



Landeshauptstadt  
Potsdam



**Dritter Aktionsplan  
2020 bis 2024  
zur Suchtprävention, -beratung  
und -behandlung der  
Landeshauptstadt Potsdam**



## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Landeshauptstadt Potsdam  
Der Oberbürgermeister

Geschäftsbereich Ordnung, Sicherheit, Soziales und Gesundheit  
Fachbereich Soziales und Inklusion  
Friedrich-Ebert-Straße 79/81  
14469 Potsdam

[www.potsdam.de](http://www.potsdam.de)

### **Text und Bearbeitung:**

Arbeitsgruppe: Planung und Steuerung (3801)  
Ansprechpartnerin: Koordinatorin für Suchtprävention, Frau Hayn  
Telefon: 0331/289 2355  
[Planung-Steuerung@Rathaus.Potsdam.de](mailto:Planung-Steuerung@Rathaus.Potsdam.de)  
[https://www.potsdam.de/suchtpraeventionsuchthilfe](https://www.potsdam.de/suchtpraeventionssuchthilfe)

### **Fotos:**

Eingang Rathaus, Landeshauptstadt Potsdam / Hermann&Schlicht (Titelseite)  
Rathaus Detailansichten, Landeshauptstadt Potsdam / F. Daenzer (Titel- und Rückseite)

**Redaktionsschluss:** August 2020

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet.

## **Inhalt**

### **Einführung 1**

<b>Übersicht Haupt- und Teilziele</b>	<b>6</b>
<b>Hauptziel I Sensibilisierung der Potsdamer Bürger*innen zu Suchtmitteln und Konsumverhalten</b>	<b>8</b>
Teilziel 1.1 Konsum- und Suchtsensibilisierung für alle Potsdamer*innen	8
Teilziel 1.2 Bereitstellung von Informationen zu seelischer Gesundheit	10
Teilziel 1.3 FASD-Prävention	11
<b>Hauptziel II Suchtprävention ist als Querschnittsaufgabe in der Landeshauptstadt Potsdam verankert</b>	<b>13</b>
Teilziel 2.1 Sucht als Querschnittsthema	13
Teilziel 2.2 Suchtprävention im Betrieb	15
Teilziel 2.3 Fortschreibung des Rahmenkonzeptes	16
Teilziel 2.4 Antistigmatisierung in der (An-)Sprache	17
<b>Hauptziel III Suchtprävention im Lebensspektrum Gesund aufwachsen</b>	<b>18</b>
Teilziel 3.1 kinder- und jugendfreundliche Festveranstaltungen	18
Teilziel 3.2 Suchtprävention im Setting Kita/Tagespflege und Hort	19
Teilziel 3.3 Suchtprävention im Setting Schule - Ausgangslage	20
Teilziel 3.4 evaluierte Suchtpräventionsangebote im Setting Schule	21
Teilziel 3.5 Suchtprävention im Setting Grundschule	23
Teilziel 3.6 Medienkompetenz für Grundschüler*innen stärken	25
Teilziel 3.7 seelische Gesundheit für Kinder aus suchtbelasteten Familien	26
Teilziel 3.8 Etablierung von HaLT-reaktiv in den Potsdamer Rettungsstellen	28
Teilziel 3.9 Etablierung von HaLT-proaktiv in der LHP	30
Teilziel 3.10 Konzipierung digital aufsuchender Medienberatung	31
<b>Hauptziel IV Suchtprävention im Lebensspektrum Gesund leben und arbeiten und Gesund älter werden</b>	<b>32</b>
Teilziel 4.1 Suchtpräventionscurricula in relevanten Ausbildungsberufen	32
Teilziel 4.2 suchtsensibles Fallmanagement im Jobcenter und Jugendberufsagentur	34
Teilziel 4.3 niederschwellige Tagesstrukturen für nicht abstinente Menschen	35
Teilziel 4.4 Suchtprävention im Alter	36
<b>Hauptziel V Bedarfsgerechte Angebote in der Suchthilfe der LHP</b>	<b>37</b>
Teilziel 5.1 Periodische Gesundheitsberichterstattung zu suchtrelevanten Themen	37
Teilziel 5.2 Frühintervention bei exzessivem Medienkonsum	38
Teilziel 5.3 Förderung digitaler Angebote in der Suchthilfe der LHP	39
Teilziel 5.4 Beheimatung von nicht-abstinenten, wohnungslosen Menschen	40
Teilziel 5.5 psychosoziale Betreuung (PSB) für opiatabhängige Menschen in der LHP	41
Teilziel 5.6 Lots*innen im Potsdamer Suchthilfesystem	42
Teilziel 5.7 Eindämmung von sexuell übertragbaren Infektionen bis 2030	43
<b>Literatur</b>	<b>45</b>
<b>Abbildungen und Tabellen</b>	<b>47</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>47</b>

## Einführung

Sucht und Gefährdung durch missbräuchliches Konsumverhalten können in jedem Alterssegment auftreten. Demnach müssen Prävention, die Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenz, Beratung und Behandlung für die jeweiligen Lebensabschnitte passend vorgehalten und immer wieder anhand der Bedarfe überprüft werden. Der Fachbereich Soziales und Inklusion der Landeshauptstadt Potsdam (LHP) legt hierfür den 3. Aktionsplan für den Zeitraum 2020 bis 2024 den Stadtverordneten als Mitteilungsvorlage vor.

Die nationale Drogen- und Suchtpolitik verfolgt einen integrativen Ansatz, welcher legale und illegale Suchtmittel einschließt und auf den vier Säulen:

1. Prävention,
2. Beratung und Behandlung,
3. Maßnahmen zur Schadensreduzierung und
4. der Angebotsreduzierung sowie Strafverfolgung

fußt (Bundesdrogenbeauftragte, 2019).

Im Rahmen der Landessuchtkonferenz des Landes Brandenburg wurden die Gesundheitsziele dahingehend formuliert, dass der Konsum von Tabak und Alkohol reduziert wird, ein verantwortungsvoller Umgang mit diesen beiden Substanzen angestrebt wird und der Schutz vor dem Passivrauchen sowie der Ausstieg aus dem Rauchen verbessert bzw. erleichtert werden. In Bezug auf die illegalen Substanzen wird der Konsum ebenfalls reduziert, das Risikobewusstsein der Konsument\*innen wird gestärkt. Gleiches gilt auch für das pathologische Glücksspiel. Neben der Stärkung von Risikobewusstsein wird der Schutz vor pathologischem Glücksspielverhalten fokussiert. Der Ausstieg mit entsprechenden Hilfsangeboten wird erleichtert (MASGF, 2018). Die Beschlussvorlage des AK Suchtprävention der Landessuchtkonferenz formuliert folgende Ziele für die kommende Legislaturperiode:

- Integration nachhaltiger Suchtprävention in das Setting Schule
- Bearbeitung der Themen Fetales-Alkohol-Syndrom und Kinder aus suchtblasteten Familien sowie Initiierung entsprechender Maßnahmen
- Digitalisierung in der Suchthilfe und Prävention
- Umsetzung des Präventionsgesetzes, mit dem Fokus auf die Reduzierung von Nikotin- und Alkoholkonsum.

Im Koalitionsvertrag der 7. Wahlperiode basiert die Drogen- und Suchtpolitik des Landes Brandenburg auf dem Dreiklang von Prävention, Hilfe und Schadensminimierung. Die Handlungsschwerpunkte werden in Bezug auf die Substanzen Tabak und Alkohol gesehen sowie in Bezug auf den Schutz vor Passivrauchen. Grundsätzlich ist der illegale Handel mit und Konsum von Drogen strafbar. Die Verfolgung fällt in die Zuständigkeit der Polizei und Staatsanwaltschaft als Strafverfolgungsbehörden. Gleichwohl sind die Kommunen zur Durchführung von Maßnahmen berechtigt, wenn gegen das Ordnungsrecht verstoßen wird. Die Angebotsreduzierung ist Aufgabe des Gesetzgebers und die Strafverfolgung ist Aufgabe der Staatsanwaltschaft und der Landespolizei (Bundesdrogenbeauftragte, 2019). Die LHP befürwortet die Strafverfolgung von Drogenhandel. Die Strafverfolgung auf Seiten der Konsument\*innen wird jedoch sehr kritisch gesehen, da vor allem Jugendliche und junge Erwachsene durch eine Kriminalisierung Schaden nehmen und kein Erziehungseffekt im Hinblick auf den Konsumkompetenzerwerb erzielt wird.

Die Drogen- und Suchtpolitik ist Angelegenheit der Bundes-, der Landesregierungen sowie der Kommunen. Um die übergeordneten strategischen Ziele der Bundes- und Landesregierung zu erreichen, formuliert die LHP darauf ausgerichtet kommunale Ziele und leitet Maßnahmen zur Zielerreichung ab.

Im folgenden Aktionsplan werden 5 Hauptziele formuliert. Diese beinhalten die bereits formulierten Hauptziele des 1. und 2. Aktionsplanes und schärfen den strategischen Ansatz der Suchtprävention sowie der Versorgung suchtgefährdeter und abhängiger Menschen und verfolgen die Schadensreduzierung für Suchtmittel abhängige Menschen in der LHP.

**Hauptziel I: Die Einwohner\*innen der Landeshauptstadt Potsdam sind für einen risikoarmen Gebrauch von Suchtmitteln, vor allem Alkohol und Tabak, sensibilisiert. Das Bewußtsein für eine Mitverantwortung wird weiterhin gefördert.**

Die gesamte Potsdamer Bevölkerung, unabhängig von Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Staatsbürgerschaft und Religion hat Zugang zu Angeboten der Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenz.

**Hauptziel II: Suchtprävention<sup>1</sup> als Querschnittsaufgabe ist strukturell, träger- und ämterübergreifend in der Landeshauptstadt Potsdam verankert und wird sukzessive ausgestaltet.**

Suchtprävention wird als gemeinsamer Prozess in allen Ämtern, Institutionen und Unternehmen im Hinblick auf die eigenen Mitarbeiter\*innen als auch bezogen auf die eigenen Prozesse ausgerichtet und dahingehend gestaltet.

**Hauptziel III: Suchtprävention wird im Lebensspektrum *Gesund aufwachsen* umgesetzt.**

Angebote der Suchtprävention werden bedarfsgerecht und lebensweltnah für das Lebensspektrum *Gesund aufwachsen* entwickelt und umgesetzt.

**Hauptziel IV: Suchtprävention wird im Lebensspektrum *Gesund leben und arbeiten* und *Gesund älter werden* umgesetzt.**

Angebote der Suchtprävention werden bedarfsgerecht und lebensweltnah für das Lebensspektrum *Gesund leben und arbeiten* sowie *Gesund im Alter* entwickelt und umgesetzt. Dabei wird dem Bereich Arbeit und Beschäftigung, als ein wichtiger Lebensraum, besondere Beachtung geschenkt.

**Hauptziel V: Beratung, Behandlung und Maßnahmen der Schadensreduzierung für suchtgefährdete und abhängige Menschen werden bedarfsgerecht in der Landeshauptstadt Potsdam vorgehalten.**

Die Versorgung für suchtgefährdete und abhängige Menschen ist personenzentriert ausgerichtet und bietet Hilfen an, die die Betroffenen dort abholen, wo sie gerade stehen.

Es bestehen verbindliche Kooperationen zwischen den Einrichtungen, um ein reibungsloses Übergangsmanagement zu gewährleisten.

Eine den Konsum akzeptierende Haltung, begleitet von motivierenden Gesprächstechniken, soll den Zugang zum Hilfesystem verbessern und die Akzeptanz bei den Betroffenen sowie die Wirksamkeit der Hilfen verbessern.

---

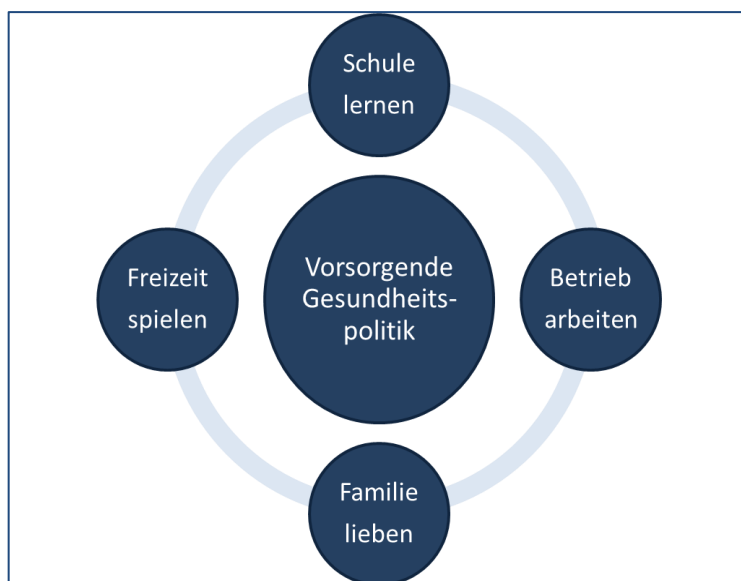
<sup>1</sup> Suchtprävention steht synonym für die Vermittlung bzw. Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen

Der 3. Aktionsplan orientiert sich an dem Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes bzgl. der folgenden Lebenswelten:

- I. Bereich Kommune und Öffentlichkeit
- II. Lebensbereich Gesund aufwachsen
- III. Lebensbereich Gesund leben und arbeiten
- IV. Lebensbereich Gesund im Alter

Ein Hauptaugenmerk liegt auf der Setting bezogenen Verankerung von Prävention und Suchthilfe gemäß Ottawa-Charta der World Health Organisation von 1986 (Abb.1).

Abbildung 1 *Setting-Ansatz in der vorsorgenden Gesundheitspolitik (WHO, Ottawa-Charta, 1986)*



Die Prävention orientiert sich an der Lebenswelt der Adressat\*innen und kombiniert Verhaltens- mit Verhältnisprävention. Sie wird in den bestehenden gesundheitsfördernden Strukturen verankert und durch den *Gesundheitspolitischen Aktionszyklus* (Abb.2) bestimmt. Der Kern besteht darin, Empowerment (Selbstverantwortung) zu fördern, eine Kompetenzentwicklung bei den Adressat\*innen zu erreichen, um die eigenen Lebensbedingungen und die eigene Gesundheit selbst zu verbessern. Das Rahmenkonzept zur

Suchtprävention und Suchtbehandlung aus dem Jahr 2013 legt die Grundlage für die Gestaltung der Suchtprävention und Suchthilfe in der LHP. Hier werden Handlungsansätze und Perspektiven beschrieben, die für den 3. *Aktionsplan* herangezogen werden. Das Rahmenkonzept basiert auf dem Public-Health-Ansatz, wie oben beschrieben.

Der 3. *Aktionsplan* beruht zudem auf dem Bericht zum *Substanzkonsum bei Jugendlichen – Ergebnisse der 4. Befragungswelle 2016/17 der Landeshauptstadt Potsdam* (Koordination für Suchtprävention, 2018) und dem *1. Bericht zum Substanzkonsum von unter 14-Jährigen in der LHP unter Berücksichtigung des Konsumverhaltens der 14- bis 18-Jährigen* (Koordination für Suchtprävention, 2019). Beide Berichte dienen der Gesundheitsberichterstattung und zur Objektivierung der Situation in Bezug auf das Konsumverhalten von Jugendlichen in der LHP.

Im Jahr 2018 fand ein Fachtag zu den *Chancen und Grenzen der zieloffenen Suchtarbeit in der LHP* statt. In vier Workshops wurden Handlungsempfehlungen für zieloffene Suchtarbeit durch Fachkräfte der Suchthilfe erarbeitet. Diese Ergebnisse sollen in der Entwicklung der Maßnahmen Berücksichtigung finden.

Der 3. *Aktionsplan* ist eine Fortschreibung des 2. Aktionsplanes für den Zeitraum 2020 bis 2024.

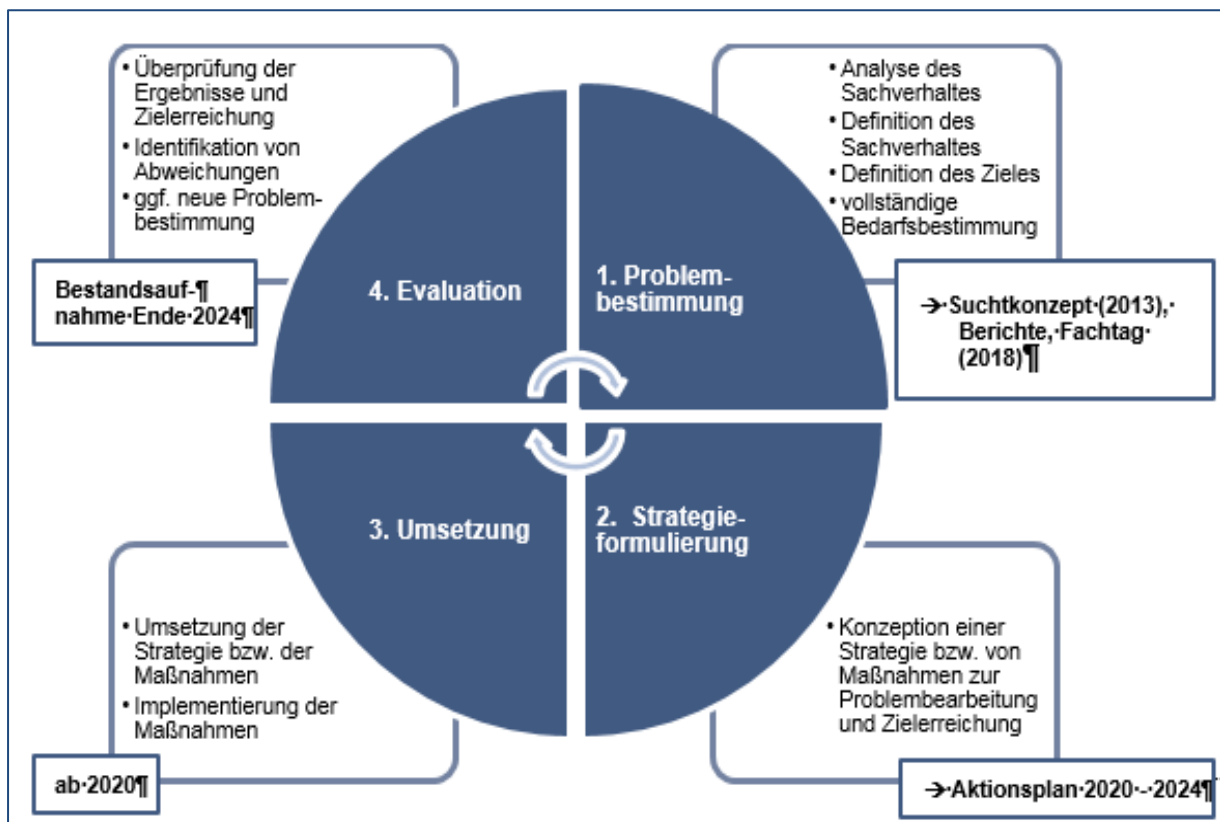
Im November 2014 wurde dem Ausschuss für Gesundheit, Soziales und Inklusion (GSI) der LHP unter dem Titel: *Erster Aktionsplan 2. Halbjahr 2014 bis 2016 zum Rahmenkonzept zur Suchtprävention und Suchtbehandlung in der Landeshauptstadt Potsdam* ein Maßnahmenplan zur Kenntnis gegeben, welcher die prioritären Ziele im System der Suchtprävention und Suchthilfe der LHP für den genannten Zeitraum zusammenfasste.

Nach einem umfangreichen Teilnehmertag wurde der 2. Aktionsplan als Fortschreibung der prioritären Ziele im Suchthilfesystem der LHP im Mai 2018 den Stadtverordneten als Mitteilungsvorlage vorgelegt und galt für den Zeitraum 2017 bis 2019.

Der 3. Aktionsplan hat einen Geltungszeitraum von 5 Jahren, konkret von 2020 bis 2024. Einige der Maßnahmen laufen bereits bzw. werden fortlaufend umgesetzt.

Die relevanten Fachausschüsse und Gremien werden weiterhin turnusmäßig über den Umsetzungsstand unterrichtet. Entsprechend des *Gesundheitspolitischen Aktionszyklus* wird Ende 2024 eine Bestandsaufnahme im Sinne der Evaluation der Zielerreichung vorgenommen (vgl. Abbildung 2). Diese Ergebnisse der Bestandsaufnahme werden in den Fachausschüssen der StVV und in den genannten Gremien vorgestellt. Falls im Zeitverlauf Anpassungen und Ergänzungen der Ziele und Maßnahmen erforderlich sind, werden diese entsprechend vorgenommen.

Abbildung 2 *Gesundheitspolitischer Aktionszyklus* (vgl. Rosenbrock & Hartung, 2015)



In Abbildung 3 stellt sich die Zielerreichung der Maßnahmen des 2. Aktionsplanes dar. Die nicht umgesetzten Maßnahmen werden nach einer Bedarfsanalyse im 3. Aktionsplan fortgeschrieben. Maßnahmen, die ein Ergebnis „weniger als erwartet“ aufweisen, werden ebenfalls auf ihre Aktualität und den Bedarf hin überprüft und fortgeschrieben.

Abbildung 3 Zielerreichung der Maßnahmen des 2. Aktionsplanes 2017 – 2019 an Hand der Zielerreichungskriterien des Aktionsplans

		TZ 1.1	TZ 1.2	TZ 1.3	TZ 1.4	TZ 1.5	TZ 1.6	TZ 1.7	TZ 1.8	TZ 2.1	TZ 2.2
<b>+1</b>	mehr als erwartet		x							x	x
<b>0</b>	erwartetes Ergebnis					x	x	x	x		
<b>-1</b>	weniger als erwartet	x									
<b>-2</b>	nicht umgesetzt			x							
		TZ 3.1	TZ 3.2	TZ 4.1	TZ 4.2	TZ 4.3	TZ 4.4	TZ 4.5	TZ 5.1	TZ 5.2	
<b>+1</b>	mehr als erwartet		x					x			
<b>0</b>	erwartetes Ergebnis					x					
<b>-1</b>	weniger als erwartet								x		
<b>-2</b>	nicht umgesetzt	x		x	x		x			x	

Im folgenden werden die fünf Haupt- und die dazugehörigen Teilziele in einer Übersicht dargestellt und im folgenden Verlauf ausführlich erläutert.

Einige Maßnahmen konnten auf Grund des Lock-Downs während der Corona-Pandemie im Zeitraum vom 16.03.2020 bis ca. 15.05.2020 nicht abschließend mit den relevanten Akteuren abgestimmt werden. Sie werden dementsprechend gekennzeichnet. Ein Abstimmungsprozess wird noch im Jahr 2020 angestrebt, sodass die Maßnahmen geschärft und ggf. umgesetzt werden können.



## Übersicht Haupt- und Teilziele

<b>I Sensibilisierung der Potsdamer Bürger*innen zu Suchtmitteln und Konsumverhalten</b>	
Teilziel 1.1	Potsdamer Bürger*innen sind für einen risikoarmen Gebrauch psychotroper Substanzen sensibilisiert
Teilziel 1.2	Verbesserung der Informationen für Bürger*innen sowie der Fachkräfte zu seelischer Gesundheit
Teilziel 1.3	Vermeidung von Störungsbildern der Kategorie FASD durch zielgruppenspezifische Präventionsangebote
<b>II Suchtprävention ist als Querschnittsaufgabe in der Landeshauptstadt Potsdam verankert</b>	
Teilziel 2.1	Suchtprävention und Suchthilfe als Querschnittsthema ist strukturell in der Gremienarbeit in Potsdam verankert und wird fortlaufend gestaltet
Teilziel 2.2	Suchtprävention ist ein Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements in öffentlichen Einrichtungen der LHP
Teilziel 2.3	Fortschreibung des Rahmenkonzeptes zur Suchtprävention und -hilfe 2022
Teilziel 2.4	Einheitliche antistigmatisierende Formulierungen in der Potsdamer Suchthilfe – unter Beachtung der Menschenrechte und der Mehrdimensionalität der individuellen Lebenslagen
<b>III Suchtprävention im Lebensspektrum Gesund aufwachsen</b>	
Teilziel 3.1	Konzept für Festveranstaltungen unter Beachtung des Jugendschutzes
Teilziel 3.2	Strukturelle Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen im Setting Kita/Tagespflege und Hort
Teilziel 3.3	Verbesserung der Ausgangslage für die Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen im Setting Schule
Teilziel 3.4	Implementierung von evaluierten trägerübergreifenden Präventionsangeboten in das Setting Schule
Teilziel 3.5	Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen mit dem Schwerpunkt legale Substanzen sowie Cannabis in der 5. und 6. Klasse.
Teilziel 3.6	Angebot für Grundschüler*innen zur Stärkung der Medienkompetenz
Teilziel 3.7	Förderung der seelischen Gesundheit der Kinder aus suchtbelasteten Familien
Teilziel 3.8	Etablierung von HaLT-reaktiv in den Potsdamer Rettungsstellen
Teilziel 3.9	Etablierung von HaLT-proaktiv in der Landeshauptstadt Potsdam
Teilziel 3.10	Digital aufsuchende Medienberatung zur Vermittlung von Medienkompetenzen in den sozialen Netzwerken für Potsdamer Familien und Fachkräfte
<b>IV Suchtprävention im Lebensspektrum Gesund leben und arbeiten und Gesund älter werden</b>	
Teilziel 4.1	Einbindung bestehender Suchtpräventions-Curricula in sozial-pädagogische und pflegerische Ausbildungsberufe
Teilziel 4.2	Die Fallmanager*innen im Jobcenter und in der Jugendberufsagentur Potsdam sind suchtsensibel geschult.
Teilziel 4.3	Schaffung angemessener niederschwelliger Tagesstrukturen für nicht-abstinente Menschen mit Multiproblemlagen
Teilziel 4.4	Sensibilisierung von älteren und alten Menschen, deren Angehörigen, professionellen und ehrenamtlich Tätigen zum Thema Abhängigkeit im Alter
<b>V Bedarfsgerechte Angebote in der Suchthilfe der LHP</b>	
Teilziel 5.1	Periodische Gesundheitsberichterstattung zu sucht-relevanten Themen

Teilziel 5.2	Frühintervention bei exzessivem Medienkonsum
Teilziel 5.3	Förderung digitaler Angebote in der Suchthilfe der LHP
Teilziel 5.4	Einrichtung für nicht-abstinente, wohnungslose Menschen mit Multiproblemlagen für die Landeshauptstadt Potsdam
Teilziel 5.5	Bedarfsermittlung für psychosoziale Betreuung für opiatabhängige Menschen
Teilzeit 5.6	Die Landeshauptstadt Potsdam verfügt über Lots*innen im Hilfesystem
Teilziel 5.7	Die LHP beteiligt sich an der Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C sowie anderen sexualübertragbaren Infektionen

In den folgenden Kapiteln werden die einzelnen Ziele und Maßnahmen entsprechend des jeweiligen (Lebens-)Bereiches beschrieben und begründet.

## Hauptziel I Sensibilisierung der Potsdamer Bürger\*innen zu Suchtmitteln und Konsumverhalten

### Teilziel 1.1 Konsum- und Suchtsensibilisierung für alle Potsdamer\*innen

Potsdamer Bürger*innen sind für einen risikoarmen Gebrauch psychotroper Substanzen und zu ihrer Vorbildfunktion sensibilisiert	
<b>Maßnahme</b>	Die Koordination für Suchtprävention, die ambulanten Beratungsstellen sowie die Suchtpräventionsfachstellen verfolgen eine moderne Öffentlichkeitsstrategie zu aktuellen suchtspezifischen Themen. Die Bewerbung von Alternativen für Suchtmittel sowie der bestehenden Hilfsangebote für abhängige oder riskant konsumierende Menschen soll regelmäßig erfolgen. Die LHP beteiligt sich an den bundesweiten bzw. internationalen Themen-/Aktionswochen.
<b>Begründung</b>	<p>Nach wie vor ist eine Abhängigkeitserkrankung eine stark negativ besetzte und schambehaftete Diagnose. Riskanter Konsum von legalen Substanzen wird häufig bagatellisiert. Kenntnisse zu E-Tabakprodukten und Medikamentenkonsum sind in der Bevölkerung sehr oberflächlich vorhanden. Der Konsum von vornehmlich legalen Substanzen und Medien wird in der Bevölkerung verharmlost und unkritisch hingenommen. Der unbedarfte Konsum von Cannabis zeichnet sich derzeit auch in den steigenden User*innen-Zahlen der Bundesrepublik ab.</p> <p>Laut der Potsdamer Bürger*innenumfrage 2019 sind die Beratungsangebote für Hilfesuchende nicht ausreichend bekannt (Statistischer Informationsdienst 2019).</p> <p>Weiterhin wird das soziale Lernen von Kindern und Jugendlichen von Ihrer Umwelt stark unterschätzt. Vor allem Eltern und Bezugspersonen können einen großen Einfluss auf das Konsumverhalten z.B. von Medien, Alkohol und Tabak sowie Medikamenten nehmen. Ein vorgelebter moderater Alkoholkonsum, Regeln zum Umgang mit Medien im Familienalltag und vorgelebte Medikamenteneinnahmen beeinflussen das Konsumverhalten von Kindern und Jugendlichen maßgeblich. Die Potsdamer Gesellschaft ist ein Lernfeld für die jungen Menschen und sie trägt damit eine große Verantwortung.</p>
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit und Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Potsdamer Bevölkerung
<b>Zeitplan</b>	fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, aBS, SPF
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Bereich Presse und Kommunikation, Bereich Marketing, Fachbereich Bildung, Jugend und Sport, Koordination für Kinder und Jugendinteressen, freie Träger und Unternehmen aus dem Bereich Marketing, Medien, Prävention und Gesundheitsförderung
<b>Finanzrahmen</b>	Informationsmaterial 1.000 € (jährliche Sachkosten)
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<b>+1 (mehr als erwartet):</b> Jährlich werden mindestens 3 Pressemitteilungen pro Quartal zu suchtrelevanten Themen in Presse und Social Media veröffentlicht.

	<p>Informationen werden in digitaler und haptischer Form den Potsdamer Bürger*innen zur Verfügung gestellt.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Jährlich werden mindestens 6 Pressemitteilungen zu suchtrelevanten Themen in Presse und Social Media veröffentlicht. Die Potsdamer Bürger*innen kennen auf Grund von Bewerbung die Beratungsangebote.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Jährlich werden weniger als 6 Pressemitteilungen zu suchtrelevanten Themen in Presse und Social Media veröffentlicht.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Den jährlichen strukturierten Sachberichten der ambulanten Beratungsstelle und den beiden SPF kann man die öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen und die Teilnahme an öffentlichkeitswirksamen Aktionen entnehmen.</p> <p>Die Bürger*innen werden zu Gesundheitsthemen im Rahmen der Bürger*innenumfrage im Aktionsraum befragt. Die Ergebnisse der Bürger*innenumfrage zum Thema Gesundheit im Aktionszeitraum werden ausgewertet und fließen in die Gesundheitsberichterstattung der LHP ein.</p>

## Teilziel 1.2 Bereitstellung von Informationen zu seelischer Gesundheit

Verbesserung der Informationen für Bürger*innen sowie der Fachkräfte zu seelischer Gesundheit	
<b>Maßnahme</b>	Weiterentwicklung und fortlaufende Bekanntmachung des Online-Wegweisers <i>Seelische Gesundheit</i> . Entwicklung eines barrierefreien Gesundheitsportals.
<b>Begründung</b>	Damit Potsdamer Bürger*innen schnell und zielorientiert Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention zum Thema seelische Gesundheit finden können, ist ein online-basierter barrierearmer Wegweiser für die Website <i>www.potsdam.de</i> entwickelt worden. Diese Informationsplattform soll fortlaufend aktualisiert, mobil und barrierefrei verfügbar und in der Potsdamer Bevölkerung bekannt gemacht werden.
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit
<b>Zielgruppe</b>	Potsdamer Bürger*innen, Fachkräfte
<b>Zeitplan</b>	fortlaufende Bekanntmachung und Aktualisierung
<b>Zuständigkeit</b>	Psychiatriekoordination, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	GIS-Koordination, IT-Projektmanagement, AG Wohnungssicherung, Bereich Gesundheitssoziale Dienste und Senioren, ÖGD, Büro für Chancengleichheit und Vielfalt, Bereich Regionale Kinder- und Jugendhilfe, Bereich Presse und Kommunikation Senioren- und Beirat für Menschen mit Behinderung der LHP, PSAG, AK Sucht, AG LeRiKo, Träger der Freien Wohlfahrtspflege und weitere Fachkräfte, SPF
<b>Finanzrahmen</b>	laufende Personalkosten 2021 bis 2024 = 46.000 € (Projektkosten)
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<b>+1 (mehr als erwartet):</b> Der Wegweiser wird in das Gesundheitsportal der LHP migriert und fortlaufend angepasst, wird als benutzerfreundlich und benutzerspezifisch bewertet, ist online zugänglich, barrierearm und in Potsdam bekannt. <b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Das Gesundheitsportal befindet sich im Aufbau. Der Wegweiser <i>Seelische Gesundheit</i> wird fortlaufend angepasst und ist verständlich aufgearbeitet und online zugänglich. <b>-1 (weniger als erwartet):</b> Der Wegweiser <i>Seelische Gesundheit</i> befindet sich im Status Quo.
<b>Evaluation</b>	jährliche Auswertung der Nutzerzahlen des Online-Wegweisers Evaluation der Anwenderfreundlichkeit (2022)

### Teilziel 1.3 FASD-Prävention

Vermeidung von Störungsbildern der Kategorie FASD durch zielgruppenspezifische Präventionsangebote	
<b>Maßnahme</b>	Einsatz von Informationsmaterialien sowie Umsetzung eines evidenzbasierten Schulungsangeboten für den Lebensabschnitt Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit sowie Durchführung von suchtsensiblen Schulungen für Gynäkolog*innen und Hebammen in der LHP.
<b>Begründung</b>	<p>Die Prävalenz vom Fetalen Alkoholsyndrom (FAS) liegt in Deutschland zwischen 0,2 bis 8,2 pro 1.000 Geburten. „Das Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms tritt nach Expertenschätzung nur bei 10% aller Kinder mit pränatalen Alkohol-Folgeschäden auf. Das bedeutet, dass FASD (<b>F</b>etal <b>A</b>lcohol <b>S</b>pectrum <b>D</b>isorders) eine der häufigsten angeborenen Erkrankungen darstellt, ohne als solche bislang erkannt und berücksichtigt zu werden.“ (Becker &amp; Hantelmann, 2013).</p> <p>Es ist in der Bevölkerung noch nicht ausreichend bekannt, dass Alkohol, Tabak und andere toxische Substanzen, in der Schwangerschaft konsumiert, zu schweren Schäden und Langzeitschädigungen für das ungeborene Kind führen können. Es gibt kein einheitliches Prozedere in der Aufklärung bei den Vorsorgeuntersuchungen für Schwangere zum Konsum toxischer Substanzen. Fachkräfte benötigen evidenzbasiertes Wissen, um Fragen zum Substanzkonsum in der Schwangerschaft und Stillzeit richtig zu beantworten. FAS kann bei systematischer Aufklärung weitestgehend verhindert werden. Generationsübergreifende Suchtentwicklungen können durch Aufklärung in dieser Phase ebenfalls positiv beeinflusst werden.</p>
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit, Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Potsdamer Bürger*innen, Gynäkolog*innen und Hebammen
<b>Zeitplan</b>	Ab 2020
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, aBS, SPF
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	ÖGD, Hebammen, Gynäkolog*innen, Familienhebammen, Familienberatungsstellen, Hebammenverband Brandenburg Berufsverband der Frauenärzte e.V.
<b>Finanzrahmen</b>	Durchführung von Schulungen im Rahmen von HaLT-proaktiv
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Die Präventionsfachkräfte sind für die Schulung von Fachkräften qualifiziert. Die relevanten Fachkräfte, die in diesem Lebensabschnitt tätig sind, werden systematisch von Präventionsfachkräften geschult. Informationsmaterialien liegen vor und können den werdenden bzw. jungen Familien zur Verfügung gestellt werden.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Die Präventionsfachkräfte sind für die Schulung von Fachkräften qualifiziert. Die relevanten Fachkräfte sind über das vorhandene Schulungsangebot informiert und es werden im Aktionszeitraum 1-2 Schulungen auf Anfrage durchgeführt. Das Informationsmaterial liegt vor und kann an die Fachärzt*innen und Hebammenpraxen weitergeleitet werden.</p>

	<b>-1 (weniger als erwartet):</b> Das Informationsmaterial konnte im Aktionszeitraum an die Potsdamer Fachärzt*innen und Hebammenpraxen versandt werden.
<b>Evaluation</b>	Dokumentation der Schulungen im Rahmen von HaLT-proaktiv.

## Hauptziel II Suchtprävention ist als Querschnittsaufgabe in der Landeshauptstadt Potsdam verankert

### Teilziel 2.1 Sucht als Querschnittsthema

Suchtprävention und Suchthilfe, als Querschnittsthema, ist strukturell in der Gremienarbeit in Potsdam verankert und wird fortlaufend gestaltet	
<b>Maßnahme</b>	1. Suchtpräventions- und -hilfebedarfe werden in den Netzwerken (z.B. AK Sucht und AG LeRiKo) aufgegriffen, analysiert und gemeinsam abgestimmt. 2.) 2. Innerhalb der Stadtverwaltung erfolgt die Umsetzung des abgestimmten Aktionsplanes und der damit verbundenen vereinbarten Ziele. Suchtsensibilität fließt in die Arbeit der relevanten Ämter sowie in die Bearbeitung relevanter Themengebiete ein. 3. Weiterhin findet eine Vernetzung mit dem psychosozialen und medizinischen Versorgungssystem fortlaufend statt.
<b>Begründung</b>	Eine Abhängigkeitserkrankung oder riskanter Konsum stehen immer in einem systemischen Bezug. Die Gesellschaft trägt die psycho-soziale sowie medizinische Versorgung von Menschen mit einer Abhängigkeit sowie deren Angehörigen. Suchtprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Kriminalität und Konsumstörungen stehen häufig in einem engen Zusammenhang. Daher müssen die Gremien suchtpreventive Strategien im Querschnitt mitdenken und die jeweiligen Ämter und Einrichtungen sind angehalten die Angebote zur Suchthilfe und -prävention zu kennen und dorthin zu verweisen.
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit
<b>Zielgruppe</b>	Stadtverwaltung, psycho-soziales und medizinisches Versorgungssystem der LHP, Netzwerke und Gremien der Suchtprävention, Suchthilfe, Jugendhilfe u.v.m.
<b>Zeitplan</b>	fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, AK Sucht, PSAG, ÖGD, Fachbereich Bildung, Jugend und Sport, Fachbereich Ordnung, Sicherheit und Gesundheit, Kommunaler Präventionsrat, Polizei Prävention, Selbsthilfe, aBS und SPF, medizinisches Versorgungssystem und deren Verbände, freie Träger der Suchthilfe
<b>Finanzrahmen</b>	keine zusätzlichen Kosten, laufende Personalkosten
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<b>+1 (mehr als erwartet):</b> Der 3. <i>Aktionsplan</i> ist mit den relevanten Gremien und innerhalb der Stadtverwaltung abgestimmt. Die Vermeidung von riskantem Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit wird als gemeinsames Ziel verfolgt. Die Netzwerke werden durch Vertreter*innen des medizinischen Versorgungssystems ergänzt. Die Koordinatorin für Suchtprävention ist ein festes, beratendes Mitglied des Präventionsrates. <b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Der 3. <i>Aktionsplan</i> ist mit den relevanten Gremien und innerhalb der Stadtverwaltung abgestimmt. Die Vermeidung von Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit wird in einigen Bereichen als



	<p>gemeinsames Ziel verfolgt. Die Netzwerke werden durch Vertreter*innen des medizinischen Versorgungssystems ergänzt. Die Koordination für Suchtprävention berät anlassbezogen den Präventionsrat.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Der 3. <i>Aktionsplan</i> ist mit den relevanten Gremien und innerhalb der Stadtverwaltung abgestimmt. Es finden sich keine Vertreter*innen des medizinischen Versorgungssystems, um die Gremien mit deren Fachexpertise zu ergänzen.</p>
<b>Evaluation</b>	Protokolle der Netzwerke und Gremien

## Teilziel 2.2 Suchtprävention im Betrieb

Suchtprävention ist ein Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements in öffentlichen Einrichtungen der LHP	
<b>Maßnahme</b>	Entwicklung einer Haltung zur Notwendigkeit und darauf aufbauend die Implementierung von Suchtpräventionsprogrammen sowie Beratung und Hilfen in das betriebliche Gesundheitsmanagement von öffentlichen Einrichtungen in der LHP, z.B. der Stadtverwaltung.
<b>Begründung</b>	Riskanter, missbräuchlicher oder auch abhängiger Konsum von Suchtmitteln (substanzenabhängig) sind sowohl für die Arbeitnehmer*innen wie auch für die Arbeitgeber*innen mit Problemen verbunden. Das Konsumverhalten kann negative Auswirkungen auf das Verhalten, die Leistungsfähigkeit und auf das Betriebsklima haben. Vorbeugende Angebote sowie Beratungsangebote können sowohl für die Führungsebene wie auch für die Mitarbeiter*innen hilfreich und erfolgsversprechend sein.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund leben und arbeiten
<b>Zielgruppe</b>	Führungskräfte in öffentlichen Einrichtungen
<b>Zeitplan</b>	ab 2020 fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	SPF Erwachsene, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, BGM der LHP, öffentliche Einrichtungen, Krankenkassen
<b>Finanzrahmen</b>	Die Abrechnung erfolgt über FLS mit der SPF für Erwachsene.
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Die SPF konnte mindestens 7 Einrichtungen zum Thema Suchtprävention im Rahmen des BGM beraten und ein Suchtpräventionsprogramm installieren. Der Implementierungsprozess wird von der Führungsebene gewollt und durch das eigene BGM und die SPF begleitet. Anlassbezogene Beratungen für die Führungsebene werden angenommen und erfolgreich durchgeführt.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Die SPF konnte mindestens 5 Einrichtungen zum Thema Suchtprävention im Rahmen des BGM beraten und ein Suchtpräventionsprogramm installieren. Der Implementierungsprozess wird von der Führungsebene gewollt und durch das eigene BGM und die SPF begleitet. Anlassbezogene Beratungen für die Führungsebene werden angenommen und erfolgreich durchgeführt.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Die SPF konnte weniger als 5 Einrichtungen zum Thema Suchtprävention im Rahmen des BGM beraten und ein Suchtpräventionsprogramm installieren. Der Implementierungsprozess wird von der Führungsebene gewollt und durch das eigene BGM und die SPF begleitet. Anlassbezogene Beratungen für die Führungsebene werden angenommen und erfolgreich durchgeführt.</p>
<b>Evaluation</b>	Im Rahmen der jährlichen strukturierten Sachberichte der SPF.

### Teilziel 2.3 Fortschreibung des Rahmenkonzeptes

Fortschreibung des Rahmenkonzeptes zur Suchtprävention und -hilfe 2022	
<b>Maßnahme</b>	Fortschreibung und Aktualisierung des Rahmenkonzeptes zur Suchtprävention und Suchthilfe der Landeshauptstadt Potsdam (2013), ggf. durch externe Fachexpert*innen.
<b>Begründung</b>	Eine Anpassung des vorliegenden Rahmenkonzeptes an die gewachsenen Strukturen sowie auf Grundlage der aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse ist anzustreben, um die Strategie der Suchtpräventions- und Suchthilfeplanung bedarfsorientiert auszurichten.
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit
<b>Zielgruppe</b>	Öffentlichkeit, Politik, Einrichtungen und Träger der Suchtprävention und Suchthilfe, Koordination für Suchtprävention
<b>Zeitplan</b>	Ausschreibung 2021, Konzeptvorlage in der StVV 2022
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AK Sucht, AG LeRiKo, AK Suchtprävention der LSK Brandenburg, stadtverwaltungsinterne Organisationseinheiten
<b>Finanzrahmen</b>	15.000 € Honorarkosten (einmalig)
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Die Dienstleistung zur Neukonzipierung des Rahmenkonzeptes 2022 wurde ausgeschrieben, ein aktualisiertes Konzept wurde in einem Beteiligungsverfahren mit der Gemeindepsychiatrie sowie Akteur*innen der Suchthilfe und -prävention (auch Suchtselbsthilfe), Mitgliedern der PSAG sowie der UAGs erstellt und den Stadtverordneten als Mitteilungsvorlage im Aktionszeitraum vorgelegt.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Die Dienstleistung zur Neukonzipierung des Rahmenkonzeptes 2022 wurde ausgeschrieben und ein aktualisiertes Konzept wurde den Stadtverordneten als Mitteilungsvorlage im Aktionszeitraum vorgelegt.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Die Dienstleistung zur Neukonzipierung des Rahmenkonzeptes 2022 wurde ausgeschrieben und ein*e Bieter*in hat den Zuschlag erhalten. Das neue Konzept liegt noch nicht vor.</p>
<b>Evaluation</b>	keine Angaben

## Teilziel 2.4 Antistigmatisierung in der (An-)Sprache

Einheitliche antistigmatisierende Formulierungen in der Potsdamer Suchthilfe - unter Beachtung der Menschenrechte und der Mehrdimensionalität der individuellen Lebenslagen	
<b>Maßnahme</b>	Berücksichtigung der Mehrdimensionalität individueller Lebenslagen bei der Durchführung von Informationsveranstaltungen bzw. Fachtagungen.
<b>Begründung</b>	„Die meisten Menschen mit schädlichem oder abhängigen Substanzkonsum sind für ein gänzlich alkoholfrei-, drogen- oder tabakfreies Leben nicht zu gewinnen – weil sie eine Karriere des Scheiterns mit Abstinenzbehandlung hinter sich haben, mit Abstinenz überfordert sind oder diese nicht ihren Lebensvorstellungen entspricht“ (Körkel und Nanz, 2016). Der Wechsel von polarisierenden Behandlungsformen hin zu akzeptierenden Versorgungsstrukturen erfordert Wissen um die unterschiedlichen Lebenswelten und möglichen Behandlungs- bzw. Interventionsmaßnahmen sowie eine akzeptierende Haltung innerhalb der Potsdamer Gemeindepsychiatrie.
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit
<b>Zielgruppe</b>	Fachkräfte, Politik und Stadtverwaltung
<b>Zeitplan</b>	fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, AK Sucht
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Akteure in der Gemeindepsychiatrie und angrenzende Gebiete
<b>Finanzrahmen</b>	3.600 € (Honorar- und Sachkosten) für Fachtage
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Das Thema fand in mind. 4 Fachtagen, innerhalb des Aktionszeitraumes, Beachtung.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Es findet im Aktionszeitraum eine Informations- bzw. Fachveranstaltung zu dem Thema in der LHP statt.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Informations- bzw. Fachveranstaltung(en), welche dieses Thema berücksichtigt/en, befindet/n sich in der Planung.</p>
<b>Evaluation</b>	Fachtags-Evaluation bei durchgeführter/n Veranstaltung/en sowie Überprüfung der Zielerreichung am Ende des Aktionszeitraumes.

## Hauptziel III Suchtprävention im Lebensspektrum Gesund aufwachsen

### Teilziel 3.1 kinder- und jugendfreundliche Festveranstaltungen

Konzept für Festveranstaltungen unter Beachtung des Jugendschutzes	
<b>Maßnahme</b>	Entwicklung und Umsetzung eines abgestimmten Konzeptes für Festveranstaltungen zur Gewährleistung des Jugendschutzes.
<b>Begründung</b>	<p>Feste und Veranstaltungen fördern die Lebensqualität in einer Stadt und machen sie bunt und lebendig. Um zu gewährleisten, dass auch Kinder und Jugendliche in der LHP „sicher“ feiern können, ist ein abgestimmtes Konzept zu folgenden Themen zu forcieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermeidung von riskantem Konsumverhalten im Interesse von Sicherheit für Kinder und Jugendliche</li> <li>- Drogenprävention als konsequenter Bestandteil bei Genehmigungsverfahren von Veranstaltungen</li> <li>- konsequente Einhaltung des JuSchG durch Verkaufspersonal und Einlass</li> </ul>
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit und Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Koordinierungsgruppe Großveranstaltungen, Veranstalter*innen
<b>Zeitplan</b>	Konzeptphase Sept. 2019 – 3. Quartal 2020, Umsetzungsphase ab 2021
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, HaLT-reaktiv und -proaktiv-Koordination
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Koordinierungsgruppe für Großveranstaltungen, Kommunaler Präventionsrat, Veranstalter*innen, Ärztliche Leitung des Rettungsdienstes, Bereich allgemeine Ordnungsangelegenheiten, freie Träger der Suchtprävention und der offenen Kinder- und Jugendarbeit
<b>Finanzrahmen</b>	Entwicklung des Konzeptes → laufende Personalkosten und FLS der SPF Durchführung suchtpreventiver Aktivitäten auf Festveranstaltungen → FLS der SPF E und Ki/Ju, Honorare für Peers im Rahmen der Finanzierung durch HaLT-reaktiv/proaktiv
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Es liegt ein abgestimmtes Konzept für Festveranstaltungen vor und wird unter Einbindung von Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen im Aktionszeitraum umgesetzt. Jugendschutz und Drogenprävention ist ein fester Bestandteil bei Genehmigungsverfahren von Festveranstaltungen in der LHP.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Es liegt ein abgestimmtes Konzept für Festveranstaltungen vor. Jugendschutz und Drogenprävention ist ein fester Bestandteil bei Genehmigungsverfahren von Festveranstaltungen in der LHP. Maßnahmen zur Umsetzung werden im Aktionszeitraum entwickelt.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Das abgestimmte Konzept wird im Aktionszeitraum erstellt. Jugendschutz und Drogenprävention ist ein fester Bestandteil bei Genehmigungsverfahren von Festveranstaltungen in der LHP.</p>
<b>Evaluation</b>	Dokumentation des Prozesses Erfassung der suchtpreventiven Aktivitäten im Rahmen der Leistungsdokumentation der SPF E sowie im Rahmen von HaLT-proaktiv

### Teilziel 3.2 Suchtprävention im Setting Kita/Tagespflege und Hort

Strukturelle Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen im Setting Kita/Tagespflege und Hort	
<b>Maßnahme</b>	Die Träger der Potsdamer Kindertageseinrichtungen, der Tagespflege sowie der Horte werden über Angebote zur Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen im Setting Kita/Hort informiert. Die Koordinierung der Fachkräfteschulungen wird durch die Suchtpräventionsfachstelle der Kinder und Jugendlichen realisiert.
<b>Begründung</b>	Wissenschaftliche Belege zeigen, dass zur Vermeidung von Abhängigkeitserkrankungen und Delinquenz ein möglichst früher Ansatz von Prävention notwendig ist. Verhaltensprobleme in der Kindheit können Probleme im Jugendalter nach sich ziehen. Geschulte Fachkräfte bahnen gemeinsam mit den Kindern einen Weg zu einer kompetenten Grundschule.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Erzieher*innen, Sonderpädagog*innen
<b>Zeitplan</b>	ab 2020
<b>Zuständigkeit</b>	SPF für Kinder und Jugendliche, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, FB Bildung, Jugend und Sport, Anbieter*innen evaluierter Präventionsprogramme, freie Träger Kita, Tagespflege und Hort
<b>Finanzrahmen</b>	Im Rahmen der Finanzierung der SPF Kinder und Jugendliche
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Es konnten mindestens 15 Potsdamer Fachkräfte aus Kita/Hort/Tagespflege innerhalb des Aktionsraumes zu einem evidenzbasierten Präventionsprogramm geschult werden. Das Programm wurde konzeptionell verarbeitet und findet Anwendung im Kita/Hort-Alltag.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Es konnten mindestens 10 Potsdamer Fachkräfte aus Kita/Hort/Tagespflege innerhalb des Aktionsraumes zu einem evidenzbasierten Präventionsprogramm geschult werden. Das Programm wurde konzeptionell verarbeitet und findet Anwendung im Kita/Hort-Alltag.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Es konnten weniger als 7 Potsdamer Fachkräfte aus Kita/Hort/Tagespflege innerhalb des Aktionsraumes zu einem evidenzbasierten Präventionsprogramm geschult werden. Das Programm wurde konzeptionell verarbeitet und findet Anwendung im Kita/Hort-Alltag.</p>
<b>Evaluation</b>	Im Rahmen der jährlichen strukturierten Sachberichte der SPF Ki/Ju. Strukturelle Befragung der Einrichtungsleitungen (Kita/Hort/Tages-pflege) am Ende des Aktionszeitraumes.

### Teilziel 3.3 Suchtprävention im Setting Schule - Ausgangslage

Verbesserung der Ausgangslage für die Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen im Setting Schule	
<b>Maßnahme</b>	Verbesserung der Ausgangslage zur Vernetzung mit Schulen und Implementierung von Präventions- und gesundheitsfördernden Angeboten im Setting Schule.
<b>Begründung</b>	Eine Vernetzung mit Lehrkräften aus den Potsdamer Schulen ist derzeit nicht möglich, da für die Lehrer*innen keine Stundenkontingente für Netzwerktätigkeit zur Verfügung stehen. Auf Freiwilligkeit basierende Netzwerktätigkeiten sind selten. Der Austausch zu Inhalten und Bedarfen von Prävention und Gesundheitsförderung ist regional dringend notwendig, um bedarfsgerechte Angebote in den Schulen anbieten zu können.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Schulleitungen und Lehrkräfte der Potsdamer Schulen
<b>Zeitplan</b>	ab 2020 fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, AG LeRiKo
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Lenkungsgruppe Schule/Jugendhilfe; Potsdamer Schulen, Schulamt, Schulsozialarbeit, SPF Ki/Ju, Regionale Arbeitskreise (RAK's), FB 23; ÜSPF; AK Suchtprävention der LSK, MBS
<b>Finanzrahmen</b>	Keine zusätzlichen Kosten, laufende Personalkosten
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Das Ministerium schafft Stundenkontingente und Freistellungen für Lehrkräfte zur regionalen Vernetzung der Schulen mit den Präventionsfachkräften in den jeweiligen Regionen im Land. Die zuständigen Kontaktlehrer*innen sind bekannt. Ein regelmäßiger Austausch zu Bedarfen und Wissensvermittlung findet in der AG LeRiKo der LHP statt.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Das Ministerium schafft Stundenkontingente und Freistellungen für Lehrkräfte zur regionalen Vernetzung der Schulen mit den Präventionsfachkräften in den jeweiligen Regionen. Die Kontaktlehrer*innen müssen in der LHP noch benannt und in die Netzwerke eingeladen werden.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Der AK Suchtprävention der LSK berät das Ministerium zur Schaffung von Vernetzungsstrukturen. Potsdamer Schulen unterstützen diesen Prozess durch Forderungen für Stundenkontingente und Freistellungen von Lehrkräften für Fachgremien.</p>
<b>Evaluation</b>	Protokolle des AK Suchtprävention der LSK, Dokumentation des Prozesses.

### Teilziel 3.4 evaluierte Suchtpräventionsangebote im Setting Schule

Implementierung von evaluierten trägerübergreifenden Präventionsangeboten in das Setting Schule	
<b>Maßnahme</b>	Verankerung (inkl. Konzept, Anforderungsprofil und Mindeststandards), von evaluierten Präventionsangeboten im Bereich Gesundheitsförderung und zum Thema Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenz in das Setting Schule. Schaffung von Modellschulen, die zur Nachahmung anregen. Qualifizierung von pädagogischen Fachkräften im Setting Schule, die die Umsetzung evaluierten Präventionsangeboten gewährleisten können. Für eine gelingende Umsetzung ist der Einbezug aller am Schulleben beteiligten Akteur*innen eine wesentliche Voraussetzung. Hierzu werden die Gremien im Setting Schule <sup>2</sup> sowie auch mit der Schulsozialarbeit mit einbezogen.
<b>Begründung</b>	Die Schule hat den Auftrag, Kinder, Jugendliche und deren Personensorgeberechtigte zu Themen der Gesundheitsförderung und Sucht- bzw. Drogenprävention zu informieren. Hierfür stehen in der LHP eine Vielzahl von qualifizierten Fachkräften zur Verfügung. Häufig werden diese Fachkräfte anlassbezogen um Unterstützung gebeten. Dem Ansatz der Prävention werden Potsdamer Schulen demnach nicht ausreichend gerecht. Es sollen kooperative Schulen Modellcharakter bekommen, bei denen gemeinsam mit den Präventionsfachkräften entsprechende Konzepte und Lehrveranstaltungen nachhaltig, altersgerecht und systematisch in den Schulalltag und in die Bildung der Zielgruppen einfließen.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Schulleitungen, Lehrkräfte, Schulsozialarbeit, Schüler*innen, Personensorgeberechtigte
<b>Zeitplan</b>	ab 2022
<b>Zuständigkeit</b>	AG LeRiKo, Koordination für Suchtprävention, Koordination Schule/Jugendhilfe, SPF Ki/Ju
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	FB Bildung, Jugend und Sport, MBSJ, Unternehmen im Bereich Marketing und Medien, AK Suchtprävention der LSK
<b>Finanzrahmen</b>	Sach- und Personalkosten können derzeit nicht benannt werden, laufende Personalkosten und FLS
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Im Aktionszeitraum wurden 5 Modellschulen für gute Suchtprävention und Gesundheitsförderung geschaffen. Sie verfügen über ein gelebtes schulisches Präventionskonzept und über qualifiziertes Personal. Die Schüler*innen dieser Schulen verfügen über entsprechende Kenntnisse im Bereich Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenz und kennen entsprechende Hilfsangebote.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Im Aktionszeitraum wurden 4 Modellschulen für</p>

<sup>2</sup> Schüler\*innenkonferenz, Lehrer\*innenkonferenz, Elternkonferenz und Schulkonferenz



	<p>gute Suchtprävention und Gesundheitsförderung gewonnen. Sie verfügen über ein gelebtes schulisches Präventionskonzept und über qualifiziertes Personal. Die Schüler*innen dieser Schulen verfügen über entsprechende Kenntnisse im Bereich Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenz und kennen entsprechende Hilfsangebote.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Im Aktionszeitraum konnte weniger als 2 Modellschulen gewonnen werden. Die Präventionsangebote werden, wie gehabt anlassbezogen in Anspruch genommen.</p>
<p><b>Evaluation</b></p>	<p>Die Koordination für Suchtprävention hat eine Übersicht der Modellschulen und Kenntnis über den Prozess und über die Anpassungen in den Konzepten. Es findet ein Austausch in der AG LeRiKo mit Vertreter*innen der Schulen statt.</p> <p>Es wird eine Befragung der Lehrkräfte und Schüler*innen zum jeweiligen Präventionskonzept durchgeführt.</p> <p>Die Ergebnisse der Befragung Brandenburger und Substanzkonsum – 6. Welle werden für die LHP im Vergleich zu vorhergehenden Befragungen ausgewertet, mit einem Fokus auf die Modellschulen.</p>

### Teilziel 3.5 Suchtprävention im Setting Grundschule

Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen mit dem Schwerpunkt legale Substanzen sowie Cannabis insbesondere in der 5./6. Klasse	
<b>Maßnahme</b>	Die Potsdamer Grundschulen sowie Personensorgeberechtigte werden über Angebote zur Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen im Setting Grundschule mit dem Schwerpunkt legale Substanzen sowie Cannabis in der 5./6. Klasse informiert. Auch die weiterführenden Schulen der LHP können die Angebote in Anspruch nehmen. Evidenzbasierte Peer-Programme <sup>3</sup> werden in Potsdamer Grundschulen installiert.
<b>Begründung</b>	Der statistische Einstieg in den Probierkonsum bei Tabak liegt in Deutschland bei ca. 13 Jahren (RKI, 2017) und bei Alkohol bei 13,8 Jahren (DHS, 2016). Den ersten Rausch haben Jugendliche mit 14 Jahren (BJS 4. Welle, 2016/17). Eine vorzeitige und kontinuierliche Durchführung von Präventionsmaßnahmen (unter Berücksichtigung der Verhaltensentwicklung von Kindern) ist wirksamer als anlassbezogene Präventionsmaßnahmen.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Grundschüler*innen der 5./6. Klasse, LuL und Personensorgeberechtigte, SuS der weiterführenden Schulen
<b>Zeitplan</b>	ab 2020
<b>Zuständigkeit</b>	SPF für Kinder und Jugendliche, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, FB Bildung, Jugend und Sport, MBSJ, Anbieter evaluierter Präventionsprogramme, Grundschulen, Schulsozialarbeit, Kommunaler Präventionsrat, Polizei Prävention, AK Suchtprävention der LSK, ÜSPF
<b>Finanzrahmen</b>	Im Rahmen der Finanzierung der SPF Ki/Ju
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Die Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen findet sich konzeptionell an mind. 3 Potsdamer Grundschulen wieder. Es konnten evidenzbasierte Präventionsprogramme in den Klassenstufen 5/6 erfolgreich umgesetzt werden. Peer-Programme konnten an mind. 2 Schulen erfolgreich installiert werden.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Die Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen findet sich konzeptionell an mind. 2 Potsdamer Grundschulen wieder. Es konnten evidenzbasierte Präventionsprogramme in den Klassenstufen 5/6 erfolgreich umgesetzt werden. Ein Peer-Programm wurde an mind. 1 Schule installiert.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Die Förderung von Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen findet sich konzeptionell an mind. 1 Potsdamer Grundschulen wieder. Es konnten evidenzbasierte Präventionsprogramme in den Klassenstufen 5/6 erfolgreich umgesetzt werden. Ein Peer-Programm konnte bislang nicht installiert werden.</p>

<sup>3</sup> Vgl. zum Bsp. grüne Liste Prävention

<b>Evaluation</b>	Im Rahmen der jährlichen strukturierten Sachberichte der SPF Ki/Ju; strukturelle Befragung der Schulleitungen der Potsdamer Grundschulen am Ende des Aktionszeitraumes
-------------------	--

### Teilziel 3.6 Medienkompetenz für Grundschüler\*innen stärken

Verstetigung des Angebotes für Grundschüler*innen zur Stärkung der Medienkompetenz	
<b>Maßnahme</b>	Potsdamer Grundschulen steht ein evaluiertes Präventionsprogramm zur Stärkung der Medienkompetenz der Schüler*innen, Lehrer*innen und Personensorgeberechtigten zu Verfügung. Das Angebot ist verstetigt.
<b>Begründung</b>	Digitale Medien sind aus dem Alltag der Schüler*innen nicht mehr wegzudenken. Ein „übermäßiger“ Medienkonsum ist in Schulen und Familien ein konfliktreiches Thema. Lehrkräfte und Eltern haben wenig Zugang zu den Lebenswelten der Heranwachsenden und fühlen sich bei der Vermittlung von Medienkompetenzen häufig unsicher.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Grundschüler*innen, deren Lehrer*innen und Personensorgeberechtigte
<b>Zeitplan</b>	Ausschreibung in 2021; Vertragsbeginn ab 01.01.2022 (vorauss. Laufzeit 4 Jahre)
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, freier Träger
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, FB Bildung, Jugend und Sport, MBSJ, Anbieter evaluierter Medienpräventionsprogramme, Grundschulen, Schulsozialarbeit
<b>Finanzrahmen</b>	Gesamtauftragsvolumen = 140.820 € (Personal und Sachkosten)
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Das Präventionsangebot zur Stärkung der Medienkompetenz an Grundschulen ist verstetigt und jährlich werden mindestens 10 Grundschulklassen erreicht. Weitere Grundschulen stehen auf der Warteliste.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Das Präventionsangebot zur Stärkung der Medienkompetenz an Grundschulen ist verstetigt und jährlich werden mindestens 7-9 Grundschulklassen erreicht. Weitere Grundschulen stehen auf der Warteliste.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Das Präventionsangebot zur Stärkung der Medienkompetenz an Grundschulen ist verstetigt und jährlich werden weniger als 7 Grundschulklassen erreicht. Weitere Grundschulen stehen auf der Warteliste.</p>
<b>Evaluation</b>	Im Rahmen der jährlichen strukturierten Sachberichte des freien Trägers. Befragung der Schulleitungen der Grundschulen am Ende des Aktionszeitraumes.

### Teilziel 3.7 seelische Gesundheit für Kinder aus suchtbelasteten Familien

Förderung der seelischen Gesundheit der Kinder aus suchtbelasteten Familien	
<b>Maßnahme</b>	<p>Schnittstellen für Vermittlungsprozesse werden im Netzwerk verbessert.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ein*e Personalstelle als Ansprechpartner*in für die Kinder und Eltern wird im stationären Setting zur Verfügung gestellt. Sie berät vor Ort und vermittelt in weiterführende Hilfen.</li> <li>2. Fachkräfte im Hilfesystem werden über bestehende Angebote informiert und zum Umgang mit den belasteten Familien geschult.</li> </ol> <p><u>Zeitschiene für Schulungen:</u></p> <p>2021 → FK frühe Hilfen, Hebammen, Erziehungs- und Beratungsstellen                  2022 → FK Kita/Schule/Hort                  2023 → Hausärzt*innen, Kinderärzt*innen, ÖGD                  2024 → Vereine, Kirchen, Selbsthilfe</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Das psycho-edukative Angebot „Sternstunde“ hat einen niederschweligen Zugang für suchtbelastete Kinder (8-12 Jahre) und findet 1x/Jahr statt. Alle Akteure im Hilfesystem kennen das Angebot und vermitteln bei Bedarf dorthin.</li> </ol>
<b>Begründung</b>	<p>Etwa jedes 6. Kind ist von stofflicher Abhängigkeit mindestens eines Elternteils betroffen (i.d.R. Alkohol). Die Kinder sind erheblich psychosozial belastet und haben ein deutlich erhöhtes Risiko, später selbst eine Konsumstörung und andere psychische Probleme zu entwickeln (DSB, 2018). Hieraus ergibt sich ein dringender Handlungsbedarf für die betroffenen Kinder. Es braucht eine sensible Ansprache und Angebote, die auf der Beziehungsebene die Kinder stärken.</p>
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Kinder mit mindestens einem abhängigen Elternteil, psychisch/suchtbelastete Familien, Fachkräfte
<b>Zeitplan</b>	2021 bis 2024
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, SPF, aBS
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Mediziner (Hausärzte, Kinderärzte, Fachärzte), Familienberatungsstellen, ÖGD, FB Bildung, Jugend und Sport, freie Träger der Jugend- und Suchthilfe, Krankenhäuser, Vereine
<b>Finanzrahmen</b>	Fachleistungsstunden im Rahmen des Vertrages mit der SPF Ki/Ju. Fördersumme i. H. v. 220.000 € über GKV-Bündnis für Gesundheit
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Eine Fachkraft wird im stationären Setting für die besonderen Bedarfe sucht-/psychisch belasteter Familien integriert. Sie vernetzt die stationären mit den ambulanten Angeboten der Gemeindepsychiatrie.</p> <p>Die Fachkräfte werden gemäß der beantragten Zeitschiene zum Thema sensibilisiert. Die Sternstunde wird in die vernetzten Strukturen aufgenommen und findet mehr als einmal statt. Weitere Bedarfe für diese Zielgruppe werden erfasst.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Eine Personalstelle für das stationäre Setting für</p>

	<p>die besonderen Bedarfe sucht-/psychisch belasteter Familien wird im Aktionszeitraum besetzt. Die Fachkräfte werden gemäß der beantragten Zeitschiene zum Thema sensibilisiert. Die Sternstunde wird in die vernetzten Strukturen aufgenommen und findet einmal pro Jahr statt.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Eine Personalstelle für das stationäre Setting für die besonderen Bedarfe sucht-/psychisch belasteter Familien wird im Aktionszeitraum ausgeschrieben. Die Fachkräfte werden gemäß der beantragten Zeitschiene zum Thema sensibilisiert. Die Sternstunde findet im Aktionszeitraum mindestens 2x statt. Das Konzept wird überarbeitet.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Im Rahmen der jährlichen strukturierten Sachberichte der SPF für Kinder und Jugendliche wird die Anzahl der durchgeführten Module dargestellt. Dokumentation im Rahmen des Förderprogrammes</p>

### Teilziel 3.8 Etablierung von HaLT-reaktiv in den Potsdamer Rettungsstellen

Etablierung von HaLT-reaktiv in den Potsdamer Rettungsstellen <sup>45</sup>	
<b>Maßnahme</b>	<p>Die drei Rettungsstellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klinikum Westbrandenburg GmbH, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin</li> <li>- Klinikum Ernst von Bergmann GmbH und</li> <li>- Alexianer St. Josef Potsdam GmbH</li> <li>- sowie ggf. der Polizeigewahrsam</li> </ul> <p>erklären sich bereit, dass im Rahmen von HaLT-reaktiv Beratungsgespräche mit alkoholintoxikierten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie deren Eltern zur Reflektion des Konsumverhaltens am Krankenbett durchzuführen. Die SPF hat eine Rufbereitschaft eingerichtet und führt die HaLT-reaktiv-Intervention erfolgreich durch. Die Polizeiinspektion Potsdam erklärt sich bereit Informationen an betroffene Personen weiter zu geben.</p> <p>Die HaLT-reaktiv-Fachkräfte nehmen an einer QM-Modulschulung teil und verpflichten sich sich am systematischen Datenmonitoring von HaLT-reaktiv zu beteiligen</p>
<b>Begründung</b>	<p>Vor dem Hintergrund der Zunahmen des riskanten Alkoholkonsums unter Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Bundesrepublik und den damit verbundenen Klinikeinweisungen wegen Alkoholvergiftungen beteiligt sich die LHP an dem Programm HaLT-reaktiv, um diesem Trend etwas entgegenzusetzen (GBE Bund).</p>
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene bis 21 Jahre mit einer Alkoholvergiftung, Eltern/Personensorgeberechtigte, weitere Angehörige
<b>Zeitplan</b>	seit 09/2019 zunächst bis 31.12.2022 (Förderzeitraum)
<b>Zuständigkeit</b>	SPF für Kinder und Jugendliche, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	o.g. Rettungsstellen, Rettungsdienst der LHP, FB Bildung, Jugend und Sport, freie Träger der Jugendhilfe, Polizei, FB Ordnung, Sicherheit und Gesundheit, SPF für Erwachsene
<b>Finanzrahmen</b>	<p>121.000 € Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit (01.09.2019 – 31.12.2022)</p> <p>FLS für Rufbereitschaft der SPF für Kinder und Jugendliche</p>
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<b>+1 (mehr als erwartet):</b> Es besteht eine systematische Vernetzung mit den Einrichtungen, die Kontakt zur Zielgruppe haben, z.B. Schule,

<sup>4</sup> Nähere Informationen zum HaLT-Programm finden Sie hier: <https://www.halt.de/>

<sup>5</sup> Für die Förderung der Sofortintervention vom GKV-Bündnis für Gesundheit ist eine Zuweisung durch eine Institution notwendig. Folgende Zugangswege werden derzeit genutzt und sind zuweisungsberechtigt: Kliniken, Kinder- und Jugendpsychiatrie, niedergelassene Ärzte, offene Jugendarbeit, Ausbildungsbetriebe, Sanitäter\*in, DRK, Schulsozialarbeit, Lehrer\*in, Schulen, Jugendgerichte, Polizei, Jugendamt. Weitere Institutionen werden zukünftig hinzukommen (HaLT-Rahmenkonzeption 2019). Die Elternintervention wird ebenfalls gefördert, wenn eine zuweisende Institution die Eltern a.G. einer Alkoholintoxikation an das HaLT-Programm vermittelt.

	<p>Jugendfreizeiteinrichtungen, Kinderkliniken und Polizei. Im Aktionszeitraum konnten die Module „Sofort- sowie Vertiefungsinterventionen“ in den Kooperationseinrichtungen durchgeführt werden. Das medizinische und pflegerische Fachpersonal kennt den Bereitschaftsdienst, alle beteiligten Akteur*innen wissen von der Rufbereitschaft, kennen die Bereitschaftstelefonnummer sowie den Ablauf der HaLT-Sofortintervention. Intoxikierte Jugendliche und deren Personensorgeberechtigte werden standardisiert im Rahmen der Behandlung angesprochen. Wenn kein Gespräch stattfinden kann, werden Jugendliche und deren Personensorgeberechtigte durch das medizinische Fachpersonal an die SPF Ki/Ju verwiesen. Auch in den anderen genannten Settings finden Sofort- bzw. Vertiefungsinterventionen mit den Zielgruppen statt.</p> <p>Die LHP verfügt über 9 HaLT-reaktiv-Fachkräfte.</p> <p>Die Fortführung der Förderung durch das GKV Bündnis für Gesundheit ist gesichert.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Es besteht eine systematische Vernetzung mit den Einrichtungen, die Kontakt zur Zielgruppe haben, z.B. Schulen, Jugendfreizeiteinrichtungen, Kinderkliniken und Polizei. Im Aktionszeitraum konnten die Module „Sofortinterventionen“ sowie „Vertiefungsinterventionen“ in den Kooperationseinrichtungen durchgeführt werden. Die LHP verfügt über 6 HaLT-reaktiv-Fachkräfte. Die Fortführung der Förderung durch das GKV Bündnis für Gesundheit ist gesichert.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Es besteht eine systematische Vernetzung mit den Einrichtungen, die Kontakt zur Zielgruppe haben, z.B. Schule, Jugendfreizeiteinrichtungen, Kinderkliniken und Polizei. Im Aktionszeitraum konnten die Module „Sofort- sowie Vertiefungsinterventionen“ in den Kooperationseinrichtungen durchgeführt werden. Die LHP verfügt über 4 HaLT-reaktiv-Fachkräfte. Die Fortführung der Förderung durch das GKV Bündnis für Gesundheit ist gesichert.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Standardisierte Leistungsdokumentation im Rahmen von HaLT-reaktiv<sup>6</sup></p> <p>Dokumentation der Kliniken zu stationär behandelten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einer Alkoholintoxikation</p>

---

<sup>6</sup> HaLT Service Center der Villa Schöpfung GmbH, HaLT-Rahmenkonzeption, 2019



### Teilziel 3.9 Etablierung von HaLT-proaktiv in der LHP

Etablierung von HaLT-proaktiv in der LHP	
<b>Maßnahme</b>	Planung, Umsetzung und Evaluation der proaktiven HaLT-Module in der LHP. - Elternabende, Tom & Lisa Workshops, FAS-Prävention, Präventionsmaßnahmen in der Lebenswelt Kommune
<b>Begründung</b>	Der multidimensionale Ansatz von selektiven und indizierten verhaltenspräventiven mit verhältnispräventiven Maßnahmen führt nachgewiesen zu positiven Entwicklungen im Bereich der Konsumkompetenz und Sensibilisierung der Öffentlichkeit in Bezug auf Konsumverhalten.
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit, Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Potsdamer Bevölkerung
<b>Zeitplan</b>	2020
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention, SPF Ki/Ju und SPF E
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	aBS, FB Ordnung, Sicherheit und Gesundheit, FB Bildung, Jugend und Sport, AG LeRiKo, NW für Familien, Bereich Presse und Kommunikation
<b>Finanzrahmen</b>	Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit (01.06.2020 bis 31.12.2022) sowie durch Eigenmittel (20%)
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Es werden weitere Präventionsfachkräfte gewonnen und zu den einzelnen HaLT-proaktiv-Modulen geschult. Die Fachkräfte setzen die Maßnahmen in den einzelnen Settings (Schule, Jugendclub, etc.) standardisiert erfolgreich um. Die HaLT-proaktiv und HaLT-reaktiv-Bausteine verzahnen sich und werden in 2x-jährlich stattfindenden Netzwerkkonferenzen diskutiert und konkretisiert.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Es werden weitere Präventionsfachkräfte gewonnen und zu den einzelnen HaLT-proaktiv-Modulen geschult. Die Fachkräfte setzen die Maßnahmen in den einzelnen Settings (Schule, Jugendclub, etc.) auf Anfrage erfolgreich um. Die HaLT-proaktiv und HaLT-reaktiv-Bausteine verzahnen sich und werden in 2x-jährlich stattfindenden Netzwerkkonferenzen diskutiert und konkretisiert.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Die Akquise für weitere Präventionsfachkräfte läuft im Aktionszeitraum. Die HaLT-Fachkräfte im Netzwerk setzen, gemäß ihren Ressourcen, proaktiv-Module um. Die Verzahnung von HaLT-proaktiv und HaLT-reaktiv-Bausteine wird in 2x-jährlich stattfindenden Netzwerkkonferenzen vorangetrieben.</p>
<b>Evaluation</b>	Standardisierte Leistungsdokumentation im Rahmen von HaLT-proaktiv <sup>7</sup> , Dokumentation der Netzwerkkonferenzen

<sup>7</sup> HaLT Service Center der Villa Schöpfung GmbH, HaLT-Rahmenkonzeption, 2019

### Teilziel 3.10 Konzipierung digital aufsuchender Medienberatung

Digital aufsuchende Medienberatung zur Vermittlung von Medienkompetenzen in den sozialen Netzwerken für Potsdamer Familien und Fachkräfte	
<b>Maßnahme</b>	Entwicklung eines Konzeptes zur Durchführung digital aufsuchender <sup>8</sup> Medienberatung in sozialen Netzwerken zur Stärkung der Medienkompetenz von Eltern und pädagogischen Fachkräften.
<b>Begründung</b>	Eltern und Lehrkräfte sind eine schwer erreichbare Zielgruppe, wenn es um die Vermittlung von Wissen zu Konsumkompetenzen, bezogen auf ihre Kinder und ihre eigene Vorbildfunktion, geht. Das Format Elternabend ist hierfür nicht zeitgemäß. Es bedarf eines lebensweltnahen Formates zur Wissensvermittlung und Förderung z.B. der Medienkompetenz, um Eltern und Lehrkräfte zu erreichen. Da mittlerweile sehr viele Menschen sich Hilfe suchend an das Internet wenden, ist es nur logisch, die Hilfesuchenden dort abzuholen, wo sie gerade stehen.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Eltern und pädagogische Fachkräfte, vor allem Lehrkräfte
<b>Zeitplan</b>	ab 2022
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo und AK Suchtprävention der LSK, Bundesjugendministerium, MSGIV und MBSJ, Landesinitiative Medienkompetenz stärkt Brandenburg, ÜSPF, freie Träger, Schulsozialarbeit an weiterführenden Schulen
<b>Finanzrahmen</b>	Prüfung einer Drittmittelfinanzierung, z.B. durch Bundes- oder Landesfördermittel sowie Eigenmittel
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Ein Konzept zur Durchführung digital aufsuchender Beratung liegt vor. Ein Drittmittelantrag wurde gestellt und genehmigt. Es kann ein Vergabeverfahren zur Durchführung begonnen werden.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Ein Konzept zur Durchführung digital aufsuchender Beratung liegt vor. Ein Drittmittelantrag wird im Aktionsraum gestellt.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Es liegt innerhalb des Aktionsraumes kein Konzept vor.</p>
<b>Evaluation</b>	Dokumentation des Entwicklungsprozesses.

<sup>8</sup> aufsuchende soziale Beratung in Foren und Netzwerken in den sozialen Netzwerken, z.B. bei Facebook

## Hauptziel IV Suchtprävention im Lebensspektrum Gesund leben und arbeiten und Gesund älter werden

### Teilziel 4.1 Suchtpräventionscurricula in relevanten Ausbildungsberufen

Einbindung bestehender Suchtpräventions-Curricula in sozialpädagogische und pflegerische Ausbildungsberufe	
<b>Maßnahme</b>	Die beiden SPF werden in Vorbereitung auf die Implementierung von suchtpreventiven Curricula für sozialpädagogische bzw. pflegerische Berufe für Bildungseinrichtungen und Hochschulen, welche in der LHP angesiedelt sind, qualifiziert. Die SPF gehen proaktiv auf die Bildungseinrichtungen zu und bieten diese Curricula zur Implementierung in den Lehrplan sozialpädagogischer und pflegerischer Ausbildungsberufe an.
<b>Begründung</b>	Pflegekräfte, Lehrkräfte u.v.m. haben häufig im Berufsalltag nur sehr begrenzte Möglichkeiten, sich zu riskanten Konsummustern, Substanzen, Medien und die Ansprache bei vorliegendem riskantem Konsum sowie Hilfestellungen in solchen Situationen fortzubilden. Häufig fehlt in den Ausbildungen die Vermittlung von Grundkenntnissen, die ein grundlegendes Verständnis zur Wirkung von Suchtmitteln und Interventionsmöglichkeiten vorausgeht. Nicht-bemerken und Scham sind für das Klientel nicht zielführend. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten kann protektive Effekte im Berufsalltag haben.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund leben und arbeiten
<b>Zielgruppe</b>	Auszubildende von sozialpädagogischen bzw. von Pflegeberufen, Studierende des Lehramtes, der sozialen Arbeit u.v.m.
<b>Zeitplan</b>	ab 2020 fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	SPF für Erwachsene und SPF für Ki/Ju, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, FB Bildung, Jugend und Sport, MBSJ, Universität Potsdam und Fachhochschule Potsdam, Fachhochschule Clara Hoffbauer und weitere (Berufs-)Bildungseinrichtungen
<b>Finanzrahmen</b>	Abrechnung der FLS der SPF bzw. Drittmittelantrag (z.B. GKV-Bündnis für Gesundheit)
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Evidenzbasierte suchtsensible/-präventive Curricula werden in mindestens 3 Ausbildungseinrichtungen in Potsdam erfolgreich durchgeführt. Hierfür wurden ausreichend (bedarfsgerecht) Präventionsfachkräfte der LHP qualifiziert. Die Auszubildenden bewerten die Inhalte als sachdienlich.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Evidenzbasierte suchtsensible/-präventive Curricula werden in mindestens 1 Ausbildungseinrichtung in Potsdam durchgeführt. Hierfür wurde eine Präventionsfachkraft der LHP qualifiziert. Die Auszubildenden bewerten die Inhalte als sachdienlich.</p> <p>Die Akquise für weitere Bildungsträger läuft.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Mindestens 2 Fachkräfte der LHP werden im</p>

	Aktionszeitraum für die Vermittlung evidenzbasierter suchtsensibler/suchtpreventiver Curricula qualifiziert. Erste Akquise-Gespräche mit relevanten Bildungsträgern finden statt.
<b>Evaluation</b>	Jährliche Erfassung der durchgeführten Curricula bei den jeweiligen Bildungsträgern im Rahmen der jährlich strukturierten Sachberichte der SPF.

#### Teilziel 4.2 suchtsensibles Fallmanagement im Jobcenter und Jugendberufsagentur

Die Fallmanager*innen im Jobcenter (JC) und in der Jugendberufsagentur (JBA) Potsdam sind suchtsensibel geschult.	
<b>Maßnahme</b>	<p>Die SPF für Erwachsene schult die Fallmanager*innen im JC. Die SPF für Kinder und Jugendliche schult die Fallmanager*innen in der JBA. Die Inhalte der Schulung sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grundlagen von missbräuchlichem Konsumverhalten und einer Abhängigkeitserkrankung und deren Auswirkungen</li> <li>- Sensibilisierung für das Erkennen von missbräuchlichem Konsum und einer Abhängigkeit</li> <li>- Vorstellung von Ansprachekonzepten in der Beratungssituation</li> <li>- Vermittlung von Impulsen für die Praxis, z.B. Netzwerkarbeit mit lokalen Partnern</li> <li>- Vermittlung von Verweiswissen</li> </ul>
<b>Begründung</b>	<p>Das JC und die JBA Potsdam sind wichtige Schnittstellen für verschiedene Hilfesysteme, u.a. für das Suchthilfesystem. Die Mitarbeiter*innen benötigen Grundkenntnisse und Handlungssicherheit im Umgang mit Menschen, die missbräuchlich konsumieren oder eine Abhängigkeitserkrankung aufweisen. Weiterhin braucht es gute Netzwerkkenntnisse, um sinnvolle Hilfen zu installieren.</p>
<b>Lebensbereich</b>	Gesund leben und arbeiten
<b>Zielgruppe</b>	Fallmanager*innen des Jobcenter und der Jugendberufsagentur
<b>Zeitplan</b>	Fortlaufend und wiederkehrend
<b>Zuständigkeit</b>	SPF für Erwachsene, SPF für Ki/Ju, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, JC und JBA LHP, Träger von AGH-Maßnahmen, weitere Träger die tagesstrukturierende Maßnahmen zur Wiedereingliederung in den Beruf anbieten
<b>Finanzrahmen</b>	FLS der SPF
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Alle Fallmanager*innen des JC und der JBA sind im Aktionszeitraum geschult worden. Ein wiederkehrender Turnus wurde in Form von Kooperationsverträgen vereinbart.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> 70% der Fallmanager*innen des JC und der JBA wurden im Aktionszeitraum geschult, weitere Schulungen sind in Planung. Ein wiederkehrender Turnus wurde schriftlich vereinbart.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Weniger als 50% der Fallmanager*innen des JC und der JBA wurden im Aktionszeitraum geschult, weitere Schulungen sind in Planung.</p>
<b>Evaluation</b>	Jährliche Erfassung der durchgeführten Curricula bei den jeweiligen Trägern, welche die Schulungen durchführen, z.B. in Form von strukturierten Sachberichten.

#### Teilziel 4.3 niederschwellige Tagesstrukturen für nicht abstinente Menschen

Schaffung bedarfsgerechter niederschwelliger Tagesstrukturen für nicht abstinente Menschen mit Multiproblemlagen.	
<b>Maßnahme</b>	Menschen ohne festen Wohnsitz haben in Potsdam eine Anlaufstelle (z.B. ein Sozialzentrum), wo sie sich unkompliziert die ihnen zustehenden Tagessätze (Leistungen nach SGB II) sichern können und ihnen Aufenthalts- und Kontaktmöglichkeiten angeboten werden. Die Menschen können hier duschen, Wäsche waschen und sich verpflegen. Die Anlaufstelle ist gut mit dem Hilfesystem vernetzt und kann bei Bedarf in weiterführende Hilfen oder ins Obdachlosenheim vermitteln. Eine wertschätzende und Konsumakzeptierende Haltung sind für die Arbeit unerlässlich.
<b>Begründung</b>	Die LHP verfügt über viele Angebote im Hilfesystem, welche für die Menschen ohne festen Wohnsitz nicht niederschwellig genug sind. Mit der Schaffung einer psychosozialen Beratungsstelle würden Leistungsbezug und lebensnahe Hilfen wie aus einer Hand ausgereicht werden. Weiterhin können hier erste Bahnen in die Wiedereingliederung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gelegt werden. Im Sinne der Schadensreduzierung können die Menschen hier ihren hygienischen und existenziellen Bedürfnissen (Essen, kommunizieren, zur Ruhe kommen) nachgehen.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund leben und arbeiten
<b>Zielgruppe</b>	Menschen ohne festen Wohnsitz
<b>Zeitplan</b>	Ab 2022
<b>Zuständigkeit</b>	FB Soziales und Inklusion, FB Wohnen und Integration und Jobcenter
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Koordination für Suchtprävention, Straßensozialarbeit, Obdach, PSAG, AK Sucht, AK Wohnungslos, Trägerversammlung
<b>Finanzrahmen</b>	SGB-übergreifende Finanzierung und kommunale Eigenmittel
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Das JC und der FB 39 haben im Aktionszeitraum eine Anlaufstelle für Menschen ohne festen Wohnsitz ihren Bedürfnissen entsprechend eingerichtet. Die Anlaufstelle wird durch die Menschen positiv angenommen. Die Tagesstruktur ermöglicht der Dialoggruppe eine Mitgestaltung der Einrichtung.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Das JC und der FB 39 haben sich im Aktionszeitraum darauf geeinigt eine Anlaufstelle für Menschen ohne festen Wohnsitz ihren Bedürfnissen entsprechend einzurichten. Das Vorhaben wird im Aktionszeitraum ausgeschrieben.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Das Jobcenter und der FB 39 konnten sich im Aktionszeitraum nicht darauf einigen eine Anlaufstelle für Menschen ohne festen Wohnsitz ihren Bedürfnissen entsprechend einzurichten. Die Verhandlungen laufen noch.</p>
<b>Evaluation</b>	Dokumentation des Prozesses, strukturierter Sachbericht der Einrichtung, Dokumentation im Rahmen von Gremienarbeit

#### Teilziel 4.4 Suchtprävention im Alter

Sensibilisierung von älteren und alten Menschen, deren Angehörigen, Professionellen und ehrenamtlich Tätigen zum Thema Abhängigkeit im Alter	
<b>Maßnahme</b>	Für die Dialoggruppe der Senior*innen und Hochbetagten sowie für deren Angehörige, Ehrenamtliche und pflegende Professionelle werden öffentliche Präventionsveranstaltungen, öffentlichkeitswirksame Maßnahmen und Informationsmaterialien zum Thema missbräuchlicher Konsum und Abhängigkeit im Alter angeboten.
<b>Begründung</b>	Der Missbrauch von Medikamenten sowie die Abhängigkeit von Suchtmitteln sind auch für die Menschen über 60 Jahren ein relevantes Thema. Es wird geschätzt, dass etwa 14% der Menschen, die von ambulanten Pflegediensten und in stationären Einrichtungen betreut werden, ein Medikamenten- oder Alkoholproblem aufweisen (ZIS, 2009). Aufgrund des demographischen Wandels wird die Anzahl älterer Menschen, die von Substanzmissbrauch und -abhängigkeit betroffen sind, in den nächsten Jahren erheblich zunehmen (Jüngling & Schmidt, 2018).
<b>Lebensbereich</b>	Gesund im Alter
<b>Zielgruppe</b>	Senior*innen, Hochbetagte; Angehörige, Pflegefachkräfte
<b>Zeitplan</b>	fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	SPF für Erwachsene
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	aBS, MSGIV, BLS, freie Träger, ambulante Pflegedienste, Pflegeeinrichtungen, Nachbarschafts- und Begegnungshäuser, Volkshochschule, AG Unabhängig im Alter
<b>Finanzrahmen</b>	im Rahmen der Finanzierung der SPF E, 1.000 €/Jahr Sachkosten
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> In der LHP existiert ein ansprechendes Präventionsformat für Senior*innen und wird 4x/Jahr, zu o.g. Themen erfolgreich durchgeführt (Teilnehmer*innenzahl je Veranstaltung &gt;25). Pflegefachkräfte werden sukzessiv suchtsensibel geschult (pro Jahr mindestens 20 FK). Für beide Dialoggruppen werden Informationsmaterialien vorgehalten.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> In der LHP existiert ein ansprechendes Präventionsformat für Senior*innen und wird 4x/Jahr, zu o.g. Themen erfolgreich durchgeführt (Teilnehmer*innenzahl je Veranstaltung &gt;15). Pflegefachkräfte werden sukzessiv suchtsensibel geschult (pro Jahr mindestens 15 FK). Für beide Dialoggruppen werden Informationsmaterialien vorgehalten.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> In der LHP existiert ein ansprechendes Präventionsformat für Senior*innen und wird 4x/Jahr, zu o.g. Themen erfolgreich durchgeführt (Teilnehmer*innenzahl je Veranstaltung &gt;10). Pflegefachkräfte werden sukzessiv suchtsensibel geschult (pro Jahr mindestens 10 FK). Für beide Dialoggruppen werden Informationsmaterialien vorgehalten.</p>
<b>Evaluation</b>	im Rahmen des strukturierten Sachberichtes der SPF E und Gremienarbeit

## Hauptziel V Bedarfsgerechte Angebote in der Suchthilfe der LHP

### Teilziel 5.1 Periodische Gesundheitsberichterstattung zu suchtrelevanten Themen

Periodische Gesundheitsberichterstattung zu suchtrelevanten Themen	
<b>Maßnahme</b>	Bündelung der vorhandenen Daten auf kommunaler, Landes- und Bundesebene und Forcierung von Spezialthemen im Rahmen einer regelmäßigen Berichterstattung zu suchtspezifischen Themen für die LHP.
<b>Begründung</b>	Zur Objektivierung der Bedarfslage, zur Beantwortung von speziellen Fragestellungen und um Planungsprozesse bedarfsgerecht zu gestalten ist eine Datengrundlage nötig. Die Stadtverwaltung sowie die freien Träger der Sucht- und Jugendhilfe erheben Daten (z.B. Jugendgerichtshilfefälle, Kontakte in der ambulanten Suchtberatung), welche anlassbezogen in Form eines Berichtes gebündelt werden können.
<b>Lebensbereich</b>	Kommune und Öffentlichkeit
<b>Zielgruppe</b>	Politik und Öffentlichkeit, Einrichtungen und Träger der Suchtprävention und Suchthilfe, Stadtverwaltung
<b>Zeitplan</b>	Jährlich durch strukturierte Sachberichte der aBS und SPF 5. Befragungswelle der Brandenburger Jugendlichen und Substanzkonsum 2020/21 → Auswertung 1. Quartal 2022
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AK Sucht, AG LeRiKo, AK Suchtprävention der LSK Brandenburg, BLS, Amt für Statistik Berlin Brandenburg, Landeskriminalamt, stadtverwaltungsinterne Organisationseinheiten
<b>Finanzrahmen</b>	Keine zusätzlichen Kosten, laufende Personalkosten
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<b>+1 (mehr als erwartet):</b> Anlassbezogene Berichte zu suchtrelevanten Themen werden in regelmäßigen Abständen, z.B. angeknüpft an die BJS durch die LHP veröffentlicht. Die Berichte werden in fach- und geschäftsbereichsübergreifende Planungsprozesse einbezogen. <b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Anlassbezogene Berichte zu suchtrelevanten Themen werden in regelmäßigen Abständen durch die LHP veröffentlicht. <b>-1 (weniger als erwartet):</b> anlassbezogene Berichte zu suchtrelevanten Themen werden unregelmäßig durch die LHP veröffentlicht.
<b>Evaluation</b>	Regelmäßiger Tagesordnungspunkt in den Gremien AK Sucht und AG LeRiKo und in den Fachausschüssen der StVV, zur Ausrichtung künftiger Berichterstattung.



## Teilziel 5.2 Frühintervention bei exzessivem Medienkonsum

Frühintervention bei exzessivem Medienkonsum	
<b>Maßnahme</b>	Umsetzung eines evidenzbasierten Frühinterventionsangebotes bei exzessiver Mediennutzung. Die Präventionsfachkräfte sind dahingehend qualifiziert.
<b>Begründung</b>	Der regionale Bedarf an Beratung und Behandlung ist seit 2010 stetig ansteigend. "Etwa ein Prozent der 14- bis 64-jährigen in Deutschland werden demnach als internetabhängig eingestuft. Im Jahr 2015 ist nach den Befunden der Drogenaffinitätsstudie der BZgA bei 5,8% aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen von einer Computerspiel- oder Internetabhängigkeit auszugehen. Die Verbreitung der Computerspiel- und Internetabhängigkeit hat sich unter 12 bis 17-jährigen Jugendlichen von 2011 bis 2015 statistisch signifikant erhöht. Die große Mehrheit, ca. 85%, der 12- bis 17-Jährigen nutzt täglich soziale Medien. Die tägliche Nutzungsdauer beträgt dabei ca. 3h." (Drogen- und Suchtbericht, 2018)
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen
<b>Zielgruppe</b>	Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie ihre Bezugspersonen
<b>Zeitplan</b>	ab 2020
<b>Zuständigkeit</b>	SPF, Koordination für Suchtprävention
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, AK Suchtprävention der LSK, Landesinitiative Medienkompetenz stärkt Brandenburg, freie Träger
<b>Finanzrahmen</b>	Im Rahmen der Finanzierung der SPF's
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Ein evidenzbasiertes Konzept zur Durchführung von Beratung bei exzessivem Medienkonsum liegt vor. Die Suchtpräventionsfachstellen sind für das Programm qualifiziert. Sie bewerben das Programm und bieten es an.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Ein evidenzbasiertes Konzept zur Durchführung von Beratung bei exzessivem Medienkonsum liegt vor. Die Suchtpräventionsfachstellen sind für das Programm qualifiziert. Die SPF bereiten die Öffentlichkeitsarbeit zur Bewerbung des Programms vor.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Es konnte sich innerhalb des Aktionsraumes auf kein Konzept verständigt werden.</p>
<b>Evaluation</b>	Dokumentation des Entwicklungsprozesses. Leistungsdokumentation der SPF.

### Teilziel 5.3 Förderung digitaler Angebote in der Suchthilfe der LHP

Förderung digitaler Angebote in der Suchthilfe der LHP	
<b>Maßnahme</b>	<p>Verbesserung der Versorgung durch digitale Angebote, z.B. technische Assistenzsysteme zur Entlastung von Routineaufgaben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teleangebote für strukturschwache, ländlichere Bereiche der LHP, oder bei Immobilität der Klientel (z.B. Telefon- bzw. Onlineberatung oder eine App)</li> <li>- niedrighschwellige Zugangswege ins Hilfesystem und Kontaktaufnahme mit der Klientel</li> <li>- Anpassung an Dienstleistungsansprüche der Klientel, z.B. durch Online-Terminvergabe oder Online-Beratung</li> </ul>
<b>Begründung</b>	<p>„Die Digitalisierung betrifft zahlreiche Arbeitsprozesse in der Suchthilfe und der Sucht-Selbsthilfe“ (DHS, 2019). Hierbei geht es um Informationsaustausch, Kommunikation und Datenmanagement. Onlinebasierte Beratung und Teleangebote haben längst Einzug in die medizinische und psychosoziale Versorgung gehalten. Auch die Einrichtungen im Suchthilfesystem der LHP müssen sich den neuen Herausforderungen stellen, um den Ansprüchen der Klientel gerecht zu werden.</p>
<b>Lebensbereich</b>	alle Lebensbereiche
<b>Zielgruppe</b>	Einrichtungen der Suchthilfe, Sucht-Selbsthilfe und der Suchtprävention
<b>Zeitplan</b>	ab 2020
<b>Zuständigkeit</b>	aBS, Träger der Sucht-Selbsthilfe, SPF
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	AG LeRiKo, AK Sucht, AK Suchtprävention der LSK, Anbieter für Assistenzsysteme und Teleangebote, Startups und Entwickler*innen
<b>Finanzrahmen</b>	<p>Im Rahmen der Finanzierung der SPF</p> <p>Möglicherweise Drittmittelakquise für Förderprogramme</p>
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Die aBS und die SPF halten digitale Angebote zur Kommunikation und Beratung vor. Diese Angebote werden vom Klientel gut angenommen und für gut befunden. Angebote der Online-Selbsthilfe haben sich etabliert.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Die bereits bestehenden digitalen Angebote haben sich etabliert und werden sukzessiv ausgebaut. Angebote der Online-Selbsthilfe haben sich etabliert.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> In den Gremien wird der Ausbau der digitalen Beratungsangebote diskutiert und die bestehenden Angebote werden gut angenommen.</p>
<b>Evaluation</b>	Auswertung der strukturierten Sachberichte und Jahresgespräche mit den Trägern der Suchthilfe. Austausch in den relevanten Gremien.

#### Teilziel 5.4 Beheimatung von nicht-abstinenten, wohnungslosen Menschen

<b>Einrichtung für nicht-abstinente, wohnungslose Menschen mit Multiproblemlagen für die LHP</b>	
<b>Maßnahme</b>	Schaffung einer ambulanten Betreuung nach §§ 67 – 69 SGB XII und Wohnraum für nicht-abstinente, wohnungslose Menschen mit Multiproblemlagen für die Landeshauptstadt Potsdam
<b>Begründung</b>	Das Wohnungslosennotfallhilfekzept (13/SVV/0779) beschreibt den Bedarf für eine Personengruppe, die durch das derzeit bestehende Hilfesystem in der LHP nicht zufriedenstellend erreicht wird. Eine Befragung der Träger der Wohnungslosenhilfe im Jahr 2017 bestätigte diesen Bedarf ebenfalls. Die Zahl der Wohnungslosen, die zusätzlich zu ihrer speziellen Problematik eine Abhängigkeitserkrankung zeigen, steigt aufgrund der schwierigen Situation in Bezug auf soziales Wohnen in der LHP stetig an. Die meisten Menschen in dieser Lebenssituation sehen sich mehr als Wohnungslose denn als seelisch Behinderte. Sie erfüllen häufig nicht die Voraussetzungen, z.B. Diagnose oder Abstinenzwillen, zur Inanspruchnahme der Hilfen für Suchtkranke nach §§ 1, 2 i.V. m. § 4 SGB IX.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund leben und arbeiten und Gesund im Alter
<b>Zielgruppe</b>	nicht-abstinente, wohnungslose Menschen mit Multiproblemlagen
<b>Zeitplan</b>	Ausschreibung 1. HJ 2021, Vertragsbeginn vorauss. 1. HJ 2022
<b>Zuständigkeit</b>	FB Wohnen, Arbeit und Integration
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischer Behinderung, Sozial-psychiatrischer Dienst, Koordination für Suchtprävention, freie Träger der Sucht- und Wohnungslosenhilfe
<b>Finanzrahmen</b>	960.000 € (auf Grundlage eines Tagessatzes)
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Die Ausschreibung für diese Einrichtung erfolgte im geplanten Zeitraum und es haben sich mehrere Anbieter beworben. Ein Träger konnte alle geforderten Voraussetzungen erfüllen und wurde mit der Aufgabe betraut. Die Belegung des Angebotes kann wie geplant beginnen.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Die Ausschreibung für diese Einrichtung lief im Zeitraum des 3. Aktionsplanes erfolgreich und es haben sich mehrere Anbieter beworben. Ein Träger konnte alle geforderten Voraussetzungen erfüllen und wurde mit der Aufgabe betraut. Die Belegung kann im Aktionszeitraum beginnen.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Die Ausschreibung für diese Einrichtung erfolgte im geplanten Zeitraum und es haben sich mehrere Anbieter beworben. Kein Träger konnte die geforderten Voraussetzungen erfüllen. Die Versorgung der Klientel kann im Aktionszeitraum nicht beginnen.</p>
<b>Evaluation</b>	Dokumentation der Ausschreibung, im Rahmen eines strukturierten Sachberichtes.

## Teilziel 5.5 psychosoziale Betreuung (PSB) für opiatabhängige Menschen in der LHP

Teilziel 5.5 Bedarfsermittlung für psychosoziale Betreuung für opiatabhängige Menschen	
<b>Maßnahme</b>	Im Suchthilfesystem der LHP wird der Bedarf an PSB für substituierende opiatabhängige Menschen ermittelt. Weiterhin werden die Substitutionsangebote im ambulanten medizinischen Bereich erfasst und publiziert.
<b>Begründung</b>	<p>Der Stadtverwaltung und dem AK Sucht liegen keine Zahlen vor, wie hoch der Bedarf an PSB in der LHP ist. Weiterhin soll eine angemessene bedarfsgerechte PSB, gefördert durch die Stadt, vorgehalten werden. Hierfür sollen kommunale Standards entwickelt werden.</p> <p>Um den Zugang zur Substitutionsbehandlung zu ermöglichen, sollen Ärzt*innen mit einer entsprechenden Zusatzqualifikation den Menschen mit Bedarf bekannt sein. PSB ist ein freiwilliges Angebot, soll den Patient*innen jedoch regelhaft empfohlen werden. Die Auswahl, die Art und der Umfang der PSB richten sich nach den Bedürfnissen der Klientel (Alternativer Drogen- und Suchtbericht, 2019).</p>
<b>Lebensbereich</b>	Gesund leben und arbeiten
<b>Zielgruppe</b>	substituierte, opiatabhängige Menschen in der LHP, Fachkräfte
<b>Zeitplan</b>	fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination für Suchtprävention , aBS, EGH für Erwachsene
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	EGH, SPD, AK Sucht, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie – Suchtmedizin, Psychiatrische Institutsambulanz (Suchtmedizin), Landesärztekammer Brandenburg, Kassenärztliche Vereinigung Berlin Brandenburg, BLS, Mediziner*innen im ambulanten Bereich, SPF für Erwachsene
<b>Finanzrahmen</b>	Im Rahmen der Finanzierung der aBS, Prüfung der Finanzierung über das SGB IX
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Der Suchthilfe liegen aktuelle Daten zum Bedarf für PSB für die LHP vor. Auf Grundlage des Bedarfes wird eine angemessene evidenzbasierte PSB durch die ambulante Beratungsstelle angeboten. Die Finanzierung ist gesichert.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> De Suchthilfe liegen aktuelle Daten zum Bedarf für PSB für die LHP vor. Auf Grundlage des Bedarfes wird eine angemessene evidenzbasierte PSB durch die ambulante Beratungsstelle forciert. Die Finanzierung wird geprüft.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Es liegen keine aktuellen Daten zum Bedarf für PSB in der LHP vor. Die PSB wird wie gehabt durch die aBS angeboten.</p>
<b>Evaluation</b>	Evidenzbasierte Standards zur Durchführung von PSB werden im Konzept der aBS verankert und die Qualität sowie die Quantität wird in den strukturierten Sachberichten der aBS abgebildet.

## Teilziel 5.6 Lots\*innen im Potsdamer Suchthilfesystem

Teilziel 5.6 Die Landeshauptstadt Potsdam verfügt über Lots*innen im Hilfesystem	
<b>Maßnahme</b>	Vernetzung von ehrenamtlichen suchterfahrenen Lots*innen des Lotsennetzwerkes Brandenburg mit der Potsdamer Suchthilfe, vor allem mit dem städtischen Klinikum.
<b>Begründung</b>	Vielen abhängigen Klient*innen gelingt die Rückkehr in das alltägliche Leben nach einer Entzugs- oder auch Entwöhnungsbehandlung ohne Hilfe nicht gut. Den Weg in die Selbsthilfe finden viele Klient*innen nicht allein und werden sehr schnell wieder rückfällig. Die Lots*innen helfen, im Sinne einer Kurzintervention nach stationären Aufenthalten, die Rückfälle zu reduzieren und geben Orientierung im Suchthilfe- und Selbsthilfesystem.
<b>Lebensbereich</b>	Gesund leben und arbeiten und Gesund im Alter
<b>Zielgruppe</b>	Suchtmittel abhängige Menschen nach stationärem Aufenthalt
<b>Zeitplan</b>	2020
<b>Zuständigkeit</b>	Koordination des Lotsennetzwerkes Brandenburg (BLS e.V.)
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Koordination für Suchtprävention der LHP, Entzugskliniken, aBS, Ehrenamtliche, MSGIV, Lotsennetzwerk Brandenburg, freie Träger, Suchtselbsthilfe
<b>Finanzrahmen</b>	jährlich befristete Projektförderung <sup>9</sup>
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p><b>+1 (mehr als erwartet):</b> Die LHP verfügt über 10 Lots*innen im Suchthilfesystem.</p> <p><b>0 (erwartetes Ergebnis):</b> Die LHP verfügt über 7 Lots*innen im Suchthilfesystem.</p> <p><b>-1 (weniger als erwartet):</b> Die LHP verfügt über 4 Lots*innen im Suchthilfesystem.</p>
<b>Evaluation</b>	Dokumentation der Arbeit der Lots*innen im Land Brandenburg wird bei der Netzwerkkoordination der BLS e.V. gebündelt.

<sup>9</sup> 2020 Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg, die AOK Nordost, die Barmer, der BKK Landesverband Mitte und die Deutsche Suchthilfestiftung fördern das Lotsenprojekt im Land Brandenburg

## Teilziel 5.7 Eindämmung von sexuell übertragbaren Infektionen bis 2030

Teilziel 5.7 Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C sowie anderen sexuell übertragbaren Infektionen bis 2030	
<b>Maßnahme</b>	<p>Die Angebote für Tests und Testberatung im Zusammenhang mit HIV und weiteren sexuell übertragbaren Krankheiten (STI) werden über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und Beratungsstellen erweitert (Koalitionsvertrag Land Brandenburg, 2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vergabe von Spritzen u.a. Safer-Use-Utensilien</li> <li>- niederschwellige und kostenlose Tests</li> <li>- medikamentöse Behandlung zur Eindämmung</li> <li>- Notfallmittel</li> <li>- Drogennotfallschulungen für Konsument*innen und Helfer*innen.</li> </ul>
<b>Begründung</b>	<p>Der Konsum von Drogen kann neben den Auswirkungen des Konsums weitere gesundheitliche Auswirkungen haben, z.B. Infektionserkrankungen, wie HIV und Hepatitis. Zum einen geht es um die Verhütung einer Ansteckung mit einer Infektionskrankheit (z.B. durch Impfungen) und zum anderen geht es um Angebote zur Schadensminimierung (z.B. durch Spritzentausch) und Behandlung (medikamentöse Therapie) von sexuell übertragbaren Krankheiten, um die Lebenserwartung chronisch kranker Menschen zu erhalten bzw. zu verlängern und ggf. infizierte Menschen erfolgreich zu behandeln.</p>
<b>Lebensbereich</b>	Gesund aufwachsen und Gesund leben und arbeiten
<b>Zielgruppe</b>	Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung; Chemsex ; injizierende Drogenkonsument*innen, Sexarbeiter*innen, etc.
<b>Zeitplan</b>	fortlaufend
<b>Zuständigkeit</b>	ÖGD, Beratungsstellen (z.B. AIDS-Hilfe Potsdam)
<b>Unterstützende Kooperationen</b>	Koordination für Suchtprävention, AG Sexualpädagogik, AG LeRiKo, AK Sucht, Initiative Brandenburg – Gemeinsam gegen Aids
<b>Finanzrahmen</b>	kann derzeit nicht beziffert werden
<b>Kriterien der Zielerreichung</b>	<p>+1 (mehr als erwartet): Die im HIV/STI Tätigkeitsfeld befindlichen Träger werden aus der Projektfinanzierung in die Regelfinanzierung der LHP überführt. Zudem wird der Personalschlüssel dem der wachsenden Stadt angepasst. Die bereits bestehenden Angebote werden konstant fortgeführt. Präventionsangebote können den Bedarfen in der LHP entsprochen werden.</p> <p>0 (erwartetes Ergebnis): Die bereits bestehenden Angebote werden konstant fortgeführt.</p> <p>-1 (weniger als erwartet): In der LHP bleiben die Angebote, sich anonym und kostenfrei auf HIV, Syphilis, Hepatitis A/B/C, Chlamydien und Gonokokken testen zu lassen, bestehen. Zudem besteht für gefährdete Zielgruppen die Möglichkeit der kostenfreien Hepatitis A/B Impfung beim ÖGD. Über die landesweite Initiative Brandenburg – Gemeinsam gegen Aids findet regelmäßig ein Austausch zwischen dem ÖGD, den freien Trägern und</p>

	Gesundheitseinrichtungen statt. Präventionsangebote können weiterhin nicht dem Bedarf entsprechen werden.
<b>Evaluation</b>	Regelmäßiger Austausch mit den relevanten Anbieter*innen in relevanten Gremien (siehe unterstützende Kooperationen) zum Thema „Angebote zur Schadensreduzierung in der LHP“

## Literatur

Becker, G. und Hantelmann, D. 2013. Deutsches Ärzteblatt 110(42). Fetales Alkoholsyndrom: Oft fehldiagnostiziert und falsch betreut. <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=147798> (abgerufen am 22.11.19)

Bundesdrogenbeauftragte der Bundesregierung 2018. Drogen- und Suchtbericht 2018. [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen\\_und\\_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen_und_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf) (abgerufen am 26.11.19)

Bundesdrogenbeauftragte der Bundesregierung 2019. Drogen- und Suchtbericht 2019. [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4\\_Presse/1\\_Pressemitteilungen/2019/2019\\_IV.Q/DSB\\_2019\\_mj\\_barr.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2019/2019_IV.Q/DSB_2019_mj_barr.pdf) (abgerufen am 13.11.19)

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen 2019. Programm der 58. DHS Fachkonferenz Sucht #Suchthilfe #Digital.

[https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Veranstaltungen/Fachkonferenz\\_2019/Flyer\\_Fachkonferenz2019\\_web.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Veranstaltungen/Fachkonferenz_2019/Flyer_Fachkonferenz2019_web.pdf) (abgerufen am 22.11.19)

Gesundheitsberichterstattung des Bundes. [http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd\\_init?gbe.isgbetol/xs\\_start\\_neu/&p\\_aid=3&p\\_aid=78193460&nummer=594&p\\_sprache=D&p\\_indsp=100&p\\_aid=48871748](http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/dboowasys921.xwdevkit/xwd_init?gbe.isgbetol/xs_start_neu/&p_aid=3&p_aid=78193460&nummer=594&p_sprache=D&p_indsp=100&p_aid=48871748) (abgerufen am 26.11.19)

GKV Bündnis für Gesundheit. Verzahnung Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt.

<https://www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/bundesweite-aktivitaeten/arbeits-und-gesundheitsfoerderung/> (abgerufen am 20.11.19)

GKV-Spitzenverband, 2018. Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V.

[https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden\\_Praevention\\_2018\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf) (abgerufen am 04.12.2019)

Jüngling, K.; Schmidt, A., Dr. Graffmann-Weschke, K. 2018. Suchtsensible Pflege. Motivierende Kurzintervention in der Altenpflege. Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH. 4. Auflage

Koalitionsvertrag 19. Legislaturperiode 2018. Ein neuer Aufbruch für Europa - Eine neue Dynamik für Deutschland - Ein neuer Zusammenhalt für unser Land.

<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/656734/847984/5b8bc23590d4cb2892b31c987ad672b7/2018-03-14-koalitionsvertrag-data.pdf?download=1> (abgerufen am 26.11.19)

Koordination für Suchtprävention der Landeshauptstadt Potsdam 2015. 1. Aktionsplan zur Suchtprävention, -beratung und -behandlung. Landeshauptstadt Potsdam

Koordination für Suchtprävention der Landeshauptstadt Potsdam 2017. 2. Aktionsplan zur Suchtprävention, -beratung und -behandlung. Landeshauptstadt Potsdam

Koordination für Suchtprävention der Landeshauptstadt Potsdam 2018. Substanzkonsum bei Jugendlichen – Ergebnisse der 4. Befragungswelle 2016/17 der Landeshauptstadt Potsdam. Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum (BJS 4). Landeshauptstadt Potsdam



Koordination für Suchtprävention der Landeshauptstadt Potsdam 2019. Erster Bericht zum Substanzkonsum von unter 14-Jährigen in der Landeshauptstadt Potsdam. Unter Einbeziehung des Konsumverhaltens der 14 bis 18-Jährigen. Landeshauptstadt Potsdam

Körkel, J. und Nanz, M. 2016. 3. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2016. Das Paradigma Zieloffener Suchtarbeit. Akzept e.V./Deutsche Aidshilfe/ JES e.V.  
[https://www.muehlhof.ch/uploads/l7FhrAAA/Korkel\\_u\\_Nanz\\_\\_2016\\_.\\_\\_Das\\_Paradigma\\_Zieloffener\\_Suchtarbeit\\_\\_oG\\_QiA\\_.pdf](https://www.muehlhof.ch/uploads/l7FhrAAA/Korkel_u_Nanz__2016_.__Das_Paradigma_Zieloffener_Suchtarbeit__oG_QiA_.pdf) (abgerufen am 22.11.19)

Landesregierung Brandenburg 2019. Ein neues Kapitel für Brandenburg. Zusammenhalt-Nachhaltigkeit-Sicherheit. Koalitionsvertrag der 7. Wahlperiode Brandenburg

Landgraf, M. Heinen, F. (2012) S3-Leitlinie. Diagnostik des Fetalen Alkoholsyndroms.  
<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/022-025.html> (abgerufen am 21.11.19)

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg 2018. Gesundheitsbericht im Rahmen des Themenjahres Gesundheit vom Brandenburger Runden Tisch zur Bekämpfung der Kinderarmut „Starke Familien – Starke Kinder“. MASGF des Landes Brandenburg

Nacoa Deutschland, [www.nacoa.de](http://www.nacoa.de) (abgerufen am 22.10.2019)

Rosenbrock & Hartung (2015). Public Health Action Cycle / Gesundheitspolitischer Aktionszyklus.

[http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot\\_angebote\\_idx-163.html](http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-163.html). (abgerufen am 27.08.2019)

Rummel, C., Kreider, C., Lehner, B. 2017 Fact-Sheet Alkohol im Straßenverkehr. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. [https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Factsheets/DHS-17-03-0077\\_Alkohol\\_im\\_Strassenverkehr\\_2017\\_online.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Factsheets/DHS-17-03-0077_Alkohol_im_Strassenverkehr_2017_online.pdf). (abgerufen am 21.10.19)

Schäfer, D. und Stöver, H. 2019. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2019. Der Stellenwert der psycho-sozialen Begleitung in der Substitutionsbehandlung. Akzept e.V./Deutsche Aidshilfe.

Stöver, H. 2013. Rahmenkonzept zur Suchtprävention und Suchtbehandlung in der Landeshauptstadt Potsdam – Handlungsansätze und Perspektiven. Landeshauptstadt Potsdam

Statistischer Informationsdienst 2/2019. Leben in Potsdam. Ergebnisse der Bürgerumfrage 2018. Landeshauptstadt Potsdam

Suchtbeauftragte der Landeshauptstadt Dresden 2015. Suchtprävention in Dresden – Strategiepapier. Landeshauptstadt Dresden

World Health Organization – WHO (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung.

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf). (abgerufen am 27.08.2019)

Zeiber, J., Lange, C., Starker, A., Lampert, T., Kuntz, B. 2018. Journal of Health Monitoring 2018 3(2) DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-066, Robert Koch-Institut, Berlin.  
[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JoHM\\_02\\_2018\\_Tabak\\_Alkoholkonsum\\_KiGGS-Welle2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JoHM_02_2018_Tabak_Alkoholkonsum_KiGGS-Welle2.pdf?__blob=publicationFile) (abgerufen am 21.10.19)

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg (2009). Repräsentative Erhebung zum Umgang mit suchtmittelabhängigen älteren Menschen in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen.

[http://www.zis-hamburg.de/uploads/tx\\_userzis/Kuhn\\_Haasen\\_2009\\_Abschlussbericht\\_Sucht\\_im\\_Alter.pdf](http://www.zis-hamburg.de/uploads/tx_userzis/Kuhn_Haasen_2009_Abschlussbericht_Sucht_im_Alter.pdf) (abgerufen am 21.11.19)

## Abbildungen und Tabellen

Abbildung 1 Setting-Ansatz in der vorsorgenden Gesundheitspolitik (WHO,Ottawa-Charta,1986) 7

Abbildung 2 Gesundheitspolitischer Aktionszyklus (vgl. Rosenbrock & Hartung, 2015) 8

Abbildung 3 Zielerrichtung der Maßnahmen des 2. Aktionsplanes 2017 – 2019 an Hand der Zielerreichungskriterien des Aktionsplans 9

## Abkürzungsverzeichnis

aBS	ambulante Suchtberatungsstelle
ABS	Ausschuss für Bildung und Sport
AG	Arbeitsgemeinschaft
AGH	Arbeitsgelegenheiten nach § 16d SGB II
AG LeRiKo	Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Lebens-, Risiko- und Konsumkompetenzen
AK	Arbeitskreis
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BJS	Befragung Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum – IV. Welle
BLS	Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DHS	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
EGH	Eingliederungshilfe
FAS	Fetales Alkohol Syndrom
FASD	Fetale Alkoholspektrumstörung
FB	Fachbereich
FLS	Fachleistungsstunde
GB	Geschäftsbereich
GBE	Gesundheitsberichterstattung
GIS	Geoinformationssystem
GKV	Gesetzliche Krankenkassen
GPV	Gemeindepsychiatrischer Verbund
GSWI	Ausschuss für Gesundheit, Soziales, Wohnen und Inklusion
HaLT	Hart am LimiT – kommunales Alkoholpräventionsprogramm
HPÜ	Heilpraktikerüberprüfung
JHA	Jugendhilfeausschuss
JuSchG	Jugendschutzgesetz
LHP	Landeshauptstadt Potsdam
LSK	Landessuchtkonferenz des Landes Brandenburg
	MASGF Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Brandenburg
MBSJ	Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg
	Mifi Mittelfristige Finanzplanung
MSGIV	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
ÖGD	Bereich Öffentlicher Gesundheitsdienst
PSAG	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
RKI	Robert-Koch-Institut

SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
SPF	Suchtpräventionsfachstelle
SPZ	Sozial-pädiatrisches Zentrum
StVV	Stadtverordnetenversammlung
ÜSPF	Überregionale Suchtpräventionsfachstelle
Vgl.	Vergleich
z. B.	zum Beispiel

