

Memorandum | 1. bis 3. November 2023

Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

In Kooperation mit



Gefördert durch



ZUKUNFTSWERKSTATT 
SUCHTPRÄVENTION Hamburg

Förderung: Hamburgische Investitions- und Förderbank (IFB)
Projektlaufzeit: 01.02.2023 – 31.01.2024
Förderkennzeichen: IGINN152F1222 (Antragsnummer: 51166931)

Autor:innen

Silke Diestelkamp, Christiane Baldus, Sabrina Kunze, Rainer Thomasius

Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, 01.02.2024

Leitung und Kontakt

Prof. Dr. Rainer Thomasius
Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg
E-Mail: thomasius@uke.de

In Kooperation mit

Sucht.Hamburg gGmbH
SuchtPräventionsZentrum (SPZ) / LI Hamburg, Behörde für Schule und Berufsbildung
Referat Suchthilfe und Suchtprävention der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Memorandum | 1. bis 3. November 2023

Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg

Inhalt

Zusammenfassung	6
1. Einleitung	7
1.1 Ziel der Zukunftswerkstatt	7
1.2 Hintergrund: Aktuelle Herausforderungen der Suchtprävention in Hamburg	7
1.3 Projektaufbau, Strukturen und Verantwortlichkeiten	8
2. Methode und Arbeitsplan	10
2.1 Methode der Zukunftswerkstatt	10
2.2 Vorbereitung und Durchführung	11
3. Ergebnisse	15
3.1 Teilnehmende der Zukunftswerkstatt	15
3.2 Programm der Zukunftswerkstatt	16
3.3 Zukunftswerkstatt Phase I: Bestandsaufnahme	19
3.3.1 Impulsvorträge	19
3.3.2 Gruppenarbeit I: SWOT-Analyse	21
3.3.3 Zusammenfassung der Ergebnisse der Bestandsaufnahme	23
3.4 Zukunftswerkstatt Phase II: Phantasiephase	23
3.4.1 Impulsvorträge	23
3.4.2 Gruppenarbeit I: Brainstorming	24
3.4.3 Gruppenarbeit II: Kriterien für die Fokussierung von Projekten	26
3.4.4 Gruppenarbeit III: Themenspeicher.....	28
3.4.5 Zentrale Themen der Zukunftsvision	28
3.4.6 Gruppenarbeit IV: Gelingensfaktoren	29
3.4.7 Zusammenfassung der Ergebnisse der Phantasiephase	30
3.5 Zukunftswerkstatt Phase III: Realisierungsphase	31
3.5.1 Impulsvorträge	31
3.5.2 Gruppenarbeit I: Anspruch und Selbstverpflichtung	32
3.5.3 Gruppenarbeit II: Ziele und Zeitachse.....	34
3.5.4 Bildung von Arbeitsgruppen zur Umsetzung der Ziele	36

3.5.5	Gruppenarbeit III: Lösungsideen zur Umsetzung der Gelingensfaktoren	37
3.5.6	Zusammenfassung der Ergebnisse der Realisierungsphase	39
4.	Diskussion der Ergebnisse	41
5.	Verwertung der Ergebnisse	42
5.1	Gesamtstrategie Suchtprävention	42
5.2	Arbeitsgruppen	42
5.3	Ständige Arbeitsgruppe Suchtprävention (STAGS)	42
6.	Literatur	43
7.	Anhang	44
7.1	Gruppenbild	44
7.2	Tag 1: Bestandsaufnahme	45
7.2.1	SWOT Analyse	45
7.2.2	SWOT Analyse Gemeinsamkeiten	52
7.2.3	SWOT Analyse Unterschiede	52
7.2.4	Ergebnisse Bestandsaufnahme (Tag 1)	53
7.3	Tag 2: Phantasiephase	56
7.3.1	Zukunftsvisionen	56
7.3.2	Themenspeicher.....	64
7.3.3	Gelingensfaktoren.....	68
7.4	Tag 3: Realisierungsphase	72
7.4.1	Selbstverpflichtung	72
7.4.2	Ziele	78
7.4.3	Gelingensfaktoren.....	85
7.5	Fotos der Veranstaltung	93
7.6	Register der Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt	96
7.7	Abbildungsverzeichnis	98
7.8	Tabellenverzeichnis	98

Zusammenfassung

Hintergrund

Gesellschaftliche, technologische und soziale Veränderungen führen dazu, dass Strategien der Gesundheitsförderung kontinuierlich überdacht und neu ausgerichtet werden müssen. Dies gilt auch für die Suchtprävention in Hamburg, die durch eine vielfältige und gewachsene Angebotsstruktur gekennzeichnet ist. Die Suchtprävention in Hamburg sollte anhand eines partizipativen Verfahrens auf die gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Herausforderungen der kommenden zehn Jahre vorbereitet werden, um ihre Wirksamkeit zu stärken und Ressourcen noch zielgerichteter einsetzen zu können.

Methode

Für die Entwicklung einer Zukunftsstrategie für die Hamburger Suchtprävention wurde die Methode der Zukunftswerkstatt als ein demokratisches und partizipatives Verfahren zur Lösung von komplexen gesellschaftlichen Herausforderungen gewählt. In einem gesteuerten (top down) und einem „Schneeball“-Prozess (bottom up) wurden relevante Akteur:innen der Suchtprävention in Hamburg und angrenzender Handlungsfelder identifiziert und zu einer dreitägigen Veranstaltung eingeladen. In einem moderierten Prozess erarbeiteten die Teilnehmenden der Veranstaltung zentrale Elemente dieser Zukunftsstrategie, die in dem vorliegenden Memorandum dokumentiert sind.

Ergebnisse

Die Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg fand mit 68 Akteur:innen der Hamburger Suchtprävention vom 1.-3. November 2023 statt. Weitgehender Konsens bestand unter den Teilnehmenden, dass die Hamburger Suchtprävention zukünftig verstärkt in Richtung Ganzheitlichkeit, Nachhaltigkeit, Partizipation, Entstigmatisierung, Qualifizierung und Qualitätssicherung ausgerichtet werden soll. Die Etablierung einer gemeinsamen Sprache und einer gemeinsamen Haltung wurde wiederholt als wünschenswert angesprochen. Suchtprävention sollte über die gesamte Lebensspanne hinweg stattfinden und unterschiedliche Lebenswelten mit einbeziehen. Das Setting Schule wurde mehrfach als geeignetes Setting benannt, um Suchtprävention und Resilienzförderung zu stärken. Als zentrale Voraussetzung für die Umsetzung dieser Ziele wurde eine verbesserte Vernetzung der Akteur:innen und Einrichtungen sowie eine verbesserte Übersichtlichkeit der Angebote zur Suchtprävention in Hamburg genannt.

Verwertung

Die Ergebnisse der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg sind in dem vorliegenden Memorandum dokumentiert, das an relevante Akteur:innen der Suchtprävention in Hamburg sowie an relevante Behörden und Einheiten der Hamburger Verwaltung distribuiert wird. Auf Grundlage des Memorandums soll eine neu konzipierte Gesamtstrategie der Suchtprävention in Hamburg entstehen. Angestrebt wird eine politisch verbindliche Implementierung z.B. über eine Drucksache „Suchtfrei leben in Hamburg“. Zur weiteren Unterstützung der Umsetzung der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt bildeten sich außerdem vier Arbeitsgruppen. Die Arbeitsgruppen werden durch die Ständige Arbeitsgruppe Suchtprävention (STAGS) koordiniert, die darüber hinaus für die weitere Auswertung und Umsetzung der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt verantwortlich ist.

1. Einleitung

1.1 Ziel der Zukunftswerkstatt

Die Methode der Zukunftswerkstatt wurde in den 1960er Jahren entwickelt, um spezifische gesellschaftliche Problemlagen oder Herausforderungen partizipativ zu lösen. Ausgangspunkt der Zukunftswerkstatt ist die Idee, kreative Lösungen für lokale Fragestellungen in einem demokratischen Prozess zu erarbeiten, indem Erfahrungen und Wissen von relevanten Akteur:innen genutzt werden (Neumann-Schönwetter, 1997). Neben der Idee der Beteiligung an der Gestaltung lösungsorientierter Zukunftsperspektiven versucht eine Zukunftswerkstatt Prozesse der Selbstorganisation zu befördern. Die teilnehmenden Akteur:innen bestimmen im Rahmen der Zukunftswerkstatt idealerweise selbst, wie sie sich zukünftig mit- und zueinander verhalten werden und nutzen dabei ihr Wissen und bisherige Erfahrungen.

Suchtprävention ist als eine solche gesellschaftliche Herausforderung zu verstehen. Das Ziel von Suchtprävention ist es, den Einstieg in den Konsum von Suchtmitteln zu verzögern und/oder den Konsum zu verhindern bzw. zu reduzieren, sowie problematische Verhaltensweisen und Umweltfaktoren, die diese beeinflussen, zu modifizieren. Sie schließt dabei Maßnahmen in Bezug auf stoffgebundene und stoffungebundene Suchtmittel ein.

Die Methode der Zukunftswerkstatt führt durch die aktive Einbindung von Akteur:innen aus unterschiedlichen Bereichen eines Handlungsfeldes zu besonders kreativen und praxisrelevanten Lösungen sowie zu einer starken Identifikation mit den erarbeiteten Lösungen. Die Methode wurde zuvor bereits erfolgreich im Bereich der Suchtkrankenversorgung angewandt (Rumpf et al., 2017), weshalb die Idee entstand, die Ausrichtung der Suchtprävention in Hamburg mit Hilfe der Methode der Zukunftswerkstatt für die kommenden zehn Jahre zu überprüfen. Besonders vor dem Hintergrund der COVID-19 Pandemie als auch mit Blick auf gesellschaftliche, technologische und wissenschaftliche Entwicklungen muss suchtpräventives Handeln immer wieder neu gedacht und ausgerichtet werden, was hiermit gewährleistet werden soll.

1.2 Hintergrund: Aktuelle Herausforderungen der Suchtprävention in Hamburg

Mit dem Ausbruch der COVID-19 Pandemie und dem Einsetzen der Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung im März 2020 gingen verschiedene kontextübergreifende Einschränkungen einher. Schließungen von Schulen und Kindergärten, Kultur- und Freizeiteinrichtungen, Sportstätten, Beschränkungen im Einzelhandel und bei Dienstleistungen sowie angeordnete Kontaktbeschränkungen führten zu einer in jüngster Zeit in Europa unbekanntenen Situation von sozialer Isolation und psychischer Belastung. Auf Grundlage der bestehenden Risikofaktoren, die den Konsum von Suchtmitteln begünstigen, warnte die WHO bereits zu Beginn der COVID-19 Pandemie vor einer Zunahme des Alkoholkonsums (WHO, 2020). Empirische Befunde hierzu sind gemischt. Während sich in einigen Studien tatsächlich eine Steigerung des Alkoholkonsums bei Erwachsenen in Deutschland zeigte (Koopmann et al., 2020), weisen andere Daten auf einen Rückgang des Alkoholkonsums hin, der sich insbesondere durch einen Rückgang des episodischen Rauschtrinkens erklären ließ (Kilian et al., 2021). Weiterhin fanden Studien während der COVID-19 Pandemie deutlich erhöhte Prävalenzen generalisierter Angststörungen, Depressionen und ein erhöhtes Stressempfinden in der Bevölkerung (Bäuerle et al., 2020). Da Alkoholkonsum als dysfunktionaler Bewältigungsmechanismus bei Ängsten und psychischer Belastung eine Rolle spielen kann, stellte der Kontext der COVID-19 Pandemie insbesondere in vulnerablen Bevölkerungsgruppen ein besonderes Risiko für die Entwicklung problematischen Substanzkonsums dar.

Bei Kindern und Jugendlichen zeigte sich eine Abnahme der allgemeinen Lebensqualität und eine Zunahme von psychischen Belastungen während der COVID-19 Pandemie (Ravens-Sieberer et al., 2021). Die gleiche Studie zeigt, dass Risikofaktoren wie ein geringer sozioökonomischer Status, eine geringe Schulbildung der Eltern oder ein Migrationshintergrund mit einer erhöhten Belastung bei Kindern und Jugendlichen einhergingen. Die Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19 Pandemie nahmen Einfluss auf wichtige Lebensbereiche von Kindern und Jugendlichen. Die Bewältigung klassischer Entwicklungsaufgaben im Kindes- und Jugendalter wurde durch die Restriktionen, die zur Eindämmung der Pandemie eingesetzt wurden, vielfach erschwert (Ravens-Sieberer et al., 2021). Neben problematischem Substanzkonsum in Risikopopulationen wurde außerdem seit Beginn der COVID-19 Pandemie eine Zunahme von Verhaltenssuchten beobachtet. Erste Studien zeigen einen deutlichen Anstieg der Nutzungszeiten von digitalen Spielen und Social Media bei Kindern und Jugendlichen (Paschke et al., 2021).

Über die Pandemie hinaus zeigen sich im Zusammenhang mit der Entwicklung neuer Technologien wie z.B. Künstlicher Intelligenz sowie der Klimakrise, Kriegen und aus ihnen resultierenden Migrationsbewegungen anhaltende gesellschaftliche Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund erscheint es geboten, den Status Quo der Suchtprävention in Hamburg zu reflektieren und Handlungsfelder zu identifizieren, die einer Neuausrichtung und Weiterentwicklung bedürfen.

1.3 Projektaufbau, Strukturen und Verantwortlichkeiten

Zentrale Akteur:innen der Suchtprävention in Hamburg erwogen bereits vor Ausbruch der Covid-19 Pandemie die Durchführung einer Zukunftswerkstatt Suchtprävention für Hamburg, darunter die drei Hamburger Fachstellen für Suchtprävention Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Sucht.Hamburg gGmbH und das SuchtPräventionsZentrum (SPZ) am Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LI), sowie das Referat Suchthilfe und Suchtprävention der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration.

Ein Gremium, dem die o. g. Akteur:innen angehören und das für die Hamburg-weite Abstimmung suchtpreventiven Handelns mit verschiedenen Vertreter:innen Hamburger Behörden, der bezirklichen Ebene sowie Vertreter:innen von Jugend- und Suchthilfe verantwortlich ist, ist die „Ständige Arbeitsgruppe Suchtprävention“ (STAGS). Zusammenkünfte der STAGS bieten jedoch nicht die Möglichkeit einer grundlegenden und moderierten Inventur des Status Quo und die Möglichkeit einer intensiven Auseinandersetzung mit Herausforderungen, Lösungsmöglichkeiten sowie der Entwicklung innovativer Ideen für eine Zukunftsstrategie der Suchtprävention, die die besonderen Gegebenheiten und Strukturen der Stadt Hamburg berücksichtigt. Weiterhin erreicht die STAGS nicht umfassend genug Akteur:innen, die im Zusammenhang mit Gesundheitsförderung an Suchtprävention Anteil haben, wie Krankenkassen, Vereine oder Vertreter:innen von Religionsgemeinschaften.

Die Durchführung einer Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg wurde erst realisierbar, als durch die Ausschreibung „#UpdateHamburg 2022 – Mit Innovationen gemeinsam für eine lebenswerte Stadt“ des Förderprogramms PROFI Impuls der Hamburgischen Investitions- und Förderbank (IFB Hamburg) eine tragfähige Finanzierung des Vorhabens zur Verfügung stand. Im Dezember 2022 gelang dem DZSKJ die Einwerbung der erforderlichen Mittel zur Durchführung einer Zukunftswerkstatt mit einer Förderung für den Zeitraum vom 01.02.2023 bis 31.01.2024. Dies beinhaltete die Vorbereitung der Zukunftswerkstatt, ihre eigentliche Durchführung inklusive der Dokumentation der Arbeitsergebnisse sowie das Zusammenführen der Arbeitsergebnisse der Zukunftswerkstatt in einem Memorandum. Die weitere Umsetzung der Ideen aus der Zukunftswerkstatt nach Abschluss des geförderten Projektes, soll von den Mitgliedern der STAGS verantwortet werden, um eine nachhaltige Implementierung der erarbeiteten Ideen zu gewährleisten.

Die Federführung in der Vorbereitung und Durchführung der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg sowie die Ausarbeitung des zugehörigen Memorandums oblag dem DZSKJ. Das dortige Organisationsteam bestand aus Sabrina Kunze, Dr. Silke Diestelkamp und Dr. Christiane Baldus unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Thomasius. Zum Leitungsteam der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg gehörten neben den Mitgliedern des Organisationsteams Vertretungen aus den zwei weiteren Hamburger Fachstellen für Suchtprävention, Sucht.Hamburg gGmbH, vertreten durch Christiane Lieb, und Sucht-PräventionsZentrum (SPZ)/ LI, vertreten durch Andrea Rodiek und die Hamburger Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration vertreten durch Sven Kammerahl und Dietrich Hellge-Antoni. Die Veranstaltung „Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg“ erfolgte im Namen der vier beteiligten Einrichtungen des Leitungsteams.

2. Methode und Arbeitsplan

2.1 Methode der Zukunftswerkstatt

Die Methode der Zukunftswerkstatt entstand ursprünglich als Kritik an gesellschaftlichen Entscheidungsfindungsprozessen, die oft ohne direkte Partizipation der Bevölkerung stattfand (Jungk & Müllert, 1989). Eine Zukunftswerkstatt besteht aus vorbereitenden und nachbereitenden Teilen sowie der eigentlichen Arbeitsphase unter Partizipation aller Teilnehmenden. Die Arbeitsphase unterteilt sich in die drei Abschnitte Kritikphase, Utopiephase und Realisierungsphase (Abb. 1). Der zeitliche Rahmen kann von einzelnen Stunden bis hin zu einer Woche ausgedehnt werden.

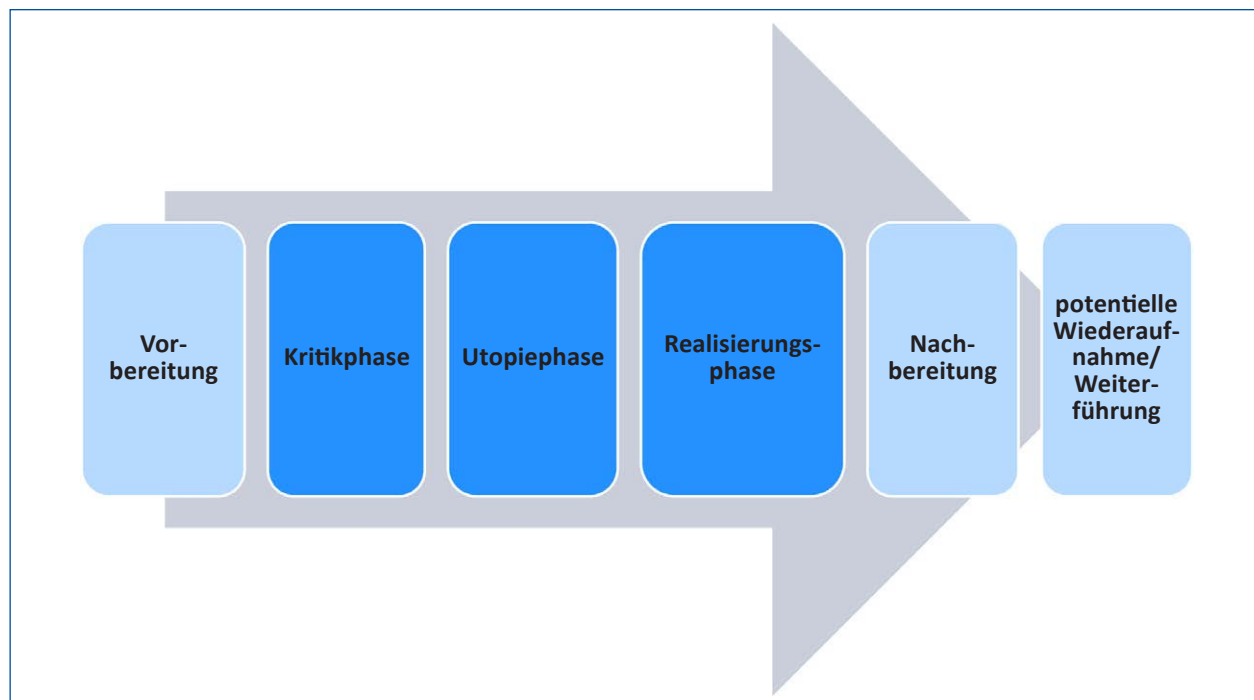


Abbildung 1: Prozess einer Zukunftswerkstatt

Zur Vorbereitung zählen organisatorische und inhaltliche Aufgaben. Dazu gehören die Festlegung der Gruppengröße und die Vorbereitung eines geeigneten Raums sowie die Bereitstellung von Arbeits- und Moderationsutensilien (Petersen, 2005). Inhaltlich muss ein Thema benannt werden und es müssen eine oder mehrere Personen gefunden werden, die die Zukunftswerkstatt aus einer neutralen Perspektive heraus moderieren (Dauscher & Malch, 2019).

Das zu bearbeitende Thema wird in der Kritikphase in Kleingruppen durch konkretes Benennen von Problemen aus verschiedenen Perspektiven diskutiert und bearbeitet um eine kritische und reflektierte Bestandsaufnahme des Ist-Zustandes zusammenzutragen. Die Teilnehmenden sind aktiv in den Prozess involviert, was zu einem höheren Engagement und einer größeren Identifikation mit den erarbeiteten Lösungen führt (Kuhnt & Müllert, 2006). Anschließend werden im Plenum die Themen und Probleme, mit denen sich die Zukunftswerkstatt in den nächsten Phasen beschäftigen wird, zusammengetragen, geclustert und konkretisiert (Appel, 2023).

In der nun folgenden Utopiephase sollen Ideen unabhängig von der Umsetzbarkeit generiert werden (Jungk & Müllert, 1989). Die Anregung zur Phantasie ist in dieser Phase wichtig, um Ideen zu entwickeln, die keinen Einschränkungen unterliegen (Dauscher & Maleh, 2019). Die Phantasien werden wie in der Kritikphase schriftlich festgehalten, um den anderen Teilnehmenden die Chance zu geben Gedanken weiterzuentwickeln. Eine

der Kreativität abträgliche Diskussion, die entstehende Ideen mit der Realität abgleicht, soll in dieser Phase vermieden werden, damit der utopische Gedankenfluss nicht abreißt. In dieser Phase sind kreative Formen der Darbietung der Ergebnisse und des Brainstormings wünschenswert, um eine Beziehung zwischen der Vorstellungskraft und dem Wissen der Teilnehmenden zu fördern (Jungk & Müllert, 1989).

In der folgenden Realisierungsphase werden einige der zuvor entwickelten Ideen weiterbearbeitet. Die restlichen Ideen können für weitere Werkstätten oder weitere Verarbeitungsprozesse festgehalten und gesammelt werden (Jungk & Müllert, 1989). Es folgt nun die Verknüpfung der in der Utopiephase entstandenen Ideen mit den realen, u.a. ökonomischen, sozialen und politischen Bedingungen, und eine Prüfung dessen, was konkret umsetzbar erscheint. Welche Phantasien hier bearbeitet werden, wird partizipativ entschieden und für jede Idee eine Umsetzungsstrategie entwickelt. Letztere beinhaltet, in welchem Zeitumfang, mit welchen Beteiligten und mit welchen Ressourcen die Idee umgesetzt werden soll (Kuhnt & Müllert, 2006). Vor Ende der Veranstaltung sollten die Arbeitsergebnisse dokumentiert werden, damit Verbindlichkeiten entstehen und sich Netzwerke zur weiteren Umsetzung der Ergebnisse über die Arbeitsphase der Zukunftswerkstatt hinaus bilden können (Appel, 2023).

2.2. Vorbereitung und Durchführung

Während sich das Organisationsteam in der Phase der Vorbereitung der Zukunftswerkstatt wöchentlich besprach, kam das Leitungsteam etwa im Abstand von drei Wochen zusammen. Alle Aspekte der Vorbereitung sowie der Programmentwicklung für die Zukunftswerkstatt wurden innerhalb des Leitungsteams konsentiert.

Die Vorbereitung der Zukunftswerkstatt umfasste folgende Aspekte:

- (1) Identifikation und Einladung relevanter Akteur:innen als Teilnehmende
- (2) Einladung von Referent:innen für Impulsvorträge
- (3) Entwicklung des Programms und der Arbeitsabläufe und -aufträge während der Veranstaltung
- (4) Schaffung von Arbeitsstrukturen in Vorbereitung für die Erstellung des Memorandums Organisation des Raumes inkl. Ausstattung mit Präsentationstechnik, Tischgruppen, Flip-Charts, Arbeitsmaterial und Catering
- (5) Gewinnung einer externen Moderation
- (6) Organisation des Raumes inkl. Ausstattung mit Präsentationstechnik, Tischgruppen, Flip-Charts, Arbeitsmaterial und Catering

Zu (1): Einladung von Teilnehmenden

Der Prozess der Bestimmung einzuladender Teilnehmender wurde mit besonderer Sorgfalt in enger Abstimmung im Leitungsteam und flankiert von mehreren Sitzungen zum Stand der Gremiumsbesetzung durchgeführt. Die Zusammensetzung der Zukunftswerkstatt mit erfahrenen Akteur:innen verschiedenster Bereiche der Suchtprävention ist essentiell für die Qualität der zu generierenden Handlungsempfehlungen. Potentielle Teilnehmende wurden in einem ersten Schritt anhand einer Analyse der verschiedenen Bereiche der Suchtprävention in Hamburg und angrenzender Felder identifiziert. Weitere Teilnehmende wurden anhand der Methode des Schneeballsystems identifiziert und angesprochen.

Eine maximale Teilnehmendenzahl von 60 Personen wurde festgelegt. Ziel war eine interdisziplinäre Besetzung der Teilnehmenden sowie eine umfassende Einbeziehung von gesellschaftlichen Akteur:innen, die mit Suchtprävention in Hamburg befasst sind. Gleichzeitig sollte eine ausgewogene Teilnehmendengruppe geladen werden, damit eine überproportionale Gewichtung eines Akteurs durch Einbezug mehrerer Teilnehmenden

der einer einzelnen Einrichtung vermieden wird. Daraus resultierte die Maßgabe pro geladener Einrichtung nur eine teilnehmende Person zuzulassen. Die potenziellen Teilnehmer erhielten im Einladungsschreiben Informationen zum Konzept der Zukunftswerkstatt und wurden darauf hingewiesen, dass eine Teilnahme nur nach verbindlicher Zusage für alle drei Tage möglich war.

In einem ersten Schritt wurden die Mitglieder der STAGS als wichtige Teilnehmende identifiziert und eingeladen. Dies geschah insbesondere mit Blick darauf, dass die nach der Zukunftswerkstatt angestrebte Verstärkung der Implementierung der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt durch die STAGS gesteuert werden soll. Mitglieder der STAGS sind neben den Mitgliedern des Leitungsteams der Zukunftswerkstatt Vertreter:innen verschiedener Hamburger Behörden:

- des Referates Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsberatung der Hamburger Sozialbehörde,
- der Abteilung Gestaltung der Jugendhilfe, Referat für Kinderschutz und Erziehungshilfen der Hamburger Sozialbehörde,
- eine Vertretung der Jugendsozialarbeit, interkulturelle Jugendarbeit, erzieherischer Jugendschutz und Landesförderplan der Hamburger Sozialbehörde,
- der Abteilung Offene Kinder- und Jugendarbeit A/JA2/KJ-L des Bezirksamts Altona, Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit, Fachamt Jugend- und Familienhilfe,
- eine Vertretung der Hamburger Behörde für Inneres und Sport,
- eine Vertretung der Hamburger Behörde für Justiz und Verbraucherschutz sowie
- der Abteilung Gutachten und Gesundheitshilfen des Bezirksamts Eimsbüttel, Fachamt Gesundheit, Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit.

Weiterhin gehören der STAGS die drei Hamburger Fachstellen für Suchtprävention Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Sucht.Hamburg gGmbH und das SuchtPräventionsZentrum (SPZ) am Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LI) an. Die STAGS wird durch das Referat Suchthilfe und Suchtprävention der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration koordiniert.

In einem nächsten Schritt wurden mehrere Teilnehmendenplätze für Mitglieder des AK Sucht.Jugend reserviert. Der AK Sucht.Jugend ist ein Hamburger Arbeitskreis, dem die Suchtpräventionskoordinator:innen der Bezirke sowie Vertreter:innen aus Jugend- und Suchthilfe und Schule angehören. Der Arbeitskreis dient dem Wissenstransfer und der Qualitätsentwicklung und soll darüber hinaus ein stärkeres Bewusstsein für die Relevanz von Suchtprävention und Suchthilfe mit dem Ziel, arbeitsfeld- und einrichtungsspezifische Aufgaben im Kontext von Suchtproblemen (Schnittstellenmanagement) wahrzunehmen, fördern.

In einem weiteren Schritt wurden Einrichtungen bzw. gesellschaftliche Akteur:innen aus den verschiedenen Handlungsfelder der Suchtprävention identifiziert (Bühler et al., 2020). Darunter gefasst wurden Akteur:innen aus den Bereichen:

- Jugend- und Suchthilfe
- Schule
- Polizei
- Krankenkassen
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Psychotherapie und Medizin (inkl. Pädiatrie)

- Religionsgemeinschaften und Seelsorge
- andere Einrichtungen wie Forschungsinstitute zu Suchtfragen, Behördenvertreter:innen mit Verantwortung für an Suchtprävention beteiligten Handlungsfeldern, Vereine mit Engagement in der Suchtprävention, Sportvereine

Mögliche Vertreter:innen aus den o. g. Bereichen ergaben sich häufig aus den Netzwerken des Leitungsteams.

Es erfolgte eine Einladung potentieller Teilnehmender im Namen des DZSKJ, der zwei weiteren Fachstellen für Suchtprävention (SPZ und Sucht.Hamburg) sowie des Referates Suchthilfe und Suchtprävention der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration. Die Einladung enthielt eine Vorstellung des Konzeptes der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg (ZWSP_HH). Im Sinne eines Schneeballsystems wurden kontaktierte Personen aufgefordert, weitere potentielle Teilnehmende für die ZWSP_HH zu benennen, insbesondere dann, wenn zunächst eingeladene Akteur:innen keine Zusage zur Teilnahme aussprachen. Die Teilnahme an der dreitägigen Veranstaltung stellte für einige potenzielle Teilnehmende eine organisatorische Herausforderung dar, die aufgrund mangelnder Personalressource nicht von allen bewältigt werden konnte.

Zu (2): Einladung von Referent:innen

Um den Teilnehmenden Anregungen und Inspiration für neue Ansätze, Methoden und Perspektiven zu geben und den Raum der Möglichkeiten für suchtpreventive Maßnahmen zu öffnen, wurde jede der drei Phasen der Zukunftswerkstatt von kurzen Impulsvorträgen zu verschiedenen Themen eröffnet. Wichtig bei der Wahl der Referent:innen für die Impulsvorträge war es, ein Gleichgewicht zwischen Expert:innen aus Praxis und Wissenschaft der Suchtprävention zu finden, Ideen aus bereits bestehenden best-practice-Ansätzen aufzugreifen, sowie Vortragende einzubinden, die sich eines evidenzbasierten Ansatzes verpflichtet fühlen.

Die Impulsvorträge waren mit jeweils 15 Minuten angesetzt. Vortragende wurden gebeten, ihre dargestellten Kernaussagen vor Beginn der Veranstaltung an das Organisationsteam sowie an das Moderationsteam zu schicken, um eine angemessene Einbettung in die Gesamtveranstaltung vornehmen zu können.

Zu (3): Entwicklung des Programms inkl. Arbeitsaufträgen

Die Zukunftswerkstatt war als dreitägige Veranstaltung konzipiert, jeweils ein Tag wurde den drei Arbeitsphasen Bestandsaufnahme, Phantasie-/Utopie und Realisierung gewidmet.

Gemäß der Planung startete jeder Tag mit drei oder vier Impulsvorträgen, die als Anregung und gemeinsame Grundlage für den Gedankenaustausch herangezogen wurden. Wichtig war jedoch, gleichzeitig zu betonen, dass die Vorträge nicht als erschöpfende Darstellung aller Handlungsfelder der Suchtprävention gedacht waren, sondern jeweils nur Teilaspekte der Suchtprävention aufgreifen konnten. Um dies den Teilnehmenden zu vergegenwärtigen, wurde zu Beginn der Zukunftswerkstatt ein kurzer Überblick über die verschiedenen Handlungsfelder der Suchtprävention gegeben, die visualisiert auf Plakaten während der Dauer der Veranstaltung sichtbar waren, so dass hierauf bei Bedarf Bezug genommen werden konnte.

Die eröffnende Vortragsreihe schloss jeweils mit einer kurzen Podiumsdiskussion, bei der die Vortragenden Fragen aus dem Plenum beantworten konnten.

Im Anschluss an diese Inhalte folgten an allen drei Tagen die Arbeitsphasen, in denen in Kleingruppen verschiedene Arbeitsaufträge bearbeitet und Themen diskutiert wurden. Die Arbeitsergebnisse der Tischgruppen wurden jeweils mittels unterschiedlicher Methoden mit den anderen Tischgruppen geteilt, zusammengestellt und diskutiert. Jede Tischgruppe bestand aus ca. fünf Personen, die nach unterschiedlichen Kriterien für jeweils eine Phase der Zukunftswerkstatt einem gemeinsamen Tisch zugewiesen worden waren. Die Zuweisung der

Teilnehmenden auf die Tischgruppen variierte über die drei Tage hinweg und wurde durch das Leitungsteam gesteuert.

Zu (4): Vorbereitung der Erstellung des Memorandums

Die Arbeitsergebnisse der Tischgruppenarbeiten während der Zukunftswerkstatt wurden von den Teilnehmenden auf Flipcharts und Stellwänden festgehalten. Zusätzlich war jeder Tischgruppe ein:e Protokollant:in zugeordnet, die/der den Diskussionsprozess und die Ergebnisse protokollierte. Am Ende jedes Tages wurden im Plenum wichtige Punkte für das Memorandum zusammengetragen. Die Ergebnisse der Tischgruppenarbeiten von Tag 1 „Bestandsaufnahme“ und Tag 2 „Phantasiephase“ wurden am Ende des zweiten Tages zusammengefasst und den Teilnehmenden an Tag 3 zur Kommentierung und Konsentierung vorgelegt. Diese Dokumentation bildete die Grundlage des vorliegenden Memorandums.

Zu (5): Moderation

Da der Erfolg einer Zukunftswerkstatt von einer effektiven Moderation abhängt, die die Offenheit, Motivation, Kreativität und das Commitment der Teilnehmenden stärkt sowie die Diskussionen zielführend lenkt und die Ergebnisse sinnvoll bündelt, war das Engagement einer erfahrenen und professionellen Moderation essentiell.

Zu (6): Organisation des Raumes und der Ausstattung

Im Rahmen erster Planungsabsprachen wurde festgelegt, dass die Zukunftswerkstatt auf die Teilnahme von etwa 60 Personen (inkl. Leitungsteam, Moderation und Veranstaltungsunterstützende) ausgelegt werden würde. In Frage kommende Räumlichkeiten in Hamburg, die über eine geeignete Veranstaltungstechnik verfügten, wurden recherchiert. Die Wahl fiel auf Räume des Zentrums für Aus- und Fortbildung (ZAF) des Hamburgischen Landesbetriebs ZAF/ AMD.

3. Ergebnisse

Alle vorgesehenen Arbeiten konnten fristgerecht erfüllt und die Veranstaltung plangemäß durchgeführt werden.

3.1 Teilnehmende der Zukunftswerkstatt

Die Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt setzten sich aus Mitarbeitenden unterschiedlicher Einrichtungen und Disziplinen aus der Hamburger Suchtprävention sowie angrenzenden Bereichen zusammen: Vertreter:innen der Ständigen Arbeitsgruppe Suchtprävention (STAGS), Vertreter:innen des Arbeitskreises Sucht.Jugend, der Sucht- und Jugendhilfe, Koordinator:innen für Suchtprävention in Hamburg, Vertreter:innen von Krankenkassen, Mitarbeitende von Schulen, der Polizei, der Kinder- und Jugendpsychotherapie sowie weiteren relevanten Institutionen. Eine Übersicht der Bereiche ist Abb. 2 zu entnehmen.

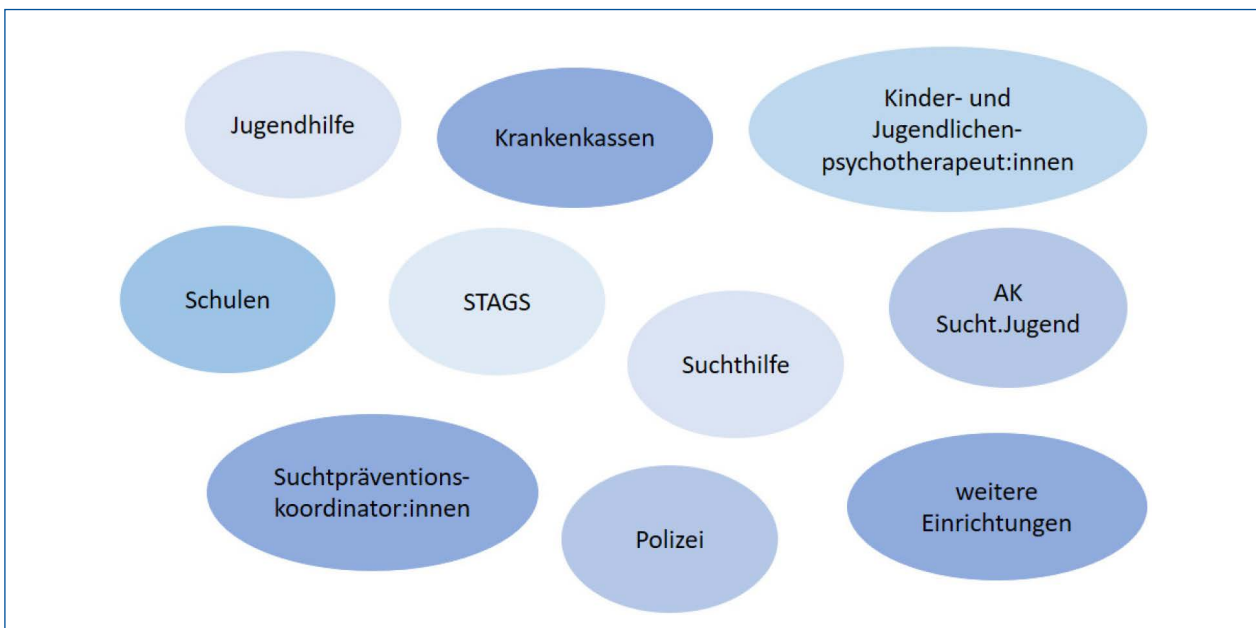


Abbildung 2: Vertretene Bereiche unter den Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg

An der Zukunftswerkstatt Suchtprävention nahmen elf Mitglieder der STAGS teil. Diese Mitglieder übernehmen in ihren Einrichtungen unterschiedliche Funktionen, überwiegend sind sie als Fachreferent bzw. Fachreferentin tätig. Des Weiteren waren insgesamt sechs Suchtpräventionskoordinator:innen aus den Bezirken Mitte Region 1, Mitte Region 2, Mitte Region 3, Eimsbüttel und Wandsbek vertreten. Der Arbeitskreis Sucht.Jugend war mit sechs Vertreter:innen anwesend. Die Teilnehmenden dieses Bereichs sind überwiegend in den Bereichen Suchtprävention, Suchtberatung, Suchtbehandlung und Jugendhilfe tätig. Aus der Jugend- und Suchthilfe nahmen sechs Mitarbeitende verschiedener Einrichtungen teil. Diese Einrichtungen bieten diverse Beratungs- und Behandlungskontexte an und sprechen dadurch unterschiedliche Zielgruppen unter den Kindern und Jugendlichen in Hamburg an. Aus dem schulischen Kontext nahm eine Fachperson an der Zukunftswerkstatt teil. Von der Polizei nahm eine Mitarbeiterin aus der Abteilung der Verkehrsdirektion teil. Der Bereich der Krankenkassen war durch fünf Vertretende unterschiedlicher Krankenkassen repräsentiert. Des Weiteren nahm ein Vertreter der Psychotherapeutenkammer Hamburg teil. Darüber hinaus nahmen sieben Mitarbeitende weiterer Einrichtungen und Abteilungen für Suchtprävention teil. Diese Fachpersonen sind unter anderem im Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit der Bezirksämter tätig.

3.2 Programm der Zukunftswerkstatt

- Raum: Helmuth-Hübener-Saal, ZAF, Normannenweg 26, 20537 Hamburg
- Moderatoren: Werner Fleischer und Benedikt Fleischer
- D = digitale Zuschaltung

01.11.2023 – Bestandsaufnahme		
Uhrzeit	Dauer	Inhalt und Beteiligte
09:00 Uhr	10 min	Begrüßung: Staatsrat Tim Angerer (Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration) → Grußwort
	15 min	Begrüßung: Prof. Thomasius, Andrea Rodiek, Christiane Lieb und Sven Kammerahl als Leitungsteam der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg → Ablauf einer Zukunftswerkstatt (inhaltlich)
	5 min	Begrüßung: Ablauf, Spielregeln, Vorstellung Tische
10:55 – 11:30 Uhr	15 min	Vortrag 1: Miriam Martin (Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich (FOGS)) (D) → Kritik an Ist-Zustand
	15 min	Vortrag 2: Dr. Anke Jobmann (Dezernentin Bezirksamt Harburg; Bezirkliche Vertretung) → Darstellung der Ist-Situation in Hamburg / Stärken und Schwächen der HH Suchtprävention I
	15 min	Vortrag 3: Sven Kammerahl (Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration, Referat Suchthilfe und Suchtprävention) → Darstellung der Ist-Situation in Hamburg-Harburg /Stärken und Schwächen der HH Suchtprävention II
	15 min	Vortrag 4: Beate Proll & Andrea Rodiek (Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung; Schulische Suchtprävention) → Darstellung der Ist-Situation in HH /Stärken und Schwächen der HH Suchtprävention III
10:35 Uhr	20 min	Podiumsdiskussion
10:55 – 11:30 Uhr	35 min	Kaffeepause
11:30 – 13:00 Uhr	90 min	AG Tischgruppen - Aufträge (Info durch Moderation) → Vorstellungsrunde (am Tisch) → 1 Moderator:in + 1 Schreiber:in (je Tisch) → Auftragsbearbeitung → Dokumentation / „Visualisierung“
13:00 – 14:00 Uhr	60 min	Mittagspause
14:00 – 15:00 Uhr	60 min	Plenum (Vernissage mit anschließender Diskussion)
15:00 – 15:15 Uhr	15 min	Kaffeepause
15:15 – 15:30 Uhr <i>Transfer</i>	15 min	AG Tischgruppen → Was wurde gehört? → Was ist uns wichtig geworden? → Schlipse / Wolke „was uns wichtig geworden ist“ → PW: „Memorandum“
15:30 – 16:00 Uhr	30 min	Botschaft des Tages (in dem Raum)

02.11.2023 – Phantasie- und Utopiephase

Uhrzeit	Dauer	Inhalt und Beteiligte
09:00 Uhr	15 min	Werner Fleischer / Benedikt Fleischer → Anmoderation: Ideen – Vorträge
	15 min	Vortrag 1: Dr. Gallus Bischof (Universität Lübeck) (D)
	15 min	Vortrag 2: Lea Würzinger (Ginko-Stiftung/ Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation NRW) (D)
	15 min	Vortrag 3: Kerstin Jüngling (Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH) (D)
10:00 Uhr	15 min	Podiumsdiskussion
10:15 Uhr	30 min	Werner Fleischer / Benedikt Fleischer: Podiumsdiskussion
10:45 – 11:15 Uhr	30 min	Kaffeepause
11:15 – 13:15 Uhr	120 min	AG
13:15 – 14:15 Uhr	60 min	Mittagspause / -Foto-
14:15 – 15:45 Uhr <i>Neue Tisch- zusammensetzung</i>	90 min	AG Tischgruppen-Aufträge (Info durch Moderation) → Vorstellungsrunde (am Tisch) → 1 Moderator:in + 1 Schreiber:in (je Tisch) → Auftragsbearbeitung → Dokumentation / „Visualisierung“ <div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> ggf. „Über“-Punkte priorisieren / hierarchisieren </div> Plenum
15:45 – 16:00 Uhr	15 min	Kaffeepause
16:00 – 16:45 Uhr <i>Transfer</i>	55 min	AG Tischgruppen → Was wurde gehört? → Was ist uns wichtig geworden? → Schlipse / Wolke „was uns wichtig geworden ist“ → PW: „Memorandum“
16:45 Uhr		Ende der Veranstaltung

03.11.2023 – Realisierungsphase

Uhrzeit	Dauer	Inhalt und Beteiligte
09:00 Uhr	15 min	Werner Fleischer / Benedikt Fleischer → Anmoderation: Realisierung – Vorträge
	15 min	Vortrag 1: Dr. Gregor Burkhardt (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)) (D)
	15 min	Vortrag 2: Vivien Voit (FINDER Akademie) (D)
	15 min	Vortrag 3: Wolfgang Rosengarten (Referat Prävention, Suchthilfe/ Hessisches Ministerium für Soziales und Integration) (D)
10:00 Uhr	15 min	Podiumsdiskussion
10:15 – 10:45 Uhr	30 min	Kaffeepause
10:45 – 13:00 Uhr <i>Neue Tisch- zusammensetzung</i>	90 min	AG Tischgruppen-Aufträge (Info durch Moderation) → Vorstellungsrunde (am Tisch) → 1 Moderator:in + 1 Schreiber:in (je Tisch) → Auftragsbearbeitung → Dokumentation / „Visualisierung“ Verweis auf AHA-Blatt
13:00 – 14:00 Uhr	60 min	Mittagspause
14:00 – 15:30 Uhr <i>Transfer</i>	90 min	Plenum AG Tischgruppen → Was wurde gehört? → Was ist uns wichtig geworden? → Schlipse / Wolke „was uns wichtig geworden ist“ → PW: „Memorandum“ Aushang! Eckpunkte eines Memorandums: → DIN A0 / Flip → Tischvorlagen
15:30 – 15:45 Uhr	15 min	Kaffeepause
15:45 – 16:30 Uhr	45 min	→ Vorstellung / Memorandum Diskussion / Konsensfindung → Abschlussfoto → Verabschiedung
16:30 Uhr		Ende der Veranstaltung

3.3 Zukunftswerkstatt Phase I: Bestandsaufnahme

Die Begrüßung zur Veranstaltung erfolgte durch Staatsrat Tim Angerer und das Leitungsteam der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg, Prof. Rainer Thomasius, Christiane Lieb, Andrea Rodiek und Sven Kammerahl*. Es folgten vier Impulsvorträge zur Beleuchtung des Status Quo der Suchtprävention in Hamburg aus verschiedenen Perspektiven. Frau Dr. Anke Jobmann beschrieb die Suchtprävention aus der Sicht des Bezirksamtes Harburg, Frau Miriam Martin führte u.a. auf Basis der Befunde des FOGS-Gutachtens zur Hamburger Suchtprävention aus dem Jahr 2012 in die qualitätsorientierte Fortentwicklung der Suchtprävention ein. Sven Kammerahl (Referat Suchthilfe und Suchtprävention) und Andrea Rodiek (SPZ) ergänzten die Perspektiven durch die Sichtweisen der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration sowie des Landesinstituts für Lehrerbildung (LI, SPZ) der Hamburger Behörde für Bildung und Sport.

3.3.1 Impulsvorträge

Die erste Phase der Zukunftswerkstatt „Bestandsaufnahme“ wurde durch vier Impulsvorträge eingeleitet, die auf regionaler und überregionaler Ebene den Ist-Zustand der Hamburger Suchtprävention beschrieben.

Miriam Martin, FOGS GmbH Köln, formulierte ausgehend von dem 2012 durch ihre Einrichtung erstellten Bericht „Suchtprävention in Hamburg: Analyse der (neuen) Strukturen und ihrer Umgebung“ in ihrem Impulsvortrag folgende Kernbotschaften:

Hamburg verfügt über eine sehr gute Ausgangslage zur Weiterentwicklung der Suchtprävention: Es existiert eine gute Datenlage sowie viel Expertise u.a. durch mehrere ausgewiesene (Fach-)Institutionen im Bereich Suchtprävention sowie Suchthilfe. Zudem hat sich Hamburg u.a. mit der Drucksache „Drogenfreie Kindheit und Jugend“ im Jahr 2005 eine ambitionierte politische Willenserklärung und Zielformulierung für Suchtprävention gegeben. In Bezug auf selektive und indizierte Prävention für Kinder und Jugendliche hat sich seitdem viel getan. Für eine bedarfs- und zeitgerechte Ausgestaltung von Präventionsarbeit muss aber immer wieder Raum für Reflexion, für Weiterentwicklung sowie für Innovation geschaffen werden. Neue Herausforderungen rücken dabei in den Fokus: Cannabislegalisierung, „neue“ Zielgruppen, die Themen Partizipation und Peer-Konzepte. Wichtig ist, sich (gemeinsam) auf den Weg zu machen!

Als nächstes hielt Frau Dr. Jobmann, Bezirksamt Harburg der Freien und Hansestadt Hamburg, Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit, einen Impulsvortrag zur Suchtprävention aus bezirklicher Perspektive.

- 1. Inhalte der Präventionsarbeit (noch) besser kommunizieren
Die fachliche Definition der Präventionsarbeit ist den Akteur:innen in der Breite der bezirklichen Wirklichkeit nicht gleichermaßen geläufig.*
- 2. Gemeinsames Verständnis herstellen (s. Nr. 1)*
- 3. Ressourcenbedarfe benennen (dürfen) und Commitment, Ressourcen zu „finden“
Wenn als Ergebnis der Zukunftswerkstatt bezirkliche Dienststellen oder Fachakteur:innen in Sozialräumen mehr Aufgaben oder ein größeres Volumen bearbeiten sollen, müssen die nötigen Ressourcen strukturell geschaffen werden.*
- 4. Schnittstellen so organisieren, dass...*
 - in Krisensituationen oder an den Übergängen am Fall gearbeitet wird und nicht an den Kommunikationsgrundlagen und Wissensständen gearbeitet werden muss*
 - Maßnahmen wie eine stationäre (Entzugs-)Behandlung und nachfolgende therapeutische Behandlung lückenlos ineinandergreifen*
- 5. Aus Sicht der praktischen Arbeit: Wie kann das Hilfesystem transparenter werden?
Die Akteur:innen außerhalb der engeren Fachlichkeit wissen oft zu wenig voneinander.*

* Wir bedanken uns sehr herzlich bei Werner und Benedikt Fleischer für die äußerst kompetente, aktivierende und zielorientierte Moderation der gesamten dreitägigen Veranstaltung.

Sven Kammerahl, Referat Suchthilfe und Suchtprävention der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration der Stadt Hamburg, gab einen Überblick über die Suchtprävention aus Sicht des Referats für die strategische Ausrichtung der Drogen- und Suchthilfe/ Suchtprävention:

Hamburg verfügt generell über viele ausdifferenzierte und qualitativ gute suchtpreventive Angebote. Zahlreiche Drucksachen und Vereinbarungen wurden hierzu im Laufe der letzten 20 Jahre entwickelt und verabschiedet. Es gibt eine recht gute Datenlage zu Prävalenzen und den sozioökonomischen Hintergründen der Zielgruppen. Der Suchtmittelkonsum in der Hamburger Bevölkerung, insbesondere aber auch bei den jungen Menschen, ist gegenüber der Bevölkerung der Bundesrepublik nicht auffällig. Der Tabakkonsum unter Hamburger Jugendlichen fällt zum Beispiel geringer aus als im Bund. Beim Ländervergleich der Anzahl der Menschen, die mit einer Alkoholintoxikation in ein Krankenhaus eingeliefert wurden, bildet Hamburg erfreulicherweise das Schlusslicht.

Es gibt Handlungsbedarf für passgenaue Maßnahmen der selektiven und indizierten Suchtprävention, um vulnerable Gruppen, wie Kinder von Suchtkranken und Menschen in Hilfen zur Erziehung, besser zu erreichen und zu versorgen.

Der letzte Vortrag der Bestandsaufnahme wurde gemeinsam von Beate Proll und Andrea Rodiek, Suchtpräventionszentrum (SPZ) am Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LIB) der Schulbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg, zum Thema Schulische Suchtprävention entwickelt und von Andrea Rodiek vorgetragen.

Die Anforderungen an das System Schule sind hoch (z.B. schnelle Integration geflüchteter Kinder und der Sorgeberechtigten, Schulalltag in großer Interkulturalität, Digitalisierung, Corona- Alltag mit Online- Unterricht und Schutzvorgaben, große Systeme etc.). Suchtprävention ist eingebettet in die Bildungspläne „Aufgabengebiete“. Die spezifische Umsetzung liegt in der Verantwortung der jeweiligen Schule. Dies hängt von verschiedenen Faktoren ab, z.B. davon wie sensibilisiert Schulleitung und Kollegium für den Themenbereich sind, wie weit Gesamtkonzepte zur Gesundheitsförderung/ Suchtprävention bereits realisiert werden und auch davon, welche zeitlichen Ressourcen für den Themenbereich zur Verfügung stehen. Neue und bestehende schulische als auch außerschulische suchtpreventive Angebote müssen nach Prüfung ihrer pädagogischen Eignung in ein Gesamtkonzept integriert werden. Zentrale Themen schulischer Suchtprävention sind neben der Lebenskompetenzförderung u.a. die altersgemäße Information und Reflexion jugendlichen Substanzkonsums und Sensibilisierung im Bereich der Frühintervention. Die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Systemen muss gestärkt werden, um Gesamtkonzepte schulischer Suchtprävention verbindlich mitzugestalten.

Es folgte eine kurze Diskussion im Plenum, in der folgende Punkte angesprochen wurden.

- *Übersichtlichkeit der Angebote:* Es wurde der Bedarf nach einem Suchportal o.ä. formuliert, um Angebote besser finden zu können. Als Beispiel für ein Suchportal wurde der bestehende Therapieführergenannt, der jedoch zum Ziel hat, über Therapieangebote zu informieren und daher keine Präventionsangebote beinhaltet. Es besteht der Eindruck, dass es eine Vielzahl von Angeboten gibt, die Fachkräfte jedoch nicht alle Angebote kennen. Es wurde angemerkt, dass es für den Bereich der Beratung, Selbsthilfe und Therapie das Kursbuch Sucht gibt, ein Verzeichnis der Angebote mit Suchtbezug in Hamburg. Aufgabe und Ziel des Kursbuch Sucht ist es, Fachkräften einen Überblick über Beratungsangebote der Hamburger Suchthilfeeinrichtungen zu liefern. Es enthält daher keine Angebote der Prävention.
- *Datengrundlage:* Hamburg verfügt generell mit der Basisdokumentation (BADO) der Hamburger Suchtberatungsstellen zur Inanspruchnahme des Hilfesystems, den Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) und der Schüler:innen- und Lehrkräftebefragung zum Umgang mit Suchtmitteln (SCHULBUS) über eine gute Datengrundlage. Die Dunkelziffer zu Suchtmittelkonsumierenden und von Suchtmittelkonsum Betroffenen

fenen (z.B. Kinder suchtbelasteter Eltern) wird jedoch als hoch eingeschätzt. Es wird Bedarf gesehen, diese bei künftigen Datenerhebungen mit zu berücksichtigen. Zu diesem Thema wurde außerdem angemerkt, dass die Datengrundlage spezifischer analysiert werden sollte, um Zielgruppen besser zu identifizieren und Zugangswege effektiver gestalten zu können.

- *Universelle Prävention*: Es wurde angemerkt, dass nicht nur die indizierte und selektive Prävention thematisiert werden sollte, sondern auch die universelle Prävention.
- *Vernetzung*: Abschließend wurde erwähnt, dass Vernetzung und Austausch zwischen Akteur:innen essentiell sei, um ein gemeinsames Vokabular zu etablieren und Kenntnisse zu Angeboten auszutauschen. Es wurde angemerkt, dass es bspw. in der Jugendhilfe in Hamburg Strukturen gebe, die Austausch und Kooperation von Beteiligten fördern.

3.3.2. Gruppenarbeit I: SWOT-Analyse

In einer Gruppenarbeit in zufällig zusammengestellten Tischgruppen wurden Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken der Suchtprävention in Hamburg, wie sie aktuell von den Akteur:innen erlebt werden, zusammengetragen (sog. SWOT Analyse).

Arbeitsauftrag:

Erstellen Sie mit Hilfe einer Pinnwand und Moderationskarten eine Bestandsaufnahme des Status Quo der Suchtprävention in Hamburg. Benennen Sie Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken so konkret wie möglich (SWOT-Analyse).

Die Teilnehmenden diskutierten in acht Tischgruppen die Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken der Suchtprävention in Hamburg und sammelten die zugehörigen Stichpunkte an Pinnwänden (siehe Anhang 7.2.1.). In einer anschließenden Begehung („Vernissage“), lasen sich die Teilnehmenden die Ergebnisse aller Tischgruppen an den Pinnwänden durch. Im Plenum wurden daraufhin häufig genannte Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken gesammelt (siehe Anhang 7.2.2.) sowie weitere Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken benannt (siehe Anhang 7.2.3.).

Als Abschluss der Bestandsaufnahme haben die Teilnehmenden zunächst in Einzelarbeit und dann in ihren Tischgruppen die Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken der Hamburger Suchtprävention re-flektiert, die am heutigen Tag benannt wurden. Anschließend formulierten sie in ihren Tischgruppen Themen, die in das Memorandum aufgenommen werden sollten (siehe Anhang 7.2.4.).

Arbeitsauftrag I:

Einzelarbeit
Schreiben Sie die wichtigsten Punkte und Themen auf, die Sie heute gehört, diskutiert und durchdacht haben.

Arbeitsauftrag II:

Gruppenarbeit in Tischgruppen
Besprechen und diskutieren Sie die Punkte und Themen, die Sie in der Einzelarbeit (Arbeitsauftrag I) formuliert haben in Ihrer Tischgruppe.
Identifizieren Sie Punkte und Themen, die in das Memorandum aufgenommen werden sollen.
Benennen Sie Ihre Punkte und Themen so konkret wie möglich und beschreiben Sie sie in ganzen Sätzen.

Eine Zusammenfassung der auf diese Weise identifizierten Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken der Suchtprävention in Hamburg wurde den Teilnehmenden an Tag 3 der Veranstaltung zur Kommentierung vorgelegt. Die so entstandene Übersicht zu den aktuell wahrgenommenen Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken der Hamburger Suchtprävention ist in Tabelle 1 dargelegt.

Tabelle 1. Konsentierete Zusammenfassung der Schwächen, Risiken und Chancen aus den SWOT-Analysen des Status Quo der Suchtprävention in Hamburg

Häufig genannte Schwächen, Risiken und Chancen

Nahtstellen / Vernetzung / Rückkopplung zwischen Angeboten ist unzureichend

Unübersichtlichkeit / Intransparenz (*Angebote sind nicht hinreichend bekannt, Zuständigkeiten sind unklar, als Folge z.T. Doppelstrukturen, Wunsch nach einem bündelnden Portal*)

Nachhaltigkeit der Angebote ist oft unzureichend (*Strategie und Struktur besser als Projekte*)

Qualifikation von Fachkräften / Professionalisierung sollte gestärkt werden

Weitere Schwächen, Risiken und Chancen

Gemeinsame Terminologie, Verständnis und Zielsetzung der Suchtprävention in Hamburg wäre wünschenswert

Qualitätsstandards zur Beurteilung von Präventionsangeboten werden benötigt

Professionelle Haltung sollte gefördert werden (in Abgrenzung zu persönlicher Meinung)

Fachkräftemangel ist ein Problem

(eine Personalstrategie für den Umgang mit dem Generationenwechsel in der Suchtprävention wird benötigt)

Partizipative Entwicklung von Angeboten wird oft unzureichend umgesetzt

Verbesserte Zielgruppenerreichung ist wünschenswert

(durch spezifischere Ansprache z.B. digitale Angebote für Kinder und Jugendliche)

Bestimmte Zielgruppen werden bislang zu wenig berücksichtigt

(Stichworte Migration, Diversität, Inklusion, ältere Menschen, Menschen mit stoffungebundenen Süchten)

Finanzierung von Projekten ist oft unzureichend (*Hindernis für Verstetigung; für Schule: WAZ [Anmerkung der Redaktion: Wochenarbeitszeit] sollten gegeben werden*)

Dokumentation ist zeitraubend und kompliziert

Rechtsgrundlagen sind z.T. hinderlich

(z.B. Übergang Jugend-Erwachsenenalter, Zuständigkeiten, Finanzierung, Kriminalisierung, Unsicherheit bzgl. Auslegung der Rechtslage durch z.B. die Polizei)

Digitalisierung stärken

Hohe Datenschutzaufgaben sind wichtig, aber z.T. hinderlich (*Schweigepflicht z.T. hinderlich*)

Datengrundlage

(in vielen Bereich gut, jedoch Dunkelziffern nicht berücksichtigt, z.B. im Bereich Kinder aus suchtbelasteten Familien)

Stigmatisierung erschwert Inanspruchnahme

Konsum als Ausschlusskriterium für die Inanspruchnahme von Hilfen sollte überwunden werden

Während in Tabelle 1 die in den SWOT-Analysen identifizierten Schwächen, Risiken und Chancen benannt sind, wurden als besondere Stärken der Hamburger Suchtprävention insbesondere die Vielfalt an Projekten sowie das große Engagement und die Motivation der Fachkräfte benannt. Trotz der benannten Einschränkungen (vgl. Tabelle 1) wurde die Datengrundlage zum Substanzkonsum in Hamburg grundlegend als eine weitere Stärke genannt.

3.3.3. Zusammenfassung der Ergebnisse der Bestandsaufnahme

Einige Punkte wurden wiederholt von verschiedenen Teilnehmenden als aktuelle Schwächen in der Hamburger Suchtprävention benannt. Insbesondere wurde eine unzureichende Vernetzung verschiedener Angebote bemängelt. Das Schnittstellenmanagement zwischen verschiedenen Beteiligten, z.B. Beratungsstellen, Jugendhilfe, JobCenter und/oder Schule wurde als verbesserungswürdig beurteilt. Teilnehmende berichteten, dass die (Weiter-)Betreuung von Klient:innen teilweise an Schnittstellen behindert wird, bzw. an der Schnittstelle zu einer anderen Verantwortlichkeit endet. Als Gründe für das unzureichende Schnittstellenmanagement wurden u.a. rechtliche Voraussetzungen, Datenschutz und die Unübersichtlichkeit oder Intransparenz vorhandener Angebote benannt. Zu dem Thema Schnittstellenmanagement und Vernetzung wurde außerdem angemerkt, dass die Rückkopplung von Informationen oft unzureichend stattfindet.

Die Unübersichtlichkeit von vorhandenen Angeboten der Suchtprävention wurde mehrfach als eigenständiger Schwachpunkt der aktuellen Suchtprävention in Hamburg angeführt.

Die Stärkung der Qualifizierung von Fachkräften wurde als weiterer Punkt mit Potential für eine Verbesserung der Suchtprävention benannt. Eine Professionalisierung der unterschiedlichen Akteur:innen, die Suchtprävention umsetzen, bspw. in Schule oder in der Jugendarbeit, wurde mehrfach als erstrebenswert genannt.

Mangelnde Nachhaltigkeit und Verstetigung von Angeboten wurde mehrfach als weitere Schwachstelle der Hamburger Suchtprävention benannt. Als Gründe für mangelnde Nachhaltigkeit wurden Finanzierungen von kurzer zeitlicher Dauer oder geringem Volumen benannt. Darüber hinaus wurde das Fehlen einer aktuellen, langfristigen und ganzheitlichen Strategie für Suchtprävention bemängelt, die Maßnahmen sinnvoll verzahnt und langfristig finanziert.

Weitere Punkte, die aktuell als Felder mit Entwicklungspotential gesehen wurden, waren die Stärkung der Partizipation in der Suchtprävention und die Förderung von Entstigmatisierung. Außerdem wurde mehrfach der Wunsch nach einer Verständigung auf ein gemeinsames Verständnis der Ziele und Methoden der Suchtprävention, inklusive einer gemeinsamen Terminologie, geäußert sowie die Stärkung des Settings Schule als Ort für universelle, selektive und indizierte Suchtprävention.

3.4 Zukunftswerkstatt Phase II: Phantasiephase

3.4.1 Impulsvorträge

In der Phase „Phantasie- und Utopie“, gaben drei Referent:innen Impulse, um die Teilnehmenden in der Generierung von kreativen und innovativen Ideen für die zukünftige Ausgestaltung der Hamburger Suchtprävention zu unterstützen.

Dr. Gallus Bischof, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Lübeck, machte den Auftakt mit seinem Vortrag zur Angehörigenarbeit am Beispiel des CRAFT Trainings:

In Deutschland sind fast 10 Millionen Menschen von einer Suchterkrankung in ihrem sozialen Umfeld mitbetroffen. Angehörige von Menschen mit Suchterkrankungen weisen hohe Belastungen und Beeinträchtigungen ihrer psychischen und körperlichen Gesundheit auf. Die Abhängigkeitserkrankten sind zudem meist nicht therapiebereit, was das Risiko einer Chronifizierung bei allen Beteiligten erhöht. Ein evidenzbasiertes Verfahren zur Belastungsreduktion bei Angehörigen und zur Förderung der Therapiebereitschaft bei Abhängigkeitserkrankten stellt das Community Reinforcement and Family Training CRAFT dar, in dem Angehörigen effektive behaviorale Bewältigungsstrategien vermittelt werden, welches aber in der deutschen Suchtkrankenhilfe nur unzureichend implementiert ist. Von einer Verbesserung der Versorgungssituation Angehöriger sind Public Health Effekte zu erwarten. Dringend geboten sind die Etablierung von Qualitätsstandards und die Sicherstellung einer angemessenen Refinanzierung.

Lea Würzinger, ginko Stiftung für Prävention, hielt anschließend einen Impulsvortrag zu Suchtprävention über Social-Media-Kanäle:

Jugendliche nutzen Social Media heute in großem Umfang. Deshalb entstand durch die nordrhein-westfälische Landeskampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“ das hybride Projekt InstaVention. Dabei werden suchtpreventive Inhalte wie Konsum, Rausch und Risiko zur Substanz Cannabis über acht Wochen über Instagram für Jugendliche bereitgestellt. Das auf Social Media Erlebte wird in analoger suchtpreventiver Gruppenarbeit partizipativ mit Multiplikator:innen zum Beispiel anhand von Übungen zur eigenen Haltung gegenüber Substanzkonsum reflektiert. Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 14 und 21 Jahren sollen durch das Projekt auf eine mögliche Gefahr der Entwicklung einer Substanzkonsumstörung hingewiesen werden.

Kerstin Jüngling, Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, betonte in ihrem Impulsvortrag die gesellschaftliche Einbettung von Suchtprävention:

Suchtprävention hat sich Laufe der Jahre stark spezifiziert. Deshalb können ganzheitliche Konzepte, wie z.B. das Resilienzkonzept oder der Capability Approach von Martha Nussbaum und Amartya Senn hilfreich für die Entwicklung und / oder Neuausrichtung einer zeitgemäßen Suchtprävention sein. Suchtprävention sollte strukturell und konzeptionell fest in die Settings Schule und Ausbildungs-/Betrieb integriert sein. Bedacht werden muss, dass Gesundheit der Menschen die Grundlage einer Gesellschaft ist und Einfluss auf alle Lebens- und Politikbereiche hat. Gesellschaftliche Megatrends müssen in der Suchtprävention diskutiert und gemeinsam nach entsprechenden, kreativen Ansätzen gesucht werden. Gesundheitspolitik sollte Suchtprävention in diesem Sinne aktiv unterstützen. Dafür sucht die Suchtprävention verstärkt den Kontakt zu Politiker:innen.

Es folgte eine kurze Diskussion im Plenum, in der folgende Punkte angesprochen wurden.

- *Angehörigenarbeit*: Teilnehmende berichteten von sehr guten Erfahrungen aufgrund hoher Reichweite und hoher Teilnahmebereitschaft an digitaler Elternarbeit. Andere Teilnehmende berichteten von geringen Teilnehmendenzahlen an digitalen Angeboten zur Suchtprävention für Eltern. Unterschiedliche Rekrutierungswege scheinen hier eine entscheidende Rolle zu spielen (eine Rekrutierung über Vereine, z.B. Tafel e.V., war vielversprechend).
- *Kinder als Angehörige*: Angehörigenarbeit ist ein zentraler Bestandteil der Arbeit mit Kindern und Familien suchtkranker Eltern sowie ein zentraler Bestandteil der Hilfen zur Erziehung. Es wurde diskutiert, ob der im Impulsvortrag vorgestellte CRAFT-Ansatz auch mit Kindern als Angehörigen durchgeführt werden kann. G. Bischof wies hierzu darauf hin, dass der CRAFT-Ansatz nur bedingt für Prävention einsetzbar ist. Der Einbezug von Angehörigen, z.B. Eltern, wirkt sich oft positiv auf die Motivation und Compliance von Jugendlichen aus.
- *Social Media*: Sucht.Hamburg nutzt im Rahmen des Projektes Bleib Stark! unter anderem einen eigenen Instagram-Kanal. Es wurde angemerkt, dass die Bespielung der Social-Media-Kanäle sehr ressourcenintensiv ist und Fachwissen benötigt wird. Darüber hinaus ist es wichtig, die Ziele einer Social Media Präsenz zu klären. Es wurde zu Bedenken gegeben, dass Social Media-Kanäle die Zielgruppen nur bedingt erreichen. Influencer:innen wurden als geeigneter eingeschätzt, bestimmte Zielgruppen zu erreichen, wobei auch Schwierigkeiten bei der Auswahl, Zusammenarbeit und Finanzierung von Influencer:innen benannt wurden.

3.4.2 Gruppenarbeit I: Brainstorming

In Gruppenarbeiten in nach Themenfeldern zusammengestellten Tischgruppen wurden Utopien und Zukunftsvisionen für eine gelingende Suchtprävention in Hamburg entwickelt.

Arbeitsauftrag:

Brainstorming in Tischgruppen

Formulieren Sie Ihre Ideen und Träume für die Zukunft der Suchtprävention in Hamburg.

- Schreiben Sie alle Ideen und Träume auf
- Denken Sie auch das Unmögliche
- Stellen Sie sich vor, Sie hätten 1 Mio. € für die Gestaltung der Suchtprävention in Hamburg zur Verfügung

Nach einer kurzen Vorstellungsrunde an den neu zusammengestellten Tischgruppen, legte zunächst jeder Tisch eine:n Moderator:in fest und eine Person, die die formulierten Ideen verschriftlichte. Im folgenden Brainstorming wurden Ideen auf weiße Karten geschrieben und in einem zweiten Schritt Beispiele und Konkretisierungen auf orange Karten darum gruppiert (siehe Anhang 7.3.1.). Die an den Tischen entstandenen Ideen wurden von den Tisch-Moderator:innen im Plenum vorgestellt. In Tabelle 2 sind die meistgenannten Wünsche, Phantasien und Utopien sowie weitere genannte Wünsche, Phantasien, Utopien dargestellt. Diese zusammenfassende Aufbereitung der genannten Aspekte wurde den Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt an Tag 3 zur Kommentierung vorgelegt. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die genannten Aspekte unter Einbezug der Kommentare.

Tabelle 2. Konsentierete Zusammenfassung der formulierten Wünsche, Phantasien und Utopien für eine gelingende Suchtprävention in Hamburg

Häufig genannte Wünsche, Phantasien, Utopien

Verstetigung und Nachhaltigkeit

Das Präventionsgesetz sollte erweitert werden; Mittel der gesetzlichen Krankenkassen sollten für weitere Zielgruppen geöffnet werden z.B. Angehörige; eine institutionsübergreifende Förderung von Präventionsprojekten sollte etabliert werden; eine Dauerfinanzierung und Verstetigung der Suchtpräventionskoordinator:innen in den Bezirken sollte eingerichtet werden; ein Arbeiten ohne Finanzierungsdruck wäre wünschenswert

Partizipation

Eine stärkere Einbindung aller Beteiligten in die Suchtprävention soll angestrebt werden (in Schule z.B. Mitarbeiter:innen, Schüler:innen, Eltern); die „Arbeit auf Augenhöhe“ soll gestärkt werden; eine akzeptanzorientierte Arbeit wird gewünscht (z.B. kein Ausschluss aufgrund Konsums); es sollte transparente Vorgaben für Partizipation geben, z.B. wer in welchen Bereichen und wofür einbezogen wird und wo Grenzen der Partizipation liegen

Ganzheitlichkeit

Resilienz soll in allen Lebensphasen gestärkt werden, beginnend in der KiTa; die frühzeitige und langfristige Einbeziehung des Sozialsystems, z.B. der Angehörigen, sollte gestärkt werden; die Ursachen für Substanzkonsum(störungen) sollten verstärkt adressiert werden, nicht nur die Symptome; langfristige gesellschaftliche Veränderungen, die suchtpreventiv sind, sollten stärker verfolgt werden, z.B. Bekämpfung von Armut (z.B. durch bedingungsloses Grundeinkommen), stärkere Berücksichtigung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen (z.B. bei der Stadtplanung), Stärkung der gesamten Persönlichkeitsentwicklung im Kindes- und Jugendalter (u.a. durch sichere Bindung und eine Reduktion des gesellschaftlichen Drucks „funktionieren zu müssen“)

→

Qualifizierung

Ein regelmäßiger Austausch relevanter Akteur:innen sowie eine verbindliche Aus- und Fortbildung der Fachkräfte in der Suchtprävention beginnend in der Berufsausbildung (Erzieher:innenausbildung, Lehramtsstudium, etc.) sollte etabliert werden; eine Aktualisierung von Lehrinhalten in der Aus- und Fortbildung wird gewünscht; die Erweiterung von Beratungsstellen um psychotherapeutische Fachkräfte wäre hilfreich; die Förderung einer professionellen Haltung sollte gestärkt werden; Fortbildungen, Supervision und eine bundesweite Vernetzung der Suchtpräventionskoordinator:innen ist wünschenswert

Qualitätssicherung

Eine Prüfstelle zur Zertifizierung empfehlenswerter Angebote sollte eingerichtet werden; Maßnahmen sollten stets eine Erfolgskontrolle beinhalten

Entstigmatisierung

Mündigkeit und Entstigmatisierung sollten gestärkt werden; die Entkriminalisierung von Konsumierenden soll gefördert werden; die Terminologie „Sucht“ sollte entstigmatisierend ersetzt oder ergänzt werden

Setting Schule

Suchtprävention soll in allen Fächern verbindlich mitgedacht werden oder als Schulfach verbindlich eingeführt werden; Schule soll im Sinne des „healthy settings“ Ansatzes (WHO) gesundheitsgerecht gestaltet werden; ein Schulfach „Lebenspraxis“ inklusive Suchtprävention sollte von Klasse 1-13 und an beruflichen Schulen eingeführt werden; Suchtprävention soll auch als Lehrer:innenaufgabe verstanden werden, nicht nur als Aufgabe von Beratungsstellen

Weitere Wünsche, Phantasien, Utopien

„Ein Haus für alle“: eine niedrigschwellige, interdisziplinäre Einrichtung als Anlaufstelle für alle Bereiche der Suchtprävention wäre wünschenswert

Drug checking soll eingeführt werden

Schnellere Kooperation sollte ermöglicht werden (z.B. durch einfachere Datenweitergabe oder Digitalisierung)

Ein Werbeverbot für Suchtmittel sollte verabschiedet werden

Alte Methoden sollten überprüft werden und neue zeitgemäße Methoden entwickelt und eingesetzt werden (z.B. Virtual Reality (VR), Künstliche Intelligenz (KI))

Suchtprävention sollte von allen Behördenspitzen als zentrale Aufgabe angenommen werden

Ziele der Suchtprävention

Erwachsene sollen zu einem situationsangemessenen, selbstbestimmten Konsum ermächtigt werden; Suchtprävention für Kinder und Jugendliche sollte stärker den Konsumverzicht propagieren

Kontrovers diskutiert

Einrichtung einer zentralen Zuständigkeit für Sucht in Hamburg (z.B. eine Fachstelle oder Behörde)

Pro: die Bündelung von Ressourcen ermöglicht eine Steuerung und bessere Ausnutzung der Ressourcen; das Schnittstellenmanagement kann optimiert werden; die Transparenz vorhandener Angebote kann für Fachkräfte und Klient:innen verbessert werden

Contra: Ein top down Ansatz kann die wichtige Beziehungsarbeit und die partizipative, demokratische Suchtpräventionsarbeit reduzieren sowie die Diversität und die verschiedenen Perspektiven der Akteur:innen der Suchtprävention reduzieren; die autonomen Strukturen sind historisch gewachsen und ermöglichen einen engen Kontakt zu den Zielgruppen; eine Zentralisierung könnte mit finanziellen Einsparungen einhergehen

Maßnahmen zur Reduzierung der Verfügbarkeit von Substanzen sollten gestärkt werden (z.B. Steuern, Gesetze, Verkaufszeiten und -orte). Dieser Wunsch wurde kontrovers diskutiert, da ein Übermaß an Reglementierung von einigen Teilnehmenden auch kritisch gesehen wird.

3.4.3 Gruppenarbeit II: Kriterien für die Fokussierung von Projekten

Nachfolgend wurden in den Tischgruppen Kriterien zur Beurteilung und Fokussierung der formulierten Wünsche, Ideen und Phantasien definiert und deren Wichtigkeit bewertet.

Arbeitsauftrag:

Entwickeln Sie Kriterien, die aus Ihrer Sicht für die Fokussierung von Projekten in den nächsten Jahren relevant sein werden. Bewerten Sie anschließend die Wichtigkeit der einzelnen Kriterien.

Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Kriterien, die aus Sicht der Teilnehmenden für die Fokussierung und Bewertung von Projekten in den nächsten Jahren relevant sein werden. Die Kriterien wurden von den Teilnehmenden in drei Kategorien der Wichtigkeit eingeteilt „+++ *must have*“, „++ *can have*“ und „+ *nice to have*“. Tabelle 3 gibt die von den Teilnehmenden an Tag 3 konsentierten und kommentierten Zusammenstellung der genannten Kriterien wieder.

Tabelle 3. Konsentierte Zusammenstellung der von den Teilnehmenden genannten Kriterien für die Fokussierung von Projekten

Häufig genannte „must have“ (+++) Kriterien	„can have“ (++) Kriterien
<ul style="list-style-type: none">• Qualitätsstandards / Evidenzorientierung (ohne die Erprobung neuer Ansätze zu verhindern)• Erfolgskontrolle / wissenschaftliche Begleitung• Nachhaltigkeit (Verstetigung, Kontinuität, langfristige Planungssicherheit)• Partizipation• Realisierbarkeit• Wirksamkeit• Diversität und Inklusion• Vernetzte Maßnahmen• Bedarf /Relevanz	<ul style="list-style-type: none">• Verzahnungsgedanke (auch mit Maßnahmen außerhalb der Suchtprävention, z.B. Sport, Ernährung, psychische Gesundheit etc.)• Personalressourcen• Nutzen für die Gesellschaft (z.B. Kostenreduzierung, Lebensqualität, Resilienz, Gesundheit)
Weitere „must have“ (+++) Kriterien	„nice to have“ (+) Kriterien
<ul style="list-style-type: none">• Zieldefinition (a priori mit fortlaufender Überprüfung und Adaption) Erfolgskontrolle /wissenschaftliche Begleitung• Wirksamkeitsdefinition• Verbindlichkeit für die Zielgruppe• Transparenz• Akzeptanz durch die Zielgruppe• Flexibilität in den Angeboten• Beziehungsarbeit	<ul style="list-style-type: none">• Reichweite• Zusammenarbeit mit der Verwaltung• Effizienz• Freiwilligkeit• Ressourcen (Zeit, Geld)• Gemeinsame Haltung

In einem nachfolgenden Arbeitsschritt wurden die gemeinsam erarbeiteten Kriterien auf die in den Tischarbeitsgruppen formulierten Wünsche für die Suchtprävention in Hamburg angewendet.

3.4.4 Gruppenarbeit III: Themenspeicher

Arbeitsauftrag:

Wenden Sie die Kriterien für die Fokussierung und Bewertung von Projekten auf Ihre Ideen und Wünsche für die Hamburger Suchtprävention an. Erstellen Sie anhand dieser Bewertung eine Priorisierung Ihrer Ideen und Wünsche.

- Sie erhalten jeweils acht Aufkleber, mithilfe derer Sie Ihre Ideen und Wünsche bewerten sollen. Die maximale Bewertung von vier Punkten darf nur einmal verwendet werden.
- Anschließend sollen Themenschwerpunkte zusammengefasst werden und daraus Visionseckpunkte entwickelt werden. Formulieren Sie dafür für Ihre Themenschwerpunkte jeweils drei Ziele. Notieren Sie Ihre Themenschwerpunkte auf einem Flipchart („Themenspeicher“).

Jede Tischgruppe formulierte auf einem Flipchart einen sogenannten „Themenspeicher“ mit einer Priorisierung der Wünsche und Ideen für die Hamburger Suchtprävention (siehe Anhang 7.3.2.). Es folgte eine Vorstellung der Themenspeicher von allen Tischgruppe im Plenum.

Die folgenden Themen wurden von mehreren Tischgruppen mit hoher Wichtigkeit bewertet:

- Qualität und Evidenzanspruch an die Programme/ Angebote
- Qualifizierung von Mitarbeiter:innen
- Entstigmatisierung
- Stärkung der Resilienz
- Verstetigung und Nachhaltigkeit von Angeboten
- Partizipation der Adressaten über die Lebensspanne
- Schwerpunkt Kinder und Jugendliche
- Berücksichtigung von Angehörigen

Weitere Themen, die in den Themenspeichern benannt wurden:

- Die Wirksamkeit der Suchtpräventionskoordinator:innen in den Bezirken könnte durch strukturelle Veränderungen verbessert werden. Als hilfreiche Veränderung wurden mehr Ressourcen, größere Stundenkontingente, eine bessere Vernetzung mit den Bezirksämtern und mit anderen Hilfsangeboten genannt.
- Zentrale Zuständigkeit für Sucht in Hamburg (pro und contra siehe Tabelle 2).
- Suchtprävention sollte ortsnah, in Bezirken, in der Schule stattfinden

3.4.5 Zentrale Themen der Zukunftsvision

Im Anschluss an die Bewertung und Reflektion der Wünsche und Ideen anhand der entwickelten Kriterien wurde jede Tischgruppe aufgefordert, unter den verschiedenen genannten Wünschen für die Zukunft der Suchtprävention in Hamburg ein zentrales Thema als Zukunftsvision auszuwählen.

Als zentrale Themen für eine Zukunftsvision für die Hamburger Suchtprävention wurden die folgenden Themen gewählt:

- 1) Resilienzförderung (von 2 Tischen genannt)
- 2) Ganzheitliches Denken und der Wunsch alle Adressaten zu erreichen
- 3) Verstetigung und Nachhaltigkeit
- 4) Lebenspraxis als Unterrichtsfach in KiTa und Schule (altersangemessen)
- 5) Qualifizierung (Aus- und Weiterbildung aller Berufsgruppen)
- 6) Verstetigung der Suchtpräventionskoordination
- 7) Partizipation

3.4.6 Gruppenarbeit IV: Gelingensfaktoren

Als Abschluss des zweiten Tages erarbeiteten die Tischgruppen eine Reihe von „Gelingensfaktoren“, die für die Umsetzung der neuen Ideen als hilfreich und notwendig gesehen wurden. Die gesammelten Faktoren wurden im Plenum zusammengetragen (siehe Anhang 7.3.3.). Tabelle 4 listet die häufig genannten und weitere genannte Gelingensfaktoren auf, die an Tag 3 der Veranstaltung durch die Teilnehmenden kommentiert und konsentiert wurden.

Tabelle 4. Konsentierte Zusammenfassung der Gelingensfaktoren für eine zukunftsfähige Hamburger Suchtprävention

Häufig genannte Gelingensfaktoren
Partizipation <i>...kann nur umgesetzt werden, wenn Unterschiedlichkeit ausgehalten wird und man trotzdem weiter gemeinsam an Lösungen arbeitet</i>
Resilienz <i>Stärkung von Menschen in allen Altersstufen und Lebenswelten</i>
Multiprofessionelle Vernetzung <i>Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Zusammenführung unterschiedlicher Perspektiven; Erweiterung von professionellen Netzwerken (z.B. unter Einbezug der gesetzlichen Krankenversicherungen, des medizinischen Kinderschutzes) und kollegialer Austausch zwischen den Akteur:innen</i>
Sichtbarkeit von Vielfalt in der Suchtprävention <i>(in Bezug auf Akteur:innen und Strukturen)</i>
Weitere Gelingensfaktoren
<i>Wertschätzung (durch Professionalität) Offenheit und Vertrauen unter den Akteuren</i>
<i>Empathie unterschiedliche Perspektiven respektieren und sich in andere Sichtweisen hineinversetzen</i>
<i>Motivierte Kooperationspartner:innen</i>



Zieldefinition

Verbindlichkeit der Absprachen, Verständigung auf gemeinsame Interessen und Forderungskatalog an Politik; politische und fachliche Ziele der Suchtprävention stehen in einer Wechselbeziehung

Kenntnis behördlicher Strukturen und Akzeptanz unterschiedlicher Rollen und Funktionen

Synergien mit anderen Bereichen

Suchtprävention breit verstanden als Aspekt von Gesundheitsförderung und Prävention

Öffentlichkeitsarbeit

auf das Thema aufmerksam machen und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe sehen (Health in All Policy)

Zugehörigkeit in interdisziplinären Kooperationen ermöglichen, interdisziplinäre Netzwerke stärken

3.4.7 Zusammenfassung der Ergebnisse der Phantasiephase

Konsens bestand dahingehend, dass Suchtprävention als ein gesamtgesellschaftliches Projekt zu verstehen ist. Sie sollte von vielen verschiedenen Akteur:innen der Gesellschaft getragen werden und partizipativ in der Gestaltung und Umsetzung sein. Sie sollte über die gesamte Lebensspanne hinweg mitgedacht und umgesetzt werden, von der Schwangerschaftsvorsorge, über die KiTa, Schule, den Arbeitsplatz bis in das hohe Lebensalter. Unterschiedliche Settings (z.B. Sport, Freizeit, die digitale Welt) sollten stets mit einbezogen werden. Lebenswelten sollten insgesamt gesundheitsfördernd gestaltet werden, beginnend beispielsweise bei einer Stadtplanung, die die seelische und körperliche Gesundheit fördert und ein kindgerechtes Aufwachsen ermöglicht bis hin zu einer Gestaltung von Schule und Arbeitsplatz, die gesundheitsfördernd ist. Das Aufwachsen und Leben in einer Gesellschaft, in der der Erhaltung und die Förderung der seelischen und körperlichen Gesundheit ein vorrangiges Ziel ist, wird als Grundlage für die Ausbildung individueller und gesellschaftlicher Resilienz gesehen und damit als essentieller Baustein für die Suchtprävention.

Suchtpräventionsprogramme und -ansätze sollten vor diesem Hintergrund die gesamte Lebensspanne und vielfältige Lebensbereiche adressieren, wobei insbesondere im Setting Schule großes Potential gesehen wird. Suchtpräventive Maßnahmen und Ansätze sollten aufeinander abgestimmt und nachhaltig implementiert sein. Auch verhältnispräventive Maßnahmen, wie z.B. Werbeverbote oder Einschränkungen der Verfügbarkeit von Suchtmitteln, sollten berücksichtigt werden. Erforderlich sind eine Gesamtstrategie, Steuerung und nachhaltige Finanzierung auf den unterschiedlichen Ebenen.

Fachkräfte sollten gut aus- und weitergebildet sein, eine professionelle Haltung haben und über ein gemeinsames Verständnis der Ziele und Methoden der Suchtprävention verfügen. Dies wird durch eine gute Vernetzung und den Austausch von Fachkräften untereinander gefördert.

Fachkräfte sollten sich in einer übersichtlichen Landschaft von Angeboten zur Suchtprävention bewegen und empfehlenswerte, evidenzbasierte Ansätze für ihre eigene Arbeit leicht identifizieren können. Diese Ansätze sollen in das Gesamtkonzept der jeweiligen Einrichtung sowie in die Gesamtstrategie zur Suchtprävention der Stadt Hamburg passen. Die strategische Planung, Steuerung und Implementierung von evidenzorientierten Suchtpräventionsmaßnahmen soll jedoch das Erproben neuer Ansätze nicht verhindern. Neben dem Potential, das in einer zentralen Koordinierungsstelle für die Hamburger Suchtprävention gesehen wird, werden die gewachsenen und diversen Strukturen der Suchtprävention in Hamburg hochgeschätzt und sollen weiter gestärkt werden.

3.5. Zukunftswerkstatt Phase III: Realisierungsphase

3.5.1. Impulsvorträge

Zu Beginn der Phase der „Realisierung“ hielten drei Referent:innen Impulsvorträge zu innovativen Ansätzen und Ideen zur Umsetzung von Präventionsmaßnahmen.

Hierzu äußerte sich Dr. Gregor Burkhart, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, folgendermaßen:

Zu viele suchtpreventive Maßnahmen sind nicht evidenzbasiert oder bestehen aus individueller Beratung. Beides absorbiert einen Großteil der Ressourcen, was so das Kerngeschäft der Prävention benachteiligt. Entscheidungsträger:innen brauchen daher mehr Training über effektive Präventionsmethoden. Danach sollten die Präventionsfachkräfte (inklusive Polizei) besser trainiert werden. Evidenzbasierte Programme benötigen eine gute Infrastruktur wie Schulumgebung, Schulnormen und -klima, und gut informierte Entscheidungsträger:innen, um Wirkung zu zeigen. Ein Großteil vor allem des Verhaltens Jugendlicher wird von Umgebungseinflüssen gesteuert: physische, ökonomische und regulatorische Umgebung – und sekundär: soziale Normen. Die Potentiale von Urbanismus, Nachbarschaftsgestaltung, und des effektiven Einsatzes der Polizei in der Prävention sollten mehr genutzt werden. Individuumszentrierte Präventionsansätze können wirksam sein, tragen aber möglicherweise weniger zu sozialer Gerechtigkeit bei als verhältnispräventive Ansätze.

Vivien Voit, FINDER Akademie, hielt einen Vortrag über die für Schulen adaptierte Version des „Communities That Care“ Ansatzes („Schools That Care“).

Die Integration evidenzbasierter Erkenntnisse sind für die präventive Praxis unerlässlich, um auf Bevölkerungsebene wirksam zu werden. In der Suchtprevention kann ein erweiterter Blickwinkel, der durch interdisziplinäres Vorgehen gestärkt wird, maßgeblich zur Effektivität und Effizienz von Präventionsmaßnahmen beitragen. So betont das Risiko- und Schutzfaktorenmodell die Notwendigkeit, sich auf Faktoren zu konzentrieren, die gesundheitsgefährdendes Verhalten beeinflussen, anstatt sich ausschließlich auf dessen Verhinderung oder Reduzierung zu beschränken. Langfristig angelegte, in spezifischen Settings verankerte Strategien wie „Communities That Care“ fördern praxiserprobte und wirksamkeitsgeprüfte Ansätze und berücksichtigen regionale Strukturen. Dabei ist es entscheidend, etablierte Netzwerke innerhalb dieser Settings zu nutzen und zielgerichtet neu auszurichten.

Wolfgang Rosengarten, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, hielt abschließend einen Impulsvortrag, in dem er die Bedeutung der Inhalte und Kanäle der Kommunikation über Suchtprevention hervorhob.

Aufgrund begrenzter Ressourcen der Suchtprevention bedarf es Maßnahmen, um die Effektivität und Effizienz der vorhandenen Ausstattung zu erhöhen: Die mannigfaltigen Akteur:innen und Maßnahmen im Feld der Suchtprevention müssen durch ressortübergreifende politische Vorgaben und entsprechende Steuerungsstrukturen verbindlich koordiniert werden, um Doppelstrukturen oder die Durchführung nachgewiesenermaßen unwirksamer Maßnahmen zu verhindern. Suchtprevention muss die gesundheitspolitische Dimension von Suchtmitteln als Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten in den Fokus rücken. Zusätzlich sollte Suchtprevention an den zunehmenden Trend eines gesundheitlichen Lebensstils andocken und weniger die Verhinderung einer möglichen Suchtgefahr thematisieren. Für beide Aktivitäten ist es zwingend notwendig die politisch Verantwortlichen als Dialoggruppe der Suchtprevention zu begreifen und die Kommunikation sowie die Außendarstellung des Arbeitsfeldes daraufhin abzustellen.

Es folgte eine kurze Diskussion im Plenum, in der die Effektivität von Verhältnisprävention betont wurde. Darüber hinaus wurde die Wichtigkeit des Einbezugs von Entscheidungsträger:innen bestätigt, wie sie im Vortrag von G. Burkhardt dargestellt wurde. Ganzheitliche Ansätze, wie z.B. Communities That Care (CTC) oder Schools That Care (STC) stießen auf großes Interesse unter den Teilnehmenden.

3.5.2 Gruppenarbeit I: Anspruch und Selbstverpflichtung

An Tag 3 der Zukunftswerkstatt sollten die an Tag 1 identifizierten Schwächen der Hamburger Suchtprävention sowie die an Tag 2 formulierten Wünsche und Ideen in realisierbare Schritte und Maßnahmen überführt werden. Hierzu erhielten die Teilnehmenden in ihren für diesen Tag neu zusammengestellten Tischgruppen den Arbeitsauftrag, eine Selbstverpflichtung für die eigene zukünftige Arbeit und für alle in der Hamburger Suchtprävention Tätigen zu formulieren sowie die zukünftige Richtung ihres professionellen Handelns zu reflektieren. Dabei sollte benannt werden, welche Bereiche künftig weniger oder gar nicht mehr im Fokus stehen sollen und welche verstärkt im Fokus stehen sollen (siehe Anhang 7.4.1.).

Arbeitsauftrag:

Formulieren Sie die Ansprüche, die als Selbstverpflichtung für alle in der Suchtprävention Tätigen verbindlich gelten sollten.

- Welche Aktivitäten sollen gestärkt werden?
- Welche Aktivitäten sollen reduziert werden?

Folgende Ansprüche wurden für alle in der Suchtprävention Tätigen in den Gruppenarbeiten genannt (Tab. 5).

Tabelle 5. Von den Teilnehmenden genannte Ansprüche an Personen, die in der Hamburger Suchtprävention tätig sind

Ganzheitlichkeit

Das Verständnis universeller Prävention soll ausgeweitet werden und bspw. Gewaltprävention und Gesundheitsförderung im Generellen inkludieren; soziale Kompetenzen sollen als Grundlage für Prävention und gesundes Leben gestärkt werden

Qualitätssicherung

Die Qualität der Maßnahmen sollte sichergestellt werden durch: a) Implementierung evidenzbasierter Projekte und b) Modellprojekte [als Geldgeber / Behörde / Kasse]; eine Prüfung, ob Maßnahmen übertragbar auf den spezifischen Kontext sind sollte stets erfolgen

Bedarfsorientierung

Ein stärkerer Fokus soll auf die Bedarfe der Sozialräume gerichtet werden (Bedarfe sollten partizipativ erfasst werden); Angebote sollten bedarfsorientiert, partizipativ und inklusiv sein (aus Sicht der Träger); aktuelle Entwicklungen (bspw. Migration) sollen berücksichtigt werden; Risikogruppen sollten noch besser erreicht werden (Vorschlag: SCHULBUS-Befragung anpassen)

Commitment

Leitungsebenen sollen mit einbezogen werden; eine gemeinsame Haltung soll entwickelt werden; alle Akteur:innen sollen die Maßnahmen aktiv mittragen; eine schriftliche Dokumentation der Selbstverpflichtung zu einem Programm sollte erfolgen

Öffentlichkeitsarbeit

Keine Kampagne sollte ohne Aufhänger gestartet werden; Lobbyarbeit für die Interessen der Klient:innen sollte vermehrt stattfinden

Die Teilnehmenden identifizierten folgende Aktivitäten, die künftig gestärkt werden sollen (Tab. 6).

Tabelle 6. Von den Teilnehmenden genannte Aktivitäten, die in der Hamburger Suchtprävention künftig gestärkt werden sollen

Mehrfach genannte Aktivitäten
Vernetzung <i>Vernetzung der Akteur:innen und multiprofessionelle Netzwerke sollten aufgebaut, gestärkt und effektiver gestaltet werden, z.B. Runde Tische im Stadtteil, AK Sucht.Jugend; Politische Entscheidungsträger:innen sollten mehr einbezogen werden; die Zusammenarbeit mit Strukturen im Sozialraum (Schule, Kita, Einrichtungen, Polizei) sollte stärker gefördert werden; die Rückkopplung umgesetzter Maßnahmen sollte verbessert werden (Praxis – Senat)</i>
Haltung <i>Einrichtungen sollten sich ein Leitbild geben und öffentlich machen, in dem die Haltung zu Suchtmitteln deutlich wird; eine gemeinsame, klare Haltung aller Akteur:innen der Suchtprävention in Hamburg sollte gestärkt werden</i>
Ganzheitlichkeit <i>Angebote der Jugendsuchtberatung in Schulen sollten nur im Kontext einer Gesamtstrategie durchgeführt werden; das Thema „Sucht“ sollte in die Strukturen der Gesundheitsförderung integriert werden</i>
Partizipation <i>Betroffene und Zielgruppen sollten noch besser mit einbezogen werden; die Kommunikation sollte auf adressatengerechte Sprache überprüft werden; Peer-to-peer Ansätze sollten gefördert werden</i>
Qualitätssicherung <i>Wirksamkeit sollte bei allen Aktivitäten mitgedacht werden (Projekte, Aktionen, Besprechungen, Treffen), das heißt auch Akteur:innen davon zu überzeugen, liebgewonnene unwirksame Maßnahmen nicht weiterzuführen</i>
Wertschätzung <i>Offenheit und Wertschätzung sollte in der Zusammenarbeit (bspw. mit Schulgesundheitsfachkräften) gestärkt werden; Expertise sollte stärker wertgeschätzt werden; Reziprozität und Austausch auf Augenhöhe sollte gefördert werden</i>
Transparenz über Suchtpräventionsangebote und -akteur:innen <i>Das Wissen über die vorhandene Angebotslandschaft sollte verbessert werden; Transparenz über Rolle und Aufgaben der bezirklichen Suchtpräventionsbeauftragten sollte hergestellt und Kontakte gepflegt werden; die Transparenz in der Gesundheitsförderung zu bestehenden und möglichen Maßnahmen sollte verbessert werden</i>
Weitere Aktivitäten
Thema „Suchtprävention“ sprachlich neu framen im Sinne von Wohlbefinden und Gesundheit, nicht im Sinne von Risiko und Defizit
Suchtprävention öffentlicher machen, mehr Aufklärung über Inhalte und Ziele
Mehr Verhältnisprävention
Lobbyarbeit für Klient:innen
Peer to peer Ansätze
Iterativer Ansatz [Anmerkung der Redaktion: schrittweiser Ansatz]

Folgende Aktivitäten wurden genannt, die in Zukunft reduziert werden sollen (Tab. 7):

Tabelle 7. Von den Teilnehmenden genannte Aktivitäten, die künftig reduziert werden sollen

Mehrfach genannte Aktivitäten

Ad hoc Maßnahmen als Reaktion oder singuläre Aktionen (2x)

Reine Wissensvermittlung (2x)

Verhaltensappelle an Einzelne (2x)

Weitere Aktivitäten

Bürokratie (stattdessen mehr produktive Arbeit mit Zielgruppe)

In „eigener Suppe schwimmen“, mehr über den Tellerrand schauen und netzwerken

Weniger Fachartikel schreiben

Weniger universelle Prävention

3.5.3 Gruppenarbeit II: Ziele und Zeitachse

In den Tischgruppen wurde aus den an Tag 2 zusammengestellten Themenspeichern jeweils ein Thema ausgewählt und dessen Realisierung anhand von s.m.a.r.t. (spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert) formulierten Zielen entlang einer Zeitachse in 3-Jahres-Schritten konkretisiert (siehe Anhang 7.4.2.).

Arbeitsauftrag:

Wählen Sie aus dem Themenspeicher ein Thema, das Sie selbst beeinflussen wollen und können. Entwickeln Sie für dieses Thema drei s.m.a.r.t. (spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert) formulierte Ziele und weisen Sie diese Ziele einem Zeitpunkt der Zielerreichung auf einer Zeitachse von 2026 bis 2029 und 2032 zu.

Die Teilnehmenden formulierten zu den folgenden Themenbereichen Ziele und zugehörige Umsetzungsschritte entlang einer Zeitachse bis zum Jahr 2032 (Tab. 8).

Tabelle 8. Von den Teilnehmenden formulierte Ziele zur Neuausrichtung der Suchtprävention in Hamburg 2024 - 2032

Ziel 1: Communities That Care

- Bis 2026 ist ein Kriterienkatalog entwickelt, der vorgibt welche Maßnahmen in Schulen umgesetzt werden müssen; zehn Modellprojekte laufen an.
- Die Modellprojekte werden von 2026-2029 evaluiert, nach erfolgreicher Evaluierung wird der Kriterienkatalog überarbeitet.
- 2029: Weitere Schulen (20%) haben sich angeschlossen
- 2032: alle Hamburger Schulen haben sich angeschlossen und setzen Maßnahmen um, z. B. Risiko- und Bedarfsanalysen, überarbeitete Lehrpläne, Raumgestaltung, Haltung, Prävention von Substanzkonsum, gewaltfreie Kommunikation, Resilienzförderung, Gesundheitsförderung, Gewaltprävention, Prävention devianten Verhaltens
- Am 31.12.2033 sind alle Hamburger Schulen CTC-zertifiziert

→

Ziel 2: Präventionskonzepte sind institutionsübergreifend finanziert (Finanzierung)

- 2026: Übersicht über alle Fördermöglichkeiten ist vorhanden und allen Institutionen bekannt
- 2029: Eine zentrale Stelle bietet die Dienstleistung, wie z.B. Antragstellung, Dokumentation und Abrechnung, für Träger an
- 2032: Es gibt einen gemeinsamen Fördertopf für Suchtprävention in Hamburg

Ziel 3: Suchtprävention in den Lebenswelten verankern (Lebenswelten)

- Bis 2026: Relevante Lebenswelten sind identifiziert, Bedarfe sind erhoben, Entscheidungsträger sind überzeugt
- Bis 2029: Einrichtungen haben ein Konzept entwickelt („Healthy Settings Ansatz“ (WHO)), Einrichtungen haben eine gemeinsame Haltung zum Thema Prävention entwickelt, Netzwerke wurden identifiziert (Bsp. Suchthilfe, Familienhilfe, etc.), ein Evaluationskonzept liegt vor
- Bis 2032: Das Konzept ist umgesetzt, die begleitende Evaluation ist implementiert, Pilotprojekte laufen, Qualitätszirkel mit anderen Einrichtungen im Sozialraum sind eingerichtet

Ziel 4: Verbindliche Standards zur Beteiligung am Beratungsprozess (Partizipation)

- Hilfesuchende sollten an der Wahl des Settings beteiligt sein (Ort, Berater:in, Format, Beratungsziele werden vom Hilfesuchenden eingebracht)
- Eine Dokumentation der Maßnahme sollte erfolgen, die durch den/die Hilfesuchende bestätigt werden sollte (Checkliste)
- Klient:innen sollen den Beratungsprozess aktiv mitgestalten, dies steigert die Motivation am Prozess teilzunehmen sowie das Selbstwirksamkeitserleben
- Partizipation ist ein Qualitätsstandard für Präventionsmaßnahmen
- Eine Selbstverpflichtungserklärung der Beratungsstellen dies einzuhalten sollte eingeführt werden, Partizipation sollte im Konzept verankert sein
- bis 2026: Selbstverpflichtungen zur Partizipation von Hilfesuchenden sind definiert

Ziel 5: Jedes suchtpräventive Angebot berücksichtigt sowohl den/die Inexpatient:in als auch das soziale Umfeld/die Lebenswelt (Ganzheitlichkeit)

- 2023: Gesundheitsförderung ist in den Systemen mitgedacht, z. B. Bezirk, Schulen, offene Kinder- und Jugendarbeit (OKJA), Freizeit, Suchthilfe, Polizei, Geldgebende (z.B. gesetzliche Krankenversicherungen (GKV), Behörden)
- bis 2026: Bedarfsermittlung und Entwicklung von Strategien und Konzepten
- bis 2028: Strategien und Konzepte sind gemeinsam entwickelt, Fachkräfte sind im systemischen Ansatz geschult

Ziel 6: Starke Persönlichkeiten, die mit Suchtmitteln umgehen können (Resilienzförderung und Selbstwirksamkeit)

- 2026: Modellprojekte zur Resilienzförderung ab Kita und früher (Erziehungshilfen für Eltern von Kindern ab 0 Jahren) werden in Regelsysteme überführt und gesichert finanziert
- 2029: Verstetigung von Projekten durch Überführung in nachhaltige Strukturen (geregelter Wissensweitergabe an neue Fachkräfte und kontinuierliche Evaluation)
- 2032: Resilienz ist ein lebensbegleitendes Thema in allen Einrichtungen

Ziel 7: Alle relevanten Akteur:innen treffen sich regelmäßig an einem Tisch (Runde Tische)

- Definition der Akteur:innen: Auftraggebende, Auftragnehmende, Kostenträger:innen, Leistungsempfänger:innen
 - Definition „regelmäßig“:
 - Hamburg-weit: alle 3 Jahre
 - Bezirklich: 2x pro Jahr
 - Fallbezogen: monatlich
 - Fachbezogen (z.B. alle Krankenhäuser, alle Sozialarbeiter): mind. 1 pro Jahr
 - Die Ausgestaltung der „Runden Tische“ richtet sich nach Art und Dimension der Maßnahme. Es wird je nach Maßnahme entschieden, welche Akteur:innen teilnehmen und wie regelmäßig die Treffen stattfinden. Treffen können fallbezogen und/oder fachbezogen stattfinden, z.B. Treffen der Suchtpräventionskoordinator:innen oder der betrieblichen Suchtberater:innen.
-

Ziel 8: Verabschiedung einer Gesamtstrategie „Suchtfrei leben in Hamburg“

- *Ein verbindliches Programm zur Implementierung einer Neukonzeptionierung der Suchtprävention in Hamburg soll erstellt werden. Ziel ist es das Programm noch in dieser Legislatur auf den Weg zu bringen.*
 - *Die Gesamtstrategie wird auf Grundlage der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg formuliert und kann auf Beschluss des Senats in einer Senatsdrucksache „Suchtfrei leben in Hamburg“ enden.*
 - *Die Umsetzung der Gesamtstrategie erfolgt im Laufe einer Legislaturperiode (5 Jahre) mit anschließender Erfolgskontrolle*

Ziel 9: Zeitnahe Umsetzung der Förderung von Qualifizierung, Vernetzung und Qualitätssicherung (Quick Wins: Qualifizierung, Vernetzung, Qualitätssicherung)

- *Qualifizierung von Fachkräften:*
 - *Das Hamburger Basiscurriculum Jugend & Sucht der drei Hamburger Fachstellen für Suchtprävention und weiterer Einrichtungen soll ausgeweitet werden.*
 - *Eine verpflichtende Teilnahme am Basiscurriculum Jugend und Sucht für Fachkräfte der Suchtprävention soll durch eine Selbstverpflichtung der Träger zur Fortbildung ihrer Mitarbeiter:innen erreicht werden.*
- *Vernetzung: Ein Strukturprozess der Ständigen Arbeitsgruppe Suchtprävention (STAGS) soll eingeleitet werden. Die Reichweite und Vernetzung der Suchtprävention sollen durch die Erweiterung der STAGS Mitglieder, z.B. zum Thema Migration, verbessert werden.*
- *Qualitätssicherung:*
 - *Suchtpräventionsmaßnahmen sollen Qualitätskriterien erfüllen (Grüne Liste Prävention, XChange).*
 - *Eine Selbstverpflichtung der Träger und der drei Hamburger Fachstellen zur Einhaltung von Qualitätsstandards (z.B. Evidenzorientierung) soll eingeführt werden.*

3.5.4 Bildung von Arbeitsgruppen zur Umsetzung der Ziele

Für die Umsetzung der Ziele bildeten sich in einem folgenden Schritt Arbeitsgruppen, die nach Abschluss der Zukunftswerkstatt weiter an der jeweiligen Zielverfolgung arbeiten werden. Es wurden Arbeitsgruppen zur Umsetzung der folgenden Ziele gebildet:

Ziel 1: Communities That Care

Ziel 3: Lebenswelten

Ziel 6: Resilienzförderung und Selbstwirksamkeit

Ziel 7: Runde Tische

Verantwortlich für die Umsetzung der Ziele 8 „Gesamtstrategie“ und 9 „Quick Wins: Qualifizierung, Vernetzung, Qualitätssicherung“ ist das Referat Suchthilfe und Suchtprävention der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration in Kooperation mit dem Leitungsteam der Zukunftswerkstatt bestehend aus den Leiter:innen der drei Hamburger Fachstellen für Suchtprävention.

Für die Umsetzung der Ziele 2 „Finanzierung“, Ziel 4 „Partizipation“ und Ziel 5 „Ganzheitlichkeit“ wurden keine Arbeitsgruppen gebildet, da sich keine Teilnehmenden hierfür meldeten. Diese Ziele werden in die inhaltliche Ausgestaltung des Ziels 8 „Gesamtstrategie“ einfließen und im Rahmen ihrer Umsetzung Berücksichtigung finden.

3.5.5 Gruppenarbeit III: Lösungsideen zur Umsetzung der Gelingensfaktoren

In der folgenden Gruppenarbeit in den Tischgruppen wurden die an Tag 2 formulierten Gelingensfaktoren konkretisiert. Jede Tischgruppe bekam einen Gelingensfaktor zugewiesen und erarbeitete Vorschläge zur praktischen Umsetzung (Tab. 9, Anhang 7.4.3.).

Tabelle 9. Von den Teilnehmenden erarbeitete Lösungsideen zur Umsetzung der Gelingensfaktoren

Spielregeln der Zusammenarbeit

„Welche Spielregeln der Zusammenarbeit sollen zwischen uns gelten, um Austausch, Kooperation und Vertrauen zu schaffen?“

- Wertschätzender, respektvoller Umgang auf Augenhöhe; andere Meinungen akzeptieren; ausreden lassen; Interesse am Gegenüber zeigen; auf E-Mails antworten; Freundlichkeit und Offenheit gegenüber anderen Kolleg:innen und Institutionen; sich gegenseitig unterstützen
- Verbindlichkeit in den Absprachen
- Sich über das Angebot der Anderen informieren; Transparenz; „Bring-Holschuld“
- Zusammenarbeit für alle ermöglichen
- Fehler und Kritik zulassen, Konkurrenzen thematisieren und auf Fairness achten, Störungen ansprechen
- Tradierte Bilder überprüfen

Aus-/Fort- und Weiterbildung

„Wie kann eine Aus-/Fort- und Weiterbildung aussehen, die eine solide Grundlage für unsere Arbeit bildet und die auch attraktiv und verbindlich ist? Was ist dafür konkret notwendig?“

- „Peers“ sollten in die Weiter- und Ausbildung miteinbezogen werden
- Eine Sensibilisierung von anderen Bereichen (z.B. Kita, OKJA) durch Input und/oder Teilnahme an Sitzungen soll erreicht werden, diese Bereiche sollten über die Basisausbildung Suchtprävention informiert werden.
- Eine Basisausbildung zur Suchtprävention sollte verpflichtend sein
- Freiwillig sollten zusätzliche Module in Abhängigkeit von der Fachrichtung und des Anwendungsgebietes besucht werden können (siehe Basiscurriculum Jugend und Sucht)
- Die Attraktivität von Qualifikation sollte herausgestellt werden: Netzwerken, Wissenserweiterung, unterschiedliche Methoden und Medien kennenlernen sind Zugewinne von Qualifikation. Außerdem sind Fort- und Weiterbildung ein Qualitätsmerkmal für die eigene Fachlichkeit und erhöhen die Sicherheit im Handeln.
- Verbindlichkeit herstellen: Qualifikation sollte Vorgabe der Zuwendungsgeber und vertraglich geregelt sein. Suchtpräventionsspezifische Qualifizierung sollte Bestandteil eines einheitlichen Einarbeitungsprozesses sein.
- Die Notwendigkeit von Qualifizierung sollte sich auch im Budget niederschlagen: Fortbildungsmittel sollten in der Zuwendung zweckgebunden sein

Einfluss auf die Politik

„Wie können wir für unsere Arbeit in der Politik stärker werben bzw. darauf aufmerksam machen? Worum müssen wir uns dafür konkret zuerst selbst kümmern?“

- Der volkswirtschaftliche Nutzen der Suchtprävention und der sozialen Arbeit sollten herausgestellt werden
- Ansprechpartner:innen müssen identifiziert werden (Gesundheit/ Sozialausschuss), Kontakte hergestellt werden, das Thema Suchtprävention sollte sich „Gehör verschaffen“
- Der „Ist-Stand“ sollte transparent gemacht werden und die Problemlagen und Relevanz des Themas sollten betont werden
- Die Öffentlichkeitsarbeit sollte verstärkt werden
- Der Benefit für die Politik sollte herausgearbeitet werden, wenn sie sich für Suchtprävention einsetzt
- Gemeinsame Ziele von Politik und Akteur:innen der Suchtprävention sollten identifiziert werden
- Politiker:innen sollten in Einrichtungen eingeladen werden (z.B. der bezirkliche Sozialausschuss)
- Der Politik sollte eine Bühne gegeben werden um Selbstdarstellung zu ermöglichen
- Netzwerke und Dachverbände sollten genutzt werden
- Es sollte eine Lobbyarbeit für Suchtprävention stattfinden
- Funktion und Kompetenzen der bezirklichen Suchtpräventionskoordinator:innen sollten geklärt werden. Sollen Sie z.B. Teil des Jugendhilfeausschusses sein? (relevant für Finanzierung)



Öffentlichkeitsarbeit

„Wie können wir unsere Arbeit in der Öffentlichkeit / medial stärker bekannt machen, für Erfolge „klappern“, die Bedeutung hervorheben? Was brauchen wir konkret dafür?“

- Selbstsicher und klar, deutlich und unkompliziert kommunizieren
- Plattformen für Diskussionen schaffen
- Inhalte machbar gestalten (relatable), Peer-Ansätze
- Vor- und Nachteile von bestimmten Medien beachten
- Niedrigschwellige und öffentlich sichtbare Kommunikation umsetzen
- Zielgruppenspezifische Kommunikationskanäle erweitern und ausbauen (z.B. Social Media, Präsenz auf (Groß-) Veranstaltungen) und auf angemessene Adressierung achten (Flyer, QR-Codes)
- Trends im Blick haben (z.B. Podcasts, Kurz-(video)-Formate); übersichtliche, nicht „aus der Zeit gefallene“ Kommunikationswege nutzen
- Werbung und professionelles Marketing einsetzen
- Influencer:innen und Prominente (für Normalisierung) nutzen; Schirmherrschaften organisieren
- Beteiligung von Fachkräften bei Entscheidungsfindung einfordern (auf politischer Ebene)
- Validierende, nicht-stigmatisierende Botschaften nutzen
- Ressourcen, Know-How, Expertise berücksichtigen

Transfer des „Spirits“

„Wie können wir den „Spirit“ dieser Veranstaltung in den Alltag tragen und erhalten? Welche Strukturen und Prozesse braucht es dafür konkret?“

- Verantwortlichkeiten müssen transparent sein und klar geregelt werden
 - Who is who? Eine Liste mit Beteiligten der Zukunftswerkstatt und Kontaktdaten zur Ermöglichung bilateralen Austauschs und zur künftige Nutzung des bestehenden bzw. erweiterten Netzwerks sollte erstellt werden
 - Fluide Expert:innenrunden zu spezifischen Fachthemen sollten eingerichtet werden
 - Gremien wie z.B. AK Sucht.Jugend können die Ideen der Zukunftswerkstatt weiterverfolgen
 - Aktivierung der vorhandenen Strukturen und Synergien wie Universitäten, Gewerkschaften, Verbände etc.
 - Information der Teilnehmenden über den Stand der Umsetzung der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt, z.B. in Online-Meetings, sollte angeboten werden
 - regelmäßige Vertiefung und ggf. Arbeitsgruppen sollten eingerichtet werden
 - „Das „du“ erleichtert die offene Diskussion“
 - „Nachdenken ist Arbeitszeit“
 - Spürbare, konkrete Veränderungen z.B. in ein oder zwei Jahren wären hilfreich für die Weiterverfolgung der Ziele
 - Teilnehmende der Zukunftswerkstatt geben die Informationen aus der Veranstaltung weiter an Kolleg:innen, Leitungen, Entscheidungsträger:innen und Netzwerke. Hilfreich hierfür wäre ein gutes Protokoll, eine Präsentation oder ein Fact Sheet
-

Informationsfluss

„Auf welchen Kanälen, wie intensiv und mit welchen Inhalten wollen wir den Informationsfluss in Zukunft pflegen, um uns besser zu vernetzen? Was brauchen wir ggf. dafür an Strukturen und Prozessen?“

- Ein Leitbild, Ziele, technische und personelle Ressourcen sowie ein rechtlicher Rahmen werden benötigt
- Folgende Kanäle können genutzt werden, um Informationen zu distribuieren:
 - E-Mail, z.B. Newsletter (für regelmäßige Inhalte)
 - Presse (für Aktuelles)
 - Fort- und Weiterbildungen
 - Websites, Social Media, Podcasts
 - AK Sucht.Jugend
 - Multiplikator:innen
 - Sharepoint
 - Dienstbesprechungen
- Hilfreich für einen guten Informationsfluss sind eine gute interne Kommunikation, klare Zuständigkeiten und Ansprechpartner:innen, eine gute Vernetzung und ggf. Kontaktaufnahmen über Suchtpräventionskoordinator:innen

Zusammenarbeit von Behörden und Anbieter:innen

„Wie wollen wir die Zusammenarbeit zwischen Behörden und Anbieter:innen, Einrichtungen, Angeboten und Kassen weiterentwickeln? Was ist konkret notwendig dafür?“

- GKV (Krankenkassen) themenbezogen zu Arbeitskreisen (z.B. AK Sucht.Jugend) einladen, um mehr Einblicke in die praktische Arbeit in den Bereichen Prävention und Beratung zu vermitteln
- Teilnahme an Sozialraumteams von allen an der Prävention Beteiligten bzw. Steuerung durch Vertreter:innen und Informationsweitergabe; Übersicht und Neubewertung bestehender Gremien
- gegenseitiges Verständnis vertiefen (Perspektivenwechsel), gegenseitige Hospitationen von den Beteiligten, Verständigung auf ein gemeinsames Vokabular
- Rechtssicherheit schaffen
- Transparenz über bestehende Akteur:innen und deren Funktionen verbessern

3.5.6 Zusammenfassung der Ergebnisse der Realisierungsphase

Weitgehender Konsens bestand unter den Teilnehmenden, dass die Hamburger Suchtprävention zukünftig verstärkt in Richtung Ganzheitlichkeit, Nachhaltigkeit, Partizipation, Entstigmatisierung, Qualifizierung und Qualitätssicherung ausgerichtet werden soll. Außerdem wurde die Etablierung einer gemeinsamen Sprache und einer gemeinsamen Haltung wiederholt als hilfreich und wünschenswert angesprochen. Unter Ganzheitlichkeit wurde insbesondere eine gesundheitsfördernde Gestaltung von Lebenswelten über die gesamte Lebensspanne verstanden sowie ein stärkerer Einbezug des sozialen Umfeldes und eine verbesserte Abstimmung von Maßnahmen der Suchtprävention im Rahmen einer Gesamtstrategie. Es wurde festgestellt, dass Suchtprävention am wirkungsvollsten gelingen kann, wenn die Gesellschaft und die Lebenswelten insgesamt auf die Stärkung von Resilienz ausgelegt sind. Das Setting Schule wurde mehrfach als geeignetes Setting benannt, um Suchtprävention und Resilienzförderung zu stärken, z.B. durch die Implementierung des Communities That Care Ansatzes (CTC). Die meisten der vorgeschlagenen Ideen zur Nutzung des schulischen Umfeldes müssen als von extern formuliert betrachtet werden, da nur eine Teilnehmende der Zukunftswerkstatt im schulischen Setting tätig war.

Nachhaltigkeit kann durch langfristige Finanzierungen von Maßnahmen und Personalstellen sowie durch einen gestärkten Wissenstransfer an neue Fachkräfte verbessert werden. Die partizipative Entwicklung und Umsetzung von suchtpreventiven Maßnahmen wurde als ein Qualitätsstandard gesehen, dem sich Einrichtungen und Fachkräfte im Rahmen einer Selbstverpflichtung verschreiben sollten. Klare Regeln und Standards für Partizipation, inklusive einer Definition welche Akteur:innen zu welchen Zeitpunkten in welche Prozesse einbezogen werden sollen, wurden gewünscht. Die Suchtprävention in Hamburg soll sich außerdem künftig

stärker für eine Entstigmatisierung von Hilfesuchenden und Konsumierenden einsetzen. Dies betrifft sowohl die Kommunikation über Suchtmittelkonsumierende in der Öffentlichkeit, als auch die Angebote der Suchtprävention selbst. Konsum als Ausschlusskriterium für bestimmte Hilfen wurde als stigmatisierend und als Barriere für die Inanspruchnahme von Hilfen benannt.

Als weiterer zentraler Punkt für die Gestaltung der Hamburger Suchtprävention in den kommenden Jahren wurde die Qualifizierung der in der Suchtprävention tätigen Personen genannt. Hiermit sind nicht nur Fachkräfte gemeint, sondern im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes, der lebensweltübergreifend gedacht ist, auch weitere Personen, die Suchtprävention in ihrer Arbeit mitdenken und umsetzen sollen, z.B. Lehrkräfte, Kranken- und Altenpfleger:innen oder Verantwortliche in (Sport-)Vereinen und Kirche. Die Qualifizierung von Fachkräften soll künftig noch weiter ausgebaut werden. Das seit 2014 bestehende Hamburger Basiscurriculum Jugend und Sucht soll zu diesem Zweck überarbeitet und ausgeweitet werden. Es wurde vorgeschlagen, dass Einrichtungen der Suchtprävention in Hamburg eine Selbstverpflichtung eingehen, dass ihre Mitarbeitenden an dem zukünftigen Basiscurriculum Suchtprävention teilnehmen müssen.

Konsens bestand außerdem unter den Teilnehmenden, dass der Qualitätssicherung eine bedeutende Rolle zukommen soll. Maßnahmen sollen evidenzbasiert oder evidenzorientiert sein und von Erfolgskontrollen begleitet werden. Bereits implementierte Maßnahmen sollen kritisch geprüft werden und gegebenenfalls aufgegeben werden. Informationen zur Wirksamkeit und Umsetzbarkeit sollen Fachkräften leichter zugänglich gemacht werden. Die Vorgaben für qualitativ hochwertige Maßnahmen sollen jedoch nicht die Entwicklung von neuen Ansätzen oder die Erprobung von Modellprojekten verhindern.

Als zentrale Voraussetzung für die verbesserte Umsetzung dieser Ansprüche (Ganzheitlichkeit, Nachhaltigkeit, Partizipation, Entstigmatisierung, Qualifizierung und Qualitätssicherung) wurde eine verbesserte Vernetzung der Akteur:innen und Einrichtungen sowie eine verbesserte Übersichtlichkeit der Angebote für Hilfesuchende aber auch für Einrichtungen, bspw. im Hinblick auf angebotene Fördermöglichkeiten, identifiziert. Die Einrichtung einer zentralen Zuständigkeit für die Suchtprävention in Hamburg, bspw. in einer Fachstelle oder Behörde, wurde kontrovers diskutiert (vgl. Tabelle 2.).

Weitgehender Konsens bestand darin, dass sich die Hamburger Suchtprävention in eine Richtung entwickeln sollte, in der ganzheitliche und evidenzorientierte Maßnahmen umgesetzt werden, die in eine Gesamtstrategie eingebettet sind. Eine solche Gesamtstrategie soll in einem Senatskonzept („Drucksache“) politisch verbindlich implementiert werden. Die Gesamtstrategie wird auf Grundlage der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg, die in dem vorliegenden Memorandum dokumentiert sind, entstehen.

Zur Umsetzung der Ziele 1 „Communities That Care“, 3 „Lebenswelten“, 6 „Resilienzförderung und Selbstwirksamkeit“ und 7 „Runde Tische“ bildeten sich unter den Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt Arbeitsgruppen. Verantwortlich für die Umsetzung der Ziele 8 „Gesamtstrategie“ und 9 „Quick Wins Qualifizierung, Vernetzung und Qualitätssicherung“ ist das Referat Suchthilfe und Suchtprävention der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration in Kooperation mit der Leitungsgruppe der Zukunftswerkstatt bestehend aus den Leiter:innen der drei Hamburger Fachstellen für Suchtprävention. Für die Umsetzung der Ziele 2 „Finanzierung“, 4 „Partizipation“ und 5 „Ganzheitlichkeit“ wurden keine Arbeitsgruppen gebildet. Diese Ziele werden in die inhaltliche Ausgestaltung der Gesamtstrategie einfließen und im Rahmen ihrer Umsetzung implementiert werden.

4. Diskussion der Ergebnisse

Die Reflektion über die Schwächen und Potenziale der Hamburger Suchtprävention zeigte, dass es Handlungsbedarf in verschiedenen Bereichen gibt. Eine zentrale Kritik, die von mehreren Teilnehmenden geteilt wurde, betrifft die unzureichende Vernetzung und das Schnittstellenmanagement zwischen verschiedenen Angeboten und Akteur:innen. Eine weitere häufig genannte Schwäche liegt in der Unübersichtlichkeit der vorhandenen Suchtpräventionsangebote in Hamburg. Die Notwendigkeit einer besseren Transparenz der vorhandenen Angebote wurde betont, um sicherzustellen, dass Hilfesuchende und Fachkräfte leichter auf Informationen und Angebote zugreifen können.

Die Stärkung der Qualifikation von Fachkräften in der Suchtprävention wird als entscheidender Punkt für eine nachhaltige Verbesserung betrachtet. Eine Professionalisierung der Akteur:innen, die in verschiedenen Bereichen wie Schule oder Jugendarbeit tätig sind, wurde als erstrebenswert genannt. Dies würde zu einer effektiveren Umsetzung von präventiven Maßnahmen führen und die Gesamtqualität der Angebote verbessern. Ein weiterer Bereich mit Verbesserungspotential bezog sich auf die Nachhaltigkeit und Verstetigung von Angeboten. Zeitlich begrenzte finanzielle Unterstützungen und das Fehlen einer aktuellen, langfristigen Gesamtstrategie für die Hamburger Suchtprävention wurden als Gründe für mangelnde Nachhaltigkeit identifiziert. Es wurde betont, dass eine ganzheitliche Strategie erforderlich ist, die verschiedene Maßnahmen sinnvoll verzahnt und langfristig finanziert.

Die Diskussion hob auch Potenziale und Entwicklungsfelder hervor, die noch nicht vollständig ausgeschöpft sind. Dazu gehören die Stärkung der Partizipation in der Suchtprävention und die Förderung der Entstigmatisierung. Die Teilnehmenden betonten den Wunsch nach einem gemeinsamen Verständnis der Ziele und Methoden der Suchtprävention sowie die Stärkung des Settings Schule als Ort für verschiedene präventive Maßnahmen.

Ein Konsens innerhalb der Diskussion bestand darin, dass die Suchtprävention als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu verstehen ist, die sich über die gesamte Lebensspanne spannt. Zur Stärkung der Suchtprävention sollten Lebenswelten insgesamt gesundheitsfördernder gestaltet werden. Die Bedeutung und Inklusion verschiedener Settings wie Schule, Arbeit, Sport und Freizeit in die suchtpreventive Arbeit wurde betont.

In Bezug auf die Zukunft der Hamburger Suchtprävention herrschte weitgehender Konsens darüber, dass sie verstärkt in Richtung Ganzheitlichkeit, Nachhaltigkeit, Partizipation, Entstigmatisierung, Qualifizierung und Qualitätssicherung ausgerichtet werden sollte. Die Etablierung einer gemeinsamen Sprache und Haltung wurde als hilfreich angesehen.

Die Bildung von Arbeitsgruppen zur Umsetzung konkreter Ziele sowie die Empfehlung zur Erarbeitung einer Senatsdrucksache als politisch verbindliche Ausarbeitung einer Gesamtstrategie für die Hamburger Suchtprävention zeigt, dass die Zukunftswerkstatt konkrete Ergebnisse zur Verbesserung der Suchtprävention hervorgebracht hat. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zukunftswerkstatt vielfältige Perspektiven aufgezeigt hat und einen klaren Handlungsbedarf in verschiedenen Bereichen der Hamburger Suchtprävention identifiziert hat. Die gemeinsame Ausrichtung auf ganzheitliche, nachhaltige und evidenzbasierte Maßnahmen, unterstützt durch eine verbesserte Vernetzung und Qualifizierung, könnte entscheidend dazu beitragen, die Wirksamkeit der Suchtprävention in Hamburg zu steigern.

5. Verwertung der Ergebnisse

5.1 Gesamtstrategie Suchtprävention

Mit der Gesamtstrategie mit dem Arbeitstitel „Suchtfrei leben in Hamburg“ wird auf Grundlage der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg eine ganzheitliche, evidenzorientierte und nachhaltige Strategie für die Suchtprävention in Hamburg erarbeitet werden. Als Grundlage dafür dient das vorliegende Memorandum zur Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg. Adressat des Memorandums sind alle in der Hamburger Suchtprävention Tätigen sowie alle Behörden und Einheiten der Hamburger Verwaltung, die einen suchtpreventiven Auftrag haben.

Die Federführung und Bündelung des Auswertungsprozesses des Memorandums ist Aufgabe des Referates Suchthilfe und Suchtprävention in der Sozialbehörde. Nach einer ersten Bewertung und Kommentierung wird das Memorandum in der Ständigen Arbeitsgruppe Suchtprävention (STAGS) vorgestellt und diskutiert. Die Diskussionsergebnisse fließen in eine fachliche Ergebnisbewertung ein. Die hieraus gewonnenen Kernaussagen und damit verbundenen Entwicklungsschritte werden im Folgenden zuerst den Amtsleiter:innen der Amtsleiterrunde Drogen und parallel der Behördenleitung der federführenden Sozialbehörde zur weiteren Veranlassung vorgestellt. Ziel des Prozesses war und ist es, die Suchtprävention auf Grundlage des Memorandums weiterzuentwickeln. Vor diesem Hintergrund wird empfohlen die Gesamtstrategie am Ende in einer Drucksache darzustellen die unter der Überschrift „Suchtfrei Leben in Hamburg“ die Schwerpunktsetzungen der Suchtprävention in Hamburg für die nächsten Jahre formuliert. Die Gesamtstrategie soll bis Ende Oktober 2024 abgestimmt sein.

5.2 Arbeitsgruppen

Vier Arbeitsgruppen (AGs) haben sich während der Zukunftswerkstatt zur Umsetzung der gemeinsam formulierten Ziele gebildet. Die AGs Communities That Care, Lebenswelten, Resilienzförderung und Selbstwirksamkeit und die AG Runde Tische werden zu Beginn des Jahres 2024 ihre Arbeit aufnehmen. Die Treffen werden durch die STAGS koordiniert. Ergebnisse und Prozesse der AGs werden an die STAGS rückgemeldet, die Unterstützung bei der Umsetzung von Ergebnissen anbietet.

Verantwortlich für die Umsetzung des Zieles 9 „Quick Wins: Qualifizierung, Vernetzung und Qualitätssicherung“ ist die Leitungsgruppe der Zukunftswerkstatt bestehend aus den Leiter:innen der drei Hamburger Fachstellen für Suchtprävention sowie Vertretern der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration, Referat Suchthilfe und Suchtprävention.

5.3 Ständige Arbeitsgruppe Suchtprävention (STAGS)

Der Strukturprozess zur Erweiterung der Ständigen Arbeitsgruppe Suchtprävention (STAGS) wurde ab November 2023 eingeleitet. Die Mitglieder der STAGS sind außerdem verantwortlich für die Begleitung und das Monitoring der Entstehung und Umsetzung der Gesamtstrategie „Suchtfrei Leben in Hamburg“ sowie für die Koordinierung der neu entstandenen Arbeitsgruppen Communities That Care, Lebenswelten, Resilienzförderung und Selbstwirksamkeit und Runde Tische.

6. Literatur

- Appel, A. (2023). Zukunftswerkstatt. Eva Nöthen, Verena Schreiber, Transformative Geographische Bildung. Schlüsselprobleme, Theoriezugänge, Forschungsweisen, Vermittlungspraktiken, S. 381-385, Springer Spektrum.
- Bäuerle, A., Teufel, M., Musche, V., Weismüller, B., Kohler, H., Hetkamp, M., Dörrie, N., Schweda, A. & Skoda, E.-M. (2020). Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Germany. *Journal of Public Health*, 42 (4), 672-678.
- Dauscher, U., & Maleh, C. (2019). Moderationsmethode und Zukunftswerkstatt. ZIEL.
- Jungk, R., & Müllert, N. R. (1989). Zukunftswerkstätten. Mit Phantasie gegen Routine und Resignation. Heyne.
- Kilian, C., Rehm, J., Allebeck, P., Braddick, F., Gual, A., Barták, M., Bloomfield, K., Gil, A., Neufeld, M., O'donnell, A., Petruzella, B., Rogalewicz, V., Schulte, B. & Manthey, J. and the European Study Group on Alcohol Use and COVID-19. *Addiction*, 116, 3369-3380.
- Koopmann, A., Georgiadou, E., Reinhard, I., Müller, A., Lemanger, T., Kiefer, F. & Hillemacher, T. (2021). The Effects of the Lockdown during the COVID-19 Pandemic on Alcohol and Tobacco Consumption Behavior in Germany. *European Addiction Research*: DOI: 10.1159/000515438.
- Kuhnt, B., & Müllert, N. R. (2006). Moderationsfibel Zukunftswerkstätten. Verstehen – anleiten – einsetzen: Das Praxisbuch zur sozialen Problemlösungsmethode Zukunftswerkstatt. AG SPAK Bücher.
- Neumann-Schönwetter, M. (1997). Wie Zukunftswerkstätte wirken. Die Kraft der Wünsche, des Selbst und der Kreativität. In O.-A. Burow & M. Neumann-Schönwetter (Hrsg.), *Zukunftswerkstatt in Schule und Unterricht* (S. 55–78). Bergmann + Helbig.
- Paschke, K., Austermann, I., Simon-Kutscher, K. & Thomasius, R. (2021). Adolescent gaming and social media usage before and during the COVID-19 pandemic. *Sucht*, 67 (1): <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000694>
- Peterssen, W. H. (2005). *Kleines Methoden-Lexikon*. Oldenbourg.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M. et al. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry*: DOI 10.1007/s00787-021-01726-5.
- Rehm, J. & Shield, K. D. (2019). Global Burden of Alcohol Use Disorders and Alcohol Liver Disease. *Biomedicine*, 7, 99: <https://doi.org/10.3390/biomedicines7040099>.
- Rumpf, H.-J., Bischof, G., Bischof, A., Hoch, E. & die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Lübecker Zukunftswerkstatt (2017). Lübecker Memorandum zur Zukunft der Suchtkrankenversorgung. *SUCHT*, 63 (3), 169-174.
- Sucht.Hamburg gGmbH, Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) & Suchtpräventionszentrum (SPZ) (Hrsg.). *Suchtprävention in Hamburg – Band 3*. Hamburg: Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz.

7. Anhang

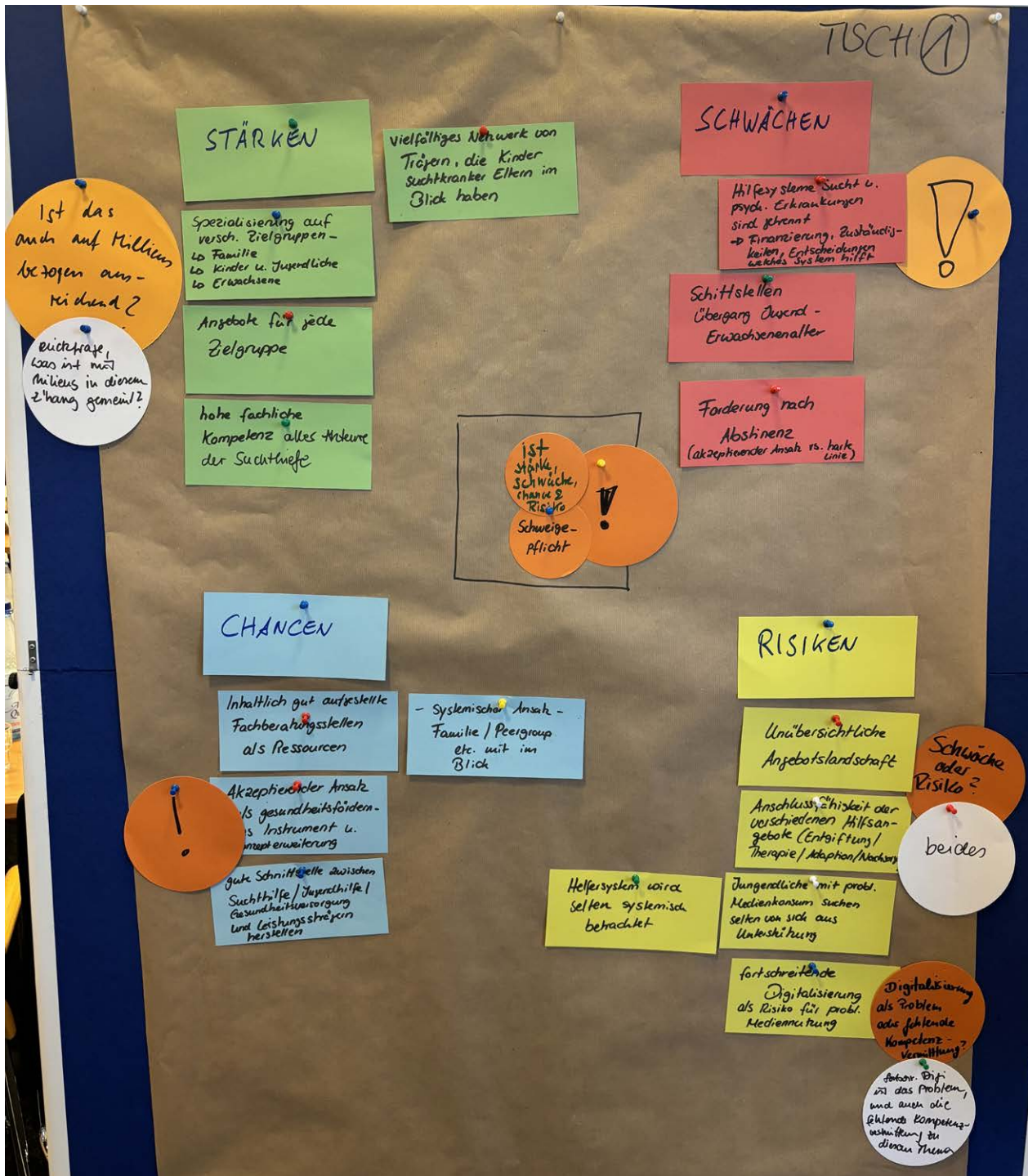
7.1 Gruppenbild



Teilnehmende Zukunftswerkstatt Suchtprävention

7.2 Tag 1: Bestandsaufnahme

7.2.1 SWOT Analyse



SWOT Analyse Tisch 1

Tisch 3

Stärken

- gute Vernetzung innerer der relevanten Akteur*innen
- gute Zielgruppen-Differenzierung; Spezifische Adressierung
- wissenschaftlich basiertes Arbeiten als Grundlage
- Erreichen einer breiten Zielgruppe durch Location-Strategien, beisp. in Schulen

Schwächen

- Fachkräfte / Beratungsstellen müssten diverser sein
- Zusammenarbeit zwischen Beratungsstellen und (Jugend-) Treffpunkten schwierig aus Angst vor Stigma und Strafe
- Mehrfach-Dokumentation frisst Ressourcen & das Angebot
- Konsum als Abschluss-Kriterium für viele Hilfe-Systeme (Therapie, Wohnen)
- Gruppe al. mehrfach belasteten Jugendl. müsste besser erreicht werden
- besseres Wissen über kulturelle Konzepte Beratungsstellen
- Antragstellung für Finanzierung ist zeitraubend
- Kriminalisierung von Konsumern verschärft Nutzung des Angebots

Chancen

- großes Angebot an Präventionsangeboten / -programmen
- digitale Medien-intervention, um schneller Handeln zu gewährleisten
- große räumliche Erreichbarkeit d. Zielgruppen durch Digitalisierung
- digitale Angebote, um niedrigschwellig Beratungen zu vermitteln
- Wissenschaftliche Evaluation und Dokumentation zur Schärfung von Angeboten
- niedrigschwelliges, standardisiertes Drug-Checking
- gemeinsame Fallübernahme & -Besprechung unterschiedlicher Fachbereiche bei mehrfach belasteten Klient*innen

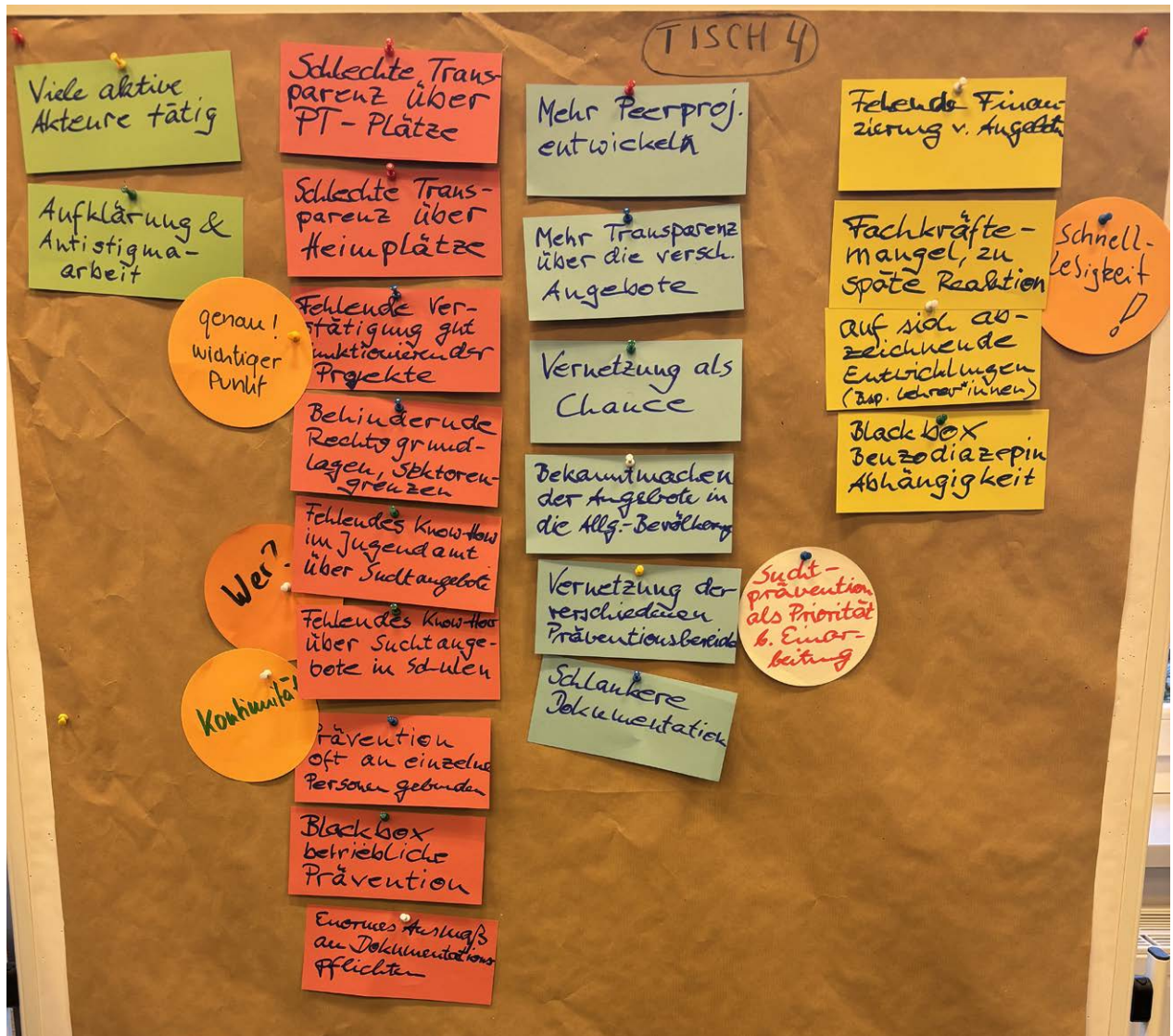
Risiken

- Spannungsfeld zwischen Zugang zu Klient*innen und Lösung von Konsum insb. in der Kinder- & Jugendarbeit
- unterschiedliche Finanzierung
- Fachkräftemangel
- hohe Fluktuation von Personal → erschwert Zusammenarbeit
- neue psychoaktive Substanzen (NPS) erkennen und einordnen (Informations)
- kein einheitliches Vorgehen bei der Nutzung von Präventionsprojekten (z.B.)
- neue Konsum-Trends werden spät erkannt; Entwicklung von Angeboten dauert lang

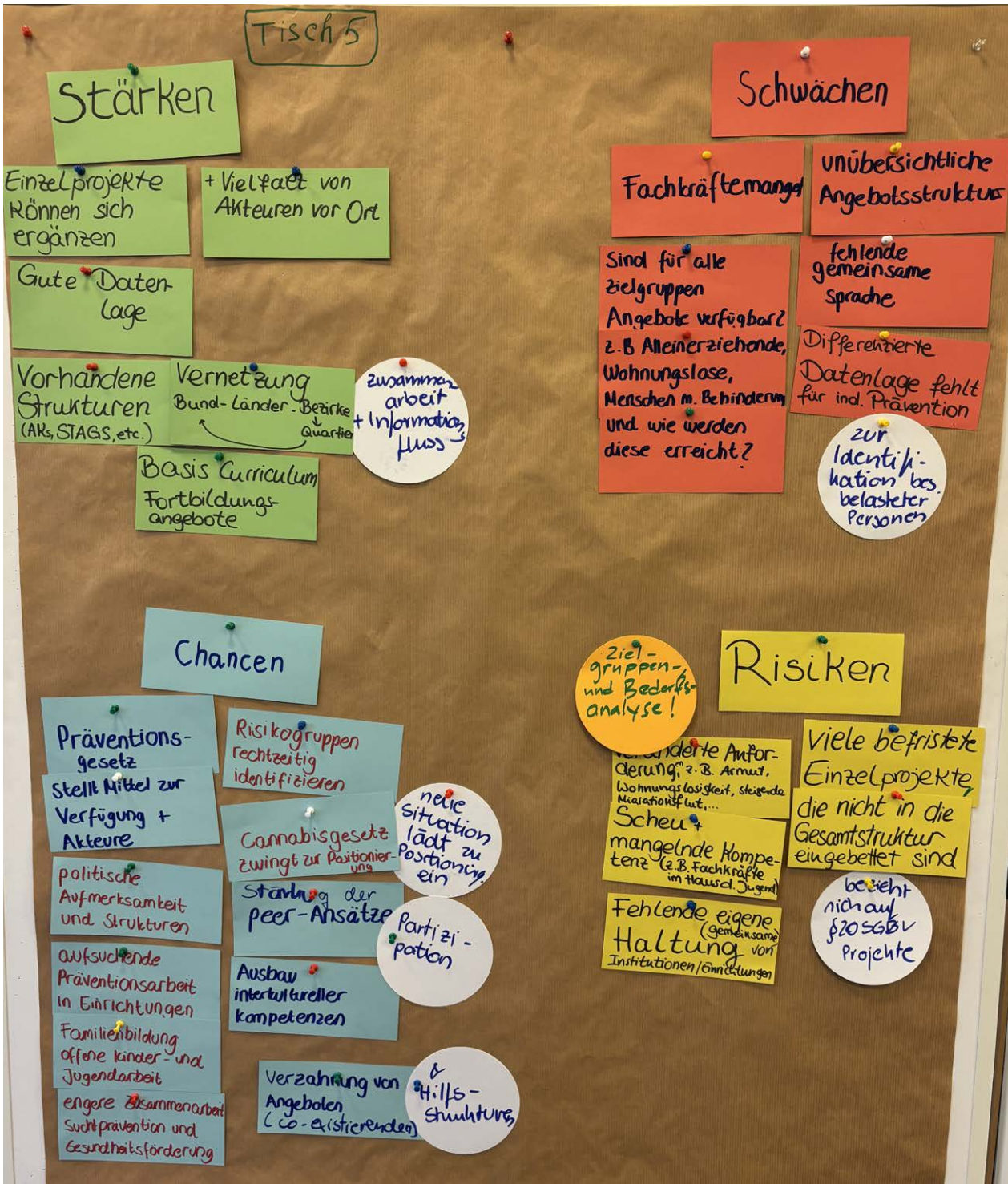
Schwierig

- Was bedeutet das genau?
- Neue Besuche, Konsum, Erwerb verbleibt ist gibt es eine Neuschwelle offen davon zu berichten
- Bsp.: Konsum "eingesen" → insb. bei Beratungen im öffentlichen Raum.
- das ist das Problematische da einige viel mehr, was andere nicht
- Widerspruch zu Tisch? Keine System reagiert schnell (Kommunikation)

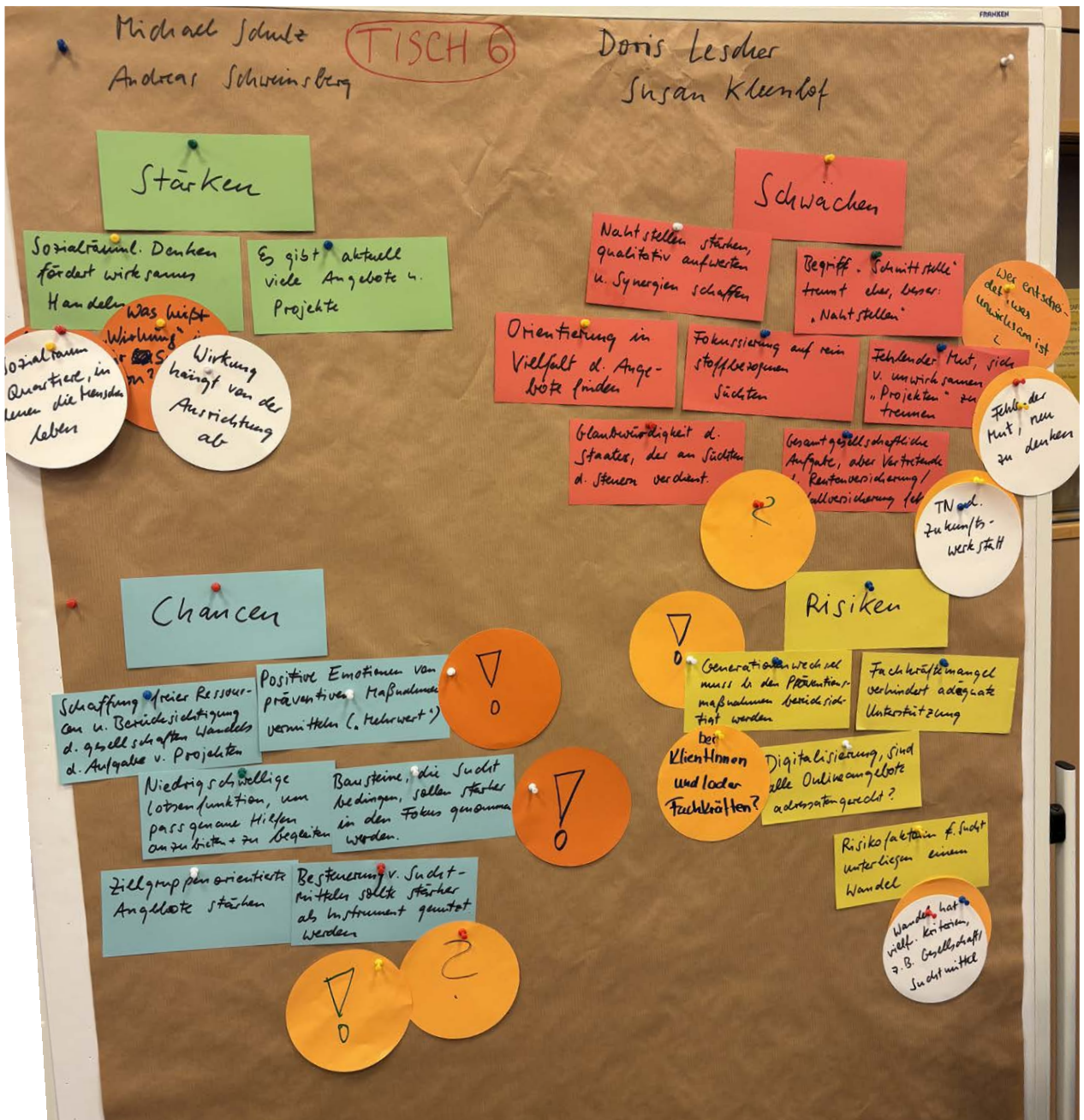
SWOT Analyse Tisch 3



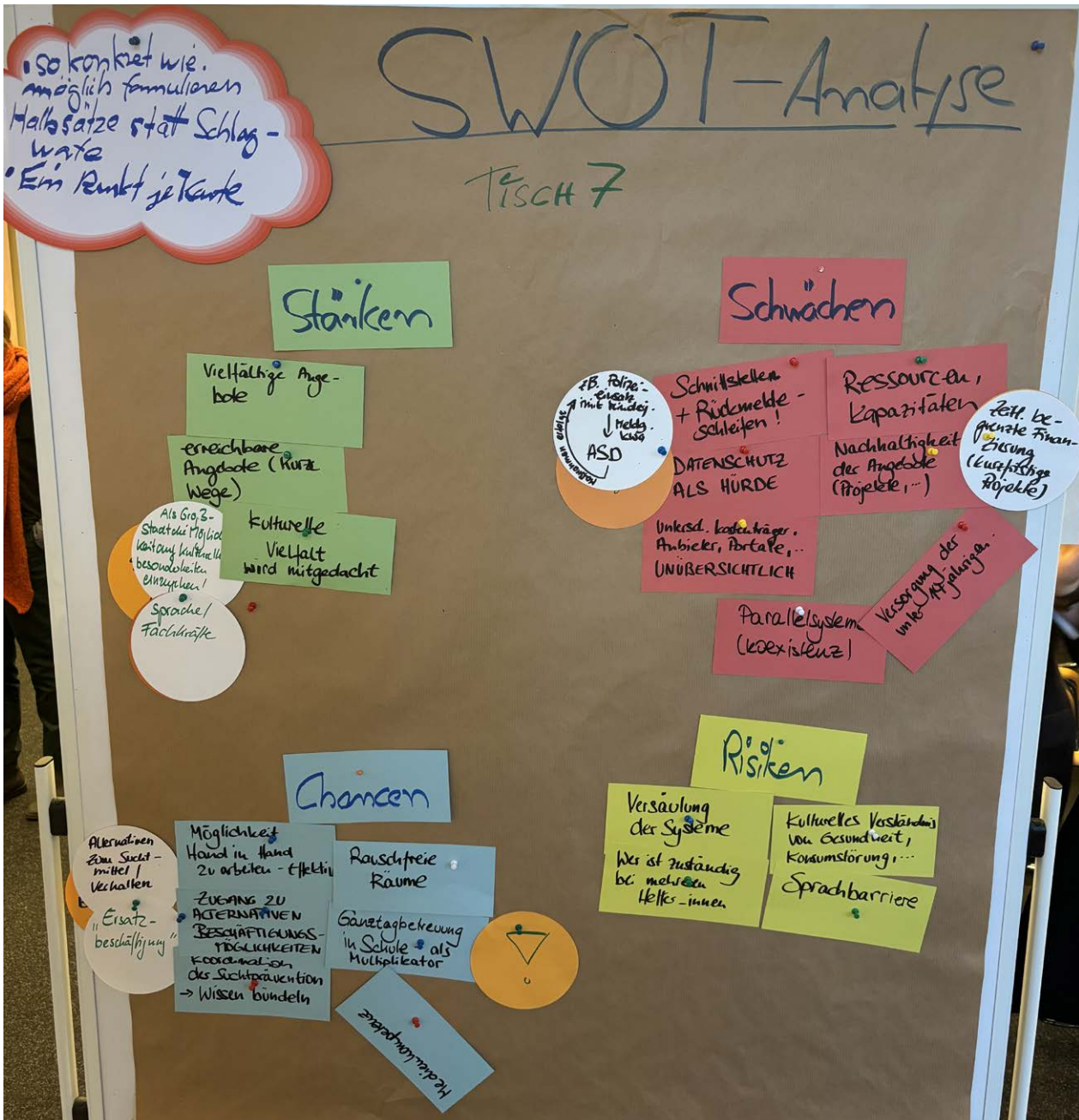
SWOT Analyse Tisch 4



SWOT Analyse Tisch 5

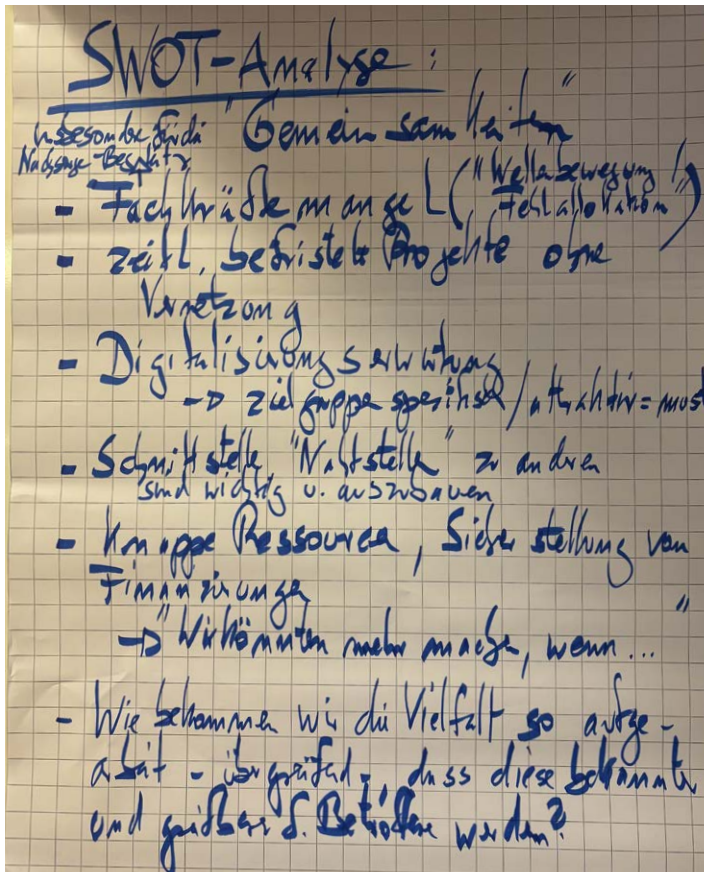


SWOT Analyse Tisch 6

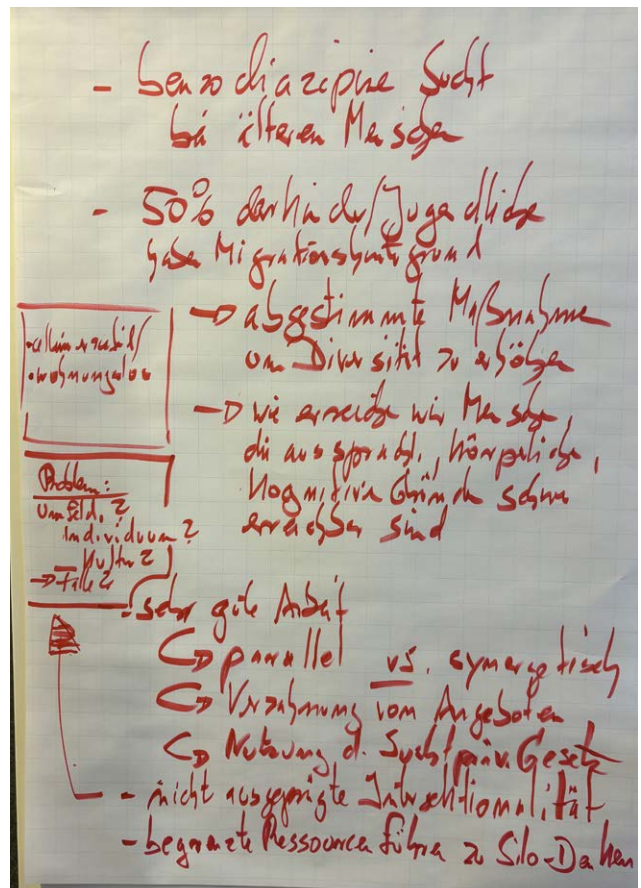
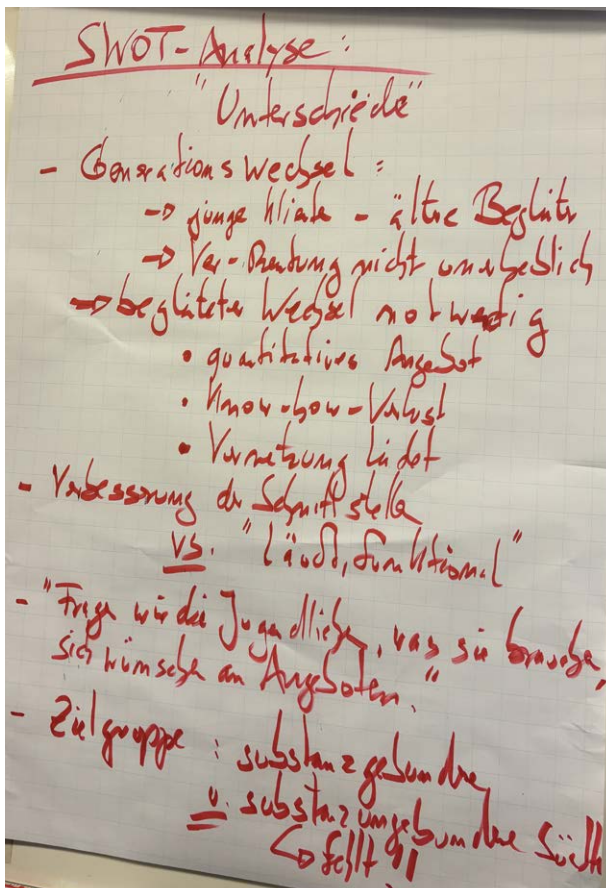


SWOT Analyse Tisch 7

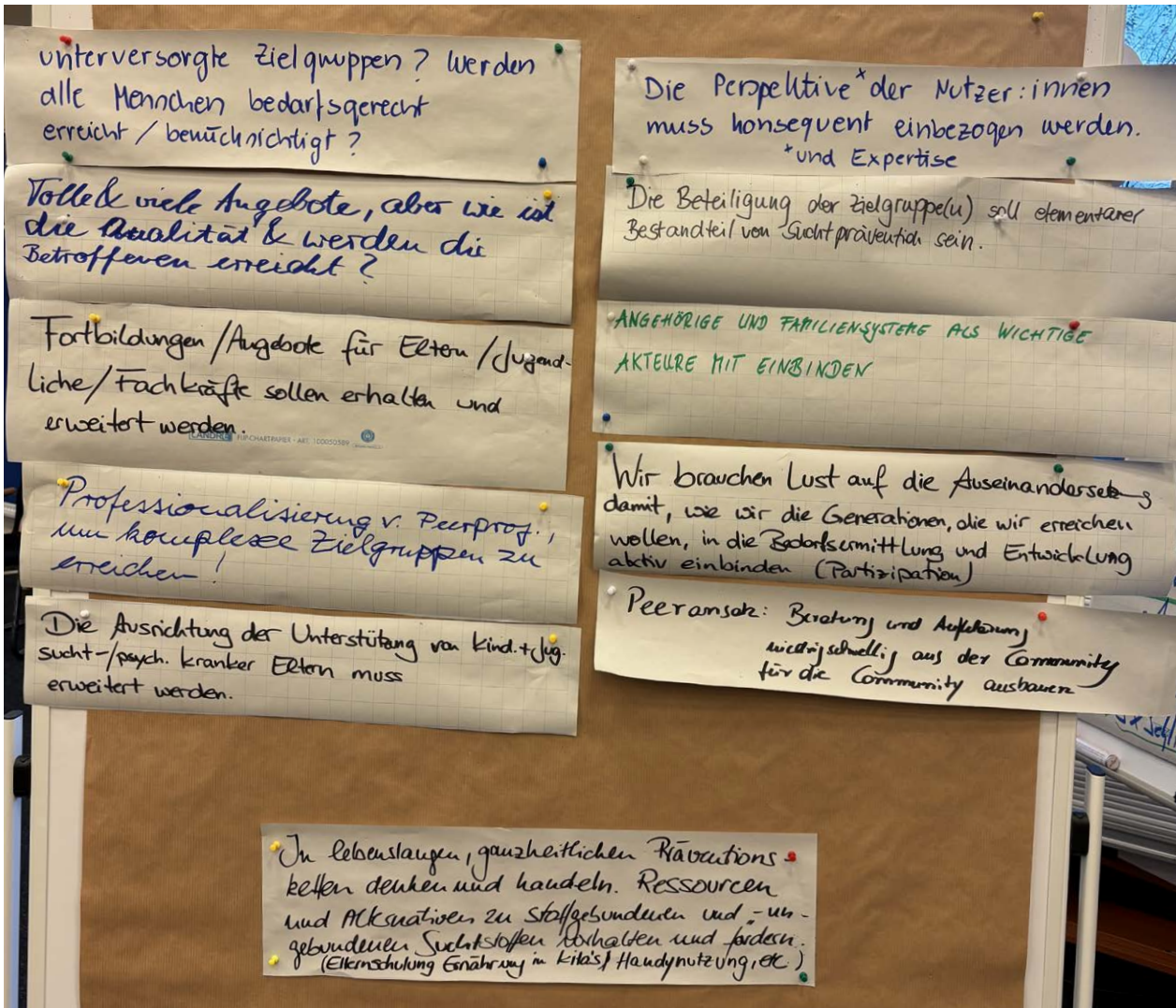
7.2.2 SWOT Analyse Gemeinsamkeiten



7.2.3 SWOT Analyse Unterschiede



7.2.4 Ergebnisse Bestandsaufnahme (Tag 1)



Ergebnisse Bestandsaufnahme (Tag 1) |

Wie kann sich die Suchtprävention zukunftssicher aufstellen? (Migration, Digitalisierung, gesellschaftl. Spaltung, demograph. Wandel)

FACHKRÄFTEMANGEL:
PERSONALSTRATEGIE SUCHTPRÄVENTION
ENTWICKELN (ONBOARDING, BINDUNG)
GENERATIONSWECHSEL: ÜBERGÄNGE GESTALTEN

(SUCHT)PRÄVENTION MUSS BEWEGLICH SEIN, UM SICH
DEN GESELLSCHAFTLICHEN ANFORDERUNGEN
ANZUPASSEN

Digitalisierung für Krisenintervention, Weitergabe
von Information (Basiswissen; weiterführende Hilfen)
nutzen und ausbauen

Die vorhandene gute Vernetzung stärken
→ Bedarfe analysieren und auf inter-
disziplinärer Ebene ausweiten + in Fläche
bringen

• Wie gelingt eine bessere Verzahnung
der Angebote u. Hilfsstrukturen?
• Wie können wir eine bessere
Transparenz schaffen?

Versäulte Spezialgebiete durch
kluge Vernetzung füreinander
zu öffnen!

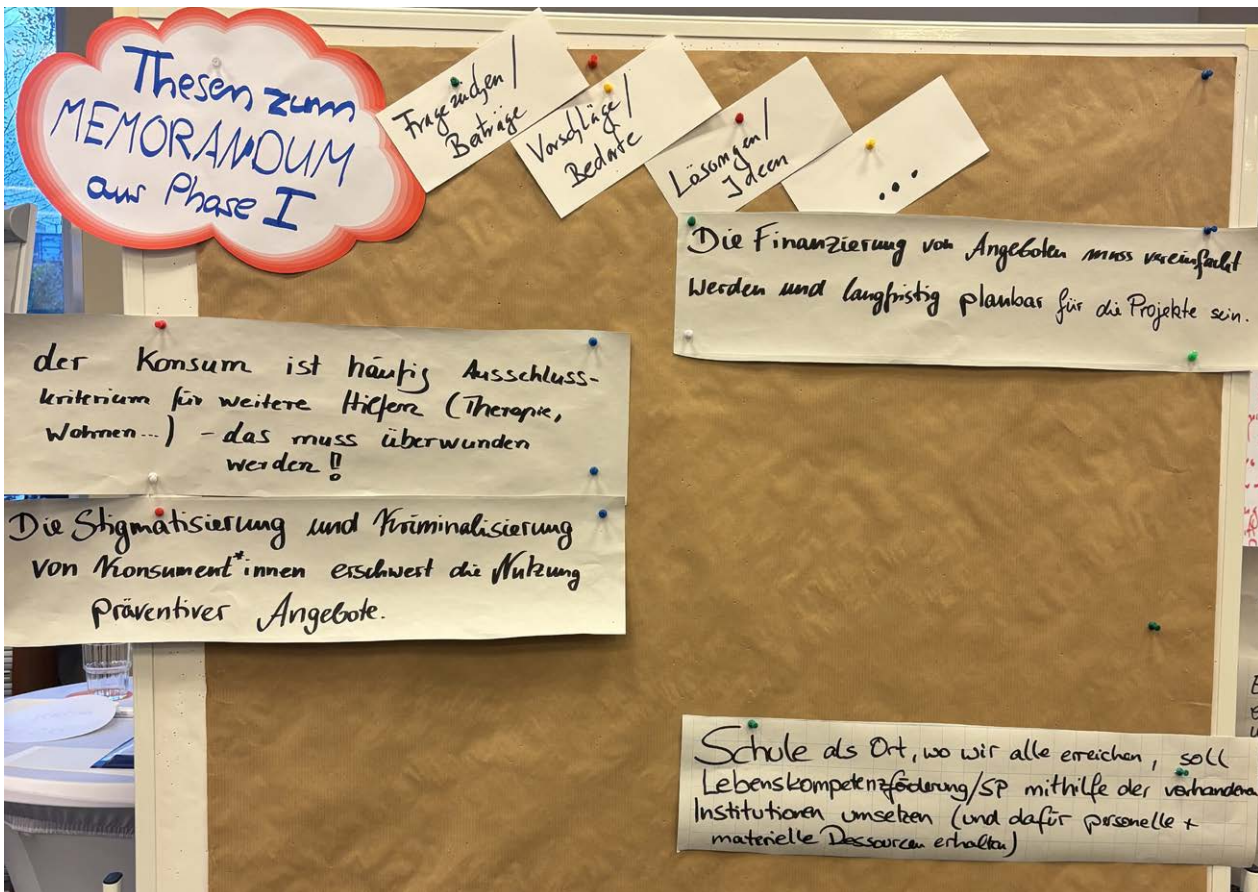
Klient:innen + Akteure sollen nicht an
Schnittstellen hängen bleiben!

Rechtsgrundlagen & die künstl.
geschaffenen Grenzen überdenken.

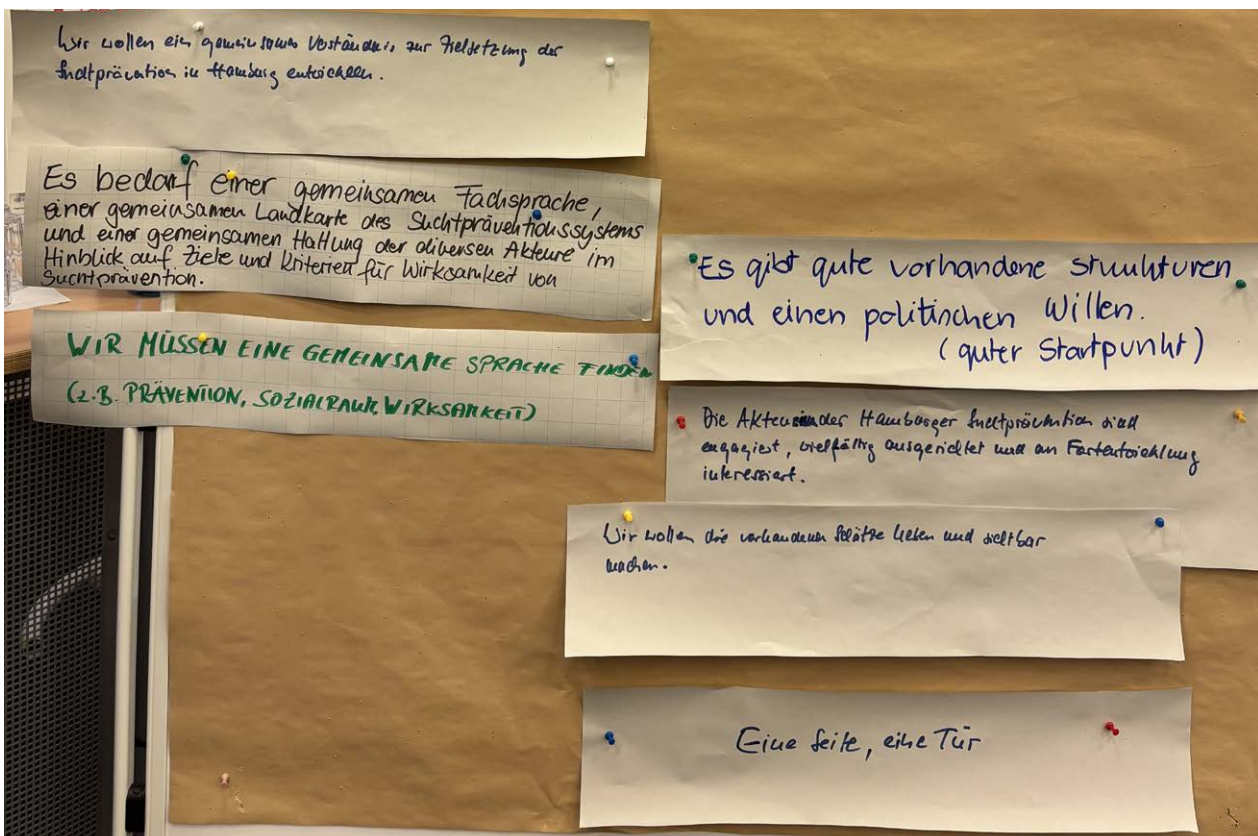
Sichtbarmacht + Ausbau der
Bezitel. Suchtkoordinator:innen mit Lotsen-, Fäbi-
und Multiplikator:innenfunktion ~~Ausbau~~
um Vernetz. Angebote + Synergien zu erhöhen

Suchtpräventionskoordination
professionalisieren.

Ergebnisse Bestandsaufnahme (Tag 1) II



Ergebnisse Bestandsaufnahme (Tag 1) III



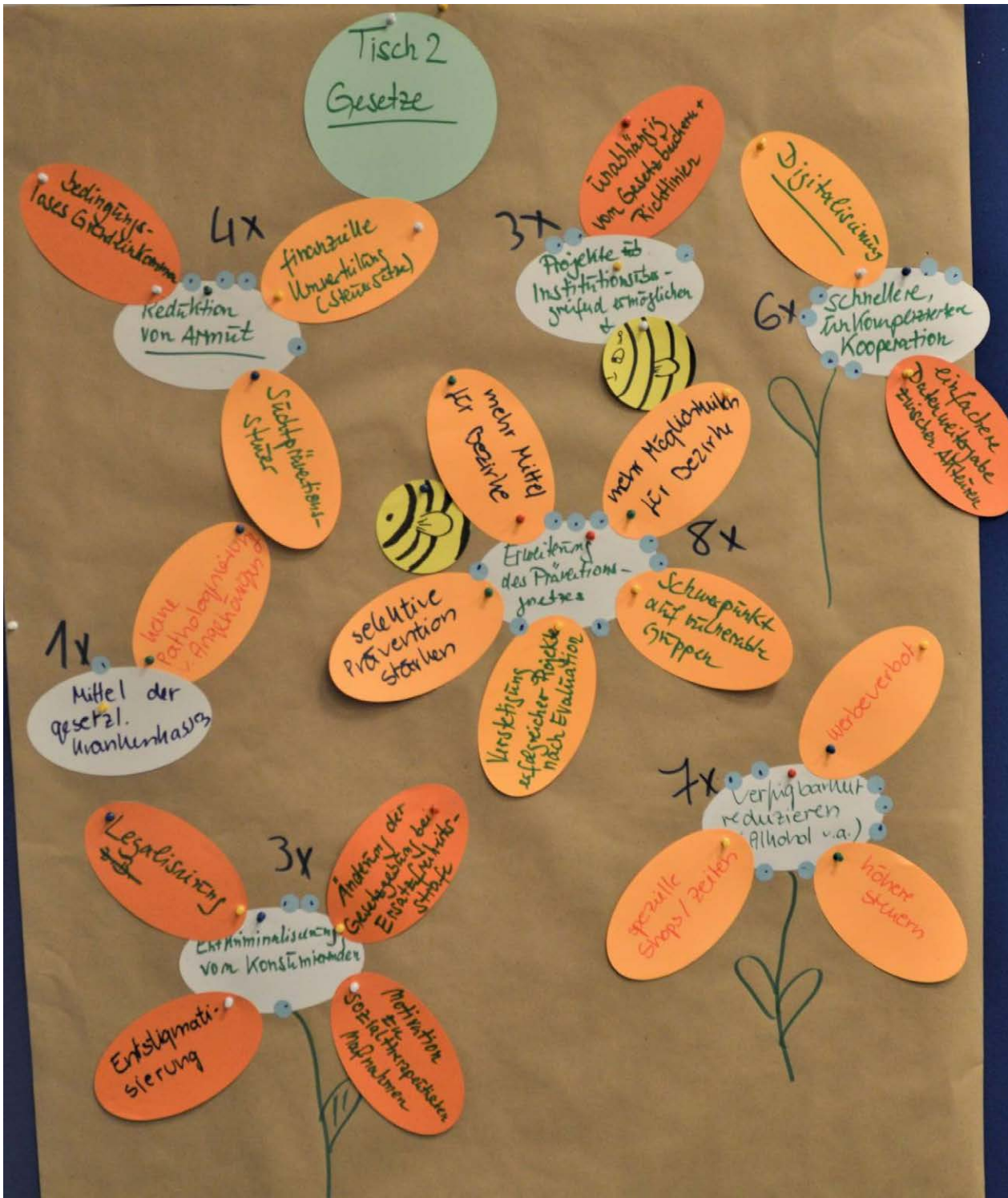
Ergebnisse Bestandsaufnahme (Tag 1) IV

7.3 Tag 2: Phantasiephase

7.3.1 Zukunftsvisionen



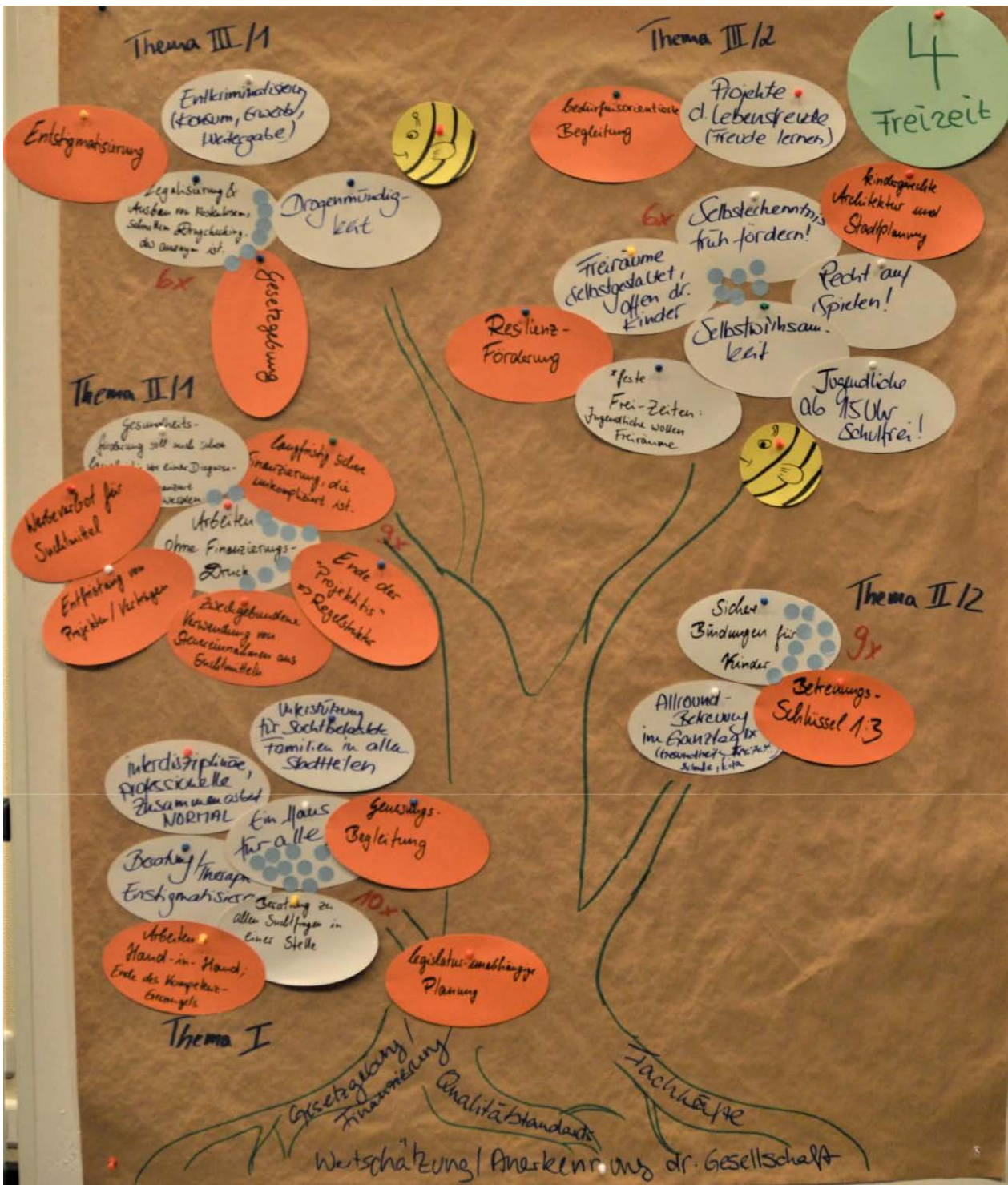
Zukunftsvisionen Tisch 1 (Schule)



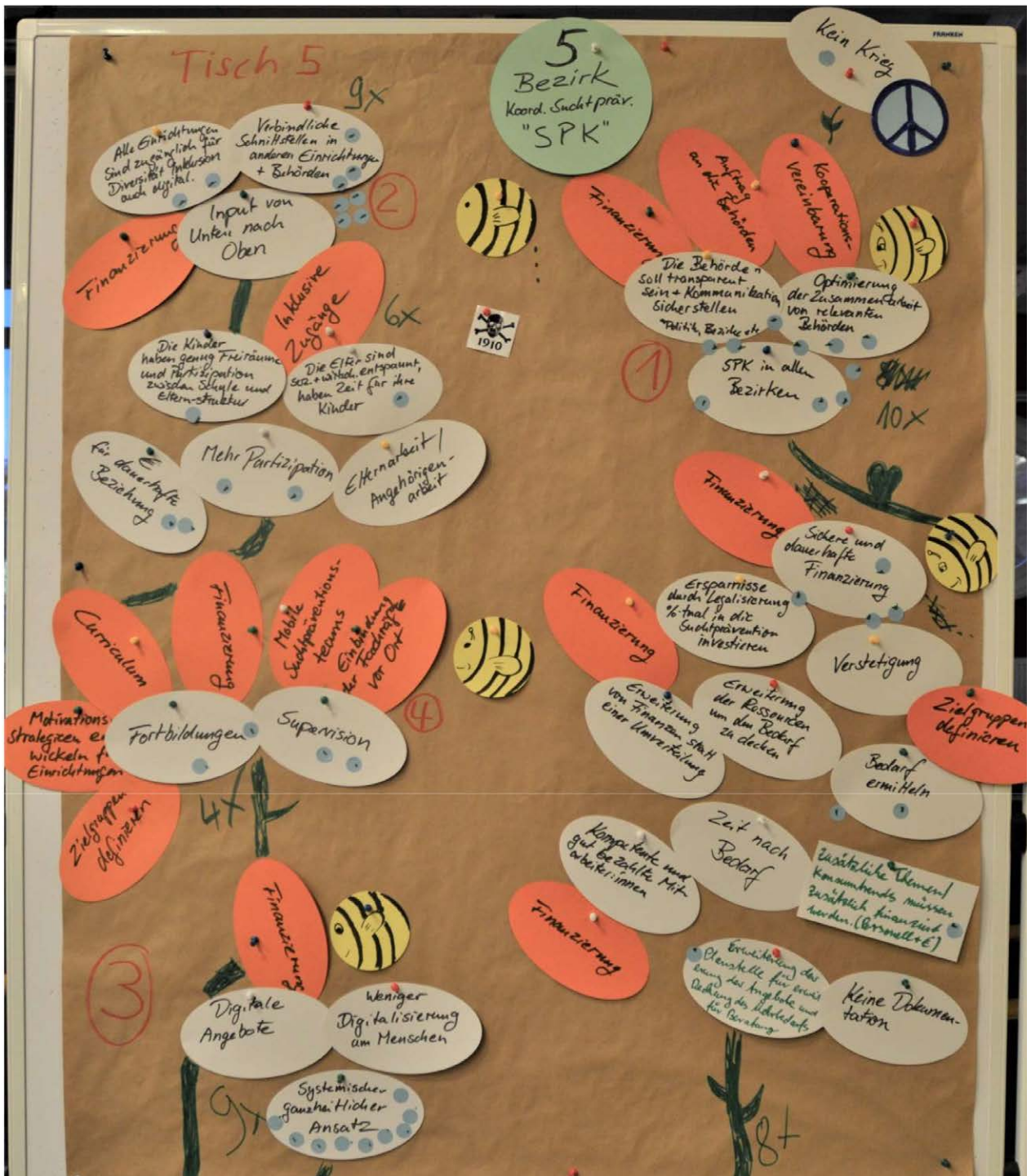
Zukunftsvisionen Tisch 2 (Gesetze)



Zukunftsvisionen Tisch 3 (Familie)



Zukunftsvisionen Tisch 4 (Freizeit)



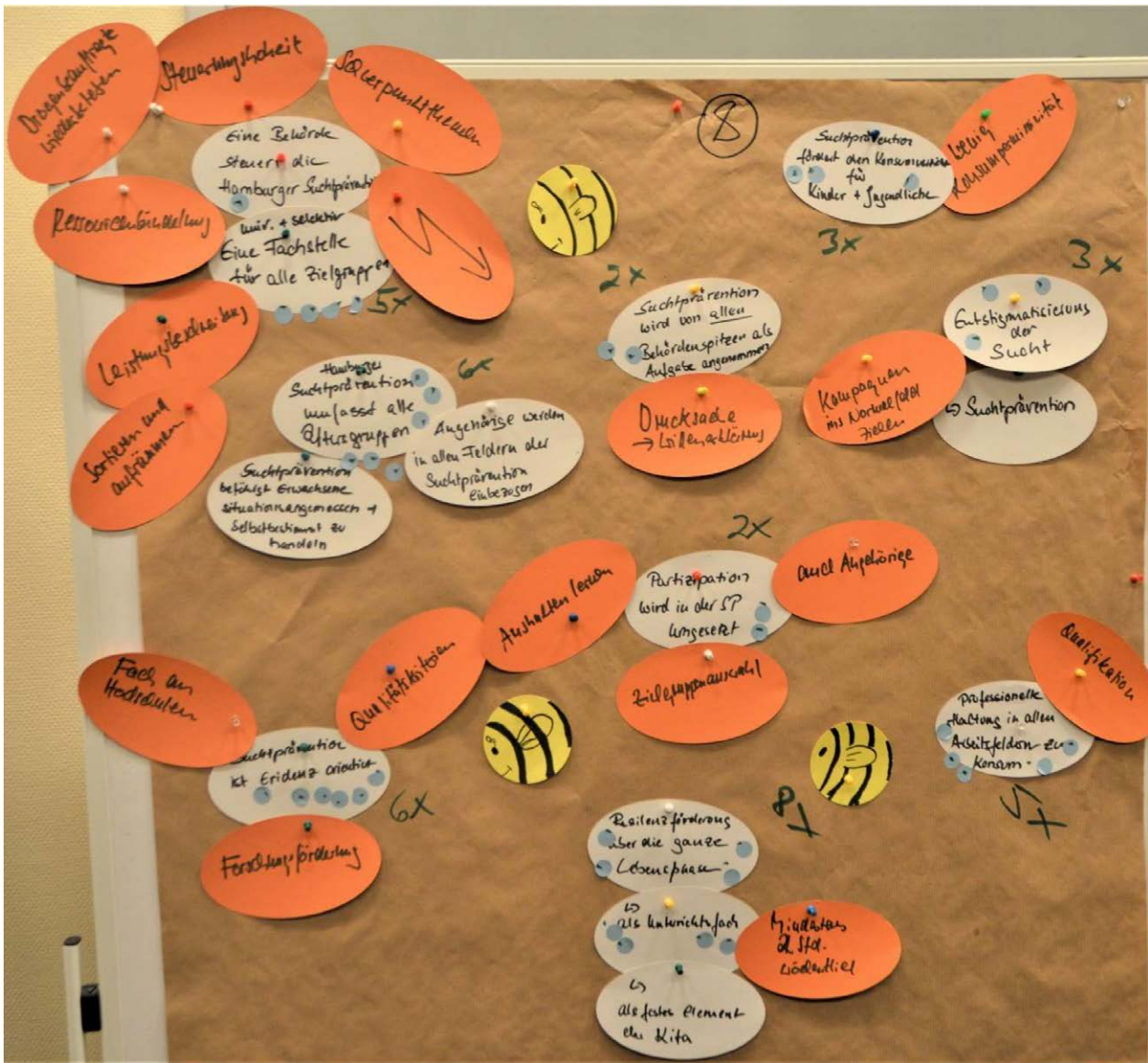
Zukunftsvisionen Tisch 5 (Suchtpräventionskoordinator:innen)



Zukunftsvisionen Tisch 6 (Gesundheitsversorgung)

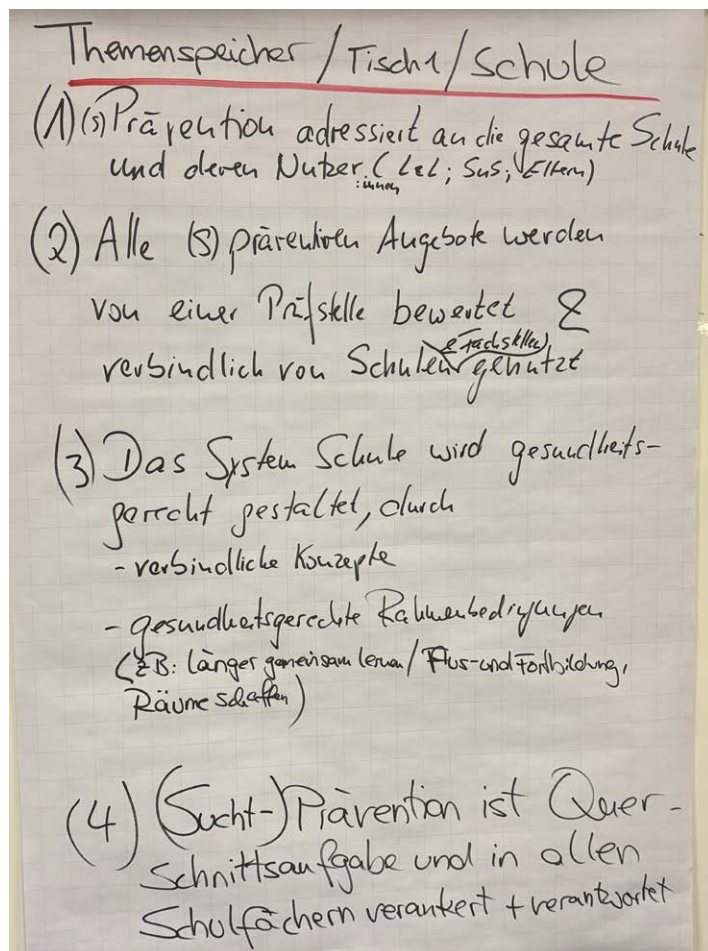


Zukunftsvisionen Tisch 7 (Mix)

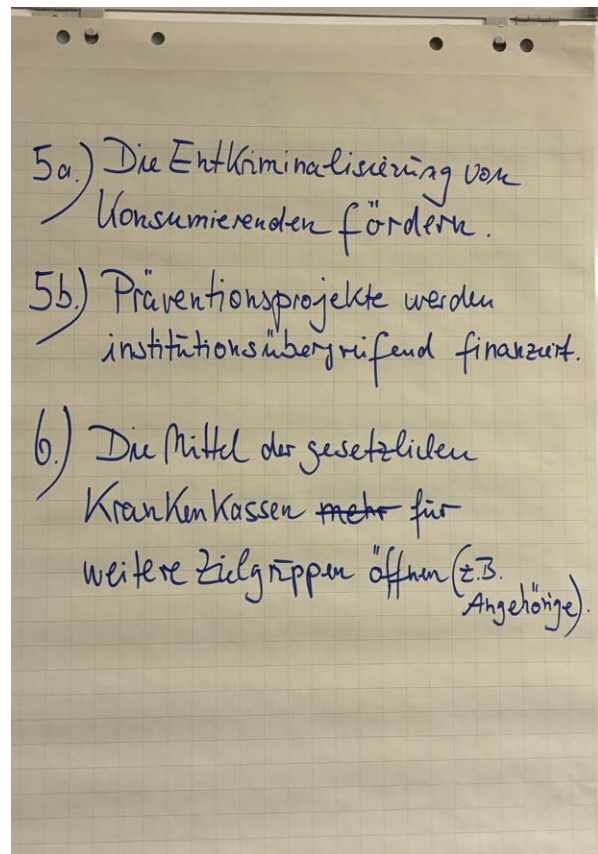
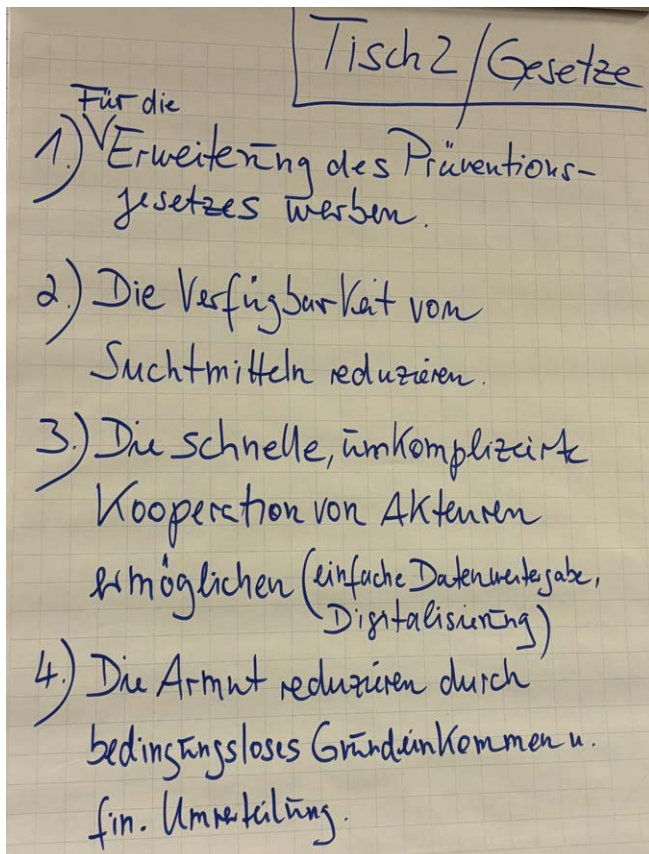


Zukunftsvisionen Tisch 8 (Leitungsteam Zukunftswerkstatt Suchtprävention)

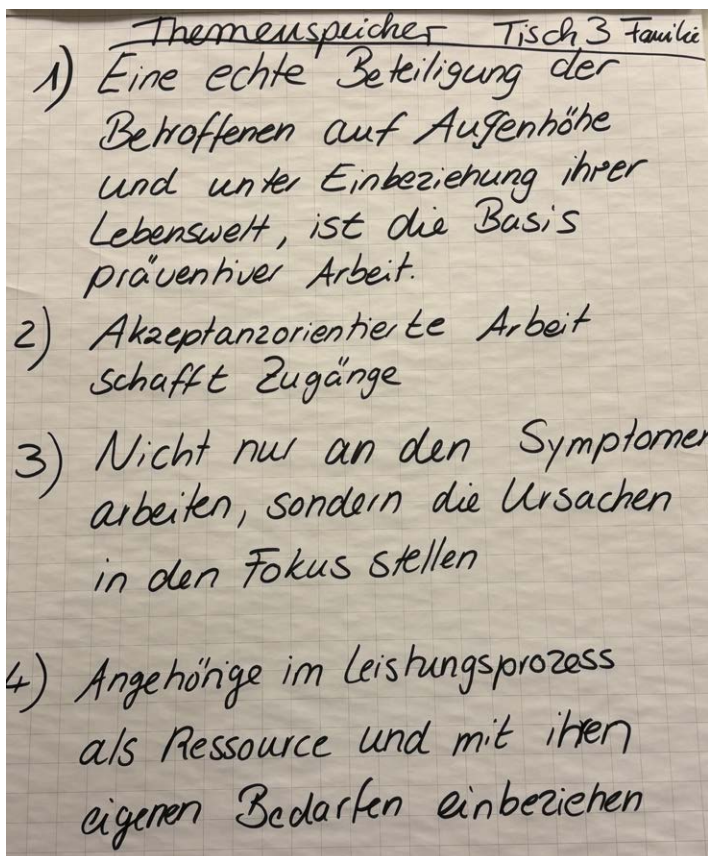
7.3.2 Themenspeicher



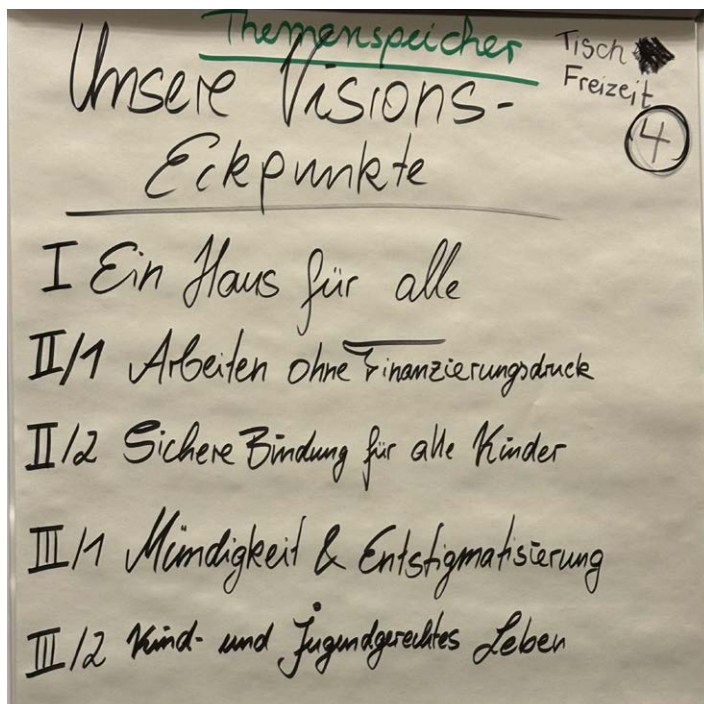
Themenspeicher Tisch 1 (Schule)



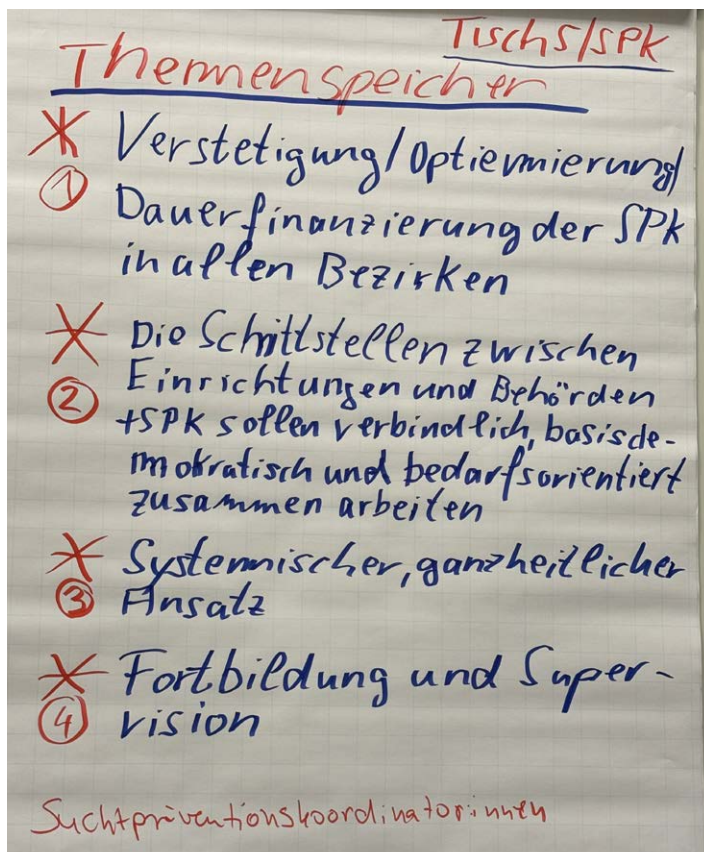
Themenspeicher Tisch 2 (Gesetze)



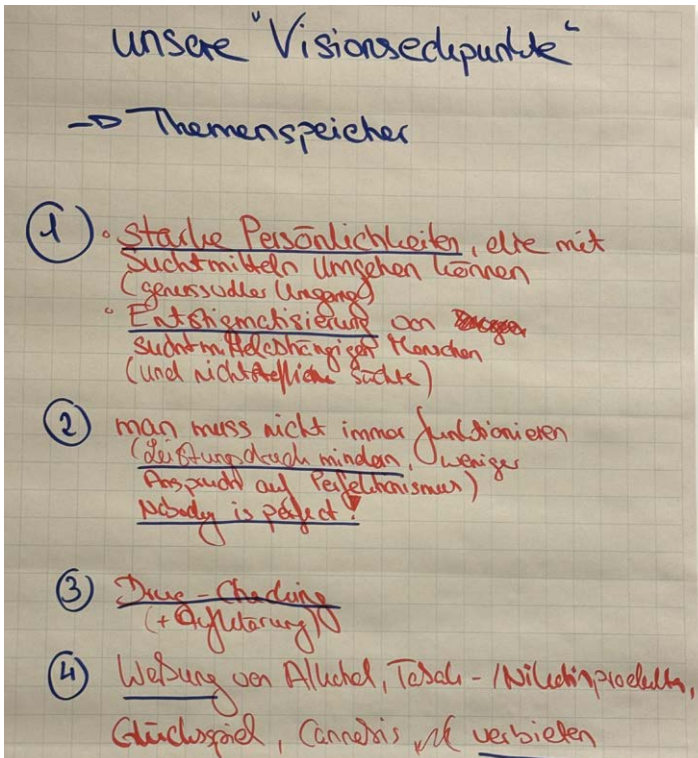
Themenspeicher Tisch 3 (Familie)



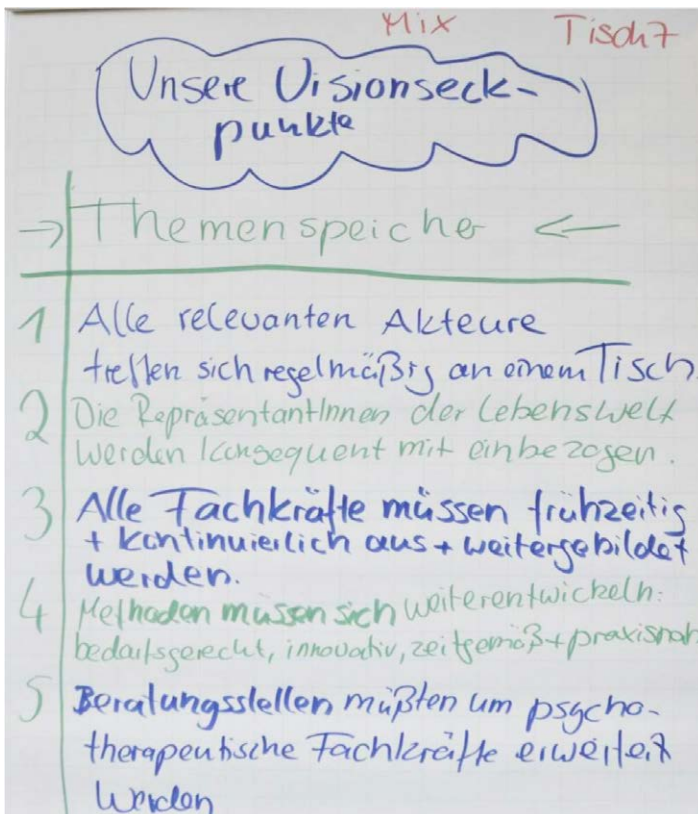
Themenspeicher Tisch 4 (Freizeit)



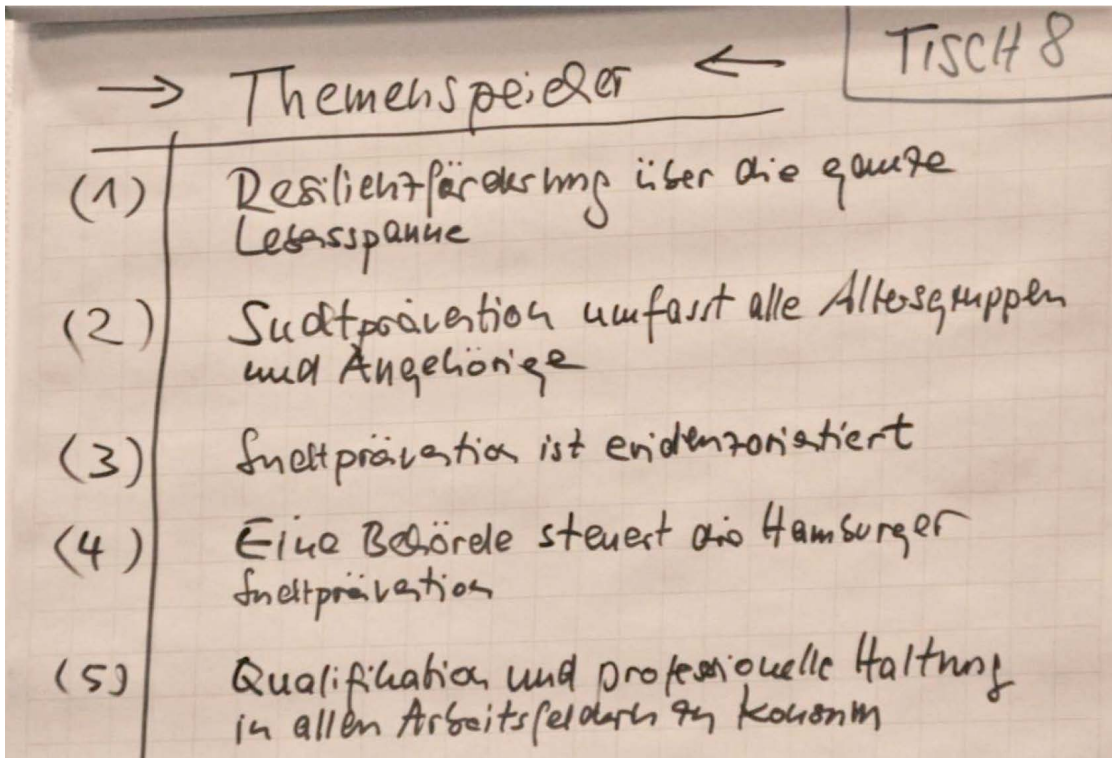
Themenspeicher Tisch 5 (Suchtpräventionskoordinatoren)



Themenspeicher Tisch 6 (Gesundheitsversorgung)

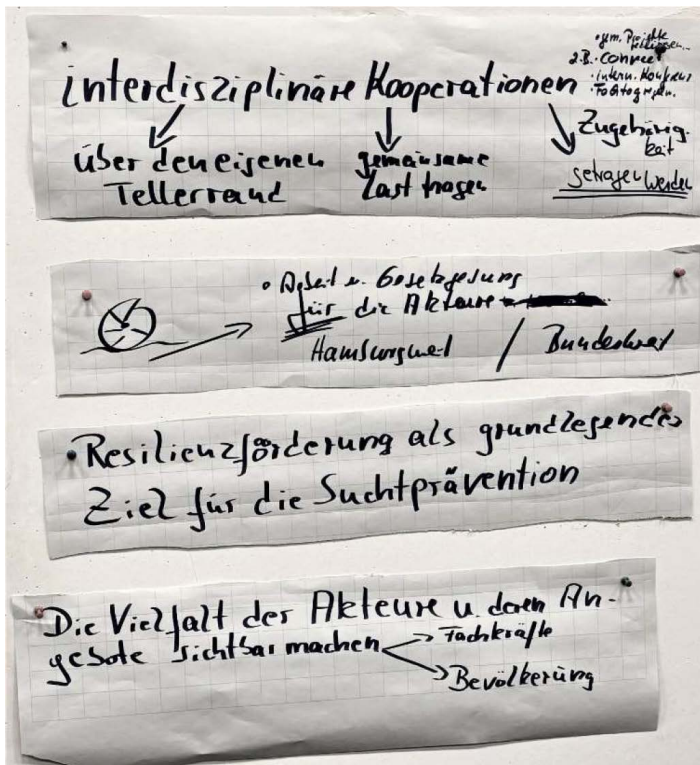


Themenspeicher Tisch 7 (Mix)



Themenspeicher Tisch 8 (Leitungsteam Zukunftswerkstatt Suchtprävention)

7.3.3 Gelingensfaktoren



Gelingensfaktoren I

Sorge um das Kindeswohl.

Politische und fachliche Ziele der Suchtprävention stehen in einer Wechselbeziehung.

PARTIZIPATION → bedeutet Anshalten Können von Unterschiedlichkeiten

EMPATHIE → Wertschätzung (durch Professionalität)

Offenheit, Transparenz und Vertrauen zu den Adressaten (Einrichtungen, z.B. der OJJA...) fördern

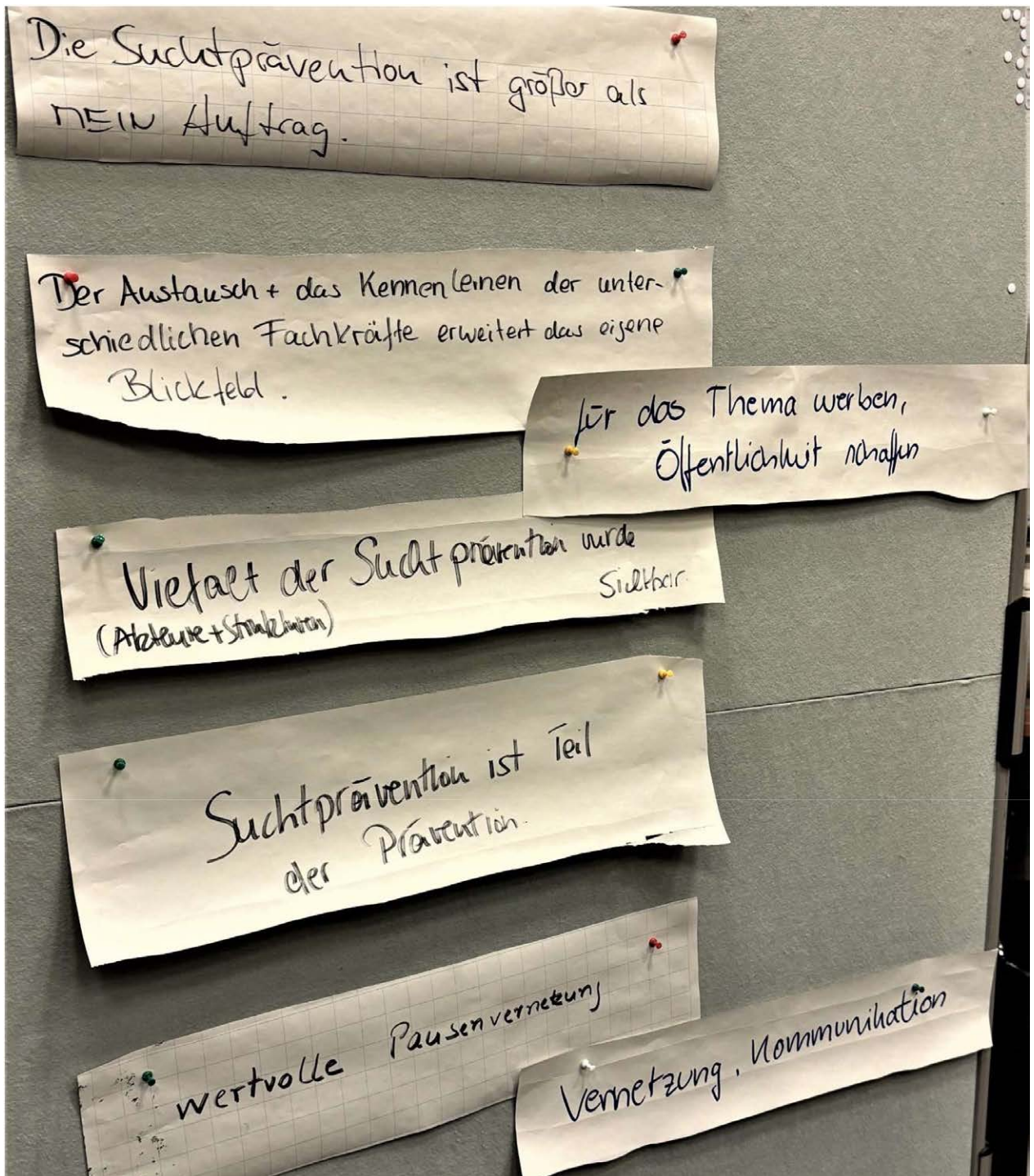
Potenzielle Kooperationspartner zur Mitarbeit motivieren

Wie können wir in Htt den „Spirit“ dieser Tage weitertragen, um den „Karren“ SP in Fahrt zu halten, zu beschleunigen...? (Netzwerke effizient auf- und ausbauen)

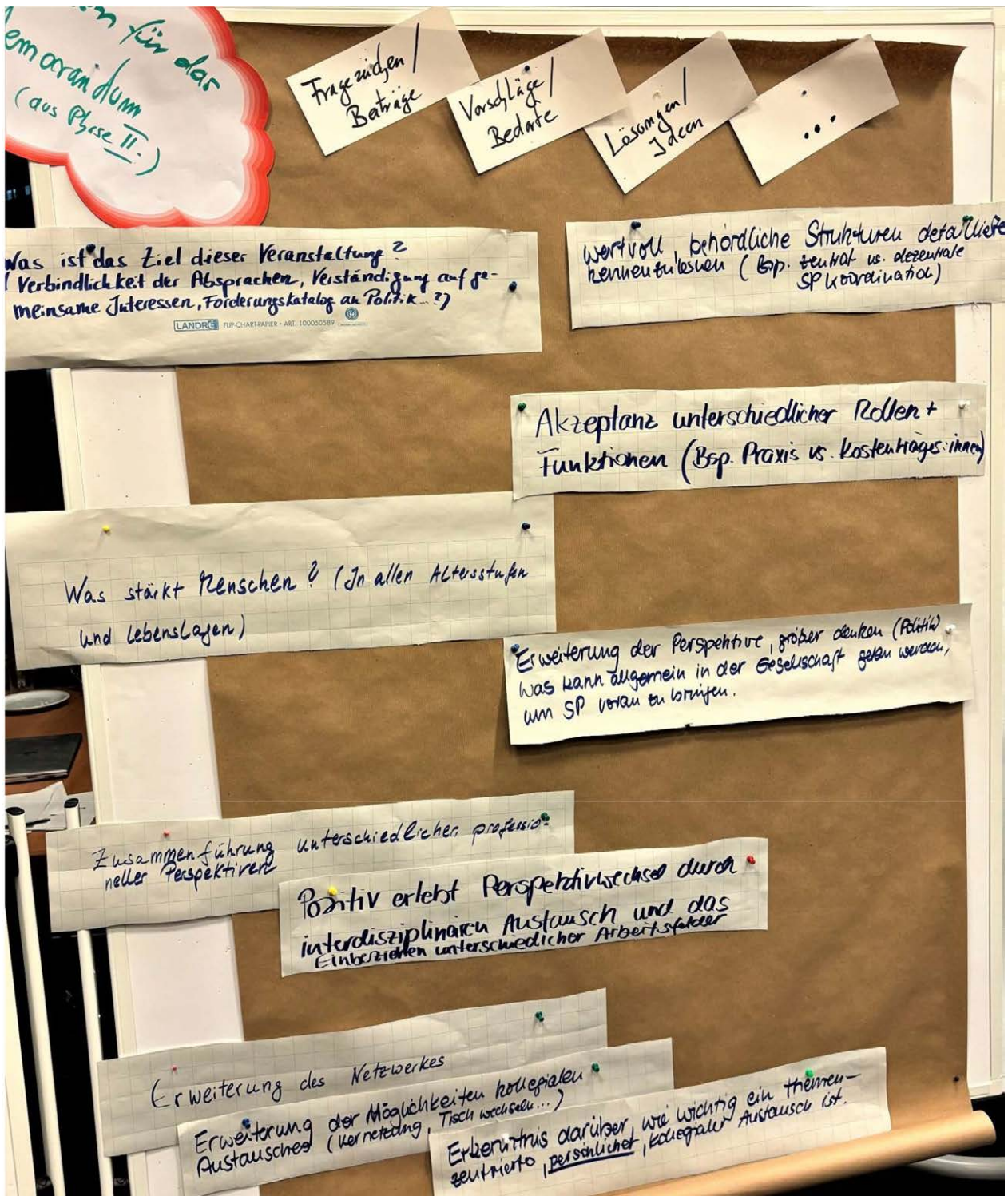
Bedarf: Topf für (Sucht-)Präventionsmaßnahmen und deren Synergieentwicklung

Wenn Prävention gesamtsystemisch Aufgabe ist, dann müssen die Ressourcen entsprechend verteilt werden.
in allen

Austausch mit behördlichen „Auftraggebern“ fördern



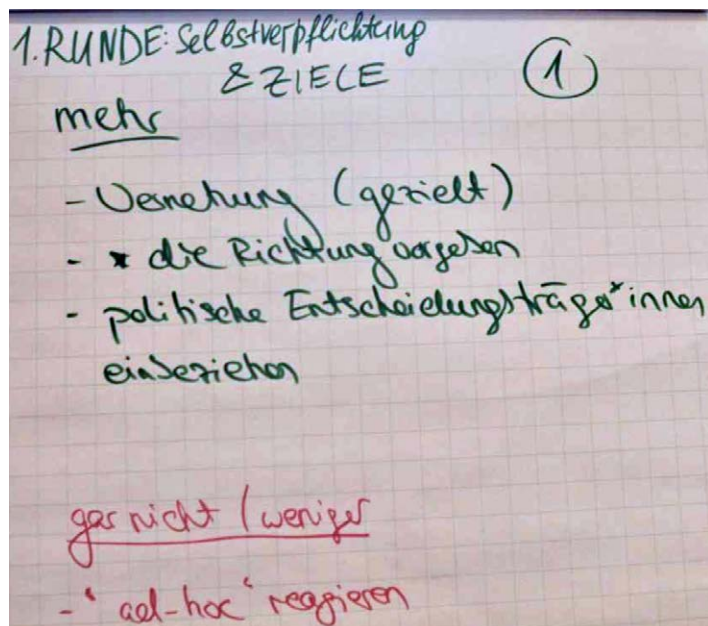
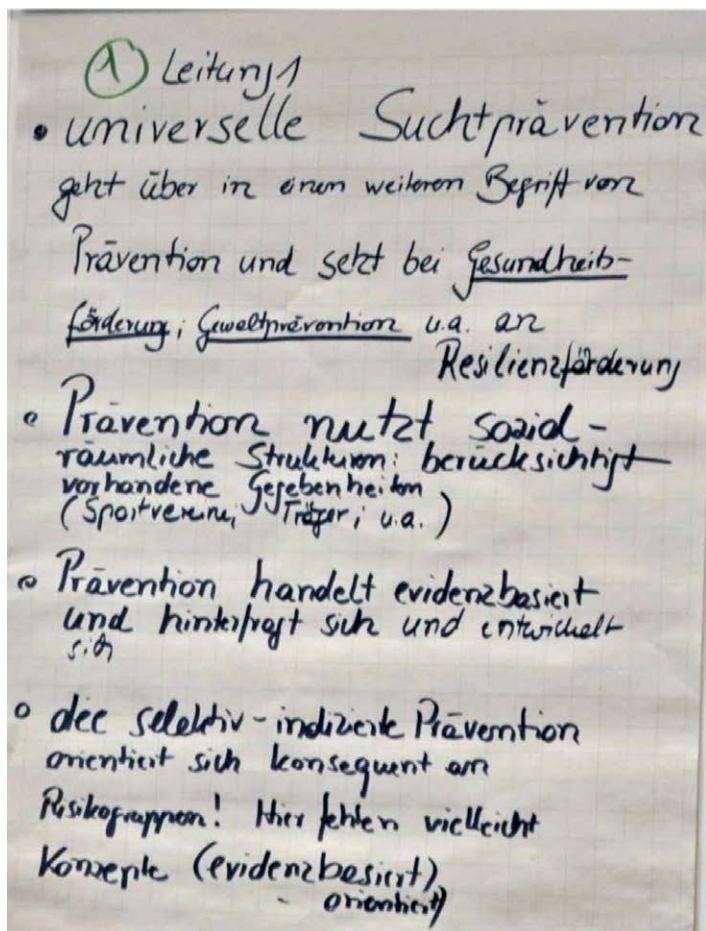
Gelingensfaktoren III



Gelingensfaktoren IV

7.4 Tag 3: Realisierungsphase

7.4.1 Selbstverpflichtung

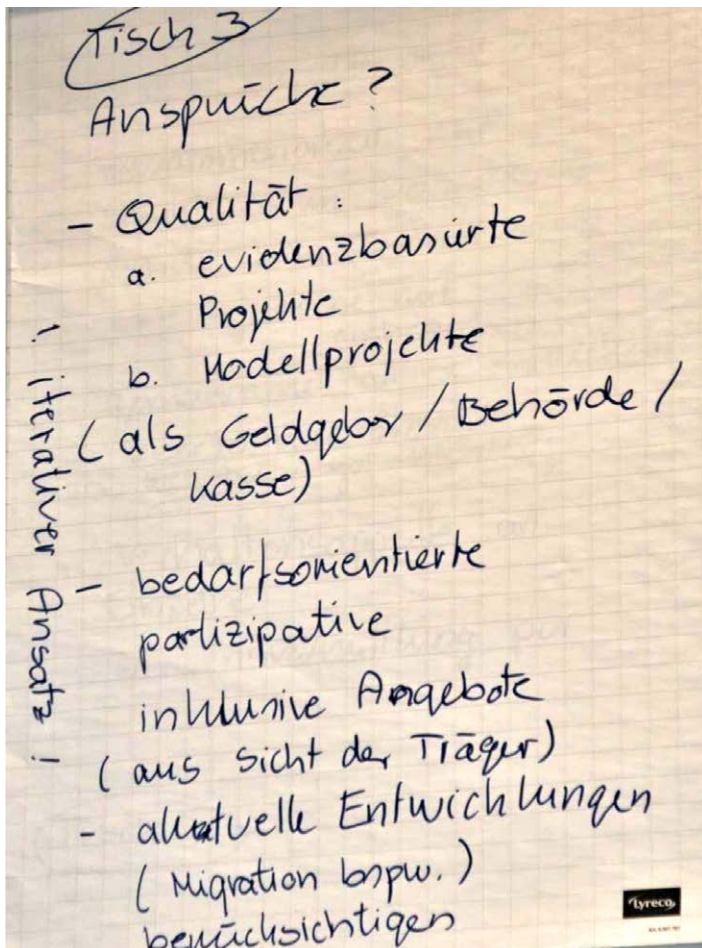


Selbstverpflichtung Tisch 1 (Leitung)

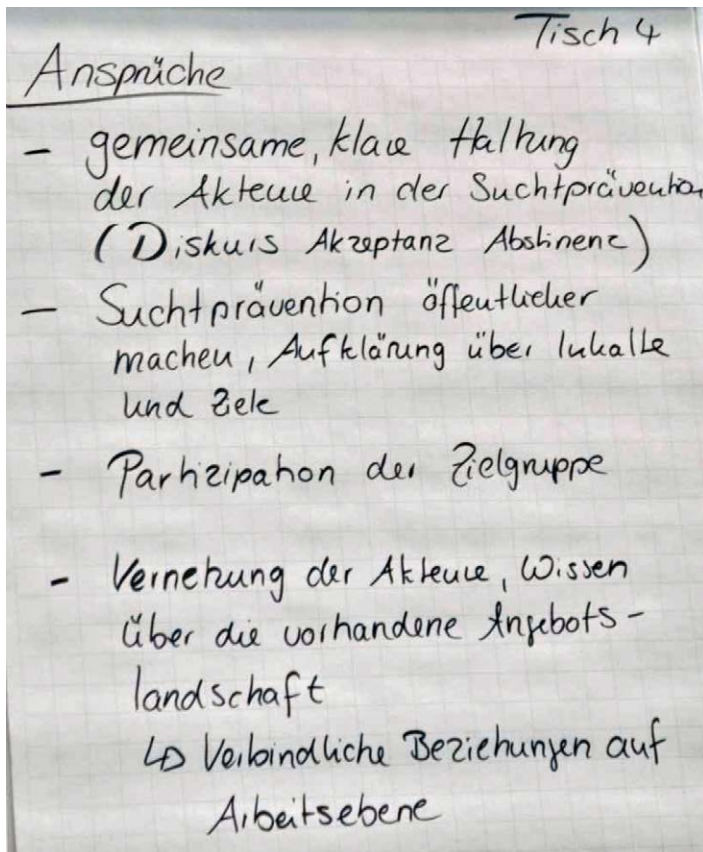
Tisch 2 / Leitung 2

- Angebote der Jugendsuchtberatung in Schulen nur im Kontext einer Gesamtstrategie durchführen
- Transparenz über Rolle und Aufgaben der bezirkl. Suchtpräventionsbeauftragten herstellen und Kontakt pflegen.
- Kommunikation auf adressatengerechte Sprache überprüfen
- Thema Suchtprävention sprachlich von „framen“ i.S.v. Wohlbefinden, Gesundheit nicht i.S.v. Risiko, Defizite
- Sich als Einrichtung einleitend geben und offenkündig machen, in der die Haltung zu Suchtmitteln deutlich wird.
- Thema „Sucht“ in die Strukturen der Gesundheitsförderung integrieren

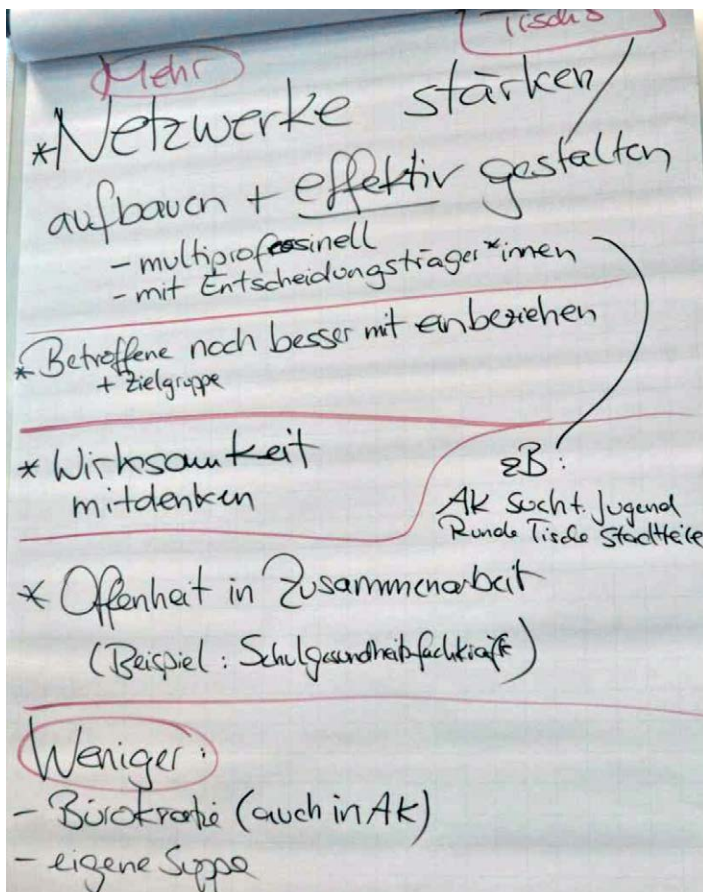
Selbstverpflichtung Tisch 2 (Leitung)



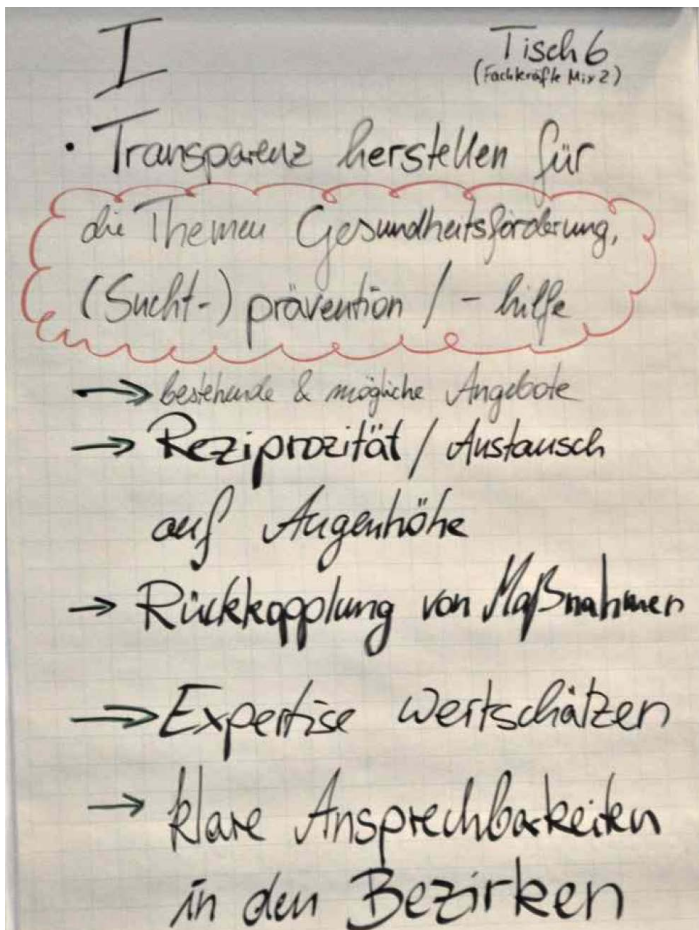
Selbstverpflichtung Tisch 3 (Referent:innen)



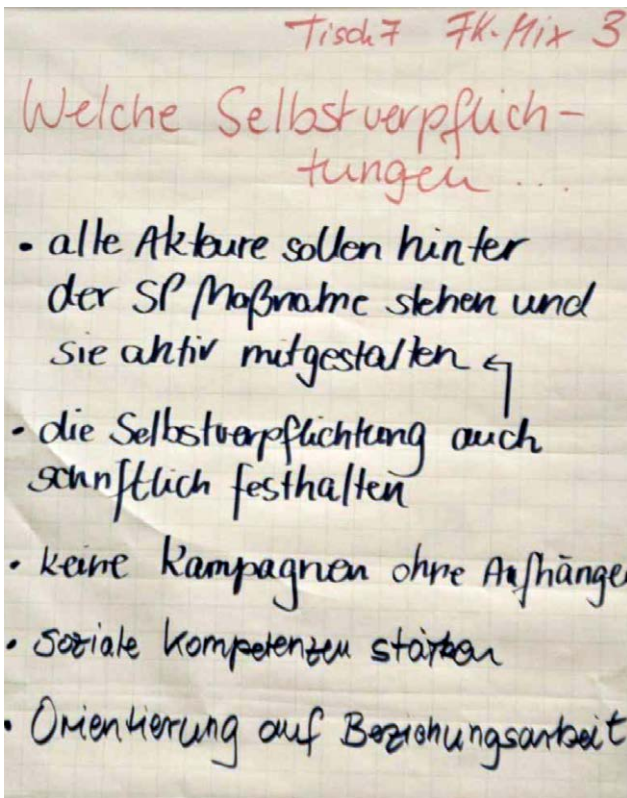
Selbstverpflichtung Tisch 4 (Berater:innen)



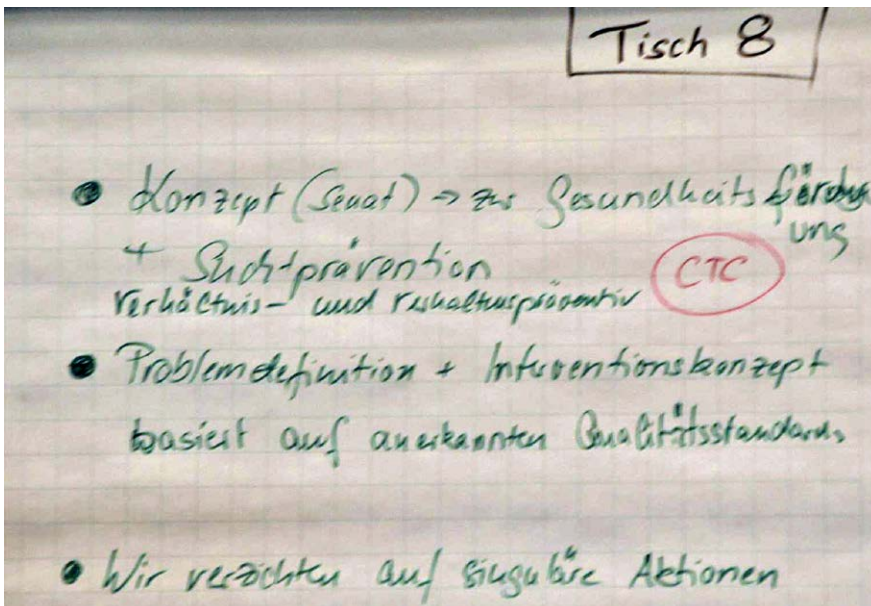
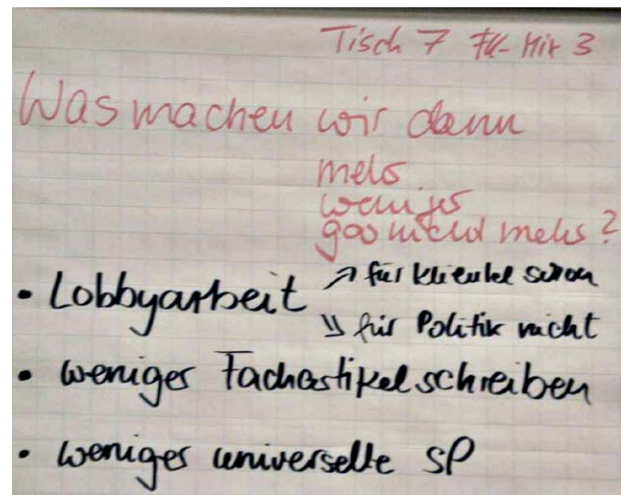
Selbstverpflichtung Tisch 5 (Fachkräfte Mix 1)



Selbstverpflichtung Tisch 6 (Fachkräfte Mix 2)



Selbstverpflichtung Tisch 7 (Fachkräfte Mix 3)



Selbstverpflichtung Tisch 8 (Leitungsteam Zukunftswerkstatt Suchtprävention)

7.4.2 Ziele

Community That Cares ^{Tisch 1}

- am 31.12.2032 müssen alle Schulen CTC-zertifiziert sein!
- bis 2026 ist ein Kriterienkatalog entwickelt, der vorgibt welche Maßnahmen umgesetzt werden müssen; ~~ein erstes~~ zehn Modellprojekte lauffähig! Matthias Maune
- die Modellprojekte werden ~~werden~~ evaluiert von 2026-2029 nach erfolgreicher Evaluation Kriterienkatalog wird überarbeitet Miniam Schule
- weitere Schulen (20%) haben sich angeschlossen (ab 2029) Susanne Giese
- bis 2032 schließen sich alle Schulen an Risikoanalyse Bedarfsanalyse ~~Bedarfs-~~ Herrmann

Zum Beispiel:

- Lehrpläne
- Raumgestaltung
- Haltung
- Prävention: Gesundheit; Substanzkonsum; Gewaltfreie Kommunikation, Resilienzförderung, Gewaltprävention, Deviantes Verhalten usw. Susan Kleefeld

Ziele Tisch 1 (Leitung)

ZIEL: Präventionskonzepte
sind institutionsübergreifend
finanziert!

2026 ÜBERSICHT ÜBER ALLE
FÖRDERMÖGLICHKEITEN
IST VORHANDEN UND BEKANNT

2029 ES GIBT EINE ZENTRALE
STELLE MIT DER DIENSTLEISTUNG:
ANTRAGSTELLUNG, DOKUMENTATION
& ABRECHNUNG FÜR TRÄGER.

2032 ES GIBT EINEN
HAMBURGWEITEN FÖRDERTOPF.

Ziele Tisch 2 (Leitung)

Suchtprävention
in den Lebenswelten
verankern

bis 2026 Tisch 3

- relevante Lebenswelten sind identifiziert A. Dessau
vogie
- Bedarfe sind erhoben
- Entscheidungsträger sind überzeugt ATIF
GAVAZIT

bis 2029

- Einrichtungen haben ein Konzept entwickelt ("Healthy Setting") H.
Schinowski Doris
Kernemann
E/64 Isabell
Oberle

WITO Lyreco

forts. 2026

- Einrichtungen haben e. gemäÙname Haltung
- z. Thema ^{Sucht} entwickelt Prävention
- Netzwerke wurden identifiziert (Dnp. Suchthilfe, Familienhilfe, etc.)
- Evaluationskonzept liegt vor

bis 2032

- Konzept ist umgesetzt
- begleitende Evaluation
- Pilotprojekte laufen
- Qualitätszirkel mit anderen Einrichtungen im Sozialraum

Tisch 3 Lyreco

Ziele Tisch 3 (Referent:innen)

Verbindliche Standards der ^{T4} Beteiligung im Beratungsprozess:

- S - Beteiligung an der Wahl des Settings (Ort, Berater-in, Format, Beratungsziele werden vom Hilfesuchenden eingebracht)
- M - Dokumentation, Bestätigung durch Hilfesuchenden, Checkliste
- A - Klient-in gestaltet den Beratungsprozess aktiv mit, Motivation am Prozess teilzunehmen, Selbstwirksamkeit erleben, Qualitätsstandards
- R - Selbstverpflichtungserkl. der Beratungsstellen dies einzuhalten, im Konzept verankern
- T - 2020

Ziele Tisch 4 (Berater:innen)

2032

Ziel: systemischer, ganzheitlicher Ansatz

Tisch 5

Jedes suchtpriärentive Angebot berücksichtigt sowohl den die Index-patient*in als auch das soziale Umfeld / die Lebenswelt durch

- Gespräche mit allen Beteiligten, die entsprechend geschult sind

nach systemischem Ansatz
evidenzorientiert

~~2032~~

Gesundheitsförderung ist in den Systemen mitgedacht

z.B.

- Bezirk
- Schulen
- OJA / Freizeit
- Suchthilfe ...
- Polizei
- Geldgebende (z.B. Krankenkassen, Behörde...)
- KGM
- Lokale Vernetzungskette
- Parautoren
- Suchtberatungsstelle ...

Strategien
Konzepte

dafür
2026: Bedarfsermittlung
2028: Konzepte / Strategien

Ziele Tisch 5 (Fachkräfte Mix 1)

Tisch 6

Ziel: Resilienzförderung & Selbstwirksamkeit

2026 Modellprojekte sind in Regelstrukturen überführt

2029 Verstärkung von Projekten durch Überführung in nachhaltige Strukturen (geregelt Wissen weitergabe & kontinuierliche Evaluation)

2032 Resilienz ist ein lebensbegleitendes Thema und hat Handlungsalternativen geschaffen

Stephan Maye (Vizev.)

Sandra Tönsing

Martin Johns

Susanne Hain-Dauer

Ralf Schürmann

Doris Lescher

Ziele Tisch 6 (Fachkräfte Mix 2)

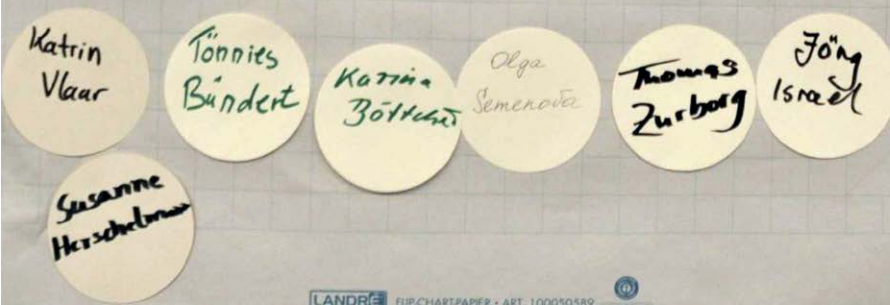
Alle relevanten Akteure treffen sich regelmäßig an einem Tisch

1. Teilziel → Def.:

- **relevante Akteure:** Auftraggebenden, Auftragnehmenden, Kostenträger: innen, in Anspruch Nennende

- **Tisch:** richtet sich nach Dimensionen der Maßnahme + 'regelmäßig'
 - hamburgweit
 - bezirklich
 - fallbezogen
 - fachbezogen

	2026	2029	2032
1	1	1	1
2pa	2pa	2pa	2pa
~ mtl.	~ mtl.	~ mtl.	~ mtl.
min: 1pa	min: 4pa	min: 1pa	



Ziele Tisch 7 (Fachkräfte Mix 3)

Tisch 8

Zielsetzung:

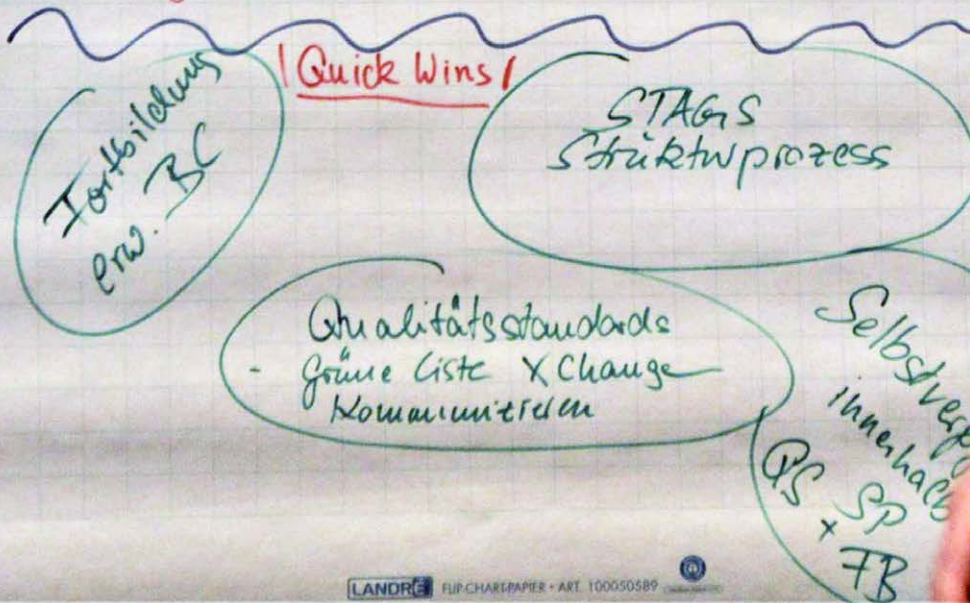
Suchtfrei Leben in Hamburg

Dröcksache: Herbst 2024

↳ Auf Basis der Ergebnisse der Zukunftswerkstatt

Start 2025

Umsetzung bis - Legislatur -> 2029
+ Erfolgskontrolle



Ziele Tisch 8 (Leitungsteam Zukunftswerkstatt Suchtprävention)

7.4.3 Gelingensfaktoren

Wie wollen wir die Zusammenarbeit zwischen Behörden & Anbietern / Einrichtungen / Angeboten & Klienten weiterentwickeln? → Was ist konkret mit- und wofür dafür?

Zusammenarbeit Behörden & Anbieter

AK Sucht. Jugend: ^{Konkurrenz} GKV themenbezogen einladen um mehr von der Basis von Prävention + Beratung mitzubekommen

* und weitere Arbeitsgruppen

TN an SRT ^{→ Sozialraumteams} von allen an d. Prävention Beteiligten bzw. Steuerung durch Vertreter u. Informationsweitergabe → Übersicht u. Neubewertung bestehender Gremien

- gegenseitiges Verständnis erlaufen vertiefen (Perspektivewechsel)
- Rechtssicherheit schaffen
- Hospitationen von den Beteiligten gegenseitig
- gemeinsames Vokabular
- Transparenz über bestehende Akteure / Funktionen

Gelingensfaktoren I

Aus-/Fort-
u. Weiterbildung

Wie kann eine Aus-, Fort- und Weiterbildung aus-
sehen, die eine solide Grundlage für unsere Arbeit
bildet und die auch attraktiv/verbindlich ist?
→ Was ist dafür konkret notwendig?

2) Wie können
'peers' in die Weiter-
bildung /
mit einbezogen werden?

Sensibilisierung von
anderen Bereichen (Kite, OKIA)
durch Input / Mitarbeitergesprächen
über Informieren

verpflichtend Basisausbildung (Grundlagen) s. BQ
freiwillig + modulares System (Anwendung)
In Abhängigkeit nach Fkt.

Attraktivität: Netzwerken, Wissensaustausch,
unterschiedl. Methoden / Medien, Qualitäts-
merkmal, Sicherheit im Handeln

Verbindlichkeit: Vorgabe Zweckbindungsebene,
vertraglich geregelt, einheitlicher
Einarbeitungsprozess

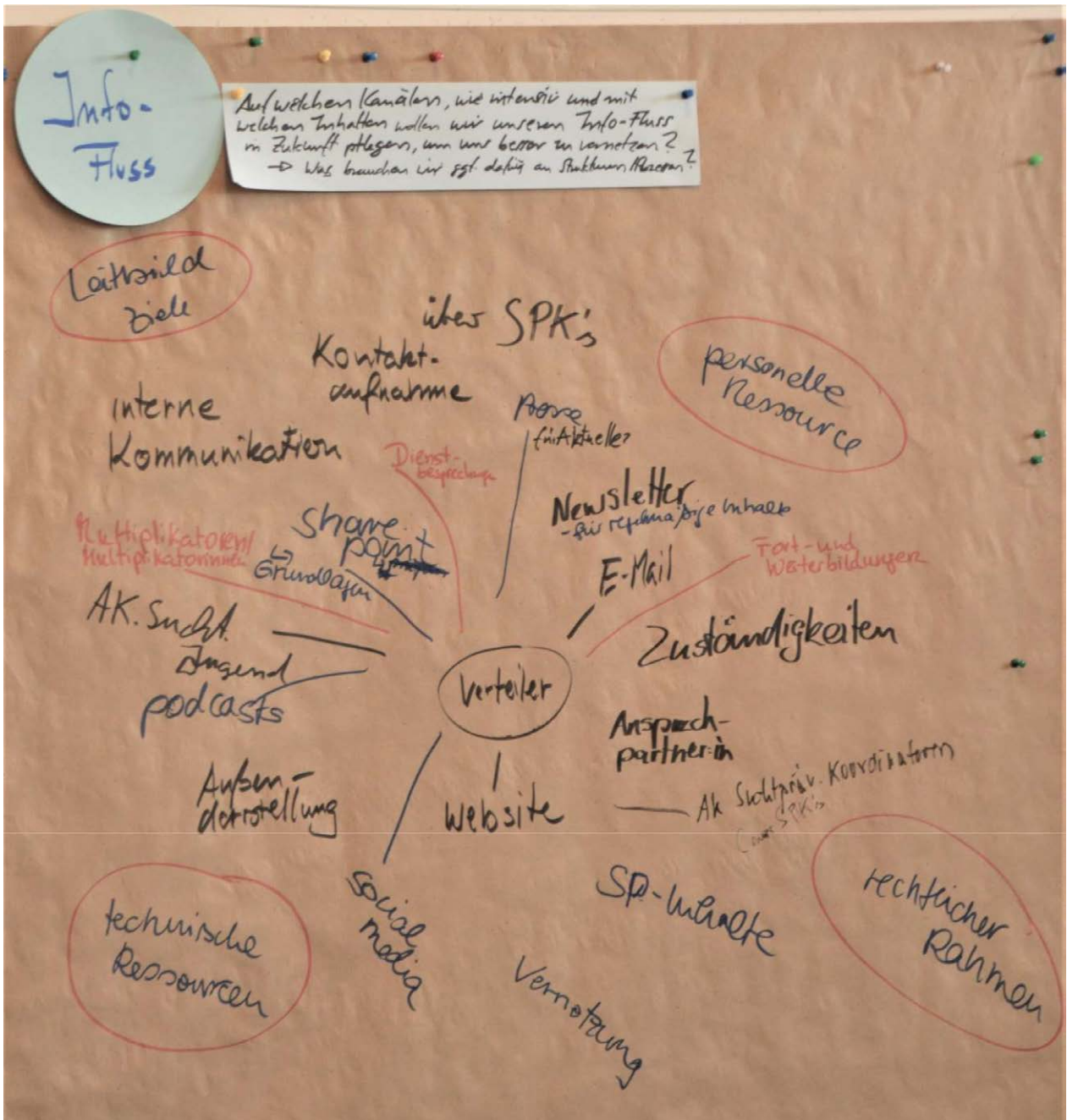
Notwendig: Budget, Wertschätzung,
Offenheit

Fortbildungsmittel
i. d. Verwendung müssen
Zweckgebunden sein.

Wie können wir für unsere Arbeit in der Politik stärker werben bzw. darauf aufmerksam machen?
→ Wem müssen wir uns dafür konkret zuerst selbst kümmern?

Einfluss auf die Politik

- Volkswirtschaftlichen Nutzen der Suchtprävention / sozialer Arbeit darstellen
uns Gehör verschaffen
- Ansprechpartner: innen[↗] identifizieren (Grundrechts- / Sozialausschuss), Kontakte herstellen
- Ist-Stand transparent machen u. Problemlagen + Relevanz der Themen(!)
- Öffentlichkeitsarbeit verstärken
- Benefit für die Politik herausarbeiten
- gemeinsame Ziele identifizieren
- Politiker_innen einladen in Einrichtung (z.B. beziirk. Sozialausschuss)
- * Bühne geben (Selbstdarstellung ermöglichen)
- Netzwerke und Dachverbände nutzen
- Lobbyarbeit
- bezirkliche Suchtprävention koordinatoren[→] Teil des Jugendhilfeausschusses ?? (relevant für Finanzierung!)
- Funktion u. Kompetenzen klären



Gelingensfaktoren IV

Öffentlichkeits-
arbeit

Tisch 6

Wie können wir unsere Arbeit in der
Öffentlichkeit / medial stärker bekannt machen,
für Erfolg "kloppen", die Bedeutung hervorheben?
-> Was brauchen wir konkret dafür?

Niedrigschwelligkeit,
öffentlich sichtbar

Selbstsicher & klar, deutlich,
unkompliziert kommunizieren

Plattformen für
Diskussionen schaffen

Inhalte nahbar
gestalten (relatable),
Peer-Ansätze

Trends im
Blick haben
(z.B. Podcasts)
Musik- (Video) Formate

Vor- & Nachteile
von bestimmten
Medien beachten

Zielgruppenspezifische
Kommunikationskanäle
erweitern & ausbauen
(social media)

professionelles
Marketing

Influencer*innen
& Prominente nutzen
(für Normalisierung) Werbung
Schirmherrschaft

Werbung - Ressourcen,
Know-How,
Expertise

Beteiligung ^{von Fachkräften} bei
Entscheidungsfindung
einfordern (auf pol. Ebene)
angemessene Adressierung
(Flyer, QR-Codes)

Validierende /
nicht-stigmatisierende
Botschaften

Öffentlichkeitsarbeit bei
der Zielgruppe, Präsenz
auf (Groß-)Veranstaltungen

Übersichtlichkeit,
nicht aus der Zeit
gefallen

Gelingensfaktoren V

Spielregeln
der
Zusammen-
arbeit

Welche Spielregeln der Zusammenarbeit
sollen zwischen uns gelten, um Austausch,
Kooperation und Vertrauen zu schaffen?

- Fehler und Kritik zulassen („blinder Fleck“)
Interesse am
Gegenüber zeigen

andere Meinungen
akzeptieren

Ausreden lassen

auf E-Mails
antworten

- Wertschätzendes, respektvoller Umgang auf
Augenhöhe

- Verbindlichkeit in den Absprachen

- sich über das Angebot der
Anderen informieren

Transparenz

- Zusammenarbeit für alle
ermöglichen

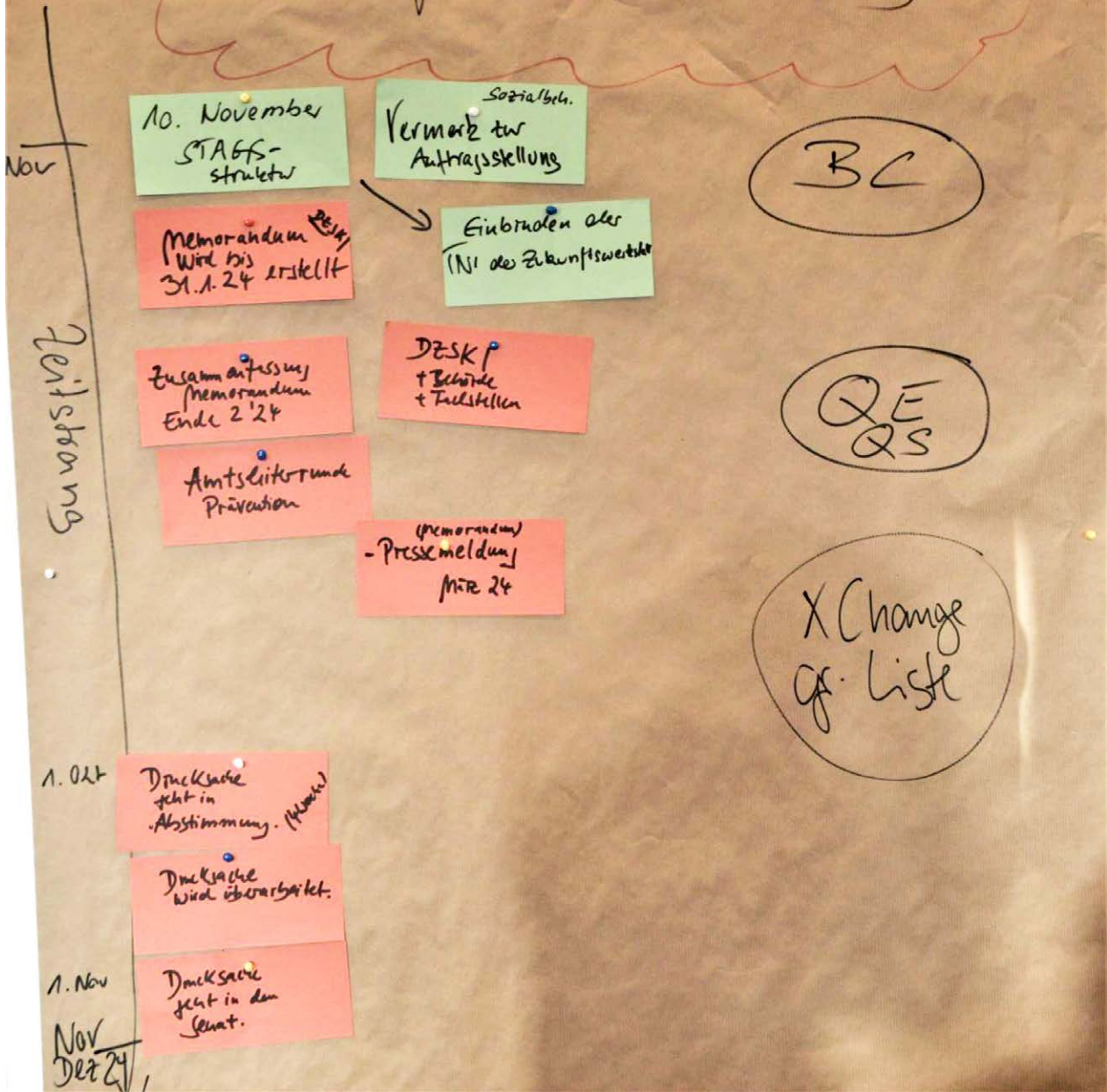
„Bring-Hol-
Schuld“

- Freundlichkeit und

Offenheit gegenüber anderen
Kolleg:innen und Institutionen

- Konkurrenz thematisieren und
auf Fairness achten, Störungen ansprechen
- sich gegenseitig unterstützen
- tradierte Bilder überprüfen

Suchtfrei leben in Hamburg



Gelingensfaktoren VII

Transfer des SPIRITS

Wie können wir den "Spirit" dieser Veranstaltung in den Alltag tragen und sichern/festhalten?
→ Welche Strukturen/Prozesse braucht es dafür konkret?

→ Verantwortlichkeit klären

Aktivierung der vorhandenen Synergien wie UNIS, Gewerkschaften, Verbände etc.

Verantwortlichkeiten müssen transparent sein und klar geregelt werden

Spremier wie z.B. AK Sucht, Jugend
↳ mach z.B. Zielgruppe

Who is who?
Liste mit den Beteiligten + Kontaktdaten

Fluide Experten/innen zu spezifischen Fachthemen

Wir nutzen auch Zukäufe das bestehende bzw. erweiterte Netzwerk

↙ bilateraler Austausch

Info darüber z.B. in Online-Meetings

Unsere Ideen sollen auch umgesetzt werden, Einfluss nehmen

→ Ziel der Veranstaltung?

regelm. Vertiefung ist wichtig

Das "Du" erleichtert die offene Diskussion

Nachdenken ist Arbeitszeit

Wir geben die Infos aus diesen Tagen weiter

- an unsere Kolleg*innen
- an Leitungen
- an Entscheidungsträger*innen
- an unsere Netzwerke

⇒ Wie? (gutes Protokoll/Päsentation) fact sheet

Spürbare, konkrete Veränderungen
↳ in 1 Jahr / 2 Jahren...

7.5 Fotos der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg



Grußwort Tim Angerer, Staatsrat, Behörde für Soziales, Familie und Integration, Hamburg



Prof. Dr. Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters; Christiane Lieb, Geschäftsführerin Sucht.Hamburg gGmbH; Andrea Rodiek, Leitung SuchtPräventionsZentrum (SPZ) / LI Hamburg, Behörde für Schule und Berufsbildung



Leitungsteam Zukunftswerkstatt Suchtprävention



Teilnehmende der Zukunftswerkstatt Suchtprävention während der Arbeit in der Phantasiephase



Teilnehmende der Zukunftswerkstatt Suchtprävention während eines Vortrags

7.6 Register der Teilnehmenden* der Zukunftswerkstatt

Tim Angerer | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration | Hamburg

Dr. Nicolas Arnaud | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Maria Austermann | DAK-Gesundheit | Hamburg

Dr. Christiane Baldus | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Atif Bayazit | Gemeinwesenarbeit Sankt Pauli e.V. / Suchtpräventionskoordinator | Hamburg

Dr. Gallus Bischof | Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität zu Lübeck | Lübeck

Karina Böttcher | Polizei Hamburg | Hamburg

Tönnies Bündert | Stadtteilerorientierte Suchtprävention und Beratung/ Timo-Jugendclub/ Suchtpräventionskoordinator | Hamburg

Dr. Gregor Burkhart | European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction | Lissabon

Katharina Busch | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Ole Cloes | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Anja Dessauvage | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration - Amt für Gesundheit | Hamburg

Dr. Silke Diestelkamp | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Mandy Dombeck-Herrmann | Therapiehilfe gGmbH / mobile Suchtberatung Hamburg Nord | Hamburg

Susanne Giese | SuchtPräventionsZentrum /Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung | Hamburg

Julian Harbs | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Dietrich Hellge-Antoni | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration - Referat Suchthilfe und Suchtprävention | Hamburg

Susanne Heine-Dauer | Therapiehilfe gGmbH / mobile Suchtberatung Hamburg Nord | Hamburg

Carlotta Herrmann | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Susanne Herschelmann | Kajal-Frauenperspektiven | Hamburg

Petra Hofrichter | Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. | Hamburg

Wladislawa Hütköper | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration - Amt für Familie, Referat Kinderschutz und Erziehungshilfen | Hamburg

Dr. Anke Jobmann | Bezirksamt Harburg, Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit | Hamburg

Martin Johns | Rückenwind e.V. / Suchtpräventionskoordinator | Hamburg

Kerstin Jüngling | KJ Impulse | Berlin/Zürich

Sabrina Kunze | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Sven Kammerahl | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration - Referat Suchthilfe und Suchtprävention | Hamburg

Susan Kleenlof | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration - Jugendschutz und überregionale. päd. Projekte | Hamburg

Doris Lescher | Bezirksamt Wandsbek Fachamt Jugend- und Familienhilfe Koordinatorin für Kinderschutz | Hamburg

Christiane Lieb | Sucht Hamburg | Hamburg

Miriam Martin | Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich | Köln

Elke Mattern | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration – Amt für Familie, Referat Kinder- und Jugendpolitik | Hamburg

Leopold Maye | Vivid | Hamburg

Torsten Michels | Psychotherapeutenkammer | Hamburg

Isabell Oberle | Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) | Hamburg

PD Dr. Kerstin Paschke | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Andrea Rodiek | SPZ | Hamburg

Wolfgang Rosengarten | Hessisches Ministerium für Soziales und Integration | Wiesbaden

Hans Jürgen Schinowski | Trockendock e.V. | Hamburg

Janine Schminke | DAK-Gesundheit | Hamburg

Anna-Lena Schulz | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Michael Schulz | Techniker Krankenkasse | Hamburg

Andreas Schweinsberg | Behörde für Inneres und Sport, Abteilung für Öffentliche Sicherheit, Brand- und Katastrophenschutz | Hamburg

Prof. Dr. Rainer Thomasius | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Sandra Tönsing | Impulse für Arbeit und Gesundheit, Sucht- und Sozialberatung der Steuerverwaltung | Hamburg

Katrin, Vlaar | Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration - jugend.drogen.beratung.kö | Hamburg

Vivien Voit | FINDER Akademie | Berlin

Sabine Wenzel | Bezirksamt Hamburg-Mitte Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit | Hamburg

Hanna Wiedemann | Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Hamburg

Lea Würziger | ginko Stiftung für Prävention | Mülheim an der Ruhr

Thomas Zurborg | Bezirksamt Wandsbek Fachamt Jugend- und Familienhilfe, Gewaltprävention im Kindesalter | Hamburg

* nur Teilnehmende, die der Veröffentlichung ihrer Daten zugestimmt haben

7.7 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Prozess einer Zukunftswerkstatt	S. 10
Abbildung 2: Vertretene Bereiche unter den Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt Suchtprävention Hamburg	S. 15

7.8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Konsentierete Zusammenfassung der Schwächen, Risiken und Chancen aus den SWOT-Analysen des Status Quo der Suchtprävention in Hamburg	S. 22
Tabelle 2. Konsentierete Zusammenfassung der formulierten Wünsche, Phantasien und Utopien für eine gelingende Suchtprävention in Hamburg	S. 25
Tabelle 3. Konsentierete Zusammenstellung der von den Teilnehmenden genannten Kriterien für die Fokussierung von Projekten	S. 27
Tabelle 4. Konsentierete Zusammenfassung der Gelingensfaktoren für eine zukunftsfähige Hamburger Suchtprävention	S. 29
Tabelle 5. Von den Teilnehmenden genannte Ansprüche an Personen, die in der Hamburger Suchtprävention tätig sind	S. 32
Tabelle 6. Von den Teilnehmenden genannte Aktivitäten, die in der Hamburger Suchtprävention künftig gestärkt werden sollen	S. 33
Tabelle 7. Von den Teilnehmenden genannte Aktivitäten, die künftig reduziert werden sollen	S. 34
Tabelle 8. Von den Teilnehmenden formulierte Ziele zur Neuausrichtung der Suchtprävention in Hamburg 2024 – 2032	S. 34
Tabelle 9. Von den Teilnehmenden erarbeitete Lösungsideen zur Umsetzung der Gelingensfaktoren	S. 37

