



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

TAKE CARE Newsletter 2

Dezember 2010

Berichte der Projektkoordination **2**

- Ergebnisse aus den RAR-Länderberichten
- Good Practice-Datenbank ist online
- Neujahrsgrüße

Berichte aus den europäischen Partnerländern **4**

- Irland:
Nationales Programm „Testkäufe von Alkohol durch Jugendliche“

TAKE CARE-Partner stellen sich vor **7**

- Diakonisches Werk im Kirchenkreis Herford (Deutschland)
- Organisation Against Drugs – OKANA (Griechenland)

Neuigkeiten **13**

- „bunt statt blau“ – eine Plakataktion gegen das Komatrinken

Projekt TAKE CARE c/o Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Koordinationsstelle Sucht, Warendorfer Strasse 27, D-48133 Münster
Internet: www.project-take-care.eu, E-Mail: kswl@lwl.org

Verantwortlich: Wolfgang Rometsch (wolfgang.rometsch@lwl.org)

Redaktion: Nadja Wirth (nadja.wirth@lwl.org), Kathrin Horre (kathrin.horre@lwl.org)
Gerhild Meendermann (gerhild.meendermann@lwl.org)



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

Berichte der Projekt-Koordination

Was gibt es Neues im Projekt TAKE CARE?

Ergebnisse aus den RAR-Länderberichten

Der Projektvorschlag TAKE CARE basiert bekanntlich auf dem in Deutschland entwickelten, erprobten und erfolgreich evaluierten Projekt „SeM – Sekundäre Prävention im Mehrebenenansatz“.

Zu Beginn des europäischen Projektes war es deshalb erforderlich, die Übertragbarkeit des Ansatzes in den Partnerländern detailliert zu prüfen, bei Bedarf Anpassungen vorzunehmen und gute Ideen zu integrieren.

Als methodische Grundlage für diese Überprüfung wurde der sozialwissenschaftliche Ansatz des Rapid Assessment and Response – RAR – gewählt. RAR ist eine Erhebungsmethode, die handlungs-orientiert schnelle Ergebnisse ermöglicht, vorhandene Kenntnissen und Erfahrungen einbezieht und durch die Befragung von Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppe(n) bereits die Implementierung späterer Interventionen vorbereitet.

Von den Projektpartnern aus den beteiligten zehn Ländern wurden

- nach einem gemeinsam erarbeiteten Kriterienkatalog Good Practice-Projekte recherchiert (siehe nachfolgenden Artikel),
- gesetzliche und kulturelle Rahmenbedingungen für den Alkoholkonsum junger Menschen beschrieben und
- Vertreterinnen und Vertreter der vier Zielgruppen des Projektes (Jugendliche, Eltern, Schlüsselpersonen, Verkaufspersonal) nach ihren Bedarfen und wichtigen Durchführungsaspekten für das Projekt befragt.

Die Ergebnisse des RARs sind nun von der Projektkoordination zusammengefasst worden. Im letzten Kapitel werden Schlussfolgerungen für die Praxisphase von TAKE CARE gezogen.

Grundsätzlich spricht für alle Projektpartner nichts gegen eine Übernahme der SeM-Methoden unter Berücksichtigung einiger (kleineren) landes- und kulturspezifischen Anpassungen. Somit werden in der Pilotphase 2011 diese Ansätze erprobt und evaluiert.

Weitere Infos

Die Zusammenfassung der RAR-Ergebnisse finden Sie auf der Homepage www.project-take-care.eu.

Nadja Wirth

[zum Inhaltsverzeichnis ▶](#)



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

Good Practice-Datenbank ist online

Wie oben dargestellt, wurde im ersten Teil des RARs in allen beteiligten Ländern Good Practice-Projekte recherchiert. Die für die Bewertung dieser praxisorientierten Maßnahmen zugrunde gelegten Kriterien sind gemeinsam im Projekt abgestimmt worden.

Insgesamt sind 15 Good Practice-Projekte gemeldet worden, die auf der Homepage www.project-take-care.eu vorgestellt werden.

Kathrin Horre

[zum Inhaltsverzeichnis ▶](#)

Neujahrs-Grüße

Wir wünschen allen TAKE CARE-Partnern und Collaborating Partnern sowie den Newsletter-Leserinnen und Lesern ein glückliches und gesundes Neues Jahr!

Kommen Sie gut mit uns gemeinsam in ein sehr spannendes Jahr 2011, in dem wir mit TAKE CARE in die Pilotphase gehen werden. Wir freuen uns auf viele interessante Erfahrungen, die in den europäischen Mehrebenenansatz von TAKE CARE einfließen werden.



[zum Inhaltsverzeichnis ▶](#)



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

Berichte aus den europäischen Partnerländern

Irland:

Nationales Programm „Testkäufe von Alkohol durch Jugendliche“

Aus der jüngsten europäischen Studie über Alkohol und Drogen (ESPAD 2007) bezüglich des Konsums von Substanzen bei 15 bis 16jährigen Schüler/innen geht hervor, dass sich irische Jugendliche, häufiger als Jugendliche aus den meisten anderen Ländern betrinken. Fast die Hälfte der Jungen und Mädchen gibt an, im vergangenen Monat stark getrunken zu haben (fünf und mehr alkoholische Getränke anlässlich einer Gelegenheit).

Zudem sagt mehr als die Hälfte der befragten Jugendlichen, mindestens einmal vor dem 16. Lebensjahr betrunken gewesen zu sein und ungefähr drei Viertel der Jugendlichen berichtet, dass es einfach für sie sei, Alkohol zu erhalten.¹

In einer Studie zur öffentlichen Einstellung gegenüber Alkohol in Irland aus dem Jahr 2008 stimmen 76 % der befragten Erwachsenen zu, dass es für Unter-18-Jährige leicht sei in Pubs und sogenannten „Off-Lizenzshops“ (= Läden, die keine Lizenz zum Verkauf von Alkohol benötigen) an Alkohol zu gelangen.²

Einem Bericht des Büros für Tabakkontrolle zufolge geben außerdem 16 und 17jährige irische Jugendliche an, dass sie durchschnittlich 20,90 € pro Woche für Alkohol ausgeben, was einer jährlichen Summe von 145 Millionen Euro an Ausgaben für Alkohol durch Jugendliche entspricht.³

Aufgrund ihres Trinkverhaltens (insbesondere durch Rauschtrinken) sind Jugendliche einem erhöhten Risiko durch negative Auswirkungen ausgesetzt. Es ist nachgewiesen, dass Jugendliche, die vor dem Alter von 15 Jahren anfangen zu trinken:⁴

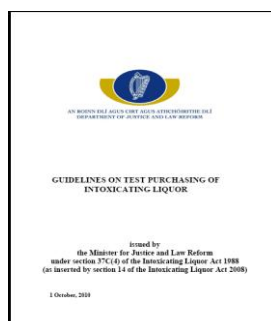
- a. 4mal häufiger eine Alkoholabhängigkeit entwickeln als Jugendliche, die mit 21 Jahren anfangen zu trinken
- b. 7mal häufiger einen Autounfall haben
- c. 11mal häufiger eine Unfallverletzung erleiden
- d. wahrscheinlicher eine Beeinträchtigung der Gehirnentwicklung davon tragen, die zu Gedächtnisverlust führen kann.

Um das Problem minderjährigen Trinkens anzugehen wurde das Gesetz „Inoxicating Liquor Act“ um den Paragraphen 37C ergänzt, der es der Polizei erlaubt, Teenager im Alter von 15 – 17 Jahren in lizenzierte Alkoholverkaufsstellen zu schicken, um dort Alkohol zu kaufen. Wenn es zu einem Kauf kommt, kann die Polizei die Schließung des Ladens für einen Zeitraum von zwei und vier Tagen und/oder eine Geldstrafe von bis zu 3.000 € bei erstmaligen Verstößen beantragen. Weitere Verstöße können mit einer Schließung von bis zu 30 Tagen und Geldstrafen in Höhe von 5.000 € bestraft werden. Diese Aktion



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

der Testkäufe von Alkohol durch Jugendliche wurde am 21. September 2010 verabschiedet und trat zum 1. Oktober 2010 in Kraft. Ziel ist es sicherzustellen, dass ein Lizenznehmer die gesetzlichen Vorschriften bezüglich des Alkoholverkaufs an Minderjährige einhält und damit Minderjährige vor den Schäden durch Alkoholkonsum zu schützen.



Das Programm unterliegt strengen Vorschriften, die genau die einzelnen Schritte in allen Phasen der Testkäufe beschreibt sowie die Art und Weise, in der das Wohl der Jugendlichen sichergestellt wird.⁵ Die Vorschriften beinhalten Schutzvorschriften aus dem Kinder- und Jugendschutz und stellen den Schutz der Testkäufer/innen in allen Aktionsphasen sicher. Die Zustimmung der Eltern oder eines gesetzlichen Vormunds wird für die Teilnahme am Projekt benötigt. Den Testkäufer/innen wird ein Training angeboten und die Aktion wird gestoppt, wenn ihre Sicherheit in irgendeiner Art gefährdet ist. Die Polizei muss sicherstellen, dass bei jeder Aktion eine Gefahrenanalyse ordnungsgemäß durchgeführt wird. Diese Richtlinien wurden durch eine Arbeitsgruppe festgelegt, die aus Vertreter/innen der Polizei, des Jugendministeriums, des Amtes für Tabakkontrolle und der Ministerien für Gesundheit, Kinder, Justiz und Gesetzesreform gebildet wurde. Die Richtlinien werden beobachtet und angepasst, wenn es die Erfahrungen aus der Praxis erfordern.

Die Effektivität eines solchen Programms sowie die moralische Rechtfertigungsbasis, Kinder zu nutzen, um Lizenznehmer/innen einer kriminellen Handlung zu überführen, wurde in Frage gestellt. Allerdings werden diese Einwände nicht durch Erfahrungen in anderen Ländern gestützt, in denen ähnliche Programme eingeführt wurden. In Schottland wurde ein ähnliches Programm⁶ nach einer erfolgreichen Pilotphase landesweit umgesetzt. Die Evaluation des Pilotprojekts zeigte, dass das Programm bei einer Mehrheit der Lizenznehmer/innen sehr gut ankam. Sie vertraten die Auffassung, dass die Testkäufe in Verbindung mit einem nationalen Programm zum Altersnachweis per Karte durchgeführt werden sollten, sowie möglicherweise ergänzt durch andere Maßnahmen wie bessere Überwachung und Schulungen von Einzelhandelspersonal. Die Freiwilligen und ihre Eltern beurteilten ihre Teilnahme am Projekt als sehr positiv. Sie gaben an, dass die positiven Faktoren überwiegen haben, und es gab nur wenig Bedenken seitens der teilnehmenden Jugendlichen.

Vor diesem Projekt waren Testkäufe von Alkohol bereits in England und Wales im Jahr 2001 eingeführt worden, als die Lizenzgesetze von 1964 geändert wurden, um dieses Programm zu ermöglichen. Am Projekt beteiligte



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

Partneragenturen gaben an: Die Lizenzläden verlangten häufiger einen Altersnachweis und das Personal identifizierte offenbar häufiger unter 18-Jährige, wodurch der Verkauf an Minderjährige reduziert werden konnte.

Dennoch wurden zwei Herausforderungen aufgezeigt:

1. Stellvertreter-Käufe, d. h. Erwachsene kaufen Alkohol für einen Minderjährigen
2. Lizenznehmer, die nur an Minderjährige verkaufen, die sie kennen. Dieses Problem wird dadurch angegangen, dass man mit den Lizenznehmern zusammen arbeitet, weiterhin mittels Infokampagnen und durch verdeckte Überwachung durch die Polizei.⁷

Zur Erarbeitung von Richtlinien im Rahmen der Entwicklung des Programms in Irland wurde eine Auswertung aus Nordirland über die Auswirkungen von Alkohol-Testkäufen sowie Erfahrungen aus den Programmen in England, Schottland und Wales herangezogen. Es wird erwartet, dass in naher Zukunft ein ähnliches Programm für die Lieferung von Alkohol an Privathaushalte in Irland eingeführt wird.

Literaturnachweis

1. Hibell B, et al. Europäische Umfrage an Schulen zum Thema Alkohol und Drogen, Bericht 2007.
2. Brown M. 'Öffentliche Haltung zum Alkoholkonsum Minderjähriger'. Untersuchung im Auftrag von HSE – IMS über omnibus research 2008
3. Amt für Tabakkontrolle, Bericht 2006
4. Gesundheitsbezogene Folgen durch problematischen Alkoholkonsum, Übersicht 6. Dublin: Health Research Board. 2007
5. Richtlinien für Alkohol-Testkäufe. Ministerium für Justiz und Reformen 1. Oktober 2010
www.justice.ie/en/JELR/Pages/test_purchasing_liquor_guidelines (September 2010)
6. Macgregor A. Evaluation des Pilotprojekts Testkäufe von Alkohol durch Jugendliche unter 18 Jahren. Schottisches Institut für soziale Studien – Abschlussbericht 2007.
7. Broschüre „Safe Sensible Social“, Innovative Praktiken für Alkohol-Testkäufe
8. Alkohol Testkäufe Folgenabschätzung und Grundlagen für Richtlinien Abteilung für Strafpolitik 2008

Weitere Infos

www.hse.ie
sandra.okome@hse.ie

Sandra Okome, Nazih Eldin (Health promotion department HSE Dublin North East Ireland)

[zum Inhaltsverzeichnis ▶](#)



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

TAKE CARE Partner stellen sich vor

Diakonisches Werk im Kirchenkreis Herford (Deutschland)

Was ist Diakonie?

Diakonie macht sich stark für andere, sie ist gelebte Nächstenliebe.

Die Diakonie ist die soziale Arbeit der evangelischen Kirchen. Weil der Glaube an Jesus Christus und praktizierte Nächstenliebe zusammen gehören, leisten diakonische Einrichtungen vielfältige Dienste am Menschen. Sie helfen Menschen in Not und in sozial ungerechten Verhältnissen. Sie versuchen, die Ursachen dieser Notlagen zu beheben. "Diakonie" leitet sich vom griechischen Wort für „Dienst“ ab.

Das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland ist ein gemeinnütziger Verein. Ihm gehören als Mitglieder die Diakonischen Werke der 22 Landeskirchen der Evangelischen Kirche in Deutschland, neun Freikirchen mit ihren diakonischen Einrichtungen sowie 81 Fachverbände der verschiedensten Arbeitsfelder an.

Diese Mitglieder arbeiten in fast 27.500 selbstständigen Einrichtungen unterschiedlicher Größe und Rechtsform mit mehr als einer Million Betreuungsplätzen. Es sind dort mehr als 435.000 hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter voll- oder teilbeschäftigt.

Ferner gibt es etwa 3.600 diakonische Selbsthilfe- und Helfergruppen. Mitgetragen wird die diakonische Arbeit von den rund 18.000 Gemeinden der Landes- und Freikirchen. Rund 400.000 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in der Diakonie aktiv.



Das Diakonische Werk im Kirchenkreis Herford e.V.

ist eine der obengenannten 27.000 selbstständigen Einrichtungen und hat jahrzehntelange Erfahrungen in der Sozialen- und Beratungsarbeit.

Die Mitarbeitenden achten die Einzigartigkeit und den Wert jedes Menschen und sehen ihn als eine Einheit aus Körper, Seele und Geist. Der Mensch als Ganzes steht somit im Mittelpunkt der sozialen Dienstleistungen, ungeachtet seiner Herkunft, Konfession und gesellschaftlichen Stellung.

Die Arbeit wird von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden getragen. Mitglieder sind die 30 Ev. Kirchengemeinden des Kirchenkreises Herford und der Kirchenkreis



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

Herford selbst. Das Diakonische Werk Herford ist derzeit in folgenden Arbeitsgebieten tätig:

- Verein für Betreuungen (rechtliche Betreuungen)
- Behindertenberatung (Einzelfallberatung, Freizeitangebote)
- Offene soziale Altenarbeit (Stadtteilzentren, Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ehrenamtlichen, Freiwilligenagentur)
- Erholungswerk (begleitete Reisen für Senioren und Familien)
- Gemeinenahe Diakonie (Angebote für Gruppen, Besuchsdienste)
- Vermittlungsstelle für Mutter(Vater)-Kind-Kuren und Kuren für Frauen
- Migrationsfachdienste
- Beratungsstelle für Schwangerschaft, Familie und Sexualität
- Landesfachstelle für Glücksspielsucht
- Suchtberatung
- Beratungsstelle für Glücksspielabhängige und Angehörige
- Drogenberatung „Die Drosb“
- Alkohol- und Medikamentenberatung
- Ambulante Rehabilitation „Sucht“
- Betreuung der Selbsthilfe
- Fachstelle für Suchtprophylaxe

Seit 1992 hat die Landesregierung Nordrhein-Westfalen (abgekürzt NRW; das größte deutsche Bundesland) mit dem Ausbau der Prophylaxestellen in den Sucht- und Drogenberatungsstellen zu Fachstellen für Suchtvorbeugung begonnen. Mittlerweile haben sich die Fachstellen für Suchtvorbeugung (mindestens zwei Personalstellen) als eine wichtige Anlaufstelle für die Suchtvorbeugung in den einzelnen Regionen etabliert und stellen einen unverzichtbaren Bestandteil in der nordrhein-westfälischen Struktur der Suchtprävention dar. Dementsprechend fand die Einrichtung von Fachstellen für Suchtvorbeugung bundesweit Anerkennung und dient inzwischen auch als Modell für ähnliche Einrichtungen in anderen Bundesländern.

Die Sucht- und Drogenhilfe in NRW ist gegliedert in drei Säulen: Prävention, Beratung und stationäre Behandlung. Damit stellt die Suchtprävention in Form der „Fachstelle für Suchtvorbeugung“ einen eigenständigen Bereich der Sucht- und Drogenhilfe dar.

Die Aufgaben der Fachstelle für Suchtvorbeugung

Die Fachstelle

- entwickelt und erprobt Konzepte zur Suchtvorbeugung in der ,Region,
- plant und realisiert gemeinenahe präventive Aktionen und Projekte,
- bietet im pädagogischen Bereich Tätigen Beratung und Hilfe bei der Initiierung, Planung und Durchführung von Maßnahmen in der Suchtvorbeugung,



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

- bildet Multiplikatoren zum Beispiel aus Kindergarten, Schule, Jugendarbeit und Betrieben fort,
- bietet eine Infothek mit Informations- und Unterrichtsmaterial sowie spezielle Medien,
- initiiert öffentlichkeitswirksame Maßnahmen mit suchtvorbeugender Zielsetzung (Gesundheitstage, Präventionswochen usw.) und beteiligt sich an der Landeskampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“,
- arbeitet mit regionalen Medien zusammen (Presse, Lokalfunk), um über Suchtgefährdungen aufzuklären und Möglichkeiten der Suchtvorbeugung vorzustellen,
- dokumentiert die suchtvorbeugenden Maßnahmen in der Region, wertet sie aus und macht sie Interessierten zugänglich.
- Die Fachstelle für Suchtvorbeugung gestaltet so einen Teilbereich der kommunalen Jugend-, Sozial- und Gesundheitspolitik mit.

Handlungsfelder und Zielgruppen

Die Handlungsfelder der Fachstelle für Suchtvorbeugung erstrecken sich in der Regel auf folgende Bereiche:

- Familie,
- Elementarbereich (Kindertageseinrichtungen usw.),
- Jugendarbeit und Jugendhilfe (Jugendfreizeiteinrichtungen, erzieherische Jugendhilfe, Jugendberufshilfe),
- Schule,
- Betriebe,
- Erwachsenenbildung (Volkshochschulen, Familienbildungsstätten, Vereine usw.) und
- Gesundheitswesen.

In allen Handlungsfeldern ist die Fachstelle für Suchtprävention der professionelle Ansprechpartner für die Suchtvorbeugung in der Region.

Weitere Infos:

Barbara.Geisler-Hadler@dw-herford.de
Uwe.Holdmann@dw-herford.de

Barbara Geisler-Hadler (Mitte), Eva Liesche (links), Uwe Holdmann (rechts)
Fachstelle für Suchtvorbeugung, Diakonisches Werk
Herford, Hämelinger Str. 10, D-32052 Herford

[zum Inhaltsverzeichnis ▶](#)





Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

ORGANISATION AGAINST DRUGS – OKANA (Griechenland)

OKANA ist die zentrale interministerielle Stelle im Bereich Reduzierung der Drogennachfrage in Griechenland. OKANA ist auf allen Präventionsebenen verantwortlich für die Umsetzung der Politik zur Reduzierung der Drogennachfrage und trägt die alleinige Verantwortung für das Substitutionsprogramm.



Allgemeiner rechtlicher Rahmen

OKANA wurde gegründet im Rahmen des Gesetzes 2161/93, das einstimmig vom griechischen Parlament verabschiedet wurde und ist seit 1995 eine juristische Person mit privatrechlichem Status, die an das Ministerium für Gesundheit und Soziales berichtet.

Allgemeine Ziele der Organisation

OKANAs Ziele sind

- die Planung, Förderung, Koordination und Umsetzung einer nationalen Präventions-, Behandlungs- und Rehabilitationspolitik für Drogenabhängige
- das Angehen des Problems der Drogenabhängigkeit auf nationaler Ebene sowie die Schärfung des öffentlichen Bewusstseins
- die Gründung und Leitung von Präventionszentren, Behandlungseinheiten und sozialen sowie professionellen Reintegrationszentren.

Partnerschaften

Die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Organisationen innerhalb und außerhalb Griechenlands ist für OKANA ein wertvoller Beitrag, um eine schlüssige Philosophie und Strategie zu entwickeln, die den aktuellen Bedürfnissen entspricht, so dass Überschneidungen vermieden sowie Ressourcen optimiert werden können.

Innerhalb Griechenlands arbeitet OKANA mit folgenden Ministerien zusammen: Gesundheit und Soziales, Erziehung, Religion, öffentliche Ordnung, Justiz, Verteidigung, Kultur und soziale Sicherheit. Weiterhin gibt es eine Zusammenarbeit mit Behandlungszentren, lokalen Behörden, Universitäten, dem griechischen Dokumentations- und Informationszentrum, dem Forschungsinstitut für psychische Gesundheit sowie mit anderen Organisationen im Bereich psychische Gesundheit. Unsere gemeinsame Arbeit besteht darin präventive Aktionen zu koordinieren und drogenbezogene Probleme anzugehen, aber auch um Synergieeffekte zu nutzen.

Außerhalb Griechenlands arbeitet OKANA bei der Umsetzung von gemeinsamen europäischen Programmen zusammen mit der EMCDDA, der Organisation "Horizontal Working Party on Drugs", der Pompidou-Gruppe, dem



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

Europäischen Rat, der Dublin-Gruppe sowie mit anderen Organisationen aus EU-Mitgliedsstaaten, darüber hinaus auch mit der WHO und der UN.

Präventionspolitik

In der Mitte der 80er Jahre startete die Psychiatrische Klinik Athen die ersten Präventionsprojekte in Schulen und Gemeinden. Die Programme basierten auf ähnlichen Programmen anderer europäischer Länder und sie waren inspiriert vom Gedanken eines globaleren Ansatzes bei der Drogenprävention, das sich nicht nur auf den Konsum und die durch den Konsum verursachten Risiken konzentriert und keine unmittelbaren Erfolge sucht. Die Projekte konzentrieren sich vielmehr auf die Ursachen des Problems und versuchen die psychosoziale Gesundheit bei Jugendlichen insgesamt zu verbessern (u. a. durch Verbesserung von Selbsteinschätzung, Linderung des Gefühls von Einsamkeit, Verbesserung von Kommunikationsfertigkeiten, Förderung der Widerstandsfähigkeit gegen negative Einflüsse, Förderung der Entscheidungsfähigkeit hinsichtlich des Lebensstils), und zwar durch einen strengen Erziehungsprozess, der auf modernen Methoden des aktiven Lernens basiert.

Prävention und Präventionszentren

In Präventionsangelegenheiten arbeitet OKANA mit den lokalen Behörden zusammen, um in ganz Griechenland ein Netzwerk von Präventionszentren neben mehreren Behandlungs- und Wiedereingliederungsprogrammen für Abhängige aufzubauen.

OKANA hat mittlerweile 71 Präventionszentren errichtet, die als Nonprofit-Organisationen arbeiten und von einem Vorstand geleitet werden, der aus Mitgliedern von öffentlichen und privaten regionalen Diensten besteht. OKANA schließt einen dreijährigen Vertrag mit den Präventionszentren, besitzt die volle Verantwortung und Supervision über das wissenschaftliche Programm und dessen Evaluation und unterstützt die Zentren finanziell.

Das Präventionszentrum „Hippokrates“, das am TAKE CARE-Projekt teilnimmt, ist ein solches Präventionszentrum.

Vorstellung des Präventionszentrums “HIPPOCRATES” auf der griechischen Insel Kos

Präventionszentren wie das “HIPPOCRATES” (www.kpippokratiskos.gr) setzen Präventionsprogramme um, die auf der Idee von Gesundheitserziehung und -förderung basieren. Sie sollen auch das Bewusstsein der Gemeinden und ihrer Organisationen stärken und diese in die Präventionsarbeit einbinden.

Die Programme des Präventionszentrums “HIPPOCRATES” sind gerichtet an:

- Eltern
- Schüler/innen und Jugendliche



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

- Fachkräfte, die in direktem Kontakt zu ihnen stehen (Lehrer/innen, Professor/innen, Trainer/innen, Polizist/innen, Fachkräfte aus dem Gesundheitssektor, Priester, Offiziere der Armee, etc.)
- Sportclubs und -teams
- besondere Bevölkerungsgruppen (Minderheiten, Häftlinge, etc.)
- die breite Öffentlichkeit

Das wissenschaftliche Team besteht aus drei Soziologen und einem Neurologen bzw. Psychiater, der gleichzeitig wissenschaftlicher Direktor ist.

Abhängig von der Zielgruppe verfolgen wir folgende Präventionsziele:

- Die Jugendlichen stärken, unterstützen und schulen, so dass sie eine positive Einstellung wählen und Fähigkeiten bzw. Verhalten gegen Substanzkonsum entwickeln;
- Familien Beratung und Unterstützung anbieten, um sie in ihrer Rolle als Eltern zu stärken und die Kommunikation zu verbessern;
- das Bewusstsein von Lehrer/innen und Professor/innen für Prävention, ihre pädagogische Rolle und ihr Verhältnis zu den Schüler/innen fördern;
- Interessierte über aktuelle Behandlungsprogramme informieren;
- die breitere Öffentlichkeit informieren, ihr Bewusstsein schärfen und die Gemeinschaft einbeziehen.

Auf der Grundlage unserer Erfahrungen auf dem Gebiet der Prävention glauben wir fest an die Devise „vorsorgen ist besser als heilen“, wie Hippokrates, der „Vater“ der Medizin zu sagen pflegte.

Die Effektivität von Prävention lässt sich nur auf längere Sicht feststellen. Denn Prävention bedeutet:

- die richtigen Entscheidungen treffen
- mit anderen kommunizieren können
- offen für neue Informationen sein
- das Bewusstsein, dass man Probleme ändern kann und muss, und zwar ohne Substanzen
- die Bereitschaft, seine Haltung zum Leben zu ändern!

Weitere Information finden Sie unter:

www.okana.gr
n.georgala@okana.gr

Niki Georgala, Athina Bakos, Nikiforos Farkonas, Maria Lambrou

[zum Inhaltsverzeichnis ▶](#)



Strategies towards responsible alcohol consumption for adolescents in Europe

Neuigkeiten

„bunt statt blau“ – eine Plakataktion gegen das Komatrinken

Immer mehr Kinder und Jugendliche werden in Deutschland mit einer Alkoholvergiftung in Krankenhäusern behandelt. Im Jahr 2008 waren es ca. 25.700 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 10 bis 20 Jahren – 170% mehr als noch im Jahr 2000.

Vor diesem Hintergrund hat die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) nach dem Motto „ein Bild sagt mehr als 1.000 Worte“ die Plakataktion „bunt statt blau – Kreativ gegen Komasaufen“ ins Leben gerufen. Diese Plakatwettbewerb ist bei den jungen Menschen auf ein großes Interesse gestoßen. Im Frühjahr 2010 haben sich ca. 8.000 Schülerinnen und Schüler mit bunten Zeichnungen und coolen Sprüchen, in denen sie sich kritisch mit dem Thema Rauschtrinken auseinandersetzen, an dieser Aktion beteiligt. Die 16 besten Bilder werden nun in einer Wanderausstellung in vielen Schulen zu sehen sein und über die Gefahren des Rauschtrinkens aufklären.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Mechthild Dyckmans, Schirmherrin der DAK-Aktion, erwartet, dass die Ausstellung als Anlass genommen wird, im Unterricht über den verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol und die Gefahren des Rauschtrinkens zu diskutieren.

Die DAK wird diese Aktion auch im kommenden Jahr weiterführen.

Weitere Information (deutschsprachig) finden Sie unter:

www.buntstattblau.de

www.presse.dak.de

Kathrin Horre

[zum Inhaltsverzeichnis ▶](#)



1. Platz: Daniela Herbst (17) & Janine Conrad (16)



2. Platz: Philipp Della Pina (17)



3. Platz: Deborah Haarmeier (17)