



„Alkohol – Alles im Griff!“

Thüringer Bündnis für einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol

- Erklärung -

Handlungsbedarf

Mit einem Alkoholkonsum von 12 Litern Reinalkohol pro Kopf der Bevölkerung belegt Deutschland den fünften Platz unter den EU-Staaten und weiteren ausgewählten Ländern (2009)¹. Trendanalysen zeigen, dass die von den 18- bis 64 Jährigen konsumierten Mengen in den vergangenen zehn Jahren konstant hoch geblieben sind. Fast 11 Prozent der Befragten hatten einen riskanten bis krankhaften Alkoholkonsum. Repräsentative Zahlen für die erwachsene Thüringer Bevölkerung gibt es nicht. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass sich das Konsumverhalten im gleichen Rahmen bewegt.

Für Thüringer Schülerinnen und Schüler der 8. und 9. Klasse liegen repräsentative Daten vor, die einen Vergleich mit sechs anderen Bundesländern erlauben.² 88,3 Prozent der befragten Thüringer Mädchen und Jungen gaben an, in den 30 Tagen vor der Befragung Alkohol getrunken zu haben. Bei fast 62 Prozent waren das Spirituosen und bei 59 Prozent Alkopops. Damit liegen sie im Vergleich zu den anderen sechs Ländern – wenn auch teilweise nur marginal – an der Spitze.

Besorgnis erregend ist auch, dass fast 51 Prozent der Thüringer Jugendlichen über alkoholbezogene Probleme in den der Befragung vorausgegangenen 12 Monaten berichteten, davon 18 Prozent über drei und mehr Probleme. Damit belegt Thüringen auch hier im Ländervergleich einen der vorderen Plätze.

Das Auftreten alkoholbezogener Probleme ist im Zusammenhang mit dem Anteil der Rauschtrinker unter den Jugendlichen zu sehen: 31 Prozent gaben an, mindestens 1- bis 2-mal in den der Untersuchung vorausgegangenen 30 Tagen betrunken gewesen zu sein, 9,6 Prozent von ihnen 3-mal und mehr. Für die Gruppe der 18- bis 24-Jährigen ist mit einem weiteren Anstieg zu rechnen. Nach dem bundesweiten epidemiologischen Suchtsurvey ist der Anteil der Rauschtrinker in dieser Altersgruppe signifikant von 33,0 Prozent im Jahr 1995 auf 45,4 Prozent im Jahr 2006 angestiegen.

Die genannten Fakten müssen in enger Beziehung zu den gravierenden Folgen des riskanten Alkoholkonsums gesehen werden. Für 200 Einzelerkrankungen sowie 80 Arten von Unfällen weiß man, dass sie in Verbindung mit einem riskanten Alkoholkonsum ein erhöhtes Todesrisiko haben. Dabei bezieht sich das Risiko nicht nur auf den Konsumenten selbst, sondern auch auf dritte Personen – besonders tragisch sind hier die alkoholbezogenen Fehlbildungen bei Neugeborenen, Verkehrsunfälle mit Todesfolge, Gewalt in der Familie, Kindesvernachlässigung sowie andere Gewaltdelikte.³ Im Hinblick auf die Jugendlichen verlangen gerade die Sofortwirkungen des Alkohols auf das aktuelle Verhalten wie Fahren unter Alkohol, ungeschützte sexuelle Kontakte, Schul- oder Arbeitsbummelei und Gewaltdelikte sowie die langfristigen Wirkungen auf die berufliche und soziale Integration bzw. die körperliche und psychische Gesundheit junger Menschen unser Handeln.

¹ Jahrbuch Sucht 2010. Neuland-Verlag, Geesthacht 2010.

² Die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) 2007: Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland und Thüringen. IFT – Institut für Therapieforschung München.

³ Jahrbuch Sucht 2010. Neuland-Verlag, Geesthacht 2010.

Es gilt als erwiesen, dass Alkoholkonsum und Alkoholprobleme das Ergebnis vieler Einflussfaktoren sind, die sowohl in den stofflichen Wirkungen des jeweiligen alkoholischen Getränks liegen, als auch in den Motiven und der Lebensgeschichte des Konsumenten, seiner aktuellen Lebenssituation, der gesellschaftlichen Wertschätzung des Alkohols, dem Angebot alkoholischer Getränke sowie der Normen und Sanktionen, die seinen Gebrauch regeln.

Die Einflussnahme auf das Trinkverhalten der Bevölkerung braucht daher eine entsprechende Vielfalt von Maßnahmen - angefangen von Aufklärung über Risiken bis hin zu staatlichen Maßnahmen, die die Verfügbarkeit des Alkohols für bestimmte Zielgruppen einschränken oder die Punktnüchternheit in bestimmten Situationen wie im Straßenverkehr durchsetzen helfen.

Dazu macht es Sinn, ausgewiesene Vertreter der Politik, der Vereine und Verbände, von Organisationen und Einrichtungen sowie der Wirtschaft in einem Bündnis zusammenzuschließen, um gemeinsam solche Bedingungen für den Umgang mit Alkohol zu schaffen, die einen verantwortungsvollen Alkoholkonsum in der Bevölkerung fördern.

Ziele

Als allgemeine Basis für die Strukturierung von Initiativen, gemeinsamen Maßnahmen und Einzelmaßnahmen der Unterzeichner des Bündnisses sollen die Thüringer Gesundheitsziele aus dem Zielbereich 4: „Suchtmittelmissbrauch reduzieren“ dienen:

Folgende Teilziele sind dort formuliert:

1. Das gesellschaftliche Problembewusstsein und die Wahrnehmung sozialer Verantwortung durch den Einzelnen, soziale Gruppen, Institutionen, Wirtschaft und Medien sind gestiegen.
2. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Problembewusstsein zu Sofortwirkungen (und Langzeitwirkungen) von Alkohol verbessert.
3. Die Rate der mit Alkoholvergiftung in Kliniken eingewiesenen Kinder und Jugendlichen ist signifikant gesunken

Aufgaben – offene Folge:

- Vermitteln von Informationen und Fähigkeiten, den eigenen Alkoholkonsum hinsichtlich Menge, Häufigkeit, Motivation und Trinkgelegenheit einschätzen und hinsichtlich der damit verbundenen Risiken einschätzen zu können.
- Vermitteln von Informationen zur besonderen Gefährdung von Kindern und Jugendlichen im Umgang mit Alkohol.
- Vermitteln von Informationen über Wirkungsweise und Risiken von Alkohol, Befähigung zur gesundheitsgerechten Bilanzierung der erwarteten „Belohnungen“ (z. B. Enthemmung im Sinne von lustig und kommunikativ sein) und vorhersehbaren „Bestrafungen“ (Enthemmung im Sinne des Verlusts von selbstschützendem Verhalten) sowie von Strategien zum „Nein-Sagen-Können“ an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.
- Stärkung von Überzeugungen und Befähigungen bei Erwachsenen, in den verschiedenen sozialen Kontexten mit Selbstverständlichkeit einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol zu praktizieren und diesen insbesondere gegenüber Kindern und Jugendlichen offensiv zu vertreten.
- Vermitteln von Informationen, Überzeugungen und von Standfestigkeit zur Einhaltung der Punktnüchternheit in definierten Situationen

- Information, Motivation und Befähigung von Einrichtungen, Organisationen, Vereinen und Verbänden, Betrieben etc. dafür zu sorgen, dass
 - kein „sozialer Druck“ zum Alkoholkonsum entsteht und der Konsum alkoholfreier Getränke eine nicht hinterfragte Normalität ist,
 - mit präventiven Maßnahmen und ggf. mit negativen Sanktionen die Einhaltung des Jugendschutzes gesichert ist.
- Vermitteln, dass Alkoholabhängigkeit eine krankhafte Folge des in der Gesellschaft üblichen, sozial integrierten Alkoholkonsums ist und eine Stigmatisierung abgelehnt wird.

Maßnahmen – beispielhaft:

- „Kampagne – Alkohol – Alles im Griff?“ als Anleitung zum „Selbstmonitoring“ für Erwachsene mit massenmedialer Unterstützung umsetzen,
- Projekte zur Förderung personaler und sozialer Kompetenzen („Nein-Sagen-Können“, Konflikt- und Problemlösungskompetenzen erwerben) in Schulen und Einrichtungen der Jugendhilfe,
- Projekt „BOB“ – Vermeiden von Alkoholfahrten im Straßenverkehr bei jugendlichen Diskobesuchern in Zusammenarbeit mit Gastronomie und Polizei,
- Projekt HaLT – Hart am Limit – Gruppenangebot für Schulen und Einrichtungen der Jugendhilfe zur Erarbeitung von Wissen über Grenzen, Motivationen und Gruppendruck im Umgang mit Alkohol,
- Werben für Kassensysteme zur Unterstützung der Einhaltung des Jugendschutzes beim Kauf alkoholischer Getränke in Supermärkten,
- Kontrolle des Angebots von alkoholfreien Getränken in Gaststätten nach dem Gaststättengesetz sowie der Einhaltung des Verbots von Flate-Rate-Parties,
- Angebote der betrieblichen Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe bedarfsgerecht erweitern,
- Zusammenarbeit zwischen Kliniken, Suchtberatung und Jugendschutz ausbauen, um stationär aufgenommene Kinder und Jugendliche mit Alkoholvergiftung intensiv im Sinne einer Frühintervention schädlichen Trinkverhaltens betreuen zu können.

Die am Bündnis beteiligten Einrichtungen, Verbände und Vereine, Institutionen und Betriebe unterstützen diese Erklärung und bekunden damit ihre Bereitschaft, die formulierten Botschaften angemessen in ihren Handlungs- und Entscheidungsrahmen einzubauen, sich im Bereich ihrer Möglichkeiten in gemeinsame Initiativen und Aktionen einzubringen bzw. eigene Angebote zu unterbreiten.

Heike Taubert

Erfurt, 6. Oktober 2010

Ministerin für Soziales, Familie und Gesundheit
Schirmherrin des Bündnisses

