

# Evidenzbasierung in der Suchtprävention – Überforderung, Notwendigkeit oder Chance?

Prof. Dr. Martin Hafen, Soziologe  
*Institut für Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention*  
martin.hafen@hslu.ch



Referat anlässlich der Sitzung der Suchtkommission des Kantons Bern  
Bern, 03. März 2016

## Ausgangslage

### HTA-Bericht zur Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen

- nur 11 von 208 untersuchten Projekten haben eine Wirkungsevaluation,
- nur bei 4 Projekten (1,8%) wird eine Wirkung nachgewiesen,
- nur 2 Studien sind methodisch zufriedenstellend und damit evidenzbasiert.

rt durch:  
Bundesministerium  
für Gesundheit  
eines Beschlusses  
des Deutschen  
Bundestages

### Das Kölner Memorandum 'Evidenzbasierung in der Suchtprävention'

Köln im Februar 2014

#### Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention

- Möglichkeiten und Grenzen -

## Die Definition von Evidenzbasierung

### Definition

Evidenzbasierte Suchtprävention entspricht der gewissenhaften, vernünftigen und systematischen Nutzung ...

... der gegenwärtig bestmöglichen theoretisch und empirisch ermittelten wissenschaftlichen Erkenntnisse ...

...als auch des Praxiswissens sowie des Wissens der Zielgruppen...

... für die Planung, Implementierung, Evaluation, Verbreitung und Weiterentwicklung von verhältnis- und verhaltensbezogenen Massnahmen.

Davon zu unterscheiden ist die Generierung von neuem Wissen für evidenzbasierte Suchtprävention. Sie erfolgt im Kontext von Forschung und Praxis.

## Allgemeine Unterschiede zur evidenzbasierten Medizin

Behandlung vs. Prävention

konkrete Symptome vs. Ursachenvielfalt

biologische vs. bio-psycho-soziale Prozesse

selektive vs. heterogene Zielgruppen



## 6-Stufenmodell der Evidenzbasierung und -generierung

Die Stufe der Projektfolgen

Die Stufe des Projektziels

Die Stufe der Einflussfaktoren

Die Stufe der Zielsysteme

Die Stufe der Massnahmen

Die Stufe der Akteure



**Drogen – Nein danke!**

Polizeiliche Informationen über Risiken und rechtliche Grundlagen  
zu Alkohol und anderen Drogen

## Die Stufen des Projektziels und der Folgewirkungen

### Wissensgrundlagen

- Empirische Forschung zum Problem und zur Problementwicklung (Epidemiologie etc.)
- Sonstige Konstruktionsinstanzen (Massenmedien, Politik) beachten

### Wirkungsziele

- Problemreduktion
- erwünschte Folgewirkungen (Reduktion Mortalität, Kosteneinsparungen, erhöhte Lebensqualität etc.)
- Verhinderung unerwünschter Folgewirkungen

### Wirkungsmessung

- oft sehr anspruchsvoll (unterschiedliche Einflussfaktoren, kleine Interventionsgruppen, Kosten etc.)
- Methodischer Standard: RCT-Studien mit Messung von Langzeiteffekten



## Die Stufe der Einflussfaktoren

### Die Vielfalt der Risiko- und Schutzfaktoren

- körperlich, psychisch, sozial, physikalisch-materiell
- hochkomplexe, dynamische und individuelle (systemische) Einflussfaktorenkonstellationen

### Wissensgrundlagen

- Wissenschaftliches (empirisches und theoretisches) Wissen zur Problemstellung (Ätiologie)

### Wirkungsziele

- Stärkung der Schutzfaktoren
- Verringerung der Risikofaktoren

### Wirkungsmessung

- Messung der Faktoren vor und nach der präventiven Massnahme und idealerweise auch später



## Die Stufe der Zielsysteme

### Die Vielfalt der Zielsysteme

- Individuen mit ihren Psychen und Körpern
- soziale Systeme (Familien, Organisationen etc.)  
mit ihrer physikalisch-materiellen Umwelt

### Wissensgrundlagen

- 'Systemtheorien' und empirische Erkenntnisse
- ExpertInnenwissen und Zielgruppenwissen

### Wirkungsziele/Wirkungsmessung

- nachhaltige Stärkung der Schutzfaktoren und  
Verringerung der Risikofaktoren in diesen Systemen



## Die Stufe der Massnahmen/Methoden

### Die Wahl der Massnahmen/Methoden

- Verhältnis von verhaltens- und verhältnis-orientierten Massnahmen
- wirkungsvolle vs. wirkungslose methodische Zugänge
- ethische Reflexion der Massnahmen

### Wissensgrundlagen

- Theoretisches und empirisches Wissen zur Wirkung einzelner Methoden (Wirkungstheorien)
- ExpertInnenwissen

### Wirkungsziel

qualitativ hochstehende Umsetzung der Massnahmen

### Wirkungsmessung

Prozessevaluation

**SAY NO TO DRUGS**

*Before it's too late*





## Abschliessendes Fazit

Die Erforschung der Wirkung von Suchtprävention ist suboptimal

Bei vielen Projekten ist die Erforschung der Wirkung nicht möglich

Das bedeutet nicht zwangsläufig, dass die Projekte wirkungslos sind

Mehr Evidenzbasierung ist notwendig und auch machbar

Das gilt auch für die Prozessevaluation (insbesondere bei der Replikation erwiesenermassen wirkungsvoller Projekte)

Für mehr Evidenzbasierung/-generierung braucht es angemessene Rahmenbedingungen

Ich danke für die Aufmerksamkeit

## Literatur

- Bühler, Anneke; Thurl, Johannes (2013). *Expertise zur Suchtprävention*. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der ‚Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs‘. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- Hafen, Martin (2013). *Grundlagen der systemischen Prävention. Ein Theoriebuch für Lehre und Praxis. Zweite, vollständig überarbeitete Auflage*. Heidelberg: Carl Auer
- Hafen, Martin (2015). *Systemisches Stufenmodell evidenzbasierter und wirkungsorientierter Prävention und Gesundheitsförderung*. MS. Luzern
- Hoff, Tanja; Klein, Michael; Arnaud, Nicolas; Bühler, Anneke; Hafen, Martin; Kalke, Jens; Lagemann, Christoph; Moesgen, Diana; Schulte-Derne, Frank & Wolstein, Jörg (2014). *Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention – Möglichkeiten und Grenzen*. Köln: Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung der Katholischen Hochschule NRW, Abt. Köln
- Korszak, Dieter (2012). *Föderale Strukturen der Prävention von Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen*. HTA-Bericht 112a Addendum. Köln: DIMDI
- Uhl, Alfred (2012). *Methodenprobleme bei der Evaluation komplexerer Sachverhalte: Das Beispiel Suchtprävention*. S. 56-78 in: Robert Koch-Institut, Bayrisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.), *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Evaluation komplexer Interventionsprogramme in der Prävention: Lernende Systeme, lehrreiche Systeme?* Berlin: RKI