



# Bewährtes übertragen

– Modelle der Cannabisbehandlung für die Praxis –

## Tandembeitrag

### *FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten/innen*

Wolfgang Rometsch / Nadja Wirth  
LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster  
*Jahrestagung der DBDD, Berlin*  
27. Oktober 2008





## Gliederung

1. Ausgangssituation
2. Überlegungen zu einem Modellprojekt
3. Struktur und Ablauf von FreD
4. Ergebnisse der wiss. Begleitung der Modell- und Transferphase 2000 - 2007
5. Fördernde und hemmende / kritische Aspekte aus der Sicht des Entwicklers
6. Fördernde und hemmende / kritische Aspekte aus der Sicht eines Umsetzers
7. Erfordernisse / Konsequenzen





# 1. Ausgangssituation

- Die Gruppe der riskant / schädlich konsumierenden Jugendlichen ist erheblich, sekundärpräventive Ansätze fehlen.
- Wir haben ein Zugangs-, kein Interventionsdefizit.
- 1999 / 2000 erfolgten rd. 100.000 Einstellungen nach § 31 a BtmG.
- Der Zeitpunkt der Auffälligkeit wurde bisher nicht für eine gesundheitsbezogene Intervention genutzt.





## 2. Überlegungen zu einem Modellprojekt (I)

- Polizeilich auffällig gewordenen Jugendlichen das Angebot eines „Konsumreflektionskurses“ unterbreiten (Kurzintervention).
- Hierzu erfahrene Fachkräfte der Drogenhilfe / Prävention (ggf. Jugendhilfe) einsetzen.
- Erprobte methodische Ansätze nutzen.
- Finanzierbarkeit im Hinblick auf einen möglichen Transfer berücksichtigen (hier: 7 Std./W., geringe Sachmittel).





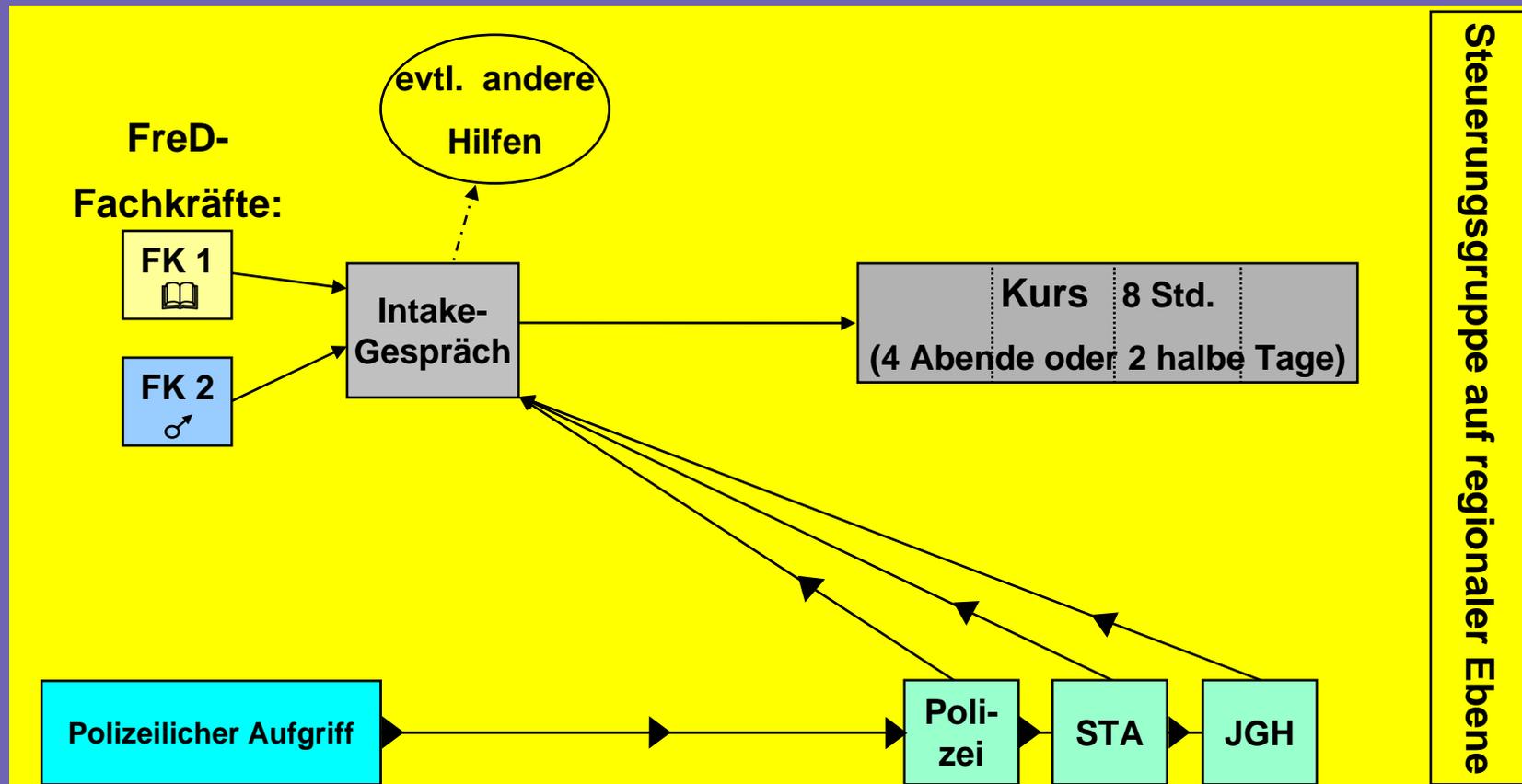
## 2. Überlegungen ... (II)

- Relevante Akteure aus Bund / Land in die Modellbegleitung einbeziehen (Beirat).
- Erfahrungen müssen bei erfolgreicher Durchführung kommunizierbar sein (Manual / Verschriftlichung).
- Transfer über Veranstaltungen / Fortbildung vorsehen.





### 3. Struktur und Ablauf von FreD





## 4. Ergebnisse der wiss. Begleitung Modell- und Transferphase 2000 - 2007

### Teil I - Teilnehmer

Die *Teilnehmer/innen* im Modellprojekt waren ...

- überwiegend männlich (86,9%),
  - durchschnittlich 17,7 Jahre alt
- im Vergleich:
- durchschnittliches Alter bei Erstkontakt zum Hilfesystem = rd. 25 Jahre,
  - vorwiegend Schüler/innen (48,6%) oder Auszubildende (23,4%) und
  - sie lebten überwiegend bei ihren Eltern (83,1%).





## Teil II - Nachbefragung (6 - 11 Mon. nach Kursende)

- Bei 2/3 der Teilnehmer/innen hat sich die Einstellung zum Drogenkonsum verändert.
- Die Hälfte hat noch mind. 1 x illegale Drogen konsumiert, davon
  - > 73 % weniger > 6 % mehr > 21 % unverändert.
- 4,9 % sind erneut mit Drogen strafrechtlich aufgefallen.
- 6,5 % haben weiterführende Angebote in Anspruch genommen.
- 87,5 % der Befragten waren mit dem Kursangebot gut oder sehr gut zufrieden.





## Teil III - Nachbefragung (2006 / 2007)

... zur Verbreitung und Umsetzung von FreD in Deutschland:

- 2007 gab es ca. 140 Standorte in Deutschland,
- rund  $\frac{3}{4}$  der Angebote waren als FreD-Kurs entwickelt,
- fast  $\frac{3}{4}$  der Jugendlichen gelangten über justizielle Auffälligkeit in einen FreD-Kurs.
- Die Wirkfaktoren waren ähnlich denen im Modellprojekt.





## 5. Fördernde und hemmende / kritische Aspekte aus der Sicht des Entwicklers

### Fördernde Aspekte - Teil I

- Das Transferjahr an sich, d. h.
  - Manualisierung
  - generelle Informationsarbeit geleistet (Fachzeitschriften, etc.)
  - Info-Veranstaltungen für pot. Träger angeboten
  - Schulungskonzept entwickelt
  - Transferseminare für Fachkräfte durchgeführt
  - Weitergehende Plattform für Erfahrungsaustausch geboten (u. a. Nutzung bundesweiter Fachtagungen)





## Fördernde Aspekte - Teil II (Entwickler)

- Die Übernahme in den Aufgabenkatalog einer Praxiseinrichtung war ohne großen finanziellen Aufwand möglich.





## Hemmende / kritische Aspekte (Entwickler)

- **Aufwändiges Kooperationsmanagement (Beachtung spez. regionaler Bedingungen bottem up / top down).**
- **Qualitätsanforderungen nicht ausreichend gesichert (z. B. Manual als download).**





## 6. Fördernde und hemmende / kritische Aspekte aus Sicht eines Umsetzers

### Fördernde Aspekte - Teil I

- Einbettung des FreD-Projektes in ein schon bestehendes sekundärpräventives Gesamtkonzept war möglich (inEchtzeit)
  - auch:  
FreD wegen seiner Abgegrenztheit gut als Startangebot für junge Konsumenten/innen in „klassischen Beratungsstellen“.





## Fördernde Aspekte - Teil II (Umsetzer)

- Gleichzeitig „Sicherheit“  
(Manual, Austausch mit Kollegen/innen)  
und „Handlungsfreiheit“  
(Möglichkeit der Konzeptanpassung)
  - vgl. Punkt 5, hemmender Faktor  
„Qualitätsanforderung“
- Anstoß zum Paradigmen-Wechsel: Freiwilligkeit  
muss nicht Voraussetzung von Beratung sein
  - zentraler Zugangsweg hat sich geöffnet  
(wichtiger Benefit des FreD-Projektes für  
Beratung & Prävention in Deutschland)





## Hemmende / kritische Aspekte (Umsetzer)

### Kooperation

- Unklare Absprachen, wer ist für was zuständig.
- Ungewohnte Partner (auch Hierarchien) sowie Kooperationsstrukturen:
  - Verlassen des „kleinen Dienstweges“.

### fehlender Mut zur „Lücke“

- Von welchem Arbeitsbereich trennen wir uns zugunsten von FreD?





## 7. Erfordernisse / Konsequenzen

### Teil I

- Transferbedingungen schon vorab in die Konzeption eines Modellprojektes einbeziehen.
- Beteiligte Partner (Bund / Land) bei erfolgreichem Verlauf zu einem Mindestmaß an Umsetzung verpflichten.





## Teil II

- Angebote der selektiven Prävention sind oftmals Kooperationsprojekte. Das komplexe Geflecht der notwendigen Strukturen erfordert
  - Zusammenwirken der Akteure auf ihren unterschiedlichen Ebenen,
  - bei klar definierten Aufgaben und Standards,
  - unter Akzeptanz auch unterschiedlicher Haltungenzum Erreichen eines gemeinsamen Ziels.
- Konsequenz: Kooperationsmanagement schulen und Standards sichern.





## Teil III

- Qualitätssicherung durch „nachgeschobene“ *FreD-Trainer/in-Zertifikatsausbildung*
  - für Neueinsteiger/innen
  - Update für Anwender/innen
- Plattform für Entwickler initiieren.

