

# Empfehlungen an den Drogen- und Suchtrat aus der AG Suchtprävention zum Thema „Suchtprävention in der Altersgruppe der jungen Erwachsenen“

## Ausgangssituation:

- In der Altersgruppe der unter 18-Jährigen sind in Deutschland in den letzten zehn Jahren große Fortschritte und Erfolge in der Suchtprävention erzielt worden (z. B. rückläufiger Alkoholkonsum, Tiefstand der Raucherquote in der Altersgruppe der 12-17-Jährigen).
- Den deutlichen Präventionserfolgen bei den Jugendlichen steht der weiterhin hohe Anteil junger Erwachsener mit hohem Suchtmittelkonsum gegenüber, der auch mit Missbrauch und Abhängigkeit einhergehen kann. Ergebnisse zahlreicher Studien (z. B. der Drogenaffinitätsstudie der BZgA, des Epidemiologischen Suchtsurveys des Instituts für Therapieforschung München, der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA)“ des Robert-Koch-Instituts) zeigen den besonderen Bedarf suchtpreventiver Maßnahmen für die Zielgruppe der 18- bis 25-Jährigen, z. B. bei den Frühinterventionen zur Reduzierung des Konsums oder der Unterstützung des Ausstiegs.
- Ziel sollte es sein, an den bisherigen Präventionsstrategien anzuknüpfen und sie nachhaltig auszubauen, zu ergänzen und zu sichern.
- Die Vermittlung der Risiken des Gebrauchs legaler und illegaler Suchtmittel sowie das Vorhalten von effektiven Präventionsmaßnahmen zur Verhinderung der Entwicklung von substanz- und verhaltensbezogenen Süchten im Alter unter 18 Jahren werden – begleitet durch verhältnispräventive Maßnahmen – als eine nachhaltig wirkende Grundvoraussetzung dafür angesehen, Sucht- und Missbrauchsverhalten vorzubeugen und entsprechende positive Verhaltensweisen dann auch im jungen Erwachsenenalter beizubehalten.
- Die so zu erzielenden positiven Interventionseffekte sollten durch frühzeitig einsetzende Maßnahmen daher nicht durch Verlagerung oder Umschichtung der Präventionsbemühungen gefährdet werden. Präventionsmaßnahmen, die sich primär an die Gruppe der 18- bis 25-Jährigen richten, sind deshalb additiv zu den Maßnahmen für jüngere Altersgruppen durchzuführen.
- Bei Betrachtung der Prävalenzen des Substanzkonsums der 18- bis 25-Jährigen ist hierbei ein besonderer Fokus auf Maßnahmen zum Alkohol-, Tabak- und Cannabis-Konsum zu richten. Ebenso sind der Mischkonsum und verhaltensbezogene Süchte, wie z. B. Glücksspielsucht, Internet- und Computerspielabhängigkeit in den Blick zu nehmen.

### **Empfehlungen:**

- Verstärkte Präventionsbemühungen und frühe Interventionen zur verbesserten Erreichbarkeit der Zielgruppe der jungen Erwachsenen sollen nicht dazu führen, dass die Anstrengungen für die jüngeren Zielgruppen nachlassen.
- Maßnahmen sollen im Sinne von Präventionsketten – orientiert an Lebens- und Entwicklungsphasen – aufeinander aufbauen, kontinuierlich und nachhaltig angelegt sein.
- Bei den Präventionsbemühungen für junge Erwachsene sind alle relevanten Suchtformen zu berücksichtigen.

### **Abgestimmte Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention (Policy-Mix) stärken:**

- Nachgewiesenermaßen sind Ansätze auf der individuellen Verhaltensebene vor allem dann wirksam, wenn sie durch strukturelle und gesetzgeberische Maßnahmen der Verhältnisprävention gestützt werden (Policy-Mix).
- Es existiert wissenschaftliche Evidenz, dass verhältnispräventive Maßnahmen starke positive Effekte erzeugen. Die Verstärkung verhältnispräventiver Maßnahmen, wie z. B. Steuererhöhungen auf Alkohol und Tabak, ein Verkaufsverbot von alkoholischen Getränken zu bestimmten Uhrzeiten oder ein umfassendes Verbot von Tabakwerbung, zeigt nachgewiesenermaßen präventive Wirkung.
- Verhaltenspräventive Maßnahmen beugen (riskantem) Substanzkonsum legaler Suchtmittel oder dem Konsum illegaler Suchtmittel vor und sind deshalb ebenfalls zentraler Bestandteil des Policy-Mixes.
- Hierbei sind neben universellen Maßnahmen zukünftig auch stärker selektive Ansätze für besonders gefährdete Zielgruppen (siehe z. B. hoher Alkoholkonsum Studierender, hohe Rauchquote bestimmter Ausbildungsberufe, hoher Konsum bei jungen Menschen ohne Schulabschluss oder Arbeit etc.) zu berücksichtigen.

### **Empfehlungen:**

- Umsetzung eines vollständigen Werbeverbots für Tabakprodukte als Bestandteil einer umfassenden Tabakprävention gemäß der auch von Deutschland ratifizierten *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)* der Weltgesundheitsorganisation WHO aus dem Jahr 2004.
- Systematische Auswertung der vorliegenden Erfahrungen mit verhältnispräventiven Maßnahmen, z. B. dem Verkaufsverbot alkoholischer Getränke in Baden-Württemberg ab 22 Uhr und Prüfung, ob diese auf Bundes-, Länder- oder auf kommunale Ebene übertragbar sind.

## **„Gesellschaftliches Klima ändern“:**

- Die Änderung eines gesellschaftlichen Klimas, wie es in den letzten Jahren erfolgreich bei der Rauchprävention gelungen ist, zeigt eine Präventionsstrategie auf, die einerseits hinsichtlich des Rauchens weiter fortzusetzen ist, um neben dem bisher zu beobachtenden Rückgang der Raucherquote der 12-17-Jährigen auch ältere Zielgruppen zu erreichen. Andererseits kann eine solche Präventionsstrategie auch auf andere Suchtbereiche übertragen werden. Hierbei ist vor allem der Alkoholkonsum in Deutschland zu sehen. (Riskanter) Alkoholkonsum ist trotz seiner großen gesundheitlichen Risiken gesellschaftlich immer noch breit akzeptiert. Spezifische Maßnahmen für junge Erwachsene müssen, um Akzeptanz zu finden und Wirkung zu entfalten, von einem gesamtgesellschaftlichen Konsens und öffentlicher Bewusstseinsbildung getragen werden.
- Für eine bevölkerungsweite Sensibilisierung und die zielgruppenspezifische Ansprache der 18- bis 25-Jährigen ist die massenmediale Kommunikation zum Themenfeld Suchtprävention über Plakatmotive, Informationsmaterialien, Kino- und TV-Spots sowie das Internet nach wie vor ein wesentliches Element.
- Im Zuge der Meinungsbildung sind Soziale Medien gerade bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen von entscheidender Bedeutung. Soziale Medien bieten die Chance, direkt in den Austausch mit der Zielgruppe zu kommen und somit Botschaften direkt zu platzieren. Gleichwohl ist festzustellen, dass die Entwicklung internetbasierter Programme zur Vermittlung von Botschaften für die Zielgruppe der jungen Erwachsenen sowie deren kontinuierliche Pflege (z. B. Erstellung zielgruppen- und medienspezifischer Inhalte, Moderation) aufwendig und ressourcenintensiv sind.

### **Empfehlungen:**

- Umsetzung einer Mehrebenen-Kampagnenstrategie zur Alkoholprävention für die Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen als ein Element einer Policy-Mix-Strategie. Die Kampagne sollte dadurch gekennzeichnet sein, dass auf mehreren Interventionsebenen (Person, Setting/Lebenswelt, Gesellschaft) Maßnahmen konzipiert und die Kampagnenbotschaften über einen Medienmix transportiert werden (siehe z. B. die Kampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“ für 16- bis 20-Jährige).
- Entwicklung von Interventionsstrategien für die Suchtprävention, die auch den Kommunikationskanal „Soziale Medien“ berücksichtigen.

## **Strukturelle Vernetzung fördern; Akteure stärken:**

- Suchtprävention ist besonders wirkungsvoll, wenn sie kommunal verankerte Präventionsketten beinhaltet und aufeinander aufbauende, lebenslagengerechte Angebote bereitstellt.
- Auf kommunaler Ebene gilt es, die Potenziale struktureller Maßnahmen der Suchtprävention für die 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen zu fördern. Hier sind insbesondere vernetzte Strategien, wie sie beispielsweise mit „lokalen Aktionsplänen

zur Alkoholprävention“ verfolgt werden, auszubauen und zukünftig noch besser zu nutzen.

- Voraussetzung für qualitätsgesicherte Interventionen und Prävention ist der gelingende Zugang zur Zielgruppe der 18- bis 25-Jährigen, die hinsichtlich Einstellungen, Sicht- und Verhaltensweisen durchaus sehr heterogen und vielseitig ist. Hierfür wird die Stärkung der Strukturen der suchtpreventiven Akteure vor Ort als maßgeblich angesehen. Dies erfordert u. a. auch eine ausreichende Finanzierung von qualifizierten Stellen in der Suchtprävention.
- Das im Juli verabschiedete Präventionsgesetz wird als große Chance gesehen, dass sich die gesetzlichen Krankenversicherungen noch stärker in der Suchtprävention engagieren. Auch Rentenversicherung, Unfallversicherungsträger sowie andere Sozialversicherungsträger sollten bei den Anstrengungen, die Zielgruppe mit wirksamen Maßnahmen zu erreichen, stärker einbezogen werden.

### **Empfehlungen:**

- Unterstützung der Bildung neuer und des Ausbaus bereits existierender kommunaler Netzwerke zur Suchtprävention durch die Identifikation, Bekanntmachung und Verbreitung von „good practice“-Beispielen.
- Das Thema Suchtprävention soll als wichtiges Aktionsfeld in der Bundesrahmenvereinbarung zur Umsetzung des Präventionsgesetzes ausreichend berücksichtigt werden.
- In den Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes ist die Suchtprävention ebenso aufzunehmen.

### **Junge Erwachsene in ihren Lebenswelten erreichen:**

- Die Zielgruppe der 18- bis 25-Jährigen kann vor allem in folgenden Lebenswelten und Institutionen erreicht werden:
  - Betriebe
  - Berufsschulen, überbetrieblichen Ausbildungszentren, Berufsbildungswerken
  - Schulen (Oberstufe)
  - Universitäten
  - Jobcentern, Agenturen für Arbeit
  - Freizeitbereiche, z. B. über (Sport-)Vereine, Jugendzentren, Kino, Gastronomie
  - Familie
- Suchtmittelkonsum sollte in diesen Lebenswelten und Institutionen im Kontext psychischer Gesundheit gesehen werden (z. B. Stressbewältigung, Umgang mit Prüfungsängsten und Lernschwierigkeiten). Gleichzeitig ist aber auch der „Vergnügungsfaktor“, den viele junge Menschen mit (exzessivem) Konsum verbinden, nicht außer Acht zu lassen.
- Unternehmen, (Ausbildungs-)Betriebe, berufsbildende Schulen und Hochschulen sowie Jobcenter sind als Ansprechpartner stärker gefordert, ihren Beitrag zur

Suchtprävention zu leisten und Hilfestellungen zu geben bzw. an entsprechende Stellen zu vermitteln.

- Wenn in diesen Lebenswelten neue Zugangswege erschlossen und sektorenübergreifende Vernetzungen der Suchtprävention realisiert werden sollen, muss für den Austausch mit und die Qualifizierung von Ansprechpersonen in Schule, Ausbildung oder Beruf ausreichend Personal in den Suchtpräventions(fach-)stellen zur Verfügung stehen.
- Pädagogisches Personal als wichtige Bezugspersonen der Zielgruppe muss mit dem notwendigen themenspezifischen Kenntnissen und Fähigkeiten ausgestattet werden. Hierzu zählen u.a. Wissen zu verschiedenen Konsummustern und -motivationen junger Erwachsener (z. B. Problemkonsum vs. Probierverhalten, Hintergründe für problematischen Konsum von Suchtmitteln) und entsprechende pädagogische Ansätze zur Begleitung der Zielgruppe.
- Da riskantes Konsumverhalten und Suchtgefährdung das Vermittlungshemmnis Nr. 1 in der Arbeitswelt ist, sind Berater/-innen im U25-Bereich der Agenturen für Arbeit für das Thema zu sensibilisieren. Entsprechende Beratungskompetenzen und Kooperationen zwischen den Agenturen für Arbeit und der Suchthilfe sind zu fördern.
- Betriebe, berufsbildende Schulen und Oberstufen weiterführender Schulen müssen für die Problematik riskant konsumierender junger Menschen mehr sensibilisiert und für die Unterbreitung von Präventionsangeboten motiviert werden.
- Im Hochschulbereich sind Maßnahmen der Verhältnisprävention zu fördern, beispielsweise die Verankerung von Präventionsmaßnahmen in Studieneingangsphasen. Die Integration suchtpreventiver Themen in die psychosozialer Beratung an Hochschulen, die sich bisher häufig auf Lernschwierigkeiten konzentriert, ist zu fördern. Die Ansprechpersonen für das Thema müssen bekannt gemacht werden und ein niedrigschwelliger Zugang zu entsprechenden Angeboten ist anzubieten.

### **Empfehlungen:**

- Die betriebliche Suchtprävention ist, insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen, zu stärken und mit besonderen Angeboten zu unterstützen – gerade auch vor dem Hintergrund der Zunahme von psychischen Erkrankungen im Arbeitskontext. Bereits existierende und bewährte Programme (Lebenskompetenzprogramme, webbasierte Programme oder Interventionsprogramme) sind bekannt zu machen und bundesweit anzubieten.
- Gleiches gilt für Programme und Angebote, die an Hochschulen, Berufsschulen, weiterführenden Schulen oder Vereinen ansetzen.
- Mit der Bundesagentur für Arbeit sind Beratungskonzepte für unter 25-Jährige für die Jobcenter zu entwickeln und zu implementieren, die den Themen Drogen und Sucht mehr Beachtung geben und eine stärkere Vernetzung zu den kommunalen Suchtberatungsstellen, Präventions- und Behandlungsangeboten bieten.

## **Forschung stärken:**

- Die Datenlage für die Planung und Steuerung von Präventionsmaßnahmen ist noch nicht ausreichend. Ergänzende Untersuchungen sind zu den unterschiedlichen Lebenswelten der Zielgruppe, zu bestimmten Risikomustern im Substanzkonsum und den Folgen exzessiven Konsums sowie zur Implementation von Maßnahmen für differenzierte Interventionsstrategien notwendig. Hierzu zählen:
  - Auswertung der Sinus-Milieu-Daten der Zielgruppe, um so einen besseren Zugang zu ihr zu ermöglichen.
  - Klärung offener Fragen durch Studien zu Risikomustern, Risikokonstellationen und zum Mischkonsum. Systematische Aufarbeitung und Auswertung der bereits vorliegenden Daten zum Substanzkonsum und zu Verhaltenssüchten für die Zielgruppe der jungen Erwachsenen (z. B. Datensatz des IFT Nord zur Studie „Alkohol und Drogen als Risikofaktoren für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss“).
  - Untersuchungen, die Aufschluss über die Einflussfaktoren des Suchtmittelkonsums und Hinweise für spezifische Interventionsansätze geben.

## **Empfehlungen:**

- Präventionsmaßnahmen für die Zielgruppe der jungen Erwachsenen sind auf eine bessere Grundlage zu stellen, weshalb die Forschung hierzu zu intensivieren ist. Untersuchungen zur Erreichbarkeit der Zielgruppe mit suchtpreventiven Angeboten in verschiedenen Settings und Institutionen (z. B. Unternehmen, Hochschulen, Berufsschulen, weiterführende Schulen, Jobcenter) sind zu fördern.
- Insbesondere ist Forschung zur Implementation von betrieblichen Suchtpreventionsmaßnahmen, vor allem in kleineren und mittleren Unternehmen, erforderlich.
- Die kontinuierliche Optimierung und Qualitätssicherung von wirksamen Präventionsstrategien soll durch eine kontinuierliche und obligatorische Begleitforschung sichergestellt werden.
- Zur Identifikation und Priorisierung von Maßnahmen zur Schadensminimierung („Harm Reduction“) sollte eine systematische Zusammenstellung der für die Zielgruppe relevanten kurz- und mittelfristigen Folgen (exzessiven) Konsums von Suchtmitteln (z. B. im Straßenverkehr, zu Gewalt, Fehlzeiten im Betrieb, ungewollte Schwangerschaft etc.) erstellt werden.