

KURZBERICHT

Thema	Joint Action RARHA – Reducing alcohol-related harm (Arbeitspaket 5 “Guidelines”)
Schlüsselbegriffe	Alkohol, junge Menschen, Leitlinien, Empfehlungen, Risikominimierung
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Auftragnehmer(in)	Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) - Koordinationsstelle Sucht
Projektleitung	Doris Sarrazin
Autor(en)	Rebekka Steffens
Beginn	01.01.2014
Ende	31.12.2016

Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Im Rahmen des europäischen Joint Action-Projekts „RARHA – Reducing Alcohol Related Harm“ arbeiteten 33 Institutionen aus 31 europäischen Ländern mit dem Ziel zusammen, zu den Prioritäten der EU-Alkohol-Strategie gemeinsame Ansätze zu entwickeln, flächendeckend einzuführen und damit alkoholbedingte Schäden in Europa zu reduzieren und risikoarmen Alkoholkonsum zu fördern. Innerhalb des Arbeitspakets „Guidelines“ wurden Grundsätze guter Praxis für Leitlinien zu risikoarmen Alkoholkonsum als Public Health-Instrument erarbeitet. In diesem Rahmen erarbeitete die LWL-Koordinationsstelle Sucht Empfehlungen für die Reduzierung alkoholbedingter Schäden speziell bei jungen Menschen.

Durchführung, Methodik

Anhand einer (Literatur-)Recherche zu relevanten Forschungsergebnissen sowie existierenden Leitlinien in deutscher und englischer Sprache und einer Befragung der Mitglieder des Ausschusses „Nationale Alkoholpolitik und -maßnahmen“ (CNAPA) wurden Leitlinien/Empfehlungen für junge Menschen, relevante Forschungsergebnisse und Kurzinterventionsansätze für junge Menschen in den beteiligten Ländern erhoben. Zentrale Aussagen und Empfehlungen, die sich aus der Recherche, Befragung und der Diskussion mit den Projektpartnern ergaben, wurden mit 61 europäischen Expert/innen aus Forschung und Praxis mittels eines Online-Delphi-Prozesses abgestimmt. Die Ergebnisse wurden zusammengefasst und durch aktuelle Forschungserkenntnisse und weitere Hintergrundinformationen ergänzt.

Gender Mainstreaming

Unterschiedliche Empfehlungen zur Reduzierung alkoholbedingter Schäden für Jungen und Mädchen bzw. junge Männer und Frauen wurden betrachtet. Vor allem während des Delphi-Prozesses wurde die Notwendigkeit von unterschiedlichen Leitlinien für Mädchen und Jungen kontrovers diskutiert. Während zum Beispiel die kanadischen Leitlinien für Mädchen und Jungen unterschiedliche Empfehlungen geben, unterscheiden die australischen Leitlinien nicht. In der Delphi-Umfrage wurde das Panel gefragt, welchen Ansatz sie favorisieren und welche Argumente ihre Wahl stützen. In der ersten Delphi-Runde stimmten 55 % dafür, zwischen Leitlinien für Jungen und Mädchen zu unterscheiden. Nachdem ihnen in der zweiten Runde die gesammelten Argumente offen gelegt wurden, stimmten nur noch 45 % der Befragten dafür. Einige Expert/innen betonten, dass Jungen und Mädchen zwar dieselben Empfehlungen erhalten sollten, trotzdem geschlechtsspezifische Informationen auch in gemeinsamen Leitlinien vermittelt werden sollten.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Die Ergebnisse der Recherchen, der europaweiten Umfrage und des Delphi-Prozesses zeigen die unterschiedlichen Ansichten der europäischen Expert/innen zu jugendlichem Alkoholkonsum. Es gibt jedoch auch einige Annäherungspunkte. Wichtig sind v.a. die Differenzierung der Zielgruppe nach Altersgruppen sowie spezifische Empfehlungen für junge Menschen, ihre Eltern und Fachkräfte, wobei genau auf die Formulierung der Empfehlungen geachtet werden sollte. Der Fokus sollte auf qualitativen Empfehlungen liegen und kulturelle Aspekte sowie gesetzliche Rahmenbedingungen sollten beachtet werden.

Die Mehrheit stimmte überein, dass sich Leitlinien für junge Menschen auf die kurzfristigen Folgen des Alkoholkonsums konzentrieren sollten, da diese relevanter für junge Menschen sind und ihr Verhalten i.d.R. stärker beeinflussen.

Dennoch haben junge Menschen ein Recht auf vollständige Information, weshalb auch langfristige Konsequenzen, wie z. B. die Schädigungen des Gehirns, kommuniziert werden sollten.

Unterschieden wurden Empfehlungen für unter 16-Jährige, 16- bis 17-Jährige sowie 18- bis 25-Jährige. Diese Fragestellung ist insofern heikel, als sich das gesetzliche Mindestalter für Alkoholkonsum in den europäischen Ländern unterscheidet. Die Vielfalt an Empfehlungen für die verschiedenen Altersgruppen weist auf unterschiedliche Meinungen, Einstellungen und Ideologien in Europa hin. Die Mehrheit der Befragten war sich allerdings einig, dass Jugendliche und Kinder unter 16 Jahren keinen Alkohol trinken sollten. 16- bis 17-Jährige sollten ebenfalls noch keinen Alkohol konsumieren, v. a. vor dem Hintergrund, dass sie in den meisten Ländern vor dem Gesetz noch keinen Alkohol konsumieren dürfen. Allerdings war sich die Mehrheit ebenfalls einig, dass speziell für diese Altersgruppe umfassende Informationen und risikominimierende Empfehlungen notwendig sind. Leitlinien für junge Menschen im Alter von 18 bis 25 Jahren sollten sich dagegen auf die Reduzierung von Risiken und Schäden infolge des Rauschtrinkens oder schwerem episodischen Trinken konzentrieren.

Für junge Menschen gab es neben allgemeinen Empfehlungen und Statements, wie „Junge Menschen sollten keinen Alkohol trinken“, „Weniger ist mehr“, „Rauschtrinken sollte vermieden werden“ sehr konkrete Empfehlungen und risikominimierende Hinweise für bestimmte Altersgruppen – z. B. für Situationen, in denen Punktnüchternheit verlangt wird.

Den Eltern kommt bei der Reduzierung alkoholbedingter Störungen eine Schlüsselrolle zu. Während ein Großteil der Informationen in bereits existierenden Leitlinien zwar an die Eltern gerichtet ist, sollte die Bedeutung ihrer Rolle bei der Reduzierung alkoholbedingter Schäden für ihre Kinder noch besser an Fachkräfte kommuniziert werden. Eltern benötigen Beratung für den Umgang mit dem Alkoholkonsum ihres Kindes und den damit verbundenen Problemen. Sie haben eine erzieherische Verantwortung und eine Vorbildfunktion, auch in Bezug auf ihren eigenen Alkoholkonsum. Die Kommunikation zwischen Eltern und Kindern spielt eine wichtige Rolle bei der Reduzierung alkoholbedingter Schäden bei jungen Menschen und kann den Erstkonsum verzögern bzw. den Konsum möglichst gering halten. Eltern sollten Informationen zu Erste-Hilfe-Maßnahmen, der Wirkung von Alkohol, zur Hirnentwicklung und den Auswirkungen von Rauschmitteln erhalten. Auch praktische Ratschläge zur gemeinsamen Erarbeitung von Regeln für den Alkoholkonsum und deren Einhaltung, wie sie sich bei Partys und im Straßenverkehr verhalten sollten, sind hilfreich.

Ein Schlüsselfaktor für die Reduzierung alkoholbedingter Schäden bei jungen Menschen ist die Einhaltung und Durchsetzung einer gesetzlichen Altersregelung. Gegenwärtig sind die gesetzlichen Altersbegrenzungen in den EU-Mitgliedsstaaten nicht einheitlich und die Durchsetzung gesetzlicher Vorschriften ist unzureichend. Vier von fünf Jugendexpert/innen im Delphi-Panel stimmten überein, die Altersbegrenzung auf ein Minimum von 18 Jahren in allen EU-Mitgliedsstaaten festzusetzen.

Neben Maßnahmen wie der Einschränkung des Zugangs zu alkoholischen Getränken für junge Menschen, stellt ein erhöhtes Bewusstsein der allgemeinen Öffentlichkeit und speziell des Verkaufs- und Servicepersonals bzgl. der Bedeutung der Alterskontrollen ihrer Kundschaft eine wesentliche Aufgabe für die Alkoholprävention dar. Zur Sensibilisierung für alkoholbedingte Schäden ist eine ganzheitliche Alkoholpolitik mit einer Kombination struktureller und individueller Präventionsmaßnahmen gut geeignet, um vor allem auf lokaler Ebene die Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken für junge Menschen zu reduzieren, das Bewusstsein für die Problematik in der allgemeinen Bevölkerung zu erhöhen und die jungen Menschen bei der Entwicklung eines gesunden Umgangs mit und einer gesunden Einstellung zum Alkoholkonsum zu unterstützen.

Aus dem Projekt hervorgegangene Publikationen:

STEFFENS, R. & SARRAZIN, D. (2016). Guidance to reduce alcohol-related harm for young people. Background Paper. Münster: LWL-Coordination Office for Drug-Related Issues.

BROHOLM, K., GALLUZO, L., GANDIN, C., GHIRINI, S., GHISELLI, A., JONES, L., MARTIRE, S., MONGAN, D., MONTONEN, M., MÄKELÄ, P., ROSSI, L., SARRAZIN, D., SCAFATO, E., SCHUMACHER, J. & STEFFENS, R. (2016). Good practice principles for low risk drinking guidelines. Helsinki: THL.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse des EU-Projekts RARHA fließen in die Überlegungen des Bundesministeriums für Gesundheit zur weiteren Entwicklung der Alkoholpolitik mit ein. Über die Ergebnisse der Arbeitspakete mit deutscher Beteiligung hinaus sind von besonderem Interesse die Vorschläge für eine EU-weit einheitliche Etikettierung von Alkoholika sowie die Ergebnisse des gemeinsamen Alkoholsurvey SEAS, der zeitgleich in 20 EU Mitgliedstaaten stattfand und neben den gängigen Prävalenzdaten auch Vergleiche zur Einschätzung von Alkohol und Gewalt sowie Kinder aus alkoholbelasteten Familien erlaubt.

verwendete Literatur (Auszug)

COMMITTEE ON NATIONAL ALCOHOL POLICY AND ACTION (CNAPA). (2014). Action Plan on Youth Drinking and on Heavy Episodic Drinking (Binge Drinking) (2014-2016). URL: http://ec.europa.eu/health/alcohol/docs/2014_2016_actionplan_youthdrinking_en.pdf (10.03.2016).

COMMONWEALTH OF AUSTRALIA (Eds.). (2009). Australian guidelines to reduce health risks from drinking alcohol. Canberra.

HIBELL, B., GUTTORMSSON, U., AHLSTRÖM, S., BALAKIREVA, O., BJARNASON, T., KOKKEVI, A. & KRAUS, L. (2012). The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN).

MULDER, J. & de GREEFF, J. (2013). Eyes on Ages. A research on alcohol age limit policies in European Member States. Legislation, enforcement and research. Utrecht: Dutch Institute for Alcohol Policy (STAP).

WINWARD, J.J., HANSON, K.L., BEKMAN, N.M., TAPERT, S.F. & BROWN, S.A. (2014). Adolescent Heavy Episodic Drinking: Neurocognitive Functioning during Early Abstinence. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 20(2), 218–229