

KURZBERICHT

Thema	„Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“
Schlüsselbegriffe	„JUWELA – Junge und werdende Eltern leben alkoholfrei!“
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit
Auftragnehmer(in)	Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH
Projektleitung	Kathrin Geretschläger; Fachstelle Sucht Freiburg
Autor(en)	Kathrin Geretschläger Fachstelle Sucht Freiburg
Beginn	01.05.2011
Ende	30.11.2012

Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele

Das Bundesmodellprojekt „JUWELA – Junge und werdende Eltern leben alkoholfrei!“ befasst sich mit neuen Präventionsansätzen zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit. JUWELA will dabei mit gezielten Maßnahmen eine nachhaltige Veränderung im Bewusstsein von Multiplikatoren und von jungen Familien bewirken. Der Fokus des Projekts lag auf der Arbeit mit schwangeren Frauen und jungen Eltern sowie der Schulung von Multiplikatoren zum Thema „Motivational Interviewing“ (MI). Hauptziel war die frühestmögliche Motivation werdender Mütter zur Alkoholabstinenz. Zudem sollten die Väter angeregt werden, ihr Trinkverhalten zu reflektieren und ggf. die Trinkmenge zu reduzieren. Durch das JUWELA Projekt sollte die Gefährdung des Ungeborenen durch den Suchtmittelkonsum der Mutter verringert bzw. vermieden werden und eine gesamte Förderung der Familiengesundheit wurde angestrebt.

Ziele für die Multiplikatorenarbeit war die Vermittlung von Informationen rund um das Thema „Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit, die Sensibilisierung für das Thema Sucht und die Vermittlung von Grundlagen der „Motivierenden Gesprächsführung“ (MI). In der Projektlaufzeit konnte ein tragfähiges Netzwerk mit allen relevanten Institutionen in Freiburg und den Landkreisen Emmendingen und Breisgau-Hochschwarzwald aufgebaut werden.

Das Projekt bestand aus verschiedenen Bausteinen:

- Kooperation und Netzwerkarbeit,
- Prävention und Multiplikatorenschulungen,
- Öffentlichkeitsarbeit und
- Einzelberatung und Begleitung (Gehstruktur).

Zentrale Aspekte stellen die JUWELA-Schulung für Multiplikatoren, die Auflösung der Komm-Struktur zur Gehstruktur und der Gewinn von Frau Bärbl Mielich (Mdl) als Schirmherrin des Projektes dar.

Durchführung, Methodik

Ziel war es, suchtmittelkonsumierende Schwangere, junge Mütter und deren Partner zu erreichen, um eine Suchtmittelreduktion bzw. Abstinenz anzuregen. Durch die Gehstruktur vor allem in Mutter-Kind-Einrichtungen konnten die Frauen erreicht werden. Leider gelang es nicht, auch die Partner zu erreichen. Einerseits arbeiteten wir direkt mit den Schwangeren und jungen Müttern andererseits veranstalteten wir Schulungen für Multiplikatoren bzw. Präventionsveranstaltungen für Schüler.

Inhalte der Schulungen für Multiplikatoren waren:

- Information über Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft und Stillzeit
- med. Informationen zu Fetalem Alkoholsyndrom (FAS)
- Schulung in Motivierender Gesprächsführung mit praktischen Übungseinheiten und Rollenspielen
- Darstellung von Handlungsoptionen.

Gender Mainstreaming

Gender Mainstreaming-Aspekte wurden im Projektverlauf berücksichtigt und umgesetzt. Neben dem Suchtthema konnten immer wieder genderspezifische Frauenthemen behandelt werden wie beispielsweise Sexualität, die Rolle der Frau und Mutter in unserer Gesellschaft und die Doppelbelastung der berufstätigen Mutter. Es waren Paarveranstaltungen in Mutter-Kind-Einrichtungen und in einem Geburtsvorbereitungskurs geplant, um den (werdenden) Vätern die Möglichkeit zu geben, ihre neue Rolle im Umgang mit Alkohol bzw. Nikotin zu reflektieren. Das Angebot wurde nicht angenommen. Es wurde deutlich, dass der Fokus bei dieser Art von Veranstaltung auf dem Thema Gesundheit liegen sollte. Insgesamt waren die Frauen im Vergleich zu den Männern gut zu erreichen. werdende Väter konnten während des Projektes nicht erreicht werden.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Überdurchschnittliche Erreichbarkeit von Multiplikatoren, eine Vielzahl an durchgeführten Veranstaltungen für Multiplikatoren, Schwangere und junge Mütter sowie Schülerinnen und Schüler, insgesamt sehr gute Annahme der Schulungsangebote.

Es ist uns nur in geringem Maße gelungen, Schwangere Frauen anzusprechen. Dies hat vielfältige Gründe wie beispielsweise die hohe Stigmatisierung und die damit hohe Scham der Frauen, die kurze Projektlaufzeit, die geringe Zuweisung seitens der Multiplikatoren.

Die Ansprache der Partner zur Trinkmengenreduktion ist nur schwer gelungen, da die Partner das Problem auf der Seite der Frauen sehen. Zudem erreichten wir hauptsächlich junge Mütter in Mutter-Kind-Einrichtungen mit instabilen Partnerschaften.

Bei der jungen Mutter, die in der Fachstelle beraten wurde, konnte eine Abstinenz erreicht und eine Gefährdung des Ungeborenen vermieden werden. Durch Präventions- und Informationsveranstaltungen sowie Beratung im Einzelsetting konnte Motivationsarbeit zur Alkoholabstinenz schwangerer und stillender Frauen geleistet werden.

In schulischen Präventionsveranstaltungen gerade mit Mädchen im gebärfähigen Alter sollte das Thema Suchtmittelkonsum und Schwangerschaft angesprochen werden. Suchtmittelkonsum speziell auch in Schwangerschaft und Stillzeit sollte Teil des Lehrplans werden.

Standard in der Hebammenausbildung sollte die Schulung von Motivierender Gesprächsführung sowie die Informationsvermittlung zum Thema Sucht in der Schwangerschaft sein.

Wir haben mit kleinen Präsenten gearbeitet, die wir den Frauen oder Jugendlichen bei Infoveranstaltungen überreicht haben.

Die Schulungen im Rahmen der Hebammen- bzw. Familienhebammenausbildungen werden nach Projektende weitergeführt werden.

Schwangere und stillende Frauen können weiterhin in Beratung und Behandlung der Fachstellen Sucht aufgenommen werden.

Neben ambulanter Beratung steht seit dem 02.01.2013 auch ein tagesklinisches Angebot zur Verfügung.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse des Förderschwerpunkts „Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“ insgesamt fließen in die strategische Ausrichtung der Präventionspolitik des BMG ein. Im April 2012 fand ein Workshop mit allen sieben Projekten statt, zu dem auch weitere Experten eingeladen waren. Ziel war es, die Ergebnisse jeweils einzeln und übergeordnet zu diskutieren, um daraus Lehren für die Zukunft ziehen zu können. Es hat sich bei allen Vorhaben gezeigt, dass sich ein Zugang zur Zielgruppe über die Gynäkologinnen und Gynäkologen schwierig gestaltet. Dennoch ist eine Aufklärung von Schwangeren und stillenden Müttern zu den Risiken des Suchtmittelkonsums über die Gynäkologinnen und Gynäkologen von immenser Bedeutung. Während erfahrungsgemäß die Schwangeren eher auf die Risiken des Rauchens angesprochen werden, wird das Thema Alkohol ausgespart. Hintergrund ist oftmals auch, dass die Ärztinnen und Ärzte nicht wissen, wo sie suchtmittelkonsumierende Schwangere hin verweisen können.

Andere Zugangswege wie über Hebammen, Beraterinnen für Schwangere in schwierigen Lebenslagen, Straßensozialarbeiter und die Integration in andere Gesundheitsthemen zeigten sich in den Modellprojekten als erfolgreich. Das BMG hat im Rahmen einer beschränkten Bekanntmachung den Projekten die Möglichkeit gegeben, sich für eine Fortsetzungsphase zu bewerben. Dabei sollen gelungene Konzepte weiter etabliert und auf andere Standorte übertragen werden.

verwendete Literatur

Fetales Alkoholsyndrom: Bundesdrogenbeauftragte Dyckmans will Leitlinien.

<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/43893/> ; Stand 04/2012.

DHS: Alkohol in der Schwangerschaft.

http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Factsheets/100319_Factsheet_FASD_-_DIN.pdf ; Stand 04/2012.