

**Jahresbericht 2021**

der Träger der Suchtprävention und der  
Beauftragten für Suchtprophylaxe in Stuttgart

**Dot.sys Dokumentation Suchtprävention**

Caritasverband für Stuttgart e.V.; Bereich Sucht- und Sozialpsychische Hilfen

Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.; Beratungs- und Behandlungszentrum für  
Suchterkrankungen

GesundheitsLaden e. V., Anlaufstelle bei Essstörungen (ABAS)

LAGAYA e. V., Mädchen.Sucht.Auswege

Pro Kids, Caritasverband für Stuttgart e.V.; Bereich Sucht- und Sozialpsychische Hilfen

Release U21 – Prävention, Information, Beratung

Wilde Bühne e. V.

Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Stuttgart, Beauftragte für Suchtprophylaxe

**Redaktion**

Geraldine Höbel, Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Stuttgart, Beauftragte für  
Suchtprophylaxe

Stuttgart, Juni 2022

## Inhalt

1 Einleitung.....	3
2 Suchtprävention in Stuttgart .....	3
2.1 Einbettung in die kommunale Gesamtstrategie.....	3
2.2 Städtische Förderung der suchtpreventiven Angebote .....	4
3 Zusammenschau der Ergebnisse .....	4
3.1 Die Dot.sys Dokumentation.....	4
3.1.1 Spektrum der dokumentierten Maßnahmen .....	5
3.1.2 Ergebnisse der Dot.sys Dokumentation .....	6
3.2 Krankenhausstatistik und HBSC Studie .....	11
3.2.1 Ergebnisse der Krankenhausstatistik .....	11
3.2.2 Ergebnisse der Stuttgarter Sondererhebung der Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (HBSC) .....	12
3.3 Weiterentwicklung der alkoholspezifischen Präventionsangebote .....	14
4. Bericht aus der Praxis.....	15
5. Fazit und Ausblick .....	16

## **VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN**

Abbildung 1	Stellenanteile der Suchtprävention ambulanter Suchthilfeträger 2021
Abbildung 2	Anzahl der Präventionsveranstaltungen im Jahresvergleich
Abbildung 3	Anzahl der erreichten Adressat*innen im Jahresvergleich
Abbildung 4	Zielebenen der Maßnahmen im Jahresvergleich
Abbildung 5	Altersverteilung der Endadressat*innen im Jahresvergleich
Abbildung 6	Klassifikation der Präventionsmaßnahmen im Jahresvergleich
Abbildung 7	Faktsheet Alkohol HBSC-Studie: Gelegentlicher und regelmäßiger
Abbildung 8	Anzahl alkoholbedingter Behandlungsfälle 13-19-Jähriger Stuttgarter*innen 2009 - 2020
Abbildung 9	Vergleich alkoholbedingter Krankenhauseinweisungen der umliegenden Landkreise 2020

## **ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS**

BfS/ KSB	Beauftragte/r für Suchtprophylaxe/ Kommunale Suchtbeauftragte/r
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
FOGS	Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich
HBSC	Stuttgarter Sondererhebung der Kinder- und Jugendgesundheitsstudie „Health Behaviour in Schoolaged Children“
EBB	Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
PHAC	Public Health Action Cycle

## **1 Einleitung**

Die Coronapandemie hat die Suchtprävention auch im Jahr 2021 vor vielfältige Herausforderungen gestellt. Vor allem die Frage nach den Auswirkungen der Pandemie auf das Suchtverhalten der Menschen und im Besonderen auch auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beherrscht den wissenschaftlichen Diskurs.

Während sich aktuell noch kein klares Bild abzeichnet, werden in Fachkreisen die Ergebnisse verschiedener Studien diskutiert. Forschende sehen vor allem Kinder und Jugendliche gefährdet. Sie sind stark von den pandemiebedingten Maßnahmen betroffen, und könnten aus diesem Grund zunehmend Süchte, vor allem Verhaltenssüchte wie bspw. internetbezogene Störungen entwickeln. Weiter gibt es Hinweise darauf, dass sich das Suchtverhalten eher verstärkt, wenn es als Copingstrategie dient. Werden soziale Motive für den Konsum angegeben, wird ein Rückgang des Konsums beschrieben.<sup>1</sup>

Der vierzehnte Jahresbericht der Stuttgarter Suchtprävention 2021 bildet zum einen Daten in Bezug auf die in Stuttgart umgesetzten Maßnahmen und Angebote der Suchtprävention ab. Zum anderen werden die Ergebnisse einer Schülerbefragung beschrieben und ausgewählte Daten der Krankenhausstatistik dargestellt.

Ein weiterer wichtiger Bezugspunkt des Jahresberichtes ist der Abschlussbericht der Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich (FOGS).<sup>2</sup> Die Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention aus dem Jahr 2019 und die dort formulierten Handlungsempfehlungen dienen der Stuttgarter Suchtprävention als wissenschaftlich fundierte Orientierung zur Gestaltung und Ausrichtung der suchtpreventiven Maßnahmen in den nächsten Jahren. Bspw. hat FOGS einen Prozess angeregt, der die Weiterentwicklung alkoholpräventiver Angebote zum Ziel hat.

Zu Beginn dieses Berichts wird in Kapitel 2 die Einbettung der Suchtprävention in die kommunalen Bezüge beschrieben sowie die aktuelle städtische Förderung der kommunalen Stellenanteile für die Träger der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe für den Bereich Suchtprävention dargelegt.

In Kapitel 3 werden die Ergebnisse verschiedener Erhebungen vorgestellt und interpretiert. Dabei werden zum einen die suchtpreventiven Maßnahmen und Angebote beschrieben und zum anderen der Stand der Weiterentwicklung der Alkoholpräventionsangebote für jugendliche Konsument\*innen in den Gesamtprozess eingeordnet.

In Kapitel 4 stellt Lorena Sabatini die suchtpreventive Arbeit von ABAS zur Prävention von Essstörungen vor. Damit wird neben den Zahlen und Fakten ein anschaulicher Einblick in die Praxis der suchtpreventiven Arbeit gegeben.

Der Jahresbericht endet mit dem Fazit und einem Ausblick.

## **2 Suchtprävention in Stuttgart**

### **2.1 Einbettung in die kommunale Gesamtstrategie**

Suchtprävention ist ein Baustein der modernen Gesundheitspolitik und eine Querschnittsaufgabe in Handlungsfeldern verschiedener Hilfesysteme und Fachbereiche. Die Stuttgarter Suchtprävention ist organisatorisch in der Abteilung Gesundheitsplanung und Gesundheitsförderung im Gesundheitsamt der LHS Stuttgart verortet. Die Beauftragte für Suchtprophylaxe übernimmt in diesem Rahmen vielfältige Planungsaufgaben. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Suchthilfeplanung, die im Sozialamt der LHS angesiedelt ist. Wichtige Vernetzungsgremien sind der AK Suchtprävention als Informationsgremium, der AK

---

<sup>1</sup> Vgl. Institut für Innovation und Technik (2021): Forschungsaktivitäten zu den Auswirkungen von COVID-19 auf den Substanzkonsum, die Entwicklung von Verhaltenssüchten sowie das Suchthilfesystem online unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/corona-und-sucht.html>. Zugriff: 19.05.2022.

<sup>2</sup> Vgl. GRDRs 571/2019: Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention der Landeshauptstadt Stuttgart“, Anlage 1.

Praxisgespräche als Arbeitsgremium sowie die Gesundheitskonferenz und die Planungssitzung Sucht.

Um nachhaltige suchtpreventive Angebote und Maßnahmen zu entwickeln, bedarf es einer systematischen, wissenschaftlich begründeten und mit allen Beteiligten koordinierten Vorgehensweisen. In Kooperation mit den Trägern des Suchthilfeverbundes werden Angebote und Maßnahmen der Stuttgarter Suchtprevention erarbeitet und umgesetzt.

Gefördert wird die Stelle zum einen über die Zuwendung für Beauftragte für Suchtprophylaxe/ Kommunalen Suchtbeauftragte (BfS/KSB) der Stadt- und Landkreise nach den Richtlinien des Sozialministeriums (RL-BfS/KSB) und zum anderen über die Krankenkassen im Rahmen des Präventionsgesetzes nach § 20 SGB V.

## 2.2 Städtische Förderung der suchtpreventiven Angebote

Die LHS Stuttgart stellt kommunale Stellenanteile für die Träger der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe für den Bereich der Suchtprevention zur Verfügung. Mit Hilfe dieser Stellenanteile werden die vielfältigen und qualitativ hochwertigen suchtpreventiven Angebote und Maßnahmen geplant und umgesetzt. Neben den städtisch geförderten Stellen werben die Träger zusätzlich Drittmittel ein, um so die geförderten Stellen zu erweitern. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die im Jahr 2021 geförderten Stellenanteile sowie die erbrachten Drittmittel.

Stellenanteile	Release U21	Ev. Gesellschaft e. V.	LAGAYA e. V.	Wilde Bühne e. V.	Klinikum Stuttgart e. V.	Caritasverband e. V.	Gesundheits-Laden	BfS	Summe
in städt. Regelförderung	4,1	0,4	2,4	1,75	0,3	2,5	0,75	0,5	12,7
Drittmittel	0,1	2,55	0,15			0,8	0,13		3,8
Summe	4,2	2,95	2,55	1,75	0,3	3,3	0,88	0,5	16,43

Abb. 1: Stellenanteile der Suchtprevention ambulanter Suchthilfeträger 2021

Den Trägern der ambulanten Stuttgarter Suchthilfe und Drogenhilfe standen im Jahr 2021 **16,4** Vollkraftstellen für Suchtprevention zur Verfügung. Davon wurden **12,7** Stellen kommunal gefördert. **3,8** weitere Stellen wurden über Drittmittel, die die Träger eingeworben haben, finanziert. Die Beauftragte für Suchtprophylaxe unterstützte die Suchtprevention mit **0,5** Stellenanteilen in der Planung.

Somit sind 2021 die Ressourcen zur Erbringung von suchtpreventiven Maßnahmen und Angeboten in Stuttgart zum Vorjahr 2020 annähernd gleichgeblieben (**16,7** Vollkraftstellen, davon **12,9** Stellen kommunal und **3,8** Stellen über Drittmittel gefördert. Die Beauftragte für Suchtprophylaxe unterstützte die Suchtprevention mit **0,5** Stellenanteilen).

## 3 Zusammenschau der Ergebnisse

### 3.1 Die Dot.sys Dokumentation

Das online-gestützte Dokumentationssystem „Dot.sys“ dient der Erfassung und Darstellung von Suchtpreventionsmaßnahmen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene. Es wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Zusammenarbeit mit der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) entwickelt.

An der Datenerfassung der LHS Stuttgart beteiligten sich die Beauftragte für Suchtprophylaxe (BfS) sowie die in der Suchtprevention tätigen Mitarbeiter\*innen aus verschiedenen Fach- und Beratungsstellen.

Interessant sind die Dot.sys Daten vor allem im Jahresvergleich, um Entwicklungen abzubilden. Die Erhebungsinstrumente wurden jedoch von der BZgA über die Jahre immer wieder angepasst. In den Jahren 2017/ 2018 stand das Dokumentationssystem Dot.sys gar nicht zur Verfügung. Aus diesem Grund werden für diesen und die folgenden Berichte nur die Zahlen ab 2019 zur Auswertung herangezogen. Die Zahlen vor dem Jahr 2019 lassen sich nicht aussagekräftig, sondern allerhöchstens als Tendenz, auswerten.

Auch im Jahr 2021 wurden verschiedene Änderungen an den Kategorien der Abfrage vorgenommen. Zu diesen neuen Kategorien gibt es noch keine Vergleichszahlen, sie werden bei Bedarf einzeln dargestellt.

### **3.1.1 Spektrum der dokumentierten Maßnahmen**

Die Stuttgarter Träger der ambulanten Suchthilfe und -prävention stellen ein breites Spektrum an suchtpreventiven Angeboten im Verbund bereit. Es werden unterschiedliche Formate umgesetzt, wie bspw. Aktionen, Vorträge, Workshops und Trainings, Fortbildungen, Schulungen und Beratungen etc. Diese richteten sich an Betroffene (Endadressat\*innen), Angehörige (Adressat\*innen) und Multiplikator\*innen. Es finden sowohl einmalige als auch mehrtägige oder fortlaufende Angebote statt. Diese sind für unterschiedliche Gruppengrößen oder auch einzelne Personen konzipiert und richten sich gezielt an die Bedarfe und Bedürfnisse der Adressat\*innen.

Im Folgenden stellen die Träger der ambulanten Suchthilfe und -prävention die Arbeitsschwerpunkte ihrer Einrichtungen vor. Zusammen mit der Beauftragten für Suchtprophylaxe haben sie die in Stuttgart umgesetzten Angebote und Maßnahmen in Dot.sys dokumentiert:

#### **Evangelische Gesellschaft Stuttgart (eva)**

Das Beratungs- und Behandlungszentrum für Suchterkrankungen bietet für Menschen mit Suchtproblemen und ihre Angehörigen Prävention, Beratung, Betreuung, ambulante Behandlung und Vermittlung in weiterführende Hilfen an. Dies geschieht in Form von Einzel- oder Gruppengesprächen unterschiedlicher Art. Zu den Themen Alkohol, Medikamente, Tabak, Glücksspiel und Medien wird auch mit verschiedenen Institutionen und Einrichtungen sowie Betrieben gearbeitet.

#### **GesundheitsLaden e. V.**

##### **Geschlechtsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention**

Der GesundheitsLaden unterhält die Beratungs- und Präventionsstellen „Mädchen\*gesundheitsladen“, „Jungen\* im Blick“ und „ABAS – Anlauf- und Fachstelle bei Essstörungen“. Die Arbeit umfasst die Themen Suchtprevention, sexuelle Bildung, soziale Kompetenz, Prävention von (sexualisierter) Gewalt, Medienkompetenz und Essstörungen. Jugendliche und junge Erwachsene sollen dazu befähigt werden, aktiv und selbstbewusst mit den Herausforderungen der Pubertät umzugehen. Dies schließt auch einen kompetenten Umgang mit riskanten Verhaltensweisen ein.

#### **Klinikum Stuttgart - Suchtberatung**

Die Beratungs- und Behandlungsstelle am Klinikum Stuttgart ist eine Einrichtung der Klinik für Suchtmedizin und abhängiges Verhalten. Hier können sich Menschen mit allen Fragen zum Thema Sucht melden. Im Team gibt es Fachleute, die sich mit substanzbezogenen Formen der Sucht auskennen wie auch mit den nichtstoffgebundenen Süchten, z.B. Spiel- oder Essstörungen.

Für den Bereich Prävention besteht seit 2005 eine Kooperation mit Release U21 und Lagaya e. V. Gemeinsam wurden die Projekte Olgäle und FReD sowie die Gruppe KATER angeboten. In Absprache mit den Kooperationspartnern und der Förderung der LHS Stuttgart wurde Ende 2021 beschlossen, die Stellenanteile für diese Angebote an Lagaya und

Release U21 abzugeben und damit den Weg für die Weiterentwicklung der Angebote Olgäle, Kater und FreD freizumachen.

Unser Schwerpunkt in den kommenden Jahren wird die Prävention im Bereich Medikamentenkonsum und – abhängigkeit sein.

### **Mädchen.Sucht.Auswege – LAGAYA e. V.**

#### **Flexible Suchtberatung und Prävention für Mädchen und junge Frauen**

Das geschlechtersensible Präventions- und Beratungsangebot richtet sich an Mädchen und junge Frauen, die bereits erste Erfahrungen mit legalen und/oder illegalen Substanzen, Essstörungen und/oder problematischer Mediennutzung gemacht haben oder Fragen dazu haben. Außerdem können sich Angehörige und Freund\*innen sowie Lehrer\*innen, Schulsozialarbeiter\*innen oder andere Fachpersonen beraten lassen.

### **Caritasverband Stuttgart e.V.**

**Pro Kids** Kinder und Jugendliche aus sucht- und psychisch belasteten Familien tragen ein hohes Risiko, später selbst sucht- oder psychisch krank zu werden. Die Angebote von Pro Kids ermöglichen es den Kindern, soziale und psychische Belastungen zu reduzieren sowie ein gesundes Selbstbewusstsein aufzubauen und eigene Stärken zu entwickeln. Das Angebot umfasst altersgerechte psychoedukative Gruppenarbeit und Einzelgespräche, begleitende Eltern- und Familiengespräche, erlebnispädagogische Freizeitaktivitäten und Familienbildungsreisen. Zudem bietet Pro Kids Informationsveranstaltungen und Schulungen für Fachkräfte sowie telefonische und persönliche Fachberatung an.

### **Release U21 und Netzpause**

Release U21 bietet für junge Menschen, deren Angehörige sowie für Fachkräfte verschiedenste Präventionsangebote rund um die Themen Drogenkonsum und exzessive Mediennutzung. Durch abwechslungsreiche und lebensweltnahe Methoden werden Informationen zu illegalen und legalen Substanzen vermittelt, ein Bewusstsein für die Chancen und Gefahren digitaler Mediennutzung geschaffen und Suchtentwicklung verstehbar gemacht. Junge Menschen werden dabei unterstützt, schützende und riskante Faktoren für eine Suchtentwicklung zu erkennen und diese bei sich und anderen Personen zu verstärken oder zu verändern.

### **Wilde Bühne**

#### **Soziokulturelles Forum für ehemalige Drogenabhängige e.V.**

Die Wilde Bühne verbindet in besondere Weise Prävention, Nachsorge und Kultur. Als soziokulturelles Forum fördert sie ehemals abhängige Menschen künstlerisch und sozialpädagogisch. Gemeinsam werden Theaterstücke und theaterpädagogische Projekte zur Sucht- und Gewaltprävention entwickelt. Das Programm der Wilden Bühne steht für authentische Präventionsarbeit. Das Publikum wird auf emotionaler, kognitiver und sinnlicher Ebene angesprochen und mittels theaterpädagogischer Methoden in das Geschehen mit eingebunden. Besonders spannend für die Schüler\*innen ist der Austausch mit den Spieler\*innen der Wilden Bühne in den Nachbesprechungen.

## **3.1.2 Ergebnisse der Dot.sys Dokumentation**

Die erste Grafik stellt die Zahl der durchgeführten Präventionsveranstaltungen in Stuttgart im Jahresvergleich dar.

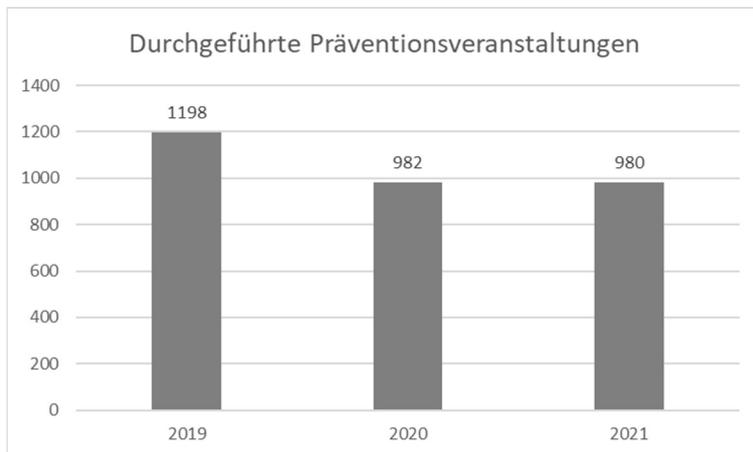


Abb.2: Anzahl der durchgeführten Präventionsveranstaltungen im Jahresvergleich

Im Jahr 2021 führten die Träger des Stuttgarter Suchthilfeverbundes **980** Präventionsveranstaltungen durch. Damit ist die Zahl der umgesetzten Maßnahmen gegenüber dem Jahr 2020 annähernd gleichgeblieben und liegt mit rund **18 %** weiterhin unter dem Niveau der Maßnahmen von 2019 mit **1.198** Präventionsveranstaltungen. Während der Coronapandemie konnten aufgrund der Einschränkungen nicht alle Maßnahmen umgesetzt werden.

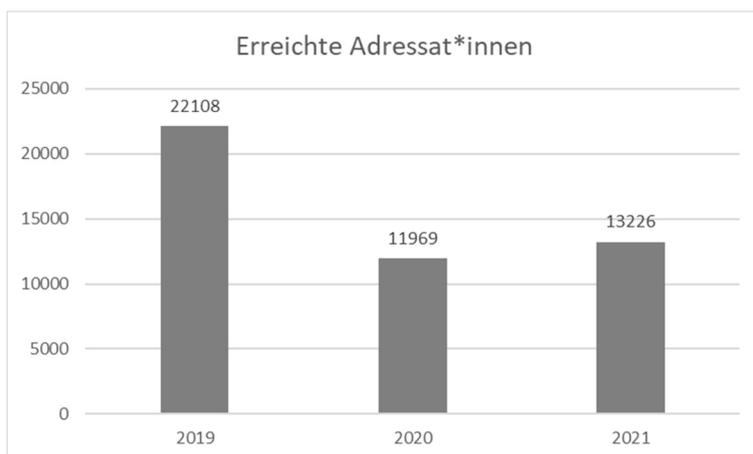


Abb. 3: Anzahl der erreichten Adressat\*innen im Jahresvergleich

Auch die Zahl der erreichten Adressat\*innen ist 2020 coronabedingt zurückgegangen. Sie ist im Vergleich zum Jahr 2019 um rund **45 %** gesunken. 2021 hat sie sich leicht erholt und ist um rund **11 %** auf **13.226** gestiegen, bleibt aber trotzdem unter dem Niveau von 2019. Auffallend ist, dass die Anzahl der Maßnahmen für Kinder bis dreizehn Jahren weiter gesunken ist (s. Abb. 5).

Die Angebote erreichten **9.290** Endadressat\*innen und **3.936** Multiplikator\*innen.

Die nun folgenden Grafiken<sup>3</sup> machen eine direkte Vergleichbarkeit der Segmente untereinander möglich, in dem sie die Daten im Verhältnis darstellen.

Zunächst wird abgebildet für welche Zielebene die Angebote konzipiert wurden, für Endadressat\*innen (Betroffene), Multiplikator\*innen (Fach- oder Lehrkräfte) oder die Öffentlichkeit.

<sup>3</sup> Um Verhältnisse darzustellen werden Stapeldiagramme (Bezug: 100%) verwendet.

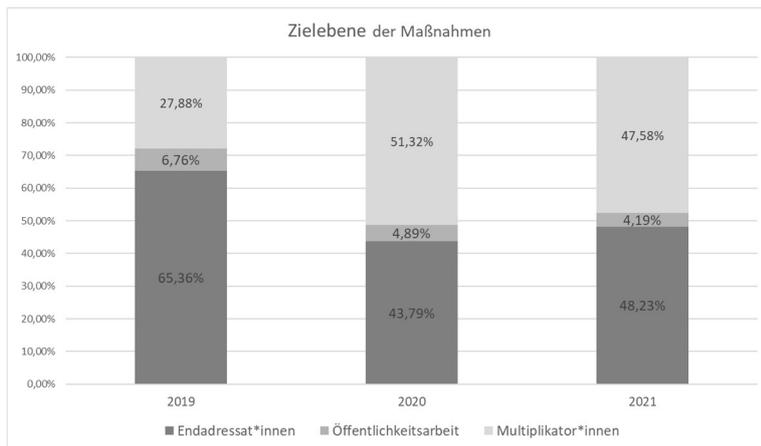


Abb.4: Zielebenen der Maßnahmen im Jahresvergleich

Von 2019 bis 2021 sind die Angebote für Endadressat\*innen um rund **17%** zurückgegangen. Im Jahr 2021 sind sie wieder leicht, um rund **4 %** gestiegen. Die Angebote für Multiplikator\*innen sind nach einem starken Anstieg im Jahr 2020 (rund **23 %**), im Jahr 2021 leicht (rund **4%**) gesunken. Die Angebote der Öffentlichkeitsarbeit bleiben über die Jahre relativ niedrig.

Deutlich wird, dass sich die rückläufige Zahl präventiver Angebote für Endadressat\*innen im Jahr 2020 nicht fortsetzt, sondern sich in 2021 wieder leicht erhöht. Aktuell zeichnet sich ein Gleichgewicht im Verhältnis der Maßnahmen ab. Diese Entwicklung lässt sich als fachlich sinnvoll und nachhaltig bewerten.

Weiter steht die Ausrichtung der Maßnahmen in Bezug auf das Alter der Endadressat\*innen im Fokus.<sup>4</sup>

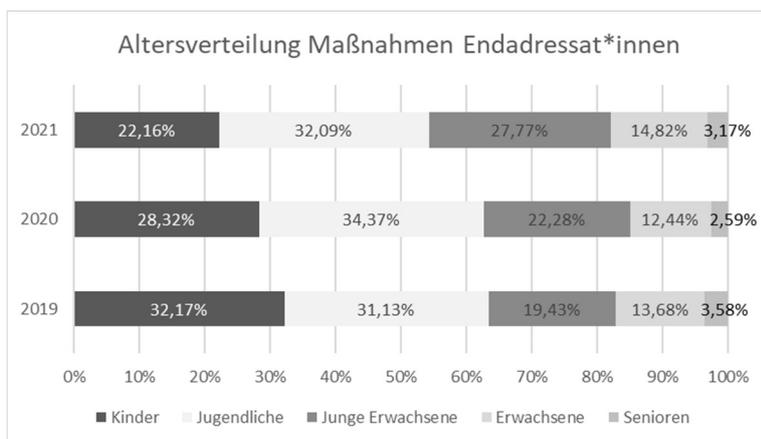


Abb. 5: Altersverteilung der Endadressat\*innen im Jahresvergleich

Betrachtet man die Entwicklung der Maßnahmen über die Jahre 2019 – 2021, lässt sich ein Rückgang bei der Ausrichtung suchtpreventiven Angeboten für Kinder bis 13 Jahren verzeichnen. Insgesamt beträgt der Rückgang von 2019 bis 2021 rund **10 %**.

Es ist anzunehmen, dass diese Entwicklung die universellen schulischen Präventionsangebote für Schüler\*innen der 5.-7. Klassen betrifft. Weiter kann vermutet werden, dass ein Grund dafür die herausfordernde Situation in den Schulen aufgrund der Pandemiebedingungen ist. Bei den Schulen gab es in Bezug auf die Angebotswahrnehmung

<sup>4</sup> Dabei werden folgende Kategorien abgebildet: Kinder bis 13 Jahren, Jugendliche 14 bis 17 Jahre, junge Erwachsene 18 bis 27 Jahre, Erwachsene 28 bis 64 Jahre, Senior\*innen 65 Jahre und älter.

eine große Zurückhaltung. Ein Grund dafür könnte der Umstand sein, dass die Vermittlung des verpassten Lernstoffes besonders im Jahr 2021 oberste Priorität hatte.

Im Verhältnis zugenommen haben die Angebote für junge Erwachsene von 18 bis 27 Jahren, (rund 8 %). Sowohl für Jugendliche von 14 bis 17 Jahren als auch für Erwachsene von 28 bis 64 Jahre und Senior\*innen 65 Jahre und älter, ist das Verhältnis der umgesetzten Angebote annähernd gleichgeblieben.

Die nächste Grafik stellt das Verhältnis der Maßnahmen in Bezug auf die Ausrichtung universelle, selektive, indizierte und strukturelle Prävention dar. Diese Klassifizierung orientiert sich an den Bedarfen der Adressat\*innengruppen.

- Universellen Prävention richtet sich an die Gesamtbevölkerung bzw. größere Teilpopulationen. Diese Maßnahmen adressieren alle Altersgruppen und sind nicht explizit für Risikogruppen zugeschnitten.
- Selektiven Prävention richten die Angebote an definierte Risikogruppen. Die Adressat\*innen sind i. d. R. noch gesund und unauffällig.
- Indizierte Prävention richtet sich an Adressat\*innen, die bereits ein manifestes Risikoverhalten aufweisen, aber (noch) nicht oder nicht mehr abhängig sind.
- Unter struktureller Suchtprävention werden Ansätze im Rahmen der Verhältnisprävention verstanden, die auf Kontrolle, Reduzierung oder Beseitigung von Gesundheitsrisiken in den allgemeinen Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen abzielen.<sup>5</sup>

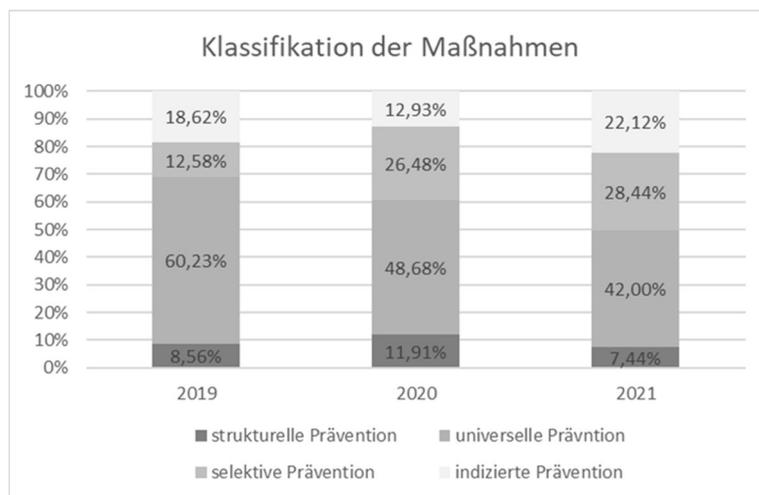


Abb. 6: Klassifikation der Präventionsmaßnahmen im Jahresvergleich

Im Jahresvergleich haben sich sowohl die strukturellen Maßnahmen als auch die universellen Maßnahmen verringert. Die selektiven und indizierten Präventionsmaßnahmen haben sich dagegen im Vergleich zum Jahr 2019 erhöht.

Grundsätzlich sind die Übergänge zwischen den Präventionsarten fließend und können nicht immer klar abgegrenzt werden. Dessen ungeachtet ist es das planerische Ziel der Suchtprävention, die selektive und indizierte Prävention weiter zu stärken. Diese Entwicklung war intendiert und ging auf eine Handlungsempfehlung von FOGS zurück.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Maßnahmen der Verhältnisprävention setzen an den gesellschaftlichen Strukturen und Rahmenbedingungen an, während die Verhaltensprävention darauf zielt, das Wissen, die Einstellung/Motivation und das Verhalten eines Individuums oder einer bestimmten Zielgruppe zu beeinflussen.

<sup>6</sup> Vgl. GRDRs 571/2019: Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention der Landeshauptstadt Stuttgart“, Anlage 1, S.155.

Im Rahmen selektiver und indizierter Maßnahmen gelingt es Risikogruppen wie bspw. Kinder suchtkranker Eltern gezielter durch die Stärkung der individuellen Schutzfaktoren sowie die Reduktion der individuellen Risikofaktoren zu unterstützen. Diesem Vorgehen wird eine breitere Wirkung und mehr Effizienz zugeschrieben als universelle Präventionsmaßnahmen.<sup>7</sup> Diese positive Entwicklung konnte im Jahr 2021 weiter fortgesetzt werden.

Trotzdem sind die durchgeführten Maßnahmen bis heute in der Mehrzahl universell ausgerichtet. Ein Vorteil der universellen Prävention ist die große Reichweite der Maßnahmen.

Eine weitere inhaltliche Zuordnung der Maßnahmen bezieht sich auf die Inhalte.

- Maßnahmen der Lebenskompetenzförderung ohne Substanzbezug
- Maßnahmen der Lebenskompetenzförderung mit Substanzbezug
- Maßnahmen mit ausschließlichem Substanzbezug
- Maßnahmen in Bezug auf stoffungebundenes abhängiges Verhalten

Der Hauptanteil (**259**) aller durchgeführten Maßnahmen (N= 980) beinhaltete die Lebenskompetenzförderung ohne spezifische Informationen zu Substanzen im Konzept zu haben, das entspricht rund **26 %**. Durch diese Maßnahmen werden Kompetenzen wie Selbstvertrauen, Selbstständigkeit, Beziehungs-, Kommunikations- und Konfliktfähigkeit, konstruktiver Umgang mit Spannungen und Frustrationen, Genuss- und Erlebnisfähigkeit und die Fähigkeit zur Übernahme eigener und sozialer Verantwortung der Endadressat\*innen gefördert. Die Förderung von Lebenskompetenzen ist der zentrale Ansatz in der verhaltensorientierten Suchtprävention.

**406** (rund **41 %**) Maßnahmen beinhalteten zusätzlich zur Lebenskompetenzförderung einem spezifischen Substanzbezug. In diesem Rahmen wurden Informationen zu den spezifischen Substanzen, ihren Wirkungen, Nebenwirkungen und Risiken gegeben. Die Mehrzahl der Maßnahmen mit spezifischem Substanzbezug bezog sich dabei auf die Themenfelder Alkohol, Tabak und Cannabis<sup>8</sup>.

**120** Maßnahmen (rund **12 %**) wurden ohne Lebenskompetenzbezug durchgeführt. Sie hatten ausschließlich die Information über die jeweiligen Substanzen, ihren Wirkungen, Nebenwirkungen und Risiken zum Ziel. Auch Informationen zum Safer Use können Inhalt dieser Maßnahmen sein.

Zusätzlich wurden auch **194** Maßnahmen zu stoffungebundenem abhängigen Verhalten durchgeführt (rund **20%**). Darunter fallen Maßnahmen in Bezug auf die Bereiche Essstörungen, problematischer Umgang mit dem Internet/Computer und anderen Medien (Fernsehen, Handy, etc.) sowie Glücksspiel und Wetten. In diesem Bereich hat es einen leichten Zuwachs an Maßnahmen gegeben.

Die zentralen Ergebnisse der Dot.sys Dokumentation für Stuttgart lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Zahl der umgesetzten Maßnahmen ist gegenüber dem Jahr 2020 annähernd gleichgeblieben und liegt somit weiter unter dem Niveau von 2019.
- Mit der gleichen Zahl an Maßnahmen konnten mehr Adressat\*innen erreicht werden.
- Der Zugewinn ist deutlich den Maßnahmen für Endadressat\*innen zuzuordnen. Die Anzahl der Maßnahmen für Multiplikator\*innen ist ähnlich hoch geblieben.
- Die jeweiligen Veranstaltungen für Multiplikator\*innen haben in kleineren Gruppen stattgefunden
- Im Verhältnis sind die suchtpreventiven Angebote für Kinder bis 13 Jahren zurückgegangen.

---

<sup>7</sup> Vgl. Theoretische Grundlagen der Suchtprävention. Online unter: [https://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user\\_upload/DocUpload/Theoretische-Grundlagen-der-SuchtPraevention.pdf](https://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Theoretische-Grundlagen-der-SuchtPraevention.pdf). Zugriff: 01.06.2022

<sup>8</sup> Reihenfolge entspricht dem Verhältnis der Nennungen.

- Im Verhältnis zugenommen haben die Angebote für junge Erwachsene von 18 bis 27 Jahren.
- Selektive und indizierte Präventionsmaßnahmen haben im Verhältnis zugenommen, die universellen und strukturellen Maßnahmen sind weiter zurückgegangen.

Zum ersten Mal wurde 2021 bei Dot.sys die Umsetzung der Maßnahmen und Angebote in der Umsetzung digital, analog und hybrid ausgewertet. Es wurden **423** Maßnahmen digital, **540** Maßnahmen analog und **4** Maßnahmen hybrid umgesetzt. Zu diesen Daten liegen noch keine Vergleichsdaten vor. Wegweisend wird es zukünftig sein, die Wirkung der digitalen Angebote zu untersuchen.

### 3.2 Krankenhausstatistik und HBSC Studie

Laut dem Statistischen Bundesamt kamen im ersten Jahr der Corona-Pandemie 2020 bundesweit deutlich weniger Menschen wegen Alkoholmissbrauchs in ein Krankenhaus.<sup>9</sup> Über alle Altersgruppen hinweg gab es im Jahr 2020 im Vergleich zum Jahr 2019 rund ein Viertel weniger Krankenhausbehandlungen wegen akuter Alkoholvergiftung. Diese Zahlen sollten jedoch nicht über die Tatsache hinwegtäuschen, dass trotz des Rückgangs der alkoholbedingten Krankenhauseinweisungen, die aktuellen Fallzahlen in einem längerfristigen Vergleich immer noch sehr hoch sind. Und auch im internationalen Vergleich bleibt Deutschland ein Hochkonsumland.<sup>10</sup>

Vor diesem Hintergrund hat FOGS die Weiterentwicklung der alkoholspezifischen Präventionsangebote für Jugendliche in Stuttgart empfohlen. Im Abschlussbericht „Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention der Landeshauptstadt Stuttgart“ aus dem Jahr 2019 wurden Weiterentwicklungsbedarfen und –potenzialen herausgearbeitet. Diese werden von der Beauftragten für Suchtprävention gemeinsam mit den Trägern seit dem Jahr 2020 aufgegriffen und umgesetzt.<sup>11</sup>

Um Einschätzungen zum Alkoholkonsum Stuttgarter Jugendlicher zu gewinnen, werden im nächsten Kapitel Daten der Krankenhausstatistik und der Stuttgarter HBSC Studie betrachtet.

#### 3.2.1 Ergebnisse der Krankenhausstatistik

Zur Auswertung der alkoholbedingten Krankenhauseinweisungen wurden alle stationären Behandlungen, die aufgrund eines exzessiven Alkoholkonsums notwendig wurden, herangezogen. Da die Daten der Krankenhausstatistik immer rund zwei Jahre rückwirkend zur Verfügung gestellt werden können, werden hier die Daten von 2020 vorgestellt.

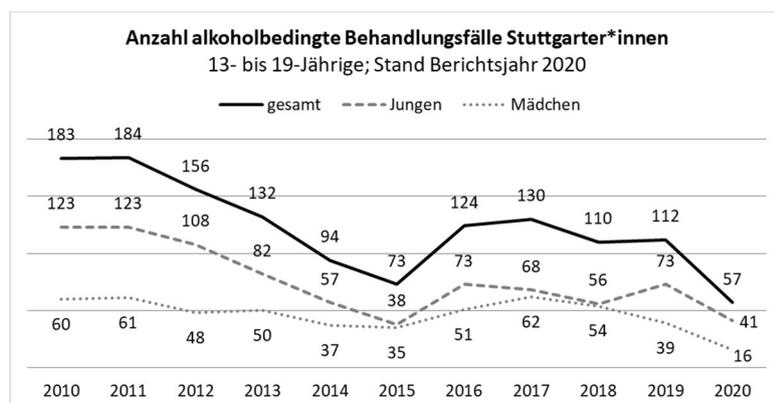


Abb. 8: Anzahl alkoholbedingter Behandlungsfälle 13 -19-Jähriger Stuttgarter\*innen 2009 - 2020

<sup>9</sup> Vgl. [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/05/PD22\\_N024\\_23.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/05/PD22_N024_23.html). Zugriff: 11.05.2022.

<sup>10</sup> Vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (Hrsg.), DHS Jahrbuch Sucht 2022.

<sup>11</sup> Vgl. GRDRs 571/2019: Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention der Landeshauptstadt Stuttgart“, Anlage 1.

Von 2009 bis 2015 gab es einen kontinuierlichen Rückgang bei der Anzahl der alkoholbedingten Krankenhausfälle in Stuttgart (von **233** auf **73**). Darauf folgte ein Anstieg auf **130** Fälle und ein erneuter Rückgang auf **112** Fälle im Berichtsjahr 2019.

Es gibt durchgängig mehr männliche Behandlungsfälle als weibliche. Die Kurven für Jungen und Mädchen verlaufen ähnlich mit Rückgang, Anstieg und erneutem Rückgang bis zum Jahr 2018. Danach sinkt die Anzahl der Behandlungsfälle bei Mädchen weiter auf **39** im Jahr 2019. Die Anzahl der Behandlungsfälle bei Jungen steigt allerdings an auf **73** Fälle.

Im aktuellen Berichtsjahr 2020 sinkt die Anzahl der Behandlungsfälle bei Mädchen weiter bis auf **16** Fälle. Dies ist die niedrigste Anzahl an Behandlungsfällen seit 2010. Die Anzahl der Behandlungsfälle bei Jungen ist in 2020 auf 41 zurückgegangen. Auffällig ist der starke Rückgang im Berichtsjahr 2020, dem ersten Jahr der Corona-Pandemie. Dies liegt mutmaßlich daran, dass es weniger Gelegenheiten gab, in der Gruppe Alkohol zu konsumieren (Lockdown, Ausgangsbeschränkungen, keine Großveranstaltungen).

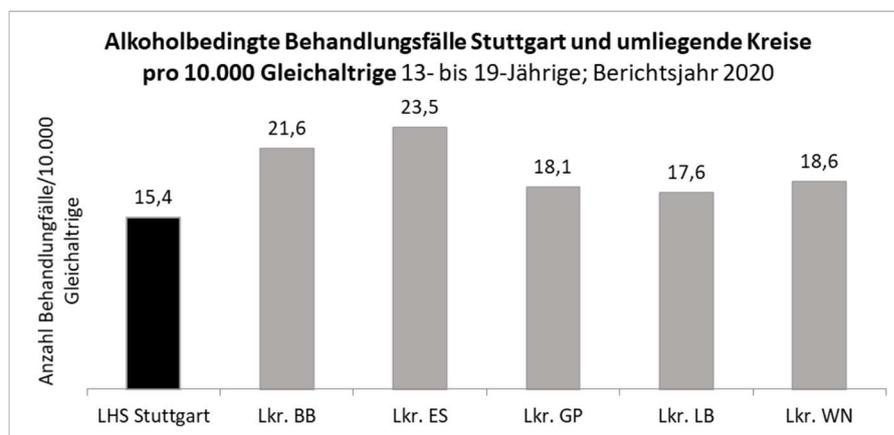


Abb. 9: Alkoholbedingte Krankenhauseinweisungen im Vergleich mit den umliegenden Landkreisen 2020

Im Vergleich mit den umliegenden Kreisen gab es in Stuttgart im aktuellen Berichtsjahr mit **15,4** Fällen pro 10.000 Gleichaltrige die wenigsten Fälle.

Hier liegt ebenfalls die Vermutung nahe, dass die Einschränkungen der Coronapandemie Grund dafür sind, dass weniger Jugendliche mit einer Alkoholintoxikation im Krankenhaus behandelt werden mussten.

### 3.2.2 Ergebnisse der Stuttgarter Sondererhebung der Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (HBSC)

In der Stuttgarter Sondererhebung der Kinder- und Jugendgesundheitsstudie, Health Behaviour in Schoolaged Children' (HBSC)<sup>12</sup> aus dem Jahr 2018 wurden **896** Schüler\*innen befragt, davon waren **59 %** Mädchen und **41 %** Jungen. Die Befragung wurde in den Klassenstufen 5, 7 und 9 allgemeinbildender staatlicher Schule in Stuttgart durchgeführt. Ziel dieser Erhebung ist die Beschreibung des Gesundheitszustands und des Gesundheitsverhaltens von Stuttgarter Jugendlichen. Die Daten sollen die Gesundheitsplanung sowie den Jugendhilfe- und den Schulsektor unterstützen. Die Erhebung wird alle vier Jahre wiederholt.

Die folgenden Ergebnisse sind nicht repräsentativ, trotzdem geben sie wichtige Hinweise auf die Lebenswelten und die Konsumgewohnheiten der jungen Menschen in Stuttgart.

<sup>12</sup> Die Befragung wurde im Schuljahr 2017/18 an Stuttgarter Schulen durchgeführt. Dabei wurden 869 Schüler\*innen der Jahrgangsstufen 5, 7 und 9 zu ihrem Alkoholkonsum befragt.

Die Daten der Stuttgarter HBSC-Studie zeigen im deutschlandweiten Vergleich, dass die befragten Kinder und Jugendlichen aus Stuttgart hinsichtlich des Alkoholkonsums tendenziell unter dem durchschnittlichen Niveau liegen. Der Anteil an regelmäßig konsumierenden Jungen liegt in Stuttgart bei **3,2%**, in Deutschland bei **8,8%**. Bei den Mädchen ist der Anteil mit **4,4%** leicht höher als in Deutschland mit **4,2%**.

Eine genauere Betrachtung der Daten weist darauf hin, dass dies auf die Gruppe der rund 15-jährigen Mädchen zurückzuführen ist. Bei den 11- und 13-jährigen Mädchen liegen die Ergebnisse unter den deutschlandweiten Werten.

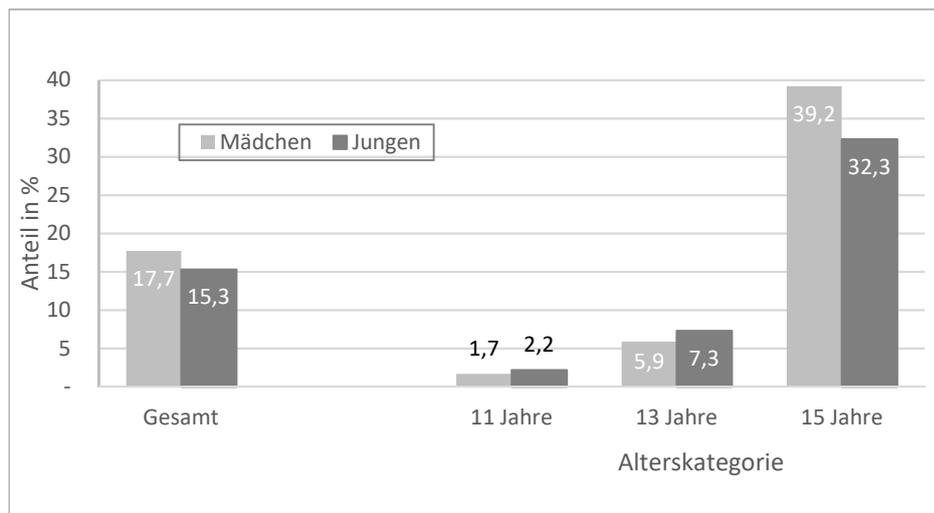


Abb. 7: Factsheet Alkohol HBSC-Studie: Gelegentlicher und regelmäßiger Alkoholkonsum nach Geschlecht und Alter (in %)

Insgesamt deuten die Daten darauf hin, dass der gelegentliche und regelmäßige Alkoholkonsum in der Altersgruppe um 15 Jahren zunimmt. Das weist auf einen spezifischen Bedarf an Präventionsangeboten hin und wird in der Weiterentwicklung der Alkoholprävention aufgegriffen.

Ferner gaben die Schüler\*innen an, im Durchschnitt mit 13,8 Jahren Erstkontakt mit Alkohol gehabt zu haben.

Weitere Ergebnisse der Studie in Bezug auf Stuttgart:

- Jugendliche mit hohem familiärem Wohlstand trinken häufiger Alkohol als Jugendliche aus Familien mit niedrigem Wohlstand.
- Hinsichtlich der Schulform konnte kein signifikanter Unterschied des regelmäßigen Alkoholkonsums nachgewiesen werden. Jedoch zeigen sich Hinweise darauf, dass Schüler aus Werkrealschulen häufiger gelegentlich Alkohol trinken als Jungen, die ein Gymnasium besuchen. Bei den Mädchen ist keine Tendenz erkennbar.
- Jugendliche ohne Migrationshintergrund trinken häufiger regelmäßig Alkohol als Jugendliche mit Migrationshintergrund.<sup>13</sup>

Sie orientieren die Planung und Umsetzung von Alkoholpräventionsangeboten, die das Vermitteln von Konsumkompetenz zum Ziel haben und schärfen den Blick für die Bedarfe und Bedürfnisse der Adressat\*innen.

Neben dem Blick auf die jugendlichen Konsumgewohnheiten ist auch der gesamtgesellschaftliche Blick auf die Konsumgewohnheiten der älteren Generation sowie auf die Strukturen für eine gelingende Suchtprävention wesentlich. Um nachhaltige Veränderungen zu erzielen muss eine neue Konsumkultur etabliert werden.

<sup>13</sup> Vgl. Gesundheitsberichterstattung der Landeshauptstadt Stuttgart (2019): Alkoholkonsum im Kindes- und Jugendalter. S. 1.

### 3.3 Weiterentwicklung der alkoholspezifischen Präventionsangebote

Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über den Stand in dem mehrjährigen Prozess der Weiterentwicklung der Alkoholpräventionsangebote für Jugendlichen (Olgäle, FreD und Kater) gegeben. Ein ausführlicher Bericht folgt im Jahresbericht der Stuttgarter Suchtprävention 2022.

Anhand des Public Health Action Cycle (PHAC)<sup>14</sup> soll der Stand des Vorgehens kurz skizziert und in eine zeitliche Folge gebracht werden. Um die Weiterentwicklung der Präventionsangebote gut zu strukturieren und begleiten, ist eine komplexe trägerübergreifende Zusammenarbeit erforderlich. Diese wird in diesem Prozess umgesetzt.

**2019/ 2020 Phase der Problembestimmung:** Definition und Bestimmung des zu bearbeitenden Problems.

Die FOGS Evaluation 2019<sup>15</sup> und die Handlungsempfehlungen dienten als eine erste Bedarfserhebung. Diese wurde durch die Auswertung der HBSC-Studie und die Ergebnisse des Jahresberichte 2020 unterstützt und aktualisiert.

**2021/ 2022 Phase der Strategieformulierung:** Konzipierung und Festlegung der Strategie.

Im Jahr 2021 wurde der Prozess der Weiterentwicklung der alkoholspezifischen Präventionsangebote durch die Umwidmung von Stellenanteilen des Klinikums an Release U21 und Lagaya e.V. eingeleitet.<sup>16</sup> Erste Planungsschritte und Absprachen erfolgten.

Im Rahmen dieser Planung initiierte die Beauftragte für Suchtprophylaxe 2021 die Teilnahme am Programm „HaLT, Hart am Limit“ der BZgA im Jahr 2022. Gefördert wird das Programm durch Gelder des GKV Bündnisses für Gesundheit. HaLT ist ein evaluiertes, kommunales Alkoholpräventionsprogramm für Jugendliche, das deutschlandweit umgesetzt wird.<sup>17</sup> Das HaLT-Programm bietet u. a. die Möglichkeiten den Netzerkausbau mit Kliniken intensiv zu fördern. Auch wird die Implementierung eines neuen Angebots zur Prävention der Fetalen Alkoholspektrum-Störung (Fetal Alcohol Spectrum Disorders, FASD) unterstützt.

**Geplant für 2022/2023 Phase der Umsetzung:** Durchführung der in 2021/2022 definierten Maßnahmen.

**Geplant für 2023 Phase der Bewertung:** Prüfung der Ergebnisse und erzielten Wirkungen.

Natürlich werden diese Prozesse nicht immer linear umgesetzt. Bei Bedarf können verschiedene Prozessphasen auch wiederholt werden. Für kleinere Teilprozesse wird der PHAC auch über kürzere Zeiträume angewandt werden und im Sinne einer formativen Evaluation, Erkenntnisse schon während des Prozesses einfließen lassen.

Der Alkoholkonsum hat eine lange Geschichte und ist eng mit vielen Ritualen unserer Kultur verknüpft. Nachhaltige Suchtprävention setzt früh an und nimmt neben dem Verhalten des Individuums auch immer die Verhältnisse und Strukturen in den Blick.

Im Folgenden wird Frau Sabatini im Bericht aus der Praxis über die Stärkung des Präventionsangebots von ABAS, der Anlauf- und Fachstelle bei Essstörungen des Gesundheitsladens berichtet.

---

<sup>14</sup> Vgl. Public Health Action Cycle. Online unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/public-health-action-cycle-gesundheitspolitischer-aktionszyklus/>. Zugriff: 20.05.2022

<sup>15</sup> Vgl. GRDRs 571/2019: Evaluation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention der Landeshauptstadt Stuttgart“, Anlage 1.

<sup>16</sup> Vgl. GRDRs 583/2021 Jahresbericht 2020 der Träger der Suchtprävention und der Beauftragten für Suchtprophylaxe in Stuttgart.

<sup>17</sup> Vgl. Mitteilungsvorlage HaLT xxx

#### 4. Bericht aus der Praxis

ABAS bietet neben Beratung für Betroffene, Angehörige, Multiplikator\*innen und Fachdienste zum Thema Essstörung auch eine Vielzahl an Präventionsangeboten an. Mit dem Doppelhaushalt 2020/ 2021 erhielt die Anlaufstelle eine zusätzliche Förderung von 50 % Fachkraftstelle seitens der Stadt Stuttgart für den Bereich Prävention. Damit konnten weitere Angebote abgesichert bzw. ausgeweitet werden. Wir bedanken uns an dieser Stelle nochmals herzlich bei den Gemeinderät\*innen und der Verwaltung der Stadt Stuttgart. Es ist mittlerweile bekannt, dass die Corona-Pandemie erhebliche psychische Auswirkungen hat, so auch auf essgestörtes Verhalten und Essstörungen<sup>18</sup>. Auswertungen der Versichertendaten von Krankenkassen wie der KKH<sup>19</sup> oder der DAK<sup>20</sup> verzeichnen eine Zunahme der Essstörungen seit Beginn der Pandemie, vor allem bei jungen Menschen – eine Entwicklung, die sich im Jahr 2021 auch bei ABAS bemerkbar machte, denn die Nachfrage nach Präventionsangeboten war sehr hoch. Hierbei lassen sich jedoch Unterschiede in den verschiedenen Bereichen der Prävention erkennen.

##### **Prävention von Essstörungen für junge Erwachsene:**

ABAS bietet im Rahmen der selektiven Prävention Veranstaltungen zum Thema Essstörung in verschiedenen Formaten (Informationsveranstaltungen, Workshops, Projektstage, aufeinanderfolgende Termine) an. Diese richten sich an junge Erwachsene, die sich in der (schulischen) Ausbildung, dem Studium oder einem Freiwilligendienst befinden. Hierfür ist eine Konzeption mit einer Vielzahl an Methoden, verschiedenen Schwerpunktthemen sowie einem Genderfokus erarbeitet worden. Im Kontext der Corona-Pandemie wurden diese Bausteine zudem um Online-Formate erweitert. Mögliche Kooperationspartner\*innen wie Berufsfachschulen oder Einrichtungen für Freiwilligendienste wurden per Anschreiben auf das Angebot aufmerksam gemacht und zusätzlich wurden diese Angebote auf der Homepage der Anlaufstelle abgebildet.

Es war zu beobachten, dass die Onlineformate vermehrt in Anspruch genommen wurden, wengleich auch einige Präsenzveranstaltungen stattfinden konnten. Generell wurden Gruppenveranstaltungen im Coronajahr 2021 wenig nachgefragt.

Im Gegensatz dazu war der Bedarf nach Einzelfallbegleitung bei den jungen Erwachsenen umso höher. Dieser Sachverhalt ist einerseits darauf zurückzuführen, dass gestörtes Essverhalten bzw. Essstörungen in dieser Adressat\*innengruppe durch Corona verstärkt wurden. Zum anderen war das Hilfesystem im Kontext der Pandemie überlastet. Kliniken, die Essstörungen behandeln, hatten/ haben lange Wartelisten und auch ambulante Therapieplätze standen nicht ausreichend zur Verfügung. Dadurch erhöhte sich die Wartezeit der Betroffenen für eine stationäre oder ambulante Weiterbehandlung. An dieser Stelle war ABAS zunehmend angefragt, diese Wartezeiten mit Beratungsprozessen zu überbrücken.

Ausgerichtet an dem hohen Bedarf nach Einzelberatung in der Altersgruppe der jungen Erwachsenen und der eher niedrigen Nachfrage nach Präventionsveranstaltungen durch Bildungseinrichtungen haben wir unsere Angebote angepasst.

##### **Spezifische Gruppenangebote für Angehörige:**

Im Bereich der selektiven Prävention von Essstörungen zeichnete sich im Jahr 2021 nicht nur bei den Betroffenen ein hoher Bedarf ab, sondern auch bei den Angehörigen – die Nachfrage nach Gruppenangeboten für diese Adressat\*innengruppe war enorm. In der Behandlung einer Essstörung ist die Integration der Eltern oder auch anderer Angehöriger ein wichtiger Bestandteil. Insbesondere dann, wenn die von einer Essstörung

---

<sup>18</sup> Vgl. Renner, Tobias (2021): SARS- CoV2- 19 und Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Tübingen.

<sup>19</sup> Vgl. <https://www.kkh.de/presse/pressemitteilungen/jugendlicheinderpandemie>.

<sup>20</sup> Vgl. [https://www.dak.de/dak/bundesthemen/corona-alarmierende-folgen-fuer-kinder-und-jugendliche-2480802.html#](https://www.dak.de/dak/bundesthemen/corona-alarmierende-folgen-fuer-kinder-und-jugendliche-2480802.html#/).

Betroffenen sehr jung sind und noch im Familiensystem leben. Daher bietet ABAS bereits seit einigen Jahren eine angeleitete Gruppe für Mütter, Väter und Patchwork-Elternteile eines essgestörten Kindes an. Neben fachlichen Anregungen profitieren die Teilnehmenden hierbei vor allem von dem Austausch mit Gleichbetroffenen. Im Jahr 2021 waren alle drei Gruppenzyklen innerhalb kürzester Zeit voll belegt. Zudem wurden Wartelisten geführt. Eltern schienen die Unterstützung nötiger zu haben denn je. Dies lässt sich ebenfalls auf die Zunahme der Essstörungen durch Corona zurückführen. Zudem war nach einer langen Zeit des Lockdowns mit Kontaktbeschränkungen der Bedarf nach Gemeinschaft hoch. Die Elterngruppe konnte vor diesem Hintergrund einen wichtigen Unterstützungsbeitrag leisten und so war es uns auch wichtig, die Treffen (unter Einhaltung entsprechender Hygienemaßnahmen) in Präsenz durchzuführen.

Mit der konzeptionellen Entwicklung des eintägigen Workshops „Surf and Scout“ (S&S) wurde das Angebot an Gruppenveranstaltungen für Angehörige von Menschen mit Essstörungen ausgeweitet. Anders als das zuvor beschriebene Gruppenangebot für Elternteile, geht S&S über die Elternschaft hinaus, denn es richtet sich auch an andere Angehörige und weitere Bezugspersonen wie beispielsweise Geschwister, Großeltern, Partner\*innen oder Freund\*innen. Nachdem die Auftaktveranstaltung im November 2020 aufgrund der damaligen Corona-Situation ausfallen musste, war es erfreulich, dass in 2021 die geplanten Termine in Präsenz stattfinden konnten. Auch hier war eine schnelle Ausbuchung der verfügbaren Plätze zu beobachten. Die Erfahrungen aus diesen Veranstaltungen wurden ausgewertet und fließen in die konzeptionelle Weiterentwicklung ein.

#### **Offene Jugendsprechstunde (OJEss):**

Die wöchentlich stattfindende Offene Jugendsprechstunde wurde auch im Jahr 2021 gut angenommen. Da es sich um ein offenes Angebot handelt, war nicht abzusehen, wie viele ratsuchende Jugendliche oder junge Erwachsene die Sprechzeit an einem Tag aufsuchen. Dennoch war es uns ein Anliegen, auch oder vor allem in Zeiten von Corona, diese Möglichkeit der niedrigschwelligen und zeitnahen Beratung für diese Adressat\*innengruppe aufrechtzuerhalten. Aus der Offenen Jugendsprechstunde haben sich häufig Folgekontakte ergeben und so begleiteten wir die Jugendlichen oder jungen Erwachsenen teils über mehrere Termine hinweg – oftmals bis zu dem Zeitpunkt an dem eine Weiterbehandlung in einem anderen Setting möglich war.

#### **Essstörungen über die Lebensspanne – Präventionsangebote für Erwachsene mit gestörtem Essverhalten bzw. Essstörungen:**

Ein weiterer Bereich, der mit der Aufstockung anvisiert wurde, waren Präventionsangebote für ältere Erwachsene. Essstörungen entwickeln sich erstmals meist in der Phase der Adoleszenz. Dennoch können sie auch jenseits des Jugendalters (wieder) auftreten – Essstörungen sind Erkrankungen, die somit über die gesamte Lebensspanne entstehen können. Die Tatsache, dass auch Menschen im Erwachsenenalter an einer Essstörung erkranken können, ist nach wie vor wenig bekannt. ABAS ist bestrebt, auch diesen Adressat\*innen, die nicht das „typischen Muster“ einer Essstörung aufweisen, Unterstützung zu bieten.

Im Netzwerk der betrieblichen Suchtprävention konnte ABAS die Arbeit der Fachstelle vorstellen und die Präventionsbeauftragten der Betriebe gerade auch für diese Thematik sensibilisieren. Zukünftig ist geplant, die Beschäftigung mit diesem Themenbereich weiter auszubauen. Aktuell wird an Ideen für diesen Bereich der Prävention gearbeitet.

Lorena Sabatini

## **5. Fazit und Ausblick**

Der hier vorgelegte vierzehnte Jahresbericht der Stuttgarter Suchtprävention stellt die suchtpreventiven Aktivitäten im Jahr 2021 dar. Belegt wird, dass die Zahl der umgesetzten

Maßnahmen gegenüber dem Jahr 2020 annähernd gleichgeblieben ist. Ungefähr die Hälfte der erbrachten Angebote sind im selektiven und indizierten Bereich angesiedelt und setzen somit direkt an den Bedarfen vulnerable Personengruppen an.

Ein weiteres gutes Ergebnis ist, dass wieder mehr Endadressat\*innen erreicht werden konnten als im ersten Coronajahr. Dabei fällt allerdings ein weiterer Rückgang suchtpreventiver Angebote für Kinder bis 13 Jahren auf. Diese Entwicklung muss im Auge behalten werden, denn es ist fachlicher Konsens, dass Präventionsmaßnahmen so früh wie möglich ansetzen sollten, um die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nachhaltig zu unterstützen und einer Suchtentwicklung vorzubeugen.

Gleichzeitig deuten die Ergebnisse der Stuttgarter HBSC Studie, auf einen relativ hohen Anteil junger Mädchen um die 15 Jahre hin, die regelmäßig Alkohol konsumieren. Diese Daten sind nicht repräsentativ, dennoch geben sie wichtige Hinweise auf die Konsumgewohnheiten Stuttgarter Schüler\*innen. Die Bedarfe junger Mädchen müssen bei der Weiterentwicklung der alkoholspezifischen Angebote in 2022 besondere Beachtung finden, wie bspw. das neue Angebot zur Prävention des Fetalen Alkoholsyndroms (FASD), das im Rahmen des HaLT-Programms implementiert wird.

Ein weiteres wichtiges Zukunftsthema der Suchtprevention ist die Mediennutzung der Kinder und Jugendlichen. Hier gilt es weiterhin einen eigenverantwortlichen und risikoarmen Umgang mit Medien zu unterstützen. Oftmals geht ein übermäßiger Medienkonsum mit einem gestörten Essverhalten einher. Wesentlich ist grundsätzlich das Ziel, das mit dem Konsum erreicht werden soll. Versuchen Menschen über den Konsum oder ein schädliches Verhalten Probleme zu lösen, befördert das die Entwicklung einer Abhängigkeit. Hier ist es Aufgabe der Suchtprevention frühzeitig Alternativen aufzuzeigen.

Außerdem wird es bei der Zunahme digitaler Maßnahmen und Angebote in der Suchtprevention zukünftig wegweisend sein, deren Wirkung zu evaluieren.

Für das kommende Jahr gilt es, diese Entwicklungen aufzugreifen und zu begleiten. Die Beauftragte für Suchtprevention, wird dies in bewährter Zusammenarbeit mit den Trägern der Suchtprevention gestalten.

Ab dem Jahr 2022 stehen der Beauftragte für Suchtprophylaxe für die Erbringung ihrer Planungsaufgaben weitere 50% Stellenanteile zur Verfügung. An dieser Stelle soll dem Gemeinderat für die Unterstützung und Anerkennung der suchtpreventiven Arbeit ein herzlicher Dank ausgesprochen werden.