



Prävention und Frühintervention bei Alkoholmissbrauch von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Schwäbisch Hall




Juli 2010

Verantwortlich für den Inhalt:
Landratsamt Schwäbisch Hall - Jugendamt
Herbert Obermann, Suchtbeauftragter

Kontaktadresse:
Jugend-Sucht-Beratungsstelle
Gelbinger Gasse 20
74523 Schwäbisch Hall
Tel: 0791/755 7920
Email: h.obermann@LRASHA.de

Inhalt

- | | | |
|----------|--|----------------------------|
| 1 | Einleitung | S.4 |
| 2 | Allgemeiner Teil
Leitlinien für universelle, selektive und indizierte Prävention - Grundsätze
des Projektes „Hart am Limit – HaLT“ | S.5 |
| 3 | Teil A
Der proaktive Baustein – eine kommunal verankerte Strategie zur Alkoholp-
rävention / universelle und selektive Prävention
– Konzept zur „Festkultur“
– Präventionsbausteine | S.8 |
| 4 | Teil B
Der reaktive Baustein - indizierte Prävention
– Zusammenarbeit mit den Kliniken im Landkreis
– Der Risiko-Check – Kurs  Alkohol in der Jugend-Sucht-Beratungsstelle | S. 9 |
| 5 | Anlagen
– Teil A
– Teil B | S.11
S.16 |

1. Einleitung

Der Alkoholkonsum in der Gesamtbevölkerung ging in den letzten Jahren kontinuierlich zurück. Bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gibt es jedoch Entwicklungen, die öffentliches Aufsehen erregen. Das Rauschtrinken, insbesondere bei Jugendlichen, ist verstärkt in den Blickpunkt geraten, weil die Krankenhauseinlieferungen junger Menschen (vor allem in der Altersgruppe der 13- bis 19-Jährigen) wegen Alkoholintoxikationen auch im Landkreis in den letzten Jahren stetig anstieg.

Mit dem vorliegenden Rahmenkonzept wird darauf reagiert und die Voraussetzung zur Implementierung des HaLT Projektes im Landkreis Schwäbisch Hall und zur Zusammenarbeit der Präventionspartner geschaffen. Darüber hinaus werden bereits bestehende Projekte zur Prävention des Alkoholmissbrauchs in das Rahmenkonzept integriert.

Das Bundesmodellprojekt HaLT, das verhaltens- und verhältnispräventive Ansätze kombiniert, entstand 2003, einzelne Elemente wurden im Landkreis bereits 2005 umgesetzt. Die Prognos AG hat das Modellprojekt wissenschaftlich begleitet und bewertet HaLT als effektiven und effizienten Präventionsansatz, der die europäischen „Best-Practice-Kriterien“ erfüllt und sich zur breiten Umsetzung eignet.

Das Anliegen des vorliegenden Maßnahmenkataloges ist es, Jugendliche bei dem Erlernen eines genussorientierten und verantwortungsvollen Umganges mit Alkohol zu unterstützen. Ziel ist eine Verhinderung folgender aktueller jugendspezifischer Gefährdungen

1. Alkoholvergiftungen unter Jugendlichen
2. alkoholbedingte Verkehrstote/Unfallopfer bei Jugendlichen
3. Gewalttaten im Zusammenhang mit Alkohol und sexuelle Übergriffe an Mädchen

Das Konzept geht von der Erkenntnis aus, dass der riskante Alkoholkonsum bei vielen jungen Menschen nicht Ausdruck einer drohenden Fehlentwicklung ist, sondern Teil von jugendtypischen Entwicklungsprozessen, die dennoch riskant verlaufen können. Die Hochrisikophase für einen riskanten Umgang mit Alkohol liegt - unabhängig vom Bildungsgrad - zwischen dem 16. - 27. Lebensjahr. Jugendliche und ihre erwachsenen Bezugspersonen sollen durch das Einhalten von Regeln einer Gefährdung durch Alkoholmissbrauch vorbeugen. Hier steht zunächst der verantwortungsvolle Umgang junger Menschen mit Alkohol im Vordergrund, um diese Entwicklungsphase mit den oben genannten spezifischen Risiken, unbeschadet zu überstehen.

Kommt es trotzdem zu Gefährdungen („Koma-Saufen“, Krankenhauseinlieferungen wegen Alkoholintoxikation etc.) soll ein abgestuftes System von Hilfen frühzeitige Interventionen ermöglichen, um eine spätere Abhängigkeitsentwicklung zu vermeiden

Zielgruppen:

- 1) Kinder und Jugendliche
- 2) Eltern, Pädagogische Fachkräfte, sonstige Erwachsene, die als suchtpreventive Multiplikatoren tätig werden können. Das Multiplikatorenkonzept richtet sich vor allem an Lehrer, Schulsozialarbeiter, Erzieher, Ausbilder und andere pädagogische Fachkräfte. Sie werden geschult, um eigenständig Aktivitäten zur Alkoholprävention mit Jugendlichen durchzuführen. Ziel ist eine anschließende regelmäßige Durchführung in den Einrichtungen, um eine nachhaltige Alkoholpräventionsmaßnahme zu implementieren und zusätzlich strukturelle Voraussetzungen für suchtpreventives Handeln in den Einrichtungen weiterzuentwickeln.

2. Allgemeiner Teil: Leitlinien für universelle, selektive und indizierte Prävention - Grundsätze des Projektes „Hart am Limit HaLT“

Zielsetzungen

Die Ziele von HaLT sind,

- Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum (besonders mit schwerer Alkoholintoxikation im Krankenhaus) systematisch zu erreichen,
- bei den Betroffenen Reflexion und Risikokompetenz zu fördern (Einzelberatung, Gruppenangebot) und bei Bedarf weitergehende Hilfen einzuleiten, und
- kommunale Konzepte zur Reduzierung alkoholbedingter Schädigungen zu implementieren bzw. auszubauen.

HaLT-Standards

Folgende fünf Standards im HaLT-Projekt gelten als unabdingbar für seine erfolgreiche Umsetzung. Diese Standards wurden von Prognos im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Modellphase als Voraussetzungen für Akzeptanz, Wirksamkeit, Nachhaltigkeit und Effizienz von HaLT identifiziert. Sie dienen als Qualitätsnachweis, um eine Förderung durch Krankenkassen und Kommunen zu erreichen.

Grundvoraussetzungen für eine Zertifizierung als HaLT-Standort sind

1. Die Mitarbeiter/innen von HaLT verfügen über einen (Fach-) Hochschulabschluss in den Bereichen Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Pädagogik oder Psychologie.
2. Mindestens eine HaLT-Mitarbeiter/in eines Projekt-Standortes hat an einem HaLT Einführungsseminar teilgenommen.
3. Bei der Umsetzung des Konzeptes werden die folgenden Standards eingehalten:

HaLT-Standard 1

HaLT ist eine Kombination von HaLT-proaktiv (kommunal verankerte Strategie zur Alkoholprävention / universelle Prävention) und HaLT-reaktiv (indizierte Prävention).

Begründung

- Eine Kombination verhaltens- u. verhältnispräventiver Maßnahmen erhöht die Wirksamkeit. Die beiden Bausteine legitimieren und verstärken sich gegenseitig.
- Der Verweis auf z.T. lebensbedrohliche Alkoholvergiftungen verdeutlicht das Problem, ohne Alkohol allgemein zu verteufeln.
- Die Kombination von HaLT-reaktiv mit HaLT-proaktiv verhindert die Reduktion der Problematik auf ein individuelles, rein jugendspezifisches Problemverhalten.
- Riskanter Alkoholkonsum kann durch HaLT-reaktiv allein nicht beeinflusst werden.

HaLT-Standard 2

HaLT ist im reaktiven und proaktiven Baustein ein substanzspezifischer, auf Alkohol gerichteter Ansatz.

Begründung

- Eine eindeutige Ziel- und Zielgruppenorientierung erhöht sowohl im reaktiven als auch im proaktiven Baustein die Wirksamkeit.
- Die eindeutigen Botschaften und Ziele lassen sich klarer kommunizieren und von den Adressaten/innen umsetzen als allgemein gehaltene Präventions-Appelle.
- Die Zielgruppe von HaLT-reaktiv sind Jugendliche mit schädlichem Alkoholkonsum, die über die Klinik, aber auch andere Schnittstellen (Jugendhilfe, Polizei etc.) erreicht werden.
- Die wissenschaftliche Begleitung des HaLT-Projektes zeigte, dass die erreichten Jugendlichen i.d.R. kaum illegale Drogen konsumieren. Dies bestätigt die Richtigkeit eines alkohol-spezifischen Angebotes für diese Zielgruppe.

HaLT-Standard 3

HaLT ist ein Netzwerkansatz, wobei die Kooperationen über die „klassischen“ Netzwerke der Suchtprävention - Suchthilfe und Pädagogik – hinausgehen.

Begründung

- HaLT erzielt eine große Reichweite, indem es Kooperationsnetzwerke nutzt und kommunale Akteure/innen einbindet.
- HaLT nutzt vorhandene Strukturen und ist dadurch relativ kostengünstig.
- Einmal etablierte Kooperationen sind durch die Mitverantwortung vieler Partner/innen nachhaltig wirksam und werden zu Selbstläufern (Capacity Building bei relevanten Multiplikatoren/innen).
- Die Einbindung kommunaler Entscheidungsträger und vieler Partner erhöht die Akzeptanz der Projektziele, Prävention tritt nicht als „isolierter Mahner“ auf.

HaLT-Standard 4

HaLT reaktiv ist eine niedrighschwellige, zeitlich begrenzte Frühintervention

Begründung

- Mit HaLT wird erstmals eine Zielgruppe systematisch angesprochen, die bisher kaum erreicht wurde.
- Die aufsuchende Arbeit in der Klinik nutzt ein sensibles Fenster (Betroffenheit bei Jugendlichen und Eltern, Risikokonsum ist offensichtlich).
- Die Betonung von Risikoverhalten und nicht Sucht sowie die zeitliche Begrenzung machen das Angebot niedrighschwellig.
- Mit HaLT gelingt es, gefährdete Jugendliche frühzeitig in das Hilfesystem einzubinden.
- Die Wirkung von Frühintervention ist belegt (MI, TTM als theoretische Grundlagen).
- Ein integriertes erlebnispädagogisches Modul macht das Angebot attraktiv. Zudem wird (Risiko-) Verhalten emotional, nicht kognitiv beeinflusst.

HaLT-Standard 5

HaLT-Standorte verstehen sich als Kompetenzzentren, Impulsgeber und sind als Dienstleister im kommunalen Setting gut erkennbar.

Begründung

- Es gibt konkrete unterstützende Angebote wie Vorträge, Schulungen, Materialien etc.. Damit wird Alkoholprävention für Kliniken, aber auch für Festveranstalter, Kommunen, Einzelhandel etc. attraktiv. Die Einbindung in HaLT wird dadurch eher mit Entlastung und nicht mit Mehrarbeit verknüpft.
- Da Beispiele von alkoholvergifteten Kindern und Jugendlichen alarmieren, ist HaLT öffentlichkeitswirksam. HaLT-reaktiv und proaktiv bieten den Kooperationspartner/innen Imagegewinn.

Hinweise zur Durchführung des Proaktiven Bausteins

- Konsequente Umsetzung des Jugendschutzgesetzes, Vorbild und Verantwortung
- Sensibilisierung von Eltern, Lehrern, Verkaufspersonal, Vereinen, Festveranstaltern etc.
- Breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit

Der **proaktive Baustein** setzt – im Einklang mit den Zielformulierungen der WHO und des EU-Gesundheitsministerrates – auf einen kommunalen Ansatz um die Häufigkeit von risikoreichen Trinkgewohnheiten unter jungen Menschen durch strukturell verankerte Präventionsmaßnahmen zu verringern (Einhaltung des Jugendschutzgesetzes und die Aufmerksamkeit des sozialen Umfelds: »Halt sagen, Halt geben«).

Damit werden Erwachsene in einer Multiplikatorenfunktion – neben den Jugendlichen – zur Zielgruppe der Prävention: in Ordnungsämtern und Festkomitees, in Jugendkneipen und Diskos, im Einzelhandel, bei Schulfeten und Klassenfahrten. Verbunden mit einem erschwerten Zugang zu Alkohol hat eine gemeinsam getragene Strategie einen pädagogischen Effekt, z.B.

- wenn das Verkaufspersonal an Festen systematisch auf Alkoholkonsum verzichtet
- wenn Schulfeten ohne Spirituosen – pur oder gemixt – organisiert werden
- wenn Jugendliche in jedem Geschäft nach ihrem Ausweis gefragt werden.

Kooperationsmöglichkeiten

Die enge Vernetzung einer Vielzahl von Akteuren/innen innerhalb einer Kommune, über das System von Suchthilfe und -prävention hinaus ist deshalb ein konstitutiver Bestandteil dieses Ansatzes. Die Kooperationsmöglichkeiten ergeben sich aus dem Eckpunktekonzert zur Festkultur (siehe unter A Der proaktive Baustein - kommunal verankerte Strategie zur Alkoholprävention / universelle Prävention).

Hinweise zur Durchführung des Reaktiven Bausteins

- Gruppen-/Einzelangebote für betroffene Jugendliche
- Evtl. Überleitung in weitergehende Hilfen
- Erfassung quantitativer und qualitativer Daten zum riskanten Alkoholkonsum, zur Gestaltung zielgenauer Hilfsangebote

Der **reaktive Baustein** mit einem individuellen Ansatz zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum, insbesondere im Zusammenhang mit schweren Alkoholintoxikationen, frühzeitig mit einem niederschweligen Angebot (Frühintervention) zur Reflexion ihres Alkoholkonsums zu motivieren.

Das beinhaltet (sozialpädagogische) Angebote für Kinder und Jugendliche, die sie dabei unterstützen, den eigenen Konsum zu reflektieren und zu verändern, sowie eine Beratung und Begleitung für Eltern.

Als Elemente des reaktiven Bausteines werden Brückengespräch, Elterngespräch, Risikocheck sowie ein Interventionsabschluss (inkl. Einleitung weiterer Hilfen bei Bedarf) angeboten. Sie werden von Fachkräften durchgeführt.

Kooperationsmöglichkeiten

Ziel der Kooperationen im reaktiven Bereich ist es, Zugang und Kontakt zu Kindern und Jugendlichen mit riskantem Alkoholkonsum zu gewinnen, damit diese in Hilfe-Angebote übergeleitet werden können. Die Kinder und Jugendlichen sollen zu einem möglichst frühen Zeitpunkt angesprochen werden, um physischen, sozialen und psychischen Schäden oder der Entwicklung einer Abhängigkeit vorzubeugen. Insofern ist es notwendig, die Kooperationsbeziehungen über Suchthilfeeinrichtungen hinaus auszudehnen.

Um Kinder und Jugendliche, die wegen eines schädlichen Alkoholkonsums im Krankenhaus behandelt werden, zu erreichen, ist eine verbindliche Zusammenarbeit mit den Kliniken im Landkreis für die Durchführung von HaLT erforderlich.

- Prinzipiell bieten sich jedoch alle Personen und Einrichtungen für eine Zusammenarbeit an, die in regelmäßigem Kontakt zu Kindern und Jugendlichen stehen (Jugendgerichtshilfe, Jugendsachbearbeiter der Polizei mit dem Programm „Jugend im Blick – JIB“, Sozialdienste, Streetworker, Schulen, Ausbildungsbetriebe).
- Eine breit angelegte Sensibilisierung und Information von Eltern z.B. über Elternvertretungen der Schulen) eignet sich ebenfalls, um mit gefährdeten Kindern und Jugendlichen möglichst früh in Kontakt zu kommen.

3. Teil A: Der proaktive Baustein im Landkreis Schwäbisch Hall

- eine kommunal verankerte Strategie zur Alkoholprävention / universelle Prävention

Der **proaktive Baustein** umfasst unterschiedliche Maßnahmen des strukturellen und erzieherischen Jugendschutzes und der Suchtprävention im Landkreis. Die enge Vernetzung einer Vielzahl von Akteuren/innen innerhalb einer Kommune ist dabei ein wichtiger Grundsatz.

Aktuelle Schwerpunkte sind zurzeit die Aktivitäten für eine veränderte Festkultur gemeinsam mit der Polizeidirektion Schwäbisch Hall und die Präventionsbausteine für Kindergärten und Schulen.

Für eine veränderte Festkultur

Die Initiative für eine veränderte Festkultur geht vom Landratsamt und der Polizeidirektion Schwäbisch Hall aus. Die Umsetzung des Konzeptes für eine veränderte Festkultur, die den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Alkoholmissbrauch und anderen Gefahren im Blick hat, setzt auf Verantwortliche und Multiplikatoren in Ordnungsämtern und Festkomitees, in Vereinen und Verbänden, in der verbandlichen und offenen Jugendarbeit, in Jugendkneipen und Diskos, im Einzelhandel, bei Schulfesten und Klassenfahrten.

Das Eckpunktekonzert zur Festkultur (Anlage A1) beschreibt die erforderlichen Schritte.

Verantwortlicher für die Umsetzung der Aktivitäten zur Festkultur im proaktiven Baustein ist seitens des Landratsamtes der Jugendschutzbeauftragte des Landkreises und Referent für Jugendarbeit Dietmar Winter.

Präventionsbausteine: Präventionsangebote zur universellen und selektiven Suchtprävention

Im Landkreis Schwäbisch Hall werden vom Suchtbeauftragten, der Jugend-Sucht-Beratungsstelle des Landkreises, der Polizei und weiteren Akteuren unterschiedliche Maßnahmen sowohl direkt für Kinder und Jugendliche als auch für Multiplikatoren angeboten. Diese Angebote werden z.T. gezielt für die einzelnen Settings „Gemeinde Familie“, „Kindergarten/Schule“, „Betrieb/Arbeitsplatz“ vorgehalten (Anlage A2).

Einen Überblick bieten die Präventionsbausteine für Kindergärten und Schulen im Landkreis. Sie wurden an die Kindergärten und Schulen im Landkreis Schwäbisch Hall verteilt und sind auch auf der Internetseite des Landkreises Schwäbisch Hall unter www.landkreis-schwaebisch-hall.de/Praeventionsbausteine_Schulen.pdf zu finden.

4. Teil B: Der reaktive Baustein

- indizierte Prävention

Mit den Maßnahmen des reaktiven Bausteines soll ein frühzeitiger Zugang und Kontakt zu Kindern und Jugendlichen mit riskantem Alkoholkonsum ermöglicht werden, damit diese in Hilfe-Angebote übergeleitet werden können. Dadurch soll physischen, sozialen und psychischen Schäden oder der Entwicklung einer Abhängigkeit vorgebeugt werden. Insofern ist es notwendig, die Kooperationsbeziehungen über Suchthilfeeinrichtungen hinaus auszudehnen.

Verbindliche Zusammenarbeit zwischen den Kliniken und dem Jugendamt im Landkreis

Um Kinder und Jugendliche, die wegen eines schädlichen Alkoholkonsums ärztlich behandelt werden, zu erreichen, ist die Zusammenarbeit von Landratsamt Schwäbisch Hall – Jugendamt, dem Diakonie-Klinikum – Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und dem Klinikum Crailsheim von großer Bedeutung für diesen Baustein.

Zu diesem Zweck werden folgende Grundsätze und Abläufe vereinbart.

Grundsätze

1. Die Klinik versteht sich als „Türöffner“ zum Jugendamt, damit Jugendliche und Eltern nach der Krankenhausbehandlung geeignete Hilfe erhalten.
2. Voraussetzungen
Das Projekt muss ...
... von der Klinikleitung akzeptiert und gewollt sein
... die Dienstärzte/Stationsärzte, Pflegekräfte und Sozialdienste einbeziehen
3. Das Vorgehen ist für alle Beteiligte mit Hilfe eines Ablaufplanes (Anhang B1) schriftlich fixiert.
4. Die Klinik stellt grundsätzlich mit Zustimmung der Eltern (Anlage B2) Kontakt zur Jugend-Sucht-Beratungsstelle her.
5. Bei der Erfassung statistischer Daten wird die Anonymität gewahrt.
6. Mit dem Dokumentationsbogen „Brückengespräch“(Anlage B3) werden einheitliche Daten von den Jugendlichen, die ein Beratungsangebot annehmen, ermittelt. Sie dienen zur Problemeinschätzung im Landkreis.
7. Das Projekt muss öffentlich bekannt sein, um die Sensibilität der Öffentlichkeit für das Thema sicherzustellen. Der Suchtbeauftragte des Landkreises berichtet in den Kreisgremien bei Bedarf über Stand und Entwicklung.
8. Die Beteiligten stellen die Finanzierung der von ihnen übernommenen Aufgabe sicher. Das Projekt muss auf soliden finanziellen Säulen stehen, um langfristig erfolgreich zu sein.
9. Das Projekt muss von vielen Einrichtungen mitgetragen und umgesetzt werden.

Abläufe

Erste Intervention in der Klinik:

1. Ein Kind oder Jugendlicher mit Alkoholintoxikation wird in die Klinik eingeliefert.
2. Erstgespräch 5-10 Min. im Krankenhaus: Ärzte/Pflegepersonal/Sozialdienste informieren über das HaLT-Angebot und empfehlen Jugendlichen und Eltern Kontaktaufnahme zur Jugend-Sucht-Beratungsstelle (Broschüre für Eltern, Flyer für Jugendliche) zur weiteren Durchführung von Brückengespräch und Kurs A.
3. Wenn Eltern die Schweigepflichtentbindung (Anlage B2) unterschreiben, erfolgt die Weitervermittlung durch die Station schnellstmöglich per Telefax an die Jugend-Sucht-Beratungsstelle.
4. Die Jugend-Sucht-Beratungsstelle schreibt die Jugendlichen/deren Eltern an und lädt zum Brückengespräch in die Jugend-Sucht-Beratungsstelle ein.
 - o Nach Absprache können in Einzelfällen Mitarbeiter/innen der Jugend-Sucht-Beratung an Wochentagen direkt in der Klinik Kontakt mit Jugendlichen/Eltern aufnehmen.

Risiko-Check in der Jugend-Sucht-Beratungsstelle

5. Wird das Beratungsangebot angenommen, erfolgt die Dokumentation des „Brückengesprächs“ (50 min.) mit dem standardisierten Dokumentationsbogen (Anlage B3). Es wird über Kurs A (Risiko-Check) informiert und zur Teilnahme motiviert
6. Falls Teilnahme am Kurs A erfolgt
 - a) 12-stündiges Gruppenangebot für vier bis zehn Jugendliche
 - b) Interventionsabschluss: Abschlussgespräch mit Jugendlichen/Eltern
7. Bei Bedarf Vermittlung in weitergehende Hilfen oder Angebot Beratung fortzuführen
8. Brückengespräch und Kurs A werden nach einem standardisierten Manual durchgeführt.
9. Der Dokumentationsbogen „Brückengespräch“ (Anlage B3) wird an den Suchtbeauftragten des Landkreises weitergeleitet.

Finanzierung

Die Beteiligten bringen die jeweiligen übernommenen Leistungen und deren Finanzierung in die Kooperation mit ein.

Verantwortlicher für den reaktiven Baustein ist der Leiter der Jugend-Sucht-Beratungsstelle und Suchtbeauftragte des Landkreises Herbert Obermann.



FESTKULTUR - das Netzwerk für bessere Feste im Landkreis Schwäbisch Hall

Eckpunktepapier 2010

- standardisierte Selbstverpflichtung in allen Kommunen des Landkreises -

Der Veranstalter trifft Vorabsprachen mit Genehmigungsbehörde und Polizei!

Zeitliche Vorgaben

- Das Hauptprogramm beginnt spätestens um 21:00 Uhr
- Das Hauptprogramm endet spätestens um 01:30 Uhr
- Die Veranstaltung endet wochentags um 02:00 Uhr, am Wochenende um 03:00 Uhr
- Ausschank und Musik enden eine halbe Stunde vor Ende der Veranstaltung
- Voller Eintrittspreis bis 01:00 Uhr

Kontrollen

- Konsequente Einhaltung von Jugendschutzgesetz und Gaststättengesetz
- Ausweiskontrollen am Einlass obligatorisch: Alterskontrolle! Betrunkene werden nicht eingelassen. Mitgebrachter Alkohol wird abgenommen. Bei illegalen Drogen erfolgt Anzeige. Waffen aller Art sind verboten.
- Geeignetes, nüchternes und geschultes Ordnungspersonal (Security, Mitarbeiter des Vereins, Sanitäter, Feuerwehr etc.) in und vor der Halle und auf dem Parkplatz (Richtwert: pro 50 Besucher 1 Ordner)
- Klar benannte Verantwortliche - bei Polizei und Bürgermeisteramt bekannt und stets erreichbar

Alkohol

- Keine Lockangebote für preiswerten oder kostenlosen Alkohol
- Keine Alkoholabgabe an Betrunkene
- Alkoholausgabe nur durch verantwortungsbewusste Personen
- Der Veranstalter hat Vorbildfunktion und bleibt daher nüchtern

Weitere Punkte mit empfehlendem Charakter (je nach Einschätzung der Gaststättenbehörde im Einzelfall):

- Auswärtige Personen und Firmen erhalten keine Gestattungen
- Ausschank von brantweinhaltenen Alkoholika erst ab 23:00 Uhr

Stand 01.07.2010

Erläuterungen zum „Eckpunktepapier 2010“

Wohl kaum ein Gesetz in Deutschland wird so häufig missachtet wie das Jugendschutzgesetz, kurz JuSchG genannt. Dem wollen wir entgegenhalten. Die „Festkultur“ und die darin enthaltenen Eckpunkte richten sich insbesondere an Städte, Gemeinden und Vereine. Dabei geht es einerseits um eine sinnvolle Regulierung von Festen im Sinne des Jugendschutzes, andererseits um eine Festkultur, die sich mit den Inhalten von Festen beschäftigt und sich auf ihre Wurzeln und Traditionen bezieht.

Unser Ziel ist es, diese „Festkultur“ als verbindlich für alle künftig stattfindenden Feste und Veranstaltungen im Landkreis Schwäbisch Hall zu etablieren.

Die „Festkultur und seine Eckpunkte“ haben nicht das Ziel, die Anzahl der Veranstaltungen zu reduzieren oder sie zu verhindern. Im Gegenteil: Wenn sich Veranstaltungen an einem vernünftigen Rahmen (im Sinne der Veranstaltungszeiten und im Sinne des Jugendschutzes) orientieren, wird ein Ausufern verhindert, das den Festen auf Dauer schadet.

Das funktioniert nur im Konsens, wenn alle Beteiligten an einem Strang ziehen und die Regeln dieser Festkultur berücksichtigen. Ermutigend ist es, dass es mittlerweile in vielen anderen Landkreisen im Land Baden-Württemberg Bestrebungen gibt, diese Festkultur zu berücksichtigen bzw. auch schon konkrete Umsetzungen dieser „Festkultur“ erfolgt sind.

Zeitliche Vorgaben

- Die zeitliche Struktur von Festen hat sich im Laufe der letzten Jahrzehnte deutlich nach „Hinten“ verschoben. Die Ursache dafür sehen wir einerseits in unzureichenden Alterskontrollen (junges Publikum hält älteres Publikum ab) andererseits im „zeitlichen Ausfransen“ der Veranstaltungen, wenn kein klarer Zeitpunkt für das Ende der Veranstaltung gesetzt wird.
- Aus diesem Grund unterscheiden wir das Ende des „Programms“ (z.B. eine Musikgruppe oder ein inhaltliches Programm) von der „Hintergrundmusik“. Wenn das Programm bis um 2:30 Uhr laufen würde, hätte der Veranstalter keine Chance um 3:00 Uhr den Saal leer zu bekommen. Deshalb: Programmende um 1:30 Uhr, dann noch „Hintergrundmusik“ und die Möglichkeit sitzen zu bleiben und zu reden, um 2:30 Uhr Hintergrundmusik aus, Licht an und Leerung des Saals. Dann wäre um 3:00 Uhr ein sauberes Ende erreicht.
- Den Eintrittspreis bis 1:00 Uhr in voller Höhe zu erheben, hat den Sinn, dass es damit unattraktiv wird, zu spät zu kommen. Die Gäste kommen früher und sind damit für den Veranstalter „rentabler“: Sie konsumieren (früher) auf dem Fest. Oder sie bleiben gleich weg und werden sich dann auch nicht aufregen, wenn das Fest beizeiten beendet wird. Dafür hat der Veranstalter den Ärger nicht, diese Gäste rechtzeitig aus dem Saal zu bringen.

Kontrollen

- Die Einhaltung der Gesetze bräuchte nicht gesondert aufgeführt zu werden, das ist an sich eine Selbstverständlichkeit. ABER: Es herrscht sehr viel Unsicherheit und Unwissen in den konkreten Regelungen! Z.B., dass der Veranstalter auch dafür belangt werden kann, wenn ein Erwachsener an Jugendliche harte Alkoholika weitergibt. Ebenso ist der Veranstalter für die Kontrollen im Veranstaltungsraum (und -gelände) zuständig. Im Rahmen des Hausrechts ist es bei der Zugangskontrolle möglich, gar keine Personen unter 16 Jahren einzulassen, die Ausweise von bestimmten Besuchergruppen (z.B. der unter 18-jährigen) einzubehalten, Rucksäcke zu kontrollieren oder gar nicht im Raum zuzulassen etc.

Unsere Empfehlung dazu: Wenn es nicht eine spezielle „Jugendveranstaltung“ ist, gar keine Personen unter 16 Jahren zulassen (damit erspart man sich den Ärger mit der „Erziehungsbeauftragung“) und bei den 16- und 17-jährigen die Ausweise einbehalten. Um 24:00 Uhr notfalls namentlich die unter 18 jährigen aus der Veranstaltung holen.

- Das „Ordnungspersonal“ aus unserer Sicht ist nicht nur die professionelle Security. Zum Ordnungspersonal können alle Personen gezählt werden, die sich dafür verantwortlich fühlen, auf die Sicherheit und die gesetzlichen Vorgaben zu achten. Also auch Personal hinter der Bar oder Sanitäter und Feuerwehrleute. Nur sollten diese alle eine kurze Einführung über die Richtlinien des Festes, die Notfallpläne etc. bekommen. Professionelle Security ist vor allem an der Eingangskontrolle wichtig: Wenn diese gut funktioniert, läuft auch das Fest geordnet ab. Außerdem laufen Profis nicht Gefahr, bei „persönlichen Beziehungen“ mal ein „Auge zuzudrücken.“
- Dass bei Polizei und Bürgermeisteramt die Verantwortlichen klar benannt sind, hat den großen Vorteil, dass sie im Notfall sehr schnell, bspw. über Handy-Nummern etc. zu erreichen sind und aktiv werden können. Das hat sich bestens bewährt!

Alkohol

- Lockangebote für Alkohol können Ihr Fest in das falsche Licht rücken: Bei Ihrer Veranstaltung geht es schließlich darum, Miteinander Spaß haben und nicht darum, dass möglichst viel Alkohol fließt! Dieses Bild können Sie über ihrer Werbung aufbauen, oder auch nicht. Und daran wird sich Ihr Publikum orientieren! Wenn Sie nicht diejenigen haben wollen, die das Fest als Freibrief für ein Besäufnis sehen, dann dürfen Sie den Alkohol auch nicht in den Vordergrund Ihrer Werbung stellen!
- Die Alcopops sind mittlerweile Gott sei Dank so gut wie vom Markt – dieser Punkt scheint also auf den ersten Blick hinfällig zu sein. Aber Vorsicht: Viele Jugendliche bringen ihren gemischten Alkohol selbst mit – was wie eine Flasche Fanta aussieht kann auch ein Mixgetränk mit Alkohol sein!
- Alkoholabgabe an Betrunkene: Die Frage, wann ein Mensch betrunken ist, lässt sich nicht pauschal beantworten. Jede/r verträgt mehr oder weniger. Wenn aber jemand lallt und torkelt, dann IST er betrunken und deshalb DARF ihm kein Alkohol mehr verkauft werden (Gaststättengesetz! Das darf auch kein Wirt, wenn er nicht Gefahr laufen will, seine Konzession zu verlieren).

Weitere Empfehlungen

Die folgenden Punkte sind als „Empfehlungen“ zu verstehen, sind also nicht Teil der allgemeinen Selbstverpflichtung!

- wenn auswärtige Personen in einer Gemeinde eine Veranstaltung machen wollen, hat das in aller Regel nichts mit „Kulturpflege“ sondern meist mit „Geld verdienen“ zu tun. Wollen die Vereine/Veranstalter, dass es noch mehr Feste in den Gemeinden gibt, die die Konkurrenzsituation untereinander noch weiter verschärfen? Wollen wir es zulassen, dass ein „fremder“ Veranstalter, der in einer Gemeinde nichts zu verlieren hat, den großen Umsatz „ohne Rücksicht auf Verluste“ macht? Unsere Haltung dazu ist, dass ein auswärtiger Veranstalter einen Mitveranstalter aus der jeweiligen Stadt oder Gemeinde als Partner suchen muss. Dann wären auch die lokalen, bzw. kommunalen Interessen gewahrt – und so hat auch der örtliche Verein etwas davon.
- Der Punkt „Ausschank von branntweinhaltigen Alkoholika ab 23:00 Uhr“ war in der ursprünglichen Fassung des Papiers noch unter den verpflichtenden Punkten. In den Diskussionen mit Veranstaltern im Landkreis haben wir uns aber davon überzeugen lassen, dass dies nicht haltbar ist. Offenbar würde damit der Umsatz bei Festen dermaßen einbrechen, dass sich solche Veranstaltungen nicht mehr rechnen würden. Trotzdem: Im Sinne des Jugendschutzes ist diese Regelung nach wie vor wünschenswert, deshalb steht sie jetzt unter „Empfehlungen“.

Kontakt:

Referent für Jugendarbeit, Dietmar Winter
Landratsamt Schwäbisch Hall - Jugendamt

Münzstraße 1

74523 Schwäbisch Hall

E-Mail: d.winter@landkreis-schwaebisch-hall.de

Telefon: 0791/755-7568,

Fax: 0791/755-7416

Präventionsbausteine für Schulen und Kindertagesstätten

Prävention mit System



Die Präventionsbausteine des Jugendamtes beschreiben unterschiedliche Präventionsangebote in den Bereichen Sucht, Gewalt, Medien und Sonstiges. Sie wurden in einem Ordner zusammengefasst und den Kindergärten und Schulen im Landkreis Schwäbisch Hall zur Verfügung gestellt. Darin sind detaillierte Beschreibungen der Angebote, Hilfestellungen und alle wesentlichen organisatorischen Informationen enthalten. Damit möchten wir Schulen, Kindertagesstätten wie auch ehrenamtlich Tätige in den Vereinen im Landkreis darin unterstützen, Seminare, Workshops, Vorträge, Elternabende, Filmvorführungen, Ausstellungen sowie Projekte zu planen und durchzuführen. **Darunter finden sich auch die folgenden Angebote, die im proaktiven Bereich zur Prävention des Alkoholmissbrauchs und zur Frühintervention bei riskantem Konsum geeignet sind.**

Sie sind für die einzelnen Settings „Gemeinde Familie“, „Kindergarten/Schule“, „Betrieb/Arbeitsplatz“ konzipiert.

Präventionsbausteine Gemeinde/Familie

1. Info-Material
2. Fachvortrag
3. Projekte

Präventionsbausteine Schule

1. Info-Material
2. Lehrer/innen
 - a. Lehrer/innen I Präventionsplanung
 - b. Lehrer/innen II Pädagogischer Tag
 - c. Lehrer/innen III Fortbildung für Lehrer/innen „Move“
 - d. Lehrer/innen IV Frühintervention/ 5 Schritte
3. Schüler
 - a. Schüler I Besuch der Jugend-Sucht-Beratungsstelle
 - b. Schüler II Einstieg und Information
 - c. Schüler III Vertiefung und Kompetenzförderung
 - d. Schüler IV Schülermultiplikatorenseminare
 - e. Schüler V Sucht im Film
 - f. Schüler VI Frühinterventionskurse
 - g. Projekte z.B. „Jugend-Sucht-Risiko“, „MädchenSuchtJunge“, „BenX“ etc.
4. Bausteine Eltern:
 - a. Eltern I Kindergarten und Grundschule
 - b. Eltern II Weiterführende Schulen
 - c. Eltern III Elternseminar
 - d. Elternkreis
5. Baustein Kooperation/Vernetzung: AK Prävention in der Schule

Präventionsbausteine Betriebe

1. Info-Material
2. Azubi-Seminar
3. Fachgruppe „Betriebliche Suchtprävention“
4. Fortbildung zum „Betrieblichen Suchtkrankenhelfer“
5. Projekte

Die Präventionsbausteine, die laufend aktualisiert werden, finden sich auch auf der Homepage des Landratsamtes Schwäbisch Hall unter www.landkreis-schwaebisch-hall.de/3016_DEU_WWW.php „Präventionsbausteine für Schulen“.

Leitfaden für das Erstgespräch für Ärzte, Pflegepersonal, Sozialdienst und für den Ablauf zur Vermittlung in das HaLT - Angebot

Gespräche, die vom Arzt, Pflegepersonal oder Sozialdienst unmittelbar nach dem Ereignis durchgeführt werden, haben eine sehr hohe Wirksamkeit, deshalb sollten sie möglichst in aller Ruhe - nicht zwischen „Tür und Angel“ stattfinden. Ca. 5 bis 10 Minuten sind ausreichend.

Gesprächs- und Einstiegshilfen:

- Äußern Sie Ihre Sorge - eine Alkoholvergiftung ist eine lebensbedrohliche Situation.
- Wichtig ist, dass sich der Jugendliche **jetzt** einige Gedanken dazu macht und nicht irgendwann einmal.
- Wichtig ist, dass der Jugendliche **jetzt** über Risikosituationen und seinen Umgang mit Alkohol nachdenkt und zwar im **Kurs A**.
- Im **Kurs A** gibt es für den Jugendlichen nichts zu verlieren, sondern nur zu gewinnen!
- Treffen Sie mit dem Jugendlichen eine Vereinbarung bzw. machen einen Vertrag, evtl. mit Handschlag, sich darum zu kümmern.
- Es geht **nicht** um Sucht, sondern um riskanten Alkoholkonsum.



Information und Weitervermittlung

- Weitergabe der Flyer für Jugendliche und für Eltern
- Ausfüllen der Schweigepflichtentbindung



Kontakt zur Jugend-Sucht-Beratungsstelle

- Faxen der Schweigepflichtentbindung an Fax Nr. **Schwäbisch Hall 0791/755 7925, Crailsheim 07951/29590 29**
- Jugend-Sucht-Beratungsstelle Tel. **Schwäbisch Hall 0791/755 7920 oder Crailsheim 07951/29590 0**



Aufnahme in die Jugend-Sucht-Beratungsstelle



Dokumentation „Brückengespräch“

Biografische Merkmale des Jugendlichen

1. Alter des Betroffenen: _____ Jahre		2. Geschlecht			
		<input type="radio"/> weiblich		<input type="radio"/> männlich	
3. Schulbildung		Hauptschule	Realschule	Berufsschule	Gymnasium
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mit Abschluss		ja	nein	noch nicht	Sonstiges: _____
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. Gegenwärtige Ausbildungs-/ Berufssituation.		SchülerIn	Azubi	arbeitslos	berufstätig
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
					Sonstiges: _____
5. <i>Wenn SchülerIn / Azubi:</i> subjektive Einschätzung des Ausbildungserfolgs		gut	teils-teils	schlecht	<i>Bemerkungen (z.B. besondere Umstände):</i> _____
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. Allgemeine Zufriedenheit im Alltag		gut	teils-teils	schlecht	<i>Bemerkungen (z.B. besondere Umstände):</i> _____
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
7. Ist der Jugendliche in einen festen Freundeskreis / eine Clique integriert?		ja	nein	<i>Bemerkungen (z.B. Szenezugehörigkeit):</i> _____	
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

Familiäres Umfeld

8. Ethnisch-kulturelle Herkunft der Eltern		Mutter	Vater
		<input type="radio"/> Deutsche	<input type="radio"/> Deutscher
		<input type="radio"/> Aussiedlerin	<input type="radio"/> Aussiedler
		<input type="radio"/> Ausländerin aus: _____	<input type="radio"/> Ausländer aus: _____
9. Familien-/ Wohnsituation des Betroffenen		wohnhaft bei beiden Eltern	wohnhaft bei einem Elternteil
<input type="radio"/> Eltern leben getrennt / sind geschieden		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		sonstige Wohnsituation: _____	
10.a Berufliche Situation der Eltern		Mutter	Vater
		<input type="radio"/> Hoch-/ Höherqualifizierte Arbeitnehmerin / Selbständige	<input type="radio"/> Hoch-/ Höherqualifizierter Arbeitnehmer / Selbständiger
		<input type="radio"/> Mittelqualifizierte Arbeitnehmerin / Selbständige	<input type="radio"/> Mittelqualifizierter Arbeitnehmer / Selbständiger
		<input type="radio"/> An-/ Ungelernte Arbeiterin	<input type="radio"/> An-/ Ungelernter Arbeiter
		<input type="radio"/> nicht erwerbstätig	<input type="radio"/> nicht erwerbstätig
10.b wenn nicht erwerbstätig		<input type="radio"/> arbeitslos seit: _____ Jahren	<input type="radio"/> arbeitslos seit: _____ Jahren

11. Zahl der **Geschwister** _____ Geschwister

12. Subjektive Einschätzung des Verhältnisses zur Familie	gut <input type="radio"/>	teils-teils <input type="radio"/>	schlecht <input type="radio"/>	<i>Bemerkungen</i> (z.B. besondere Umstände): _____
--	------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---

Situation der Intoxikation

13. Festgestellter **Blutalkoholgehalt** _____ ‰

14. Kurzbeschreibung der **Intoxikations-Situation** (Stichworte)

15. Zeitpunkt der Intoxikation	Datum __ . __ . 20 __	Wochentag Mo Di Mi Do Fr Sa So <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Tageszeit <input type="radio"/> vormittags <input type="radio"/> mittags <input type="radio"/> nachmittags <input type="radio"/> abends (ab ca. 18 Uhr) <input type="radio"/> nachts (ab ca. 22 Uhr)
Die Intoxikation erfolgte <input type="radio"/> in normaler Schul-/ Arbeitswoche <input type="radio"/> in den (Schul-)ferien <input type="radio"/> an/vor einem Feiertag			

16. **Ort** der Intoxikation
 zu Hause bei dem Jugendlichen bzw. seinen Eltern
 Wohnung von Freunden
 Diskothek / Gaststätte
 unterwegs / draußen
 öffentliche Veranstaltung, und zwar: _____
 sonstiger Ort: _____

17. Welche Alkoholart(en) wurden getrunken?	Destillate (pur) <input type="radio"/>	Mixgetränke mit Destillaten selbst gemixt <input type="radio"/>	Mixgetränke mit Destillaten fertig gekauft <input type="radio"/>	Liköre, versetzte Weine <input type="radio"/>	Bier, Wein o.ä. <input type="radio"/>	<i>Bemerkungen:</i> _____
--	---	---	--	--	--	------------------------------

18. Wer war an der **Intoxikation** beteiligt?
 Freunde entfernte Bekannte Fremde niemand sonst Sonstige: _____

19. **Bezugsquelle** des Alkohols
 von Freunden erhalten von den Eltern (ohne deren Wissen) von den Eltern (mit deren Duldung) selbst eingekauft Sonstige Quelle: _____

20. An der **Klinik-Einlieferung beteiligte Personen / Institutionen**
 an der Intoxikation Beteiligte Unbeteiligte Eltern Sanitätsdienst (RTW) Polizei Sonstige: _____

Suchtmittel-Konsummuster

21. **Konsumhäufigkeit von Alkoholika**
 täglich 3 bis 5 mal pro Woche 1 bis 2 mal pro Woche 1 bis 3 mal pro Monat seltener

22. Übliche Partner beim Alkoholkonsum	Freunde <input type="radio"/>	Familie <input type="radio"/>	keine (allein) <input type="radio"/>	Sonstige: _____
---	----------------------------------	----------------------------------	---	--------------------

23. Übliche Orte für den Alkoholkonsum	Partys <input type="radio"/>	Kneipen / Jugendtreffs <input type="radio"/>	(Sport-) Verein <input type="radio"/>	zu Hause <input type="radio"/>	draußen, unterwegs <input type="radio"/>	Sonstiger Ort: _____
---	---------------------------------	---	--	-----------------------------------	---	-------------------------

24. Konsum anderer Suchtmittel			
Tabak	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> regelmäßig, und zwar _____ Zigaretten am Tag
Cannabis	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> regelmäßig, und zwar _____ mal pro Monat
Ecstasy	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> regelmäßig, und zwar _____ mal pro Monat
andere: _____	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> regelmäßig, und zwar _____ mal pro Monat

Einbettung der Alkoholvergiftung

25. Handelt es sich um die erste Alkoholvergiftung des Jugendlichen?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	Zahl der vorherigen Alkoholvergiftungen: _____
---	--------------------------	----------------------------	--

26. Gibt es im Freundes-/Bekannteskreis oder der Familie des Jugendlichen ebenfalls Fälle von Alkoholvergiftungen?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
--	--------------------------	----------------------------

27. War dem Jugendlichen vor der Intoxikation die lebensbedrohende Gefahr einer Alkoholvergiftung bekannt ?	ja <input type="radio"/>	eingeschränkt, nicht vollständig <input type="radio"/>	nein <input type="radio"/>
---	-----------------------------	---	-------------------------------