



STECKBRIEF

Austauschforum 4: Suchtprävention und Gesundheitsförderung

Strukturen auf Landesebene

Andrea Hardeling, Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesstellen für Suchtfragen

In welchen Strukturen ist die Suchtprävention zum Thema psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aktiv? Welche Qualitätskriterien spielen eine zentrale Rolle?

Trägerschaft & Profil:

Die Landesstellen für Suchtfragen sind in der Regel mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege verbunden oder in deren Strukturen angesiedelt und fungieren in einigen Ländern als landesweite Fach- und Koordinierungsstellen.

Sie bündeln Kompetenzen aus Suchtprävention, Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe und sind über ihre Strukturen in der Regel mit den Akteur*innen vor Ort aus verschiedenen Arbeitsfeldern vernetzt.

Jeweils landesweite Vernetzung mit relevanten Akteur*innen aus:

Ministerien, Verbänden, Träger*innen und weiteren Akteur*innen aus Suchtprävention, Suchthilfe, Jugendhilfe & Jugendschutz, Gesundheitsförderung und weiteren Strukturen

Aktivitätsstrukturen im Themenfeld psychische Gesundheit Kindern/Jugendlicher:

- Mitarbeit in landesweiten Rahmenprogrammen, Gesundheitskonferenzen, Präventionsgremien, Schul- und Jugendnetzwerken
- Fachberatung und Koordination von Projekten mit Schulen, Jugendhilfe, Gesundheitsämtern
- Unterstützung der regionalen Suchtpräventionsfachstellen bei Umsetzung, Weiterbildung, Qualitätssicherung

Zentrale Qualitätskriterien:

- Lebensweltorientierung: Maßnahmen richten sich an die Lebensbereiche von Kindern und Jugendlichen (Schule, Familie, Freizeit)
- Evidenzbasierung: Programme basieren auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen
- Nachhaltigkeit und Ganzheitlichkeit: Langfristige Wirkung und systemische Ansätze sind zentral
- Landesweite oder länderübergreifende Standards im Themenfeld der Suchtprävention
- Einbindung der „Grünen Liste Prävention“ als Auswahlhilfe für qualitätsgesicherte Präventionsprogramme



Weitere qualitätsbasierte Haltungen:

- Nachhaltigkeit & Verankerung: nicht punktuelle Maßnahmen, sondern Integration in Regelsysteme
- Partizipation: Einbezug der Zielgruppen (Jugendliche, Eltern) und Multiplikator*innen
- Netzwerk- und Kooperationsfähigkeit: Qualität über Schnittstellen zu Schulen, Jugendhilfe, Gesundheitsförderung
- Struktur- & Prozessqualität: klare Verantwortlichkeiten, ausreichend Ressourcen, transparente Steuerung

Wesentliche Qualitätskriterien (Fachstellen-/Praxisebene)

- Zielgruppen- & Lebensweltbezug: Programme angepasst an Alter, Setting, Themen wie Stress, Medien, Leistungsdruck
- Partizipation / Empowerment: Einbindung von Jugendlichen in Konzeption und Umsetzung
- Evaluation & Wirkungsorientierung: Monitoring, Feedbackschleifen, Anpassung
- Einsatz qualitätsgeprüfter Programme: z. B. aus der Grünen Liste Prävention
- Qualifizierung der Fachkräfte: solide Aus-, Fort- und Weiterbildung nach anerkannten Standards (Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, DHS u.a.)
- Kooperation mit Forschung und Praxis: Transfer von Evidenz in die Praxis und Rückkopplung

Welches sind die zentralen Themen, an denen Suchtprävention und soziallagenbezogene Gesundheitsförderung zusammenwirken?

Die Zusammenarbeit zwischen Suchtprävention und soziallagenbezogener Gesundheitsförderung ist besonders relevant, da soziale Benachteiligung ein Risikofaktor für die Entwicklung von Suchtverhalten ist. In Deutschland gibt es zahlreiche Schnittstellen, an denen diese beiden Bereiche ineinandergreifen. Zentrale Themen der Zusammenarbeit:

- **Lebenslagenorientierung**
 - Gesundheitsförderung und Suchtprävention richten sich gezielt an Menschen in schwierigen sozialen Lebenslagen (z. B. Armut, Bildungsbenachteiligung, prekäre Wohnverhältnisse).
 - Ziel ist es, **gesundheitsfördernde Lebensbedingungen** zu schaffen, z. B. durch bessere Wohnqualität, Zugang zu Bildung und Freizeitangeboten
- **Verhältnis- und Verhaltensprävention**
 - Verhaltensprävention: Stärkung individueller Kompetenzen (z. B. Selbstwert, Stressbewältigung, Konsumkompetenz).
 - Verhältnisprävention: Veränderung struktureller Bedingungen (z. B. Werbeverbote für Alkohol, Rauchverbote, Preispolitik)
- **Frühe Förderung und Lebenskompetenz**
 - Programme wie „Papilio“ oder „Klasse2000“ fördern frühzeitig emotionale und soziale Kompetenzen bei Kindern.
- **Partizipation und Empowerment**
 - Beteiligung der Zielgruppen an der Gestaltung von Präventionsmaßnahmen.



- Empowerment-Ansätze stärken die Selbstwirksamkeit und fördern gesundheitsbewusstes Verhalten
- **Intersektorale Zusammenarbeit**
 - Kooperation zwischen Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Schule, Sozialarbeit und Stadtentwicklung.
- **Niedrigschwellige Zugänge**
 - Angebote müssen ****kultur- und sprachsensibel****, ****kostenfrei**** und ****wohnortnah**** sein.
 - Mobile Beratung, Peer-Projekte und aufsuchende Arbeit sind zentrale Instrumente

Aktuelle Themen:

- Kinder aus suchtbelasteten Familien
- Mediennutzung / Medienkompetenz / Internetnutzungsstörung

Welches sind die größten Herausforderungen und wie meistern Sie diese?

Größte Herausforderungen:

- Begrenzte finanzielle Ressourcen in Verbindung mit zeitlich befristeten Finanzierungsmodellen
- Erreichbarkeit vulnerabler Zielgruppen in den Settings (u.a. aufgrund begrenzter personeller Ressourcen in Settings wie Schule oder Quartier)
- Integration suchtpreventiver Maßnahmen landesweit & Systematische, langfristige und strukturierte Vernetzung vor Ort

Bewältigungskompetenzen und -aktivitäten:

- Gute Vernetzung (insbesondere mit Verbänden und weiteren Trägern und Strukturen) und langjährige Erfahrungen in den Strukturen
- Zunehmend politische Lobbyarbeit, um Themen zu platzieren (Nutzung von Aktionstagen, Forderungspapieren etc.)

Welche verschiedenen Fach- und Politikbereiche sind beteiligt? Wie haben Sie diese gewinnen und aktiv einbinden können? Warum ist die Einbindung der verschiedenen Akteure an der Stelle wichtig?

In den Ländern sind in der Regel die Sozial, Gesundheits- und Bildungsministerien wesentliche Kooperationspartner. In einigen Ländern sind darüber hinaus Landespräventionsräte und weitere Ministerien beteiligt.

Der Zugang zu politischen Akteuren und Ministerien ist in den Ländern sehr unterschiedlich. In der Regel sind Landesstellen selbst alternativ über die Verbände der freien Wohlfahrtspflege / Liga im Kontakt mit dem Ziel, Themen und Forderungen zu platzieren.

Ergänzend dazu ist die Vernetzung mit Fachverbänden, Betroffenenverbänden und Stakeholdern angrenzender Arbeitsfelder relevant.