

Bundesmodellprogramm „Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten – FreD“

W. Görgen¹
W. Rometsch²

German Model Programme “Early Intervention for Drug Users Becoming Conspicuous for the First Time (FreD)”

Ausgangssituation

Prävalenz- und Inzidenzraten jugendlichen Drogenkonsums steigen an und sind insbesondere in Metropolen hoch [1–4]. Jugendliche und junge Erwachsene stellen zwar die hauptsächliche Zielgruppe für (sucht-)präventive Maßnahmen, mit Blick auf die Gruppe der bereits problematisch konsumierenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen muss aber davon ausgegangen werden, dass diese hinsichtlich (sekundär-)präventiver Maßnahmen eher „unterversorgt“ ist [5, 6]. Die Gründe hierfür sind vielfältig: So ist der Übergang zwischen Konsum und riskantem bzw. schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit fließend, und der Konsum von psychotropen Substanzen ist oft eng verknüpft mit altersgemäßen Entwicklungsaufgaben sowie bestimmten Formen des jugendlichen Lebensstils [6, 7]. Ungeklärt ist auch die Frage nach geeigneten Zugangs- und Kontaktformen. Zwar wird beispielsweise über einen kontinuierlichen Anstieg von Personen mit der Hauptdiagnose Cannabis in ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen berichtet [8], gleichwohl ist die Zahl der erreichten Personen weiterhin als gering anzusehen. Nach Schmidt/Broekmann ist die Versorgung von Jugendlichen häufig gekennzeichnet durch [5] Nicht- oder Unterinanspruchnahme, [1] unangemessenes Teilnahmeverhalten in Form von Non-Compliance und/oder Abbruch, [2] unzureichende Wirksamkeit sowie [9] mangelnde Zufriedenheit (10).

Gleichzeitig wird ein nicht unerheblicher Teil drogenkonsumierender Jugendlicher und Heranwachsender polizeilich auffällig.

Allein in Verbindung mit Cannabis wurden im Jahr 2002 immerhin 148 072 Delikte registriert. Bezogen auf alle Rauschgiftdelikte wurden im gleichen Jahr insgesamt 85 682 Ermittlungsverfahren – davon ca. 30% in der Altersgruppe der 14- bis 20-Jährigen – durchgeführt, die nach §31a Betäubungsmittelgesetz (BtMG) ohne Auflagen eingestellt wurden. Insgesamt wird von Seiten der Polizei und Justiz ein nicht unerheblicher Aufwand bei der Verfolgung von Cannabis- und anderen Konsument/-innen illegaler Drogen betrieben, jedoch in der Regel ohne den Betroffenen ein (sekundär-)präventives Angebot zu machen.

Die Konzeption von FreD

Vor dem skizzierten Hintergrund der Konsumgewohnheiten junger Menschen, der fachlichen Gebotenheit von frühen Interventionen und der strafrechtlichen, vor allem der polizeilichen Verfolgungspraxis hat der Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Gesundheitsabteilung, Koordinationsstelle Sucht das Konzept „Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten – FreD“ entwickelt. Mit diesem Konzept soll jungen (14- bis 21-Jährigen, in Ausnahmefällen bis 25-Jährigen) Drogenkonsument/-innen frühzeitig ein kurzes, gezieltes und möglichst freiwillig anzunehmendes Angebot unterbreitet werden. Das Angebot zielt dabei vor allem auf die Personengruppe, die erstmals polizeilich auffällig wird und bei der mit einer Einstellung des Verfahrens nach §31a Betäubungsmittelgesetz (BtMG) oder §45 Abs. 1 Jugendgerichtsgesetz (JGG) gerechnet werden kann.

Institutsangaben

¹ FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH, Köln

² Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Gesundheitsabteilung, Koordinationsstelle Sucht, Münster

Korrespondenzadresse

Wolfgang Rometsch · Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Gesundheitsabteilung, Koordinationsstelle Sucht, www.lwl.org/ks · Warendorfer Straße 25–27 · 48133 Münster · E-mail: w.rometsch@lwl.org
Wilfried Görgen · FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH, www.fogs-gmbh.de · Prälat-Otto-Müller-Platz 2 · 50670 Köln · E-mail: goergen@fogs-gmbh

Bibliografie

Suchttherapie 2004; 5: 76–79 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
DOI 10.1055/s-2004-813201
ISSN 1439-9903

Das Konzept wurde im Rahmen eines durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) in Kooperation mit acht Bundesländern durchgeführten Modellprogramms in den Jahren 2000 bis 2002 erprobt¹.

Neben dem grundlegenden Ziel, die Entwicklung zu einem missbräuchlichen bzw. abhängigen Drogenkonsum sowie eine erneute strafrechtliche Auffälligkeit zu verhindern, zielt das Angebot u.a. darauf, fundierte Informationen über die verschiedenen Drogen, deren Wirkung und Risikopotenziale zu vermitteln, zur Reflexion des eigenen Umgangs mit psychoaktiven Substanzen und den zugrunde liegenden Situationen anzuregen sowie eigenverantwortliche Entscheidungen vor dem Hintergrund der Selbst- und Fremdeinschätzung sowie der persönlichen Risikowahrnehmung treffen zu lernen.

Die konzeptionellen Schwerpunkte des Angebots sind: 1. die Information über das Angebot durch Polizei, Staatsanwaltschaft und Jugendgerichtshilfe, 2. ein Einzelgespräch (In-Take-Gespräch) mit einer Fachkraft eines Sucht- bzw. Drogenhilfeträgers, das u.a. dazu dient, das Angebot vertieft darzustellen, die (Konsum-)Situation des Interessenten zu besprechen, ihn zur Teilnahme am Kursangebot zu motivieren und ggf. notwendige suchtspezifische oder psychosoziale Hilfen zu vermitteln, und 3. ein achtstündiges Kursangebot zu den thematischen Schwerpunkten:

- Sozialverhalten: Themen sind hier die Beziehungen zu Freunden, Geschwistern und Eltern sowie insgesamt die Situationen in Familie, Schule und Peergruppe. Dabei werden der Konsum (illegaler) Drogen vor dem Hintergrund individueller Bewältigungsstrategien, dem Umgang mit Konfliktsituationen sowie insbesondere in Situationen mit (Gruppen-)Druck diskutiert. Schließlich werden auch Verhaltensmöglichkeiten im Umgang mit problematisch konsumierenden Freunden und Bekannten besprochen.
- Rechtliche Situation: In diesem Themenbereich geht es vor allem um Fragen des Betäubungsmittelrechts und des Jugendgerichtsgesetzes, wobei insbesondere die juristischen Konsequenzen von strafrechtlich relevantem Verhalten behandelt werden. Außerdem setzen sich die Teilnehmer/-innen mit Fragen zum Thema „Drogen und Straßenverkehr“ sowie zum Führerscheinentzug auseinander. Mit Blick auf die aktuelle rechtliche Situation der Teilnehmer/-innen werden schließlich auch Aufbau und Ablauf von Ermittlungs- und Strafverfahren besprochen sowie Hinweise zu Verhalten („Rechte und Pflichten“) im Falle eines polizeilichen Aufgriffs gegeben.
- Stoffkenntnisse: In diesem thematischen Schwerpunkt geht es vor allem um die Wirkungsweise der einzelnen Drogen, wobei bei illegalen Drogen insbesondere auf die Wirkung von Cannabis und Partydrogen eingegangen wird. Zum Spektrum der behandelten Drogen zählen aber auch Alkohol und Nikotin.
- Gesundheit: Hierbei stehen die körperlichen und psychischen Folgen des Konsums illegaler Drogen im Mittelpunkt, verknüpft mit Merkmalen und Aspekten von genussorientiertem,

missbräuchlichem und abhängigem Konsum. Ebenfalls Teil dieses Themenbereichs sind die möglichen Folgen von Mischkonsum und Hinweise für einen risikomindernden Konsum.

- Hilfesystem: Neben der generellen Vorstellung von Angeboten der Sucht- und Drogenhilfe und teilweise der Jugendhilfe werden auch Grundprinzipien der Beratung (z.B. Anonymität, Schweigepflicht) erörtert. Außerdem werden die (relevanten) regionalen Angebote und Hilfen sowie z.T. Ansprechpartner/-innen bekannt gemacht.

Insgesamt nehmen substanz- bzw. konsumspezifische Inhalte einen breiten Raum ein. Im Sinne einer „Kommunikation über Drogen“ [9] liegt der Fokus auf der Vermittlung substanzspezifischer Informationen wie beispielsweise Wirkungsweise und Risiken sowie auf Einstellungen und Verhalten im Hinblick auf den Konsum illegaler Drogen. Die Kursinhalte decken also im Wesentlichen wichtige Aspekte der Risikokompetenz im Umgang mit illegalen Drogen ab. Das Kursangebot ist als Gruppenangebot konzipiert, um Teilnehmer/-innen auch untereinander ins Gespräch zu bringen und sich gegenseitig konstruktiv herauszufordern und zu stützen.

Die Durchführung des Angebots sollte durch zwei im Umgang mit Jugendlichen und Heranwachsenden erfahrene Fachkräfte der Suchtprävention oder Drogenhilfe erfolgen. Im Rahmen des Modellprogramms standen diese im Umfang von je sieben Wochenstunden zur Verfügung.

Ausgewählte Evaluationsergebnisse

Merkmale der Teilnehmer/-innen

Im Rahmen des Modellprogramms haben 675 Interessenten Kontakt zum FreD-Angebot aufgenommen. 569 (84,3%) haben an einem In-Take-Gespräch und 430 (75,6%) an einem Kurs teilgenommen.

Das Durchschnittsalter der Teilnehmer/-innen lag bei 17,7 Jahren; die jüngste Teilnehmerin war 13 Jahre alt. Über die Hälfte der Teilnehmer/-innen war minderjährig (53,5%). Fast alle konsumierten hauptsächlich Cannabis (95,8%). Darüber hinaus hatten die Teilnehmer/-innen neben Alkohol vor allem (gelegentliche) Konsumerfahrungen mit MDMA/Ecstasy (11,5%), Pilzen (7,7%) und Amphetaminen (6,7%) gemacht; Heroin und Kokain hatten lediglich einzelne Jugendliche bereits einmal konsumiert. Ein Drittel der Befragten hatte die hauptsächlich konsumierte illegale Droge in einem 30-Tage-Zeitraum an bis zu sieben Tagen konsumiert, zwei Fünftel an 8 bis 25 Tagen, immerhin 28,4% gaben einen täglichen Konsum an. Das durchschnittliche Alter beim Erstkonsum legaler Drogen lag bei knapp 13 Jahren. Illegale Drogen wurden erstmalig mit durchschnittlich 14,8 Jahren konsumiert, wobei die erstkonsumierte illegale Droge überwiegend Cannabis war.

Als Gründe für ihren Drogenkonsum gaben die Modellteilnehmer/-innen überwiegend hedonistische Motive wie „Spaß haben“ (77,7%), „genießen“ (70,9%) bzw. stimmungsregulierende Aspekte wie „Entspannung“ (65,9%) und „Glücksgefühle“ (61,5%) an. Problembezogene Gründe wie z.B. „Schmerz empfinden“ (6,1%) und „innerer Zwang“ (6,7%) spielten bei den Befragten eine nachgeord-

¹ Als Projektträger fungierte der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL), Gesundheitsabteilung, Koordinationsstelle Sucht, Münster. Ihm oblag auch die (bundesweite) Projektkoordination. Mit der wissenschaftlichen Begleitung war die FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbh, Köln beauftragt.

nete Rolle. Allerdings hatten immerhin 18,4% der Befragten auch „wegen Problemen“ Drogen konsumiert. Ganz überwiegend (89%) hatten die Teilnehmer/-innen bisher keine Hilfen im Zusammenhang mit ihrem Drogenkonsum in Anspruch genommen. Wenn dies dennoch der Fall war, hatten die Jugendlichen vor allem Lehrer/-innen, Ärzt/-innen sowie Sucht- und Drogenberatungsstellen kontaktiert.

Die soziale Situation der Teilnehmer/-innen war vergleichsweise stabil und entsprach der ihrer Altersgenossen. Fast alle waren ledig, 42,4% hatten eine(n) feste(n) bzw. zeitweilig eine(n) Partner/-in. Die Teilnehmer/-innen lebten entsprechend ihrem Alter überwiegend bei ihren Eltern (83,1%). Sie gingen entweder zur Schule (48,6%) oder befanden sich in einer Berufsausbildung (23,4%), 7% waren arbeitslos.

Ergebnisse der Intervention

Immerhin gut vier Fünftel der Teilnehmer/-innen (83,3%) haben das Kursangebot regulär abgeschlossen, was vor dem Hintergrund der überwiegenden Freiwilligkeit der Teilnahme und der Altersstruktur der Teilnehmer als ein gutes Ergebnis zu bewerten ist. Nur jeder sechste Teilnehmer beendete den Kurs vorzeitig. In 14,1% der Fälle erfolgte ein Abbruch durch den Teilnehmer, meist ohne Begründung. Wurden Gründe angegeben, standen sie meist im Zusammenhang mit Krankheit, Zeitproblemen und Einstellung des Verfahrens.

Von den Personen, die an einem In-Take-Gespräch teilgenommen hatten, wurden 72 (12,7%) in weitere Beratungsangebote vermittelt. Dabei handelte es sich weit überwiegend um Personen mit riskanten Konsumgewohnheiten (z.B. täglicher Konsum, Mischkonsum).

Nach Abschluss des Kurses wollen zwei Drittel der Teilnehmer ihren Drogenkonsum verändern. Die Änderungsabsichten zielen dabei mehrheitlich auf eine generelle Reduzierung von Konsummenge bzw. -häufigkeit oder die Verringerung des Konsums bestimmter Drogen (z.B. Ecstasy, LSD). Zudem nahmen sich einige Jugendliche vor, bestimmte Gebrauchsregeln (z.B. „nur noch an Wochenenden“, „nicht mehr in der WG“, „Kiffen als Belohnung nach Verpflichtungen“) beim Drogenkonsum zu beachten.

Das In-Take-Gespräch wurde von 85,1%, das Kursangebot von 87,5% der Teilnehmer/-innen mit (sehr) gut bewertet. Als weiterer Qualitätshinweis auf das FreD-Angebot kann auch dienen, dass 74,9% der Teilnehmer/-innen das Angebot weiterempfehlen konnten. Die Teilnehmer/-innen waren mit dem Angebot hinsichtlich Inhalt und Durchführung in hohem Maße zufrieden.

Im Rahmen einer schriftlichen Nachbefragung (Rücklaufquote 42,3%) gaben – nach ca. einem halben Jahr – die Befragten an, dass das FreD-Angebot, auch im Nachhinein, für sie (eher) wichtig war (70,6%) und sie mit dem Angebot weiterhin (eher) zufrieden sind (94,4%). Rund zwei Drittel (67,5%) der Befragten gaben an, dass sich ihre Einstellung zum Konsum illegaler Drogen durch die Teilnahme am Modellangebot verändert hat. Die Einstellungsänderung zeigt sich für die Befragten u.a. im Konsumverzicht, in der Reduktion der Menge bzw. der Konsumhäufigkeit sowie in einer kritischen Reflexion des Konsumverhaltens. Insgesamt haben die Befragten also eine veränderte individuelle Ri-

sikoabschätzung vorgenommen. Gut die Hälfte (51,1%) der Befragten gab an, noch einmal illegale Drogen konsumiert zu haben. Erneut strafrechtlich auffällig waren im Nachbefragungszeitraum lediglich 4,9% der befragten Personen.

Resümee und Ausblick

Mit FreD wurde ein (sucht-)präventives Angebot für junge Drogenkonsument/-innen entwickelt und erprobt. Dabei wurde ein spezifischer Zugangsweg über die polizeiliche Erstauffälligkeit gewählt. Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass dort, wo Personen der Zielgruppe den Kontakt zum FreD-Angebot aufgenommen haben, das Angebot erfolgreich durchgeführt werden konnte. Hierzu beigetragen hat sicherlich, dass das Angebot „jugendadäquat“ konzipiert und umgesetzt worden ist. Die Berücksichtigung der Belange und Erwartungen der Teilnehmer/-innen waren hier ebenso wichtig wie die Umsetzung eines strukturierten, zeitlich begrenzten und kognitiv orientierten Rahmenprogramms. Dabei haben sich insbesondere der Gruppencharakter des Angebots sowie die Förderung von Austausch und Beziehung in der Gruppe als akzeptanzfördernd erwiesen.

Die Ergebnisse der Intervention waren unabhängig davon, ob Teilnehmer/-innen freiwillig oder – was bei einer Teilgruppe zutraf – nach Weisung daran teilnahmen. In der Fachöffentlichkeit wird ein verstärkter Bedarf nach (sucht-)präventiven Angeboten diskutiert, insbesondere, wenn diese an krisenhaften Situationen ansetzen. Im Interesse einer möglichst frühen Intervention sollten deshalb bei der Implementierung vergleichbarer Angebote weitere Zugangsmöglichkeiten wie z.B. Schule, Betrieb, Arztpraxen und Krankenhäuser verstärkt genutzt werden. Dabei ist mit Blick auf eine erfolgreiche Ausgestaltung des Zugangs von zentraler Bedeutung, dass zwischen dem Angebotsträger (FreD) und der vermittelnden Instanz verbindliche und klare Verfahrensabsprachen getroffen werden.

Der Projektträger (LWL) hat die Erfahrungen des Modellprogramms für die Sucht- und Jugendhilfepraxis in einem umfangreichen Handbuch/Manual aufbereitet, in dem u.a. die theoretischen Grundlagen (u.a. Salutogenese, Kurzintervention) ebenso dargestellt werden wie die Konzeption, die Voraussetzungen erfolgreicher Kooperation sowie Hinweise zum methodischen Vorgehen [11]. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung liegen als Forschungsbericht vor [12].

Literatur

- 1 Bendel T, Hoeltmann H, Niemann M et al. Repräsentativstudie zum Drogenkonsum Potsdamer Jugendlicher. Potsdam, 2002
- 2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland. Köln, 1999
- 3 Kleiber D, Soellner R, Tossmann P. Cannabiskonsum in der Bundesrepublik Deutschland. In: Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg). Entwicklungstendenzen, Konsummuster und Einflussfaktoren. Manuskript. Bonn, 1995
- 4 Wittchen HU, Lieb R. Vulnerabilität- und Protektionsfaktoren bei Frühstadien von Substanzmissbrauch und -abhängigkeit. Schlussbericht zum Forschungsvorhaben. München: Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Klinische Psychologie und Epidemiologie, 2000

- ⁵ Alte-Teigeler A. Kommunale Angebote für suchtfährdete Jugendliche – Eine Defizitanalyse auf der Basis von Experteninterviews. In: Freitag M, Hurrelmann K (Hrsg). Illegale Alltagsdrogen. Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter. Weinheim: Juventa, 1999: 129 – 155
- ⁶ Schmidt B. Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen. Sekundärpräventive Ansätze in der geschlechtsbezogenen Drogenarbeit. Juventa, 1998: Weinheim
- ⁷ Freitag M, Hurrelmann K. Illegale Alltagsdrogen. Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter. Weinheim: Juventa, 1999
- ⁸ Welsch K, Sonntag D. Deutsche Suchthilfestatistik 2002. 2003: Sucht 49 (Sonderheft 1): 7 – 41
- ⁹ Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BzgA). Drogenkonsum in der Partyszene – Entwicklungen und aktueller Kenntnisstand. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 19. Köln, 2002
- ¹⁰ Schmidt B, Broekmann A. Unterstützungsleistungen für drogenkonsumierende Jugendliche: Mitmachen und gewinnen. neue praxis 2001; 1: 514 – 522
- ¹¹ Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL). Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten – FreD. Handbuch/Manual. Münster, 2003
- ¹² Görgen W, Hartmann R, Oliva H. Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten – FreD. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. In: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg). Forschungsbericht 299, Sozialforschung. Bonn, 2003