

Expertentreffen zur Koordination von Forschungsaktivitäten im Zusammenhang mit dem Alkoholpräventionsprojekt „HaLT – Hart am Limit“

10. Juni 2010, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin

Erklärungen der Expertenschaft zu zentralen Fragestellungen

Sind höhere Fallzahlen Intoxikierter gleichbedeutend mit einer Verschlimmerung der Problematik oder gibt es andere Interpretationen (z.B. erhöhte Sensibilisierung der Bevölkerung für die Problematik, Einlieferung in Rettungsstellen mit niedrigeren Promillewerten o.ä.)?

„Krankenhausbehandlungen wegen einer Alkoholintoxikation“ ist einer von vielen Indikatoren für das Gesamtproblem Rauschtrinken. Er sollte parallel neben anderen Markern weiterhin erhoben, aber vorsichtig interpretiert werden.

Wie kann die Einbeziehung der Familie optimal gestaltet werden?

Die Elternintervention ist ein wesentlicher Bestandteil von „HaLT“, es liegen verschiedene manualisierte Vorschläge für die Elternintervention vor. Wenn Eltern nicht erreichbar sind, gibt es Möglichkeiten trotzdem Interventionen durchzuführen (§ 8a SGB VIII).

Was sind die wirksamen Inhalte des Interventionsangebotes?

Eine Evaluation der Wirksamkeit ist bisher nicht erfolgt und wäre notwendig. Es wird vorgeschlagen, dass im Sinne des „stepped-care“-Ansatzes eine bestimmte Gruppe bevorzugt in den Risikocheck übernommen wird.

Wie sehr steigt das Risiko einer späteren Alkoholabhängigkeit bei Alkoholmissbrauch im Kindes- und Jugendalter?

Der Zusammenhang zwischen Alkoholmissbrauch im Kindes- und Jugendalter und dem Risiko einer späteren Alkoholabhängigkeit ist gut nachgewiesen. Der Bedarf an der Erhebung von Prävalenzzahlen zu riskanten Konsummustern im Kindes- und Jugendalter wird geäußert.

Wie wirken das Jugendschutzgesetz und andere Gesetze? Führen Präventionsprojekte wie „HaLT“ zu einer besseren Einhaltung (Altersgrenzen, kein Alkohol an erkennbar Betrunkene)?

Es gibt eine klare Evidenz, dass gesetzliche Maßnahmen wie das JuSchG wirksam sind und das Gremium fordert, dass das Gesetz auch umgesetzt und die Einhaltung überprüft wird.

Was sind valide Parameter für die Ergebnisevaluation?

Es wird eine Evaluation auf regionaler Ebene vorgeschlagen. Die Daten der verschiedenen Standorte könnten miteinander verknüpft, verglichen und systematisch analysiert werden um die einzelnen Maßnahmen schrittweise zu verbessern. Mögliche Parameter sind harte Kriterien wie Reduktion des Alkoholkonsums und Prävalenz von Missbrauch und Abhängigkeit sowie Proxymaße wie z.B. regionale Intoxikationsraten, Bekanntheitsgrad des Projektes, Anzahl der Gewaltdelikte, Zahl der Unfälle unter Alkoholeinfluss oder verkaufte Alkoholmenge.

Mit welchen Daten können die politisch Verantwortlichen in den Kommunen zu eigenständigen Präventionsbemühungen motiviert werden?

Daten zur Verhinderung von Folgekosten und zu positiven Auswirkungen auf die Wählerpräferenz wären hilfreich.

Weitere wichtige Ergebnisse der Diskussion:

Es ist dringend notwendig, ein Instrument zur Risikobeurteilung für die Arbeit am Krankenbett zu entwickeln. Der dringende Forschungsbedarf wurde mehrfach geäußert.

Es besteht Konsens, dass Einzelkooperationen mit der Alkoholindustrie unterlassen werden sollen. Denkbar wäre allenfalls eine Kooperation im Rahmen eines Staatsvertrages oder Fondsmodell.

