

Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit

**Eine Empfehlung der
AG Frau und Sucht
des Fachrats der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe Hamburg**

Hamburg im Oktober 2006

Inhalt:

- 1 Vorbemerkungen
- 2 (Neue) Wege zur Gleichberechtigung
- 3 Rechtliche und politische Verankerung
- 4 Perspektivwechsel
- 5 Qualitätsmanagement
- 6 Organisatorische und fachliche Anforderungen in der Praxis -
erste Schritte zur Umsetzung
in der Organisation
 - Strukturelle Ebene
 - Konzeptionelle Ebene
 - Finanzielle Ebeneim Personalmanagement
in der Praxis der Suchthilfe und –Prävention
 - Suchtprävention
 - Suchthilfe
- 7 Evaluation – eine (mögliche) Ideenquelle

1 Vorbemerkungen

Die Forderung nach mehr Geschlechtergerechtigkeit ist in den letzten Jahren mit dem Konzept des Gender Mainstreaming (GM) erhoben worden. GM bedeutet, bei allen Vorhaben die unterschiedlichen Lebenssituationen von Frauen und Männern zu berücksichtigen und passgenaue Konzepte zu gestalten. Durch die Ausrichtung an den unterschiedlichen Lebensrealitäten beider Geschlechter kann die Wirksamkeit von Angeboten und Programmen bedarfsgerecht und bedürfnisorientiert auf Frauen und Männer zugeschnitten werden, um Qualität und Zielgenauigkeit der Maßnahmen zu erhöhen.

Mit der Broschüre stellen wir Handlungsleitlinien zur Umsetzung von GM im Hamburger Arbeitsfeld Sucht vor und bieten Hilfen bei der Durchführung und Überprüfung des eigenen Angebotes. In guter Tradition von Frauen-Netzwerken haben wir von den Ausarbeitungen in anderen Bundesländern profitiert und Anregungen aufgegriffen.

GM als Strategie der Europäischen Gemeinschaft

Im Amsterdamer Vertrag vom 01.05.1999 verpflichten sich die Mitgliedsstaaten zu einer aktiven Gleichstellungspolitik im Sinne des GM:

Art. 2: „Aufgabe der Gemeinschaft ist es, durch die Errichtung eines Gemeinsamen Marktes und einer Wirtschafts- und Währungsunion sowie durch die Durchführung der in den Artikeln 3 und 4 genannten gemeinsamen Politiken und Maßnahmen in der ganzen Gemeinschaft (...) die Gleichstellung von Männern und Frauen (...) zu fördern.“

Art. 3: „Bei allen in diesem Artikel genannten Tätigkeiten wirkt die Gemeinschaft darauf hin, Ungleichheiten zu beseitigen und die Gleichstellung von Männern und Frauen zu fördern.“

Wir hoffen, dass wir damit einen Beitrag leisten können um das bestehende Angebot in Bezug auf Geschlechtergerechtigkeit zu effektivieren und die Effizienz unserer Arbeit zu steigern.

2 (Neue) Wege zur Gleichberechtigung

Seit einigen Jahren wächst das öffentliche Bewusstsein, die Gleichberechtigung von Frauen und Männern in allen Lebensbereichen zu etablieren und eine Geschlechterdemokratie zu befördern.

GM¹ als Strategie eignet sich in besonderer Weise für die Herstellung einer Geschlechterdemokratie, da mit ihr die Rechte, Interessen und Bedürfnisse sowohl von Frauen als auch von Männern systematisch einbezogen werden. In allen Lebensbereichen, also auch innerhalb der Hilfestrukturen des Sozial- und Gesundheitswesens, kann so die Angebotsqualität erheblich verbessert werden, in dem sich die Fachkräfte an den faktischen Lebensrealitäten orientieren, die für Frauen und Männer unterschiedlich sind.

Dies setzt voraus, dass die Beteiligten über Geschlechtersensibilität und Geschlechterkompetenz verfügen und die Geschlechtergerechtigkeit als lohnenswertes Ziel anstreben.

3 Rechtliche und politische Verankerung

Die Aufnahme von GM in die Rechtsakte der Europäischen Union basiert auf der vierten Weltfrauenkonferenz (1995) und wurde im Amsterdamer Vertrag (Art. 2 und Art. 3) verankert. GM ist eine Handlungs- bzw. eine Politikstrategie und legt fest, dass die Lebenslagen von Frauen und Männern bei allen Entscheidungen gleichberechtigt berücksichtigt werden.

Das Ziel von GM ist eine Geschlechtergerechtigkeit für Frauen und Männer, die gerechte Teilhabe und der Zugang zu allen Ressourcen und die gleichberechtigte Arbeitsteilung im Erwerbs- und im Privatleben.

Weiblich und männlich geprägte² Denk-, Entscheidungs- und Handlungsmuster sollen von Frauen und Männern kritisch überprüft werden.

Nach Ansicht der Europäischen Kommission macht GM die bisherige Frauenförderpolitik nicht überflüssig, sondern bildet mit ihr gemeinsam eine Doppelstrategie mit gleicher Zielsetzung. GM ist als top-down- Strategie eine Führungsaufgabe, die als Organisationsprinzip in alle Entscheidungsprozesse einer Organisation - auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität - einwirkt.

In Deutschland basiert GM zusätzlich auf der Verankerung der Gleichberechtigung im Grundgesetz und einem Kabinettsbeschluss der Bundesregierung von Juni 1999. Das Bundeskabinett erkennt die Gleichstellung von Frauen und Männern als durchgängiges Leitprinzip der

Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland

Art. 3 Abs. 2 besagt, dass „Männer und Frauen gleichberechtigt“ sind und dass „die tatsächliche Durchführung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern“ gefördert und „auf die Beseitigung bestehender Nachteile“ hinzuwirken ist.

¹ „Gender“ kommt aus dem Englischen und bezeichnet die gesellschaftlich, sozial und kulturell geprägten Geschlechtsrollen von Frauen und Männern. Diese sind - anders als das biologische Geschlecht - erlernt und damit auch veränderbar.

„Mainstream“ (englisch für „Hauptstrom“) bedeutet, dass eine bestimmte inhaltliche Vorgabe, die bisher nicht das Handeln bestimmt hat, nun zum zentralen Bestandteil bei allen Entscheidungen und Prozessen gemacht wird.

² Männliche und weibliche geprägte Muster sind im Sinne des Begriffs Gender als gesellschaftliche, kulturell gelernte Zuschreibungen zu sehen, die veränderbar und nicht biologisch verankert sind.

Bundesregierung an und bestimmt, diese Aufgabe mittels der Strategie des GM zu fördern.

Das Gleichstellungsdurchsetzungsgesetz für die Bundesverwaltung ersetzt das bisherige Frauenfördergesetz durch das Bundesgleichstellungsgesetz. Insgesamt wird mit diesem Gesetz die tatsächliche Gleichstellung im öffentlichen Dienst des Bundes angezielt. Auch hier wird die Notwendigkeit von Frauenfördermaßnahmen in § 1, Ziel des Gesetzes betont: „Nach Maßgabe dieses Gesetzes werden Frauen gefördert, um bestehende Benachteiligungen abzubauen.“³

Sozialgesetzbuch SGB VIII / KJHG

§ 9 „Grundrichtung der Erziehung, Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen. Bei der Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben sind ... 3. die unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen und Jungen zu berücksichtigen, Benachteiligungen abzubauen, und die Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen zu fördern.“

Inzwischen findet sich die Verpflichtung zur Umsetzung und Beachtung von Gleichstellung in vielen Gesetzen, so z.B. auch im Kinder- und Jugendhilfegesetz des SGB VIII, § 9.

Einige Bundesländer haben Kabinettsbeschlüsse zur konsequenten Umsetzung von GM in ihrer Landespolitik und -verwaltung getroffen, so z.B. in Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Rheinland-Pfalz und Mecklenburg-Vorpommern. In Hamburg ist die Gleichstellung der Geschlechter bisher lediglich in der Verfassung verankert.

Die europarechtlichen und nationalen Regelungen verdeutlichen, dass Gleichstellungspolitik und GM politisch und rechtlich geboten sind. Sie verlieren auch bei einem Wechsel an der Spitze von Verwaltung und Politik ihre Gültigkeit nicht.

4 Perspektivenwechsel

Im Rahmen von GM ist zu klären, welche Unterschiede in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens für Frauen und Männer existieren. Zu prüfen ist jeweils, welche beeinträchtigenden Wirkungen auf die physische und psychische Gesundheit, für die Entstehung von Sucht bei Männern und Frauen daraus entstehen können.

Die Strategie des GM basiert auf einer Reihe von Grundsätzen, die auch als Aufgabenkatalog zu lesen sind:

Eine geschlechterdifferenzierende Perspektive als Grundlage von Planungen und Umsetzungen anzuerkennen und zu integrieren bedeutet:

- dafür zu sorgen, dass geschlechtsspezifische Differenzen und Strukturen erkenn- und veränderbar werden
- das ungleiche Verhältnis von Frauen und Männern differenziert zu betrachten und die Veränderungen mit dem Ziel der Gleichberechtigung einzuleiten

³ Deutscher Bundestag, Pressezentrum 01.08.2003: hib, heute im Bundestag, Nr. 180, vom 27. Juni 2001; Internet: <http://www.bundestag.de/cgi-bin/druck.pl?N=default> vom 02.03.2004

- sicherzustellen, dass sich alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (auf allen hierarchischen Ebenen) in ihrem jeweiligen Aufgaben- und Tätigkeitsbereich mit der Geschlechterfrage auseinandersetzen und zu vermitteln, dass sie für die Umsetzung von GM verantwortlich sind
- alle strategischen und operativen Ziele daraufhin zu überprüfen, ob und wie sie auf die beiden Geschlechter wirken um sicher zu stellen, dass sie keine geschlechtsspezifischen Ungleichheiten hervorrufen und reproduzieren
- Chancengleichheit als Querschnittsaufgabe zu verstehen und Chancengleichheitsziele für jeden Bereich festzulegen und zu verfolgen.

5 Qualitätsmanagement

Mit der Orientierung an GM wird das Herstellen von Chancengleichheit für Männer und Frauen zu einem wichtigen Qualitätsmerkmal.

Im Zusammenhang mit der Erbringung sozialer Dienstleistungen z.B. in der Suchthilfe- und Prävention kommt es darauf an, die unterschiedlichen Lebensbedingungen und Qualitätsanforderungen der verschiedenen Nutzer- und Nutzerinnengruppen gezielt einzubeziehen. Die daraus abgeleiteten Qualitätskriterien gehen in fachspezifische Zielsetzungen, Prozesse sowie in die Evaluation ein. Gendergerechte Konzeptionen und Angebote sind das praktische Resultat.

Die Anwendung von GM bietet Chancengleichheit und baut Benachteiligungen ab. Somit steigt nicht nur die Qualität der Angebote sondern auch das Ansehen der Einrichtungen in der (Fach-) Öffentlichkeit und bei den Nutzerinnen und Nutzern.

6 Organisatorische und fachliche Anforderungen in der Praxis - erste Schritte zur Umsetzung

Die grundlegende Einführung des GM als Querschnittsaufgabe des Hamburger Gesundheits- und Suchthilfesystems ist darauf angewiesen, dass Entscheidungsträger und -trägerinnen der verschiedenen Ebenen aus Politik, Verwaltung und innerhalb der Träger den Nutzen anerkennen.

Die wichtigste Voraussetzung ist die Übernahme des politischen Willens durch fachliche Gremien mit Steuerungsauftrag und durch die Träger. Insbesondere die

Verpflichtung zur Umsetzung von GM auf allen Ebenen der Organisation sowie eine klare Zielformulierung und Prioritätensetzung auf der Leitungsebene ist erforderlich. Entsprechend müssen

Hamburger Basisdaten der Suchthilfe von 2005

Kinder im Haushalt (Tab S. 83)

Alkohol

Von den Frauen geben 14% an mit Kindern im Haushalt zu leben, von den Männern 10,0% (NN = 2419 Personen, 1581 Männer und 838 Frauen).

Illegale Drogen (Opiate, Kokain etc.)

Von den Frauen geben 18% an mit Kindern im Haushalt zu leben und von den Männern 6% (NN = 4764 Personen, davon 3488 Männer und 1276 Frauen).

- für die Implementierung und Umsetzung finanzielle und personelle, bzw. Zeit-**Ressourcen** bereitgestellt werden und
- das **Wissen** über Strukturen und Mechanismen geschlechtsspezifischer Ungleichheit muss mit dem Fachwissen aus dem jeweiligen Fachbereich verbunden werden.

- in der Organisation

Zur Sicherstellung in der Praxis soll GM auf struktureller, konzeptioneller und finanzieller Ebene in der Institution durchgängig verankert werden. In Leitbildern, Satzungen o.ä. muss die geschlechtergerechte Haltung der Institution erkennbar sein. GM soll in der Organisationsstruktur von der Leitung gefordert und gefördert, im Profil der Einrichtung und in den Angeboten wieder zu erkennen sein. Dies gilt sowohl in gemischtgeschlechtlichen als auch in geschlechtsspezifischen Einrichtungen und Angeboten.

Strukturelle Ebene

- Geschlechterdemokratische Ziele innerhalb der Organisation sind zu formulieren und finden sich in der Gestaltung der strukturellen Rahmenbedingungen wieder.
- Flache Hierarchien und eine konsensuelle transparente Entscheidungsfindung in der Organisation sind für gendergerechte Arbeit wesentliche Kriterien. Eine Gleichstellung zwischen männlichen und weiblichen MitarbeiterInnen ist notwendig, eine paritätische Stellenverteilung, auch gerade in Leitungspositionen, muss erreicht oder zumindest nachweislich angestrebt werden.
- Die räumliche und sächliche Ausstattung der Einrichtungen ist unter geschlechtergerechten Aspekten zu gestalten, z.B.:
 - Implementierung von speziellen Öffnungszeiten für Frauen und Männer
 - Schaffung von kinder- und elterngerechten Räumen/Kinderbetreuung

Konzeptionelle Ebene

- In gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen müssen gleichgeschlechtliche AnsprechpartnerInnen und Bezugspersonen zur Verfügung stehen.
- In Gruppenangeboten ist auf die Zusammensetzung zu achten und Vereinzelungen von Frauen und Männer müssen vermieden werden.
- Wünsche nach geschlechtsspezifischen Angeboten seitens der KlientInnen sollten berücksichtigt werden.

Finanzielle Ebene

Die Finanzierung spezifischer Leistungsangebote im Rahmen von GM muss auf Dauer sichergestellt sein. Die Implementierung erfordert die Bereitstellung finanzieller Ressourcen.

- im Personalmanagement

Die Grundsätze von GM sollen im Personalmanagement Berücksichtigung finden:

- Geschlechtergerechtigkeit u. a. bei der Verteilung der Voll- und Teilzeitstellen, bei der Besetzung von mittleren und oberen Leitungspositionen, beim Gehalt, bei der Teilnahme an Weiterqualifizierungsmaßnahmen, bei der Verteilung von technischen Hilfsmitteln und Räumen
- Transparente Einstellungskriterien und -verfahren unter paritätischer Beteiligung von Männern und Frauen
- Anforderungsprofile und Tätigkeitsbeschreibungen von MitarbeiterInnen sollen sich an den geschlechtsspezifischen Bedarfen der Zielgruppen orientieren
- MitarbeiterInnen sollen ein reflektiertes geschlechtsspezifisches Rollenverständnis mitbringen und/oder entsprechende Qualifizierungsangebote wahrnehmen können.

- in der Praxis der Suchtprävention und Suchthilfe

In allen Arbeitsfeldern der fachlichen Praxis soll sich GM widerspiegeln:

Suchtprävention

Von zentraler Bedeutung in der Suchtprävention ist eine Orientierung an den unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen/Frauen und Jungen/Männern. Genderspezifische Schutz-/bzw. Ressourcen- sowie Risikofaktoren, die sich aus dem Verhältnis von Persönlichkeitsentwicklung, den unmittelbaren gesellschaftlichen und sozialen Lebensbedingungen (Milieu) und dem Suchtmittel(konsum) ergeben, stehen dabei im Mittelpunkt.

Suchthilfe

Bei der Ermittlung des Hilfebedarfes/der Anamneseerhebung soll die Suchtentwicklung in den unterschiedlichen gesellschaftlichen Lebenszusammenhängen von Frauen und Männern erfasst werden.

Bei der symptom- und problembezogenen Hilfeplanung/Diagnostik müssen genderbedeutende Ereignisse und Einflüsse in der gesamten biographischen Entwicklung aktiv und sensibel erfasst werden.

Bei der Vereinbarung der Hilfeziele/Zielsetzung sind unter Einbeziehung der Frauen und Männer geschlechtsspezifische Ziele zu entwickeln.

Um den Zugang von Jungen/Männern und Mädchen/Frauen in die Einrichtungen gleichermaßen zu gewährleisten und den Ausschluss bestimmter Gruppen (z.B. allein erziehende Frauen, MigrantInnen) zu verhindern, sollen Genderaspekte berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass sich geschlechtsspezifische Konsumformen, -muster und Suchtformen in den Präventions-, Betreuungs- und Behandlungszielen abbilden.

Hamburger Basisdaten der Suchthilfe von 2005:

Partnerschaft: Tab. S. 82

Alkohol,

7% der männlichen Befragten und 21% der Frauen geben an eine Partnerin oder einen Partner mit Suchtproblemen zu haben. NN = 2391 Personen, 1581 Männer und 810 Frauen

Illegale Drogen (Opiate, Kokain etc.)

15% der männlichen Befragten und 38% der weiblichen Befragten geben an eine Partnerin oder einen Partner mit Suchtproblemen zu haben. NN = 4594 Personen, 3383 Männer und 1211 Frauen

In der konkreten Arbeit der Suchthilfe und Suchtprävention ist es wichtig, von den subjektiven Erfahrungen der Mädchen/Frauen bzw. Jungen/Männer auszugehen. Schwerpunkte und Themen in der Arbeit mit **Mädchen/Frauen** unter Genderaspekten können daher sein:

- Unterstützung bei der Wertschätzung des eigenen Geschlechts (der eigenen Person als Frau und anderer Frauen/Mädchen)
- Annahme und Wertschätzung des eigenen Körpers
- Erkennen und Aufarbeitung von Abhängigkeitsmustern in Beziehungen
- Thematisierung der individuellen Spannung zwischen kulturell bedingten unterschiedlichen bis widersprüchlichen „Frauenbildern“
- Sensibilisierung für die Selbstwahrnehmung als selbständig Handelnde
- Schaffung oder Wiederherstellung von sozialen Netzen und Beziehungen mit dem Ziel einer Ausgewogenheit von Selbst- und Fremdfürsorge mit dem Fokus auf Selbstfürsorge
- Gegebenenfalls eine Auseinandersetzung mit der Mutterrolle (Selbst- und Fremderwartungen)
- Erkennen von psychischen und psychosomatischen Phänomenen (psychische Störungen, posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen, Angstzustände, Selbstmedikation, Essstörungen, diffuse körperliche (alters- und ereignisbedingte) Beschwerden)
- Erlangung von Fähigkeiten zur Abgrenzung und zur Konfliktlösung
- Umgang mit Aggression und (körperlicher, sexueller und seelischer) Gewalt in den Rollen Opfer/Täter
- Herstellung einer Balance zwischen Anforderungen aus der Arbeitswelt (Erwerbstätigkeit) und den privaten Anforderungen/Interessen (Familie, Freunde, persönliche Interessen, Freizeitgestaltung etc.) (Work-Life-Balance)

Schwerpunkte und Themen in der Arbeit mit **Jungen/Männern** unter Genderaspekten können sein

- Thematisierung der individuellen Spannung zwischen kulturell bedingten unterschiedlichen bis widersprüchlichen „Männerbildern“
- Sensibilisierung für die Wahrnehmung eigener Emotionalität und Bedürftigkeit
- Erkennen der Privilegien und Belastungen der männlichen Geschlechtsrolle
- Erarbeitung der Wertigkeit nichtdominanter Männlichkeit
- Schaffung von Respekt gegenüber Mädchen und Frauen
- Achtsamkeit für die eigene und fremde (physische und psychische) Verletzlichkeit (Empathie)
- Anerkennung, Herstellung und Pflege sozialer Netze und Beziehungen und einer Ausgewogenheit von Selbst- und Fremdfürsorge mit dem Fokus auf Fürsorge und Verantwortung
- Gegebenenfalls eine Auseinandersetzung mit der Vaterrolle (Selbst- und Fremderwartungen)
- Umgang mit Aggression und (körperlicher, sexueller und seelischer) Gewalt in den Rollen Täter/Opfer
- Herstellung einer Balance zwischen Anforderungen aus der Arbeitswelt (Erwerbstätigkeit) und den privaten Anforderungen/Interessen (Familie, Freunde, persönliche Interessen, Freizeitgestaltung etc.) (Work-Life-Balance).

8 Evaluation - eine (mögliche) Ideenquelle

Die Datenlage zu vielen Fragen der Abhängigkeit bei Frauen und Männern ist noch nicht zufrieden stellend. In allen Einrichtungen der Suchthilfe und Suchtprävention soll eine geschlechterdifferenzierte Datenerhebung, Dokumentation und Evaluation durchgeführt werden. Statistisches Datenmaterial zur gegenwärtigen Situation von Frauen und Männern in der Hamburger Gesundheits- und Suchthilfe liefert das Rohmaterial, das mithilfe der GM Strategie zu qualitativ hochwertigen Maßnahmen führen kann, wenn es entsprechend strukturell und konzeptionell weiterentwickelt wird. Dies ist eine notwendige Voraussetzung für die passgenaue Planung und Implementierung zielgruppenorientierter Angebote.

Die beiden Hamburger Dokumentationssysteme (Basisdatendokumentation⁴ (BADO) und SCHULBUS⁵) können zur genderbezogenen Auswertung

Hamburger Basisdaten der Suchthilfe von 2005

Sexuelle Gewalterfahrungen Tab. S. 84

Alkohol

Von den weiblichen Befragten gaben 36% an in ihrem Leben sexuelle Gewalterfahrungen erlebt zu haben; von den männlichen Befragten gaben dies 6% an (NN = 1611 Personen, 1038 Männer und 573 Frauen).

Illegale Drogen (Opiate, Kokain etc.)

Von den befragten Frauen gaben 59% an in ihrem Leben sexuelle Gewalterfahrungen erlebt zu haben; von den befragten Männern antworteten 10% mit ja (NN = 3875 Personen, 2791 Männer und 1084 Frauen).

⁴ BADO ist eine Stichtags- und prozessorientierte Datenerhebung, sie ermöglicht substanzspezifische und

genutzt werden. Insbesondere die BADO enthält Datenmaterial zu unterschiedlichen Lebensbedingungen und Belastungen der weiblichen und männlichen Klienten.

Schlußworte

Wir hoffen Ihnen/Euch mit dieser Empfehlung zur Implementierung des Gender Mainstreaming in Ihrem/Eurem Träger oder Arbeitsfeld Mut gemacht und Argumentationshilfen geliefert zu haben.

Diese Empfehlung eignet sich unserer Meinung nach als Grundlage für eine Diskussion um die Sinnhaftigkeit/Fachlichkeit von geschlechtsspezifischen Konzeptionen ebenso wie für eine Konkretisierung von praktischen bedarfsgerechten Maßnahmen, die Frauen und Männer im Blick haben.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen/Euch produktive Diskussionen und eine erfolgreiche Umsetzung dieser Empfehlung.

Die Arbeitsgruppe Gender Mainstreaming des Fachrats der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe

Barbara Sturm (Waage e.V.)

Elke Peine (Frauenperspektiven e.V.)

Gabi Dobusch (Büro für Suchtprävention)

Gabriele König (STZ, Martha Stiftung)

Gudrun Tielmann (Verbund der staatlichen Suchtberatungsstellen)

Karin Schacht (Jugendhilfe e.V.)

Karin Harries Hedder (Therapiehilfe e.V.)

Regine Ackermann (jugend hilft jugend e.V.)

Ursula Heyden (Behörde für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz, Fachabteilung Drogen und Sucht)

Für diejenigen Leser und Leserinnen, die sich mit Gender Mainstreaming weiterhin befassen möchten, empfehlen wir eine Internetadresse der

Europäischen Union: Europa.eu.int/comm/employment_social/equ_opp/gms_de.html
und eine der

Bundesregierung Deutschland (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugendliche):

www.gender-mainstreaming.net

geschlechtsspezifische Auswertungen. So haben sich z.B. im Jahr 2005 45 Einrichtungen an der BADO beteiligt und insgesamt Datensätze über 11.353 Personen und 13.866 Betreuungsfälle geliefert.

Bado e.V. (Hg.) 2005: Ambulante Suchthilfe in Hamburg, Statusberichte erscheinen jährlich im Kreuzfeldt Verlag (Kreuzfeldt electronic Publishing GmbH & Co.KG) Hamburg oder: <http://www.bado.de>

⁵ Hamburger SCHULBUS Studie: Schüler- und Lehrerbefragung zum Umgang mit Suchtmitteln. Der SCHULBUS ist Bestandteil eines lokalen Monitoring-Systems (LMS) für Hamburg. Büro für Suchtprävention; <http://www.suchthh.de/projekte/schulbus.htm>