

Vorlage-Nr. 14/639

öffentlich

Datum: 16.07.2015
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Schmieder

Krankenhausausschuss 3	31.08.2015	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	01.09.2015	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	02.09.2015	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	10.09.2015	zur Kenntnis
Gesundheitsausschuss	11.09.2015	zur Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Gemeinschaftsinitiative gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen (GigA)

Kenntnisnahme:

Der Bericht über das Modellprojekt GigA (Gemeinschaftsinitiative gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen) wird gemäß Vorlage Nr. 14/639 zur Kenntnis genommen.

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung:

Trotz rückläufiger Zahlen ist der Alkoholkonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach wie vor sehr hoch.

Kommunale Strategien und Maßnahmen zur Prävention von Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen erfolgen häufig als nicht abgestimmte Einzelaktionen aus der jeweiligen Sicht der beteiligten Institutionen wie Jugendschutz, Polizei, Suchtprävention.

Das mit Mitteln der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) finanzierte Projekt „Gemeinschaftsinitiative gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen (GigA)“ hatte zum Ziel, die Vernetzung der suchtpreventiven Maßnahmen auf kommunaler Ebene zu verbessern und zu intensivieren.

Die LVR-Koordinationsstelle Sucht übernahm als Kooperationspartnerin die Beratung und Begleitung der Modellstandorte bei Einführung eines Netzwerkmanagements und (Weiter-)Entwicklung entsprechender regionaler Strukturen.

Auf Grund der positiven Ergebnisse beabsichtigt die BzgA den bundesweiten Transfer des GigA-Modells in weitere Kommunen. Ein entsprechendes dreijähriges Folgeprojekt mit Beteiligung des LVR-FB 84 ist ab Herbst 2015 geplant.

Mit dieser Vorlage wird der Evaluationsbericht des Projektes zur Kenntnis gegeben.

Begründung der Vorlage Nr. 14/639:

1. Einführung

Alkohol ist das Suchtmittel, das bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen am weitesten verbreitet ist. Obwohl der Alkoholkonsum in der Altersgruppe der 14 bis 25-Jährigen bundesweit zurückgegangen ist, stellt das exzessive Rauschtrinken immer noch ein ernst zu nehmendes Problem dar. Knapp 13% der 12 bis 17-Jährigen und mehr als ein Drittel der 18 bis 25-Jährigen trinken sich mindestens einmal im Monat in den Rausch (BzgA 2015). Neben den Gesundheitsgefahren und dem deutlich erhöhten Risiko von Verkehrsunfällen spielt die Alkoholisierung bei der Entstehung von Gewalt- und weiteren Straftaten eine ganz erhebliche Rolle.

Zahlreiche Kreise und kreisfreie Städte in Nordrhein-Westfalen setzen bereits vielfältige Maßnahmen zur Prävention des Alkoholmissbrauchs bei Kindern und Jugendlichen um. Diese kommunalen Aktivitäten sind jedoch selten vernetzte kontinuierliche Präventions- und Interventionsprogramme, sondern werden aus der jeweiligen Sicht der beteiligten Institutionen in den eigenen Arbeitsfeldern durchgeführt – also Maßnahmen aus Sicht der Polizei und der Ordnungsbehörden, des Jugendschutzes und/oder der Suchtpräventionsfachkräfte.

2. Das Projekt GigA – Gemeinsam initiativ gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen

Das Projekt „GigA – Gemeinsam initiativ gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen“ entstand aus einer Initiative der Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung (ginko Stiftung für Prävention), des nordrhein-westfälischen Jugendschutzes sowie des Landeskriminalamtes NRW mit dem Ziel, vorhandene kommunale Maßnahmen im Bereich der Prävention des Alkoholmissbrauchs nachhaltig zu verstärken, neue Ansätze zu fördern und sie zu vernetzen.

Die LVR-Koordinationsstelle Sucht war Kooperationspartnerin in diesem Projekt, das mit Finanzierung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) an sechs Modellstandorten in NRW (Köln, Bielefeld, Soest, Schwelm, Kreis Höxter und Kreis Heinsberg) von 2011 bis 2013 durchgeführt wurde.

Auf der Grundlage des im LVR-Fachbereich „Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement“ entwickelten Konzepts „Netzwerkbezogenes Qualitätsmanagement – NBQM“ wurde der Aufbau entsprechender Projektstrukturen sowie die Durchführung eines Arbeitsprogramms von der LVR-Koordinationsstelle Sucht unterstützt und begleitet. Dazu gehörten:

- Klärung der regionalen Gegebenheiten als Grundlage für die jeweiligen örtlichen Aktivitäten
- Einrichtung eines Lenkungsgremiums, Festlegung der jeweils örtlichen Koordinationsfunktion sowie Erstellung einer Geschäftsordnung
- Durchführung einer Selbstbewertung der Netzwerkarbeit

- Ableitung und Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen

Im Rahmen des Projektes wurde von der Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung NRW gemeinsam mit den Kooperationspartnerinnen und -partnern ein Handbuch als fachliche Grundlage zur Umsetzung eines Gesamtkonzeptes der Prävention des Alkoholmissbrauchs auf kommunaler Ebene entwickelt.

Zur Begleitung des Projektes wurde ein Beirat gebildet, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der nordrhein-westfälischen Jugendschutzverbände, des Landeskriminalamtes NRW, des Städte- und Gemeindebunds NRW, des Landschaftsverbandes Rheinland und der Suchtprävention und -hilfe.

Nach Ablauf der dreijährigen Projektlaufzeit wurden hauptsächlich

- ein verbesserter Informationsfluss
- eine effektive und verbindliche Zusammenarbeit
- bessere Umsetzung konzertierter Aktionen in der kommunalen Alkoholprävention

konstatiert.

Die abgestimmten Präventionsmaßnahmen und die damit verbundene Öffentlichkeitsarbeit zeitigten positive Ergebnisse. Als erste Effekte wurde von der begleitenden Evaluation festgestellt, dass Jugendliche an den GigA-Standorten stärker die Kontrollen zur Einhaltung des Jugendschutzgesetzes wahrnahmen, ebenso wie Maßnahmen zur Alkoholprävention (von 27% auf 51,8%). Auf Grund vermehrter Alterskontrollen wurde seltener Alkohol in Supermärkten, Discountern und Tankstellen an Jugendliche verkauft. Im Detail waren signifikante Veränderungen erkennbar, wie z.B. der Rückgang eines auffälligen Alkoholkonsums von Jugendlichen auf öffentlichen Plätzen und in den Straßen.

Der Evaluationsbericht des Projektes – erstellt von **GE-F-A-S** – Gesellschaft für angewandte Sozialforschung ist als **Anlage** beigefügt.

3. Ausblick

Auf Grund der positiven Ergebnisse plant die BzGA die Ausweitung des Projektes auf weitere Kommunen sowohl in NRW als auch in weiteren Bundesländern.

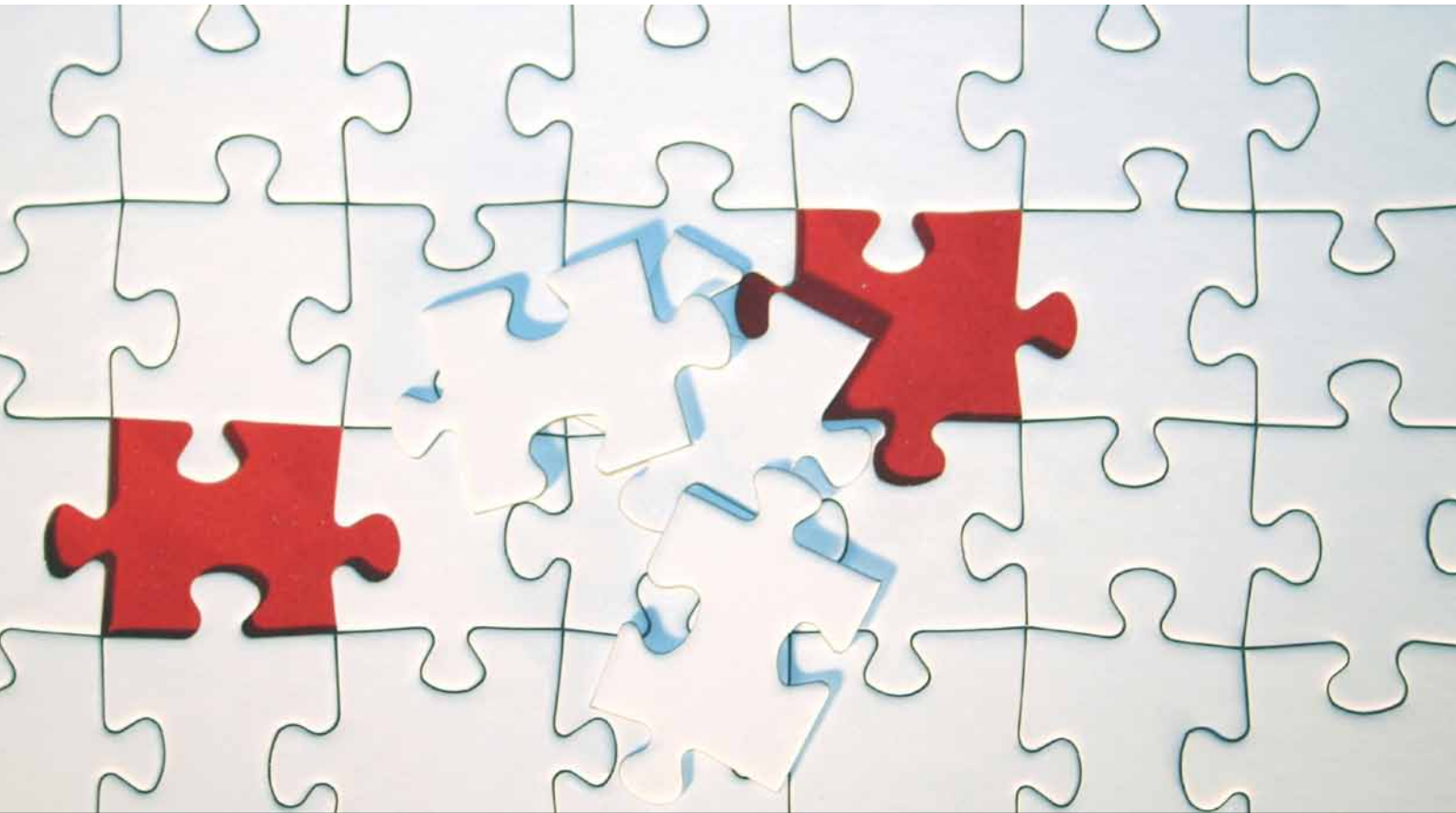
Das im LVR-Fachbereich „Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement“ entwickelte Seminarkonzept sieht vor, Mitarbeitenden von Kommunalverwaltungen sowie Fachkräften der Suchtprävention im Rahmen zweitägiger Seminare Inhalte und Methoden des Konzepts vorzustellen und sie als Multiplikatoren/Multiplikatorinnen zu schulen. Ziel ist es, weitere örtliche Netzwerke zur kommunalen Alkoholprävention zu bilden bzw. bestehende Netzwerke weiterzuentwickeln.

Eine erste Schulung mit Vertreterinnen und Vertretern aus zwölf Kommunen wird im Oktober 2015 in Koblenz stattfinden.

Weitere Informationen zum GigA-Projekt sind der Internetseite www.gemeinsaminitiativ.de zu entnehmen.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i



Evaluationsbericht des Modellprojektes GigA

Bericht zur Evaluation des Projekts GigA

Autor: Dr. Wolfgang Settertobulte

Inhalt:	Seite
1. Einführung.....	2
2. Beschreibung des Projekts	3
3. Die GigA - Modellregionen	6
4. Qualitative Interviews zur formativen Evaluation	9
4.1 Methode der Interviewauswertung.....	10
4.2 Befragung der Lenkungsgruppen.....	11
5. Ergebnisse der formativen Evaluation	12
5.1 Voraussetzungen für die Implementation in den Modellregionen	13
5.2 Das Netzwerkmanagement als Kernbestandteil des Modellprojekts.....	16
5.3 Resultate und Erfolge des GigA-Modellprojekts.....	24
5.4 Die Zukunft von GigA in den Modellregionen	26
5.5 Fazit der formativen Evaluation	27
6. Effekte von GigA auf die Zielgruppen in den Modellregionen (Summative Evaluation).....	30
6.1 Vorgehen	31
6.1.1 Stichproben der Befragungen.....	33
6.2 Ergebnisse.....	35
6.2.1 Öffentlich auffälliger Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen.....	35
6.2.2 Öffentliche Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen	36
6.2.3 Bedeutung der Alkoholmissbrauchsprävention in den Augen der Bevölkerung	41
6.2.4 Verbreitung und Sichtbarkeit der Maßnahmen zur Alkoholprävention in der Öffentlichkeit	43
6.2.5 Veränderungen im Alkoholkonsumverhalten Jugendlicher	49
6.2.6 Veränderung in der Durchsetzung von Jugendschutzmaßnahmen.....	52
6.2.7 Beobachtungen zum Kauf von Alkoholika durch Jugendliche	55
6.2.8 Bürgerbewusstsein: Bereitschaft zur Einmischung bei Erwachsenen	57
6.2.9 Zusammenfassung der Befragungsergebnisse.....	58
7. Fazit der Evaluation	60
8. Empfehlungen	63
8.1 Optimierung des Modells.....	63
8.2 Transferempfehlungen.....	64
Anhang A: Literaturverzeichnis	66
Anhang B: Tabellenverzeichnis	67
Anhang C: Abbildungsverzeichnis	68
Anhang D: Verwendete Fragenbogen	69

1. Einführung

Die kommunale Alkoholmissbrauchsprävention entwickelte sich in den vergangenen Jahren als neue Strategie der öffentlichen Vorgehensweise gegen die bekannten negativen Auswirkungen von übermäßigem Alkoholgenuss vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Kommunen reagierten mit diesen Initiativen gegen auffällige akute Gefährdungen der öffentlichen Ordnung vor Ort. Die kommunale Alkoholprävention ist konzeptionell eine Kombination der Individual- bzw. Verhaltensprävention und der Verhältnisprävention. Die Strategie der Aufklärung und Überzeugung des Individuums in öffentlichen Kampagnen und in gesundheitspädagogischen Ansätzen hat sich als solitärer Ansatz in der Vergangenheit als wenig effektiv erwiesen. Das Problem einer gezielten Ansprache der eigentlichen Risikogruppen konnte bisher kaum nachhaltig gelöst werden. Auf der anderen Seite sind klassische verhältnispräventive Strategien in der Regel ordnungspolitischer Natur, etwa in Form von Verkaufs- und Konsumbeschränkungen. Diese sind kurzfristig wirksam aber oft verbunden mit Einschränkungen für breite Bevölkerungsteile und leiden daher oft unter Akzeptanzproblemen. Verhältnispräventive Strategien, die sich auf ein Angebot von Verhaltensalternativen beziehen, sind in der Alkoholprävention bisher eher selten zu finden. Erst die Kombination dieser genannten Strategien wird als vielversprechender Ansatz zur effektiven Prävention angesehen. Dabei ist die kleinräumige Orientierung des präventiven Handelns ein möglicher Erfolgsfaktor, da im kommunalen Rahmen, im Gegensatz zu überregionalen Ansätzen, gezielt auf Risikogruppen und Risikoräume eingewirkt werden kann und eine Einbeziehung der Lebenswelt und der Alltagskultur in die präventive Botschaft glaubhaft möglich ist.

Im angelsächsischen Sprachraum sind einige gut dokumentierte und evaluierte Beispiele für die kommunale Prävention, auch Alkoholmissbrauchsprävention, zu finden. Ein prominentes Beispiel hierzu ist etwa das Programm „Communities that Care“ (CTC), das sich übergeordnet mit Problemstellungen der öffentlichen Ordnung befasst. In diesem Programm bilden sich auf lokaler Ebene Lenkungsgruppen („Koalitionen“), welche entsprechend bezüglich des Programms geschult werden und daraufhin eigenständig Problemerkhebungen und -analysen durchführen sowie entsprechende zielgerichtete evidenzbasierte Maßnahmen einleiten. Diese werden in verschiedenen relevanten Settings vor Ort implementiert. Dieses Konzept basiert auf der Erkenntnis, dass besonders Problemverhaltensweisen durch lokale Faktoren sowohl hervorgerufen als auch verhindert werden können (Arthur et al. 2007). In einigen Kommunen in Deutschland wird dieses Programm derzeit unter dem Label der Kriminalprävention erprobt (Groeger-Roth 2010). Die Prävention von Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen spielt dabei jedoch lediglich eine Nebenrolle.

Neben einigen, leider nicht immer ausreichend dokumentierten, lokalen Initiativen

zur Alkoholmissbrauchsprävention setzt in Deutschland das Projekt HaLT bisher die Standards für gute Praxis in der kommunalen Alkoholmissbrauchsprävention. Dies ergibt sich weniger aus der wissenschaftlich nachgewiesenen Wirksamkeit als vielmehr aus der hohen Verbreitung in mehr als 110 Standorten in 15 Bundesländern. Im Zusammenhang mit dem HaLT-Projekt wurde ein Bündel an praxiserprobten Instrumenten für die regionale Alkoholmissbrauchsprävention erarbeitet (Reis et al. 2009). Mit der Verbreitung des HaLT-Projekts setzte sich zunehmend auch die Erkenntnis durch, dass die bis dahin vorherrschenden verhaltenspräventiven Ansätze durch zusätzliche in den Kommunen verankerte und nachhaltige Strukturen und Prozesse der Verhältnisprävention ergänzt werden müssen. Dies ist derzeit am besten mit einer strategischen Netzwerkarbeit vor Ort zu erreichen.

Unter anderem aus den Erfahrungen der HaLT-Projekte mit der Vernetzung regionaler Akteurinnen und Akteure im Bereich der Alkoholmissbrauchsprävention und dem strategischen Vorgehen in den CTC-Projekten wurde das Konzept des GigA-Modellprojekts entwickelt.

2. Beschreibung des Projekts

Das Hauptziel des Projekts GigA bestand darin, an sechs Modellstandorten die vorhandenen Ansätze zur Prävention des Alkoholmissbrauchs zu unterstützen und die Entwicklung sowie die Umsetzung neuer Maßnahmen anzuregen. Dabei sollte die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteurinnen und Akteure gefördert und der Know-How-Transfer von erfolgreichen Maßnahmen ermöglicht werden.

Explizite Aufgabe der Modellstandorte war es, eine adäquate Struktur zur Prävention des Alkoholmissbrauchs auf Grundlage des "Netzwerkbezogenen Qualitätsmanagements" (NBQM) durch ein Lenkungsgremium zu errichten. Ebenso sollte ein langfristig angelegtes Konzept zur Prävention des Alkoholmissbrauchs bei Kindern und Jugendlichen entwickelt werden. Davon sollte innerhalb der dreijährigen Projektlaufzeit (2011 bis 2013) mindestens eine gemeinsame Maßnahme umgesetzt werden, unter Beteiligung von Akteurinnen und Akteuren aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen. Gestützt auf verschiedene Praxiserfahrungen und Evaluationen zur Alkoholmissbrauchsprävention wurde erwartet, dass dies innerhalb der Projektlaufzeit zu einer deutlich höheren Effektivität der Präventionsbemühungen führt, verbunden mit einer höheren Zufriedenheit der beteiligten Akteurinnen und Akteuren (vgl.: Deutsches Institut für Urbanistik 2013, Toomey & Lenk 2011, Fagan et al. 2011). Ebenfalls wurde erwartet, dass das Projekt in der jeweiligen regionalen Bevölkerung zu messbaren Effekten führt, die sich im Kontrast zu unbeteiligten Kontrollregionen darstellen lassen. Dies war der Ausgangspunkt der vorliegenden Evaluation.

Die Projektziele sollten dadurch erreicht werden, dass in den Modellregionen mit den dort in der Alkoholmissbrauchsprävention tätigen Akteurinnen und Akteuren verschiedener professioneller Herkunft ein qualitätsorientiertes Netzwerk aufgebaut wird. Dieses sollte verschiedene, auf die jeweilige Region zugeschnittene Strategien entwickeln und umsetzen. Dazu wurden in den Regionen Koordinatorinnen und Koordinatoren akquiriert und eine breite Palette an Unterstützungsleistungen für den Netzwerkaufbau und die Alkoholmissbrauchsprävention angeboten. Diese unterstützenden Elemente bestanden aus:

- a. Erstgespräche zur Klärung der jeweiligen regionalen Gegebenheiten, Einrichtung eines örtlichen Lenkungsgremiums und Festlegung der Koordinationsfunktion
- b. dem in den Bereichen Sucht- und Jugendhilfe erprobten Netzwerkmanagement, welches in allen Modellregionen implementiert wurde. Auf der Grundlage des vom LVR entwickelten Konzepts zum Netzwerkmanagement in kommunalen Strukturen bewerten dabei die zentralen Akteurinnen und Akteure vor Ort die vorhandene Qualität der Zusammenarbeit und ermitteln notwendige Veränderungsschritte. Die Selbstbewertung vollzieht sich an-hand eines festgelegten Kriterienkataloges. Daraus können dann Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden
- c. einem Leitfaden für das Netzwerkmanagement
- d. der Netzwerkbildung und -arbeit, die durch eine externe Beratung durch den LVR und die ginko Stiftung für Prävention unterstützt wurde. Dabei lag der Schwerpunkt auf der Umsetzung des Netzwerkmanagements. Nach Bedarf erfolgte eine Beratung bei der Umsetzung von Maßnahmen zur Alkoholmissbrauchsprävention in den Modellregionen. Des Weiteren wurden die Lenkungsgremien bei der Veröffentlichung und Pflege einer eigenen GigA-Homepage unterstützt.
- e. einem von der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW (ginko Stiftung für Prävention) entwickelten Grundlagenbuch, das die für die Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention des Alkoholmissbrauchs notwendigen Standards beschreibt. Neben den fachlichen Grundlagen war eine Aufstellung mit ausgewählten Projekten bzw. Maßnahmen örtlicher Prävention und Intervention enthalten, die als Anregung für die Umsetzung eigener Aktivitäten vor Ort dienen kann. Die empfohlenen präventiven Interventionen der GigA-Netzwerke bestanden vor allem aus kommunikativen Maßnahmen an die jugendliche Bevölkerung im Alter von 12 bis 17 Jahren als Kernzielgruppe. Ebenso wurden aber auch die Erwachsenen (junge Erwachsene, Eltern, ältere Menschen) angesprochen. Die im GigA-Handbuch präsentierten Handlungsanleitungen umfassten die Bereiche:
 - Öffentliche Diskussion über Alkoholkonsum in unserer Gesellschaft,

- Präventionskampagnen und Programme,
 - Früherkennungs- und Frühinterventionsprogramme,
 - Strukturelle Maßnahmen und Kooperation zwischen Beratungsstellen, Kliniken und Ambulanzen,
 - Verbesserung von Lern-, Arbeits- und Freizeitbedingungen,
 - Verstärktes Bemühen um den Jugendschutz,
 - Einschränkung der Verfügbarkeit von Alkohol,
 - Einschränkung der Alkoholwerbung,
 - Regionale Verbote,
- f. Leitfaden zur "Umsetzung von Maßnahmen" mit Anleitungen zum Projektmanagement,
- g. Tipps zur Öffentlichkeitsarbeit und
- h. Beschreibungen bereits umgesetzter Maßnahmen.

Das Netzwerkbezogene Qualitätsmanagement (NBQM)

Das Konzept des Netzwerkbezogenen Qualitätsmanagements stützt sich auf Elemente des „Total Quality Management“ (TQM) und ist geeignet, die Vernetzung, Steuerung und Weiterentwicklung komplexer Versorgungssysteme unterschiedlicher Hilfeträger systematisch zu fördern. Dabei werden kommunale Systeme wie komplexe Organisationen betrachtet, die auf der Grundlage eines umfassend ausgerichteten Managementmodells geführt und entwickelt werden sollen. Ziel ist es, in kommunalen Zusammenhängen ein ganzheitliches, umfassendes Denken und Handeln der für Prävention von Alkoholmissbrauch verantwortlichen Institutionen zu fördern und damit deren Kooperation, Koordination und Kommunikation zu unterstützen. Die Leitlinien des Netzwerkmanagements sind: Klarheit und Einigkeit in Bezug auf die gemeinsamen Aufgaben und Ziele; Ausrichtung der Leistungen auf die Bedürfnisse der jeweils unmittelbaren und mittelbaren Adressaten; Systematische Steuerung aufgrund zuverlässiger Informationen; Aktive und selbstverantwortliche Zusammenarbeit im Netzwerk; Schlüsselpartnerschaften als Grundlage des kommunalen Netzwerkes; Verantwortung gegenüber der Öffentlichkeit und die Berücksichtigung von Konfliktpotenzial. Für die hier erstmals erprobte Anwendung im Präventionssektor wurden die Selbstbewertungs- bzw. Qualitätskriterien des Netzwerkmanagements (Lenkung, Strategie, Netzwerkmitarbeiter/-innen, Partnerschaften, Prozesse, Adressaten bezogene Ergebnisse, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezogene Ergebnisse, gesellschaftsbezogene Ergebnisse und Schlüsselergebnisse) überarbeitet. Die Selbstbewertung der Netzwerkpartner/-innen dient zur Anregung für netzwerkbezogene Aktivitäten, ist Bewertungsmaßstab für den Grad der kommunalen Aktivitäten und ermöglicht so einen Austausch mit anderen Netzwerken. Das Netzwerkmanagement ist gedacht als ein mehrjähriges zyklisches Arbeitsprogramm zur systematischen Entwicklung eines Netzwerkes.

Das Projekt GigA wurde an sechs Standorten, d.h. zwei Landkreisen, zwei

kleineren Städten und zwei Großstädten in Nordrhein-Westfalen, durchgeführt. Zur Steuerung der Netzbildung und der zielgerichteten Arbeit wurden Lenkungsgruppen gebildet. Diese entstanden alle aus bereits bestehenden Organisationszusammenhängen und wurden für das GigA-Modellvorhaben erweitert oder verändert. Es wurden keine festen Vorgaben für die Zusammensetzung dieser Gremien gemacht.

Das jeweilige Konzept zur Prävention des Alkoholmissbrauchs an den Modellstandorten bestand zunächst aus verschiedenen Einzelmaßnahmen, die im Rahmen des Projekts geplant und erprobt wurden. Dies gestaltete sich in den einzelnen Modellstandorten recht unterschiedlich, zumal verschiedene Voraussetzungen vorlagen.

3. Die GigA - Modellregionen

Landkreis Höxter

Der Kreis Höxter ist einer der flächenstärksten Landkreise in Nordrhein-Westfalen. Auf 1.200 Quadratkilometern leben hier in zehn Städten und 124 Ortschaften rund 145.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Durch eine Prävalenzstudie zum Alkoholkonsum Jugendlicher ist 2010 die öffentliche Aufmerksamkeit im Kreis Höxter auf eine vorhandene Problematik gelenkt worden. Auf Betreiben des Kreisjugendausschusses wurde daraufhin eine Präventionsinitiative ins Leben gerufen. Diese entschied sich für eine Teilnahme am GigA-Modellprojekt. GigA wird im Kreis Höxter koordiniert durch das Caritas Beratungszentrum Brakel. Die Arbeit am GigA-Modellprojekt verzögerte sich aufgrund eines kurzfristigen Personalwechsels. Im September 2012 wurde die Arbeit mit einer neuen Koordinatorin fortgesetzt. Neben der Abstimmung zu Jugendschutzmaßnahmen während des Karnevals und anderer Volksfeste besteht die wesentliche Aktivität von GigA im Kreis Höxter im Betrieb einer mobilen, alkoholfreien Cocktailbar. Der Name der Bar „Cocktailbar Blau.Pause“ wurde in einem öffentlichkeitswirksamen Namenswettbewerb ermittelt. Der Öffentlichkeit wurde die Bar am im Juni 2013 im Jugendhilfeausschuss vorgestellt. Das mobile Angebot kann kreisweit sowohl auf öffentlichen Veranstaltungen (z.B. Stadtfeste, Kirmes usw.) eingesetzt als auch an Multiplikator/-innen und Kooperationspartner/-innen (Jugendeinrichtungen, Schulen, Kindertageseinrichtungen, Vereine, Firmen u.a.) verliehen werden.

Landkreis Heinsberg

Im Kreis Heinsberg leben auf einer Fläche von 627 Quadratkilometern ca. 248.000 Menschen in sieben Städten und drei Gemeinden. Von den 171 Kilometern Kreisgrenze sind 77,5 Kilometer Grenze zu den Niederlanden. Im Kreis Heinsberg besteht bereits seit vielen Jahren eine gute und auch kooperative Zusammenarbeit zwischen einzelnen Akteurinnen und Akteuren aus den Bereichen

Jugendamt, Ordnungsamt, Polizei, Schule und Gesundheitsamt. Daraus entwickelte sich eine rege gemeinsame Aktivität im GigA-Modellprojekt. Das Lenkungsgremium des GigA-Modellprojektes wird im Kreis Heinsberg koordiniert durch die Suchtprophylaxefachkraft des Kreisgesundheitsamtes mit einem nicht unerheblichen Anteil ihrer Arbeitszeit. Als originäre GigA-Aktionen wurden im Kreis eine umfangreiche Peers-Schulung für rund 40 Jugendliche und weiterhin ein Plakatwettbewerb („Kreativ für einen angemessenen Umgang mit Alkohol“) für Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufen 8 und 9 durchgeführt. Das Siegerplakat wurde am Ende der Projektlaufzeit in öffentlichen Verkehrsmitteln präsentiert.

(Mittel-) Stadt Soest

In der Kreisstadt Soest wohnen auf einer Fläche von 86 Quadratkilometern ca. 46.700 Einwohnerinnen und Einwohner. Die alte Hansestadt Soest ist charakterisiert durch den historischen Stadtkern, wo einmal jährlich die weithin bekannte Allerheiligenkirmes stattfindet mit einem sehr hohen Gästeaufkommen und den entsprechenden Problemen mit Alkoholmissbrauch und Gewaltdelikten. Aufgrund dieser Problematik existierte bereits vor dem Modellprojekt eine Zusammenarbeit zwischen den Ordnungsbehörden und den örtlichen Präventionsstellen. Für die Übertragung in das GigA-Modellprojekt wurde hier der inhaltliche Schwerpunkt verändert. Ebenso gab es vor der Projektlaufzeit bereits Maßnahmen und Projekte zur Alkoholmissbrauchsprävention, z. B. Aktionstage sowie schulische und freizeitpädagogische Suchtpräventionsangebote. Um die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteurinnen und Akteure zu fördern und um den Transfer von erfolgreichen Maßnahmen zu ermöglichen, wurde die Lenkungsgruppe unter Beteiligung der Kreispolizeibehörde, der Suchtpräventionsfachkraft des Kreises Soest, der AWO, dem Ordnungs- und dem Jugendamt der Stadt gebildet. Dieses Lenkungsgremium wird koordiniert durch die Arbeitsgruppenleiterin für Jugendarbeit und Jugendschutz der Stadt Soest. Basierend auf der existierenden Kooperation hat die Lenkungsgruppe die Kampagne „Gute Freunde“ entwickelt. Diese zielt darauf ab, junge Menschen in Soest in verschiedenen Lebensbereichen anzusprechen, um sie für ihren Alkoholkonsum zu sensibilisieren, Verantwortung zu übernehmen und ggf. Verhaltensalternativen zu wählen. Ebenso werden Erwachsene als Vorbilder angesprochen und die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes forciert. Mit einer ansässigen Werbeagentur wurde ein entsprechend aufwändiges mediales Konzept in Form von Give Aways, Flyern und Postkarten entwickelt, die bei diversen Veranstaltungen verteilt werden. Für diese Kampagne wurden auch weiterführende Schulen, Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit, Stadtteilkonferenzen, Sucht-Selbsthilfegruppen sowie Krankenkassen einbezogen. Um Nachhaltigkeit zu gewährleisten, ist die Kampagne über die Projektlaufzeit von GigA hinaus angelegt.

(Mittel-) Stadt Schwelm

Schwelm ist die flächenkleinste Stadt in Nordrhein-Westfalen und die Kreisstadt des Ennepe-Ruhr-Kreises. Auf 20,5 Quadratkilometern leben hier ca. 28.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Das GigA-Netzwerk wird hier koordiniert durch die Suchtberatungsstelle des Caritasverbands Ennepe-Ruhr e.V. und umfasst Akteurinnen und Akteure des Caritas Suchthilfezentrums, der Stadt Schwelm (Fachbereich Familie und Bildung), dem Jugendzentrum, dem Vorsitzenden des Jugendhilfeausschusses, dem Kreisgesundheitsamt, dem Ordnungsamt, der Polizei, der Jugendvilla „Xtra Dry“ und der Bewährungshilfe. Die Lenkungsgruppe baut hier auf einer seit längerem existierenden Kooperation auf. Die Unterstützung durch die politische Kommune ist hier besonders gut. Neben der verstärkten Umsetzung des Jugendschutzes auf örtlichen Volksfesten, etwa durch den Aushang von Jugendschutzplakaten, wurde durch die Lenkungsgruppe in Schwelm das Ziel verfolgt, eine mobile alkoholfreie Getränkebar anzuschaffen. Dies wurde 2012 umgesetzt. Diese Bar mit dem Arbeitstitel „GIGA-Liner“ mit einer sog. „Chill-out-Area“ ist auch Teil einer Öffentlichkeitskampagne, die sich an die Gesamtbevölkerung richtet. Einsatzorte sind Volksfeste, Veranstaltungen des Jugendamtes, Gemeindefeste, Schulveranstaltungen, Präventionsprojekte usw.. Außerdem besteht die Möglichkeit, die mobile Cocktailbar mit und ohne Personal an Vereine zu verleihen. In einer abschließenden Aktion soll ein Name für das mobile Angebot gefunden werden, um auch die Schulen in das Netzwerk einzubeziehen. Die Stadt Schwelm trat verspätet dem GigA-Modellprojekt bei und ersetzte die aufgrund von Personalveränderungen aus dem Projekt ausgeschiedene Stadt Bornheim, wo GigA nicht etabliert werden konnte.

(Groß-) Stadt Bielefeld

Bielefeld hat auf 258 Quadratkilometern ca. 327.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die Koordination der regionalen Alkoholprävention wird von der städtischen Suchtberatungsstelle übernommen. Die dort tätige Suchtprophylaxefachkraft koordiniert auch die GigA-Aktivitäten. Diese bauen auf einem umfangreichen und bereits sehr aktiven Netzwerk auf. Die wesentliche Innovation durch das Modellprojekt ist hier die Einführung des Netzwerkmanagements. In Bielefeld wurden vorher bereits einzelne Maßnahmen oder Maßnahmenpakete wie etwa Aktionswochen Alkohol, "HaLt", eine K.O.-Tropfen-Kampagne sowie schulische und betriebliche Suchtpräventionsangebote durchgeführt. Ebenso existierte bereits eine Kooperation mit den Ordnungsbehörden zur präventiven Arbeit auf Volksfesten bzw. Großveranstaltungen. Im Rahmen des GigA-Modellprojekts wurden verschiedene Materialien (Postkarten "I kill that cat" mit Rezepten für alkoholfreie Drinks, ein Infotext und eine entsprechende Website www.suchtvorbeugung-bielefeld.de) entwickelt, die insbesondere im Rahmen großer Stadtfeste zum Einsatz kommen und in Bielefelder Kneipen ausgelegt werden. Wichtige Ziele sind dabei Maßnahmen im Sinne des „Harm-Reduction“, Sensibilisierung der politisch Verantwortlichen, der Behörden sowie der Vereine und Verbände für die Ziele der

gemeinsamen Initiative. Ebenso wird die Sensibilisierung der mit Jugendlichen arbeitenden Institutionen und Veränderung des Problembewusstseins in der Bevölkerung angestrebt. Das GigA-Modellprojekt in Bielefeld hatte wahrscheinlich die besten Voraussetzungen für die Implementation eines Netzwerks, weil dieses im Prinzip bereits in voller Ausprägung bestand. Zudem war hier die Rolle der Koordination von Anfang an etabliert.

(Groß-) Stadt Köln

Köln ist mit mehr als einer Million Einwohnerinnen und Einwohnern die bevölkerungsstärkste Stadt des Landes Nordrhein-Westfalen und die viertgrößte der Bundesrepublik Deutschland. Als Karnevalshochburg ist Köln seit langem mit dem Problem des Alkoholmissbrauchs und dessen unmittelbaren Folgen konfrontiert und bemüht sich um zielgruppenspezifische Prävention. Ein Netzwerk aus Jugenddezernat, welches auch die Koordination übernahm, der Polizei, der Kölner Drogenhilfe, dem Sozialdienst Katholischer Frauen (SKF) und dem Sozialdienst Katholischer Männer (SKM) trifft sich schon seit Jahren zu verschiedenen Themen im Bereich Jugend und Sucht. Für die Karnevalszeit wurde hier die Kampagne „Keine Kurzen für Kurze“ entwickelt. Auf diesem existierenden Netzwerk wurde in Köln das GigA-Modellprojekt aufgebaut, um die Zusammenarbeit zu optimieren. Ein dringendes Anliegen war dabei auch die verstärkte Zusammenarbeit mit den Schulen. Im Rahmen von GigA wurde eine neue Internetpräsenz mit dem Themenschwerpunkt "Vernetzung" eingerichtet. Zudem wurde die etablierte Kampagne "Keine Kurzen für Kurze" über die Karnevalszeit hinaus beworben. Aufgrund der Größe der Stadt und der Vielfalt der relevanten Einrichtungen wurden die GigA-Aktivitäten in Köln im Wesentlichen auf die zwei großen Suchtberatungs- und Präventionsanbieter im Stadtgebiet aufgeteilt. Dies führte zu einer gewissen Intransparenz der örtlichen Projektstruktur. Die Stadt Köln weist insofern eine Besonderheit auf, als dass hier quasi zwei GigA-Netzwerke existieren, die allerdings durch eine Koordinatorin beim Jugendamt der Stadt zusätzlich gesteuert werden.

4. Qualitative Interviews zur formativen Evaluation

Zur Darstellung formativer Prozesse bei der Implementation des GigA-Modellprojekts wurden zu Beginn und am Ende der Projektlaufzeit ausführliche Interviews mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren der regionalen Netzwerke geführt. Diese, im Durchschnitt etwa 60 minütigen Gespräche wurden durch einen Leitfaden strukturiert. Im Anschluss wurden diese transkribiert und kriteriengeleitet ausgewertet. Im Mittelpunkt des Interesses stand dabei die Benennung von Handlungszielen und Erwartungen, die Abbildung der bisherigen Netzwerkaktivitäten, die Identifikation von Kooperationshemmnissen und -erfordernissen sowie die abschließende Reflexion der Entwicklung während der Projektlaufzeit.

4.1 *Methode der Interviewauswertung*

Die Methode der Interviewauswertung folgt einer Kombination aus der qualitativen Inhaltsanalyse und der sog. dokumentarischen Methode. Grundlage dazu bilden offene Leitfadeninterviews, die möglichst wenig von der interviewenden Person strukturiert werden, um den individuellen Horizont des/der Gesprächspartners/-in abzubilden. Dazu wurden vor der Sichtung der transkribierten Interviews Kategorien gebildet, welche geeignet waren, die Fragestellungen der formativen Evaluation zu bedienen. Dies ist somit ein deduktiv-klassifikatorischer Ansatz (Mayring 2003). Ziel der dokumentarischen Analyse ist es, sowohl den „immanenten“ wie auch den „dokumentarischen“ Sinngehalt des Interviews herauszuarbeiten. Dies betrifft einerseits das, was im Gespräch inhaltlich dargestellt wurde, andererseits aber auch die Art und Weise, wie ein Thema behandelt wurde und in welchen Rahmen es gestellt wurde. Verkürzt gesagt geht es darum, den immanenten Sinngehalt von Äußerungen – also das, was gesagt wurde – zu unterscheiden von dem, was sich darin dokumentiert – also wie es gesagt wurde und dass genau dies gesagt wurde. Dazu ist es weitgehend unbedeutend, ob das Gesagte eine objektive Wahrheit wiedergibt, sondern es geht darum, was sich über die Interviewpartner/-in und deren/dessen Orientierungen dokumentiert. Mit Hilfe der dokumentarischen Methode soll u. a. der Herstellungsprozess von Wirklichkeit rekonstruiert werden (Bohnsack 2003).

Ziel der Analyse war es, das Interviewmaterial so zu reduzieren bzw. zusammenzufassen, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben und durch Abstraktion zu verwertbaren und verallgemeinernden Aussagen zum Verlauf und zu den Rahmenbedingungen der Projekte zu kommen. Dazu wurden mehrere Analyseschritte durchgeführt. In einem ersten Schritt wurde überprüft, inwiefern die vorab gebildeten Kategorien für die Interviews gültig sind. Dazu wurden die entsprechenden Textstellen der Transkriptionen markiert, um im Anschluss kategorial extrahiert zu werden. Dabei wurden die festgelegten Kategorien überprüft und es wurden ergänzend neue Kategorien gebildet. Daraufhin wurden die Interviews erneut durchgesehen und strukturiert. Dies erfolgte unter vier Analyseaspekten, zunächst der formalen Strukturierung, welche sich an den sprachlichen Merkmalen („syntaktisches Kriterium“), des Inhalts („thematisches Kriterium“), an den Zusammenhängen („semantisches Kriterium“) und am Gesprächsverlauf („dialogisches Kriterium“) orientiert. Es folgte eine inhaltliche Strukturierung, bei der die verschiedenen Aspekte bzw. Fragestellungen der formalen Evaluation berücksichtigt wurden. In einer anschließenden sog. typisierenden Strukturierung wurden dann Gemeinsamkeiten und Unterschiede untersucht sowie nach herausstechenden Merkmalen gesucht. Hier ging es um extreme Erfahrungen, besonders theoretisch bzw. konzeptionell relevante Erscheinungen oder um häufig vorkommende Aussagen. Als Abschluss der Analyse wurde dann eine inhaltliche Zusammenfassung erstellt, in die zusätzlich die Ergebnisse der dokumentarischen Methode eingeflossen sind (Mayring 2003).

Die Analyseschritte sind aus Platzgründen in diesem Bericht nicht im Einzelnen wiedergegeben. Im Folgenden werden lediglich die für die formative Evaluation wesentlichen Ergebnisse dargestellt. Dies wird gegliedert durch entsprechende, für die Bewertung des Projekts relevante Fragestellungen.

4.2 Befragung der Lenkungsgruppen

Zusätzlich zu den beschriebenen Interviews wurden die Mitglieder der Lenkungsgruppen befragt. Diese Befragung diente vorrangig zur Evaluation des Netzwerkmanagements im Rahmen des Modellprojekts. Die Befragung wurde von den Mitarbeiterinnen des LVR entwickelt und durchgeführt. Der verwendete Fragebogen bestand aus insgesamt 12 geschlossenen und 3 offenen Fragen, die in fünf Themenkomplexe unterteilt wurden. Der erste Themenkomplex diente dazu zu erheben, welche Wirkung die Einführung der Netzwerkstrukturen nach Netzwerkmanagement in den Modellregionen gehabt hat. Der zweite Fragenkomplex bezog sich auf die Bewertung der Verfahren und Instrumente von Netzwerkmanagement (Selbstbewertung, Kriterienkatalog, Standardformular). Der dritte Bereich zielte auf die Erhebung der Wirkung des Netzwerkmanagements und auf die (Weiter-) Entwicklung und Arbeitsweise der Netzwerke. Im vierten Fragenkomplex ging es um die Nachhaltigkeit des Netzwerkmanagements. Bei den offenen Fragen erhielten die Befragten die Möglichkeit, positive und negative Aspekte von Netzwerkmanagement zu nennen und sonstige Anmerkungen zum Verfahren zu machen.

Der Fragebogen wurde per E-Mail an alle Mitglieder der Lenkungsgremien aus den Modellstandorten Bielefeld, Kreis Heinsberg, Kreis Höxter, Schwelm und Soest verschickt. Die Antwortfragebögen wurden gesammelt, anonymisiert und anschließend ausgewertet. Der Rücklauf betrug 72,2% bei 36 Lenkungsgruppenmitgliedern. Die ermittelten Ergebnisse sind jedoch bei einer Gesamtzahl von 26 Befragten nur begrenzt valide. Die Stichprobe setzte sich aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der folgenden Arbeitsbereiche zusammen: Jugendschutz/-amt (6), Gesundheitsamt (5), Ordnungsamt (4), Polizei (3), Suchthilfe (3), Jugendarbeit/-hilfe (2) und Sonstige (3). Damit sind alle Arbeitsbereiche des GigA-Projektes vertreten. Im Folgenden werden die Ergebnisse dieser Befragung parallel zu den Interviewergebnissen dargestellt. Auf diese Weise ergibt sich bezüglich der formativen Evaluation ein ansatzweise umfassendes Bild des Modellprojekts.

5. Ergebnisse der formativen Evaluation

Die befragten Koordinatorinnen und Koordinatoren äußerten sich im Interview zu Beginn der Projektlaufzeit zuversichtlich bezüglich des Erfolgs des Modellprojekts. Dabei wurden verschiedene Erwartungen und Ziele geäußert, die sich jeweils an den professionellen Vorerfahrungen und der fachlichen Perspektive der Befragten orientierten. Folgende Aspekte wurden geäußert:

- Anschub einer breiten Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel der Beeinflussung der öffentlichen Meinung zum Alkoholkonsum Jugendlicher. Im Fokus standen hier eher die mediale Unterstützung durch ein GigA-Logo und ein entsprechend öffentlich wirksamer Auftritt.
- Unterstützung der Arbeit in der Suchtprävention durch eine Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit. Dabei spielte möglicherweise auch der Wunsch nach höherer Akzeptanz der Präventionsarbeit bei der Bevölkerung und vor allem bei politischen Entscheidungsträgern eine Rolle.
- Anstoßen eines Entwicklungsprozesses mit dem erwarteten Ergebnis eines abgestimmten neuen Vorgehens. Diese Perspektive richtete sich auf die Erneuerung bisher bestehender Netzwerk- bzw. Kooperationszusammenhänge mit der Option, dabei auch neue Arbeitsbereiche zu erschließen.
- In die neu strukturierte Netzwerkarbeit wurde die Hoffnung gesetzt, diese stabiler und weniger abhängig von Einzelpersonen zu machen.
- Erweiterung des GigA-Netzwerkes als langfristige Perspektive.

Es gab auch bereits vorgefasste konkrete Ziele, zu denen das GigA-Modellprojekt quasi als Modus Operandi herangezogen wurde. Dies war zum Beispiel die Anschaffung einer alkoholfreien Cocktailbar, für die ohne das Modellprojekt keine Mittel zur Verfügung gestanden hätten. Es gab aber auch die „Realisten“, die ein potenzielles Arbeitsergebnis als Produkt eines längeren Abstimmungsprozesses sahen und sich zu Projektbeginn nicht auf eine bestimmte Perspektive festlegen wollten.

Neben den genannten positiven Erwartungen und Zielen wurden aber auch Bedenken geäußert, die eine gewisse Skepsis bezüglich des Gelingens der Implementation eines qualitätsorientierten formalen Netzwerkmanagements ausdrücken:

- Behinderung der bisherigen Zusammenarbeit durch ein stärker formalisiertes Vorgehen im Rahmen des GigA-Netzwerkmanagements.
- Unsicherheit bezüglich des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses zu Beginn der Projektlaufzeit.

Vorab antizipierte Vorteile des GigA-Modellprojekts bestanden vor allem in einer verstärkten öffentlichen Anerkennung der Alkoholprävention und damit verbunden eine Einbindung dieser Prävention in das allgemeine kommunalpolitische

Handeln. Dies sollte eine langfristige Perspektive haben. Die Einbindung in ein überregionales Modell mit entsprechend fachlichem Austausch und externer Unterstützung ist den Koordinatorinnen und Koordinatoren zusätzlich besonders wichtig. Die wesentliche Befürchtung galt einem stark formalisierten Vorgehen und einer unklaren Aufwand-Nutzen-Relation.

5.1 Voraussetzungen für die Implementation in den Modellregionen

Vorläufige Kooperationsstrukturen

Alle Modellregionen hatten vorab irgendeine Form der vernetzten Zusammenarbeit in der Prävention (Alkohol, Jugendhilfe, Kriminalität). Auf dieser baute das GigA-Netzwerk auf. Die Voraussetzungen für den Beginn der GigA-Aktivitäten waren in den Regionen trotzdem sehr unterschiedlich, weil diese Strukturen vorab mehr oder weniger ausgebaut waren. Bei den Aussagen einiger Interviewpartner/-innen fällt auf, dass das vor GigA existierende Netzwerk teilweise gar nicht als ein solches wahrgenommen wurde. Die Zusammenarbeit war eine „Arbeitsgruppe“ mit einer mehr oder weniger regelmäßigen und intensiven Zusammenarbeit. Diese entstanden in der Regel aus Anlass bestimmter Ereignisse oder Veranstaltungen wie etwa Karneval oder großer lokaler Volksfeste mit den entsprechenden alkoholbedingten Problemen für die öffentliche Ordnung und Sicherheit. Nicht immer herrschte die Zuversicht, dass dieses punktuelle Engagement für eine kontinuierliche Mitarbeit im GigA-Netzwerk ausreichen würde.

Qualifikation und institutionelle Anbindung der Koordinatorinnen und Koordinatoren

Die Initialisierung von GigA gestaltete sich in den meisten Modellregionen zunächst über die Findung einer geeigneten Person oder Institution zur Koordination des Netzwerkes. Als geeignet wurden Personen oder Institutionen angesehen, die in den Regionen in exponierter Stellung für die Suchtprävention zuständig waren, die bereits Vorerfahrung in den bestehenden Kooperationszusammenhängen hatten und dort auch bereits koordinierend tätig waren. Diese sollten in der Lage sein, Ressourcen in Form von Arbeitszeit und Infrastruktur in das Modellvorhaben einzubringen. Neben den regionalen Vorerfahrungen mit der genannten institutionenübergreifenden Zusammenarbeit stellte sich die Person des Koordinators bzw. der Koordinatorin für eine schnelle und reibungsarme Implementation von GigA als entscheidender Faktor heraus. Ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal waren dabei die Befugnisse und Handlungsspielräume der Koordinatorinnen und Koordinatoren, die in sehr unterschiedlichen Institutionen angegliedert waren und dort verschiedene Positionen innehatten. Dies reicht von der Präventionsfachkraft in einer Beratungsstelle eines Wohlfahrtsverbandes über die Koordinationsstelle für Suchtprävention in einer kommunalen Einrichtung bis hin zur leitenden Position im

Jugendamt einer Stadt. Von daher hatten die Koordinatorinnen und Koordinatoren unterschiedliche Befugnisse und Möglichkeiten zur Umsetzung des GigA-Projekts in ihrer Region.

Die Implementation von GigA in den einzelnen Regionen wurde im Wesentlichen von der Person der Koordinatorin bzw. des Koordinators initiiert und vorangetrieben. Die Bedeutung dieses persönlichen Engagements und Einsatzes für die Implementation von GigA wurde von den Befragten hervorgehoben. Als weitere notwendige Bedingung zum Gelingen der Implementation bedurfte es der Unterstützung bzw. der aktiven Förderung durch die kommunale Politik und die Verwaltung. Diese war in den Regionen entweder bereits aufgrund identifizierter Problemlagen vorhanden oder wurde in den Regionen sukzessiv im Laufe der Zeit erreicht. Letzteres war eher die Regel. Dabei erwies es sich als besonders hilfreich, wenn einzelne prominente Entscheidungsträger die Implementation von Beginn an unterstützten.

Merkmale der Region

Ein relevantes Unterscheidungsmerkmal zwischen den beteiligten Modellregionen war die kommunale Gliederung und die Größe der Projektregionen. In Landkreisen gab es deutlich schwierigere Abstimmungsprozesse, vor allem mit den einzelnen Kommunen. In der Großstadt Köln stellte sich das bereits vorab existierende System der Suchhilfe und -prävention als zu komplex heraus, um in ein homogenes Vorgehen im GigA-Modellprojekt eingegliedert zu werden. In Bielefeld hingegen konnte eine bereits sehr gut funktionierende kommunale Kooperation in das Modellprojekt integriert werden, so dass hier relativ wenig Aufwand notwendig war. Allgemein erwiesen sich mittelgroße Städte als ideale Basis für ein funktionierendes GigA-Netzwerk. Hier war die Implementation schnell und kurzfristig zu erreichen, und erste Maßnahmen konnten schnell umgesetzt werden. In den Landkreisen dauerte der Implementationsprozess insgesamt länger, da die Abstimmungsbedarfe größer waren. Als Zwischenfazit lässt sich hier festhalten, dass die räumliche Größe und die Bevölkerungsdichte entscheidende Faktoren für die Geschwindigkeit und die Qualität der Implementation bedeutsam sind.

Vereinbarung einer verbindlichen Geschäftsordnung

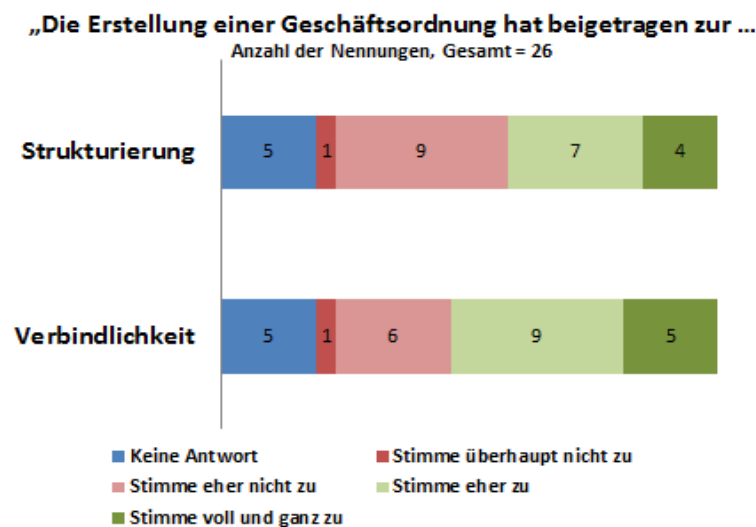
Die für alle Beteiligten bindende Geschäftsordnung, welche die Grundlage für die Zusammenarbeit in den Lenkungsgruppen bildet, wurde von keinem/r Gesprächspartner/-in in den Interviews in Frage gestellt. Vielmehr wurde darauf hingewiesen, dass diese Selbstverpflichtung die Kontinuität der Arbeit und die Verlässlichkeit der Partnerinstitutionen deutlich gefördert hat. Ebenso wichtig ist die Motivation der Beteiligten in Form einer intrinsischen Verpflichtung, oder die bereits vorhandene Vertrautheit durch persönliche Kontakte.

Diese Einschätzung der Koordinatorinnen und Koordinatoren wurde von den

Mitgliedern der Lenkungsgruppen weitgehend geteilt. In der Fragebogenerhebung des LVR, welche die Perspektive der Lenkungsgruppenmitglieder beschreibt, wurde die Wirkung der Erstellung einer Geschäftsordnung jedoch insgesamt etwas weniger positiv bewertet. Der Beitrag einer Geschäftsordnung zur Strukturierung der Netzwerkarbeit wurde von 10 der 26 Befragten skeptisch beurteilt. Der Frage nach der positiven Wirkung einer Geschäftsordnung zur Verbindlichkeit der Netzwerkarbeit stimmten 14 der 26 Befragten zu oder eher zu. Diese Ergebnisse müssen auch vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass in einer Modellregion aus zeitlichen Gründen keine Geschäftsordnung erstellt wurde, was die relativ hohe Zahl der Personen erklärt, die keine Antwort gaben.

Die Ergebnisse der Interviews als auch der Lenkungsgruppenbefragung zeigen, dass eine abgestimmte verbindliche Geschäftsordnung die Arbeit der Koordination deutlich erleichtert. Dies führt zwar möglicherweise zu temporären Akzeptanzproblemen, erhöht aber letztlich die Verbindlichkeit und Kontinuität der Projektarbeit.

Abbildung 1: Antworthäufigkeiten aus der Befragung der Lenkungsgruppenmitglieder



Quelle: LVR 2013

Schwierigkeiten der institutionsübergreifenden Kooperation

Verschiedene Faktoren konnten schon im Vorlauf des Projekts als hemmende Bedingungen erkannt werden. Diese sind z. B. Konkurrenzen unter den beteiligten Lenkungsgruppenmitgliedern. Diese Konkurrenzen ergaben sich für Netzwerkpartner aus vergleichbaren Institutionen vor allem aus der bisherigen Verteilung von Aufgaben, Mitteln und aus unterschiedlichen Aufmerksamkeiten durch die übergeordneten Stellen. Hier ist die Übernahme der GigA-Koordination durch eine Institution möglicherweise Anlass für Neid gewesen. Die Koordination durch eine übergeordnete Stelle, z. B. eine kommunale Behörde, bietet den

Erfahrungen folgend diesbezüglich Vorteile. Im Laufe der Projektlaufzeit verloren sich in der Regel diese Spannungen weitestgehend.

Positive Entwicklungen bei der polyprofessionellen Kooperation

Ein systematisches Problem der vor GigA existierenden Zusammenarbeit war oft die unterschiedliche fachliche Herkunft der Teilnehmenden und deren professionelle Interessen. Vor allem das Aufeinandertreffen von Interessen zwischen den pädagogisch handelnden Suchtprophylaxefachkräften und den Ordnungsbehörden - Polizei und Ordnungsamt - war offenbar nicht immer spannungsfrei. Die gegenseitigen Vorbehalte lösten sich in der Regel aber bereits nach kurzer gemeinsamer Arbeit auf. Das Finden einer gemeinsamen Sprache zur Definition einer gemeinsamen Aufgabe, die Eingrenzung eines konkreten Problems und die Formulierung eines gemeinsamen Ziels bzw. Interesses dauerten jedoch wesentlich länger. Nach Ablauf der Projektlaufzeit berichteten aber alle Befragten, dass bezüglich dieses kooperationshemmenden Faktors eine enorme Verbesserung erreicht wurde. Vielfach wurde dies als entscheidender positiver Effekt von GigA betrachtet.

Notwendige Ressourcen

Ein besonderes Problem im Vorfeld der Implementation war die Ausstattung der Koordinatorenstellen sowie weitere Mittel für die Aktivitäten des Projekts. Bis auf jene Modellregionen, die bereits über ein gewisses Budget für die Alkoholprävention verfügten, waren die regionalen Projekte klar auf die Anschubfinanzierung durch GigA angewiesen. Dieses Geld wurde jedoch ausschließlich für praktische Aktionen oder für die Gestaltung und die Distribution von PR-Materialien verwendet. Die Personalkosten für die Koordination mussten von einem regionalen Träger übernommen werden. In der Regel wurde für die Aufgabe der Koordination durch die jeweiligen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber ein festgelegtes Zeitkontingent im Rahmen einer anderen Aufgabe eingeräumt. Dieses war jedoch unterschiedlich groß, so dass die Koordinationsarbeit in den Modellregionen im tatsächlichen Aufwand nicht völlig vergleichbar war. Gerade zu Beginn der Implementation bedeutete es, dass einige Koordinatorinnen und Koordinatoren auf eine freiwillige Mehrarbeit angewiesen waren, um die Aufgaben zu bewältigen.

5.2 Das Netzwerkmanagement als Kernbestandteil des Modellprojekts

Das herausragende innovative Element des GigA-Konzepts ist die Einführung einer qualitätsorientierten Zusammenarbeit im Projektnetzwerk. Diese unterscheidet das GigA-Modellprojekt von anderen, ähnlichen Vorhaben der kommunalen Prävention. Zu diesem Zweck wurde das bereits in der Suchthilfe erprobte Konzept des netzwerkbezogenen Qualitätsmanagements (NQBM) für das Modellprojekt angepasst.

Die Anwendung des Netzwerkmanagements auf die Kooperation von Schlüsselakteur/-innen in der kommunalen Alkoholmissbrauchsprävention war für alle Beteiligten eine absolute Neuheit. Die Erwartungen und Reaktionen der beteiligten Akteurinnen und Akteure waren daher zu Beginn der Projektlaufzeit sehr schwer einzuschätzen. Dies betraf besonders die jeweiligen Koordinatorinnen und Koordinatoren, welche die Aufgabe hatten, dieses Vorgehen in den Lenkungsgruppen vorzuschlagen. Es gab bei den Mitgliedern der Lenkungsausschüsse keine Erfahrungen mit einem Verfahren zur qualitätsbezogenen Reflexion der Zusammenarbeit. Noch stärker als für die pädagogisch ausgerichteten Akteurinnen und Akteure galt dies für die anderen Mitglieder der Lenkungsausschüsse, wenn sie aus dem Bereich der Verwaltung oder der Polizei stammten. Dies führte zunächst zu einer massiven Skepsis gegenüber dem Netzwerkmanagement. Die Einführung des Netzwerkmanagements wurde daher durch Mitarbeiterinnen des LVR in den jeweiligen Lenkungsgruppen vor Ort unterstützt.

Die genannte Skepsis gegenüber dem Netzwerkmanagement wurde letztlich durch zwei Faktoren überwunden, nämlich zum einen die Verpflichtung zum Handeln im Modellprojekt und die damit verbundene Bereitschaft, sich auf Neues einzulassen, und zum zweiten durch die beratende und werbende Anwesenheit der LVR-Mitarbeiterinnen. Insgesamt entstand ein deutlich positiver Eindruck vom Netzwerkmanagement, nachdem in den Lenkungsgruppen die erste Selbstbewertung durchgeführt wurde. Danach konnte man sich eher vorstellen, welche Vor- und Nachteile dieses Verfahren haben könnte. In den Interviews mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren wurden folgende Vorteile gesehen:

- Hilfe bei der Wahrung einer inhaltlichen Kontinuität und Stringenz der Zusammenarbeit durch den dokumentarischen Charakter der regelmäßigen Selbstbewertungen. Veränderungen werden sichtbar, Kontinuitäten werden weitergetragen.
- Rückmeldung und Reflexion der Atmosphäre der Zusammenarbeit bei der Zufriedenheit kann ein messbares Ergebnis sein und das könnte als Ansatz zur Supervision gesehen werden.
- Reflexion der Stärken und Schwächen der Netzwerkarbeit mit dem Ziel der Qualitätskontrolle.
- Die Hoffnung, durch GigA als Fachkraft für Prävention besser anerkannt zu werden.

Akzeptanz des Netzwerkmanagements in den GigA Lenkungsgruppen

Die Akzeptanz des Netzwerkmanagements war bei den GigA-Lenkungsgruppen offenbar stark ambivalent. Einerseits wurde dies als Beispiel für ein neues professionelles Vorgehen betrachtet, andererseits schreckte der damit verbundene Aufwand deutlich ab, zumal dem gegenüber zunächst kein direkt absehbarer Vorteil gesehen wurde.

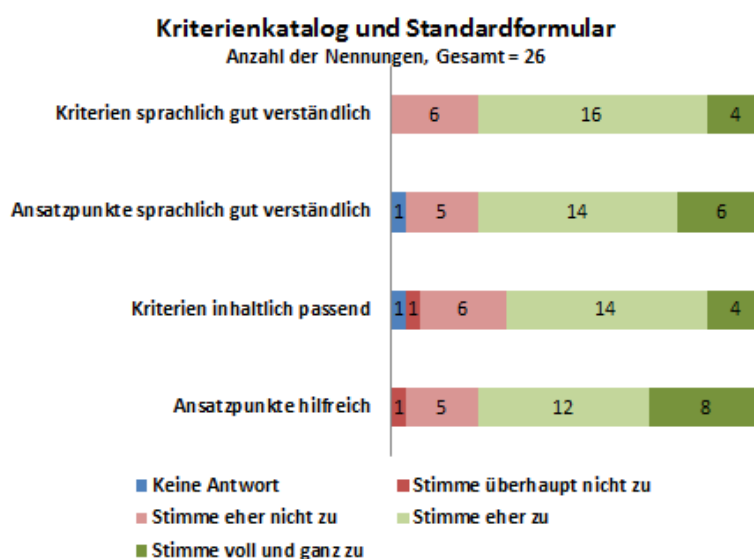
Ein großer Teil der gemeinsamen Lenkungsgruppentreffen wurde zu Beginn der Laufzeit für den formalen Aufbau der GigA-Netzwerkstruktur benötigt, und zwar unabhängig von der Existenz bisheriger Netzwerkarbeit aufgrund der Einführung des Netzwerkmanagements. Dies bedeutete für die Lenkungsgruppenmitglieder die Erwartung eines erheblichen (zeitlichen) Aufwandes für die Zusammenarbeit im Rahmen des Projekts. Dies wiederum erzeugte anfangs starke Akzeptanzprobleme. Eine in ähnlicher Weise vielfach getroffene Aussage war: *„Es gab einfach ganz viel Widerstände gegen dieses Verfahren. Und da mussten wir uns erstmal mit auseinandersetzen. Das hat viel mehr Zeit benötigt, als ich das eingeschätzt habe.“* Bei der Einführung von GigA stand die allgemein stark erwünschte Zielsetzung einer kooperativen Arbeit in der Alkoholmissbrauchsprävention in erheblicher Konkurrenz mit dem eher nicht gewünschten Vorgehen des Netzwerkmanagements. Dies wird deutlich in der Aussage: *„...ich muss dann auch natürlich sagen, dass wir sehr viele Kritiker hatten, nicht GigA gegenüber, aber insbesondere dem Netzwerkmanagement gegenüber. Das wurde von dem Großteil (...) schon eher als Belastung empfunden, (...) eher als arbeitshemmend als fördernd.“*

Diese zeitliche Inanspruchnahme durch ein unbekanntes Verfahren, dessen Zweck nicht unmittelbar erkennbar war, führte teilweise zu Widerständen in den Lenkungsgruppen. Hinzu kam die stark sozialwissenschaftlich geprägte Nomenklatur des Verfahrens. Dies führte zu sprachlichen Verständigungsproblemen vor allem bei den Mitgliedern aus dem nicht-pädagogischen Bereich. Eine typische Aussage dazu war: *„Ja, für Kollegen oder Mitarbeiter, die dieses, ja, ich sag mal, wissenschaftliche Herangehen sonst nicht so machen, die dachten: Was, um Himmels willen, wollen die eigentlich von uns?“*

Auch nach der zweiten Selbstbewertung im Rahmen des Netzwerkmanagements hatten noch nicht alle Mitglieder der Lenkungsausschüsse den Zweck begriffen. Daher stand das Netzwerkmanagement bis zum Ende der Laufzeit vielfach in der Kritik. Andererseits gab es trotz geäußerter Vorbehalte Interesse und Neugier auf dieses neuartige Verfahren und die neue Art der Kommunikation in einem Arbeitszusammenhang. In der vergleichenden Auswertung der Interviews hat sich gezeigt, dass die Einstellung der Koordinatorin bzw. des Koordinators zum Netzwerkmanagement, insbesondere zum Selbstbewertungsverfahren, die Akzeptanz in der Lenkungsgruppe entscheidend beeinflusste. Dort, wo die Interviewten eine a priori positive Erwartung an das Netzwerkmanagement hatten, wurde am Ende der Projektlaufzeit deutlich weniger von Akzeptanzproblemen in der Lenkungsgruppe berichtet. Einige standen dem Verfahren grundsätzlich positiv gegenüber, äußerten aber dennoch auch kritische Aspekte. Diese befassen sich überwiegend mit der derzeitigen Form der Selbstbewertungen. Einige bezeichneten den existierenden Fragebogen als unangepasst an die Bedürfnisse der Lenkungsgremien. Dabei wurde vor allem die sprachliche Gestaltung problematisiert.

Die genannte Einschätzung der Koordinatorinnen und Koordinatoren deckt sich nicht völlig mit den Ergebnissen der Befragung in den Lenkungsgruppen. In der LVR-Befragung wurden die Kriterien des Kriterienkatalogs und die Ansatzpunkte des Standardformulars als sprachlich gut verständlich bewertet, jeweils 20 von 26 Befragten stimmten hier zu. Zudem wurden die Kriterien als inhaltlich passend zu den Netzwerkthemen (18) und die Ansatzpunkte als hilfreich für netzwerkbezogene Aktivitäten (20) beurteilt.

Abbildung 2: Antworthäufigkeiten aus der Befragung der Lenkungsgruppenmitglieder:



Quelle: LVR 2013

Effekte der Selbstbewertung im Rahmen des Netzwerkmanagements

Trotz aller geäußerten Kritik am Netzwerkmanagement berichteten nahezu alle Befragten zugleich von positiven Effekten. Die Befragung der Lenkungsgruppenmitglieder zeigte, dass die Selbstbewertung sowie der Kriterienkatalog und das Standardformular zur Selbstbewertung überwiegend positiv gesehen wurden. Die Mehrheit der Befragten gab an, dass die Selbstbewertung sich gut zur Bewertung des Ist-Standes der Netzwerkarbeit eignet. Positive Effekte bei der Identifizierung von Stärken und Verbesserungspotenzialen der Netzwerkarbeit sahen 21 von 26 Befragten, und die Möglichkeit zur Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen für die Netzwerkarbeit sahen 20 Befragte. Ebenfalls 21 der 26 Befragten stimmten der Aussage zu, dass die Konsensrunde der Selbstbewertung Transparenz über die Sichtweisen der Netzwerkpartner/-innen schafft.

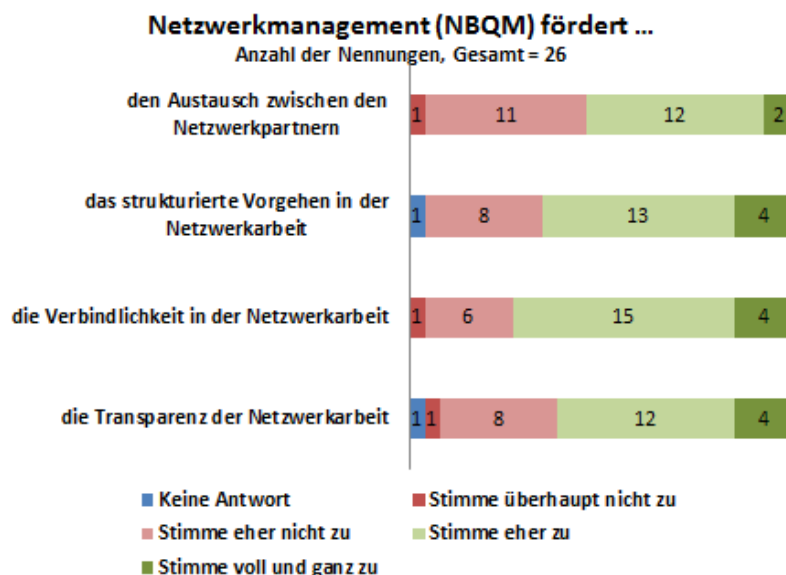
Konkrete positive Effekte, die über die genannten Kriterien der Lenkungsgruppenbefragung hinausgingen, konnten die interviewten

Koordinatorinnen und Koordinatoren für ihre regionale Lenkungsgruppe aber nicht benennen. Dieses Phänomen ergibt sich wahrscheinlich aus der Zeitplanung der einzelnen Modellprojekte. So hatten die Lenkungsgruppenmitglieder in den untersuchten Regionen zum Abschluss des Projekts und damit zum Zeitpunkt des zweiten Interviews noch keine Rückmeldung über die aktuelle Selbstbewertung erhalten. Die Reflexion des individuellen und gemeinsamen Nutzens des Netzwerkmanagements ließ sich daher hier nur vorläufig darstellen.

Wirkung des Netzwerkmanagements auf die Netzwerkarbeit

Die Wirkung des Netzwerkmanagements auf die Arbeitsweise der Netzwerke wurde von den Lenkungsgruppenmitgliedern weitgehend positiv bewertet. So stimmten etwas mehr als die Hälfte der Befragten (14) zu, dass Netzwerkmanagement den Austausch zwischen den Netzwerkpartner/-innen gefördert hat. Die wesentlichen Effekte werden aber in der formativen Qualität der Netzwerkarbeit gesehen. 19 der 26 Befragten sahen in der Netzwerkarbeit eine Förderung der Verbindlichkeit, jeweils 17 Befragte sahen eine Förderung des strukturierten Vorgehens und 16 eine Förderung der Transparenz. Die Antworten auf die offene Frage nach positiven Aspekten des Netzwerkmanagements unterstützen diese Ergebnisse. Hier wurde mehrfach die Verbesserung der Netzwerkarbeit durch das Netzwerkmanagement, insbesondere durch die höhere Verbindlichkeit und Transparenz, gelobt.

Abbildung 3: Antworthäufigkeiten aus der Befragung der Lenkungsgruppenmitglieder



Quelle LVR 2013

Die Wirkung des Netzwerkmanagements auf die Weiterentwicklung der Netzwerke wurde dagegen nur teilweise positiv bewertet. Die Mehrheit der Befragten (16) stimmte der Behauptung eher nicht oder überhaupt nicht zu, dass durch Netzwerkmanagement weitere Partnerinnen und Partner gewonnen werden konnten. Auf die Frage, ob Netzwerkmanagement dazu beitragen konnte, dass alle relevanten Akteurinnen und Akteure aus dem Bereich der Prävention des Alkoholmissbrauchs miteinander kooperieren, antwortete lediglich die Hälfte (13) der Befragten zustimmend. 14 der 26 Befragten war der Meinung, das Netzwerkmanagement habe dazu beitragen können, dass die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren und Institutionen verbessert werden konnte.

Wie bereits erwähnt, waren in den Modellregionen vor Projektbeginn bereits Netzwerkstrukturen oder aber netzwerkähnliche Strukturen vorhanden. Die Ergebnisse der Interviews, wie auch der Befragung zeigen, dass das Netzwerkmanagement zu einer Verbesserung der Arbeitsbeziehungen zwischen den bereits kooperierenden Partner/-innen beitragen konnte. Die Aussagen dazu waren z. B.: *„Und wir sind zu dem Ergebnis gekommen, dass das Netzwerk sich nicht vergrößert hat, sondern dass lediglich die Art der Zusammenarbeit noch mal intensiver geworden ist.“* Eine Kooperation mit neuen externen Partner/-innen kam – meist aus zeitlichen Gründen – im überwiegenden Teil der Modellregionen noch nicht zustande. Die Erfahrung auch in anderen Projekten hat gezeigt, dass das Aufbauen und Weiterentwickeln von Netzwerkstrukturen eine gewisse Zeit braucht. Im GigA-Projekt haben die Modellregionen ihren Schwerpunkt vorerst auf die Durchführung von Präventionsmaßnahmen gelegt, da sie hierfür eine Anreizfinanzierung erhielten. In der zweiten Selbstbewertung hat sich gezeigt, dass die Gewinnung zusätzlicher Partner/-innen vielerorts ein nächster Schritt in der Netzwerkarbeit sein könnte.

Das Aufwand-Nutzen-Verhältnis des Netzwerkmanagements

Wie die Befragung der Lenkungsgruppen bereits andeutete, ist der Nutzen des Verfahrens nach den ersten Erfahrungen zunächst kontrovers beurteilt worden. Die Koordinatorinnen und Koordinatoren berichten im Interview sowohl von gewisser Skepsis als auch von positiven Erwartungen. Der Aufwand wird dabei zum Abschluss der Modellphase nahezu einhellig als weiterhin „enorm“ bezeichnet. Das Aufwand-Nutzen-Verhältnis wird jedoch sehr unterschiedlich beurteilt. Einerseits wird konstatiert: *„Also, der Aufwand ist berechtigt, weil der Nutzen groß genug ist.“* Die überwiegende Erwartung besteht darin, dass sich der Aufwand durch einkehrende Routine deutlich verringert und sich dadurch der Nutzen als deutlich größer herausstellt.

In einer offenen Frage nach Verbesserungsmöglichkeiten in der Lenkungsgruppenbefragung wurde häufig der Wunsch geäußert, das Verfahren und das Standardformular bzw. den Kriterienkatalog zu verkürzen und zu

vereinfachen. Trotzdem fanden etwas mehr als die Hälfte der Befragten, der Nutzen rechtfertige den Aufwand des Verfahrens. Aus der Selbstbewertung abgeleitete Verbesserungsmaßnahmen wurden nach dieser Einschätzung der Befragten am Ende umgesetzt. Die in den Ergebnissen der Lenkungsgruppenbefragung ambivalente Einschätzung wird auch von den Koordinatorinnen und Koordinatoren so wiedergegeben: Das Verfahren wird demnach von den Lenkungsgruppen in der Hälfte der Modellregionen als zu aufwändig und eher nicht als sinnvoll angesehen.

Bewertung des GigA-Handbuches

Alle Koordinatorinnen und Koordinatoren gaben in den Interviews an: *„Das Handbuch ist genutzt worden, das weiß ich. Also, ich hab's auch genutzt.“* Das Handbuch wurde als zentrales Element der Unterstützung im GigA-Modellprojekt wahrgenommen. Die Beurteilung ist hier überwiegend positiv, jedoch mit einigen konstruktiven Kritikpunkten. Der herausragende positive Effekt des Handbuchs, so berichten viele der Koordinatorinnen und Koordinatoren, war die thematische Einführung für alle Beteiligte in den Lenkungsgruppen. Durch die Zusammenstellung von inhaltlichen Bezügen zum Thema Alkoholmissbrauchsprävention in einem allgemeinen Teil wurden alle, vor allem auch die nicht-pädagogisch orientierten Mitglieder, auf eine einheitliche Diskussions- und Arbeitsgrundlage gebracht. Dies zeigt sich in Formulierungen wie: *„Dadurch, dass wir uns oder bestimmte Dinge so fein auseinander setzen mussten, haben wir natürlich, (.) ich sag mal, so eine Ebene, 'ne Ausgangsbasis für unsere Arbeit erlangt.“* Als weiterer hilfreicher Inhalt wurden die verschiedenen „Checklisten“ erwähnt, die dazu geeignet waren, die Arbeit in bestimmten Phasen und bei bestimmten Aufgaben zu strukturieren und zu vereinfachen. Jedoch wurde auch kritisiert, dass es am Ende zu viele dieser Checklisten gibt.

Ein weiterer Kritikpunkt am Handbuch waren die sprachlichen Formulierungen, die stark durch eine sozialwissenschaftliche Sprache und Deutungsweise geprägt ist. Trotz erster Überarbeitung durch das Herausgeberteam konnte dieser Vorbehalt nicht gänzlich verhindert werden. Besonders die Erläuterung und Begründung des Netzwerkmanagements stach hier hervor. Hier wurde typischerweise angemerkt: *„... , dass es teilweise auch zu kompliziert ausgedrückt und formuliert war. Wir haben schon oft da gesessen und haben uns drüber verständigt, was ist nun hier überhaupt gemeint.“* Der Tenor der Bewertungen durch die Koordinatorinnen und Koordinatoren geht ganz klar dahin, dass das GigA-Handbuch für den weiteren Einsatz überarbeitet werden sollte. Dabei stehen die sprachliche Gestaltung und der Umfang im Vordergrund.

Die durch einen Personalwechsel bedingte verspätete Fertigstellung hat ebenfalls zu Irritationen geführt und zur Folge, dass das Handbuch in der entscheidenden, konstituierenden Phase noch nicht für alle Modellregionen sofort nutzbar war. *„Also, als das Handbuch kam, wussten wir eigentlich schon, wo für uns der Weg*

hin geht.“ Daher können auch kaum Erfahrungen zur Funktion des Handbuches bei der Projektinitiierung und der ersten Implementationsphase evaluiert werden. Das zunächst fehlende Handbuch wurde zu Projektbeginn durch die externe Beratung der Modellregionen ersetzt.

Netzwerkberatung durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR)

Die externe Beratung durch den LVR wurde einhellig gelobt und als wertvolle Hilfe betrachtet. Die einhellige Meinung der Befragten war: Ohne diese wäre das Modellprojekt in den Regionen nicht reibungslos und deutlich verlangsamt umgesetzt worden. Es wird weiterhin eine ähnliche Betreuung für unverzichtbar gehalten. Darauf machen Aussagen wie: *„Wenn die nicht dabei gewesen wären, glaube ich, wäre das Thema (lachend) schnell, irgendwie, verloren gegangen.“* In einigen Regionen, vor allem in ländlichen Bereich, war die persönliche Beratung sogar dringend notwendig, um die Implementation des Modellprojekts zu gewährleisten. Insgesamt stellte sich die externe Beratung und Betreuung der Netzwerke als notwendige Hilfe für die Einführung des Netzwerkmanagements und für die reibungsarme Zusammenarbeit während der Anfangsphase heraus. Zum Beispiel: *„Also, da müssen dann noch mal Fachleute vom Netzwerkmanagement auf jeden Fall dazu.“* Selbst wenn das Handbuch rechtzeitig verfügbar gewesen wäre, hätte ohne die Beratung in einigen Modellregionen keine GigA-Netzwerkbildung unter Verwendung des Netzwerkmanagement stattgefunden.

Teilweise wurde die externe Beratung aber auch zur Unterstützung der Koordinatorinnen und Koordinatoren genutzt, die dadurch ihre Rolle im etablierten Zusammenspiel der Akteurinnen und Akteure stärken konnten. Hierzu z. B.: *„... nochmal auch sozusagen mit aller Unparteilichkeit zu sagen, das fällt uns auf und so weiter.“* *„Es ist natürlich auch hilfreich, wenn Leute von außen kommen.“* Um nach dem Auslaufen des Projekts weiterhin auf qualifizierte Unterstützung bei der Netzwerkarbeit zurückgreifen zu können, wurde vorgeschlagen, eigene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (ggf. Koordinatorinnen und Koordinatoren) entsprechend zu schulen. Dies wäre ein Beitrag zur Nachhaltigkeit des GigA-Modells.

Fortführung des Netzwerkmanagement nach Auslaufen der Projektförderung

Die Hälfte der Mitglieder aus den Lenkungsgruppen gab in der Befragung an, sie würden das Netzwerkmanagement in der vorliegenden Form gern auch nach der Projektlaufzeit weiterführen. Diese Einschätzung ist innerhalb der einzelnen Lenkungsgruppen relativ konsistent, so dass bei der Hälfte der Projektregionen eine Fortführung dieser Form des Netzwerkmanagements fraglich ist. Die Einschätzungen der Koordinatorinnen und Koordinatoren bezüglich möglicher Gründe hierfür variieren von der bisher gehorsamen Teilnahme an der Selbstbewertung im Interesse der Projektteilnahme ohne eigenes Interesse, wie z. B. *„Es war okay, weil es im Rahmen dieses Projektes ein Bestandteil war.“*, bis zur Feststellung eines moderat positiven Effekts, wie z. B. *„der eine oder andere*

Kollege sagte: Hey, ich fänd' das schon gut, wenn wir das in 'nem Jahr oder zwei noch mal aufgreifen würden. Und noch mal durchführen und zu gucken, wo sind wir.“ Diejenigen, die eine Fortführung des Verfahrens aus positiven Erfahrungen heraus anstreben, möchten aber auch gleichzeitig das Verfahren, vor allem den zugehörigen Frage- bzw. Kriterienkatalog verändern und an die eigenen Verhältnisse anpassen. Typische Aussagen dazu waren: *„Man müsste nur noch mal eben an den Fragen ein bisschen vielleicht was feilen, damit es auch verstehbar ist auf den ersten Blick.“* Oder: *„... in einer abgespeckten Version kann ich mir das (die Fortführung des Netzwerkmanagements) vorstellen“.*

Trotz der überwiegend guten Erfahrungen mit dem Netzwerkmanagement wird von den meisten Lenkungsgruppen eine Fortführung nach der Projektlaufzeit in Frage gestellt, weil die bisherige externe Betreuung durch den LVR entfällt. Eine externe Beratung wird als zunächst unverzichtbar betrachtet.

5.3 Resultate und Erfolge des GigA-Modellprojekts

Das GigA-Modellprojekt wird als zeitgemäßes modernes Vorgehen in der Alkoholprävention positiv bewertet. Die relevanten Effekte werden dabei aber realistisch eher im Bereich der Akteurinnen und Akteuren vermutet, deren Arbeit effektiver wird und die mit neuen Ideen bereichert werden. *„Ich glaube, es hat sich verändert, dass wir ein bisschen den Blick von weiter oben auf das Problem Alkoholmissbrauch haben. Also wirklich vom strukturellen Gesichtspunkt.“*

Die Einrichtung der GigA - Netzwerkstruktur erleichtert die Kooperation

Sowohl die Aussagen der Koordinatorinnen und Koordinatoren als auch die Ergebnisse der Lenkungsgruppenbefragung geben Hinweise darauf, dass die Bildung der Lenkungsgruppen die Vernetzung und die Zusammenarbeit in der Alkoholmissbrauchsprävention deutlich fördert. 24 der 26 Befragten (93%) fanden, dass der Prozess der Vernetzung durch die Bildung eines Lenkungsgremiums systematischer abgelaufen ist. Auch die Rolle der Koordination wurde positiv unterstrichen. Durch die Einrichtung einer Koordination des Lenkungsgremiums konnte eine Verbesserung im Informationsfluss und in der Kommunikation erreicht werden (je 89% Zustimmung), die Effektivität der Sitzungen wurde verbessert (76% Zustimmung) und die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen wurde erreicht (73% Zustimmung).

Eine der Zielvereinbarungen, die mit den Modellregionen zum Eintritt in das Projekt vereinbart wurden, war die Durchführung mindestens einer konkreten Aktion (Kampagne), die als Paradebeispiel für effektives netzwerkbezogenes Agieren genutzt werden konnte. Dies wurde in allen Modellregionen erfüllt. Dort wo weitere Mittel und Möglichkeiten zur Verfügung standen, wurden auch darüber hinaus auch weitere öffentlichkeitswirksame Aktionen unter dem Label „GigA“ ins

Leben gerufen. Die Lenkungsgruppen waren Initiatoren dieser regionalen Kampagnen. *„Da hat jeder im Prinzip aus seinen Arbeitsbereichen Dinge hineingebracht.“* Das bedeutet, dass die Umsetzung der jeweiligen Idee, obwohl vielerorts bereits vor GigA vorhanden, durch die Teilnahme am Modellprojekt umgesetzt werden konnte. Dazu konnte in den Regionen mit begrenzten Ressourcen in der Suchtprävention auch die finanzielle Hilfe durch GigA beitragen. Vor allem aber gilt bei den Akteurinnen und Akteuren die verbindliche Kooperation in einem Netzwerk als ausschlaggebend für das Gelingen dieser eigenen Initiative.

Dort, wo explizit netzwerkbezogene Zusammenarbeit vorher weitgehend unbekannt war, beruht die Zufriedenheit mit GigA vor allem auf diesem Aspekt. Eine beispielhafte Aussage fasst dies gut zusammen: *„... ich finde das aber sehr gut, weil in dieser Gruppe auch Personen sitzen, die an verschiedenen Rädern drehen können. Und das macht es natürlich einfacher, das auch in die Öffentlichkeit und in die Politik zu bringen. Die Ziele dort auch zu vertreten.“* Oder aus einem anderen Interview: *„Und dadurch, dass das jetzt auf mehreren Schultern und auch so institutionalisiert worden ist, mit Gesundheitsamt und Politik, die da jetzt mit drin ist, kriegt das immer weitere Kenntnis“.* Damit bringen die Koordinatorinnen und Koordinatoren auch zum Ausdruck, dass es zunächst die öffentlichkeitswirksame Kampagne ist, die als adäquate Präventionsform im Rahmen des GigA-Projekts gemeinsam möglich ist. Es gab aber auch weiterführende Kooperationen, etwa in der Forcierung und Kontrolle von Jugendschutzmaßnahmen bei Volksfesten, die dann aber deutlich weniger öffentlich sichtbar wurden.

Ein wichtiger Erfolgsfaktor für die GigA-Modellprojekte sollte die Verwendung des GigA-Labels sein. Dadurch sollte die Sichtbarkeit erhöht werden. Dies ist für die breite Öffentlichkeit in der 3-jährigen Projektlaufzeit nur begrenzt gelungen. Bei den von den Lenkungsgruppen initiierten regionalen Kampagnen stand das Label „GigA“ in der Regel im Hintergrund, während eingängige Slogans wie etwa „Gute Freunde passen auf sich auf“ (Soest), „Voll sicher“ (Kreis Heinsberg), „I kill that Cat“ (Bielefeld) oder „Blau.Pause“ (Kreis Höxter) im Vordergrund standen. Dies führte wahrscheinlich dazu, dass in der Bevölkerung eher diese Slogans ankamen. Am Ende kam es vor allem zu Identifikationsprozessen auf Seiten der Akteurinnen und Akteuren. *„... das glaub ich schon, dass das Label ein wichtiger Antriebsfaktor war“*, meinte dazu einer der Koordinatoren. GigA als Name wird jedoch eher von den Akteuren/-innen und Entscheidungsträgern/-innen als von der Bevölkerung gekannt.

Das Label bzw. der Name GigA ist weitgehend an das Modellprojekt und die damit verbundene Unterstützung verbunden. Läuft das Projekt aus, wird das Label nicht in allen Modellregionen weiter genutzt werden. Dies liegt vor allem daran, dass GigA hier mit anderen Initiativen und Kampagnen, die bereits seit längerer Zeit bestehen, in Konkurrenz steht. Es herrscht in diesen Modellregionen die Tendenz

vor, die eigenen Labels ihrer Kampagnen oder Angebote in den Vordergrund zu stellen und das GigA-Label auslaufen zu lassen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die konkreten Effekte des GigA-Modellprojekts in den beteiligten Regionen im Wesentlichen auf einer Veränderung der Kultur der Zusammenarbeit zwischen relevanten Akteure/-innen beruhen. Die gemeinsamen Aktionen haben hierzu als „Übungsfeld“ beigetragen, vor allem dort, wo vorher keine vergleichbare Kooperation existierte. Alle weiteren Veränderungen in der Region, vor allem bei der Zielgruppe, werden eher auf den allgemeinen Zeitgeist und auf überregionale oder bereits vorher bestehende Interventionen zurückgeführt.

5.4 Die Zukunft von GigA in den Modellregionen

Die Fortführung von GigA, zumindest als Idee, wird in allen Modellregionen angestrebt. Fast alle Befragten (24 von 26) gaben in der Lenkungsgruppenbefragung an, dass das Netzwerk auch nach Ablauf der Projektlaufzeit bestehen bleiben wird. *„Das alleroberste Ziel ist es, dass GigA und die Steuergruppe weiterhin besteht, dass das weiterhin ein Thema bleibt, für alle.“* Die einhellige Meinung der Koordinatorinnen und Koordinatoren war: *„Das ist ein Potenzial, was wir nicht verspielen sollten.“* Die weiterhin bestehende Notwendigkeit eines Netzwerkes zur Alkoholmissbrauchsprävention wird ausdrücklich betont.

Nahezu alle Koordinatorinnen und Koordinatoren stellen aber gleichzeitig eine deutliche Reduktion des Aufwandes (z. B. Anzahl der Treffen) in Aussicht. Eine Option zur Fortführung der Netzwerkkooperation wird auch in einer weiteren Ausdifferenzierung der Gruppen gesehen. Andere sehen statt der Ausdifferenzierung eher die Erweiterung der Lenkungsgruppe und/oder in einer Ausweitung des Netzwerkes auf andere, bisher randständige Institutionen, wie z. B. die Schulen oder Sport- und Traditionsvereine als zukunftsweisende Lösung an. Die Idee dahinter besteht in der Option, auch noch andere Akteurinnen und Akteure zu involvieren und/oder andere Themenbereiche abzudecken. Eine weitere Option ist die Veränderung des Zielgruppenfokus auf junge Erwachsene.

Nicht in allen Modellregionen ist es gelungen, die Fortführung bereits auf eine eigenständige und nachhaltige Ressourcenbasis zu stellen. Dies schafften nur solche Regionen mit vorher bereits guten Voraussetzungen. Durch den Wegfall der externen Unterstützung wird der Umfang des Vorgehens in den meisten Regionen deutlich reduziert werden.

5.5 *Fazit der formativen Evaluation*

Die Idee eines Netzwerkes zum kontinuierlichen Austausch und zur Zusammenarbeit verschiedener Professionen in der kommunalen Alkoholmissbrauchsprävention wurde durch das GigA-Modellprojekt in den Regionen eingeführt. Die GigA-Netzwerke entwickelten sich dabei aus der bereits existierenden Zusammenarbeit in mehr oder weniger lockeren Arbeitsgruppen zu bestimmten Themen. Häufig war dies die Kriminalprävention, die allgemeine Suchtprävention oder die Jugendhilfe. Die Mitglieder dieser Arbeitsgruppen gingen zum überwiegenden Teil in die GigA-Steuerungsgruppen über. Diese bilden den Kern des regionalen Netzwerkes, welches im weiteren Projektverlauf sukzessive um weitere regional relevante Stellen bzw. Institutionen erweitert wird. Diese Konstruktion wird allgemein stark begrüßt, da sie die bisherige Zusammenarbeit deutlich effektiver und verbindlicher macht. Das gegenseitige persönliche Kennenlernen im Rahmen des Netzwerks ist dabei ein entscheidender Vorteil bei der Kooperation.

Das GigA-Netzwerk baut in den Modellregionen auf einer vorher eher unsystematischen Kooperation zwischen verschiedenen Institutionen und Sektoren auf. Ziel des GigA-Modells ist es dabei, Akteurinnen und Akteure mit unterschiedlicher fachlicher Herkunft zu einer effektiven Zusammenarbeit zu bringen. Dies ist in allen Regionen gelungen, wenn auch zu Beginn mit gewissen Schwierigkeiten. Gerade zu diesem Aspekt ist die Person des Koordinators bzw. der Koordinatorin und die Institution, in der sie arbeitet, ein entscheidendes Erfolgskriterium. Zur effektiven Koordination braucht es eine Person, die aufgrund ihrer Position über ausreichend zeitliche Ressourcen verfügt und die in einer Institution tätig ist, die eine zentrale Stellung im Feld der regionalen Suchtprävention einnimmt. Die Qualität der Koordination wird bestimmt von der Stellung der Institution, bei der die Koordination angegliedert ist. Übergeordnete Institutionen wie etwa Verwaltungen haben es leichter, die Netzwerkarbeit anzuregen. In einer mittelfristigen Perspektive spielt dies bei einem laufenden und gut funktionierenden Netzwerk jedoch wahrscheinlich eine untergeordnete Rolle. Das langfristig wichtigste Qualitätsmerkmal ist die Ausstattung der Koordinationsstelle mit Zeit und finanziellen Mitteln zur Aufrechterhaltung der Zusammenarbeit. Ein unverbindlicher Erfahrungswert liegt hier bei ca. 15% der wöchentlichen Arbeitszeit. Ebenso notwendig sind Fertigkeiten und Kompetenzen zur Anleitung und Förderung eines qualitätsorientierten Vorgehens im Rahmen der Netzwerkzusammenarbeit. Im Modellprojekt wurden diesbezügliche Defizite durch die Netzwerkberatung des LVR kompensiert. Für eine nachhaltige Arbeit ohne diese externe Unterstützung ist es entscheidend, dass diese Kompetenzen vor Ort vorhanden und verfügbar sind. Eine entsprechende Schulung von Lenkungsgruppenmitgliedern oder Koordinatorinnen und Koordinatoren wird daher notwendig sein. Auch die für alle Beteiligten bindende Geschäftsordnung, welche die Grundlage für die Zusammenarbeit in den Lenkungsgruppen bildet, trägt zur

Förderung der Zusammenarbeit bei.

Ein hemmender Faktor zur Implementation des GigA-Netzwerkmodells in einer Region ist die unklare Zuständigkeit für das Problem des Alkoholmissbrauchs und dessen Folgen sowie die vorherrschende Konkurrenz beteiligter Institutionen um verfügbare Ressourcen. In Landkreisen und in sehr großen Großstädten tritt dies wahrscheinlicher auf. Ebenso sind hier die Abstimmungsprozesse in der Alkoholprävention deutlich schwieriger, da hier die Autonomie einzelner Gemeinden bzw. Stadtteile zu berücksichtigen ist. Diese Hemmnisse verschwinden in den meisten Fällen im Laufe der Zusammenarbeit langsam. Mittlere Städte haben zur Implementation des GigA-Netzwerkes deutlich günstigere Voraussetzungen, da hier die Strukturen und Zuständigkeiten weniger komplex und die Wege kürzer sind. Die Implementation des GigA-Modellprojekts führte in den meisten beteiligten Regionen zu einer allmählich verstärkten öffentlichen Anerkennung der Alkoholprävention und damit verbunden zu einer Einbindung dieses Themas in die Kommunalpolitik. Das Tempo dieser Entwicklung ist ebenfalls sehr stark beeinflusst von regionalen Merkmalen, wie etwa der räumlichen Distanz, der Bevölkerungsdichte, der bisherigen strukturellen Zusammenarbeit und dem Auftreten manifester Probleme im Bereich des Alkoholmissbrauchs oder der öffentlichen Ordnung.

Das Netzwerkmanagement zur Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität der Kooperation wurde als zentrales neues Element des GigA-Modells eingeführt. Dies stieß bei den Beteiligten in den Lenkungsausschüssen zunächst auf Unsicherheit, da ein solches Vorgehen bisher weitestgehend unbekannt war. Die Skepsis wurde durch zwei Faktoren überwunden: zum einen durch Selbstverpflichtung im Rahmen der Geschäftsordnung der Lenkungsgruppen und zum Handeln im Modellprojekt und zum anderen durch die Beratung und Begleitung durch den LVR. Erst nach den ersten eigenen Erfahrungen mit der Durchführung wuchs die Akzeptanz des neuen Verfahrens. Die antizipierten Vorteile wurden in der Förderung der inhaltlichen Stringenz der Zusammenarbeit und einer Reflexion der Atmosphäre sowie der Stärken und Schwächen des Netzwerks gesehen. Das Verfahren hat sich jedoch als zeitaufwändig erwiesen, so dass zum Ende der Projektlaufzeit eine gewisse Unsicherheit zum Aufwand-Nutzen-Verhältnis entstand.

Hinzu kommt bei den nicht pädagogisch ausgebildeten Lenkungsgruppenmitgliedern ein gewisses Unverständnis gegenüber der stark sozialwissenschaftlich geprägten Sprache im Handbuch wie im Fragebogen. Trotz der Vorbehalte gab es Interesse und Neugier für dieses neuartige Verfahren und die neue Art der Kommunikation, und nahezu alle Befragten berichteten von positiven Effekten, auch wenn diese oft nicht konkret benannt werden konnten. Die Einstellung der Koordinatorin bzw. des Koordinators zum Netzwerkmanagement hat sich als bedeutsam für die Akzeptanz in der Lenkungsgruppe herausgestellt.

Netzwerkmanagement erleichtert die Arbeit der Koordination und liefert Informationen über Stärken, Schwächen und Handlungsbedarfe. Für die übrigen Lenkungsgruppenmitglieder erschließt sich dieser Vorteil nur bedingt. Am Ende überwiegt in den Aussagen der Eindruck, dass der Aufwand im Verhältnis zum Nutzen doch recht hoch ist und eine Fortführung dieses Verfahrens nach dem Ende der Modellphase für einige Standorte eher unsicher ist. Dies wird dadurch verstärkt, dass die externe Betreuung durch den LVR dann entfällt. Gerade hierzu ist eine entsprechende Schulung von Koordinatorinnen und Koordinatoren und/oder anderen Lenkungsgruppenmitgliedern für eine nachhaltige Fortführung des Netzwerkmanagements dringend gefordert.

Das Handbuch ist das zentrale Element zur Unterstützung im GigA-Modellprojekt. Die Beurteilung ist überwiegend positiv, jedoch mit einigen konstruktiven Kritikpunkten. Der Hauptkritikpunkt ist die sprachliche Formulierung, vor allen bei der Erläuterung des Netzwerkmanagements. Das Handbuch sollte für den weiteren Einsatz überarbeitet werden.

Das GigA-Modellprojekt wird in den Interviews als zeitgemäßes, modernes Vorgehen in der Alkoholprävention gelobt. Die konkreten Effekte liegen dabei jedoch im Bereich der Akteurinnen und Akteure, deren Arbeit effektiver und mit neuen Ideen bereichert wird. Es wird eine Veränderung der Kultur der Zusammenarbeit festgestellt. Dies gilt vor allen für die Modellregionen, in denen vorher eine netzwerkbezogene Zusammenarbeit weitgehend unbekannt war. Ein wichtiger Erfolgsfaktor ist die Verwendung des GigA-Labels, durch das die öffentliche Sichtbarkeit erhöht wird und Identifikationsprozesse auf Seiten der Akteurinnen und Akteure angestoßen werden. Das Label bzw. der Name GigA ist weitgehend an das Modellprojekt und die damit verbundene Unterstützung verbunden. Es herrscht in den Modellregionen die Tendenz vor, die eigenen Labels ihrer Kampagnen oder Angebote in den Vordergrund zu stellen und das GigA-Label auslaufen zu lassen. Der Name GigA ist jedoch eher bei den Akteure/-innen und Entscheidungsträger/-innen als in der Bevölkerung bekannt. Veränderungen im Alkoholkonsum und dessen Folgen werden nach drei Jahren Projektlaufzeit realistisch eher auf den allgemeinen Zeitgeist und auf überregionale oder bereits vorher bestehende Interventionen zurückgeführt.

Die Fortführung von GigA, zumindest als Idee, wird in allen Modellregionen angestrebt. Nahezu alle Koordinatorinnen und Koordinatoren stellen aber gleichzeitig eine deutliche Reduktion des Aufwandes (Anzahl der Treffen) in Aussicht. Ebenso kündigen sich in allen Modellregionen Veränderungen in der Zusammenarbeit an, die dazu dienen, das Netzwerk an die konkreten Bedingungen und Bedürfnisse der jeweiligen Region anzupassen. Das Label „GigA“ soll dazu bis auf weiteres erhalten bleiben. Nur wenigen Regionen ist es gelungen, die Fortführung auf eine eigenständige und nachhaltige Ressourcenbasis zu stellen.

6. Effekte von GigA auf die Zielgruppen in den Modellregionen (Summative Evaluation)

Das Modellprojekt GigA war angelegt als dynamisches, auf die jeweiligen regionalen Bedürfnisse und Möglichkeiten abgestimmtes Vorhaben. Daher lagen zu Beginn der Projektlaufzeit kaum konkrete Planungen für Maßnahmen vor, mit denen die Zielgruppen in den Regionen angesprochen werden sollten. Zur Ergebnisevaluation wurden daher eher allgemeine Zielkriterien herangezogen, die laut Projekthandbuch unmittelbar durch die Netzwerkarbeit beeinflusst werden sollten. Diese allgemeinen Zielkriterien waren:

- Verstärkte Verbreitung und größere Sichtbarkeit der Maßnahmen zur Alkoholprävention in der Öffentlichkeit.
- Bildung der öffentlichen Meinung und eines Bürgerbewusstseins zum problematischen Alkoholgebrauch Jugendlicher.
- Verstärkte Kontakthäufigkeit und Wahrnehmung von Maßnahmen zur Alkoholprävention bei der Zielgruppe Kinder und Jugendliche (z.B. Jugendschutzmaßnahmen, Verkehrskontrollen, Maßnahmen der Verhaltensprävention, Konsumbeschränkungen).

Die genannten Kriterien wurden in zwei verschiedenen Zielgruppen verortet, nämlich der erwachsenen Bevölkerung und bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren in der Region. Es wurde erwartet, dass die Befragten in den Projektregionen nach Ablauf der Modellphase im Gegensatz zur Kontrollgruppe eine deutlich gesteigerte Aktivität der Alkoholmissbrauchsprävention wahrnehmen. Ebenso sollten sie zu einer veränderten Problemwahrnehmung im Bezug zum Alkoholkonsum Jugendlicher gelangt sein. Zur Messung dieser erwarteten Effekte wurden für die erwachsene Bevölkerung und für die Zielgruppe Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren jeweils eine Befragungsstudie konzipiert, welche geeignet sein sollte, das breite Spektrum möglicher Effekte zu erfassen und im Vergleich darzustellen.

Viele verschiedene Einflüsse wirken auf die öffentliche Wahrnehmung und Meinung zum Thema Alkohol. So sind etwa die präventiven Bemühungen der BZgA Kampagne „Kenn dein Limit“ auf Plakaten, in Fernseh- und Kinospots sowie im Internet in allen Regionen sichtbar. Ebenso beeinflussen die Medien die Einschätzungen der Bevölkerung durch Nachrichten oder Informationen. Um die potenziellen Effekte in den Projektregionen eindeutig auf die Arbeit des Modellprojekts zurückführen zu können, war es notwendig, die gleichen Befragungen auch in Regionen durchzuführen, die nicht an GigA beteiligt waren.

6.1 Vorgehen

Die Befragungen zur Ergebnisevaluation orientierten sich an einem klassischen Follow-Up-Design mit zwei Messzeitpunkten und unabhängigen Kontrollgruppen. Als Kontrollgruppen wurden mit den Projektregionen vergleichbare Städte bzw. Kreise ausgewählt, in denen keine GigA-Aktivitäten stattfanden. Es wurde erwartet, dass die Ausprägung der o. g. Zielkriterien am Ende der Laufzeit in den Projektregionen sich im Vergleich graduell besser entwickelt haben.

Modell- und Kontrollregionen

Die Auswahl der Modellregionen ergab sich aus der Beteiligung am GigA-Projekt. Hier wurden zur Abdeckung der verschiedenen regionalen Bedingungen modellhaft drei Regionstypen gewählt, nämlich zwei Landkreise mit einer überwiegend ländlichen Struktur in Dörfern, Kleinstädten und wenigen mittleren Städten, zwei mittelgroße Städte mit 25.000 bis 50.000 Einwohnerinnen und Einwohnern sowie zwei Großstädte mit mindestens 300.000 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Die Kontrollregionen sollten folgende Kriterien erfüllen:

- Sie mussten in ihrer Größe und ihrer Bevölkerungsstruktur mit den Modellregionen vergleichbar sein,
- sie sollten möglichst keine eigene Initiative zur Alkoholmissbrauchsprävention haben,
- sie sollten aus forschungsökonomischen Gründen für das Untersuchungsteam leicht erreichbar sein.

Die Wahl fiel daher auf die Stadt Wuppertal als Großstadt, die Stadt Gütersloh als mittelgroße Stadt und den Kreis Gütersloh (ohne die Stadt) als ländliche Region.

Tabelle 1: Überblick über die Modell- und Kontrollregionen:

Großstädte:	Modellregionen	Köln	1.005.775 Einwohnerinnen und Einwohner in 9 Stadtbezirken, davon 25.490 (2,5%) im Alter von 15 bis 17 Jahren.
		Bielefeld	326.870 Einwohnerinnen und Einwohner in 10 Stadtbezirken, davon 9.760 (3,0%) im Alter von 15 bis 17 Jahren.
	Kontrollregion	Wuppertal	342.661 Einwohnerinnen und Einwohner in 10 Stadtbezirken, davon 10.500 (3,1%) im Alter von 15 bis 17 Jahren.
Mittelstädte:	Modellregionen	Soest	46.742 Einwohnerinnen und Einwohner, davon 1.650 (3,5%) im Alter von 15 bis 17 Jahren.
		Schwelm	28.435 Einwohnerinnen und Einwohner, davon 870 (3,1%) im Alter von 15 bis 17 Jahren.
	Kontrollregion	Gütersloh	94.172 Einwohnerinnen und Einwohner, davon 3.120 (3,1%) im Alter von 15 bis 17 Jahren
Landkreise:	Modellregionen	Kreis Heinsberg	248.161 Einwohnerinnen und Einwohner in 10 Kommunen, davon 9.150 (3,7%) im Alter von 15 bis 17 Jahren
		Kreis Höxter	145.678 Einwohnerinnen und Einwohner in 10 Kommunen, davon 5.360 (3,7%) im Alter von 15 bis 17 Jahren
	Kontrollregionen	Kreis Gütersloh (ohne Stadt Gütersloh)	256.248 Einwohnerinnen und Einwohner in 12 Kommunen, davon 12.940 (3,7%) im Alter von 15 bis 17 Jahren

Quelle: Zensus 2011

Der GigA-Standort Schwelm kam im zweiten Jahr der Laufzeit als Nachrücker für Standort Bornheim dazu, wo es aufgrund veränderter Ressourcen nicht gelungen war, eine entsprechende GigA-Netzwerkstruktur zu implementieren. Durch die verspätete Aufnahme von Schwelm in das Projekt war es hier nicht möglich, eine Basisbefragung zur Evaluation durchzuführen. Entsprechend wurde auf eine zweite Befragung verzichtet, da keine unmittelbaren Vergleichsdaten zur Verfügung standen.

Die Befragung der erwachsenen Bevölkerung

In den Projekt- und den Kontrollregionen wurden zu Beginn des Projekts 2011 und nach Ablauf von 24 Monaten, also 2013, je ca. 200 Erwachsene¹ in einer Zufallsauswahl auf der Straße befragt. Der verwendete zweiseitige Fragebogen (siehe Anhang) wurde vorab einem Pretest unterzogen. Die folgenden Variablen wurden darin abgefragt:

¹ Die geplante Wiederholungsbefragung der gleichen Personen nach Ablauf des Projekts scheiterte an der Weigerung eines erheblichen Teils der Befragten, trotz maximaler Datenschutzmaßnahmen ihre Telefonnummer für eine Wiederholungsbefragung herauszugeben. Der Kompromiss einer zweifachen Zufallsauswahl birgt eine eingeschränkte Reliabilität der vergleichenden Ergebnisse. Für die gestellte Aufgabe kann die hier erreichte Reliabilität dennoch als ausreichend betrachtet werden.

- Wahrnehmung der öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen (Public Awareness),
- Sichtbarkeit und Wahrnehmung von Alkoholprävention,
- Beobachtungen bezüglich des jugendlichen Alkoholmissbrauchs und
- Wahrnehmungen und Einstellungen zum Jugendschutz.

Angaben zur Person (Alter, Geschlecht) dienten dazu, die Vergleichbarkeit der beiden unabhängigen randomisierten Stichproben zu Beginn (Welle 1) und am Ende des Projekts (Welle 2) zu überprüfen.

6.1.1 Stichproben der Befragungen

Die Befragten wurden durch geschulte Interviewerinnen und Interviewer auf öffentlichen Plätzen angesprochen und um Beantwortung der Fragebögen gebeten. In der Regel füllten die Befragten ihren Fragebogen selbst aus. In der festgelegten Instruktion wurde das Projekt GigA nicht erwähnt. Als Auftraggeber der Studie wurde die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung genannt. In der folgenden Tabelle sind die Stichproben der beiden Befragungen näher beschrieben.

Tabelle 2: Beschreibung der Stichproben der Erwachsenenbefragung zu den Messzeitpunkten 2011 und 2013

Region	Anzahl		Geschlecht in%			Altersdurchschnitt	
	2011	2013		2011	2013	2011	2013
Bielefeld	194	205	Männer	38%	44%	43,7	36,1
			Frauen	62%	56%		
Köln	201	262	Männer	49%	47%	40,7	32
			Frauen	51%	53%		
Soest	214	246	Männer	42%	43%	42,9	38,4
			Frauen	58%	57%		
Kreis Höxter	196	287	Männer	27%	44%	42,9	40,5
			Frauen	73%	56%		
Kreis Heinsberg	196	198	Männer	45%	49%	38,5	38,9
			Frauen	55%	51%		
Kontrollregion Großstadt	199	156	Männer	38%	46%	40,9	38,15
			Frauen	62%	54%		
Kontrollregion Mittelstadt	181	273	Männer	45%	39%	39,0	36,36
			Frauen	55%	61%		
Kontrollregion Landkreis	208	230	Männer	40%	40%	41,7	39,7
			Frauen	60%	60%		
Gesamt	1.589	1.857					

Parallel zur o. g. Erwachsenenbefragung wurden in den Projekt- und Kontrollregionen Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren, ebenfalls in einer Zufallsauswahl, an bestimmten öffentlichen Plätzen im Rahmen einer Straßenbefragung interviewt. Die folgenden Variablen wurden hierbei abgefragt (siehe Anhang):

- Wahrnehmung der öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen (Public Awareness),
- Sichtbarkeit und Wahrnehmung von Alkoholprävention,
- Erfahrungen mit dem Jugendschutz und
- problematischer Alkoholkonsum und Bezugsquellen.

Bei den Jugendlichen wurden Alter, Geschlecht und Schulform zur Charakterisierung der Stichproben erhoben.

In die Stichprobe der Basisbefragung gingen ein: 1.526 Fragebögen von Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren.

Tabelle 3A: Beschreibung der Stichproben der Jugendbefragung zu beiden Messzeitpunkten 2011 und 2013. Anzahl, Geschlechts- und Altersverteilung

Region	Anzahl		Geschlecht in%			Altersdurchschnitt	
	2011	2013		2011	2013	2011	2013
Bielefeld	192	166	Jungen	41%	49%	15,4	15,7
			Mädchen	59%	51%		
Köln	190	206	Jungen	51%	39%	15,0	15,4
			Mädchen	49%	61%		
Soest	204	216	Jungen	37%	51%	14,2	14,8
			Mädchen	63%	49%		
Kreis Höxter	204	163	Jungen	47%	36%	14,6	14,7
			Mädchen	53%	64%		
Kreis Heinsberg	163	207	Jungen	49%	35%	13,9	14,5
			Mädchen	51%	65%		
Kontrollregion Großstadt	190	202	Jungen	32%	45%	14,8	15,1
			Mädchen	68%	55%		
Kontrollregion Mittelstadt	187	203	Jungen	34%	60%	14,6	14,7
			Mädchen	66%	40%		
Kontrollregion Landkreis	196	183	Jungen	44%	56%	14,9	14,7
			Mädchen	56%	44%		
Gesamt	1.536	1.545					

Tabelle 3B: Beschreibung der Stichproben der Jugendbefragung zu beiden Messzeitpunkten 2011 und 2013. Schulformen

	2011	2013
Hauptschule	15,1%	25,1%
Gesamtschule	16,1%	13,3%
Realschule	23,8%	23,8%
Gymnasium	41,9%	33,8%
Berufsschule	3,2%	4,0%
Gesamt	1526 (100%)	1543 (100%)

Zur statistischen Verarbeitung wurden die Fragebögen beider Erhebungen, sowohl für die Erwachsenenbefragung als auch für die Jugendbefragung in zwei Datensätzen zusammengefasst. Unvollständig ausgefüllte Fragebögen wurden eliminiert.

Da sich bezüglich des Geschlechts der Befragten keine expliziten Fragestellungen ergaben und in der explorativen Datenanalyse kaum geschlechtsbezogene Effekte entdeckt wurden, wird im Folgenden, auch zur Vereinfachung der Darstellung, auf die gesonderte Darstellung von Ergebnissen für Männer und Frauen bzw. Jungen und Mädchen verzichtet.

6.2 Ergebnisse

In folgendem Ergebnisbericht sind die Resultate themenspezifisch geordnet. Beide Befragungen (Erwachsene und Jugendliche) werden parallel dargestellt.

6.2.1 Öffentlich auffälliger Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen

Aus der Befragung von 12- bis 17-Jährigen lässt sich weder für die Modellregionen noch für die Kontrollregionen eine statistisch bedeutsame Veränderung des Alkoholkonsums nachweisen. Ein Einfluss von GigA unmittelbar auf das Verhalten der Jugendlichen lässt sich nach einer Projektlaufzeit von 24 Monaten (noch) nicht feststellen. Dies war nicht unmittelbar zu erwarten. Wesentlich bedeutsamer ist daher die Frage, welche mittelbaren Faktoren sich verändert haben und welchen Einfluss die Arbeit von GigA darauf haben könnte.

6.2.2 Öffentliche Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen

Um die Veränderung in der öffentlichen Wahrnehmung auf das Problem des jugendlichen Alkoholmissbrauchs zu untersuchen, wurden die Erwachsenen in der Straßenbefragung gefragt:

Sind Ihnen in den <i>letzten drei Monaten</i> betrunkene Jugendliche in der Öffentlichkeit aufgefallen?			
0 Nein, habe ich nicht beobachtet.		1 Ja, ist einmal vorgekommen.	
2 Ja, ist mehrfach vorgekommen.		3 Ja, das beobachte ich häufig.	

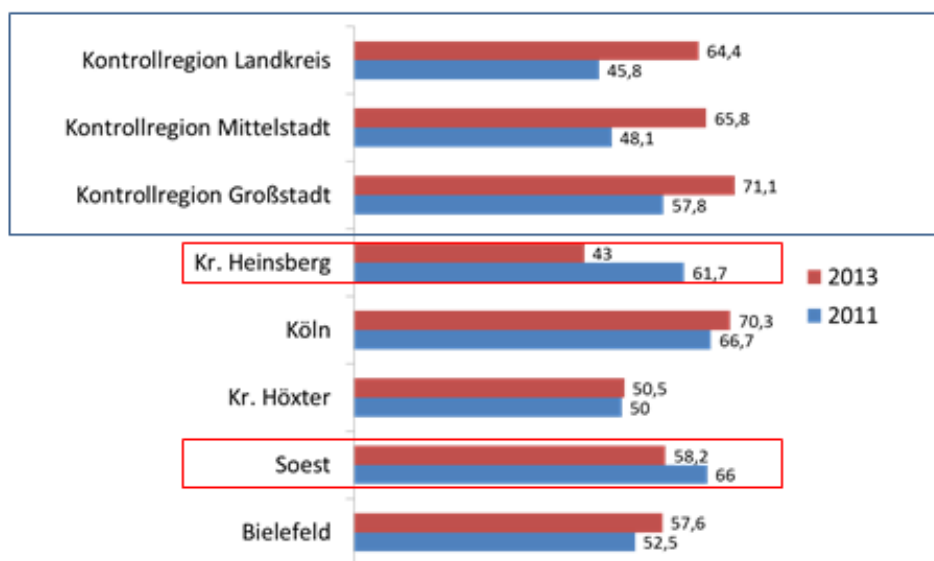
Die Auswertung dieser Frage ergab, dass, je jünger die Befragten sind, sie umso häufiger Jugendliche beobachten, die Alkohol konsumieren. So gaben in den Projektregionen zum ersten Befragungszeitpunkt etwa 70% der jungen Erwachsenen (18 bis 35 Jahre) an, mehrfach oder häufig betrunkene Jugendliche beobachtet zu haben. Bei den 36- bis 50-Jährigen sowie bei den über 60-Jährigen waren es mit ca. 50% deutlich weniger. In der zweiten Befragung wurden in allen Altersgruppen geringere Häufigkeiten ermittelt, wobei die größte Abnahme bei den über 60-Jährigen erfolgte.

Tabelle 4: Von Erwachsenen beobachteter Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, nach Altersgruppen. Zusammengefasste Häufigkeit der Antworten „Ja, mehrfach“ und „Ja, häufig“ in%

Altersgruppe:	18-35 Jahre		36-50 Jahre		über 50 Jahre	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Projektregion	71,1%	69,2%	52,8%	44%	54,6%	39,2%
Chi ²	0,393		5,398		11,534	
Signifikanz	ns.		P = .02		P = .001	
Kontrollregion	57%	72,6%	48,9%	51,9%	44%	51,8%
Chi ²	15,856		0,219		1,328	
Signifikanz	P = .000		ns.		ns.	

Demgegenüber zeigt sich in den Kontrollregionen ein anderes Bild: Waren hier zum ersten Messzeitpunkt die Angaben mehrfacher oder häufiger Beobachtung betrunkenen Jugendlicher weniger häufig als in den Projektregionen, so hat sich hier konsistent die Häufigkeit zum zweiten Messzeitpunkt erhöht. Dieses Ergebnis ist bei den jungen Erwachsenen statistisch signifikant, nicht jedoch bei den älteren Altersgruppen.

Abbildung 4: Von Erwachsenen beobachteter Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, nach Regionen. Zusammengefasste Häufigkeit der Antworten „Ja, mehrfach“ und „Ja, häufig“ in %.



In allen Kontrollregionen hat der Anteil der Befragten, die mehrfach oder häufig Jugendliche beim Alkoholkonsum beobachteten, deutlich zugenommen. Dieser Trend konnte in den GigA-Modellregionen weniger eindeutig festgestellt werden. Zwar stieg die Häufigkeit in Köln von 66,7% auf 70,3% und in Bielefeld von 52,5% auf 57,6% ebenfalls an, demgegenüber zeigte sich im Kreis Höxter eine gleichbleibende Häufigkeit. Im Kreis Heinsberg sank die Quote von 61,7% auf 43,0% und in Soest von 66,0% auf 58,2%. Bei den Zahlen in Soest und im Kreis Heinsberg fällt auf, dass der hier festgestellte Rückgang auf der Basis eines deutlich erhöhten Prozentwertes zu Beginn des Projekts beruht.

Eine Beeinflussung dieser Fragestellung durch aktuelle öffentliche Veranstaltungen (Karneval, Volksfeste, usw.) kurz vor oder während der Befragung ist unwahrscheinlich, da darauf geachtet wurde, dass zu diesen Festen ein ausreichender zeitlicher Abstand von drei Monaten eingehalten wurde. Inwieweit dies ein Effekt der GigA-Aktivitäten ist, ist unklar, da der Effekt nur in zwei von fünf Regionen auftritt.

Die Förderung der öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen geht zunächst einher mit einer verstärkten Problemwahrnehmung sowohl bei der eigentlichen Zielgruppe der Jugendlichen als auch bei den Erwachsenen. Dies bedeutet, dass unabhängig von der tatsächlichen Verbreitung des Alkoholmissbrauchs dieser möglicherweise häufiger wahrgenommen wird. Das würde bedeuten, dass es, unabhängig vom tatsächlichen Verhalten der Jugendlichen, einen allgemeinen Trend zur Wahrnehmung eines problematischen Alkoholkonsums bei Jugendlichen gibt. Dies wird jedoch in den GigA-Modellregionen durch zwei Faktoren gestört. Einerseits war zu Beginn der

Projektlaufzeit die öffentliche Aufmerksamkeit bereits so hoch, dass sich dies im Laufe des Projekts relativiert hat und daher eine sinkende Häufigkeit festgestellt wird. Andererseits ist es bei einer gleichbleibenden Häufigkeit denkbar, dass weite Teile der Bevölkerung den Alkoholkonsum von Jugendlichen als unproblematisch empfinden und daher unempfindlich gegenüber allen Präventionskampagnen sind.

Um neuralgische Orte für den Alkoholmissbrauch Jugendlicher identifizieren zu können, wurden die Erwachsenen gebeten, Angaben zu den Orten der Beobachtung zu machen: „Bei welchen Gelegenheiten oder an welchen Orten sind Ihnen innerhalb der letzten drei Monate betrunkene Jugendliche aufgefallen?“

Abbildung 5: Orte, an denen betrunkene Jugendliche beobachtet werden, nach Projektteilnahme und Messzeitpunkt (Abfrage vorgegebener Möglichkeiten, Mehrfachnennungen)



Während in den städtischen Ballungsräumen betrunkene Jugendliche deutlich häufiger auf Straßen und öffentlichen Plätzen sowie im Umfeld von Diskotheken und Kneipen auffallen, sind es auf dem Land eher die Volksfeste. In mittleren Städten sind betrunkene Jugendliche graduell häufiger im Umfeld von Verkaufsstellen, Sportstätten oder im privaten Umfeld auffällig. Sowohl in den Projekt- als auch den Kontrollregionen kam es während der Projektlaufzeit zu einer Abnahme der Beobachtungen an Tankstellen, Kiosken oder Supermärkten. Gleichzeitig gab es eine Zunahme der Beobachtungen auf privaten Parties. Die Beobachtungen auf Volksfesten sind nahezu gleich geblieben, unabhängig von den GigA-Aktivitäten. Unverändert sind ebenso die Beobachtungshäufigkeiten in der Umgebung von Jugendeinrichtungen und Sportstätten, Kinderspielplätzen, Bushaltestellen, Schulen und an versteckt liegenden Orten. Deutlich zugenommen

hat die Beobachtungshäufigkeit in der Umgebung von Diskotheken und/oder Kneipen bzw. Bars, in den Kontrollregionen stärker als in den Projektregionen.

Auffällig ist, dass die Beobachtung betrunkenen Jugendlicher an öffentlichen Plätzen in Abhängigkeit von der Projektteilnahme mit veränderter Häufigkeit genannt wird: Es gibt eine deutliche Zunahme der Beobachtungen an öffentlichen Plätzen in den Kontrollregionen bei gleichzeitiger signifikanter Abnahme in den Projektregionen.

Die Wahrnehmung eines regionalen Alkoholproblems sowie die Einschätzung der öffentlichen Gegenanstrengungen durch die erwachsene Bevölkerung ergibt sich möglicherweise aus der Sichtbarkeit trinkender Jugendlicher an öffentlichen Plätzen mit geringer alltagskultureller Relevanz für den Alkoholkonsum und geringer Kontrolle (Tankstellen, Supermarkt, Spielplätze und Parks). Dagegen werden betrunkenen Jugendliche an Orten, die kulturell mit dem Alkoholkonsum in Verbindung stehen, als weniger problembelastet betrachtet.

Das Ziel des Projekts, nämlich die Reduktion von Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, sollte sich in den Projektregionen in einer merklichen Veränderung der öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber einem übermäßigen Alkoholkonsum bei Jugendlichen auswirken. Die diesbezügliche Einschätzung der erwachsenen und der jugendlichen Bevölkerung stellt daher ein zentrales allgemeines Erfolgskriterium für die Arbeit von GigA dar. Dies wurde gemessen mit der Frage:

Bitte schätzen Sie auf einer Skala von 1 bis 9 ein, wie stark in Ihrer Umgebung (Stadt, Landkreis oder Dorf) allgemein darauf geachtet wird, dass Jugendliche nicht zu viel Alkohol trinken:								
1	2	3	4	5	6	7	8	9
gar nicht		etwas		mittel		stark		sehr stark

Die Antworten auf diese Frage sind sowohl in der Erwachsenen- als auch in der Jugendbefragung normalverteilt. Unter den befragten Erwachsenen ergibt sich eine nahezu einhellige Wahrnehmung einer maximal mittleren öffentlichen Achtsamkeit auf den Alkoholmissbrauch Jugendlicher. Diese variiert nicht signifikant zwischen den Alters- und Geschlechtsgruppen. Unter den Jugendlichen variiert die Einschätzung zu dieser Frage stärker als bei den Erwachsenen. Je älter die jungen Menschen sind, umso stärker sind sie der Ansicht, es werde weniger stark auf den Alkoholmissbrauch geachtet. Dies reflektiert wahrscheinlich eigene Erfahrungen, vor allem bei den Jungen. Während Jugendliche und Erwachsene in ländlichen Regionen das öffentliche Bemühen um die Verhinderung des Alkoholmissbrauchs wesentlich stärker einschätzen, sind hierbei die Gruppen in Großstädten skeptischer.

Der Vergleich der Mittelwerte der Einschätzungen von befragten Jugendlichen

zwischen den Befragungen 2011 und 2013 zeigt eine deutliche Tendenz hin zu einer vermeintlich größeren öffentlichen Aufmerksamkeit. Dies gilt für die 15- bis 17-Jährigen, welche die eigentliche Zielgruppe der Präventionsbemühungen darstellen und diese Frage aufgrund eigener aktueller Erfahrungen beantworten. Im Gegensatz dazu ist die Einschätzung der Erwachsenen sowie 12- bis 14-Jährigen eher ein Resultat einer allgemeinen, subjektiven Einschätzung.

Tabelle 5: Mittelwerte der Einschätzung zur öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit, nach Altersgruppen (Anzahl der Nennungen in Klammern).

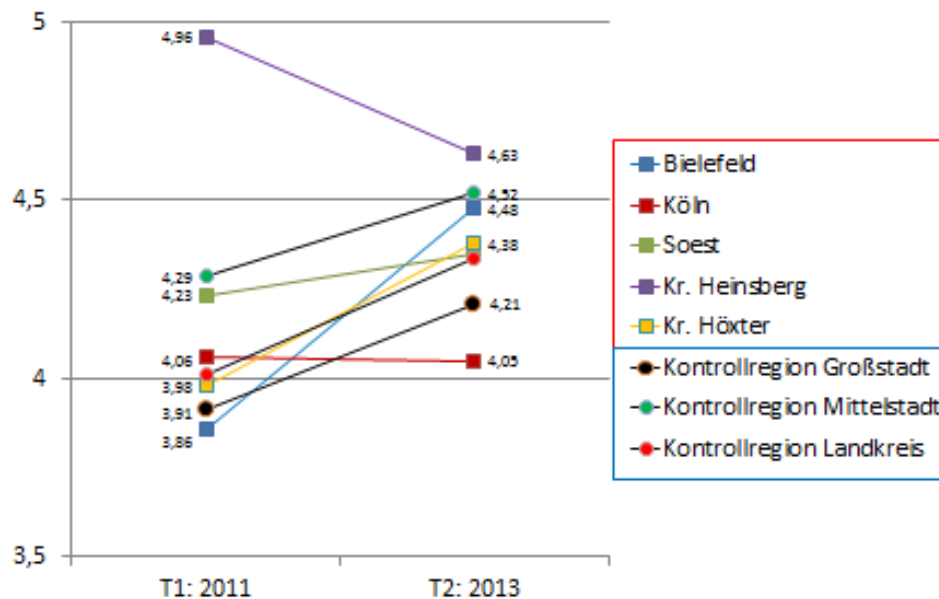
Altersgruppen		2011	2013	Tendenz
12 bis 14 Jahre*	Projektregion	4,48 (435)	4,69 (367)	=
	Kontrollregion	4,42 (249)	4,57 (226)	=
15 bis 17*	Projektregion	3,94 (509)	4,17 (572)	+
	Kontrollregion	3,79 (319)	4,22 (354)	+
18 bis 35	Projektregion	3,97 (347)	4,00 (626)	=
	Kontrollregion	4,44 (199)	3,98 (467)	-
36 bis 50	Projektregion	4,28 (416)	4,16 (308)	=
	Kontrollregion	4,26 (266)	4,41 (81)	=
über 50 Jahre	Projektregion	4,07 (223)	4,28 (249)	=
	Kontrollregion	4,10 (107)	4,02 (108)	=

**Werte aus der gesonderten Befragung Jugendlicher mit gleicher Frageformulierung*

Die befragten Jugendlichen von 15 bis 17 Jahren empfinden im Jahr 2013, im Vergleich zu Jahr 2011, dass das Bewusstsein gegenüber jugendlichem Alkoholmissbrauch in der Bevölkerung, beim Einzelhandel und bei den Ordnungsbehörden deutlich gestiegen ist und vermehrt darauf geachtet wird, dass Jugendliche nicht zu viel Alkohol trinken. Diese Tendenz ist jedoch nicht auf die Projektregionen begrenzt, sondern stellt ein allgemeines Phänomen dar. Im Vergleich der Regionen finden sich aber zwei Modellregionen, die deutlich aus dem allgemeinen Trend herausfallen. So ist der Mittelwert dieser Einschätzung im Kreis Heinsberg deutlich gesunken, zumal dieser zum ersten Messzeitpunkt bereits auf ungewöhnlich hohem Niveau von 4,96 lag. Zum zweiten Messzeitpunkt hat sich dieser hohe Mittelwert dann in Richtung der Einschätzung in den anderen Regionen auf 4,63 zurückentwickelt, liegt aber 2013 immer noch an der Spitze im Regionenvergleich. In Bielefeld lag zum ersten Messzeitpunkt ein besonders niedriger Mittelwert von 3,86 vor. Im Verlauf der Projektlaufzeit hat sich die Einschätzung der Jugendlichen dann stark verändert hin zum dritthöchsten Mittelwert 4,48 (signifikante Zunahme des Mittelwerts um 0,62). Diese Abweichungen sind nicht durch die Stichprobenszusammensetzung zu erklären, sondern spiegeln eine tatsächliche Veränderung wieder.

Abbildung 6:

**Befragung Jugendlicher:
Mittelwerte der Einschätzung zur öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem
Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit**



6.2.3 Bedeutung der Alkoholmissbrauchsprävention in den Augen der Bevölkerung

Wird die Bedeutung der Prävention von jungem Alkoholmissbrauch als hoch eingeschätzt, dann sollten entsprechende Maßnahmen, auch oder gerade wenn diese restriktiv kontrollierend sind, eine höhere Akzeptanz und Unterstützung bei der Bevölkerung haben. Ein Ziel des GigA-Projekts war es, diesbezüglich die öffentliche Meinung zu beeinflussen. Um Effekte darstellen zu können, wurden die Erwachsenen gefragt:

Wie wichtig finden Sie es, dass in Ihrer Umgebung (Stadt, Landkreis oder Dorf) allgemein darauf geachtet wird, dass Jugendliche nicht zu viel Alkohol trinken:
0 völlig unwichtig 1 eher unwichtig 2 etwas wichtig 3 wichtig 4 sehr wichtig

Alkoholmissbrauchsprävention wird von der Bevölkerung zum weit überwiegenden Teil als ein wichtiges öffentliches Anliegen betrachtet. So gaben in der ersten Befragung rund 90% aller Befragten an, dass es wichtig sei, darauf zu achten, dass Jugendliche nicht zu viel Alkohol trinken. Je älter die Befragten waren, umso wichtiger und umso geringer war die Varianz. Dabei schätzt die ländliche Bevölkerung die Bedeutung graduell höher ein als die großstädtische.

Die Antworten auf diese Frage sind in beiden Befragungen schief verteilt in

Richtung hoher Ausprägung mit einem deutlichen „Deckeneffekt“. Dennoch wird hier der Mittelwert der einzelnen Gruppen als geeignetes Maß für die Darstellung der Ergebnisse genutzt.

Tabelle 6: Mittelwerte der Einschätzung zur Wertschätzung bzw. Bedeutung der Alkoholmissbrauchsprävention zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit nach Altersgruppen (Mittelwert, Anzahl der Nennungen in Klammern).

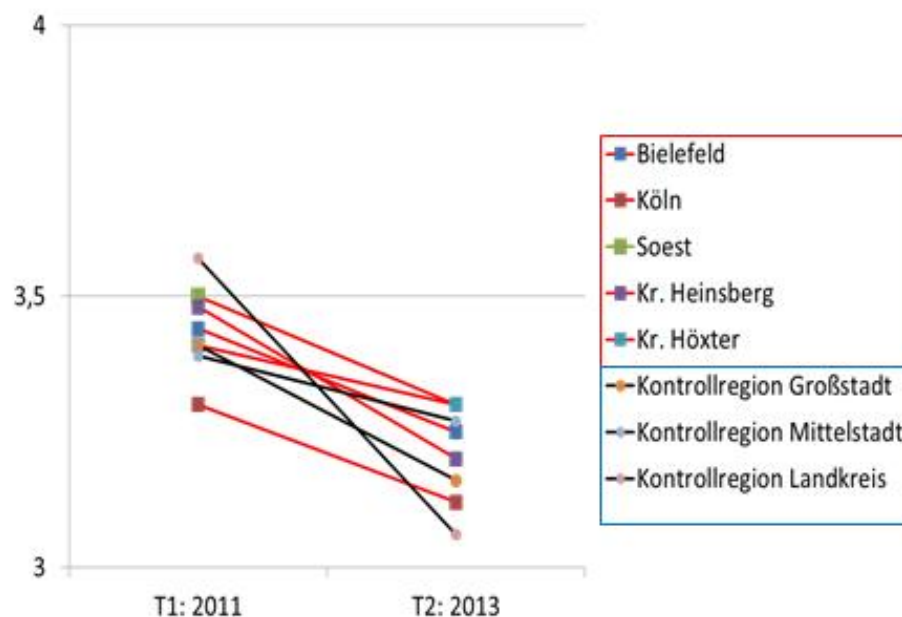
Altersgruppen*		2011	2013
18 bis 35	Projektregion	3,19 (352)	3,00 (626)
	Kontrollregion	3,19 (202)	3,03 (466)
36 bis 50	Projektregion	3,54 (418)	3,48 (309)
	Kontrollregion	3,60 (269)	3,46 (80)
über 50 Jahre	Projektregion	3,57 (229)	3,54 (250)
	Kontrollregion	3,62 (109)	3,57 (108)

* Diese Frage wurde nur in der Erwachsenenbefragung gestellt.

Der Vergleich der Antworttendenzen zwischen den beiden Messzeitpunkten und zwischen den Projekt- und Kontrollregionen zeigt eine tendenziell leichte Abnahme dieser Einschätzung in der Bevölkerung unabhängig von der Region. Diese wird jedoch nur in der Altersgruppe der 18- bis 35-Jährigen statistisch signifikant. In den älteren Gruppen ist der Unterschied zwischen den Messzeitpunkten nicht eindeutig. Die Veränderung in der jüngsten erwachsenen Altersgruppe mag damit zusammenhängen, dass zum zweiten Messzeitpunkt das Thema Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen nicht im Fokus der Medien und der öffentlichen Diskussion stand. Die Arbeit der GigA-Netzwerke in den Projektregionen hat keinen explizit messbaren Einfluss auf die öffentliche Meinung bezüglich der Bedeutung der Alkoholmissbrauchsprävention gehabt.

Die Analyse der Veränderung in dieser Frage zwischen 2011 und 2013 bezogen auf die einzelnen untersuchten Regionen weist auf regionale Unterschiede hin. Diese können jedoch nicht mit bestimmten Interventionen in den Regionen, sei es durch GigA oder durch andere Initiativen, in Zusammenhang gebracht werden. Eine mögliche Alternativerklärung für diese Unterschiede könnte ebenso in einem Artefakt durch die Altersstruktur der Stichprobe bestehen.

Abbildung 7: Mittelwerte der Wertschätzung bzw. Bedeutung der Alkoholmissbrauchsprävention, zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit, nach einzelnen Regionen.



Als Fazit kann festgestellt werden: Es gibt keine Unterschiede in der Einschätzung der Bedeutung von Alkoholmissbrauchsprävention zwischen den Kontroll- und den Projektregionen, so dass ein Einfluss der GigA-Netzwerkarbeit auf diesen Faktor auszuschließen ist. In der Berichterstattung der Projektregionen lässt sich entsprechend keine explizite Strategie zur Beeinflussung dieses Faktors finden.

6.2.4 Verbreitung und Sichtbarkeit der Maßnahmen zur Alkoholprävention in der Öffentlichkeit

Die Verbreitung und Sichtbarkeit der Maßnahmen zur Alkoholprävention in der Öffentlichkeit wurde in beiden Stichproben mit folgender Frage untersucht:

Aus den Medien, auf Plakaten, in Ihrem Ort oder in der Schule Ihres Kindes: Welche Kampagnen, Projekte oder Initiativen zur Alkoholprävention bei Jugendlichen kennen Sie? (Offene Nennung)

Insgesamt hat die Sichtbarkeit öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen zur Alkoholprävention im Verlauf des Projekts von 2011 bis 2013 deutlich zugenommen. Während 2011 lediglich 27% aller befragten Erwachsenen und rund 35% aller Jugendlichen in der Lage waren, spontan irgendeinen Slogan oder eine

Kampagne zu nennen, waren es 2013 immerhin rund 47% der Erwachsenen und 42% der Jugendlichen.

Nachdem in der ersten Befragung 2011 erstaunlich viele Erwachsene und Jugendliche, nämlich etwa zwei Drittel, spontan keine Kampagne oder kein Projekt zur Alkoholprävention nennen konnten, hat sich dies in der zweiten Befragung deutlich verbessert. Zwar sind etwa zwei Drittel der über 50-Jährigen nach wie vor keine entsprechende Kampagne oder Initiative geläufig, bei den übrigen Erwachsenen hat sich der Anteil der „Unwissenden“ jedoch auf etwa die Hälfte reduziert. Das Alter der Befragten spielt bei der Bekanntheit von Präventionsmaßnahmen eine große Rolle: Bei den über 50-Jährigen und auch bei den Jugendlichen ergibt sich zunächst keine statistisch signifikante Veränderung in der Bekanntheit einschlägiger Prävention. Während aber bei den 36- bis 50-Jährigen in 2011 noch 73,5% angaben, keine einschlägige Präventionskampagne zu kennen, waren es 2013 nur noch 53,5%, bei den 18- bis 35-Jährigen veränderte sich diese Rate sogar von 70,3% auf 47,5%.

Tabelle 7: Bekanntheit von Kampagnen, Projekte oder Initiativen zur Alkoholprävention, nach Altersgruppen. (Offene Fragestellung, Häufigkeit der Antwort: „Ich kenne keine.“)

	2011	2013
12 bis 17 Jahre*	65,1%	57,7%
18 bis 35	70,3%	47,5%
36 bis 50	73,4%	53,5%
über 50 Jahre	77,1%	70,0%

** Ergebnis der gesonderten Jugendbefragung mit der gleichen Frageformulierung*

Bei den Jugendlichen unter 18 Jahren, die 2011 noch zu 65% keine Präventionsmaßnahme kannten, sind es zur zweiten Befragung weiterhin ca. 58%. In dieser Gruppe konnte demnach kein deutlicher Fortschritt erzielt werden. Jedoch sind es hier vor allem die jüngeren, unter 15-Jährigen, die weniger gut informiert sind, während die über 15-Jährigen deutlich mehr Präventionsmaßnahmen nennen können. Dies weist darauf hin, dass die Verbreitung dieser Präventionskampagnen dazu geeignet ist, die Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erreichen.

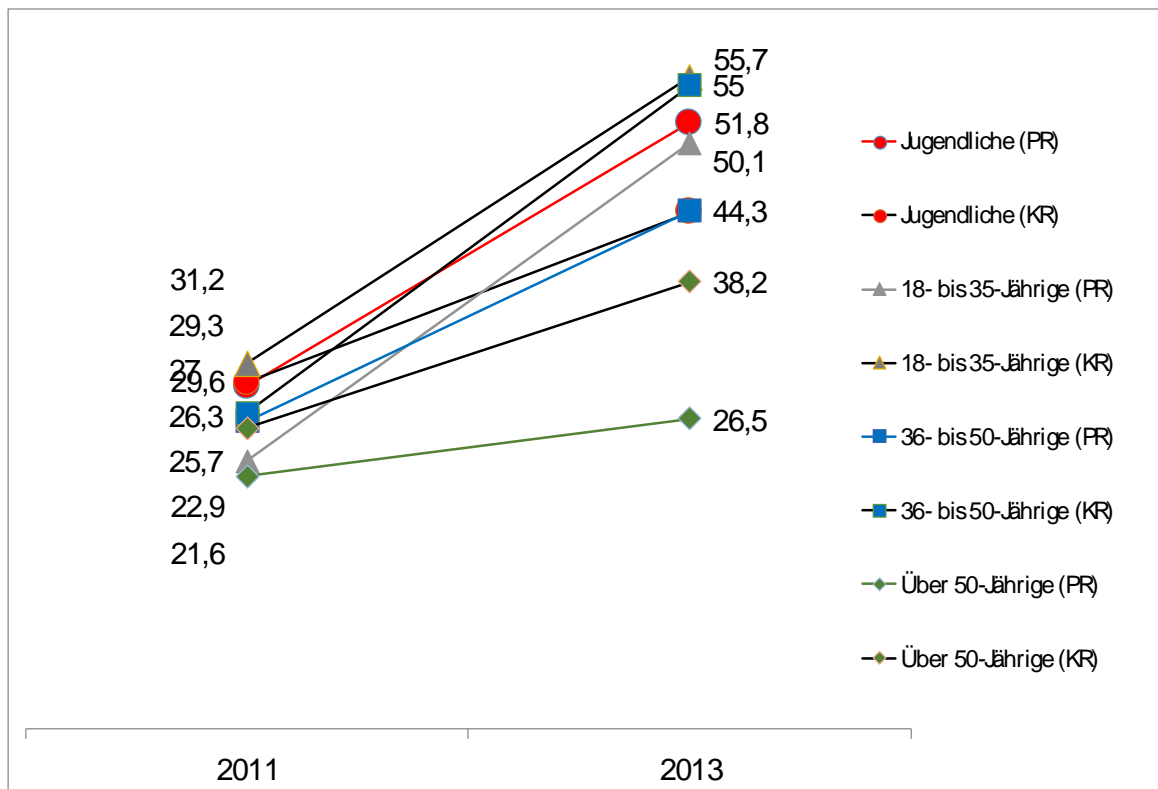
Die unterschiedlichen Ergebnisse für Jugendliche und Erwachsene deuten darauf hin, dass die Erwartungen bezüglich eines Effekts des GigA-Projekts auf unter-

schiedliche Altersgruppen differenziert betrachtet werden müssen. Dies ergibt sich nicht zuletzt aus der spezifischen Zielgruppe des Projekts.

In Umkehr der Ergebnisse zur Antwort „Ich kenne keine Alkoholprävention“ wird im Folgenden dargestellt, wie viele Befragte mindestens eine Nennung machten. Die Aufschlüsselung der Veränderungen hinsichtlich Projekt- oder Kontrollregion zeigt bei den Erwachsenen keinen Effekt, der sich auf die Arbeit von GigA zurückführen lässt. Unabhängig von der Tätigkeit des Projekts in den Regionen ergibt sich eine graduelle Zunahme der Bekanntheit von Kampagnen, Projekten oder Initiativen zur Alkoholprävention.

Völlig anders stellt sich dies in den Ergebnissen der Jugendbefragung dar, in denen ein eindeutiger und statistisch signifikanter, erwarteter Effekt zeigt. Während in den Kontrollregionen die Häufigkeiten der Nennung einschlägiger Alkoholprävention im Vergleich von 2011 zu 2013 von 44,2% auf 26,6% abnimmt, zeigt sich in den GigA-Projektregionen bei dieser Zielgruppe eine Zunahme von 27% auf 51,8%. Demnach ist für die Gruppe der Jugendlichen ein (wahrscheinlich) auf das GigA-Projekt zurückzuführender Effekt zu beobachten.

Abbildung 8: Bekanntheit von Kampagnen, Projekten oder Initiativen zur Alkoholprävention, nach Altersgruppen (Offene Fragestellung, Relative Häufigkeit mindestens einer Nennung in %, PR = Projektregion, KR= Kontrollregion)



Eine Analyse der Ergebnisse für die einzelnen Regionen zeigt, dass dieser Effekt bezüglich der Jugendlichen unabhängig voneinander in den verschiedenen Regionen zu beobachten ist. Die Kontrollregionen weisen, ungeachtet ihrer Struktur, den gleichen umgekehrten Trend wie die Projektregionen auf. In diesen ist die Ausprägung des Effekts jedoch unterschiedlich.

Überdurchschnittlich hohe Zuwächse in Bekanntheit von Präventionsmaßnahmen zeigten sich in Bielefeld, Köln und im Kreis Heinsberg. Hier war aber auch das Ausgangsniveau (Welle 1) bereits günstiger als in Soest und im Kreis Höxter. Andererseits sind in eben diesen Projektregionen die Steigerungen in der Bekanntheit von Prävention bei den 18- bis 35-Jährigen besonders hoch.

Tabelle 8: Bekanntheit von Kampagnen, Projekten oder Initiativen zur Alkoholprävention, nach Regionen. (Offene Fragestellung, Häufigkeit der Antwort: „Ich kenne keine.“)

		Bielefeld	Köln	Soest	Kreis Höxter	Kreis Heinsberg	Kontroll-region Großstadt	Kontroll-region Mittelstadt	Kontroll-region Landkreis
12-17	2011	69,3%	61,1%	76,0%	77,0%	69,3%	45,3%	59,9%	62,2%
	2013	46,4%	39,3%	54,2%	59,3%	43,5%	61,9%	75,9%	82,5%
18-35	2011	60,4%	66,7%	77,8%	71,2%	77,9%	60,3%	68,4%	79,3%
	2013	52,1%	48,4%	49,6%	42,7%	60,0%	48,4%	41,4%	44,4%

Im Gegensatz zur ersten Befragung 2011, in der die einzelnen offenen Nennungen oft entsprechende Slogans und Kampagnennamen eher ungenau bezeichneten, sind die Nennungen in der Befragung von 2013 wesentlich konkreter und eindeutiger zuzuordnen. Ein weit überwiegender Teil der Nennungen benannte die BZgA Kampagne „Kenn dein Limit“, nämlich insgesamt 67,6%, Erwachsene und Jugendliche zusammengefasst. 2011 waren dies lediglich 25,5% aller Nennungen. Dabei wurde der Kampagnentitel am häufigsten genannt, gefolgt von entsprechenden Spots im Fernsehen und in Kinos.

Tabelle 9: Anzahl und prozentualer Anteil der kategorisierten offenen Nennungen zu bekannten Kampagnen, Projekten oder Initiativen zur Alkoholprävention

	GESAMT Anzahl Anteil an Nennungen in%	Jugendliche (12 bis 17 Jahre) Anzahl Anteil an Nennungen in%	Erwachsene (18 bis 75 Jahre) Anzahl Anteil an Nennungen in%
Gesamtzahl der Nennungen	2012	859	1153
Slogan: „Kenn dein Limit“	840 41,7	473 55,1	367 31,8
TV Spot oder Kinospot „Kenn dein Limit“	258 12,8	70 8,1	188 16,3
Plakate der Kampagne „Kenn dein Limit“	170 8,4	43 5,0	127 11,0
Slogan „Voll peinlich“ (Kenn dein Limit)	20 1,0	20 2,3	
Plakate in öffentlichen Verkehrsmitteln „Kenn dein Limit“	19 0,9	8 0,9	11 1,0
Slogan „Alkohol macht mehr kaputt als du denkst“	16 0,8	3 0,3	13 1,1
„BzgA“	18 0,9	2 0,2	16 1,4
Slogan „Null Alkohol - Voll Power“	7 0,3	5 0,6	2 0,1
Anzeigenkampagne in Zeitungen oder Zeitschriften „Kenn dein Limit“	7 0,3	1 0,1	6 0,5
Episodische Schilderung der TV-Spot Inhalte „Kenn dein Limit“	5 0,2	1 0,1	4 0,3
Slogan „Bist du stärker als Alkohol“	3 0,1	3 0,3	
Slogan „Na toll!“	1	1 0,1	
Gesamt: Alle Nennungen bezogen auf „Kenn dein Limit“	1363 67,6%	628 73,1%	735 63,7%
Alkoholmissbrauchsprävention der Industrie und des Handels			
Slogan „Don't drink and drive“	127 6,3	40 4,7	87 7,5
Plakate oder Aufkleber zum Jugendschutz im Supermarkt	29 1,4	1 0,1	28 2,4
Präventionshinweise der Alkoholindustrie (Bier)	21 1,0	13 1,5	8 0,7
Präventionshinweise der Alkoholindustrie (Spirituosen)	18 0,9	2 0,2	16 1,4
Alkohol-Ampel	14 0,7	2 0,2	12 1,0
Slogan „Bier (Alkohol) bewusst genießen“ (Deutscher Brauer Bund)	5 0,2		5 0,4
Gesamt: Alkoholmissbrauchsprävention der Industrie und des Handels	214 10,6%	58 6,8%	156 13,5%

	GESAMT Anzahl Anteil an Nennungen in%	Jugendliche (12 bis 17 Jahre) Anzahl Anteil an Nennungen in%	Erwachsene (18 bis 75 Jahre) Anzahl Anteil an Nennungen in%
Andere überregionale Präventionsinitiativen:			
Slogan „Keine Macht den Drogen“	33 1,6	6 0,7	27 2,3
Crash Kurs NRW (Landespolizei)	17 0,8	5 0,6	12 1,0
Slogan „Null Bock auf Alkohol“ (Internet)	14 0,7	13 1,5	1 0,1
Slogan „Be smart, don't start“	10 0,5	9 1,0	1 0,1
Alkoholfrei Sport genießen (DOSB / BZgA / DFB)	6 0,3		6 0,5
DAK-Kampagne „Bunt statt blau“	4 0,2		4 0,3
Kampagne „Stay Gold“	2 0,1	2 0,2	
„HALT“ Hart am Limit	1	1	
„Sucht hat immer eine Geschichte“ (Plakat)	1		1
	88 4,3%	36 4,2%	52 4,5%
Regionale Prävention:			
Alkoholprävention in der Schule (alle Regionen)	116 5,8	65 7,6	51 4,4
Slogan „Tanzen statt torkeln“ (Rheinisch-Bergischer Kreis)	32 1,6	8 0,9	24 2,1
„Keine Kurzen für die Kurzen ² “ (Köln)	21 1,0		21 1,8
Theater „Bleib stark“ (OWL)	21 1,0	17 2,0	4 0,3
„Ich bin dein Schutzengel“ „Be my Angel“ (Kreis Gütersloh)	12 0,6		12 1,0
„Viele bunte Smarties“ (Stadt Wuppertal)	7 0,3	7 0,8	
„GigA“ (Soest)	5 0,2	5 0,6	
Soest Protect - Stadtwache	2 0,1	2 0,2	
Ohne Sprit – Ich mach mit“ (Bruchhausen-Vilsen, Brokser Heiratsmarkt)	2 0,1		2 0,2
	218 10,8%	104 12,1%	114 9,9%

² In der Stadt Köln wurde der Slogan „Keine Kurzen für die Kurzen“ nicht genannt, wohl aber in den Regionen Heinsberg, Wuppertal und Soest.

	GESAMT Anzahl Anteil an Nennungen in%	Jugendliche (12 bis 17 Jahre) Anzahl Anteil an Nennungen in%	Erwachsene (18 bis 75 Jahre) Anzahl Anteil an Nennungen in%
Sonstige:			
unbekannte Slogans oder Projektnamen	20 1,0	10 1,2	10 0,9
Jugendschutzgesetz und entsprechende Kontrollen	11 0,5	0	11 1,0
alkoholfreie Cocktailbar	7 0,3	0	7 0,6
Verschiedene Einzelnennungen:	80 4,0	21 2,4	69 6
	118 5,9 %	31 3,6%	34 2,9%

Im Vergleich beider Befragungen zeigt sich, dass der Anteil der Alkoholmissbrauchsprävention von Seiten der Alkoholindustrie in den Nennungen annähernd gleich geblieben ist. Machte dieser 2011 etwa 12% aller Nennungen aus, so waren es 2013 10,6%. Auffällig ist, dass die Häufigkeit der Nennungen zum Slogan „Don't drink and drive“ von 8,8% auf 6,3% zurückgegangen ist, während die freiwilligen Jugendschutzmaßnahmen der Industrie und des Handels 2013 etwas häufiger genannt wurden.

Das Projekt GigA wurde lediglich in Soest von fünf Befragten genannt. Es ist dabei nicht auszuschließen, dass diese Befragten erst kurz vorher von dem Projekt erfahren hatten. Insgesamt ist der Name des Projekts GigA in keiner der Projektregionen der Bevölkerung geläufig. Dies liegt u.a. daran, dass die Öffentlichkeitsarbeit des Projekts nicht die Aufmerksamkeit erregt hat wie andere Präventionskampagnen. Besonders die Übermacht des Slogans „Kenn dein Limit“ in den Medien führte wahrscheinlich dazu, dass der Projektname dahinter zurückblieb. Eine weitere Möglichkeit besteht darin, dass der Name GigA nicht gleich mit der Alkoholprävention assoziiert wird und daher im Zusammenhang der Befragung nicht genannt wurde.

6.2.5 Veränderungen im Alkoholkonsumverhalten Jugendlicher

Ein direkter messbarer Einfluss der GigA-Arbeit auf die regionalen Konsummuster Jugendlicher bezüglich des Alkohols gilt als distales Ziel des Projekts. Einen entsprechenden Effekt innerhalb einer Projektlaufzeit von zwei Jahren zu erwarten ist aber eher illusorisch. Dennoch wurde in der Evaluationsbefragung der aktuelle Alkoholkonsum Jugendlicher erhoben, zusammen mit möglichen Bezugsquellen des Alkohols. Dazu diente die Frage:

Wie häufig hast du in den letzten drei Monaten so viel getrunken, dass du betrunken warst? Bitte kreuze hier an, was am ehesten für dich zutrifft!

0 Nie 1 Einmal 2 Zwei bis dreimal 3 Vier bis sechsmal 4 Sieben bis zehnmals
 5 ungefähr einmal pro Woche 6 mehrmals pro Woche 7 fast jeden Tag

Wie erwartet steigt die Häufigkeit von Trunkenheitserfahrungen mit dem Alter der jungen Menschen an. So ist in der ersten Befragung die Häufigkeit mehrfacher Trunkenheit innerhalb der letzten drei Monate bei den 15- bis 17-Jährigen etwa fünfmal so hoch, in der zweiten Befragung 2013 noch dreimal so hoch wie bei den 12- bis 14- Jährigen.

Tabelle 10: Drei-Monats-Prävalenz von Trunkenheitserfahrungen bei 12- bis 14- und 15- bis 17-jährigen Jugendlichen im Vergleich der beiden Befragungen 2011 und 2013. (Relative Antworthäufigkeiten)

		2011	2013
12-14	nie	84,4%	79,4%
	einmal	6,9%	11,3 %
	zweimal bis fast jeden Tag (zusammengefasst)	8,7%	9,3%
15-17	nie	40,7%	41,5%
	einmal	15,4%	20,4%
	zweimal bis fast jeden Tag (zusammengefasst)	43,9%	38,1%

Im Vergleich der beiden Messungen zeigt sich für beide Altersgruppen ein in etwa gleich bleibender Anteil derjenigen, die angaben, „nie“ betrunken gewesen zu sein. Gleichzeitig nimmt aber bei den 15- bis 17-Jährigen die Häufigkeit der Antwort „einmal“ zu und der Anteil derjenigen, die mehrfach bis regelmäßig betrunken waren ab. Dies deutet auf den allgemeinen Trend hin, dass Jugendliche sich mittlerweile deutlich seltener betrinken als dies noch vor einigen Jahren der Fall war (vgl. Drogen- und Suchtbericht 2013). Der Effekt ist jedoch sehr schwach signifikant. Bei den 12- bis 14-Jährigen zeigt sich im Zeitvergleich keine statistisch signifikante Veränderung.

Im Bezug zur Stärkung des Jugendschutzes ist es zusätzlich interessant, woher die Jugendlichen den Alkohol hatten. Auch dies wurde zu beiden Messzeitpunkten abgefragt:

Woher hattest du den Alkohol, als du das letzte Mal mehr als ein Glas Alkohol getrunken hast? (Vorgabe möglicher Bezugsquellen zur Auswahl, Mehrfachnennungen waren möglich.)

Tabelle 11: Relative Häufigkeit der Nutzung verschiedener Bezugsquellen von Alkohol bei 15- bis 17-Jährigen. Projekt- und Kontrollregionen im Vergleich zu beiden Messzeitpunkten

	Gesamt		Projektregion		Kontrollregion	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Auf einer privaten Party	31,4%	27,3%	30,1%	27,8%	33,4%	26,5%
Von einem Freund oder einer Freundin, älter als 18 Jahre	30,0%	31,2%	27,0%	32,5%	35,0%	29,1%
Selbst im Supermarkt gekauft	22,2%	17,0%	21,9%	16,1%	22,8%	18,4%
Von einem Freund oder einer Freundin, jünger als 18 Jahre	18,5%	17,7%	15,0%	17,7%	24,1%	17,6%
Selbst in der Kneipe, Cafè, Bar oder Diskothek gekauft	16,3%	13,2%	15,8%	14,3%	17,2%	11,5%
Von meinen Eltern (auch ohne deren Wissen) erhalten	12,7%	12,2%	13,5%	14,8%	11,6%	8,1%
Selbst vom Bierstand auf einem Volksfest erworben	8,9%	8,2%	8,0%	9,5%	10,3%	6,1%
Selbst an der Tankstelle gekauft	8,7%	5,5%	8,0%	4,7%	9,7%	6,7%
Selbst am Kiosk gekauft	3,5%	10,3%	3,6%	10,4%	3,2%	10,1%

Die Bezugsquellen für Alkohol haben sich für die Jugendlichen in der Zeit von 2011 bis 2013 graduell verändert. Selbst die am häufigsten genannte private Party wird etwas weniger häufig als Bezugsquelle genannt. Die verstärkt beachteten Jugendschutzbestimmungen scheinen dazu geführt zu haben, dass Jugendliche ihren Alkohol an bestimmten Verkaufsorten heute weniger oft bekommen. Dies gilt vor allem für Supermärkte und Discounter. Auch der Alkoholkauf in Gaststätten oder Diskotheken sowie an Tankstellen und auf Volksfesten ist messbar zurückgegangen.

Demgegenüber wird dieses Bemühen um den Jugendschutz von den Jugendlichen zunehmend oft umgangen, indem ältere Freundinnen bzw. Freunde, die bereits 18 Jahre alt sind, den Alkohol dort erwerben und an die Minderjährigen weitergeben. Dies nimmt vor allem in den Projektregionen zu, während es in den Kontrollregionen etwas abnimmt. Als Ausnahme im Trend muss bei dem hier angestellten Vergleich festgestellt werden, dass Jugendliche mit zunehmender Häufigkeit Alkohol an Kiosken erwerben. Dies nimmt sowohl in den Projekt- als auch in den Kontrollregionen signifikant um etwa das Dreifache zu.

Hinsichtlich der hier erhobenen Bezugsquellen für Alkohol bei Jugendlichen konnte kein eindeutiger Effekt des GigA-Projekts ermittelt werden. Auch die Analyse in Bezug auf die Einzelregionen brachte keine systematischen Effekte hervor, obwohl z. T. erhebliche Unterschiede auftauchten. Letztlich sind es hier wahrscheinlich spezifische örtliche Gegebenheiten wie zum Beispiel das Vorkommen von Tankstellen oder Kiosken mit geringerem Verantwortungsbewusstsein, die diese unsystematischen Unterschiede hervorrufen.

6.2.6 Veränderung in der Durchsetzung von Jugendschutzmaßnahmen

Um einen möglichen Effekt der regionalen GigA-Netzwerke auf die möglicherweise verstärkte Durchsetzung des Jugendschutzes zu untersuchen, wurden die Erwachsenen gefragt:

Haben Sie in den letzten drei Monaten erlebt oder beobachtet, dass die Polizei, das Ordnungsamt oder andere Personen darauf geachtet haben, dass Jugendliche unter 18 Jahren in der Öffentlichkeit keinen Alkohol trinken?

Tabelle 12: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate nach Region. Zusammengefasste Häufigkeit der Antworten „ja, einmal“ und „ja, mehrfach“ nach Projektteilnahme und Messzeitpunkt

Projektregionen		Kontrollregionen	
2011	2013	2011	2013
15,9%	24,0%	17,4%	24,8%

Im Vergleich zu 2011 wurde 2013 insgesamt häufiger angegeben, dass Polizei, Ordnungsämter oder auch andere Personen auf die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes bestanden haben. Dies ist ein allgemeines Phänomen und wohl unabhängig von der GigA-Projektteilnahme zu betrachten.

Tabelle 13: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate durch Erwachsene, nach Region. Zusammengefasste Häufigkeit der Antworten „ja, einmal“ und „ja, mehrfach“ nach Region

	Bielefeld	Soest	Kreis Höxter	Köln	Kreis Heinsberg	Kontrollregion Großstadt	Kontrollregion Mittelstadt	Kontrollregion Landkreis	Gesamt
2011	8,8%	21,9%	10,7%	19,9%	17,4%	16,6%	18,2%	17,5%	16,4%
2013	21,0%	31,4%	21,6%	21,9%	24,2%	34,8%	18,4%	25,8%	24,3%

In der Jugendbefragung wurde hierzu eine ähnliche Frage gestellt, welche die Perspektive der Jugendlichen als möglicherweise Betroffene beleuchtet:

Hast du in den letzten drei Monaten erlebt oder beobachtet, dass die Polizei, das Ordnungsamt oder andere Personen darauf geachtet haben, dass Jugendliche unter 18 Jahren in der Öffentlichkeit keinen Alkohol trinken?

Tabelle 14: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate durch Jugendliche, nach Altersgruppe und Projekt- vs. Kontrollregion. Zusammengefasste Häufigkeit der Antworten „ja, einmal“ und „ja, mehrfach“.

	Projektregionen		Kontrollregionen	
	2011	2013	2011	2013
Alter 12-14	41,2	38,6	35,4	37,4
Alter 15-17	33,5	42,7	40,1	38,6

Auch die Jugendlichen bemerken im Vergleich zu 2011 in der jüngsten Befragung etwas häufiger, dass die Polizei, das Ordnungsamt oder andere Personen darauf achten, dass Jugendliche unter 18 Jahren in der Öffentlichkeit keinen Alkohol trinken. Dies ist besonders bei den 15- bis 17-Jährigen auffällig, von denen insgesamt in der ersten Welle 37,9% diese Beobachtung angaben und in der zweiten Welle 41,1%. Während dies in den Projektregionen mit deutlich größerer Häufigkeit angegeben wurde, hat die Häufigkeit in den Kontrollregionen leicht abgenommen bzw. ist gleich geblieben. Dies ist jedoch nicht statistisch signifikant. Daraus lässt sich kein genereller Projekteffekt ableiten, zumal in den verschiedenen Projektregionen dieser Trend sehr unterschiedlich ausgeprägt ist.

Tabelle 15: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate durch 15- bis 17-jährige Jugendliche, nach Region. Zusammengefasste Häufigkeit der Antworten „ja, einmal“ und „ja, mehrfach“ in %.

Jahr	Bielefeld	Soest	Höxter (Kreis)	Köln	Heinsberg (Kreis)	Kontroll-region Großstadt	Kontroll-region Mittelstadt	Kontroll-region Landkreis	Gesamt
2011	30,6	52,8	43,2	25,2	34,4	45,0	37,1	38,1	37,9
2013	28,6	54,4	35,8	45,5	44,8	47,8	29,7	36,3	41,1

In der Betrachtung der einzelnen Regionen fällt auf, dass es lediglich in der Stadt Köln eine statistisch signifikante Zunahme in der Beobachtung oder in selbst erlebter erhöhter Aufmerksamkeit gegenüber jugendlichem Alkoholkonsum in der Öffentlichkeit gab. In allen anderen Regionen sind die Trends nicht eindeutig.

Viel entscheidender für die Feststellung einer allgemein erhöhten Aufmerksamkeit bezüglich des Jugendschutzes ist, ob tatsächlich Alkohol an Minderjährige verkauft wird. Dies wurde von den Jugendlichen abgefragt:

Ist es in den letzten drei Monaten vorgekommen, dass du oder eine/r deiner Freunde bzw. Freundinnen unter 18 Jahren Alkohol kaufen wollten, aber keinen bekommen habt?		
0 Nein, ist nie vorgekommen.	1 Ja, ist einmal vorgekommen.	2 Ja, ist mehrfach vorgekommen.
3 Ja, das passiert immer.	+ Ich und meine Freunde haben nicht versucht, Alkohol zu kaufen.	

Während in der ersten Befragungswelle noch 14,5% der 15- bis 17-Jährigen angaben, nicht versucht zu haben, Alkohol zu kaufen, waren es in der zweiten Welle ein etwa doppelt so hoher Anteil, nämlich 30,9%. Bei den 12- bis 14-Jährigen waren es in der ersten Welle 28,6% und in der zweiten Welle sogar 62,2%. Auch dies deutet darauf hin, dass im allgemeinen Trend der Alkoholkonsum unter Jugendlichen zurückgeht.

Tabelle 16: Relative Häufigkeit von berichteten Zurückweisungen beim Versuch, Alkohol zu kaufen. 15- bis 17-Jährige, Antwort: „Ja, ist mehrfach vorgekommen“ und „Ja, das passiert immer“ in %.

	Projektregionen		Kontrollregionen		Gesamt	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Nein, ist nie vorgekommen.	60,0%	49,5%	63,6%	54,4%	61,3%	51,3%
Ja, ist mehrfach vorgekommen + Ja, das passiert immer.	18,3%	21,3%	15,2%	15,3%	17,1%	19,1%

Nach wie vor machen die Jugendlichen zu einem nicht unerheblichen Teil die Erfahrung, dass es leicht ist, Alkohol zu kaufen. Dies drückt sich aus in der Häufigkeit der Antwort „Nein, es ist nie vorgekommen“, dass die Betreffenden oder ihre Freunde beim Versuch, Alkohol zu kaufen, zurückgewiesen wurden. Dies gaben in der ersten Welle 61,3% der 15- bis 17-Jährigen an und in der 2. Welle 51,3%. Der vermeintliche Rückgang von 10% ist aber nicht statistisch signifikant und deutet somit lediglich einen minimalen Trend an.

Die Häufigkeit von Erfahrungen mit Zurückweisungen beim Versuch, Alkohol zu kaufen, hat in den zwei Jahren zwischen den Befragungen nicht wesentlich zugenommen. Insgesamt wurde dies in der ersten Befragungswelle von 17,1% der 15- bis 17-Jährigen und in der zweiten Welle von 19,1% angegeben. Weder in den Projekt- noch in den Kontrollregionen konnte diesbezüglich ein statistisch signifikanter Unterschied ermittelt werden. Eine Ausnahme bietet hier der Kreis Höxter, wo die Rate jedoch schwach signifikant abgenommen hat, so dass hier davon ausgegangen werden kann, dass Jugendliche es eher leichter haben, an Alkohol zu kommen.

Tabelle 17: Relative Häufigkeit von berichteten Zurückweisungen beim Versuch, Alkohol zu kaufen. 15- bis 17-Jährige, Antwort: „Ja, ist mehrfach vorgekommen“ und „Ja, das passiert immer“, nach Regionen in %.

	Bielefeld	Köln	Soest	Höxter (Kreis)	Heinsberg (Kreis)	Kontroll-region Großstadt	Kontroll-region Mittelstadt	Kontroll-region Landkreis	Gesamt
2011	11,4	25,9	19,6	20,2	16,3	18,5	13,7	13,4	17,1
2013	12,1	29,2	18,9	11,1	28,6	15,9	18,8	10,7	19,1

Insgesamt lässt sich kein Effekt des GigA-Projekts auf die Käuferfahrungen von Jugendlichen feststellen.

6.2.7 Beobachtungen zum Kauf von Alkoholika durch Jugendliche

Im Umkehrschluss zur o. g. verstärkten Einhaltung des Jugendschutzgesetzes in den Verkaufsstellen für Alkohol sollte es dazu kommen, dass wesentlich weniger minderjährige Jugendliche Alkohol kaufen. Dies wurde bei den Erwachsenen als mögliche Beobachtung abgefragt:

Haben Sie in den letzten drei Monaten beobachtet, dass minderjährige Jugendliche Alkohol gekauft haben?

0 Nein, habe ich nicht beobachtet.	1 Ja, ist einmal vorgekommen.
2 Ja, ist mehrfach vorgekommen.	3 Ja, das beobachte ich häufig.

Diese Frage erweist sich in der Deutung etwas problematisch, da die Angaben stark dadurch beeinflusst sind, in welchem alkoholbezogenen Setting und zu welcher Zeit sich die „Beobachter“ bewegen. So zeigt sich, dass die jüngste Altersgruppe, also die 18- bis 35- Jährigen wesentlich häufiger beobachten, dass Jugendliche Alkohol kaufen, weil sie sich zur gleichen Zeit wie die Jugendlichen an den gleichen Orten aufhalten. Demgegenüber wird der Kauf von Alkohol durch die über 50-Jährigen vergleichsweise selten beobachtet. Eine weitere Einschränkung ergibt sich aus dem Umstand, dass die Fragestellung nicht exakt beschreibt, ob es sich um Spirituosen oder um Getränke mit geringerem Alkoholgehalt handelt. Letztere dürfen ab dem 16. Lebensjahr gekauft werden. Insgesamt gibt diese Frage aber einen groben Anhaltspunkt für eine allgemeine Tendenz zur Einhaltung von Jugendschutzbestimmungen in einer Region.

Tabelle 18: Relative Häufigkeit der Angaben zu „mehrfachen“ und „häufigen“ Beobachtungen von Jugendlichen, die Alkohol kaufen, bezogen auf die vergangenen drei Monate, nach Projekt- und Kontrollregionen

	2011	2013
Projektregionen	31,1%	33,5%
Kontrollregionen	22,5%	32,9%
Gesamt	27,9%	33,3%

Während in der ersten Befragung 2011 insgesamt 27,9% der Erwachsenen das mehrfache oder häufige Beobachten des Kaufs von Alkohol durch Jugendliche angaben, waren es 2013 in der zweiten Befragung 33,3%. Demnach hat die Häufigkeit des Kaufs von Alkohol bei Jugendlichen zugenommen. Dies ist jedoch in den Projekt- und den Kontrollregionen unterschiedlich. So ergibt sich in der Gesamtheit der Regionen mit GigA-Beteiligung keine statistisch signifikante Veränderung, während in den Kontrollregionen eine deutlich signifikante Zunahme zu verzeichnen ist. Die Analyse dieses Trends bezogen auf die Einzelregionen macht aber deutlich, dass es sich keineswegs um einen generellen Effekt handelt, sondern dass der Trend in den Regionen sehr unterschiedlich ausfällt.

Tabelle 19: Relative Häufigkeit der Angaben zu „mehrfachen“ und „häufigen“ Beobachtungen von Jugendlichen, die Alkohol kaufen, bezogen auf die vergangenen drei Monate, nach Einzelregion in %

Bielefeld		Köln		Soest		Kreis Höxter		Kreis Heinsberg		Kontroll-region Großstadt		Kontroll-region Mittelstadt		Kontroll-region Landkreis	
2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013	2011	2013
17,0	29,7	37,8	41,3	40,5	33,5	26,5	26,1	32,4	25,3	24,1	43,0	21,5	26,4	21,7	34,0

So zeigt sich in Bielefeld eine erhebliche und in Köln eine leichte Zunahme dieser Beobachtungen während in den übrigen Regionen eine (nicht signifikante) Abnahme verzeichnet wird. Ausnahme bildet der Kreis Höxter, in dem keine Veränderung vorliegt. In den drei Kontrollregionen ist eine Zunahme zu verzeichnen, auch wenn diese nur in der Großstadt und in der ländlichen Region signifikant wird. Dieser Befund ist konsistent mit den Ergebnissen der vorher beschriebenen Variablen und drückt eine Tendenz zur verstärkten öffentlichen Aufmerksamkeit hinsichtlich des Jugendschutzes in den Projektregionen aus.

Ein weiterer Faktor, der diese Frage beeinflussen könnte, ist die selektive Aufmerksamkeit der Beobachter. Es könnte sein, dass derjenige, welcher den Kauf von Alkohol problematisch findet oder sich mit dem Jugendschutzgesetz auseinandergesetzt hat, wesentlich genauer hinschaut und daher entsprechende Verstöße häufiger wahrnimmt.

In Anlehnung an das Erleben Alkohol kaufender Jugendlicher wurden die Erwachsenen auch gefragt, wo sie dies beobachtet haben. Dazu wurde eine offene Frage gestellt, auf die freigeantwortet werden konnte. Diese wurden zur Auswertung kategorisiert.

Tabelle 20: Kategorisierte Antworten auf die offene Frage „Wo haben diese Jugendlichen Alkohol gekauft?“ Anteil der Antworten an der Gesamtzahl der Nennungen in %

	2011	2013
Supermarkt/ Einzelhandel	46,3	42,0
Kiosk	25,1	30,4
Tankstelle	17,4	12,8
Getränkehandel	3,0	3,3
Feste/ Veranstaltungen	2,7	4,2
Diskotheken	2,4	2,6
Bahnhof	1,7	1,0
Gaststätten (Kneipen, Bars)	0,9	2,8
Party	0,2	1,0
Sonstiges	0,3	0
GESAMT	806	1192
	Nennungen	Nennungen

Die Veränderungen der Häufigkeiten über die Zeit entspricht in etwa den o. g. Angaben der Jugendlichen in der unabhängigen Jugendbefragung. In den Veränderungen auf diese Frage fallen bestimmte Problembereiche auf, in denen im Gegensatz zur allgemeinen Abnahme teilweise deutliche Zunahmen in der Nennungshäufigkeit auftauchen. Während etwa die Beobachtungen Alkohol kaufender Jugendlicher in Supermärkten und Tankstellen deutlich abnahmen, werden 2013 in Kiosken, auf öffentlichen Festen und Veranstaltungen, in Gaststätten sowie auf Partys vermehrt Jugendliche beim Kauf von Alkohol beobachtet. Regionale Unterschiede in der Wahrnehmung Alkohol kaufender Jugendlicher ergeben sich folglich auch aus dem gehäuften Vorhandensein von Kiosken und Gaststätten. So sind diese in Großstädten in höherer Dichte vorhanden als in kleineren Städten oder auf dem Land. Andererseits ist die Zunahme bezogen auf Volksfeste auch in ländlichen Regionen relevant.

6.2.8 Bürgerbewusstsein: Bereitschaft zur Einmischung bei Erwachsenen

<p>Wären Sie selbst dazu bereit, Verkaufspersonal oder Thekenbedienungen darauf anzusprechen, wenn diese Alkohol an offensichtlich minderjährige Jugendliche verkaufen?</p> <p><i>0 Nein, sicher nicht 1 Nein, eher nicht 2 Ja, eventuell 3 Ja, bestimmt</i></p>

Erstaunlich viele befragte Erwachsene wären dazu bereit, Thekenbedienungen anzusprechen, wenn diese Alkohol an Minderjährige verkaufen. Dies zeigt zumindest ein theoretisch vorhandenes hohes Bürgerbewusstsein gegenüber dem Jugendschutz. Der Vergleich der Altersgruppen zeigt, dass diese Bereitschaft zu beiden Messzeitpunkten in der älteren Bevölkerung deutlich größer ist als bei den Jüngeren.

Der Vergleich zwischen den Befragungen von 2011 und 2013 zeigt im Zeitverlauf eine Abnahme dieser Bereitschaft unter den Erwachsenen. Gaben 2011 insgesamt 85,2% der Befragten an, eventuell oder sicher Verkaufspersonal oder Thekenbedienungen darauf anzusprechen, wenn diese Alkohol an offensichtlich minderjährige Jugendliche verkaufen, so waren dies 2013 noch 73,4%. Der Trend zur Abnahme der Bereitschaft zum Einmischen zeigt sich, unabhängig vom Einfluss des GigA-Projekts, in gleichem Umfang in den Projekt- wie in den Kontrollregionen.

Tabelle 21: Mittelwerte der Angaben zur Bereitschaft zum Ansprechen von Verkaufspersonal oder Thekenbedienungen bei Verstößen gegen das Jugendschutzgesetz (0 = „Nein, sicher nicht“ bis 3 = „Ja, bestimmt“), nach Region

Regionen	2011	2013
Projektregionen gesamt	2,26	2,02
Bielefeld	2,29	2,17
Köln	2,01	1,85
Soest	2,30	1,98
Kreis Höxter	2,38	2,09
Kreis Heinsberg	2,31	2,06
Kontrollregion Großstadt	2,32	1,94
Kontrollregion Mittelstadt	2,26	2,05
Kontrollregion Landkreis	2,29	1,89
Kontrollregionen gesamt	2,29	1,97

6.2.9 Zusammenfassung der Befragungsergebnisse

Abgesehen vom allgemeinen Trend eines graduellen Rückgangs des Alkoholkonsums in allen Bevölkerungsgruppen lässt sich in den projektbezogenen Befragungen keine statistisch bedeutsame Veränderung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen feststellen. Eine deutliche Verhaltensänderung bei der Zielgruppe Jugendliche ist durch die Implementation von GigA in den teilnehmenden Städten und Landkreisen nach einer Projektlaufzeit von zwei Jahren nicht zu erwarten. Dennoch weisen die Angaben der befragten Erwachsenen darauf hin, dass die öffentliche Sichtbarkeit des Alkoholmissbrauchs in den Modellregionen unverändert blieb, während sie in den Kontrollregionen deutlich zugenommen hat. Dies zeigt, dass die Netzwerkarbeit im Rahmen von GigA zunächst zu einer subtilen Veränderung der allgemeinen „Alkoholkultur“ in den Regionen beiträgt. Die von den Befragten angegebenen Orte, an denen auffälliger Alkoholkonsum von Jugendlichen stattfindet, haben sich in den Modellregionen verändert. Vor allem das Trinken auf öffentlichen Plätzen und auf der Straße, das besonders in den Städten problematisiert wurde, hat im Verlauf der Projektteilnahme in den

Modellregionen abgenommen. Entsprechende Maßnahmen, wie sie in den einzelnen Projektberichten der Regionen beschrieben werden, haben hierzu ihren Beitrag geleistet. In den Kontrollregionen konnte dies nicht festgestellt werden. Es wurde erwartet, dass die öffentlichkeitswirksame Teilnahme am GigA-Modellprojekt auch dazu führt, dass die Bevölkerung, vor allem aber die Zielgruppe, ein erhöhtes Engagement zur Verhinderung von Alkoholmissbrauch wahrnimmt. Dies konnte in den Befragungen nicht als expliziter Modelleffekt gezeigt werden. Der Grund dafür ist eine allgemein deutliche Tendenz hin zu einer vermeintlich größeren öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch. Besonders die 15- bis 17-Jährigen nehmen dies wahr und reflektieren damit vermutlich eigene Erfahrungen mit einem wirksameren Jugendschutz. Diese allgemeine gesellschaftliche Tendenz maskiert wahrscheinlich den intendierten Effekt in den Modellregionen.

Dennoch konnten in der Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen leichte Projekteffekte ermittelt werden. Während in den Modellregionen entsprechende Maßnahmen von Ordnungsbehörden mit deutlich größerer Häufigkeit beobachtet wurden, hat dies in den Kontrollregionen leicht abgenommen bzw. ist gleich geblieben. Dieser Eindruck spiegelt sich aber nicht in den Angaben der Jugendlichen wider. So hat die Häufigkeit von Zurückweisungen beim Versuch, Alkohol zu kaufen, während der Projektlaufzeit nur unwesentlich zugenommen. Hier ist kein Unterschied zwischen Modell- und Kontrollregionen zu finden.

Allgemein haben sich zwischen 2011 und 2013 aber die Bezugsquellen für Alkohol bei den Jugendlichen verändert. Sowohl in der Beobachtung der befragten Erwachsenen als auch in den Angaben der Jugendlichen haben Verkaufsstellen wie Supermärkte und Tankstellen als Bezugsquellen für Alkohol durch vermehrte Kontrollen des Alters an Bedeutung verloren, während besonders Kioske vermehrt genutzt werden. Auch der Alkoholverwerb in Gaststätten und auf Volksfesten hat eher zugenommen. Dies ist stark abhängig von lokalen Begebenheiten wie etwa dem häufigen Vorhandensein der Kioske in städtischen Quartieren oder der Häufigkeit von Volksfesten etwa im ländlichen Bereich.

Insgesamt hat die Sichtbarkeit alkoholpräventiver Maßnahmen im Verlauf des Projekts von 2011 bis 2013 zugenommen. Dieses Phänomen ist dort, wo das GigA-Modellprojekt aktiv war, eher vorzufinden als anderswo. Der Anteil der jugendlichen Befragten, die mindestens eine Maßnahme oder Kampagne zur Alkoholprävention benennen konnten, hat sich in den Modellregionen während der Projektlaufzeit fast verdoppelt, während in den Kontrollregionen keine Steigerung zu beobachten war. Für die erwachsene Bevölkerung war dieser projektbezogene Effekt nicht zu finden. Der überwiegende Teil der Nennungen bezeichnete die BZgA-Kampagne „Kenn dein Limit“. Grund dafür war offensichtlich die Präsenz von Spots im Fernsehen und im Kino. Der Name des Projekts GigA war in keiner

der Projektregionen der Bevölkerung geläufig. Dies liegt wahrscheinlich daran, dass die großangelegten Kampagnen in der Wahrnehmung der Bevölkerung so stark präsent sind, dass sie die „Label“ Kennzeichen der regionalen Bemühungen in den Hintergrund treten lassen.

Alkoholmissbrauchsprävention wird von der Bevölkerung zum weit überwiegenden Teil als ein wichtiges öffentliches Anliegen betrachtet. Diese Auffassung ist jedoch geprägt von aktuellen Ereignissen oder öffentlichen Diskussionen und schwächt sich allmählich ab, wenn entsprechende Medienberichte ausbleiben. Dies ist während der Projektlaufzeit geschehen. Zugleich hat die Bereitschaft zur Einmischung bei der Beobachtung von Verstößen gegen das Jugendschutzgesetz abgenommen. Die Arbeit der GigA-Netzwerke in den Projektregionen hat demnach zum zweiten Erhebungszeitpunkt keinen expliziten Einfluss auf die allgemeine Wertschätzung der Alkoholmissbrauchsprävention und die Mitverantwortung der Bevölkerung gehabt.

7. Fazit der Evaluation

Das GigA-Modellprojekt etabliert ein zeitgemäßes, innovatives Vorgehen in der kommunalen Alkoholmissbrauchsprävention. Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass GigA aktivierend auf die relevanten Akteurinnen und Akteure in den beteiligten Regionen gewirkt und zu konzertierten Aktionen in der Alkoholmissbrauchsprävention geführt hat. Die regionale Implementation von GigA führte zudem zu einer größeren Verpflichtung der politischen Entscheidungsträger bezüglich der öffentlichen Aufgabe zur Alkoholmissbrauchsprävention. Die tragenden Elemente des Modellprojekts sind das Handbuch als Wegweiser, die Internetpräsenz *www.gemeinsaminitiativ.de* als Identitätsstifter und Öffentlichkeitsportal sowie das Logo. Zur Förderung der Kooperation und Vernetzung dienten die Geschäftsordnung der Lenkungsgruppen als Bindung und die Koordinatorinnen und Koordinatoren als Motor der Zusammenarbeit. Die externe Beratung und Begleitung stellte sich als entscheidende Hilfe zum Start der Netzwerke heraus. Die finanzielle Unterstützung der regionalen Aktivitäten erwies sich als positive Motivationshilfe zur Teilnahme an der hier betrachteten Pilotphase.

GigA ist konzeptionell zu verorten zwischen dem stringent problemorientierten (kriminalpräventiven) Ansatz der „Communities that care“ und dem zunächst sekundärpräventiven Ansatz von „HaLT“ mit seiner regionalbezogenen Kooperation in der Alkoholprävention. Es geht hier um die Stärkung bzw. Bündelung präventiver Ressourcen in Kommunen und Landkreisen mit dem inhaltlichen Schwerpunkt auf dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen. Die hier implementierten Netzwerke bauen auf einer vorher unsystematischen oder sporadischen Kooperation von Akteurinnen und Akteuren verschiedener fachlicher

Herkunft in Arbeitsbereichen mit z.T. sehr unterschiedlichen Zielen auf. Die konkreten Werkzeuge des GigA-Modells umfassen dabei vor allem Instrumente zum Aufbau, zur Förderung und zur Verstetigung des Vernetzungsprozesses zwischen den Akteurinnen und Akteuren mit unterschiedlichen professionellen Perspektiven. Diese sektorenübergreifende Zusammenarbeit ist hier systematisch auf ein gemeinsam ausgehandeltes und definiertes Ziel zugeschnitten, so dass die Austauschprozesse erleichtert werden.

Der hier verfolgte Ansatz der kommunalen Prävention verlässt sich somit auf die Wirkung eines formellen Netzwerkes, in welchem die Akteurinnen und Akteure der Prävention eingebunden werden. Die wiederkehrende methodische Überprüfung der Qualität der Zusammenarbeit und des Grades der Zielerreichung ist offensichtlich geeignet, die Zufriedenheit und die Motivation der Beteiligten zu fördern. Durch Einführung des Netzwerkmanagements gelingt es dem GigA-Modell, die Qualität der Zusammenarbeit in Form und Ergebnis deutlich zu verbessern. Das Aufwand-Nutzen-Verhältnis wird diesbezüglich sehr positiv beurteilt. Die Arbeit an einem gemeinsamen Ziel mit verschiedenen fachspezifischen Methoden führt zu einer zunächst subjektiv empfundenen höheren Effektivität. Ebenso wird durch die Vereinbarung einer „Geschäftsordnung“ und die Einführung eines Namenslogos (GigA) ein hohes Maß an selbstgewählter Verpflichtung erreicht, welche die Kontinuität der gemeinsamen Arbeit sicherstellt. Dies muss jedoch durch die entsprechenden politischen Entscheidungsträger/-innen explizit unterstützt werden, um in den Augen der Akteurinnen und Akteure legitimiert zu sein.

Aufgrund der genannten Projektcharakteristika sind die konkreten Effekte des Modellprojekts zunächst überwiegend im Bereich der beteiligten Akteurinnen und Akteure zu verorten. Das Modell liefert vor allem hierzu entsprechende Werkzeuge. Die Anwendung dieser Werkzeuge zur Strukturierung und zum Qualitätsmanagement der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit führt bereits nach 24 Monaten Projektlaufzeit zu eindeutigen Erfolgen in den beteiligten Modellregionen.

Diese Erfolge sind im hier untersuchten Projekt auch auf die intensive Begleitung und Beratung durch die Projektleitung zurückzuführen. Mit Blick auf eine nachhaltige, kostenneutrale Fortführung des Modells sollte diese Begleitung daher in anderer Weise weitergeführt werden. Dazu können einerseits Fortbildungsmaßnahmen für Koordinatorinnen und Koordinatoren dienen und andererseits ein überregionales Netzwerk, in dem Erfahrungen und Unterstützungsleistungen ausgetauscht werden könnten.

Die Beurteilung der Zielerreichung in Bezug auf die Präventionsziele gestaltete sich in der vorliegenden Evaluation schwierig. Der erwartete Ausstrahlungseffekt bzw. der konkrete „Public Impact“ des GigA-Modells wurde zu Beginn der

Projektlaufzeit stark in den Vordergrund gestellt, um die politische Unterstützung in den Modellregionen sicherzustellen und um die Arbeit der beteiligten Akteurinnen und Akteure zu motivieren. Zu diesem Zweck wurden in den einzelnen Regionen jeweils konkrete öffentlichkeitswirksame Interventionen geplant. Diese entstammen zum überwiegenden Teil aus den Vorschlägen, die im GigA-Handbuch als „Good-Practice“ gelistet sind. Da diese aber einen sehr unterschiedlichen Umfang hatten und mit ungleichen verfügbaren Ressourcen ausgestattet waren, war die Vergleichbarkeit nicht voll gegeben. Folglich konnten nicht alle Modellregionen in gleicher Weise Effekte erzielen. Im Prinzip handelt es sich hier um eine komplexe Intervention, die eine Bewertung nach pauschalen Kriterien kaum zulässt.

Dem kleinräumigen (regionalbezogenen) Charakter des Modells würde es entgegenkommen, wenn den lokalen Lenkungsgruppen die Möglichkeit eröffnet würde, die eigenen maßgeschneiderten Interventionen unmittelbar und nach weitgehend eigenen Erfolgskriterien selbst zu evaluieren. Dies würde den Anforderungen für die Erfolgsbeurteilung komplexer Interventionen am ehesten entsprechen (Reisig et al. 2010). Dazu erscheint es sinnvoll, methodische Elemente für einfache Evaluationsprozesse zu entwickeln und im GigA-Handbuch bzw. den Fortbildungsmaßnahmen aufzunehmen.

Für die Konzeption der vorliegenden summativen Evaluation ergab sich das Problem, dass bei der Gestaltung der Basisbefragung noch nicht bekannt war, welche konkreten Interventionen in den einzelnen Regionen umgesetzt werden sollten. Um diesem Problem zu begegnen, wurde in der Fragebogenkonstruktion versucht, möglichst viele der im Projekthandbuch formulierten Ziele mit ihren möglichen Effekten auf die erwachsene Bevölkerung und die Jugendlichen zu berücksichtigen. Am Ende der Projektlaufzeit stellte sich heraus, dass diese Ziele nur begrenzt und regional sehr unterschiedlich angegangen wurden. Eine pauschale, modellbezogene Beurteilung der Effekte auf die Zielgruppen der Alkoholmissbrauchsprävention durch die Evaluation ist dadurch erschwert.

Hinzu kommt, dass die Geschwindigkeit, mit der die einzelnen GigA-Netzwerke zu einer zielgerichteten Arbeit kommen konnten, ebenfalls sehr unterschiedlich war. Während dort, wo das Netzwerkmanagement bereits auf einer weitgehend vorbereiteten Struktur aufbauen konnte, recht schnell, also etwa im Lauf eines Jahres, zur Umsetzung konkreter Maßnahmen kam, dauerte dies in manchen Regionen deutlich länger. In den Ergebnissen der begleitenden Evaluation zeigt sich deutlich, dass die auf 24 Monate begrenzte Projektlaufzeit der betrachteten Pilotphase in vielen Regionen kaum ausreicht, um die eingangs aufgestellten Ziele umfänglich zu erreichen. Besonders die Landkreise erwiesen sich aufgrund ihrer weitläufigen und komplizierteren Struktur „träger“ als mittlere Städte mit gut überschaubaren Zuständigkeiten und Strukturen. Daher können die vorliegenden Evaluationsergebnisse hier lediglich vorläufige, wenn auch teilweise vieler-

sprechende Ergebnisse präsentieren.

Projekteffekte in der Öffentlichkeit lassen sich erst nach einer Latenzzeit erwarten und sind unmittelbar verbunden mit konkreten Maßnahmen. In der dreijährigen Projektlaufzeit konnten zwar einzelne Effekte gezeigt werden, diese sind jedoch unsystematisch und möglicherweise temporär. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die tatsächliche und nachhaltige Wirkung der im GigA-Modell strukturierten und methodisch aufgebauten Kooperationsstrukturen sich erst mit einer längeren Perspektive erwarten lassen. Ein Zeitraum von fünf bis zehn Jahren erscheint hierzu realistisch.

8. Empfehlungen

8.1 Optimierung des Modells

Für die Optimierung des GigA-Modells werden aus der Sicht der wissenschaftlichen Begleitung folgende Verbesserungen empfohlen:

➔ Sprachliche Überarbeitung des Handbuchs

Die Notwendigkeit einer sprachlichen Überarbeitung des Handbuchs bezieht sich vornehmlich auf die Texte zur Beschreibung des Netzwerkmanagements, hier besonders die Formulierung der Kriterien und die Beschreibung des Selbstbewertungsverfahrens. Der Text sollte sich an der Sprache und Nomenklatur nicht-pädagogischer Verwaltungsfachleute und kommunaler politischer Entscheidungsträger orientieren.

➔ Vereinfachung der Selbstbewertung im Rahmen des Netzwerkmanagements.

Dieses Kerninstrument des GigA-Netzwerkmanagements hat sich in der Praxis als wertvoll, jedoch für die Bedürfnisse der GigA-Lenkungsgruppen als zu aufwändig erwiesen. Hier gilt es, zu einer Vereinfachung des Selbstbewertungsverfahrens zu kommen. Auch hier wäre eine sprachliche Überarbeitung bereits hilfreich. Das Auswertungsverfahren sollte für den Transfer so gestaltet werden, dass die Lenkungsgruppen diese selbstständig durchführen können, ohne zu viel Zeit aufwenden zu müssen.

➔ Fortbildung von Koordinatorinnen und Koordinatoren und Lenkungsgruppenmitgliedern

Da nach Ablauf der Pilotphase die externe Netzwerkberatung entfällt, ist es dringend notwendig, den Lenkungsgruppen und Koordinatorinnen und Koordinatoren die entsprechende Kompetenz zur Implementation und Aufrechterhaltung des GigA-Netzwerkmanagements zu vermitteln. Das

Projekthandbuch und die Internetseite reichen dazu nicht aus. Dies sollte auf dem Wege der Fortbildung erfolgen. Am besten geeignet scheinen hierzu Einführungskurse und regelmäßige Auffrischungsveranstaltungen zu sein.

➔ **Vorschläge für die methodische Evaluation (Dokumentation) und Qualitätssicherung regionaler Maßnahmen zur Alkoholmissbrauchsprävention**

Zur langfristigen Implementation von alkoholmissbrauchspräventiven Maßnahmen gehört auch die Feststellung und Optimierung von intendierten Effekten. Dazu sollte den Lenkungsgruppen ein Instrumentarium an die Hand gegeben werden, mit Hilfe dessen sie auch als Laien dies messen und umsetzen können. Hierzu sollten einfache modulare Dokumentations- und Evaluationsinstrumente entwickelt werden, die geeignet sind, grundlegende Kriterien darstellen zu können. Dies sind zum Beispiel: Public Impact (Pressemeldungen), erreichte Personenzahl, Rückmeldungen aus den Zielgruppen, Häufigkeiten von Verstößen und Delikten, usw. Ebenso bedeutsam ist die Art und Weise, wie mit positiven oder negativen Ergebnissen umgegangen werden sollte.

➔ **Empfehlungen zur Finanzierung alkoholpräventiver Maßnahmen.**

Die Erfahrungen aus den GigA-Modellprojekten zeigen, dass wirksame Präventionsmaßnahmen nicht ohne finanzielle Unterstützung umzusetzen sind. Oft stehen hierzu öffentliche Gelder nur in sehr begrenztem Umfang zur Verfügung. Zusätzliche Unterstützung kann hier von Stiftungen und Sponsoren kommen. Die Frage, welche unterstützenden Personen/ Institutionen hierfür in Betracht kommen, wie diese zur Unterstützung motiviert werden können und welche gesetzlichen Bestimmungen dabei relevant sind, sollte im Projekthandbuch, in der Fortbildung und auf der Internetseite berücksichtigt werden.

➔ **Überregionale Vernetzung und Support.**

Trotz des regionalen Modellcharakters ist GigA keine isolierte Strategie. Die Koordinatorinnen und Koordinatoren und Lenkungsgruppen wünschen sich dringend eine externe Unterstützung in Form von gegenseitigem Austausch. Dies sollte in regelmäßigen, moderierten Netzwerktreffen erfolgen. Diese Veranstaltungen hat es im Modellprojekt bereits gegeben und diese sollten, im Interesse der Weiterführung der begonnenen Aktivitäten, auch nach Ablauf der Projektförderung fortgesetzt werden.

8.2 Transferempfehlungen

Für den Transfer des GigA-Modells in weitere Kommunen und Landkreise sollten die Grundvoraussetzungen und Umsetzungschancen berücksichtigt werden, wie sie sich aus der Pilotphase ergeben. Demnach ist das GigA-Modell für den über-

wiegenden Teil der Städte und Gemeinden geeignet, wenn diese:

- einen moderaten bis hohen Problemdruck hinsichtlich des Alkoholmissbrauchs im Jugend- und jungen Erwachsenenalter (z. B. wiederkehrende Trinkexzesse bei Volksfesten) aufweisen. Bei akuten, massiven Störungen der öffentlichen Ordnung sowie bei erhöhter (alkoholbedingter) Kriminalität ist das spezifisch kriminalpräventive Modell von „Communities that care“ möglicherweise eher geeignet. Das GigA-Netzwerkmanagement ist als Werkzeug auch kombinierbar mit den Aktivitäten im Rahmen von „HaLT“.
- eine mittlere Gebietsgröße haben. Günstig für die Implementation von GigA sind Kommunen mit eindeutigen Zuständigkeiten in den Verwaltungsstrukturen sowie bei den Trägern der Suchthilfe und Prävention. Dies ist in der Regel in Städten bis 250.000 Einwohnerinnen und Einwohnern der Fall. Ebenso ist GigA ein gutes Modell für Landkreise. Hier ist jedoch zu bedenken, dass die einzelnen Kommunen im Landkreis angemessen im Netzwerk repräsentiert sein sollten. In sehr großen Städten empfiehlt sich die Anwendung des GigA-Modells bezogen auf einzelne Stadtbezirke. Dies ist immer dann sinnvoll, wenn diese Stadtbezirke eine eigene kommunalpolitische Vertretung, eine teilweise eigenständige Verwaltung und abgegrenzte Zuständigkeiten bei Trägern der Suchtprävention haben. In dem quartiersbezogenen Vorgehen bietet sich die Chance, die jeweiligen Maßnahmen unmittelbar an die Zielgruppen zu bringen und Effekte eindeutig feststellen zu können.
- bisher eine geringe Vernetzung und/oder lediglich eine sporadische intersektorale Kooperation im Bereich der Alkoholmissbrauchsprävention haben. Hier besteht insbesondere die Möglichkeit, die qualitätsorientierte Vernetzung als innovative Strategie einzuführen.
- das Präventionsziel Alkoholmissbrauch durch eine Mehrheit oder durch führende bzw. prominente kommunale Entscheidungsträger/-innen unterstützt wird. Dies ist deswegen notwendig, weil das GigA-Modell, wie die kommunale Alkoholprävention allgemein, davon abhängig ist, dass sowohl die pädagogische Suchtprävention als auch die kommunalen Ordnungsbehörden und die Polizei darin mitwirken. Ebenso geht es um die Veränderung der Verhältnisse und damit verbunden um (kommunal-)politische Interventionen. Dies ist dauerhaft nur im Zuge einer entsprechenden politischen Leitbildentwicklung möglich. Die aktive Unterstützung durch die Kommunalpolitik fördert zudem die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz der Präventionsstrategien.

Anhang A: Literaturverzeichnis

- Arthur, M.W., J. S. Briney, J. D. Hawkins, R. D. Abbott, B. L., Brooke-Weiss, R. F. Catalano (2007). Measuring risk and protection in communities using the Communities That Care Youth Survey. *Evaluation and Program Planning* 30: S. 197–211.
- Bohnsack, R. (2003). *Rekonstruktive Sozialforschung*. Opladen: Leske & Budrich.
- Denzin, Norman K. & Lincoln, Yvonna S. (Hrsg.) (2000). *Handbook of qualitative research* (2. Auflage). Thousand Oaks: Sage.
- Deppermann, A. (2001). *Gespräche analysieren. Eine Einführung* (2. Auflage) (Buchreihe: *Qualitative Sozialforschung*, Band 3). Opladen: Leske + Budrich,
- Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2013). *Bundeswettbewerb "Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention. Alkoholprävention im öffentlichen Raum"*. September 2012 bis Juni 2013. Dokumentation.
- Fagan, Hawkins & Catalano (2011). Engaging communities to prevent underage drinking. *Alcohol Research & Health: the Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*. 34 (2): 167-74.
- Groeger-Roth, F. (2010). Wie kann eine effektive Präventionsstrategie auf kommunaler Ebene befördert werden? Der Ansatz von „Communities That Care – CTC“ und ein Modellversuch in Niedersachsen. *Forum Kriminalprävention*, 4/2010
- Helfferrich, C. (2004). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kraus, L. et al. (2013): Effects of Community-Based Prevention on Alcohol Consumption in Adolescents. *Sucht: Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, Jg. 59, H. 5, S. 269-277
- Marotzki, W. (2003). Leitfadeninterview. In: R. Bohnsack; W. Marotzki & M. Meuser (Hrsg.), *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Ein Wörterbuch*. Opladen: Leske+Budrich.
- Mayring, P. (2003). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (5., überarb. u. neu ausgestattete Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Piontek, D.; Hannemann, T.-V.; Kraus, L. (2013): Implementation of Community-Based Alcohol Prevention in Karlsruhe, Germany. *Sucht: Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, Jg. 59, H. 5, S. 261-268
- Przyborski, A. (2004). *Gesprächsanalyse und dokumentarische Methode. Qualitative Auswertung von Gesprächen, Gruppendiskussionen und anderen Diskursen*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Reis, O. et al. (2009). Ergebnisse eines Projekts zur kombinierten Prävention jugendlichen Rauschtrinkens. *Zeitschrift SUCHT*, Heft 55 (6), S. 354 - 356
- Reisig, V., Kuhn, J., Mansmann, U. & Wildner, M. (2010). Komplexe Interventionen – komplexe Evaluationen? *Das Gesundheitswesen*; 72, S 99 ff..
- Toomey & Lenk (2011). A review of environmental-based community interventions." *Alcohol Research & Health: the Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*. 34 (2): 163-6.
- von Hagen, C. & Bühler, A. (2013). Ziele, Inhalte und Effektivität von Ansätzen zur Prävention missbräuchlichen Alkoholkonsums im Kindes- und Jugendalter. In C. von Hagen & B. Koletzko (Hrsg.), *Alkoholmissbrauch im Kindes- und Jugendalter* (S. 95-106). Stuttgart: Kohlhammer.

Anhang B: Tabellenverzeichnis

	Seite
Tabelle 1: Überblick über die Modell- und Kontrollregionen	30
Tabelle 2: Beschreibung der Stichproben der Erwachsenenbefragung zu beiden Messzeitpunkten	32
Tabelle 3A: Beschreibung der Stichproben der Jugendbefragung zu beiden Messzeitpunkten, Anzahl, Geschlechts- und Altersverteilung	33
Tabelle 3B: Beschreibung der Stichproben der Jugendbefragung zu beiden Messzeitpunkten, Schulformen	34
Tabelle 4: Von Erwachsenen beobachteter Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, nach Altersgruppen.	35
Tabelle 5: Mittelwerte der Einschätzung zur öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit, nach Altersgruppen	39
Tabelle 6: Mittelwerte der Einschätzung zur Wertschätzung bzw. Bedeutung der Alkoholmissbrauchsprävention, zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit, nach Altersgruppen	41
Tabelle 7: Bekanntheit von Kampagnen, Projekte oder Initiativen zur Alkoholprävention, nach Altersgruppen	43
Tabelle 8: Bekanntheit von Kampagnen, Projekte oder Initiativen zur Alkoholprävention, nach Regionen.	45
Tabelle 9: Anzahl und prozentualer Anteil der kategorisierten offenen Nennungen zu bekannten Kampagnen, Projekten oder Initiativen zur Alkoholprävention	46
Tabelle 10: Drei-Monats-Prävalenz von Trunkenheitserfahrungen bei 12- bis 14- und 15- bis 17-jährigen Jugendlichen im Vergleich der beiden Befragungen	49
Tabelle 11: Relative Häufigkeit der Nutzung verschiedener Bezugsquellen von Alkohol bei 15- bis 17-Jährigen	50
Tabelle 12: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate, nach Region.	51
Tabelle 13: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate durch Erwachsene, nach Region.	51
Tabelle 14: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate durch Jugendliche, nach Altersgruppe	52
Tabelle 15: Häufigkeit von Beobachtungen zu Jugendschutzmaßnahmen innerhalb der letzten drei Monate durch 15- bis 17-jährige Jugendliche, nach Region.	52
Tabelle 16: Relative Häufigkeit von berichteten Zurückweisungen beim Versuch Alkohol zu kaufen. (15- bis 17-Jährige)	53
Tabelle 17: Relative Häufigkeit von berichteten Zurückweisungen beim Versuch Alkohol zu kaufen. 15- bis 17-Jährige, nach Regionen	54
Tabelle 18: Relative Häufigkeit der Angaben zu „mehrfachen“ und „häufigen“ Beobachtungen von Jugendlichen, die Alkohol kaufen, bezogen auf die vergangenen drei Monate	55
Tabelle 19: Relative Häufigkeit der Angaben zu „mehrfachen“ und „häufigen“ Beobachtungen von Jugendlichen, die Alkohol kaufen, bezogen auf die vergangenen drei Monate, nach Einzelregion	55
Tabelle 20: Kategorisierte Antworten auf die Frage „Wo haben diese Jugendlichen Alkohol gekauft?“ Anteil der Antworten an der Gesamtzahl der Nennungen	56
Tabelle 21 : Mittelwerte der Angaben zur Bereitschaft zum Ansprechen von Verkaufspersonal oder Thekenbedienungen bei Verstößen gegen das Jugendschutzgesetz, nach Region	57

Anhang C: Abbildungsverzeichnis

	Seite
Abbildung 1: Geschäftsordnung: Anwerthäufigkeiten aus der Befragung der Lenkungsgruppenmitglieder	15
Abbildung 2: Kriterienkatalog und Standardformular: Anwerthäufigkeiten aus der Befragung der Lenkungsgruppenmitglieder	18
Abbildung 3: Netzwerkmanagement (NBQM): Anwerthäufigkeiten aus der Befragung der Lenkungsgruppenmitglieder	20
Abbildung 4: Von Erwachsenen beobachteter Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, nach Regionen.	36
Abbildung 5: Orte, an denen betrunkene Jugendliche beobachtet werden, nach Projektteilnahme und Messzeitpunkt	37
Abbildung 6: Mittelwerte der Einschätzung zur öffentlichen Aufmerksamkeit gegenüber dem Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit, nach Altersgruppen	40
Abbildung 7: Mittelwerte der Wertschätzung bzw. Bedeutung der Alkoholmissbrauchsprävention, zu Beginn und zum Ende der Projektlaufzeit, nach einzelnen Regionen	41
Abbildung 8: Bekanntheit von Kampagnen, Projekten oder Initiativen zur Alkoholprävention, nach Altersgruppen.	44

Anhang D: Verwendete Fragebogen

Jugendfragebogen

Diese Befragung hat das Ziel, zeitliche Veränderungen beim öffentlichen Umgang mit Alkohol zu untersuchen. Diese Befragung ist völlig anonym, die Ergebnisse können zu keiner Zeit einzelnen Personen zugeordnet werden. Du musst dir also keine Sorgen darum machen, dass irgendjemand erfährt, was du angekreuzt hast. Bitte antworte daher wirklich ehrlich.

1. Bitte schätze auf einer Skala von 1 bis 9 ein, wie stark in deiner Umgebung (Stadt, Landkreis oder Dorf) allgemein darauf geachtet wird, dass Jugendliche nicht zu viel Alkohol trinken: (Zutreffendes Feld bitte ankreuzen!)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
gar nicht		etwas		mittel		stark		sehr stark

2. Aus den Medien, auf Plakaten, in deinem Ort oder in der Schule: Welche Kampagnen, Projekte oder Initiativen zur Alkoholprävention bei Jugendlichen kennst du? (Bitte kurz beschreiben oder den Slogan nennen)

1. _____ 4. _____
2. _____ 5. _____
3. _____ 6. _____
 Ich kenne keine.

3. Ist es in den letzten drei Monaten vorgekommen, dass du oder einer deiner Freunde bzw. Freundinnen unter 18 Jahren Alkohol kaufen wolltet aber keinen bekommen habt?

- Nein, ist nie vorgekommen.
 Ja, ist einmal vorgekommen
 Ja, ist mehrfach vorgekommen
 Ja, das passiert immer.

 Ich und meine Freunde haben nicht versucht Alkohol zu kaufen.

4. Hast du in den letzten drei Monaten erlebt oder beobachtet, dass die Polizei, das Ordnungsamt oder andere Personen darauf geachtet hat, dass Jugendliche unter 18 Jahren in der Öffentlichkeit keinen Alkohol trinken?

- Nein, nie Ja, einmal Ja, mehrfach

5. Bist du in den letzten drei Monaten bei einer Verkehrskontrolle der Polizei auf Alkohol kontrolliert worden?

- Nein Ja, einmal Ja, mehrfach

6. Wurdest du in den letzten drei Monaten von irgendeiner Person auf die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes hingewiesen?

- Nein, nie Ja, und zwar von: _____

7. Wie häufig hast du in den letzten drei Monaten so viel getrunken, dass du betrunken warst? Bitte kreuze hier an, was am ehesten für dich zutrifft!

- Nie
- Einmal
- Zwei bis dreimal
- Vier bis sechsmal
- Sieben bis zehnmal
- ungefähr einmal pro Woche
- mehrmals pro Woche
- fast jeden Tag

8. Welches Getränk hast du getrunken, als du das letzte Mal betrunken warst? Hier kannst du auch mehrere Möglichkeiten ankreuzen!

- Bier oder Biermix
- Wodka oder anderen Schnaps mit Limo, Cola oder Saft gemischt
- Wodka oder anderen Schnaps pur
- Sekt, Prosecco oder Wein
- Cocktails oder Shots (Wodka oder anderen Schnaps mit Sekt, Bier usw.)
- War nicht betrunken

9. Woher hattest du den Alkohol als du das letzte Mal mehr als ein Glas Alkohol getrunken hast?

- Von meinen Eltern (auch ohne deren Wissen)
- Von einem Freund oder einer Freundin, älter als 18 Jahre
- Von einem Freund oder einer Freundin, jünger als 18 Jahre
- Selbst an der Tankstelle gekauft
- Selbst am Kiosk gekauft
- Selbst im Supermarkt gekauft
- Selbst in der Kneipe, Cafè, Bar oder Diskothek gekauft
- Selbst vom Bierstand auf einem Volksfest (z. B.: Weihnachtsmarkt, Karneval, Kirmes, Schützenfest usw.)
- Auf einer privaten Party
- Ich habe keinen Alkohol getrunken.

10. Wen könntest du um Hilfe bitten, wenn einer deiner Freunde sehr stark betrunken wäre?

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

Weiß nicht an wen ich mich wenden könnte

(11) Ich bin: Männlich Weiblich

(12) Mein Alter: _____ Jahre

(13) Ich bin auf der Hauptschule Gesamtschule
 Realschule Gymnasium
 Berufsbildende Schule / Berufsschule

Vielen Dank für deine Mitarbeit!

Erwachsenenfragebogen

Diese Befragung hat das Ziel, zeitliche Veränderungen beim öffentlichen Umgang mit Alkohol zu untersuchen. Dafür bitten wir Sie um Ihre Mithilfe. Diese Befragung ist völlig anonym, die Ergebnisse können zu keiner Zeit einzelnen Personen zugeordnet werden.

1. Bitte schätzen Sie auf einer Skala von 1 bis 9 ein, wie stark in Ihrer Umgebung (Stadt, Landkreis oder Dorf) allgemein darauf geachtet wird, dass Jugendliche nicht zu viel Alkohol trinken: (Zutreffendes Feld bitte ankreuzen!)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
gar nicht		etwas		mittel		stark		sehr stark

2. Haben Sie in den letzten drei Monaten beobachtet, dass minderjährige Jugendliche Alkohol gekauft haben?

- Nein, habe ich nicht beobachtet
- Ja, ist einmal vorgekommen
- Ja, ist mehrfach vorgekommen
- Ja, das beobachte ich häufig

3. Wo haben diese Jugendlichen Alkohol gekauft? (Bitte alles aufschreiben!)

4. Sind Ihnen in den letzten drei Monaten betrunkene Jugendliche in der Öffentlichkeit aufgefallen?

- Nein, habe ich nicht beobachtet
- Ja, ist einmal vorgekommen
- Ja, ist mehrfach vorgekommen
- Ja, das beobachte ich häufig

5. Bei welchen Gelegenheiten oder an welchen Orten sind Ihnen innerhalb der letzten drei Monate betrunkene Jugendliche aufgefallen?

(Hier können Sie mehrere Möglichkeiten ankreuzen)

- an öffentlichen Plätzen (in der Stadt, auf der Straße, im Park usw.)
- in der Umgebung von Jugendeinrichtungen (Jugendzentrum, Gemeindehaus usw.)
- in der Umgebung von Diskotheken und/oder Kneipen bzw. Bars
- auf Volksfesten (z. B. Karneval, Schützenfest, Kirmes, Stadtfest usw.)
- in der Umgebung von Sportstätten (z. B. Stadion, Sportplatz, Sporthalle usw.)
- auf privaten Partys oder Familienfesten
- auf Kinderspielplätzen oder an Bushaltestellen
- in der Umgebung von Schulen oder auf dem Schulhof
- an Tankstellen oder am Kiosk oder am Supermarkt
- im Wald oder an anderen Orten, die eher versteckt liegen

6. Sind Sie in den letzten drei Monaten bei einer Verkehrskontrolle der Polizei auf Alkohol kontrolliert worden?

Nein Ja, einmal Ja, mehrfach

7. Haben Sie in den letzten drei Monaten erlebt oder beobachtet, dass die Polizei, das Ordnungsamt oder andere Personen darauf geachtet hat, dass Jugendliche unter 18 Jahren in der Öffentlichkeit keinen Alkohol trinken?

Nein, nie Ja, einmal Ja, mehrfach

8. Wären Sie selbst dazu bereit, Verkaufspersonal oder Thekenbedienungen darauf anzusprechen, wenn diese Alkohol an offensichtlich minderjährige Jugendliche verkaufen?

Nein, sicher nicht Nein, eher nicht Ja, eventuell Ja, bestimmt

9. Aus den Medien, auf Plakaten, in Ihrem Ort oder in der Schule Ihres Kindes: Welche Kampagnen, Projekte oder Initiativen zur Alkoholprävention bei Jugendlichen kennen Sie? (Bitte kurz beschreiben oder den Slogan nennen)

1. _____ 4. _____
2. _____ 5. _____
3. _____ 6. _____

Ich kenne keine.

10. Wie wichtig finden Sie es, dass in Ihrer Umgebung (Stadt, Landkreis oder Dorf) allgemein darauf geachtet wird, dass Jugendliche nicht zu viel Alkohol trinken: (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

völlig unwichtig eher unwichtig etwas wichtig wichtig Sehr wichtig

Hier noch ein paar Angaben zu Ihrer Person:

(11) Ich bin: Männlich Weiblich

(12) Mein Alter: _____ Jahre

(13) Haben Sie eigene Kinder zwischen 12 und 18 Jahren? Ja Nein

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

IMPRESSUM

**GigA – Gemeinsam initiativ
gegen Alkoholmissbrauch
bei Kindern und Jugendlichen**

**Evaluationsbericht
des Modellprojektes GigA**

Autor: Dr. Wolfgang Settertobulte

Gesellschaft für angewandte Sozialforschung, GE-F-A-S
Markstr. 146
D-32130 Enger
Tel.: ++49 (0)5224 978840
Email: wosetter@t-online.de

Herausgeber:
ginko Stiftung für Prävention
Kaiserstr. 90
45468 Mülheim a. d. Ruhr

www.ginko-stiftung.de

August 2014

GigA – Ein Projekt der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW (ginko)

in Zusammenarbeit mit dem Landschaftsverband Rheinland (LVR)
gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Rahmen der Ju-
gendkampagne "Alkohol? Kenn dein Limit." mit Unterstützung des Verbands der Privaten Kranken-
versicherung e.V. (PKV)