

- 1 Titel und Verantwortliche :Titel des Projekts, Förderkennzeichen, Leitung, Projektmitarbeiter, Kontaktdaten, Laufzeit, Fördersumme, Datum der Erstellung des Zwischenberichtes.

Titel des Projekts: Studie zur Evaluation der Wirksamkeit einer internetbasierten ‚Soziale Normen‘-Intervention zur Prävention und Reduktion von Substanzkonsum bei Studierenden in vier Regionen Deutschlands: INSIST - INternetbasierte Soziale Normen Intervention zur Prävention von Substanzkonsum von Studierenden

Förderkennzeichen: IIA5-2513DSM215

Leitung: Prof. Dr. Hajo Zeeb

Projektmitarbeiter: Dr. Claudia Pischke
Dr. Stefanie Helmer
Saskia Pöttgen
Mario Vivone
Darja Klimakova

Kontaktdaten: Prof. Dr. Hajo Zeeb
Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS
Abteilung: Prävention und Evaluation
Achterstraße 30
28359 Bremen
Tel: 0421 218-56902
Fax: 0421 218-56941
E-Mail-Adresse: zeeb@bips.uni-bremen.de

Laufzeit: 01.04.2013-30.04.2016

Fördersumme: 273.124 €

Datum der Erstellung des Abschlussberichts: 29.04.2016

2 Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	3
Tabellenverzeichnis	3
3 Zusammenfassung.....	4
4 Einleitung	5
Forschungshintergrund.....	5
Ziele des INSIST-Projekts.....	8
Kurzbeschreibung der Projektstruktur des INSIST-Projekts	8
5 Erhebungs- und Auswertungsmethodik	10
Vorarbeiten für die Erhebung	10
Rekrutierung von Studienteilnehmerinnen und –teilnehmern	11
Erhebungsmethode.....	11
Fokusgruppendifkussionen	13
Prozessevaluation	13
Auswertungsmethodik.....	13
6 Durchführungs-, Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan.....	15
Kurze Erläuterung von wesentlichen Abweichungen vom Finanzierungsplan	15
Gemäß ANBest-P (Nr. 6.2.1) ist auf die wichtigsten Positionen des zahlenmäßigen Verwendungsnachweises einzugehen. Die Notwendigkeit und Angemessenheit der geleisteten Arbeit ist zu erläutern	16
7 Ergebnisse	18
Wahrnehmung der Intervention.....	20
Sekundäre Ziele der INSIST-Studie:	22
Anpassung der Online-Intervention für deutsche Studierende	22
8 Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	28
9 Gender Mainstreaming Aspekte	30
10 Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	31
11 Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotential)	32
12 Publikationen:	36
13 Literaturverzeichnis.....	38
14 Anhaenge:	40

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ablauf der INSIST-Studie.....	9
Abb. 2: Veränderungen des Konsums von alkoholischen Getränken zwischen Basis- (T0) und Folgebefragung (T1) aufgeteilt in Interventions- und Kontrollhochschulen.....	19
Abb. 3: Veränderungen des Cannabiskonsums zwischen Basis- (T0) und Folgebefragung (T1) aufgeteilt in Interventions- und Kontrollhochschulen.	20
Abb. 4: Erinnerung an den Inhalt des normativen Feedbacks an Interventionshochschulen: „Wie schätzt der Großteil der befragten männlichen/weiblichen Studierenden Ihrer Hochschule die Anzahl der konsumierten alkoholischen Getränke an der eigenen Hochschule ein?“ in Prozentangaben	21
Abbildung 5: Screenshot des geschlechtsspezifischen normativen Feedbacks in der INSIST-Studie für eine weibliche Teilnehmerin zum Konsum von Beruhigungs- und Schlafmittel	23

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Vorbereitungen für die Durchführung der INSIST-Studie.....	10
Tabelle 2: INSIST-Studienteilnehmer/innen, die die Fragebögen der Studie vollständig ausgefüllt haben aufgeteilt nach Hochschule.....	13
Tabelle 2: Häufigkeit des Alkoholkonsums nach Hochschule	24
Tabelle 3: Häufigkeit des Tabakkonsums nach Hochschule	25
Tabelle 4: Häufigkeit des weiteren Substanzkonsums nach Hochschule	26

3 Zusammenfassung

Hintergrund

Studierende überschätzen häufig den Substanzkonsum von Gleichaltrigen (engl. Peers). Diese Fehleinschätzung kann zu einem erhöhten persönlichen Konsum führen. In sogenannten ‚soziale Normen‘-Interventionen wird der tatsächliche Konsum in einem Feedback dargestellt mit dem Ziel, dass es zu einer Korrektur der Fehleinschätzung des Peerkonsums kommt. Die Behebung der Fehleinschätzungen zieht auf lange Sicht eine Reduktion des persönlichen Substanzkonsums mit sich. Diese Präventionsstrategie hat sich bspw. in den USA insbesondere bei Studierenden mit Hochrisikokonsum als Erfolg versprechend erwiesen.

Die INSIST (INternetbasierte Soziale Normen Intervention zur Prävention von Substanzkonsum von Studierenden) –Studie hat zum Ziel, die Wirksamkeit einer ‚soziale Normen‘-Intervention in Bezug auf die Reduktion oder die Prävention von Substanzkonsum an mehreren deutschen Hochschulen zu überprüfen.

Methode

Deutschlandweit wurden an acht Hochschulen Studierende aller Fachsemester rekrutiert (MH Hannover, HAW Hamburg, Universität Bielefeld, Heinrich Heine Universität Düsseldorf, TU Dresden, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universität Mannheim und Universität Heidelberg). Pro Region wurde jeweils eine Interventions- und eine Kontrollhochschule zufällig ausgewählt. Angestrebt wurde, dass etwa 600 Studierenden pro Hochschule an der Studie teilnehmen. Mittels eines web-basierten Fragebogens wurden die Studierenden zum eigenen Substanzkonsum und zur Einschätzung des Peerkonsums befragt. Diese Angaben waren die Grundlage für die Entwicklung des personalisierten web-basierten ‚soziale Normen‘-Feedbacks. Zur Bewertung der Wirksamkeit der Intervention wurden Verhaltensänderungen durch eine Folgebefragung nach 6 Monaten erhoben.

Wesentliche Ergebnisse

4569 Studierende (58% weiblich) haben den Basisfragebogen und 1590 Studierende (58% weiblich) den Folgefragebogen ausgefüllt. Unter den Studierenden zeigten sich Diskrepanzen zwischen dem persönlichen und dem eingeschätzten Substanzkonsum der Peers. Die befragten Studierenden schätzten, dass die Mehrheit der Peers mehr konsumiert als sie selbst angaben. Diese Angaben der teilnehmenden Studierenden zum eigenem und zum Peersubstanzkonsum wurden geschlechts- und hochschulspezifisch ausgewertet und für das internetbasierte normative Feedback verwendet.

Erste Auswertungen der Daten der INSIST-Studie deuten auf die Wirksamkeit des ‚soziale Normen‘-Feedbacks in Bezug auf Alkohol- und Cannabiskonsum hin. Der Alkoholkonsum und der Cannabiskonsum sind an den Interventionsuniversitäten im Vergleich zu den Kontrolluniversitäten zurückgegangen. Derzeit werden zusätzliche Wirksamkeits-Analysen durchgeführt, um u.a. die Wirksamkeit in bestimmten Subgruppen, wie z.B. Risikokonsumenten, differenzierter abbilden zu können.

Fazit und Ausblick

Die Implementierung von ‚soziale Normen‘-Interventionen im Setting deutscher Hochschulen ist eine innovative Präventionsstrategie und hat sich als wirksam zur Reduktion und Prävention des Konsums legaler und illegaler Substanzen unter Studierenden erwiesen. Die Erforschung u.a. von Wirkungsbedingungen, begünstigenden bzw. hinderlichen Faktoren und konkreter Schritte zur Verstetigung dieses Präventionsansatzes stehen nun auf der Agenda.

4 Einleitung

Forschungshintergrund

Substanzkonsum stellt nach nationalen (Helmer et al. 2010; Akmatov et al. 2011) und internationalen Erkenntnissen (Stock et al. 2009) bei Studierenden ein besonders relevantes Risikoverhalten dar.

Hierbei ist die weitverbreitetste Substanz unter deutschen Studierenden der Alkohol (Stock et al. 2009; Helmer et al. 2010; Akmatov et al. 2011). Das habituelle Alkoholkonsumverhalten von Studierenden zeichnet sich dadurch aus, dass sie eher unregelmäßig Alkohol konsumieren, dafür aber zu einzelnen Anlässen viele alkoholische Getränke trinken (sogenanntes „Heavy Drinking“ oder „Binge Drinking“) (Del Boca et al., 2004). Diese Schwankungen im Alkoholkonsum von Studierenden sind mitunter durch strukturelle Gegebenheiten, wie Prüfungssituationen bedingt. So wird über einen gewissen Zeitraum sehr viel, hingegen zeitweise aber auch wenig oder gar nicht getrunken (O'Malley & Johnston, 2002; Akmatov et al., 2011).

Eine deutsche Studie von Keller et al. (2008) zeigte, dass 62% der Studierenden an einer deutschen Universität im letzten Monat mindestens einmal Heavy Drinking betrieben hatten. Laut Daten des Gesundheitssurveys NRW übten insgesamt 46% mindestens ein- bis dreimal im Monat und 16% der Studierenden mindestens einmal pro Woche Heavy Drinking aus (Helmer et al., 2010; Akmatov et al., 2011). Im Gesundheitssurvey NRW wurde überdies die Tabakkonsum-Prävalenz der deutschen Studierenden erhoben. Über 60% der befragten Studierenden hatten noch nie geraucht, 15% waren ehemalige und 23% gegenwärtige Raucher und ein Drittel gab an, das Rauchen aufgeben zu wollen (Helmer et al., 2010).

Zudem zeigen sich bei Studierenden hohe Raten des illegalen Substanzkonsums. Eine vergleichsweise hohe Lebenszeitprävalenz (40%) des Cannabiskonsums wurde bspw. im Gesundheitssurvey NRW für deutsche Studierende festgestellt (Helmer et al., 2010). In der SNIPE-Studie, in der Studierende aus sieben europäischen Ländern befragt wurden, zeigte sich außerdem, dass der Lebenszeitsubstanzkonsum von weiteren illegalen Substanzen in Deutschland im Vergleich mit den anderen teilnehmenden Ländern an höchsten war (Helmer et al., 2014). Überdies ist sogenannter Mischkonsum, definiert als der zeitnahe Konsum von mindestens zwei psychoaktiven Substanzen, bei Studierenden immer häufiger zu beobachten. In den meisten Fällen handelt es sich dabei um eine simultane Einnahme von alkoholischen Getränken und Tabak (Wicki, Kuntsche & Gmel, 2010) oder illegalen Substanzen (Smart & Ogborne, 2000; EMCDDA, 2011). Die Wirkspektren dieser Substanzen überlappen sich in diesem Fall. Außerdem ist der Mischkonsum von leistungssteigernden

Substanzen, z.B. Cannabis und Ritalin, unter Studierenden typisch (Middendorff, Poskowsky & Isserstedt, 2012).

Zudem zeigt sich in der aktuellen HISBUS-Studie mit Daten aus 2014, dass 14% der Studierenden bereits Substanzen eingenommen haben, die ihnen die Bewältigung des Studiums erleichtert haben. Diese Lebenszeitprävalenz umfasst sowohl verschreibungspflichtige als auch frei erhältliche Substanzen. Werden frei erhältliche Substanzen, auch als „Soft-Enhancer“ bezeichnet, ausgeschlossen, fallen 6% in die Kategorie „Hirndoping“.

In der Adressatengruppe der Studierenden wird dem Substanzkonsum ein substantieller Einfluss in Bezug auf gesundheitliche Konsequenzen zugeschrieben. Die langfristigen gesundheitlichen Konsequenzen von Alkohol-, Tabak- und illegalen Substanzkonsum sind bereits umfassend erforscht worden. Tabakkonsum gehört nach Berechnungen der Weltgesundheitsorganisation (engl. World Health Organisation, WHO) zu den weltweit führenden fünf Risikofaktoren für eine vorzeitige Sterblichkeit (WHO, 2009). In Deutschland werden Schätzungen zu Folge jährlich bis zu 140000 Todesfälle mit Tabakkonsum und damit assoziierten Erkrankungen in Verbindung gebracht (Peto et al., 1992). Alkoholkonsum steht an dritter und illegaler Substanzkonsum an 19. Stelle führender Risikofaktoren für eine erhöhte Krankheitslast gemessen in sogenannten Disability-Adjusted Life Years (DALYs - Krankheitslast anhand behinderungsbereinigter Lebensjahre) (WHO, 2009). Das habituelle Substanzkonsumverhalten von Studierenden, wie Heavy Drinking (Perkins, 2002) oder betrunken sein (O'Brien et al., 2006) sind auch mit kurzfristigen Folgen für die Gesundheit assoziiert, beispielhaft sind hier sexuell übertragbare Erkrankungen nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr oder Verletzungen (bei sich selbst und auch bei anderen Personen herbeigeführt) zu nennen. Des Weiteren ist das Führen von Kraftfahrzeugen unter Alkoholeinfluss mit Heavy Drinking in Verbindung zu bringen (Hingson et al., 2002; Hingson, Zha & Weitzman, 2009). Zudem zeigten Studien negative Auswirkungen auf die akademische Leistung: Ausgeprägter Alkoholkonsum stand dabei mit schlechten Testergebnissen oder verpassten Vorlesungen im Zusammenhang (Perkins, 2002; Thombs et al., 2009).

Ein in Deutschland bislang noch unbekannter Präventionsansatz ist der ‚soziale Normen‘-Ansatz. Dieser Ansatz wurde ursprünglich in den USA und in Neuseeland zur Prävention und Reduktion von Substanzkonsum entwickelt und hat sich mittlerweile zur Reduktion von Risikoverhaltensweisen etabliert (McAlaney et al. 2010). Im Jahr 2001 wurden derlei Kampagnen in fast der Hälfte aller amerikanischen Colleges eingesetzt (Wechsler et al., 2004). Im selben Jahr wurde der soziale Normen-Ansatz vom New York Times Magazine als Idee des Jahres bezeichnet (Frauenfelder, 2001)

Der Ansatz basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, die besagen, dass Studierende den Substanzkonsum von Gleichaltrigen (engl. Peers) häufig überschätzen. Fehleinschätzungen des Peeralkoholkonsums wurden bereits in jungen nordamerikanischen Populationen (z.B. Perkins, 2007; Perkins et al., 2005) und ersten europäischen Studien (z.B. Lintonen and Konu, 2004; McAlaney et al., 2015; McAlaney and McMahon, 2007; Page et al., 2008) gut dokumentiert. Auch Fehleinschätzungen des Tabak-, (z.B. Hancock and Henry, 2003; Pischke et al., 2015) und Cannabiskonsums, (z.B. Kilmer et al., 2006) sowie des Konsums weiterer illegaler Substanzen der Peers (z.B. Helmer et al., 2014; Perkins et al., 1999) - wie beispielsweise auch nicht-verschriebenen Opioiden (McCabe, 2008) - konnten bereits belegt werden. Zu diesen Substanzen gibt es allerdings eine deutlich geringere Evidenz im Vergleich zu den Alkoholbefunden. Als Beispiel einer frühen Studie untersuchten Perkins et al. (1999) Einschätzungen des Peersubstanzkonsums an 100 US-amerikanischen Colleges und fanden heraus, dass sowohl der Alkohol- als auch der illegale Substanzkonsum der Peers von Studierenden überschätzt wurde. Hinsichtlich letzterem zeigte sich, dass der Großteil der Peers abstinent war, hingegen schätzte die Mehrheit der Befragten, dass derlei Substanzen von den Peers konsumiert wurden (Perkins et al., 1999).

Diese Überschätzung kann zu einer Erhöhung des persönlichen Konsums führen (McAlaney et al., 2011; McAlaney and McMahon, 2007). Assoziationen zwischen dem eingeschätzten Peer- und dem eigenen Substanzkonsum wurden bereits international belegt (Helmer et al., 2014; McAlaney et al., 2015; Pischke et al., 2015). In der SNIPE-Studie zeigte sich beispielsweise hinsichtlich Alkohol, dass sowohl die eingeschätzte Häufigkeit des Peeralkoholkonsums, die eingeschätzte Durchschnitts- und Höchstanzahl von konsumierten alkoholischen Getränken zu einem Anlass als auch die eingeschätzte Häufigkeit des Betrunkenseins mit den entsprechenden eigenen Alkoholkonsumverhaltensweisen assoziiert waren. Dieses Muster zeigte sich konsistent bei Männern und Frauen in allen teilnehmenden europäischen Ländern (McAlaney et al., 2015P).

An dieser Stelle setzen die sogenannten ‚Soziale Normen‘- Interventionen an. Im Rahmen eines Feedbacks werden die tatsächlichen Normen dargelegt und so soll eine Korrektur der Fehleinschätzung des Peerkonsums und demzufolge auch eine Veränderung des eigenen Verhaltens (hier: Reduktion) herbeigeführt werden. Der ‚Soziale Normen‘- Ansatz gilt insbesondere für die Zielgruppe der Studierenden als wirksam (Kypri et al., 2009; Neighbors and Lewis, 2006) Durch das Verlassen des Elternhauses und die neue Lebenssituation nimmt die Peergroup stark an Bedeutung zu und soziale Normen bezüglich des Substanzkonsums in der Peergroup werden zunehmend relevant (Arnett, 2000). Besonders effektiv scheint der ‚Soziale Normen‘- Ansatz bei Studierenden mit Hochrisikokonsum zu sein (Kypri et al., 2004). Als eine Besonderheit dieser Interventionen gilt zudem, dass auf

Furchtappelle verzichtet und das initiale gesunde Verhalten gestärkt wird (Berkowitz, 2004). Eine individualisierte und zielgruppenspezifische Gestaltung des normativen Feedbacks ist ein weiteres Charakteristikum der Intervention.

Ziele des INSIST-Projekts

Die Grundidee der INSIST-Studie war es, eine vorab auf internationaler Basis entwickelte web-basierte ‚Soziale Normen‘- Intervention an mehreren deutschen Hochschulen einzusetzen und auf ihre Wirksamkeit in Bezug auf eine Reduktion von legalem und Prävention von illegalem Substanzkonsum an deutschen Hochschulen zu überprüfen.

Als zentrale Annahme des INSIST-Projekts galt somit, dass sich

- i) Fehleinschätzungen des Peersubstanzkonsums und
- ii) das Konsumverhalten der Studierenden durch eine auf ‚Soziale Normen‘- Intervention reduzieren lässt.

Die sekundären Zielkriterien des Projekts wurden folgendermaßen definiert:

- iii) die Anpassung der Online-Intervention für deutsche Studierende als Grundlage für eine Verhaltensänderung
- iv) die Erfassung des legalen und illegalen Substanzkonsums an deutschen Hochschulen und

die Vorbereitung der Dissemination der Interventionsergebnisse.

Kurzbeschreibung der Projektstruktur des INSIST-Projekts

Die INSIST-Studie wurde an acht deutschen Hochschulen in vier Regionen durchgeführt. In jeder Region wurde jeweils eine Hochschule als Interventionshochschule und eine Hochschule als Kontrollhochschule festgelegt. Die Zuordnung als Interventions- oder Kontrollhochschule fand auf Regionsebene zufällig durch ein Losverfahren statt. An den Hochschulen war jeweils eine Person für die Rekrutierung der Studierenden verantwortlich. Zum großen Teil handelte es sich dabei um studentische Hilfskräfte, die im Studienzeitraum noch studierten. In einem Treffen mit Rekrutierenden wurde in Bremen am 11. September 2013 die Rekrutierungsstrategie besprochen und abgestimmt.

Die Basisbefragung der Studierenden erfolgte mittels eines webbasierten Fragebogens. In diesem wurden die Studierenden zu ihrem persönlichen Substanzkonsum und dem eingeschätzten Substanzkonsums ihrer Peers desselben Geschlechts und derselben

Hochschule befragt (siehe Pkt. 5). Diese Angaben wurden als Basis für die Entwicklung eines persönlichen normativen Feedbacks (siehe Pkt. 7) genutzt. Die Intervention war anschließend auf der Studienwebseite für die Teilnehmenden verfügbar. Nach acht Monaten wurden alle Studierenden eingeladen, eine Folgebefragung auszufüllen, um einen Vergleich des persönlichen Substanzkonsums und der Einschätzungen des Peersubstanzkonsums zwischen Interventions- und Kontrollhochschulen zu ermöglichen. Im Anschluss wurde auch der Kontrollgruppe die Intervention bereitgestellt, d.h. es handelte sich um eine ‚delayed intervention control group‘ (deutsch: ‚verzögerte Interventionsgruppe‘).

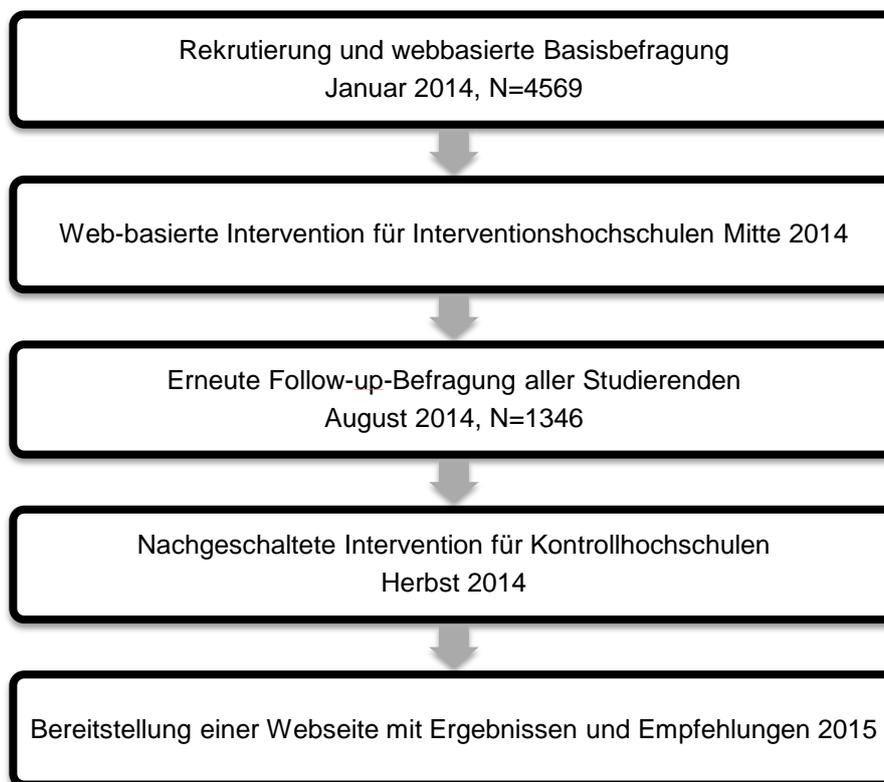


Abbildung 1: Ablauf der INSIST-Studie

Das Projekt wurde kontinuierlich von einem wissenschaftlichen Beirat (Scientific Advisory Board) begleitet. 2014 und 2015 wurden die Mitglieder des Advisory Boards nach Bremen eingeladen. Im Rahmen dieser Treffen wurde das Projekt vorgestellt und aktuelle Entwicklungen und die nächsten Schritte diskutiert.

Das Studienprotokoll der INSIST-Studie wurde in der Fachzeitschrift BMC Public Health zur Publikation angenommen und ist bereits online verfügbar unter: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2898-z>

5 Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Vorarbeiten für die Erhebung

Für die INSIST-Studie wurden Ethikvoten von den zuständigen Ethikkommissionen aller teilnehmenden Hochschulen eingeholt. Alle zuständigen Ethikkommissionen bestätigten, dass keine Bedenken gegenüber der Durchführung der INSIST-Studie bestehen.

Tabelle 1: Vorbereitungen für die Durchführung der INSIST-Studie

	Ethikantrag	Zustimmung Kanzler/ Hochschul- verwaltung	Rekrutierungs- beginn
HAW Hamburg	positives Ethikvotum vom 02.10.13	vorliegend	Okt 13
MH Hannover	positives Ethikvotum vom 15.07.13	vorliegend	Okt 13
TU Dresden	positives Ethikvotum vom 17.12.13	vorliegend	Jan 14
MLU Halle	positives Ethikvotum vom 22.10.13	vorliegend	Nov 13
Universität Heidelberg	positives Ethikvotum vom 02.08.13	vorliegend	Okt 13
Universität Mannheim	positives Ethikvotum vom 02.08.13	vorliegend (E- Mailverteiler darf nicht genutzt werden)	Okt 13
Universität Bielefeld	positives Ethikvotum vom 12.09.13	vorliegend	Okt 13
Universität Düsseldorf	positives Ethikvotum vom 14.08.13	vorliegend	Okt 13

Zusätzlich wurde ein Datenschutzkonzept für die INSIST-Studie erstellt und von der Datenschutz Nord GmbH geprüft. In der datenschutzrechtlichen Stellungnahme kommt die Datenschutz Nord GmbH zu folgendem Schluss: „Bei Beachtung der oben aufgeführten Vorgaben begegnet die Durchführung der INSIST-Studie grundsätzlich keinen datenschutzrechtlichen Bedenken“. Außerdem wurde die INSIST-Studie von der Datenschutzbeauftragten der Universität Bielefeld geprüft und es bestanden auch hier keine datenschutzrechtlichen Einwände.

Die INSIST-Studie wurde bei dem Deutschen Register Klinischer Studien (DKRS) unter der Nummer DRKS00007635 registriert und ist dort als internationaler Datensatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) abgelegt.

Rekrutierung von Studienteilnehmerinnen und –teilnehmern

Im September 2013 wurde aktiv mit der Rekrutierung an den Studienstandorten begonnen. Die Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer wurden über unterschiedliche Kanäle kontaktiert. An den meisten teilnehmenden Partnerhochschulen wurden E-Mails mit Informationen zum Projekt über die E-Mail-Verteiler an die Studierenden weitergeleitet. Neben der E-Mail-Kontaktierung wurden folgende zusätzliche Kanäle bedient:

- Persönliche Ansprache: z.B. Besuche in Lehrveranstaltungen, Ansprache auf dem Campus
- Weitere Medien an der Hochschule: z.B. E-Learning-Plattform der Hochschule, Campusradio / Campusmagazin
- Materialien auf dem Campus: z.B. Flyer und Poster
- Ansprache über Studierendenvertretungen
- Soziale Netzwerke: z.B. Facebook

Vom BIPS wurden für die Rekrutierung Flyer und Poster erstellt und an die Partner gesandt. Alle Rekrutierungsaktivitäten zielten darauf ab, dass sich die Studierenden auf der Studienwebseite für die Befragung registrieren.

Erhebungsmethode

Für das Projekt wurde die eigene Webseite www.ispi-studie.de/home.html erstellt. Auf dieser Plattform wurden allgemeine Informationen über das Projekt bereitgestellt. Außerdem konnten sich die Teilnehmenden auf der Webseite mit ihrer E-Mail-Adresse registrieren und in Folge dessen an der Projektbefragung teilnehmen. Für diese wurde ein webbasierter Fragebogen als Erhebungsmethode genutzt, der auf der projekteigenen Webseite verfügbar war.

Im Anschluss an die Bereitstellung der Intervention für die Studierenden der vier Interventionshochschulen wurde eine Folgebefragung aller teilnehmenden Studierenden (sowohl Interventions- als auch Kontrollhochschulen) durchgeführt, um den persönlichen Substanzkonsum und die Einschätzungen des Peersubstanzkonsums zwischen Interventions- und Kontrollhochschulen zu vergleichen.

Inhalte des Fragebogens

Der Fokus der Befragung lag auf dem Gebrauch unterschiedlicher legaler (alkoholische Getränke, Tabak, Wasserpfeifentabak) und illegaler Substanzen (Cannabis, weitere illegale Substanzen, Substanzen zur akademischen Leistungssteigerung und Beruhigungsmittel). Im Fragebogen wurde zum einen die Häufigkeit des Konsums von legalen und illegalen Substanzen und zum anderen die Quantität der konsumierten alkoholischen Getränke abgefragt. Eine international anerkannte Definition von sogenannten Standardgetränken wurde zur einheitlichen Erfassung vorab im Fragebogen definiert. Bei einem Standardgetränk handelt es sich demnach um „ein kleines Bier (0,33l), ein Alkopop/Mixgetränk (0,275l), ein kleiner Cocktail (4cl Alkohol, 0,2l), ein Glas Wein/Sekt (0,125l) oder ein doppelter Schnaps (4 cl)“. Zusätzlich wurden spezifische Konsumverhaltensweisen abgefragt, die bei Studierenden besonders häufig sind z.B. ‚Heavy Drinking‘ (der Konsum von mehr als 5 (Mann) bzw. 4 (Frau) Getränke pro Anlass) und Mischkonsum (der gleichzeitige Konsum von Alkohol und Tabak oder Alkohol und anderer illegaler Substanzen).

Neben dem persönlichen Konsum wurde die Einschätzung des Substanzkonsums in der Peergroup (deskriptive Norm) und die Akzeptanz des Konsums in der Peergroup (injunktive Norm) zu den abgefragten Substanzen erhoben. Die Studierenden wurden dabei zu dem Verhalten/der Akzeptanz der Studierenden des eigenen Geschlechts und der eigenen Hochschule befragt.

Überdies wurden Fragen zur Soziodemographie, zum Studium und zu substanzkonsum-assozierten Konsequenzen in den Fragebogen integriert. Im Rahmen der Basisbefragung wurden alle Studierenden außerdem befragt, wie sie von der Studie gehört haben. Im Anschluss an die Folgebefragung wurden die Studierenden der Interventionshochschulen bezüglich ihrer Erinnerung an die Intervention befragt. Dafür wurde der Inhalt der Intervention anhand eines Beispiels abgefragt. Eine Print-Version des Fragebogens ist im Anhang zu finden.

Die Basiserhebung wurde von Januar 2014 bis Ende Februar 2014 durchgeführt. 4569 Studierende hatten den Fragebogen (bis zum vorab definierten Stichtag 28.02.2014) ausgefüllt. 1299 Studierende nahmen an der Folgebefragung teil. An der Universität Dresden

nahmen am meisten und an der Medizinischen Hochschule Hannover nahmen die wenigsten Studierenden an der Befragung teil (Tabelle 2).

Tabelle 2: INSIST-Studienteilnehmer/innen, die die Fragebögen der Studie vollständig ausgefüllt haben aufgeteilt nach Hochschule.

	Hannover	Düsseldorf	Mannheim	Dresden	Hamburg	Bielefeld	Heidelberg	Halle-Wittenberg
Basisbefragung	106	334	329	1361	573	525	627	714
Folgebefragung	53	184	121	502	58	99	151	131

Fokusgruppendiskussionen

Im Rahmen des Projektes wurden zwei Fokusgruppengespräche mit Studierenden durchgeführt. Die erste Fokusgruppe zielte darauf ab, den Fragebogen verständlicher für Studierende zu gestalten. Außerdem wurde diskutiert, ob die eingesetzten Fragen auch die gewünschten Informationen hervorbringen. Konkret wurden sieben deutsche Studierende zu ihren Einstellungen zu den Referenzkategorien im Fragebogen befragt. Sie wurden gebeten, die Mehrheit der Peers anhand von quantitativen Maßen zu definieren. Außerdem wurden die Studierenden gefragt, was „es heißt, typischer Student/eine typische Studentin zu sein“ und ob sie sich als typische Studierende sehen.

In der zweiten Fokusgruppe wurde der Aufbau und Inhalt der Intervention diskutiert. An dieser Diskussion nahmen fünf Studierende teil. In dieser wurde ein Beispiel der webbasierten Intervention als Powerpoint-Präsentation vorgestellt und diskutiert.

Prozessevaluation

Über das Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) wurde extern Kontakt zu den rekrutierenden wissenschaftlichen Hilfskräften aufgenommen. Anhand eines Online-Fragebogens wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befragt, wie sie die unterschiedlichen Rekrutierungsmöglichkeiten einschätzen, welche Kanäle genutzt wurden und die Effektivität dieser eingeschätzt.

Auswertungsmethodik

Qualitative Untersuchungen:

Jeweils zwei unabhängige Protokolle der Fokusgruppen wurden angefertigt und auf Basis der Sprachaufnahmen vervollständigt. Die Transkription der Audioaufnahmen erfolgte mit der Software f4. Die Analyse der Ergebnisse der Fokusgruppe erfolgte mittels deduktiver und induktiver Methoden.

Quantitative Untersuchungen:

Für die Erstellung der Intervention wurden die Konsumprävalenzen aller abgefragten Substanzen stratifiziert nach Hochschule und Geschlecht berechnet. Diese wurden dem eingeschätzten Peerkonsum der Mehrheit gegenübergestellt und Diskrepanzen verdeutlicht. Zudem wurden die Prävalenzen der Akzeptanz des Substanzkonsums in Bezug auf alle abgefragten Substanzen berechnet. Des Weiteren wurden „self-other-discrepancies“ berechnet. Diese bezeichnen den Vergleich zwischen dem individuell berichteten Konsum/der individuell berichteten Akzeptanz und dem individuell eingeschätzten Peerverhalten/Peerakzeptanz. Hinsichtlich der unterschiedlichen Substanzen wurde erhoben, ob der eingeschätzte Mehrheitskonsum/die eingeschätzte Mehrheitsakzeptanz mit dem persönlichen Konsum/der persönlichen Akzeptanz assoziiert ist. Zur Auswertung der Wirksamkeit der Intervention wurden generalisierte lineare gemischte Modelle für longitudinale Daten eingesetzt.

6 Durchführungs-, Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan

Im Rahmen des INSIST-Projekts wurden alle geplanten Meilensteine erreicht. Im Projektverlauf ergaben sich aber Änderungen im Durchführungs-, Arbeits-, und Zeitplan, die hauptsächlich auf anfängliche Verzögerungen bei der Teilnehmendenrekrutierung und der Fragebogenimplementierung zurückzuführen waren. Diese Verzögerungen hatten unterschiedliche Gründe:

- Es bestanden Unterschiede in der Bearbeitungszeit der verschiedenen Ethikkommissionen. Die Einholung des Ethikvotums an TU Dresden war erst im Januar 2014 möglich. Um vergleichbare Daten zu erhalten, sollte der Befragungszeitraum an allen Hochschulen gleich sein. So verzögerte sich die Basisbefragung bis zum Januar 2014.
- Die Anpassung des Fragebogens auf Bedürfnisse der Studierenden, die im Rahmen der Fokusgruppengespräche geäußert wurden, führten zu Verzögerungen in der Erstellung der Webseite und der Implementierung von Fragebogen und Intervention.
- Die Bereitstellung von Rekrutierungsmaterialien (z.B. Flyer, Poster) erfolgte später als geplant, so kam es teilweise zu Verzögerungen in der Rekrutierung.
- An den kooperierenden Hochschulen wurden unterschiedliche Erfolge in der Rekrutierung verzeichnet. Während einige Hochschulen die angestrebte Anzahl von 600 teilnehmenden Studierenden allein durch den Versand einer E-Mail-Einladung über den Hochschulverteiler erzielen konnten, waren an anderen Hochschulen weitere Rekrutierungsbestrebungen notwendig.

Aufgrund dieser anfänglichen Verzögerungen verschob sich die Bereitstellung der Intervention, die Folgebefragung, Analyse der Daten und die Präsentation der Ergebnisse auf der Projektwebseite: Um den Zeitplan einhalten zu können, wurde die Bündelung der Evidenz als Teil des Nachhaltigkeitskonzepts vorgezogen und bereits 2014 durchgeführt.

Die Änderungen im Projektverlauf wurden außerdem im Rahmen der externen Prozessevaluation dokumentiert. Der Ergebnisbericht findet sich anbei.

Kurze Erläuterung von wesentlichen Abweichungen vom Finanzierungsplan

Wesentliche Abweichungen von initialen Finanzierungsplan ergaben sich in den Personalmitteln. So fielen insbesondere im Jahr 2015 Mehrarbeiten an, die umfangreichere wissenschaftliche Arbeit erforderlich machten. Diese Mehrarbeiten waren darin begründet, dass die Konzeption und Implementation der Online-Intervention umfangreicher und aufwändiger war als bei Projektplanung erwartet. Zudem bestand ein großes öffentliches Interesse an der INSIST-Studie, das nicht vorhergesehen werden konnte.

Des Weiteren kam es im Projektverlauf bei einzelnen Projektpartnern der Kooperationshochschulen zu einem erhöhten Mittelbedarf, während andere Kooperationshochschulen Minderausgaben aufwiesen. Dies ist auf unterschiedliche Weise zu begründen. Bei einem Teil der Kooperationshochschulen konnte das gesetzte Sample von 600 Studierenden in der Rekrutierung bereits vorzeitig erreicht und teilweise deutlich überschritten werden. An anderen Hochschulen gab es Verzögerungen und einige Barrieren bei der Rekrutierung, die teilweise zu einem erheblichen Mehraufwand führten. Die Schwierigkeiten bei der Rekrutierung wurden als wichtig für zukünftige Projekte eingeschätzt und daher gut dokumentiert.

Der finanzielle Aufwand dieser Mehrarbeiten konnten aber innerhalb des Projekts kompensiert werden. Zudem wurde die Zielerreichung des Projekts nicht beeinträchtigt.

Überdies ergaben sich Änderungen in den geplanten Reisemitteln. Diese zusätzlichen Kosten waren mitunter durch Kooperationen mit den weiteren Projekten, die im Rahmen dieser Ausschreibung vom BMG gefördert wurden, begründet. Das Ziel dieser Zusammenarbeit lag darin, Synergieeffekte zu nutzen und Projektergebnisse zu bündeln. Auch dieser finanzielle Mehraufwand konnte zum großen Teil durch Minderausgaben bei initial beantragten Reisemitteln innerhalb des Projekts ausgeglichen werden.

Gemäß ANBest-P (Nr. 6.2.1) ist auf die wichtigsten Positionen des zahlenmäßigen Verwendungsnachweises einzugehen. Die Notwendigkeit und Angemessenheit der geleisteten Arbeit ist zu erläutern

Das Hauptziel des INSIST-Projekts war es, eine web-basierte ‚soziale Normen‘-Intervention für Studierende an deutschen Hochschulen zu entwickeln und die Wirksamkeit dieser Intervention zu testen.

Bei dem Projekt handelte es sich um ein hochschulübergreifendes Kooperationsprojekt an acht Hochschulen. Für die Koordination dieses Projekts wurde die fortwährende Mitarbeit von einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin benötigt (siehe Belegliste zum Verwendungsnachweis 2015, lfd. Nr. 1-8, Verwendungsnachweis 2014, lfd. Nr. 1-12). Weitere wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren außerdem u.a. für die Durchführung des Gesamtprojekts, die Entwicklung der Intervention gemäß der theoretischen Grundlage des sozialen Normen-Ansatzes, der Adaption der Intervention auf die Bedürfnisse der deutschen Studierenden und die Analyse der Daten verantwortlich (Verwendungsnachweis 2015, lfd. Nr. 1-8, Verwendungsnachweis 2014, lfd. Nr. 1-21, 23-25, 35-46). Die Intervention wurde web-basiert implementiert, um eine individualisierte

Intervention zu ermöglichen. Für diese Implementierung war die Beteiligung eines Webdesigners nötig (Verwendungsnachweis 2014, lfd. Nr. 1-21, 23-25,).

Für die Durchführung der Studie war außerdem die Zusammenarbeit mit einem international zusammengesetzten Advisory Board eingeplant. Dieses Advisory Board setzte sich aus international anerkannten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zusammen, die über langjährige Erfahrung mit ‚sozialen Normen‘-Interventionen verfügten. Mit diesem Advisory Board wurden zwei Treffen durchgeführt (Verwendungsnachweis 2015, lfd. Nr. 10-11, 19, 24-27, 32-33, 35-36, Verwendungsnachweis 2014, lfd. Nr. 87-94, 96-98, 104).

Um die Studie durchführen zu können und die Wirksamkeit der Intervention wissenschaftlich untersuchen zu können, ist die Studienteilnahme von Studierenden notwendig. Die Rekrutierung der Studienteilnehmenden war somit ein essentieller Teil der Studie. Studierende gelten allerdings als überforschte Adressatengruppe. Für die Rekrutierung von Studierenden wurden daher wissenschaftliche Hilfskräfte engagiert (Verwendungsnachweis 2015, lfd. Nr. 39-46, Verwendungsnachweis 2014, lfd. Nr. 35-46, 111118), die sich direkt an den Hochschulen befanden und die Hochschulen mit den jeweiligen Strukturen und das Studierendenleben kennen. Durch die Mitarbeit der wissenschaftlichen Hilfskräfte sollte der Zugang zu den Studierenden erleichtert werden, um die Rekrutierungsziele zu erreichen.

Ein weiteres Ziel der Studie war es, die Fachöffentlichkeit und weitere Hochschulen über die Studie und das Vorhaben zu informieren. Daher wurden die Ergebnisse auf nationalen und internationalen Kongressen und Netzwerktreffen (z.B. Arbeitskreistreffen des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen) vorgestellt und diskutiert (Verwendungsnachweis 2015, lfd. Nr. 9, 34, Verwendungsnachweis 2014, lfd. Nr. 95, 99-103, 106-110).

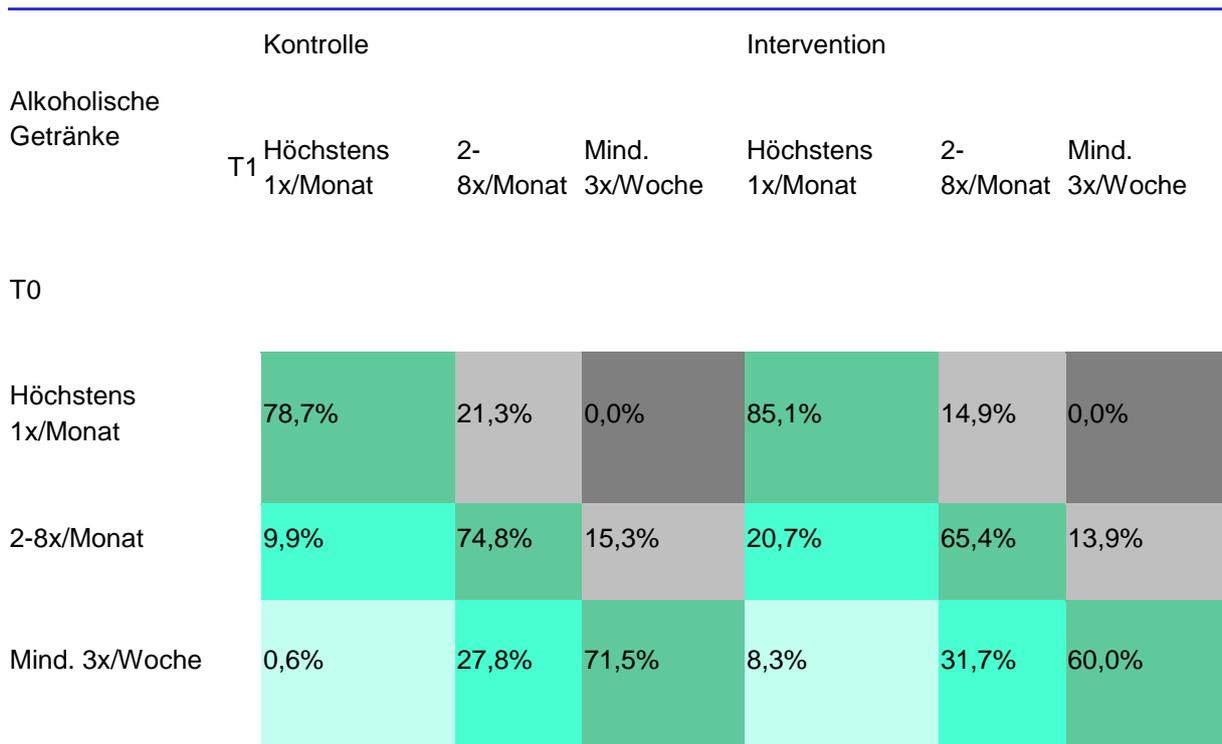
7 Ergebnisse

Hauptziel der INSIST-Studie: Evaluation der Wirksamkeit der ‚Soziale Normen‘-Intervention

4569 Studierende (58% weiblich) aller Hochschulen beantworteten den Online-Baseline-Fragebogen zu ihrem eigenen und dem eingeschätzten Peersubstanzkonsum. Nach drei Monaten wurde die Intervention für Studierende der Interventionshochschulen freigeschaltet. Acht Monate nach Baseline (und fünf Monate nach Bereitstellung der Intervention) nahmen 1295 (59% weiblich) Studierende an der Follow-up Befragung teil. Die Daten wurden zunächst aufbereitet und deskriptiv ausgewertet. Zur Untersuchung von Veränderungen im Substanzkonsumverhalten wurden generalisierte lineare gemischte Modelle eingesetzt.

Der Vergleich der Daten zu den beiden Erhebungszeitpunkten deutet auf die Wirksamkeit der Maßnahme hin: Studierende, die das normative Feedback erhielten, reduzierten fünf Monate nach Bereitstellung der Intervention die Häufigkeit des Konsums von alkoholischen Getränken, die Häufigkeit von Betrunkenseignissen sowie den Cannabiskonsum stärker als die Kontrollgruppe. An einigen Hochschulen der Kontrollgruppe stieg der Konsum sogar im gleichen Zeitraum an.

Hinsichtlich der Anzahl der konsumierten alkoholischen Getränke zeigte sich beispielsweise, dass 29,1% der zuvor regelmäßig Alkohol trinkenden (mind. zweimal im Monat) Interventionsteilnehmenden, ihren Alkoholkonsum nach der Intervention auf höchstens einmal im Monat reduzierten. In den Kontrollhochschulen war dieser Anteil mit 10,5% deutlich geringer. Die Veränderungen im Konsum von alkoholischen Getränken ist in Abbildung 2 verdeutlicht.



Legende:

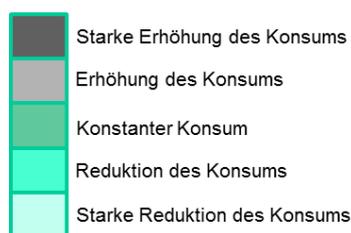
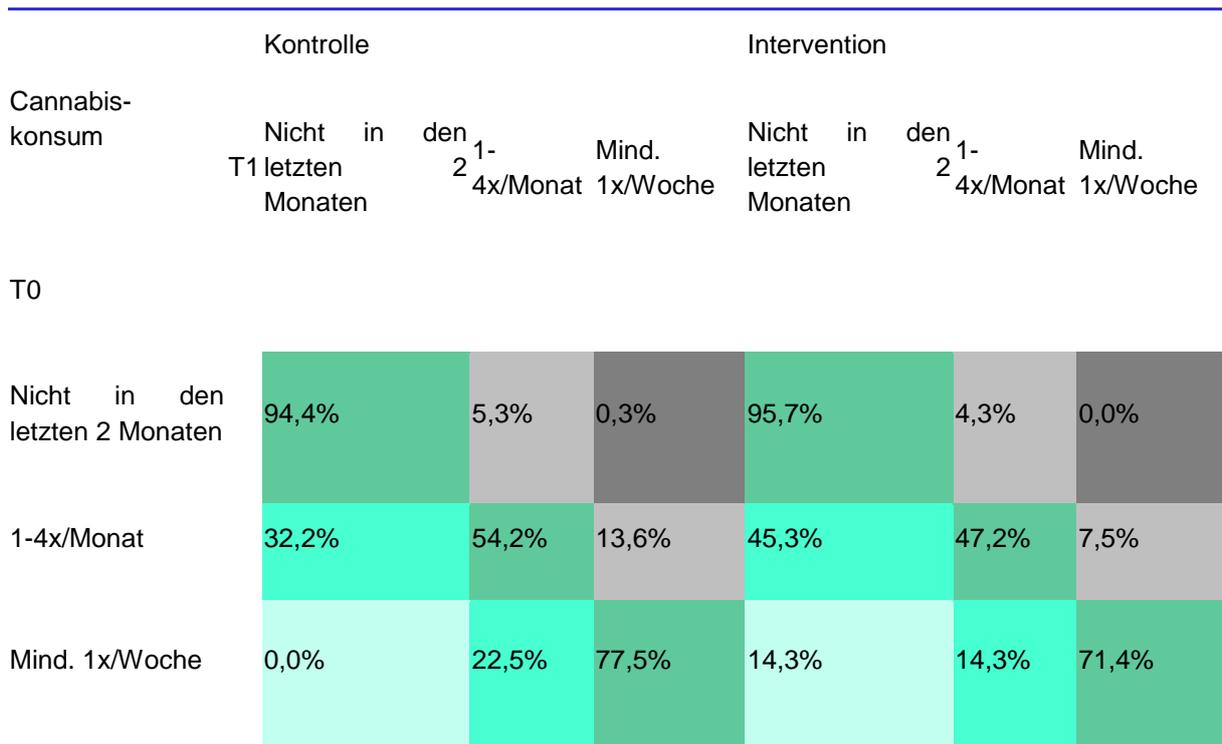


Abb. 2: Veränderungen des Konsums von alkoholischen Getränken zwischen Basis- (T0) und Folgebefragung (T1) aufgeteilt in Interventions- und Kontrollhochschulen.

Auch die Ergebnisse der linear gemischten Modelle zeigten, dass der Alkoholkonsum der Studierenden an Interventionshochschulen im Vergleich mit Studierenden der Kontrollhochschulen günstig beeinflusst wurde. Sie hatten eine 1,59mal (95% KI: 1,16-2,17) so hohe Chance, die Anzahl der konsumierten Getränke nach vier Monaten nicht erhöht zu haben und eine 1,37mal so hohe Chance, keinen Anstieg in der Häufigkeit von Betrunkenseitenereignissen zu berichten (95% KI: 1,09-1,72).

In Bezug auf den Cannabiskonsum zeigte sich, dass 14,3% der zuvor regelmäßig cannabis-konsumierenden (mind. einmal in der Woche) Interventionsteilnehmenden ihren Cannabiskonsum nach der Intervention einstellten. In den Kontrollhochschulen konnte eine derartige Verbesserung bei keiner/keinem der Studierenden nachgewiesen werden. Die Veränderungen im Cannabiskonsum ist in Abbildung 3 verdeutlicht.



Legende:

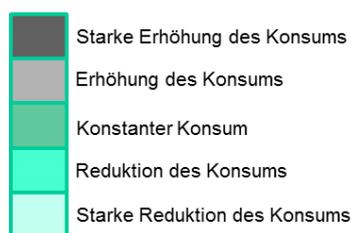


Abb. 3: Veränderungen des Cannabiskonsums zwischen Basis- (T0) und Folgebefragung (T1) aufgeteilt in Interventions- und Kontrollhochschulen.

Die Ergebnisse der linear gemischten Modelle hinsichtlich Cannabis verdeutlichen ebenfalls, dass der Cannabiskonsum der Studierenden an Interventionshochschulen günstig beeinflusst wurde. Sie hatten eine 1,37mal (95% KI: 1,04-1.82) so hohe Chance, ihren Cannabiskonsum nach vier Monaten nicht erhöht zu haben im Vergleich zu Studierenden der Kontrollhochschulen.

Zusammengefasst bedeutet das, dass der Alkoholkonsum und der Cannabiskonsum bei den Teilnehmenden an den Interventionsuniversitäten im Vergleich zu den Kontrolluniversitäten zurückgegangen sind.

Wahrnehmung der Intervention

Im Anschluss an die Folgebefragung wurden die Studierenden der Interventionshochschulen bezüglich ihrer Erinnerung an die Intervention befragt. Dafür wurde der Inhalt der

Intervention anhand eines Beispiels abgefragt. Die Studierenden, die angaben, dass die Einschätzung höher als der Konsum war, hatten in diesem Fall die korrekte Antwort gegeben und den Interventionsinhalt demnach gut erinnert. Dabei zeigte sich, dass über 40% an allen Hochschulen den abgefragten Inhalt der Intervention korrekt wiedergeben konnten. Nur ein geringer Anteil von Studierenden hat auf diese Frage eine falsche Antwort gegeben. Die Ergebnisse sind in Abbildung 4 grafisch dargestellt.

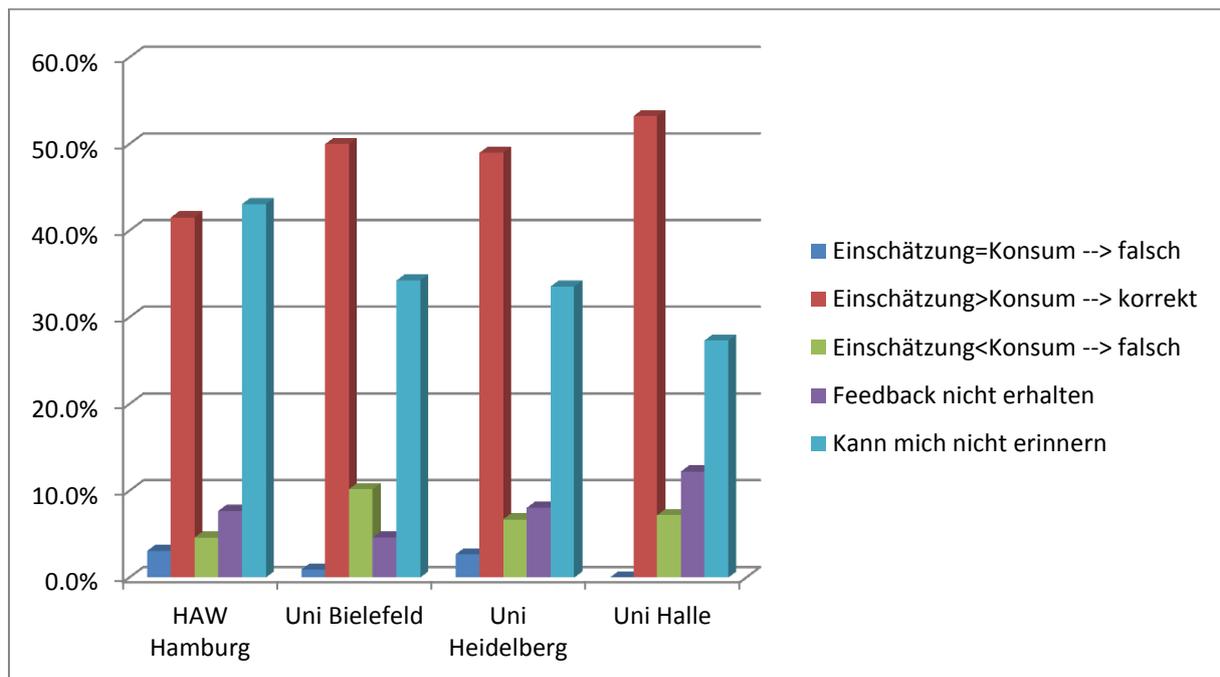


Abb. 4: Erinnerung an den Inhalt des normativen Feedbacks an Interventionshochschulen: „Wie schätzt der Großteil der befragten männlichen/weiblichen Studierenden Ihrer Hochschule die Anzahl der konsumierten alkoholischen Getränke an der eigenen Hochschule ein?“ in Prozentangaben

Erhebung von Fehleinschätzungen des Peersubstanzkonsum bei Studierenden: Erfassung von Diskrepanzen zwischen persönlichen und eingeschätzten Substanzkonsum (self-other-discrepancies)

In der INSIST-Studie zeigten sich zwischen dem persönlichen Substanzkonsum und dem eingeschätzten Konsum der Peers deutliche Diskrepanzen. Zum einen schätzten die befragten Studierenden, dass die Mehrheit der Peers mehr konsumiert als sie selbst angaben. Außerdem wurde der Peerkonsum generell höher eingeschätzt als er tatsächlich war. Hinsichtlich des Alkoholkonsums zeigte sich zum Beispiel, dass 56% der männlichen und 58% der weiblichen Studierenden einschätzte, dass der Großteil ihrer Peers mindestens fünf Getränke pro Anlass trank. Tatsächlich – gemäß der Basisbefragung - trank der Großteil

der weiblichen Studierenden (50%) zwei und männlichen Studierenden (54%) drei Getränke pro Anlass.

Zudem wurde eine Assoziation zwischen einer höheren Einschätzung des Alkoholkonsums der Peers mit erhöhtem eigenem Substanzkonsum beobachtet. Mit zunehmender Anzahl der eingeschätzten konsumierten Getränke der Peers zeigten Studierende eine erhöhte Chance, selber mehr als der Durchschnitt zu trinken [Adjustiertes Chancenverhältnis AOR Frauen: 1,64, (95%-KI: 1,55-1,75), AOR Männer: 1,72 (95%-KI:1,61-1,83)].

Es zeigt sich somit, dass die Einschätzung des Peersubstanzkonsums mit dem eigenen Konsum assoziiert ist. Diese Beziehung legt nahe, dass Informationen über den tatsächlichen Konsum in der Peergroup Auswirkungen auf den eigenen Alkoholkonsum haben können.

Die Angaben der teilnehmenden Studierenden zum eigenem und zum Peersubstanzkonsum wurden daher geschlechts- und hochschul-spezifisch ausgewertet und in das internet-basierte normative Feedback inkludiert.

Sekundäre Ziele der INSIST-Studie:

Anpassung der Online-Intervention für deutsche Studierende

Basierend auf den Anfang 2014 online gesammelten Daten wurde das geschlechts-spezifische normative Feedback für die Studierenden konzipiert und online implementiert. Auf der Webseite wurden die persönlichen Einschätzungen des Peerkonsums der Studierenden mit den tatsächlich ermittelten Konsumraten der Peers der eigenen Hochschule und des eigenen Geschlechts vergleichend präsentiert. Dabei auftretende Diskrepanzen wurden für die Studierenden hervorgehoben, um Fehleinschätzungen zu korrigieren und in Folge dessen das persönliche Substanzkonsumverhalten zu reduzieren. Für die Studierenden der vier Interventionshochschulen wurde das Feedback nach der Basisbefragung freigeschaltet. Für Studierende der Kontrollhochschulen wurde das Feedback erst nach der Folgebefragung veröffentlicht. Dieses enthielt die aktuellen Daten der Folgeerhebung. Abbildung 5 zeigt einen Beispielscreenshot der Intervention

The screenshot shows the INSIST website interface. At the top left is the ISPI logo (Internet, Studierende, Peers & Intervention) and a Facebook link. The navigation bar includes Home, Informationen, Registrierung, Umfrage, Feedback, and Kontakt. The main content area is titled 'Jemals Konsum nicht verschriebener Beruhigungs- und Schlafmittel (z.B. Valium)'. It features a feedback sidebar on the left with categories like 'HAW - Hamburg - weiblich', 'Alkohol', 'Tabak und Shisha', 'Cannabis', 'Nicht verschriebene Medikamente...', 'Nicht verschriebene Beruhigungs- und Schlafmittel', and 'Weitere Substanzen'. The main content area contains a survey question: 'Jemals Konsum nicht verschriebener Beruhigungs- und Schlafmittel (z.B. Valium)'. Below the question are two response boxes. The first box, labeled 'Sie haben gesagt:', contains a quote from a female participant: 'Ich habe noch nie in meinem Leben nicht verschriebene Beruhigungs- und Schlafmittel (z.B. Valium) genommen.' and a summary: 'Ich denke, 15% der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg haben in den letzten zwei Monaten mindestens einmal nicht verschriebene Beruhigungs- und Schlafmittel (z.B. Valium) genommen.' The second box, labeled 'Die Mehrheit (51%) sagt:', contains a quote: '...dass mindestens 30% der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg mindestens einmal in Ihrem Leben nicht verschriebene Beruhigungs- und Schlafmittel (z.B. Valium) genommen haben.' Below the response boxes is a section titled 'Tatsächlich...' with the text: '...haben 92% der männlichen Studierenden der HAW Hamburg noch nie in ihrem Leben nicht verschriebene Beruhigungs- und Schlafmittel (z.B. Valium) genommen.' At the bottom of the main content area are two buttons: 'Zurück' and 'Weiter'. On the right side of the screenshot, there is a red-bordered box with the text: 'Wussten Sie, dass... ...dass 74% der männlichen Studierenden der HAW Hamburg in den letzten zwei Monaten NICHT gleichzeitig Alkohol getrunken und andere Substanzen (z.B. Cannabis, Ecstasy, Kokain) genommen haben?!

Abbildung 5: Screenshot des geschlechtsspezifischen normativen Feedbacks in der INSIST-Studie für eine weibliche Teilnehmerin zum Konsum von Beruhigungs- und Schlafmittel

Die ISPI-Intervention wurde in 24 Versionen für die Hochschulen ausgearbeitet. Für jede Hochschule wurden dabei drei Versionen erstellt, um geschlechts-spezifische Versionen und jeweils ein geschlechts-neutrale Version anzubieten. Die geschlechts-neutrale Intervention umfasste Daten aller teilnehmenden Studierenden unabhängig vom Geschlecht. Für die vier Interventionshochschulen in Hamburg, Bielefeld, Halle und Heidelberg wurden die passenden Interventionen im Anschluss an die Basisbefragung freigeschaltet. Für die Kontrollhochschulen in Hannover, Düsseldorf, Dresden und Mannheim wurde die Intervention in Folge der Folgerhebung freigeschaltet. Sobald die Interventionen freigeschaltet waren, wurden alle Studierenden der jeweiligen Hochschulen per E-Mail eingeladen, auf die Intervention zuzugreifen

Erfassung des legalen und illegalen Substanzkonsums an deutschen Hochschulen

Der legale und illegale Substanzkonsum wurde an den teilnehmenden Hochschulen untersucht. Hinsichtlich des Alkoholkonsums zeigte sich, dass der Großteil der Studierenden

an den meisten Hochschulen seltener als einmal pro Woche Alkohol konsumiert (siehe Tabelle 2). Wenn die Studierenden Alkohol trinken, trinkt der Großteil der männlichen Studierenden drei und der Großteil der weiblichen Studierenden zwei Getränke pro Anlass.

Tabelle 2: Häufigkeit des Alkoholkonsums nach Hochschule

	Nie/Nicht in den letzten zwei Monaten	1x in den letzten 2 Mon.-< wöchentlich	Ein- oder zweimal pro Woche	≥Dreimal pro Woche
HAW Hamburg	9,4%	41,1%	32,2%	17,3%
MH Hannover	11,3%	49,1%	27,4%	12,2%
Uni Bielefeld	13,0%	44,4%	32,6%	10,1%
Uni Düsseldorf	13,2%	45,3%	32,3%	9,3%
Uni Mannheim	4,8%	36,2%	40,1%	18,8%
Uni Heidelberg	13,2%	41,7%	31,1%	14,1%
Uni Dresden	10,3%	30,6%	33,4%	25,7%
Uni Halle	11,0%	41,4%	31,6%	16,0%

Der Großteil der Studierenden über alle Hochschulen hat in den letzten zwei Monaten nicht geraucht. Der größte Anteil der Studierenden berichtet, noch nie im Leben Tabak geraucht zu haben. An der HAW Hamburg ist der Anteil der regelmäßigen Raucherinnen und Raucher mit 24,7% am höchsten und an der MH Hannover ist dieser Anteil mit 6,8% vergleichsweise an niedrigsten (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Häufigkeit des Tabakkonsums nach Hochschule

	Nie	Nicht in den letzten 2 Monaten	1x in den letzten 2 Mon.- 2x pro Woche	≥ Dreimal pro Woche
HAW Hamburg	31,6%	27,2%	16,5%	24,7%
MH Hannover	48,1%	31,7%	13,4%	6,8%
Uni Bielefeld	37,4%	33,0%	13,8%	15,9%
Uni Düsseldorf	44,1%	30,3%	12,6%	12,9%
Uni Mannheim	32,8%	32,8%	20,1%	14,3%
Uni Heidelberg	44,5%	32,4%	14,5%	8,6%
Uni Dresden	33,7%	30,1%	20,5%	15,8%
Uni Halle	38,8%	28,1%	14,1%	18,9%

Die am häufigsten konsumierte illegale Substanz ist Cannabis. An drei von acht Hochschulen konsumierten über 20% der Studierenden Cannabis in den letzten zwei Monaten. Der Wasserpfeifentabakkonsum ist in den süd- und ostdeutschen Hochschulen höher als in den nord- und westdeutschen Hochschulen. Der medizinisch nicht indizierte Konsum von verschreibungspflichtigen Medikamenten liegt an allen Hochschulen unter 3%. Auch der Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen, hier anhand von synthetischen Cannabinoiden abgefragt, ist mit einer 2-Monatsprävalenz unter 2% gering (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Häufigkeit des weiteren Substanzkonsums nach Hochschule

In den letzten 2 Monaten	Wasserpfeife (n=4541)	Cannabis (n=4560)	Mittel zur Leistungssteigerung (z.B. Ritalin) (n=4565)	Beruhigungs- / Schlafmittel (n=4566)	Synthetische Cannabinoide (n=4563)
HAW Hamburg	8,4%	23,3%	1,7%	1,6%	1,1%
MH Hannover	6,6%	6,6%	0,9%	0,0%	0,9%
Uni Bielefeld	4,8%	17,3%	0,4%	1,7%	1,3%
Uni Düsseldorf	7,2%	19,8%	1,2%	1,2%	0,9%
Uni Mannheim	16,8%	23,1%	2,4%	2,4%	1,8%
Uni Heidelberg	11,2%	16,7%	0,7%	1,2%	0,4%
Uni Dresden	15,2%	22,6%	0,7%	0,9%	1,1%
Uni Halle	9,6%	18,7%	1,0%	1,0%	1,0%

Vorbereitung der Dissemination der Projektergebnisse an weitere Hochschulen

Zur Vorbereitung einer möglichen Dissemination an weiteren Hochschulen wurden unterschiedliche Bestrebungen angestellt. Zum einen wurde untersucht, wie Studierende an deutschen Hochschulen für web-basierte Befragungen und Interventionen erreicht werden können. Zudem wurde die INSIST-Studie auf nationalen Konferenzen vorgestellt (siehe Kapitel 12) und Informationen zu der Studie auf einer Projektwebseite veröffentlicht.

Die Untersuchung von passenden Zugangswegen für Studierende war ein zentrales Anliegen der Studie, da Studierende als schwer erreichbare und „überforschte“ Adressatengruppe gelten. Im Rahmen der Basis-Erhebung wurden die teilnehmenden Studierenden befragt, wie sie von der INSIST-Studie erfahren haben. Die Auswertung dieser Daten verdeutlicht, dass der Großteil der Studierenden über E-Mail-Verteiler von der Befragung erfahren hat. In der Universität Mannheim wurde die Nutzung des offiziellen E-Mail-Verteilers der Hochschulen nicht genehmigt. In diesem Fall konnten dennoch viele Studierende über kleinere Verteiler (z.B. über Fachschaften usw.) und die Ansprache über Flyer und Poster erreicht werden. Die erfolgreichen Rekrutierungswege sind in Abb. 6 zusammenfassend dargestellt.

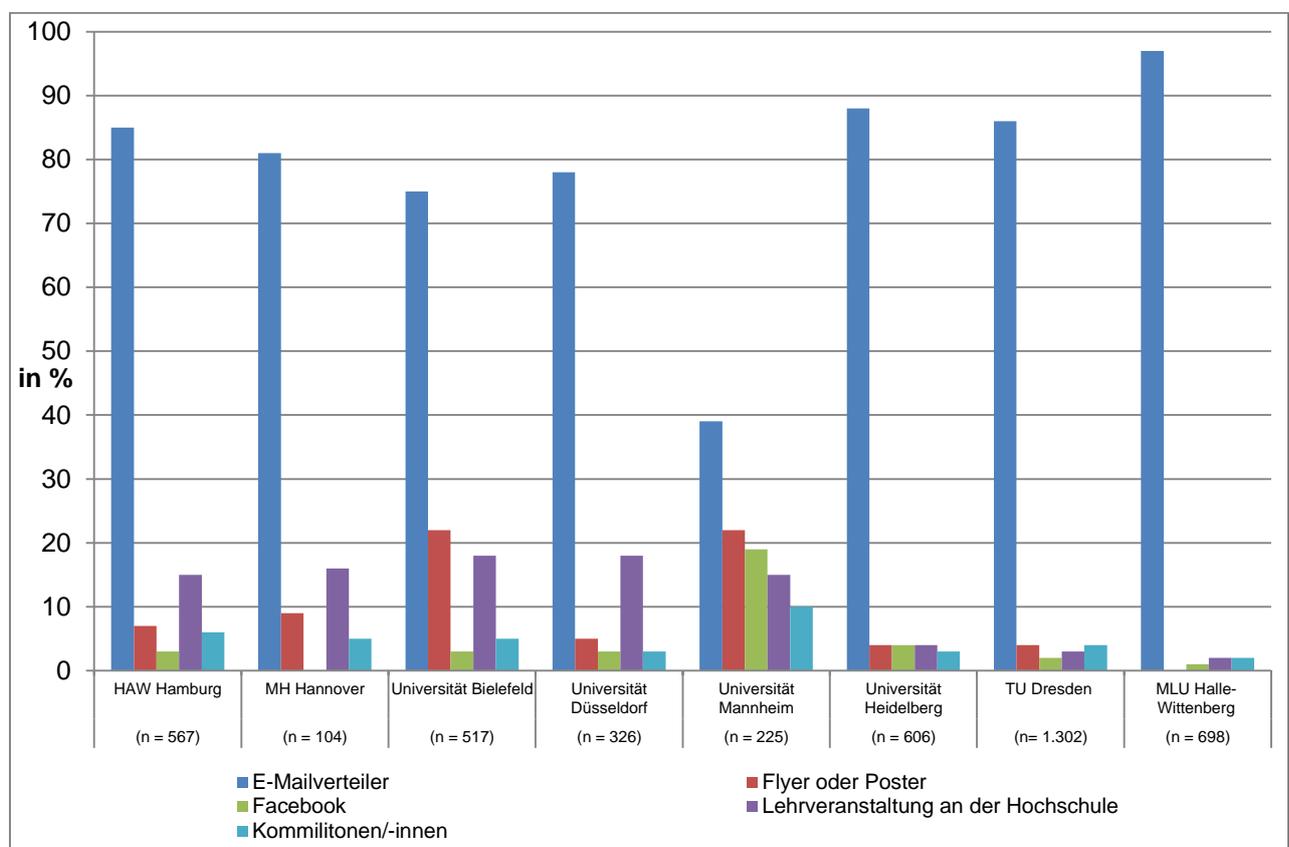


Abb. 6. Antworten auf die Frage, wie die Studierenden von der Studie erfahren haben (Mehrfachantworten waren möglich)

Als Information weiterer Hochschulen über die INSIST-Studie wurde die Webseite <https://www.bips-institut.de/forschung/forschungsergebnisse/insist.html> entwickelt und veröffentlicht. Auf dieser ist das Studiendesign genau beschrieben und zudem wurden die ersten Ergebnisse der Studie und die Intervention dargestellt. Diese Informationen sollen weiteren interessierten Hochschulen einen ersten Überblick über die Studie vermitteln. Auf der Webseite sind außerdem Informationen zur Förderung und Kontraktdatei zu finden.

8 Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Die Implementierung von ‚soziale Normen‘-Interventionen im Setting deutscher Hochschulen ist eine innovative Präventionsstrategie und hat sich unter den Bedingungen unseres Studiendesigns als effektiv in der Reduktion und Prävention des Konsums legaler und illegaler Substanzen unter Studierenden erwiesen. Damit ist aus unserer Sicht ein wissenschaftlich aussagekräftiger Wirksamkeitsnachweis im untersuchten Setting erbracht.

Im Verlauf des Projekts wurden alle definierten Meilensteine erreicht: Am 27.05.2013 fand ein Kickoff-Meeting mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern von den Kooperationshochschulen und dem IPP statt. Am 11. September fand zudem ein Meeting mit den rekrutierenden wissenschaftlichen Hilfskräften statt (Meilenstein 1).

Im Anschluss an die Rekrutierung der Studierenden für die Studie wurde im Januar 2014 mit der Basisbefragung begonnen, die am 28.02.2014 abgeschlossen wurde (Meilenstein 2). Aus diesen Daten wurde das webbasierte normative Feedback für die Interventionen entwickelt und implementiert (Meilenstein 3). Im August 2014 wurden alle Studierenden der Interventions- und Kontrollhochschulen erneut zu ihrem Substanzkonsumverhalten und dem eingeschätzten Verhalten der Peers befragt (Meilenstein 4). Die Basisdaten wurden in der Folge im Rahmen von Fachtagungen und auf der Projektwebseite <https://www.bips-institut.de/forschung/forschungsergebnisse/insist.html> veröffentlicht (Meilenstein 5 und 6). Das Studienprotokoll der Studie wurde bereits in einer Fachzeitschrift publiziert, damit weiteren interessierten Hochschulen ein detaillierter Einblick in das Vorgehen ermöglicht wird. Zudem wurden die Studienprozesse optimiert, um diese möglichst einfach an interessierte Hochschulen weiterzugeben (Meilenstein 7).

Die Ergebnisse des INSIST-Projekts geben Hinweise darauf, dass eine kurze auf dem ‚soziale Normen‘-Ansatz basierende Intervention hilfreich sein kann, den Substanzkonsum bei Studierenden zu reduzieren. Eine langfristige Implementierung einer derartigen Intervention im Setting Hochschule erscheint vor diesem Hintergrund erstrebenswert. Somit sind konkrete Schritte zur Verstetigung dieses Präventionsansatzes notwendig. Hierzu zählen, nach unserer Einschätzung, die Ausbildung von Schlüsselpersonen an Hochschulen, die diese Interventionen langfristig fortführen sowie die Schaffung eines deutschlandweiten Stakeholder/innen-Netzwerkes, um hochschulpolitische Prozesse anzustoßen, die eine nachhaltige Verankerung von Interventionen zur Suchtprävention an Hochschulen unterstützen. Im Rahmen des Setting-Konzeptes der ‚Health Promoting Universities‘ (deutsch: gesundheitsfördernde Hochschulen) der Weltgesundheitsorganisation gibt es bereits internationale Bestrebungen, Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme langfristig und wirkungsvoll in das Setting Hochschule zu integrieren (Gräser, 2010;

Hildebrandt et al., 2007; Krämer et al., 2007). Diese sollten in Deutschland allerdings noch ausgebaut werden.

Zugleich ist auch ein Ausbau dieser Interventionen hin zu Mehrebenen-Interventionen, die, zusätzlich zu Änderungen im Individualverhalten, Veränderungen in der sozialen Umgebung und/oder strukturelle Änderungen im Blick haben, interessant. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen wies beispielsweise darauf hin, dass im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention vornehmlich umfassende Mehrebenen-Interventionen durchgeführt werden sollten. Ihre Implementierung (nach dem Setting Ansatz) wurde insbesondere in Bildungseinrichtungen empfohlen (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2005). Mehrebenen-Interventionen spielen insbesondere im Hochschulkontext eine bedeutende Rolle, da das Gesamtsetting und die Umgebungsfaktoren in Hinblick auf die Implementierbarkeit und Wirksamkeit von Interventionen zu selten berücksichtigt werden. So ist zum Beispiel eine Alkohol und andere Substanzen akzeptierende Umwelt, mit vielen Partyangeboten, Konsum- und Kaufmöglichkeiten kontraproduktiv für individuell ausgerichtete Kampagnen (Monk and Heim, 2013).

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung sind daher aus Sicht der Autoren als innovativ und relevant einzuschätzen, müssen aber nun in weitere Anwendungs- und Evaluationskontexte eingebracht werden. Daher wird in Zusammenarbeit mit den weiteren durch den BMG geförderten Projekte (Hochschule Esslingen, Delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung) in einem anschließenden Projekt ein Disseminations- und Implementierungskonzept für Substanzkonsumpräventionsangebote im Setting Hochschule entwickelt werden.

9 Gender Mainstreaming Aspekte

Das ‚soziale Normen‘-Feedback, das im Rahmen des Projektes für die teilnehmenden Studierenden bereitgestellt wurde, wurde geschlechts-spezifisch entwickelt und übermittelt. Das heißt, dass Frauen ein normatives Feedback, welches Informationen zu allen teilnehmenden weiblichen Studierenden an der jeweiligen Hochschule enthielt, erhalten haben. Männer bekamen ein normatives Feedback, dass das Konsumverhalten der männlichen Studierenden der jeweiligen Hochschule umfasste. Die Begründung für ein spezifisches Feedback liegt u.a. in dem unterschiedlichen Substanzkonsumverhalten zwischen den Geschlechtern. Studierende, die ihr Geschlecht als ‚Anderes‘ definierten, bekamen ein Feedback, dass alle Studierenden der jeweiligen Hochschule umfasste.

10 Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Zur Präsentation der Studiendurchführung und der ersten Ergebnisse der Studie wurde die Projektwebseite <https://www.bips-institut.de/forschung/forschungsergebnisse/insist.html> erstellt. Des Weiteren wurde das Projekt im Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) bekannt gemacht und diskutiert. Zur Information der Suchtpräventionspraxis wurde das Projekt überdies im Newsletter von Berlin Suchtprävention veröffentlicht. http://www.berlin-suchtpraevention.de/upload/newsletter/150928_Newsletter_39_FINAL_gesch.pdf (Letzter Aufruf 16.02.2016). Der Newsletterbeitrag findet sich im Anhang.

Die Ergebnisse der INSIST-Studie wurden zudem auf sechs nationalen und internationalen Konferenzen und Tagungen vorgestellt (siehe Pkt. 11.)

11 Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotential)

Bündelung der Evidenz zu sozialen Normen-Interventionen zur Entwicklung eines Nachhaltigkeitskonzepts

International wurden bereits einige ‚soziale Normen‘-Interventionen zur Reduktion des Substanzkonsums bei Studierenden eingesetzt. Die Ergebnisse dieser Studien sollten gesammelt und zusammengefasst werden, um Belegen zu können, dass internationale Evidenz in Bezug auf soziale Normen-Interventionen bestehen. So kann das Transferpotential und die Nachhaltigkeit der Interventionen untermauert werden. Dementsprechend fand im Rahmen des INSIST-Projekts eine Aufarbeitung der Studienlage zu ‚soziale Normen‘-Interventionen statt, indem Ergebnisse dieser Studien im Rahmen einer systematischen Übersicht gebündelt wurden. Diese Übersicht soll dazu dienen, Hinweise für die Durchführung erfolgreicher Interventionsstudien bei Studierenden zu geben. Die systematische Suche ergab 53 relevante Studien. In 94% der Studien (n=50) wurde die Wirksamkeit von SN-Interventionen hinsichtlich Alkohol- und in drei Studien (6%) hinsichtlich Cannabiskonsum (Lee et al., 2010; Elliott & Carey, 2012; Elliott, Carey & Vanable, 2014) ermittelt. Keine der identifizierten Studien beschäftigte sich mit dem Konsum von Tabak oder von illegalen Drogen neben Cannabis. Somit fehlt es an Evidenz in diesem Bereich. Vermehrt wurden Studierende eingeschlossen, die bereits Risikokonsum aufwiesen, d.h. deren Alkoholkonsum bereits einem risikobehafteten Muster entsprach, oder Studierende mit Cannabiskonsumerfahrung. Des Weiteren wurden teilweise Sub-Gruppen ausgewählt, denen eine besondere Vulnerabilität in Bezug auf Substanzkonsum zugeschrieben wird oder welche sich in speziellen, mit hohem Substanzkonsum assoziierten, Lebenssituationen befanden (Erstsemesterstudierende, Studierende, deren 21. Geburtstag bevorstand, gegen Alkoholrichtlinien verstoßende Studierende usw.). Die Interventionen wurden auf unterschiedliche Weise an Studierende übermittelt. Die meisten und vorrangig auch aktuellere Interventionsstudien nutzten internet-basierte Zugänge: In 27 Studien wurde ein web-basiertes Feedback übermittelt (z.B. Lewis et al., 2007), in fünf Studien erhielten die Studierenden die Informationen per E-Mail (z.B. Walters, Bennett & Miller, 2000) und in vier Studien wurde die Intervention als computer-basiert beschrieben (z.B. Neighbors, Larimer & Lewis, 2004). Nur in einer Studie wurde die Intervention papier-basiert übermittelt (Cunningham & Wong, 2013). In einem weiteren großen Anteil (n=8) wurde das Feedback in individuellen persönlichen Sitzungen (z.B. Murphy et al., 2001) oder persönlich in Gruppen (n=4) mit Hilfe einer Beraterin oder eines Beraters (z.B. Borsari & Carey, 2000) überbracht. In drei der Studien wurde die Wirksamkeit universeller Marketingkampagnen untersucht (z.B. DeJong et al., 2009). Die meisten Studien untersuchten die kurzfristige Wirksamkeit von ‚Soziale Normen‘-Interventionen, dementsprechend zeigten sich in diesem Bereich auch die meisten Interventionseffekte. Eine Marketingkampagne ermittelte keine kurzfristigen Effekte

(Werch et al., 2000), hingegen zeigten sich beim persönlichen Gruppenfeedback (z.B. Borsari & Carey, 2000) Effekte hinsichtlich einer Reduktion der Anzahl alkoholischer Getränke, der Häufigkeit des Alkoholkonsums, der Häufigkeit von Heavy Drinking, von alkohol-assoziierten Konsequenzen als auch eine Beeinflussung der Veränderungen im eigenen Konsum oder im eingeschätzten Peerkonsum. Eine papier-basierte Studie zeigte Effekte hinsichtlich einer reduzierten Häufigkeit des Konsums und reduzierten allgemeinen Alkoholscores (Cunningham & Wong, 2013). Computer-basierte (z.B. Neighbors, Larimer & Lewis, 2004) und E-Mail-basierte ‚Soziale Normen‘-Interventionen (z.B. Bendtsen et al., 2012) zeigten eine Reduktion der Anzahl der konsumierten alkoholischen Getränke. E-Mail-basiertes Feedback wies darüber hinaus Effekte auf die Einschätzungen des Peeralkoholkonsums auf. Bei persönlichem individuellen (z.B. Juarez et al., 2006) und web-basierten Feedback (z.B. Labrie et al., 2013) zeigten sich ähnliche Ergebnisse, d.h. Effekte der ‚Soziale Normen‘-Interventionen hinsichtlich fast aller Alkoholkategorien.

Daten für einen mittelfristigen Erhebungszeitraum sind bei Marketingkampagnen, persönlichem Feedback in Gruppen und papier-basierten Interventionen nicht vorhanden. In den anderen Gruppen zeigte sich, dass in allen, bis auf höchstens zwei Kategorien, Effekte ermittelt wurden. Bei persönlichem individuellen Feedback waren keine Effekte in der Reduktion von Heavy Drinking zu finden. Im Rahmen von computer- und E-Mail-basierten Interventionen wurden keine Reduktionen in der Getränkeanzahl und keine Beeinflussung der Veränderungen im eigenen Alkoholkonsum berichtet. Web-basiertes Feedback führte zu Effekten in allen Kategorien mit Ausnahme von Heavy Drinking (z.B. Kypri et al., 2013).

In verhältnismäßig wenigen Studien wurden langfristige Effekte untersucht. So wurden bei einer Marketingkampagne Effekte hinsichtlich der Reduktion der Häufigkeit des Alkoholkonsums und den Einschätzungen des Peerkonsums berichtet (DeJong et al., 2006). Studien zu persönlichem individuellen Feedback beschrieben Effekte hinsichtlich der Reduktion des allgemeinen Alkoholkonsums (gemessen anhand von validen Screeninginstrumenten) und alkohol-assoziierten Konsequenzen als auch in Bezug auf die Beeinflussung von Veränderungen im Konsum (z.B. Wood et al., 2010). Web-basierte Interventionen standen im Zusammenhang mit einer Reduktion der konsumierten alkoholischen Getränkeanzahl und einer Beeinflussung von Veränderungen in den Einschätzungen des Peeralkoholkonsums (z.B. Neighbors et al., 2010).

Die drei identifizierten Studien zum Cannabiskonsum zeigten ausschließlich kurzfristige Effekte in den Peerkonsumeinschätzungen und der Beeinflussung von Veränderungen der Einschätzungen des Peerkonsums (Elliott & Carey, 2012; Elliott, Carey & Venable, 2014). Mittel- und langfristige Evaluationen fanden hinsichtlich dieser Zielgröße nicht statt.

Weiteres Vorgehen zur Verstetigung des Projekts

In Zusammenarbeit mit den weiteren durch den BMG geförderten Projekte (Hochschule Esslingen, Delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung) soll in einem anschließenden Projekt ein Disseminations- und Implementierungskonzept für Substanzkonsumpräventionsangebote im Setting Hochschule entwickelt werden. Das Oberziel des Projektes ist es nachhaltige Strukturen an den Hochschulen aufzubauen, um die in der vorangegangenen Förderphase wissenschaftlich evaluierten Interventionen zur Suchtprävention im zielgruppenspezifischen Setting Hochschule langfristig zu verankern. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Befähigung von hochschuleigenen Akteuren in Schlüsselpositionen von großer Bedeutung. Die Umsetzungsstrategie soll daher partizipativ ausgerichtet sein, so dass, die wichtigen Stakeholder/innen im Bereich der Gesundheitsförderung von Studierenden und Studierende selbst in diesen Prozess integriert werden. Den spezifischen Strukturen der Hochschulen entsprechend sollen mögliche Stakeholder/innen, z.B. aus Studierendenwerken, Hochschulsport, Verwaltung oder die Studierenden selber aktiv in den Implementationsprozess einbezogen werden. Hierbei soll in einem ersten Schritt die Bereitschaft im Hinblick auf die Implementierung einer Intervention zur Suchtprävention festgestellt werden.

Die ermittelte Implementationsbereitschaft bildet die Grundlage für die Bereitstellung einer maßgeschneiderten Intervention und soll die Effektivität und Nachhaltigkeit fördern. Hierzu sollen die einzelnen Interventionen der jeweiligen Projekte in einer Toolbox zusammengefasst werden. Durch die Verzahnung und den Austausch der Projekte untereinander werden die Projektansätze optimiert und für eine settingspezifische Implementierung vorbereitet, so dass eine individuelle Adaptation zeitnah umgesetzt werden kann. Alle beschriebenen Interventionsangebote stehen bei Interesse der Hochschulen zur Verfügung.

Darüber hinaus soll ein Stakeholder/innen-Netzwerk für deutsche Hochschulen aufgebaut werden, welches die Implementierung solcher Angebote an Hochschulen mit einer gezielten Strategie vorantreibt. Hierfür soll nach Ablauf der Förderphase eine zentrale Anlaufstelle für Hochschulen eingerichtet werden, über die u.a. Auffrischseminare zur Implementierung der Angebote angeboten werden sollen. Zudem soll über diese Anlaufstelle ein über den Förderzeitraum hinausgehendes Monitoring über die Inanspruchnahme der Toolbox Aufschluss geben. Mögliche förderliche und hinderliche Faktoren der Inanspruchnahme und der Implementierung, sollen im Rahmen einer begleitenden Prozessevaluation überprüft werden. Zudem wird die Wirksamkeit der Interventionen wissenschaftlich evaluiert, indem Effekte der Teilnahme an den unterschiedlichen Interventionen in Bezug auf die Prävalenz

des Substanzkonsums und vorherrschende soziale Normen an deutschen Hochschulen untersucht werden.

Bei dem geplanten Vorhaben handelt es sich um einen multi-methodischen Ansatz, in dem qualitative Untersuchungen, quantitative Auswertungen und die partizipatorische Gestaltung in einer Strategie zur Implementierung von web-basierten Interventionen zur Suchtprävention an Hochschulen erfolgen werden. Die INSIST – Studie bildet eine zentrale Grundlage für diese weiteren Arbeiten.

12 Publikationen:

Helmer, Stefanie Maria; Müllmann, Saskia; Pischke, Claudia R.; Zeeb, Hajo: Development and evaluation of the efficacy of a web-based 'social norms'-intervention for the prevention and reduction of substance use in a cluster-controlled trial conducted at eight German universities. BMC Public Health. 2016 Mar 11;16(1):252. doi: 10.1186/s12889-016-2898-z

Helmer, Stefanie Maria; Pischke, Claudia R.; Zeeb, Hajo. (2016) Soziale Normen-Interventionen zur Reduktion des Substanzkonsums bei Studierenden: Einsatz eines in Deutschland noch neuartigen Präventionsansatzes. Zeitschrift für Beratung und Studium (ZBS), 11, S.11-13.

Helmer, Stefanie (2014): Soziale Normen beeinflussen den legalen und illegalen Substanzkonsum von Studierenden: Erprobung von normativen Feedback als Präventionsansatz zur Reduktion des Substanzkonsums bei europäischen Studierenden. Newsletter Suchtprävention, No.39. Online verfügbar unter: http://www.berlin-suchtpraevention.de/upload/newsletter/150928_Newsletter_39_FINAL_gesch.pdf (Letzter Aufruf 16.02.2016)

Wissenschaftliche Vorträge:

Helmer, Stefanie Maria; Pischke, Claudia R., Reintjes, Ralf; Borutta, Birgit; Icks, Andrea; Steinmann, Anna Maria; Schmidt-Pokrzywniak, Andrea; Schneider, Sven; Zeeb, Hajo (2015). Eingeschätzter und eigener Alkoholkonsum von Studierenden an acht deutschen Hochschulen: Erste Ergebnisse der 'Internetbasierte Soziale Normen-Intervention zur Prävention von Substanzkonsum von Studierenden' (INSIST)-Studie. 10. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), 30. September-2. Oktober 2015, Potsdam.

Helmer, Stefanie Maria; Pischke, Claudia R., Zeeb, Hajo (2015). Reduktion des legalen und illegalen Substanzkonsums von Studierenden anhand von Soziale Normen-Interventionen: Erfahrungen und erste Ergebnisse einer internationalen Machbarkeitsstudie in 7 europäischen Ländern (SNIPE-Studie) und einem in vier Regionen Deutschlands umgesetzten Nachfolgeprojekts (INSIST-Studie). Deutscher Suchtkongress, 16.-18. September 2015, Hamburg. (Abstrakt publiziert in: Suchttherapie. 2015;16(Supp.1):17)

Helmer, Stefanie Maria; Pischke, Claudia R; Poettgen Saskia; Fiege, Annett; Kraemer, Alexander; Reintjes, Ralf; Schmidt-Pokrzywniak, Andrea; Glatz, Lisa; Schreck, Christina; Freiberg, Alice; Zeeb Hajo (2015). A 'Social Norms'- Intervention to Prevent and/or Reduce Substance Use among University Students in Germany: Preliminary Findings Of the INSIST (Internet-Based Social Norms Intervention for the Prevention of Substance Use among Students) Study. 2015 International Conference on Health Promoting Universities and Colleges, 22-25 June 2015, Kelowna, Canada

Helmer, Stefanie Maria (2015). Internet-basierte Soziale Normen Intervention zur Prävention von Substanzkonsum von Studierenden - Substanzkonsum von Studierenden an acht deutschen Hochschulen: Eigener Konsum und Einschätzungen des Peerkonsums. Kongress Armut und Gesundheit, 5.-6. März 2015, Berlin.

Pöttgen, Saskia; Helmer Stefanie; Köster, Jan-Philipp; Pischke, Claudia R; von Borczyskowski, Annika; Reintjes, Ralf; Zeeb, Hajo; im Namen des gesamten INSIST-Studententeams (2014). Rekrutierung von Studierenden für eine webbasierte Befragung zum Substanzkonsum: Welche Rekrutierungskanäle sind vielversprechend? 9. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), 17.-20. September 2014, Ulm.

Helmer, Stefanie; Köster, Jan-Philipp; Pöttgen, Saskia; Pischke, Claudia R.; Fiege, Annett; Krämer, Alexander; Borutta, Birgit; Reintjes, Ralf; Schmidt-Pokrzywniak, Andrea; Girbig, Maria; Schreck, Christina; Glatz, Lisa; Zeeb, Hajo (2014). Development of an internet-based social norms intervention for the prevention of substance use in German university students: The INSIST (INternet-based Social norms Intervention for the prevention of substance use among STudents) study. 4th European Symposium on Substance Use and Abuse among Students (ESSUS), 26-27 June 2014, Bremen.

Pöttgen, Saskia; Helmer, Stefanie; Köster, Jan-Philipp; Zeeb, Hajo; Pischke, Claudia R. (2014). Measuring rates of peer substance use: Results of a focus group with German university students. 4th European Symposium on Substance Use and Abuse among Students (ESSUS), 26-27 June 2014, Bremen.

13 Literaturverzeichnis

Arnett, J.J., 2000. Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *The American psychologist* 55:469-80.

Cellucci, T., Krogh, J., Vik, P., 2006. Help seeking for alcohol problem population. *The Journal of general psychology* 133:421-33.

Durlak, J.A., DuPre, E.P., 2008. Implementation matters: a review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American journal of community psychology* 41:327-50.

Gräser, S., 2010. Zur internationalen Entwicklung der gesundheitsfördernden Hochschulen. *Præv Gesundheitsf* 5:179-84.

Hancock, L., Henry, N., 2003. Perceptions, norms, tobacco use in college residence hall freshman: Evaluation of social norms marketing intervention., in: Perkins, H.W. (Ed.), *The social norms approach to preventing school and college age substance abuse*. Jossey-Bass, San Francisco, pp. 135-53.

Hildebrandt, C., Michel, S., Surkemper, H.-P., 2007. Die Gesundheit der Statusgruppen - eine Synopse. , in: Krämer, A., Sonntag, U., Steinke, B., Meier, S., Hildebrandt, C. (Eds.), *Gesundheitsförderung im Setting Hochschule : wissenschaftliche Instrumente, Praxisbeispiele und Perspektiven*. Juventa-Verl., Weinheim [u.a.], pp. 13-28.

Helmer, S.M., Mikolajczyk, R.T., McAlaney, J., Vriesacker, B., Van Hal, G., Akvardar, Y., Guillen-Grima, F., Salonna, F., Stock, C., et al., 2014. Illicit substance use among university students from seven European countries: A comparison of personal and perceived peer use and attitudes towards illicit substance use. *Preventive medicine* 67:204-09.

Kilmer, J.R., Walker, D.D., Lee, C.M., Palmer, R.S., Mallett, K.A., Fabiano, P., Larimer, M.E., 2006. Misperceptions of college student marijuana use: implications for prevention. *Journal of studies on alcohol* 67:277-81.

Krämer, A., Sonntag, U., Steinke, B., Meier, S., Hildebrandt, C., 2007. *Gesundheitsförderung im Setting Hochschule : wissenschaftliche Instrumente, Praxisbeispiele und Perspektiven, Gesundheitsforschung*. Juventa-Verl., Weinheim [u.a.].

Kypri, K., Hallett, J., Howat, P., McManus, A., Maycock, B., Bowe, S., Horton, N.J., 2009. Randomized controlled trial of proactive web-based alcohol screening and brief intervention for university students. *Archives of internal medicine* 169:1508-14.

Kypri, K., Saunders, J.B., Williams, S.M., McGee, R.O., Langley, J.D., Cashell-Smith, M.L., Gallagher, S.J., 2004. Web-based screening and brief intervention for hazardous drinking: a double-blind randomized controlled trial. *Addiction* 99:1410-7.

Lintonen, T.P., Konu, A.I., 2004. The misperceived social norm of drunkenness among early adolescents in Finland. *Health education research* 19:64-70.

McAlaney, J., Bewick, B., Hughes, C., 2011. The international development of the 'social norms' approach to drug education and prevention. *Drug Educ Prev Policy* 18:81-89.

McAlaney, J., Helmer, S.M., Stock, C., Vriesacker, B., Van Hal, G., Dempsey, R.C., Akvardar, Y., Salonna, F., Kalina, O., et al., 2015. Personal and perceived peer use of and attitudes toward alcohol among university and college students in seven EU countries: Project SNIPE. . *Journal of studies on alcohol and drugs* 76:430-38.

McAlaney, J., McMahon, J., 2007. Normative beliefs, misperceptions, and heavy episodic drinking in a british student sample. *Journal of studies on alcohol and drugs* 68:385-92.

McCabe, S.E., 2008. Misperceptions of non-medical prescription drug use: a web survey of college students. *Addict Behav* 33:713-24.

Monk, R.L., Heim, D., 2013. A critical systematic review of alcohol-related outcome expectancies. *Subst Use Misuse* 48:539-57

Neighbors, C., Lewis, M.A., 2006. Being controlled by normative influences: Self-determination as a moderator of a normative feedback alcohol intervention. *Health Psychology* 25:571-79.

Page, R.M., Ihasz, F., Hantiu, I., Simonek, J., Klarova, R., 2008. Social normative perceptions of alcohol use and episodic heavy drinking among Central and Eastern European adolescents. *Substance use & misuse* 43:361-73.

Perkins, H.W., 2007. Misperceptions of peer drinking norms in Canada: another look at the "reign of error" and its consequences among college students. *Addictive Behaviors* 32:2645-56.

Perkins, H.W., Haines, M.P., Rice, R., 2005. Misperceiving the college drinking norm and related problems: a nationwide study of exposure to prevention information, perceived norms and student alcohol misuse. *Journal of studies on alcohol* 66:470-78.

Perkins, H.W., Meilman, P.W., Leichliter, J.S., Cashin, J.R., Presley, C.A., 1999. Misperceptions of the norms for the frequency of alcohol and other drug use on college campuses. *Journal of American college health : J of ACH* 47:253-58.

Pischke, C.R., Helmer, S.M., McAlaney, J., Bewick, B.M., Vriesacker, B., Van Hal, G., Mikolajczyk, R.T., Akvardar, Y., Guillen-Grima, F., et al., 2015. Normative misperceptions of tobacco use among university students in seven European countries: Baseline findings of the 'Social Norms Intervention for the prevention of Polydrug use' study. *Addictive Behaviors* 51:158-64.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2005. Gutachten 2005: Koordination und Qualität im Gesundheitswesen. .

Tsouros, A.D., Dowding, G., Dooris, M., 1998. Strategic frame-work for the Health Promoting Universities project, in: Tsouros, A.D., Dowding, G., Thompson, J., Dooris, M. (Eds.), *Health Promoting Universities*. . World Health Organization Copenhagen.

14 Anhänge:

1. Bericht der Prozessevaluation des Instituts für Public Health und Pflegeforschung (IPP)
2. Basisfragebogen der INSIST-Studie
3. Publiziertes Studienprotokoll der INSIST-Studie (Helmer, Stefanie Maria; Müllmann, Saskia; Pischke, Claudia R.; Zeeb, Hajo: Development and evaluation of the efficacy of a web-based 'social norms'-intervention for the prevention and reduction of substance use in a cluster-controlled trial conducted at eight German universities. BMC Public Health. 2016 Mar 11;16(1):252. doi: 10.1186/s12889-016-2898-z)
4. 39. Newsletter von Berlin Suchtprävention (Auszug)