

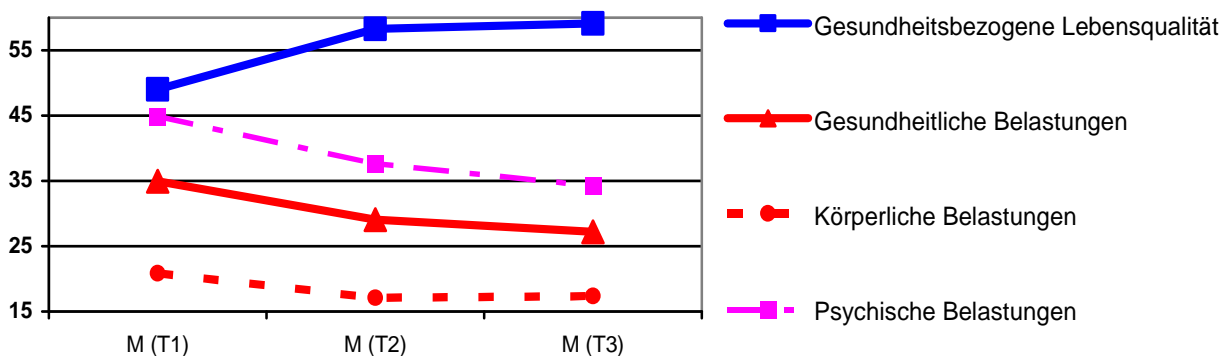
## Bundesmodellprojekt SKOLL: Ein wirkungsvolles Programm zur Frühintervention bei Abhängigkeitsgefährdung Kurzbericht zur Evaluation, Abschlusskonferenz Berlin, 9. Feb. 2012

In einer 2jährigen Studie, finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit, wurde SKOLL auf Breitenwirksamkeit und Versorgungseffekte der Programmeinführung geprüft. Dafür wurde ein vielstufiger Forschungsplan umgesetzt:

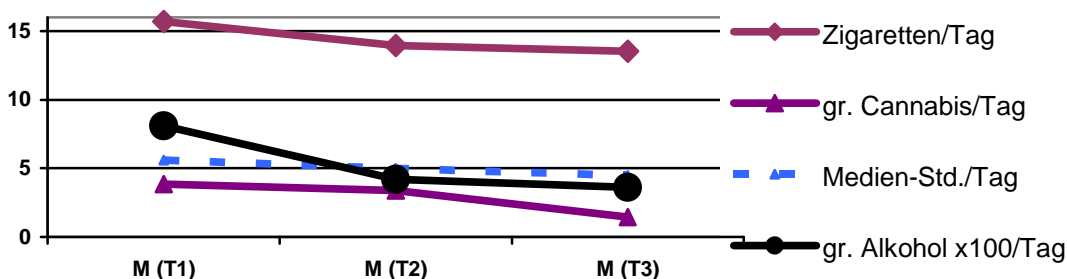
1. Erhebung der Praxiserfahrungen aller ausgebildeten Gruppenleiter (2009)
2. Beobachtungsstudie mit Verankerung, d. h. Errechnung der Teilnehmerdifferenz zur individuellen Alters- / Geschlechtsgruppe in der Gesamtbevölkerung als Vergleichsgruppe
3. Prüfung der Prozessqualität durch Kurs- und Quartalsprotokolle jedes Standorts sowie *QIP* (Qualität in der Prävention, ein evidenzgestütztes Qualitätssicherungssystem der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
4. Wirkungserfassung durch Vollerhebung aller laufenden Kurse mit einer Dreipunktmessung: Ausgangslage zu Kursbeginn (T1), Kursabschluss (T2) und Stabilitätsüberprüfung nach 3 Monaten (T3) in 84 Kursen in 29 Zentren
5. Auswertung von Quer- und Längsschnitt (gesamte Stichproben vs. persönlich zuordnungs-fähige TN) unter Kontrolle konfundierender Drittvariablen (Alter, Gender, Bildung, Teilnahmemotivation, Eingangsbelastung, Suchtgefährdung) mit Signifikanz, Effektgrößen und Kennzahlen praktischer Bedeutsamkeit der Breitenwirksamkeit, und zwar sowohl für unterschiedliche Risikogruppen als auch für soziale und suchtbezogene Heterogenität der SKOLL-Gruppen
6. Qualitative Einzelfallanalysen mit auskunftsbereiten Teilnehmer/-innen zur Absicherung der Wirkungsketten der Intervention (Kausalzusammenhänge).
7. Qualitative Versorgungsanalyse von Einführungsmotiven und Versorgungseffekten durch Leitfadenterviews mit ca. 3 Expert/-innen der lokalen Versorgungslage an jedem Standort zu Projektbeginn über die Ausgangslage und rückblickend zu Projektende über beobachtete Veränderungen der Versorgungslandschaft.

**Die Programmziele wurden in der subjektiven Bewertung der Teilnehmer/-innen weitgehend erreicht**, u.a. Alternativen zum Risikoverhalten finden, Risikobewusstsein und Selbstvertrauen entwickeln, Suchtmittelkonsum einschränken, Sachkenntnisse über Suchtstoffe und Süchte erhalten, besser mit Belastungen und Konflikten umgehen können, soziale Kontakte erhalten und aufbauen.

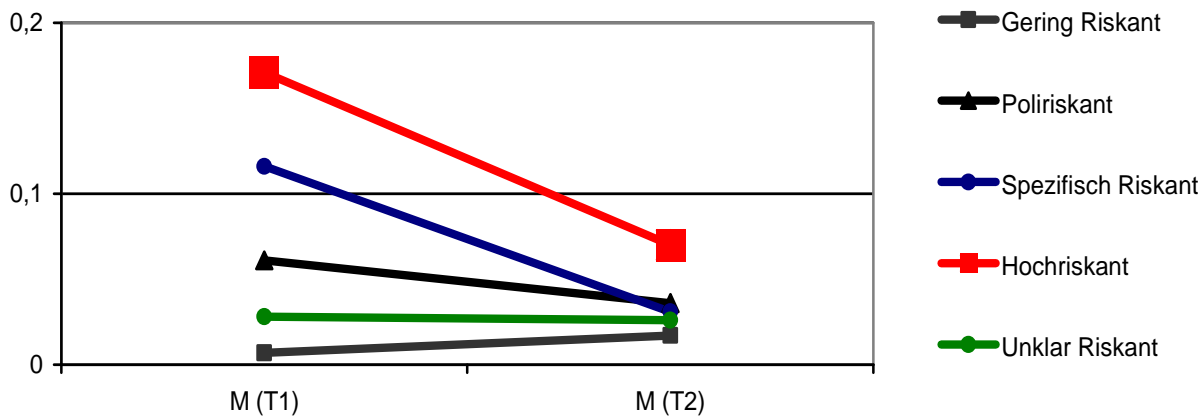
**Das Programm erzielte mehrmonatig stabile Gesundheitsgewinne um 15 – 20% der Ausgangswerte.**



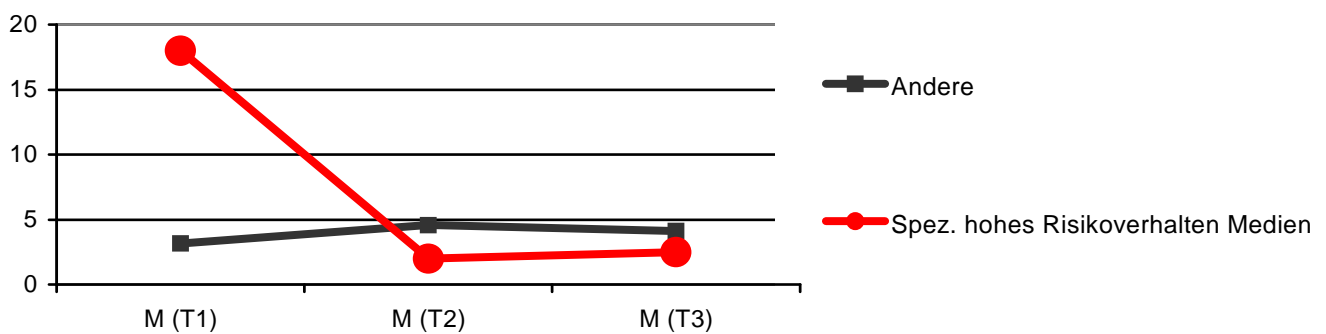
**Die SKOLL-Teilnahme verringerte mehrmonatig stabil die verschiedenen Risikoverhalten der Teilnehmer/-innen im Mittel um mind. 10% (Nikotin, Medien) bis zu 50% (Alkohol).**



**Von SKOLL profitierten Teilnehmer/-innen verschiedener Ausprägungen von Abhängigkeit in fast allen Gefährdungen** (Alkohol, Nikotin, Medikamente, Medien, Kaufen, Glücksspiel, illegale Drogen u.a.), am stärksten diejenigen mit dem jeweils höher ausgeprägten Risikoverhalten (z. B. Rückgang reinen Alkoholkonsums, l / Tag).



**Von SKOLL profitierten aber auch Teilnehmer/-innen mit einem einzelnen, besonders hoch ausgeprägten Risikoverhalten** (z. B. Mediennutzung, Std. / Tag).



**SKOLL wirkt unabhängig von individuellen Merkmalen der Teilnehmer/-innen, also gleich gut für alle Personengruppen** (Geschlecht, Alter, Bildung, Fremd- oder Selbstmotivation, Gesundheitsbelastung zu Kursbeginn, Art des Risikoverhaltens / der Suchtgefährdung u.a.m.) Denn SKOLL unterstützt – anknüpfend an unterschiedliche individuelle Ausgangslagen – allgemein Kompetenzen der Lebensführung und Selbststeuerung.

**SKOLL hat hohen Nutzen für die Einrichtungen: Das Programm schafft neue Zugangswege** (z. B. bessere Zusammenarbeit mit Schulen, Jugendbehörden u.a. Ämtern). Es bietet an der Schnittstelle von Prävention und Frühintervention einen entstigmatisierenden Zugang, also einen **niedrig schwelligen Einstieg in die Bewältigung von Abhängigkeitsverhalten**. Durch seinen breiten Ansatz (generische Gruppen sind offen für alle) schließt SKOLL ggf. noch bestehende Lücken im bisherigen Programm der Versorgungseinrichtungen. Für SKOLL wurden deshalb keine früheren Angebote eingestellt, und SKOLL wird an den Standorten überwiegend weitergeführt oder ausgebaut.

**Besonders attraktiv ist das Programm für dünner besiedelte Regionen.** Denn dank der Teilnehmersmischung können Gruppen rascher starten und bieten kürzere Anfahrtswege, das Programm ist daher leichter umzusetzen als andere. SKOLL ist zudem effizient, denn ein strukturiertes Vorgehen in Gruppen ermöglicht wirkungsvolle Versorgung mit günstiger Berater/Klient/Dosis-Relation.

Weitere Informationen:

Thomas Kliche, Professur für Bildungsmanagement in der Elementarpädagogik  
Hochschule Magdeburg-Stendal, FB Angewandte Humanwissenschaften  
Osterburger Strasse 25, D-39576 Stendal  
Thomas.Kliche@hs-magdeburg.de