

Projekt „Hart am Limit“

Auswertung der Brückengespräche



Dresden.
Dresdner



Landeshauptstadt
Dresden

Gesundheitsamt
Abteilung Gesundheitsförderung

Fallzahlen „HaLT“ in Dresden

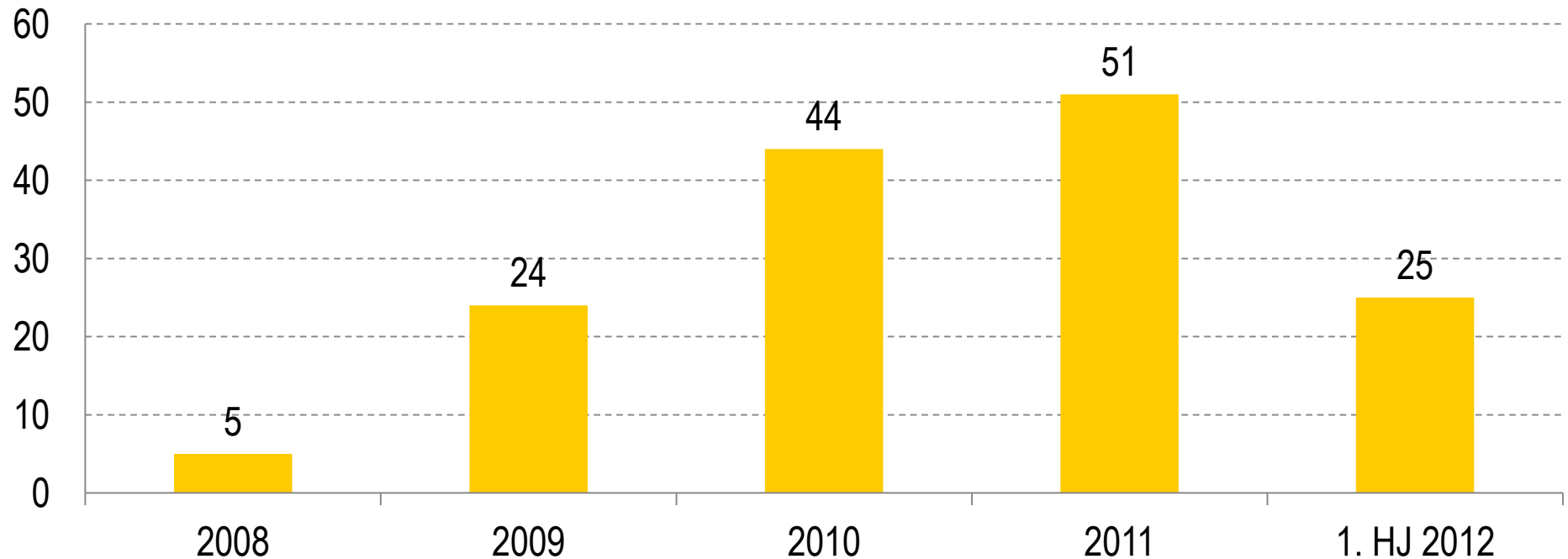
Zeitraum	eingelieferte Fälle absolut			mit Brückengespräch erreicht		
	UKD (Kinderstation)	Neustadt (Kinderstation)	Summe	UKD (Kinderstation)	Neustadt (Kinderstation)	Summe (Erreichungsquote)
Projektzeitraum 09/2008-09/2009	61	43	104	12	8	20 (19%)
2009	51	42	93	12	8	20 (21%)
2010	56	41	97	20	20	40 (41%)
2011	33	47	80	21	32	53 (66%)
1. HJ 2012	18	28	46	10	19	29 (63%)
Summe	219	201	420	75	87	162 (39%)

Erhebungsdesign

- Evaluation in Anlehnung an Endbericht zum „HaLT-Projekt“ durch Prognos (2008)
- Ziel: Erkenntnisse über die Hintergründe des komatösen Rauschtrinkens bei Kindern und Jugendlichen
- Datengrundlage: ca. 150 teilstandardisierte Fragebögen für das Brückengespräch mit den Kindern und Jugendlichen im Krankenhaus
- Methode:
 - ❖ Erstellen einer einheitlichen Datenmaske
 - ❖ Dateneingabe und Auswertung mit SPSS
 - Häufigkeitsverteilung
 - Kreuztabellen
- Ausgewertet wurden:
 - ❖ Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale
 - ❖ Situation, die zur Alkoholvergiftung führte
 - ❖ Konsumverhalten und -gewohnheiten

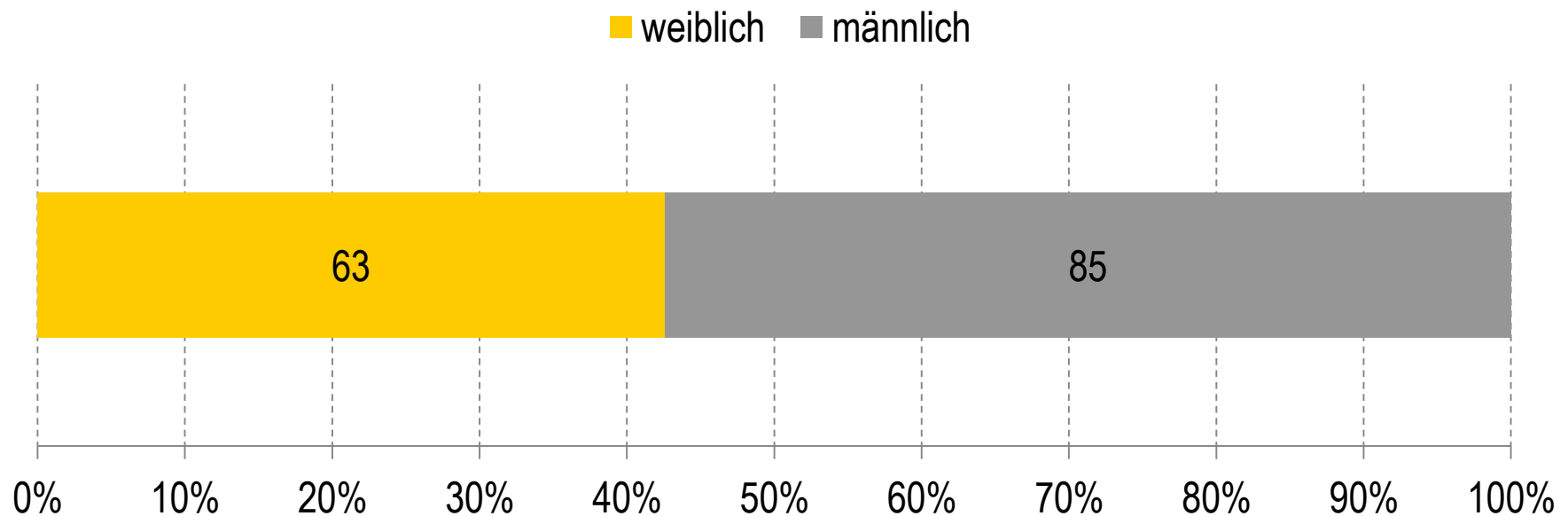
Erhebungsdesign

Dokumentierte Brückengesprächsbögen nach Jahr (N=149)



Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

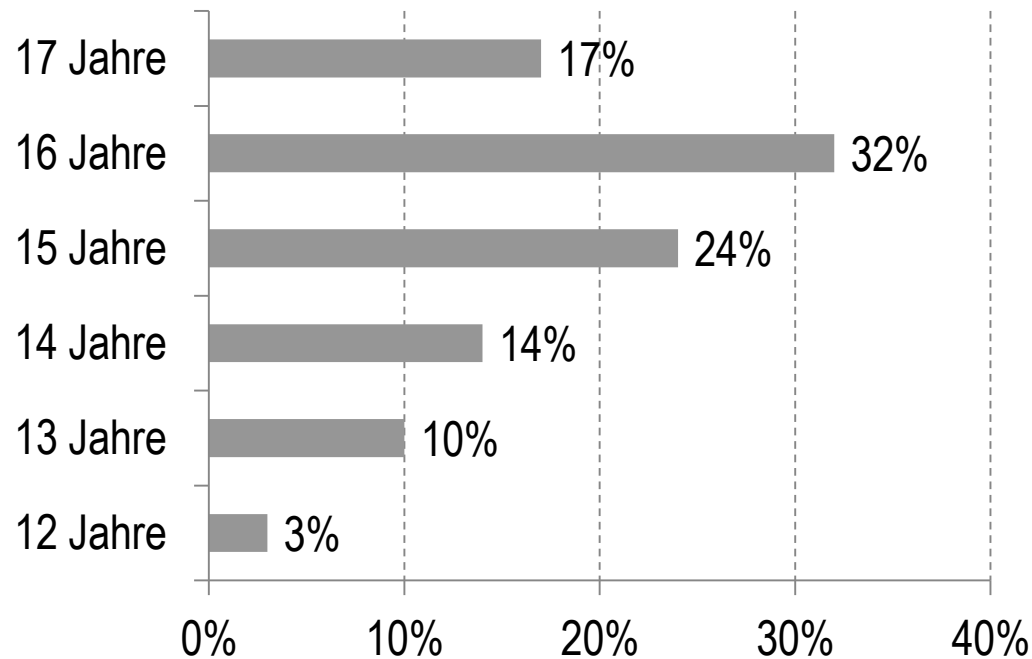
Verteilung nach Geschlecht (N=148)



- Knapp 60% der durch HaLT erreichten Kinder und Jugendlichen sind männlich, etwas über 40% sind weiblich

Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

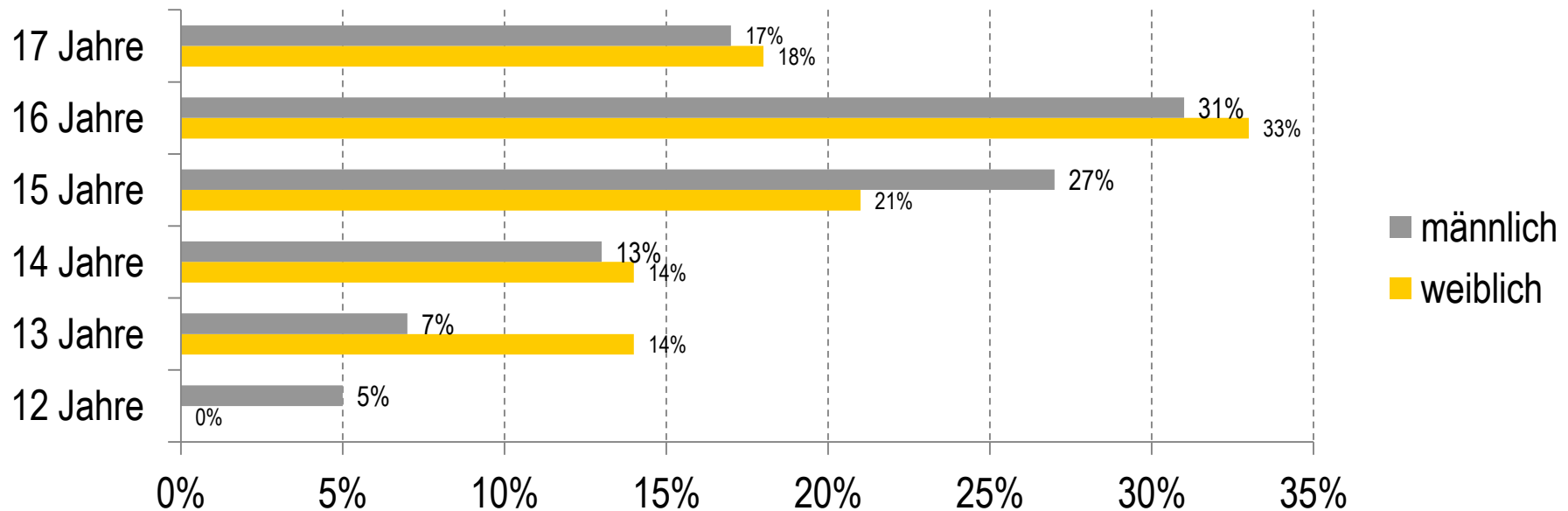
Verteilung nach Alter (N=147)



- Altersdurchschnitt: 15,2 Jahre
- Mehr als ein Viertel ist 14 Jahre oder jünger
- Die Hälfte aller Jugendlichen ist jünger als 16 Jahre

Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

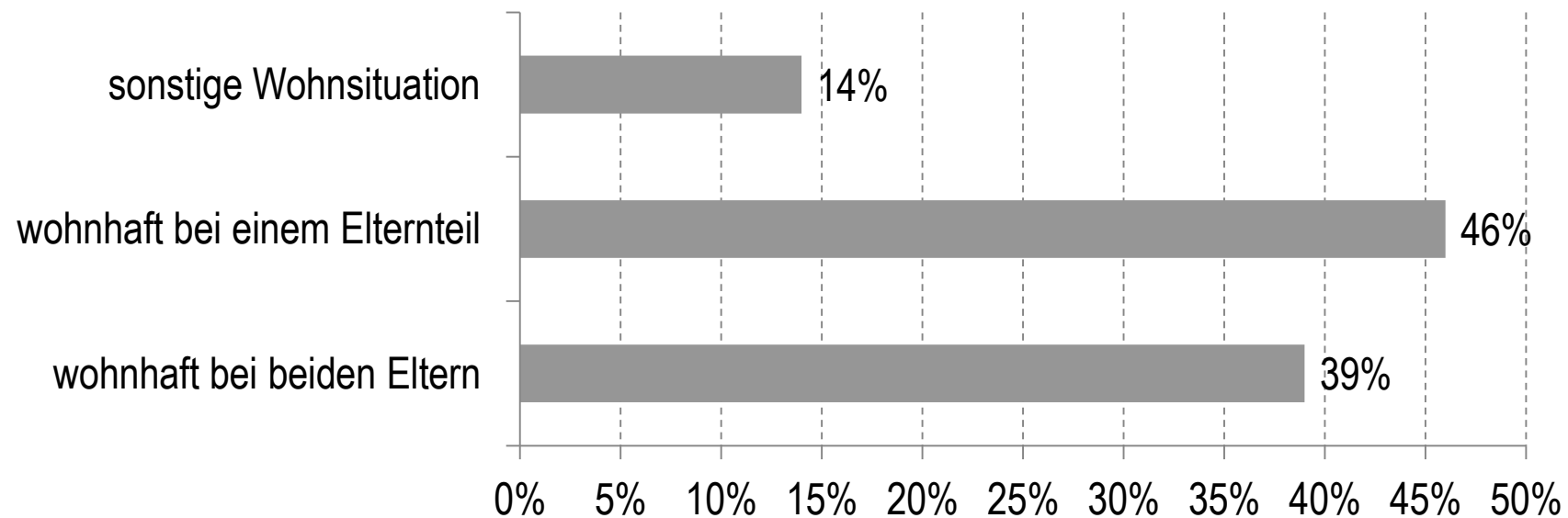
Verteilung nach Alter und Geschlecht (N=147)



- Bei den 13-Jährigen sind doppelt so viele Mädchen wie Jungen vertreten

Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

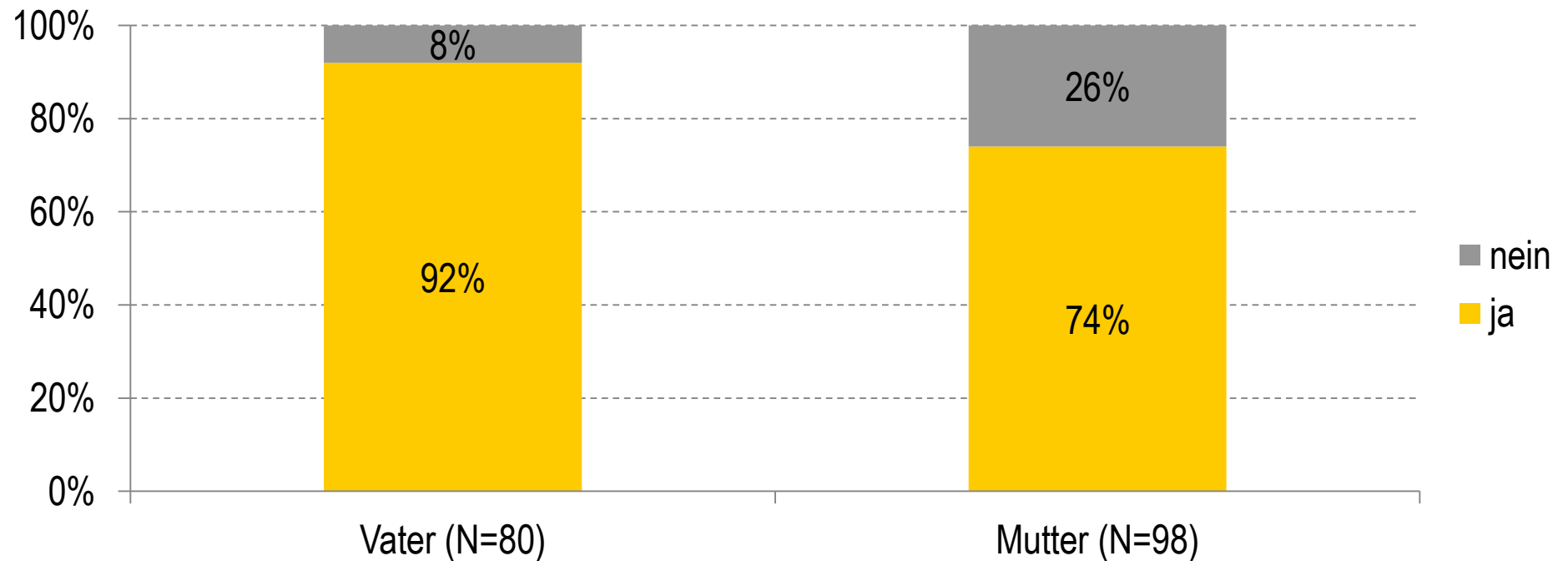
Familien-/ Wohnsituation (N=132)



- 46% der Kinder und Jugendlichen geben an bei nur einem Elternteil zu leben
- Sonstige Wohnsituation, v.a. Internet und betreute WG

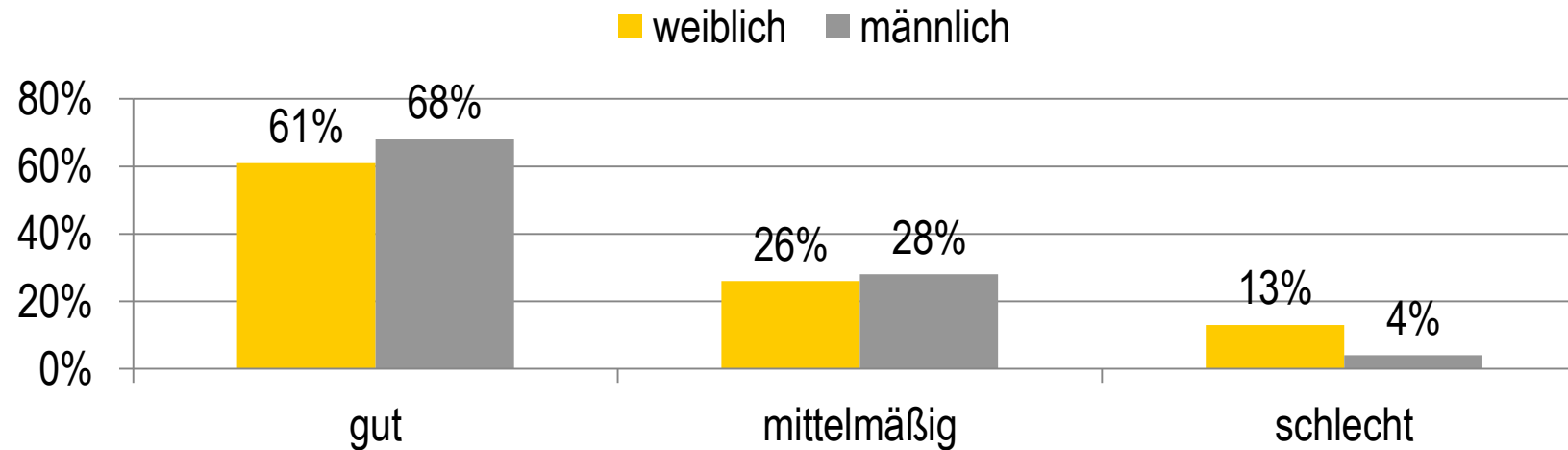
Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

Erwerbstätigkeit der Eltern



Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

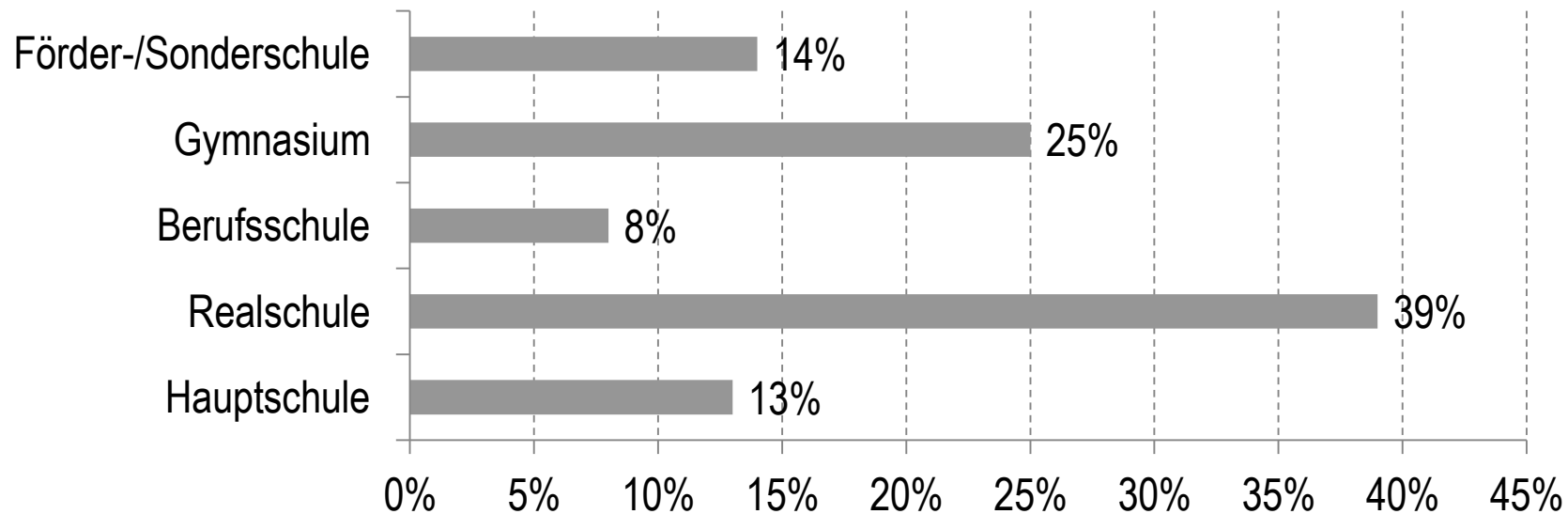
Subjektive Einschätzung des Verhältnisses zur Familie nach Geschlecht (N=92)



- Über 60% schätzen ihr Verhältnis zur Familie als gut ein, nur knapp 10% empfinden es als schlecht
- Leichte geschlechterspezifische Unterschiede, Jungen beurteilen ihr Verhältnis besser als Mädchen

Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

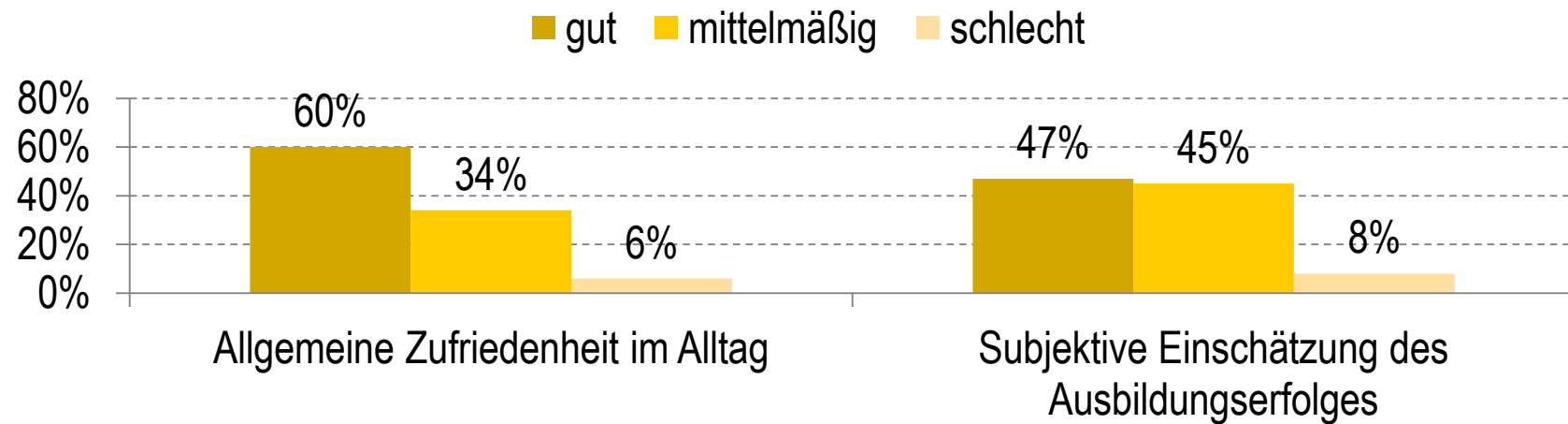
Verteilung nach Schulform (N=107)



- Alkoholintoxikationen zeigen sich bei Kindern und Jugendlichen aus sämtlichen Schulformen und Bildungsgraden

Biographische Daten der Jugendlichen und soziostrukturelle Merkmale

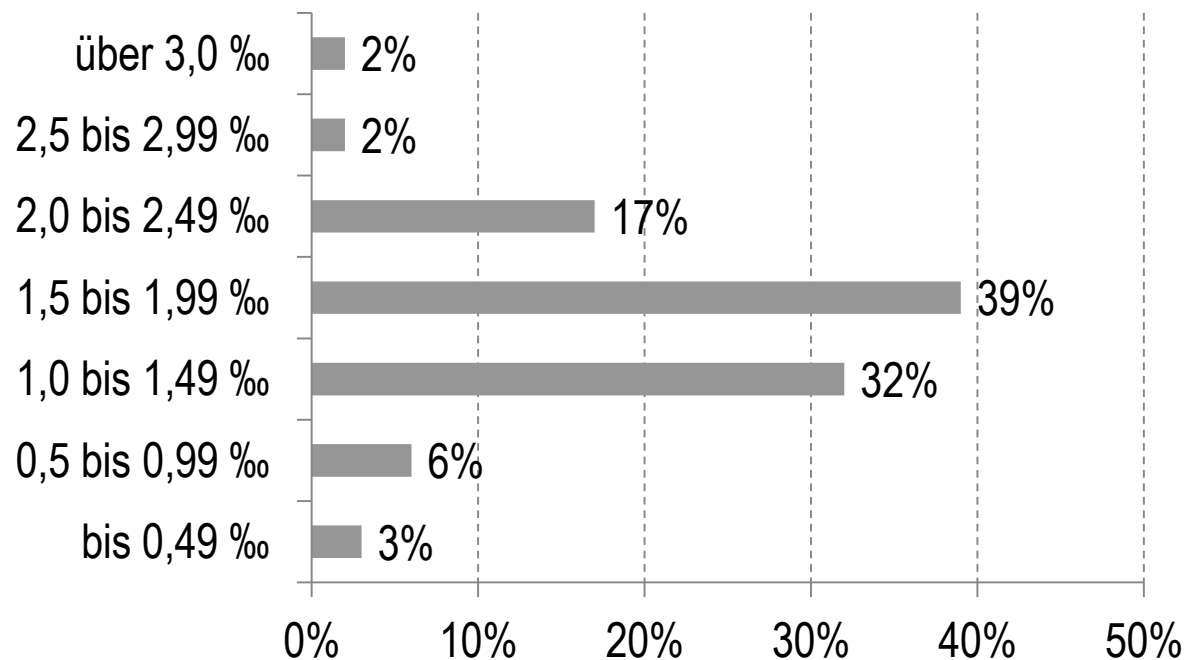
Subjektive Einschätzung der Zufriedenheit im Alltag (N=98) und des Ausbildungserfolges (N=89)



- 60% sprechen von einer guten Zufriedenheit im Alltag, nur 6% sind unzufrieden
- Nur 8% schätzen ihren schulischen oder beruflichen Ausbildungserfolg als schlecht ein, knapp die Hälfte spricht von guten Erfolgen

Situation und Umstände der Intoxikation

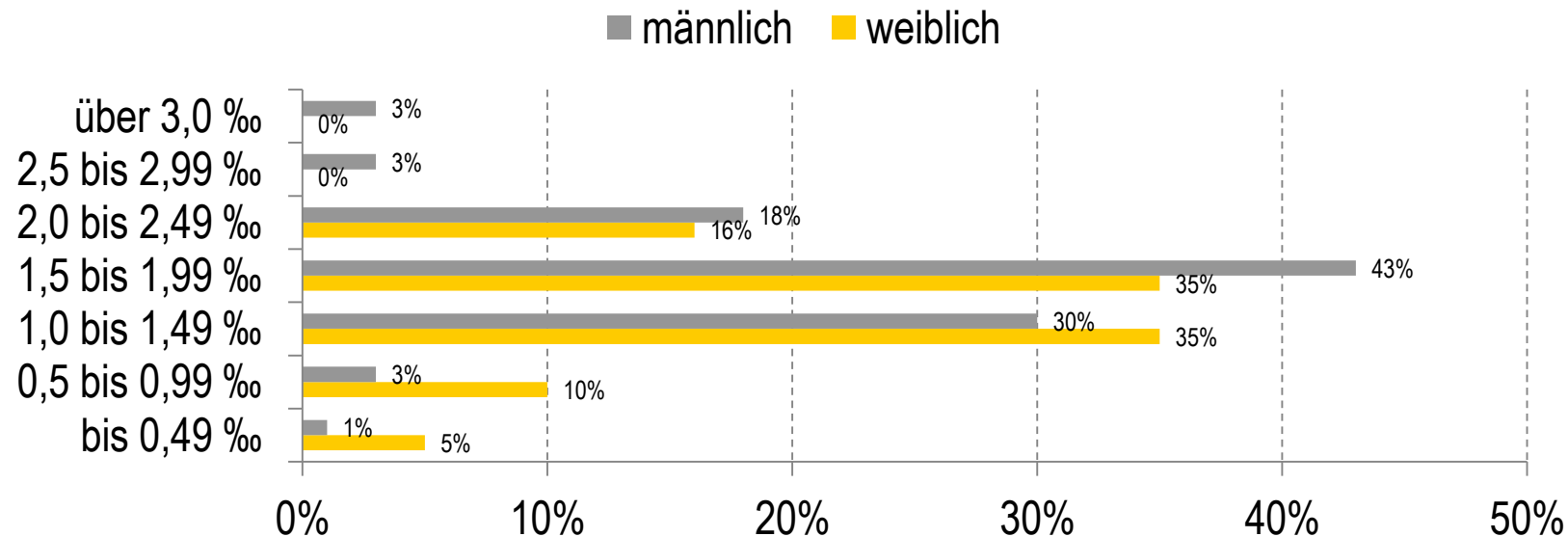
Festgestellter Blutalkoholgehalt (N=132)



- Bei 60% wurde ein Wert von 1,5 Promille oder mehr festgestellt
- Bei 20% wurde ein Promillewert von über 2,0 gemessen, bei ca. 3% wurden sogar mehr als 2,5 Promille ermittelt

Situation und Umstände der Intoxikation

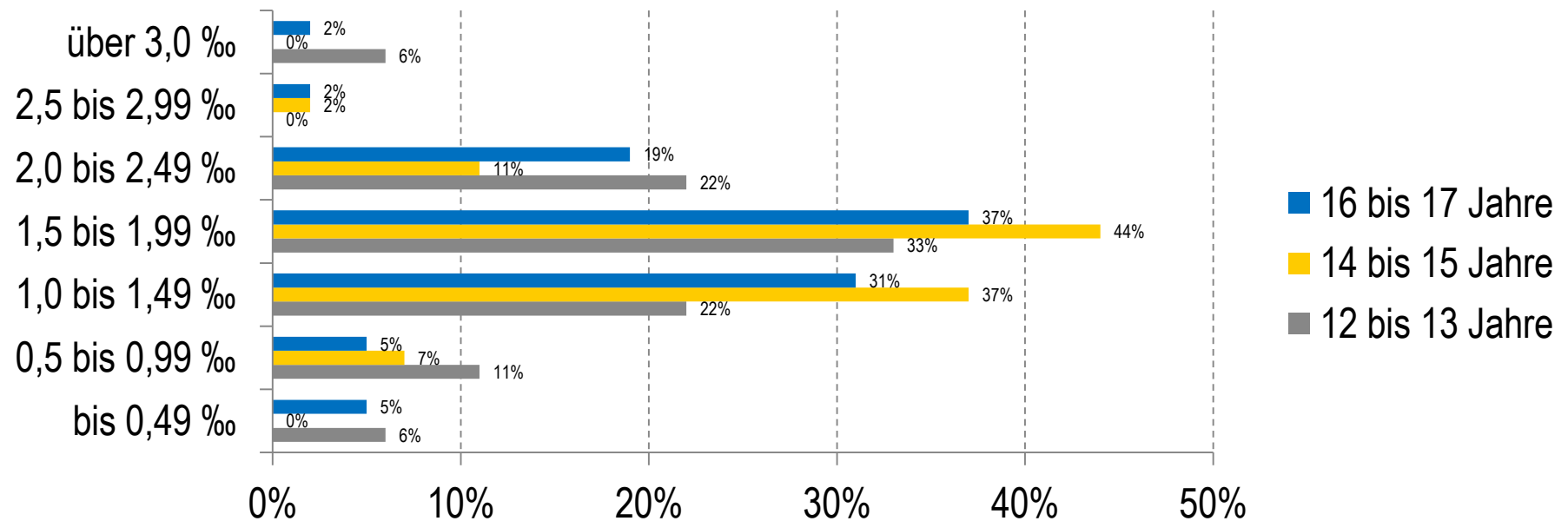
Festgestellter Blutalkoholgehalt nach Geschlecht (N=131)



- Anteil der Mädchen überwiegt bis zu einem Promillewert von 1,49
- Ab 1,5 Promille treten Intoxikationen häufiger bei Jungen auf, ab 2,5 Promille nur noch ausschließlich bei männlichen Kindern und Jugendlichen

Situation und Umstände der Intoxikation

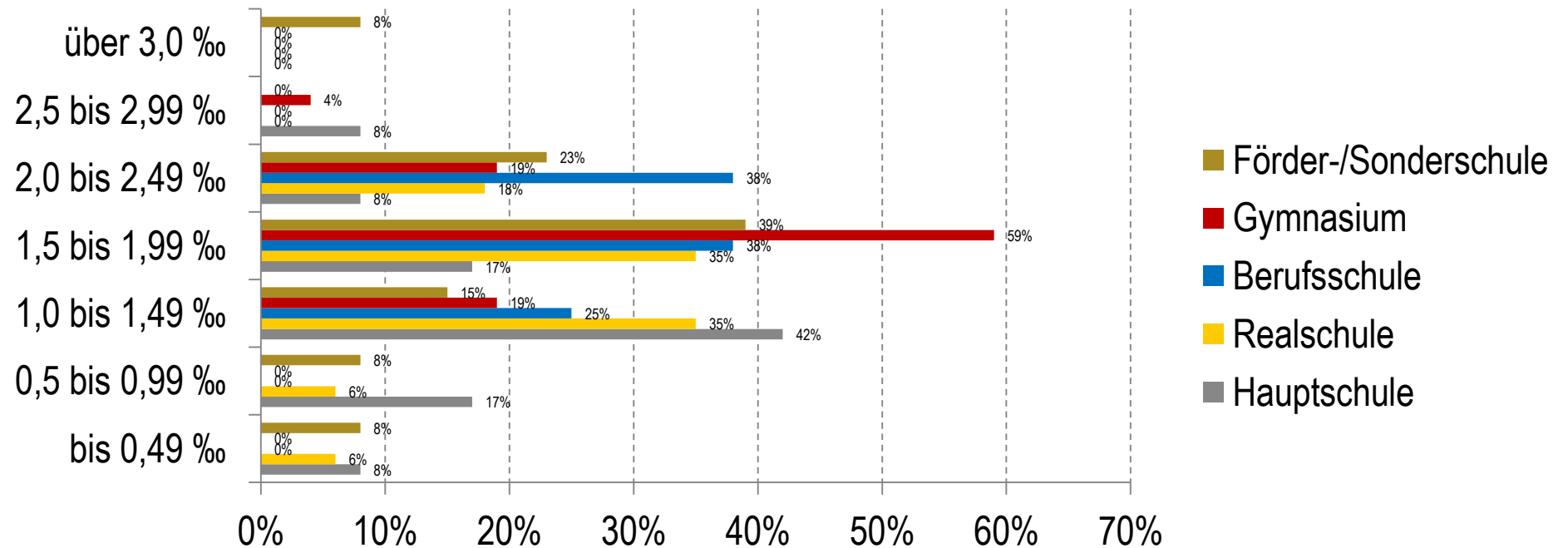
Festgestellter Blutalkoholgehalt nach Alter (N=131)



- Bei den unter 14-jährigen Kindern und Jugendlichen traten Alkoholintoxikationen häufiger bereits bei weniger als 1,0 Promille auf
- Knapp 30% der 12-13-Jährigen wiesen einen Blutalkoholgehalt von über 2,0 Promille auf

Situation und Umstände der Intoxikation

Festgestellter Blutalkoholgehalt nach Schulform (N=94)



- In 70% der Fälle wurden bei Gymnasiasten, Berufsschülern und Schülern von Förder- bzw. Sonderschulen ein Blutalkoholgehalt von mehr als 1,5 Promille gemessen
- Alkoholintoxikationen über 3,0 Promille traten ausschließlich bei Förder-/Sonderschülern auf

Situation und Umstände der Intoxikation

Anlässe und Ursachen für das Rauschtrinken

- Trinken, um Sorgen, Probleme und Stress zu verdrängen
- Trinken als Zeitvertreib, aus Langeweile
- Spaß
- Feierlicher Anlass
- Trinkspiele und Wetten
- Naivität und Unerfahrenheit beim Umgang mit Alkohol
- Hemmungen überwinden

Situation und Umstände der Intoxikation

Trinken, um Sorgen, Probleme und Stress zu verdrängen

- Wollten zelten, zu viel Stress zu Hause, wollte nicht mehr daran denken und dann immer mehr Bier getrunken
- War mit Clique unterwegs, Streit mit Freund („liebt sie nicht mehr“) + besten Kumpel → wollten sich die „Kante geben“, Getränke: Absinth (0,25 l geext) + Mixery + Pfeffi + 2 Bier → zusammengebrochen, übergeben, Kumpel hat Rettungsdienst gerufen
- Streit mit dem Freund. Clique kaufte sich im Rewe Alkohol. Saßen an der Elbe. Aus Trotz & Kummer trank sie. Freundin brachte sie zu sich, Mama & Freundin riefen Krankenwagen. Keine Erinnerung mehr.
- Mit Freund gestritten, da fremde Mädchenunterwäsche bei ihm gefunden, später geklärt und vertragen, zusammen in Garten gegangen und mit Freunden getrunken.
- BRN. Zu dritt getroffen zum trinken. Große Gruppe getroffen. Becks, Saurer Apfel, Caipirinha durcheinander getrunken. Grund: Vor ein paar Tagen Trennung von Freund. Liebeskummer. Ihr ging es nicht gut, schwindelig, betrunken, gebrochen und konnte nicht mehr laufen. Trotzdem weiter getrunken.

Situation und Umstände der Intoxikation

Trinken als Zeitvertreib, aus Langeweile

- Hat mit zwei Freunden Wodka und Bier aus Langeweile getrunken, wurde aufgrund der Bewusstlosigkeit des Freundes und seines Alkoholspiegels eingeliefert
- „Thekendienst“ bei Familienfeier (aus Langeweile 2 Schnaps getrunken), danach mit Freunden in die „Fahrenheit 100“ (Straße E) → Bier + Bowle, Erbrechen in Lokalität → frische Luft → länger am Boden gelegen → 112
- Bei Netto plötzlich Idee „sich mal mit Kumpels zu betrinken“, bei Freund zu Hause viel Alkohol konsumiert → erbrochen (massiv)
- Mit Kumpels quer durch DD (Johannstadt, Neustadt, Gorbitz) mit Bahn gefahren, verschiedene Leute getroffen, auf diversen Plätzen, Parks gemeinsam getrunken. Weiß nicht wer Notarzt gerufen hat

Situation und Umstände der Intoxikation

Spaß

- Hab mit meinem Freund gesoffen wie immer, Standard
- Mit großem Bruder (19) auf WG Feier gewesen, sie war so ziemlich die Jüngste. Hat Bowle (selbstgemacht) getrunken. Kann sich bis zum 4./5. Becher erinnern, dann weiß sie nichts mehr. Bruder hat den Notarzt gerufen.
- Mit Freunden am Freitag Nachmittag/Abend am Postplatz getroffen, neue Leute kennengelernt und dann durcheinander Wodka, Saurer Apfel, Saure Pflaume, Pina Colada,... getrunken. Freunde haben den Notarzt gerufen, sie hat davon nix mehr mitbekommen.
- Houseparty → „Silvesterspaß“ → verträgt aber auch nicht viel → Wodka-Cola getrunken + purer Wodka → erbrochen auf Toilette → schwer ansprechbar → Gastfamilie gerufen → Notarzt gerufen → KH
- Anlass: Kumpel wurde freigesprochen (hat jemanden verprügelt), rumgezogen dabei 5-6 Flaschen Bier + ½ Flasche Wodka getrunken, von Passanten draußen im Schnee gefunden (mehrmals gestürzt)

Situation und Umstände der Intoxikation

Feierlicher Anlass

- Mit Vater + Clique trinken gewesen (Praktikumsabschluss gefeiert), Vater eher nach Hause, Clique weiter getrunken → Übelkeit → RTW gerufen (Erbrochen)
- Bereits am Nachmittag mit Freunden zur Männertagsparty an Elbe getroffen, erst 4-5 Bier getrunken, dann Mixgetränke, mehrfach erbrochen
- BRN mit Freunden, Alkohol durcheinander getrunken, Filmriss, mehrfach erbrochen
- Wollte mit Freunden in Internat Ferienbeginn feiern. Musste sich übergeben nach einigen Gläsern Wodka-Energy. Betreuer rief Notarzt, ist im Krankenhaus aufgewacht.
- War bei einem Freund auf Party (Silvester). Hat 4 Bier und ein paar Wodka getrunken. Sie wollten dann noch raus gehen und ab dem Zeitpunkt weiß er nichts mehr.

Situation und Umstände der Intoxikation

Trinkspiele und Wetten

- Unterwegs mit Freunden, Trinkspiele gespielt, ½ Flasche Ramazotti getrunken → Freunde haben Polizei gerufen
- Bei Freunden sturmfrei, Trinkspiele gespielt, nur Bowle getrunken, ca. 1h → mehrfachst erbrochen

Naivität und Unerfahrenheit beim Umgang mit Alkohol

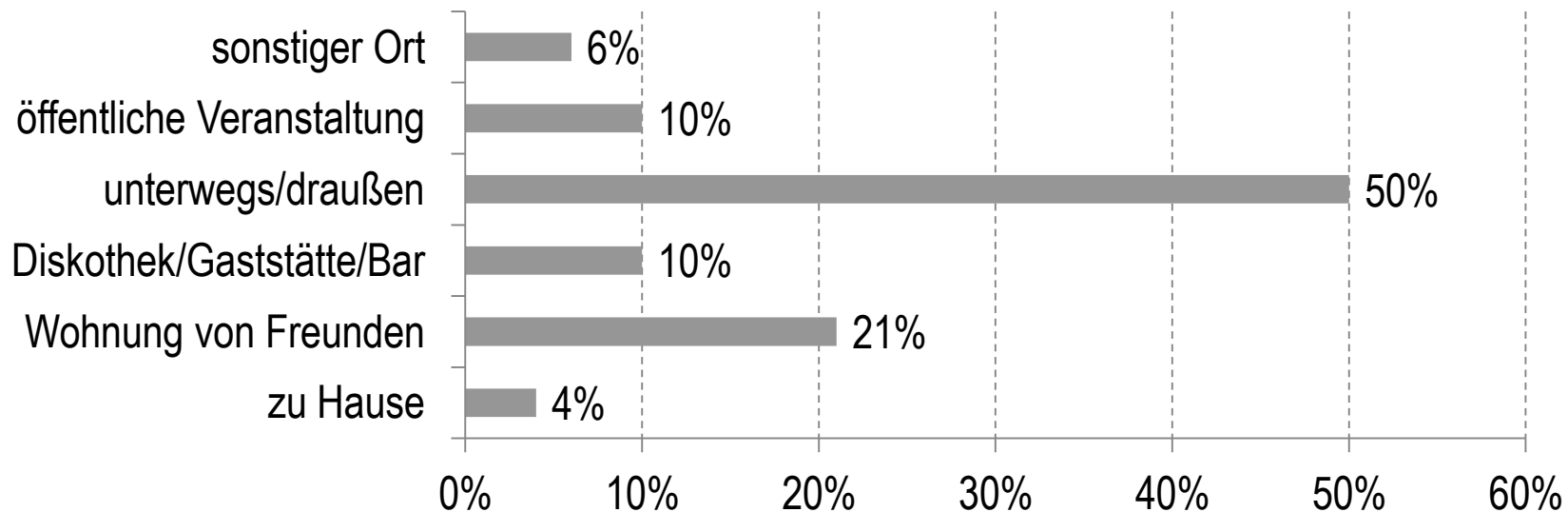
- Freunde hatten ein Cola-Wodka/Whisky-Mixgetränk zubereitet, welches sie ohne genaueres Wissen zu sich genommen hatte.
- „Freunde“ (alle 16 Jahre) drängten ihn (13 Jahre) mit Männerabend zu feiern, es fing mit einem Bier an, dann zwei, dann kam der Filmriss → Freunde riefen den Krankenwagen

Hemmungen überwinden

- Wollte sich nur am Anfang etwas „Mut“ antrinken damit sie mit den Älteren ins Gespräch kommt

Situation und Umstände der Intoxikation

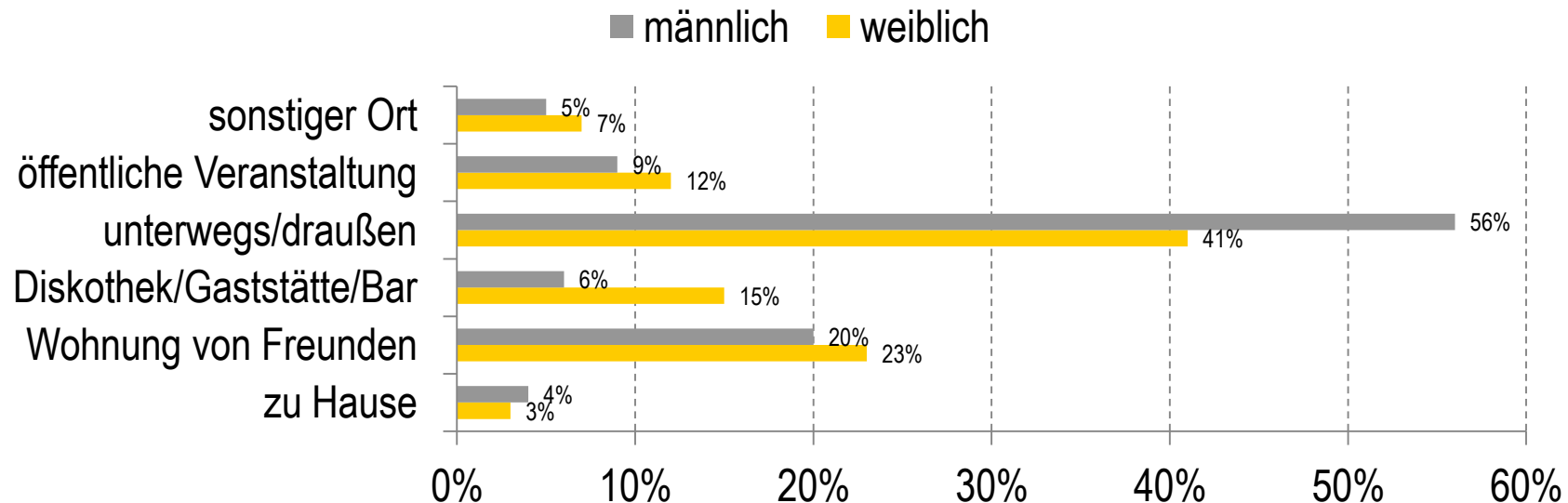
Ort der Intoxikation (N=141)



- Die Hälfte aller Intoxikationen findet draußen im Freien meist ohne besonderen Anlass statt
- Unterwegs/draußen, v.a. an der Elbe, in der Neustadt oder in privaten Gärten
- Öffentliche Veranstaltungen, v.a. BRN, Stadtfest, Striezelmarkt

Situation und Umstände der Intoxikation

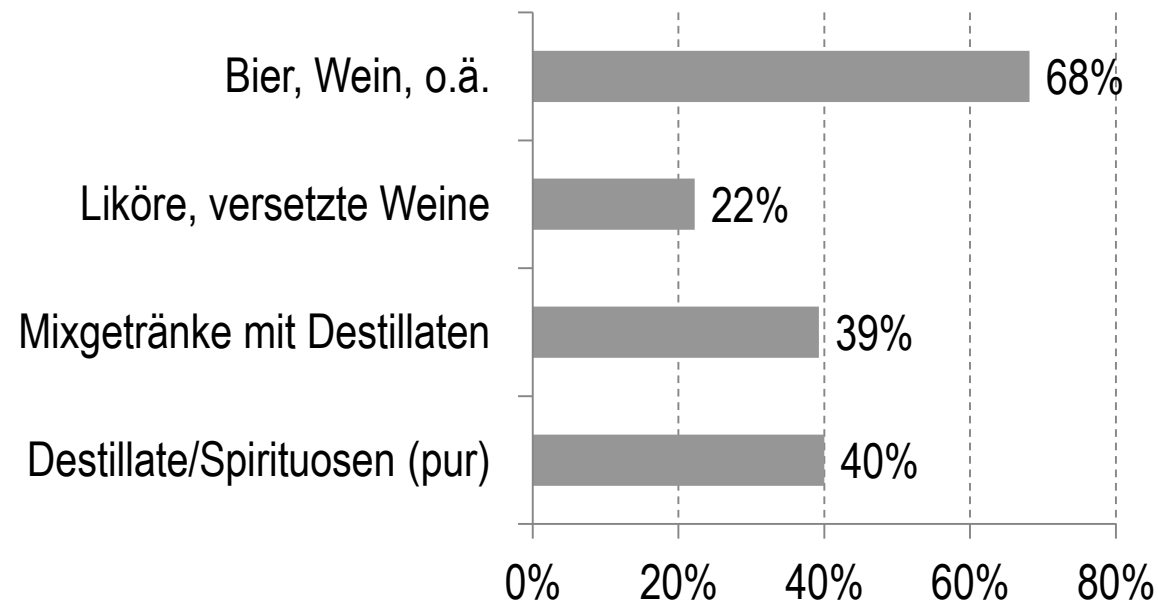
Ort der Intoxikation nach Geschlecht (N=140)



- Mädchen trinken häufiger auf Veranstaltungen oder in Diskotheken bzw. Bars
- Mehr als die Hälfte aller männlichen Befragten trinkt exzessiv unterwegs bzw. draußen

Situation und Umstände der Intoxikation

Bei der Alkoholintoxikation getrunkene Alkoholarten (N=135)

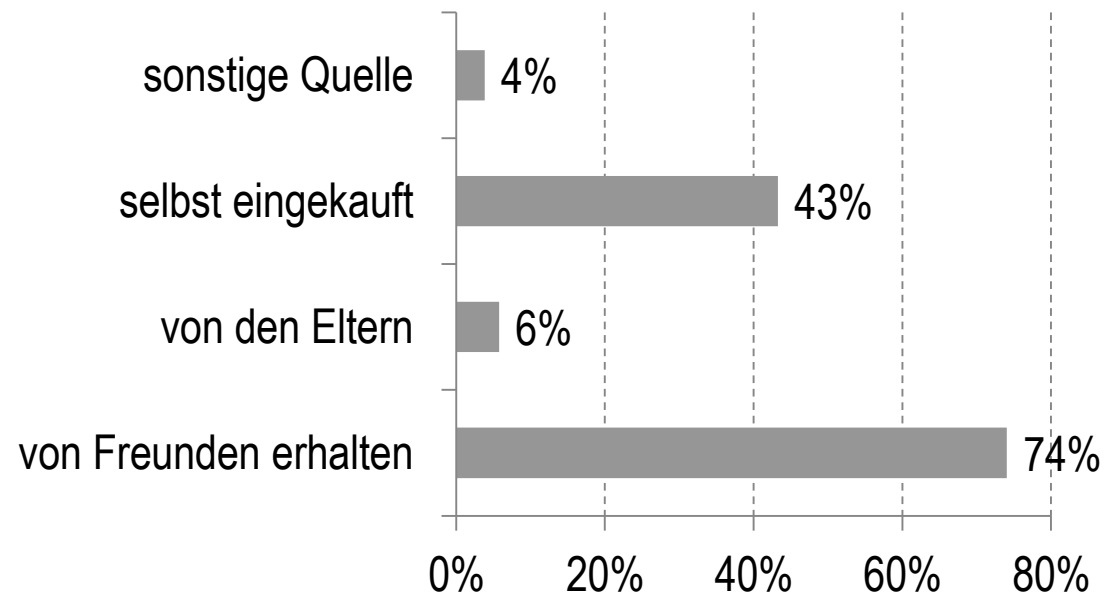


- i.d.R. werden beim Rauschtrinken mehrere Alkoholarten getrunken
- Knapp 70% gaben an Bier oder Wein konsumiert zu haben
- Jeweils 40% tranken Hochprozentiges entweder pur oder in Form von Mixgetränken

*Summe ungleich 100%, da Mehrfachnennungen

Situation und Umstände der Intoxikation

Angegebene Bezugsquelle des Alkohols (N=104)

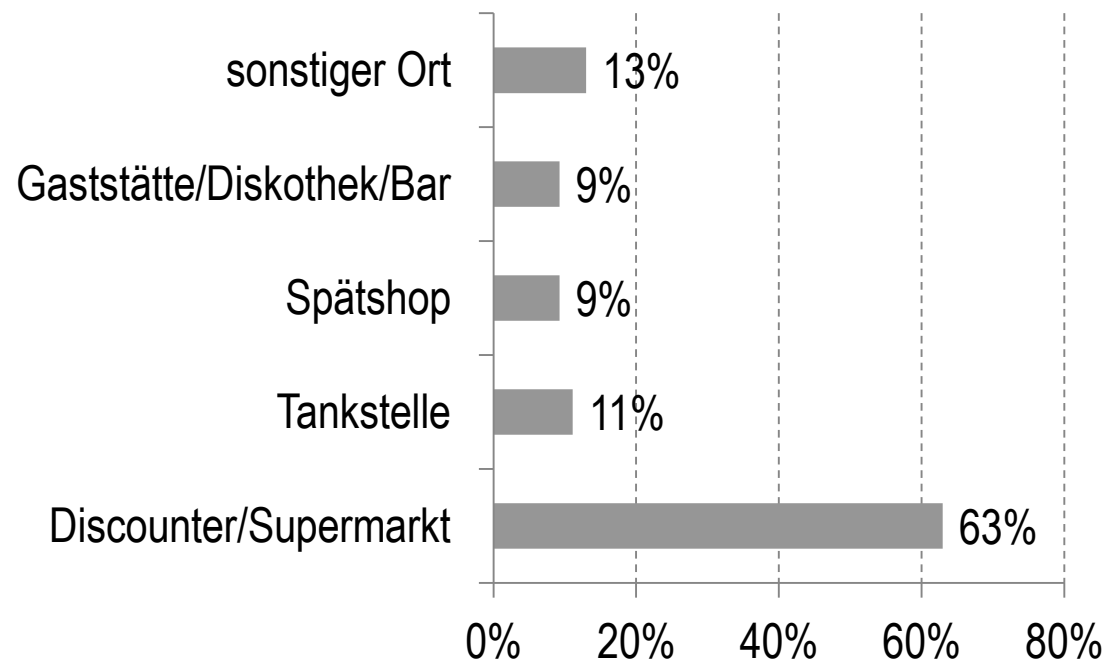


- Ca. 75% der Kinder und Jugendlichen hat den Alkohol von Freunden erhalten
- Mehr als 40% hat den Alkohol selbst eingekauft, wovon 31% noch keine 16 Jahre alt waren

*Summe ungleich 100%, da Mehrfachnennungen

Situation und Umstände der Intoxikation

Wo wurde der Alkohol gekauft? (N=54)



- N bezieht sich nicht ausschließlich auf die Bezugsquelle „selbst eingekauft“
- In über 60% der Fälle wurde der Alkohol im Discounter bzw. Supermarkt eingekauft

*Summe ungleich 100%, da Mehrfachnennungen

Situation und Umstände der Intoxikation

Auswahl an Verkaufsstellen

Verkaufsstelle	Häufigkeit
REWE	13
Netto	8
BRN	4
Spätshop Neustadt	4
Fahrenheit	3
Kaufland	3

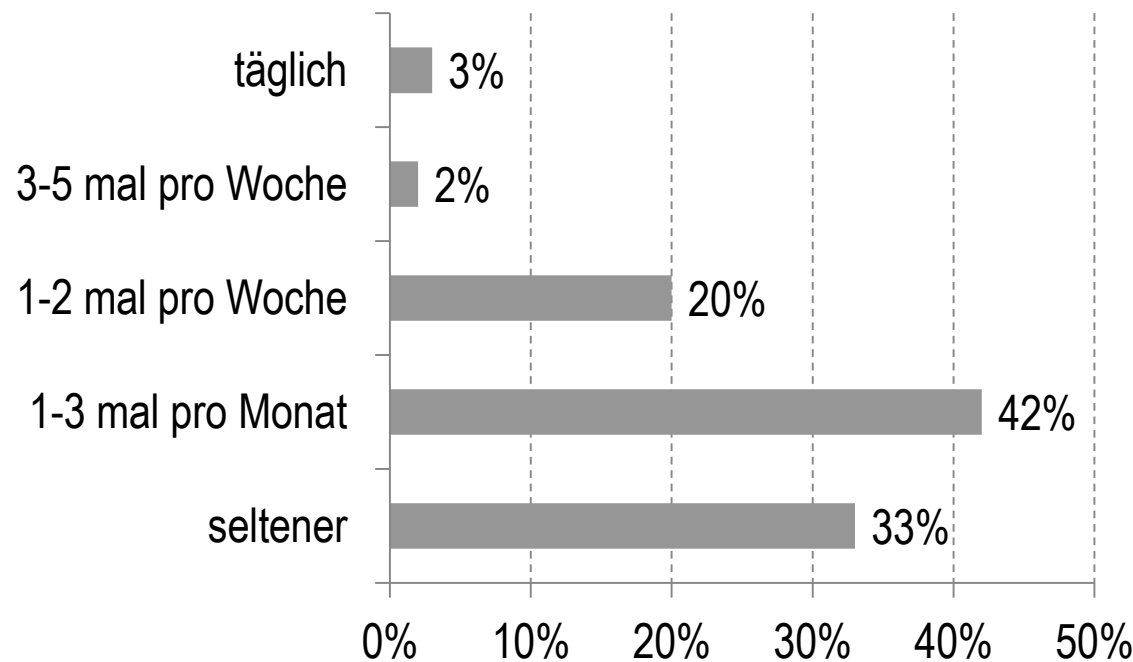
Situation und Umstände der Intoxikation

Durch die Kinder und Jugendlichen erfahrene Risiken durch komatöse Alkoholvergiftungen

- Bewusstseinsstörung
 - „mehrfach synkopiert, teils mit Bewusstseinsstörung, Transport in Klinik via Notarzt“
 - „Besuch mit Freunden auf Striezelmarkt; Sekt, ½ Bier + Feuerzangenbowle getrunken; Filmriss; bewusstlos“
- Lebensbedrohung durch Unterkühlung
 - „sie wurde in den Hinterhof der betr. WG der Jungs getragen, zwischenzeitlich diverse Gedächtnislücken, wurde mit Jacken bedeckt (unterkühlt), Jungs haben Betreuer informiert“
- Verletzungen
 - „auf dem Nachhauseweg nicht auf Verkehr geachtet und von Auto erfasst worden“
 - Fahrradunfall/gestürzt → 1 Std. auf der Straße gelegen → wurde von Passanten gefunden
- Gewalterfahrung
 - „auf der Straße von der Polizei aufgegriffen (nach Schlägerei), nachdem er Sanitäter mit Schlagring bedroht hatte“

Konsumverhalten und -gewohnheiten

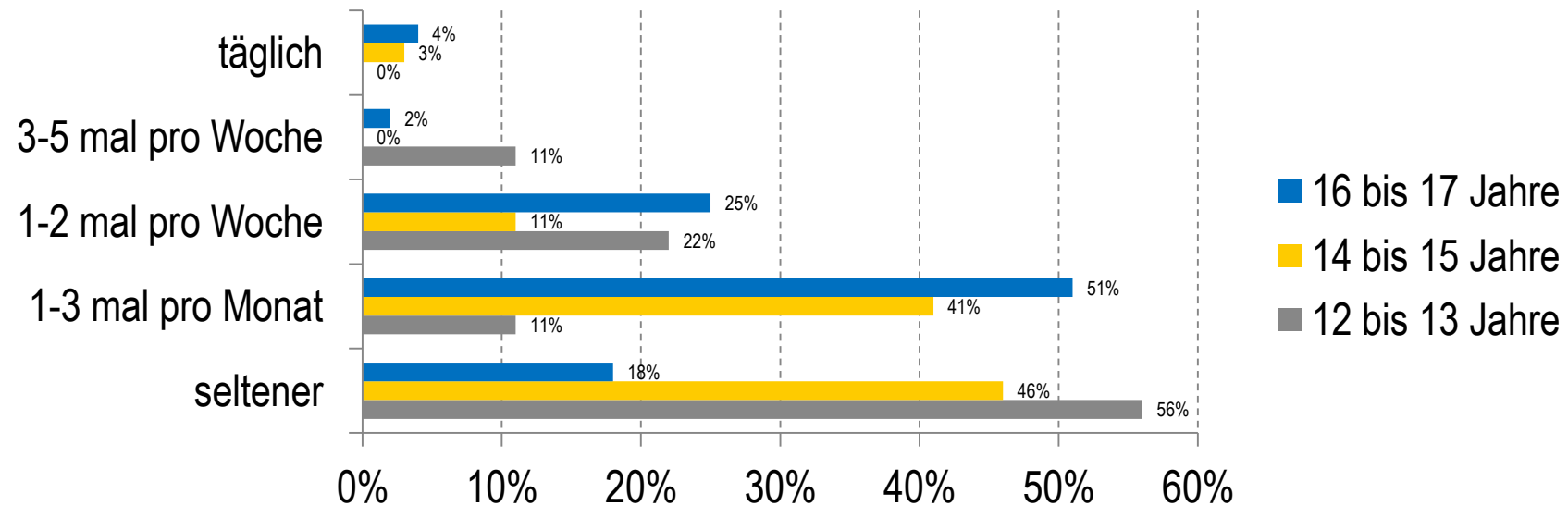
Konsumhäufigkeit von Alkohol (N=97)



- 75% der Kinder und Jugendlichen trinken 3 mal oder weniger im Monat Alkohol
- 5% konsumieren mehrmals in der Woche alkoholische Getränke
- Gefahr besteht weniger in der Konsumhäufigkeit, sondern eher in der Trinkmenge

Konsumverhalten und -gewohnheiten

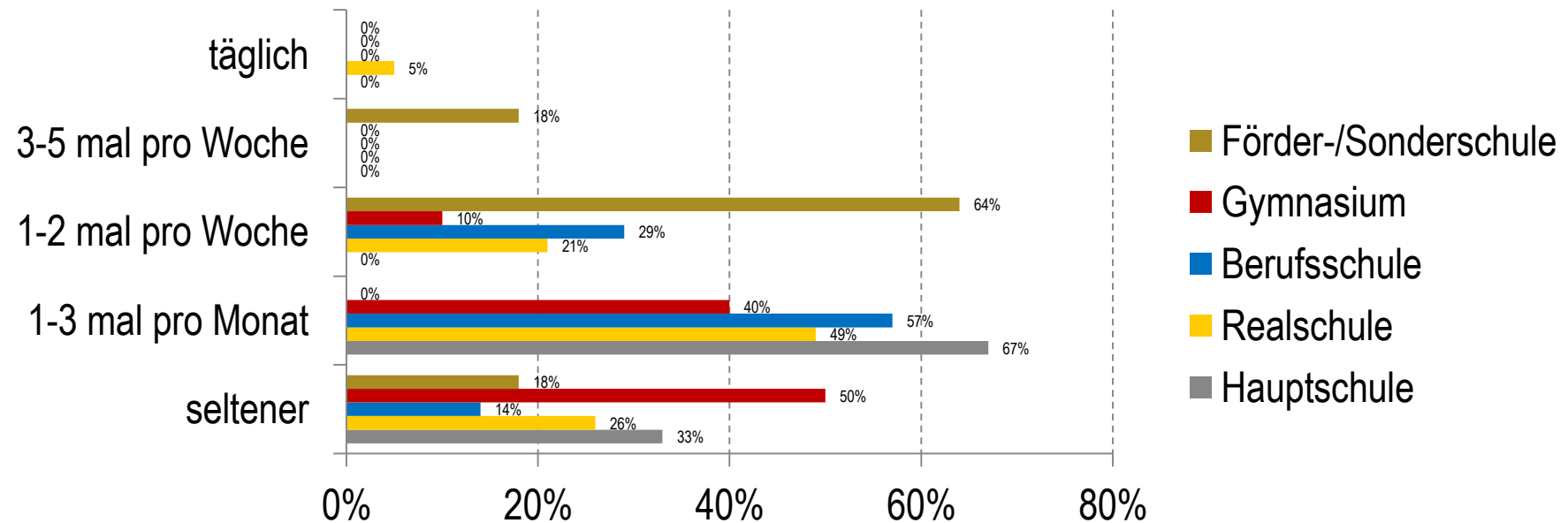
Konsumhäufigkeit von Alkohol nach Alter (N=95)



- Mit steigendem Alter nimmt auch die Konsumhäufigkeit von Alkohol zu
- 22% der unter 14-jährigen Kinder und Jugendlichen gibt an 1-2 pro Woche Alkohol zu konsumieren und immerhin noch 11% trinken sogar 3-5 mal wöchentlich Alkohol

Konsumverhalten und -gewohnheiten

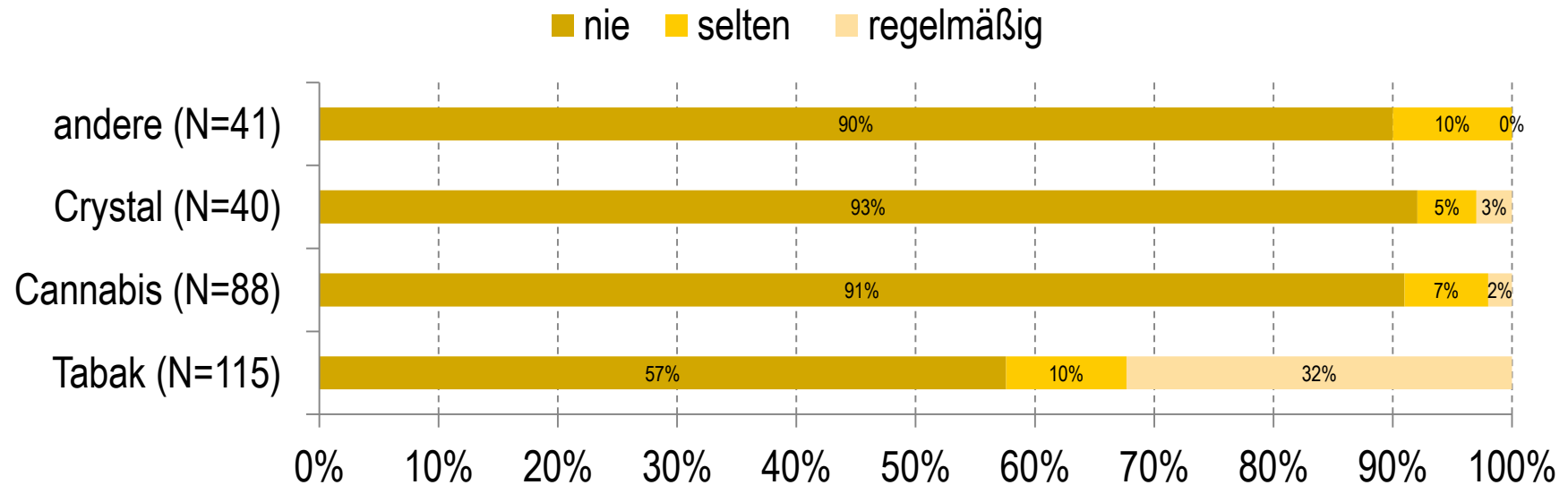
Konsumhäufigkeit von Alkohol nach Schulform (N=86)



- Schüler an Förder-/Sonderschulen, die wegen einer Alkoholintoxikation in ein Krankenhaus eingeliefert wurden, konsumieren häufiger Alkohol im Vergleich zu anderen Schulformen
- Gymnasiasten und Hauptschüler trinken anteilig gesehen eher selten bzw. gelegentlich Alkohol

Konsumverhalten und -gewohnheiten

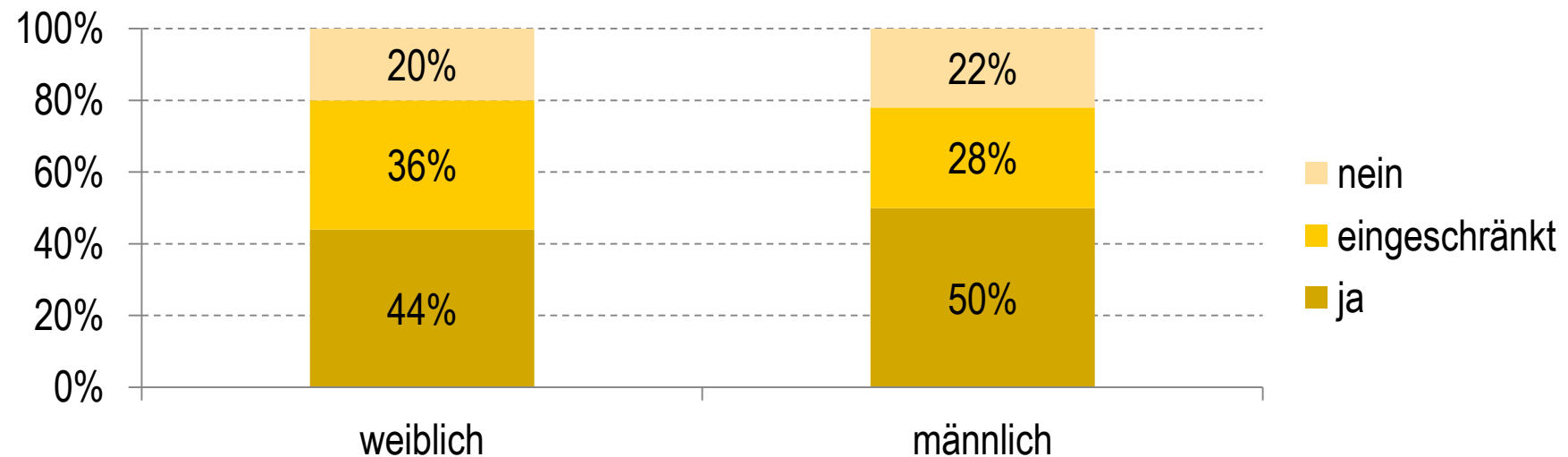
Konsum anderer Suchtmittel



- Knapp ein Drittel, der durch riskanten Alkoholkonsum auffällig gewordenen Kinder und Jugendlichen, geben an regelmäßig zu rauchen
- Cannabis und Crystal werden von jeweils über 90% nie konsumiert

Konsumverhalten und -gewohnheiten

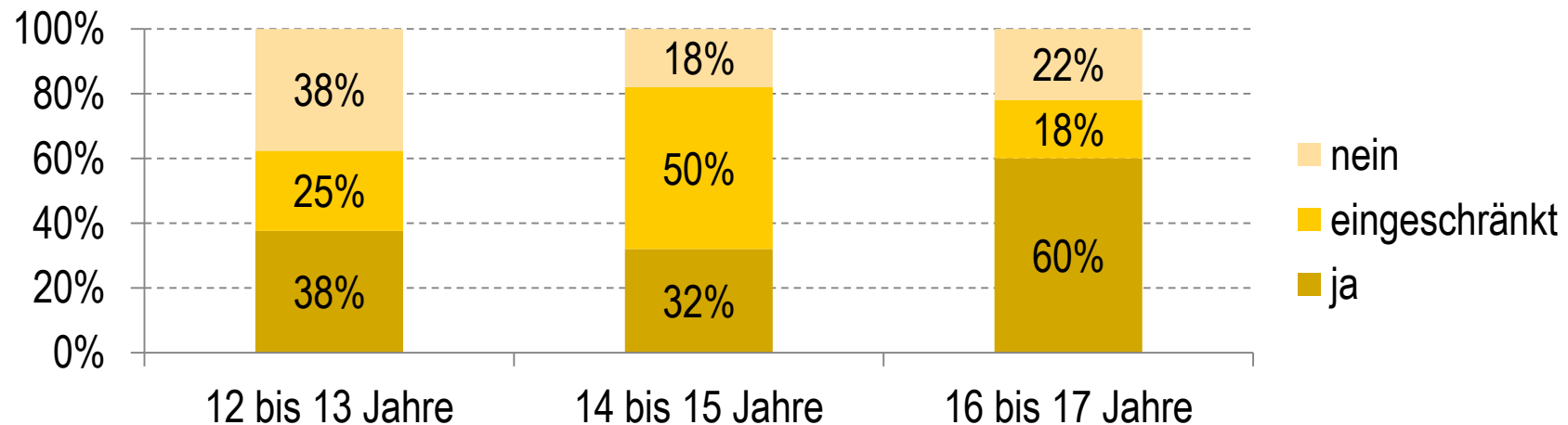
Bewusstsein für Lebensgefahr durch exzessiven Alkoholkonsum vor der Intoxikation nach Geschlecht (N=93)



- Keine gravierenden geschlechterspezifischen Unterschiede im Bewusstsein für Lebensgefahr durch exzessiven Alkoholkonsum vor der Intoxikation

Konsumverhalten und -gewohnheiten

Bewusstsein für Lebensgefahr durch exzessiven Alkoholkonsum vor der Intoxikation nach Alter (N=92)



- Mit zunehmendem Alter steigt das Bewusstsein für die Gefahr durch exzessiven Alkoholkonsum
- Dennoch treten mit steigendem Alter vermehrt Fälle von Alkoholintoxikationen auf
- Aufklärungsmaßnahmen sind für alle Altersgruppen relevant

Weitere Ergebnisse

- Vorrangig erfolgt die Alkoholintoxikation am Wochenende, vor allem samstags
- Häufigster Zeitpunkt ist die normale Schulwoche - nicht in den Ferien
- In über 95% der Fälle waren Freunde an Intoxikation beteiligt
- Knapp 30% der Kinder und Jugendlichen hat zum 2. Mal eine Alkoholvergiftung
- Die Hälfte aller durch HaLT erreichten Kinder und Jugendlichen gibt an, Personen mit Alkoholproblemen in der Familie oder im Freundes-/Bekanntenkreis zu kennen

Diskussion der Ergebnisse / Ausblick

- Gründe für steigende Fallzahlen von Alkoholintoxikationen
 - Mehr soziale Verantwortung in der Gesellschaft
 - Gesteigerte Wahrnehmung in der Öffentlichkeit
 - Systematische Dokumentation von Alkoholvergiftungen nach ICD-10 (F10.0)
- Früher Alkoholkonsum - hohes Suchtrisiko?
 - a) Wie alt ist das Kind oder der Jugendliche?
 - b) Was und wie viel wird getrunken?
 - c) In welchen Situationen wird getrunken?
- Ursachen für Alkoholintoxikation ergründen
 - Unerfahrenheit und Naivität im Umgang mit Alkohol
 - Gruppendruck
 - Zu große Freiräume durch die Eltern gewährt - Austesten von Grenzen
 - Konflikte und Probleme in der Schule oder Familie - Alkohol als Problemlösung

Diskussion der Ergebnisse / Ausblick

- Aufgaben der Eltern
 - Vorbildfunktion
 - Regeln zum Umgang mit Alkohol
- Umgang mit Alkohol lernen
 - Klinikaufenthalt alleine bewirkt noch keine positiven Veränderungen - viele Fälle von Mehrfachintoxikationen
 - Risikocheck
 - Gemeinsame Aufarbeitung in der peer group
 - Verantwortung für sich selber, aber auch für andere übernehmen
 - In Anlehnung an Projekt „Lieber schlau als blau“

Literatur

- Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Dresden (2012): Konzeption „HaLT - Hart am Limit“ in Dresden. Dresden
- Kuttler, Heidi, & Schmider, Franz (2011): Filmriss, Koma, Suchtgefahren? Wie Eltern ihr Kind schützen können. Bonn.
- Prognos (2008): Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms „HaLT - Hart am Limit“. Basel.