

Sachbericht

Titel des Projekts: Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-) Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden-DIOS

Förderkennzeichen: ZMVI1-2516DSM200
Leitung: Prof. Dr. Hajo Zeeb
Projektmitarbeiter: Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie - BIPS
PD Dr. Claudia Pischke
Frauke Wichmann
Saskia Müllmann
Mario Vivone
Dr. Stefanie Helmer

Hochschule Esslingen
Prof. Dr. Marion Laging
Prof. Dr. Thomas Heidenreich
Michael Braun
Thomas Ganz

Delphi Gesellschaft
Dr. Peter Tossmann
Fabian Leuschner

Minax
Ronny Tuerk

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: 01.02.2016 – 31.12.2017
Fördersumme: 287.261,17€

Datum der Erstellung des Abschlussberichtes: 31.03.2018

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	ii
1. Zusammenfassung.....	4
2. Einleitung.....	6
2.1. Ausgangslage des Projektes	6
2.2. Ziele des Projektes	9
2.3. Projektstruktur (Projektaufbau, Strukturen, Verantwortlichkeiten)	9
3. Erhebungs- und Auswertungsmethodik.....	11
4. Durchführung, Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan	15
5. Ergebnisse.....	17
5.1. AP1 (Esslingen/Bremen): Partizipative Entwicklung eines Implementierungs- und Disseminationskonzeptes mit Stakeholder/innen des Hochschulsettings.	17
Theoretisches Rahmenkonzept.....	17
Aufbau Kooperationsstrukturen, Identifikation von Distributionskanälen.....	19
5.2. AP2 (Esslingen/Bremen): Entwicklung einer Toolbox, die die unterschiedlichen Interventionsangebote beinhaltet.	21
5.3. AP3 (Bremen/Esslingen): Evaluation der Implementierung und Wirksamkeit der Toolboxangebote: Ergebnisse der leitfadengestützten Interviews zur Erfassung der Implementierungsbereitschaft mit Stakeholder/innen.	22
5.4. AP4 (Berlin): Weiterentwicklung der Präventionswebseite www.dein-masterplan.de zur Verbesserung der Erreichbarkeit von Studierenden im Online-Setting: Weiterentwicklung der Interventionen.	34
6. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	46
7. Gender Mainstreaming Aspekte	48
8. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse.....	48
9. Verwertung der Projektergebnisse	50
10. Publikationsverzeichnis	51
11. Literaturverzeichnis.....	52

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Stadien der Handlungsbereitschaft (Übersetzung ins Deutsche, Stanley et al., 2014).

Abbildung 2. Adaptiertes "Interactive Systems Framework for Dissemination and Implementation" zur theoretischen Verankerung des Projektes.

Abbildung 3. Alter und Geschlecht der Teilnehmenden (n=124).

Abbildung 4. Aktuelle Tätigkeit und Bildung der Teilnehmenden (n=124).

Abbildung 5. Gründe für den Besuch (n=124).

Abbildung 6. Gesamtbewertung von Dein Masterplan (n=82).

Abbildung 7. Logo des Projektes.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Benennung von Zielen und deren Indikatoren zur Messung der Zielerreichung.

Tabelle 2. Darstellung der teilnehmenden Hochschulen.

Tabelle 3. Vergleich der primären Zielkriterien und Indikatoren mit Aktivitäten im Projekt.

Tabelle 4. Charakteristiken der Interviewten & der Interviews.

Tabelle 5. Übersicht zu den Handlungsbereitschaftsstadien und ihren Bedeutungen.

Tabelle 6. Ergebnisse zur Handlungsbereitschaft für 10 Hochschulen.

Tabelle 7. Ergebnisse der qualitativen Zusatzfragen.

Tabelle 8. Ergebnisse der Prozessevaluation.

Tabelle 9. Herkunft der Teilnehmenden.

Tabelle 10. Verweise zu Dein Masterplan.

Tabelle 11. Bewertung von Dein Masterplan.

Tabelle 12. Bewertung der Relevanz vorhandener Angebote.

Tabelle 13. Relevante Themen auf Dein Masterplan.

Anlagen

Anhang 1. Interviewleitfaden für die persönlichen und telefonischen Interviews zur Bestimmung der hochschulspezifischen Handlungsbereitschaft zur Implementierung von Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden

Anhang 2. Handbuch

Anhang 3. Agenden der zwei durchgeführten Fachtage

Anhang 4. Beispielfeedback (einschließlich der Handlungsempfehlungen)

Anhang 5. Fragebogen der Prozessevaluation

1. Zusammenfassung

Hintergrund

Der riskante Konsum von Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Substanzen ist unter Studierenden weit verbreitet. Niedrigschwellige webbasierte Interventionen zur Prävention riskanten Substanzkonsums sind geeignet, um ein breites Spektrum an Studierenden zu erreichen (Laging et al., 2012). Bisher ist wenig über effektive Implementierungsstrategien solcher Maßnahmen an Hochschulen bekannt. Ziel des DIOS-Projekts war es, anhand einer partizipativ entwickelten Implementierungsstrategie webbasierte Interventionen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum an 10 Hochschulen zu implementieren.

Methode

Hierzu wurde zunächst die Implementierungsbereitschaft an den Hochschulen ermittelt, um eine passgenauere Implementierung webbasierter Interventionen abzuleiten. Es wurden 40 qualitative Interviews mit jeweils vier Schlüsselpersonen an zehn Hochschulen geführt. Zu diesem Zweck wurde das Community Readiness Assessment (CRA, dt: Gemeindebereitschaftserfassung) übersetzt und für den deutschen Hochschulkontext angepasst. Die Interviews umfassten Fragen zu fünf Dimensionen des CRA: 1. Studierendenwissen zu Präventionsangeboten, 2. und 3. Problembewusstsein zum Substanzkonsum und Unterstützung existierender Maßnahmen durch Schlüsselpersonen und Studierende, 4. Studierendenwissen über Risiken des Substanzkonsums und 5. vorhandene Ressourcen an der Hochschule. Die Interviewtranskripte wurden von zwei WissenschaftlerInnen anhand einer vorab definierten Skala bewertet. Für jede Hochschule wurde eine Stufe der Implementierungsbereitschaft von 1 (kein Problembewusstsein) bis 9 (Professionalisierung) bestimmt. Im Anschluss erhielten die zehn Hochschulen ein detailliertes Feedback mit auf der jeweiligen Implementierungsbereitschaft basierenden Handlungsempfehlungen zur Implementierung. Die Implementierung wurde im Rahmen einer Prozessevaluation begleitet.

Wesentliche Ergebnisse

Es wurde eine Implementierungsstrategie entwickelt und an 10 Hochschulen erprobt. Diese sieht vor, dass in einem ersten Schritt die Implementierungsbereitschaft der jeweiligen Hochschulen erfasst wird und anschließend eine darauf basierende passgenaue Implementierungsempfehlung ausgesprochen wird. Die Implementierungsbereitschaft in Bezug auf Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden lag bei den partizipierenden Hochschulen überwiegend im niedrigen Bereich bei Stufe 3 (vages Problembewusstsein). Bei Betrachtung der einzelnen Dimensionen zeigte sich teilweise auch eine höhere Implementierungsbereitschaft bis hin zu Stufe 5 (Vorbereitungsphase). Auf dieser Basis wurde den Hochschulen jeweils individuelles Feedback zur jeweiligen Bereitschaft sowie zu möglichen Implementierungsschritten gegeben. Zudem wurde ein Handbuch veröffentlicht, welches die DIOS-Präventionsangebote und deren Implementierung beschreibt. Sowohl das Handbuch als auch das Feedback zur Implementierungsbereitschaft wurde

von der Mehrheit der Hochschulen als hilfreich bis sehr hilfreich für den Implementierungsprozess bewertet.

Fazit und Ausblick

Das für den Hochschulkontext angepasste CRA eignet sich, um unterschiedliche Bereitschaftsstufen in Bezug auf Implementierung abzubilden und darauf basierend eine hochschulspezifische Implementierungsstrategie für webbasierte Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum anzubieten. Insgesamt zeigten die zehn am DIOS-Projekt teilnehmenden Hochschulen ein relativ niedriges Niveau der Implementierungsbereitschaft. Dies deutet darauf hin, dass in der deutschen Hochschullandschaft ein noch geringes Bewusstsein für das Themenfeld Prävention von Substanzkonsum und für die nötigen Schritte zur Umsetzung von präventiven Maßnahmen besteht. Die weitere Dissemination dieses Ansatzes sowie die weitere Förderung eines Bewusstseins bezüglich der Notwendigkeit der Prävention von Substanzkonsum innerhalb der Hochschulen stehen nun auf der Agenda.

2. Einleitung

2.1. Ausgangslage des Projektes

Der riskante Konsum von Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Substanzen ist unter Studierenden weit verbreitet. In Bezug auf den Alkoholkonsum liegt sowohl bei Männern als auch bei Frauen der Anteil der riskant Konsumierenden in der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahren am höchsten (RKI, 2014). Das Alkohol-Trinkverhalten von Studierenden ist dabei durch spezifische Charakterzüge geprägt: Sie trinken viele Getränke zu einem Anlass (sogenanntes Rauschtrinken) und der Alkoholkonsum ist an die Rhythmen eines Semesters angepasst (Del Boca, 2004). Ebenfalls zeigen Studien, dass nahezu 30% der Studierenden schon einmal das Gefühl hatten, dass sie ihren Alkoholkonsum verringern sollten (Middendorff et al., 2015). Illegale Substanzen werden ebenfalls konsumiert. Im HISBUS-Panel, in dem circa 8.000 Studierende in Deutschland befragt wurden, konnte beispielsweise gezeigt werden, dass Cannabis und das Amphetamin-ähnliche Arzneimittel Ritalin (Methylphenidat) unter Studierenden mit dem Ziel der akademischen Leistungssteigerung eingenommen werden (Middendorff et al. 2012, 2015). Da riskantes Konsumverhalten mit vielfältigen akuten und langfristigen Konsequenzen für die Studierenden selbst, ihr soziales Umfeld und die Gesellschaft verbunden ist, kommt der Suchtprävention bei Studierenden an Hochschulen ein hoher Stellenwert zu.

Studierende sind allerdings nur schwer für Hilfsangebote zu erreichen (Hanewinkel & Wiborg, 2005; Klein et al., 2004). Gleichzeitig zeigt sich, dass webbasierte Präventionsangebote für Studierende von großer Attraktivität sind. So könnten sich 40% der Studierenden an der Hochschule Esslingen vorstellen, ein anonymes, webbasiertes Präventionsangebot zum Thema Alkoholkonsum zu nutzen (Laging et al., 2012). Im Rahmen der Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurden diesbezüglich in den Jahren 2013-2016 drei unterschiedliche Ansätze der webbasierten Prävention zur Reduktion des missbräuchlichen Substanzkonsums für Studierende entwickelt, durchgeführt und wissenschaftlich evaluiert, welche im Folgenden kurz erläutert werden:

a.) In dem Projekt der Hochschule Esslingen lag der Fokus auf der Adaptierung des US-amerikanischen Mehrkomponentenprogramms eCHECKUP TO GO auf deutschsprachige Verhältnisse und seiner Implementierung im Setting Hochschule. Die deutsche Programmversion des eCHECKUP TO GO wurde mittels einer randomisierten kontrollierten Studie (RCT) an drei Universitäten aus Baden-Württemberg auf ihre Wirksamkeit untersucht. Die Ergebnisse der durchgeführten RCT wiesen eine Wirksamkeit der deutschen Programmversion nach. Die Studierenden der eCHECKUP TO GO-Gruppe reduzierten ihren Alkoholkonsum (in den letzten vier Wochen) nach 3 Monaten signifikant stärker als die Studierenden der Kontrollgruppe um durchschnittlich 4,11 Standardgetränke und nach 6 Monaten um 4,78 Standardgetränke. Darüber hinaus reduzieren sie ihre maximal erreichte Blutalkoholkonzentration bei einer Trinkgelegenheit in den letzten vier Wochen nach 3 Monaten signifikant stärker als die Kontrollgruppe, um 0,21 Promille. Es handelte sich dabei um kleine Effekte, die auf einer einmaligen Durchführung des Programmes beruhen (Ganz et al., 2018). Zur weitergehenden Überprüfung der Adaptation wurde die Akzeptanz

und das Nutzungsverhalten der Studierenden in Bezug auf das eCHECKUP TO GO erfasst. Das Programm wurde überwiegend positiv beurteilt und zeigte eine gute bis sehr gute Akzeptanz bei den Studierenden. Darüber hinaus wurde zur Verankerung des Präventionsangebotes in das Setting Hochschule eine Peer-BeraterInnenausbildung konzipiert, welche seit dem Jahre 2014 an der Hochschule Esslingen erfolgreich durchgeführt wird. Die Qualifizierung verfolgt im Kern das Ziel, dass Studierende befähigt werden, mit anderen Studierenden ihrer Hochschule durch originelle und niedrigschwellige Aktionen auf dem Campus zu dem Thema Alkoholkonsum ins Gespräch zu kommen. Dies ermöglicht eine Sensibilisierung und Enttabuisierung des Themas des riskanten Alkoholkonsums im Setting Hochschule sowie die Bewerbung des Online-Präventionsangebotes eCHECKUP TO GO und bei Bedarf eine Vermittlung an eine passende Beratungsstelle.

b.) In dem vom Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) durchgeführten Projekt wurde die web-basierte ‚soziale Normen‘-Intervention ISPI entwickelt und in einer cluster-randomisierten kontrollierten Interventionsstudie an acht Hochschulen auf ihre Wirksamkeit überprüft. Das heißt, Änderungen im Substanzkonsum bei Studierenden an vier Interventionshochschulen, die an ISPI teilnahmen, wurden mit denen von Studierenden an vier Kontrollhochschulen verglichen. Die Intervention erwies sich als wirksam hinsichtlich der Reduktion des Alkohol- und Cannabiskonsums unter Studierenden. Studierende der Interventionshochschulen hatten im Vergleich zu Studierenden der Kontrollhochschulen eine 1,59-mal erhöhte Chance ihren Alkoholkonsum nicht zu erhöhen, eine 1,37-mal höhere Chance nicht häufiger Betrunkene zu sein und eine 1,37-mal höhere Chance ihren Cannabiskonsum nicht zu erhöhen. In dieser Studie zeigte sich zudem, dass die Rekrutierung von Studierenden zur Teilnahme an einer webbasierten Befragung zum Substanzkonsum über E-Mail erfolgreich war. Laut Angaben der befragten Studierenden wurden 82% über E-Mail rekrutiert.

c.) Im Rahmen des von der Delphi-Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung und der MINAX Intermedia GmbH durchgeführten Projektes wurden Informationen und Beratungsangebote zur selektiven Prävention von Substanzkonsum für Studierende auf der Webseite www.dein-masterplan.de zusammengefasst und bereitgestellt und die Nutzung, die Qualität und die Akzeptanz der Webseite evaluiert. Dein Masterplan wurde im Rahmen des Vorgängerprojekts evaluiert, wobei u. a. Befunde zur Nutzung, zur Auslastung der Zugangswege, der Qualität und Akzeptanz der Werbemaßnahmen und zur Wirksamkeit des Webseitenbesuchs vorliegen. Die Nutzer/innen interessierten sich insgesamt weitaus häufiger für studienrelevante Themen wie Lernstress, Motivationsprobleme und Prüfungsangst als für suchtbetogene Inhalte. Diese wurden deshalb im Zuge der Überarbeitung stärker in den Vordergrund gerückt. Im Schnitt wurde die Webseite von der überwiegenden Mehrzahl der Befragten mit der Note „gut“ beurteilt. Auch hinsichtlich inhaltlicher und technischer Qualität sowie dem Unterhaltungsfaktor wird das Angebot positiv bewertet. Die Webseite verzeichnete inzwischen 1.700 und 3.500 Besuche pro Monat (1. Quartal 2017). Die Ergebnisse der Evaluation lassen den Schluss zu, dass Studierende Interesse und Bedarf haben, sich mit stressbezogenen Themen auseinander zu setzen, dass www.dein-masterplan.de ein sinnvolles Angebot darstellt und dass Studenten/innen von Hochschulen über derartige Angebote informiert werden möchten.

Nach dieser erfolgreichen Entwicklungs- und Evaluationsphase der drei Projekte wurde eine langfristige Implementierung solcher Mehrebenen-Interventionen (d.h. Maßnahmen, die, zusätzlich zu Änderungen im Individualverhalten, Veränderungen in der sozialen Umgebung und/oder strukturelle Änderungen im Setting Hochschule zum Ziel haben), angestrebt. Mehrebenen-Interventionen spielen insbesondere im Hochschulkontext eine bedeutende Rolle, da das Gesamtsetting und die Umgebungsfaktoren in Hinblick auf die Implementierbarkeit, Wirksamkeit und Nachhaltigkeit 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).

Im Rahmen des Setting-Konzeptes der ‚Health Promoting Universities‘ (deutsch: gesundheitsfördernde Hochschulen) der Weltgesundheitsorganisation WHO gibt es bereits internationale Bestrebungen, Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme wirkungsvoll in das Setting Hochschule zu integrieren und die Organisation Hochschule nachhaltig zu verändern, um eine langfristige Implementierung solcher Programme sicher zu stellen (Gräser, 2010; Hildebrandt et al., 2007; International Conference on Health Promoting Universities and Colleges, 2015; Krämer et al., 2007). Ein gesundheitsförderliches Hochschulsetting wird dabei über eine Checkliste mit acht Grundsätzen definiert, u. a. sollen ein gesundheitsförderliches Arbeitsumfeld und Strukturen für ein gesundes soziales Miteinander im Hochschulkontext geschaffen werden (Tsouros et al., 1998). An deutschen Hochschulen existieren bisher dennoch keine strukturierten Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote, auch nicht in Bezug auf Substanzkonsum. Gängige Angebote sind hingegen Beratungsangebote im Krisenfall, denen Studierende nach eigenen Angaben eher gehemmt gegenüberstehen (Cellucci et al., 2006).

Neben der Qualität und Einbindung eines Präventionsprogramms hängt der Erfolg einer Maßnahme stark von der Implementierbarkeit und Dissemination im jeweiligen Setting und dem Erfahrungswissen aus der Praxis zusammen (Experten- u. Expertinnengruppe „Kölner Klausurwoche“, 2014). Welche Bedeutung einer sorgfältigen Implementierung zukommt, verdeutlichen die Ergebnisse einer Metaanalyse, die belegt, dass die Wirkung von evidenzbasierten Programmen zwei- bis dreifach erhöht werden kann, wenn Programme sorgfältig implementiert werden (Durlak & DuPre, 2008). Allerdings mangelt es sowohl im internationalen Raum als auch in Deutschland an Forschung zu der Frage, inwiefern evidenzbasierte Programme nach einer initialen Implementierung mit wissenschaftlicher Begleitung aufrechterhalten werden und welche Prozesse und Strukturen hierfür notwendig sind. In Bezug auf Prävention von riskantem Substanzkonsum und das Hochschulsetting in Deutschland hieße dies zum einen herauszufinden, welche Bereitschaft hiesige Hochschulen generell zeigen, Maßnahmen zur Prävention des studentischen Substanzmittelkonsums zu implementieren, zum anderen zu analysieren, wie eine erfolgreiche Dissemination und nachhaltige Implementierung im Setting Hochschule bewerkstelligt werden kann.

2.2. Ziele des Projektes

Daher war es das primäre Ziel dieses Projektes, nachhaltige Strukturen aufzubauen, um die in der vorangegangenen Förderphase wissenschaftlich evaluierten Interventionsmaßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden auf lange Sicht an Hochschulen zu verankern. Dies kann nur gelingen, wenn Akteure/Stakeholder/innen an Hochschulen befähigt werden, diese Maßnahmen eigenständig zu implementieren. Um dies zu erreichen, sollten Präventionsmaßnahmen der drei durch das BMG geförderten Projekte der Hochschule Esslingen, des BIPS in Bremen und der Delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung in Berlin in einer Toolbox mit konkreten und anwendertauglichen Handlungsanweisungen zur Implementierung gebündelt werden. Im Anschluss sollten Akteure an Hochschulen über die Inhalte und Implementierungsschritte gecoacht werden. In der Toolbox sollten die einzelnen Interventionen der jeweiligen Projekte zusammengefasst werden, wobei auch projektübergreifend Interventionskomponenten miteinander verwoben werden sollten. Der zweite wichtige Aspekt war die Vernetzung der relevanten Stakeholder/innen, um hochschulpolitische Prozesse anzustoßen, die eine Verstetigung dieser Maßnahmen ermöglichen. Hierzu sollte ein Stakeholder/innen-Netzwerk für deutsche Hochschulen aufgebaut werden, welches die Implementierung solcher Angebote an Hochschulen mit einer gezielten Strategie vorantreibt. Diese Strategie sollte partizipativ entwickelt werden. Die wichtigen Stakeholder/innen im Bereich der Gesundheitsförderung von Studierenden (u. a. Hochschulen, Studierendenwerke, Hochschulsport, Krankenkassen) und Studierende selbst sollten in diesen Prozess miteinbezogen werden. Die Implementierung und Dissemination der entwickelten Toolbox sollte in einer Prozessevaluation wissenschaftlich begleitet und die Auswirkungen der Teilnahme an den in der Toolbox enthaltenen Interventionen auf den Substanzkonsum evaluiert werden.

2.3. Projektstruktur (Projektaufbau, Strukturen, Verantwortlichkeiten)

Das gemeinsame Projekt umfasste vier Arbeitspakete (APs); Verantwortlichkeiten sind jeweils in Klammern nach dem Arbeitspaket benannt. APs 1-2 bezogen sich auf das Hochschulsetting und strebten die Ansprache von Studierenden innerhalb des Hochschulsettings sowie die Stakeholder/innen des Settings an. Neben der Implementierung und Dissemination der in der ersten Förderphase evaluierten Interventionen sollten eine begleitende Prozessevaluation und eine Wirkungsevaluation erfolgen (AP3). AP4 zielte auf eine Ansprache von Studierenden außerhalb des Hochschulsettings ab. Ziel war hier die Optimierung und Verbreitung der im Projekt Berlin entwickelten Webseite.

AP1 (Esslingen/Bremen): Entwicklung von Implementierungs- und Disseminationsstrategien mit Stakeholder/innen des Hochschulsettings: In Zusammenarbeit mit dem BMG und in Kooperation mit dem Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) sollte ein Konzept zum Herantreten an Hochschulen entwickelt werden. Hierbei sollten Hochschulen eingeladen werden, sich in Richtung „gesundheitsfördernde Hochschule“ weiterzuentwickeln. Es sollte ein möglichst kohärentes, setting-orientiertes Gesamtangebot von Präventionsprogrammen für Studierende/für Hochschulen in Deutschland zur Darstellung gebracht werden, um auf die relevanten

Stakeholder/innen zuzugehen. Mit einer projektübergreifenden Strategie sollten die relevanten Stakeholder/innen der Prävention angesprochen, sensibilisiert, einzelne Hochschulen für die Prävention aktiviert und dabei ggf. projektspezifisch begleitet/geschult/gecoacht werden. Ziel dieses APs war, dass die relevanten Stakeholder/innen nach Abschluss der Förderphase dazu in der Lage sein würden, Interventionsangebote zur Suchtprävention eigenständig langfristig zu implementieren. Auch wurde angestrebt, dass sich das im Rahmen dieses Projektes ins Leben gerufene Netzwerk jährlich und unter dem Dach des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen trifft, um den kontinuierlichen Austausch zu fördern. Zusätzlich war im Rahmen der anderen Arbeitspakete die Etablierung von Beratungsangeboten vorgesehen, um die nachhaltige Implementierung der Präventionsangebote zu fördern.

AP2 (Esslingen/Bremen): Entwicklung einer Toolbox, die die unterschiedlichen Interventionsangebote beinhaltet: Durch die Verzahnung und den Austausch der Projekte untereinander sollten die Projektansätze optimiert und Programme und Konzepte für eine Implementierung an Hochschulen vorbereitet werden. Interventionsangebote für die eigenen Studierenden sollten bei Interesse von Hochschulen ausgewählt und implementiert werden. Es wurde angestrebt, Stakeholder/innen an Schlüsselpositionen für die Implementierung dieser Toolbox auszubilden.

AP3 (Bremen/Esslingen): Evaluation der Implementierung und Wirksamkeit der Toolboxangebote: Die förderlichen und hinderlichen Faktoren bezüglich der Inanspruchnahme und Implementierung von Interventionsangeboten aus der Toolbox sollten im Rahmen einer Prozessevaluation überprüft werden. Zudem sollte die Wirksamkeit der Interventionen wissenschaftlich evaluiert, indem Effekte der Teilnahme an den verschiedenen Interventionen in Bezug auf Prävalenz von Substanzkonsum und sozialen Normen an deutschen Universitäten untersucht werden sollten. Durch eine zentrale Anlaufstelle sollte auch nach Abschluss der Förderphase die Inanspruchnahme der Toolbox durch Hochschulen langfristig (und mit Hilfe einer zentralen Webseite) monitoriert werden. Überdies sollten durch das BIPS weiterhin Daten zu sozialen Normen in Bezug auf Substanzkonsum und zum Konsum von Studierenden langfristig erhoben werden. Die Ergebnisse der Auswertung dieser Daten sollten ebenfalls in die Beratung der Hochschulen in Bezug auf die Anpassung von Interventionsangeboten und Implementierungsaktivitäten einfließen.

AP4 (Berlin): Weiterentwicklung der Präventionswebseite www.dein-masterplan.de zur Verbesserung der Erreichbarkeit von Studierenden im Online-Setting: Nach den Ergebnissen der Evaluation des Projekts Berlin nutzen die Mehrzahl der User von „Masterplan“ jene Inhalte, die den Umgang mit psychischen Belastungen des Studiums betreffen. Vor diesem Hintergrund sollen neue Inhalte entwickelt und zielgruppenspezifisch beworben werden. Um den Betrieb der Webseite langfristig aufrecht zu erhalten werden frühzeitig potentielle Mittelgeber (insbesondere Krankenkassen) akquiriert (mehr Details siehe unten).

3. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Bei dem geplanten Vorhaben handelte es sich um einen multi-methodischen Ansatz, in dem qualitative Untersuchungen, quantitative Auswertungen und die partizipatorische Gestaltung einer Strategie zur Implementierung von Interventionen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum an Hochschulen kombiniert wurden. Zunächst wird in Tabelle 1 eine Auflistung der im Projekt definierten messbaren Ziele und Teilziele gegeben und die Milestones des Projekts werden genannt. Auf die eingesetzte Erhebungs- und Auswertungsmethodik zur Zielerreichung, welche in den verschiedenen APs eingesetzt wurde, wird im Anschluss ausführlich eingegangen.

Tabelle 1. Benennung von Zielen und deren Indikatoren der Zielerreichung.

Primäre Zielkriterien:	Indikatoren zur Messung der Zielerreichung/Milestones
AP1: Partizipative Entwicklung eines Implementierungs- und Disseminationskonzeptes mit Stakeholder/innen des Hochschulsettings.	Zwei Fachtage (einen im Norden und einen im Süden Deutschlands) mit Stakeholder/innen der Hochschulen wurden durchgeführt. Ein Instrument zur Einordnung der Hochschulen hinsichtlich der Änderungsbereitschaft wurde entwickelt.
AP2: Entwicklung einer Toolbox, die unterschiedliche Interventionsangebote beinhaltet.	Eine Toolbox mit mindestens vier Bausteinen zur Prävention des Substanzkonsums von Studierenden und eine dazugehörige Anleitung zur Nutzung wurden entwickelt. Diese Toolbox eignet sich zur Dissemination der Interventionen an Hochschulen in unterschiedlichen Stadien der Änderungsbereitschaft. Zehn Hochschulen wurden über Maßnahmen informiert und geschult / gecoacht.
AP3: Evaluation der Implementierung und Wirksamkeit der Toolboxinterventionsangebote.	Prozessevaluation durch Online-Fragebogen bei 10 Hochschulen.
AP4: Weiterentwicklung der Webseite www.dein-masterplan.de unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse aus Förderphase I. Weitere Dissemination der Webseite in der Zielgruppe der Studierenden. Sicherstellen der nachhaltigen Finanzierung der Webseite durch Drittmittel.	In einer vor und nach der Umsetzung der geplanten Weiterentwicklungsmassnahmen durchgeführten Onsite-Umfrage zeigen sich Verbesserungen der Bewertung der Gesamt-Webseite um mindestens 20 Prozentpunkte. Die Inanspruchnahme der Webseite steigt im Schnitt um 750 Besuche pro Monat. Die Finanzierung der Webseite ist für mindestens ein Jahr nach Ablauf der Förderperiode sichergestellt.
Sekundäre Zielkriterien:	
AP3: Evaluation der Motivation bezüglich der Umsetzung von Interventionen zur Substanzkonsumprävention an Hochschulen durchführen.	Qualitative Befragungen von Stakeholder/innen zur Erfassung der Implementierungsbereitschaft wurden durchgeführt.
AP3: Evaluation der Akzeptanz von Interventionen zur Substanzkonsumprävention bei Studierenden durchführen.	Qualitative Befragungen von Studierenden an deutschen Hochschulen zur Erfassung der Implementierungsbereitschaft wurden durchgeführt.

Entwicklung und Inhalt des Interviewleitfadens zur Erfassung der Handlungsbereitschaft der Hochschulen bezüglich der Implementierung von webbasierten Interventionen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum (AP1):

Das „Community Readiness Assessment (CRA)“ (Stanley, 2014), als ein verbreitet eingesetztes Instrument zur Erfassung der Handlungsbereitschaft in Bezug auf die Implementierung von präventiven Maßnahmen, wurde in die deutsche Sprache übersetzt und für den deutschen Hochschulkontext adaptiert sowie bezüglich des Themenbereichs Substanzkonsum angepasst. Der entwickelte Leitfaden erfasst die hochschulspezifische Handlungsbereitschaft anhand von fünf verschiedenen Dimensionen. Jede Dimension stellt dabei eine(n) eigenständige(n) Themenbereich bzw. Perspektive auf die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden dar:

1. Bekanntheit der bisherigen Präventionsmaßnahmen zu riskantem Substanzkonsum bei Studierenden
2. Problembewusstsein und Unterstützung der Maßnahmen bei/durch Führungskräfte/n und Schlüsselpersonen
3. Problembewusstsein und Unterstützung der Maßnahmen bei/durch Studierende/n
4. Studierendenwissen über riskanten Substanzkonsum
5. Ressourcen für Maßnahmen an der Hochschule

In Anlehnung an das CRA wurden neun Bereitschaftsstadien für die Implementierung von Angeboten zur Prävention von riskantem Substanzkonsum für Studierende definiert, die aus den Antworten in diesen fünf Dimensionen abgeleitet werden (siehe Abbildung 1).

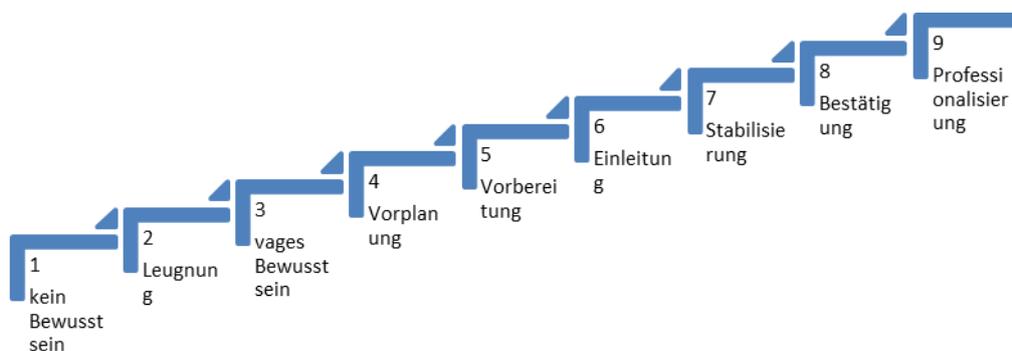


Abbildung 1. Stadien der Handlungsbereitschaft (Übersetzung ins Deutsche, Stanley et al., 2014).

Darüber hinaus wurden ergänzende Fragen formuliert, die nicht für das finale Scoring berücksichtigt werden, aber zusätzliche Informationen über das jeweilige Hochschulsetting lieferten. Dies sind u. a. hochschulspezifische Kommunikationswege, oder auch hinderliche und förderliche Faktoren in Bezug auf den Implementierungsprozess. Der entwickelte Leitfaden wurde in vier Pilotinterviews an der Hochschule Esslingen getestet und anschließend angepasst. Insgesamt war das Ziel, auf Basis der Ergebnisse dieses Assessments an Hochschulen Präventionsangebote zu empfehlen und konkrete Handlungsempfehlungen in Bezug auf die Implementierung dieser Angebote zu geben.

Erhebungsmethode (AP1 & AP3):

Sampling und Umsetzung der Interviews

Bei der Auswahl der Hochschulen wurde darauf geachtet, solche auszuwählen, bei denen bereits Angebote bzw. Strukturen im Bereich Gesundheit bestanden. Dies erfolgte auf Basis des Hochschulkompasses und einer ergänzenden Recherche der jeweiligen Internetauftritte von Hochschulen. Um die Hochschullandschaft in Deutschland adäquat abbilden zu können, wurden darüber hinaus folgende Kriterien zur Auswahl definiert:

- pro Bundesland soll mindestens eine Hochschule angeschrieben werden, unter Berücksichtigung der Größe des Bundeslandes und der Anzahl der dort vorhandenen Hochschulen.
- Hochschulen für angewandte Wissenschaft (HAW) und Universitäten sollen gleichermaßen kontaktiert werden.
- Hochschulen, die noch vor dem Versand der Anschreiben ihrerseits ein Teilnahmeinteresse bekundet hatten, sollen gesondert berücksichtigt werden.

Auf Basis dieser Kriterien wurden im November und Dezember 2016 29 Hochschulen angeschrieben (einschließlich Erinnerungsschreiben im Dezember).

10 Hochschulen aus neun Bundesländern haben sich letztendlich zu einer Teilnahme an den Interviews bereit erklärt. Hierunter befanden sich fünf Hochschulen für Angewandte Wissenschaften (HAWs), vier Universitäten und eine pädagogische Hochschule (PH). An der kleinsten teilnehmenden Hochschule waren ca. 2.600 Studierende, an der größten ca. 19.000 Studierende immatrikuliert. Aus Gründen des Datenschutzes erfolgt hier keine Nennung der einzelnen teilnehmenden Hochschulen oder der InterviewpartnerInnen. Stattdessen wird in Tabelle 2 ein Überblick über die teilnehmenden Hochschulen gegeben.

Tabelle 2. Darstellung der teilnehmenden Hochschulen.

Bundesländer	Baden-Württemberg (1x), Bayern (1x), Brandenburg (1x), Freie Hansestadt Bremen (1x), Hessen (1x), Niedersachsen (2x), Nordrhein-Westfalen (1x), Sachsen-Anhalt (1x), Rheinland-Pfalz (1x)			
Hochschultyp	(technische) Universitäten (4x), Hochschulen für angewandte Wissenschaft (5x), Pädagogische Hochschule (1x)			
	Min.	Max.	Mittelwert	Gesamt
Anzahl der Studierenden	2600	19000	10500	110.000
Anzahl der Standorte der Hochschule	1	10	4	42

Um die Handlungsbereitschaft an Hochschulen bzw. der Stakeholder/innen in Bezug auf die Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden zu bestimmen, wurden Interviews mit 4-5 Schlüsselpersonen pro Hochschule geführt. Da die Strukturen der Hochschulen und Universitäten unterschiedlich sind, erfolgte die Auswahl der geeigneten Schlüsselpersonen in enger Absprache mit den teilnehmenden Hochschulen.

Prozessevaluation zur Auswahl und Implementierung von Interventionen an Hochschulen (AP3):

Inwieweit das Feedback zur Handlungsbereitschaft und die Toolbox von den teilnehmenden Hochschulen für den Implementierungsprozess genutzt wurde, wurde im Rahmen einer Prozessevaluation mit Hilfe eines Online-Fragebogens erfasst. Der Fragebogen (s. Anhang 5) enthielt Fragen zur Entscheidungsfindung in Bezug auf die Implementierung von Maßnahmen aus der DIOS-Toolbox, zur Nutzung der Toolbox selbst und zur Eignung des Feedbacks zur Handlungsbereitschaft für Entscheidungsprozesse an Hochschulen und als Beitrag zur hochschulspezifischen Implementierungsstrategie. Darüber hinaus wurden Fragen zu für den Implementierungsprozess relevanten Schlüsselpersonen und Verstetigungsbemühungen gestellt. Nachdem die Hochschulen den Erhalt der Feedbacks bestätigt hatten und das weitere Vorgehen der Hochschule intern abgestimmt war, wurde der Link zur Online-Befragung an ausgewählte Ansprechpartner der Hochschulen geschickt (n=14). Insgesamt nahmen 7 Stakeholder von 7 Hochschulen an der Online-Befragung teil.

Auswertungsmethodik

Qualitative Auswertungen

Die Transkription der Interviews wurde in MAXQDA aufbereitet. Um die Handlungsbereitschaft der Hochschulen in Bezug auf die Prävention von riskantem Substanzkonsum nach dem oben beschriebenen Leitfaden auszuwerten, wurde ein Auswertungsbogen entwickelt, der u. a. die codierten Textstellen zu den fünf Dimensionen und die Bereitschaftsstadien inklusive Bedeutung (siehe Abbildung 1) enthält. Die Auswertung der Interviews erfolgte anhand der fünf vorgegebenen Dimensionen und unabhängig durch zwei wissenschaftliche MitarbeiterInnen. Auf jeder Dimension wurde dabei ein Wert zwischen minimal 1 (kein Problembewusstsein) und maximal 9 (Professionalisierung der Aktivitäten) Punkten vergeben.

Quantitative Auswertungen

Die Ergebnisse der Online-Prozessevaluation zur Implementierung der verschiedenen Angebote wurden wie folgt analysiert: Es wurden Häufigkeiten zu der Anzahl der ausgewählten und/oder implementierten Interventionen sowie zu Angaben zur Nutzung berechnet. Zudem wurde erfasst, inwieweit die unterschiedlichen Toolboxinhalte hilfreich waren.

4. Durchführung, Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan

Im Rahmen des DIOS-Projekts wurden die geplanten Meilensteine weitestgehend erreicht (siehe Tabelle 3). Die einzelnen Arbeitsschritte zur Erreichung der Meilensteine in den vier APs und die Meilensteine selbst werden im Ergebnisteil ausführlich erläutert. Im Projektverlauf ergaben sich aber Änderungen im Durchführungs-, Arbeits-, und Zeitplan, die hauptsächlich damit zusammenhingen, dass die Übersetzung und Adaption des Leitfadens zur Erfassung der Handlungsbereitschaft sehr komplex und zeitaufwendig war. Um die Ergebnisse des Leitfadens auch für die Anwendung in der Implementierungspraxis nutzbar zu machen, bedurfte es mehrerer Adaptionsschritte, die neben der reinen Übersetzung und Adaption die Ergebnisse mehrerer Pilotinterviews sowie die Perspektive der Praxis beinhalteten. Aufgrund dieses aufwendigen Adaptionsprozesses startete die Rekrutierung der Hochschulen zur Durchführung der Interviews mit Schlüsselpersonen erst im 4. Quartal 2016.

Zudem zeigte sich, dass die vorgesehene Rekrutierungszeit aufgrund feststehender Hochschulstrukturen und -prozesse verlängert werden musste. Dies lag zum einen an der verzögerten Rückmeldung durch die Hochschulleitungen, zum anderen an sehr langwierigen Prozessen zur Entscheidungsfindung in Bezug auf die Teilnahme. Beispielsweise kam es an einer Hochschule erst nach Monaten zu einer Teilnahmebestätigung (März 2017), da das entscheidende Gremium nur in großen Abständen tagte. So konnten Schlüsselpersonen an Hochschulen zum Teil erst im April - Mai 2017, statt, wie geplant, im Dezember - Januar 2016 interviewt werden. Die Rekrutierung der InterviewpartnerInnen, die von den teilnehmenden Hochschulen selber vorgenommen wurde, führte in einigen Fällen ebenfalls zu einer Verzögerung, da die Kontaktpersonen ihrerseits geeignete Personen aus verschiedenen Bereichen der Hochschule kontaktieren mussten und erst bei eingeholtem Einverständnis die Kontaktdaten an das Projektteam weiterleiten konnten. Dieser Prozess erforderte z. T. mehrere Wochen. Der Zeitplan für die Implementierung musste dementsprechend angepasst werden. Die kostenneutrale Verlängerung des Projekts bis einschließlich Dezember 2017 ermöglichte allerdings die Realisierung der im Projekt vorgesehenen Coachings zur Implementierung der Interventionen. Insgesamt wurden zwei Coachings über Telefon durchgeführt.

Darüber hinaus gab es für AP4 verschiedene Änderungen im Arbeits- und Zeitplan, die nachfolgend skizziert werden: Die Workshops konnten aus organisatorischen Gründen erst im Juli 2016 (geplant: April 2016) durchgeführt werden. Der Relaunch der „Dein Masterplan“ - Webseite hat sich entsprechend verschoben und konnte erst im September 2016 (geplant April 2016) realisiert werden.

Für den Workshop konnten lediglich zwei YouTuber*innen akquiriert werden, statt wie vorgesehen vier. Kompensiert wurde das durch die kurzfristige Einladung einer weiteren Autorin, so dass insgesamt elf Studierende am Workshop teilgenommen haben und nicht wie vorgesehen zwölf. Zwei weitere YouTuber wurden Ende 2016 rekrutiert, so dass, wie geplant, vier YouTube-Videos in Kooperation mit „Dein Masterplan“ produziert werden konnten.

Die Anzahl produzierter Blogbeiträge beträgt 44 bei geplanten 45. Das Blog-Budget wurde unterschritten, da Blogbeiträge mitunter in mehreren Teilen als Serie veröffentlicht wurden.

Die genannten Abweichungen hatten keine relevanten Auswirkungen auf die Projektergebnisse.

Tabelle 3. Vergleich der primären Zielkriterien und Indikatoren mit Aktivitäten im Projekt.

Primäre Zielkriterien	Indikatoren zur Messung der Zielerreichung/Milestones	Aktivitäten
AP1: Partizipative Entwicklung eines Implementierungs- und Disseminationskonzeptes mit Stakeholder/innen des Hochschulsettings.	<ul style="list-style-type: none"> • Zwei Fachtage (einen im Norden und einen im Süden Deutschlands) mit Stakeholder/innen der Hochschulen wurden durchgeführt. • Ein Instrument zur Einordnung der Hochschulen hinsichtlich der Änderungsbereitschaft wurde entwickelt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fachtag in Esslingen (04.11.2016), Fachtag in Bremen (22.3.2017) durchgeführt (siehe Anhang 3) • Adaption des Community Readiness Assessment für den Hochschulkontext (siehe Anhang 1)
AP2: Entwicklung einer Toolbox, die unterschiedliche Interventionsangebote beinhaltet.	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Toolbox mit mindestens vier Bausteinen zur Prävention des Substanzkonsums von Studierenden und eine dazugehörige Anleitung zur Nutzung wurden entwickelt. Die Toolbox eignet sich zur Dissemination der Interventionen an Hochschulen in unterschiedlichen Stadien der Änderungsbereitschaft. • Zehn Hochschulen wurden über Maßnahmen informiert und geschult, ein Coaching wurde angeboten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toolbox (einschließlich Handbuch, Feedback und Interventionen) wurde entwickelt. • Zehn Hochschulen erhielten ein Feedback mit Handlungsempfehlungen und das Handbuch, 2 Hochschulen wurden gecoacht.
AP3: Evaluation der Implementierung und Wirksamkeit der Toolboxinterventionsangebote.	Implementierungsevaluation durch Fragebögen bei mind. 10 Hochschulen; Unterschiede im Substanzkonsum zwischen Basis- und Folgebefragung wurden mittels Online-Fragebögen ermittelt.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementierungsevaluationen bei 10 Hochschulen durchgeführt. • Vergleich von Substanzkonsum zwischen Baseline- und Folgebefragung nicht erfolgt.
AP4: Weiterentwicklung der Webseite www.dein-masterplan.de unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse aus Förderphase I. Weitere Dissemination der Webseite in der Zielgruppe der Studierenden. Sicherstellen der nachhaltigen Finanzierung der Webseite durch Drittmittel.	In einer vor und nach der Umsetzung der geplanten Weiterentwicklungsmassnahmen durchgeführten Onsite-Umfrage zeigen sich Verbesserungen der Bewertung der Gesamt-Webseite um mindestens 20 Prozentpunkte. Die Inanspruchnahme der Webseite steigt im Schnitt um 750 Besuche pro Monat. Die Finanzierung der Webseite ist für mindestens ein Jahr nach Ablauf der Förderperiode sichergestellt.	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung der Webseite: Zusammenarbeit Blog-Autoren und YouTube-Blogger, Workshop, Überarbeitung Webseite • Dissemination der Webseite • Onsite-Umfrage: Evaluation der vorhandenen Inhalte / Ausarbeitung Verbesserungsvorschläge
Sekundäre Zielkriterien		
AP3: Evaluation der Motivation bezüglich der Umsetzung von Interventionen zur Substanzkonsumprävention an Hochschulen durchführen.	Qualitative Befragungen von Stakeholder/innen zur Erfassung der Motivation wurden durchgeführt.	<ul style="list-style-type: none"> • Leitfadengestützte Interviews im Rahmen derer u.a. Motivation von Stakeholder/innen bzgl. der Umsetzung von Interventionen erfasst wurde, wurden an 10 Hochschulen durchgeführt.
AP3: Evaluation der	Qualitative Befragungen von	<ul style="list-style-type: none"> • Leitfadengestützte

Akzeptanz von Interventionen zur Substanzkonsumprävention bei Studierenden durchführen.	Studierenden an deutschen Hochschulen zur Erfassung der Motivation wurden durchgeführt.	Interviews im Rahmen derer u.a. Akzeptanz von Studierenden bzgl. Umsetzung von Interventionen erfasst wurde, wurden an 10 Hochschulen durchgeführt.
---	---	---

5. Ergebnisse

5.1. AP1 (Esslingen/Bremen): Partizipative Entwicklung eines Implementierungs- und Disseminationskonzeptes mit Stakeholder/innen des Hochschulsettings.

Theoretisches Rahmenkonzept

Neue bzw. weitere (Online-) Präventionsmaßnahmen gegen studentischen Substanzmittelkonsum sind aus Perspektive der Hochschulen als Innovationen anzusehen, die von einem Hochschulsetting akzeptiert, integriert und implementiert werden müssen. Daher war es für das geplante Vorgehen in dem Projekt notwendig, dieses in einem theoretischen Rahmen zu verankern. Abbildung 2 zeigt ein adaptiertes Rahmenkonzept (Wandersman et al., 2008), welches die Verortung des DIOS-Projektes veranschaulicht.

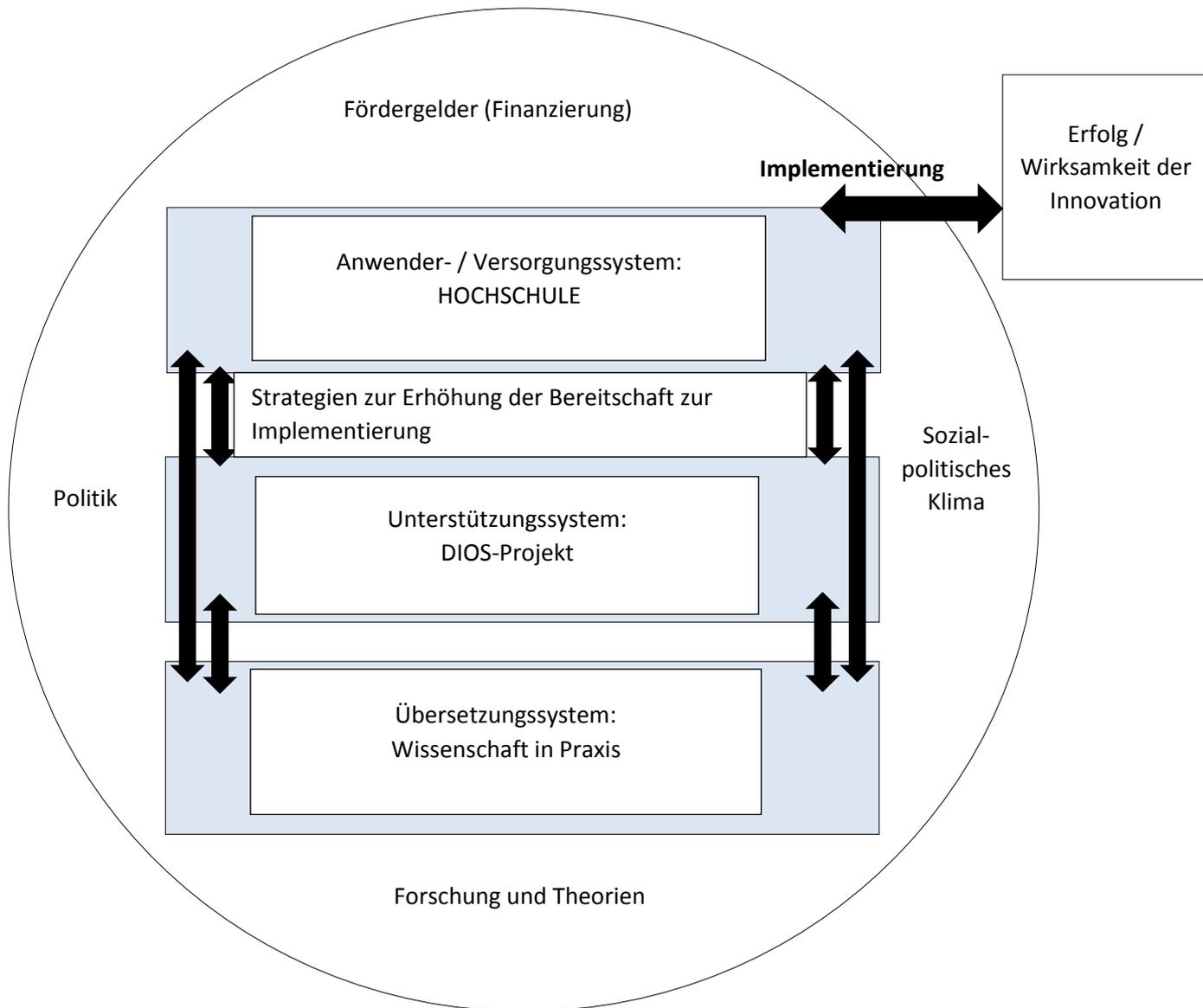


Abbildung 2. Adaptiertes "Interactive Systems Framework for Dissemination and Implementation" zur theoretischen Verankerung des Projektes.

Die einzelnen Projekte der vorangegangenen BMG-Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ (Berlin, Bremen, Esslingen) fungierten innerhalb dieses Rahmenmodells als Übersetzungssystem. Sie arbeiteten die Ergebnisse der Forschung heraus und übersetzen diese in benutzerfreundliche Formate, die in vereinfachter Weise durch die Praxis verstanden und angewendet werden können. Demgegenüber bilden die Hochschulen das Anwendersystem bezüglich der entwickelten Präventionsmaßnahmen bzw. ein Versorgungssystem in Bezug auf ihre Studierenden. Das DIOS-Projekt greift die vorhandenen Innovationen aus der Wissenschaft und deren Praxisaufbereitungen auf, um sie den potenziellen Anwendern, den Hochschulen, nahezulegen. In diesem Prozess stellt das DIOS-Projekt das Unterstützungssystem dar, welches versucht positiv auf die Implementierungsbereitschaft von Hochschulen einzuwirken und Implementierung beratend zu begleiten, so dass die Innovationen nachhaltig implementiert und angewendet werden. Eingebettet in dem Kontext aus Politik, sozialpolitischem Klima, Fördergeldern und bestehender Forschung und Theoriebasis, in dem sich sowohl die Hochschulen als auch das

DIOS-Projekt und andere Präventionsprojekte befinden, wird dabei eine bestmögliche hochschulinitiierte Implementierung angestrebt, deren Erfolg wiederum in einem hochschulinternen Kontext zu planen ist.

Aufbau Kooperationsstrukturen, Identifikation von Distributionskanälen

Bereits im Winter 2015, d.h. vor dem Beginn dieses Projektes, wurde zu einer Fachtagung eingeladen, um zum einen über die Ergebnisse der drei Einzelprojekte zu informieren, zum anderen, um die Wahrnehmungen und Interessen der jeweiligen Stakeholderinnen und Stakeholder aufzunehmen und erste Kontakte zu knüpfen. Für das im Projekt partizipativ zu entwickelnde Implementierungs- und Disseminationskonzept wurden hierdurch wichtige inhaltliche Impulse gegeben, welche zur Ausgestaltung des Projektes beitrugen und für die inhaltliche Planung der zwei weiteren Fachtage verwendet wurden.

Um für die Partizipation relevante Stakeholderinnen und Stakeholder des Hochschulsettings für das Thema der Implementierung und Dissemination von (Online-) Präventionsmaßnahmen zu identifizieren und zu gewinnen, wurde auf drei Ebenen ein Strukturaufbau initiiert. Diese drei Ebenen beinhalteten:

a.) den Aufbau eines neuen Arbeitsverbundes mit interessierten Stakeholderinnen und Stakeholdern:

Die systematische Identifizierung von Stakeholderinnen und Stakeholdern erfolgte praxisorientiert. Zunächst wurden übergeordnete Kategorien an Stakeholderinnen und Stakeholdern konzeptualisiert und ihre Einwirkung auf einen Implementierungsprozess analysiert. Hierbei wurde erkenntlich, dass die Stakeholderinnen und Stakeholder, welche im Hochschulsetting eine Implementierung anstoßen können, primär an der Entwicklung des Implementierungs- und Disseminationskonzeptes partizipieren sollten. Dementsprechend wurde eine Internet-Recherche angestoßen, alle in Deutschland vorhandenen Hochschulen herauszusuchen und in eine Datenbank einzutragen. Diese Datenbank wurde u. a. mit folgenden Kategorien erstellt:

- Bundesland
- Hochschulname
- Hochschultyp
- Trägerschaft
- Anzahl Studierende
- Fachbereich Gesundheit
- Angebote Suchtprävention
- Angebote Gesundheit

Als Plattform für die Partizipation fungierten die vom Projekt durchgeführten Fachtage. Diese wurden strategisch im Süden (Esslingen) mit dem Einzugsgebiet Baden-Württemberg, Bayern, Saarland, Rheinland-Pfalz, Hessen, Thüringen und Sachsen und im Norden (Bremen) mit dem Einzugsgebiet Nordrhein-Westfalen, Bremen, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Hamburg, Schleswig-Holstein, Mecklenburg Vorpommern, Brandenburg und Berlin ausgerichtet. Die Fachtage richteten sich an alle

Interessierten aus dem Bereich der Gesundheitsförderung und der Prävention von riskantem studentischem Substanzkonsum (u. a. Hochschulen, Studierendenwerke, Hochschulsport, Studierendenvertretungen, Krankenkassen). Die Datenbank wurde hierbei genutzt, um einen Email-Verteiler von relevanten Stakeholdern aufzubauen.

Auf den Fachtagen wurde das Thema der Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen in das Hochschulsetting eingehend diskutiert (siehe Anhang 3). Neben einer spezifischen technischen Implementierung der Programme, wurde zu den folgenden Themen diskutiert:

- Online-Implementierung des Präventionsangebotes (Wo und wie kann/soll das Präventionsangebot online implementiert werden? An welchen Stellen kann ein Hyperlink zum Programm platziert werden? Wie könnten Normwerte an der Hochschule erhoben werden?)
- Zuständigkeiten an der Hochschule (Welche Gremien sind für die Prävention an der Hochschule zuständig? Wer kann die Betreuung des Angebotes übernehmen? Wer ist für die Lizenzierung von Präventionsangeboten zuständig?)
- Finanzierung (Wie kann das Präventionskonzept finanziert werden?)
- Definition der Zielgruppe (Soll sich das Programm an alle Studierenden oder an einen bestimmten Teil richten?)
- Verknüpfung in das Hochschulsetting (Wer kann mit dem Präventionsangebot arbeiten / es zur Unterstützung laufender Maßnahmen nutzen?)
- Bewerbung des Präventionskonzeptes (Wie kann das Programm beworben werden? Wie kann die Wirkung des Programmes bzw. des Präventionskonzeptes hochschulpolitisch verstärkt werden?)
- Geeignete Implementierungsstrategien für Hochschulen (Wie soll der Implementierungsprozess angelegt werden? Sind Top-down oder Bottom-up-Strategien zu bevorzugen?)

Die Diskussion dieser Fragestellungen erbrachte, dass hochschulspezifische Antworten bei einer Implementierung gefunden werden müssen. Ein planvolles Vorgehen wurde hierbei dringlich empfohlen. Darüber hinaus sollte laut Stakeholderinnen und Stakeholder eine hochschulinterne Diskussion über ein nachhaltiges Präventionskonzept den Ausgangspunkt jeglicher Bemühungen auf diesem Feld bilden.

Die Partizipation der Konzeptgestaltung zur Dissemination wurde dahingehend sichergestellt, dass eine Mitarbeit der Stakeholderinnen und Stakeholder in den Workshops während der zwei Fachtage ermöglicht wurde. Sowohl das im DIOS-Projekt entwickelte Angebot der Durchführung leitfadengestützter Interviews zur Erfassung der Implementierungsbereitschaft einer Hochschule als auch das selektive Vorgehen bei der Ansprache von Hochschulen wurde dabei auf dem Esslinger Fachtag vorgestellt und bestätigt.

b.) einen Austausch und eine möglicherweise gegenseitige Themenintegration mit bestehenden Arbeitsgruppen (insbesondere dem Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH)). Insgesamt wurden im Förderzeitraum zwei Präsentationen des Projekts durch das DIOS-Team beim

AGH gehalten und der Email-Verteiler des AGH wurde genutzt, um Stakeholderinnen und Stakeholder zu den Fachtagen einzuladen.

c.) die Präsentation der im Projekt entwickelten Inhalte auf wissenschaftlichen Konferenzen und anderen Veranstaltungen mit Stakeholdern, welche das Thema zukünftig an ihrer Hochschule verankern möchten. Die Präsentationen sind unten gelistet (9. Verwertung der Projektergebnisse).

d.) Entwicklung eines Instruments zur Einordnung der Handlungsbereitschaft der Hochschulen in Bezug auf die Implementierung von webbasierten Präventionsangeboten zur Prävention von riskantem Substanzkonsum. (Das Instrument wurde bereits unter 3. Erhebungs- und Auswertungsmethodik beschrieben.)

5.2. AP2 (Esslingen/Bremen): Entwicklung einer Toolbox, die die unterschiedlichen Interventionsangebote beinhaltet.

Das DIOS-Handbuch wurde erstellt. Es beschreibt die im Rahmen der Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) seit 2013 entwickelten und evaluierten Ansätze der webbasierten Prävention zur Reduktion des missbräuchlichen Substanzkonsums für Studierende in einer einheitlichen Systematik. Zudem werden Wege aufgezeigt, wie die entwickelten Ansätze in ein bereits laufendes Präventions- / Gesundheitsförderungskonzept in der Lebenswelt Hochschule integriert werden können. Durch die Unterstützung bei der passgenauen Auswahl und Implementierung der (Online-)Präventionsangebote zur Reduktion von Alkoholkonsum und dem Konsum von weiteren Substanzen für Studierende soll ein nachhaltiger Einsatz dieser Angebote an Hochschulen in Deutschland unterstützt werden. Das Handbuch richtet sich somit zunächst an die Hochschulen, die im Rahmen des DIOS-Projektes kooperieren (siehe Anhang 2). Es ist aber auch darüber hinaus nutzbar.

Das DIOS-Handbuch ist so aufgebaut, dass zu Beginn in das Thema des studentischen Substanzkonsums eingeleitet und das DIOS-Konzept erläutert wird. Im Anschluss wird darauf eingegangen, welche Dinge im Vorfeld einer Implementierung beachtet werden sollten. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf die Faktoren gelegt, die eine gelingende nachhaltige Implementierung begünstigen (können). Das DIOS-Konzept, durch welches die Hochschulen bei der passgenaue Auswahl des/der geeigneten DIOS-Präventionsangebote(s) begleitet und beraten werden, wird dargelegt. Die für die Auswahl in Frage kommenden DIOS-Präventionsangebote werden anschließend in Kapitel 4 vorgestellt. Dabei werden die DIOS-Präventionsangebote kurz beschrieben und die Ziele & Funktionsweisen, die thematisierten Substanzen und die benötigten Ressourcen aufgeführt. Die Ergebnisse der Wirksamkeitsevaluation werden präsentiert und verfügbare Versionen und Anpassungsmöglichkeiten geschildert. Ein tabellarischer Überblick für die Präventionsangebote schließt das Handbuch ab. Um einen umfassenden Einblick über die Inhalte, den Ablauf und den Umfang der drei Online-Präventionsprogramme eCHECKUP TO GO, ISPI und DEIN MASTERPLAN zu bekommen, können die Programme im Anhang des Handbuchs aus Sicht eines/r Studierenden exemplarisch Schritt für Schritt durchlaufen werden. Dabei werden die Besonderheiten der

Programme erläutert und mögliche Anpassungsmöglichkeiten aufgezeigt. Eine PDF-Version des Handbuchs ist unter der ISBN 978-3-947390-03-8 erhältlich.

In Bezug auf eCHECKUP TO GO wurde eine Handreichung zur Implementierung der deutschen Version von eCHECKUP TO GO-Alkohol (eCHUG-D) an Hochschulen erstellt, in dieser wird die Implementierung des eCHUG-D in das Hochschulsetting sowie der Lizenzierungsprozess für interessierte Hochschulen dargestellt. Zudem wird das Verfahren zur Erstellung einer für die jeweilige Hochschule personalisierten eCHUG-D-Version, die u.a. Hinweise auf das lokale Beratungsnetzwerk enthält, erläutert. Die Admin-Webseite von eCHECKUP TO GO liegt in deutscher Sprache vor und wird auch über die DIOS-Projektlaufzeit hinaus verfügbar sein, dort können u.a. zusätzliche Materialien (Flyer, Poster) für die Hochschulen bereitgestellt werden.

Die Konzeption und Durchführung der Peer-BeraterInnen-Ausbildung ist im DIOS-Handbuch beschrieben und wird ergänzt durch das „Präventionshandbuch Alkohol - Fakten, Tipps und Erfahrungswerte von Peers für Peers in der Präventionsarbeit mit eCHECKUP TO GO sowie durch Unterrichtsmaterialien, die den interessierten Hochschulen durch die Hochschule Esslingen zur Verfügung gestellt werden können.

5.3. AP3 (Bremen/Esslingen): Evaluation der Implementierung und Wirksamkeit der Toolboxangebote: Ergebnisse der leitfadengestützten Interviews zur Erfassung der Implementierungsbereitschaft mit Stakeholder/innen.

Die folgende Tabelle beschreibt die Interviews, welche im Zeitraum Januar – Mai 2017 durchgeführt wurden:

Tabelle 4. Charakteristiken der Interviewten & der Interviews.

Positionen/Bereiche der InterviewpartnerInnen (IP)	Hochschulverwaltung (9x)			
	Studierendenvertretung (8x)			
	Hochschullehre (7x)			
	psychologische/psychosoziale Studierendenberatung (6x)			
	Gesundheitsförderung (5x)			
	zentrale/allgemeine Studierendenberatung (3x)			
	Hochschulleitung (3x)			
	Studierende (1x)			
	Hochschulsport (1x)			
	Arbeits- und Gesundheitsschutz (1x)			
Art der Interviewdurchführung	Telefonisch (40x) Von Angesicht zu Angesicht (3x)			
	Min	Max	Mittelwert	Gesamt
Anzahl der Interviews pro Hochschule	4	5	4,3	43
Seit wie vielen Jahren stehen die IP mit der HS in Kontakt?	4	17	10	nicht berechnet
Dauer der Interviews (hh:mm)	00:25	01:02	00:38	13:21

Hochschulspezifischer Readiness Score

Anhand der Ergebnisse aus Tabelle 6 zeigten sich zum einen Differenzen in den hochschulspezifischen Readiness Scores (RS) der einzelnen Dimensionen. So lag der niedrigste RS einer Hochschule bei 1,0. Das entspricht dem Handlungsbereitschaftsstadium kein Problembewusstsein (1). Dieses niedrige Handlungsbereitschaftsstadium in der Dimension „Wissen zu den Maßnahmen“ (siehe Tabelle 5) bedeutet, dass Studierende dieser Hochschule nichts über die lokal angebotenen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden wussten. Dem gegenüber lag der höchste hochschulspezifische Wert bei einem Readiness Score von 5,4 im Bereich „Ressourcen“. Dieser Wert entsprach dem Handlungsbereitschaftsstadium Vorbereitungsphase (5), welches die folgende Bedeutung hatte (siehe Tabelle 5): *Einige Studierende oder Führungspersonen/Schlüsselpersonen arbeiten aktiv daran diese Ressourcen zu sichern, z.B. könnten sie Spenden einholen, Zuschussanträge schreiben oder Freiwillige suchen.*

Hinsichtlich aller erfassten Dimensionen zur Handlungsbereitschaft an einer Hochschule zeigte sich, dass keine Hochschule ein konsistentes Bereitschaftsstadium über alle Dimensionen aufwies. Die hochschulspezifischen RS zeigten unterschiedlich ausgeprägte interdimensionale RS - Differenzen. So lag die größte interdimensionale RS - Differenz von 3,0, an der Hochschule J vor, hier variierte der Readiness Score von 1,0 bis 4,0. Die geringste interdimensionale RS - Differenz von 1,1, wiesen die Hochschule F bzw. H auf. Hier variierte der Readiness Score von 2,7 bzw. 4,2 bis 3,8 bzw. 5,3.

Der Vergleich aller teilnehmenden Hochschulen untereinander zeigte ein gemischtes Bild. So wies die Hochschule H in drei von fünf beurteilten Dimensionen das höchste Handlungsbereitschaftsstadium im Vergleich zu den anderen Hochschulen auf, lag aber in Bezug auf die Dimension drei und fünf nicht an erster Stelle. Im Hinblick auf niedrigere RS zeigte sich ein ähnliches Bild. Hier erlangte die Hochschule C, im Vergleich zu allen teilnehmenden Hochschulen, die niedrigsten dimensionsbezogenen RS in den Dimensionen „Führungskräfte, Schlüsselpersonen oder Schlüssel-Einrichtungen“ und „Hochschulklima“, lag aber mit dem RS der Dimensionen vier und fünf nicht an letzter Stelle.

Tabelle 5. Übersicht zu den Handlungsbereitschaftsstadien und ihren Bedeutungen.

Handlungsbereitschaftsstadien der Hochschulen in Bezug auf die Prävention von riskanten Substanzkonsum unter Studierenden		Interpretation nach Dimension				
		Bereitschaftsstadium	Studierenden Wissen zu den Maßnahmen	Führungskräfte, Schlüsselpersonen oder Schlüsseleinrichtungen	Hochschulklima	Wissen der Studierenden über riskanten Substanzkonsum
1	= Kein Problembewusstsein	Studierende wissen nichts über die lokal angebotenen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden.	Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden kein Problem darstellt.	Die Studierenden glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden kein Problem darstellt.	Die Studierenden wissen nichts über riskanten Substanzkonsum unter Studierenden.	Es sind keine Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden vorhanden.
2	= Problemverleugnung	Nur ein paar Studierende haben irgendein Wissen über die Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden. Studierenden haben möglicherweise eine falsche Vorstellung bzw. wissen nur unzureichend über die aktuellen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an ihrer Hochschule.	Zumindest ein paar Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden möglicherweise ein Problem darstellen könnte, aber sie denken nicht, dass man es thematisieren kann oder soll, somit unterstützt auch niemand die Maßnahmen passiv.	Die Studierenden glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden möglicherweise ein Problem darstellen könnte, aber sie denken nicht, dass man es thematisieren kann oder soll, somit unterstützt auch niemand die Maßnahmen passiv.	Die Studierenden wissen ein wenig über riskanten Substanzkonsum unter Studierenden im Allgemeinen. Unter vielen Studierenden bestehen falsche Vorstellungen über riskanten Substanzkonsum, wie z. B. was die Ursachen des riskanten Substanzkonsums sind, wie verbreitet der riskante Substanzkonsum an der Hochschule ist oder welche Folgen durch den riskanten Substanzkonsum entstehen.	Es sind sehr wenige Ressourcen vorhanden (z. B. nur eine Räumlichkeit an der Hochschule oder wenige freiwillige Studierende oder ehrenamtlich Tätige), die für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden eingesetzt werden könnten. Es gibt keine Unterstützung dafür, dass diese Ressourcen für die Prävention eingesetzt werden. Die Finanzierung der laufenden Maßnahmen

						ist nicht (nachhaltig) gesichert.
3	= Vages Problembewusstsein	Zumindest einige Studierende haben schon von lokalen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden gehört, wissen aber nur wenig darüber z.B. wissen Sie, dass solche lokalen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum existieren und können sich an die Namen erinnern, wissen darüber hinaus aber nur sehr wenig.	Zumindest einige Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden ein Problem darstellen könnte, aber die Thematisierung hat vielleicht keine Priorität. Ein paar unterstützen die Maßnahmen zumindest passiv, oder würden solche zumindest passiv unterstützen.	Die Studierenden glauben, dass man riskanten Substanzkonsum und Studierenden thematisieren kann, ein paar unterstützen die Maßnahme passiv, aber die Thematisierung hat keine Priorität. Ein paar unterstützen die Maßnahmen zumindest passiv, oder würden solche zumindest passiv unterstützen.	Die Studierenden haben schon vom riskanten Substanzkonsum unter Studierenden gehört, wissen aber nur wenig darüber. Unter einigen Studierenden könnten falsche Vorstellungen über riskanten Substanzkonsum bestehen, wie z. B. was die Ursachen des riskanten Substanzkonsums sind, wie verbreitet der riskante Substanzkonsum an der Hochschule ist oder welche Folgen durch den riskanten Substanzkonsum entstehen. Den Studierenden ist vage bewusst, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden an der Hochschule ein Problem darstellt.	Es sind einige Ressourcen vorhanden (z. B. Räumlichkeiten an der Hochschule, Freiwillige Studierende oder ehrenamtlich Tätige, Fachleute, Spenden/Fördermittel oder Seminare/Fachtage), die für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden eingesetzt werden könnten. Es gibt wenig oder keine Unterstützung dafür, dass diese Ressourcen für die Prävention eingesetzt werden.
4	= Vorplanungsphase	Zumindest einige Studierende können die Maßnahmen benennen und kennen die Ziele der Maßnahmen.	Zumindest einige Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen glauben, dass eine bestimmte Art von Maßnahmen benötigt wird um riskanten Substanzkonsum zu thematisieren. Zumindest einige unterstützen die Maßnahmen passiv, oder würden solche passiv unterstützen, aber nur ein paar sind an der Entwicklung, der Evaluation	Die Studierenden glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden ein Problem darstellt und dass eine bestimmte Art von Maßnahmen benötigt wird, um dieses zu thematisieren. Zumindest einige unterstützen bestehende Maßnahmen passiv, aber nur ein paar sind an der Entwicklung, der Evaluation und der Verbesserung dieser Maßnahmen aktiv beteiligt.	Die Studierenden wissen ein wenig über die Ursachen, die Folgen, die Anzeichen und die Symptome des riskanten Substanzkonsums. Den Studierenden ist bewusst, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden an der Hochschule ein Problem darstellt.	Einige Studierende oder Führungspersonen/Schlüsselpersonen unterstützen, dass diese Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden eingesetzt werden und schauen, dass diese Ressourcen hierfür genutzt werden.

			und der Verbesserung dieser Maßnahmen aktiv beteiligt.			
5	= Vorber- reitungsphase	Zumindest einige Studierende kennen die Ziele der Maßnahmen und wissen, an wen sich die Maßnahmen richten und auf welche Art und Weise die Maßnahmen durchgeführt werden.	Zumindest einige Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen beteiligen sich an der Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung von Maßnahmen, beispielsweise als Mitglied einer Arbeitsgruppe die an der Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden beteiligt ist, oder indem sie aktiv die Zuteilung von Ressourcen, um die Maßnahmen zu finanzieren, unterstützen.	Zumindest einige Studierende beteiligen sich an der Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung von Maßnahmen, beispielsweise als Mitglied einer Arbeitsgruppe die an der Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden beteiligt ist.	Die Studierenden wissen einiges über die Ursachen, die Folgen, die Anzeichen und die Symptome des riskanten Substanzkonsums. Den Studierenden ist bewusst, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden an der Hochschule ein Problem darstellt.	Einige Studierende oder Führungspersonen/Schlüsselpersonen arbeiten aktiv daran diese Ressourcen zu sichern. z.B. könnten sie Spenden einholen, Zuschussanträge schreiben oder Freiwillige suchen.
6	= Initiierung	Viele Studierende haben schon mal von lokalen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden gehört, sie können die Maßnahmen benennen und kennen die Ziele der Maßnahmen. Zumindest einige wissen, an wen sich die Maßnahmen richten und wissen, auf welche Art und Weise die Maßnahmen durchgeführt werden.	Zumindest einige Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen spielen eine Schlüsselrolle oder Antriebskraft in der Planung, Entwicklung oder Umsetzung der Maßnahmen. Möglicherweise sind sie aktives Mitglied einer Arbeitsgruppe oder sie treten als öffentliche Befürworter für das Thema auf oder sie treiben die Maßnahme anderweitig voran.	Zumindest einige Studierende spielen eine Schlüsselrolle oder Antriebskraft in der Planung, Entwicklung oder Umsetzung der Maßnahmen. Möglicherweise sind sie aktives Mitglied einer Arbeitsgruppe oder sie treten als öffentliche Befürworter für das Thema auf oder sie treiben die Maßnahme anderweitig voran.	Zumindest einige Studierende wissen einiges über die Verbreitung des riskanten Substanzkonsums unter Studierenden an der Hochschule und einiges über die Auswirkungen des riskanten Substanzkonsums unter Studierenden auf Familie und Freunde und auf akademische Leistungen.	Zusätzliche Ressourcen stehen für weitere Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden zur Verfügung.
7	= Stabilisierung	Viele Studierende wissen an wen sich die Maßnahmen richten und wissen, auf welche Art und Weise die	Zumindest einige Führungskräfte, Schlüsselpersonen/ Schlüsseleinrichtungen	Zumindest einige Studierende spielen eine Schlüsselrolle für die Sicherstellung der	Die Studierenden wissen viel über die Ursachen, die Folgen, die Anzeichen und die Symptome des riskanten	Ein erheblicher Anteil der zugewiesenen Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum

		Maßnahmen durchgeführt werden. Zumindest ein paar wissen, wie wirksam und erfolgreich diese sind.	spielen eine Schlüsselrolle für die langfristige Aufrechterhaltung der Maßnahmen indem sie beispielsweise auf die Bereitstellung von Geldern für eine langfristige Finanzierung hinwirken.	Maßnahmen. Sie sind beispielsweise bereit, etwas zu bezahlen, wie zum Beispiel einen Teil des Semesterbeitrags oder der Immatrikulationsgebühren, um die Maßnahmen finanziell zu unterstützen. Zumindest einige unterstützen eine Erweiterung der Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden.	Substanzkonsums. Zumindest einige Studierende wissen einiges über die Verbreitung des riskanten Substanzkonsums unter Studierenden an der Hochschule und einiges über die Auswirkungen des riskanteren Substanzkonsums unter Studierenden auf Familie und Freunde und auf akademische Leistungen.	unter Studierenden kommt aus Quellen, von denen eine nachhaltige Unterstützung der Maßnahmen erwartet werden kann.
8	= Ausweitung	Die meisten Studierenden haben schon mal von lokalen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden gehört, sie können die Maßnahmen benennen und kennen die Ziele der Maßnahmen. Viele wissen, an wen sich die Maßnahmen richten und auf welche Art und Weise die Maßnahmen durchgeführt werden. Einige wissen, wie wirksam und erfolgreich diese sind.	Zumindest einige Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen spielen eine Schlüsselrolle bei der Erweiterung und Verbesserung der Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden.	Die meisten Studierenden unterstützen die Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden stark bzw. sehen die Notwendigkeit solcher Maßnahmen. Einige Studierende beteiligen sich aktiv an der Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung von Maßnahmen.	Zumindest einige Studierende wissen viel über die Verbreitung des riskanten Substanzkonsums unter Studierenden an der Hochschule, viel über die Auswirkungen des riskanteren Substanzkonsums unter Studierenden auf Familie und Freunde und auf akademische Leistungen. Sie wissen viel darüber, wie riskanter Substanzkonsum zu verhindern bzw. zu verringern ist.	Studierende und /oder Führungskräfte und Schlüsselpersonen sehen sich nach zusätzlicher Unterstützung für neue Präventionsmaßnahmen um.
9	= Professionalisierung	Die meisten Studierenden haben ein umfangreiches Wissen über die lokal angebotenen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden. Sie können die Maßnahmen benennen, sie kennen die Ziele der Maßnahmen, sie	Zumindest einige Führungskräfte, Schlüsselpersonen bzw. Schlüsseleinrichtungen bewerten kontinuierlich die Ergebnisse der Evaluation der Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden und passen	Die meisten Studierenden unterstützen sehr stark die Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden bzw. sehen die Notwendigkeit solcher Maßnahmen. Die meisten sind der Meinung, dass die Maßnahmen zur Prävention	Die Studierenden wissen detailliert über die Ursachen, die Folgen, die Anzeichen und die Symptome des riskanten Substanzkonsums Bescheid. Die meisten Studierenden wissen detailliert über die Verbreitung des riskanten Substanzkonsums unter	Verschiedene Arten von Ressourcen und Finanzierungen sind gesichert und es wird davon ausgegangen, dass die Maßnahmen fortgeführt werden. Es gibt zusätzliche Unterstützung für neue Maßnahmen zur Prävention von riskantem

		wissen, an wen sich die Maßnahmen richten und auf welche Art und Weise die Maßnahmen durchgeführt werden. Viele wissen, wie wirksam und erfolgreich diese sind.	die finanzielle Unterstützung dementsprechend an.	von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden in der Hochschule erweitert werden sollten und Studierende unterstützen diese Entwicklung aktiv.	Studierenden an der Hochschule, über die Auswirkungen des riskanteren Substanzkonsums unter Studierenden auf Familie und Freunde und auf akademische Leistungen und über die Prävention Bescheid.	Substanzkonsum unter Studierenden.
--	--	---	---	--	---	------------------------------------

Dimensionsbezogener Readiness Score

Der durchschnittliche dimensionsspezifische RS aller teilnehmenden Hochschulen befindet sich zwischen 2,4 und 4,4 (siehe Tabelle 6). Innerhalb dieser RS Werte liegen die Handlungsbereitschaftsstadien der Problemverleugnung (2), das Stadium des vagen Problembewusstseins (3) und die Vorplanungsphase (3). Die durchschnittlichen dimensionsspezifischen RS erreichen keine Werte, die dem Handlungsbereitschaftsstadium Vorplanungsphase (5) entsprechen, dieses Stadium wurde nur von je einer Hochschule in je einem Bereich „Führungskräfte / Schlüsselpersonen“, „Hochschulklima“ oder „Ressourcen“ erreicht.

Der höchste RS wurde im Bereich „Ressourcen“ mit einem Wert von 5,4 erfasst, der niedrigste Wert einer Hochschule in dieser Dimension entsprach einem RS von 3,5. Der durchschnittliche RS aller teilnehmenden Hochschulen in dieser Dimension betrug 4,4. Der Wert entspricht dem 4. Handlungsbereitschaftsstadium: Vorplanungsphase. Dieses Handlungsbereitschaftsstadium der Vorplanungsphase im Bereich „Ressourcen“ hat folgende Bedeutung (siehe Tabelle 5): *„Einige Studierende oder Führungspersonen/Schlüsselpersonen unterstützen, dass diese Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden eingesetzt werden und schauen, dass diese Ressourcen hierfür genutzt werden.“*

Das gleiche Handlungsbereitschaftsstadium konnte dem Bereich des Hochschulklimas zugeordnet werden, obwohl hier nur ein RS von 4,0 vorlag. In dieser Dimension lag der Handlungsbereitschaftsstufe jedoch folgende Bedeutung zugrunde: *„Die Studierenden glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden ein Problem darstellt und dass eine bestimmte Art von Maßnahmen benötigt wird um dieses zu thematisieren. Zumindest einige unterstützen die bestehende Maßnahmen passiv, aber nur ein paar sind an der Entwicklung, der Evaluation und der Verbesserung dieser Maßnahmen aktiv beteiligt.“*

Das niedrigste durchschnittliche dimensionsspezifische Handlungsbereitschaftsstadium lag in der Dimension „Wissen zu den Maßnahmen“ vor. Hier betrug der durchschnittliche dimensionsspezifische RS 2,4. Dieser Wert entsprach dem durchschnittlichen Handlungsbereitschaftsstadium 2 (Problemverleugnung) mit folgender Bedeutung (siehe Tabelle 5): *„Nur ein paar Studierende haben irgendein Wissen über die Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden. Studierende haben möglicherweise eine falsche Vorstellung bzw. wissen nur unzureichend über die aktuellen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an ihrer Hochschule.“*

Hochschulspezifischer Gesamt Readiness Score

Ergänzend zu den durchschnittlichen dimensionsspezifischen und feedbackrelevanten hochschul- und dimensionsspezifischen RS wurde auch ein durchschnittlicher RS über alle fünf Dimension einer Hochschule errechnet. Dieser fungiert u.a. als eine Art Benchmark der Hochschulen in Bezug auf die Handlungsbereitschaft für die Prävention von riskantem Substanzkonsum, war aber hinsichtlich der Projektziele von geringer Bedeutung.

Tabelle 6. Ergebnisse zur Handlungsbereitschaft für 10 Hochschulen.

Hochschule	Dimension 1 Wissen zu den Maßnahmen		Dimension 2 Führungskräfte / Schlüsselpersonen		Dimension 3 Hochschulklima		Dimension 4 Wissen über riskanten Substanzkonsum		Dimension 5 Ressourcen	
	Score	Bereitschafts- stadium	Score	Bereitschafts- stadium	Score	Bereitschafts- stadium	Score	Bereitschafts- stadium	Score	Bereitschafts- stadium
A	2,2	2	4,1	4	4,6	4	3,9	3	4,9	4
B	4,4	4	3,0	3	3,8	3	4,0	4	4,4	4
C	1,3	1	2,8	2	3,3	3	3,5	3	4,4	4
D	1,6	1	4,9	4	3,7	3	3,4	3	4,7	4
E	2,4	2	2,9	2	3,3	3	3,3	3	4,1	4
F	2,7	2	3,4	3	3,8	3	3,4	3	3,5	3
G	1,6	1	4,1	4	5,2	5	3,9	3	5,4	5
H	4,5	4	5,3	5	4,2	4	4,9	4	4,9	4
I	1,9	1	4,3	4	4,7	4	4,1	4	4,2	4
J	1,0	1	3,3	3	3,6	3	4,0	4	3,7	3
Gesamt	2,4	1	3,8	3	4,0	4	3,8	3	4,4	4

Ergebnisse der ergänzenden qualitativen Zusatzfragen zum hochschulspezifischen Setting

Die Ergebnisse der qualitativen Zusatzfragen wurden als ergänzende Informationen ausschließlich für das hochschulspezifische, schriftliche Feedback der teilnehmenden Hochschule ausgewertet. Wie in der anonymisierte Beispieltabelle einer teilnehmenden Hochschule (siehe Tabelle 7) zu sehen ist, ließen sich die Ergebnisse folgenden fünf Kategorien zuordnen: aktuelle oder abgelaufene Präventionsangebote mit dem Fokus Substanzkonsum, Stärken und Schwächen bestehender oder abgelaufener Maßnahmen, Hindernisse einer Teilnahme, Substanzen mit besonderem Bedarf und implementierungsrelevante Strukturen der Hochschule.

Wie in Tabelle 7 zu sehen ist, wurden fünf unterschiedliche Präventionsangebote von maximal zwei der fünf Interviewten genannt. Als Stärke für das Angebot der „Aktionswoche Alkohol“ wurde der Zeitraum von einer Woche angegeben. Schwächen wurden wiederum für das Angebot „Informationstag Studierendengesundheit in der O-Woche“ genannt. In Bezug auf die Hindernisse einer Teilnahme wurde unter anderem das Thema Sucht genannt, da dieses von den Studierenden als unangenehm empfunden wird. In diesem Beispiel wurden fünf unterschiedliche studentische Gruppen als bisher schwer erreichbar angesehen, u.a. konnten Studierende mit riskantem Alkoholkonsum oder bereits bekannten Suchtverhalten bisher schwer durch die bisherigen Maßnahmen dieser Hochschule erreicht werden. Die Ergebnisse hinsichtlich einer Substanz mit einem hohen Präventionsbedarf wiesen keine eindeutige Tendenz auf. Insgesamt wurden fünf verschiedene Substanzen genannt, wobei Alkohol von zwei der fünf Interviewten als Substanz mit dem höchsten Präventionsbedarf angesehen wurde.

Tabelle 7. Ergebnisse der qualitativen Zusatzfragen.

Folgende Präventionsangebote wurden im Rahmen der Interviews genannt:	Wie viele der Interviewpartner benannten diese Maßnahmen?
<ul style="list-style-type: none"> • Aktionswoche Alkohol • Informationstag Studierendengesundheit in der O-Woche • Sozial und Suchtberatung • Webbasierter Gefährdungscheck „Sucht“ • Rauch- und Alkoholverbot auf dem Campus (Verhältnisprävention) 	2 von 5 1 von 5 1 von 5 1 von 5 1 von 5
<u>Stärken</u> bestehender Maßnahmen	<u>Schwächen</u> bestehender Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> • Unterschwellige unterschiedliche Angebote, die auch einen längeren Zeitraum (1 Woche) angeboten wurden (Aktionswoche Alkohol) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zu wenig Vorträge (Informationstag O-Woche) • Zu wenig Mitmachaktionen (Informationstag O-Woche)
<u>Hindernisse</u> zur Teilnahme an Maßnahmen	Wie viele der Interviewpartner benannten diese Hindernisse?
<ul style="list-style-type: none"> • Zu viele Informationen in der O-Woche • Thema Sucht unangenehm • Wenig präsenste Studierende werden schwer erreicht (Infos auf dem Campus) 	1 von 5 1 von 5 1 von 5

<u>Bisher schwer erreichbare Gruppen</u>	<u>Konzepte zur besseren Erreichbarkeit schwer erreichbarer Gruppen</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Studierende mit regelmäßigen riskantem Konsum • Männliche Studierende • Politisch links orientierte Studierende • Studierenden mit manifestem Suchtverhalten • Studierende mit unregelmäßiger Präsenz 	<ul style="list-style-type: none"> • Personen aus dem Umfeld sensibilisieren • Anreize schaffen • Balance bei der Implementierung (wenig Eingriff> Aufklärung) • Online-Angebote
<u>Substanzen, die an Ihrer Hochschule einen hohen Präventionsbedarf haben</u>	<u>Wie viele der Interviewpartner benannten diese Substanz? (genannter Rang)</u>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Alkohol 2. Cannabis 3. Ritalin 4. Tabak 5. Partydrogen 	<p>2 von 5 (1., 1.)</p> <p>1 von 5 (1.)</p> <p>1 von 5 (1.)</p> <p>1 von 5 (2.)</p> <p>2 von 5 (2.)</p>
<u>Anknüpfungspunkte für die Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden</u>	
Gremien/Institutionen: <ul style="list-style-type: none"> • Beratungsstellen (Sucht und Soziales) • Betriebliches Gesundheitsmanagement • Hochschulleitung • Dekanate • Arbeitskreis zur Umsetzung der Behindertenkonvention • Runder Tisch für internationale Studierende 	Schlüsselpersonen/Funktionen: <ul style="list-style-type: none"> • Drogenbeauftragte der Hochschule • Kanzler • Rektor • Leiter der Suchtberatungsstelle • Leiter des BGM • Vertreter der Fachbereiche • ASTA • Stuga • Dekane

Feedback an die Hochschulen

Um den Hochschulen eine Rückmeldung zu den Ergebnissen der Interviews zur Erfassung der Handlungsbereitschaft zu geben, wurde ein Feedbackbogen entwickelt. Er soll den Hochschulen einen Überblick zur differenzierten Handlungsbereitschaft in den fünf Dimensionen verschaffen. Der standardisierte Bogen umfasst sowohl die Methodik der Erhebung und Datenauswertung, als auch eine Erklärung der einzelnen Dimensionen inklusive einer Einordnung der hochschulspezifischen Bereitschaftsstadien sowie einer darauf angepassten Handlungsempfehlung.

Hierfür wurden für jede der fünf Dimensionen neun unterschiedliche Handlungsempfehlungen formuliert, so dass für jedes der 45 erreichbaren Bereitschaftsstadien eine darauf angepasste Handlungsempfehlung vorlag, die anschließend auf Besonderheiten der einzelnen Hochschulen angepasst wurde. Im Rahmen des Feedbacks wurde zudem auf die Möglichkeiten verwiesen, die die DIOS-Präventionsmaßnahmen bieten. Hierzu wurde auch auf das entwickelte DIOS-Handbuch hingewiesen, und darüber informiert, dass das DIOS-Handbuch die (Online-)Präventionsangebote ausführlich beschreibt und zudem Wege aufzeigt, wie die entwickelten Ansätze in ein bereits laufendes Präventionskonzept / Gesundheitsförderungskonzept an der Hochschule integriert werden können. Das DIOS-Handbuch wurde gemeinsam mit dem Feedbackbogen versandt.

Es wurden im Juni 2017 Feedbacks an alle teilnehmenden Hochschulen verschickt. Die somit gegebenen Feedbacks umfassten 15-18 Seiten, ein anonymisiertes Feedback wird beispielhaft in Anhang 4 dargestellt.

Alle zehn Hochschulen kontaktierten nachfolgend die Teams in Esslingen und Bremen und bedankten sich für das Feedback. Eine Hochschule nahm das Angebot des Teams in Esslingen und eine Hochschulen das Angebot des Teams in Bremen zu einem Folgegespräch zur weiteren Konkretisierung der Umsetzung der Interventionen an den Hochschulen an. Wie in Tabelle 8 zu sehen ist, hatte sich zum Projektende eine Hochschule bereits für ein DIOS-Angebot entschieden, bei sieben weiteren Hochschulen dauert der Auswahlprozess noch an. Das Handbuch wurde von allen Hochschulen als hilfreich für den Implementierungsprozess angesehen. Auch der Fachtag und das schriftliche Feedback wurden von fast allen Hochschulen als hilfreich bewertet. Sechs von acht befragten Hochschulen bewerten das gesamte Unterstützungsangebot (Fachtage, Feedback und Handbuch) als hilfreich bis sehr hilfreich.

Tabelle 8. Ergebnisse der Prozessevaluation zur Evaluation der Auswahl und Implementierung an den Hochschulen

	n	%
Hochschulform (n=7)		
Universität	2	29
Hochschule	4	57
pädagogische HS	1	14
Studierendenanzahl an HS (n=8)		
1000 - 10000	5	62
≥ 10000	3	38
Auswahl eines DIOS-Angebotes (n=8)		
ja	1	12
nein	7	88
Begründung für nicht-Auswahl (n=7)		
Auswahlprozess dauert an	7	100
DIOS-Elemente als hilfreich bewertet (n=8)		
schriftliches Feedback ¹	7	100
persönliches Gespräch ¹	7	100
Handbuch	8	100
Fachtage ²	1	100
Bewertung des gesamten Unterstützungsangebotes (n=8)		
wenig hilfreich	2	25
hilfreich	4	50
sehr hilfreich	2	25

¹Stakeholder von Hochschulen, in denen bereits ein Angebot ausgewählt worden ist, sollten nur die dabei verwendeten Instrumente bewerten; ²nur Stakeholder von Hochschulen, in denen bereits ein Angebot ausgewählt worden ist, sollten den Fachtag bewerten

An der Prozessevaluation teilgenommen haben zwei Stakeholder von Universitäten, vier Stakeholder von Hochschulen für angewandte Wissenschaft und ein Stakeholder einer pädagogischen Hochschule. Insgesamt wurde das Unterstützungsangebot im Rahmen des Projektes von vier

Stakeholdern als hilfreich, von zwei Stakeholdern als sehr hilfreich und von weiteren zwei Stakeholdern als wenig hilfreich bewertet. Von den acht Teilnehmenden gaben sieben an, noch kein Präventionsangebot ausgewählt zu haben. Als Grund dafür wurde von allen sieben Stakeholdern genannt, dass der Auswahlprozess noch andauert. Außerdem gaben alle Stakeholder der Hochschulen, die noch kein Angebot ausgewählt hatten, an, dass sowohl das schriftliche Feedback, als auch ein persönliches Gespräch mit DIOS-Projektmitarbeitern und das im Rahmen des Projektes entwickelte Handbuch als hilfreich für die Auswahl angesehen werden. Von einem Stakeholder wurde angegeben, dass im Rahmen des DIOS-Projekts ISPI zur Implementierung ausgewählt wurde. Die Implementierung sollte dabei in den nächsten sechs Monaten nach der Befragung erfolgen. Zur Auswahl des Angebotes wurde das Handbuch verwendet und als hilfreich angesehen. Außerdem wurde an einem der Fachtage teilgenommen, der ebenfalls als hilfreich für die Auswahl des Angebotes bewertet wurde. Insgesamt wurde das Unterstützungsangebot im DIOS-Projekt durch diese eine Hochschule jedoch als wenig hilfreich bewertet, da das gegebene Feedback zu unspezifisch und die Expertenbefragung zu schematisch abgelaufen sei. ISPI konnte an dieser Hochschule bereits in bestehenden Strukturen verankert werden, indem es auf der Webseite des Studentenwerkes integriert wurde. Als an der Implementierung beteiligter Akteur wurde die psychologische Beratungsstelle der Hochschule genannt. An dieser Hochschule wird angestrebt, ISPI dauerhaft bereit zu stellen und das Angebot somit zu verstetigen.

Den Hochschulen aus Baden-Württemberg, die an dem Online-Präventionsangebot „eCHECKUP TO GO“ oder der Ausbildung von studentischen Beraterinnen und Beratern interessiert waren, konnte angeboten werden, dass diese auch über die DIOS-Projektlaufzeit hinaus bei der Implementierung durch die Hochschule Esslingen betreut und unterstützt werden können. Dies wurde durch die Kooperation der Hochschule Esslingen mit der BARMER im Rahmen des Projektes „eCHECKUP TO GO-Alkohol-BW - Online- und Offlineprävention für Studierende in Baden-Württemberg“ ermöglicht, durch welches das Esslinger Präventionskonzept an fünf baden-württembergischen Hochschulen implementiert werden kann. Gespräche bezüglich einer Implementierung des Präventionskonzeptes sind mit den Hochschulen für das Jahr 2018 vereinbart. An einer weiteren Hochschule, welche durch das DIOS-Projekt auf das Esslinger Präventionskonzept aufmerksam wurde, ist das Präventionskonzept bereits seit dem Wintersemester 2017/2018 erfolgreich implementiert.

Eine für die Wirksamkeitsevaluation notwendige Implementierung von ISPI lag zum Zeitpunkt der Berichtstellung noch nicht vor. Nur wenn diese Voraussetzung erfüllt wird, kann eine Wirksamkeitsevaluation vorgenommen werden.

5.4. AP4 (Berlin): Weiterentwicklung der Präventionswebseite www.dein-masterplan.de zur Verbesserung der Erreichbarkeit von Studierenden im Online-Setting: Weiterentwicklung der Interventionen.

Hintergrund

Im Rahmen der Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurden drei unterschiedliche Ansätze der web-basierten

Prävention bezüglich missbräuchlichen Substanzkonsums für Studierende entwickelt, durchgeführt und wissenschaftlich evaluiert. Diese Präventionsansätze sollten in einem sich dem initialen Förderzeitraum anschließenden Zeitraum von 18 Monaten mit einem Disseminations- und Implementierungskonzept nachhaltig an Hochschulen verankert werden. Der folgende Abschlussbericht bezieht sich auf das Teilprojekt „Dein Masterplan“, das gemeinsam von der Delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH und der Minax Intermedia GmbH durchgeführt wurde.

„Dein Masterplan“ ist eine Online-Plattform, die im Rahmen der initialen Förderlinie entwickelt und evaluiert wurde. Auf der Plattform werden Informationen, interaktive Selbsttest sowie Beratungsangebote zu dem Themenspektrum Substanzkonsum, Suchtverhalten sowie psychische Belastungen im Studium zusammengefasst.

„Dein Masterplan“ richtet sich an Studierende, die eine Affinität zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen aufweisen und/oder sich im Zusammenhang mit ihrem Studium psychischen Belastungen ausgesetzt sehen. Übergeordnetes Ziel des Präventionsangebots ist es, Studierenden (a.) zu den unterschiedlichen Themenbereichen Informationen zu Verfügung zu stellen, (b.) sie zu motivieren, ihr Gesundheitsverhalten selbstkritisch zu überprüfen und (c.) sie ggf. bei einer Verhaltensänderung zu unterstützen. Im Hinblick auf manifeste Suchtprobleme oder auf Probleme, die mit der psychischen Belastung durch das Studium zusammenhängen, kann dies auch bedeuten, Studierende zur Inanspruchnahme von Hilfeangeboten vor Ort zu motivieren.

Das Angebot der Präventionswebseite besteht zum einen aus bereits etablierten und evaluierten suchtpreventiven, webbasierten Inhalten und Programmen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Ergänzend hierzu wurden für den Themenbereich der studienbezogenen Probleme spezifische Module zur Informationsvermittlung (informative Slideshows, Tipps und Hinweise), individuellen Beratung per E-Mail oder Chat (Troubleshooter-Beratung) sowie ein automatisiertes Modul zur Unterstützung der Problembewältigung (Troubleshooter-Training) entwickelt und in das Online-Angebot integriert.

Vorhaben und Ziele

Nach den Ergebnissen der Evaluation der ersten Projektphase nutzten die Mehrzahl der User der Webseite „Dein Masterplan“ insbesondere jene Inhalte, die den Umgang mit psychischen Belastungen des Studiums betreffen. Vor diesem Hintergrund sollten neue Inhalte entwickelt und zielgruppenspezifisch beworben werden (Weiterentwicklung). Konkret war die Umsetzung eines themenspezifischen Blogs mit studentischen Autorinnen und Autoren vorgesehen. Die Bekanntheit des Angebots sollte durch die Nutzung von YouTuberInnen als MultiplikatorInnen gefördert werden (Dissemination). Um den Betrieb von „Dein Masterplan“ langfristig aufrechtzuerhalten, sollten zudem potentielle Mittelgeber (insbesondere Krankenkassen) akquiriert werden (nachhaltige Finanzierung).

Folgende Zielkriterien wurden für die Projektevaluation festgelegt:

1. In einer vor und nach der Umsetzung der geplanten Weiterentwicklungsmaßnahmen durchgeführten Onsite-Umfrage zeigen sich Verbesserungen der Bewertung der Gesamt-Webseite um mindestens 20 Prozentpunkte.
2. Die Inanspruchnahme der Webseite steigt im Schnitt um 750 Besuche pro Monat.
3. Die Finanzierung der Webseite ist für mindestens ein Jahr nach Ablauf der Förderperiode sichergestellt.

Methodik

Weiterentwicklung und Dissemination

Startpunkt der inhaltlichen Weiterentwicklung und verstärkten Kommunikation von „Dein Masterplan“ war ein Wochenend-Workshop, auf dem gemeinsam mit YouTuberInnen sowie zukünftigen Autorinnen und Autoren die inhaltliche Ausrichtung und Ideen für die Blog-Beiträge ausgearbeitet werden. Zentrales Anliegen war hierbei, die Inhalte der Webseite attraktiv und auf fachlich hohem Niveau aufzugreifen und zu verbreiten. Neben den schriftlichen Blogbeiträgen sollten in der zweiten Projektphase vier YouTube-Videos zum Themenkomplex Stress und Stressbewältigung im Studium produziert werden.

Über den Blog und die Videos sollten neue Zugangswege zu den auf der Webseite gebotenen substanz- und stressbezogenen Präventionsinhalten geschaffen und die Zielgruppe um Personen erweitert werden, die weniger gezielt auf der Suche nach bewältigungsbezogenen Inhalten sind. Durch die Darbietung fachlicher Hintergrundinformationen und unterhaltsamer Präventionsinhalte sollen somit noch mehr Studierende auf die Seite geführt werden, die im Sinne des transtheoretischen Modells (TTM) der Verhaltensänderung (Prochaska et al., 1997) noch keine Änderungsabsicht aufweisen. Neben der Verbreiterung der Zielgruppe auf diesen ansonsten schwer zu erreichenden Personenkreis verfolgt der Blog eine weitere Aufwertung von www.dein-masterplan.de als kompetente Informations- und Anlaufstelle zu den Themen Bewältigung von Stress und Suchtverhalten unter Studierenden.

Neben der Integration des Blog-Bereichs sollte www.dein-masterplan.de stärker auf die Inhalte fokussieren, die aus Sicht der Zielgruppe und epidemiologischer Perspektive von zentraler Relevanz sind. Hierzu zählen insbesondere Informationen, die sich auf die Bewältigung studienbezogener Belastungen beziehen. Weitere Maßnahmen der Seitenoptimierung betreffen eine nutzerfreundlichere Darstellung der Tipps zur Bewältigung von Studienproblemen sowie eine prominentere Platzierung des Beratungsbereichs, um dieses Angebot leichter erreichbar zu machen.

Nachhaltige Finanzierung

Eine reibungslose Überführung der Webseite www.dein-masterplan.de in eine möglichst langfristige Drittmittel-Finanzierung nach Ende der Förderphase, sollte durch eine gezielte und frühe Ansprache potentieller Mittelgeber sichergestellt werden. Für den Weiterbetrieb der Webseite war eine Finanzierung durch eine oder ggf. mehrere Krankenkassen vorgesehen.

Hierzu wurden durch Minax insgesamt 24 Krankenkassen, insbesondere über die Fachbereiche Prävention, Produktentwicklung oder BGM angesprochen. Grundlage bildete eine fundierte Projektbeschreibung mit einem Rückblick auf die bisher umgesetzten Maßnahmen sowie Evaluations-Ergebnisse und ein Ausblick mit konkretem Bezug zum Präventionsgesetz. In insgesamt 16 Telefonaten und 5 persönlichen Gesprächen wurde das Projekt dann den 11 interessierten Krankenkassen vorgestellt und Ansätze für ein gemeinsames Präventionsprojekt erarbeitet. Letztlich konnte mit der BARMER eine Kooperationsvereinbarung getroffen und eine Anschlussfinanzierung bis Juli 2019 vereinbart werden.

Ergebnisse

Weiterentwicklung

Der Workshop zur Weiterentwicklung von „Dein Masterplan“ und der Erarbeitung eines Themenplans wurde im Sommer 2016 in Berlin durchgeführt. Anwesend waren neun studentische Autorinnen und Autoren sowie zwei YouTuberInnen. Im Rahmen des Workshops wurden gemeinsam Themenbereiche für den vorgesehenen Blog festgelegt, Ideen für konkrete Blogbeiträge diskutiert, entsprechende Beiträge auf die AutorInnen aufgeteilt sowie erste Ideen für YouTube-Videos entwickelt. Ergebnis des Workshops war ein Themen- und Redaktionsplan, in dem die grobe Taktung der Beitragsveröffentlichungen festgehalten wurde.

Parallel zur Planung und Durchführung der Workshops wurde die „Dein Masterplan“ Webseite umgestaltet. Um das Angebot besser in den Lebenskontext Studierender einzubetten und den Zusammenhang zwischen Substanzkonsum und studienbezogenen Belastungssituationen zu berücksichtigen, wurden Inhalte zur Bewältigung studienbezogener Belastungen, wie Prüfungsangst, Lernstress, Konzentrationsstörungen, Motivationsprobleme und Zweifel am Studium, auf www.dein-masterplan.de in den Fokus gerückt. Ein Bereich für die Vorschau (Teaser) des letzten Blog-Beitrages wurde ergänzt. Zudem wurden die vorhandenen Tipps-Bereiche redaktionell überarbeitet, mit Bildern illustriert sowie neu strukturiert.

Die überarbeitete Webseite ist am 26.09.2016 online gegangen. Damit startete auch die regelmäßige Aktualisierung des „Dein Masterplan“-Blogs. Im Zeitraum der Förderperiode wurden von acht Autorinnen und Autoren insgesamt 44 Blog-Beiträge erstellt.

Dissemination

Als Ergebnis der Kooperation von „Dein Masterplan“ mit YouTuberInnen wurden vier YouTube-Videos veröffentlicht. Zwei davon im Oktober 2016 von YouTuber*innen die am Workshop teilgenommen haben (Techtastisch, sophiedoesrandomstuff) sowie zwei Videos von zusätzlich rekrutierten YouTuberInnen Anfang 2017 (Honigball, Mafuyux). Bei der Erstellung der Videos hatten die YouTuberInnen weitestgehend freie Hand, wie sie die zentralen Themen Stress und Stressbewältigung unter Berücksichtigung des Angebotes von „Dein Masterplan“ aufgreifen.

Insgesamt wurden die vier Videos über 240.000-mal aufgerufen (Stand: August 2017). Dabei schwankt die Zahl der Aufrufe der jeweiligen Videos zwischen etwa 10.000 (Mafuyux) und 130.000 Aufrufen (Techtastisch).

Onsite Befragung

Im Rahmen einer Onsite-Befragung wurden die Besucherinnen und Besucher der Masterplan-Webseite aufgefordert ein Feedback zur Gestaltung und den Inhalten des Angebots abzugeben. Im Rahmen der Befragung sollte ermittelt werden, ob die Webseite nach der Überarbeitung eine bessere Bewertung seitens der Besucherinnen und Besucher erhält als zuvor. Zudem sollten Anregungen für Erweiterungen des Angebots gesammelt sowie weiterer Überarbeitungs- oder Verbesserungsbedarf identifiziert werden.

Methodik

Die Befragung war angelehnt an die vorherige Onsite-Befragung (Tossmann, Soellner, Bräker et al., 2015), wurde jedoch etwas verkürzt. Eingesetzt wurden die Items zur Soziodemographie, sowie die Skala „Informationsgehalt der Webseite“. Als ergänzende Items werden die Fragen „Ich kann mir vorstellen, die Internetseite „Dein Masterplan“ wieder zu besuchen“ sowie „Meine Hochschule sollte die Studierenden auf Angebote wie „Dein Masterplan“ hinweisen“ genutzt. Auch die beiden Fragen zu den genutzten Bereichen und der Gesamtbewertung kamen zum Einsatz. Die Ansprache wurde in Übereinstimmung mit der Kommunikation auf der Webseite in „du“ geändert.

Die Befragung wurde vom 28.04.2017 bis zum 31.08.2017 durchgeführt. In dieser Zeit besuchten 4.996 Besucherinnen und Besucher die Webseite. Besucherinnen und Besucher die länger als 30 Sekunden auf der Webseite verweilten (N=1.527) wurde mit einem eingeblendetem Layer gebeten, an der Befragung teilzunehmen. Unter allen Teilnehmenden die am Ende der Befragung eine E-Mail Adresse hinterlassen hatten, wurden 50 Amazon.de Gutscheine im Wert von jeweils 20 Euro verlost.

Ergebnisse

Stichprobe

Nach der Aufforderung zur Bearbeitung der Umfrage haben n=260 Personen den Fragebogen geöffnet. Davon haben n=125 Personen den FB begonnen. Eine Person hat nach eigenen Angaben die Webseite vor der Befragung nicht angesehen und wird deshalb aus der Stichprobe entfernt. Somit ergibt sich eine Stichprobengröße von n=124. Vollständige Angaben liegen von n=82 Personen vor.

Alter, Geschlecht und Herkunft

Das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden beträgt 22,4 Jahre (SD 7,1). Annähernd ein Drittel der Teilnehmenden (32 %) ist jünger als 18 Jahre, 58 Prozent sind zwischen 18 und 30 Jahre alt, weitere 10 Prozent sind älter als 30 Jahre. Etwas mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (58 %) ist weiblich

(vgl.

Abbildung 1).

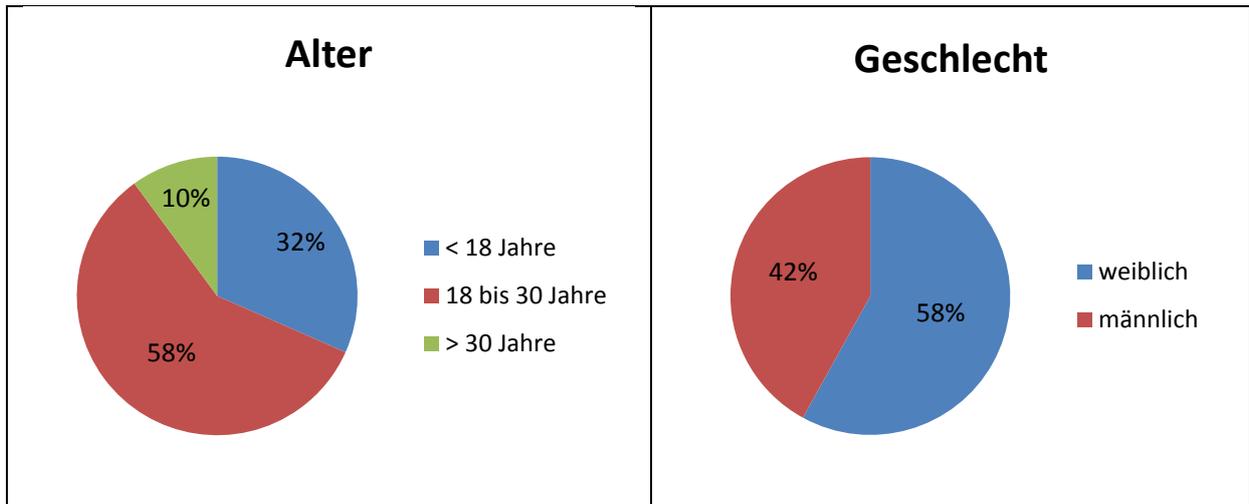


Abbildung 1. Alter und Geschlecht der Teilnehmenden (n=124).

Abgesehen vom Saarland sind Teilnehmende aus allen deutschen Bundesländern vertreten (siehe Tabelle 9). Jeder dritte Teilnehmende (33,1 %) stammt aus Süddeutschland, darunter n=21 Personen (16,9 %) aus Bayern, sowie n=20 (16,1 %) aus Baden-Württemberg. Darüber hinaus sind Nordrhein-Westfalen (n=17; 13,7 %) sowie Hessen (n=12; 9,7 %) vergleichsweise häufig vertreten.

Tabelle 9. Herkunft der Teilnehmenden (n=124).

Bundesland	Teilnehmer % (n)	Bundesland	Teilnehmer % (n)
Bayern	16,9 (21)	Rheinland-Pfalz	4,8 (6)
Baden-Württemberg	16,1 (20)	Schleswig-Holstein	4,8 (6)
Nordrhein-Westfalen	13,7 (17)	Brandenburg	3,2 (4)
Hessen	9,7 (12)	Sachsen	3,2 (4)
Sachsen-Anhalt	7,3 (9)	Bremen	0,8 (1)
Niedersachsen	6,5 (8)	Mecklenburg-Vorp.	0,8 (1)
Berlin	5,6 (7)	Thüringen	0,8 (1)
Hamburg	5,6 (7)		

Bildung und berufliche Tätigkeit

Knapp die Hälfte (43 %) der Teilnehmenden waren nach eigenen Angaben zum Zeitpunkt der Befragung Studierende. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler (31,5 %) entspricht dem Anteil der Teilnehmenden die jünger als 18 Jahre alt sind. Etwa 14 Prozent der Teilnehmenden sind bereits berufstätig (siehe **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**).

Als höchster Bildungsabschluss wird von den meisten Teilnehmenden (37,9 %) das Abitur bzw. die (Fach-)Hochschulreife angegeben, 17,7 Prozent haben einen Hochschulabschluss (Bachelor, Master, Diplom).

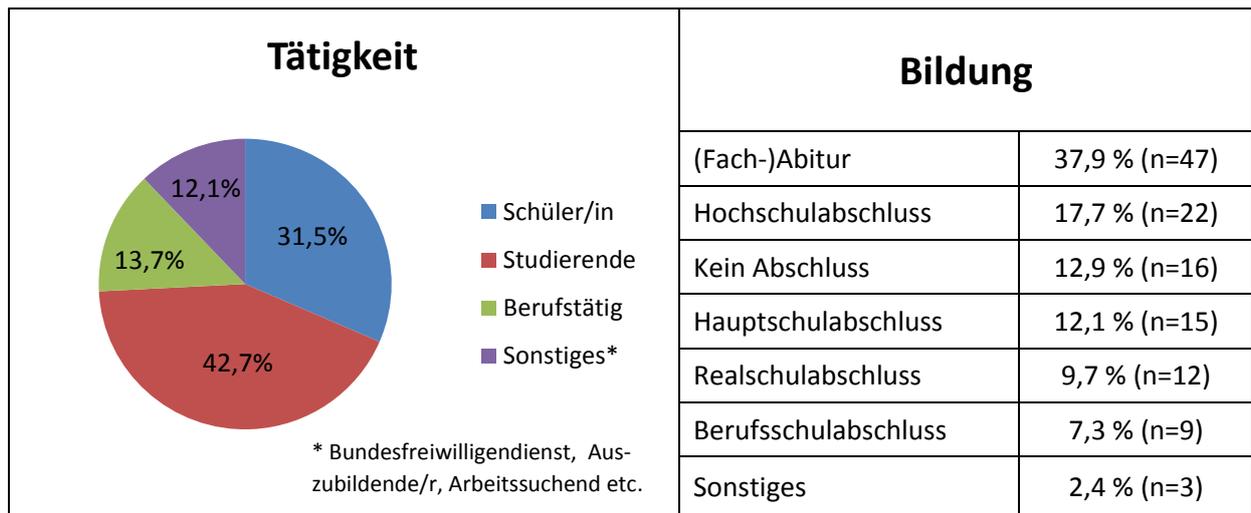


Abbildung 2. Aktuelle Tätigkeit und Bildung der Teilnehmenden (n=124).

Verweisquelle

Die meisten Teilnehmenden (n=40; 32,3 %) sind durch Internetsuchmaschinen auf Dein Masterplan aufmerksam geworden. Nahezu jeder vierte Teilnehmende (24,2 %; n=30) gab an, über YouTube-Videos mit Bezug zu dein Masterplan zur Webseite gekommen zu sein (siehe Tabelle 10). Etwa jederfünfte Teilnehmende (21,8 %) ist über einen Link von einer anderen Webseite auf Dein Masterplan gelenkt worden. Werbung an der Hochschule war für 14,5 Prozent der Befragten der Grund für den Besuch auf der Webseite, etwa jeder Zehnte (9,7 %) kam aufgrund einer persönlichen Empfehlung auf die Webseite.

Tabelle 10. Verweise zu Dein Masterplan (n=124; Mehrfachauswahl möglich).

Verweisquelle	n	%
Internetsuchmaschine	40	32,3%
YouTube	30	24,2%
Link von einer anderen Webseite	27	21,8%
Werbung an meiner Hochschule	18	14,5%
persönliche Empfehlung	12	9,7%
Sonstiges	12	9,7%
Facebook, Twitter	9	7,3%

Gründe für den Besuch

Zu annähernd gleich Teilen geben die Teilnehmenden als Grund für den Besuch von Dein Masterplan an, dies „aus Neugier“ zu tun (37,9 %; n=47) oder auf der gezielten Suche nach Informationen zu sein (37,1 %; n=46). Jeder fünfte (21 %; n=26) war nach eigenen Angaben auf der Suche nach Beratungsangeboten (siehe Abbildung 45). Auch unter den sonstigen Gründen (n=5) findet sich vor allem

die Suche nach Informationen („Ich habe Probleme und möchte sehen, welche Tipps/Hilfen diese Seite zur Verfügung stellt.“; „Unterlagen für die Beratung von Studierenden“) sowie Beratungsbedarf („Verzweiflung“) wieder.

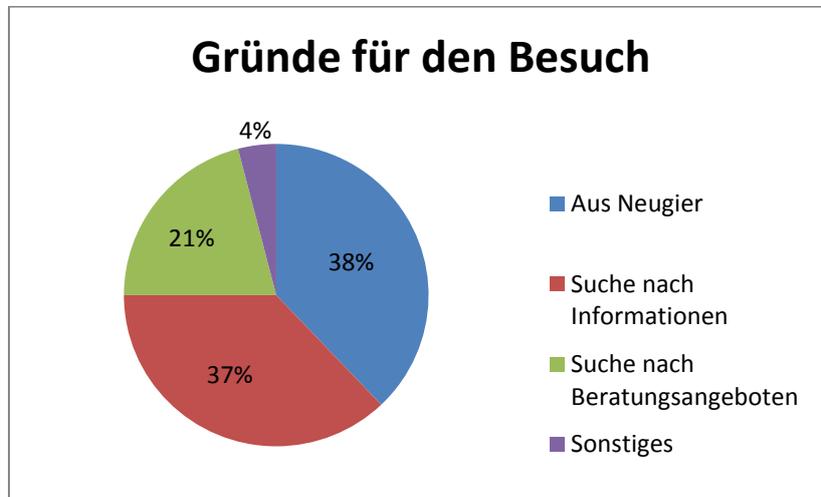


Abbildung 3. Gründe für den Besuch (n=124).

Informationsgehalt und Nutzen der Webseite

Die Bewertung der Informationen auf dein Masterplan wurde von n=96 bis n=85 Personen (Anzahl unterschiedlich je nach Frage) vorgenommen. Die Informationen werden als hilfreich (84,4 % Zustimmung), nützlich (82,4 %) und verständlich (84,7 %) angesehen, die Qualität der Webseite erscheint dem Großteil der Teilnehmenden hoch (79,2 %) und sie sind überwiegend zufrieden mit den vorhandenen Informationen und Angeboten (84,4 %).

Annähernd neun von zehn Teilnehmenden (88,2 %) halten die Webseite für ein sinnvolles Angebot. Die Mehrheit der Studierenden unter den Befragten (82,4 %) möchte gerne durch ihre Hochschule über Angebote wie Dein Masterplan informiert werden.

Lediglich zwei Drittel der Befragten (67,7 %) wissen nach dem Besuch von Dein Masterplan, welche Stellen Unterstützung bei Stress im Studium anbieten. Immerhin 76,5 Prozent geben an, durch Dein Masterplan zu wissen, wo sie Hilfsangebote bei Problemen mit Drogen, Medikamenten, Alkohol, oder übermäßiger Online-Nutzung finden.

Ein Großteil der Teilnehmenden (84,7 %) kann sich vorstellen, die Webseite erneut zu besuchen.

Tabelle 11. Bewertung von Dein Masterplan.

	Stimme (eher) nicht zu	Stimme eher bzw. voll und ganz zu	n
Auf „Dein Masterplan“ werden Informationen gebündelt, die bisher nur an unterschiedlichen Stellen im Internet zu finden waren.	25,0 %	75,0 %	96

<i>Ich bin zufrieden mit den Informationen und Angeboten von „Dein Masterplan“, die ich genutzt habe.</i>	15,6 %	84,4 %	96
<i>Die Informationen, die ich auf „Dein Masterplan“ erhalte, sind hilfreich für mich.</i>	19,8 %	80,2 %	96
<i>Durch die Internetseite „Dein Masterplan“ weiß ich, wo ich Hilfe finden kann, falls ich Stress im Studium habe.</i>	32,3 %	67,7 %	96
<i>Die Qualität der Angebote und Informationen auf „Dein Masterplan“ erscheint mir hoch.</i>	20,8 %	79,2 %	96
<i>Meine Hochschule sollte die Studierenden auf Angebote wie „Dein Masterplan“ hinweisen.*</i>	18,9 %	81,1 %	37*
<i>Die Informationen, die ich auf „Dein Masterplan“ erhalte, sind sehr nützlich für mich.</i>	17,6 %	82,4 %	85
<i>Ich halte die Internetseite „Dein Masterplan“ für ein sinnvolles Angebot für Studierende.</i>	11,8 %	88,2 %	85
<i>Durch die Internetseite „Dein Masterplan“ weiß ich, wo ich Hilfe finden kann, falls ich Probleme mit Drogen, Medikamenten, Alkohol, oder übermäßiger Online-Nutzung habe.</i>	23,5 %	76,5 %	85
<i>Die Informationen auf der Internetseite „Dein Masterplan“ sind für mich verständlich.</i>	15,3 %	84,7 %	85
<i>Ich kann mir vorstellen, die Internetseite „Dein Masterplan“ wieder zu besuchen.</i>	15,3 %	84,7 %	85
*Item nur für Studierenden			

Relevanz verschiedener Angebote

Die folgende Tabelle zeigt die Bewertung der Teilnehmenden von verschiedenen Angeboten auf der Dein Masterplan Webseite. 84 Personen haben eine entsprechende Bewertung abgegeben (siehe Tabelle 12). Am meisten Zuspruch (81,0 %) erhält der Selbsttest zum Thema Studienstress. Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (53,6 %) hält diesen Stresstest sogar für sehr wichtig. Die Selbsttests zum Thema Substanzkonsum halten 63,1% der Befragten für eher oder sehr wichtig.

Die Tipps zum Umgang mit Studienstressoren werden von annähernd Dreiviertel der Teilnehmenden (74,8 %) als wichtiger Bestandteil von Dein Masterplan gesehen. Weniger relevant sind nach Meinung der Teilnehmenden hingegen die Tipps für einen verantwortungsvollen Substanzkonsum: nur etwas mehr als die Hälfte (57,1 %) hält diese Tipps für eher oder sehr wichtig.

Jeweils etwa zwei Drittel der Befragten halten die Beratung via E-Mail (65,5 %) sowie das automatisierte Coaching bei Studienproblemen (70,2 %) sowie den Blog (62,1 %) für relevante Bestandteile des Angebots.

Table 12. Bewertung der Relevanz vorhandener Angebote (n=84).

Vorhandene Angebote	Gar nicht /Eher nicht wichtig	Eher wichtig / Sehr wichtig
Tipps zum Umgang mit Studienstressoren	26,2 %	74,8 %
Tipps für einen verantwortungsvollen Substanzkonsum	42,9 %	57,1 %
persönliche Beratung via E-Mail	34,5 %	65,5 %
automatisiertes Coaching zu Studienproblemen	29,8 %	70,2 %
Aktuelle Blog-Beiträge zu studienrelevanten Themen	36,9 %	62,1 %
Selbsttest zum Thema Studienstress	19,0 %	81,0 %
Selbsttests zum Thema Substanzkonsum	36,9 %	63,1 %

Genutzte Themenbereiche

Die Bereiche bzw. Themen, mit denen sich die Teilnehmenden (n=82) überwiegend befasst haben umfassen in erster Linie die Studienstressoren (vgl. Tabelle 13). Mehr als die Hälfte der Befragten hatte sich jeweils mit den Themen Prüfungsangst, Motivationsprobleme, Lernstress, Konzentrationsstörungen sowie Zweifel und Ängsten befasst. Alleine Schreibprobleme fallen mit lediglich 17,1 Prozent Nennung aus diesem Muster heraus.

Deutlich seltener genutzt wurden zudem auch die Inhalte zu Substanzen und Suchtverhalten. Hier erzielt Cannabis mit 17,1 Prozent die meiste Aufmerksamkeit, vor Alkohol, Tabak, Partydrogen und Medikamenten mit jeweils unter 10 Prozent Nutzungshäufigkeit.

Table 13. Relevante Themen auf Dein Masterplan (n=82).

Mit Thema befasst ...	n	in Prozent
Prüfungsangst	45	54,9%
Motivationsprobleme	44	53,7%
Lernstress	43	52,4%
Konzentrationsstörungen	42	51,2%
Zweifel & Ängste	42	51,2%
Online-/Medien-Nutzung	15	18,3%
Cannabis	14	17,1%
Schreibprobleme	14	17,1%
Alkohol	8	9,8%
Tabak	6	7,3%
Partydrogen	5	6,1%
Medikamente	3	3,7%

Gesamtbewertung

Insgesamt bewerten die Teilnehmenden, die auch die letzte Frage beantwortet haben (n=82), die Webseite auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 mit dem Notenschnitt (Mittelwert) 2,2 als gut. Sechs von 82 Teilnehmenden (7,3 %) halten die Webseite für mangelhaft oder ungenügend, 14 Teilnehmende (17,1 %) für befriedigend, 62 Teilnehmende (75,6 %) für gut oder sehr gut (siehe Abbildung 4).

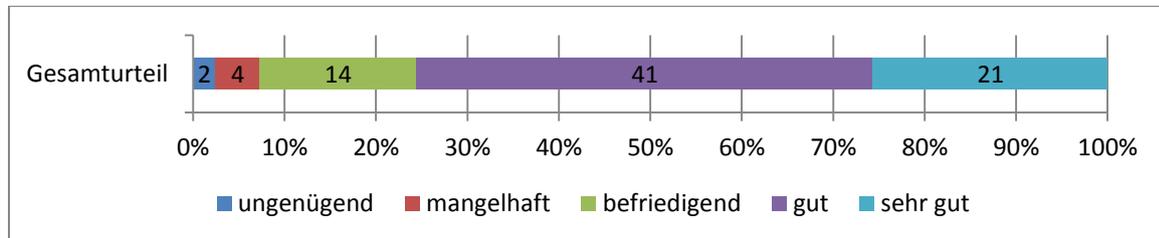


Abbildung 4. Gesamtbewertung von Dein Masterplan (n=82).

Vorschläge für Ergänzungen, Anmerkungen

Zehn Personen nutzten die Möglichkeit am Ende der Befragung mitzuteilen, welche Angebote oder Inhalte ihrer Meinung nach auf Dein Masterplan fehlen. Zwei Teilnehmende nutzten das Feld um die Webseite zu loben, während zwei weitere Teilnehmende Kritik übten, an der Umsetzung der Befragung („Ich konnte die meisten Fragen noch gar nicht beantworten, da ich mir die Seite nicht in Ruhe ansehen konnte.“) oder der Thematisierung von Hirndoping im Kontext von ADHS und dem fehlen subjektiv neuer Informationen („Des Weiteren wären Informationen, die man nicht eh schon hundert Mal am Tag hört, hilfreich.“).

Sechs Äußerungen beziehen sich auf tatsächliche Ergänzungsvorschläge bzw. Wünsche, darunter der Wunsch nach mehr Chat- bzw. Online-Beratungsterminen (n=2), der Wunsch die Themen Konzentrationsstörungen sowie Studieren mit Kindern zur berücksichtigen, „Zeitpläne zum ausfüllen“ anzubieten und das Thema „Safer Use“ im Bereich Suchtverhalten und Substanzkonsum stärker aufzugreifen.

Zielerreichung

Ziel 1: Verbesserte Bewertung der Webseite

Im Vergleich zur vorherigen Onsite Befragung von Dein Masterplan zeigt sich, bei recht gut vergleichbaren Werten hinsichtlich durchschnittlichem Alter (2015: 23,7 Jahre; 2017: 22,4 Jahre) und der Geschlechterverteilung (2015: 56% weibl.; 2017: 58% weibl.), ein etwas niedrigeres Bildungsniveau (2015: 72 % mit Abitur oder Hochschulabschluss; 2017: 56 %) und ein etwas geringerer Anteil an Studierenden (2015: 57%; 2017: 43 %) in der aktuellen Stichprobe.

Informationsgehalt und Nutzen der Webseite werden wie in der ersten Onsite Befragung jedoch in gleichem Maße als überwiegend gut bewertet. Auch bei den genutzten Themen finden sich quasi identische Ergebnisse in beiden Befragungen, mit dem Ergebnis, dass Inhalte zu studienbezogenen Stressoren aufgesucht werden (mit geringerem Interesse an Schreibproblemen) und die

substanzbezogenen Inhalte eher marginal genutzt werden (wobei Cannabis das größte Interesse zukommt). Das Angebot von Dein Masterplan wird von den befragten Personen als mehrheitlich qualitativ gut und als sehr relevant bewertet.

Erstmals ermittelt wurde in der vorliegenden Befragung die Relevanz bestehender Angebote. Hier ist auffällig, dass ein Großteil der Teilnehmenden insbesondere einen Selbsttest zum Thema Studienstress als wichtigen Bestandteil von Dein Masterplan ansieht. Analog zu den genutzten Themenbereichen erhalten auch die „Tipps zum Umgang mit Studienstressoren“ sowie das „automatisierte Coaching bei Studienproblemen“ hohen Zuspruch.

Die Gesamtbewertung der Webseite fällt letztlich jedoch minimal schlechter aus als zuvor (Durchschnitt Gesamtbewertung 2015: 2,0; 2017: 2,2). Die angezielte Verbesserung der Gesamtbewertung der Webseite konnten somit nicht erreicht werden.

Ziel 2: Gesteigerte Inanspruchnahme der Webseite

Die Inanspruchnahme der Webseite kann über die in Google-Analytics gemessenen Besuchswerte dargestellt werden. Hierfür werden zwischen dem (beantragten) Projektzeitraum (PZ) vom 01.02.2016 – 31.03.2017 und dem Zeitraum vor der Betreuung vom 01.02.2014 – 31.12.2015 (VZ) Vergleichswerte anhand der Messwerte für Besuche, Seitenaufrufe und durchschnittliche Aufenthaltsdauer gezogen. Die monatliche Anzahl der Besuche betrug im VZ 1.626 und erhöhte sich im PZ auf 2.223. Dies entspricht einer Steigerung von 597 monatlichen Besuchen (Steigerung von ca. 37%). Die angezielte Steigerung um 750 Besuche pro Monat konnte hiermit jedoch nicht erreicht werden. Bei der Betrachtung der Seitenaufrufe in den beiden Zeiträumen konnte ebenfalls eine Verbesserung festgestellt werden von monatlich 4.090 im VZ auf 6.450 im PZ. Dies sind monatlich 2.360 Seitenaufrufe mehr (Steigerung von ca. 58%). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist nahezu gleichgeblieben (02:01 Minuten im VZ, 02:00 Minuten im PZ). Heraus stechen in dieser Betrachtung die Anfangsmonate des Jahres 2017. Hier zeigen die Besuchswerte der Monate Januar mit 3.002, Februar mit 4.385 und März mit 2.564 Besuchen die positiven Auswirkungen der vorgenommenen Maßnahmen. In diesen Monaten konnte das beabsichtigte Ziel einer monatlichen Steigerung der Besuche um 750 übertroffen werden.

Ziel 3: Nachhaltige Finanzierung

Zum Weiterbetrieb von „Dein Masterplan“ wurde in August 2017 eine Kooperationsvereinbarung mit der BARMER GEK abgeschlossen. Im Rahmen einer zweijährigen Laufzeit soll die Online-Plattform weitergeführt und unter Berücksichtigung der Vorgaben im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes ausgebaut werden. Das Ziel, die Webseite für mindestens ein Jahr nach Ablauf der Förderperiode sicherzustellen, ist somit erreicht.

6. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Neben der Qualität und Einbindung eines Präventionsprogramms hängt der Erfolg einer Maßnahme stark von der Implementierbarkeit und Dissemination im jeweiligen Setting ab (Experten- u. Expertinnengruppe „Kölner Klausurwoche“, 2014). Diese wiederum sind davon beeinflusst, ob Mitglieder einer Organisation Änderungen (d.h. die Implementierung von innovativen neuen Präventionsprogrammen) positiv einschätzen und wie sie die drei Determinanten des Potenzials für eine Veränderung, nämlich *Anforderungen zur Umsetzung der Maßnahme, vorhandene Ressourcen und situationsbedingte Faktoren*, bewerten (Weiner, 2009). Um den Hochschulen diese Einschätzung in Bezug auf die Angebote des DIOS-Projektes zu ermöglichen und sie bei der positiven Einschätzung hinsichtlich möglicher Änderungen zu bestärken, wurden im Rahmen des DIOS-Projekts die Interventionen und Ergebnisse der drei vorangegangenen Forschungsprojekte für die Praxis der Prävention von riskantem Substanzkonsum an Hochschulen aufbereitet. Es wurden benutzerfreundliche Formate entwickelt, die in vereinfachter Weise durch die Praxis verstanden und angewendet werden können. Das DIOS-Team fungierte dabei als *Übersetzersystem* und die Arbeitspakete 1, 2 und 4 waren sowohl auf die Entwicklung eines kohärenten Implementierungs- und Disseminationskonzeptes, als auch einer Toolbox mit Interventionen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum fokussiert. Beides sollte die Hochschulen, *das Anwendersystem*, dazu befähigen, Präventionsmaßnahmen umzusetzen und damit ein *Versorgungssystem* in Bezug auf ihre Studierenden zum Themenfeld Substanzkonsum aufzubauen.

Das DIOS-Projekt war hierbei partizipativ angelegt: An zwei Fachtagen wurde die Situation an Hochschulen sowie Schritte zur Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsums mit relevanten Stakeholder/innen aus den Hochschulen diskutiert und abgestimmt. Anhand der Ergebnisse eines CRA wurde Hochschulen ein detailliertes Feedback zur Situation an der jeweiligen Hochschule bereitgestellt und die nötigen Schritte zur Aufnahme, Implementierung und Aufrechterhaltung von Maßnahmen skizziert. Insgesamt hatten alle zehn am DIOS-Projekt teilnehmenden Hochschulen ein ähnliches, relativ niedriges, Niveau der Implementierungsbereitschaft. Dies deutet darauf hin, dass in der deutschen Hochschullandschaft ein noch geringes Bewusstsein für das Themenfeld Prävention von Substanzkonsum und für die nötigen Schritte zur Umsetzung von präventiven Maßnahmen besteht. Im Vergleich zu anderen Ländern (u.a. England), in denen Hochschulen in ihrer Strukturentwicklung die Implementierung von präventiven Maßnahmen vorsehen (Davies & Hall, 2011), ist Deutschland diesbezüglich noch immer im Hintertreffen. Dies ist bedauerlich, da organisationale Veränderungen nur gelingen können, wenn Mitglieder der Organisation sich der Problemlage bewusst sind, sich kollektiv verpflichten, Veränderungen anzustoßen und sich kollektiv in der Lage sehen, diese voranzutreiben (Weiner, 2009). Allerdings sind Aussagen basierend auf dem CRA eingeschränkt, da die Auswahl der Stakeholder mit Hilfe der Hochschulleitungen und anhand eines Schneeballsystems erfolgte und die Stichprobe somit nicht repräsentativ war.

Das DIOS-Projekt hat sowohl in Bezug auf die Förderung eines kollektiven Bewusstseins der Notwendigkeit zur Implementierung von präventiven Maßnahmen, als auch hinsichtlich der Initiierung oder Bildung von Stakeholdernetzwerken an Hochschulen wichtige erste Schritte unternommen, die für die nachhaltige Implementierung von Maßnahmen von Relevanz sind. Gleichzeitig zeigte sich,

dass die Hochschulen die Implementierung der Maßnahmen auf sehr unterschiedliche Weise angehen. Einige wollten zunächst mit gezielten Aktionen (und basierend auf den Empfehlungen des DIOS-Feedbacks) an ihrer Hochschule die Implementierungsbereitschaft erhöhen. So hat das Projekt beispielsweise die Gründung von neuen Steuerkreisen angestoßen und das Thema wurde zum ersten Mal auf die Agenda einiger Hochschulen genommen. Andere Hochschulen bevorzugten hingegen eher die direkte Implementierung einzelner Maßnahmen und nahmen dies zum Anlass, im Anschluss das Thema der Prävention von riskantem Substanzkonsum mit auf die Agenda der Hochschule zu nehmen. Insgesamt deuten die Ergebnisse des CRA auch darauf hin, dass an den Hochschulen Ressourcen zur (langfristigen) Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum (u.a. in Form von Personal) fehlen, so dass zunächst Prozesse initiiert werden müssen, die zu einer Bereitstellung dieser Ressourcen führen.

In Baden-Württemberg kann diesem Umstand seit 2017 durch die Kooperation der Hochschule Esslingen mit der BARMER im Rahmen des Projektes „eCHECKUP TO GO-Alkohol-BW - Online- und Offlineprävention für Studierende in Baden-Württemberg“ begegnet werden: Interessierte Hochschulen aus Baden-Württemberg werden dabei individuell im Hinblick auf eine mögliche Einführung und der Adaption der Esslinger Präventionsangebote beraten und begleitet. Alle anfallenden Kosten einer möglichen Implementierung werden im Rahmen dieses Projekts finanziert. So können u.a. die Lizenzgebühren für eCHECKUP TO GO und die Lehrauftragsmittel für die Qualifizierung der studentischen Peer-Beraterinnen und Peer-Beratern übernommen werden. Die Erkenntnisse aus dem CRA fließen in vollem Umfang in das Projekt ein.

In AP 3 war im Rahmen des DIOS-Projektes vorgesehen, die Implementierung der Maßnahmen an Hochschulen mit einer Prozessevaluation zu begleiten und überdies niedrigschwellig die Auswirkungen der implementierten Programme auf Substanzkonsum bei Studierenden nachzuverfolgen. Die Durchführung dieses APs war durch die kurze Laufzeit des Projekts und die notwendige Anpassung an die zeitlichen Abläufe an den Hochschulen und deren organisationalen Gegebenheiten (z.B. Gremien tagen nur während des Semesters) stark erschwert. Die kostenneutrale Verlängerung um zusätzliche fünf Monate ermöglichte allerdings das kontinuierliche Coaching von zwei Hochschulen bezüglich der Implementierung der Maßnahmen und die Durchführung einer Prozessevaluation zur Bewertung des Feedbacks und zur Erfassung der umgesetzten Maßnahmen. Eine Nachverfolgung der Auswirkungen der Teilnahme an den Maßnahmen auf den studentischen Substanzkonsum erfolgte allerdings nicht, da die Maßnahmen bis zum Abschluss des DIOS-Projektes noch nicht über einen für eine Wirkungsevaluation ausreichenden Zeitraum implementiert wurden.

Wir folgern aus den Ergebnissen des DIOS-Projektes, dass der Aufbau von nachhaltigen Strukturen Zeit benötigt (>1,5 Jahre) und dass die Implementierung von Maßnahmen sowohl „Top-down“ als auch „Bottom-up“ erfolgen sollte: Die Adoption von Innovationen muss von den Netzwerken an Hochschulen getragen werden und kann nicht nur von oben verordnet werden. Eine generalisierte Empfehlung („one size fits all“) in Bezug auf die Implementierung von Maßnahmen ist dabei wenig sinnvoll, um das kollektive Commitment zur Umsetzung auf Seiten der Stakeholder und Stakeholderinnen zu fördern. Eine Bezugnahme auf die Gegebenheiten an den Hochschulen und den

Ist-Zustand, d.h. bisherige Implementierung von Maßnahmen, ist erforderlich und wurde durch die Hochschulen als positiv bewertet.

Eingebettet in die bestehende Forschung und Theoriebasis zur Implementierung von präventiven Maßnahmen im Hochschulkontext wurden im Rahmen des DIOS-Projekts eine Reihe von Schritten zur bestmöglichen Implementierung von Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden unternommen. Deren Umsetzung und Erfolg gilt es nun weiterhin zu verfolgen.

7. Gender Mainstreaming Aspekte

Das DIOS-Handbuch wurde in geschlechtergerechter Sprache verfasst und die in der Toolbox enthaltenden Angebote werden geschlechtsspezifisch angeboten. Die sprachliche und inhaltliche Personalisierung in eCHECKUP TO GO und das „soziale Normen“-Feedback in ISPI wird geschlechtsspezifisch übermittelt. Das heißt, dass Frauen ein Feedback erhalten, welches Informationen zu Substanzkonsum von weiblichen Studierenden an der jeweiligen Hochschule enthält. Männer bekommen ein Feedback, dass das Konsumverhalten der männlichen Studierenden umfasst. Dieses Feedback ist u.a. auch auf das unterschiedliche Substanzkonsumverhalten zwischen den Geschlechtern zurückzuführen. Für die Ausbildung der Peer-BeraterInnen werden männliche und weibliche Studierende angesprochen – dabei ist ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis ausdrücklich erwünscht. Innerhalb der Schulung werden die unterschiedlichen Grenzwerte für risikoarmen Alkoholkonsum diskutiert und die angehenden Peer-BeraterInnen somit im Hinblick auf die geschlechterspezifischen Risiken sensibilisiert. U. a. betrifft dies die unterschiedliche Verteilung des Alkohols bei Männern und Frauen im Körper und gesundheitliche Auswirkungen (z. B. Schwangerschaft, Stillzeit).

8. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Für das Projekt wurde der Kurztitel DIOS-Projekt (vgl. Projekttitel, „Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden“) gewählt und ein Logo erstellt (siehe Abbildung 7). Deren stetige Platzierung auf Informationsmaterialien und innerhalb von Präsentationen sollte dazu beitragen, dass die interessierten Stakeholderinnen und Stakeholder an die Aktualität des Projektes und Relevanz des Themas erinnert werden. Das Logo fand mit und ohne Projekttitel Verwendung auf Anschreiben, Präsentationen und Informationsunterlagen.



**Dissemination und nachhaltige Implementierung
von (Online-)Präventionsmaßnahmen
für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden**

Darüber hinaus wurde ein Handbuch erstellt, welches StakeholderInnen zur Verfügung gestellt wurde. Beide Versionen des Handbuchs wurden selbstständig veröffentlicht und mit einer internationalen Standardbuchnummer (ISBN) gekennzeichnet. Während der Projektlaufzeit wurde eine einfache Informationswebseite erstellt (<https://dios.bips.eu/>) und eine gemeinsame Projekt-E-Mail-Adresse (dios@leibniz-bips.de) installiert. Beides wurde aber nur zur Bereitstellung von zusätzlichen Informationen (z.B. zur inhaltlichen Gestaltung der Fachtagung) für die Stakeholder und interessierte Laien und zur Anmeldung zu den Fachtagen genutzt.

Wissenschaftliche Vorträge

7th EUSPR (European Society for Prevention Research) Conference and Members' Meeting, 31.10.-02.11.2016, Berlin, PD Dr. Claudia R. Pischke, Frauke Wichmann, Dr. Stefanie M. Helmer, Michael Braun, Thomas Ganz, Prof. Dr. Marion Laging, Prof. Dr. Thomas Heidenreich, Prof. Dr. Hajo Zeeb. Dissemination and sustainable implementation of web-based interventions for the prevention of harmful substance use among German university students – Preliminary results of the DIOS-project.

Europäische Werkstatt für Suchtprävention, 5.-7.12.2016, Legden – Asbeck, Prof. Dr. Marion Laging. Online-Prävention substanzbezogener Störungen bei Studierenden.

Gastvortrag im Seminar "Gesundheitsberichterstattung" (Prof. Dr. Bonse-Rohmann), Masterstudiengang Bildungswissenschaften und Management für Pflege- und Gesundheitsberufe, Hochschule Hannover, 11.04.2017, Hannover. PD Dr. Claudia R. Pischke, Prof. Dr. Thomas Heidenreich, Prof. Dr. Marion Laging, Michael Braun, Thomas Ganz, Frauke Wichmann, Saskia Müllmann. Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-) Präventionsmaßnahmen gegen riskanten Substanzkonsum bei Studierenden: Das DIOS-Projekt.

12. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), 05.-08.09.2017, Lübeck: Frauke Wichmann, Prof. Dr. Marion Laging, Saskia Muellmann, Michael Braun, Thomas Ganz, PD Dr. Claudia R. Pischke im Namen des gesamten DIOS-Studententeams. Implementierungsbereitschaft bezüglich webbasierter Interventionen zur Prävention von riskantem studentischem Substanzkonsum an Hochschulen.

Lisbon Addiction Conference, 24.-26.10.2017, Lissabon, Portugal: PD Dr. Claudia R. Pischke, Prof. Dr. Marion Laging, Frauke Wichmann, Saskia Muellmann, Dr. Stefanie M. Helmer, Michael Braun, Thomas Ganz, Prof. Dr. Thomas Heidenreich, Prof. Dr. Hajo Zeeb. Assessing readiness to implement web-based interventions for the prevention and/or reduction of substance use at ten universities in Germany – Results of the DIOS-project.

Annual Conference der Society of Behavioral Medicine, 11.-14.04.2018, New Orleans, USA: PD Dr. Claudia R. Pischke, Prof. Dr. Marion Laging, Frauke Wichmann, Saskia Muellmann, Dr. Stefanie M. Helmer, Michael Braun, Thomas Ganz, Prof. Dr. Thomas Heidenreich, Prof. Dr. Hajo Zeeb. Readiness for implementing web-based interventions for the prevention and/or reduction of substance use— Results of a community readiness assessment conducted in the German university context. [angenommen als Posterpräsentation]

Öffentlichkeitsarbeit

Arbeitskreistreffen Gesundheitsfördernde Hochschulen 20.01.2017 in Hannover. Frauke Wichmann , PD Dr. Claudia R. Pischke, Prof. Dr. Marion Laging, Saskia Muellmann, Dr. Stefanie M. Helmer, Michael Braun, Thomas Ganz, Prof. Dr. Thomas Heidenreich, Prof. Dr. Hajo Zeeb . Passgenaue Implementierung von Webbasierten Präventionsmaßnahmen Zur Prävention und/oder Reduktion von Substanzkonsum an Hochschulen: Das DIOS-Projekt.

Arbeitskreistreffen Gesundheitsfördernde Hochschule 19.02.2016, Hannover . Dr. Stefanie Helmer & Dr. Peter Tossmann. Dissemination und Implementierung von (Online-) Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden.

Pischke, C.R. (2017). Following a systematic approach to plan adoption and implementation of web-based substance abuse prevention interventions in the university context - Experiences and first results employing a community readiness assessment at ten universities. 14th research platform on substance abuse (V.a.d. vzw, Addiction Resources Center), Brussels, Belgium.

9. Verwertung der Projektergebnisse

Um nachhaltige Strukturen für eine Ausweitung evaluierter Angebote zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden voranzutreiben, wurde ein E-Mail Verteiler mit interessierten StakeholderInnen im Rahmen der DIOS Fachtage aufgebaut. Dieser wird in Zukunft weiter durch das DIOS-Team verwaltet und erweitert. Die Struktur der Fachtage könnte zudem als Vorbild für zukünftige Netzwerktreffen dienen.

Um die angestoßenen Entwicklungen an den zehn im Rahmen des DIOS-Projektes betreuten Hochschulen weiter verfolgen zu können und Hochschulen bei Bedarf auch weiterhin zu den Toolbox-Angeboten betreuen zu können, wird die Einrichtung einer zentralen Stelle für die partizipative Weiterentwicklung und Dissemination von Online-Angeboten zur Prävention des riskanten Substanzkonsums bei Studierenden durch die Projektpartner weiterhin angestrebt. Es besteht ein Diskurs über die Einrichtung zweier kooperierender Knotenpunkte, wobei es einen „Knotenpunkt Süd“ in Esslingen und einen „Knotenpunkt Nord“ in Bremen geben könnte. Diese Aufteilung hat sich bereits bei den durchgeführten Fachtagen bewährt, bei welchen die Hochschule Esslingen (Esslingen) bzw. das BIPS (Bremen) jeweils als Ansprechpartner galten. Interessierte Hochschulen sollen somit auch über die Projektlaufzeit hinaus die Möglichkeit erhalten, sich über die Toolbox-Angebote zu

informieren. Inwiefern diese zentrale Stelle aus Eigenmitteln der Projektpartner oder aus Fördergeldern auf lange Sicht finanziert wird, muss abschließend geklärt werden.

Im Rahmen des Projektes „eCHECKUP TO GO-Alkohol-BW Online- und Offlineprävention für Studierende in Baden-Württemberg“ wird das Esslinger Präventionskonzept gemeinsam mit der BARMER an fünf baden-württembergischen Hochschulen eingeführt. Interessierte Hochschulen werden hinsichtlich der Adaptation des Präventionskonzeptes auf die Bedingungen vor Ort beraten und bei der Implementierung betreut. Als erste Hochschule implementierte die Hochschule Furtwangen das Präventionskonzept: Sowohl die studentische Peer-Ausbildung als auch das eCHECKUP TO GO steht den Studierenden der Hochschule Furtwangen seit dem Wintersemester 2017/2018 zur Verfügung.

Erste Gespräche mit der BARMER über die weitere Dissemination der ISPI-Intervention sind ebenfalls erfolgt. Hierzu wird in den kommenden Monaten bei der BARMER ein Projektantrag gestellt.

Zum Weiterbetrieb von „Dein Masterplan“ wurde in August 2017 eine Kooperationsvereinbarung mit der BARMER GEK abgeschlossen. Im Rahmen einer zweijährigen Laufzeit soll die Online-Plattform weitergeführt und unter Berücksichtigung der Vorgaben im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes ausgebaut werden.

10. Publikationsverzeichnis

Publikationen

Zwei Manuskripte, eins in deutscher und eins in englischer Sprache, zu den Ergebnissen der Interviews sind derzeit in Vorbereitung.

Drogen und Suchtbericht 2018: Das DIOS-Projekt: Dissemination und Implementierung von (Online-) Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden (noch nicht veröffentlicht)

Drogen- und Suchtbericht. Juli 2017. DIOS: Dissemination und Implementierung von (Online-) Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden (S. 153). http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2017/2017_III_Quartal/170807_BMG_Drogenbericht_2017_online_RZ.pdf. Zugriff am 28/08/2017.

Masterarbeit

10/16 – 04/17: Christoph Holz: Individuelle Einflussfaktoren von Schlüsselpersonen im Setting Hochschule auf die Implementierungsbereitschaft von Präventionsmaßnahmen zum riskanten Substanzmittelkonsum unter Studierenden. Hochschule Magdeburg Stendal, Halle.

11. Literaturverzeichnis

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

Davies, J.K., Hall, C. Developing the University of Brighton as a Health Promoting University: a pilot project final report. https://www.brighton.ac.uk/_pdf/research/hpu-final-report.pdf. Zugang 12/03/2018.

Del Boca, F. K. (2004). Two subtypes or more, much work remains: a commentary on Windle and Scheidt. *Addiction*, 99(12), 1609-1610. doi:10.1111/j.1360-0443.2004.00945.x

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.

Experten- u. Expertinnengruppe „Kölner Klausurwoche“, 2014. Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention–Möglichkeiten und Grenzen., Köln.

Ganz, T., Braun, M., Laging, M., Schermelleh-Engel, K., Michalak, J., & Heidenreich, T. (2018). Effects of a stand-alone web-based electronic screening and brief intervention targeting alcohol use in university students of legal drinking age: A randomized controlled trial. *Addict Behav*, 77, 81-88. doi:10.1016/j.addbeh.2017.09.017

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

Hanewinkel, R. & Wiborg G. (2005). Brief alcohol screening and intervention for college students (BASICS). A German pilotstudy. *Sucht*, 51(5), 285–290.

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.

International Conference on Health Promoting Universities and Colleges, 2015. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges Kelowna.

Keller, S., Maddock, J. E., Hannover, W., Thyrian, J. R., & Basler, H.-D. (2008). Multiple health risk behaviors in German first year university students. *Preventive Medicine*, 46(3), 189–195. doi:10.1016/j.ypmed.2007.09.008

Klein, M., Hörning M., Krapohl L., Lammel U. & Pauly A. (2004). Suchtprobleme bei Studierenden an deutschen Hochschulen. Verfügbar unter <http://www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/KatHO/DISuP/Veroeffentlichungen/PaulyA2004I.pdf>, letzter Zugriff: 08.11.2017.

- 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.], p. 212 S. : graph. Darst.
- Laging, M., Groß, S., Ilse, A. K., Löffler, T., Rauch, T., Heidenreich, T., 2012. Alkoholprävention bei Studierenden. Wie sollten Angebote zur Prävention alkoholbezogener Störungen gestaltet werden? Ergebnisse einer empirischen Studie. *Sucht* 58 (3) 167-172.
- Middendorff E., Poskowsky J. & Isserstedt, W. (2012). Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden. HISBUS-Befragung zur Verbreitung und zu Mustern von Hirndoping und Medikamentenmissbrauch. Online verfügbar unter: http://www.dzhw.eu/pdf/pub_fh/fh-201201.pdf, letzter Zugriff: 08.03.2018.
- Middendorff E., Poskowsky J. & Becker, K. (2015). Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden. Wiederholungsbefragung des HISBUS-Panels zu Verbreitung und Mustern studienbezogenen Substanzkonsums. Online verfügbar unter: http://www.dzhw.eu/pdf/pub_fh/fh-201504.pdf, letzter Zugriff: 08.03.2018.
- Monk, R.L., Heim, D., 2013. A critical systematic review of alcohol-related outcome expectancies. *Subst Use Misuse* 48:539-57.
- Prochaska, J.O., Redding, C.A., Evers, K.E., 1997. The transtheoretical model and stages of change., in: Glanz, F., Lewis, F.M., Rimer, B.K. (Eds.), *Health behaviour and health education*. . Jossey-Bass, San Francisco, pp. 60-84.
- Robert Koch-Institut (2014). Alkoholkonsum. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin. Online verfügbar unter: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/Geda2012/Alkoholkonsum.pdf%3F__blob%3DpublicationFile, letzter Zugriff: 08.03.2018.
- Stanley, L. (2014). *Community Readiness for Community Change* (2nd Edition ed.). Fort Collins: Colorado State University. Verfügbar unter: http://triethniccenter.colostate.edu/communityReadiness_home.htm. [zuletzt abgerufen am 01.03.2018]
- Tossmann, P., Soellner, R., Bräker, A. et al. (2015). Abschließender Sachbericht zum Bundesmodellprojekt Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden (PräviS). Sachbericht an das Bundesministerium für Gesundheit.
- 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.
- Wandersman, A., Duffy, J., Flaspohler, P., et al. (2008). Bridging the gap between prevention research and practice: the interactive systems framework for dissemination and implementation. *Am J Community Psychol*, 41(3-4), 171-181. doi:10.1007/s10464-008-9174-z

Weiner BJ. A theory of organizational readiness for change. *Implement Sci.* 2009 Oct 19;4:67. doi: 10.1186/1748-5908-4-67.

Anhang 1

Interviewleitfaden für die persönlichen und telefonischen Interviews zur Bestimmung der hochschulspezifischen Handlungsbereitschaft zur Implementierung von Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden

Projekt

DIOS- Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-) Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Datum des Interviews: um

Beginn des Interviews: . Uhr

Interview ID:

Name des/r InterviewerIn:

Hinweis: Vor Beginn des Interviews erfolgen eine kurze Einführung sowie das Einholen der Einverständniserklärung zur Teilnahme an der Befragung im Rahmen des DIOS-Projektes.

Guten Tag Frau/Herr _____.

Wir freuen uns sehr, dass Sie sich entschieden haben, uns bei dem DIOS-Projekt zu unterstützen. Haben Sie die Informationen zur Befragung im Rahmen des DIOS-Projektes mit dem Hinweis zur Tonaufnahme gelesen?

Falls Antwort ja: Wie Sie darin gelesen haben, werden alle Angaben, die Sie uns innerhalb dieser Befragung machen, streng vertraulich behandelt. Gibt es hierzu noch Fragen?

Hinweis: Fragen zur Studieninformation beantworten.

Falls Antwort nein: Studieninformation entweder vorlesen oder mit Befragtem durchgehen

Falls es während des Interviews eine Frage gibt, die Sie nicht beantworten möchten, können Sie uns dies jederzeit mitteilen. Zum Zwecke der Auswertung möchte ich von diesem Interview gerne eine Tonaufzeichnung machen. Sind Sie mit der Aufzeichnung einverstanden?

Hinweis: Bei Verweigerung wird das Interview geführt, aber nur grob mitgeschrieben.

Falls Antwort ja: Dann starte ich nun die Tonaufzeichnung.

Verbale Einverständnis einholen und aufzeichnen.

Dann lese ich Ihnen nun die Einverständniserklärung vor:

Sie wurden darüber informiert,

- **dass Ihre Teilnahme an dieser Befragung freiwillig ist,**
- **dass Sie jederzeit und ohne Angabe von Gründen Ihre Einwilligung in die Teilnahme an dieser Befragung widerrufen können,**
- **dass Ihnen durch die Entscheidung, nicht an der Befragung teilzunehmen, keine Nachteile entstehen,**
- **dass von dem Interview eine Tonaufzeichnung gemacht wird,**
- **dass alle personenidentifizierenden Angaben am Ende des Projekts, das heißt voraussichtlich am 31.07.2017 gelöscht werden,**
- **dass bei Widerruf des Einverständnisses alle personenidentifizierenden Angaben, und auf Wunsch die Interviewdaten, unverzüglich gelöscht werden.**

Die vorab ausgehändigten „Informationen zur Befragung im Rahmen des DIOS-Projektes“ haben Sie gelesen und das Projekt wurde Ihnen erklärt. Ihnen wurde die Gelegenheit gegeben, Fragen zum Projekt zu stellen. Sie wissen, an wen Sie sich wenden können, falls Sie weitere Fragen haben.

Sind Sie mit der Teilnahme an der Befragung unter diesen Bedingungen und der genannten Verarbeitung ihrer Daten einverstanden?

Hinweis: Antwort abwarten.

Dann beginne ich nun mit dem Interview.

Wissen zu Maßnahmen der allgemeinen Gesundheitsförderung an Hochschulen

Zum Einstieg möchte ich Ihnen zunächst Fragen zur allgemeinen Gesundheitsförderung an Ihrer Hochschule stellen.

- a. Werden aktuell an Ihrer Hochschule Maßnahmen zur allgemeinen Gesundheitsförderung für Studierende eingesetzt?

Hinweis: Falls Nein, → gehen Sie zu Frage 1.

Falls Ja, → Welche Maßnahmen gibt es an Ihrer Hochschule? Notieren sie die genannten Maßnahmen hier und fahren sie mit Frage b fort:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

- b. Gibt es Ihres Wissens nach Strukturen / Gremien / Arbeitsgruppen, welche für die Initiierung, Durchführung und Steuerung derartiger Maßnahmen zuständig sind?

Hinweis: Falls Ja: Welche Strukturen gibt es an Ihrer Hochschule? Notieren sie die genannten Strukturen hier:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Nun kommen wir zu dem Thema der „Prävention von riskantem Substanzkonsum von Studierenden“:

1. Als erstes interessiert uns, wie die Studierenden der *(Name der Hochschule)* Ihrer Einschätzung nach das Thema des riskanten Substanzkonsums unter Studierenden einordnen.

Auf einer Skala von 1-10, wie sehr stellt der riskante Substanzkonsum unter Studierenden für die Studierenden der Hochschule *(Name der Hochschule)* ein Problem dar, wobei 1 für "überhaupt kein Problem" und 10 für "ein sehr großes Problem" stehen?

Hinweis: Füllen sie die untenstehende Leerstelle mit der Antwort:

Warum sind Sie der Meinung, dass es ein Skalenwert von _____ ist?

Wissen zu Maßnahmen an Hochschulen

2. Werden an der *(Name der Hochschule)* Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum eingesetzt oder durchgeführt?

Hinweis: Falls Ja, → fahren Sie mit Frage 3 fort; falls Nein, → gehen Sie zu Frage 16.

Falls die Maßnahmen in der Vergangenheit liegen, dennoch weiter mit Frage 3.

3. Können Sie die Maßnahmen kurz beschreiben?

Hinweis: Notieren Sie die Namen der Maßnahmen unter Frage 3, so dass sie sich in Frage 4-5 (nächste Seite) darauf beziehen können.

4. Wie lange gibt es diese Maßnahmen schon?

Hinweis: Fragen sie über jedes genannte Programm / Aktivität nach.

	Seit (Jahr)
1. Maßnahme: _____	_____
2. Maßnahme: _____	_____
3. Maßnahme: _____	_____
4. Maßnahme: _____	_____
5. Maßnahme: _____	_____
6. Maßnahme: _____	_____
7. Maßnahme: _____	_____
8. Maßnahme: _____	_____

5. Richten sich diese Maßnahmen an alle Studierenden oder an eine bestimmte Gruppe unter den Studierenden?

Hinweis: nur bei Nachfrage Liste vorlesen:

NutzerInnen bestimmter Substanzen, Studierende aus den ersten Semestern, Wohnheimangehörige, Studierende bestimmter Fakultäten, Hochschulsportteilnehmende oder andere Gruppen

6. Was denken Sie,

- a.) Was denken Sie, wie viele Studierende an der (Name der Hochschule) haben von den Maßnahmen gehört?

Ist es, beziehungsweise sind es: Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: Füllen sie die untenstehende Leerstelle mit der Antwort

Warum denken Sie, dass es _____ ist / sind?

- b.) Was denken Sie, wie viele Studierende können die Maßnahmen benennen?

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- c.) Was denken Sie, wie viele Studierende kennen das Ziel der Maßnahmen?

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- d.) Was denken Sie, wie viele Studierende wissen, an wen sich die Maßnahme/n richtet/n?

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- e.) Was denken Sie, wie viele Studierende wissen, auf welche Art und Weise die Maßnahmen durchgeführt werden (z. B. unter Einsatz von Flyern und Postern oder Online-Maßnahmen)?

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

f.) Was denken Sie, wie viele Studierende wissen, wie wirksam bzw. erfolgreich diese Maßnahmen sind?

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

7. Behalten Sie bei der folgenden Frage die eben gegebenen Antworten in Erinnerung. Warum denken Sie, dass Studierende (Name der Hochschule) diesen Wissensstand haben?

8. Haben Studierende der (Name der Hochschule) Informationen bezüglich der aktuellen Maßnahmen, die nicht zutreffend sind – z. B. falsche oder missverständliche Informationen?

Hinweis: Falls Ja: → Welche?

9. Wie erfahren Studierende der (Name der Hochschule) von diesen Maßnahmen?

10. Werden die aktuellen Maßnahmen von Studierenden der (Name der Hochschule) als erfolgreich angesehen?

Hinweis: Bei Bedarf nachfragen:

a.) Was finden Studierende der (Name der Hochschule) an diesen Maßnahmen gut?

b.) Was finden sie nicht gut?

11. Was sind Hindernisse für Studierende, die an diesen Maßnahmen teilnehmen wollen?

12. Was sind die Stärken dieser Maßnahmen?

13. Was sind die Schwächen dieser Maßnahmen?

14. Gibt es eine Evaluation der Maßnahmen und wenn ja, werden die Befunde der Evaluation dazu genutzt, um die Maßnahmen zu verbessern oder um neue Maßnahmen zu entwickeln?

15. Sind Pläne für zusätzliche Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum an der (Name der Hochschule) vorhanden? Können Sie diese Pläne näher erläutern?

*Hinweis: Fragen sie Frage 16 nur, wenn die befragte Person Frage 2 mit 'Nein' beantwortet hat oder sich nicht sicher war und sie somit Frage 3-15 übersprungen haben.
→ Ansonsten weiter mit Frage 17.*

16. Gibt es Personen, Verantwortliche oder Institutionen an Ihrer Hochschule, die Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden durchführen wollen? Können Sie mir etwas dazu sagen?

17. Zu welchem Substanzkonsum von Studierenden bedarf es, Ihrer Meinung nach, an Ihrer Hochschule an Maßnahmen, bzw. weitere Maßnahmen?

Hinweis: nur bei Nachfrage, welche Substanzen es gibt, Liste vorlesen:

Substanz	(Vorschlag Erklärung)
Alkohol	
Tabak	
Cannabis	
Medikamente	(Schmerzmittel, z.B. Paracetamol, Psychopharmaka, Schlafmittel)
Neuroenhancement / Gehirndoping	(Mittel, die nicht verschrieben wurden und mit dem Grund der akademischen Leistungssteigerung konsumiert wurden, z.B. Ritalin, Betablocker, Adderall (Indikation Konzentrationsschwäche)
Partydrogen / synthetische Drogen	(Ecstasy, MDMA, LSD, Speed, Crystal Meth)

Hinweis: Nachfrage nur, falls mehr als eine Substanz genannt wurde

Können Sie die von Ihnen genannten Substanzen in eine Rangfolge bringen, wobei die Substanz mit dem höchsten Bedarf auf Rang 1 gesetzt werden sollte?

Substanz	Rang

Hinweis: Nachfrage nur bei Bedarf

Können Sie Ihre Rangfolge kurz erläutern?

Führungskräfte und Schlüsselpersonen an Hochschulen

Im Folgenden geht es um die Frage, wie Führungskräfte und Schlüsselpersonen der (*Name der Hochschule*) die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden wahrnehmen. Bei Führungskräften und Schlüsselpersonen beziehen wir uns auf diejenigen Personen, die den Erfolg von Maßnahmen beeinflussen können und Einfluss in der Hochschule haben (wie beispielsweise die Hochschulleitung, EntscheiderInnen in Gremien zur Förderung der Studierendengesundheit oder Sozial- und Suchtberatung der Hochschule, Studierendenvertretung oder Andere).

18. Auf einer Skala von 1-10, wie sehr stellt der riskante Substanzkonsum unter Studierenden für die Führungskräfte und Schlüsselpersonen der (*Name der Hochschule*) ein Problem dar, wobei 1 für "überhaupt kein Problem" und 10 für "ein sehr großes Problem" stehen?

a.) Warum sind Sie der Meinung, dass es ein Skalenwert von _____ ist?

19. Welche Priorität nimmt die Thematisierung des riskanten Substanzkonsums unter Studierenden für Führungskräfte und Schlüsselpersonen ein?

Hinweis: Bei Bedarf nachfragen:

Können Sie mir Ihre Antwort näher erklären?

20. Ich werde Ihnen jetzt eine Liste von Möglichkeiten vorlesen, anhand derer Führungskräfte und Schlüsselpersonen ihre Unterstützung hinsichtlich der Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden zeigen könnten. Sagen Sie mir bitte, ob niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten Führungskräfte und Schlüsselpersonen ihre Unterstützung in dieser Art und Weise zeigen oder zeigen würden?

Fühlen Sie sich frei Ihre Antworten näher zu erläutern, während wir gemeinsam die Liste durchgehen.

- Wie viele Führungskräfte und Schlüsselpersonen unterstützen die Maßnahmen zumindest passiv, oder würden solche zumindest passiv unterstützen? Damit meinen wir, dass sie solche Maßnahmen gut finden, sie sich aber nicht notwendigerweise aktiv an Arbeitsgruppen zur Prävention oder ähnlichem beteiligen.

Ist es, beziehungsweise sind es: Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- **Wie viele Führungskräfte und Schlüsselpersonen beteiligen sich an der Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung von Maßnahmen, oder würden sich an diesen beteiligen? Sie könnten zum Beispiel Mitglied einer Arbeitsgruppe sein oder werden, die die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden vorantreibt.**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- **Wie viele Führungskräfte und Schlüsselpersonen unterstützen aktiv die Zuteilung von Ressourcen, um die Maßnahmen zu finanzieren, oder würden diese unterstützen?**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- **Wie viele Führungskräfte und Schlüsselpersonen spielen eine Schlüsselrolle oder Antriebskraft in der Planung, Entwicklung oder Umsetzung der Maßnahmen, oder würden eine solche spielen?**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

Bei Antwort „ein paar, einige, viele oder die meisten“:

Wodurch zeichnet sich diese Schlüsselrolle aus, bzw. wodurch würde sich diese auszeichnen?

- **Wie viele Führungskräfte und Schlüsselpersonen spielen eine Schlüsselrolle für die langfristige Aufrechterhaltung der Maßnahmen indem sie beispielsweise auf die Bereitstellung von Geldern für eine langfristige Finanzierung hinwirken, oder würden eine solche spielen?**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

21. Unterstützen die Führungskräfte und Schlüsselpersonen eine Ausweitung oder Intensivierung der Bemühungen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden in der Hochschule?

Hinweis: Falls Nein: → weiter mit Frage 22

Hinweis: Falls Ja: → **Wie zeigen sie diese Unterstützung? Zum Beispiel durch eine passive Unterstützung der Ausweitung oder Intensivierung der Bemühungen, durch eine aktive Beteiligung in der Entwicklung oder nehmen sie eine Schlüsselrolle hierbei ein und treiben sie die Ausweitung oder Intensivierung der Bemühungen somit aktiv voran?**

22. Wissen Sie, ob es Führungskräfte und Schlüsselpersonen gibt, die sich der Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an Ihrer Hochschule entgegenstellen könnten?

Hinweis: Falls Ja: → **Wie würden sie diesen Widerstand zeigen?**

23. Sehen Sie sich persönlich als eine Schlüsselperson an Ihrer Hochschule?

Hinweis: Falls Nein → Weiter mit Frage 24

Falls Ja, Nachfrage:

Wie würden Sie Ihre Unterstützung zeigen?

24. Können Sie uns die Ihrer Meinung nach zentralen Schlüsselpersonen Ihrer Hochschule nennen?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Bei den folgenden Fragen interessiert uns die Perspektive der Studierenden auf das Thema der Prävention von riskantem Substanzkonsum.

25. Welche Priorität nimmt, Ihrer Meinung nach, die Thematisierung des riskanten Substanzkonsums unter Studierenden für die Studierenden ein?

Hinweis: Bei „weiß nicht“ etc. weiter mit Frage 26.

Wenn Antwort vorhanden, z. B. „hoch“ → Nachfrage: Können Sie Ihre Antwort näher erläutern?

26. Ich werde Ihnen jetzt eine Liste von Möglichkeiten vorlesen, anhand derer die Studierenden ihre Unterstützung oder mangelnde Unterstützung hinsichtlich der Maßnahmen oder zukünftigen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden zeigen könnten. Sagen Sie mir bitte, ob niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten Studierenden ihre Unterstützung in dieser Art und Weise zeigen oder zeigen würden?

Fühlen Sie sich frei Ihre Antworten näher zu erläutern, während wir gemeinsam die Liste durchgehen.

- **Wie viele Studierende unterstützen die Maßnahmen zumindest passiv, oder würden solche passiv unterstützen? Damit meinen wir, dass sie die Maßnahmen gut finden und sie an diesen auch teilnehmen bzw. teilnehmen würden. Sie beteiligen sich aber nicht notwendigerweise aktiv an Arbeitsgruppen oder ähnlichem um die Maßnahmen voranzubringen.**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- **Wie viele Studierende beteiligen sich an der Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung von Maßnahmen, oder würden sich an diesen beteiligen? Sie könnten zum Beispiel Mitglied einer Arbeitsgruppe sein oder werden, die die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden vorantreibt.**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

- **Wie viele Studierende spielen eine wichtige Rolle als Führungskraft oder Antriebskraft in der Planung, Entwicklung oder Umsetzung der Maßnahmen, oder würden eine solche spielen?**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

Hinweis: Wenn sie beteiligt sind: Wie sieht oder sähe ihre Beteiligung aus?

- **Wie viele Studierende sind oder wären bereit, etwas zu bezahlen, zum Beispiel einen Teil des Semesterbeitrags oder der Immatrikulationsgebühren, um die Maßnahmen finanziell zu unterstützen?**

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

27. Wie viele Studierende (Name der Hochschule) unterstützen eine Ausweitung oder Intensivierung der Bemühungen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden in der Hochschule?

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

Hinweis: Wenn „ein paar oder höher eingegeben wurde“ **Wie zeigen sie diese Unterstützung? Zum Beispiel durch eine passive Unterstützung der Ausweitung oder Intensivierung der Bemühungen oder durch eine aktive Beteiligung in der Entwicklung?**

28. Gibt es Studierende an der (Name der Hochschule), die dagegen sind, etwas bezüglich des riskanten Substanzkonsums bei Studierenden zu unternehmen? Wie zeigt sich dieser Widerstand?

29. Gibt es Situationen, in denen Studierende denken könnten, dass riskanter Substanzkonsum akzeptabel ist? Bitte erläutern Sie dies näher.

Wissen der Studierenden über riskanten Substanzkonsum

Im Folgenden geht es um eine Einschätzung des Studierendenwissens zum riskanten Substanzkonsum.

30. Auf einer Skala von 1-10, wie viel wissen Studierende, Ihrer Meinung nach, über riskanten Substanzkonsum unter Studierenden? Dabei steht 1 für "kein Wissen" und 10 für "ein detailliertes Wissen".

Erläutern Sie bitte, warum Sie sagen, dass es ein Skalenwert von _____ ist?

31. *Hinweis: Jeder Punkt sollte einzeln beantwortet werden.*

a.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der (Name der Hochschule) „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" über riskanten Substanzkonsum im Allgemeinen wissen?

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

b.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der (Name der Hochschule) „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" über die Ursachen von riskantem Konsum von Substanzen, wie Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen Substanzen wissen?

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

c.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der (Name der Hochschule) „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" über die gesundheitlichen und rechtlichen Folgen von riskantem Substanzkonsum wissen? (z. B.: Autounfälle, ungeschützte sexuelle Kontakte, Führerscheinvverlust, Strafverfahren etc.)

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

d.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der (Name der Hochschule) „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" über die Anzeichen und Symptome von riskantem Substanzkonsum wissen?

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

e.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der *(Name der Hochschule)* „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" darüber wissen, wie verbreitet der riskante Substanzkonsum an der *(Name der Hochschule)* ist?

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

f.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der *(Name der Hochschule)* „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" darüber wissen, wie riskanter Substanzkonsum zu verhindern bzw. zu verringern ist?

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

g.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der *(Name der Hochschule)* „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" darüber wissen, wie sich riskanter Substanzkonsum unter Studierenden auf akademische Leistungen auswirkt?

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

h.) Würden Sie sagen, dass Studierende an der *(Name der Hochschule)* „nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel" darüber wissen, wie sich riskanter Substanzkonsum unter Studierenden auf Familie und Freunde auswirkt?

„nichts“, „ein wenig“, „einiges“ oder "viel“

Hinweis: passendes unterstreichen

32. Bestehen unter Studierenden der *(Name der Hochschule)* falsche Vorstellungen bezüglich riskanten Substanzkonsums? Dies könnten zum Beispiel falsche Vorstellungen darüber sein, was die Ursachen riskanten Substanzkonsums sind, wie verbreitet der riskante Substanzkonsum an der *(Name der Hochschule)* ist oder welche Folgen durch riskanten Substanzkonsum entstehen?

Hinweis: Falls Ja, wie viele Studierende der *(Name der Hochschule)* haben möglicherweise falsche Vorstellungen?

Niemand, ein paar, einige, viele oder die meisten?

Hinweis: passendes unterstreichen

33. Welche Arten von Informationen zum riskanten Substanzkonsum stehen den Studierenden an der *(Name der Hochschule)* zur Verfügung?

Hinweis: Wenn nichts genannt wird, Beispiele nennen: Zeitungsartikel, Broschüren, Plakate?

Hinweis: Falls Informationen genannt werden, fragen sie: Nutzen Studierende diese Informationen?

Im Folgenden soll es um Ressourcen für Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden gehen.

Hinweise:

Falls es Maßnahmen an der Hochschule gibt → **Frage 34.**

Falls es keine Maßnahmen gibt → **Frage 35.**

34. Wie werden die Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden finanziell gefördert?

Nachfrage: Wie wahrscheinlich ist es aus Ihrer Sicht, dass diese finanzielle Förderung in der Zukunft fortgesetzt wird (z. B. auf einer Skala von 0-100%)?

35. Ich werde Ihnen jetzt eine Liste von Ressourcen vorlesen, die für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an der (Name der Hochschule) genutzt werden könnten. Können Sie mir bitte sagen, ob keine, wenige, einige oder viele der folgenden Ressourcen an ihrer Hochschule vorhanden sind, die für die Prävention verwendet werden könnten?

Hinweis: Jeder Punkt sollte einzeln beantwortet werden.

- **Gibt es an der (Name der Hochschule) Ressourcen in Form von freiwilligen Studierenden oder Ehrenamtlichen?**

„Nein, keine.“; „Ja, wenige.“; „Ja, einige.“; „Ja, viele.“

Hinweis: passendes unterstreichen

- **Gibt es an der (Name der Hochschule) Ressourcen in Form von Spenden oder Fördermitteln von externen Organisationen bzw. Einrichtungen?**

„Nein, keine.“; „Ja, wenige.“; „Ja, einige.“; „Ja, viele.“

Hinweis: passendes unterstreichen; Falls ja: wer: _____

- **Gibt es an der (Name der Hochschule) Ressourcen in Form von Fachleuten?**

„Nein, keine.“; „Ja, wenige.“; „Ja, einige.“; „Ja, viele.“

Hinweis: passendes unterstreichen

Hinweis: Fachleute sind für uns Personen aus Theorie und Praxis, die über ein umfangreiches Wissen hinsichtlich der Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden verfügen, bzw. in diesem Themenfeld arbeiten.

- **Gibt es an der (Name der Hochschule) Ressourcen in Form von Räumlichkeiten?**

„Nein, keine.“; „Ja, wenige.“; „Ja, einige.“; „Ja, viele.“; „nicht für die Maßnahme relevant“.

Hinweis: passendes unterstreichen

- **Gibt es an der (Name der Hochschule) Ressourcen in Form von Seminaren, Fachtagen oder Workshops zum studentischen Substanzkonsum von Fakultäten oder Abteilungen Ihrer Hochschule?**

„Nein, keine.“; „Ja, wenige.“; „Ja, einige.“; „Ja, viele.“.

Hinweis: passendes unterstreichen; Falls ja: was: _____

36. Würden Studierende, Führungskräfte und Schlüsselpersonen an der (Name der Hochschule) unterstützen, dass diese Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden eingesetzt werden?

Hinweis: Falls Nein → weiter mit Frage 37

Falls Ja, Nachfrage: Bitte erläutern Sie Ihre Antwort näher.

37. Auf einer Skala von 1 bis 5, wobei 1 „keine“ und 5 „große Bemühungen“ sind, wie viel Bemühungen stellen Studierende, Führungskräfte und Schlüsselpersonen bei jeder der folgenden Aktivitäten an, um Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden zu erhöhen?

- **Suche nach Freiwilligen für laufende und zukünftige Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an ihrer Hochschule**
Skalenwert _____
- **Um externe finanzielle Förderung (zum Beispiel von Krankenkassen, Unternehmen, oder anderen Organisationen) bitten, um laufende und zukünftige Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an ihrer Hochschule zu finanzieren**
Skalenwert _____
- **Anträge schreiben, um Fördergelder für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an ihrer Hochschule zu erhalten**
Skalenwert _____

- **Ausbildung von Studierenden, damit diese zu Experten für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an ihrer Hochschule werden**
Skalenwert_____
- **Rekrutierung von Experten für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an ihrer Hochschule**
Skalenwert_____

38. Haben Sie von Anträgen oder Plänen zur finanziellen Förderung von Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an Ihrer Hochschule gehört? Oder wissen Sie etwas darüber, ob anderweitig finanzielle Mittel für weitere Maßnahmen zur Verfügung stehen?

Hinweis: Falls Nein, weiter mir Frage 39

Falls Ja: Bitte erläutern Sie Ihre Antwort näher.

Zusätzliche Fragen

39. Welche Studierende werden oder würden an Ihrer Hochschule, Ihrer Einschätzung nach, nicht oder schwer durch Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum erreicht?

40. Wie könnten, Ihrer Ansicht nach, diese Studierenden besser erreicht werden?

Demographische Daten der Befragten

Zum Schluss möchte ich nun noch einige Fragen zu Ihrer Person stellen.

41. Nennen Sie bitte Ihr Betätigungsfeld an der (Name der Hochschule):

Antwortmöglichkeiten:

Studierende/r

Hochschulbeschäftigte/r

externe/r Beauftragte/r

Andere Beschäftigung / Funktion: _____

Falls Studierende/r, Nachfrage:

Wie lange studieren Sie bereits an der (Name der Hochschule)?

Bringen Sie sich besonders an der Hochschule ein? Falls Ja, welches Amt, oder welche Funktion haben Sie?

Falls Hochschulbeschäftigte/r, Nachfrage:

Wie lange arbeiten Sie bereits an der (Name der Hochschule)?

In welcher Position sind Sie an der (Name der Hochschule) angestellt?

Falls externe/r Beauftragte/r, Nachfrage -

Wie lange sind Sie bereits in dieser beratenden Funktion an der (Name der Hochschule) tätig?

Ich möchte mich im Namen des DIOS-Teams ganz herzlich für Ihre Teilnahme an diesem Interview bedanken!

Hinweis: Tonbandaufnahme beenden.

Ende des Interviews: | . | Uhr

Abschließend möchte ich Sie fragen, ob Sie daran interessiert, über zukünftige Entwicklungen zum Thema „Prävention von riskantem Substanzkonsum an Hochschulen“ informiert und gegebenenfalls zu Veranstaltungen zu diesem Themenbereich eingeladen zu werden?

Hinweis: Falls Ja → Dürfen wir mit Ihnen dazu per E-Mail in Kontakt treten und falls Ja, welche Adresse sollen wir hierzu nutzen:

Hinweis für Interviewer: Gibt es Bemerkungen zum Interview (Probleme, Missverständnisse etc.)?

Bitte unten eintragen!

Bemerkungen:

Prävention von missbräuchlichem Substanzkonsum bei Studierenden

Handbuch zur Implementierung von
(Online-)Präventionsangeboten
an Hochschulen

2018



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

© 2018. Dieses Werk ist urheberrechtlich
geschützt. Alle Rechte vorbehalten.

ISBN: 978-3-947390-03-8

Prävention von missbräuchlichem Substanzkonsum bei Studierenden

Handbuch zur Implementierung von
(Online-)Präventionsangeboten
an Hochschulen

2018

Die Autoren:

Michael Braun, Frauke Wichmann,
Thomas Ganz, Prof. Dr. Thomas Heidenreich,
PD Dr. Claudia R. Pischke, Saskia Muellmann,
Dr. Stefanie M. Helmer, Fabian Leuschner,
Dr. Peter Tossmann, Ronny Türk,
Prof. Dr. Marion Laging

Ein Kooperationsprojekt von:

Hochschule Esslingen
– University of Applied Sciences, Esslingen
Leibniz-Institut für Präventionsforschung
und Epidemiologie – BIPS, Bremen
delphi – Gesellschaft für Forschung, Beratung
und Projektentwicklung mbH, Berlin

ios
Prävention

IMPRESSUM

Projekt:

DIOS – Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen gegen missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden

Autoren:

Michael Braun¹, Frauke Wichmann², Thomas Ganz¹, Prof. Dr. Thomas Heidenreich¹,
PD Dr. Claudia R. Pischke², Saskia Muellmann², Dr. Stefanie M. Helmer², Fabian Leuschner³,
Dr. Peter Tossmann³, Ronny Türk³, Prof. Dr. Marion Laging¹.

¹ Hochschule Esslingen, Esslingen, Deutschland

² Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS, Bremen, Deutschland

³ delphi – Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH, Berlin, Deutschland

Herausgeber:

Hochschule Esslingen – University of Applied Sciences
Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege
Flandernstraße 101
73732 Esslingen

Gestaltung/Layout:

MH FotoDesign, Bremen

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

© Alle Rechte vorbehalten.

Januar 2018

ISBN: 978-3-947390-03-8

1. Einleitung	7
1.1 Ausgangslage	7
1.2 Ziele der Präventionsangebote	9
1.3 Prävention im Setting Hochschule – Das DIOS-Konzept	9
1.4 Aufbau des DIOS-Handbuchs	10
2. Wie kann nachhaltige Prävention gelingen?	12
3. Auswahl der DIOS-Präventionsangebote	16
4. Die DIOS-Präventionsangebote	18
4.1 eCHECKUP TO GO	20
4.2 ISPI	23
4.3 DEIN MASTERPLAN	26
4.4 Studentische Peer-Beratung	28
4.5 Tabellarischer Überblick über die Präventionsangebote	32
5. Kontakt	34
6. Referenzen	35
7. Weitere Informationen	36
Glossar	37
Anhang: Die DIOS-Online-Präventionsangebote aus Sicht der Studierenden	38
Anhang 1: eCHECKUP TO GO aus Sicht der Studierenden	37
Anhang 2: ISPI aus Sicht der Studierenden	53
Anhang 3: DEIN MASTERPLAN aus Sicht der Studierenden	65

Grußwort



Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

Sehr geehrte Damen und Herren,

Suchtprobleme betreffen viele Menschen quer durch alle Altersgruppen unserer Gesellschaft. Sie sind oft mit erheblichen gesundheitlichen Problemen und persönlichen Schicksalen verknüpft, die nicht selten auch das Umfeld der Betroffenen hart treffen.

In der Suchtprävention bei Jugendlichen im Alter bis zu 17 Jahren sind wir seit Jahren sehr erfolgreich. Demgegenüber hat unsere Aufklärungsarbeit bei jungen Erwachsenen ihre Ziele noch nicht erreicht. Aus Erhebungen ist bekannt, dass insbesondere Alkohol und Tabak unter Studierenden weit verbreitete Suchtmittel sind. Daher hat das Bundesministerium für Gesundheit in den letzten Jahren Projekte mit unterschiedlichen Ansätzen zur Suchtprävention bei Studierenden gefördert. Diese haben sich als sehr wirksam erwiesen und nun gilt es, die erfolgreichen Maßnahmen in der Lebenswelt Hochschule dauerhaft zu verankern.

Wir müssen junge Erwachsene im Hochschulbereich über die Gefahren von Drogenkonsum und Sucht informieren und sie sensibilisieren. DIOS – Dissemination und nachhaltige Implementierung von (online)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden – bündelt diese Ansätze in hervorragender Weise und stellt den Hochschulen erstmalig ein evidenzbasiertes Präventionskonzept zur Verfügung.

Ich wünsche mir, dass dieses sehr praxisnahe Handbuch in möglichst vielen Hochschulen zum Einsatz kommt und das Ziel einer flächendeckenden Drogen- und Suchtprävention für Studierende bald erreicht wird.

Ihre

Marlene Mortler, MdB

Drogenbeauftragte der Bundesregierung

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Der riskante Konsum von Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Substanzen ist unter Studierenden weit verbreitet. In Bezug auf den Alkoholkonsum liegt sowohl bei Männern als auch bei Frauen der Anteil der riskant Konsumierenden in der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahren am höchsten (RKI, 2014). Das Alkohol-Trinkverhalten von Studierenden ist dabei durch spezifische Charakterzüge geprägt: Sie trinken viele Getränke zu einem Anlass (sogenanntes Rauschtrinken) und der Alkoholkonsum ist an die Rhythmen eines Semesters angepasst (Del Boca et al., 2004). Ebenfalls zeigen Studien, dass nahezu 30% der Studierenden schon einmal das Gefühl hatten, dass sie ihren Alkoholkonsum verringern sollten (Middendorff et al., 2015). Da riskantes Konsumverhalten mit vielfältigen akuten und langfristigen Konsequenzen für die Studierenden selbst, ihr soziales Umfeld und die Gesellschaft verbunden ist, kommt der Suchtprävention bei Studierenden an Hochschulen ein hoher Stellenwert zu.

Studierende sind allerdings nur schwer für Hilfsangebote zu erreichen (Hanewinkel & Wiborg, 2005; Klein et al., 2004). Gleichzeitig zeigte sich, dass webbasierte Präventionsangebote für Studierende von großer Attraktivität sind. So könnten sich 40% der Studierenden an der Hochschule Esslingen vorstellen, ein anonymes, webbasiertes Präventionsangebot zum Thema Alkoholkonsum zu nutzen (Laging et. al., 2012).

Im Rahmen der Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurden seit 2013 drei unterschiedliche Ansätze der webbasierten Prävention zur Reduktion des missbräuchlichen Substanzkonsums für Studierende entwickelt, durchgeführt und wissenschaftlich evaluiert:

1. In dem Projekt der Hochschule Esslingen lag der Fokus auf der Adaptierung des US-amerikanischen Mehrkomponentenprogramms eCHECKUP TO GO auf deutschsprachige Verhältnisse und seiner Implementierung im Setting Hochschule. eCHECKUP TO GO wurde anschließend in einer randomisierten kontrollierten Studie hinsichtlich seiner Wirksamkeit evaluiert.
2. In dem vom Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) durchgeführten Projekt wurde die webbasierte „Soziale-Normen“-Intervention ISPI entwickelt und in einer cluster-randomisierten Studie an acht Hochschulen auf ihre Wirksamkeit überprüft.

3. Im Rahmen des von der delphi-Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung und der Minax Intermedia GmbH durchgeführten Projektes wurden Informationen und Beratungsangebote zur selektiven Prävention von Substanzkonsum für Studierende auf der Webseite www.dein-masterplan.de zusammengefasst und bereitgestellt. Die Nutzung, Qualität und Akzeptanz der Webseite wurden evaluiert.

Das Projekt DIOS¹ bündelt nun diese Ansätze und bietet interessierten Hochschulen erstmalig ein evidenzbasiertes Präventionskonzept an, das partizipativ implementiert werden kann. Dieses Handbuch beschreibt die entwickelten und evaluierten Ansätze. Zudem werden Wege aufgezeigt, wie die entwickelten Ansätze in ein bereits laufendes Präventionskonzept/Gesundheitsförderungskonzept in der Lebenswelt Hochschule integriert werden können.

Durch die Unterstützung bei der passgenauen Auswahl und Implementierung soll ein nachhaltiger Einsatz von (Online-)Präventionsangeboten zur Reduktion von Alkohol und weiteren Substanzen für Studierende an Hochschulen in Deutschland unterstützt werden.

Dieses Handbuch wendet sich somit zunächst an die Hochschulen, die im Rahmen des DIOS-Projektes kooperieren. Sie könnten beispielsweise an DIOS-Telefoninterviews teilgenommen haben oder anderweitig an den DIOS-Präventionsangeboten interessiert sein. Darüber hinaus soll dieses Handbuch nach Abschluss des Projektes allen Hochschulen und zukünftigen Forschungsprojekten als Hilfestellung für die (eigenständige) Entwicklung eines Präventionskonzeptes zur Verfügung stehen.

¹ Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden

1.2 Ziele der Präventionsangebote

Gemeinsames Ziel der hier vorgestellten Präventionsangebote ist es, den riskanten studentischen Substanzkonsum und die damit verbundenen negativen sozialen, gesundheitlichen und akademischen Folgen (White & Hingson, 2013; Wechsler et al., 2002) zu verringern. Ein verantwortungsvoller Umgang mit psychotropen Substanzen wird durch die Präventionsangebote gefördert.

1.3 Prävention im Setting Hochschule – Das DIOS-Konzept

Im Rahmen des DIOS-Projektes möchten wir Ihnen zum einen die in der ersten Förderlinie entwickelten und evaluierten Ansätze der Prävention für Studierende im Setting Hochschule vorstellen und Ihnen darüber hinaus Hinweise geben, wie eine für Ihre Hochschule passende Auswahl aus diesen Angeboten gelingen kann. Hierfür haben wir die entwickelten Präventionsansätze in diesem Handbuch als „DIOS-Präventionsangebote“ zusammengefasst. Die DIOS-Präventionsangebote umfassen sowohl Online- als auch Offline-Ansätze: Während die Online-Angebote (→ eCHECKUP TO GO, → ISPI, → DEIN MASTERPLAN) den Studierenden jederzeit im Internet zur Verfügung stehen, werden die Studierenden durch das Offline-Angebot (→ studentische Peer-Beratung) bei einzelnen Aktionen aktiv auf dem Campus angesprochen.

Ihre Hochschule kann dabei entweder ein einzelnes DIOS-Präventionsangebot oder auch mehrere parallel zur Implementierung auswählen. Die Angebote können sowohl untereinander als auch mit eventuell bereits bestehenden Präventions- oder Beratungsangeboten (z. B. Zentrale Studienberatung, Hochschulsport, psychologische Beratungsstellen) verknüpft werden. Hierdurch werden die bestehenden gesundheitlichen Rahmenbedingungen einer Hochschule in Bezug auf die Prävention des riskanten Substanzkonsums bei Studierenden gestärkt. Diese Verknüpfungen werden beispielhaft in Abbildung 1 auf der nächsten Seite dargestellt.

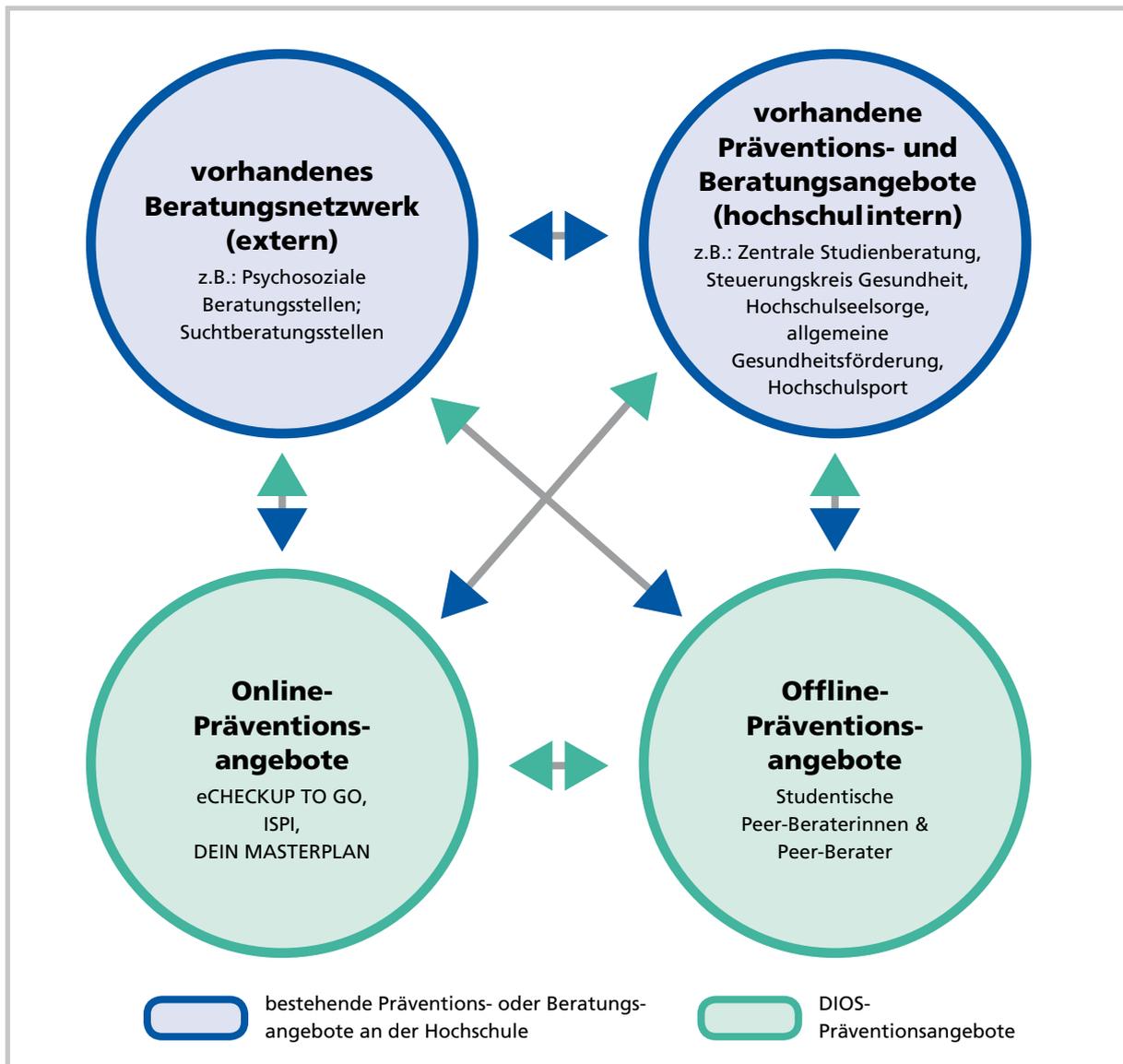


Abbildung 1: Das Konzept der Prävention von substanzbezogenen Störungen bei Studierenden basiert auf einer Verzahnung von Online- und Offline-Angeboten im Setting Hochschule.

1.4 Aufbau des DIOS-Handbuchs

Im an diese Einleitung anschließenden 2. Kapitel gehen wir darauf ein, welche Dinge im Vorfeld einer Implementierung beachtet werden sollten. Ein besonderes Augenmerk richten wir dabei auf die Faktoren, die eine gelingende nachhaltige Implementierung begünstigen (können).

Für die passgenaue Auswahl des/der für Sie geeigneten DIOS-Präventionsangebote(s) schlagen wir Ihnen einen 3-stufigen Prozess vor, bei dem wir Sie begleiten und beraten. Dieser Prozess wird in Kapitel 3 genauer vorgestellt.

Die für die Auswahl in Frage kommenden DIOS-Präventionsangebote stellen wir Ihnen in Kapitel 4 vor. Dabei werden diese kurz beschrieben und die Ziele und Funktionsweisen, die thematisierten Substanzen und die benötigten Ressourcen aufgeführt. Die Ergebnisse der Wirkungsevaluationen werden präsentiert und verfügbare Versionen und Anpassungsmöglichkeiten der Angebote werden geschildert. Ein tabellarischer Überblick über die Präventionsangebote schließt das Kapitel ab.

Um einen umfassenden Einblick über die Inhalte und den Umfang der drei Online-Präventionsprogramme eCHECKUP TO GO, ISPI und DEIN MASTERPLAN zu bekommen, können Sie diese Programme zudem aus Sicht eines/r Studierenden exemplarisch Schritt für Schritt durchlaufen. Dabei werden die Besonderheiten der Programme erläutert und mögliche Anpassungsmöglichkeiten aufgezeigt (Anhang 1 – 3).

2. Wie kann nachhaltige Prävention gelingen?

Die Umsetzung und (nachhaltige) Nutzung von neu entwickelten Präventionsangeboten hängt von vielfältigen Faktoren ab, die sich zudem oft gegenseitig beeinflussen. In der Vergangenheit wurden im Bereich der Suchtprävention zahlreiche Programme, Projekte und Maßnahmen gefördert (Kalke et al., 2004). Oftmals enden jedoch gute Präventionsansätze mit der Förderungsphase und über nachhaltige Implementierungen ist, insbesondere auf Hochschulen bezogen, wenig bis nichts bekannt.

Anhand von Implementierungen in anderen Bereichen wurden jedoch Faktoren zusammengetragen, die Einfluss auf die Langlebigkeit einer Maßnahme haben (Bühler, 2015). So ist das Angebot an sich, die durchführende Person oder Organisation und der Kontext, in welchem eine Maßnahme angeboten wird, von besonderer Bedeutung.

Übertragen auf das Hochschulsetting und die in diesem Handbuch vorgestellten Präventionsangebote, werden im Folgenden potenziell förderliche Faktoren dargestellt und aufgezeigt, wie diese zum Gelingen der Implementierung beitragen können. Dabei werden die durchführende Hochschule und die zu implementierenden DIOS-Präventionsangebote betrachtet:

Die Hochschule

Vieles an der Institution „Hochschule“ kann sich förderlich auf eine gelingende Implementierung auswirken. Dabei kann unterschieden werden zwischen unmittelbar beeinflussbaren und schwer zu beeinflussenden Faktoren. Faktoren, die beeinflusst werden können, sind zum Beispiel:

a) Identifizierung und Einbezug möglichst vieler Beteiligter

Wenn die Entscheidung für ein Präventionsangebot von allen Beteiligten (Hochschulleitung, Beratungsnetzwerk, Steuerungskreis Gesundheit etc.) gemeinsam getroffen wird, so steigt die Chance für eine gelingende Implementierung (Bühler, 2015). Im Rahmen dieses Projektes wird dieser Erfahrung dadurch Rechnung getragen, dass die an der Suchtprävention beteiligten Personen, Abteilungen oder Gremien identifiziert und durch regelmäßige, offene Kommunikation integriert werden. Dies kann beispielsweise durch die Integration in bestehende Arbeitskreise oder durch die Vereinbarung regelmäßiger Besprechungstermine und eine klare Aufgabenplanung gelingen.

An Hochschulen gibt es vielfältige Interessengruppen (Stakeholder), die bei einer Implementierung berücksichtigt werden sollten. Stakeholder sind alle Personen, die ein

Interesse an der Prävention haben, an der Prävention mitarbeiten oder von ihr in irgendeiner Weise betroffen sind. Diesen können beispielsweise Informationen vorliegen, wie groß ein möglicher Präventionsbedarf/gesundheitlicher Förderungsbedarf bei den Studierenden ist.

Beispielhaft werden diese Stakeholder (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) in Abbildung 2 dargestellt:



Abbildung 2: Mögliche Stakeholder an deutschen Hochschulen

b) Hochschulleitung

Als besonders förderlich erweist sich, wenn die (Hochschul-)Leitung aktiv Interesse und Unterstützung an der Prävention bzw. an der Implementierung von Präventionsangeboten zeigt. Eine Person aus der Verwaltung, die sich, zum Beispiel aus persönlicher Überzeugung, für die Präventionsangebote einsetzt, kann die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Implementierung erheblich erhöhen.

c) Die Integration bestehender Angebote und Kooperationen

Die Verknüpfung neuer Angebote an vielen Stellen innerhalb eines Settings gilt als äußerst förderlich für eine nachhaltige Implementierung. Im Gegensatz zu Implementierungen, die für sich stehen und ein neues Feld eröffnen, können die DIOS-Präventionsangebote in die bestehenden Strukturen einer Hochschule integriert werden. Sie stellen demnach eine nützliche Erweiterung und Entlastung der verfügbaren Ressourcen, z. B. des Beratungsnetzwerkes der Hochschule, dar.

Zudem kann eine Kooperation mit regionalen Hilfenetzwerken, Studierendenwerken, Krankenkassen etc. angestrebt werden.

d) Die durchführende(n) Person(en) an Ihrer Hochschule

Die Person(en), die an Ihrer Hochschule für das Angebot und die Durchführung des konkreten Präventionsangebotes zuständig sind, sind von zentraler Bedeutung. Dabei ist bedeutsam, dass diese Person(en) sich die Durchführung/Implementierung zutrauen, dass sie ausreichend qualifiziert sind und dass sie von der Wirksamkeit der Präventionsangebote überzeugt sind (Bühler, 2015). Infolgedessen werden in diesem Handbuch die nötigen Implementierungsschritte, die benötigten Ressourcen sowie die erfolgten Wirksamkeitsüberprüfungen für die Angebote dargelegt.

Die zu implementierenden (DIOS)-Präventionsangebote

Bei neu zu implementierenden Präventionsangeboten ist wichtig, dass diese in die Aufgaben, Ziele, Prioritäten und bisherige Praxis Ihrer Hochschule integrierbar sind. Um dies zu gewährleisten, sollten die Präventionsangebote möglichst flexibel einzusetzen sein. Dieses Handbuch beschreibt, wie Sie die einzelnen Programme an Ihre Bedürfnisse anpassen können.

Durch die unterschiedlichen Präventionsangebote können Sie das oder die Angebote auswählen, welche am besten zu Ihrer Hochschule passen. Das DIOS-Projekt unterstützt Sie bei der Auswahl des für Sie passgenauen Präventionsangebotes.

Mögliche hemmende Faktoren bei der Implementierung

Dem gegenüber können allerdings auch Faktoren stehen, die einer nachhaltigen Implementierung entgegenwirken (können). In der folgenden Hinweisbox haben wir zusammengetragen, welche Faktoren sich bei unseren Projekten als potenzielle Hindernisse erwiesen haben.

Mögliche Hindernisse bei der Implementierung

- **Widerstände oder mangelnde Unterstützung durch Studierende (beispielsweise aus Angst vor Repressionen)**
- **Widerstände oder mangelnde Unterstützung der Hochschulleitung (beispielsweise aus Sorge, dass die Hochschule durch die Thematisierung des Themas ein negatives Image bekommt)**
- **Widerstände oder mangelnde Unterstützung durch bereits bestehende Präventionsangebote (beispielsweise aus Angst vor „Konkurrenz“)**
- **Ressourcenmangel**
- **Fehlendes Problembewusstsein**
- **Fehlende Fachexpertise (beispielsweise bei der Bewerbung der Präventionsangebote)**
- **Mangel an nachhaltigen Strukturen**

3. Auswahl der DIOS-Präventionsangebote

Um das geeignete Präventionsangebot für Ihre Hochschule zu identifizieren, unterstützen wir Sie in drei Schritten: Im ersten Schritt erfassen wir die Ausgangssituation zur Prävention von riskantem Substanzkonsum an Ihrer Hochschule. Schritt zwei beinhaltet die strukturierte Rückmeldung der hochschulspezifischen Ergebnisse, inklusive einer unverbindlichen Programmempfehlung. Der abschliessende Schritt sieht die Unterstützung bei der Implementierung des gewählten Angebots durch das DIOS-Projektteam vor.

Schritt 1: Erfassung der Ausgangslage und Implementierungsbereitschaft

In persönlichen Gesprächen ermitteln wir Ihre Bedarfe, Bedürfnisse sowie die vorhandenen Kapazitäten zur Prävention des missbräuchlichen Substanzkonsums bei Studierenden an Ihrer Hochschule. Aus diesem Grund sieht das DIOS-Projekt zunächst leitfadengestützte telefonische Interviews mit mindestens vier Schlüsselpersonen aus unterschiedlichen Bereichen der Hochschule vor. Da die Strukturen der Hochschulen und Universitäten unterschiedlich sind, ist die Auswahl der geeigneten Schlüsselpersonen flexibel. Es ist keine Vorbereitung auf das Interview seitens der Schlüsselpersonen erforderlich.

Die Erfassung der Ausgangslage erfolgt anhand eines international anerkannten Leitfadens, der folgende thematische Schwerpunkte beinhaltet:

1. Bekanntheit der bisherigen Präventionsmaßnahmen bei Studierenden
2. Problembewusstsein und Unterstützung bei/durch Führungskräfte(n) und Schlüsselpersonen
3. Problembewusstsein und Unterstützung bei/durch Studierende(n)
4. Wissen der Studierenden über riskanten Substanzkonsum
5. Ressourcen für Maßnahmen an der Hochschule

Schritt 2: Entwicklung einer Implementierungsstrategie

Zwei Projektmitarbeiter/innen werten die Ergebnisse der Befragung pseudonymisiert aus. Die Auswertung der Daten und die Darstellung der Ergebnisse erfolgen ausschließlich auf Gruppenniveau, so dass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind.

Die Ergebnisse werden in einem hochschulspezifischen Feedbackbogen dargestellt, der aus einer Auswertungsübersicht, den fünf thematischen Schwerpunkten und zusätzlichen Informationen, wie z.B. hochschulspezifischen Präferenzen, besteht. Dabei werden Ihnen unverbindliche, auf das Ergebnis abgestimmte Handlungsempfehlungen gegeben.

Schritt 3: Einführung, Umsetzung und Verstetigung

Falls ein Implementierungsinteresse für ein DIOS-Präventionsangebot besteht, können Sie in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Team (→ Kontakt/Kapitel 5) eine passende Implementierungsstrategie im Rahmen des DIOS-Projektes abstimmen. Im engen Austausch mit dem jeweiligen Team führen Sie das Programm selbstständig an Ihrer Hochschule durch. Alle notwendigen Informationen, Vorlagen und Umsetzungsmöglichkeiten stellen wir Ihnen zur Verfügung und wir stehen Ihnen stets beratend zur Seite.

4. Die DIOS-Präventionsangebote

Welche Präventionsangebote werden angeboten?

Innerhalb des DIOS-Projektes können Sie eines oder mehrere der folgenden vier Präventionsangebote wählen:

eCHECKUP TO GO:



eCHECKUP TO GO-Alkohol ist ein in sich abgeschlossenes, webbasiertes Präventionsprogramm für Hochschulen. Studierende können eCHECKUP TO GO nutzen, um sich jederzeit online ein persönliches Risikoprofil erstellen zu lassen und ausführliche Informationen zum Thema Alkohol zu erhalten. Das Programm kann an jede Hochschule individuell angepasst und somit in das Hochschul-Setting und Beratungsnetzwerk integriert werden.

ISPI:



ISPI (Internet, Studierende, Peers & Intervention) ist ein genderspezifisches computerbasiertes Programm, welches ein hochschulspezifisches Feedback zum persönlichen legalen und illegalen Substanzkonsum im Vergleich zu Mitstudierenden gibt.

DEIN MASTERPLAN:



Die Webseite www.dein-masterplan.de bündelt auf einer Plattform Informationen zur selektiven Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden, Hinweise zur Bewältigung von studienbezogenen Stressoren sowie Zugang zu kostenfreien Online-Beratungsmöglichkeiten.

Studentische Peer-Beratung:



Alkoholprävention
von Studierenden für Studierende

Durch die Peer-Beratung wird das Thema des riskanten Alkoholkonsums an der Hochschule enttabuisiert und die Programme im Setting Hochschule bekannt gemacht und verankert. Die Studierenden werden zudem aktiv in die Präventionsmaßnahme eingebunden.

Für welche Studierenden sind die Präventionsangebote geeignet?

Die Programme sind für alle eingeschriebenen Studierenden Ihrer Hochschule relevant und können allen Studierenden angeboten werden. Die Anwendung ist unabhängig von persönlichen Faktoren wie dem Geschlecht oder dem Alter der Studierenden.

Bei der Entwicklung von eCHECKUP TO GO und ISPI wurde im besonderen Maße auf eine geschlechtssensible Ausrichtung geachtet, so werden z. B. alle persönlichen Feedbacks immer geschlechterbezogen wiedergespiegelt. Der personalisierte Charakter der Online-Programme stellt eine besondere Nähe zum individuellen Konsumverhalten der Studierenden her und erhöht damit den Anreiz, das eigene Verhalten zu überdenken und im Sinne eines gesundheitsförderlichen Lebensstils zu verändern.

Welche technischen Voraussetzungen sind notwendig?

Die drei Online-Präventionsprogramme benötigen keinen eigenen Server, da diese im Rahmen des DIOS-Projektes gestellt werden. Die technischen Voraussetzungen sind der heutigen Zeit angepasst: Die teilnehmenden Studierenden benötigen lediglich einen Internetzugang, bei ISPI und bei „DEIN MASTERPLAN“ (nur für das Modul zur Problembewältigung und für den Zugang zur Onlineberatung) benötigen sie außerdem eine gültige E-Mail-Adresse.

Wie können die Studierenden für die Präventionsangebote erreicht werden?

Die DIOS-Präventionsangebote helfen Einzelpersonen dabei, ihr Konsumverhalten zu reflektieren und möglicherweise zu verändern. Die Programme können jedoch selbstverständlich nur erfolgreich sein, wenn sie auch genutzt werden. In Vorstudien hat sich die Ansprache der Studierenden über E-Mail-Verteiler der Hochschulen als am erfolgreichsten erwiesen. Falls die Einladung zur Teilnahme über den zentralen Mailverteiler der Hochschule läuft, kann jede/r eingeschriebene Studierende problemlos erreicht werden.

Wir stellen Ihnen dafür die Inhalte der E-Mails zur Verfügung. Außerdem können Sie die Erreichbarkeit Ihrer Studierenden durch zusätzliche Maßnahmen erhöhen. Hier hat sich beispielsweise ein interessanter Post in sozialen Netzwerken (bspw. der Facebook-Seite der Hochschule) als hilfreich herausgestellt. Grundsätzlich lässt sich aber auch über Printmedien und andere Werbemaßnahmen eine möglichst große Beteiligung herstellen. Um Studierende für das Präventionsangebot zu gewinnen, bieten wir Ihnen ein Paket an vorbereiteten Rekrutierungstools an, die Sie an Ihrer Hochschule einsetzen können.

Erfolgsversprechend ist zudem eine aktive Bewerbung der Online-Programme durch studentische Peer-Berater/innen mit originellen und niedrigschwelligen Aktionen auf dem Campus. Dabei wird das Thema enttabuisiert und die Programme im Setting Hochschule bekannt gemacht. Für diese Aktionen empfehlen sich Orte, die sehr stark von Studierenden frequentiert werden, wie z. B. der Haupteingang, die Studierendencafés oder Wohnheime. Außerdem eignen sich Zeiten wie z. B. zu Beginn des Semesters oder während großer Feierlichkeiten. An der Hochschule Esslingen wurden hierfür von Studierenden einige Werbematerialien entwickelt, um die freiwillige Bereitschaft der Studierenden zur Durchführung des eCHECKUP TO GO-Alkohol zu erhöhen. Das Ergebnis der Evaluation zeigt, dass die Nutzungszahlen von eCHECKUP TO GO-Alkohol um das Dreifache anstiegen, während die Werbematerialien durch die Peer-Berater/innen eingesetzt wurden.

Im Folgenden werden nun die verschiedenen DIOS-Präventionsangebote genauer vorgestellt, auf Seite 32/33 gibt es außerdem einen tabellarischen Überblick über die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der verschiedenen Angebote.

4.1 eCHECKUP TO GO



Das Online-Präventionsprogramm eCHECKUP TO GO ist ein vollautomatisiertes online-basiertes Programm, welches den Durchführenden ein sofortiges Feedback zum eigenen Trinkverhalten und dessen Folgen gibt. eCHECKUP TO GO ist anonym durchführbar, in sich selbst geschlossen und kann für jede Hochschule individuell angepasst werden. Die US-amerikanische Originalversion des eCHECKUP TO GO, die bereits an über 600 Hochschulen weltweit eingesetzt wird, wurde im Rahmen eines Forschungsprojektes an der Hochschule Esslingen auf deutschsprachige Verhältnisse adaptiert und anschließend evaluiert.

Ziele und Funktionsweise

Ziel des Programms ist es, den riskanten und schädlichen Alkoholkonsum von Studierenden zu reduzieren.

Das eCHECKUP TO GO-Programm beinhaltet u. a. eine Aufklärung über die gesundheitlichen Wirkungen des riskanten Alkoholkonsums, personalisierte Reflexionsmethoden des individuellen Trinkverhaltens, es weist auf (überschrittene) Grenzwerte des riskanten Alkoholkonsums hin, bezieht Wechselwirkungen von Alkohol- und Nikotinkonsum mit ein, gibt Unterstützung im Umgang mit Risikosituationen durch Strategien zur Schadensminderung (Engl.: harm-reduction strategies) und stärkt die Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Eine mögliche Überschätzung der Konsummenge von Mitstudierenden soll außerdem aufgedeckt und durch Aufzeigen der wahren Konsumgewohnheiten ihrer Kommilitonen/innen korrigiert werden (Sozialer-Normen-Ansatz).

Thematisierte Substanzen

In eCHECKUP TO GO werden die Studierenden zu ihren Konsumgewohnheiten hinsichtlich Alkohol und Tabak sowie zu möglichen Wechselwirkungen mit Medikamenten befragt.

Wirksamkeit und Evaluation

Die deutsche Programmversion des eCHECKUP TO GO wurde mittels einer randomisierten kontrollierten Studie (RCT) an drei Universitäten in Baden-Württemberg auf ihre Wirksamkeit untersucht.

Die Ergebnisse der durchgeführten RCT weisen eine Wirksamkeit der deutschen Programmversion nach:

- Studierende der eCHECKUP TO GO-Gruppe reduzierten ihren Alkoholkonsum (in den letzten vier Wochen) nach 3 Monaten signifikant stärker als die Studierenden der Kontrollgruppe um durchschnittlich 4,11 Standardgetränke und nach 6 Monaten um 4,78 Standardgetränke.
- Darüber hinaus reduzierten sie ihre maximal erreichte Blutalkoholkonzentration bei einer Trinkgelegenheit (in den letzten vier Wochen) nach 3 Monaten signifikant stärker als die Kontrollgruppe um 0,21 Promille.

Es handelt sich hierbei um kleine Effekte, die auf einer einmaligen Durchführung des Programms beruhen (Ganz et al., 2018).

Zur weitergehenden Überprüfung der Adaptation wurden die Akzeptanz und das Nutzungsverhalten der Studierenden in Bezug auf das eCHECKUP TO GO erfasst:

- Das Programm wurde überwiegend positiv beurteilt und zeigte eine gute bis sehr gute Akzeptanz bei den Studierenden.

Verfügbare Versionen und Anpassungsmöglichkeiten

Für jede Hochschule wird eine eigene, individuelle Version von eCHECKUP TO GO erstellt.

eCHECKUP TO GO kann individuell mit Ihren relevanten Hochschuleinrichtungen und dem lokalen Beratungsnetzwerk zur weitergehenden Beratung verknüpft werden. Zudem können Alternativen zum Substanzkonsum eingetragen und empfohlen werden. Das Erscheinungsbild von eCHECKUP TO GO kann an das Corporate Design Ihrer Hochschule angepasst werden.

Eine von Ihrer Hochschule bestimmte Ansprechperson für das eCHECKUP TO GO erhält Zugang zu der Administratorenplattform des Programmes. Auf dieser können die im Programm hinterlegten Beratungskontakte Ihrer Hochschule beliebig erweitert und aktualisiert werden. Zudem sind auf dieser Plattform Bewerbungsmaterialien für das eCHECKUP TO GO, pseudonymisierte Datensätze, statistische Auswertungen und Nutzerzahlen abrufbar.

Bei jedem Durchgang des eCHECKUP TO GO erhalten die Studierenden ein geschlechtsbezogenes Soziale-Normen-Feedback. Die Studierenden bekommen in einem persönlichen Feedback die Konsumgewohnheiten und Einstellungen Studierender an deutschen Hochschulen widergespiegelt.

Wenn Sie an Ihrer Hochschule bereits Zahlen zum studentischen Alkoholkonsum Ihrer Studierenden erhoben haben, so können diese ebenfalls in das eCHECKUP TO GO übernommen werden. Die Studierenden bekommen somit die Konsumgewohnheiten und Einstellungen ihrer direkten Mitstudierenden widergespiegelt.

Ablauf aus Sicht der Studierenden

Das Programm steht den Studierenden jederzeit zur Verfügung, eine Registrierung ist nicht notwendig und das Programm ist anonym. Aus den individuellen Angaben der Studierenden generiert eCHECKUP TO GO direkt ein personalisiertes Feedback. Die Durchführung des Programms dauert zwischen 20 und 45 Minuten. Die Eingaben der Studierenden werden mittels einer zufälligen Identifikationsnummer gespeichert, die Teilnehmenden können somit den Feedbackbericht zu einem späteren Zeitpunkt erneut abrufen.

Um einen Einblick in die Inhalte, die Funktionsweise und den Umfang des eCHECKUP TO GO zu erhalten, können Sie im Anhang dieses Handbuchs das eCHECKUP TO GO aus Sicht der Nutzer/innen exemplarisch durchlaufen. Dabei wird ebenfalls aufgezeigt, wie das eCHECKUP TO GO an Ihre Hochschule angepasst werden kann (Anhang 1).

Benötigte Ressourcen

Das eCHECKUP TO Go wurde von der San Diego State University (USA) entwickelt und wird über diese lizenziert. Für eCHECKUP TO GO fällt eine jährliche Lizenzgebühr von ca. 1.000 Euro an. Damit sind die Kosten für die Erstellung Ihrer individuellen eCHECKUP TO GO-Version, die Bereitstellung des Programms auf Servern der San Diego State University sowie die Administration und die Pflege Ihres eCHECKUP TO GO gedeckt. Neben der Lizenzierung wird an der Hochschule ein/e AnsprechpartnerIn benötigt, der/die die Implementierung des eCHECKUP TO GO begleitet.

4.2 ISPI



ISPI (Internet, Studierende, Peers & Intervention) ist ein internetbasiertes Programm, das Feedback zur Prävention und Reduktion des legalen und illegalen Substanzkonsums bei Studierenden gibt. Die Studierenden werden auf der ISPI-Webseite zu ihren Konsumgewohnheiten befragt und erhalten anschließend ein personalisiertes Feedback. Dieses Feedback ermöglicht es ihnen, ihren Substanzkonsum mit dem Substanzkonsum ihrer Kommilitonen/innen zu vergleichen.

Ziele und Funktionsweise

Ziel von ISPI ist es, eine mögliche Überschätzung der Konsummengen von Mitstudierenden aufzudecken und durch Aufzeigen der wahren Konsumgewohnheiten ihrer Mitstudierenden zu korrigieren.

Thematisierte Substanzen

In ISPI werden die Studierenden zum einen zu ihren Konsumgewohnheiten hinsichtlich legaler Substanzen wie Alkohol und Tabak befragt. Zum anderen wird der illegale

Konsum von Cannabisprodukten (Gras, Haschisch usw.), aber auch verbotenen synthetischen Substanzen wie z. B. Ecstasy, Kokain, Chrystal Meth sowie nicht verschriebenen verschreibungspflichtigen Medikamenten (z. B. Ritalin) thematisiert.

Wirksamkeit und Evaluation

ISPI wurde mittels einer cluster-randomisierten kontrollierten Studie auf seine Wirksamkeit untersucht. Das heißt, Änderungen im Substanzkonsum bei Studierenden an vier Interventionshochschulen, die an ISPI teilnahmen, wurden mit denen von Studierenden an vier Kontrollhochschulen verglichen. Die hochschulspezifische Version des Programms erwies sich als wirksam hinsichtlich der Reduktion des Alkohol- und Cannabiskonsums unter Studierenden.

Studierende der Interventionshochschulen hatten im Vergleich zu Studierenden der Kontrollhochschulen eine

- 1,59 (95% Konfidenzintervall [KI] = 1,16–2,17) mal so hohe Chance, ihren Alkoholkonsum nicht erhöht zu haben
- 1,37 (95% KI = 1,09–1,72) mal so hohe Chance, nicht häufiger betrunken zu sein
- 1,37 (95% KI = 1,04–1,82) mal so hohe Chance, ihren Cannabiskonsum nicht erhöht zu haben

In dieser Studie zeigte sich zudem, dass die Rekrutierung von Studierenden zur Teilnahme an einer webbasierten Befragung zum Substanzkonsum über E-Mail erfolgreich war. Laut Angaben der befragten Studierenden wurden 82 % über eine E-Mail rekrutiert.

Verfügbare Versionen und Anpassungsmöglichkeiten

Um das Programm im Hinblick auf vorhandene Strukturen und Ressourcen der Hochschule bestmöglich anpassen zu können, werden zwei Versionen des ISPI-Programmes bereitgestellt:

Im ersten Angebot erhalten die Studierenden ein geschlechtsbezogenes, aber hochschulübergreifendes allgemeines Feedback. Dieses Feedback basiert auf den Daten aller deutschen Hochschulen, die das ISPI Programm bisher eingesetzt haben. Die Studierenden bekommen also in einem persönlichen Feedback die Konsumgewohnheiten und Einstellungen Studierender anderer deutscher Hochschulen widergespiegelt.

Im zweiten Angebot erhalten die Studierenden ein geschlechtsbezogenes, aber spezifisches Feedback ihrer Kommilitonen/innen der eigenen Hochschule. Dieses Feedback basiert auf den Daten aller teilnehmenden Studierenden der eigenen Hochschule. Die

Studierenden bekommen in einem persönlichen Feedback die Konsumgewohnheiten und Einstellungen ihrer direkten Mitstudierenden widergespiegelt.

Ablauf aus Sicht der Studierenden

Studierende, die am Programm in der hochschulspezifischen Version teilnehmen, werden nach einer Registrierung auf der ISPI-Webseite für die weiteren Befragungen per E-Mail kontaktiert. Der/die Teilnehmer/in wird gebeten im Verlauf von 6 Monaten zweimal einen Online-Fragebogen auszufüllen. Das wiederholte Ausfüllen des Fragebogens dient zur Überprüfung, ob und wie sich das persönliche Konsumverhalten verändert hat. Zuerst füllen die Studierenden den sogenannten Basisfragebogen aus. Diese Angaben stellen dann die Grundlage für das personalisierte Feedback dar. Im Anschluss daran erhalten die Teilnehmenden Zugang zu ihrem persönlichen Feedback (Version mit dem hochschulspezifischen Feedback) bzw. allgemeinen Feedback (Version mit dem allgemeinen Feedback). Der Zeitaufwand für das jeweilige Ausfüllen der Fragebögen liegt mit ca. 15 Minuten im moderaten Bereich. Die Teilnehmer/innen können ihr Feedback so oft anschauen, wie sie möchten. Dafür müssen sie sich nur auf der ISPI-Webseite einloggen. Alle erhobenen Daten werden nur zu Auswertungszwecken verwendet. Die Auswertung findet anonymisiert statt, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind.

Um einen Einblick in die Inhalte, die Funktionsweise und den Umfang des ISPI-Programmes zu erhalten, können Sie im Anhang dieses Handbuchs das Programm aus Sicht der Nutzer/innen exemplarisch durchlaufen (Anhang 2).

Benötigte Ressourcen

Für die Bereitstellung und Durchführung von ISPI in der generalisierten Version fallen im Rahmen des DIOS-Projektes keine feststehenden Kosten für die Hochschulen an. Die Berechnung des hochschulspezifischen Feedbacks wird durch Mitarbeiter/innen des Leibniz-Instituts für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS in Bremen durchgeführt (Kosten: ca. 1.500 Euro pro Feedback).

4.3 DEIN MASTERPLAN



Die Webseite www.dein-masterplan.de bündelt auf einer Plattform Informationen zur selektiven Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden, Hinweise zur Bewältigung von studienbezogenen Stressoren sowie Zugang zu kostenfreien Online-Beratungsmöglichkeiten.

Ziele und Funktionsweise

„DEIN MASTERPLAN“ richtet sich an Studierende, die eine Affinität zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen aufweisen und/oder sich im Zusammenhang mit ihrem Studium psychischen Belastungen ausgesetzt sehen.

Übergeordnetes Ziel des Präventionsangebots ist es, Studierenden (a.) zu den unterschiedlichen Themenbereichen Informationen zu Verfügung zu stellen, (b.) sie zu motivieren, ihr Gesundheitsverhalten selbstkritisch zu überprüfen und (c.) sie ggf. bei einer Verhaltensänderung zu unterstützen. Im Hinblick auf manifeste Suchtprobleme oder auf Probleme, die mit der psychischen Belastung durch das Studium zusammenhängen, kann dies auch bedeuten, Studierende zur Inanspruchnahme von Hilfeangeboten vor Ort zu motivieren.

Um das Angebot in den Lebenskontext Studierender einzubetten und um den Zusammenhang zwischen Substanzkonsum und studienbezogenen Belastungssituationen zu berücksichtigen, werden Inhalte zur Bewältigung studienbezogener Belastungen wie Prüfungsangst, Lernstress, Konzentrationsstörungen, Motivationsprobleme und Zweifel am Studium auf www.dein-masterplan.de in den Fokus gerückt. Wo inhaltlich angezeigt, werden suchtpreventive Inhalte eng mit dem Themenfeld der studienbezogenen Belastungsfaktoren verknüpft wie z.B. Konzentrationsstörungen und Medikamentenkonsum, Stressabbau und Tabakkonsum oder Prokrastinationsverhalten und Cannabiskonsum.

Das Angebot der Präventionswebseite besteht zum einen aus bereits etablierten und evaluierten suchtpreventiven, webbasierten Inhalten und Programmen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Ergänzend hierzu wurden für den Themenbereich der studienbezogenen Probleme spezifische Module zur Informations-

vermittlung (informative Slideshows, Tipps und Hinweise), zur individuellen Beratung per E-Mail oder Chat (Troubleshooter-Beratung) sowie ein automatisiertes Modul zur Unterstützung der Problembewältigung (Troubleshooter-Training) entwickelt und in das Online-Angebot integriert.

Thematisierte Substanzen

Die suchtpreventiven Inhalte der Webseite fokussieren den Gebrauch von Alkohol, Cannabis, Partydrogen (Speed, Ecstasy, Ketamin etc.), Nikotin, Medikamenten („Hirndoping“ mit z. B. Ritalin) und eine problematische Nutzung von Online- oder Medienangeboten.

Wirksamkeit und Evaluation

„DEIN MASTERPLAN“ wurde im Rahmen des Vorgängerprojekts evaluiert, wobei u.a. Befunde zur Nutzung, zur Auslastung der Zugangswege, der Qualität und Akzeptanz der Werbemaßnahmen und zur Wirksamkeit des Webseiten-Besuchs vorliegen. Die Nutzer/innen interessierten sich insgesamt weitaus häufiger für studienrelevante Themen wie Lernstress, Motivationsprobleme und Prüfungsangst als für suchtbetonte Inhalte. Diese wurden deshalb im Zuge der Überarbeitung stärker in den Vordergrund gerückt. Im Schnitt wurde die Webseite von der überwiegenden Mehrzahl der Befragten mit der Note „gut“ beurteilt. Auch hinsichtlich inhaltlicher und technischer Qualität sowie dem Unterhaltungsfaktor wird das Angebot positiv bewertet. Die Ergebnisse der Evaluation lassen den Schluss zu, dass Studierende Interesse und Bedarf haben, sich mit stressbezogenen Themen auseinander zu setzen, dass www.dein-masterplan.de ein sinnvolles Angebot darstellt und dass Studenten/innen von Ihrer Hochschule über derartige Angebote informiert werden möchten. Die Webseite verzeichnete zuletzt zwischen 1.700 und 3.500 Besuche pro Monat (1. Quartal 2017).

Verfügbare Versionen und Anpassungsmöglichkeiten

Alle Studierenden können auf „DEIN MASTERPLAN“ zugreifen, eine Anpassung an einen Hochschulstandort ist nicht notwendig. Eine Kooperation der jeweiligen Hochschule mit „DEIN MASTERPLAN“ ist jedoch sowohl inhaltlich (bspw. in Form von Beiträgen auf dein-masterplan.de) als auch hinsichtlich der lokalen Kommunikation des Angebotes möglich.

Ablauf aus Sicht der Studierenden

Die Inhalte von „DEIN MASTERPLAN“ sind online frei verfügbar und können sowohl auf Desktop-Geräten (PCs, Laptops) als auch auf mobilen Endgeräten (Smartphones, Tablets)

genutzt werden. Für die Nutzung der kostenlosen Beratungsangebote und dem Modul zur Problembewältigung ist lediglich eine kurze Anmeldung mit einer gültigen E-Mail-Adresse notwendig. Alle Angebote können anonym genutzt werden.

Beispiele für die Informationsvermittlung, die Einbindung von Beratungsangeboten der BZgA sowie das spezifische Beratungsangebot von „DEIN MASTERPLAN“ sind im Anhang dieses Handbuchs aufgeführt (Anhang 3).

Benötigte Ressourcen

Das Angebot von „DEIN MASTERPLAN“ kann von allen Hochschulen kostenfrei an ihre Studierenden kommuniziert werden. Insbesondere kann auf den Webseiten der Hochschule, der Fakultäten, der Studierendenberatung, des Allgemeinen Studierendenausschusses (AStA) sowie den entsprechenden Social-Media-Kanälen auf www.dein-masterplan.de hingewiesen werden. Für die Offline-Kommunikation vor Ort werden bei Bedarf entsprechende Printmaterialien (Poster, Flyer) zur Verfügung gestellt.

4.4 Studentische Peer-Beratung

Das Konzept der Peer-Education geht davon aus, dass Gleichaltrige (Peers) großen Einfluss auf den eigenen Lebensstil und die Verhaltensweisen haben. Dies gilt im Hinblick auf Gesundheitsförderung oder Suchtprävention gerade dann, wenn diejenigen, die die Botschaften vermitteln, von der Zielgruppe akzeptiert werden (Backes & Schönbach, 2001, S. 3–8).

Das Konzept der Peer-Beratung hat das Ziel, dass Studierende Ihrer Hochschule für die Tätigkeit als Peer-Berater/innen befähigt werden. Die so qualifizierten Peer-Berater/innen sprechen die Studierenden Ihrer Hochschule bei originellen und niedrigschwelligen Aktionen auf dem Campus auf das Thema Substanzkonsum an. Somit wird das Thema enttabuisiert und die Programme im Setting Hochschule bekannt gemacht und verankert.

Ziele und Funktionsweise

Die Prävention von Studierenden für Studierende ermöglicht eine Sensibilisierung und Enttabuisierung des Themas des riskanten Alkoholkonsums im Setting Hochschule sowie die Bewerbung der Online-Präventionsangebote und bei Bedarf eine Vermittlung an eine passende Beratungsstelle.

Da Studierende mit ihrem spezifischen Konsumverhalten sowie ihrer spezifischen Motivationsstruktur und Lebenslage durch das traditionelle Präventions- und Hilfeangebot schwer zu erreichen sind, wird durch den Ansatz der Peer-Education die Kommunikation auf Augenhöhe angestrebt.

Ablauf aus Sicht der Studierenden

Bei der Peer-Beratung werden die Studierenden in zwei Rollen angesprochen: Einerseits als auszubildende Peer-Berater/innen, andererseits als Studierende, die von diesen Peer-Berater/innen auf dem Campus angesprochen werden.

a) Ablauf der Peer-Berater/innen-Ausbildung

Die Ausbildung kann als Seminar im Rahmen des Studium Generale² angegliedert werden. Die Studierenden werden in wöchentlichen Seminaren im Laufe eines Semesters im Umfang von 3 bzw. 2 Semesterwochenstunden zu der Tätigkeit als Peer-Berater/innen befähigt. In diesen Seminaren werden die Studierenden insbesondere in der Motivierenden Gesprächsführung, zu Daten und Fakten zum Substanzkonsum unter Studierenden und hinsichtlich der Präventionsangebote geschult (vgl. Tabelle 1). Ziel ist es, die Peers dazu zu befähigen, dass sie mit ihren Kommiliton/innen über den allgemeinen und persönlichen Alkoholkonsum diskutieren, sie zu einem risikoarmen Alkoholkonsum anregen und sie zur Durchführung des Online-Präventionsprogramms motivieren können. Die Ausbildung gliedert sich in einen Basis- und einen hierauf anschließenden Aufbaukurs.

	Basiskurs (3 SWS)	Aufbau- und Begleitkurs (2 SWS)
Inhalte	<p>Motivierende Gesprächsführung, Funktionsweise und Inhalt der Online-Präventionsprogramme</p> <p>Daten und Fakten zum Substanzkonsum unter Studierenden, Transtheoretisches Modell der Verhaltensänderung, Personalisiertes Feedback, Strategien zur Schadensminderung, Selbstreflexion, weitergehende Beratungsmöglichkeiten</p>	<p>Planung, Anleitung, Durchführung und Coaching bei und von Outreach-Aktionen</p> <p>Weiterentwicklung der Angebote, Unterstützung des Basiskurses</p> <p>Aufbau und Pflege des Beratungsnetzwerkes</p>
Didaktische Ziele	<p>Möglichkeit zur Verknüpfung von Theorie und Praxis durch erste Aktionen auf dem Campus (sog. Outreach-Aktionen, siehe 4.4.b) „Ablauf der Aktionen der Peer-Berater/innen“</p>	<p>Bietet pädagogisch Interessierten in den Bereichen der Erwachsenenbildung und Präventionsarbeit die Möglichkeit, sich selbst mit einem innovativen Ansatz zu erproben</p>
Bonus für Studierende	<p>Voraussetzung für einen dauerhaften Einsatz als Peer-Berater/in</p>	<p>Zertifizierung der Tätigkeit</p>

Tabelle 1: Inhalte des Basiskurses und des Aufbau- und Begleitkurses.

² Das Studium Generale wird auch Allgemeine Studien, Kontextstudium, Studium fundamentale oder Studium universale genannt.

Die Ausbildung der Peer-Berater/innen bietet folglich den Studierenden die Möglichkeit, sich schon innerhalb des Studiums zu erproben und Praxiserfahrungen zu sammeln. Die Erfahrung an der Hochschule Esslingen zeigt, dass die Ausbildung dementsprechend stark nachgefragt wird.

b) Ablauf der Aktionen der Peer-Berater/innen

In diesen sogenannten Outreach-Aktionen werden beispielsweise kostenlose alkoholfreie Cocktails und Informationsmaterialien zu den Präventionsprogrammen angeboten und die Studierenden dabei zum Gespräch eingeladen. Dabei werden die Studierenden nicht konfrontativ, sondern auf Augenhöhe angesprochen. Die verwendeten Materialien und Methoden werden gemeinsam mit den Peer-Berater/innen entwickelt. So wurde beispielsweise von den Peers an der Hochschule Esslingen der folgende Flyer entwickelt, welcher bei den Outreach-Aktionen eingesetzt wird:



The flyer is split into two main sections. The left section has a dark red background with a photograph of a wine glass filled with red wine on a blue napkin, with a bottle and other glasses blurred in the background. The text 'Trinkst du noch oder säufst Du schon?' is written in white. The right section has a white background with the Hochschule Esslingen logo at the top right. The title 'Wo Du stehst erfährst Du auf' is in red, followed by the 'echeckup ALKOHOL TO GO' logo. Below this, it lists the program's benefits and provides the website 'www.hs-esslingen.de/echug'. At the bottom, it identifies the organizers as students from Hochschule Esslingen and includes a small logo for 'Alkoholprävention von Studierenden für Studierende'.

Trinkst du noch
oder säufst Du schon?

Hochschule Esslingen
University of Applied Sciences

Wo Du stehst erfährst Du auf

echeckup ALKOHOL
TO GO

Das Programm gibt Dir exakte und
persönliche Rückmeldung über:

- Dein Trinkverhalten und das
Deiner Mitstudierenden,
- Auswirkungen des Alkohols auf
Deinen Körper und Deinen Geldbeutel,
- Deine Wünsche und Ziele und wie Du
sie erreichen kannst.

www.hs-esslingen.de/echug

Wir sind Studierende der Hochschule Esslingen,
die durch ein spezielles Seminar an der Hochschule zu
Peer-BeraterInnen ausgebildet wurden.

Wir wollen uns mit Euch über Alkohol austauschen und
Euch umfassend informieren und beraten.

Bei all Euren Fragen stehen wir Euch zur Verfügung.

 Alkoholprävention von Studierenden
für Studierende

Benötigte Ressourcen

Für die studentische Peer-Beratung fallen pro Semester Kosten für die Ausbildung der Peer-Beratung und für die Outreach-Aktionen an:

a) für die Peer-Berater/innen-Ausbildung

Für die Schulung der Peer-Berater/innen fallen Lehrauftragsmittel in Höhe von bis zu 5 Semesterwochenstunden pro Semester an. Im ersten Semester reduzieren sich diese Mittel auf 3 Semesterwochenstunden, da hier lediglich der Basiskurs angeboten wird. Bei der Suche nach geeignetem Lehrpersonal unterstützen wir Sie gern.

b) für die Arbeit der Peer-Berater/innen

Für die Finanzierung der von den studentischen Peers durchzuführenden Outreach-Aktionen fallen Kosten für alkoholfreie Cocktails und Informationsmaterialien etc. an.

4.5 Tabellarischer Überblick über die Präventionsangebote

Präventionsangebote » » Eigenschaft		ISPI		eCHECKUP TO GO		DEIN MASTERPLAN		Studentische Peer-Beratung	
Thematisierte Substanzen	Alkohol, Tabak, Cannabis, Hirndoping und andere psychoaktive Substanzen	Alkohol, Tabak	Alkohol, Tabak, Cannabis, Hirndoping	Alkohol, Tabak	Alkohol, Cannabis, Partydrogen, Tabak, Medikamente („Hirndoping“), Online-/Mediennutzung	Alkohol, Tabak, Cannabis, Hirndoping	Alkohol, Cannabis, Partydrogen, Tabak, Medikamente („Hirndoping“), Online-/Mediennutzung	Alkohol, Tabak, Cannabis, Hirndoping	Alkohol, Tabak, Cannabis, Hirndoping
Inhalte	<p>Version 1: Feedback zum Konsum mit Normwerten von deutschen Hochschulen:</p> <p>Soziale-Normen-Ansatz (deutschlandweit)</p> <p>Version 2: Feedback zum Konsum mit hinterlegten Normwerten Ihrer Hochschule:</p> <p>Soziale-Normen-Ansatz (hochschul-spezifisch)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Personalisiertes Feedback zum Trinkverhalten Soziale-Normen-Ansatz (deutschlandweit/hochschulspezifisch) Gesundheitliche Wirkungen des Alkoholkonsums Wechselwirkungen zwischen Alkohol und Nikotin Darstellung von Diskrepanzen zw. Lebenszielen und negativen Alkoholerfahrungen Harm-Reduction: Empfehlungen für den Umgang mit riskanten Trinksituationen 	<ul style="list-style-type: none"> Personalisiertes Feedback zum Trinkverhalten Soziale-Normen-Ansatz (deutschlandweit/hochschulspezifisch) Gesundheitliche Wirkungen des Alkoholkonsums Wechselwirkungen zwischen Alkohol und Nikotin Darstellung von Diskrepanzen zw. Lebenszielen und negativen Alkoholerfahrungen Harm-Reduction: Empfehlungen für den Umgang mit riskanten Trinksituationen 	<ul style="list-style-type: none"> Frei verfügbare Webseite mit Informationen, Anregungen zur Einstellungs- und Verhaltensänderung und spezifischer Online-Beratung 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikation auf Augenhöhe zum studentischen Substanzkonsum durch Gespräche auf dem Campus Bewerbung und Beratung zu den Online-Präventionsprogrammen 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikation auf Augenhöhe zum studentischen Substanzkonsum durch Gespräche auf dem Campus Bewerbung und Beratung zu den Online-Präventionsprogrammen 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikation auf Augenhöhe zum studentischen Substanzkonsum durch Gespräche auf dem Campus Bewerbung und Beratung zu den Online-Präventionsprogrammen 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikation auf Augenhöhe zum studentischen Substanzkonsum durch Gespräche auf dem Campus Bewerbung und Beratung zu den Online-Präventionsprogrammen 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikation auf Augenhöhe zum studentischen Substanzkonsum durch Gespräche auf dem Campus Bewerbung und Beratung zu den Online-Präventionsprogrammen
Funktionsweise und Durchführungsdauer	ISPI läuft in zwei Phasen für die Studierenden ab: 1. Befragungsphase (10 – 20 Minuten) 2. Feedbackphase (10 – 20 Minuten)	eCHECKUP TO GO ist in sich abgeschlossen, das Feedback erfolgt direkt und automatisiert, die Bearbeitung dauert 20 – 45 Minuten	eCHECKUP TO GO ist in sich abgeschlossen, das Feedback erfolgt direkt und automatisiert, die Bearbeitung dauert 20 – 45 Minuten	je nach Bedarf der Nutzer/innen	je nach Bedarf der Nutzer/innen	Die Gespräche von Peers mit Studierenden dauern zwischen 30 Sekunden und 20 Minuten	Die Gespräche von Peers mit Studierenden dauern zwischen 30 Sekunden und 20 Minuten	Die Gespräche von Peers mit Studierenden dauern zwischen 30 Sekunden und 20 Minuten	Die Gespräche von Peers mit Studierenden dauern zwischen 30 Sekunden und 20 Minuten
Zeitpunkt der Durchführung	flexibel, nach Absprache	jederzeit	jederzeit	jederzeit	jederzeit	Mehrere sog. Outreach-Aktionen pro Semester			
Verankerung im Setting	<ul style="list-style-type: none"> Verknüpfung mit vorhandenem Beratungsnetzwerk Anknüpfung an die allgemeine Gesundheitsförderung an der Hochschule 	<ul style="list-style-type: none"> Verknüpfung mit vorhandenem Beratungsnetzwerk und der allgemeinen Gesundheitsförderung (Nennung der Ansprechpartner für diverse Lebenslagen) Übernahme des Hochschullayouts 	<ul style="list-style-type: none"> Verknüpfung mit vorhandenem Beratungsnetzwerk und der allgemeinen Gesundheitsförderung (Nennung der Ansprechpartner für diverse Lebenslagen) Übernahme des Hochschullayouts 	<ul style="list-style-type: none"> Verknüpfung mit vorhandenem Beratungsnetzwerk und der allgemeinen Gesundheitsförderung (Nennung der Ansprechpartner für diverse Lebenslagen) Übernahme des Hochschullayouts 	<ul style="list-style-type: none"> Verknüpfung mit vorhandenem Beratungsnetzwerk und der allgemeinen Gesundheitsförderung (Nennung der Ansprechpartner für diverse Lebenslagen) Übernahme des Hochschullayouts 	<ul style="list-style-type: none"> Vermittlung in das Beratungsnetzwerk Die Peer-Berater/innen wirken durch die sichtbaren Aktionen aktiv auf das Setting ein 	<ul style="list-style-type: none"> Vermittlung in das Beratungsnetzwerk Die Peer-Berater/innen wirken durch die sichtbaren Aktionen aktiv auf das Setting ein 	<ul style="list-style-type: none"> Vermittlung in das Beratungsnetzwerk Die Peer-Berater/innen wirken durch die sichtbaren Aktionen aktiv auf das Setting ein 	<ul style="list-style-type: none"> Vermittlung in das Beratungsnetzwerk Die Peer-Berater/innen wirken durch die sichtbaren Aktionen aktiv auf das Setting ein

Zugang	<ul style="list-style-type: none"> • mit Registrierung • pseudonymisiert 	<ul style="list-style-type: none"> • ohne Registrierung • anonym 	Plattform: ohne Registrierung; Beratungsangebote: Registrierung per E-Mail, anonym	<ul style="list-style-type: none"> • persönlich; Studierende werden direkt auf dem Campus angesprochen
Barrierefreiheit	–	kann in einer für adaptive Technologien optimierten Version dargestellt werden	–	–
Wirksamkeit	Cluster-randomisierte kontrollierte Studie mit Interventions- und Kontrollhochschulen (DE) für das hochschulspezifische Feedback <ul style="list-style-type: none"> • signifikante Effekte des ISPI-Programms auf Alkohol- und Cannabiskonsum 	Randomisierte kontrollierte Studie (RCT) Signifikante Effekte des eCHECKUP TO GO: <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierung des Alkoholkonsums (nach 3 und 6 Monaten) • Reduzierung der maximalen Blutalkoholkonzentration bei einer Trinkgelegenheit (nach 3 Monaten) 	Evaluation zeigt Informationsbedarf unter Studierenden sowie hohe Akzeptanz und Zufriedenheit mit dem Angebot	Nicht untersucht, die Evaluationen der Outreach-Aktionen fallen jedoch sehr positiv aus
Aufwand für die jeweilige Hochschule	<ul style="list-style-type: none"> • Bewerbung des Präventionsangebotes • Verantwortlichkeit bzw. Ansprechpartner/innen für die Implementierung (z.B. Mitarbeiter/innen Beratungnetzwerke, allgemeine Gesundheitsförderung, Verwaltung, Steuerkreis Gesundheit) • Kommunikation mit dem DIOS-Team 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewerbung des Präventionsangebotes • Benennung eines/r Ansprechpartners/in für die Implementierung • Verknüpfung mit und Nennung von Ansprechpartner/innen im Hochschulberatungsnetzwerk sowie mit Angeboten der allgemeinen Gesundheitsförderung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewerbung des Präventionsangebotes • ggf. weitreichende inhaltliche Zusammenarbeit 	Einrichtung der Ausbildung für studentische Peer-Berater/innen im Studium Generale
Benötigte Ressourcen	Ca. 1.500 Euro pro individualisiertem Feedback pro Hochschule	Ca. 1.000 EUR (voraussichtlich) jährlich (exklusive Werbematerialien)	keine	Lehrauftragsmittel i.H.v. 3 – 5 Semesterwochenstunden Verbrauchsmaterial i.H.v. ca. 500 EUR

Tabelle 2: Präventionsangebote

5. Kontakt

Haben Sie Fragen zu einem der DIOS-Präventionsangebote? Gerne können Sie sich direkt an die Verantwortlichen des jeweiligen Angebotes wenden:

ISPI:

PD Dr. Claudia Pischke

Telefon: 0421 21 85 69 12

E-Mail: pischke@leibniz-bips.de

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

Achterstraße 30

D-28359 Bremen



eCHECKUP TO GO & studentische Peer-Beratung:

Prof. Dr. Marion Laging

Telefon: 0711 397 45 89

E-Mail: Marion.Laging@hs-esslingen.de

Hochschule Esslingen

Flandernstraße 101

D-73732 Esslingen



Dein Masterplan.de:

Fabian Leuschner

Telefon: 030 39 40 97 82

E-Mail: leuschner@delphi-gesellschaft.de

Delphi – Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH

Kaiserdamm 8

D-14057 Berlin



6. Referenzen

- Backes, H. & Schönbach, K. (2002). Peer education: Ein Handbuch für die Praxis : Ergebnisse des Modellprojektes ; [Basisinformationen, Trainingskonzepte, Methoden, Evaluation] (2., bearb. und erw. Aufl., Dezember 2002). Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung: Vol. 21. Köln: BZgA, Abt. Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung.
- Bühler, A. (2015). Stand der Evidenzbasis für eine evidenzbasierte Suchtprävention. In: Hoff, T., Klein, M. (Hrsg.): Evidenzbasierung in der Suchtprävention. Springer, Heidelberg.
- Del Boca, F. K., Darkes J., Greenbaum P. E. & Goldman M. S. (2004). Up close and personal: temporal variability in the drinking of individual college students during their first year. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72 (2), 155–164.
- Ganz, T., Braun, M., Laging, M., Schermelleh-Engel, K., Michalak, J. & Heidenreich, T. (2018). Effects of a stand-alone web-based electronic screening and brief intervention targeting alcohol use in university students of legal drinking age: A randomized controlled trial. *Addictive Behaviors*, 77, 81-88.
- Hanewinkel, R. & Wiborg G. (2005). Brief alcohol screening and intervention for college students (BASICS). A German pilotstudy. *Sucht*, 51(5), 285–290.
- Kalke, J., Raschke, P., Kern, W., Langemann, C. & Frahm, H. (2004). Handbuch der Suchtprävention. Programme, Projekte und Maßnahmen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Klein, M., Hörning M., Krapohl L., Lammel U. & Pauly A. (2004). Suchtprobleme bei Studierenden an deutschen Hochschulen. Verfügbar unter <http://www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/KatHO/DISuP/Veroeffentlichungen/PaulyA2004I.pdf> letzter Zugriff: 07.03.2017.
- Laging, M., Groß S., Ilse A. K., Löffler T., Rauch T. & Heidenreich T. (2012). Alkoholprävention bei Studierenden. Wie sollten Angebote zur Prävention alkoholbezogener Störungen für Studierende gestaltet werden? Ergebnisse einer empirischen Studie. *Sucht*, 58(3), 167–172.
- Middendorff E., Poskowsky J. & Becker, K. (2015). Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden. Wiederholungsbefragung des HISBUS-Panels zu Verbreitung und Mustern studienbezogenen Substanzkonsums. Online verfügbar unter: http://www.dzhw.eu/pdf/pub_fh/fh-201504.pdf, letzter Zugriff: 07.03.2017.
- Robert Koch-Institut (2014). Alkoholkonsum. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin. Online verfügbar unter: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/Geda2012/Alkoholkonsum.pdf%3F_blob%3DpublicationFile, letzter Zugriff: 07.03.2017.
- Wechsler, H., Lee, J. E., Kuo, M., Seibring, M., Nelson, T. F. & Lee, H. (2002). Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts. Findings from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study surveys: 1993–2001. *J Am Coll Health*, 50(5), 203–217.
- White, A. & Hingson, R. (2013). The Burden of Alcohol Use. Excessive Alcohol Consumption and Related Consequences Among College Students. *Alcohol Research: Current Reviews*, 35(2), 201–218.

7. Weitere Informationen

Quellenbeschreibung	Hyperlink
HISBUS 2015: Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden.	http://www.dzhw.eu/pdf/pub_fh/fh-201504.pdf
HISBUS 2012: Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden.	http://www.dzhw.eu/pdf/pub_fh/fh-201201.pdf
Robert Koch Institut: Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Siehe z.B. Alkoholkonsum.	http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Faktenblaetter/GEDA12/geda12_fb_inhalt.html
BZgA: Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015.	http://www.bzga.de/pdf.php?id=2fc4dda2b48e6399f746517fd7983a51
BZgA: Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2014.	http://www.bzga.de/pdf.php?id=0ec6b8f552c3660d5d95b4bb2cee2a76
BZgA: Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011.	http://www.bzga.de/pdf.php?id=04214daa80cc48c7afcdb7d64baf60db
BZgA: Reitox-Berichte z.B. Prävalenzen illegaler Drogen.	http://www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/reitox-berichte
DHS: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2015). Alkohol: Basisinformationen.	http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Basisinfo_Alkohol.pdf
Gesundheitssurvey Studierende NRW	http://gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/F_Gesundheitssurvey_NRW/Projektbericht_GesSur_NRW.pdf
IFT: Substanzkonsum und Hinweise auf klinisch relevanten Konsum in Bayern, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2015.	http://www.ift.de/fileadmin/user_upload/esa_laenderberichte/Bd_189_ESA_2015.pdf
IFT/Pabst: Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012.	http://ift.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Zeitschriften/Pabst_et_al_2013_ESA2012-Substanzkonsum.pdf
Kölner Studie: Suchtprobleme bei Studierenden an deutschen Hochschulen.	http://www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/KatHO/DISuP/Veroeffentlichungen/PaulyA2004I.pdf
Europäische Beobachtungsstelle: Europäischer Drogenbericht.	http://emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001DEN.pdf
WHO: European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012 – 2020.	http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf
WHO: Global Status Report on Alcohol & Health	http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf
Wie gesund sind Studierende der Hochschule Coburg?	https://www.hs-coburg.de/fileadmin/hscoburg/CO-Ergebnisbericht_V10-LV_HS_final.pdf

DIOS: DIOS ist die Abkürzung des Projekttitels „Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden“.

DIOS-Präventionsangebote: Unter den DIOS-Präventionsangeboten haben wir die von uns im Rahmen der Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) seit 2013 entwickelten Präventionsansätze zusammengefasst (→ Kapitel 4).

Online- und Offline-Ansätze: Die DIOS-Präventionsangebote umfassen sowohl Online- als auch Offline-Ansätze: Während die Online-Angebote den Studierenden jederzeit im Internet zur Verfügung stehen, werden die Studierenden durch das Offline-Angebot auf dem Campus angesprochen.

Prävention: Unter Prävention verstehen wir alle Maßnahmen, die darauf abzielen, dass riskanter Substanzkonsum von Studierenden verhindert, verringert oder gestoppt wird. Verhältnispräventive Maßnahmen sind z. B. Raucherzonen auf einem Campus, die mit einem allgemeinen Rauchverbot in geschlossenen Räumen einhergehen. Eine verhaltenspräventive Maßnahme ist z. B. die Aufklärungskampagne „Don't Drink and Drive!“.

Riskanter Substanzkonsum: Unter riskantem Substanzkonsum fassen wir einen riskanten Konsum von Alkohol, den missbräuchlichen Konsum von Medikamenten oder illegalen Substanzen wie z. B. Cannabis, Amphetaminen oder Ecstasy zusammen. Beim Tabakkonsum geht man davon aus, dass der Konsum von nur wenigen Zigaretten das Risiko für die bekannten Folgeerkrankungen erhöht. Es ist derzeit keine risikolose Untergrenze bekannt. Bei Alkohol wird bei Frauen ab einem Konsum von mindestens 2 Standardgetränken pro Tag (1 Standardgetränk ist definiert über die Menge von ca. 10 g Reinalkohol, dies entspricht z. B. 0,3 l Bier oder 0,1 l Wein), bei Männern von mindestens 3–4 Standardgetränken pro Tag von einem riskanten Konsum gesprochen. Sogenanntes Rauschtrinken (per Definition mehr als vier bzw. fünf Standardgetränke bei einer Trinkgelegenheit) oder Alkoholkonsum an mehr als 5 Trinktagen pro Woche gilt ebenfalls als riskanter Alkoholkonsum. Der Konsum illegaler Substanzen ist generell als riskantes Gesundheitsverhalten einzustufen.

Anhang: Die DIOS-Online-Präventionsangebote aus Sicht der Studierenden

Um einen umfassenden Einblick über die Inhalte und den Umfang der drei Online-Präventionsangebote eCHECKUP TO GO, ISPI und DEIN MASTERPLAN zu bekommen, können Sie nun das Programm aus Sicht eines/r Studierenden exemplarisch Schritt für Schritt durchlaufen. Dabei werden die Besonderheiten der Programme erläutert und mögliche Anpassungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Anhang 1: eCHECKUP TO GO aus Sicht der Studierenden

Um einen umfassenden Einblick über die Inhalte und den Umfang des eCHECKUP TO GO Programms zu bekommen, können Sie nun das Programm aus Sicht eines/r Nutzers/in exemplarisch Schritt für Schritt durchlaufen. Die Beschreibungen in den hellblauen Kästchen leiten Sie durch die wichtigen Abläufe und geben kurze Hinweise zu Hintergründen und Symbolen. Um Ihnen eine optimale Orientierung auf den exemplarischen Darstellungen zu bieten, haben wir wichtige Details mit roten Hinweisen versehen:



● Die Begrüßung

Auf der ersten Seite des eCHECKUP TO GO erfolgt eine Begrüßung sowie eine kurze Erklärung über die Funktionsweise und den Inhalt des Programms, sowohl in Textform als auch durch ein kurzes Video:

The screenshot shows the homepage of the eCHECKUP TO GO program. At the top left, the logo for Hochschule Esslingen (University of Applied Sciences) is displayed. A red arrow points from a text box to this logo. The main header features the 'echeckup TO GO ALKOHOL' logo. Below it, a 'Willkommen' (Welcome) button is visible. A second red arrow points from a text box to the main heading: 'WILLKOMMEN ZUM ALKOHOL eCHECKUP TO GO AN DER HOCHSCHULE ESSLINGEN'. The main content area contains a welcome message and a list of five bullet points, each with a red checkmark, describing the program's benefits. Below this is a paragraph about the program's adaptation by Hochschule Esslingen, followed by the logo of the Bundesministerium für Gesundheit (Federal Ministry of Health). At the bottom left, there is a link for 'Mehr Informationen ...'. On the right side, a video player is embedded, showing a video titled '2017 Welcome University of Applie...'. Below the video player, there is a large red 'STARTEN' button. Underneath the button, there are two selection options: 'Ich habe eCHECKUP TO GO NOCH NIE ausgefüllt' and 'Ich habe eCHECKUP TO GO SCHON EINMAL ausgefüllt'. Two red text boxes with arrows provide annotations: the first points to the Hochschule Esslingen logo, and the second points to the main heading.

Das Design kann an das Corporate Design Ihrer Hochschule angepasst werden

Diese Textbausteine werden automatisch durch den Namen Ihrer Hochschule ersetzt.

Hochschule Esslingen
University of Applied Sciences

echeckup TO GO ALKOHOL

Willkommen

WILLKOMMEN ZUM ALKOHOL eCHECKUP TO GO AN DER HOCHSCHULE ESSLINGEN

Das Alkohol eCHECKUP TO GO gibt Ihnen eine exakte und persönliche Rückmeldung bezüglich ...

- ✓ ... Ihres individuellen Trinkverhaltens, dem Trinkverhalten Ihrer Mitstudierenden und inwiefern sich diese voneinander unterscheiden.
- ✓ ... den Auswirkungen Ihres Alkoholkonsums auf Ihren Körper und Ihren Geldbeutel.
- ✓ ... Ihres Risikoverhaltens.
- ✓ ... Ihrer Wünsche und Ziele und wie Sie diese erreichen können.
- ✓ ... hilfreicher Einrichtungen z. B. an der Hochschule Esslingen und im Umkreis.

Die deutsche Adaption erfolgte durch die Hochschule Esslingen im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Forschungsprojekts „Online-Prävention substanzbezogener Störungen bei Studierenden“.

 Bundesministerium für Gesundheit

Diese Version von eCHECKUP TO GO ist nur für Studierende der Hochschule Esslingen lizenziert. Wenn Sie kein Mitglied der Hochschule Esslingen sind, verlassen Sie bitte diese Website.

[Mehr Informationen ...](#)

2017 Welcome University of Applie...

STARTEN

Auswählen:

Ich habe eCHECKUP TO GO NOCH NIE ausgefüllt

Ich habe eCHECKUP TO GO SCHON EINMAL ausgefüllt

● Die Befragung

Die Befragung innerhalb des eCHECKUP TO GO gliedert sich in zehn Seiten, das Ausfüllen des Befragungsteils nimmt etwa 10–20 Minuten Zeit in Anspruch.

Im Folgenden werden die zehn Seiten und deren Inhalt kurz vorgestellt sowie einige Fragen beispielhaft präsentiert. Während des eCHECKUP TO GO wird stets angezeigt, auf welcher Seite sich die Teilnehmenden derzeit befinden. Durch Anwählen des entsprechenden Reiters können bereits gemachte Angaben korrigiert werden:



Innerhalb des eCHECKUP TO GO werden ausschließlich Fragen gestellt, die im Rahmen des Programms für das Feedback benötigt werden. Bei jeder Frage gibt es einen „Warum wird diese Frage gestellt?“-Button, der über die Notwendigkeit der jeweiligen Frage aufklärt:

Welches Geschlecht haben Sie?

Männlich Weiblich

Warum wird diese Frage gestellt?

Warum fragen wir Sie nach Ihrem Geschlecht?

Das „eCHECKUP TO GO“-Programm nutzt die Information zum Geschlecht der Teilnehmenden, um Annahmen über die durchschnittliche Menge an Wasser im Körper und die durchschnittliche Stoffwechselrate zu machen. Außerdem bietet es den Teilnehmenden geschlechterbasierte normative Vergleiche, falls diese verfügbar sind.

Normative Vergleiche und Informationen über Wasserkonzentrationen im Körper und die Stoffwechselrate für Transgender oder Transsexuelle, oder für Personen, die sich im Übergang befinden, sind derzeit nicht verfügbar oder zu komplex, um diese als Grundlage für ein Feedback zu verwenden. Wenn Sie an den körperlichen Auswirkungen von Alkohol (z.B. Blutalkoholkonzentration, BAK) interessiert sind, so bietet die Wahl des Geschlechts, das in Ihren Augen am besten Ihren körperlichen und hormonellen Zustand beschreibt, wahrscheinlich das geeignetste Feedback. Wenn Sie an den sozialen und normativen Aspekten des Alkoholkonsums interessiert sind, wählen Sie die Gruppe (Männer/Frauen), mit welcher Sie verglichen werden wollen.)

Zum Schließen dieses Fensters:
Klicken Sie auf das „X“ in diesem Fenster oben rechts, oder betätigen Sie die „Esc“-Taste.

Sollten unvollständige oder in sich unschlüssige Antworten gegeben werden, so werden die Teilnehmenden durch Pop-Ups auf diese Fehler hingewiesen:

⚠ Es trat ein Fehler bei Ihrer Datenübermittlung auf.

- Sie haben vorher angegeben, dass Sie Alkohol trinken, auf dieser Seite jedoch "Nicht zutreffend / Ich trinke keinen Alkohol" angekreuzt. Bitte korrigieren Sie Ihre Antworten auf dieser Seite, oder ändern Sie Ihre Antwort auf der Seite „Alkohol und Tabak.“
- Sie haben einige der erforderlichen Felder ausgelassen. Bitte vervollständigen Sie Ihre Angaben in den **hervorgehobenen** Feldern.

Befragung – Seite 1 von 10: Über mich

Zu Beginn von eCHECKUP TO GO werden einige notwendige soziodemografische Daten erhoben.

Die Fragen beziehen sich auf das Alter, das Gewicht, den Namen der Hochschule sowie einen gegenwärtigen Konsum von verschreibungspflichtigen Medikamenten.

Die Eingabehilfe-Funktion kann hier ebenfalls aktiviert werden, wodurch eCHECKUP TO GO in einer barrierefreien Version dargestellt wird.

Befragung – Seite 2 von 10: Alkohol und Tabak

Anschließend wird der Alkohol- und Tabakkonsum erfasst. Hinsichtlich des Alkoholkonsums wird Folgendes thematisiert:

- In welchem Alter haben Sie angefangen Alkohol zu trinken?
- Wie viel Geld geben Sie pro Woche durchschnittlich für Alkohol aus?
- Denken Sie an den einen Anlass während des letzten Monats, an dem Sie am meisten getrunken haben. Bitte geben Sie die Anzahl der konsumierten STANDARDGETRÄNKE jeder Art an, ebenso die Anzahl der Stunden, in denen Sie an diesem Tag getrunken haben.

Da der studentische Alkoholkonsum im Laufe des Semesterzyklus variieren kann, wurde für eCHECKUP TO GO zur Erfassung des Alkoholkonsums in studentischen Fokusgruppen eine optimierte Trinkerfassung entwickelt:

Wie viel Alkohol trinken Sie?

Im Folgenden geht es um die Erfassung Ihres Alkoholkonsums. Hierzu bietet Ihnen eCHECKUP TO GO zwei Möglichkeiten, von denen Sie eine wählen können:

- Option 1 - falls Ihr Alkoholkonsum im Semesterverlauf **nicht** variiert / sich verändert
- Option 2 - falls Ihr Alkoholkonsum im Semesterverlauf **variiert** / sich verändert

Sie haben Option 2 gewählt. Sie können nun Ihren Alkoholkonsum jeweils für Ihre Vorlesungszeit, Ihre Prüfungszeit / Lernphase und Ihre vorlesungsfreie Zeit angeben. Da diese drei Semesterabschnitte für Studierende von unterschiedlicher Dauer sind, geben Sie bitte - nachfolgend - zunächst die Dauer Ihrer Semesterabschnitte an.

Hinsichtlich des Tabakkonsums wird Folgendes thematisiert:

- Wie viele Zigaretten haben Sie im letzten Monat durchschnittlich pro Tag geraucht?
- Wenn Sie Zigarettenraucher oder Zigarettenraucherin sind, wie viele Jahre haben Sie regelmäßig geraucht?
- Wie viel zahlen Sie in der Regel pro Schachtel Zigaretten (eine Schachtel entspricht hier 19 Zigaretten)?

Befragung – Seite 3 von 10: Vorteile

Was mögen Sie am Alkoholtrinken?

In eCHECKUP TO GO werden neben den negativen Konsequenzen auch „gute Dinge“ oder Vorteile, die vom Alkoholkonsum erwartet werden, aufgegriffen.

Dabei werden 18 Vorschläge unterbreitet und mit „Ja“ oder „Nein“ beurteilt, diese sind z. B.:

Alkohol hilft mir Stress abzubauen	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Alkohol hilft mir zu entspannen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input checked="" type="checkbox"/>
Ich fühle mich selbstsicherer	JA <input checked="" type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>

Befragung – Seite 4 von 10: Risikofaktoren

Auf dieser Seite werden Risikofaktoren abgefragt, dabei werden mögliche Alkoholprobleme innerhalb der Verwandtschaft sowie das Fahren unter Alkoholeinfluss thematisiert:

An wie vielen Tagen während des letzten Monats haben Sie ein Fahrzeug gefahren, kurz nachdem Sie drei oder mehr alkoholische Getränke getrunken hatten?

An Tag(en)

An wie vielen Tagen während des letzten Monats waren Sie Mitfahrerin in einem Fahrzeug, als die Fahrerin oder der Fahrer drei oder mehr alkoholische Getränke getrunken hatte?

Befragung – Seite 5 von 10: Peers

Auf dieser Seite werden die Teilnehmer/innen im Sinne des Soziale-Normen-Ansatzes nach ihrer Einschätzung zum Alkoholkonsum ihrer Mitstudierenden befragt:

Schätzen Sie ein, wie häufig Ihrer Meinung nach die folgenden Verhaltensweisen bei Ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen sind. Geben Sie eine Zahl zwischen 0 und 100 ein:

Wie viel Prozent der weiblichen Studierenden in Deutschland im Alter von 18 bis 25 Jahren trinken mehr als Sie (in einer durchschnittlichen Woche)? %

eCHECKUP TO GO gendert automatisch, ein männlicher Teilnehmer würde hier nach dem Alkoholkonsum männlicher Studierender befragt werden.

Befragung – Seite 6 von 10: Geld

Auf dieser Seite werden die Teilnehmer/innen nach ihrer finanziellen Situation befragt. Um die Ausgaben für Alkohol mit den sonstigen Ausgaben zu vergleichen, werden die Kosten für Handy, Auto und Miete abgefragt.

Wie hoch ist Ihre monatliche Handyrechnung im Schnitt?

(Wenn Sie selbst keine Kosten für Ihr Handy haben, oder kein Handy besitzen, geben Sie eine Null (0) ein.)



39.00 Euro

Befragung – Seite 7 von 10: Konsum und Konsequenzen

Nun werden in eCHECKUP TO GO die Häufigkeit, die konsumierten Mengen, die Konsequenzen und die Folgen des Alkoholkonsums thematisiert. Dabei werden sowohl negative Auswirkungen auf das soziale Umfeld wie auch auf das Studium oder auf die eigene Gesundheit in den Blick genommen.

Wie oft können Sie nicht aufhören zu trinken, nachdem Sie damit angefangen haben?



Nie



Seltener als einmal im Monat



Einmal im Monat



Einmal in der Woche



Täglich oder fast täglich



Befragung – Seite 8 von 10: Leistung

Anschließend wird durch fünf Wissensfragen getestet, wie viel die Teilnehmer/innen über den Zusammenhang von Alkoholkonsum und der körperlichen Leistungsfähigkeit wissen.

Das Trinken von Alkohol hat wenig oder keinen Einfluss auf die Fähigkeit des Körpers, Muskelmasse aufzubauen.

RICHTIG

FALSCH



Befragung – Seite 9 von 10: Zeit

Auf dieser Seite werden Lebensziele bzw. Dinge, die für die Teilnehmer/innen von Bedeutung sind, thematisiert. Dabei wird gefragt, für was die Teilnehmer/innen im vergangenen Monat gerne mehr Zeit gehabt hätten, wie z. B.:

Neue Freunde finden

JA NEIN

Mit einem Mitglied der Fakultät oder einer Beraterin / einem Berater über meine Zukunftspläne sprechen

JA NEIN

Lernen, wie ich Konflikte besser lösen kann

JA NEIN

Befragung – Seite 10 von 10: Veränderungen

Auf der letzten Seite des Befragungsteils wird abgefragt, ob bzw. wie wichtig es für die/den Teilnehmende/n ist, dass sie/er ihren Alkoholkonsum verändert. Ergänzt wird dies durch die Frage, wie zuversichtlich die/der Teilnehmende ist, dass sie/er in der Lage ist, den Alkoholkonsum zu verändern.

Wie wichtig ist es Ihnen, Ihren Alkoholkonsum zu verändern?

Bedeutung									
Überhaupt nicht wichtig				Sehr wichtig					
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/> Nicht zutreffend / Ich habe noch nie Alkohol getrunken.									

Die Teilnehmenden haben anschließend die Möglichkeit, noch einmal ihre Angaben zu überprüfen. Anschließend werden sie direkt zum computergenerierten Feedback weitergeleitet.

● Das Feedback

Das Feedback wird unmittelbar im Anschluss an den Befragungsteil ausgegeben.

Das Feedback ist im Sinne der motivierenden Gesprächsführung aufgebaut und verzichtet auf übermäßige Wertungen oder moralische Belehrungen. Es gliedert sich ebenfalls in 10 Seiten:



Feedback – Seite 1 von 10: Ihr Trinkprofil

Auf der ersten Seite des Feedbacks wird das Trinkverhalten des Teilnehmenden dargestellt. Dabei wird beispielsweise die Anzahl an konsumierten Getränken berechnet (pro Monat und in einer durchschnittlichen Woche) ...

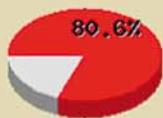
Sie trinken **70,0 Standardgetränke**  pro Monat.

In einer durchschnittlichen Woche trinken Sie **35,0 Standardgetränke** .



... und mit den anderen Personen des gleichen Geschlechts verglichen:

Wie ist Ihr Trinkverhalten im Vergleich zu anderen Frauen in Deutschland?



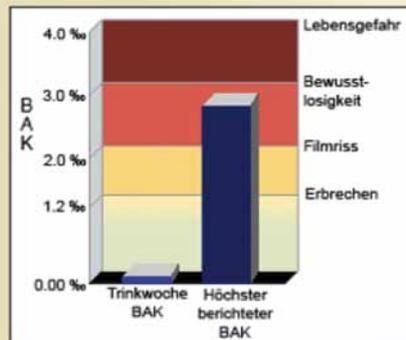
80,6 % der deutschen Frauen trinken weniger als Sie in einer *durchschnittlichen Woche*.

Hieran können Sie sehen, wie viel Prozent der Frauen in Deutschland in einer durchschnittlichen Woche weniger trinken als Sie. Diese Information beruht auf der Datenerhebung der Drogenaffinitätsstudie 2011 der BZgA.

... es erfolgt eine Berechnung der Blutalkoholkonzentration (BAK) sowie eine Erläuterung hierzu (s. nächste Seite).

IHRE geschätzte höchste Blutalkoholkonzentration während einer durchschnittlichen Woche beträgt: **0,1 ‰**

IHRE geschätzte höchste Blutalkoholkonzentration bei der Gelegenheit, bei der Sie am meisten getrunken haben, betrug: **2,8 ‰**



... es wird dargestellt, wie lange der Ausnüchterungsprozess bei diesen BAK-Werten dauert:

Sobald der Alkohol in Ihrem Blut ist, können Sie nichts tun, um den Alkoholabbauprozess zu beschleunigen. Das heißt in Ihrem Fall:

- Mit Ihrer durchschnittlichen wöchentlichen BAK von **0,9 ‰** dauert es ca. **6 Stunden**, bis Ihre BAK auf Null zurückgeht.
- Mit Ihrer höchsten berichteten BAK von **3,2 ‰** dauert es ca. **21 Stunden und 20 Minuten**, bis Ihre BAK auf Null zurückgeht.

*Es kann sogar länger dauern, Alkohol abzubauen, als hier vom Alkohol eCHECKUP TO GO berechnet. Diese Informationen sollen nur zur Orientierung dienen. Sie stellen keinen Ratgeber dar, um festzustellen, ab wann es wieder sicher für Sie ist, Auto zu fahren oder anderen anspruchsvollen Aktivitäten nachzugehen.



... dazu gehört u.a. auch eine Tabelle, welche sich auf das angegebene Gewicht und Geschlecht bezieht und zur Orientierung dienen kann, wie lange die Ausnüchterung bei einer bestimmten Anzahl getrunkenener Biere dauern kann:

Ihre Persönliche BAK Tabelle*										
	1 Std.	2 Std.	3 Std.	4 Std.	5 Std.	6 Std.	7 Std.	8 Std.	9 Std.	10 Std.
10 Bier	2,4 ‰	2,3 ‰	2,1 ‰	2,0 ‰	1,8 ‰	1,7 ‰	1,5 ‰	1,4 ‰	1,2 ‰	1,1 ‰
9 Bier	2,2 ‰	2,0 ‰	1,9 ‰	1,7 ‰	1,6 ‰	1,4 ‰	1,3 ‰	1,1 ‰	1,0 ‰	0,8 ‰
8 Bier	1,9 ‰	1,8 ‰	1,6 ‰	1,5 ‰	1,3 ‰	1,2 ‰	1,0 ‰	0,9 ‰	0,7 ‰	0,6 ‰
7 Bier	1,6 ‰	1,5 ‰	1,3 ‰	1,2 ‰	1,0 ‰	0,9 ‰	0,7 ‰	0,6 ‰	0,4 ‰	0,3 ‰
6 Bier	1,4 ‰	1,2 ‰	1,1 ‰	0,9 ‰	0,8 ‰	0,6 ‰	0,5 ‰	0,3 ‰	0,2 ‰	0,0 ‰
5 Bier	1,1 ‰	1,0 ‰	0,8 ‰	0,7 ‰	0,5 ‰	0,4 ‰	0,2 ‰	0,1 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰
4 Bier	0,9 ‰	0,7 ‰	0,6 ‰	0,4 ‰	0,3 ‰	0,1 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰
3 Bier	0,6 ‰	0,5 ‰	0,3 ‰	0,2 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰
2 Bier	0,4 ‰	0,2 ‰	0,1 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰
1 Bier	0,1 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰	0,0 ‰

Dazu werden weitere Informationen zur Ausnüchterung angeboten. („Welche körperlichen Auswirkungen hat die BAK auf mich?“ „Wie wurde meine BAK berechnet?“ „Was kann meine BAK erhöhen?“ „Was kann meine BAK vermindern?“).

Feedback – Seite 2 von 10: Kosten

Im weiteren Verlauf des Feedbacks werden die angefallenen Kosten für den Alkohol- und Tabakkonsum aufgelistet, dabei wird auch dargestellt, für was dieses Geld ansonsten hätte ausgegeben werden können.

IHRE KOSTEN ...

SEITE 2 VON 10



Geben Sie Ihr Geld aus, wie SIE wollen:



Zum Vergleich: Das Geld, das Sie für Alkohol und/oder Zigaretten ausgeben, reicht aus, um über **2206 Musiktitel** (bei 1,29 € pro Titel) herunterzuladen!

Feedback – Seite 3 von 10: Körperliche Auswirkungen

Da einigen Nutzern/innen nicht bewusst ist, welche Auswirkungen der Alkoholkonsum auf die körperliche Leistungsfähigkeit hat, wird hier dargestellt, wie viele Kalorien durch den Alkoholkonsum aufgenommen wurden und wie sich der Alkohol auf den Körper auswirkt. Außerdem werden Wechselwirkungen von Medikamenten und Alkohol aufgeführt:

Wie viele **Cheeseburger** haben Sie im letzten Monat **getrunken**?



Jedes Standardgetränk enthält etwa 100 bis 140 Kilokalorien. Angesichts der Anzahl und Art der Getränke, die Sie angegeben haben, tranken Sie über **5.418,00 Kilokalorien**, was in etwa **15 Cheeseburgern** entspricht.



Wenn Sie in einem Tempo von 10 km/h laufen würden, müssten Sie **7 Stunden und 8 Minuten** rennen, um alle Kalorien zu verbrennen, die Sie durch Ihren Alkoholkonsum eingenommen haben.



Feedback – Seite 4 von 10: Risikofaktoren

Auf dieser Seite werden die identifizierten Risikofaktoren bzw. Hochrisikobereiche thematisiert.

Dabei erfolgt unter anderem ein Feedback zu:

- den 10 Fragen des Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), eines der weltweit meist genutzten Instrumente zur Ermittlung von Alkoholproblemen und Identifikation von Alkoholabhängigkeit
- den individuellen Blackout-Risiken
- dem Toleranzniveau aufgrund der monatlichen BAK
- dem familiären Risiko aufgrund von Alkohol- oder Drogenproblemen innerhalb der Familie
- dem Risiko aufgrund des Alters beim Erstkonsum
- Alkohol am Steuer

Die Tabelle unten zeigt das Risiko tödlicher Unfälle für Fahrerinnen und Fahrer, die unter Alkoholeinfluss standen, im Vergleich zu nüchternen Fahrerinnen und Fahrern. Zur Erinnerung: Ihre selbst berichtete höchste BAK war **0,3 ‰**.

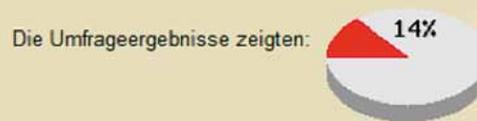
Fahren Sie mit einer BAK von ist Ihre Chance, mit dem Auto tödlich zu verunglücken:
0,2 - 0,4 ‰	1,4-mal höher
0,5 - 0,9 ‰	11-mal höher
1,0 - 1,4 ‰	48-mal höher
1,5 ‰ und mehr	380-mal höher

Abschließend werden Informationen zum sexuellen Risiko und Gewalt sowie zu der Frage „Wie viel ist zu viel?“ gegeben.

Feedback – Seite 5 von 10: Vergleiche

Auf dieser Seite erfolgt die Auswertung der Soziale-Normen-Vergleiche. Es wird angegeben, wie sich das Trinkverhalten im Vergleich zu anderen darstellt und wie treffend die Einschätzungen der/des Teilnehmenden waren:

Wie viel Prozent der weiblichen Studierenden in Deutschland im Alter von 18 bis 25 Jahren trinken mehr als Sie in einer durchschnittlichen Woche?



Wie viel Prozent der weiblichen Studierenden der Hochschule Esslingen trinken überhaupt keine alkoholischen Getränke?



Feedback – Seite 6 von 10: Tabak

Auf dieser Seite wird ein Feedback zum Tabakgebrauch dargestellt, dabei wird auch auf die Risiken eingegangen, die durch die Kombination von Tabak und Alkohol entstehen.

In einem durchschnittlichen Monat rauchen Sie:

602 Zigaretten

Sie rauchen seit:

6 Jahren

Somit rauchten Sie bislang in Ihrem Leben:

43344 Zigaretten

Sie gaben 1.806,00 € (30.1 %) Ihres frei verfügbaren Geldes für Zigaretten aus.



Feedback – Seite 7 von 10: Veränderungen

Nachdem nun der größte Teil des persönlichen Feedback-Berichts abgeschlossen ist, werden die Teilnehmenden dazu aufgefordert, über die Vorteile und die Nachteile ihres Alkoholkonsums nachzudenken.

Dabei soll die folgende Frage beantwortet werden: „Wenn Sie die Absicht hätten, eine Änderung Ihres Trinkverhaltens vorzunehmen, wie würden Sie das machen?“

Es werden Strategien aufgelistet, welche hilfreich sein könnten, wenn Menschen ihr Trinken reduzieren wollen. Die Teilnehmenden werden dazu aufgefordert, diese Strategien dahingehend zu beurteilen, ob diese auch für sie hilfreich sein könnten:

13. Situationen vermeiden, in denen Alkohol getrunken wird bzw. ich wahrscheinlich Alkohol trinken würde; andere soziale Aktivitäten anstatt Partys suchen Könnte ich tun Könnte ich eher nicht tun

14. Nur auf der Party trinken und das „Vorglühen“ auslassen Könnte ich tun Könnte ich eher nicht tun

15. Shots und Spirituosen allgemein vermeiden Könnte ich tun Könnte ich eher nicht tun

Feedback – Seite 8 von 10: Meine Ziele

Auf dieser Seite werden die individuellen Lebensziele und die positiven Aspekte des Alkoholkonsums den negativen Auswirkungen des Alkoholkonsums gegenübergestellt. Diese Gegenüberstellung erfolgt im Sinne des Motivational Interviewings. Das Abwägen der Vor- und Nachteile des Konsums und einer potenziellen Änderung soll zu einer differenzierten Sichtweise gegenüber dem Substanzkonsum führen.

Diese Darstellung erfolgt getrennt für die folgenden zentralen Lebensbereiche: Gesundheit; Beziehungen; berufliche Pläne und Lebensziele; Selbstwertgefühl.

Wenn es um meine **BERUFLICHEN PLÄNE UND LEBENSZIELE** geht ...

... ist es mir wichtig, dass ich ...

... mehr Zeit habe, um zu studieren.

... mehr Zeit habe, um zu arbeiten.

... mehr Zeit habe, um Kunstaustellungen und Konzerte, Theater-, Tanz- oder andere Aufführungen zu besuchen.

... an Diskussionen in Seminaren teilnehme und mehr Fragen stelle.

... mehr Zeit habe, um Gespräche mit meinen Professoren und Professorinnen zu führen.

... mehr Zeit habe, um Führungs- und Kommunikationskompetenzen zu erlernen.

... mehr Zeit habe, um zu reisen oder im Ausland zu studieren.

Andererseits kommt es vor, dass ich ...

... Schwierigkeiten mit der Polizei oder mit Behörden bekomme, weil ich getrunken habe.

... mehr Geld ausgeben als ich geplant habe, weil ich getrunken habe.

... bei der Arbeit fehlerhaft, weil ich getrunken habe.

... Seminare oder Vorlesungen verpasse, weil ich getrunken habe.

... aufgrund des Trinkens nicht das tun kann, was eigentlich von mir erwartet wird.

... Seminare oder Vorlesungen besuche, oder arbeite, während ich unter dem Einfluss von Alkohol stehe.

... bei Tests oder Projektarbeiten schlecht abschneide, weil ich getrunken habe.

Im Anschluss an die Gegenüberstellung werden Ansprechpartner/innen im Beratungsnetzwerk der Hochschule genannt, welche für die jeweiligen Themen zuständig sind:

Denken Sie, dass Ihr Alkoholkonsum Ihre beruflichen Pläne und Lebensziele beeinträchtigt? Um über Ihre beruflichen Pläne und Lebensziele zu sprechen, können Sie folgende Stellen kontaktieren:

Psychologische Beratungsstellen für Familie und Jugend in
Esslingen und Nürtingen
Telefon: 0711 / 3902 2671
E-Mail: PsychoES@ira-es.de

Zentrale Studienberatung
Telefon: 0711 / 397 32 12
E-Mail: zentralestudienberatung@hs-esslingen.de

Studentenwerk Stuttgart - Psychologische Beratung
Telefon: 0711 / 9574 - 482
E-Mail: pbs@studentenwerk-stuttgart.de

Feedback – Seite 9 von 10: Sich Ändern

Auf dieser Seite werden die Teilnehmer/innen darin bestärkt, dass sie ihren Alkoholkonsum verändern können. In Abhängigkeit der erfolgten Einschätzung von Wichtigkeit und Zuversicht zur Veränderung werden Strategien empfohlen, die hierzu hilfreich sein könnten.

Auf einer Skala von 1 bis 10:

- Sie bewerteten die **Wichtigkeit**, irgendetwas an Ihrem Alkoholkonsum zu verändern mit: **1**
- Sie bewerteten Ihre **Zuversicht**, dass Sie in der Lage sind, irgendetwas an Ihrem Alkoholkonsum zu verändern mit: **10**



Sie haben angegeben, dass es aktuell nicht sehr wichtig für Sie ist, Ihren Alkoholkonsum zu ändern und Sie sind sehr zuversichtlich, dass Sie dies können, wenn Sie sich dazu entscheiden. Da Sie zuversichtlich sind, ist es auch wahrscheinlich, dass Sie erfolgreich aufhören könnten, wenn Sie sich dazu entscheiden würden. Menschen in Ihrer Situation finden es oft hilfreich, zusätzliche Informationen über Alkoholkonsum und -missbrauch in Betracht zu ziehen, um abschätzen zu können, ob sich eine Änderung für sie lohnen könnte. Jeder Mensch ist anders, doch wenn Einzelne sich entscheiden, ihren Alkoholkonsum zu reduzieren oder zu beenden, berichten sie häufig darüber, mehr Energie und mehr Zeit für andere Aktivitäten zu haben.

Der erste Schritt, um den Alkoholkonsum zu ändern, besteht darin, sich über das eigene Trinkverhalten und dessen mögliche Auswirkungen bewusst zu werden. Durch das Ausfüllen des Alkohol eCHECKUP TO GO haben Sie dieses Stadium bereits erreicht.

IHRE WEITEREN SCHRITTE:

Um eine Veränderung Ihres Alkoholgebrauchs herbeizuführen, meinten Sie, dass Sie folgendes tun könnten:

- Trinkspiele vermeiden.
- Die Zeitabstände zwischen den Getränken vergrößern.
- Alkoholische und nicht-alkoholische Getränke abwechseln.
- Mir vor dem Trinken ein Limit an alkoholischen Getränken setzen.

Feedback – Seite 10 von 10: Ressourcen

Auf der letzten Seite des eCHECKUP TO GO können der Feedback-Bericht, eine Zusammenfassung über die Angaben und die Auswertung ausgedruckt werden. Anschließend werden Beratungsangebote rund um das Thema Alkohol aufgelistet.

Das sind u. a.:

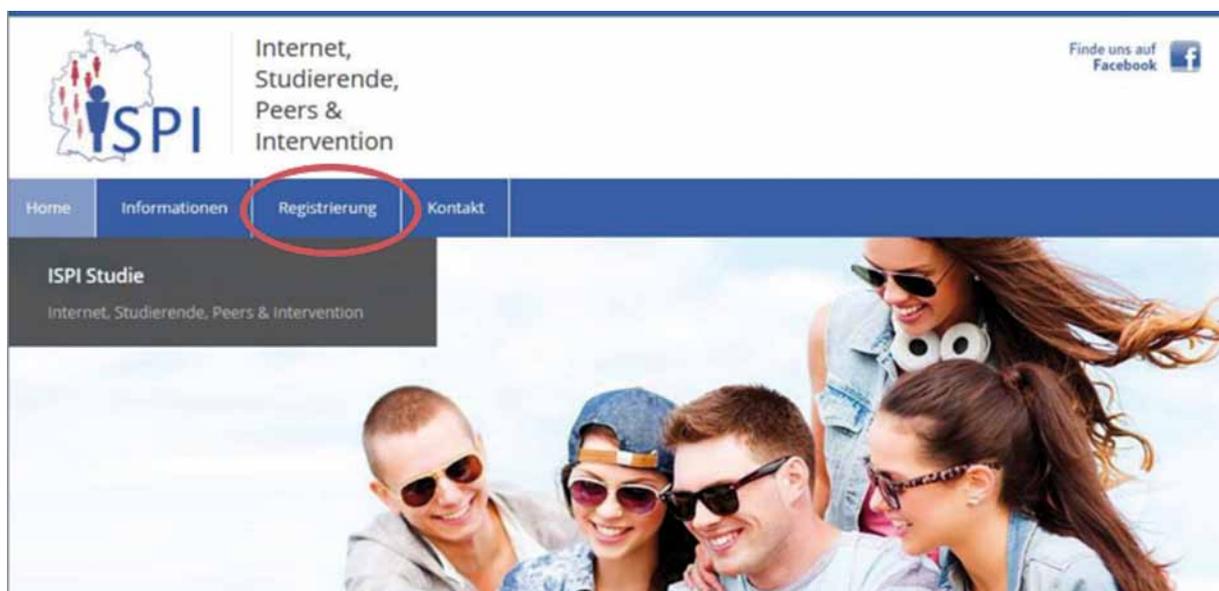
- Beratungsangebote der jeweiligen Hochschule
- Kontakte für den Notfall
- Tipps, wie einem Freund oder einer Freundin geholfen werden kann
- Links zu Selbsthilfegruppen

Anhang 2: ISPI aus Sicht der Studierenden

Um einen umfassenden Einblick über die Inhalte und Umfang des ISPI Programms zu bekommen, können Sie nun das Programm aus Sicht eines/r Nutzers/in exemplarisch Schritt für Schritt durchlaufen. Die Beschreibungen in den hellblauen Kästchen leiten Sie durch die wichtigen Abläufe und geben kurze Hinweise zu Hintergründen und Symbolen. Um Ihnen eine optimale Orientierung auf den exemplarischen Darstellungen zu bieten, haben wir wichtige Details rot umrandet.

● Die Webseite

Nachdem die Studierenden an Ihrer Hochschule über das Programm informiert wurden, können sich interessierte Studierende auf der Startseite der ISPI Homepage ausführlich über das Programm informieren. Hier werden alle wichtigen Informationen zu Ablauf, Teilnahme, persönlicher Kontaktaufnahme und Datenschutz graphisch ansprechend vorgehalten. Möchte die/der Studierende sich am Programm beteiligen, ist eine sofortige Programm-Registrierung unter dem Reiter „Registrierung“ möglich.



● Die Registrierung

Möchten Studierende am ISPI Programm ihrer Hochschule teilnehmen, ist es notwendig, dass eine Registrierung stattfindet. Die Studierenden registrieren sich mit einer beliebigen E-Mail-Adresse und einem Passwort und ordnen sich ihrer Hochschule zu. Nachdem die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptiert wurden, werden die Teilnehmer/innen per E-Mail zur ersten Befragung eingeladen.

Internet, Studierende, Peers & Intervention

Finde uns auf Facebook

Home Informationen **Registrierung** Kontakt

Sie sind hier: Registrierung

Registrierung

Registrierung

Um an diesem Projekt teilzunehmen, müssen Sie sich registrieren. Eine Registrierung ist notwendig, damit wir Sie für die weitere Befragung kontaktieren können. Aber keine Angst, Sie werden nur eine E-Mail von uns erhalten, in der Sie eingeladen werden, den Fragebogen auszufüllen. Alle gesammelten Daten werden pseudonymisiert und vertraulich behandelt. 1,5 Jahre nach Abschluss der Studie werden Ihre pseudonymisierten Daten gelöscht.

Um später bei der Befragung teilzunehmen, müssen Sie sich mit Ihrer E-Mail-Adresse und einem frei wählbaren Passwort anmelden.

Die Felder, die mit einem Stern (*) markiert sind, müssen ausgefüllt werden!

E-Mail *

Passwort *

Wiederholung:

Einverständniserklärung akzeptiert: * [Einverständniserklärung anzeigen.](#)

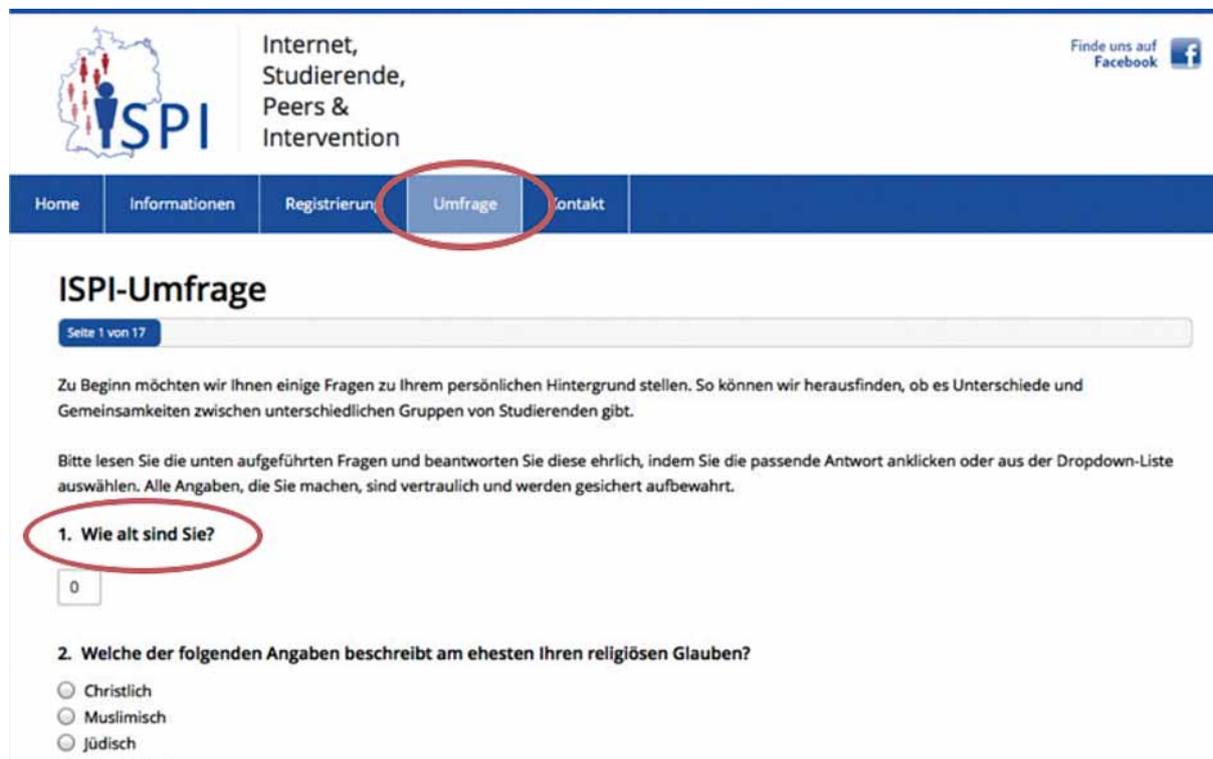
Konto erstellen

● Der Fragebogen

Ist die Registrierung erfolgreich abgeschlossen, bekommt der/die Teilnehmer/in eine E-Mail mit einem Link, der direkt zur ersten Befragung leitet. Der/die Studierende loggt sich mit seiner/ihrer E-Mail-Adresse und seinem/ihrer persönlichen Passwort ein und kann nun an der Befragung teilnehmen. Das Ausfüllen des Fragebogens nimmt etwa 15 Minuten in Anspruch. Dieser Fragebogen wird am Anfang und am Ende der Programmteilnahme ausgefüllt.

Fragen zum persönlichen Hintergrund

Am Anfang werden Fragen zum persönlichen Hintergrund gestellt. Die Fragen beziehen sich neben Alter, Religionszugehörigkeit und Einkommen auf Studium, Wohnumfeld und Herkunft.



Internet, Studierende, Peers & Intervention

Finde uns auf Facebook

Home Informationen Registrierung **Umfrage** Kontakt

ISPI-Umfrage

Seite 1 von 17

Zu Beginn möchten wir Ihnen einige Fragen zu Ihrem persönlichen Hintergrund stellen. So können wir herausfinden, ob es Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen unterschiedlichen Gruppen von Studierenden gibt.

Bitte lesen Sie die unten aufgeführten Fragen und beantworten Sie diese ehrlich, indem Sie die passende Antwort anklicken oder aus der Dropdown-Liste auswählen. Alle Angaben, die Sie machen, sind vertraulich und werden gesichert aufbewahrt.

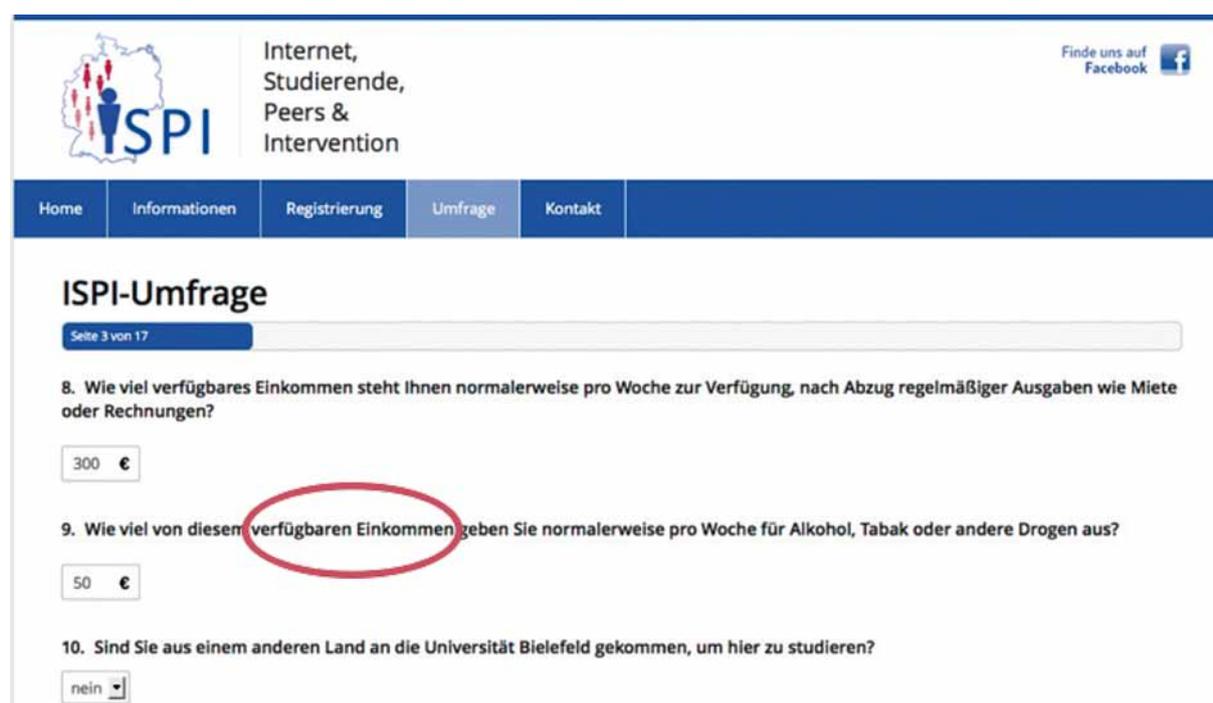
1. Wie alt sind Sie?

2. Welche der folgenden Angaben beschreibt am ehesten Ihren religiösen Glauben?

Christlich

Muslimisch

Jüdisch



Internet, Studierende, Peers & Intervention

Finde uns auf Facebook

Home Informationen Registrierung **Umfrage** Kontakt

ISPI-Umfrage

Seite 3 von 17

8. Wie viel verfügbares Einkommen steht Ihnen normalerweise pro Woche zur Verfügung, nach Abzug regelmäßiger Ausgaben wie Miete oder Rechnungen?

€

9. Wie viel von diesem verfügbaren Einkommen geben Sie normalerweise pro Woche für Alkohol, Tabak oder andere Drogen aus?

€

10. Sind Sie aus einem anderen Land an die Universität Bielefeld gekommen, um hier zu studieren?

Nachdem die Fragen zum persönlichen Hintergrund beantwortet sind, werden Fragen zum persönlichen Konsum verschiedener legaler und illegaler Substanzen gestellt (z.B. Alkohol, Tabak, Cannabis). Der Konsum wird für den Zeitraum der letzten 2 Monate abgefragt, um verlässliche Angaben zu erhalten.

Persönlicher Konsum der Teilnehmer/innen

Home
Informationen
Registrierung
Umfrage
Kontakt

ISPI-Umfrage

Seite 4 von 17

Nun befragen wir Sie zu Ihrem Konsum von Alkohol, Tabak und weiteren Drogen. Bitte denken Sie daran, dass Ihre Informationen vertraulich behandelt werden.

In einigen der folgenden Fragen möchten wir wissen, ob Sie bestimmte Substanzen in den **letzten zwei Monaten** während des Studiums konsumiert haben.

16. Wie häufig nahmen Sie in den letzten zwei Monaten die folgenden Substanzen ein?

	Noch nie in meinem Leben	Habe ich genommen, aber nicht in den letzten zwei Monaten	Ein-oder zweimal in den letzten zwei Monaten	Einmal alle zwei Wochen in den letzten zwei Monaten	Ein- oder zweimal pro Woche in den letzten zwei Monaten	Drei- oder viermal pro Woche in den letzten zwei Monaten	Täglich oder fast jeden Tag in den letzten zwei Monaten
Alkoholische Getränke (Bier, Wein, Schnaps usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tabakprodukte (Zigaretten, Zigarren usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wasserpfeifentabak (Shisha)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis (Marihuana, Gras, Haschisch usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zurück
Weiter

Illegale Substanzen

ISPI-Umfrage

Seite 6 von 17

19. Wie häufig nahmen Sie in den letzten zwei Monaten die folgenden Substanzen ein?

	Noch nie in meinem Leben	Habe ich genommen, aber nicht in den letzten zwei Monaten	Ein-bis dreimal in den letzten zwei Monaten	Wöchentlich oder häufiger in den letzten zwei Monaten	Täglich oder fast jeden Tag in den letzten zwei Monaten
Synthetisches Cannabis (Spice usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain (Coke, Crack, Freebase usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ecstasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Amphetamine/Ähnliche Stimulantien (Speed, Pep, Meth, Crystal usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halluzinogene (LSD, Pilze/Magic Mushrooms, Trips, Ketamin usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inhalations-/Schnüffelstoffe (Lösungsmittel, Klebstoff, Benzin, Farbverdünner usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Konsummengen

Im Fragebogen wird auch nach der direkten Alkoholmenge, die an einem Tag oder zu einem Anlass getrunken wurde, gefragt. Um die Frage präzise beantworten zu können, wird der/die Teilnehmer/in über die Mengenangaben üblicher alkoholischer Getränke informiert.



Internet, Studierende, Peers & Intervention

Finde uns auf Facebook

ISPI-Umfrage

Seite 7 von 17

In den folgenden zwei Fragen geht es um „alkoholische Getränke“. Bei diesen Fragen ist ein „alkoholisches Getränk“ definiert als 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).

20. Wenn Sie an einem Tag Alkohol trinken, wie viele alkoholische Getränke konsumieren Sie dann normalerweise?

21. Was war die höchste Anzahl an alkoholischen Getränken, die Sie zu einem einzelnen Anlass in den letzten zwei Monaten getrunken haben?

Zurück

Weiter

Konsequenzen von Substanzkonsum

Im weiteren Verlauf der Befragung wird auch nach möglichen Konsequenzen, die sich aus dem generellen Substanzkonsum (legal oder illegal) ergeben haben könnten, gefragt. Diese Konsequenzen können u.a. die akademische Laufbahn, das soziale Umfeld und auch den eigenen Körper betreffen.

Seite 10 von 17

Die folgenden Fragen behandeln Dinge, die passiert sein könnten, während Sie Alkohol oder illegale Drogen zu sich genommen haben. Seien Sie bitte offen und ehrlich. Wir möchten Sie daran erinnern, dass Ihre Antworten vertraulich und pseudonymisiert behandelt werden.

25. Wie häufig ist Ihnen in den letzten zwei Monaten Folgendes passiert, weil Sie Alkohol oder illegale Drogen zu sich genommen hatten?

	Noch nie in meinem Leben	Ist mir passiert, aber nicht in den letzten zwei Monaten	Ein-oder zweimal in den letzten zwei Monaten	Einmal alle zwei Wochen in den letzten zwei Monaten	Ein- oder zweimal pro Woche in den letzten zwei Monaten	Drei- oder viermal pro Woche in den letzten zwei Monaten	Täglich oder fast jeden Tag in den letzten zwei Monaten
Verpasste einen Kurs oder eine andere Verpflichtung / Verabredung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erhielt eine schlechte Note für einen Test oder ein Referat/eine Hausarbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hatte ungeschützten Sex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hatte ungeplanten oder ungewünschten sexuellen Kontakt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wurde verletzt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bekam Ärger mit der Polizei / Sicherheitsdienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wurde in eine Schlägerei oder einen anderen Konflikt verwickelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Persönliche Einstellung zum eigenen Konsum

Ein weiterer Fragenkomplex geht auf die Einstellung zum persönlichen Konsum ein. Die Teilnehmer/innen beschreiben anhand des vorgegebenen Fragerasters, inwieweit sie den Konsum der verschiedenen Substanzen akzeptabel finden. Das Spektrum der Antworten geht von „Nie Ok“ bis „Ok“ die jeweilige Substanz zu nehmen, selbst wenn es Studium oder Arbeit beeinträchtigt.

Seite 9 von 17

23. Welche der folgenden Antworten beschreibt am besten Ihre Einstellung zum Umgang mit diesen Substanzen?

	Nie OK, diese zu nehmen	OK diese gelegentlich zu nehmen, wenn es Studium oder Arbeit nicht beeinträchtigt	OK diese häufig zu nehmen, wenn es Studium oder Arbeit nicht beeinträchtigt	OK diese zu nehmen, selbst wenn es Studium oder Arbeit beeinträchtigt
Alkoholische Getränke (Bier, Wein, Schnaps usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tabakprodukte (Zigaretten, Kautabak, Zigarren usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wasserpfeifentabak (Shisha)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis (Marihuana, Gras, Haschisch usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verschreibungspflichtige Medikamente zur Leistungssteigerung, die Ihnen nicht verschrieben wurden (z.B. Ritalin usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verschreibungspflichtige Beruhigungs- und Schlafmittel, die Ihnen nicht verschrieben wurden (z.B. Valium usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synthetisches Cannabis (Spice usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain (Coke, Crack, Freebase usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ecstasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Amphetamine/Ähnliche Stimulantien (Speed,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

... Zusätzlich wird in diesem Zusammenhang auch die Einstellung zum „Betrunken sein“ von Mitstudierenden erfragt.

24. Welche der folgenden Antworten beschreibt am besten Ihre Einstellung zu Studierenden, die so viel Alkohol trinken, dass sie betrunken werden?

- Nie OK, dies zu tun
- OK dies gelegentlich zu tun, sofern es andere Menschen nicht belästigt
- OK dies häufig zu tun, sofern es andere Menschen nicht belästigt
- OK dies zu tun, auch wenn es andere Menschen belästigt

Zurück

Weiter

Genereller Konsum der Mitstudierenden

Im weiteren Verlauf des Fragebogens werden die Teilnehmer/innen befragt, wie sie den generellen Konsum legaler und illegaler Substanzen ihrer Mitstudierenden einschätzen. Die Studierenden schätzen den Konsum von Studierenden des gleichen Geschlechts ein, da die Konsumgewohnheiten zwischen Frauen und Männern variieren. Um eine korrekte Beantwortung der Frage zu unterstützen, wird ein Ausfüllbeispiel bereitgestellt. Hierdurch können mögliche Fehler beim Ausfüllen minimiert werden. Die folgenden Bilder aus dem Originalfragebogen sollen einen Eindruck über die Fragestruktur vermitteln.

ISPI-Umfrage

Seite 11 von 17

Jetzt befragen wir Sie zu Ihrer Einschätzung zum Konsum von Alkohol, Tabak und weiteren Substanzen bei anderen Studierenden der **Universität Bielefeld in den letzten zwei Monaten**.

Bitte stellen Sie sich **alle weiblichen** Studierenden an Ihrer Hochschule vor (100%). Was denken Sie, wie häufig haben Ihrer Meinung nach die weiblichen Studierenden der Universität Bielefeld in den **letzten zwei Monaten** die folgenden Substanzen eingenommen?

Bitte teilen Sie die 100% auf die unterschiedlichen Kategorien auf.

Ein Beispiel:

noch nie in ihrem Leben	Haben sie genommen, aber nicht in den letzten zwei Monaten	Ein- oder zweimal in den letzten zwei Monaten	Einmal alle zwei Wochen in den letzten zwei Monaten	Ein- oder zweimal pro Woche in den letzten zwei Monaten	Drei- oder viermal pro Woche in den letzten zwei Monaten	Täglich oder fast jeden Tag in den letzten zwei Monaten
-------------------------	--	---	---	---	--	---

Alkoholische Getränke (Bier, Wein, Schnaps usw.)

50 + 10 + 10 + 15 + 5 + 5 + 5 = 100

Was denken Sie, wie häufig haben Ihrer Meinung nach die **weiblichen** Studierenden der **Universität Bielefeld** in den **letzten zwei Monaten** die folgenden Substanzen eingenommen? Bitte teilen Sie die 100% auf die unterschiedlichen Kategorien auf.

Ein Beispiel:

noch nie in ihrem Leben	Haben sie genommen, aber nicht in den letzten zwei Monaten	Ein- bis dreimal in den letzten zwei Monaten	Wöchentlich oder häufiger in den letzten zwei Monaten	Täglich oder fast jeden Tag in den letzten zwei Monaten
-------------------------	--	--	---	---

Verschreibungspflichtige Medikamente zur akademischen Leistungssteigerung, die ihnen nicht verschrieben wurden (z.B. Ritalin usw.)

80 + 15 + 3 + 0 + 2 = 100

27. Bitte verteilen Sie 100% pro Zeile.

noch nie in ihrem Leben	Haben sie genommen, aber nicht in den letzten zwei Monaten	Ein- bis dreimal in den letzten zwei Monaten	Wöchentlich oder häufiger in den letzten zwei Monaten	Täglich oder fast jeden Tag in den letzten zwei Monaten
-------------------------	--	--	---	---

Verschreibungspflichtige Medikamente zur akademischen Leistungssteigerung, die ihnen nicht verschrieben wurden (z.B. Ritalin usw.)

+ + + +

Verschreibungspflichtige Beruhigungs- und Schlafmittel, die ihnen nicht verschrieben wurden (z.B. Valium usw.)

+ + + +

... In der Befragung werden alle schon genannten legalen und illegalen Substanzen abgefragt. Mit Rücksicht auf eine bessere Lesbarkeit wird an dieser Stelle auf eine vollständige Darstellung des Fragebogens verzichtet.

ISPI-Umfrage

Seite 13 von 17

In den folgenden zwei Fragen geht es erneut um „alkoholische Getränke“. Wie vorhin ist ein „alkoholisches Getränk“ definiert als ein kleines Bier (0,33l), ein Alkopop/Mixgetränk (0,275l), kleiner Cocktail (4cl Alkohol, 0,2l), ein Glas Wein/Sekt (0,125l) oder ein doppelter Schnaps (4 cl).

28. Wie viele alkoholische Getränke trinken Ihrer Meinung nach die meisten (mindestens 51%) der Studierenden der Universität Bielefeld gewöhnlich an den Tagen, an denen sie Alkohol trinken?

-- Keine Angabe --

29. Was ist Ihrer Einschätzung nach die höchste Zahl an alkoholischen Getränken, die die meisten (mindestens 51%) der Studierenden der Universität Bielefeld bei einem einzelnen Anlass in den letzten zwei Monaten getrunken haben?

-- Keine Angabe --

Zurück

Weiter

© 2014 Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie - BIPS GmbH.
Alle Rechte vorbehalten.

Haftungsausschluss | Datenschutz | Kontakt | Impressum

Persönliche Einstellung zum Konsum der Mitstudierenden

ISPI-Umfrage

Seite 16 von 17

35. Welche der folgenden Antworten beschreibt Ihrer Einschätzung nach am besten die Einstellung der meisten (mindestens 51%) der Studierenden der Universität Bielefeld dazu, genug Alkohol zu trinken um betrunken zu werden?

- Nie OK, dies zu tun
- OK dies gelegentlich zu tun, sofern es andere Menschen nicht belästigt
- OK dies häufig zu tun, sofern es andere Menschen nicht belästigt
- OK dies zu tun, auch wenn es andere Menschen belästigt

Zurück

Weiter

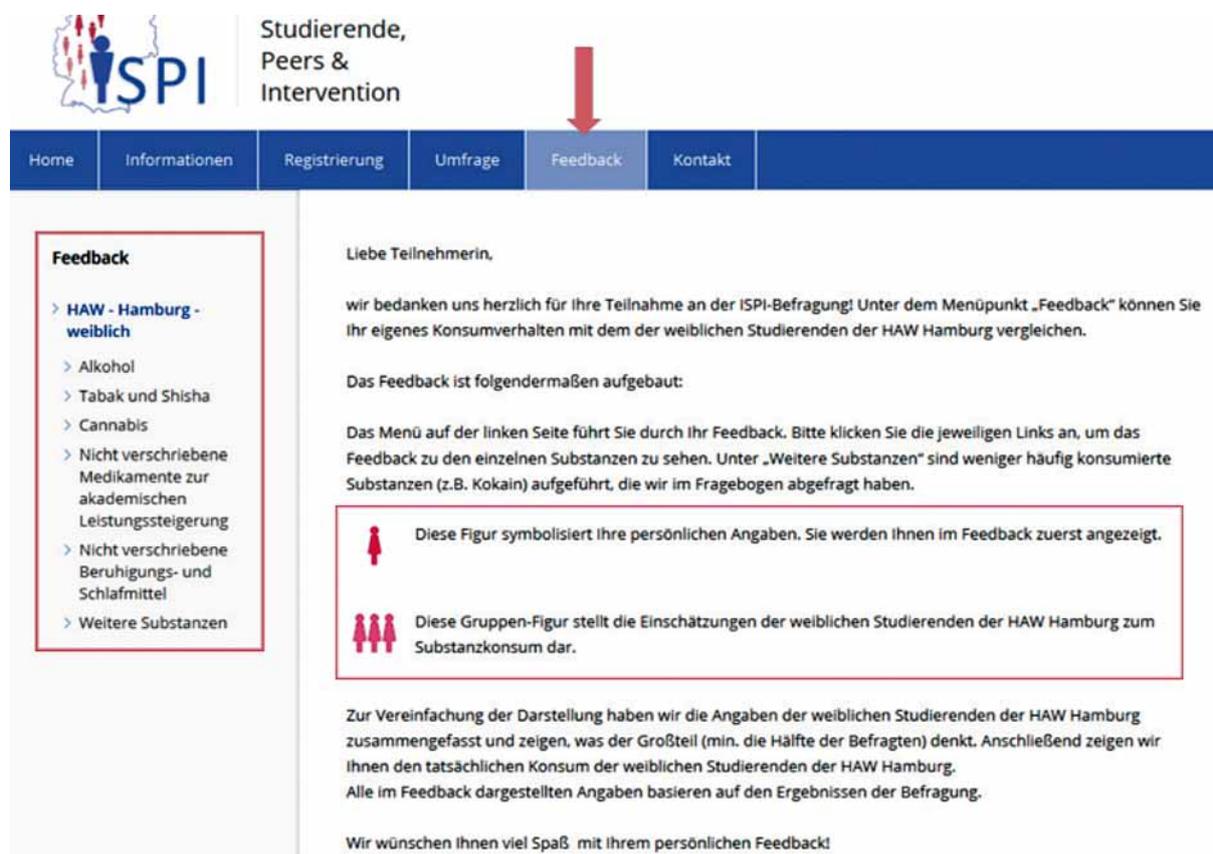
... Der Aufbau der Frage ist der Einschätzung des persönlichen Konsums angeglichen, der einzige Unterschied besteht darin, die Konsummenge der anderen gleichgeschlechtlichen Studierenden einzuschätzen ...

● Das Feedback

Beispiel eines persönlichen Feedbacks für die Teilnehmer/innen

Hat der oder die Teilnehmer/in den in Auszügen hier dargestellten Fragebogen ausgefüllt, erhält sie oder er Zugang zu einem persönlichen Feedback. Der/die Teilnehmer/in wird per Mail über das auf der ISPI-Homepage bereitgestellte Feedback informiert. Loggt sich der/die Teilnehmer/in auf der Homepage ein, so kann sie oder er neben dem Fragebogen nun auch ihr/sein persönliches Feedback einsehen.

Der Aufbau des Feedbacks wird dem/der Teilnehmer/in auf einer einleitenden Seite erklärt. Die Teilnehmer haben über ein Menü die Möglichkeit, das Feedback zu den einzelnen Substanzen einzusehen. Über Symbole  wird der Vergleich der eigenen Konsumgewohnheiten mit den Gewohnheiten der Mitstudenten verdeutlicht.



Studierende, Peers & Intervention

Home Informationen Registrierung Umfrage **Feedback** Kontakt

Feedback

- > HAW - Hamburg - weiblich
- > Alkohol
- > Tabak und Shisha
- > Cannabis
- > Nicht verschriebene Medikamente zur akademischen Leistungssteigerung
- > Nicht verschriebene Beruhigungs- und Schlafmittel
- > Weitere Substanzen

Liebe Teilnehmerin,

wir bedanken uns herzlich für Ihre Teilnahme an der ISPI-Befragung! Unter dem Menüpunkt „Feedback“ können Sie Ihr eigenes Konsumverhalten mit dem der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg vergleichen.

Das Feedback ist folgendermaßen aufgebaut:

Das Menü auf der linken Seite führt Sie durch Ihr Feedback. Bitte klicken Sie die jeweiligen Links an, um das Feedback zu den einzelnen Substanzen zu sehen. Unter „Weitere Substanzen“ sind weniger häufig konsumierte Substanzen (z.B. Kokain) aufgeführt, die wir im Fragebogen abgefragt haben.

 Diese Figur symbolisiert Ihre persönlichen Angaben. Sie werden Ihnen im Feedback zuerst angezeigt.

 Diese Gruppen-Figur stellt die Einschätzungen der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg zum Substanzkonsum dar.

Zur Vereinfachung der Darstellung haben wir die Angaben der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg zusammengefasst und zeigen, was der Großteil (min. die Hälfte der Befragten) denkt. Anschließend zeigen wir Ihnen den tatsächlichen Konsum der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg.

Alle im Feedback dargestellten Angaben basieren auf den Ergebnissen der Befragung.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß mit Ihrem persönlichen Feedback!

... wählt man z.B. im Hauptmenü Alkohol aus und klickt dann den Unterpunkt „Anzahl von alkoholischen Getränken“, erhält man sein persönliches Feedback zur getrunkenen Alkoholmenge während eines Anlasses im Vergleich zu der von gleichgeschlechtlichen Mitstudierenden an der Hochschule. Die persönlichen Informationen erhält der/die Teilnehmer/in grundsätzlich in der folgenden Reihenfolge:

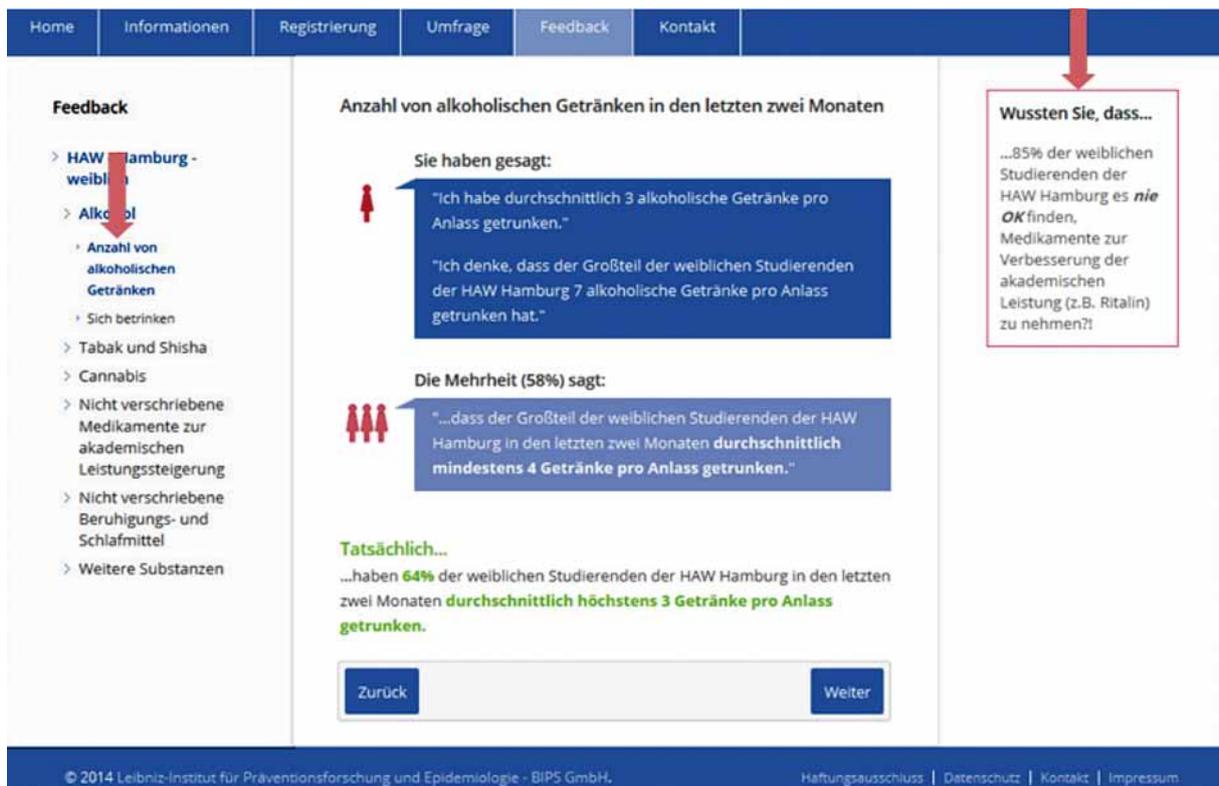
1. Die eigene Einschätzung steht hinter dem folgenden Symbol: 
2. Die Einschätzung der gleichgeschlechtlichen Mehrheit hinter diesem Symbol: 
3. Der tatsächliche Wert ist durch den grünen Schriftzug **Tatsächlich...** gekennzeichnet

Auf jeder Feedbackseite gibt es das „Wussten Sie, dass ...“-Kästchen:

Hier werden zusätzliche Informationen zur Einstellung der Mitstudierenden hinsichtlich anderer Konsumgewohnheiten präsentiert. Diese Kästchen wecken zusätzliches Interesse.

Wussten Sie, dass...

...85% der weiblichen Studierenden der



The screenshot shows a navigation menu on the left with 'Alkohol' selected. The main content area is titled 'Anzahl von alkoholischen Getränken in den letzten zwei Monaten'. It displays a personal statement: 'Ich habe durchschnittlich 3 alkoholische Getränke pro Anlass getrunken.' Below this, the majority's statement is shown: 'Die Mehrheit (58%) sagt: "...dass der Großteil der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg in den letzten zwei Monaten durchschnittlich mindestens 4 Getränke pro Anlass getrunken."' A green callout box labeled 'Tatsächlich...' states: '...haben 64% der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg in den letzten zwei Monaten durchschnittlich höchstens 3 Getränke pro Anlass getrunken.' At the bottom are 'Zurück' and 'Weiter' buttons. On the right, a 'Wussten Sie, dass...' box contains the text: '...85% der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg es nie OK finden, Medikamente zur Verbesserung der akademischen Leistung (z.B. Ritalin) zu nehmen?!'

Der grundsätzliche Aufbau des webbasierten Feedbacks ist immer gleich. Die einzelnen Darstellungen unterscheiden sich nur im Detail. So ist die Darstellung tatsächlicher Werte **Tatsächlich...** variabel. Das folgende Beispiel zum „Cannabiskonsum der letzten 2 Monate“ verdeutlicht den wahren Anteil der konsumierenden Studierenden in einem Kreisdiagramm.

Feedback

- > HAW - Hamburg - weiblich
- > Alkohol
- > Tabak und Shisha
- > **Cannabis**
- > Nicht verschriebene Medikamente zur akademischen Leistungssteigerung
- > Nicht verschriebene Beruhigungs- und Schlafmittel
- > Weitere Substanzen

Cannabiskonsum in den letzten zwei Monaten

Sie haben gesagt:

👤 "Ich habe in den letzten zwei Monaten keinen Cannabis genommen."

"Ich denke, 20% der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg haben in den letzten zwei Monaten mindestens einmal Cannabis genommen."

Die Mehrheit (52%) sagt:

👥 "…dass **mindestens 40%** der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg in den letzten zwei Monaten **mindestens einmal Cannabis genommen haben.**"

Tatsächlich...

…hat der Großteil der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg in den letzten zwei Monaten **kein Cannabis genommen.**



Kategorie	Anteil
Nicht in den letzten zwei Monaten	84%
Mindestens einmal in den letzten zwei Monaten	16%

Wussten Sie, dass...

…87% der weiblichen Studierenden der HAW Hamburg es **nie OK** finden, Amphetamine/ähnliche Stimulantien (z.B. Speed, Pep, Meth, Crystal) zu nehmen?!

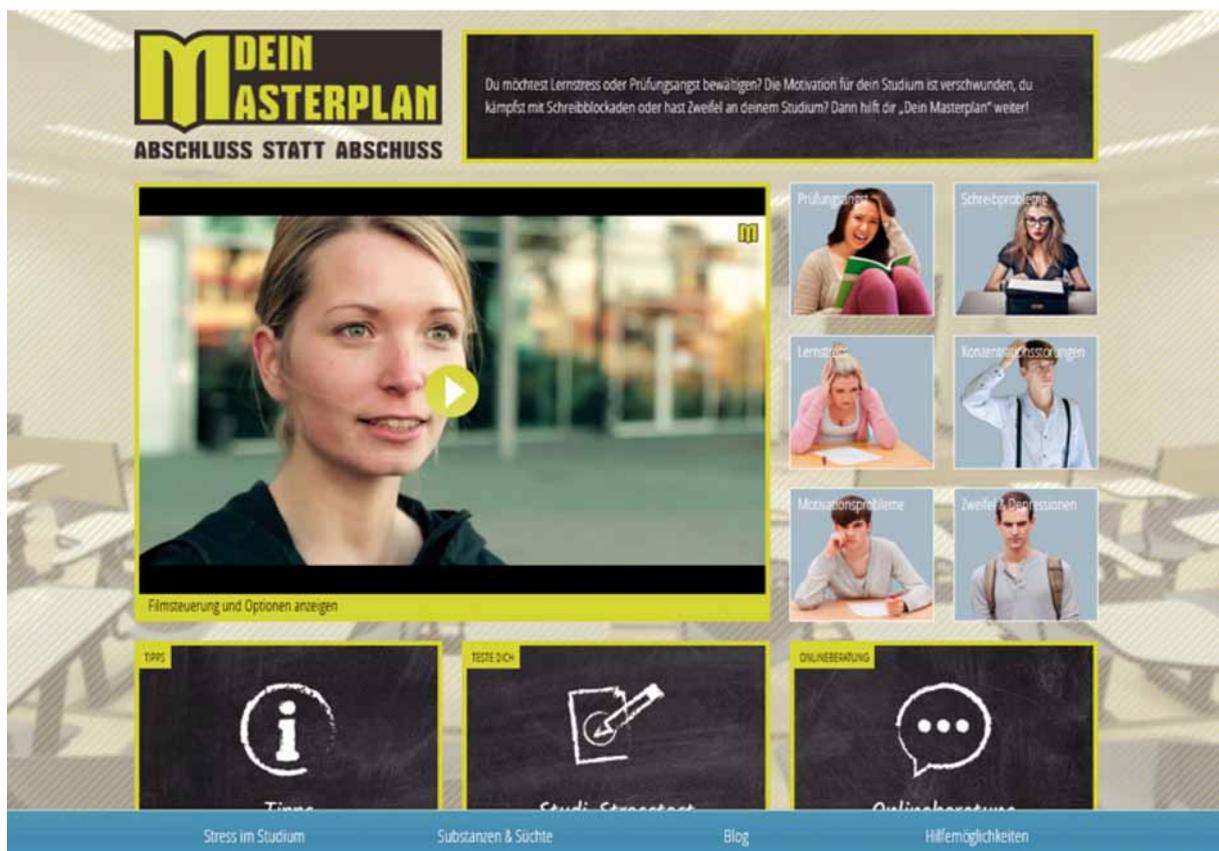
Um das Programm abzuschließen, wird der/die Teilnehmer/in nach einem Zeitraum von 6 Monaten erneut per Mail eingeladen, den gleichen Fragebogen auszufüllen. Diese Angaben können dann mit den Eingangsangaben verglichen werden und geben Aufschluss über die Wirksamkeit des Programms in Bezug auf Änderungen in Einstellungen zum Substanzkonsum und dem Konsum selbst.

Anhang 3: DEIN MASTERPLAN aus Sicht der Studierenden

Um einen Einblick in die Inhalte und den Umfang von DEIN MASTERPLAN zu bekommen, können Sie nun das Programm aus Sicht eines/r Nutzers/in exemplarisch Schritt für Schritt durchlaufen.

Schritt 1: Startseite

Besucher von www.dein-masterplan.de finden auf der Startseite Zugriff auf alle wichtigen Inhalte. Im Fokus stehen die sechs Stressoren **Prüfungsangst**, **Schreibprobleme**, **Lernstress**, **Konzentrationsstörungen**, **Motivationsprobleme** sowie **Zweifel & Depressionen**. Das Video führt mit Beispielgeschichten aus dem Studierendenalltag in die Problematik „Stress im Studium“ ein.



Schritt 2: Stressor – Beispiel „Lernstress“

Ein Slider informiert mit kurzen, prägnanten Informationen zu dem ausgewählten Stressor – in diesem Fall „Lernstress“ – und verlinkt auf weiterführende Informationen der gesamten Webseite, insbesondere auf Tipps und Hinweise zum Umgang mit dem Stressor.

MEIN MASTERPLAN
ABSCHLUSS STATT ABSCHUSS

Lernstress

INFO

Lernen und kein Ende...

Das Arbeitspensum ist gerade in Prüfungszeiten extrem hoch – da ist Lernstress leider unvermeidbar. Was kannst du aber tun, um den Lernstoff besser zu bewältigen?

Einführung Studientechniken Positive Alltagsgestaltung 1/3

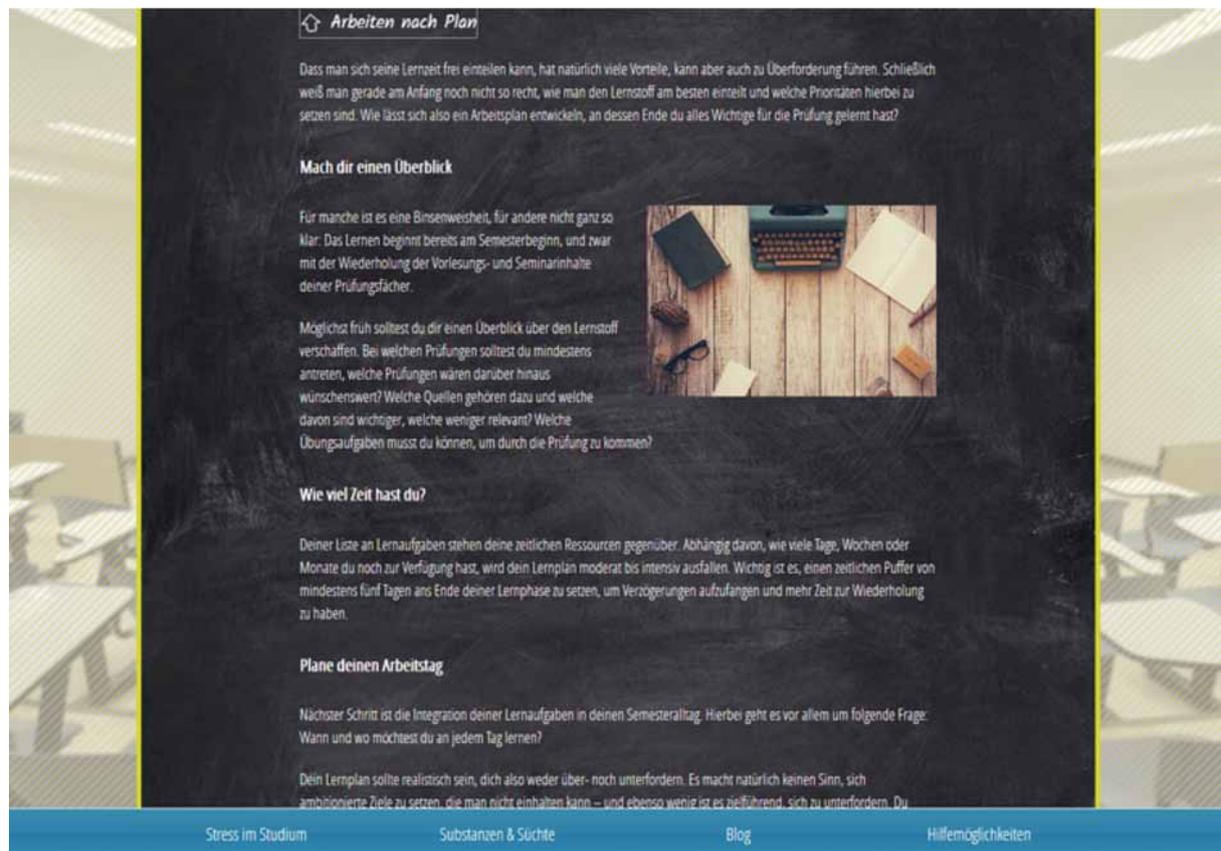
Prüfungsmüdigkeit Schreibprobleme Lernstress Konzentrationsstörungen Motivationsprobleme Zweifel & Depressionen

TIPPS TESTE DICH ONLINEBERATUNG

Stress im Studium Substanzen & Süchte Blog Hilfemöglichkeiten

Schritt 3: Stressor – Beispiel „Tipps gegen Lernstress“

Ausführliche Informationen und Ratschläge im Umgang mit dem Stressor findet der oder die NutzerIn in den „Tipps“. Jeder Stressor hat dazu einen eigenen Bereich mit eigens aufbereiteten Tipps.



Arbeiten nach Plan

Dass man sich seine Lernzeit frei einteilen kann, hat natürlich viele Vorteile, kann aber auch zu Überforderung führen. Schließlich weiß man gerade am Anfang noch nicht so recht, wie man den Lernstoff am besten einteilt und welche Prioritäten hierbei zu setzen sind. Wie lässt sich also ein Arbeitsplan entwickeln, an dessen Ende du alles Wichtige für die Prüfung gelernt hast?

Mach dir einen Überblick

Für manche ist es eine Binsenweisheit, für andere nicht ganz so klar. Das Lernen beginnt bereits am Semesterbeginn, und zwar mit der Wiederholung der Vorlesungs- und Seminarinhalte deiner Prüfungsfächer.



Möglichst früh solltest du dir einen Überblick über den Lernstoff verschaffen. Bei welchen Prüfungen solltest du mindestens antreten, welche Prüfungen wären darüber hinaus wünschenswert? Welche Quellen gehören dazu und welche davon sind wichtiger, welche weniger relevant? Welche Übungsaufgaben musst du können, um durch die Prüfung zu kommen?

Wie viel Zeit hast du?

Deiner Liste an Lernaufgaben stehen deine zeitlichen Ressourcen gegenüber. Abhängig davon, wie viele Tage, Wochen oder Monate du noch zur Verfügung hast, wird dein Lernplan moderat bis intensiv ausfallen. Wichtig ist es, einen zeitlichen Puffer von mindestens fünf Tagen ans Ende deiner Lernphase zu setzen, um Verzögerungen aufzufangen und mehr Zeit zur Wiederholung zu haben.

Plane deinen Arbeitstag

Nächster Schritt ist die Integration deiner Lernaufgaben in deinen Semesteralltag. Hierbei geht es vor allem um folgende Frage: Wann und wo möchtest du an jedem Tag lernen?

Dein Lernplan sollte realistisch sein, dich also weder über- noch unterfordern. Es macht natürlich keinen Sinn, sich ambitionierte Ziele zu setzen, die man nicht einhalten kann – und ebenso wenig ist es zielführend, sich zu unterfordern. Du

Stress im Studium Substanzen & Süchte Blog Hilfsmöglichkeiten

Schritt 4: Informationen zu Substanzen und Süchten

Zu allen relevanten Substanzen sowie zur problematischen Mediennutzung werden informative Slideshows, interaktive Selbsttests sowie Beratungsmöglichkeiten, sowohl online als auch vor Ort, aufgezeigt.



Schritt 5: Online-Beratung

Hilfeangebote im Umgang mit Studien-Problemen sowie ggf. mit dem Substanzkonsum findet der oder die NutzerIn in den beiden Interventionsangeboten „**Troubleshooter-Training**“ und „**Troubleshooter-Beratung**“. Diese Angebote sind jederzeit auch ohne die ersten Navigationsschritte sofort ansteuerbar.

Substanzspezifische Angebote der BZgA sind direkt in die Webseite integriert (bspw. Selbsttest zum Cannabis- oder Alkoholkonsum) oder können über Links erreicht werden (bspw. Online-Beratungsangebote zur Reduktion des Alkohol- oder Cannabiskonsums).

The screenshot shows a user interface for an online counseling service. At the top, there are three navigation buttons: 'TIPPS' (with an information icon), 'TESTE DICH' (with a pencil icon), and 'ONLINEBERATUNG' (with a speech bubble icon). Below these are three cards: 'Tipps gegen Prüfungsangst' (with an information icon and 'Öffnen' button), 'Studi-Stresstest' (with a pencil icon and 'Öffnen' button), and 'Onlineberatung' (with a speech bubble icon and 'Schließen' button). The main content area is titled 'Onlineberatung' and contains a welcome message: 'Willkommen im Informations- und Beratungsservice „Troubleshooter“! Das Hilfeportal von „Dein Masterplan – Abschluss statt Abschied“ bietet Studierenden nützliche Informationen, hilfreiche Beratungen und ein interaktives Training. Alle Angebote sind für dich kostenlos.' Below this are two sections: 'Troubleshooter-Training' (with a key icon) and 'Troubleshooter-Beratung' (with a speech bubble icon). The footer contains four navigation links: 'Stress im Studium', 'Substanzen & Süchte', 'Blog', and 'Hilfemöglichkeiten'.

Weitere Angebote auf „DEIN MASTERPLAN“:

Studi-Stresstest

Für eine erste Selbsteinschätzung des Stresslevels der Nutzerinnen und Nutzer wurde ein „Studi-Stresstest“ entwickelt und implementiert. Der Test gibt, basierend auf den Usereingaben, Empfehlungen zum Umgang mit existierenden Stressoren sowie ggf. vorhandenem Substanzkonsum.

TIPPS
Tipps gegen Prüfungsangst
Öffnen

TESTE DICH
Studi-Stresstest
Schließen

ONLINEBERATUNG
Onlineberatung
Öffnen

Mit welchen der folgenden Probleme bist du aktuell in deinem Studium konfrontiert?

- Mein Studium allgemein stresst mich.
- Ich weiß nicht, wie ich das erforderliche Arbeitspensum schaffen kann.
- Es fällt mir schwer, mich auf meine Aufgaben zu konzentrieren.
- Ich bekomme den Lernstoff einfach nicht in meinen Kopf.
- Das Schreiben gelingt mir nicht so, wie ich will.
- Studienbezogene Aufgaben schiebe ich sehr lange vor mir her.
- Ich kann mich kaum motivieren, etwas für mein Studium zu tun.
- Ich weiß nicht, ob ich mein Studium fortführen soll.
- Ich weiß nicht, ob ich mit meinem Abschluss meinen Lebensunterhalt bestreiten kann.
- Meine Prüfungsangst macht mir zu schaffen.
- Ich habe Angst, Präsentationen bzw. Referate zu halten.

Stress im Studium Substanzen & Süchte Blog Hilfemöglichkeiten

Blog-Beiträge

Seit Mitte 2016 werden auf dein-masterplan.de wöchentlich Blog-Beiträge studentischer AutorInnen veröffentlicht. Im Blog werden sowohl die studienspezifischen Stressoren (Lernstress, Prüfungsangst, Zweifel etc.) sowie der Substanzkonsum im Kontext von Studium und Hochschule thematisiert. Der Blog wird insbesondere genutzt, um Informationen zu vermitteln, auf Inhalte der Webseite hinzuweisen sowie Studierende dazu anzuregen, sich mit bestimmten Themen weitergehend auseinanderzusetzen. Im Rahmen des Blogs ist zudem eine Kooperation mit einzelnen Hochschulen und ihren Studierenden möglich (bspw. Gastbeiträge der Studierendenberatung).

Vom Fressflash übers Kampflernen zur totalen Resignation: Wie ticken Studierende, wenn der Countdown zur nächsten Prüfung läuft? Fünf, die es wissen müssen, über die „Stunden davor“.

Protokolliert von *Gustav Bayer*

Amelie Schöngarth, 23, studiert Englisch und Ethik für das Lehramt an der Mittelschule

Am Abend vor einer Prüfung ist mir alles egal. Früher bin ich ausgeflippt. Ausflippen ging bei mir so: Ich habe in Chat-Gruppen alles erfragt, was mir in dem Moment nicht eingefallen ist. Mittlerweile bin ich entspannt, weil ich realistisch einschätzen kann, dass ich genug gemacht habe. Haltet euch von denen fern, die total Stress machen und am Ende doch die besten Noten kriegen!



Foto: Miché Passin

Heute gehe ich meistens früh ins Bett. Lernen bringt jetzt eh nichts mehr, denke ich. Morgens um superfrüh Uhr sieht das dann schon anders aus: Ich rette, was noch zu retten ist – und plappere wie ein Wasserfall mit dem Lernstoff meine Kommiliton*innen zu, um mir selbst zu beweisen, dass ich „alles kann“! Erfahrungsgemäß kommt in der Prüfung immer das dran, was ich am Abend zuvor mit dem Gedanken „Ach, fragen die eh nicht nach!“ zur Seite gelegt habe.

Auf Alkohol versuche ich bewusst zu verzichten, ich will ja nicht die mühsam aufgebauten Hirnwindungen wieder zerstören! Das mache ich dann nach den Prüfungen.

Anna Gumbert, 22, studiert Kultur- und Medienpädagogik

Am Abend vor der großen Prüfung – ist eh schon alles verloren. Denke ich mir und mache mir statt Panik lieber ein Nutellabrot. Vielleicht ist ja auch was in der Glotze?



Im Ernst: Wenn ich am Abend feststelle, was ich bis jetzt alles noch NICHT gemacht habe, läuft es mir heißkalt den Rücken

Stress im Studium Substanzen & Süchte Blog Hilfemöglichkeiten

Fundstücke aus dem Netz (externe Links)

Auf dein-masterplan.de werden ergänzend auch externe Inhalte verlinkt, um NutzerInnen auf relevante Informationen zum Themenkomplex „gesundes Studieren“ aufmerksam zu machen. Auch hier können kooperierende Hochschulen auf eigene Inhalte/Angebote verweisen.

FUNDSTÜCKE AUS DEM NETZ

<h3>Lernen + Schlafen = Yeah!</h3> <p>Eine Studie aus Frankreich macht erneut deutlich wie wichtig Schlaf für den Lernerfolg ist! (via aermeblatt.de)</p> <p>http://www.aermeblatt.de/blog/20141</p>	<h3>5 Lifehacks die den Alltag einfacher machen</h3> <p>5 Lifehacks die den Alltag einfacher machen</p>	<h3>101 Tipps gegen Stress</h3> <p>101 Tipps gegen Stress</p>
<h3>(Was) studieren?</h3> <p>Die große Mehrheit der Abiturienten hat gar keine oder viel zu viele Ideen, wie es nach der Schule weitergehen soll. Ein Workshop soll helfen. (via zeit.de; Bild: Screenshot)</p> <p>http://www.zeit.de/studium/studienwahl-2016/lebensplanung-abitur-studium-sie...</p>	<h3>BAföG berechnen</h3> <p>Hast du Anspruch auf BAföG? Mach den Check von studis-online.de (Bild: Screenshot).</p> <p>https://www.bafög-rechner.de/Rechner/</p>	<p>Für jede*n etwas dabei: Wie werde ich Stress los? (via business-punk.com; Bild: Screenshot)</p> <p>http://www.business-punk.com/2016/09/das-internet-liebt-die-anti-stress-liste-ei...</p>
	<h3>Tipps für bessere Schlafqualität</h3>	<h3>"Doping im Freizeitsport"</h3>

Stress im Studium Substanzen & Süchte Blog Hilfsmöglichkeiten



Dieses Handbuch beschreibt unterschiedliche Ansätze der webbasierten Prävention zur Reduktion des missbräuchlichen Substanzkonsums für Studierende. Zudem werden Wege aufgezeigt, wie diese Präventionsangebote an Hochschulen neu implementiert bzw. in bereits laufende Präventions- und Gesundheitsförderungskonzepte integriert werden können.

Die hier beschriebenen Präventionsansätze wurden im Rahmen der Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ des Bundesministeriums für Gesundheit in den Jahren 2013 bis 2016 entwickelt und erfolgreich evaluiert.

Im Nachfolgeprojekt „DIOS – Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden“ wurden in den Jahren 2016/2017 Strategien erarbeitet, wie diese evidenzbasierten Präventionsansätze partizipativ und nachhaltig im Setting Hochschule implementiert werden können.

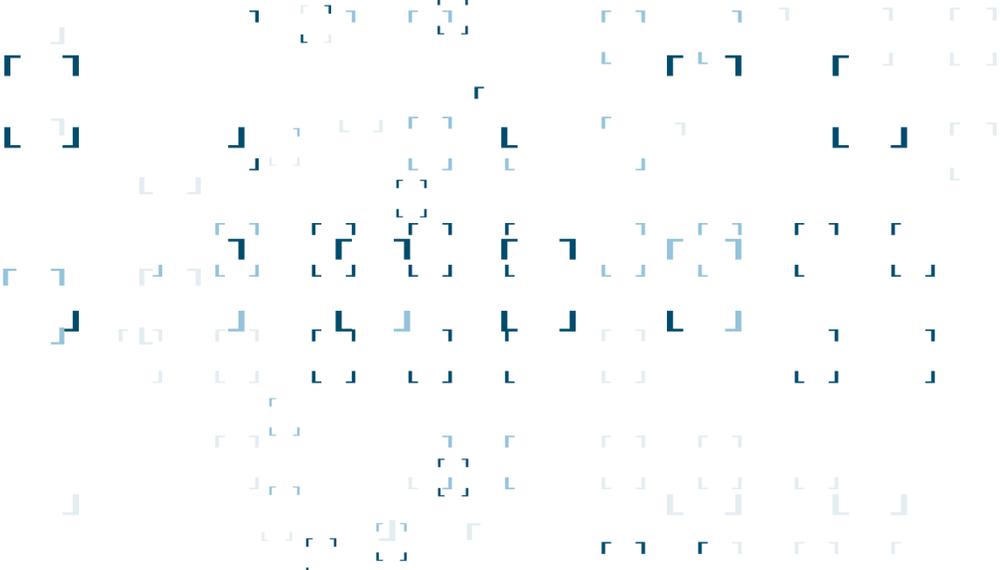
Dieses Handbuch führt die Forschungsergebnisse zusammen und stellt sie praxisnah Hochschulen zur Verfügung. Ziel ist ein nachhaltiger Einsatz von (Online-)Präventionsangeboten zur Reduktion des Konsums von Alkohol und weiteren gesundheitsgefährdenden Substanzen von Studierenden an Hochschulen in Deutschland.

Ein Kooperationsprojekt von:



Hochschule Esslingen – University of Applied Sciences, Esslingen
Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS, Bremen
delphi – Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH, Berlin

ISBN: 978-3-947390-03-8



04.11.2016

Nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen an Hochschulen gegen riskanten studentischen Substanzkonsum

Hochschule Esslingen, Standort Flandernstraße, Gebäude 1, Raum 01.058

9.30	Ankommen mit Brezeln und Kaffee
10.00	Begrüßung <i>Heike Lindenschmid (Kanzlerin der Hochschule Esslingen)</i>
10.20 - 11.00	Suchtprävention in Europa: Herausforderung für die Implementation und Nachhaltigkeit <i>Dr. Gregor Burkhart (Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Lissabon)</i>
11.00 - 11.20	Das neue Präventionsgesetz: Möglichkeiten und Grenzen für Gesundheitsförderung und Prävention an Hochschulen aus der Sicht des GKV <i>Ewald Muckrasch (BARMER GEK Baden-Württemberg)</i>
11.50 - 12.30	Passgenaue Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen an Hochschulen: Das DIOS-Konzept <i>Dr. Claudia Pischke und Dr. Stefanie Helmer (BIPS, Bremen)</i> <i>Prof. Dr. Marion Laging und Prof. Dr. Thomas Heidenreich (Hochschule Esslingen)</i>
12.30 - 14.00	Gemeinsame Mittagspause <i>Informationsstände: eCHECKUP TO GO, ISPI, Dein Masterplan</i>
14.00 - 15.30	Workshops zur Implementierung von Suchtpräventionsangeboten an Hochschulen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Erfassung und Auswertung der Implementierungsbereitschaft von Hochschulen 2. Vorgehensweise bei der Implementierung von eCHECKUP TO GO, ISPI, Dein Masterplan oder Peerberatung 3. Mögliche Barrieren bei der Einführung von onlinegestützten suchtpreventiven Maßnahmen und Herausforderungen für eine nachhaltige Implementierung
15.30 - 16.00	Gemeinsame Diskussion
16.00	Tagungsende

Die Teilnahme am Fachtag ist kostenlos. Anmeldung unter: www.hs-esslingen.de/dios/fachtag-dios

Der Fachtag wird im Rahmen des BMG-Projekts „DIOS - Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden“ veranstaltet. Das DIOS-Projekt ist eine Kooperation der:



Leibniz-Institut
für Präventionsforschung und
Epidemiologie – BIPS GmbH

Hochschule Esslingen
University of Applied Sciences



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



DIOS-Fachtag

22. März 2017, 10:00-16:00 Uhr

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

Raum: 1.550, 1. Stock

Programm

09:30 – 10:00	Ankommen und Registrierung
10:00 – 10:15	Begrüßung (Prof. Dr. Hajo Zeeb, Leiter der Abteilung Prävention und Evaluation, BIPS, Bremen)
10:15 – 11:00	Vortrag (Dipl. Psych. Roland Simon, ehem. Leiter der Abteilung Consequences, Interventions and Best Practices, EMCDDA, Lissabon) Thema: „Evidenzbasierte Suchtprävention: Allgemeine Überlegungen und der Einsatz von Onlinemedien“
11:00 – 11:15	Kaffeepause
11:15 – 12:00	Projektvorstellung durch das DIOS Team
12:00 – 13:00	Mittagspause
13:00 – 14:30	World-Café: Implementierung von Online-Interventionen zur Prävention und/oder Reduktion von Substanzkonsum - Empfehlungen von und für Hochschulen
14:30 – 14:45	Kaffeepause
14:45 – 15:45	Zusammentragen der Ergebnisse und gemeinsame Diskussion (Moderation: PD Dr. Claudia Pischke)
15:45 – 16:00	Wrap-Up und Verabschiedung (PD Dr. Claudia Pischke)



**Einschätzung zur Ausgangslage und Handlungsbereitschaft in Bezug
auf vorhandene und zukünftige Prävention von riskantem
Substanzkonsum unter Studierenden einschließlich
Handlungsempfehlungen
für die Hochschule xy**

erstellt im Rahmen des Projekts

DIOS –

Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für
missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden

von der DIOS - Forschungsgruppe

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

und

Hochschule Esslingen – University of Applied Sciences

Projektleitung: Prof. Dr. Hajo Zeeb

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Ausgangslage, Handlungsbereitschaft und daraus resultierende Handlungsempfehlungen für die Universität Oldenburg

Ziel des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projektes „Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden“ ist ein nachhaltiger Einsatz von (Online-)Präventionsangeboten an Hochschulen. Durch eine Einschätzung der Ausgangslage und daraus resultierenden Handlungsempfehlungen soll den Hochschulen hierzu eine passgenaue Implementierung ermöglicht werden. Die vorliegenden Ergebnisse resultieren aus Interviews mit Schlüsselpersonen der Hochschule xy.

Auf welcher Basis ist die Einschätzung entstanden?

An der Hochschule xy wurden im Zeitraum vom Januar 2017 bis April 2017 qualitative leitfadengestützte Telefoninterviews durchgeführt. Basierend auf einem auf das Setting Hochschule angepassten Leitfaden zur Erfassung bestehender Präventionsmaßnahmen und zur Implementierungsbereitschaft neuer Maßnahmen bezüglich des riskanten Substanzkonsums von Studierenden („Community Readiness Assessment“ nach L. R. Stanley, 2014), wurden vier Schlüsselpersonen der Hochschule xy um eine Einschätzung gebeten. Die interviewten Schlüsselpersonen wurden von Ihrer Hochschule selbst bestimmt und kamen aus dem Bereich der Hochschulverwaltung, Studierendenvertretung, Gesundheitsförderung und Lehre. Die Interviewten waren zum Zeitpunkt der Interviews seit durchschnittlich 13 Jahren mit der Hochschule xy assoziiert.

Die Auswertung der Interviews erfolgte anhand von fünf vorgegebenen Dimensionen. Jede Dimension stellte dabei eine(n) eigenständige(n) Themenbereich bzw. Perspektive auf die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden dar:

1. Bekanntheit der bisherigen Präventionsmaßnahmen bei Studierenden
2. Problembewusstsein und Unterstützung bei/durch Führungskräfte und Schlüsselpersonen
3. Problembewusstsein und Unterstützung bei/durch Studierende
4. Studierendenwissen über riskanten Substanzkonsum
5. Ressourcen für Maßnahmen an der Hochschule

Auch wenn davon ausgegangen werden kann, dass sich die Handlungsbereitschaft als ein Kontinuum darstellt, wird zum Zweck der Veranschaulichung die Handlungsbereitschaft in 9 Stadien untergliedert: Auf jeder Dimension wurde ein Wert zwischen minimal 1 (kein Problembewusstsein) und maximal 9 (Professionalisierung der Aktivitäten) Punkten vergeben.

Die im Folgenden vorgestellten Bereitschaftsstadien und Handlungsempfehlungen basieren auf unseren Auswertungen der Interviews. Einführend erhalten Sie eine kurze Erläuterung zur bewerteten Dimension, anschließend wird das erreichte Stadium der Handlungsbereitschaft visuell dargestellt und mit einer schriftlichen Erklärung abgerundet. Anschließend erfolgt eine auf das Bereitschaftsstadium abgestimmte Empfehlung zur Implementierung passender Präventionsangebote.

Limitationen:

Die auf den qualitativen Interviews beruhende Auswertung erhebt keinen Anspruch auf Repräsentativität, Vollständigkeit oder Generalisierbarkeit. Die Ergebnisse sollen stattdessen als Input und als Basis für einen weitergehenden Diskurs dienen.

1. Bekanntheit der bisherigen Präventionsmaßnahmen bei Studierenden

Diese Dimension bildet ab, wie bekannt die bereits bestehenden Präventionsmaßnahmen bei den Studierenden Ihrer Hochschule sind. Dabei ist einerseits relevant, wie bekannt die Maßnahmen sind, aber auch, welches Wissen die Studierenden über die Maßnahmen haben.

Das erste Stadium bedeutet, dass die Studierenden nichts über die lokal angebotenen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden wissen (sollten bislang keine Präventionsmaßnahmen bestehen, so kann folglich das 2. Stadium nicht erreicht werden). Die weiteren Stadien erfordern, dass die Studierenden die Maßnahmen benennen können; dass sie die Ziele der Maßnahmen kennen; dass sie wissen, an wen sich die Maßnahmen richten oder auf welche Art und Weise die Maßnahmen durchgeführt werden. Im besten Fall (Stadium 9) wissen sie zudem, wie wirksam und erfolgreich die Maßnahmen sind.

Erreichter Wert: 2,61 → erreichtes Bereitschaftsstadium [2]



Zur genaueren inhaltlichen Klärung wird neben dem Score auch aufgezeigt, inwieweit die Interviewpartner Maßnahmen bzw. das Studierendenwissen dazu einschätzen.

Bedeutung:

Drei der vier Interviewten nannten unterschiedliche Maßnahmen zum Thema: Sucht und Substanzkonsum an der Hochschule. Der aus diesem Interview erreichte Wert beträgt 3,15 und entspricht dem dritten Bereitschaftsstadium:

Zumindest einige Studierende haben schon von lokalen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden gehört, wissen aber nur wenig darüber z. B. wissen Sie, dass solche lokalen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum existieren und können sich an die Namen erinnern, wissen darüber hinaus aber nur sehr wenig.

Einem der vier Interviewten war keine Präventionsmaßnahme bekannt. Der aus diesem Interview erreichte Wert beträgt 1.0 und entspricht dem ersten Bereitschaftsstadium:

Studierende wissen nichts über die lokal angebotenen Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden.

Ziele für die nächsten Stadien auf dieser Dimension:

- Ausgestaltung eines Bewerbungskonzeptes für das Präventionsangebot mit dem Ziel der Bekanntmachung und Vermittlung der Inhalte des Angebotes.

Handlungsempfehlungen:

Für ein neues Präventionskonzept empfehlen wir Ihnen die Umsetzung einer niedrighschwelligen Bewerbung der Maßnahmen. Machen Sie die (vorhandenen) Präventionsangebote bei Ihren Studierenden bekannt **und klären Sie über die Inhalte der Präventionsangebote auf**. Wenn möglich, lassen Sie Studierende am Sozialmarketing-Prozess partizipieren.

Ein niedrighschwelliges Bewerbungskonzeptes beinhaltet beispielsweise:

- Offline:
 - Aktive Ansprache der Studierenden (bei Einführungsveranstaltungen, in den Hörsälen, durch Outreach-Aktionen auf dem Campus, in der Mensa und / oder an Wohnheimen)
 - Verteilung von Flyern, Plakaten und anderen Aushängen

Hinweis: Erste Flyer- und Plakatvarianten sind für die Maßnahmen innerhalb des DIOS-Projektes entwickelt worden und verfügbar (siehe Handbuch).

 - Bewerbung in Printmedien in Form von Artikeln oder Anzeigen
- Online:
 - Bewerbung der Präventionsangebote auf der Homepage, im Intranet, auf Social Media-Plattformen und / oder per E-Mail

Auch webbasierte Präventionsprogramme wie eCHECKUP TO GO oder ISPI bergen die Möglichkeit, auf bestehende Interventionen zu verweisen. Bei eCHECKUP TO GO erfolgt dies beispielsweise über die Aufführung spezifischer Hochschulangebote zu den Themenblöcken Gesundheit, Beziehungen, berufliche Pläne und Lebensziele und Selbstwertgefühl.

Neben den genannten niedrighschwelligen Bewerbungsoptionen bestehen die Möglichkeiten einer Intensivierung der präventiven Maßnahmen in Form von:

- Informationsworkshops und Aktionstagen, Themenwochen
- einer Sensibilisierung für die Thematik über verhältnispräventive Maßnahmen (Regulierungen über die Haus- / Wohnheimordnung, Verkaufsverbote, partizipative Konzepte für sichere Festveranstaltungen),
- einer Ausweitung der Bemühungen hin zu einer Gesundheits- und Präventionskultur (Stichwort „Gesundheitsfördernde Hochschule“)

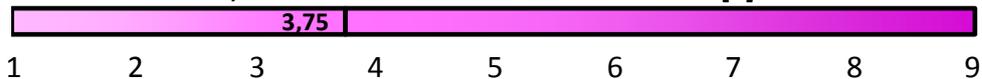
Als Ergänzung in Bezug auf die genannten Beratungsangebote ist darüber hinaus zu empfehlen, dass Sie über die Inhalte, Ziele, Zielgruppe und die Art und Weise des Angebots gezielt aufklären.

2. Problembewusstsein und Unterstützung bei/durch Führungskräfte/n und Schlüsselpersonen

Diese Dimension bildet ab, wie Führungskräfte und Schlüsselpersonen Ihrer Hochschule den riskanten Substanzkonsum unter Studierenden und eine darauf bezogene Prävention beurteilen. Dabei ist relevant, ob sie den riskanten Substanzkonsum unter Studierenden als problematisch erachten, ob dieser ihrer Meinung nach thematisiert gehört, wie sie die Prävention priorisieren, und ob sie eine Prävention unterstützen (würden).

Das erste Stadium bedeutet, dass Führungskräfte und Schlüsselpersonen riskanten Substanzkonsum unter Studierenden an Ihrer Hochschule nicht als Problem einstufen. Höhere Stadien zeigen, dass ein Problembewusstsein unter Schlüsselpersonen und Führungskräften vorhanden ist und dass Präventionsmaßnahmen aktiv unterstützt werden oder unterstützt würden. An der Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung der Maßnahmen wird oder würde mitgewirkt werden, eine langfristige Finanzierung der Maßnahmen ist oder würde gesichert und Schlüsselrollen zum Vorantreiben der Maßnahmen werden oder würden eingenommen. Das höchste Stadium (Stadium 9) beinhaltet zusätzlich eine kontinuierliche Beobachtung und Bewertung an der Hochschule existierender Maßnahmen und eine Anpassung der finanziellen Ressourcen an Veränderungen dieser Maßnahmen.

Erreichter Wert: 3,75 → erreichtes Bereitschaftsstadium [3]



Bedeutung:

Zumindest einige Führungskräfte und Schlüsselpersonen glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden ein Problem darstellen könnte, aber die Thematisierung hat vielleicht keine Priorität. Ein paar unterstützen die Maßnahmen zumindest passiv oder würden solche zumindest passiv unterstützen.

Ziele für die nächsten Stadien auf dieser Dimension:

- Erhöhung des Problembewusstseins und der Priorität bei den Führungskräften und Schlüsselpersonen.
- Erhöhung der passiven Unterstützung und aktiven Beteiligung der Führungskräfte und Schlüsselpersonen für / an Präventionsmaßnahmen.

Handlungsempfehlungen:

Sensibilisieren Sie die Führungskräfte und Schlüsselpersonen Ihrer Hochschule hinsichtlich der Thematik des riskanten Substanzkonsums und über diesbezügliche Präventionsmöglichkeiten. Hierzu können folgende Informationen an die Führungskräfte und Schlüsselpersonen vermittelt werden:

- Das Feedback aus DIOS,
- Verweise auf wissenschaftliche Publikationen zu Prävalenzen des Substanzkonsums innerhalb der Altersgruppe 18-29 Jahre,
- Verweise auf wissenschaftliche Publikationen zu Prävalenzen des Substanzkonsums unter Studierenden an deutschen Hochschulen,
- Nennung der mit einem Substanzkonsum einhergehenden Probleme, insbesondere in Bezug auf das Studium.

Hinweis: Literaturangaben finden Sie im DIOS Handbuch

Informationsvermittlung über die DIOS-Präventionsangebote, beispielweise mithilfe des DIOS-Handbuchs.

Ersuchen Sie Unterstützung und sammeln Sie Argumente für präventive Maßnahmen an Ihrer Hochschule.

- Suchen Sie z. B. das Gespräch mit Studierenden und holen Sie studentische Erfahrungsberichte ein.
- Nutzen Sie Informationen und Guidelines der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) oder der Krankenkassen.
- Kooperieren Sie mit Krankenkassen, indem zum einen ReferentInnen für die Problemlage gewonnen und zum anderen Studien zum Thema an Ihrer Hochschule finanziell oder personell gefördert werden.
- Bauen Sie Kontakte zu lokalen Drogen- und Suchtberatungsstellen auf, um deren Expertise für die Hochschule zu gewinnen.
- Lassen Sie, wenn möglich, Studierende an diesem Prozess partizipieren, so dass das Einbringen des Themas bei der Hochschulleitung mögl. über die Studierenden selbst erfolgen kann.
- Führen Sie eine epidemiologische Studie am Standort durch, evtl. mit einer Erhebung der Fehlzeiten aufgrund Alkohol- und Drogenkonsum, beispielsweise im Rahmen von Masterarbeiten und / oder Kooperationen mit Krankenkassen.

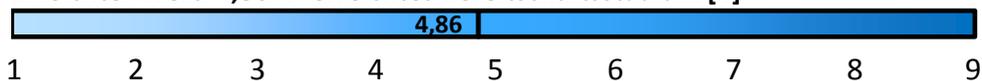
Versuchen Sie über einen Steuerungskreis Gesundheit oder einen „Runden Tisch Prävention“ innerhalb Ihrer Hochschule passive UnterstützerInnen für die aktive Mitarbeit zu gewinnen.

3. Problembewusstsein und Unterstützung bei/durch Studierende

Durch diese Dimension wird abgebildet, wie die Studierenden Ihrer Hochschule den riskanten Substanzkonsum unter Studierenden und die darauf bezogene Prävention einschätzen. Dabei ist relevant, ob sie den riskanten Substanzkonsum unter Studierenden als problematisch erachten, welche Priorität ihrer Meinung nach Prävention haben sollte, und ob sie die Prävention unterstützen würden.

Das erste Stadium bedeutet, dass unter Studierenden kein Problembewusstsein bezüglich riskanten Substanzkonsums unter Studierenden vorhanden ist. Höhere Einstufungen bedeuten, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden von den Studierenden als Problem anerkannt wird und dass die Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen eine passive und/oder aktive Unterstützung bei den Studierenden findet oder finden würde. Das Thema wird oder würde von den Studierenden vorangetrieben und Studierende übernehmen eine Schlüsselrolle und Verantwortung bezüglich einer Prävention bzw. würden diese übernehmen. Im optimalen Fall (Stadium 9) gibt es eine starke Unterstützung der Maßnahmen seitens der Studierenden und zusätzlich die Forderung an die Hochschule Stellung zum Thema zu beziehen.

Erreichter Wert: 4,86 → erreichtes Bereitschaftsstadium [4]



Bedeutung:

Die Studierenden glauben, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden ein Problem darstellt und dass eine bestimmte Art von Maßnahmen benötigt wird um dieses zu thematisieren. Zumindest einige unterstützen die bestehenden Maßnahmen passiv, aber nur ein paar sind an der Entwicklung, der Evaluation und der Verbesserung dieser Maßnahmen aktiv beteiligt.

Ziele für die nächsten Stadien auf dieser Dimension:

- Erhöhung des Problembewusstseins und der Priorität bei den Studierenden.
- Erhöhung der passiven Unterstützung und aktiven Beteiligung der Studierenden für / an Präventionsmaßnahmen.

Handlungsempfehlungen:

Sensibilisieren Sie die Studierenden hinsichtlich der Thematik des riskanten Substanzkonsums. Hierzu können folgende Informationen an die Studierenden vermittelt werden:

- Informationen zum studentischen Substanzkonsum und dessen Folgen für das Studium und die Gesundheit, mögl. mit Verknüpfung der hochschulspezifischen Beratungseinrichtungen.
- Informationen über die Verbreitung des Substanzkonsums innerhalb der Altersgruppe 18-29 Jahre.
- Informationen über die Verbreitung des Substanzkonsums unter Studierenden an deutschen Hochschulen.

Hinweis: Literaturangaben finden Sie im DIOS Handbuch

Dies kann z. B. durch Artikel in den Hochschulmedien (Homepage, Intranet, Zeitung, Magazin, Newsletter), durch Flyer und Plakate, oder durch Verweise auf wissenschaftliche Publikationen erfolgen.

Auch webbasierte Präventionsprogramme können Studierende hinsichtlich des riskanten Substanzkonsums sensibilisieren, z. B. über:

- einen Verweis auf die Verbreitung des Substanzkonsums (eCHUG / ISPI)
- eine Gegenüberstellung der von den Studierenden angenommenen Verbreitung des studentischen Substanzkonsums mit der tatsächlichen Verbreitung (Soziale Normen Ansatz: ISPI – mehrere Substanzen-/ eCHUG –Alkohol-)
- ein persönliches Risikoprofil und Feedback zu den Folgen des Alkoholkonsums (eCHUG)

Die Implementierung der studentischen Peer-Beratung ist ab dieser Stufe ebenfalls denkbar:

- Die Studierenden werden hierbei aktiv in die Prävention miteinbezogen.
- Die Schulung der studentischen Beraterinnen und Berater hat das Ziel, dass Studierende dazu befähigt werden andere Studierende Ihrer Hochschule auf dem Campus auf das Thema Alkoholkonsum anzusprechen.
- Somit wird das Thema enttabuisiert und die Programme im Setting Hochschule bekannt gemacht und verankert.

Falls möglich, identifizieren Sie die Studierenden, die sich aktiv bei der Entwicklung, Evaluation und der Verbesserung der Angebote mit einbringen (würden) und binden Sie diese in den Prozess ein.

Handlungsempfehlungen (Fortsetzung):

Bauen Sie einen Informationsbestand an Ihrer Hochschule auf. Beteiligen Sie Studierende an diesem Prozess und versuchen Sie über niedrigschwellige Aktionen diese Informationen zu vermitteln.

- Suchen Sie z. B. das Gespräch mit Studierenden und holen Sie studentische Erfahrungsberichte ein. Machen Sie diese Erfahrungsberichte für andere Studierende verfügbar.
- Halten Sie Lehrkräfte zur Betreuung von Haus- oder Masterarbeiten zum Thema Substanzkonsum unter Studierenden an:

Lassen Sie z. B. Befragungen zum Substanzkonsum unter Studierenden an Ihrer Hochschule von Studierenden durchführen. Eine Erhebung von Fehlzeiten aufgrund eines Alkohol- und Drogenkonsum können akademische Auswirkungen aufzeigen. Bereiten Sie die Ergebnisse für die Studierenden auf.

- Gewinnen Sie wissenschaftliche ReferentInnen für Vorlesungen und Seminare.
- Kooperieren Sie mit Krankenkassen und / oder lokalen Drogen- und Suchtberatungsstellen, um Sensibilisierungsaktionen für die Studierenden zu veranstalten.

Implementieren Sie mögl. ein Gesundheitsmonitoring, um Studierende für ihre Gesundheit zu sensibilisieren und das Thema des Substanzkonsums aufzugreifen.

4. Studierendenwissen über riskanten Substanzkonsum

Diese Dimension spiegelt das Wissen der Studierenden bezüglich riskanten Substanzkonsums wieder. Dabei ist zum einen relevant wie viel die Studierenden generell über riskanten Substanzkonsum wissen, zum anderen ob falsche Vorstellungen unter den Studierenden verbreitet sind.

Das erste Stadium bedeutet, dass die Studierenden nichts über riskanten Substanzkonsum unter Studierenden wissen. Die weiteren Stadien erfordern ein Problembewusstsein, Wissen über die Verbreitung, Ursachen und Folgen des riskanten Substanzkonsums (möglicherweise mit falschen Vorstellungen) und das Wissen darüber, wie riskanter Substanzkonsum erkannt, verhindert bzw. verringert werden kann. Auf dem höchsten Stadium (Stadium 9) verfügen die Studierenden über detailliertes Wissen bezüglich des riskanten Substanzkonsums und es sind mögliche Präventionsmaßnahmen bekannt.

Erreichter Wert: 3,14 → erreichtes Bereitschaftsstadium [3]



Bedeutung:

Die Studierenden haben schon vom riskanten Substanzkonsum unter Studierenden gehört, wissen aber nur wenig darüber. Unter einigen Studierenden könnten falsche Vorstellungen über riskanten Substanzkonsum bestehen, wie z. B. was die Ursachen des riskanten Substanzkonsums sind, wie verbreitet der riskante Substanzkonsum an der Hochschule ist oder welche Folgen durch den riskanten Substanzkonsum entstehen. Den Studierenden ist vage bewusst, dass riskanter Substanzkonsum unter Studierenden an der Hochschule ein Problem darstellt.

Ziele für die nächsten Stadien auf dieser Dimension:

- Erhöhung des Wissens zum riskanten Substanzkonsum
- Bekanntmachung von Strategien zur Erkennung, Verhinderung bzw. Verringerung des riskanten Substanzkonsums

Handlungsempfehlungen:

Informieren Sie Ihre Studierenden über das Thema des riskanten Substanzkonsums im Allgemeinen. Begegnen Sie falschen Vorstellungen, in dem Sie Ihre Studierenden gezielt über die Ursachen, Verbreitung und Folgen riskanten Substanzkonsums aufklären.

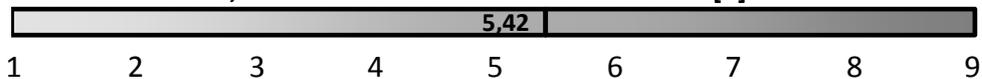
- Über spezifische Maßnahmen zur Erhöhung des studentischen Wissens können Sie sich in der roten Dimension “Bekanntheit der bisherigen Präventionsmaßnahmen bei Studierenden” informieren.
- **Auch durch die DIOS-Präventionsangebote** können Sie Ihren Studierenden allgemeine Informationen zum Substanzkonsum zur Verfügung stellen. Durch eCHECKUP TO GO und ISPI können Sie Ihren Studierenden individuell angepasste Informationen mit personalisiertem Feedback zum Substanzkonsum bereitstellen. Falsche Vorstellungen bzgl. des angenommenen Substanzkonsums der anderen Studierenden an Ihrer Hochschule können Sie durch Einsatz dieser beiden Angebote berichtigen.
- Nutzen Sie darüber hinaus die Ergebnisse anderer/ vorhandener Erhebungen zum studentischen Substanzkonsum und machen Sie die Ergebnisse unter den Studierenden bekannt.

5. Ressourcen für Maßnahmen an der Hochschule

In dieser Dimension werden die an Ihrer Hochschule für Präventionsmaßnahmen vorhandene Ressourcen erfasst. Dabei werden neben finanziellen, auch personelle und räumliche Ressourcen berücksichtigt.

Das 1. Stadium bedeutet, dass keine Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden an der Hochschule vorhanden sind. Höhere Stadien zeigen an, dass Ressourcen vorhanden sind und es dafür Unterstützung gibt, dass diese Ressourcen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden eingesetzt werden. Im besten Fall (Stadium 9) stehen genügend Ressourcen zur Verfügung um Maßnahmen langfristig fortführen zu können und es besteht außerdem Unterstützung für neue Präventionsangebote.

Erreichter Wert: 5,42 → erreichtes Bereitschaftsstadium [5]



Bedeutung:

Es sind einige Ressourcen an der Hochschule vorhanden, die für die Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden eingesetzt werden könnten. Einige Studierende oder Führungspersonen/Schlüsselpersonen arbeiten aktiv daran diese Ressourcen zu sichern. Z. B. könnten sie Spenden einholen, Zuschussanträge schreiben oder Freiwillige suchen.

Ziele für die nächsten Stadien auf dieser Dimension:

- Erhöhung der aktiven Beteiligung der Führungskräfte, Schlüsselpersonen und Studierenden an dem Ausbau verfügbarer Ressourcen.
- Sicherung der Nachhaltigkeit der Ressourcen.

Handlungsempfehlung:

Überlegen Sie, wie Sie die vorhandenen Ressourcen zur Prävention riskanten Substanzkonsums nutzen und wie Sie weitere Ressourcen akquirieren können. In den Interviews wurde das Vorhandensein von Ressourcen, die an Ihrer Hochschule potentiell für die Prävention verfügbar sein könnten, wie folgt eingestuft (Häufigkeit der Nennung):

- Studierende / Ehrenamtliche (keine: 1; wenige: 1; einige: 2; viele: 0)
- Spenden / Fördergelder extern (keine: 1; wenige: 1; einige: 2; viele: 0)
- Fachleute (keine: 0; wenige: 0; einige: 3; viele: 4)
- Räumlichkeiten (keine: 1; wenige: 0; einige: 2; viele: 1)
- Seminar, Workshops, Fachtage (keine: 0; wenige: 1; einige: 1; viele: 1)

Zusätzlich können Sie das Thema Prävention des riskanten Substanzkonsums von Studierenden in verschiedenen Hochschulgremien vertiefen, um weitere Unterstützung für die langfristige Bereitstellung von Ressourcen zu erhalten. Auch ein gemeinsames Schreiben von Anträgen (z. B. Krankenkassen) um Ressourcen für die Prävention von riskanten Substanzkonsums zu erhalten ist möglich.

Im Rahmen von DIOS bieten wir verschiedene web-basierte Präventionsangebote an (siehe DIOS-Handbuch). Web-basierte Präventionsangebote bieten den Vorteil, dass sie relativ kostengünstig umzusetzen sind. Für die Umsetzung der DIOS-Präventionsangebote benötigen Sie Gelder für den Druck von Flyern/Plakaten und Personal, welches die Flyer/Plakate verteilt, sich um die aktive Ansprache der Studierenden kümmert und die Bewerbung des Angebots über Hochschulmailverteiler und auf den Webseiten der Hochschule übernimmt. Darüber hinaus wird im Rahmen von DIOS ein Ausbildungskonzept für studentische Peer-BeraterInnen angeboten, hierfür benötigen Sie Gelder für die Ausbildung der Studierenden (Lehrauftragsmittel) sowie für Verbrauchsmaterialien bei den durchzuführenden studentischen Aktionen.

Vernetzen Sie darüber hinaus die bisherigen Unterstützer, um dadurch weitere interne und externe Unterstützer an der Hochschule anzuwerben.

- Nutzen Sie u. U. ein Projektmanagementtool, um die Ressourcenverteilung zu systematisieren und zu sichern. Informieren Sie die Förderer über die eingesetzten Ressourcen in einem Bericht.

Besonderheiten an Ihrer Hochschule

Die folgende Übersicht fasst einige Merkmale der derzeit an Ihrer Hochschule bestehenden Maßnahmen zur Prävention von riskantem Substanzkonsum zusammen. Außerdem werden Möglichkeiten und Bereiche zur Ausweitung und Verbesserung dieser Maßnahmen aufgezeigt.

Folgende Präventionsangebote wurden im Rahmen der Interviews genannt:	Wie viele der Interviewpartner benannten diese Maßnahmen?
<ul style="list-style-type: none"> • Ringvorlesung Thema Sucht • Aktionswochen und Infoveranstaltung zum Thema Sucht (mit Sensibilisierungsworkshops) • Rauchverbot in den Räumen der Hochschule / Raucherbereiche 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 von 4 • 1 von 4 • 2 von 4
Stärken bestehender Maßnahmen	Schwächen bestehender Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> • Erfolgreiche Sensibilisierung (Infoveranst.) und Verschaffung eines Gesamtüberblick für Alle (Vorträge) • Abbau von Hemmschwellen • Zwangloser Erstkontakt durch den Messcharakter 	<ul style="list-style-type: none"> • Gefahr der Stigmatisierung/ „Outing“ (Infoveranstaltung) immer am gleichen Ort • nicht flächendeckend • Zu seltene Angebote
Hindernisse zur Teilnahme an Maßnahmen	Wie viele der Interviewpartner benannten diese Hindernisse?
<ul style="list-style-type: none"> • Berührungängste • Keine Anonymität gewährleistet, Teilnahme an Aktionen wird als Outing angesehen • Wenig präesente Studierende werden schwer erreicht (Infos auf dem Campus) 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 von 4 • 1 von 4 • 3 von 4
Bisher schwer erreichbare Gruppen	Konzepte zur besseren Erreichbarkeit schwer erreichbarer Gruppen
<ul style="list-style-type: none"> • Männliche Studierende • zurückgezogene Studierende (campusfern) • Studierende mit (bereits) riskantem Substanzkonsum 	<ul style="list-style-type: none"> • Gendersensible Angebote • Webbasierte Maßnahmen integrieren
Substanzen, die an Ihrer Hochschule einen hohen Präventionsbedarf haben	Wie viele der Interviewpartner benannten diese Substanz? (genannter Rang)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Alkohol 2. Cannabis 3. Gehirndoping 4. Tabak 5. Tabletten 	<ol style="list-style-type: none"> 3 von 4 (1.;1.;2.) 1 von 4 (1.) 1 von 4 (2.) 1 von 4 (3.) 2 von 4 (3.3)

Anknüpfungspunkte/Schlüsselpersonen für die Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden

Einrichtungen/Institutionen:

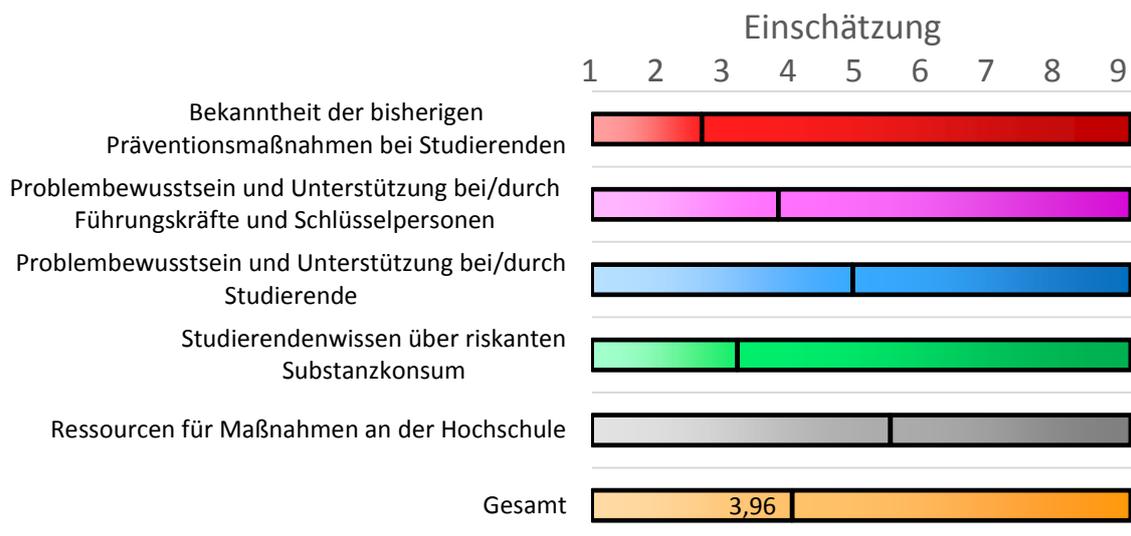
- Arbeitskreise
- Fakultät der Gesundheitswissenschaften
- Psychologischer Beratungsservice
- Steuerkreis zur Einführung des betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Steuerungsgruppe / Arbeitskreis Gesundheitsförderung
- Hochschulsport

Schlüsselpersonen:

- Präsidium
- Lehrende im Fachbereich Gesundheitswissenschaften
- Vizepräsident/in
- ASTA
- Leiter Sozial- und Suchtberatung
- Gleichstellungs- und Behindertenbeauftragte

Ausblick und erste Schritte

Die folgende Grafik stellt die Ausgangslage und Handlungsbereitschaft Ihrer Hochschule als Übersicht dar. Zur visuellen Orientierung haben wir Ihnen einen Gesamtpunktwert berechnet. Die inhaltliche Interpretation sollte jedoch anhand der einzelnen Dimensionen erfolgen.



Grundsätzlich stellen sich die folgende Fragen: Möchte Ihre Hochschule die Präventionsbemühungen bezüglich des riskanten Substanzkonsums bei Studierenden intensivieren? Falls Ja: Wie kann eine nachhaltige Implementierung gelingen?

Wir möchten Ihnen im Folgenden einen Ausblick geben, der Sie bei dieser Entscheidungsfindung und ggf. der Planung unterstützen soll.

Welchen Ansatzpunkt bietet die vorliegende Auswertung?

- Überblicken Sie die Punktwerte auf den einzelnen Dimensionen: Sind die Punktwerte alle gleich oder sind einige etwas niedriger als andere?
- Wir empfehlen, dass Sie im ersten Schritt die Dimensionen betrachten, die die niedrigsten Punktwerte aufweisen.
- Prüfen und diskutieren Sie, inwiefern die hierzu formulierten Handlungsziele für Ihre Hochschule erstrebenswert und realisierbar sind.
- Identifizieren Sie die für Ihre Hochschule relevanten Aspekte und beziehen Sie die Ausgangslage auf den fünf Dimensionen in Ihre Planungen ein.

Ab welchem Bereitschaftsstadium kann eine Implementierung angestrebt werden?

Grundsätzlich gilt: Es kann immer implementiert werden. Die verschiedenen Stadien geben jedoch Hinweise darauf, welche Reaktionen auf eine Implementierungsabsicht erfolgen können und welche Aspekte besonders berücksichtigt werden sollten. Eine Einschätzung Ihrer Ausgangslage ermöglicht eine darauf aufbauende ressourcenangepasste Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen. Dies soll dazu führen, dass auch schon in einem „geringen“ Bereitschaftsstadium eine Implementierung gelingen kann, welche ansonsten durch nicht bedachte Aspekte (z. B. mangelnde Unterstützung durch Studierende oder Führungskräfte) gescheitert wäre. Im Kapitel 2 des DIOS-Handbuches sind bei einer Implementierung im Hochschulsetting potentiell förderliche Faktoren dargestellt und es wird aufgezeigt, wie diese zum Gelingen beitragen können. Wir hoffen, dass die vorgestellten Ergebnisse, die spezifischen Handlungsempfehlungen und die Erklärungen im Handbuch Ihnen bei Ihrer weiteren Planung hilfreich sein werden.

Wie kann die Prävention des studentischen Substanzkonsums ausgestaltet werden?

Im Rahmen der Förderlinie „Prävention von riskantem Substanzkonsum unter Studierenden“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurden seit 2013 durch die jetzigen DIOS-Kooperationspartner unterschiedliche Ansätze der (webbasierten) Prävention zur Reduktion des missbräuchlichen Substanzkonsums für Studierende entwickelt, durchgeführt und wissenschaftlich evaluiert. Diese ressourcensparenden Ansätze wurden auf Basis einer angestrebten studentischen Akzeptanz und Partizipation, hohen Reichweite und Niedrigschwelligkeit entwickelt. Das DIOS-Handbuch beschreibt Ihnen diese (Online-) Präventionsangebote ausführlich und zeigt zudem Wege auf, wie die entwickelten Ansätze in ein bereits laufendes Präventionskonzept / Gesundheitsförderungskonzept an Ihrer Hochschule integriert werden können.

Befragung zur Auswahl und Implementierung von Angeboten zur Prävention von riskantem Substanzkonsum bei Studierenden



Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass sich Ihre Hochschule an unserem Projekt „DIOS - Dissemination und nachhaltige Implementierung von (Online-)Präventionsmaßnahmen für missbräuchlichen Substanzkonsum bei Studierenden“ beteiligt. Im Rahmen des DIOS-Projektes wurde die Bereitschaft Ihrer Hochschule für eine Implementierung eines solchen Präventionsangebots ermittelt. Ihnen wurde ein hochschulspezifisches Feedback in schriftlicher Form und möglicherweise auch in Form eines persönlichen Gesprächs gegeben. Zudem wurde Ihnen ein Handbuch mit den verschiedenen DIOS-Präventionsprogrammen zur Verfügung gestellt. Nun wenden wir uns mit der Bitte an Sie, dass Sie uns über Ihre Erfahrungen bei der Wahl eines geeigneten Präventionsangebots an Ihrer Hochschule und, falls zutreffend, den Beginn der Implementierung dieses Angebotes Auskunft geben.

Wir bitten Sie den Fragebogen möglichst vollständig auszufüllen.

Vorab herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Bei Rückfragen können Sie uns gerne unter der E-Mail-Adresse: dios@leibniz-bips.de kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen,

Das DIOS-Projektteam

Hinweis zur Datenverarbeitung

Die Befragungsergebnisse werden vertraulich behandelt und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden passwortgeschützt aufbewahrt und der Zugriff ist lediglich durch Projektmitarbeitende möglich. Innerhalb der Datenauswertung können keine Rückschlüsse auf einzelne Teilnehmende erfolgen. Alle personenidentifizierenden Angaben werden nach Abschluss der Auswertung vollständig und unwiderruflich gelöscht.

Hochschulstruktur

1. Bitte geben Sie Ihren Hochschultyp an:

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Universität
- Hochschule für angewandte Wissenschaft
- Pädagogische Hochschule
- Kunst-, Film-, und Musikhochschule

2. Wie viele Studierende sind derzeit an Ihrer Hochschule eingeschrieben?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- <1.000
- 1.000 bis <10.000
- ≥10.000

3. Hat Ihre Hochschule mehrere Standorte?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein

Präventionsangebot

4. Haben Sie bereits ein DIOS-Präventionsangebot zur Implementierung an Ihrer Hochschule ausgewählt?*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein → weiter mit Frage 19

Ausgewähltes Präventionsangebot

5. Welches DIOS-Präventionsangebot haben Sie für Ihre Hochschule ausgewählt?

(Mehrfachantwort möglich)

- eCHECKUP TO GO
- ISPI
- Dein Masterplan
- Studentische Peer-Beratung

Zeitraum

6. In welchem Zeitraum findet die Implementierung des DIOS-Präventionsangebots an Ihrer Hochschule statt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- In den nächsten 6 Monaten
- In den nächsten 6 bis 12 Monaten
- In den nächsten 1 bis 2 Jahren
- Ungewiss

Feedback

7. Haben Sie das schriftliche Feedback für die Auswahl des DIOS-Präventionsangebotes an Ihrer Hochschule genutzt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein → weiter mit Frage 8, wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

a. Für wie hilfreich halten Sie das schriftliche Feedback bei der Auswahl eines geeigneten DIOS-Präventionsangebots? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

8. Haben Sie das schriftliche Feedback genutzt, um die ersten Schritte der Implementierung des DIOS-Präventionsangebotes an Ihrer Hochschule zu planen?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein → weiter mit Frage 9, wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

a. Für wie hilfreich halten Sie das schriftliche Feedback bei der Implementierung des DIOS-Präventionsangebots? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

Persönliches Gespräch

9. Haben Sie das persönliche Gespräch mit dem DIOS-Team für die Auswahl des DIOS-Präventionsangebots an Ihrer Hochschule genutzt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein → weiter mit Frage 10, wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

a. Für wie hilfreich halten Sie das persönliche Gespräch mit dem DIOS-Team für die Auswahl eines geeigneten DIOS-Präventionsangebots? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

10. Haben Sie das persönliche Gespräch mit dem DIOS-Team genutzt, um die ersten Schritte der Implementierung des DIOS-Präventionsangebots an Ihrer Hochschule zu planen? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein → weiter mit Frage 11, wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

a. Für wie hilfreich halten Sie das persönliche Gespräch mit dem DIOS-Team für die Implementierung des DIOS-Präventionsangebots? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

Handbuch

11. Haben Sie das DIOS-Handbuch für die Auswahl des DIOS-Präventionsangebots an Ihrer Hochschule genutzt? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein → weiter mit Frage 12, wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

Handbuch

12. Haben Sie das DIOS-Handbuch genutzt, um die ersten Schritte der Implementierung des DIOS-Präventionsangebots an Ihrer Hochschule zu planen? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein → weiter mit Frage 13, wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

a. Für wie hilfreich halten Sie das DIOS-Handbuch für die Implementierung des DIOS-Präventionsangebots? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

Fachtage

13. Haben Sie an einem der beiden DIOS-Fachtage teilgenommen?*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja, am 04.11.2016 in Esslingen
- Ja, am 22.03.2017 in Bremen
- Nein → weiter mit Frage 14

a. Wie hilfreich fanden Sie den Fachtag für die Auswahl eines geeigneten DIOS-Präventionsangebots? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

b. Wie hilfreich fanden Sie den Fachtag für die Planung der ersten Schritte der Implementierung eines DIOS-Präventionsangebots an Ihrer Hochschule?*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich

Gesamtbewertung

14. Für wie hilfreich halten Sie die Unterstützungsangebote, die Sie im Rahmen des DIOS-Projektes erhalten haben insgesamt?*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich
- Lag nicht vor
- Nicht erhalten

Wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

Verankerung in Hochschulstrukturen

15. Konnte das ausgewählte DIOS-Präventionsangebot in schon bestehende Hochschulstrukturen zur Gesundheitsförderung von Studierenden verankert werden? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja → bitte benennen Sie diese Strukturen in untenstehendem Textfeld
- Nein → wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte untenstehendes Textfeld
- Nein, aber ist in Planung → bitte benennen Sie diese Strukturen in untenstehendem Textfeld

Beteiligte Akteure

16. Welche Personengruppen und Akteure sind an Ihrer Hochschule aktiv an der Implementierung des DIOS-Präventionsangebots beteiligt?*

(Mehrfachnennung möglich)

- Studierendenvertretung
- Hochschulleitung
- Sozial- und Suchtberatung
- Zentrale Studienberatung
- Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Gesundheitsmanagement
- Gremien zur Förderung der Studierendengesundheit
- Gesundheitsbezogener Fachbereich bzw. Fakultät
- Andere, und zwar:

Hochschulwebsite

17. Konnte (oder kann) das DIOS-Präventionsangebot auf der Webseite Ihrer Hochschule verankert werden? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja → wo genau wird das Präventionsangebot auf Ihrer Webseite verankert:

- Nein → wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

Verstetigung

18. Gibt es Bemühungen zur Verstetigung eines DIOS-Projektangebotes an Ihrer Hochschule? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja → beschreiben Sie diese Bemühungen:

- Nein
- Noch keine Implementierung des Angebots

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Befragung! Die nachstehenden Fragen sind für Sie nicht relevant, wenn Sie bereits ein DIOS-Präventionsangebot zur Implementierung an Ihrer Hochschule ausgewählt haben

Kein Angebot gewählt

19. Warum wurde an Ihrer Hochschule bislang noch kein Präventionsangebot ausgewählt?*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Entscheidungsfindung noch nicht begonnen / dauert noch an
- Wir haben uns gegen die Auswahl / Implementierung eines der DIOS-Präventionsangebotes entschieden → weiter mit Frage 24

Feedback

20. Können Sie sich vorstellen, das bereitgestellte schriftliche Feedback als Hilfestellung zu nutzen, um ein DIOS-Präventionsangebot für Ihre Hochschule auszuwählen bzw. zukünftig zu implementieren? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein
- Liegt nicht vor

Wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

Persönliches Gespräch

21. Können Sie sich vorstellen, ein persönliches Gespräch mit dem DIOS-Team als Hilfestellung zu nutzen, um ein DIOS-Präventionsangebot für Ihre Hochschule auszuwählen bzw. zukünftig zu implementieren? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein

Wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

Handbuch

22. Können Sie sich vorstellen, das bereitgestellte DIOS-Handbuch zu nutzen, um ein DIOS-Präventionsangebot für Ihre Hochschule auszuwählen bzw. zukünftig zu implementieren? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Ja
- Nein
- Liegt nicht vor

Wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

Gesamtbewertung

23. Für wie hilfreich halten Sie die Unterstützungsangebote, die Sie im Rahmen des DIOS-Projektes erhalten haben insgesamt?*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Gar nicht hilfreich
- Wenig hilfreich
- Hilfreich
- Sehr hilfreich
- Lag nicht vor

- Nicht erhalten

Wenn Sie Ihre Antwort näher erklären möchten, nutzen Sie bitte nachstehendes Textfeld:

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Befragung! Die nachstehenden Fragen sind für Sie nicht relevant, wenn Sie die Auswahl eines DIOS-Präventionsangebots zur Implementierung an Ihrer Hochschule planen.

Keine Auswahl / Implementierung

24. Weshalb wird and Ihrer Hochschule kein DIOS-Präventionsangebot ausgewählt / implementiert?*

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- Kein Bedarf
- Nicht von den Angeboten überzeugt
- Bereits andere Präventionsangebote vorhanden
- Anderer Grund, und zwar:

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Befragung!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr DIOS-Team

Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter:

dios@leibniz-bips.de

Vielen Dank für die Beantwortung des Fragebogens.