

Federal structures of the prevention of alcohol misuse among children and youths

Dieter Korczak¹

1 GP Forschungsgruppe,
Institut für Grundlagen- und
Programmforschung,
München, Germany

Summary

Health political background

Hazardous alcohol consumption of children, adolescents and young adults has been increasing for several years in Germany. Alcohol prevention programs are intended to stop this development. For the review of the efficacy of these programs the German Institute for Medical Documentation and Information (DIMDI) has commissioned a health technology assessment (HTA) which has given an international overview of the efficacy of alcohol prevention measures. German alcohol prevention measures are insufficiently included in scientific electronic data bases. This report has therefore the aim to find out the efficacy of German alcohol prevention programs and the federal structures of funding bodies.

Scientific background

The HTA-report "Prevention of alcohol misuse among children, youths and young adults" (DIMDI, Band 112, 2011) has shown that internationally only a few prevention measures lead to a sustainable reduction of the amount and/or frequency of alcohol consumption. For Germany a deficit regarding the efficacy evaluation of alcohol preventive measures has been stated. Additionally the need of the development of specific and target group oriented preventive measure has been pointed out.

Research questions

Who are the funding bodies of alcohol prevention programs for children, adolescents and young adults in Germany?

How are the alcohol preventive measures financed in Germany?

Which alcohol preventive projects are evaluated in Germany?

Which alcohol preventive measures are effective in Germany (efficacy evaluation)?

Methods

The funding bodies of alcohol prevention programs have been identified by an internet research. To gather the current alcohol prevention programs a written survey has been conducted among 17 federal institutions, 69 state institutions, 165 municipalities and five health insurances. A specific questionnaire has been developed for the survey which collected key information of the single preventive project, including the question whether an efficacy evaluation is in the planning or has been already conducted and which outcome parameter have been used.

Results

One federal agency, 15 state institutions, 77 municipalities and two health insurances participated in the survey. These 95 institutions documented 208 alcohol prevention projects. The target groups of the preventive measures range from kindergarten children to 27-year old adults. The objectives of the preventive measures are comprehensive and cover the promotion of health and life competence skills, addiction and violence prevention, knowledge transfer, reduction of psychic stress, empowerment of capacity to act and willingness to change, responsible consumption behavior, attitude change, retardation of alcohol consumption age, reduction of excessive alcohol consumption. Only for eleven projects (5,3 %) the efficacy has been evaluated. Only four projects show efficacy (1,9 %), only two projects are methodologically satisfying. It is evident that corresponding to the federal structure of Germany preventive measures are initiated and performed at the federal, the state and the municipal level. Currently 36 million Euro are spent annually for alcohol prevention measures for children, adolescents and young adults in Germany.

Discussion

Federal institutions, state institutions and municipalities cooperate only in a limited way. As central actor the Federal Centre for Health Education (BZgA) is involved in numerous projects. Two of these are the internet platforms Dot.sys and PrevNet which are however not up-to-date, not comprehensive and currently not suitable for scientific analysis.

The term evaluation is used in a broad sense by the prevention projects, but in most cases a process evaluation has been done. The quality of the eleven documented efficacy evaluations is not very high due to several limitations (e. g. number of cases, sampling, study design, outcome parameters, statistical tests, follow-ups). Only two projects, "Klasse2000" and "Aktion Glasklar" can be regarded as evidence based. The prevention project "HaLT" which has been implemented in 147 municipalities, is actually not evidence based.

The efficiency of the millions of Euro which are spent for alcohol prevention measures is not evaluated, neither the cost-benefit- nor the cost-effectiveness-relation. This is completely in contradiction to the health economical and political demand that prevention should be (cost)-effective.

Conclusions/Recommendations

Basically, this report confirms the conclusion of the HTA-report "Prevention of alcohol misuse among children, youths and young adults" that non-evaluated alcohol prevention projects are conducted to the greatest possible extent in Germany. What is needed in Germany is a general new direction and transformation of research and of the implementation of alcohol preventive measures for children, adolescents and young adults. Before preventive measures are realized area-wide, it is mandatory to verify their efficacy by parameters like significant reduction of alcohol consumption, risk drinking or binge drinking. Only in this way the financial means and resources are allocated meaningful and effective.

Keywords: alcohol misuse; alcohol prevention; alcoholism; children; drinking; EBM; effectiveness; efficacy; efficiency; evaluation; evidence based medicine; Germany; Health Technology Assessment; HTA; intervention; intoxication; peer review; prevention; preventive project; program evaluation; youth

Corresponding author:

Dr. Dieter Korczak
GP Forschungsgruppe, Institut für Grundlagen- und
Programmforschung, Nymphenburger Str. 47, 80335
München, Germany, Phone: +49(0)89/543449-60
dieter.korczak@gp-f.com

Please cite as

Korczak D. Federal structures of the prevention of alcohol misuse among children and youths. *GMS Health Technol Assess.* 2012;8:Doc06.
DOI: 10.3205/hta000104, URN: urn:nbn:de:0183-hta0001049

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/hta/2012-8/hta000104.shtml>

Published: 2012-08-09

The complete HTA Report in German language can be found online at: http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta344_bericht_de.pdf

Copyright

©2012 Korczak. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share — to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.

Föderale Strukturen der Prävention von Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen

Dieter Korczak¹

1 GP Forschungsgruppe,
Institut für Grundlagen- und
Programmforschung,
München, Deutschland

Kurzfassung

Gesundheitspolitischer Hintergrund

Der riskante Alkoholkonsum von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen nimmt seit Jahren zu. Alkoholpräventionsprojekte sollen diese Entwicklung stoppen. Zur Überprüfung des Erfolgs dieser Projekte hat das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Jahr 2010 einen Health Technology Assessment (HTA)-Bericht in Auftrag gegeben, der einen internationalen Überblick zur Wirkung von Alkoholpräventionsmaßnahmen erstellt hat. Da deutsche Alkoholpräventionsprojekte in wissenschaftlichen Literaturdatenbanken unzureichend publiziert werden, erfasst der vorliegende Bericht die Wirksamkeit deutscher Projekte sowie die entsprechenden föderalen Strukturen der Trägerschaft und Finanzierung dieser Projekte.

Wissenschaftlicher Hintergrund

Der HTA-Bericht „Prävention des Alkoholmissbrauchs von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ (DIMDI, Band 112, 2011) hat gezeigt, dass international nur wenige Präventionsmaßnahmen eine dauerhafte Reduktion der Alkoholkonsumhäufigkeit oder -menge erzielen. Für Deutschland ist ein Defizit in der Wirksamkeitsevaluation von Alkoholpräventionsmaßnahmen festgestellt worden. Außerdem wurde auf die Notwendigkeit der Entwicklung von spezifischen und zielgruppenorientierten Präventionsmaßnahmen für Deutschland hingewiesen.

Forschungsfragen

Wer sind die Träger von Alkoholpräventionsmaßnahmen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Deutschland?

Wie werden Alkoholpräventionsmaßnahmen in Deutschland finanziert?

Zu welchen Alkoholpräventionsmaßnahmen liegen in Deutschland Evaluationen vor?

Welche Alkoholpräventionsmaßnahmen in Deutschland sind wirkungsvoll (Ergebnisevaluation)?

Methodik

Die Träger und Finanziere von Alkoholpräventionsmaßnahmen sind über eine Internetrecherche, die aktuellen Alkoholpräventionsprojekte über eine schriftliche Befragung bei 17 Bundeseinrichtungen, 69 Ländereinrichtungen, 165 Kommunen und fünf Krankenkassen ermittelt worden. Für die Befragung ist ein Fragebogen entwickelt worden, der zentrale Informationen zu einzelnen Präventionsmaßnahmen abfragt. Dazu gehört auch die Frage, ob eine Wirkungsevaluation geplant oder durchgeführt ist und welche Outcome-Parameter dafür verwendet werden.

Ergebnisse

Eine Bundeseinrichtung, 15 Ländereinrichtungen, 77 Kommunen und zwei Krankenkassen haben den Fragebogen ausgefüllt zurückgesandt. Von diesen Einrichtungen sind 208 Projekte dokumentiert worden. Die Zielgruppen der Maßnahmen reichen vom Kindergartenalter bis hin zur Altersgruppe der 27-Jährigen. Die Ziele der Präventionsmaßnahmen sind umfassend. Es geht um Förderung von Gesundheits- und Lebenskompetenzen, Sucht- und Gewaltvorbeugung, Wissensvermittlung, Reduzierung der psychischen Belastung, Stärkung der Handlungsfähigkeit, verantwortungsbewusstes Konsum- und Genussverhalten, Förderung der Veränderungsbereitschaft, Einstellungsänderung, Verzögerung des Einstiegsalters, Reduzierung exzessiven Alkoholkonsums, Vorbildverhalten im Umgang mit Alkohol. Nur für elf Projektbeschreibungen (5,3 %) ist anhand der Unterlagen ersichtlich, dass die Projekte auf ihre Wirksamkeit evaluiert sind. Nur bei vier Projekten (1,9 %) können zum gegenwärtigen Zeitpunkt auf der Basis der Ergebnisse der vorhandenen Evaluationsstudien Wirkungen festgestellt werden. Nur

zwei Studien (1 %) sind methodisch von zufriedenstellender Evidenz.

Es zeigt sich, dass entsprechend dem föderalen Aufbau in Deutschland auf der Bundes-, Länder- und Kommunalebene Präventionsmaßnahmen initiiert und durchgeführt werden. Jährlich werden mindestens 36 Millionen Euro für Alkoholpräventionsmaßnahmen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ausgegeben.

Diskussion

Bund-, Länder- und Kommunalebene arbeiten nur begrenzt zusammen. Als zentraler Akteur ist die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in zahlreiche Projekten involviert. Dazu gehören auch die von ihr betriebenen Plattformen Dot.sys und PrevNet, die jedoch nicht aktuell und umfassend und gegenwärtig für wissenschaftliche Auswertungen ungeeignet sind.

Der Begriff der „Evaluation“ wird von den Präventionsprojekten in einer großen Bandbreite ausgelegt und angewendet. Zumeist handelt es sich jedoch bei den angegebenen Evaluationen um Prozessevaluationen. Die Qualität der elf mitgeteilten Wirkungsevaluationen ist aufgrund erheblicher Limitationen nicht sehr hoch (Fallzahlen, Stichprobenziehung, Testdesign, Outcome-Parameter, statistische Tests, Follow-up-Zeitpunkte). Von einer Evidenzbasierung der Maßnahmen kann daher nur für die beiden Projekte „Klasse2000“ und „Aktion Glasklar“ gesprochen werden. Das in 147 Standorten eingerichtete Präventionsprojekt „HaLT“ ist gegenwärtig nicht evidenzbasiert.

Die Wirtschaftlichkeit des Einsatzes der für Alkoholprävention aufgewendeten Millionenbeträge ist nicht evaluiert, auch nicht das Kosten-Nutzen- oder Kosten-Wirkungsverhältnis. Dies steht völlig im Widerspruch zu der gesundheitsökonomischen und gesundheitspolitischen Forderung, dass Prävention wirksam und kosteneffektiv sein muss.

Schlussfolgerung/Empfehlungen

Es wird im Wesentlichen die Schlussfolgerung des HTA-Berichts „Prävention des Alkoholmissbrauchs von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ bestätigt, dass in Deutschland weitestgehend nicht evaluierte Alkoholpräventionsprojekte eingesetzt werden. Es ist daher von der Notwendigkeit einer grundsätzlich neuen Ausrich-

tung und Umsetzung der Präventionsforschung und des Einsatzes von Präventionsmaßnahmen zum riskanten Alkoholkonsum und Alkoholmissbrauch von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland auszugehen. Bevor Präventionsmaßnahmen flächendeckend realisiert werden, ist es zwingend erforderlich, anhand aussagefähiger Parameter wie signifikante und deutliche Reduktion des Alkoholkonsums, des riskanten Trinkens und des Rauschtrinkens ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Nur auf diese Weise können die vorhandenen finanziellen Mittel und Ressourcen sinnvoll und effektiv eingesetzt werden.

Schlüsselwörter: Alkoholismus; Alkoholmissbrauch; Alkoholprävention; Deutschland; EBM; Effektivität; Effizienz; evidenzbasierte Medizin; Health Technology Assessment; HTA; Intervention; Intoxikation; Jugendlicher; Kinder; Peer review; Prävention; Präventionsprojekt; Programmevaluierung; Trinken; Wirksamkeit

Korrespondenzadresse:

Dr. Dieter Korczak
GP Forschungsgruppe, Institut für Grundlagen- und Programmforschung, Nymphenburger Str. 47, 80335 München, Deutschland, Tel.: +49(0)89/543449-60
dieter.korczak@gp-f.com

Bitte zitieren als

Korczak D. Federal structures of the prevention of alcohol misuse among children and youths. *GMS Health Technol Assess.* 2012;8:Doc06.
DOI: 10.3205/hta000104, URN: urn:nbn:de:0183-hta0001049

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/hta/2012-8/hta000104.shtml>

Veröffentlicht: 09.08.2012

Der vollständige HTA-Bericht in deutscher Sprache steht zum kostenlosen Download zur Verfügung unter:

http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta344_bericht_de.pdf

Copyright

©2012 Korczak. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.