

KURZBERICHT

Thema	Transfer und Evaluation des SKOLL- Selbstkontrolltrainings in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung von Wirksamkeit, Umsetzung, Versorgungsaspekten und Nachhaltigkeit, insbesondere im ländlichen Raum
Schlüsselbegriffe	Frühintervention/Prävention, Risikominimierung, übergreifender Ansatz (Alter, Bildung, Geschlecht, Risikoverhalten, Motivation) Selbstmanagement
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit Referat 124 - Sucht und Drogen
Auftragnehmer	Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V. Knappsbrink 58, 49080 Osnabrück Geschäftsbereich Suchtprävention und Rehabilitation
Projektleitung	Conrad Tönsing, Geschäftsbereichsleiter, Tel.: 0541 34978140 Sabine Bösing, Koordinatorin
Autor(en)	Sabine Bösing, Koordinatorin Conrad Tönsing, Geschäftsbereichsleiter Dr. Thomas Kliche, wissenschaftliche Begleitforschung, Hochschule Magdeburg-Stendal, E-Mail: Thomas.Kliche@hs-magdeburg.de
Beginn	01.11.2008
Ende	29.02.2012

Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele (max. 1.800 Zeichen)

SKOLL bietet einen innovativen Ansatz zur Veränderungsmotivation und Unterstützung riskant Konsumierender. Nach der Entwicklung des Konzeptes und der Erprobung innerhalb der Einrichtungen des Caritasverbandes für die Diözese Osnabrück e. V. sollte wissenschaftlich überprüft werden, welche Breitenwirkung SKOLL an verschiedenen Standorten entfalten kann, ob es schwer erreichbare Zielgruppen gut einbezieht (u. a. ländliche Gebiete, Gender-Effekte) und wie das Programm praxisgerecht und effizient eingeführt werden kann. SKOLL sollte in die bestehenden Versorgungsstrukturen gezielt ergänzt und nachhaltig implementiert werden. Um SKOLL zukunftsfähig werden zu lassen, sollten bundesweit SKOLL-Fachkräfte zu SKOLL-Ausbilderinnen und Ausbildern qualifiziert und eine Förderung der Trainings erreicht werden. Dazu verfolgte das Projekt folgende Teilziele:

1. Umsetzung von SKOLL an 16 Standorten bundesweit
2. Ausweitung / Entwicklung regionaler Finanzierungskonzepte, z. B. mit Krankenkassen, Jobcentern, Arbeitsagenturen, Betrieben, Jugendhilfe; einige bestehen bereits
3. Nachhaltige Qualitätssicherung durch eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation
4. Weiterentwicklung der bereits vorhandenen Materialien und Optimierung des Anwenderhandbuches
5. Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung des Programms und der Evaluationsergebnisse
6. Erarbeitung von Umsetzungsstandards zur Sicherung der Wirkfaktoren von SKOLL
7. Train-the-Trainer Schulung von SKOLL-Fachkräften

Durchführung, Methodik

Die Partner, der Caritasverband (CV) und das Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE), stimmten die Abfolge und Gestaltung aller Teilschritte im Modellvorhaben miteinander ab. Die Auswahl der Standorte erfolgte gemeinsam nach folgenden Kriterien:

- strukturelle und personelle Rahmenbedingungen
- Trägervielfalt und Kooperationen im regionalen Netzwerk
- Versorgungsbereich
- Ansiedelung von SKOLL
- angemessene Berücksichtigung des übergreifenden Ansatzes.

Die Zwischenergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung flossen während der Modellphase in die Weiterentwicklung des Programms ein. Die Trainingsabläufe und das Anwenderhandbuch wurden fortlaufend optimiert.

Die qualifizierte Durchführung und die datengestützte Beurteilung der Maßnahmen waren sachlich unterschiedliche Aufgaben. Sie erfolgten deshalb getrennt und in Eigenverantwortung der Projektpartner: Der CV übernahm die programmgetreue Schulung der SKOLL-Fachkräfte an den Standorten, die Beratung und Coaching der Teams, die Weiterbildung der SKOLL-Ausbilderinnen und -Ausbilder und alle anderen Schritte der praktischen Umsetzung von SKOLL. Das UKE führte eine objektive, aussagefähige Evaluation durch (Instrumentenentwicklung, Dateneingabe, Auswertungen). Beide Partner stellten sicher, dass alle Aufgaben fachlich qualifiziert und unabhängig gemäß den angeführten Projektzielen durchgeführt wurden.

Der CV unterstützte das UKE durch Zugang zu SKOLL-Fachkräften, Gruppen und Anschriften (im Rahmen des Datenschutzes) durch Verteilung und Einsammeln von Fragebögen und anderen Informationen bzw. die Instruktion der Trainerinnen und Trainer zur Datenerhebung.

Das UKE unterstützte den CV dabei durch gut verständliche Erläuterungen zu den Erhebungsinstrumenten, damit nur geringer Zeitbedarf für die Datenerhebung entstand, durch Information und Einbezug der Expertise der Programmleitung für alle Evaluationsschritte sowie durch die Präsentation und Erläuterung des Evaluationsdesigns.

Die Abstimmung der Projektpartner erfolgte durch enge Zusammenarbeit der fachlichen Projektebene bei CV und UKE sowie durch die Treffen des Projektbeirates, Auftakt- und Abschlussveranstaltungen, u. a. zentrale Termine des Projektes, wie Treffen mit möglichen Leistungsträgern.

Die Teilergebnisse und die abschließenden Projektergebnisse wurden und werden in der Fachöffentlichkeit gemeinsam vorgestellt und durch Fachartikel einem breiten Fachpublikum präsentiert.

Gender Mainstreaming

In der Projektumsetzung wurden z.B. bei der Ausgestaltung des Manuals geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt. In den Veröffentlichungen und Dokumenten wird eine geschlechtergerechte Sprache verwendet. Die gleiche Teilnahme von Frauen und Männern an den Schulungen, den Trainings und an der Projektbegleitung wurde gewährleistet.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Innerhalb der Projektphase wurden die zunächst 16 Standorte auf 27 bundesweite Standorten erweitert. Es wurden 150 SKOLL-Trainings systematisch durchgeführt. 84 Gruppendokumentationen konnten davon in die wissenschaftliche Auswertung einbezogen werden. In regionalen Netzwerktreffen fand ein reger und stets konstruktiver Austausch der Trainerinnen und Trainer statt. Der übergreifende Ansatz konnte an vielen Standorten umgesetzt werden und die Erwartungen der Trainerinnen und Trainer und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden vielfach mehr als erfüllt. SKOLL wird als gewinnbringende und sinnvolle Angebotserweiterung von allen Beteiligten erachtet. Es konnten neue Zielgruppen früher erreicht werden, wie Menschen mit niedrigem und keinem Bildungsabschluss und neue Kooperationen eingegangen werden, z. B. zu Bildungsträgern. Schwierigkeiten traten immer wieder bei der Akquise und der Finanzierung der Trainings auf. Es zeigte sich, dass dort, wo SKOLL implementiert und kontinuierlich durchgeführt wurde, es auch immer mehr zum Selbstläufer wurde. Das Thema Finanzierung konnte bis zum Projektende nicht zufrieden stellend gelöst werden.

Datenbasis der wissenschaftlichen Begleitforschung: Zum Kursbeginn 706 Teilnehmende (TN), zum Kursende 487 TN und in der Nachbefragung 217 TN. 84 Trainings in 27 Standorten wurden ausgewertet.

Die Evaluationserkenntnisse bestätigen die Praxistauglichkeit von SKOLL und die gute Wirkung auf Risikoverhalten und Gesundheit bei riskanten Konsum- und Verhaltensmustern.

Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick:

- **Die Programmziele wurden in der subjektiven Bewertung der Teilnehmenden weitgehend erreicht**, u. a. Alternativen zum Risikoverhalten finden, Risikobewusstsein und Selbstvertrauen entwickeln.
- **Das Programm erzielte mehrmonatig stabile Gesundheitsgewinne um 15 – 20 % der Ausgangswerte.**

- **Die SKOLL-Teilnahme verringerte mehrmonatig stabil die verschiedenen Risikoverhalten der Teilnehmenden im Mittel um mindestens 10 % (Nikotin, Medien) bis zu 50 % (Alkohol).**
- **Von SKOLL profitierten Teilnehmende verschiedener Ausprägungen von Abhängigkeit in fast allen Gefährdungen.**
- **Von SKOLL profitierten aber auch Teilnehmende mit einem einzelnen, besonders hoch ausgeprägtem Risikoverhalten** (z. B. Mediennutzung, Std./Tag).
- **SKOLL wirkt unabhängig von individuellen Merkmalen der Teilnehmenden, also gleich gut für alle Personengruppen** (Geschlecht, Alter, Bildung, Fremd- oder Selbstmotivation, Gesundheitsbelastung zu Kursbeginn, Art des Risikoverhaltens/der Suchtgefährdung u. a. m).
- **SKOLL hat hohen Nutzen für die Einrichtungen: Das Programm schafft neue Zugangswege** (z. B. bessere Zusammenarbeit mit Schulen, Jugendbehörden, Betrieben, Arbeitsagenturen u. a.). Es bietet an der Schnittstelle von Prävention und Frühintervention einen entstigmatisierenden Zugang, also einen **niedrigschwelligen Einstieg in die Bewältigung von Abhängigkeitsverhalten.**
- **Besonders attraktiv ist das Programm für dünner besiedelte Regionen.** Denn dank der Teilnehmermischung können Gruppen rascher starten und bieten kürzere Anfahrtswege, das Programm ist daher leichter umzusetzen als andere.

Fazit:

Die angestrebten Ziele zu Projektbeginn konnten bis auf die nachhaltige Finanzierung der Trainings in vollem Umfang erreicht werden.

1. Neben den 27 Bundesmodellstandorten gibt es eine Vielzahl weiterer Standorte, die SKOLL erfolgreich durchführen, z. B. Neuss, Stuttgart und Berlin.
2. Trotz intensiver Bemühungen konnten nur vereinzelt Vereinbarungen mit Krankenkassen, Jugendhilfeträgern und Jobcentern geschlossen werden.
3. SKOLL ist ein wirksamer Ansatz für die Suchtprävention. Die Wirksamkeit konnte durch die Evaluation erfolgreich nachgewiesen werden.
4. Das Anwenderhandbuch und die SKOLL-Materialien wurden durch die vielfältigen Erfahrungen der SKOLL-Fachkräfte und der Ergebnisse der Evaluation erweitert und optimiert.
5. Die Auftakt- und Abschlusskonferenz, die Homepage, Referententätigkeiten, Fachartikel u. a. in Konturen, neue caritas und Suchtmagazin u. a. m. dienen zur Bekanntmachung und Präsentation der Ergebnisse.
6. Die Erarbeitung von Qualitätsleitlinien, von einem standardisierten Schulungskonzept für SKOLL-Fachkräfte und der Markenschutz von SKOLL dienen zur Sicherung der Qualität und Wirkung von SKOLL.
7. Die Weiterbildung von 21 SKOLL-Fachkräften zu Ausbilderinnen und Ausbildern stellen die Fortführung der SKOLL-Trainings bundesweit sicher.

Fortführung:

SKOLL wird nach der Bundesmodelllaufzeit an den Standorten fortgeführt. Es finden bundesweit weitere Schulungen statt. Es wird angestrebt, mindestens jährlich Supervisionstreffen für die SKOLL-Ausbilderinnen und -Ausbilder anzubieten. Die Homepage www.skoll.de wird als Informationsplattform weiterer wichtiger Bestandteil bleiben. Die Projektergebnisse werden in der Fachöffentlichkeit präsentiert und veröffentlicht.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Das BMG wird die weitere Verbreitung von SKOLL an möglichst vielen Standorten weiterhin im Rahmen seiner Möglichkeiten unterstützen. Dazu ist u.a. ein Vernetzungstreffen der SKOLL-Trainerinnen und Trainer in Planung, sowie eine bundesweite Befragung zum Stand der Nutzung und Umsetzung in den Einrichtungen.

verwendete Literatur

Kliche, Dr. Thomas: Bundesmodellprojekt SKOLL: Ein wirkungsvolles Programm bei Abhängigkeitsgefährdung, Kurzbericht zur Evaluation, Abschlusskonferenz Berlin, 9. Feb. 2012