

Frühintervention im Partysetting

Dr. Artur Schroers
Leiter Institut für Suchtprävention
der Sucht- und Drogenkoordination Wien



Überblick Vortrag

- Entwicklungen der Drogensituation (3 Dekaden) in Deutschland
- aktuelle Konsumtrends
- Problematiken
- Präventionsansatz
- Resümee & Ausblick

Drogensituation in D: Entwicklungen 3 Dekaden

- Verelendung und Nichterreichbarkeit von Opiatkonsumierenden (Anfang 1980er)
- Hilflosigkeit „traditioneller“ Drogenhilfe
- „Neue Trends - Neue Drogen – Neuer KonsumentInnentyp“ (Beginn der 1990er)
 - subjektiver Hilfebedarf, Interesse an Infos zu Risikokontrolle/-minimierung

Drogensituation in D: Entwicklungen 3 Dekaden

- Scheitern des Abstinenzparadigmas (Mitte der 1980er)
- Akzeptanzorientierte, niedrighschwellige, lebensweltorientierte Drogenarbeit (Mitte/Ende 1980er)
- Harmreduction: z.B. Safer-Use-Informationen, Kontaktläden, Spritzentausch

Drogensituation in D: Entwicklungen 3 Dekaden

- Drugchecking-Diskussion in Deutschland (Ende 1990er) ohne Resultat (dato)
- Neue AdressatInnen und Präventionskontexte in der Drogenarbeit (1990er)
- Neuorientierungen Suchtprävention („Sekundärprävention“; Mitte/Ende 1990er)

Drogensituation in D: Entwicklungen 3 Dekaden

- Epidemiologie, Schädigungsdiskussion Ecstasy, Mischkonsum (Ende 1990er)
- Etablierung szenenaher Präventionsansätze (2000er)
- Neue Themen & Schwerpunkte (Mitte 2000er)
- Professionalisierung (Ende 2000er)

Konsumtrends Europa

- Methamphetaminkonsum - in Europa weniger weit verbreitet
- neue psychoaktive Substanzen - 2009 - eine Rekordzahl neuer Drogen gemeldet
- synthetische Cathinone - zunehmende Popularität
- „Spice“-Phänomen - entwickelt sich weiter
- „Legal Highs“ - 2010 wurden über das Frühwarnsystem bereits 31 neue Substanzen entdeckt.

Konsumtrends: 12-25 Jährige in %

Substanz	Trend	Lifetime	12-Months	Actual use
Illegale Drogen 1)		28,9	10,5	4,1
Ecstasy	Tendenzen in Europa insgesamt stabil	3,2	0,9	0,3
Amphetamine	gravierendes Problem – Ecstasymarkt instabil	2,7	1,0	0,4
Cannabis	Konsumraten Osteuropa westliche Länder angeglichen	28,3	9,6	3,7
Alkohol 2)	<i>Lebenszeitprävalenz steigt mit zunehmenden Alter</i>	88,8	83,6	---

1) BzGA (2009) Drogenaffinitätsstudie 2008

2) [M. Goecke](#), [M. Awolin](#), [P. Lang](#) and [B. Orth](#) (2010) Trends im Alkoholkonsum von Jugendlichen in Deutschland [Monatsschrift Kinderheilkunde Volume 159, Number 2, 111-117](#)

Konsumformen

- **Probierkonsum:**

Einmaliges oder sporadisches Probieren¹ (17% der WienerInnen ab 15 Jahren haben schon mal Cannabis probiert²);

- **Experimentierkonsum:**

Neugierde, Sensationslust³, Konsum unregelmäßig, aber evtl. intensiver zu best. Zeitpunkten (Sommerferien, Wochenende, Lebensphase);

- **Regelmäßiger Konsum:**

Gewöhnung ohne Abhängigkeit⁴, kontrollierter Konsum⁵;

(^{1,3} Springer, 2007, S.123)

(² IFES-Suchtmittelmonitoring 2005)

(⁴ Gerkens et al., 2002)

(⁵ Weber & Schneider, 1992)



Konsumformen

- **Risikokonsum¹:**
durch Art des Konsums erhöhte Risiken für schädliche Konsequenzen (Unfallgefahr, Probleme in der Schule oder am Arbeitsplatz);
- **Schädlicher Gebrauch²:**
Konsummuster, das gesundheitliche Schäden zur Folge hat, körperlich (z.B. Lungenschädigung) wie psychisch (z.B. Depressionen).

(¹ WHO-Definition)

(² ICD 10- Definition)



Konsumformen

- EU/ÖBIG: „ Problematischer Gebrauch “i.V. Drogenkonsum oder langfristiger/regelmäßiger Konsum von Opioiden, Kokain und/oder Amphetaminen
(EMCDDA: Drug situation: Themes: Problem drug use)
- Erweiterung auf Konsumverhalten im Allgemeinen (problematisch vs. unproblematisch)

Konsumformen - Risikoverhalten -

- Gebrauch und Missbrauch von legalen und illegalen Drogen
- die nicht-bestimmungsmäßige Anwendung von Medikamenten
- die Herbeiführung körperlicher, seelischer und sozialer Extremerfahrungen
- mit kurz- bzw. langfristigem Risiko, die jeweils gegebene relative körperliche bzw. psychosoziale Gesundheit zu gefährden.

(Peter Franzkowiak)

Konsumformen

- Risiko-Begriff -

- **Risiko ≠ Gefahr:**
 - Gefahr: objektive Gegebenheiten (Katastrophen etc.)
 - Risiko: Handlungsspielraum, eigene Entscheidung
- **Risiko-Diskurs:**
 - Risikogesellschaft (Ulrich Beck)
 - Soziologie des Risikos (Niklas Luhmann)
 - Risikokommunikation (Hermann Fahrenkrug)
 - Sensible risk taking (Peter Franzkowiak)
 - Risikoreduzierung

Konsumformen - Multifaktoriell -

Substanz

Art der Wirkung

Person

Biologie
Biographie
Lebensstil
Situative Komponente

Soziale Dimension

Familie
Beruf
Interessen
Soziale Einbindung

Gesellschaft

Rechtslage
Institutionen
Kultur
Politik



Präventionsansätze

- Caplan 1964 (Psychiater): Primär, Sekundär, Tertiär
- US Institute of Medicine 1994
 - **Universell**
richtet sich an eine allgemeine Bevölkerung
 - **Selektiv**
richtet sich an bestimmte Zielgruppen mit Risikomerkmale
 - **Indiziert**
richtet sich an Zielgruppen bzw. Individuen mit Risikoverhalten

Präventionsansätze

Zusatz der EMCDDA:

- Umweltbezogene Prävention:
kulturelle, soziale Normen bzgl. Substanzen/
Verhalten

Notwendigkeit der Erweiterung: Verhältnisprävention

- i.S.v. Klärung suchtfördernder und protektiver
Faktoren

Präventionsansätze

- Politische Grundlagen/EU -

- EMCDDA: Prävention an 1. Stelle bei „responses to drug use“
- Prioritäten der EU-Drogenstrategie 2005-2012
 - Verbesserung des Zugangs zu Präventionsprogrammen
 - Verbesserung des Zugangs zu Frühinterventionsprogrammen

Präventionsansätze

- Action on New Drugs -

- Frühwarnsystem (REITOX National Focal Points)
- Risk Assessment (Einberufung einer Besprechung bei EMCDDA unter Leitung des wissenschaftlichen Komitees, Erstellung eines Berichts)
- Entscheidung von Council der EU über Kontrollmaßnahmen (von Mitgliedsstaaten umzusetzen)

Präventionsansätze

- Frühintervention: Begriff -

Frühintervention bezeichnet

- eine zielgruppenspezifische Intervention
- an der Schwelle zum riskanten und problematischen (Drogen-)Konsum
- ohne dass bereits Abhängigkeitsmerkmale (nach ICD 10) manifest sind.

Rühling et al., 2004: Frühinterventionen bei Suchtgefährdung – Ein Überblick, S.61



Präventionsansätze

- Frühintervention: Felder -

- Schule
- Hausärztliche Praxis
- Fahrschule
- außerschulische Jugendarbeit
- Krankenhäuser
- Apotheken
- Internet
- Betriebe
- Casinos
- **Veranstaltungen (Partys etc.)**

Präventionsansätze

- Frühintervention: Verortung -

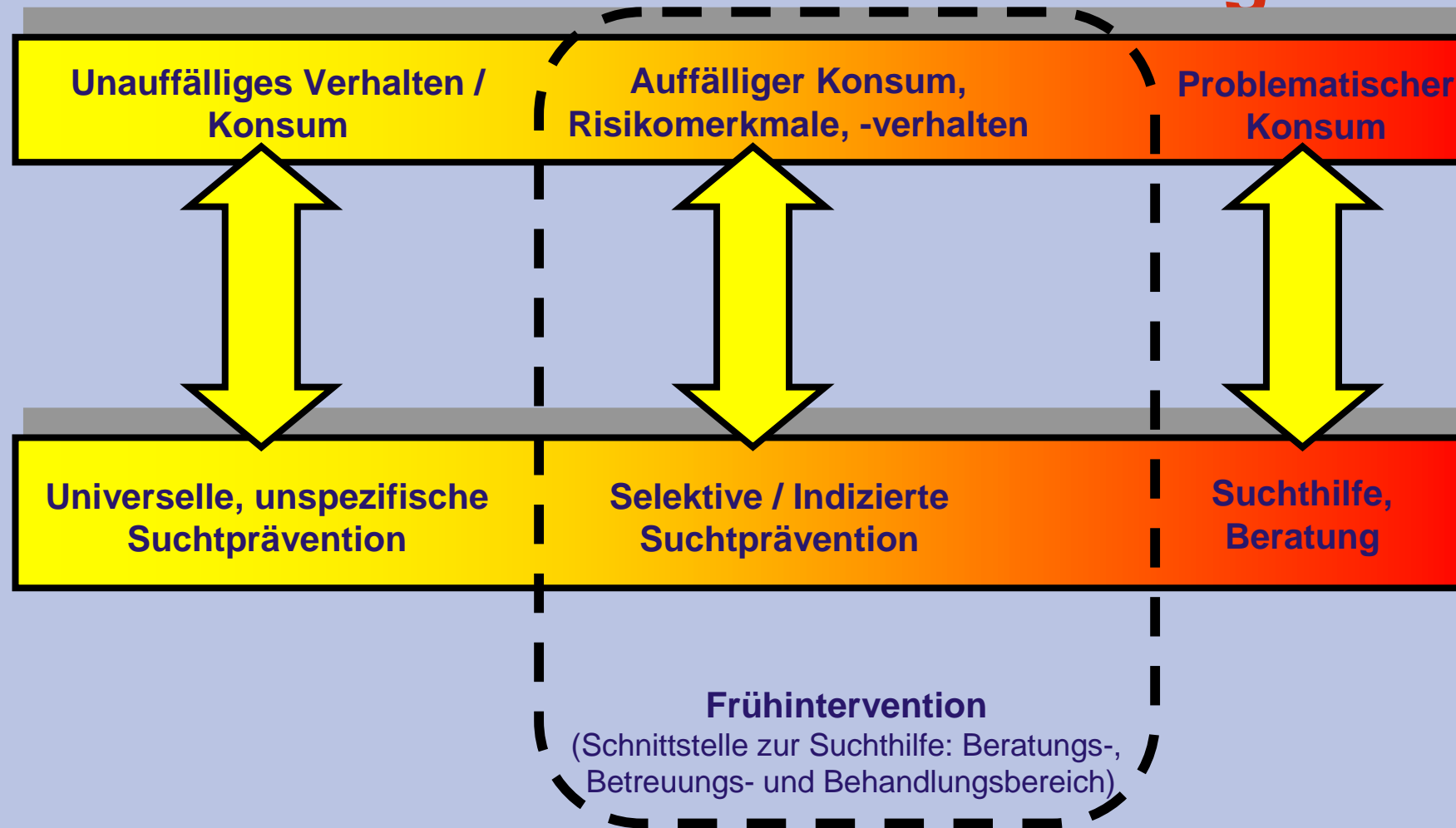


Abb. 1: Spektrum universelle, selektive und indizierte Suchtprävention/Frühintervention © Institut für Suchtprävention

Präventionsansätze

- Frühinterventionen: Prinzipien -

- Problemorientierung
- Risikokompetenz
- passgenau bzgl. Zielgruppen, Settings, Anlässen
- kein „Gießkannenprinzip“
- nahe an Lebenswelten/-realitäten
- nahe an Bedürfnissen/angemessener Zeitpunkt
- interaktiv bis partizipativ
- dialogisch
- sensibel in den Zugängen
- nicht bevormundend
- die Betroffenenkompetenz fördernd



Präventionsansätze

- Frühinterventionen: Merkmale -

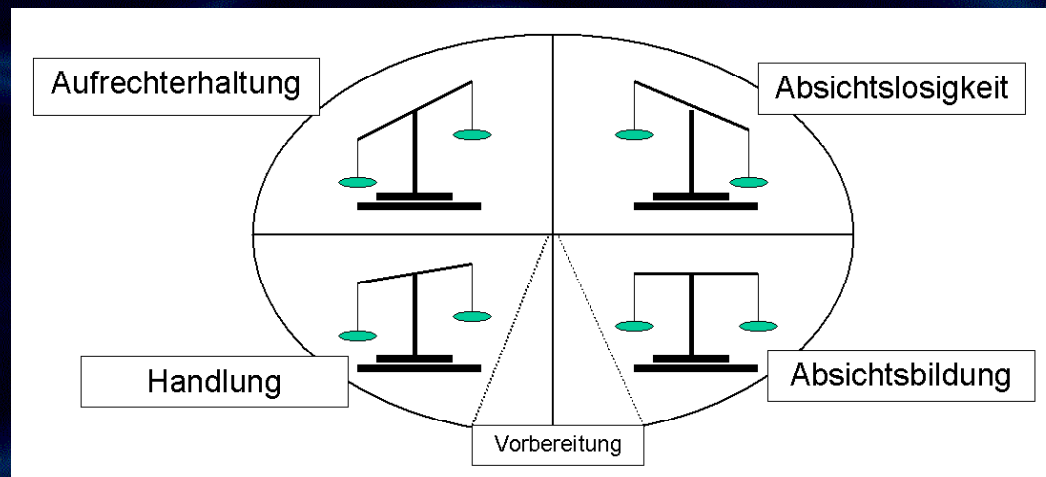
- Frühintervention ist Kurzintervention
- Frühintervention ist nicht an Beratungssettings gebunden, kann überall stattfinden – „zwischen Tür und Angel“
- Methodisch vielfältig (Info-Material, Gespräche, Workshops, Erlebnispädagogik, Spiele, Gruppendiskussionen usw.)

Präventionsansätze

- Frühinterventionen: Zeitpunkt -

MOVE – **M**Otivierende Kurzinter**V**Ention bei konsumierenden Jugendlichen

Stadien der Änderungsmotivation und Waage – Modell (vereinfacht nach Prochaska & DiClemente)




sucht und drogen
koordination wien

Präventionsansätze - Risikokompetenz -

- Ziel:
Vermeidung längerfristigen Missbrauchsverhaltens
- Strategie:
Risikomanagement
 - Sicherheitsregeln
 - Risikoreduzierung

Präventionsansätze - Risikoreduzierung -

Ansatzpunkte für Frühinterventionen:

- Setting: Veranstaltungen, Partys
 - Verlaufsdynamik
 - Regeln, Rituale, Praktiken
 - „Spielplan“ einer Veranstaltung
- Set:
 - Individueller Drogengebrauchsverlauf
 - Motivationslagen
- Drug:
 - Art der Substanzen, Wirkungen etc.

Präventionsansätze - Risikoreduzierung -

Faktoren für Regeln zur Risikoreduzierung

- Atmosphäre
- Flüssigkeitshaushalt
- Abstände zwischen Einnahmepunkten
- Dosisbegrenzungen
- Vermeidung von Mischkonsum
- Information
- Konsum nur anlassbezogen
- körperliche Verfassung
- psychische Verfassung



Präventionsansätze - Protektive Faktoren -

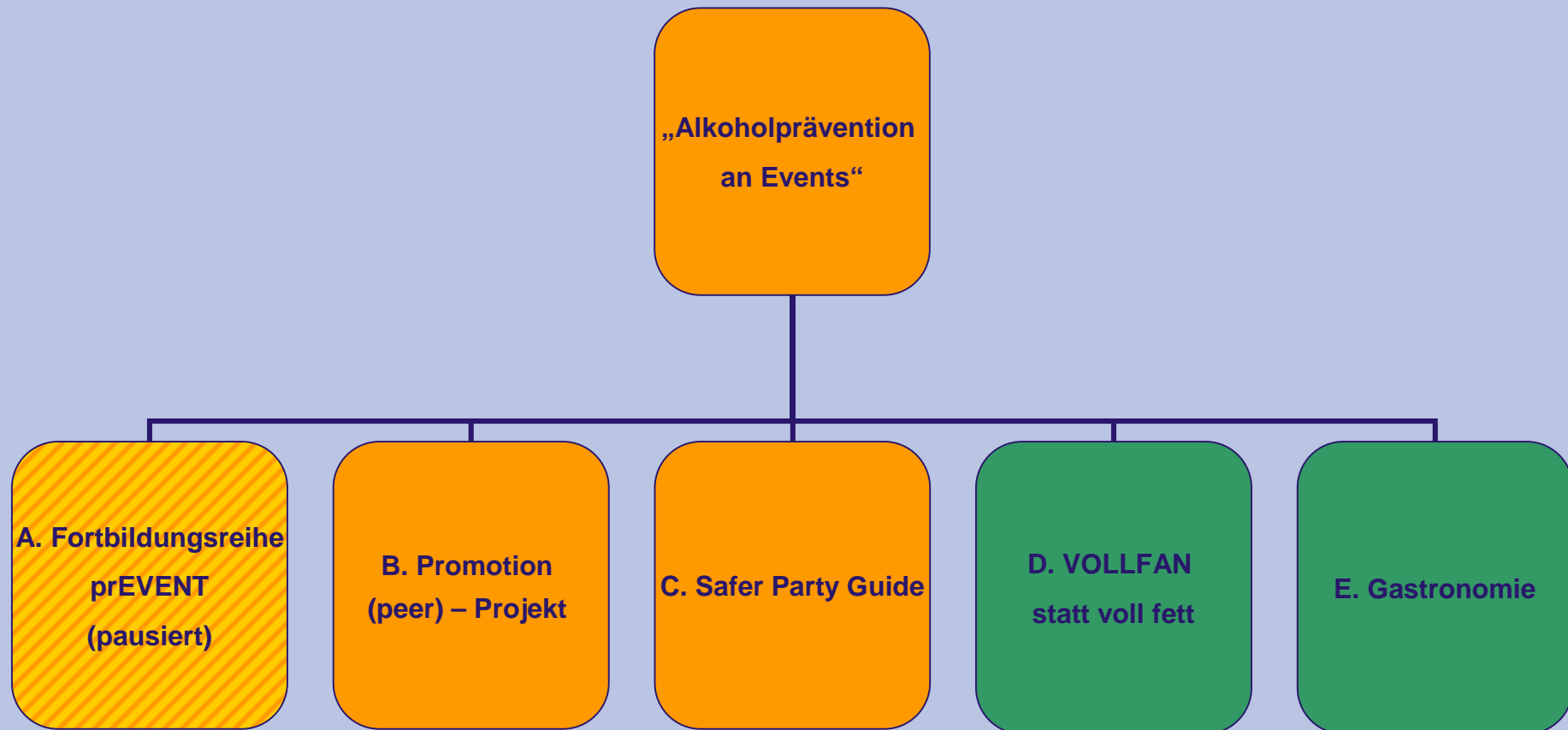
- Ausgangslage:
 - Spannungsfeld „erlebnisintensiver Partykosmos“ vs. „resignativ erlebte Alltagswelt“
 - Integration verschiedener „kleiner sozialer Lebenswelten“ (Hitzler)
- Ressourcen:
 - Soziale Stützsysteme (peer group u.ä.)
 - Individuelle Ressourcen (Selbstvertrauen, Kenntnisse spezifischer Risiken etc.)
- Informationen:
 - Printmedien (Flyer etc.)
 - Internet
 - Substanzinformationen

Präventionsansätze

- Mögliche Angebote bei Partys -

- Einzel- und Gruppenberatung
Einzelberatungen, clearing- und Konsumreduktionsgruppen
- Eventbetreuungen
Informations- und Beratungsgespräche, Pilttesting
- Informationstätigkeit
Homepage, Online-Beratungen, Telefon, Fact Sheets, Flyer etc.
- Szenebeobachtung – EWS
Veranstaltungen, Analysen, Informationsweitergabe
- Wissenschaftliche Tätigkeit
Chem. Analysemethoden, Fragebögen, Studien

Herausforderungen Alkohol auf Partys



Herausforderungen - Party Fit! -

- Alkoholprävention mit der Peer-to-Peer-Methode bei Events
- Kooperationsprojekt des Instituts für Suchtprävention und ChEck iT! seit 2008
- PartyFit! ist das erste Projekt zum Thema Alkoholprävention auf Events in Wien und hat daher Pilotcharakter

Herausforderungen - Party Fit! -

Rückblick 2008 - 2010

- 26 Eventtage
- 6.717 Kontakte gesamt (davon 1.965 Kurzinterventionen mit der Peermethode im Jahr 2010)
- 35 Peers (davon sind 10 Peers seit Beginn des Projektes 2008 im Einsatz)
- 10 Peers werden am 28.2.2011 zur Präventionspromoterin / zum Präventionspromoter zertifiziert

Resümee & Ausblick

- strategische Ausrichtung -

- Neuausrichtung an pragmatischen Präventionszielsetzungen
- professionelle Ansätze, Methoden, Übergänge ausformulieren:
 - Information-> Kurzintervention-> Ressourcenorientierung/capability ansätze, empowerment-> niedrigschwellige Beratung/Begleitung -> Einzelfallberatung, Gruppenangebote -> strukturierter)
- Monitoring von Substanzen, Konsumtrends
- Besonnener Umgang hinsichtlich „neuer Substanzen“



Resümee & Ausblick

- präventive Interventionen -

- Partydrogenprojekte sind etabliert und z.T. fester Bestandteil von Prävention und Drogenarbeit
- Methoden- und Medienvielfalt in der Kommunikation mit Dialoggruppen erforderlich
- Frühintervention als spezifischer Ansatz der Prävention verorten
- veränderte Konsumtrends erfordern angepasste Interventionen
- Gendersensible Ausrichtung von Angeboten

Dr. Artur Schroers

Institut für Suchtprävention,
Sucht- und Drogenkoordination Wien

artur.schroers@sd-wien.at

isp.drogenhilfe.at

