuell.
- ... kann nie zu früh beginnen, denn süchtige Verhaltensweisen können bereits im Kindergarten einsetzen, z.B. in Bezug auf Süßigkeiten, Essen, Fernsehen. Ziel ist die Förderung von Lebenskompetenzen und Schutzfaktoren.
- ... sollte nicht mit der Methode Abschreckung arbeiten. Abschreckungsaufklärung ignoriert die Ursachen von Sucht, ist zu unspezifisch bezüglich der tatsächlich einstieggefährdenden Situationen und hat häufig schädliche Nebenwirkungen.
- ... achtet verstärkt darauf, welche Funktion Suchtmittel für Kinder und

- Jugendliche haben (Sicherheitsbedürfnis, Neugier, Abenteuerlust, Abgrenzung, Dazugehörigkeit, Flucht, Ablenkung...). Aus der Erkenntnis, welchen funktionellen Charakter Suchtmittel einnehmen können, lassen sich Konsequenzen für das pädagogische Handeln ziehen.
- ... muss suchtspezifische Inhalte (inhaltliche Beschäftigung mit dem funktionellen Charakter von Suchtmitteln), suchtspezifische Inhalte (Förderung von Schutzfaktoren und sozialen Kompetenzen, wie z.B. Genussfähigkeit, Frustrationstoleranz, Konfliktfähigkeit,...) sowie strukturelle Veränderungen berücksichtigen.

Für die Arbeit im Bereich der Suchtvorbeugung im Kreis Heinsberg sind diese Grundlagen leitend.

2. Die Aufgabenfelder der Suchtvorbeugung

Das Land Nordrhein-Westfalen hat seit den 80er Jahren eine Organisationsstruktur für die Suchtvorbeugung entwickelt. Ihre Aufgaben und Ziele wurden in dem jeweiligen NRW-Landesprogramm gegen Sucht von 1980 und 1989 beschrieben und bis heute ausgebaut.

Demnach sind die Fachkräfte für Suchtvorbeugung vorrangig für die Entwicklung und Durchführung suchtvorbeugender Maßnahmen im kommunalen Bereich zuständig. Die Aufgaben lassen sich in folgenden Schwerpunkten zusammenfassen:

- Die Fachkräfte für Suchtvorbeugung stellen ein spezifisches und stets aktualisiertes Wissen über Drogen, ihre Hintergründe und die Entstehungsbedingungen von Missbrauchsverhalten und Sucht sowie deren Folgen zur Verfügung. Sie halten es für Multiplikatoren und Jugendliche bereit, setzen es je nach Situation oder auf Anfrage gezielt ein und tragen damit zur Aufklärung über die Funktion von Suchtmitteln als einer möglichen Form der Manipulation des Erlebens bei.

- Sie fungieren als „Schaltstelle“ für die Vermittlung Ratsuchender und zwar einerseits innerhalb der jeweiligen Einrichtung, andererseits auch zu anderen Stellen im psychosozialen Bereich.
- In Kooperation mit anderen in der Suchtvorbeugung tätigen Institutionen initiieren die Fachkräfte vorbeugende Maßnahmen auf regionaler Ebene, koordinieren und unterstützen sie oder führen sie selbst durch. Die in solchen Projekten gewonnenen Erfahrungen werden regelmäßig im „Arbeitskreis Suchtvorbeugung“ oder vergleichbaren Arbeitsgruppen ausgewertet, in die Entwicklung von praxisorientierten Konzepten überführt und über die Koordinationsstelle des Landes NRW, dem Ginko, interessierten Personen und Institutionen zur Verfügung gestellt.
- Neben der Zusammenarbeit mit der Fachöffentlichkeit besteht eine wesentliche Aufgabe der Fachkräfte für Suchtvorbeugung darin, die Öffentlichkeit für suchtfördernde Bedingungen, Strukturen und Mechanismen zu sensibilisieren, z.B. in Form von Pressearbeit. Dazu zählt auch eine konsequente Informations-, Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit bei politischen Entscheidungsträgern.

Die Kooperation mit Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe bildet eine Voraussetzung für den Erfolg der suchtvorbeugenden Arbeit in den einzelnen Praxisfeldern. Die Arbeit der Fachkräfte für Suchtvorbeugung konzentriert sich in erster Linie auf die wichtigsten erzieherischen Bereiche wie Kindergarten, Schule und Jugendarbeit. Darüber hinaus werden von den Fachkräften aber auch Projekte im Öffentlichkeitsbereich sowie zu verschiedenen Schwerpunkten im Sekundärpräventionsbereich (z.B. in der Partyszene) durchgeführt.

Eine genaue Aufstellung der einzelnen spezifischen Arbeitsinhalte der Fachkraft im Kreis Heinsberg folgt im Verlauf des Berichtes.

Angebunden sind die Fachkräfte in NRW bei den Sucht- und Drogenberatungsstellen der freien Verbände (Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonie und DPWV) sowie bei Gesundheits- oder Jugendämtern. Seitens des Ministeriums erhalten die einzelnen Stellen eine Förderung in Höhe von 17.000 Euro pro Fachkraft. Das Ziel des damaligen Landesdrogenprogramms, in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Nordrhein-Westfalens mindestens eine Fachkraft für Suchtvorbeugung einzusetzen und damit ein flächendeckendes Präventionsnetz zu schaffen, ist heute nahezu erreicht.

Seit 1992 wird im Kreis Heinsberg die Arbeit der Suchtvorbeugung mit einem 100 % Beschäftigungsumfang geleistet. Diese Stelle ist im Kreisgesundheitsamt angesiedelt und im Rahmen der Beratungsstelle des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Suchtberatungsstelle zugehörig. Seit Januar 2009 ist Frau Ilona van Halbeek (Dipl.- Sozialarbeiterin) mit den Aufgaben der Fachkraft für Suchtvorbeugung beauftragt. Zuvor hat sie zehn Jahre im Allgemeinen Sozialen Dienst des Kreisjugendamtes Heinsberg in unterschiedlichen Städten des Kreisgebietes gearbeitet.

3. Kurzdarstellung der suchtvorbereitenden Arbeit im Kreis Heinsberg im Jahr 2012¹

Art der Veranstaltung	Anzahl der Veranstaltungen	Anzahl der TeilnehmerInnen
Multiplikatorenfortbildung für Kontaktpersonen von Kindern und Jugendlichen (<u>ein- bis mehrtägig</u>)		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kindergarten ➤ Grundschule ➤ Sonderschule ➤ weiterführende Schule ➤ Jugendarbeit ➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen ➤ Kirche, Verein, Politik ➤ Betrieb ➤ gemischte Zielgruppe ➤ Fachhochschule 	2 1 1 8 1 2	24 12 18 195 57 28
gesamt	<u>15</u>	<u>334</u>
Multiplikatorenberatung persönliche Konzeptplanung mit Multiplikatoren; Weitergabe von Informationen	<u>30</u>	<u>218</u>
mehrstündige Projekte <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kindergarten ➤ Grundschule ➤ Sonderschule ➤ weiterführende Schule ➤ Jugendarbeit ➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen ➤ Kirche, Verein, Politik ➤ Öffentlichkeit 	4 10 1	189 126 30
gesamt	<u>15</u>	<u>345</u>
mehrtägige Projekte <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kindergarten ➤ Grundschule ➤ Sonderschule ➤ weiterführende Schule ➤ Jugendarbeit 	28 26	607 739

¹ Die Telefonkontakte wurden in der Tabelle nicht berücksichtigt.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen ➤ Kirche, Verein, Politik <p><u>gesamt</u></p>	<p><u>54</u></p>	<p><u>1346</u></p>
<p>Elternarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kindergarten ➤ Grundschule ➤ Sonderschule ➤ weiterführende Schule ➤ Jugendarbeit ➤ Berufsschule, Lehrbetriebe, berufsbegleitende Einrichtungen ➤ Kirche, Verein, Politik <p><u>gesamt</u></p>	<p>1</p> <p>7</p> <p><u>8</u></p>	<p>10</p> <p>225</p> <p><u>235</u></p>
<p>Sekundärvorbeugung</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Drogenseminare (je 5 Veranstaltungen) ➤ Partyszene/ Disco <p><u>gesamt</u></p>	<p>2</p> <p>4</p> <p><u>6</u></p>	<p>24</p> <p>240</p> <p><u>264</u></p>
<p>Sonstiges</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Be smart-don't start-Abschlussparty ➤ NRW Alkparcours <p><u>gesamt</u></p>	<p>1</p> <p>1</p> <p><u>2</u></p>	<p>550</p> <p>130</p> <p><u>680</u></p>
<p>Öffentlichkeitsarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pressemitteilungen ➤ Pressekonferenz ➤ Fernsehbeitrag ➤ Presseinterview <p><u>gesamt</u></p>	<p>9</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>5</p> <p><u>16</u></p>	
<p><u>gesamt</u></p>	<p><u>146</u></p>	<p><u>3422</u></p>

4. Beschreibung der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg

4.1 Suchtvorbeugung im Elementarbereich

Der Kindergarten ist ein wichtiger Ort der Suchtvorbeugung. Spielzeugfreie Wochen können Passivität abbauen und aktive Lebensgestaltung ermöglichen, gemeinsam zubereitete Mahlzeiten frühzeitig das Gesundheitsbewusstsein fördern und Spiele Fähigkeiten stärken, im späteren Leben unabhängig Entscheidungen auch gegen Gruppendruck zu fällen. Die Angebote der Suchtvorbeugung im Elementarbereich richten sich an Erzieherinnen und Eltern.

Zielgruppe Erzieherinnen:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen für Erzieher und Erzieherinnen
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projektarbeit

Zielgruppe Eltern:

- Durchführung von Elternabenden
- Einzelberatung für Eltern und andere Familienangehörige
- Bereitstellung von spezifischem Informationsmaterial für Eltern

4.1.1 Beispiele aus dem Jahr 2012

Papilio – Sucht und Gewaltprävention im Kindergartenbereich

Papilio ist ein Fortbildungsprogramm für pädagogisches Fachpersonal aus Kindertageseinrichtungen zur Primärprävention von Verhaltensproblemen und zur Förderung von sozial-emotionaler Kompetenz. In 2012 wurden insgesamt 24 ErzieherInnen im Rahmen einer sechstägigen Fortbildung geschult und auf die Umsetzung des Papilio – Programms vorbereitet.

4.2 Suchtvorbeugung an Grund-, Sonder- und weiterführenden Schulen

Für die Schule als Ort vorbeugender Maßnahmen spricht, dass Kinder und

Jugendliche über einen langen Zeitraum hinweg erreichbar sind. Die Schulzeit stellt die sensible Phase für die Aneignung und Stabilisierung von Verhaltensgewohnheiten dar. Neben einzelfallorientierten Maßnahmen und Maßnahmen zur Stärkung sozialer Kompetenzen (Verhaltensprävention), können auch strukturelle Maßnahmen (Verhältnisprävention) durchgeführt werden. Die Angebote hier richten sich an Lehrer, Schüler sowie an Eltern.

Zielgruppe Lehrer:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen (z.B. zum Lebenskompetenzmodell ALF = Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten; PeP = Unterrichtsprogramm zur Gesundheitsförderung, Sucht – und Gewaltprävention oder MOVE = motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen)
- Beratung und Krisenintervention
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen schulinterner Projektarbeit
- Durchführung von Informations- und Austauschveranstaltungen für Beratungslehrer für Gesundheitserziehung und Suchtvorbeugung

Zielgruppe Schüler:

- Projektarbeit mit Schülern
- Klassenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema
- Einzelberatung für Schüler
- Bereitstellung von spezifischen Materialien

Zielgruppe Eltern:

- Durchführung von Elternabenden
- Einzelberatung für Eltern und anderen Familienangehörigen
- Bereitstellung von spezifischem Informationsmaterial für Eltern

4.2.1 Beispiele aus dem Jahr 2012

Tabakvorbeugung an Grundschulen

In Kooperation mit dem Berufskolleg für Ernährung, Soziales und Technik des Kreises Heinsberg, der Katholischen

Grundschule Würm, der AOK Rheinland – Regionaldirektion Heinsberg und dem Kreisgesundheitsamt Heinsberg entstand 2003 die Idee, Erzieherinnen in der Ausbildung und Klassenlehrer der Grundschulen für ein Projekt im Rahmen der Tabakvorbeugung zusammenzuführen und durch entsprechende Schulungen zu einem Tandem-Team auszubilden. Das Projekt wird aufgrund des Erfolges seitdem regelmäßig angeboten. In Anlehnung an das Konzept aus den Vorjahren fand hierzu eine nachmittägliche Informationsveranstaltung für **12 Grundschullehrer** statt sowie eine zweitägige Fortbildung für die **57 angehenden Erzieherinnen** zur Vorbereitung auf ihren Einsatz in den Grundschulen.

Unter der Hauptverantwortung der jeweiligen Klassenlehrer und der begleitenden Erzieherinnen fand im Zeitraum vom 11. – 15.06.2012 die Projektwoche zur Tabakvorbeugung in **28 Klassen der 15 beteiligten Grundschulen** aus dem Kreisgebiet statt. Teil des Konzeptes ist zusätzlich das Angebot von Elternabenden, die Ausgabe einer Methodenmappe für die angehenden Erzieherinnen und Klassenlehrer, welche von der Fachkraft für Suchtvorbeugung erarbeitet wurde sowie eine ausführliche Pressearbeit.

Schülerwettbewerb „Be smart – don` t start“

Der europaweite Wettbewerb zur Nikotinprävention wurde im November 2002 erstmals in Kooperation mit der AOK Rheinland – Regionaldirektion Heinsberg für die Klassen 5-8 der weiterführenden Schulen im Kreis Heinsberg angeboten. Im **April 2012** ging der Wettbewerb zum 10. Mal im Kreis Heinsberg zu Ende. **60 Klassen** unterschiedlicher Schulformen aus dem gesamten Kreisgebieten traten in diesem Durchlauf an, um zu beweisen, dass Nichtrauchen cool ist. Im Mai wurden alle Wettbewerbsteilnehmer für ihr Bemühen belohnt und zu einer rauch- und alkoholfreien Tanzveranstaltung in die Diskothek „Haus Waldesruh“ eingeladen. **550 Jugendliche besuchten die Veranstaltung** und bewiesen, dass feiern ohne Drogen Spaß macht. Bei vielfältigen Aktionen im Foyer und Café der Diskothek (z.B. Rauschbrillen-Parcours, Nikotin-Quiz, Riechbar, Tabakmemory...) konnten

sie ihr Wissen zum Thema Nikotin und Alkohol testen und erweitern. Im November 2012 ging der Wettbewerb im Kreis Heinsberg nun unter gleichen Bedingungen in die 11. Runde. Der Wettbewerb wird im April 2013 enden.

Check it! – Suchtpräventionsprojekt für weiterführende Schulen

Das vom Ginko in Mülheim entwickelte und nun auch im Kreis Heinsberg umgesetzte Konzept sorgt für eine alltags- und praxisnahe Ausgestaltung des Themas „Sucht“. Das Programm besteht aus verschiedenen Bausteinen. Angefangen über die Reflexion des eigenen Konsumverhaltens, der Wissensvermittlung zur Stoffkunde, der Suchtentstehung und dem Betäubungsmittelrecht bis hin zur Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte eines Alkoholikers, bietet es den Jugendlichen die Möglichkeit sich auf vielfältige Weise mit dem Thema „Sucht“ konstruktiv auseinanderzusetzen. Außerdem sieht das Projekt die Einbeziehung der Eltern durch einen Elternabend vor.

Check it! wird im Kreis Heinsberg in Kooperation mit verschiedenen Einrichtungen durchgeführt. Insbesondere sind hier das große Engagement der Kreispolizeibehörde Heinsberg/Kommissariat Vorbeugung, der AOK – Rheinland/ Hamburg sowie der Selbsthilfegruppe der Anonymen Alkoholiker zu erwähnen, ohne deren Mitwirken das Projekt nicht realisierbar wäre. Im Jahr 2012 nahmen insgesamt **4 Schulen** mit **24 Schulklassen** am Projekt teil.

4.3 Suchtvorbeugung an berufsbildenden Schulen, im Lehrbetrieb und in berufsbegleitenden Einrichtungen

Die Angebote aus diesem Bereich wenden sich zum einen an Multiplikatoren und zum anderen an Schüler und Auszubildende.

Zielgruppe Multiplikatoren:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen
- Beratung und Krisenintervention
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und

- Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projekten

Zielgruppe Schüler/Auszubildende:

- Projektarbeit
- Klassenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema

4.4 Suchtvorbeugung in der Jugendarbeit

Zielgruppe Multiplikatoren:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen für Multiplikatoren
- Beratung und Krisenintervention
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projekten

Zielgruppe Kinder und Jugendliche:

- Projektarbeit
- Gruppenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema

4.4.1 Beispiele aus dem Jahr 2012

MOVE – Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen

Aktuelle Zahlen belegen, dass Erfahrungen mit Alkohol und illegalen Drogen wie Cannabis und Ecstasy bei einem großen Teil der Jugendlichen zum Alltag gehören. Auffällig ist, dass jugendliche Konsumenten sich in der Regel nicht als suchtgefährdet definieren, zumindest solange keine schwerwiegenden Folgeprobleme z.B. im Bereich der Gesundheit, in der Schule oder mit dem Führerschein auftreten. Freiwillig nutzen sie dann kaum die bestehende institutionellen Beratung, wie sie z.B. vom Gesundheitsamt angeboten wird. Andererseits stehen "Kontaktpersonen" von Jugendlichen immer wieder vor der Frage, wie sie angemessen und effektiv bei einem beobachteten riskanten Konsumverhalten von legalen oder illegalen Rauschmitteln reagieren und intervenieren können. Die Unsicherheit im Umgang mit konsumierenden Jugendlichen verhindert nur zu oft die notwendige Beratung des Jugendlichen. An dieser Stelle

setzt die **Fortbildung „Move - motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen“** an.

Da das Konzept eine Doppelbesetzung von spezifisch ausgebildeten Move - Trainern vorsieht, wurde eine Kooperation mit dem Bereich der Jugendarbeit/ Jugendpflege des Kreisjugendamtes Heinsberg eingegangen. Die Kollegin, Brigitte Hocks und die Suchtprophylaxefachkraft des Kreisgesundheitsamtes, Ilona van Halbeek, führten in 2012 ein **Move – Seminar** für Multiplikatoren im Kreis Heinsberg durch. Hierbei wurden **16 Mitarbeiter** aus unterschiedlichen sozialen Einrichtungen fortgebildet.

4.5 Suchtvorbeugung in Kirche, Verein und Politik

Zielgruppe Multiplikatoren:

- Planung und Durchführung von Fortbildungen für Multiplikatoren
- Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung (Infothek des Gesundheitsamtes Heinsberg)
- Zusammenarbeit im Rahmen von Projekten

Zielgruppe Kinder und Jugendliche:

- Projektarbeit
- Gruppenbesuche mit Kurzvorträgen und Diskussionen zum Thema

4.5.1 Beispiele aus dem Jahr 2012

Die Jugendfeuerwehr Geilenkirchen führte beispielsweise unter Federführung der Suchtprophylaxefachkraft ein 3 – stündiges Seminar zur Alkoholprävention mit 20 Jugendlichen (im Alter von 12 – 18 Jahren) und 10 Betreuern (im Alter von 18 - 40 Jahren) in Ihren Räumlichkeiten in Geilenkirchen – Gillrath durch.

4.6 Maßnahmen zur Sekundärvorbeugung

„Drogenseminar“

Die Fachkraft für Suchtvorbeugung führte in Kooperation mit dem Sozialdienst Katholischer Frauen und Männer e.V. Region Heinsberg Drogenseminare als Weisung bzw. Auflage der Staatsanwaltschaft

oder des Gerichtes für Jugendliche durch, die mit dem Betäubungsmittelgesetz in Konflikt geraten sind.

An einem Drogenseminar nahmen im Schnitt 8 – 12 Teilnehmer teil. An fünf Abendterminen à 90 Minuten wurde mit der Gruppe zu folgenden thematischen Schwerpunkten gearbeitet:

- Bewusste Auseinandersetzung mit Suchtmitteln und dem eigenen Konsumverhalten
- Entwicklung eines Problembewusstseins im Umgang mit Suchtmitteln
- Informationen zu Suchtstoffen und ihren Wirkungsweisen
- Rechtliche, medizinische und persönliche Konsequenzen des Suchtmittelkonsums
- Erweiterung sozialer Kompetenzen innerhalb einer Gruppe
- Aufzeigen von Alternativen zum bisherigen Konsumverhalten
- Abstinenz oder zumindest Reduzierung des Konsums als langfristiges Ziel

Zu einigen Terminen wurde der jeweilige Seminarraum verlassen und stattdessen die Justizvollzugsanstalt Heinsberg aufgesucht. Im Jahr 2012 wurden **2 Drogenseminare** von der Fachkraft für Suchtvorbeugung in der Kooperation mit dem SKF/M e.V. durchgeführt. Erreicht wurden **24 Jugendliche und junge Heranwachsende**.

5. Erstellung von Arbeitshilfen

Fachkräfte für Suchtvorbeugung halten in der so genannten „Infothek“ neben Broschüren, Filmen und Fachliteratur auch aktuelle Methoden zur Suchtvorbeugung bereit. Diese gilt es je nach Bedarf der Zielgruppe zu entwickeln.

Alle Arbeitshilfen werden Multiplikatoren kostenlos bereitgestellt.

5.1 Beispiele aus dem Jahr 2012

Handbuch zur Alkoholprävention

Neu erarbeitet wurde ein Handbuch zur Alkoholprävention für den Bereich der weiterführenden Schulen. Das Handbuch wurde im Zusammenhang mit dem neu

initiierten Peerprojekt zur Alkoholprävention (im Rahmen des Modellprojektes GigA) erstellt. Es beinhaltet etliche interaktive Methoden zur Auseinandersetzung mit dem Alkoholkonsum bei Jugendlichen und ist insbesondere für den Einsatz in Schulen geeignet. Die Methoden sind so ausgewählt und aufbereitet, dass sie durch das Lehrpersonal selbst oder eigens hierfür geschulte Peers problemlos umgesetzt werden können.

Methodenkoffer Alkoholprävention

Um die Zielgruppe der Jugendlichen mit Information und Aufklärung zum Alkoholmissbrauch zu erreichen, stellt das Kreisgesundheitsamt Heinsberg darüber hinaus Kontaktpersonen von jungen Menschen aus Institutionen – wie Lehrern oder Betreuern – insgesamt drei ‚Methodenkoffer Alkoholprävention‘ zum Verleih kostenlos zur Verfügung. Jeder Koffer enthält interaktive Methoden zur Alkoholprävention, durch die die Jugendlichen einerseits Informationen zu Alkohol und Suchtentstehung erhalten sowie zum Austausch und Nachdenken angeregt werden. Die Methodenkoffer können nach einer entsprechenden Schulung und Einführung durch die Suchtprophylaxefachkraft des Kreises beim Gesundheitsamt kostenlos entliehen werden.

6. Öffentlichkeitsarbeit

Suchtvorbeugende Arbeit ist im starken Maße auf Öffentlichkeitsarbeit angewiesen, um ihre "Botschaft" an die jeweiligen Adressaten weiterzugeben. Die Art und Weise, wie das Anliegen der Fachkraft vermittelt wird, ist mitentscheidend dafür, ob sie die Zielgruppen erreicht oder verfehlt. Öffentlichkeitsorientierte Aktivitäten benötigen in diesem Sinne ein professionelles Instrumentarium und müssen offensiv sein. Die Inhalte müssen kreativ, ideenreich und phantasievoll vorgestellt sein. Zu diesem Instrumentarium gehören u.a.

- die regelmäßige Berichterstattung in Presse, Rundfunk und Fernsehen
- die Entwicklung einer eigenen Internetseite zur Präsentation der suchtvorbeugenden Arbeit im Kreis Heinsberg

6.1 Pressearbeit 2012

Im Jahr 2012 erschienen insgesamt **9 Presseartikel** zu unterschiedlichen suchtrelevanten Themen und zu diversen Suchtpräventionsprojekten. Darüber hinaus wurden **5 Presseinterviews** gegeben, **eine Pressenkonferenz** gegeben und **ein Fernsehbeitrag** erstellt. So gab es insbesondere eine rege Berichterstattung rund um das Thema „Alkoholprävention“ und die initiierten Maßnahmen im Rahmen des Bundesmodellprojektes Giga – Gemeinsam initiativ gegen Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen.

6.2 Internetseite: Suchtvorbeugung im Kreis Heinsberg

Suchtvorbeugung ist als Bestandteil eines weiter gefassten Konzeptes der Gesundheitsförderung zu verstehen. Es geht darum Menschen dazu zu befähigen, ihre Gesundheit zu erhalten und zu stärken. Deshalb haben sich im Kreis Heinsberg auch das Gesundheitsamt/ Fachbereich Suchtvorbeugung, die AOK Rheinland/Hamburg – Regionaldirektion Heinsberg - und die Kreispolizeibehörde Heinsberg /Kommissariat Vorbeugung zu einem Netzwerk zusammen geschlossen, um ihre Ressourcen zu bündeln und Kindern, Jugendlichen, Eltern und Multiplikatoren aus dem Kreis Heinsberg zur Verfügung zu stellen.

Seit dem 01.Mai.2008 präsentieren die Fachleute der drei Institutionen aktuelle Informationen zum Thema „Drogen, Sucht und Suchtvorbeugung“ auf der Internetseite:

www.suchtvorbeugung-hs.de

In verschiedenen Menüpunkten werden die Fachkräfte, ihre Aufgabengebiete, Angebote sowie das Suchthilfesystem im Kreis Heinsberg vorgestellt. Interessierte erhalten Termine und Details zu vielfältigen Angeboten von A wie das Unterrichtskonzept „ALF = allgemeine Lebenskompetenzen – und Fertigkeiten“ bis Z wie die Anti – Drogen – Disco „Zoff dem

Stoff“. Eine zusätzliche Verlinkung zum Drogenlexikon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ermöglicht eine zuverlässige Informationsbeschaffung zu verschiedenen Substanzen.

7. Vernetztes Arbeiten

Suchtvorbeugung kann nicht die Aufgabe einer einzelnen Person oder Institution sein. Suchtvorbeugende Maßnahmen im Rahmen pädagogischer und gesundheitsfördernder Interventionen umfassen die gesamte Lebensspanne vom Säuglingsalter bis zum späten Erwachsenenalter und sind eingebettet in einen lebenslangen Lernprozess. Suchtvorbeugung berücksichtigt darüber hinaus sowohl psychosoziale als auch strukturell-gesellschaftliche Komponenten von süchtigen Verhaltensweisen. Ein solches Verständnis von Suchtvorbeugung impliziert den Aufbau eines Verbundsystems bzw. eines Netzwerkes kooperierender Einrichtungen und Institutionen, die aufgrund ihrer originären Aufgaben suchtvorbeugend arbeiten oder aufgrund ihres Tätigkeitsfeldes unterstützend für bestimmte Zielgruppen wirken können.

7.1 Arbeitskreis Suchtvorbeugung

Der Arbeitskreis Suchtvorbeugung kam 2012 **viertmal** unter Federführung der Suchtprophylaxefachkraft des Kreisgesundheitsamtes zusammen. Der Arbeitskreis Suchtvorbeugung versteht sich als ein Gremium, das zum einen den Austausch von Informationen über Einsätze, Methoden und Materialien zur Suchtvorbeugung (Transparenz) und zum anderen die Koordination und Kooperation zwischen den verschiedenen Einrichtungen, die in der Suchtvorbeugung tätig sind (Vernetzung), gewährleistet. Die Arbeit ist eine kommunale Gemeinschaftsaufgabe, die eine interdisziplinäre, institutionsübergreifende Zusammenarbeit erfordert. Daher setzt sich der Arbeitskreis aus Mitarbeitern folgender Einrichtungen des Kreises Heinsberg zusammen (Stand Ende 2011):

- Kreisgesundheitsamt vertreten durch den Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Fachkraft für Suchtvorbeugung
- Schulamtes des Kreises Heinsberg (bis Mitte 2006 vertreten durch je eine Koordinatorin und Moderatorin für die Gesundheitserziehung und Suchtvorbeugung)
- Kommissariat Vorbeugung der Kreispolizei
- AOK Rheinland – Regionaldirektion Heinsberg
- Kreisjugendamt Heinsberg
- Jugendamt Stadt Heinsberg
- Jugendamt Stadt Erkelenz
- Jugendamt Stadt Hückelhoven
- Jugendamt Stadt Geilenkirchen
- Jugendbeauftragter der katholischen Kirche
- Beratungsstelle der Caritas und Diakonie für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenfragen
- AWO-AIDS-Hilfe
- Gleichstellungsbeauftragte des Kreises Heinsberg
- Vertreter der Selbsthilfegruppen (Kreuzbund e.V., Anonyme Alkoholiker e.V., DJ MiK, etc.)
- Vertreterin des Selbsthilfezentrums
- Fachberaterin der AWO im Bereich Kindertagesstätte
- die Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Kreis Heinsberg
- Krankenhaus Maria Hilf, Gangelter Einrichtungen, Suchtkompetenzteam

7.2 Lenkungsgruppe GigA – Gemeinsam initiativ gegen Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen

Der riskante Konsum von Alkohol ist bei Jugendlichen in den letzten Jahren dramatisch angestiegen. Angesichts der damit verbundenen gesundheitlichen Gefahren ist die Verhinderung des Alkoholmissbrauchs bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein besonderes Anliegen vieler Kommunen, Institutionen und Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen. An zahlreichen Orten werden einzelne Maßnahmen durchgeführt oder bereits entsprechende Maßnahmenpakete umgesetzt. Um diese Ansätze zu unterstützen,

die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure zu fördern und um den Know - How - Transfer von erfolgreichen Maßnahmen zu ermöglichen, hat die Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW (ginko) das Projekt **GigA – „Gemeinsam initiativ gegen Alkoholmissbrauch Jugendlichen“** entwickelt.

In der Zeit von 2011 bis 2013 wird das Projekt an sechs Modellstandorten in NRW umgesetzt. Einer davon ist der Kreis Heinsberg. In einem Beirat begleiten u. a. Vertreterinnen und Vertreter der nordrheinwestfälischen Jugendschutzverbände, des Landeskriminalamtes NRW, des Städte und Gemeindebunds NRW, des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) sowie Praktiker aus der Suchtprävention die Entwicklung, Umsetzung und Auswertung des Projektes. Das Projekt wird von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sowie aus Eigenmitteln der Landeskoordinierungsstelle und des Landschaftsverbandes Rheinland gefördert und nach einer Erprobungsphase landesweit und bundesweit angeboten.

GigA – Zielsetzungen:

Verbesserung der Vernetzung:

Im Kreis Heinsberg besteht bereits seit vielen Jahren eine gute und kooperative Zusammenarbeit zwischen einzelnen Akteuren aus den Bereichen Jugendamt, Ordnungsamt, Polizei, Schule und Gesundheitsamt. Ziel von GigA ist es, auf der Grundlage des vom LVR entwickelten Konzepts zum Netzwerkmanagement in kommunalen Strukturen, die vorhandene Qualität der Zusammenarbeit zu ermitteln und notwendige Veränderungsschritte sowie Verbesserungspotentiale aufzuzeigen. Hierzu ist ein örtliches Lenkungsgremium mit Vertretern aus den jeweiligen Bereichen eingerichtet worden. Das Lenkungsgremium tagte 2012 **neunmal** unter Federführung der Suchtprophylaxefachkraft des Kreisgesundheitsamtes.

Umsetzung von Maßnahmen

Ein von der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW (ginko) entwickeltes Handbuch beschreibt die notwendigen Standards zur Umsetzung von Maßnahmen zur Alkoholprävention. Neben den

fachlichen Grundlagen ist eine Aufstellung ausgewählter Projekte und Maßnahmen örtlicher Prävention und Intervention enthalten. Diese können als Anregung für die Umsetzung eigener Aktivitäten vor Ort dienen. Eine ausführliche Aufstellung bekannter Projekte und Maßnahmen zur Prävention des Alkoholmissbrauchs wird zudem auf einer speziellen Internetplattform eingestellt werden:

www.gemeinsaminitiativ.de.

Aufgabe der Modellstandorte ist es ein langfristig angelegtes Konzept zur Prävention des Alkoholmissbrauchs bei Kindern und Jugendlichen zu erstellen und mindestens eine gemeinsame Maßnahme des Netzwerkes innerhalb des Projektzeitraumes (März 2011 – Dezember 2012) durchzuführen.

Das Lenkungsgremium im Kreis Heinsberg hat sich im Rahmen der Projektlaufzeit für die Umsetzung eines **kreisweiten Peerprojektes** für den Bereich der weiterführenden Schulen entschieden. Insgesamt 42 Jugendliche aus fünf verschiedenen Schulen und unterschiedlichen Schulformen wurden erstmalig zu Schülermultiplikatoren ausgebildet. Sie sollen künftig Gleichaltrige künftig rund um das Thema "Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen" informieren.

Evaluation der Ergebnisse

Die Gesellschaft für angewandte Sozialforschung wird eine Ergebnisevaluation durchführen. Dazu werden Zielgruppen vor Projektbeginn und im Anschluss an die Projektphase in den einzelnen Modellregionen befragt. Die Verbesserung der Vernetzung wird von der zentralen Lenkungsgruppe selbst ermittelt.

7.3 Euregionale Zusammenarbeit

Bereits seit einigen Jahren arbeiten verschiedene Organisationen aus dem belgischen Limburg, der Provinz Lüttich, der deutschsprachigen Region Eupen, dem niederländischen Südlimburg sowie den deutschen Regionen Aachen – Euskirchen – Heinsberg und Düren unter der Bezeichnung **euPrevent** gemeinsam an der Suchtprävention in der Euregio.

Am 1. November 2009 wurde eine neue gemeinsame Webseite zum Thema Suchtprävention in der Euregio veröffentlicht, www.euprevent.eu. Diese Webseite steht in den drei Sprachen unserer (Eu)regio(n) zur Verfügung: in Niederländisch, Französisch und Deutsch. Organisationen aus drei Ländern und unterschiedlichen Regionen präsentieren sich auf dieser Webseite und stellen ihre jahrelange Zusammenarbeit vor. euPrevent hat sich zum Ziel gesetzt, die Lebensqualität der Bürger innerhalb der Euregio Maas- Rhein zu verbessern. Dies soll durch Gesundheitsprävention im weitesten Sinne des Wortes umgesetzt und durch grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen vielen Gesundheitsorganisationen realisiert werden. Neben der Webseite gibt es etliche Beispiele für eine euregionale Zusammenarbeit, die nicht zuletzt bei der Durchführung unterschiedlicher, grenzüberschreitender Kooperationsprojekte - vorwiegend im Rahmen des euregionalen Präventionsmonats - deutlich werden. So zeigte sich 2012 bei Aktivitäten wie „Klettern statt Kiffen“ oder dem „euregionalen Alkoholparcours“, wie ein Zusammenwirken unterschiedlicher Fachkräfte über die Landesgrenzen hinaus gelingen kann.

7.4 Kampagne „Weniger Alkohol“ der Arbeitsgruppe Jugendschutz

Ein besonderes Anliegen der Arbeitsgruppe Jugendschutz (ein Zusammenschluss der fünf Jugendämter, der Kreispolizeibehörde, des Kreisordnungsamtes, des Schulamtes des Kreises Heinsberg sowie des Kreisgesundheitsamtes) ist der verantwortungsvolle Umgang mit Alkohol seitens der Jugendlichen, des Handels und der Gastronomie. Die Kampagne „Weniger Alkohol“, die am 19.11.2009 startete nimmt genau diese drei Zielgruppen in den Blick. Mit Hilfe unterschiedlicher Materialien, wie Plakaten, Postkarten, Informationsbroschüren und Werbeartikeln, wird auf den verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol hingewiesen. Die Kernbotschaft lautet immer: Übermäßiger Konsum von Alkohol ist peinlich und macht den Konsumenten zum Außenseiter.

Um über die Plakate hinaus direkt mit den jungen Menschen in Kontakt zu kommen, setzt die Arbeitsgruppe Jugendschutz so genannte Promille-Scouts ein, die mit Werbeartikeln und einem aktivierenden Fragebogen auf die Gefahren von übermäßigem Alkoholkonsum hinweisen. Bei den Promille-Scouts handelt es sich um StudentInnen der Katholischen Fachhochschule Aachen, die im Rahmen einer mehrtägigen Fortbildung durch die Suchtprophylaxefachkraft zu Multiplikatoren geschult werden. Die Promille-Scouts wurden auch in 2012 wieder bei verschiedenen Veranstaltungen eingesetzt, so zum Beispiel am Altweiberdonnerstag in Erkelenz, beim Public Viewing in Heinsberg, beim Street Soccer Turnier in Geilenkirchen oder einer Veranstaltung des OJE Campanushauses in Wassenberg. In der Zukunft werden weitere Einsätze bei Brauchtumsveranstaltungen und im alltäglichen Gaststätten- und Diskothekenbetrieb erfolgen.

Dritter Baustein der Kampagne ist eine Art Gütesiegel, ein stilisiertes Auge mit dem Slogan: „Wir schauen hin!!“ Damit können Gaststätten, Diskotheken oder Verkaufsstellen von Alkohol selber aktiv darauf hinweisen, dass Jugendliche nur die nach dem Jugendschutzgesetz zulässigen alkoholischen Getränke bekommen und dies in einem verträglichem Maß.

7.5 Beteiligung an Arbeitskreisen in 2012

Art der Veranstaltung	Anzahl der Veranstaltung
<u>Arbeitskreis Suchtvorbeugung</u> (Zusammenschluss der an Suchtvorbeugung interessierten Institutionen aus dem Kreis Heinsberg)	4
<u>Austauschtreffen der Beratungslehrer</u> aller weiterführenden Schulen im Kreis Heinsberg	2
<u>Arbeitskreis Essstörung</u> (Themen 2012 u.a.: Sammlung neuer Präventionsideen; Vorbereitung Theaterstück)	4
<u>Arbeitsgruppe Jugendschutz</u> (Themen in 2012 u.a.: Kampagne „weniger Alkohol“, Medienparcours, Testkäufe)	4
<u>Arbeitsgemeinschaft Prophylaxe</u> (Zusammenschluss der Fachkräfte für Suchtvorbeugung aus NRW)	6
<u>Lenkungsgruppe GigA / Beiratssitzungen</u> (Modellprojekt Gemeinsam initiativ gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen)	9
<u>euregionaler Arbeitskreis euPrevent</u> (Zusammenschluss von Kollegen aus Deutschland, den Niederlanden und Belgien; Themen u.a. 2012: Planung und Durchführung des euregionalen Aktionsmonats, Klettern statt Kiffen, Vorbereitung euregionale Jugendbefragung etc.)	5

