

# Jahresbericht 2022

der

**Fachstellen für Suchtprävention in Niedersachsen**

und des

**HaLT in Niedersachsen-Programms**

- Ergebnisse der Dot.sys-Datenerhebung -

	Seite		Seite
Kurzbeschreibung der Dokumentationsgrundlage	<u>3</u>	<b>HaLT in Niedersachsen</b>	<u>30</u>
Datengrundlage	<u>4</u>	- HaLT-Standorte	<u>31</u>
Standorte der Fachstellen für Suchtprävention	<u>5</u>	- HaLT-Maßnahmen in Niedersachsen	<u>32</u>
		- HaLT-proaktiv-Maßnahmen	<u>33</u>
<b>Zusammenfassung</b>	<u>8</u>	- HaLT-reaktiv-Maßnahmen	<u>34</u>
<b>Ergebnisse im Überblick</b>	<u>9</u>	- HaLT – aus dem Khs. Entlassenen 10-20-jährige Pat.	<u>35</u>
<b>Ergebnisse im Detail</b>	<u>10</u>	- Weiterentwicklung und Förderangebot BZgA und GKV; Fazit	<u>36</u>
- Anzahl der Maßnahmen und Zielebene	<u>11</u>		
- Präventionsart	<u>12</u>	<b>Fazit</b>	
- Zielebene Endadressat*innen	<u>13</u>	der Arbeit der Fachstellen für Suchtprävention	
- Altersgruppen Endadressat*innen	<u>14</u>	und der HaLT-Standorte in Niedersachsen	<u>37</u>
- Zielebene Multiplikator*innen	<u>15</u>		
- Anzahl der erreichten Personen	<u>16</u>	<b>Programmübersicht, Adressen, Impressum</b>	<u>40</u>
- Settings	<u>17</u>	Landesweite Projekte und Programme	<u>41</u>
- Unterauswertung Setting Schule: Schulart	<u>18</u>	Adressen der beteiligten Fachstellen für Suchtprävention und	
- Zielsetzungen	<u>20</u>	Adressen der HaLT-Standorte	<u>42</u>
- Konzeptionelle Ebene	<u>21</u>	Impressum	<u>43</u>
- Umsetzungsebene	<u>22</u>		
- Geschlechterspezifische und kultursensible Ausrichtung	<u>23</u>		
- Inhaltsebene	<u>25</u>		
- Inhaltsebene – them. Substanzen und Verhaltenssüchte	<u>26</u>		
- Anzahl und Dauer der Termine, Durchführungsformat	<u>28</u>		
- Systematische Dokumentation und Evaluation	<u>29</u>		

- Die Dokumentation suchtpreventiver Maßnahmen leistet einen wichtigen **Beitrag zur Erhöhung von Transparenz und Qualität** in der Suchtprävention und stärkt die **Kooperation zwischen den verantwortlichen Akteuren**. Darüber hinaus dient die Dokumentation für die nationale und internationale **Präventionsberichterstattung**.
- **Grundlage** für den Jahresbericht 2022 ist die **Dokumentation der niedersächsischen Fachstellen für Suchtprävention und weiterer Fachstellen**, die Maßnahmen im Rahmen des **HaLT-Projektes** durchführen. Die Zahlen basieren auf einer Vollerhebung, d.h. alle beteiligten Stellen haben ihre Daten zur landesweiten Auswertung an die NLS verschickt.
- Die Dokumentationsform mit Dot.sys ermöglicht eine einfache und systematische Eingabe sowie eine übersichtliche und detaillierte Auswertung auf Fachstellen-, Landes- und Bundesebene. Die Berichte auf Bundesebene werden von der BZgA herausgegeben und enthalten die aggregierten Daten aus Niedersachsen. Eine Rückverfolgung auf einzelne Fachstellen ist auf Bundesebene nicht möglich. Link: <https://www.dotsys-online.de/#/berichte>
- Die Auswertung gibt einen Überblick über alle im Folgenden näher benannten Akteure der Suchtprävention in Niedersachsen, die **hauptberuflich** und mit einem **Stellenanteil von mindestens 50%** einer vollen Stelle suchtpreventive Maßnahmen durchführen. Rückschlüsse auf die Arbeit einzelner Fachstellen sind nicht möglich.
- Der Bericht wertet die Dot.sys-Dokumentation detailliert aus und bezieht die Ergebnisse in der Regel auf Werte von vor der Corona-Krise. Zentrale Ergebnisse und ein Bericht über die Tätigkeiten der NLS-Landeskoordination sind bereits im [NLS-Jahresbericht 2022](#) dokumentiert.
- Anzumerken ist, dass alle niedersächsischen Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in der Regel auch Präventionsangebote vorhalten. Maßnahmen von Fachstellen, die hier nicht erfasst sind, werden dementsprechend nicht berücksichtigt.

Mit Dot.sys 4.0 werden in Niedersachsen die suchtpreventiven Maßnahmen von zwei Akteursgruppen dokumentiert:

- **Fachkräfte für Suchtprävention** (27 Fachstellen für Suchtprävention in 24 Kommunen)
- Maßnahmen im Rahmen des **HaLT-Projektes in Niedersachsen** (24 Standorte)

Die Maßnahmen der Fachkräfte für Glückspielsuchtprävention und -beratung im Rahmen des Landesprogramms finden in diesem Bericht keine Berücksichtigung und werden separat dokumentiert.

Für diese **Landesdokumentation** sind **insgesamt 42 Fachstellen** für Sucht und Suchtprävention bzw. kommunale Einrichtungen aufgefordert, ihre Maßnahmen zu dokumentieren und regelmäßig der NLS zu senden. Diese Zahl ergibt sich durch eine Schnittmenge, da einige Fachstellen für Suchtprävention auch HaLT umsetzen.

Im Einzelnen lassen sich die dokumentierenden Einrichtungen wie folgt aufgliedern:

- 20 landesgeförderte Fachstellen für Suchtprävention,
- 19 kommunal und/oder drittmittelgeförderte Fachstellen für Suchtprävention (7) und Fachstellen für Sucht und Suchtprävention, die Präventionsmaßnahmen im Rahmen des HaLT-Projektes erbringen (12) und
- 3 weitere kommunale Einrichtungen, die Präventionsmaßnahmen im Rahmen des HaLT-Projektes erbringen.

## Standorte der Fachstellen für Suchtprävention

### Standorte

- Achim
- Celle
- Cloppenburg
- Delmenhorst
- Goslar
- Göttingen
- Hannover (3 Fachstellen)
- Helmstedt
- Lüneburg
- Northeim
- Osnabrück (2 Fachstellen)
- Osterholz-Scharmbeck
- Osterode
- Papenburg (LK Emsland)
- Salzgitter-Lebenstedt
- Stadthagen (LK Schaumburg)
- Stuhr
- Uelzen
- Varel
- Wildeshausen (LK Oldenburg)
- Wilhelmshaven
- Wolfenbüttel
- Wolfsburg

Hinweise zu den Kontaktdaten siehe Folie 42



# Zusammenfassung

<b>Anzahl Maßnahmen und erreichter Personen</b>	Im Jahr 2022 wurden <b>2.931 suchtpreventive Maßnahmen</b> dokumentiert, mit denen ca. <b>56.900 Personen</b> erreicht wurden. Darunter waren ca. 49.100 Endadressat*innen und ca. 7.800 Multiplikator*innen.
<b>Zielebenen</b>	Die Maßnahmen wurden auf drei unterschiedlichen Zielebenen durchgeführt: 69% auf der Ebene der <b>Endadressat*innen</b> , 28% auf der <b>Multiplikator*innen</b> -Ebene und 3% wurden der <b>Öffentlichkeitsarbeit</b> zugeordnet (Einfachnennungen).
<b>Präventionsart</b>	Mit 63% wurden ganz überwiegend Maßnahmen der <b>universellen Prävention</b> umgesetzt. 11% bzw. 19% waren Maßnahmen der <b>selektiven bzw. indizierten Prävention</b> . 7% der Maßnahmen waren der <b>strukturellen Prävention</b> zuzuordnen (Einfachnennungen).
<b>Ziele</b>	In der Regel wurden mit suchtpreventiven Maßnahmen mehrere Ziele verfolgt. Bei der Zielsetzung der dokumentierten Maßnahmen stand der <b>Wissenszuwachs</b> (84%) an erster Stelle. Es folgen die <b>Stärkung bzw. Veränderung von Einstellungen</b> (53%). Am dritthäufigsten wurde die <b>Förderung von Ressourcen und Kompetenzen</b> in 41% der Maßnahmen angegeben)(Mehrfachnennungen möglich).
<b>Inhalt</b>	In den Maßnahmen wurden entweder <b>Lebenskompetenzen</b> gefördert <b>und/oder Substanzen und/oder Verhaltenssüchte</b> thematisiert. Die Kombination dieser Ansätze konnte beliebig dokumentiert werden. In 64% der Maßnahmen wurden (auch) Lebenskompetenzen gefördert, 81% der Maßnahmen hatten (auch) einen substanzspezifischen Ansatz und 18% der Maßnahmen verfolgten (auch) verhaltenssuchtspezifische Aspekte. <u>Bezogen auf alle Maßnahmen*</u> wurde in 66% der Maßnahmen <b>Alkohol</b> thematisiert, gefolgt von <b>Cannabis</b> (41%), <b>Tabak</b> (20%), <b>E-Dampfprodukten</b> (13%), <b>Medikamente</b> (10%), <b>Ecstasy, Amphetamine</b> und <b>Kokain</b> (je 9%). Die am häufigsten thematisierten Verhaltenssüchten waren <b>problematische Umgang mit digitalen Medien</b> (14%) und <b>Videospielen</b> (9%)(Mehrfachnennungen möglich).

\*Diese Form der Darstellung ist neu; die Prozentangaben sind mit denen der Vorjahresberichte nicht unmittelbar vergleichbar, da in den vorherigen Berichten eine andere Grundgesamtheit zugrunde gelegt wurde.

<b>Settings</b>	Die suchtpreventiven Maßnahmen wurden vor allem in folgenden <b>Settings/Lebenswelten</b> durchgeführt: <b>Schule</b> : 53%, <b>Freizeit</b> : 27%, <b>Familie</b> : 23%, Suchthilfe: 10%, Jugendhilfe/Jugendarbeit: 8%, Betrieb: 7%, Gesundheitswesen: 6% und alle anderen Settings: zusammen 9% (Mehrfachnennungen).
<b>Altersgruppen Endadressat*innen</b>	In den 2.032 Maßnahmen für und mit <b>Endadressat*innen</b> wurden in 30% der Maßnahmen <b>Kinder</b> bis 13 Jahre, in 64% <b>Jugendliche</b> zwischen 14 und 17 Jahren, in 24% <b>junge Erwachsene</b> zwischen 18 und 27 Jahren und in 13% der Maßnahmen <b>Erwachsene</b> erreicht. Nur 1% der Maßnahmen erreichte <b>Senior*innen</b> ab 65 Jahren (Mehrfachnennungen).
<b>Erreichte Multiplikator*innen</b>	Die größten Gruppen der erreichten <b>Multiplikator*innen</b> waren zu 41% <b>Lehrkräfte</b> , Schulsozialarbeiter*innen o.ä.. Mit deutlichem Abstand folgten Beschäftigte in der <b>Kinder- und Jugendhilfe</b> (18%), in <b>Kommunen, Behörden</b> etc. (14%), Beschäftigte in <b>Betrieben</b> (13%), <b>Eltern und Familienangehörige</b> (11%) sowie Beschäftigte in der <b>Suchthilfe und -prävention</b> (10%). Darüber hinaus wurde eine Vielzahl an weiteren Multiplikator*innen erreicht (Mehrfachnennungen).
<b>Konzeptionelle Grundlage</b>	Die suchtpreventiven Maßnahmen hatten unterschiedliche konzeptionelle Grundlagen. Häufig wurden mehrere konzeptionelle Grundlagen miteinander kombiniert. In vier von fünf Maßnahmen wurde die <b>Informationsvermittlung</b> (82%) genannt, 54% förderten die <b>Bildung von kritischen Einstellungen</b> und 50% zielten auf die <b>Kompetenzförderung</b> ab. Mehr als jede vierte Maßnahme war dem Bereich der <b>Früherkennung und Frühintervention</b> (29%) zuzuordnen (Mehrfachnennungen möglich).
<b>Umsetzung</b>	Bei der Durchführung ihrer Aktivitäten greifen die Fachkräfte auf ein breites Repertoire der Umsetzungsmöglichkeiten zurück. 46% der Maßnahmen waren <b>Workshops und Schulungen</b> . 32% waren <b>Präventionsberatungen</b> , die in der Regel persönlich, aber auch telefonisch (9%) und über das Internet (6%) durchgeführt wurden. 10% waren <b>Vorträge und Referate</b> . 8% der Maßnahmen dienten der <b>Kooperation und Koordination</b> (Einfachnennungen). 76% der Maßnahmen fanden <b>an einem Termin</b> statt, 24% bestanden aus mehreren Terminen, wobei 2 bis 3 Termine die Mehrheit bildeten. 66% der Maßnahmen dauerten bis 2 Stunden pro Termin, 27% 2 bis 4 Stunden und 7% mehr als einen halben Tag pro Termin (Einfachnennungen). 11% der Angebote wurden <b>digital</b> umgesetzt, weitere 2% hybrid. Dementsprechend wurden 87% als Präsenzveranstaltung durchgeführt (Einfachnennungen).



**Präventionsart**  
 63% universelle Prävention  
 11% selektive Prävention  
 19% indizierte Prävention  
 7% strukturelle Prävention

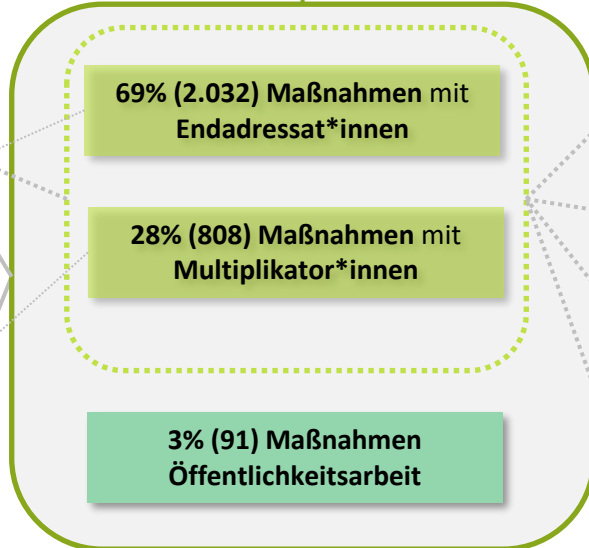
**ca. 56.900 erreichte Personen**

**Ca. 49.100 erreichte Endadressat\*innen\***  
 30% Kinder (bis 13 J.)  
 64% Jugendliche (14-17 J.)  
 24% junge Erwachsene (18-27 J.)  
 13% Erwachsene (ab 28 J.)  
 1% Senioren (ab 65 J.)

**Ca. 7.800 erreichte Multiplikator\*innen\***  
 41% Lehrkräfte u.a. pädagogische Kräfte  
 18% MA Kinder- und Jugendhilfe/-arbeit  
 14% MA Kommune/Landkreis/Verwaltung  
 13% Beschäftigte im Betrieb  
 11% Eltern/Familienmitglieder  
 10% MA Suchthilfe/Suchtprävention  
 9% MA Gesundheitswesen  
 30% MA aus 11 Kategorien (zw. 7 und 1%)

**Inhalte\***  
 64% Maßnahmen mit (u.a.) Lebenskompetenz-ansatz  
 81% Maßnahmen mit (u.a.) substanzspez. Ansatz  
 18% Maßnahmen mit (u.a.) verhaltenssuchtspez. Ansatz

**2.931 suchtpräventive Maßnahmen 2022**



**Ziele\***  
 84% Wissenszuwachs  
 53% Stärkung/Veränderung der Einstellung  
 41% (Lebens-)Kompetenzförderung  
 40% Förderung von Risikokompetenz(en)  
 26% Verhaltensmodifikation  
 18% Stärkung der Vernetzung  
 13% Aufbau von Strukturen  
 6% hohe Öffentlichkeitswirksamkeit

**Setting\***  
 53% Schule  
 27% Freizeit  
 23% Familie  
 10% Suchthilfe  
 8% Kinder- und Jugendhilfe/Jugendarbeit  
 7% Betrieb (Ausbildungs-/Arbeitsplatz)  
 6% Gesundheitswesen  
 9% zwölf weitere Settings (zw. 1,8-0%)

**Konzeptebene\***  
 82% Informationsvermittlung  
 54% Förderung/Bildung kritischer Einstellungen  
 50% Kompetenzförderung  
 29% Früherkennung/-intervention  
 19% Normenbildung  
 17% strukturgestaltende Maßnahmen  
 12% alternative Erlebnisformen

**Substanzen\***  
 66% Alkohol  
 41% Cannabis  
 20% Tabak  
 13% E-Dampfprodukte  
 10% Medikamente  
 9% Amphetamine  
 9% Ecstasy  
 8% Kokain  
 6 weitere illegale Drogen zw. 7-3%

**Verhaltenssucht\***  
 14% problem. Umgang mit digitalen Medien  
 9% problem. Umgang mit Videospielen  
 4% probl. Glücksspiel/(Sport-)Wetten  
 1% Essstörungen

**Umsetzung**  
 46% Trainings und Schulungen  
 32% Präventionsberatung  
 10% Vortrag/Referat  
 8% Kooperation/Koordination  
 4% Ausstellungen/Projektstage/Aktionswochen  
 1% Information u. Vermittlung ins Hilfesystem  
 1% Durchführung Fachtagung

**Durchführungsformat\***  
 87% analog/in Präsenz  
 11% digital  
 2% hybrid

\* = Mehrfachnennungen möglich; MA=Mitarbeiter\*innen

# Ergebnisse im Detail

## Anzahl der Maßnahmen, Zielebenen, Präventionsart und Settings

Hinweise zur Schreibweise:

- In den Grafiken beschreibt das „N“ die Gesamtzahl der Datensätze (=2.931) und das „n“ die Anzahl der Teildatensätze. Alle Prozentangaben beziehen sich immer auf die jeweils eingeschlossenen Datensätze.

Ergebnisse im Detail:  
Anzahl der Maßnahmen und Zielebenen

Im Berichtsjahr gab es nur noch wenige Einschränkungen durch die Coronapandemie, was die Durchführung suchtpräventiver Angebote deutlich erleichterte.

So konnten im Jahr 2022 erneut mehr Maßnahmen durchgeführt und vor allem mehr Personen erreicht werden. Nach dem Einbruch im Jahr 2020 (von 3.110 Maßnahmen 2019 auf 1.838 Maßnahmen) wurden im Berichtsjahr wieder **2.931 Maßnahmen** dokumentiert.

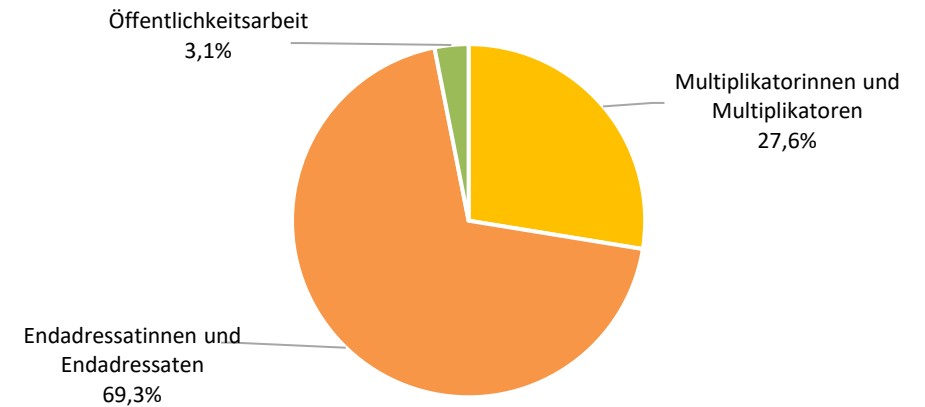
Die Verteilung der Maßnahmen nach Zielebenen war seit einigen Jahren vor der Pandemie relativ stabil: Etwa zwei Drittel der Maßnahmen richteten sich direkt an die Endadressat\*innen. Ca. 30% der Maßnahmen erreichten Multiplikator\*innen und 5% der Maßnahmen dienten der Öffentlichkeitsarbeit.

Nachdem sich das Verhältnis der einzelnen Zielebenen im Jahr 2020 pandemiebedingt etwas zugunsten der Maßnahmen mit Multiplikator\*innen verschoben hatte (33,8% zu 60,7% mit Endadressat\*innen), ist nun eine leichte Verschiebung zugunsten der Endadressat\*innen zu beobachten.

69,3% der Angebote richteten sich direkt an Endadressat\*innen, 27,6% an Multiplikator\*innen und – etwas weniger als in den Vorjahren – 3,1% waren Maßnahmen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit (Einfachnennungen).

### Zielebene der Maßnahmen 2022

N=2.931; Einfachnennungen



Die Angebote der Suchtprävention richten sich an Personen mit unterschiedlichen Risikoprofilen.

Mit 63,0% wurden am häufigsten universelle Präventionsmaßnahmen durchgeführt. Sie richteten sich an alle Personen bzw. Gruppen ohne ein spezifisches Risikoprofil (z.B. Schulklassen). Dieser Anteil entspricht fast exakt dem Anteil im Jahr 2019 (63,2%).

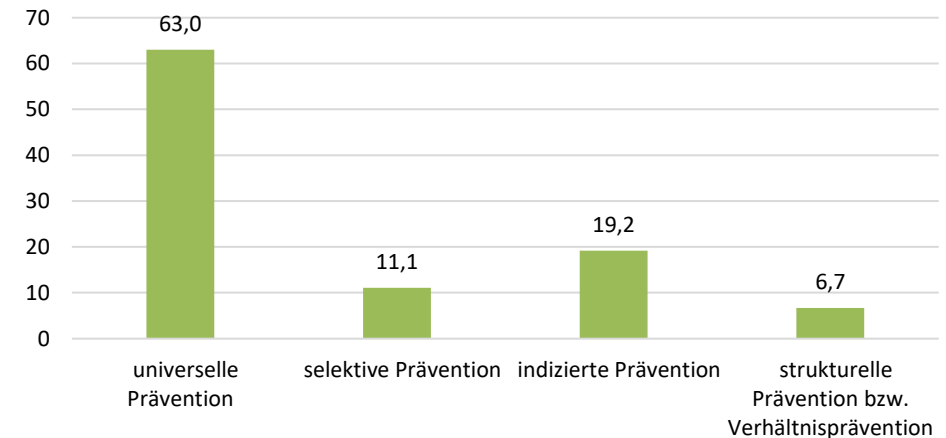
Selektive Präventionsmaßnahmen für Personen mit einem erhöhten Risiko, einen problematischen Konsum zu entwickeln, wurden zu 11,1% durchgeführt (-1,7 Prozentpunkte im Vergleich zu 2019). Ein Beispiel für selektive Prävention sind Angebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Größere Schwankungen sind im Bereich der indizierten Prävention sind zu verzeichnen: Im Berichtsjahr wurden 19,2% dieser Kategorie zugeordnet, im Vorjahr waren es noch 27,6% (-8,4 Prozentpunkte). Im Vergleich zu 2019 ist jedoch ein Anstieg um +3,7 Prozentpunkte zu verzeichnen. Maßnahmen zur Früherkennung und -intervention richten sich an Personen, die bereits ein Risikoverhalten zeigen. Hierzu zählen beispielsweise die HaLT-Sofortinterventionen und Maßnahmen des FreD-Programms.

Die Verhältnisprävention zielt auf eine Veränderung des kulturellen und/oder sozialen Umfelds bzw. der Umweltfaktoren ab. Ziel ist es, präventive Bedingungen für gesundheitsförderliches Verhalten zu schaffen. 6,7% der Maßnahmen wurden dieser Kategorie zugeordnet (-1,9 Prozentpunkte im Vergleich zu 2019)(Einfachnennungen).

Art der Präventionsmaßnahmen 2022

N=2.931; Einfachnennungen



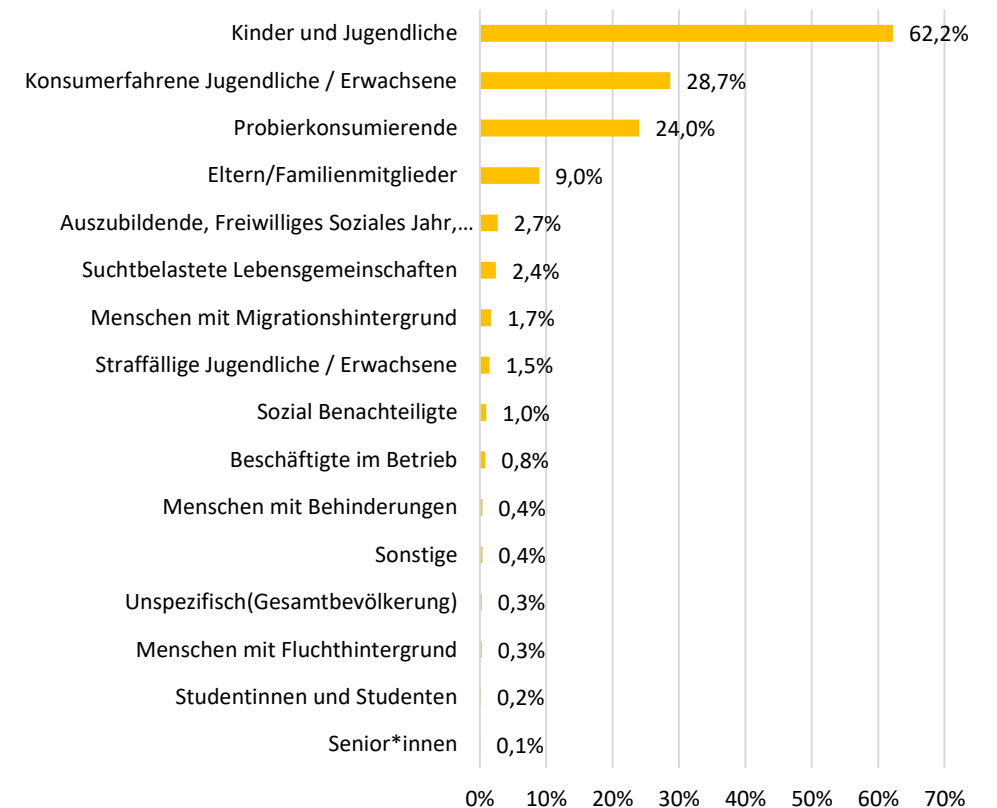
Ergebnisse im Detail:  
Zielgruppen Endadressat\*innen

Die Analyse der Zielgruppen der Maßnahmen für und mit Endadressat\*innen zeigt, dass nach wie vor mit Abstand am häufigsten Kinder und Jugendliche mit den Maßnahmen erreicht werden. Mit 62,2% wurde auch hier fast das Vor-Corona-Niveau von 65,5% (2019) erreicht. Während der Corona-Pandemie lag der Anteil etwas niedriger (51,0% im Jahr 2021). Jugendliche und Erwachsene mit Konsumerfahrung wurden etwas häufiger erreicht als 2019 (28,7%; +2,9 Prozentpunkte), Probierkonsumierende etwas seltener (24,0%; -7,6 Prozentpunkte).

Darüber hinaus wurden mit den Maßnahmen zahlreiche weitere Zielgruppen erreicht. Insbesondere Eltern und Familienangehörige stellen eine wichtige Gruppe dar. 9,0% der Maßnahmen richteten sich an sie; -1,6 Prozentpunkte mehr als 2019. Es wurden viele weitere Zielgruppen angesprochen, allerdings in deutlich geringerem Umfang: Auszubildende und suchtbelastete Lebensgemeinschaften bildeten hier mit 2,7% bzw. 2,4% die wichtigsten Gruppen (Mehrfachnennungen möglich).

### Zielebene Endadressat\*innen 2022

n=2.032; Mehrfachnennungen



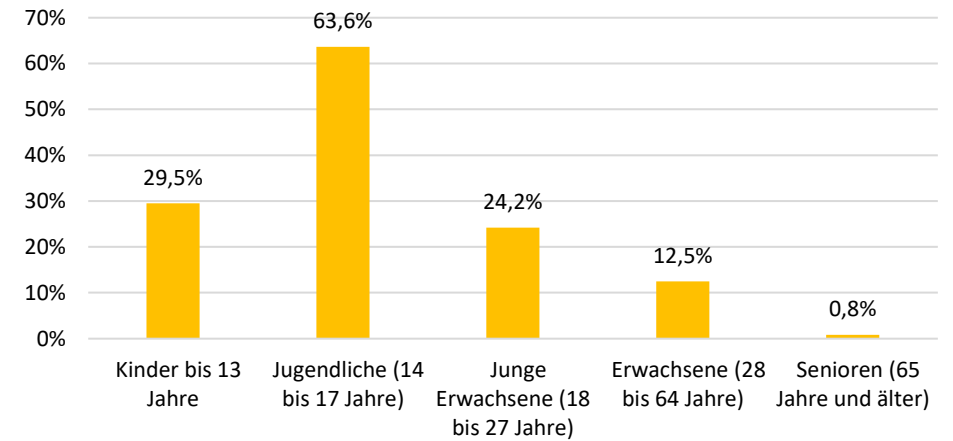
Ergebnisse im Detail:  
Altersgruppen der Endadressat\*innen

Bei den Maßnahmen mit Endadressat\*innen wurden die Altersgruppe(n) der erreichten Personen dokumentiert.

Nach wie vor am häufigsten, aber tendenziell etwas seltener, wurden Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren erreicht (63,6%). 2019 waren es 72,2% (-8,6 Prozentpunkte). Dafür wurden mit 29,5% mehr Kinder bis 13 Jahre (+4,2 Prozentpunkte gegenüber 2019) und mit 24,2% mehr junge Erwachsene (+3,5 Prozentpunkte) erreicht.

Der Anteil der erreichten Erwachsenen ist mit 12,5% gegenüber 2019 nahezu unverändert (+0,6 Prozentpunkte). Dies ist auch bei den Senior\*innen der Fall (0,8 %; +0,1 Prozentpunkte) (Mehrfachnennungen möglich).

Altersgruppen Endadressat\*innen 2022  
n=2.032; Mehrfachnennungen



Ergebnisse im Detail:  
Zielebene Multiplikator\*innen

Die Gruppe der Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter\*innen und Dozent\*innen stellt auch im Berichtsjahr mit 41,1% die mit Abstand größte Gruppe bei den Maßnahmen für Multiplikator\*innen dar und liegt um 5,1 Prozentpunkte über dem Wert von 2019. 18,2% der Angebote richteten sich an Mitarbeiter\*innen der Jugendhilfe und Jugendarbeit (-0,9 Prozentpunkte im Vergleich zu 2019).

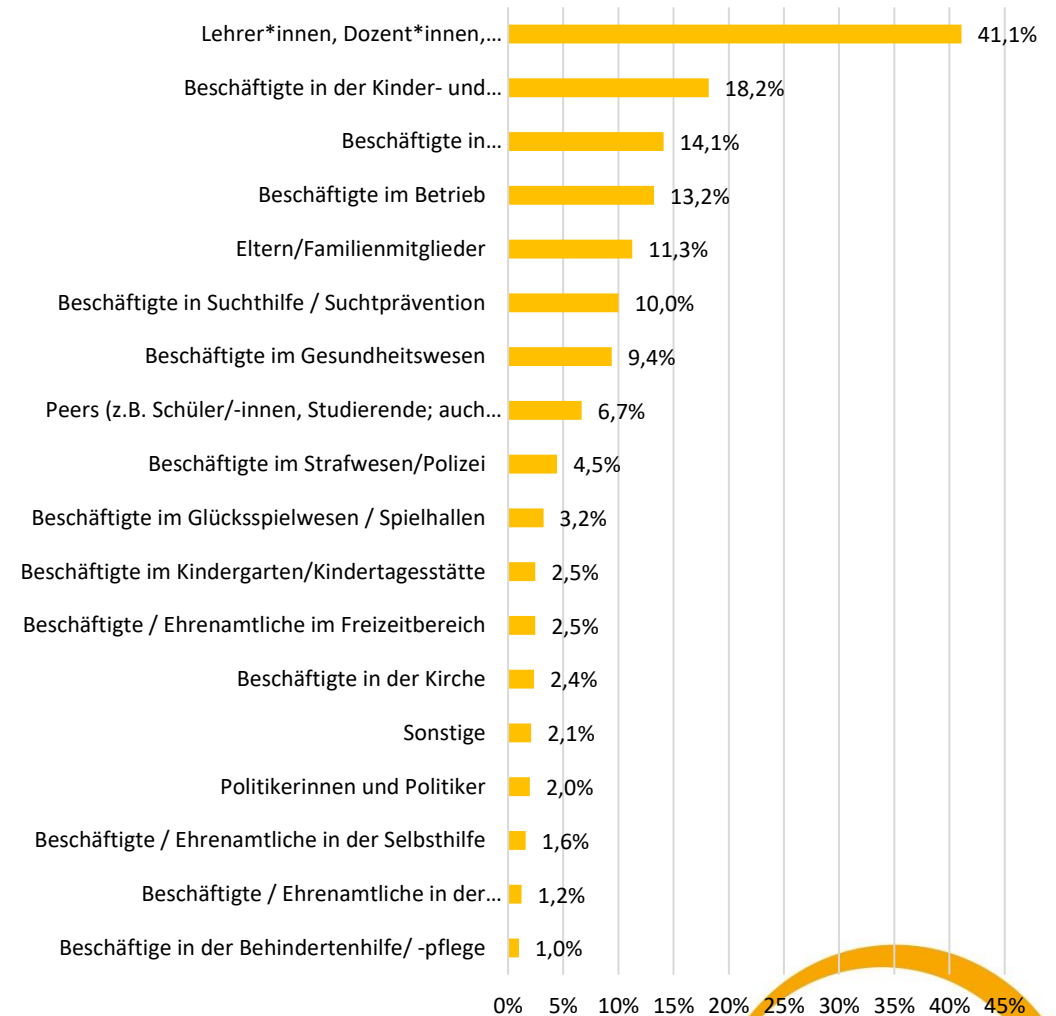
Es folgen vier Gruppen mit rund 14 bis 10%, bei denen es zum Teil starke Veränderungen im Vergleich zu 2019 gibt. Mitarbeiter\*innen in Kommunen, Landkreisen etc. (-4,1 Prozentpunkte), Beschäftigte in Betrieben (+4,0 Prozentpunkte), Eltern/Familienmitglieder (-5,9 Prozentpunkte) und Beschäftigte in der Suchthilfe/Suchtprävention (-1,9 Prozentpunkte).

Darüber hinaus wurden viele weitere Multiplikator\*innenengruppen erreicht, wie die Abbildung zeigt. Besonders zu erwähnen ist die Gruppe der Peers, die im Berichtsjahr in 6,7% der Maßnahmen für Multiplikator\*innen angesprochen wurden. 2019 waren es noch 10% (-3,3 Prozentpunkte).

Die Arbeit der Fachkräfte für Suchtprävention ist sowohl auf der Ebene der Endadressat\*innen als auch auf der Ebene der Multiplikator\*innen sehr breit aufgestellt und gut vernetzt. Damit sind die Fachkräfte ihrem Auftrag, Suchtprävention in die unterschiedlichsten Settings zu bringen (vgl. Folie 17), weiterhin gerecht geworden und haben die Hauptzielgruppe ihrer Aktivitäten - Kinder und Jugendliche - weiterhin gut im Blick.

Zielebene Multiplikator\*innen 2022

n=808; Mehrfachnennungen



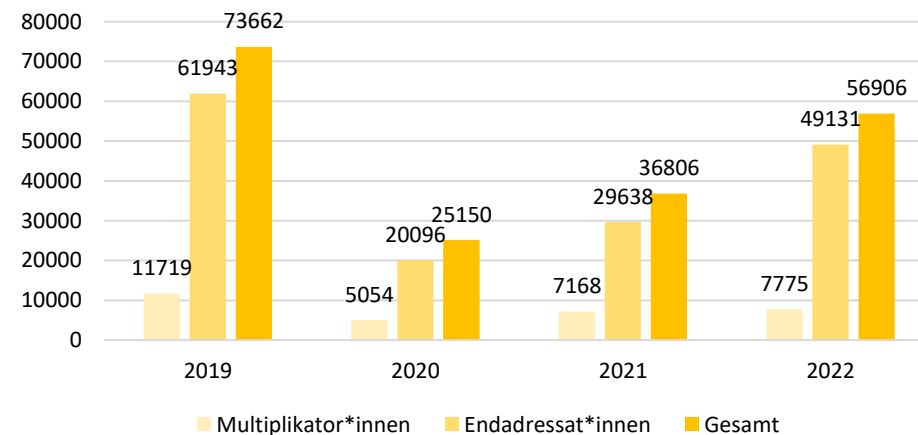
Ergebnisse im Detail:  
Anzahl der erreichten Personen  
(Multiplikator\*innen und Endadressat\*innen)

Während im Jahr 2020 die Anzahl der erreichten Personen durch die pandemiebedingten Einschränkungen stark eingebrochen war (Endadressat\*innen -67,6 Prozentpunkte; Multiplikator\*innen -56,9 Prozentpunkte), hat sie sich im Berichtsjahr wieder deutlich verbessert. Das Niveau vor der Pandemie wurde jedoch noch nicht wieder erreicht.

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 56.906 Personen mit den dokumentierten Maßnahmen erreicht - 20.000 Personen mehr als im Jahr 2021. Diese Steigerung ist fast ausschließlich auf den Anstieg der Gruppe der Endadressat\*innen zurückzuführen.

Zahlenmäßig wurden weiterhin deutlich mehr Endadressat\*innen (49.131) als Multiplikator\*innen (7.775) erreicht. Zum einen wurden insgesamt mehr Maßnahmen für diese Gruppe angeboten, zum anderen sind Gruppen in Maßnahmen mit Endadressat\*innen in der Regel größer als Multiplikator\*innen-Gruppen.

Anzahl der erreichten Personen 2019-2022  
n 2019=2.961 | n 2020=1.736 | n 2021=2.534 | n 2022=2.840





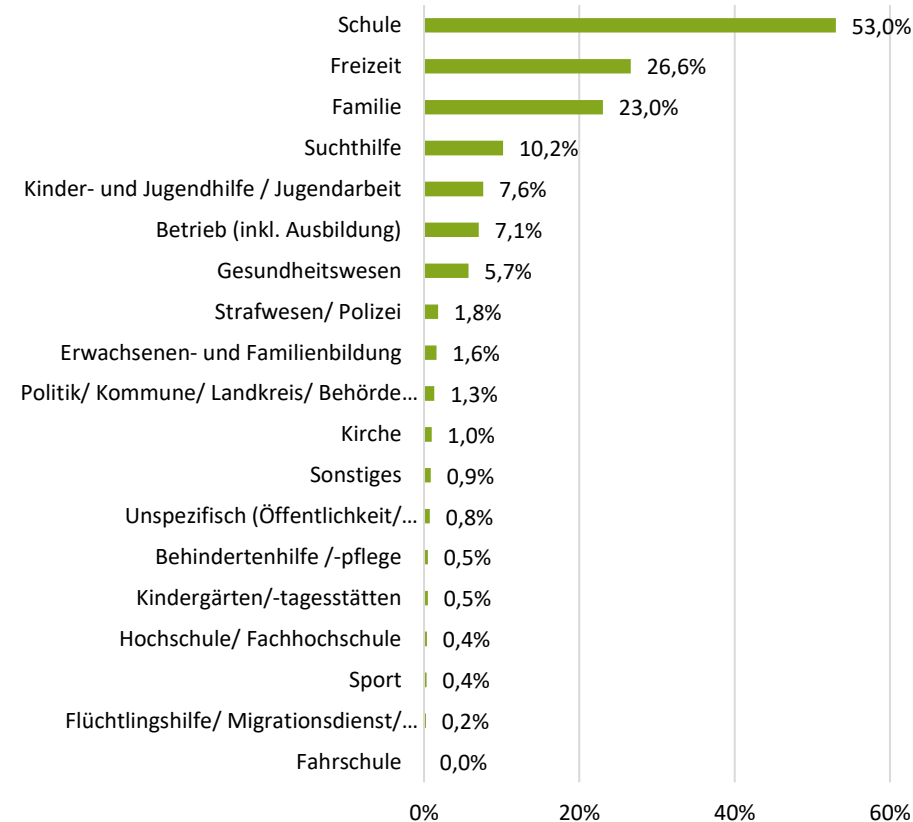
Ergebnisse im Detail:  
Settings der Maßnahmen mit  
Multiplikator\*innen und Endadressat\*innen

Wie in den Vorjahren ist die Schule das mit Abstand häufigste Setting für suchtpreventive Maßnahmen (53,0 %) und hat fast wieder das Niveau von 2019 erreicht (54,6 %; -1,6 Prozentpunkte). Dies zeigt eindrucksvoll, dass einerseits die Kooperationsbeziehungen zu den Schulen „krisenfest“ sind und andererseits ein großer (Nachhol-)Bedarf besteht.

Die Anteile der Maßnahmen in den beiden anderen wichtigen Settings - Freizeit und Familie - sind deutlich gestiegen und haben sich auf einem höheren Niveau eingependelt (jeweils +7,0 Prozentpunkte im Vergleich zu 2019).

Vier weitere wichtige Settings mit Werten zwischen ca. 10 und 5% sind die Suchthilfe, die Kinder- und Jugendhilfe/Jugendarbeit, das Setting Betrieb und das Gesundheitswesen. Die übrigen Settings spielen mit jeweils < 2% eine eher untergeordnete Rolle. Insgesamt verteilen sich 9,4% der Maßnahmen auf diese Settings. 2019 waren es noch 17,6% (ohne die Kategorie Behindertenhilfe, die im Berichtsjahr 0,5% ausmacht)(Mehrfachnennungen möglich).

Settings der Maßnahmen 2022  
n=2.840 (ohne Öffentlichkeitarbeit); Mehrfachnennungen



## Ergebnisse im Detail: Unterauswertung Setting Schule: Schulart

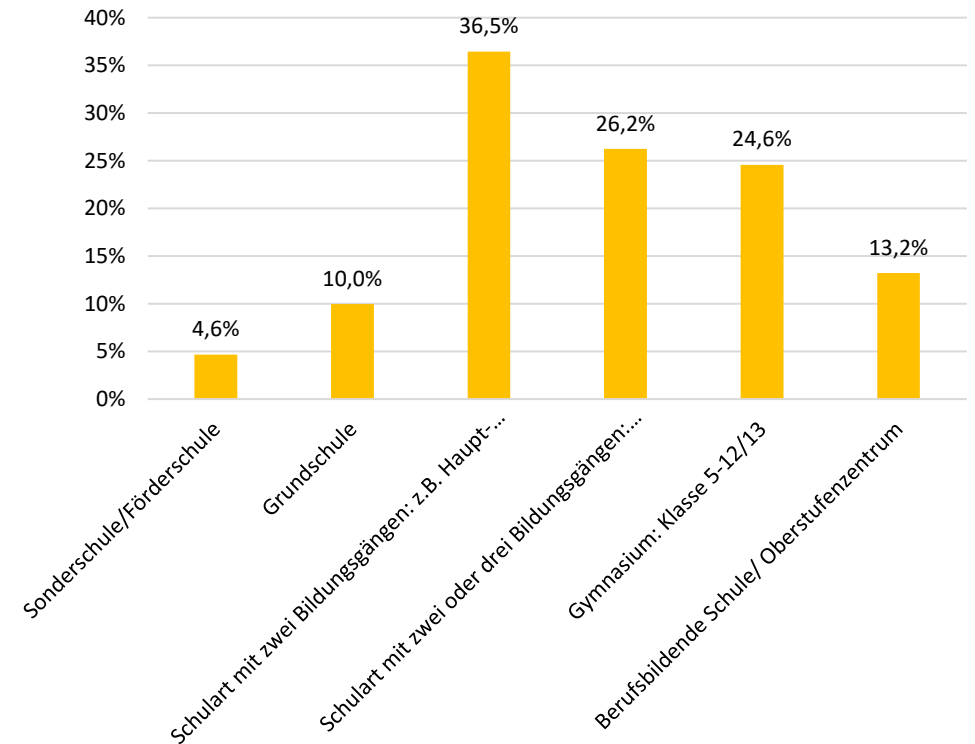
Bei der Erfassung von Maßnahmen im Setting Schule wird zusätzlich die Schulform angegeben. Dabei ist zu beachten, dass die Dot.sys-Kategorien nicht 1:1 der niedersächsischen Schullandschaft entsprechen.

Die überwiegende Zahl der Maßnahmen fand in der Sekundarstufe I (Jahrgangsstufen 5-10) statt, und zwar in allen niedersächsischen Schulformen (Haupt-, Real- und Oberschulen, Gymnasien und Gesamtschulen). Dies zeigt, dass die Fachkräfte einen guten Zugang zu allen Schulformen haben und die Projekte und Programme auf die Vielfalt der Schulformen abgestimmt sind.

10,0% der schulischen Maßnahmen und damit 4,5 Prozentpunkte mehr als 2019 fanden an Grundschulen statt. Ein Grund dafür ist sicherlich das Programm "1000 Schätze", das an vielen Standorten durchgeführt wurde. 13,2 Prozent der Maßnahmen wurden an berufsbildenden Schulen durchgeführt, das sind 3,6 Prozentpunkte mehr als 2019. Der Anteil der Maßnahmen an Sonder- und Förderschulen schwankt über die Jahre zwischen 3,6 und 6,4 Prozent und liegt im Berichtsjahr bei 4,6 Prozent. Der Anteil der Schüler\*innen an Förderschulen in Niedersachsen betrug im Schuljahr 2021/2022 knapp 3%\* (Mehrfachnennungen möglich).

### Unterauswertung Setting Schule: Schularten

n=1.503; Mehrfachnennungen



\*Niedersächsisches Kultusministerium (2022): Die niedersächsischen allgemein bildenden Schulen - Zahlen und Grafiken. Stand: Schuljahr 2021/2022 Verfügbar unter [https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/service/statistik/allgemein\\_bildende\\_schulen/die-niedersaechsischen-allgemein-bildenden-schulen-in-zahlen-6505.html](https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/service/statistik/allgemein_bildende_schulen/die-niedersaechsischen-allgemein-bildenden-schulen-in-zahlen-6505.html) [13.10.2023].

## Ergebnisse im Detail

Zielsetzungen,  
konzeptionelle Ebene,  
Umsetzungsebene sowie  
geschlechtsspezifische und  
kultursensible Ausrichtung

## Ergebnisse im Detail: Zielsetzungen

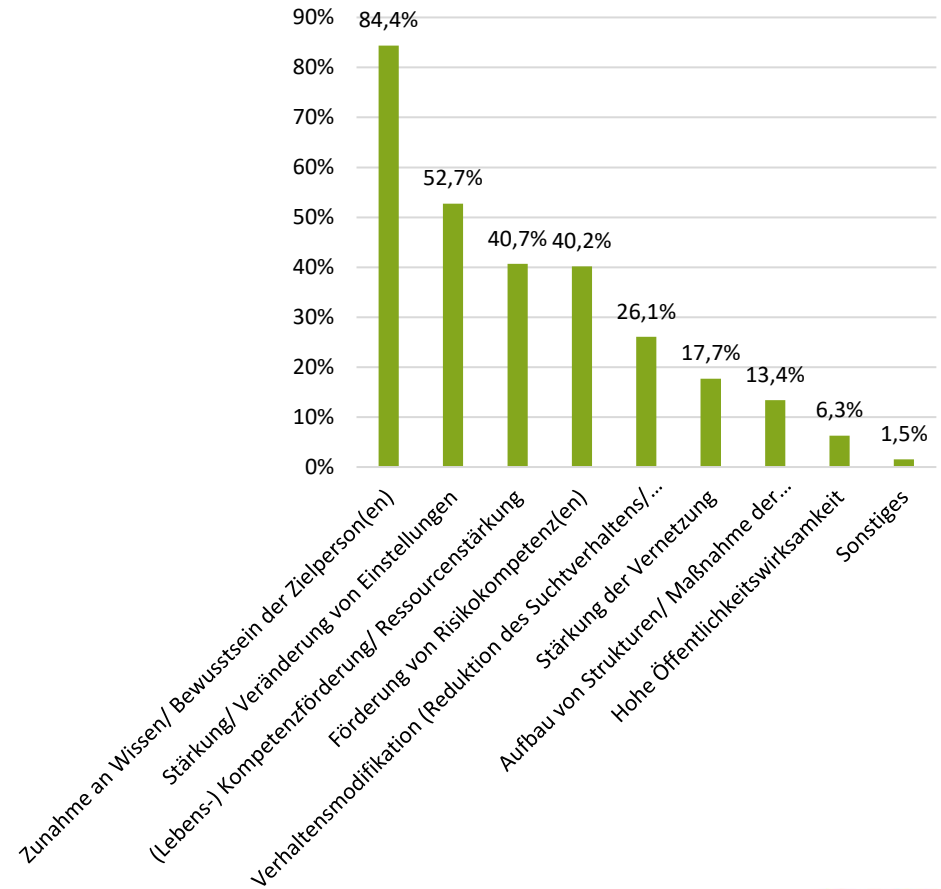
Suchtpräventive Maßnahmen verfolgen unterschiedliche und in der Regel mehrere Ziele. Ein zentrales Ziel, das in 84,4% der Maßnahmen verfolgt wurde (+8,5 Prozentpunkte gegenüber 2019), war die Verbesserung von Wissen und Bewusstsein. Mehr als jede zweite Maßnahme verfolgte das Ziel, suchtpräventive Einstellungen zu stärken bzw. bei riskanten Einstellungen eine Einstellungsänderung zu fördern (-5,5 Prozentpunkte). 40,7% der Maßnahmen zielten auf die Förderung von (Lebens-)Kompetenzen (+0,8 Prozentpunkte) und 40,2% auf die Förderung von Risikokompetenzen (+10,2 Prozentpunkte). Auch die Verhaltensmodifikation war mit 26,1% (+10,1 Prozentpunkte) ein wichtiges Ziel.

Etwa jede sechste Maßnahme diente der Stärkung der Vernetzung (17,7%) und 13,4% der Maßnahmen verfolgten den Aufbau von Strukturen bzw. die Umsetzung verhältnispräventiver Maßnahmen. Während das eine Ziel etwas weniger verfolgt wurde, wurde das andere Ziel im Vergleich zu 2019 etwas häufiger verfolgt (-2,7 bzw. +1,7 Prozentpunkte).

Die Rangfolge der Kategorien ist im Vergleich zu 2019 nahezu gleich geblieben. Lediglich die „Verhaltensänderung“ und die „Stärkung der Vernetzung“ haben ihre Plätze getauscht (Mehrfachnennungen möglich).

## Zielsetzungen der Maßnahmen 2022

N=2.931; Mehrfachnennungen

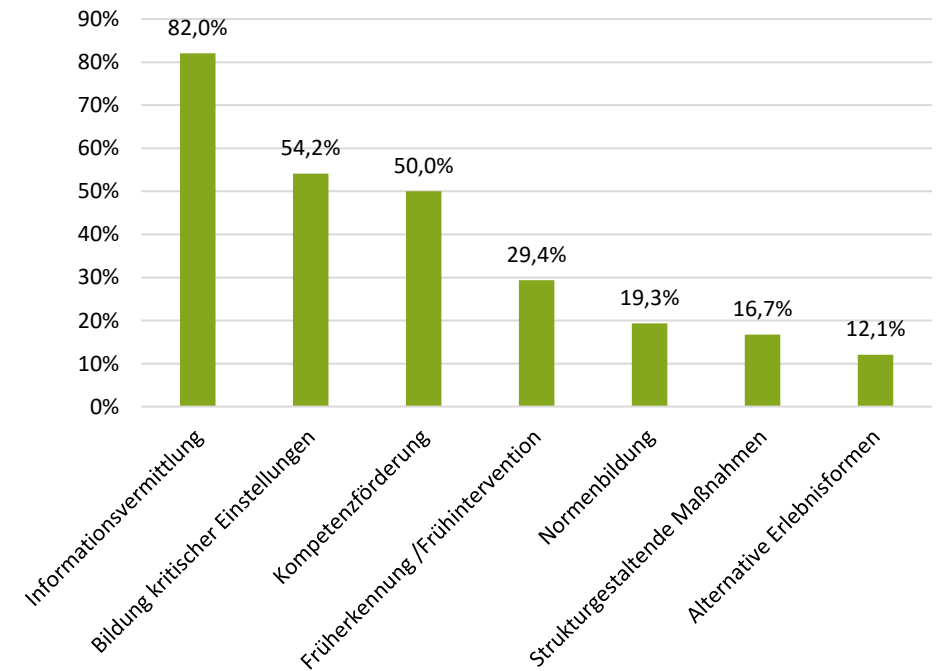


Ergebnisse im Detail:  
Konzeptionelle Ebene

Ein sehr ähnliches Bild zeigt sich bei den konzeptionellen Ansätzen der Maßnahmen. Am häufigsten wurde mit 82,9% die Kategorie „Informationsvermittlung“ genannt. Hier besteht generell ein hoher Bedarf - auch und gerade in Zeiten des Internets.

54,2% der Maßnahmen förderten die Bildung kritischer Einstellungen (-1,0 Prozentpunkte gegenüber 2019) und 50,0% zielten auf die Förderung von Kompetenzen ab (+13,3 Prozentpunkte). Mehr als jede vierte Maßnahme diente der Früherkennung und Frühintervention (29,4%; +9,7 Prozentpunkte). Normbildung und alternative Erlebnisformen wurden mit 19,3% bzw. 12,1% vergleichsweise selten genannt. Jede sechste Maßnahme (16,7%) war eine strukturbildende Maßnahme. Hier gab es im Vergleich zu 2019 nur geringe Veränderungen (Mehrfachnennungen möglich).

Konzeptionelle Ebene der Maßnahmen 2022  
n=2.840 (ohne Öffentlichkeitsarbeit); Mehrfachnennungen



## Ergebnisse im Detail: Umsetzungsebene

Im Berichtsjahr wurden mit 46,1% am häufigsten Schulungen und Trainings durchgeführt, womit der Wert von 2019 (49,2%; -3,1 Prozentpunkte) nahezu erreicht wurde.

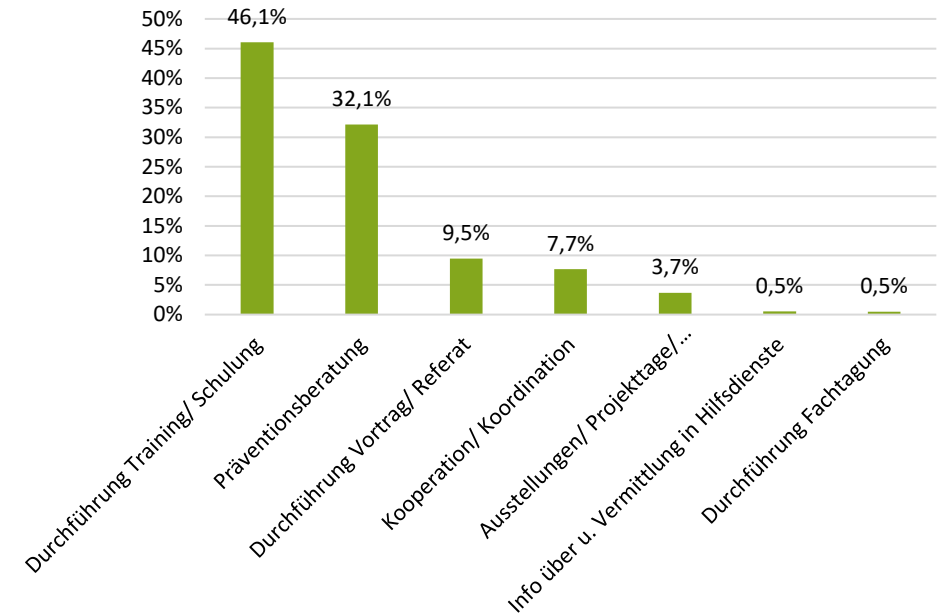
Präventionsberatungen, deren Anteil im Jahr 2020 stark angestiegen ist, stellen auch im Jahr 2022 ein wichtiges Umsetzungsformat dar (32,1%; +12,5 Prozentpunkte gegenüber 2019). Präventionsberatungen finden zu über 90% persönlich statt, aber auch telefonische und Online-Beratungen haben zugenommen.

Während sich die absolute Anzahl der Beratungen zwischen 2019 und 2020 kaum verändert hat (2019: 577 Maßnahmen, 2020: 554 Maßnahmen), stieg sie 2021 auf 888 und 2022 nochmals leicht auf 913 an.

Ansonsten wird die Durchführung von Vorträgen und Präsentationen weiterhin stärker nachgefragt (+4,2 Prozentpunkte gegenüber 2019). In den anderen Kategorien sind die Veränderungen eher gering (Mehrfachnennungen möglich).

### Umsetzungsebene der Maßnahmen 2022

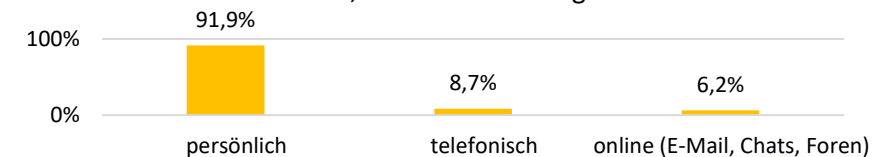
n=2.840 (ohne Öffentlichkeitsarbeit); Einfachnennungen



### Unterauswertung Umsetzungsebene 2022:

#### Format der Präventionsberatung

n=913; Mehrfachnennungen



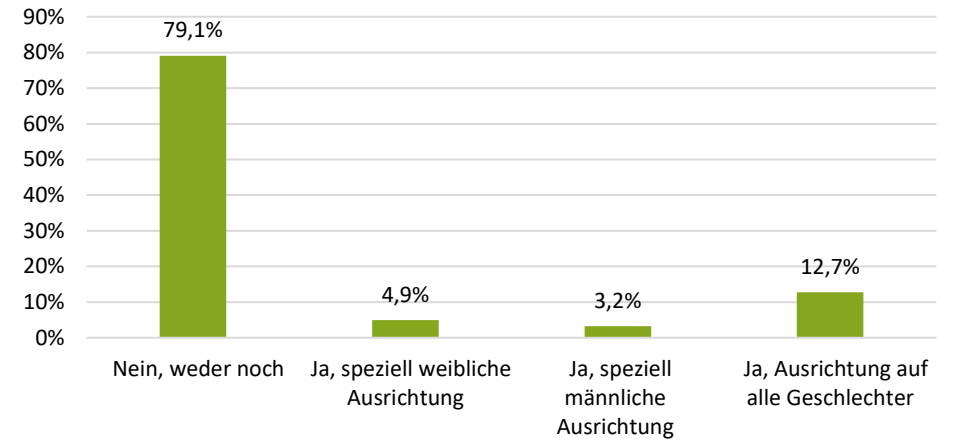
Ergebnisse im Detail:  
Geschlechtsspezifische und kultursensible  
Ausrichtung

Bei etwas mehr als einem Fünftel der Maßnahmen (20,8%) wurde eine geschlechtsspezifische Ausrichtung der Maßnahmen dokumentiert. Dies sind 7,1 Prozentpunkte weniger als im Jahr 2019.

Am häufigsten richteten sich die Maßnahmen an beide Geschlechter (12,7%). Eine spezifisch weibliche bzw. männliche Ausrichtung hatten 4,9% bzw. 3,2% der Maßnahmen. Aus strukturellen Gründen ist es oft schwierig, geschlechtsspezifische Maßnahmen systematisch umzusetzen, da meist nur eine Fachkraft für eine Region zuständig ist und das Geschlecht der Fachkraft hier eine wichtige Rolle spielen kann.

2022: 3,8% der dokumentierten Maßnahmen wurden mit einer kulturspezifischen oder kultursensiblen Ausrichtung durchgeführt, das sind 1,9 Prozentpunkte weniger als vor Corona (5,7% 2019)(Einfachnennungen).

Geschlechtsspezifische Ausrichtung 2022  
n=2.840 (ohne Öffentlichkeitsarbeit); Einfachnennungen



Ergebnisse im Detail

Inhaltsebene



Ab 2021 wird die inhaltliche Ebene der Maßnahmen differenzierter erfasst, so dass ein direkter Vergleich mit den Vorjahren nicht mehr ohne weiteres möglich ist. So wird dokumentiert, ob in den Maßnahmen der Lebenskompetenzansatz verfolgt wurde und/oder Substanzen und/oder Verhaltenssüchte (und alle Kombinationen) thematisiert wurden.

Am häufigsten wird der Lebenskompetenzansatz mit der Thematisierung von Substanzen kombiniert (44,0%). 11,4% der Maßnahmen verfolgten ausschließlich einen Lebenskompetenzansatz und 8,2% eine Kombination aus allen drei Gruppen. Damit verfolgten insgesamt 63,6% aller Maßnahmen - zumindest teilweise - einen Lebenskompetenzansatz.

81,3% der Maßnahmen thematisierten Substanzen, davon 26,2% allein und 2,9% in Kombination mit Verhaltenssüchten, meist jedoch in Kombination mit Lebenskompetenzen (s.o.).

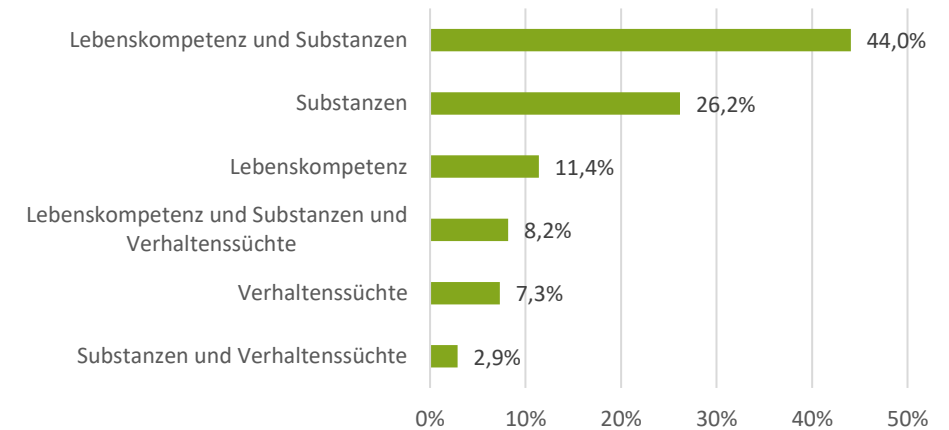
18,4% beinhalteten Verhaltenssüchte; 7,3% waren ausschließlich auf Verhaltenssüchte ausgerichtet (Einfachnennungen).

Während die Maßnahmen mit Lebenskompetenzansatz und Verhaltenssüchte im Vergleich zu 2021 abgenommen haben (-2,1 bzw. -4,4 Prozentpunkte), ist der Anteil der Maßnahmen mit Substanzbezug gestiegen (+3,2 Prozentpunkte).

Auf der folgenden Seite wird differenziert dargestellt, welche Substanzen bzw. Verhaltenssüchte behandelt wurden.

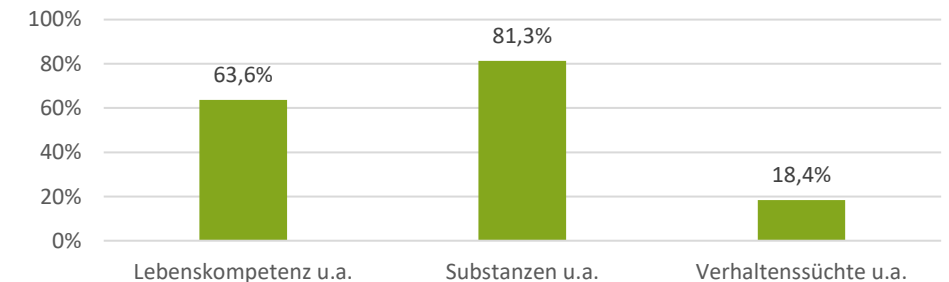
### Inhaltsebene der Maßnahmen 2022

N=2.931; Einfachnennungen



### Inhaltsebene der Maßnahmen 2022

N=2.931; Mehrfachnennungen



Ergebnisse im Detail:  
 Inhaltsebene – thematisierte Substanzen  
 und Verhaltenssuchte

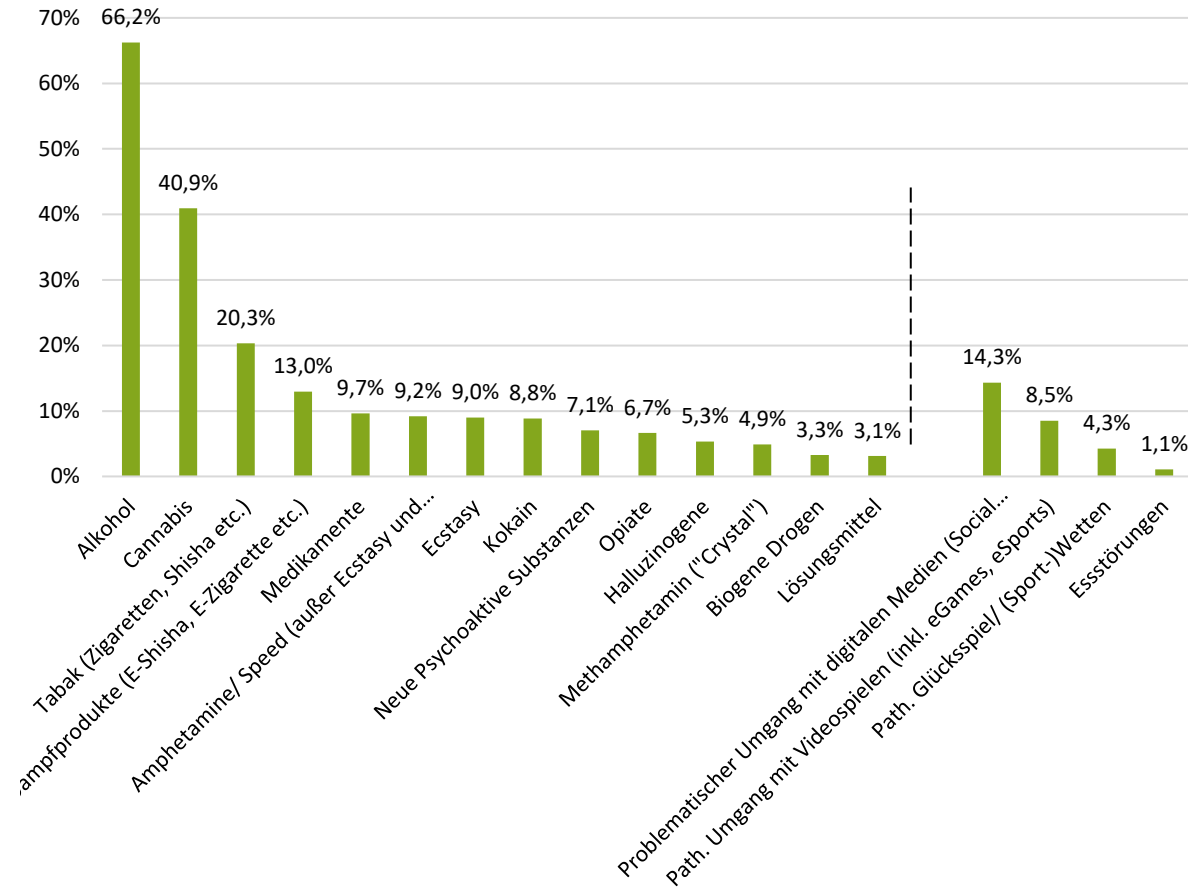
Auch diese Darstellungsform ist seit dem Berichtsjahr 2021 neu. Die Prozentwerte geben an, wie häufig eine Substanz oder eine Verhaltensstörung im Verhältnis zu allen Maßnahmen thematisiert wurde.

Alkohol spielt nach wie vor eine zentrale Rolle. Er wurde in 66,2 % der Maßnahmen thematisiert (+4,1 Prozentpunkte). Daneben wurde Cannabis in 40,9% der Maßnahmen thematisiert (+4,4 Prozentpunkte), gefolgt von Tabak mit 20,3% (+3,4 Prozentpunkte). Auch E-Dampf-Produkte wurden häufiger thematisiert (13,0%; +3,9 Prozentpunkte). In jeweils rund 9% der Maßnahmen wurden Medikamente (+1,5 Prozentpunkte), Amphetamine (+0,3 Prozentpunkte), Ecstasy (-0,2 Prozentpunkte) und Kokain (+1,2 Prozentpunkte) behandelt.

Es folgen neue psychoaktive Substanzen (7,1%; +0,5 Prozentpunkte) und Opiate (6,7%; +1,8 Prozentpunkte). Andere illegale oder biogene Drogen sowie Lösungsmittel spielten eine untergeordnete Rolle.

Die Auseinandersetzung mit problematischen Verhaltensweisen bzw. Verhaltenssuchten hat sich in der Suchtprävention etabliert. Am häufigsten wurde der problematische Umgang mit digitalen Medien (14,3%; -2,5 Prozentpunkte) und Computerspielen (8,5%; -2,8 Prozentpunkte) thematisiert. Deutlich seltener wurde pathologisches Glücksspiel genannt (4,3%; nahezu unverändert)(Mehrfachnennungen möglich).

Thematisierte Substanzen und Verhaltenssuchte 2022  
 (N=2.931; Mehrfachnennungen)



Ergebnisse im Detail

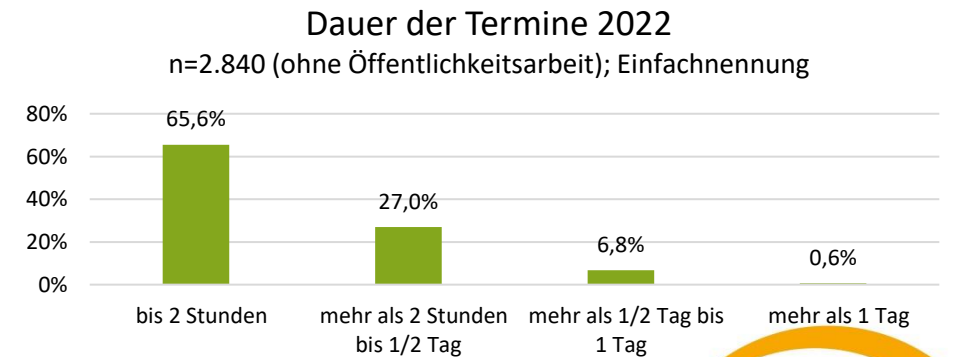
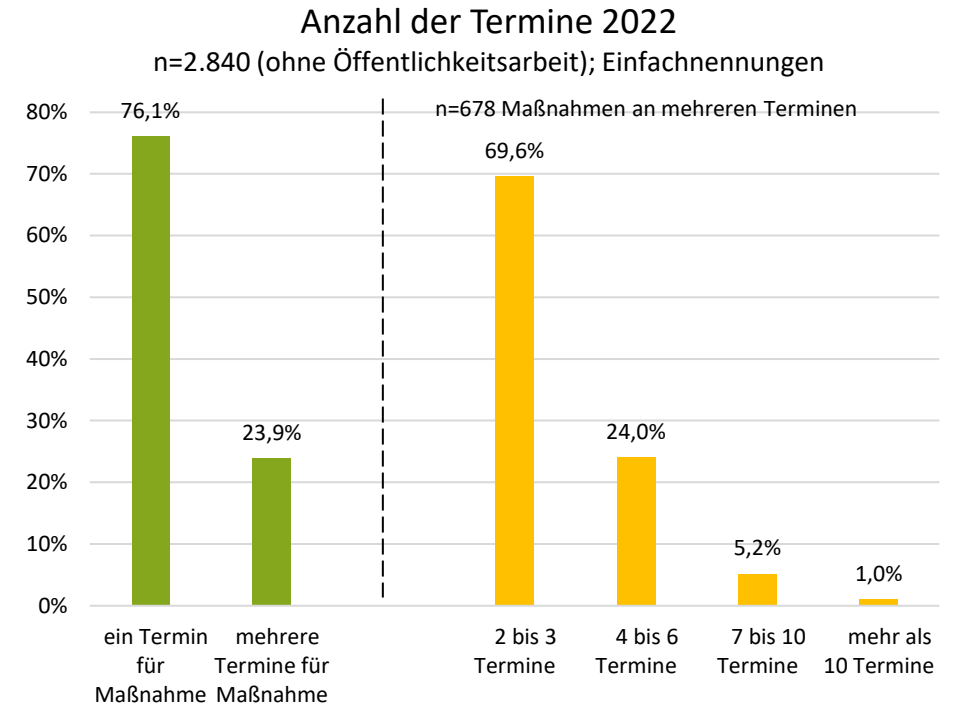
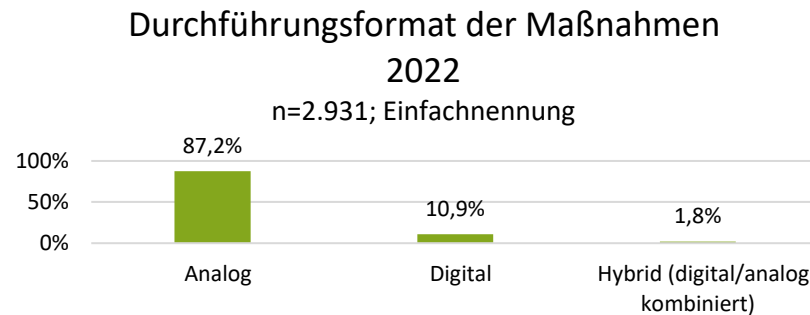
Anzahl und Dauer der  
Termine und  
Dokumentation

Ergebnisse im Detail:  
Anzahl und Dauer der Termine pro Maßnahme und Durchführungsformat

Drei von vier Maßnahmen wurden an einem (zusammenhängenden) Termin durchgeführt. Von den 23,9% der Maßnahmen an mehreren Terminen (678 Maßnahmen) wurden gut zwei Drittel an zwei bis drei Terminen und 30,2% an vier und mehr Terminen durchgeführt. Im Vergleich zu 2019 gibt es im Berichtsjahr etwas mehr Veranstaltungen an mehreren Terminen (2019: 19,9% der Maßnahmen an mehreren Terminen).

Zwei Drittel der Termine dauerten bis zu zwei Stunden (+3,2 Prozentpunkte gegenüber 2019), weitere 27,0% bis zu einem halben Tag (-3,1 Prozentpunkte). Längere Veranstaltungen blieben mit 7,4% (-0,2 Prozentpunkte) eher die Ausnahme.

Nachdem unter den Bedingungen der Coronapandemie bis zu einem Viertel der Maßnahmen digital durchgeführt wurden, ist diese Veranstaltungsform im Berichtsjahr rückläufig. Hier waren nur noch 10,9% digital und weitere 1,8% hybrid.

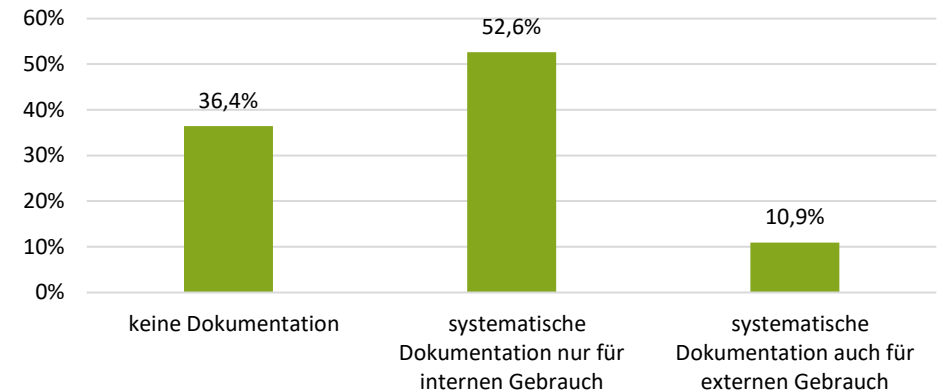


Ergebnisse im Detail:  
Systematische Dokumentation der Maßnahmen  
und Evaluation

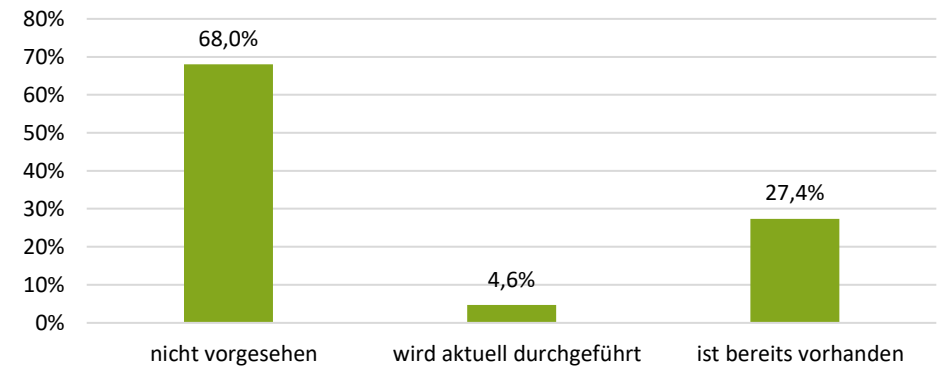
52,6% der Maßnahmen wurden systematisch für den internen Gebrauch dokumentiert (-2,2 Prozentpunkte gegenüber 2019), weitere 17,0% auch für den externen Gebrauch (-6,1 Prozentpunkte). Dementsprechend bleibt der Anteil der nicht systematisch dokumentierten Maßnahmen mit 36,4% relativ stabil (+3,9 Prozentpunkte).

Im Jahr 2022 liegt der Anteil der evaluierten Programme mit 27,4% um 4,6 Prozentpunkte höher als 2019. Weitere 4,6% der Maßnahmen wurden zum Zeitpunkt der Dokumentation evaluiert (+0,7 Prozentpunkte gegenüber 2019)(Einfachnennungen).

Dokumentation 2022  
N=2.931; Einfachnennungen



Evaluation 2022  
N=2.931; Einfachnennungen



# Unterauswertung

## HaLT in Niedersachsen



Teilauswertung: HaLT in Niedersachsen  
HaLT-Standorte in Niedersachsen

**Standorte**

- Aurich
- Braunschweig
- Celle
- Cuxhaven
- Delmenhorst
- Diepholz
- Goslar
- Göttingen
- Hameln
- Hannover
- Hildesheim
- Leer
- Lingen
- Lüneburg
- Meppen
- Meppen
- Nordhorn
- Northorn
- Osnabrück
- Osterode
- Papenburg
- Stadthagen (LK Schaumburg)
- Uelzen
- Wittmund
- Wolfenbüttel

**Weitere Infos unter**

- [www.nls-online.de](http://www.nls-online.de)
- [www.halt.de](http://www.halt.de)



**HaLT Standorte  
in Niedersachsen**

[Hinweise zu den Kontaktdaten siehe Folie 42](#)



Teilauswertung: HaLT in Niedersachsen  
HaLT-Maßnahmen in Niedersachsen

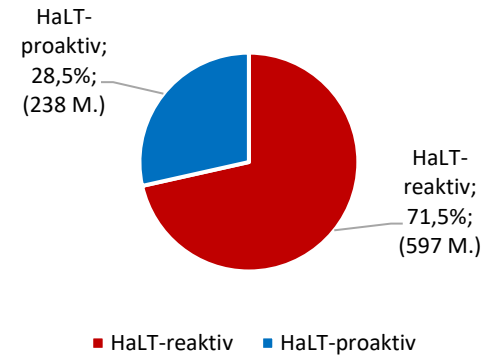
Die NLS koordiniert und dokumentiert die Umsetzung des Programms HaLT - Hart am Limit in Niedersachsen seit 2009. Der **reaktive Teil** des Projekts richtet sich an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis 21 Jahre, die wegen einer Alkoholintoxikation ambulant oder stationär behandelt werden mussten. Mittlerweile werden auch junge Menschen angesprochen, die in einem anderen Setting durch eine schwere Alkoholintoxikation oder auch durch Mischkonsum auffällig geworden sind. Die Ansprache der Eltern/Erziehungsberechtigten ist ein zentraler Bestandteil des Programms.

Der **proaktive Teil** setzt auf strukturelle Prävention in der Kommune, beinhaltet aber auch universalpräventive Angebote wie z.B. den Alkoholpräventionsworkshop „Tom & Lisa“.

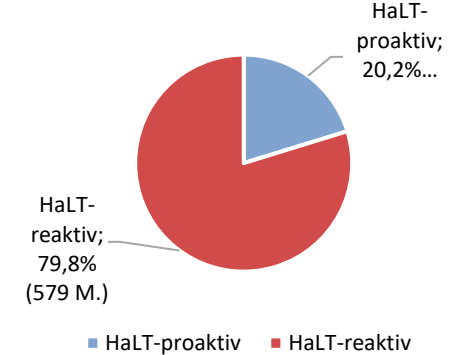
Insgesamt wurden im Berichtsjahr an **24 Standorten** 835 HaLT-Maßnahmen dokumentiert. Im Vergleich zu 2019 sind dies 196 Maßnahmen mehr.

Im Rahmen der HaLT-Maßnahmen wurden insgesamt ca. 8.000 Personen erreicht. Hier konnte - wie auch in der allgemeinen Suchtprävention - die Zahl vor Corona (ca. 11.800) noch nicht wieder erreicht werden. Von den erreichten Personen zählen ca. 7.100 zu den Endadressat\*innen-gruppen, darüber hinaus wurden ca. 850 Multiplikator\*innen erreicht. Der Anstieg der Maßnahmen im Vergleich zu 2019 ist vor allem im reaktiven HaLT-Modul zu verzeichnen (363 vs. 597), während im proaktiven Bereich sogar ein leichter Rückgang zu verzeichnen ist (276 vs. 238). Damit verschiebt sich das Verhältnis der beiden Programmteile deutlich zugunsten des HaLT-reaktiven Teils, der im Jahr 2022 ca. 72 % der Maßnahmen ausmacht. Ein Grund für diese Entwicklung ist sicherlich die Förderung durch die BZgA und das GKV-Bündnis für Gesundheit sowie die inhaltliche Erweiterung des HaLT-Programms. So konnten Risikocheck-Angebote auch im Einzelsetting angeboten werden und das Programm wurde sowohl hinsichtlich der Altersgruppe als auch des Konsum- und Zuweisungsprofils geöffnet.

HaLT-Maßnahmen insgesamt 2022  
N=835; Einfachnennung



HaLT-Maßnahmen insgesamt 2021  
N=726; Einfachnennung



Anzahl der erreichten Personen im HaLT-Programm 2022  
N=726 (HaLT-proaktiv n=238, HaLT-reaktiv n=597)

	Multiplikator*innen	Endadressat*innen	Gesamt
HaLT-proaktiv	462	6.343	<b>6.805</b>
HaLT-reaktiv	388	774	<b>1.162</b>
<b>Gesamt</b>	<b>850</b>	<b>7.117</b>	<b>7.967</b>



Teilauswertung: HaLT in Niedersachsen  
HaLT-proaktive Maßnahmen

Auf der Zielebene wurden mit 23,0% der Maßnahmen Multiplikator\*innen angesprochen. Diese waren insgesamt breit gestreut, am häufigsten wurden Beschäftigte der Jugendhilfe und Jugendarbeit (42,6%), der Kommune/Verwaltung (31,5%), Lehrkräfte und Schulsozialarbeiter\*innen (26,3%), Polizei (18,5%) und Beschäftigte der Suchthilfe/Suchtprävention (18,5%) angesprochen (Mehrfachnennungen möglich).

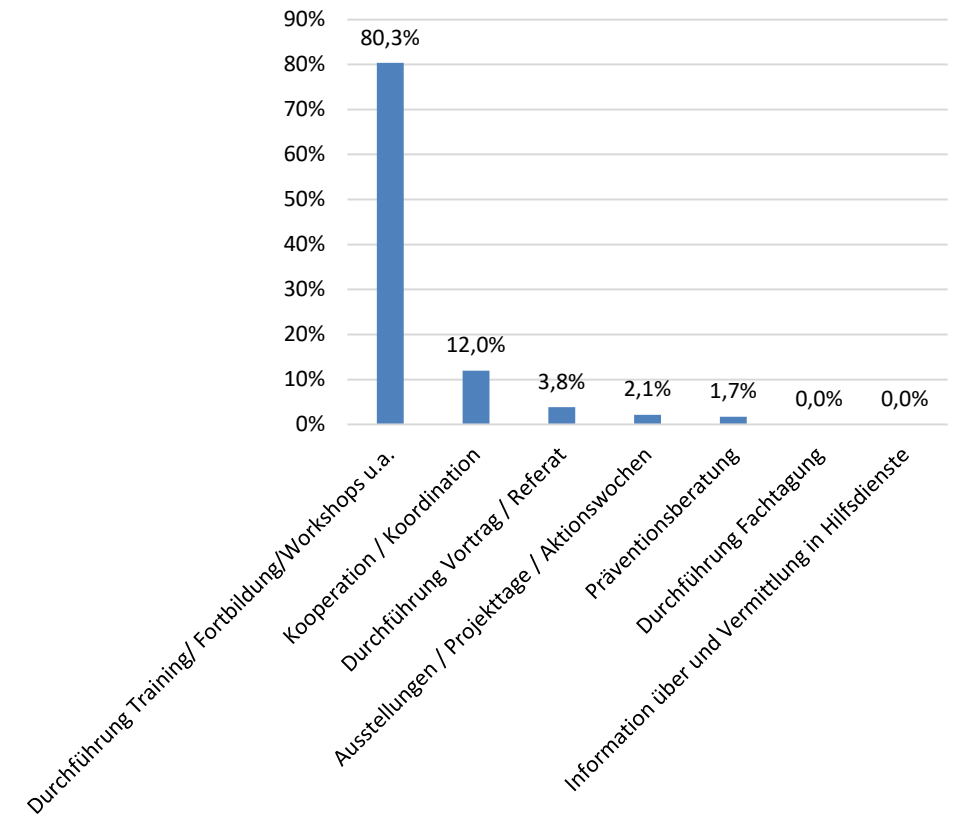
76,6% der Maßnahmen richteten sich an die Zielgruppe der Endadressat\*innen. Hier wurden ganz überwiegend Kinder und Jugendliche genannt (89,4%). Öffentlichkeitsarbeit spielte mit nur einer dokumentierten Maßnahme eine sehr untergeordnete Rolle.

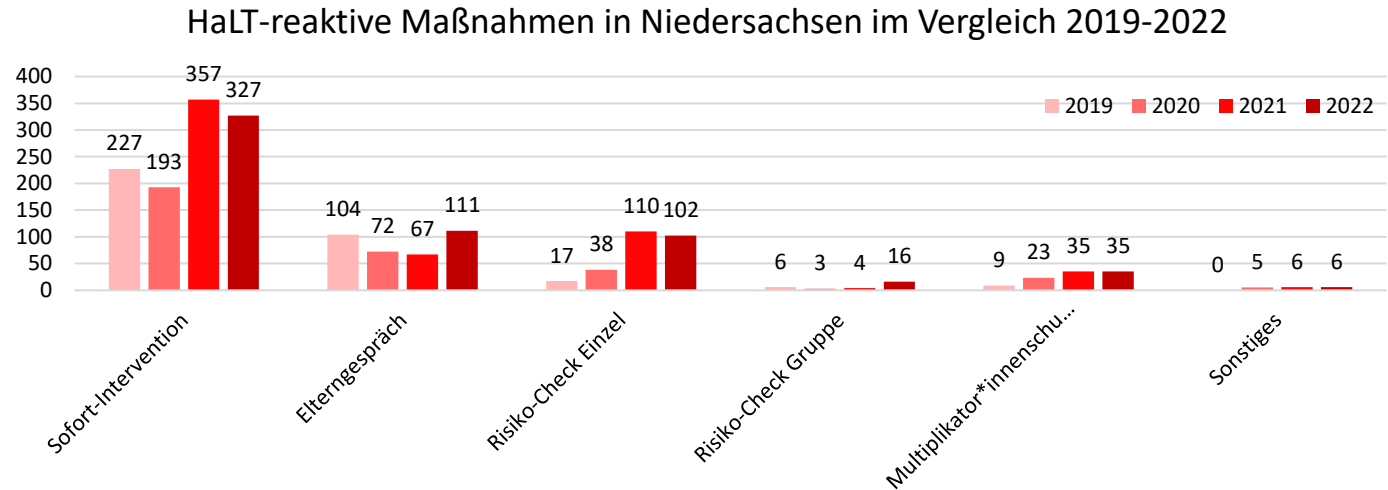
Zentrale Settings der Maßnahmen waren mit 76,9% das Setting Schule und mit 24,8% das Setting Freizeit. (Mehrfachnennungen möglich).

Am häufigsten wurde im proaktiven Baustein in Form von Trainings und Schulungen gearbeitet (80,3%). Am zweithäufigsten wurden Maßnahmen im Bereich Koordination und Kooperation dokumentiert (12,0%). Hier spiegelt sich vor allem die Arbeit der regionalen HaLT-Netzwerke wider.

Im Rahmen des proaktiven Bausteins wurden ca. 460 Multiplikator\*innen und 6.340 Personen der Endadressat\*innen erreicht.

HaLT-proaktiv: Umsetzungsebene der  
Maßnahmen 2022  
n=238; Einfachnennungen





Insgesamt wurden im reaktiven Teil des HaLT-Programms 597 Maßnahmen dokumentiert, das sind 223 Maßnahmen mehr als 2019.

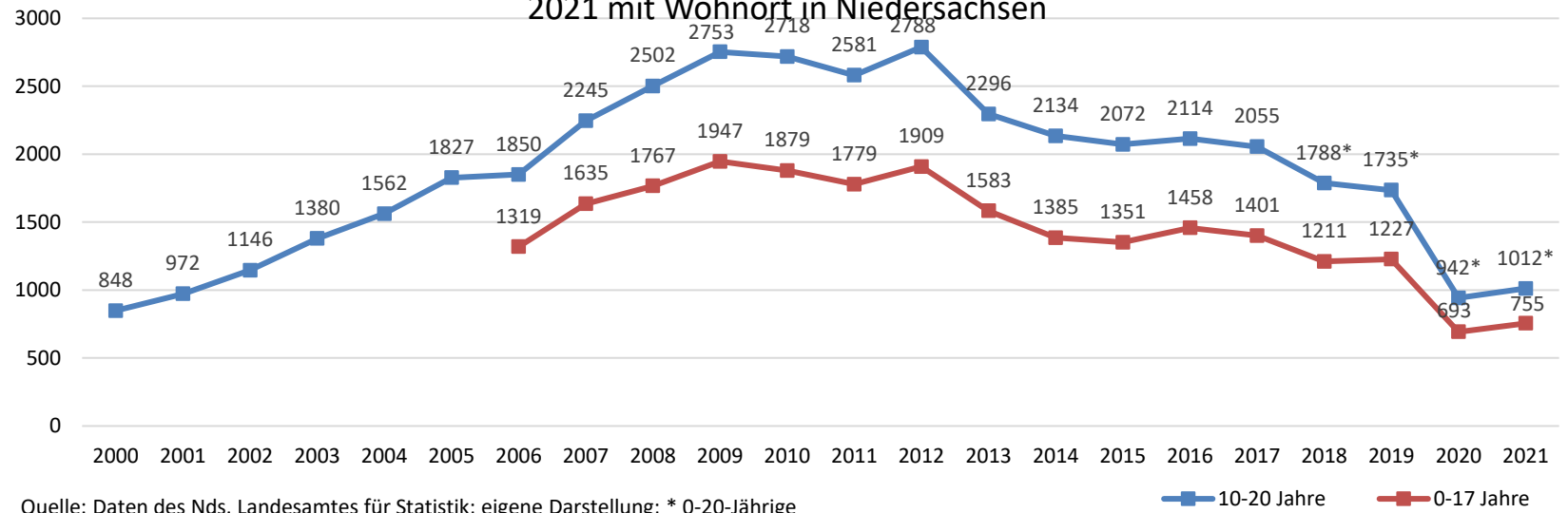
Im Jahr 2022 wurden 327 Sofortinterventionen (SI) durchgeführt, das sind 30 weniger als im Vorjahr, aber 46 Prozentpunkte mehr als im Jahr 2019 (227 SI). Zusätzlich wurden 111 Elterngespräche geführt (+6,7 Prozentpunkte). Aus verschiedenen Gründen ist es nicht möglich, alle Eltern im Rahmen des HaLT-Projekts zu erreichen, obwohl dies angestrebt wird. Auch die Öffnung für junge Erwachsene führt dazu, dass anteilig weniger Eltern erreicht werden.

Der 2019 neu eingeführte Risiko-Check im Einzelsetting hat sich etabliert und wurde im Berichtsjahr 102 Mal dokumentiert. Das sind zwar 8 Maßnahmen weniger als im Vorjahr, aber deutlich mehr als bei der Einführung (17). Der Risiko-Check im Gruppensetting wurde mit 16-mal häufiger dokumentiert als in den Vorjahren, ist aber weit von einer flächendeckenden Umsetzung entfernt. Auch die Multiplikator\*innen-Schulungen im reaktiven Baustein von HaLT, die seit der Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit gesondert über die BZgA gefördert werden, wurden weiterhin vermehrt durchgeführt (35 Maßnahmen). Insgesamt wurden im reaktiven Baustein rund 1.162 Personen erreicht, das sind 433 Personen mehr als 2019.

Hinweis zur Datengenauigkeit: Aufgrund eines eigenen Dokumentationsaufwandes der HaLT-reaktiven Maßnahmen, die im Rahmen der HaLT-Förderphase I von der BZgA und dem GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert wurden, wurden nicht alle Maßnahmen zusätzlich mit Dot.sys dokumentiert. Nach dieser Dokumentation wurden 365 Sofortinterventionen, 97 Elterngespräche, 124 Risiko-Check-Einzel, 4 Risiko-Check-Gruppe und 68 Multiplikator\*innen-Schulungen abgerechnet. Diese Zahlen geben ein genaueres Bild wieder.

Teilauswertung: HaLT in Niedersachsen  
 HaLT – Aus dem Krankenhaus entlassene  
 10-20-jährige Patient\*innen mit  
 Alkoholintoxikation nach Behandlungsort  
 (2000 – 2021) in Niedersachsen

Anzahl der aus dem Krankenhaus entlassene 0-17- bzw. 10-20-jährigen Patient\*innen mit der Hauptdiagnose F10.0 "Alkoholintoxikation" nach Berichtsjahren 2000/2006-2021 mit Wohnort in Niedersachsen



Diese Abbildung zeigt die Entwicklung der aus dem Krankenhaus entlassenen 0-17- bzw. 10-20-jährigen Patient\*innen mit der Hauptdiagnose F10.0 (Alkoholintoxikation) über den Zeitraum von 2000 bzw. 2006 bis 2021 in Niedersachsen. Die blaue Linie zeigt die 10- bis 20-Jährigen mit Wohnort in Niedersachsen; ab 2018 wird die Zahl aus Datenschutzgründen nur noch in der Kategorie ‚0- bis 20-Jährige‘ ausgewiesen. Aufgrund der geringen Fallzahlen in der Altersgruppe 0-10 Jahre ist dies vernachlässigbar. Die rote Linie zeigt die Anzahl der Minderjährigen mit der Diagnose.

Nach einem Höchststand im Jahr 2012 pendelten sich die Zahlen seit 2014 auf einem relativ hohen Niveau ein. 2018/19 gingen sie leicht zurück. Im Jahr 2020 ist ein starker Einbruch um fast die Hälfte zu verzeichnen. Die naheliegendste Ursache dafür sind die Umstände im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Die Krankenhäuser haben die Aufnahme von Patient\*innen auf das absolut Notwendige reduziert und auch Jugendliche und junge Erwachsene hatten deutlich weniger Konsumgelegenheiten. Diese Erklärung gilt sicherlich auch für die Zahlen von 2021, auch wenn ein leichter Anstieg zu verzeichnen ist.

Teilauswertung: HaLT in Niedersachsen  
Weiterentwicklung und Förderangebote durch die  
BZgA und dem Bündnis für Gesundheit der  
Gesetzlichen Krankenversicherung  
und Fazit

Die NLS koordiniert das HaLT-Programm seit 2009 auf Landesebene. Seit Jahren hat sich das Programm an vielen der 24 HaLT-Standorten in Niedersachsen fest etabliert. Die NLS beteiligt sich fortlaufend am **Bundesnetzwerk**, welches vom HaLT Service Center der Villa Schöpflin koordiniert wird, sowie am **Prozess zur Förderung der Weiterentwicklung von HaLT** durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und dem GKV-Bündnis für Gesundheit mit den Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach §20a SGB V. Grundsätzlich werden alle HaLT-Standorte unterstützt – unabhängig von der Inanspruchnahme von Förderungen der BZgA bzw. des GKV-Bündnisses für Gesundheit.

Seit dem 1. Juli 2019 koordiniert die NLS die sog. **Förderphase I** im Land. Es beteiligen sich 24 Fachstellen an 21 HaLT-Standorten. Die NLS fungiert in dieser Förderphase auch als mittelweiterleitende Stelle. Die Förderphase I ging bis zum 31.12.2022 und wurde um weitere 6 Monate verlängert.

Ab dem 1.7.2021 wurde auch die **Förderphase II** von der NLS umgesetzt, ab dem 1.8.2021 mit einer zusätzlichen Landeskoordinatorin. Insgesamt haben sieben HaLT-Standorte auch Förderanträge für die Förderphase II gestellt. Die Förderphase II reichte ebenfalls bis zum 31.12.2022 und wurde um 6 Monate verlängert.

Die Landeskoordinatorin hat 2022 an Modulschulungen teilgenommen und die Implementierung der neuen Rahmenkonzeption im niedersächsischen HaLT-Netzwerk fortgesetzt. Sie hat im Rahmen eines Public-Health-Action-Cycles eine Online-Umfrage zur Erreichung der 18- bis 21-Jährigen mit HaLT-reaktiven Maßnahmen durchgeführt.

Sie organisierte u.a. zwei Landesnetzwerktreffen (22.02. und 15.09.2022) und bot Schulungen an, z.B. zum Qualitätsmanagement und zur Re-Zertifizierung 2022 (13.06.2022). Die Veranstaltungen wurden von insgesamt 63 Teilnehmenden besucht. Die NLS war außerdem in ihrer Rolle als Landkoordination rund um das Thema Weiterförderung von HaLT im Bundesnetzwerk involviert und engagiert. Außerdem präsentierte sie „HaLT-in-Niedersachsen“ jeweils auf dem deutschen und niedersächsischen Präventionstag.

**Fazit:** Insgesamt war die Arbeit im Rahmen des HaLT-Programms in Niedersachsen im Berichtsjahr durch einen „Aufschwung“ geprägt. Der Wegfall der Corona-Beschränkungen und die Etablierung der Förderung haben dazu beigetragen, dass HaLT an vielen Standorten wieder Fahrt aufnehmen konnte. Die fachliche Weiterentwicklung – insbesondere die Erweiterung auf 18-21-Jährige und die Erweiterung der zuweisenden Institutionen – wurde von vielen Standorten sehr positiv aufgenommen und umgesetzt. Hier entstanden weiterhin neue Kooperationen und Zugangswege, so dass insbesondere mehr junge Erwachsene erreicht werden konnten.

Es zeigt sich erneut, dass an vielen Standorten das HaLT-Programm stabil verankert ist und Neuerungen in die Arbeit gewinnbringend integriert werden können. Die sinkenden Krankenhauszahlen sind kein Indiz für ein sinkendes Problem – im Gegenteil. Denn die Standorte haben weiterhin deutlich mehr Sofort-Interventionen durchgeführt als vor der Coronakrise!

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Fazit  
der Arbeit der Fachstellen für  
Suchtprävention

Die niedersächsischen Fachkräfte für Suchtprävention konnten im Berichtsjahr 2022 trotz mancher pandemiebedingten Einschränkung nahezu wieder die gleiche Anzahl an Maßnahmen durchführen wie 2019. Wurden in dem Jahr noch 3.110 Maßnahmen dokumentiert, konnten in den Jahren 2020 und 2021 deutlich weniger Maßnahmen durchgeführt werden (1.838 bzw. 2.609). 2022 konnten mit 2.931 Maßnahmen 56.900 Personen erreicht werden – 49.100 oder 86,3% aus der Gruppe der Endadressat\*innen. Bei der Anzahl der erreichten Personen konnte noch nicht an das Vor-Corona-Niveau angeknüpft werden, es konnten aber deutlich mehr Personen erreicht werden als im Vorjahr (+20.000 Personen).

Die Auswertung der dokumentierten Maßnahmen sowie die Abfrage bei den Fachkräften für Suchtprävention lassen einige Schlüsse zu:

- Alle Kategorien zeigen, dass die Hauptzielgruppen der niedersächsischen Suchtprävention – Kinder und Jugendliche – systematisch erreicht werden. Dies wird vor allem bei dem Alter der erreichten Endadressat\*innen, der erreichten Multiplikator\*innen und der Lebenswelten deutlich.
- Inhaltlich wurden tendenziell etwas mehr Substanzen und etwas weniger Verhaltenssuchte thematisiert. Alkohol, Cannabis, Tabak und E-Dampfprodukte wurden häufiger thematisiert. In 2/3 der Maßnahmen wurden (u.a.) die Stärkung von Lebenskompetenzen angestrebt.

- Während 2021 jede vierte Maßnahme digital und weitere 3% im hybriden Format durchgeführt worden sind, ist 2022 das digitale Durchführungsformat stark rückläufig. 87% der Maßnahmen wurden in Präsenz angeboten und durchgeführt. Es gibt vor allem gute Erfahrungen bei Veranstaltungen für Eltern mit dem digitalen Format. Des Weiteren werden digitale Formate auch bei der Netzwerkarbeit, der Multiplikator\*innenarbeit und teilweise auch in der Präventionsberatung genutzt. Insgesamt wünschen sich die anfragenden Settings ganz überwiegend Veranstaltungen in Präsenz.
- Neben den Trainings und Schulungen, die nahezu jede zweite Maßnahme ausmachte, spielte in der Präventionsarbeit die Beratung weiterhin eine wichtige Rolle. Knapp ein Drittel der Maßnahmen wurden als Beratung durchgeführt, und ganz überwiegend persönlich. Ca. 15% der Präventionsberatungen wurden telefonisch oder online durchgeführt.
- Die bestehenden Netzwerke und Kooperationen vor Ort sind sehr stabil – die Nachfragen nach suchtpreventiven Angeboten sind sofort wieder angestiegen, sobald dies möglich war. Viele anfragende Settings haben einen Nachholbedarf und berichten über eine deutlich stärker wahrgenommene Belastung vieler Kinder und Jugendlicher in KiTas, Schulen und Freizeiteinrichtungen.

Erfreulich ist, dass 27,4% der Maßnahmen evaluierte Programme zur Grundlage hatten. Weitere 4,6% wurden zum Zeitpunkt der Durchführung evaluiert. Somit arbeiten die Fachkräfte zunehmend und mit 32% auf einem recht hohen Niveau mit evaluierten Präventionsansätzen.

Ein wichtiger Teil in der niedersächsischen Suchtpräventionslandschaft bildet das Programm „HaLT in Niedersachsen“, das an 24 Standorten umgesetzt wird. Im Berichtsjahr konnten erneut mehr HaLT-Maßnahmen durchgeführt werden als im Jahr vor Corona (+ 27,0 Prozentpunkte). Der Zuwachs ist erneut insbesondere im HaLT-reaktiven Baustein zu verzeichnen.

21 HaLT-Standorte haben Mittel in der sog. Förderphase I beantragt (v.a. Module zum HaLT-reaktiven Baustein); sieben von ihnen auch im Rahmen der Förderphase II. Die Erweiterung des Programms mit neuen Bausteinen und entsprechende Fortbildungen haben das Programm gestärkt. Allerdings gab es auch eine Unsicherheit bzgl. der Weiterförderung ab 2023, da die Förderphasen I und II zum 31.12.2022 begrenzt waren und die BZgA aufgrund des Urteils des Bundessozialgerichts vom Mai 2021 nicht mehr im weiteren Förderprozess eingebunden werden konnte.

Ein Erfolgsfaktor für die gute Arbeit sowohl in der Suchtprävention als auch im HaLT-Programm ist auch die etablierte Landesnetzwerkstruktur, die einen guten Austausch und Informationsfluss

sicherstellt und regelmäßige Fortbildungen anbietet – online und/oder in Präsenz. Verschiedene Arbeitskreis-Sitzungen der Fachkräfte sowie Fortbildungen zu verschiedenen Programmen und Methoden in der Suchtprävention und Einführungsveranstaltungen für neue Fachkräfte unterstützte die Arbeit der Fachkräfte. Darüber hinaus wurden mit vier umfangreichen Newslettern die Fachkräfte auf dem Laufenden gehalten. Die Newsletter werden ab Dezember 2022 auch auf der [NLS-Homepage](#) veröffentlicht. (Mehr zur Arbeit der NLS s. [NLS-Jahresbericht 2022](#)).

Die Strukturen der Suchtprävention gab es im Berichtsjahr seit 30 Jahren. Die Fachkräfte arbeiten mit einem außergewöhnlichen Engagement für die Suchtprävention und sichern so verlässliche Strukturen für vielfältige Suchtpräventionsanliegen in unterschiedlichen Lebenswelten. Es ist wichtig, die Bedingungen für dieses Arbeitsfeld (weiterhin) zu sichern und weiter auszubauen, zumal die Herausforderungen u.a. durch das geplante Cannabis-Gesetz zukünftig voraussichtlich größer werden.

Das Land Niedersachsen hat in aufwendigen Studien die Situation und die Bedarfe in der Suchtprävention erforschen lassen und 2022 ein neues [Suchtpräventionskonzept des Landes Niedersachsen](#) vorgelegt. Hier werden die Bedeutung und Potentiale von Suchtprävention eindrücklich darlegt, ebenso die Handlungsfelder. Die niedersächsische Suchtprävention hat das Potential, mit mehr Ressourcen mehr Suchtprävention in die Fläche zu bringen.

Programmübersicht

Adressen

Impressum





**1000  
Schätze**

Gesundheit und  
Suchtprävention  
in der Grundschule



**Net-Piloten**  
Durchklick mit Durchblick



Alle aktuellen landesweiten Programme und Projekte für die Settings/Lebenswelten KiTa, Schule, Familie, Freizeit und Betrieb sind auf der Homepage der NLS zu finden: [www.suchtpraevention-in-niedersachsen.de](http://www.suchtpraevention-in-niedersachsen.de). Die Logos geben einen Eindruck über die Vielfalt.

Darüber hinaus sind die Fachkräfte für Suchtprävention in vielfältigen suchtpreventiven regionalen Projekten engagiert.



Adressen der Fachkräfte in den Fachstellen  
für Suchtprävention und der HaLT-Standorte

Homepage der NLS

Auf der [Homepage der NLS](#) sind unter „[Arbeitsbereich Suchtprävention](#)“ vielfältige Informationen zur Suchtprävention allgemein, zu den niedersächsischen Strukturen und zu einzelnen Projekten und Programmen zu finden.



Die **Adressen und Kontaktdaten** der niedersächsischen Fachstellen für Suchtprävention mit zusätzlichen [Fachkräften für Suchtprävention](#) finden Sie mit dem entsprechenden Filter in der „NLS-Einrichtungssuche“.



Die **Adressen und Kontaktdaten** der niedersächsischen [HaLT-Standorte](#) finden Sie mit dem entsprechenden Filter in der „NLS-Einrichtungssuche“.

Auch **Fachstellen für Sucht und Suchtprävention** ohne zusätzliche Fachkraft für Suchtprävention und/oder dem HaLT-Programm bieten i.d.R. Suchtprävention an. [Kontaktdaten](#) finden Sie mit dem entsprechenden Filter in der „NLS-Einrichtungssuche“.



# SUCHTPRÄVENTION

STARK FÜR NIEDERSACHSEN

## Text und Grafik:

Ricarda Henze und Andrea Beltrop  
NLS-Referentin für Suchtprävention

## Herausgeberin:

Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen  
Gruppenstraße 4  
30159 Hannover  
Tel.: 0511 / 62 62 66-0, Fax: -22  
E-Mail: [info@nls-online.de](mailto:info@nls-online.de)  
[www.nls-online.de](http://www.nls-online.de)  
[www.suchtpraevention-in-niedersachsen.de](http://www.suchtpraevention-in-niedersachsen.de)

Hannover, im November 2023