



PRESSEMITTEILUNG der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon

EBDD-JAHRESBERICHTE 2003: JUGENDLICHE IM MITTELPUNKT

Wachsende Besorgnis angesichts von „Binge-Trinken“ und intensivem Drogenkonsum bei Jugendlichen und gefährdeten Gruppen

(22.10.2003 LISSABON/**GESPERRT BIS 10 UHR MEZ**) In ganz Europa wächst die Sorge angesichts zunehmender „Binge-Trinken“ und intensivem Drogenkonsum bei einer kleinen aber doch nicht unerheblichen Zahl von gefährdeten Jugendlichen.

Die komplexen und rasch wechselnden Konsummuster stellen für die politischen Entscheidungsträger eine wachsende Herausforderung dar. Jugendliche haben heute Zugang zu einer größeren Palette von Drogen, und immer mehr konsumieren diese zusammen mit Alkohol.

Diese Problematik wird in den diesjährigen **Jahresberichten** über den Stand der Drogenproblematik in den **15 EU-Mitgliedstaaten** und **Norwegen** und in den **13 EU-Beitritts- und Kandidatenländern** (¹) behandelt, die heute von der in Lissabon ansässigen **Drogenbeobachtungsstelle der EU**, der **EBDD**, in **Straßburg** der Öffentlichkeit vorgestellt wurden. In beiden Berichten steht die Situation der jungen Menschen im Mittelpunkt, und zum ersten Mal wird neben dem Konsum illegaler Drogen auch der Alkoholkonsum berücksichtigt.

Bei seiner heutigen Ansprache zur Vorstellung der Berichte sagte **Georges Estievenart, Direktor der EBDD**: „Der Drogenkonsum bei jungen Menschen hat in den **15 EU-Mitgliedstaaten** innerhalb der letzten zehn Jahre stetig zugenommen. Trotz einiger Anzeichen einer Stabilisierung bei den Durchschnittsjugendlichen in einigen westeuropäischen Ländern gibt es keinen Nachweis eines signifikanten Rückgangs insgesamt, insbesondere bei Risikogruppen“.

Und er fügte hinzu: „Die **EU** muss hart daran arbeiten, die Zielsetzungen ihres Drogenaktionsplans, nämlich die signifikante Reduzierung des Drogenkonsums bei den unter 18-Jährigen, bis 2004 zu erreichen. Denkbar wäre etwa, mehr in die Prävention bei denjenigen zu investieren, von denen wir wissen, dass sie gefährdet sind, und bei denen der Drogen- und Alkoholkonsum am höchsten ist.“

In den **10 mittel- und osteuropäischen Ländern (MOEL)** stieg Ende der 90iger Jahre die Lebenszeitprävalenz (mindestens einmaliges Ausprobieren) des Alkoholkonsums als auch des Konsums illegaler Drogen. Im Vergleich zur **EU** ist der Konsum von Heroin, Ecstasy und stimulierender Drogen bei Jugendlichen in einigen **MOEL** besonders hoch und die Möglichkeit ernster Probleme in der gesamten Region bleibt weiterhin hoch. In diesen Ländern wird anerkannt, dass Präventionsarbeit notwendig ist, und man hat mit Programmen in Schulen, Peer-Gruppen und Gemeinden begonnen.

In der **EU** gab es in den vergangenen zehn Jahren insgesamt 3 103 Drogentote unter 20 Jahren; während dieser Zeit stieg die Rate von 161 Toten im Jahr 1990 auf 349 im Jahr 2000 stetig an. Entsprechende Daten für die **MOEL** liegen nicht vor.

Jugendliche sind durch Alkohol großen Gefahren ausgesetzt

Unter Jugendlichen in der gesamten **EU** und den **MOEL** ist Alkohol die am meisten konsumierte bewusstseinsverändernde Substanz; eine Tatsache, die bei der Analyse der Belastung des Gesundheitswesens und der Gesellschaft durch Alkoholkonsum nicht unberücksichtigt bleiben sollte.

Aus **EU**-Umfragen unter Schülern zwischen 15 und 16 Jahren geht hervor, dass zwischen 36% (**Portugal**) und 89% (**Dänemark**) in ihrem Leben schon einmal betrunken waren. Verstärktes „Binge-Trinken“ – fünf oder mehr alkoholische Getränke direkt nacheinander bei einer Gelegenheit in den letzten 30 Tagen – wurden in den späten 1990er Jahren insbesondere aus **Irland** (Anstieg von 47% auf 57%) und **Norwegen** (Anstieg von 37% auf 50%) gemeldet. Im Vergleich dazu erreichte die Rate derer, die mindestens einmal Cannabis ausprobiert haben, in der gleichen Altersgruppe und während des gleichen Zeitraums max. 35% (**Frankreich**). Alkoholkonsum ist in den **MOEL**, wo Jugendschutzgesetze häufig nur in geringem Umfang angewendet werden, weit verbreitet. In fast allen **10 Ländern** geben nahezu zwei Drittel der Jugendlichen zwischen 15 und 16 Jahren an, schon mindestens einmal in ihrem Leben betrunken gewesen zu sein. Die Zahl derjenigen, die als „erfahrene Trinker“ – mindestens 40-maliger Alkoholkonsum in ihrem Leben – bezeichnet werden, stieg in mindestens sechs **MOEL** im Zeitraum 1995-1999 an; so beispielsweise in der **Tschechischen Republik** von 22% auf 41% und in **Polen** von 18% auf 26%.

Der Umfang, in dem Jugendliche Trunkenheit ablehnen, variiert in der **EU** erheblich – er ist im Allgemeinen im Süden am höchsten und im Norden am niedrigsten. Etwa 80% der Jugendlichen in **Italien** lehnen Trunkenheit ab, während es in **Dänemark** 32% sind. Die Ablehnung gegenüber anderen Drogen variiert weniger stark – so etwa wird Ecstasy von 71% der Jugendlichen zwischen 15 und 16 Jahren in **Griechenland** abgelehnt, gegenüber 90% in **Dänemark**. In den **MOEL** variiert die Ablehnung gegenüber einmal wöchentlicher Trunkenheit zwischen knapp 49% in der **Tschechischen Republik** und 70% und mehr in **Estland, Ungarn, Lettland, Litauen** und **Slowenien**.

Männliche Jugendliche tendieren stärker zu Alkohol- und Drogenkonsum als weibliche Jugendliche. Aber die Differenz schwindet zunehmend. Bei den Mädchen ist die Wahrscheinlichkeit eines Konsums von nicht verschriebenen Beruhigungsmitteln und Tranquilizern oder Alkohol in Verbindung mit „Pillen“ höher.

Gefährdung durch Lösungsmittel wird häufig übersehen

Ein häufig missachtetes Problem, das jedoch enorme Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit hat und vor dem die **EBDD** warnt, ist der Konsum von Lösungsmitteln oder Inhalanzien bei Jugendlichen.

Nach Alkohol und Cannabis sind diese Substanzen die von Jugendlichen zwischen 15 und 16 Jahren in der **EU** am meisten konsumierten Substanzen. Die höchsten Konsumwerte werden aus **Irland** (22%), dem **Vereinigten Königreich** (15%), **Griechenland** (14%) und **Frankreich** (11%) gemeldet. In **Portugal** liegt der Konsum mit 3% am niedrigsten. In einigen **MOEL** ist aufgrund einzelner Beobachtungen von erheblichen Problemen mit dem Konsum von Lösungsmitteln auszugehen.

Allein zwischen 1983 und 2000 wurden aus dem **Vereinigten Königreich** rund 1 700 Todesfälle bei Jugendlichen im Zusammenhang mit derartigen Substanzen gemeldet. Dies lässt darauf schließen, dass trotz der großen Berichterstattung in den Medien über Todesfälle im Zusammenhang mit Ecstasy und anderen kontrollierten Drogen der Lösungsmittelkonsum ein größeres akutes Gesundheitsrisiko für Jugendliche darstellen könnte.

Konsummuster bei Cannabis verändern sich

Cannabis bleibt die von Jugendlichen in Europa am stärksten konsumierte illegale Droge; die Zahlen weichen jedoch erheblich voneinander ab. In einigen **EU-Mitgliedstaaten** sowie in der **Tschechischen Republik** haben etwa ein Drittel der Jugendlichen zwischen 15 und 16 Jahren die Droge mindestens einmal probiert: **Dänemark** (24%), **Niederlande** (28%), **Spanien** (30%), **Irland** (32%) sowie **Vereinigtes Königreich, Frankreich** und die

Tschechische Republik (35%). In anderen Ländern fallen die Zahlen deutlich niedriger aus: **Portugal** (8%), **Schweden** (8%), **Griechenland** (9%) und **Finnland** (10%).

In Ländern mit höherem Cannabiskonsum scheinen sich die Tendenzen einander anzunähern. In den Ländern mit niedrigerem Konsum zeichnet sich ein weniger deutliches Bild. In einigen Ländern mit hoher Lebenszeitprävalenz von Cannabiskonsum bei den Jugendlichen zwischen 15 und 16 Jahren – **Irland**, **Niederlande** und dem **Vereinigten Königreich** – stabilisieren sich die Schätzungen bzw. sinken leicht. Dies mag auf das Erreichen eines Sättigungspunktes zurückzuführen sein.

Die Wahrscheinlichkeit, dass Jugendliche Cannabis ausprobieren, steigt mit zunehmendem Alter rapide an. Die Zahlen für 2001 zeigen, dass sich der Konsum bei männlichen Jugendlichen in **Frankreich** zwischen 13 (13,8%) und 18 Jahren (55,7%) verdreifacht. Sie zeigen außerdem, dass Jungen mehr zu intensivem Cannabiskonsum neigen als Mädchen. So geben beispielsweise 13,3% der **französischen** Jungen und 3,6% der Mädchen einen sehr starken Cannabisgebrauch an.

Obwohl die Jugendlichen unter 20 Jahren weniger als 10% aller Klienten der Fachzentren für Drogentherapie in der **EU** im Jahr 2001 ausmachten, gab mehr als die Hälfte dieser Gruppe Cannabiskonsum als ihr Hauptdrogenproblem an.

Uneinheitliches Bild bei anderen illegalen Drogen

Ecstasy- und Amphetaminkonsum bleibt bei einigen spezifischen Gruppen, so etwa Partybesuchern, besonders hoch. Der heutige Bericht besagt jedoch, dass es keinen Nachweis für einen dramatischen **EU**-weiten Konsumanstieg gibt. Während der Ecstasykonsum im Jahr 1995 in **Irland**, **Italien** und dem **Vereinigten Königreich** hoch war, zeigt sich nun ein gewisser Rückgang. Allerdings steigt der Konsum dort, wo er bisher niedrig war: so in **Dänemark**, **Portugal**, **Finnland**, **Norwegen** und in den **MOEL**. Eine relative hohe Lebenszeitprävalenz bei Jugendlichen zwischen 15 und 16 Jahren wird aus **Lettland** (6%) und der **Tschechischen Republik**, **Litauen** und **Slowenien** (4%) gemeldet.

Erfahrungen mit Kokain und Heroin sind bei Schülern relativ selten – die Rate liegt in der **EU** im Regelfall unter 2%, ist jedoch in den **MOEL** höher, mit einem Höchstwert von 4,1% in **Litauen**. Bei gefährdeten Gruppen, wie jungen Straftätern, Schulabbrechern und obdachlosen Jugendlichen, die alle in Schulerhebungen häufig nur in geringem Maße berücksichtigt sind, ist die Rate ebenfalls höher. Alle **EU**-Mitgliedstaaten betrachten ein mögliches Anwachsen des Kokain- und Base/Crack-Kokain-Marktes für junge Drogenkonsumenten mit Besorgnis, obwohl die geschätzten Konsumwerte niedrig bleiben.

Reaktion auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Jugendlichen

Es wird in zunehmendem Maße anerkannt, dass Drogen- und Alkoholprobleme miteinander verflochten sind und sich Drogenkonsummuster von Jugendlichen diversifiziert haben. Die **EU**-Länder beginnen neben dem Engagement für allgemeine Drogenpräventionsarbeit in Schulen und Gemeinden mit der Förderung von Projekten, die auf durch Drogen- und Alkoholprobleme am stärksten gefährdete Jugendliche ausgerichtet sind. Derartige Projekte zielen auf Risikoverminderung ab, und zwar durch Stärkung des Selbstwertgefühls und der Problemlösungsfähigkeiten sowie indem den Jugendlichen geholfen wird, mit Risiken wirksam umzugehen, die das Leben in einer Umgebung, in der Drogen konsumiert werden, mit sich bringt. Solche Initiativen sind in den **MOEL** noch selten.

Oft ist die Drogenprävalenz bei Jugendlichen in bestimmten Gegenden, wie etwa in benachteiligten Vierteln, höher. **Irland**, **Portugal** und das **Vereinigte Königreich** sind die einzigen **EU**-Mitgliedstaaten, die besonders benachteiligte Viertel oder Bevölkerungsgruppen ausfindig machen und spezielle Intensivprogramme zur Prävention bereit stellen. In **Deutschland**, **Österreich** und **Norwegen** wurden Programme evaluiert, mit denen Lehrer unterstützt werden sollen festzustellen, welche Schüler Drogen konsumieren, um ihnen Hilfe anbieten zu können. Durch besondere Maßnahmen in **Irland** und dem **Vereinigten Königreich** konnten Schüler erfolgreich vom Drogenkonsum abgehalten werden. Andere Programme in diesen beiden Ländern, wie auch in **Spanien** und **Portugal**, zielen speziell auf Schulabbrecher ab. Die Evaluation zeigt, dass solche Maßnahmen,

sollen sie erfolgreich sein, zum richtigen Zeitpunkt erfolgen und ausreichend intensiv sein müssen. Spezifische Programme für jugendliche Drogenstraftäter wurden in **Deutschland, Finnland** und im **Vereinigten Königreich** entwickelt und haben offenbar einen Rückgang der Rückfallquote zur Folge.

Präventionsmaßnahmen für gefährdete Konsumenten in Partysettings erfolgen häufig unter Einbeziehung von Peers und bieten Informationen sowie entsprechende Unterstützung an – so beispielsweise in **Spanien, Frankreich** und in den **Niederlanden**. Hotlines und Websites können zusätzliche Möglichkeiten bieten, obwohl Untersuchungen zufolge davon ausgegangen werden sollte, dass die persönlich übermittelte Information leichter angenommen wird.

Marcel Reimen, Vorsitzender des Verwaltungsrats der EBDD, sagte heute: „Drogenkonsumprobleme bei Jugendlichen sind häufig in bestimmten Gruppen und Stadtteilen in konzentrierter Form anzutreffen. Wir dürfen diese Tatsache nicht übersehen, wenn wir das größere Bild der nationalen und europäischen Lage zeichnen, und wir müssen dafür sorgen, dass wir uns mit denjenigen befassen, die am stärksten betroffen sind.“

Anmerkungen für die Redaktion

⁽¹⁾ Das Kapitel über Jugendliche in diesem Bericht deckt nur die zehn mittel- und osteuropäischen Länder (MOEL) ab.

- **Jahresbericht 2003: Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union und in Norwegen** (erhältlich in den elf EU-Amtssprachen und in Norwegisch unter <http://annualreport.emcdda.eu.int>). Siehe spezifische Themen wie: **Drogen- und Alkoholkonsum unter Jugendlichen; soziale Ausgrenzung und Reintegration** und **öffentliche Ausgaben für die Reduzierung der Drogennachfrage** (Kapitel 3).
- **Annual report 2003: the state of the drugs problem in the acceding and candidate countries to the European Union** (Jahresbericht 2003: Stand der Drogenproblematik in den beitretenden und beitragswilligen Ländern der Europäischen Union) (erhältlich in englischer Sprache unter <http://candidates.emcdda.eu.int>). Siehe spezifische Themen wie: **Drogen- und Alkoholkonsum unter Jugendlichen, drogenbedingte Infektionskrankheiten** und **nationale Drogenstrategien** (Kapitel 2–4).
- Diese spezifischen **Fragestellungen** zu Jugendlichen wurden u. a. auf der Grundlage folgender Informationen behandelt: Nationale Reitox-Berichte 1002; Europäisches Projekt zum Konsum von Alkohol und Drogen an Schulen/ESPAD (1995 und 1999); veröffentlichte sowie Ad-hoc-Forschungsarbeiten; sowie Regierungspublikationen zu Drogen- und Alkoholkonsum bei Jugendlichen (bis 2003).
- **Pressemitteilungen** können unter folgender Adresse heruntergeladen werden: http://www.emcdda.eu.int/infopoint/news_media/newsrelease.cfm
- Am 30./31. Oktober wird in Malaga eine **Europäische Konferenz zum Thema „Drogenkonsum bei Jugendlichen“** stattfinden (Einzelheiten unter <http://www.emcdda.eu.int>). Die **EBDD** wird bei dieser Veranstaltung ihr neues Briefing zur Drogenpolitik vorstellen, der Schwerpunkt wird dabei auf „Drogenkonsum bei gefährdeten Jugendlichen“ liegen (<http://www.emcdda.eu.int/infopoint/publications/focus.shtml>).