



Sicheres Nachtleben aus Public Health-Perspektive

Priv.-Doz. Dr. Ute Mons

Stabsstelle Krebsprävention & WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle

Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

dkfz.

DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT



Forschen für ein Leben ohne Krebs

Drogen – ein gesamtgesellschaftliches Phänomen

Prävalenzen des Konsums illegaler Drogen bei Jugendlichen und Erwachsenen

	Jugendliche	Junge Erwachsene	Erwachsene
Alter	12–17 Jahre	18–25 Jahre	18–64 Jahre
Datenquelle/Jahr	BZgA: Drogenaffinitätsstudie 2015 bzw. für Cannabis Alkoholsurvey 2016		IFT: ESA 2015
Cannabis			
Jemalskonsum	8,7 %	35,8 %	27,2 %
Konsum in den letzten 12 Monaten	6,9 %	18,9 %	6,1 %
regelmäßiger Konsum (mind. 10 mal in den letzten 12 Monaten)	1,5 %	5,4 %	
weiblich	0,8 %	2,6 %	
männlich	2,2 %	8,1 %	
klinisch relevanter Konsum			1,2 %
Heroin + andere Opioide			
Jemalskonsum	0,1 %	0,5 %	1,4 %
Konsum in den letzten 12 Monaten	0,0 %	0,0 %	0,3 %
NPS			
Jemalskonsum	0,1 %	2,2 %	2,8 %
Konsum in den letzten 12 Monaten	0,0 %	0,3 %	0,9 %
Crystal Meth			
Jemalskonsum	0,0 %	0,6 %	0,6 %
Konsum in den letzten 12 Monaten	0,0 %	0,4 %	0,2 %
Kokain +Crack			
Jemalskonsum	0,5 %	2,9 %	3,8 %
Konsum in den letzten 12 Monaten	0,3 %	1,2 %	0,6 %
Ecstasy			
Jemalskonsum	0,6 %	4,0 %	3,3 %
Konsum in den letzten 12 Monaten	0,5 %	2,2 %	0,6 %

Prävalenzen des Rauchens (Zigaretten) bei Jugendlichen und Erwachsenen

	Jugendliche		Junge Erwachsene	Erwachsene	
Alter	11–17 Jahre	12–17 Jahre	18–25 Jahre	18–64 Jahre	ab 18 Jahren
Datenquelle	RKI: KIGGS2	BZgA: Alkoholsurvey	BZgA: Alkoholsurvey	IFT: ESA	RKI: GEDA-EHIS
Jahr	2014–2017		2016	2015	2014–2015
Raucherquote	tägliches und gelegentliches Rauchen	derzeitiges Rauchen, auch gelegentlich	derzeitiges Rauchen, auch gelegentlich	Rauchen in den letzten 30 Tagen	tägliches und gelegentliches Rauchen
insgesamt	7,2 %	8,3 %	29,8 %	28,7 %	23,8 %
weiblich	7,4 %	6,1 %	24,4 %	26,1 %	20,8 %
männlich	7,0 %	10,5 %	34,8 %	31,2 %	27,0 %
Nieraucher		79,4 %	38,7 %		45,5 %
Ehemalige Raucher (inkl. ausprobieren), derzeit Nichtraucher		12,3 %	31,5 %		30,7 %

Prävalenzen des Alkoholkonsums bei Jugendlichen und Erwachsenen

	Jugendliche		Junge Erwachsene	Erwachsene		Ältere Erwachsene
Alter	11–17 Jahre	12–17 Jahre	18–25 Jahre	18–64 Jahre	18–64 Jahre	ab 65 Jahre
Datenquelle	RKI: KIGGS2	BZgA: Alkoholsurvey	BZgA: Alkoholsurvey	IFT: ESA	RKI: GEDA-EHIS	RKI: GEDA-EHIS
Jahr	2014–2017		2016	2015	2014/2015	2014/2015
Jemalskonsum	51,0 %	64,5 %	93,7 %	96,8 %	92,0 %	88,1 %
Alkoholkonsum mind. 1 x pro Woche		10,6 %	30,8 %		47,7 %	49,5 %
Konsum in den letzten 30 Tagen		35,4 %	70,9 %	72,5 %		
Konsum mind. monatlich i. d. letzten 12 Monaten					73,9 %	71,9 %

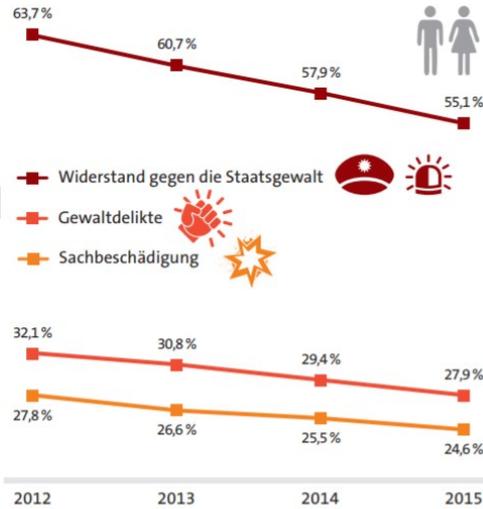
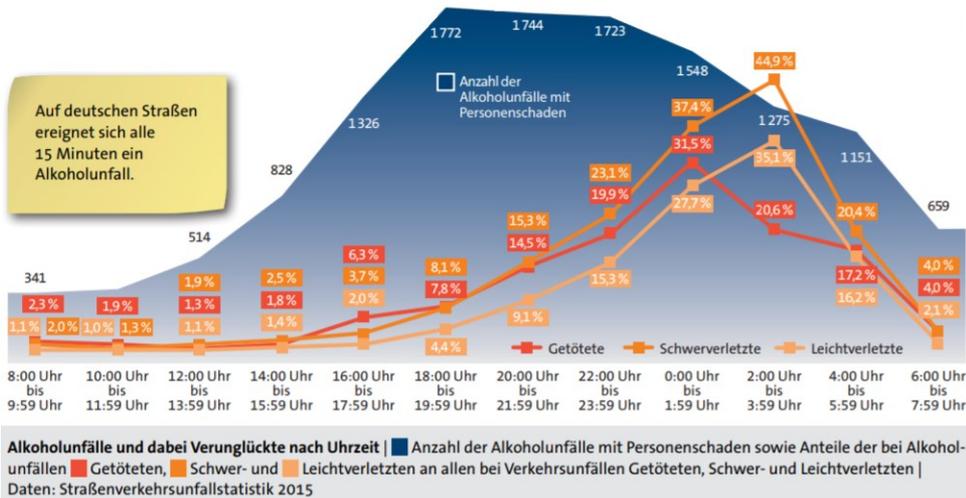
Quelle: Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung

Drogen – ein gesamtgesellschaftliches Problem



Quelle: Alkoholatlas Deutschland 2017

Drogentote in Deutschland 2017



Kontext Nachtleben

Im Rahmen des Nachtlebens konsumieren junge Menschen legale und illegale Drogen, auch im Mischkonsum

Positive Auswirkungen eines florierenden Nachtlebens für Beschäftigung, Regeneration, soziales Wohlbefinden und Tourismus

Negative Auswirkungen eines florierenden Nachtlebens für Gesundheit und Sozialleben, wie u.a. Komplikationen und Vergiftungs-/Todesfälle sowie Unfälle infolge von legalem/illegalem Drogenkonsum, Verletzungen durch Gewalt (verbal oder physisch), riskantes Sexualverhalten, Übergriffe, Vandalismus...

Weitere potentielle Gesundheitsrisiken durch Nachtleben: Passivrauchen, Feuerschäden (z.B. durch Zigaretten), Gehörschäden, psychische Effekte (Panik/Ängste) durch Überfüllung...

Präventionsansätze

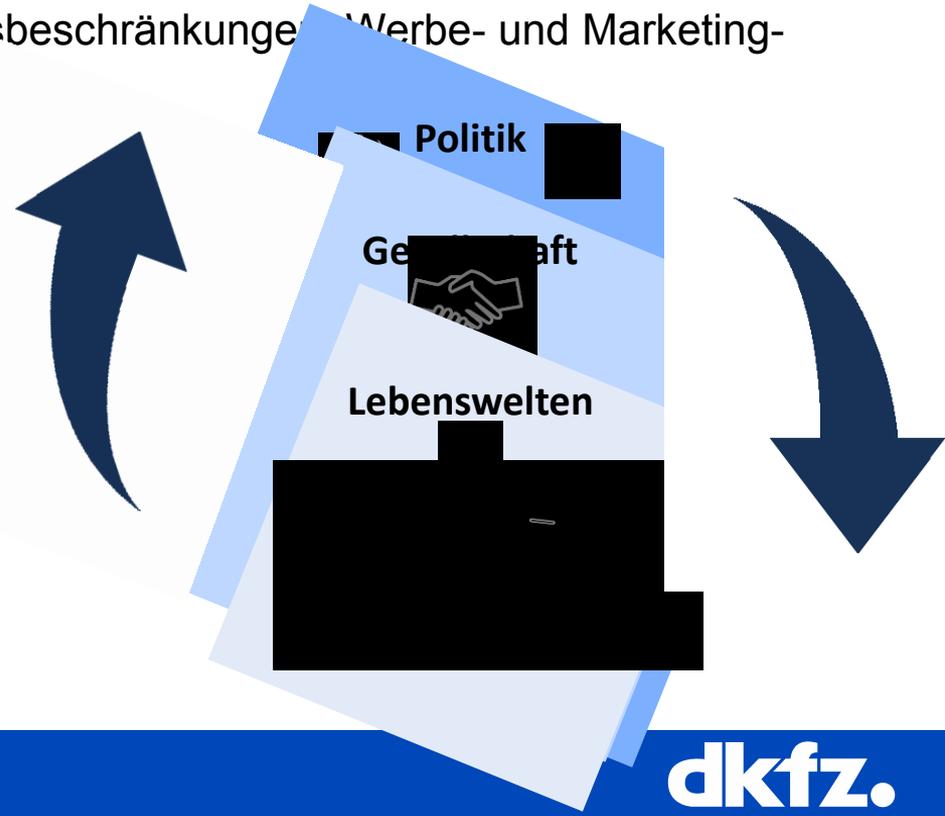
Verhaltenspräventive Maßnahmen (Aufklärung und Information, Beratungsangebote)

Angebots- und nachfrageorientierte gesundheitspolitische Maßnahmen bei legalen Drogen (Steuer- und Preispolitik, Verkaufsbeschränkungen, Werbe- und Marketingrestriktionen...)

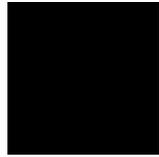
Angebotsreduzierung und Strafverfolgung bei illegalen Drogen

Harm Reduction (Drug Checking, Drogenkonsumräume, Schulungen und Harm Reduction im Nachtlebe)

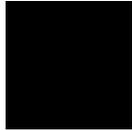
Healthy Setting-Ansatz (gesundheitsfördernde Gestaltung des Partysettings)
(Bellis et al. 2002)



Nachtleben: Harm Reduction vs. Healthy Setting



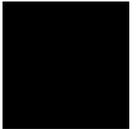
Erste Hilfe



Safer Use



Safer Sex



Verkehr/Transport

% ∞

Promillemessung



Mitarbeiter-Schulungen
in Gesundheits-, Risiko-
und Drogenkompetenz



Lautstärkekontrolle & Gehörschutz



Kostenloses Trinkwasser



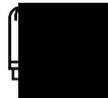
Ruhebereiche



Gesunde Ernährung



Klimatisches Konzept



Hygieneprodukte



Rauchfreiheit

Wissenschaftliche Evidenz

Interventionen im Nachtleben generell untererforscht (Fehlen von Evaluationen) (Akbar et al. 2011, Bolier et al. 2011)

Gaststättenseitige Risikofaktoren: Überfüllung, schlechte Beleuchtung und Belüftung, hohe Rauchkonzentration, Unübersichtlichkeit, hoher Lärmgrad, schlechte Hygiene, konfrontierendes Verhalten von Beschäftigten, aggressive bzw. gewalttolerierende Atmosphäre, Verfügbarkeit billigen Alkohols, hoher Anteil männlichen Personals (Green et al. 2007, Hughes et al. 2011)

Begrenzte Evidenz für Schulungen: bei alkoholausschenkendem Personal verantwortungsvollerer Ausschank und Reduktion von Unfällen (Ker et al. 2008, Bolier et al. 2011), bei Drogenschulung von Türstehern mehr Interventionen (Gripenberg et al. 2007 & 2011) – jedoch sorgfältige Implementierung, Einbettung und regelmäßige Auffrischung nötig (Bolier et al. 2011)

Bestehende Programme

best-clubbing.fixpunkt.org/schulungsprogramm/

BEST

Schulungsprogramm
zur Gesundheitsförderung
im Partysetting

Schulungsprogramm

Veranstaltungen

BEST Clubbing

News

Partner

Kontakt

SCHULUNGSPROGRAMM



1

Organisationsentwicklung
„BEST Clubbing“



2

Gesundheitskompetenz
in der Gästebetreuung



3

Gesundheitskompetenz
an der Bar



4

Erste Hilfe,
Infektions- und Arbeitsschutz



5

Konsumkompetenz-
Training



6

Neue Psychoaktive
Substanzen (NPS)



7

Chemsex

Exkurs: Passivrauchen in Diskotheken

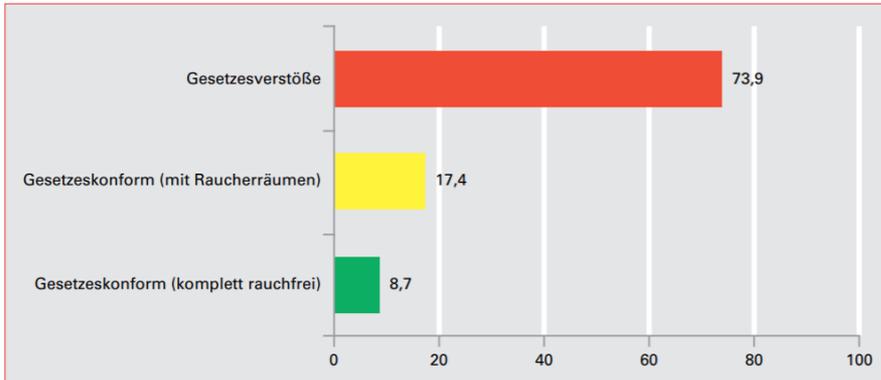


Abb. 1: Einhaltung des Nichtraucherschutzgesetzes in baden-württembergischen Diskotheken.

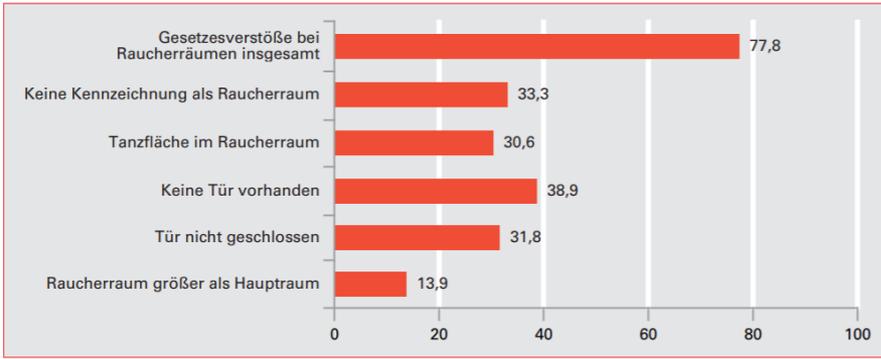


Abb. 2: Gesetzesverstöße und Gesetzeslücken bei Raucherräumen.

Studie des DKFZ in
48 Diskotheken in
Baden-Württemberg
im Feb/März 2013
(DKFZ 2013)



Tweet



DJ Boulevard Bou

@DJBoulevardBou

Schade, dass der
Nichtraucherschutz in
Diskotheken zu 90% nicht
beachtet wird. Es gibt ja auch
keinerlei Kontrollen geschweige
denn Strafen! @DKFZ
@Lothar_Binding
#Weltnichtrauchertag

16:23 · 31.05.18 · Twitter for iPhone

Zusammenfassung & take home message



Alkoholkonsum allein oder in Kombination mit illegalen Drogen verursacht immense direkte und indirekte Gesundheitsschäden: Fokus auch auf Alkohol sinnvoll

Gewisse Evidenz für Harm Reduction- und Gesundheitsförderungs-Maßnahmen im Setting Nachtleben vorhanden – Programme sinnvoll, sofern sorgfältige Implementierung, Qualitätssicherung und Vollzug gewährleistet

Effekte sind allerdings begrenzt: Verzahnung mit anderen Präventionsprogrammen und regionalen Präventionsangeboten (niedrigschwellig, aktiv zugehend) sowie Einbettung in eine Präventionsstrategie sinnvoll – gesundheitspolitische Maßnahmen sind am effektivsten

Immenser Forschungs- und Evaluationsbedarf: Evaluationskonzept (Prozess- und Ergebnisevaluation) sollte bei der Entwicklung von Programmen mitentwickelt werden





Kontakt:
u.mons@dkfz.de

dkfz.