



Dokumentation des Fachtags vom 5. Oktober 2015

Kommunale Alkoholprävention in Rheinland-Pfalz stärken



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.

Programm

Einführung ins Thema	4
<hr/>	
Mal Abstinenz, mal Akzeptanz	6
<i>Prof. Dr. Hasso Spode gibt einen historischen Rückblick auf den Umgang mit Alkohol</i>	
<hr/>	
Alkoholprävention ist eine kommunale Aufgabe	9
<i>Volker Weyel plädiert für vernetztes Engagement</i>	
<hr/>	
Forum 1	
Universelle und selektive Ansätze der Prävention	10
Katharina Klaus und Andreas Kalbitz: Alkohol? Kenn dein Limit.	10
Niko Blug: 100 Prozent Genuss – Feiern im grünen Bereich	12
<hr/>	
Impressionen vom Fachtag	14
<hr/>	
Matthias Möndel:	
Projekt KOMA – Mit Spucktüten, Fähnchen und Roten Karten aufm Feschk	16
<hr/>	
Forum 2	
Netzwerk Kommune:	
Wie entwickle ich ein kommunales Gesamtkonzept?	18
Dr. Hans-Jürgen Hallmann: Gemeinsam geht's besser und effektiver	18
<hr/>	
Forum 3	
Ansätze zur kommunalen Alkoholprävention aus der Praxis	20
Christine Schmitz: Jugendschutz geht uns alle an	20
Sandra Helms: HaLT – Hart am Limit	21
<hr/>	
Älter werden: Das ist nichts für Feiglinge	23
<i>Theatergruppe „Die Findlinge“</i>	



Einführung ins Thema

Seit Jahrtausenden trinken Menschen alkoholische Getränke. Alkohol ist ein tradiertes Genussmittel, das eng mit der Geschichte der gesellschaftlichen Festkultur verbunden ist. Es ist aber auch ein Mittel, das die Handlungsfähigkeit stark beeinflussen und süchtig machen kann. Damit kann Alkoholkonsum nicht nur einzelnen Menschen und ihren Familien, sondern auch der Gesellschaft enorm schaden.

Welchen Beitrag Städte und Gemeinden leisten können, um hier vorbeugend und effektiv gegen zu steuern, darum ging es bei der gemeinsamen Tagung der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz (LZG) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) am 5. Oktober 2015 im Schloß Waldthausen in Budenheim bei Mainz.

Als Erinnerung für die Teilnehmenden und als Anregung für Interessierte werden die einzelnen Beiträge zur Tagung „Kommunale Alkoholprävention in Rheinland-Pfalz stärken“ im Folgenden dokumentiert.

In den Eröffnungsreden führten **Peter Lang**, stellvertretender Leiter der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, **David Langner**, Staatssekretär

im Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, und **Dr. Matthias Krell**, Geschäftsführer der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) ins Thema ein.

Laut der Weltgesundheitsorganisation WHO konsumieren in Deutschland rund 9,5 Millionen Menschen Alkohol in gesundheitlich riskanter Menge, 74.000 Todesfälle jährlich haben ihre Ursache in Alkoholmissbrauch, pro Jahr entstehen durch soziale und gesundheitliche Folgen des Alkoholkonsums volkswirtschaftliche Kosten in Milliardenhöhe. Viele Städte, Gemeinden und Landkreise versuchen, den exzessiven, oft öffentlichen Alkoholkonsum einzudämmen, aber häufig stehen einzelne Maßnahmen unverbunden nebeneinander.



Dr. Matthias Krell

Geschäftsführer der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG)



Peter Lang

Stellvertretender Leiter der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung



David Langner

Staatssekretär im Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Dass vernetzte Strukturen effektives Arbeiten ermöglichen, zeigen laut David Langner die von der Landesregierung geförderten Regionalen Arbeitskreise Suchtprävention. Peter Lang wies darauf hin, wie sinnvoll und wichtig es sei, dass Maßnahmen zur Suchtvorbeugung zum einen zwischen Kooperatoren vor Ort abgestimmt werden und zum anderen die Menschen in ihren Lebenswelten direkt und persönlich ansprechen.

Kommunen sind als Partnerinnen und Partner für die Prävention besonders geeignet, betonte auch Dr. Matthias Krell. Denn sie erreichen die Menschen an ihren Bildungs-, Arbeits- und Freizeitstätten. Und er wies darauf hin, dass die LZG den Kommunen Impulse geben und sie bei der Entwicklung von Präventionsnetzwerken unterstützen kann.

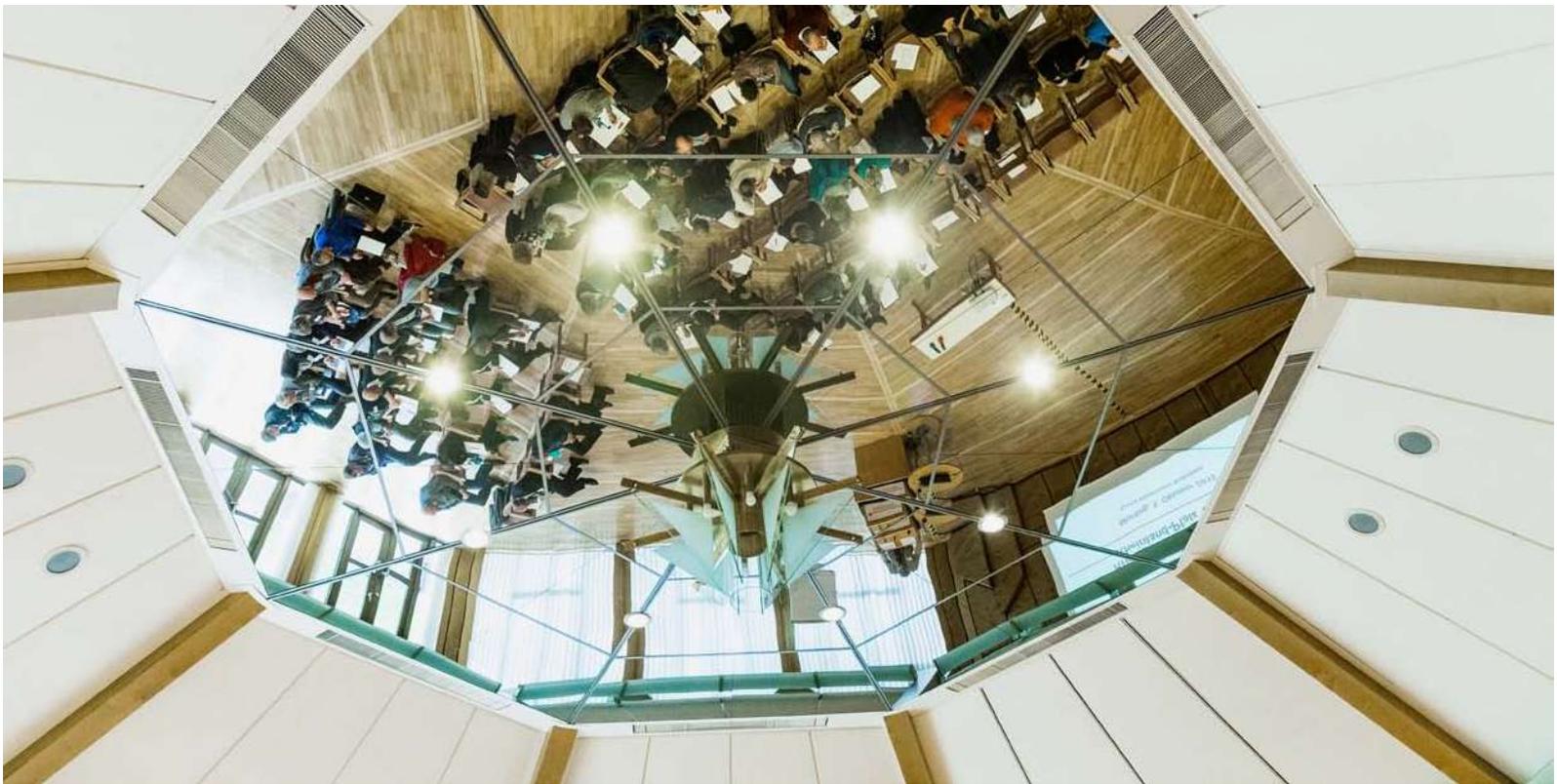
Wie wirksame und nachhaltige Präventionsarbeit aussehen kann, das führten verschiedene Referentinnen und Referenten im Rahmen der Tagung beispielhaft aus.

In allen Beiträgen, die im folgenden Text dokumentiert werden, wurde deutlich: Vorbeugung kann dann gelingen, wenn nicht nur alle Altersgruppen direkt angesprochen werden, sondern wenn sich alle Akteurinnen und Akteure vernetzen und gemeinsam ein kommunales Gesamtkonzept entwickeln.



Begrüßte die Gäste der Fachtagung:

Nina Roth, Referatsleiterin Büro für Suchtprävention, Fachstelle „Prävention der Glücksspielsucht“ Rheinland-Pfalz, LZG



Mal Abstinenz, mal Akzeptanz



Prof. Dr. Hasso Spode
Technische Universität Berlin

Historischer Rückblick auf den Umgang mit Alkohol

Solange Menschen Alkohol zu sich nehmen – als Nahrungs-, Heil- oder Genussmittel –, solange gibt es auch Kritik an berauschenden Getränken. Entweder wird der Gebrauch ganz abgelehnt, oder es wird zur Mäßigung aufgerufen. Entsprechend unterschiedlich sind auch die Präventionsbemühungen: Mal ist das Ziel, auf Alkohol gänzlich zu verzichten, mal werden die negativen Folgen des exzessiven Konsums – Stichwort Alkoholismus – aufgezeigt, um einen maßvollen Genuss zu bewirken. Die wechselvolle Geschichte der Alkohol(ismus)prävention und den Streit ums Trinken beleuchtete Prof. Dr. Hasso Spode in seinem Fachvortrag.

Es waren überwiegend Wein und Bier, die die Menschen früherer Zeiten zu sich nahmen: Während zur Zeit der Pharaonen unterschiedliche Biere gebraut wurden, begann die Hochzeit des Weines bei den Griechen und Römern, wobei der Wein meist mit Wasser verdünnt wurde. Er wurde dann zum Trank des christlichen Abendmahls; Augustinus pries ihn als eine Gottesgabe, die es allerdings „richtig“, das heißt mäßig, zu genießen galt. Im Mittelalter wurde das Bier zu einem nahrhaften Massengetränk, auch weil es wesentlich hygienischer war als Wasser. Ein bis zwei

Liter Bier oder Wein am Tag galten als angemessen. Exzessives Rauschtrinken aber wurde kritisiert: Der Trinker nehme Schaden an „Seele, Ehre, Leib und Gut“. Allerdings wurde dies nicht als ein besonders drängendes gesamtgesellschaftliches Problem angesehen. Nach dem Mittelalter verlief der Streit um den Alkohol in wellenartigen Zyklen, wie Professor Spode darstellte. Er sieht vier „Thematisierungskonjunkturen“, in denen der Alkohol besonders intensiv problematisiert wurde, obwohl in jenen Zeiten der Konsum nicht höher war als sonst.

Die vier „Thematisierungskonjunkturen“,
in denen der Alkohol besonders
intensiv problematisiert wurde:

Zyklus I (16. Jh.):
„Wider den Saufteufel“

Zyklus II (um 1800):
„Branntwein-Pest“

Zyklus III (2. Drittel 19. Jh.):
„Kreuzzug wider den Branntwein“

Zyklus IV (spätes 19. Jh.
bis 2. Weltkrieg): „Alkoholfrage“

1400 1500 1600 1700 1800 1900 2000

... Schlussbemerkung:



Nach dem Zweiten Weltkrieg änderte sich die Stimmung komplett: Alkoholische Getränke galten – wie übrigens auch Zigaretten – nicht länger als gefährliches „Rasensgift“, sondern standen für Genuss und Lebensfreude, als ein schickes Accessoire und Zeichen von Luxus. Mit steigendem Wohlstand stieg auch der Alkoholkonsum wieder stark an. Doch das wurde in der Öffentlichkeit und von den Experten zunächst nicht als ein großes Problem angesehen – im Gegensatz zu anderen Drogen wie Haschisch und Heroin. Nur Skandinavien behielt seine strengen Richtlinien bei.

Schließlich traten „Sex and Drugs and Rock’n Roll“ aber wieder in den Vordergrund, die Gesundheit rückte wieder in den Blick. 1992 wurde von der WHO ein „Europäischer Aktionsplan Alkohol“ verabschiedet – mit dem Ziel, den Pro-Kopf-Verbrauch um 25 Prozent zu senken, egal wie hoch er in dem jeweiligen Land war.

Der Plan zielte nicht auf Risikogruppen, sondern auf die Mehrheit der „mäßigen“ Konsumenten, deren Trinkverhalten es zu „de-normalisieren“ gelte.

In späteren Fassungen des Aktionsplans wurde das 25%-Ziel jedoch fallen gelassen. Heute konzentriert sich die Forschung wieder auf die möglichen Folgeschäden des Alkoholgenusses besonders mit Blick auf Risikogruppen. Und in der Gesellschaft herrscht die Meinung vor, ein mäßiger Genuss sei in Ordnung, zu viel aber sei gesundheitlich und sozial schädlich. Wie Professor Spode abschließend erklärte, stehen wir vermutlich am Beginn eines neuen „asketischen“ Zyklus, die Chancen für eine weitere Verbrauchsreduktion stünden gut.

Dass eine nachhaltige Prävention die Lehren aus der Geschichte ziehen muss, ist für ihn selbstverständlich: So kann etwa ein strenges Verbot längerfristig gerade gegenteilige Folgen haben.

Wer vorbeugend tätig sein will, müsse sich zuerst fragen, ob er primär die Gesamtbevölkerung oder Risikogruppen erreichen will, ob er also Alkohol- oder Alkoholismusprävention betreiben und mit welchen Mitteln er seine Zielgruppe erreichen will. Abschließend gab der Professor den Fachtage Teilnehmerinnen und -teilnehmern noch eine Frage zum Weiterdenken mit auf den Weg: „Was wollen wir wirklich erreichen? Wie sähe denn – hypothetisch – eine Gesellschaft aus, in der Prävention nicht mehr notwendig ist?“

