
Wirkungsorientierte Suchtprävention in Kommune und Gesundheitsversorgung

Factsheet zur BZgA-Expertise Suchtprävention 2020



» In aller Kürze

Kommunale Suchtprävention ist gut untersucht und erzielt präventive Effekte: Dazu gehören zum einen Netzwerkprojekte, die universell angelegt sind und kommunale Schlüsselpersonen einbeziehen, um dann effektive Präventionsmaßnahmen in der Kommune durchzuführen. Dies wird meist ergänzt um eine lokale Alkoholpolitik, die Bündel regulierender Maßnahmen umsetzt. Auch Mehrkomponentenprogramme, die mindestens schulische und familienbasierte Prävention kombinieren, wirken präventiv auf den Substanzkonsum junger Menschen. In der selektiven Prävention ist die Wirkung von Mentorenprogrammen nachgewiesen. In der Gesundheitsversorgung wiederum zeigen motivierende Kurzinterventionen sowie Informationsvermittlung in Arztpraxen präventive Effekte.

Eine wirksame Prävention verbindet die Erkenntnisse der Wissenschaft mit der Expertise aus der Praxis. Dabei müssen aber auch

die Besonderheiten der jeweiligen Zielgruppe und des Kontextes beachtet werden. (z. B. Jugendliche im benachteiligten Stadtteil oder in einem Landkreis in Grenznähe mit spezifischen Herausforderungen).

Basierend auf den Ergebnissen zur Wirksamkeit der Prävention in diesen Settings (→ Was wirkt?), werden Empfehlungen für die (Weiter-)Entwicklung und Stärkung von wirkungsorientierten Angeboten in Kommune und Gesundheitsversorgung gegeben.

Unter „Kommune“ wird hier in Anlehnung an den englischen Begriff „Community“ eine geografische oder politische Einheit verstanden, wie beispielsweise ein Stadtviertel, Quartier, Landkreis oder eine Gemeinde.

» Kommunale Prävention

Was wirkt?

- ➔ Prävention in der Kommune ist wirksam, wenn mit bestimmten Methoden und in bestimmten Settings gearbeitet wird.



Tabak

- ➔ **Universelle Prävention** – Mehrkomponentenprojekte, die als Ziel die Tabakprävention haben, zeigen präventive Effekte.
- ➔ **Selektive Prävention** – Substanzunspezifische **Mentorenprogramme** mit vulnerablen Jugendlichen wirken auch präventiv auf den Tabakkonsum.



Alkohol

- ➔ **Universelle Prävention** – Kommunale Netzwerkprojekte, die sich unter Einbezug kommunaler Schlüsselpersonen für effektive Präventionsmaßnahmen einsetzen, haben präventive Effekte. Kommunale Alkoholpolitik, die unter Einbezug lokaler **Stakeholder** mehrere Regulierungen umsetzt [Beschränkung der Verfügbarkeit/Zugang zu Alkohol, kein Alkohol im Straßenverkehr], hat präventive Effekte auf die negativen Folgen des Alkoholkonsums, weniger auf den Konsum selbst. Mehrkomponentenprogramme, die mindestens schulische und familienbasierte Prävention kombinieren, haben präventive Effekte auf den Alkoholkonsum.
- ➔ **Selektive Prävention** – Substanzunspezifische **Mentorenprogramme** mit vulnerablen Jugendlichen können auch alkoholpräventiv wirken.



Cannabis

- ➔ **Universelle Prävention** – Universelle Mehrkomponentenprogramme, insbesondere solche, die in Schule und Familie tätig werden, haben präventive Effekte auf den Cannabiskonsum.
- ➔ **Selektive Prävention** – Substanzunspezifische **Mentorenprogramme** mit vulnerablen Jugendlichen zeigen gelegentlich präventive Effekte auf den Konsum illegaler Drogen.

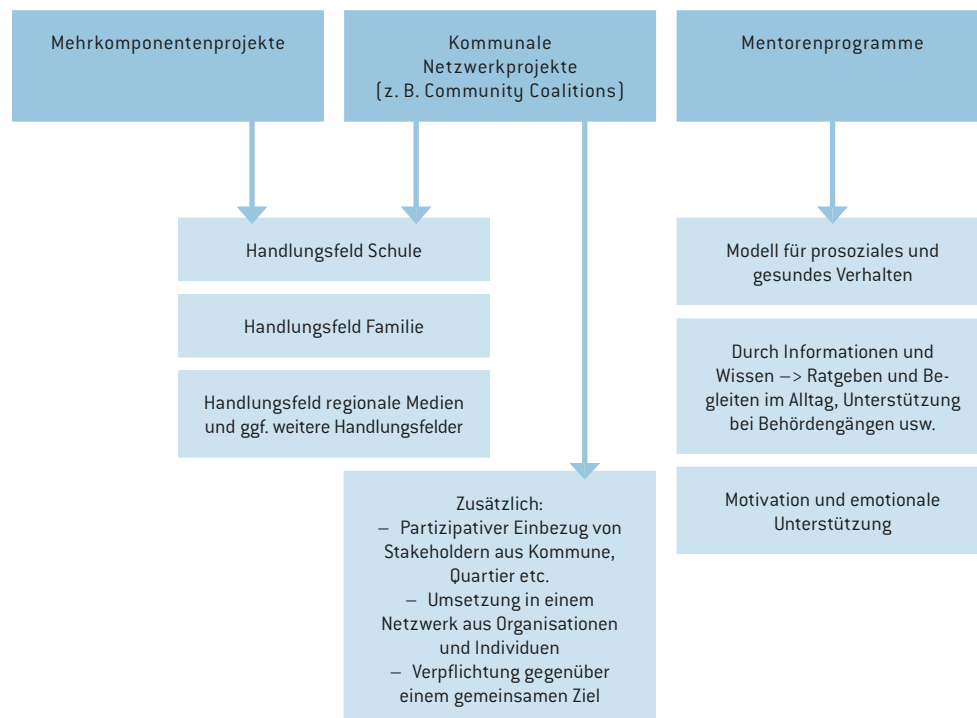
Universelle Angebote richten sich an „alle“, während **selektive** Angebote für Gruppen konzipiert sind, die ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer substanzbezogenen Störung aufweisen.

Kennzeichen von Mentorenprogrammen

- Kontakt zwischen Mentorin/Mentor (beratende Person) und Mentee über mind. ein Jahr.
- Der Mentor oder die Mentorin ist dem Mentee zumeist hinsichtlich Lebenserfahrung, Wissen oder Handlungsmacht voraus.
- Der Mentee kann von Wissen und Kompetenzen des Mentors/der Mentorin profitieren, ohne dass jedoch eine pädagogische Beziehung besteht (Fachkraft, Lehrkraft etc.).

Als **Stakeholder** werden Gruppen oder Einzelpersonen bezeichnet, welche die Erreichung der Präventionsziele beeinflussen können oder von diesen beeinflusst werden.

Was wird getan?



» Prävention in der Gesundheitsversorgung

Was wirkt?



Tabak

→ **Universelle Prävention** – Informationsvermittlung und Beratung in der Arztpraxis haben präventive Effekte auf den Tabakkonsum.



Alkohol

→ **Selektive Prävention** – Motivierende alkoholbezogene Kurzinterventionen in Kliniken oder Notaufnahmen reduzieren den Alkoholkonsum von jungen Erwachsenen und haben präventive Effekte auf den Alkoholkonsum von Jugendlichen.

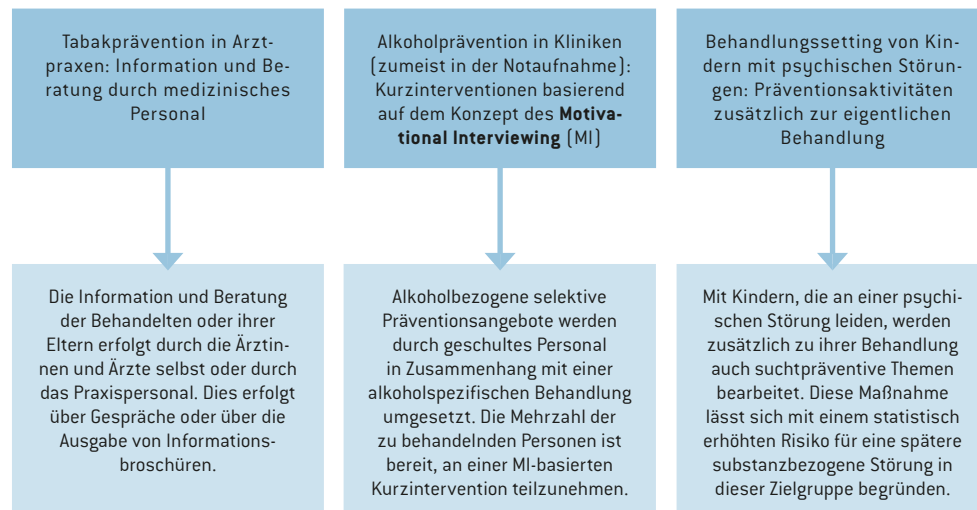


Cannabis

→ **Selektive Prävention** – Motivierende Kurzinterventionen in Kliniken und Notaufnahmen haben präventive Effekte auf den Substanzkonsum von jungen Erwachsenen. Kompetenzorientierte suchtpreventive Angebote wirken bei Kindern mit einer Verhaltensstörung präventiv in Bezug auf späteren Cannabiskonsum.

Motivational Interviewing ist ein klientenzentriertes Verfahren, das Verhaltensregeln vorgibt. Mittels bestimmter Gesprächstechniken soll der innere Zwiespalt gegenüber dem eigenen Konsum verstärkt werden, damit eine Motivation zur Veränderung aufgebaut wird, die von innen her wirkt. Eine Intervention dauert meist 45 bis 60 Minuten, häufig sind zusätzlich 1 oder 2 Booster-Gespräche vorgesehen (persönlich, online, telefonisch). Die Gespräche werden von geschulten Fachkräften durchgeführt und haben zum Ziel, riskante Trinkmuster zu verändern.

Was wird getan?



» Wie kann das sein?

Nicht nur international, sondern auch in Deutschland spielen kommunale Ansätze der Suchtprevention mittlerweile eine wichtige Rolle. Insbesondere in der Alkoholprävention haben Dutzende von Kommunen gut vernetzte Mehrkomponentenprogramme etabliert, die gemeinsam mit lokalen Organisationen und Einzelpersonen realisiert werden.

Trotz der mittlerweile großen Verbreitung kommunaler Ansätze, stützt sich die Expertise 2020 in ihren Aussagen vorwiegend auf die Ergebnisse der Expertise aus dem Jahr 2013. Der Grund hierfür ist, dass es keine aktuelleren Studien zu diesem Handlungsfeld gibt. Die Zurückhaltung der Forschenden liegt daran, dass die wissenschaftliche Untersuchung von kommunalen Mehrkomponentenprogrammen sehr komplex und aufwändig ist und sehr viele Ressourcen benötigt. Da die Wirksamkeit umfassender kommunaler Ansätze bei Berücksichtigung der o. g. Ansätze durch die Forschung wiederholt bestätigt wurde, liegt das Forschungsinteresse derzeit in anderen Bereichen.

» Gut zu wissen:

Prävention in Arztpraxen wirkt! Interessant ist, dass der Ansatz der Wissensvermittlung in Arztpraxen offenbar gut funktioniert, während er als Einzelmaßnahme in anderen Handlungsfeldern der Prävention nicht empfehlenswert ist. Das kann daran liegen, dass Gesundheitsberufe als eine glaubwürdige Quelle für präventive Botschaften wahrgenommen werden und dass Arztpraxen einen guten Zugangsweg zu Familien darstellen. <<

Wie kann Wissenschaft Praxis unterstützen?

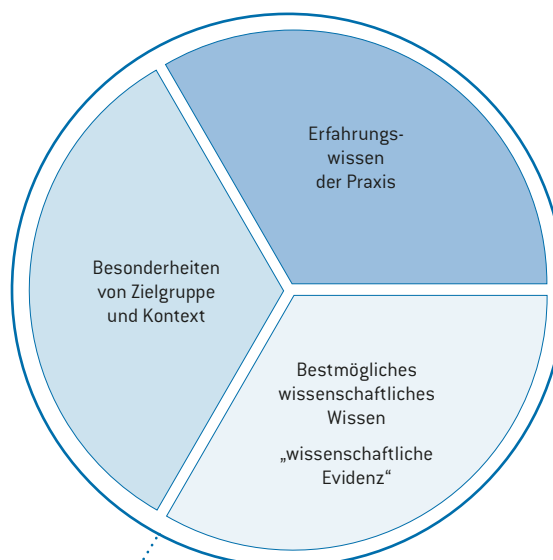
Die Wissenschaft unterstützt die Praxis, indem sie wissenschaftliche Erkenntnisse für wirksame Suchtprävention mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zur Verfügung stellt.

Nach den Expertisen aus den Jahren 2006 und 2013 möchte auch die BZgA-Expertise zur Suchtprävention 2020 die fortschreitende Professionalisierung der Präventionspraxis begleiten. Indem die BZgA-Expertise beschreibt, was sich in insgesamt 62 Meta-Analysen und Reviews als wirksam erwiesen hat, kann sie professionelles Handeln bei den folgenden Fragen unterstützen:

- Wie kann ich für die Praxis wirkungsorientierte Entscheidungen treffen, wenn ich ein neues Präventionsangebot konzipiere oder ein bestehendes weiterentwickle?
- Wie kann ich entscheiden, welche Präventionsangebote in welchem Setting Priorität haben (und finanziell gefördert werden) sollten?

Die BZgA-Expertise behandelt keine einzelnen Präventionsprogramme, sondern die darin wirksamen Ansätze, Inhalte und Methoden. Informationen zu evaluierten Programmen finden sich in einschlägigen Datenbanken und Publikationen.

Die BZgA-Expertise macht Wirkung am Konsumverhalten fest, weil Substanzkonsum nicht nur einen der wichtigsten Risikofaktoren für eine spätere Substanzstörung darstellt, sondern auch zu zahlreichen unmittelbaren Schädigungen und Problemen führen kann. Ebenso verwenden die meisten Studien das Konsumverhalten zur Wirkungsmessung, was einen Vergleich unterschiedlicher Präventionsansätze ermöglicht.



Evidenzbasierte Präventionspraxis

Evidenzbasiertes Handeln berücksichtigt dreierlei:

1. das Erfahrungswissen der Praxis,
2. die Besonderheiten und den Kontext der Zielgruppe,
3. den aktuellen Stand der Wissenschaft, wie er in der BZgA-Expertise 2020 vorgestellt wird.

Dies wird im „Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention“ erläutert, das unter www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/KatH0/Bilder/Bilder.zu.Pressemitteilungen/ab.2014/KoelnerMemorandum.EBSP2014.pdf erhältlich ist.



Dieses Factsheet bereitet die Ergebnisse der BZgA-Expertise 2020 auf und setzt praxisrelevante Schwerpunkte. Die BZgA-Expertise zur Suchtprävention 2020 ist unter <https://www.bzga.de/info/materialien/fachpublikationen/forschung-und-praxis-der-gesundheitsfoerderung/3417/> erhältlich. Dort sind auch die Literaturbelege zu finden, auf die hier im Factsheet aus Lesefreundlichkeit nicht explizit verwiesen wird.

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Autorinnen: Prof. Dr. Anneke Bühler, Hochschule Kempten, und Dr. Heidi Kuttler, Cooptima – Prävention und Gesundheitskommunikation Lörrach

Bestellnummer: 34000004

Zitierweise: Bühler, A., Kuttler, H. (2020): Wirkungsorientierte Suchtprävention in Kommune und Gesundheitsversorgung – Factsheet zur BZgA-Expertise Suchtprävention 2020. Download unter www.bzga.de