



Leitlinien

für effektive webbasierte Interventionen
der selektiven Suchtprävention



Gefördert durch das Drogenpräventions- und
Informationsprogramm der Europäischen Union

click
for support



Die Erstellung dieser Publikation wurde vom „Drogenpräventions- und Informationsprogramm“ der Europäischen Union gefördert. Für die Inhalte der Publikation sind allein die LWL-Koordinationsstelle Sucht und die Projektpartner verantwortlich und können in keiner Weise als Inhalte betrachtet werden, die die Ansichten der Europäischen Kommission widerspiegeln.

Herausgeber

© Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster
Warendorfer Straße 27, 48145 Münster
www.lwl-ks.de

Autoren

Rebekka Steffens, Doris Sarrazin

Redaktion

Doris Sarrazin, LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster

Zitationshinweis

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht. 2015.
Leitlinien für webbasierte Interventionen der selektiven Suchtprävention.
Münster.



LWL-Koordinationsstelle Sucht

Tel.: +49 251 591-3268

Fax: +49 251 591-5499

E-Mail: kswl@lwl.org

Beteiligte Partnerorganisationen



Athina Ygeia – Center for Prevention of Addictions & Promotion of Psychosocial Health, **Griechenland**



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LWL-Koordinationsstelle
Sucht, **Deutschland**



CAD – Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen, **Belgien**



Centre de Prévention des Toxicomanies

CePT – Centre de Prévention des Toxicomanies, **Luxemburg**



Education Centre for Families and Schools, **Lettland**



EHYT – Finnish Association for Substance Abuse Prevention, **Finnland**



FORUM
PRÄVENTION | PREVENZIONE

Forum Prävention, **Italien**



Institut Suchtprävention – pro mente Oberösterreich, **Österreich**



IREFREA – Instituto Europeu para o Estudo dos Factores de Risco em Crianças e Adolexcentes, **Portugal**



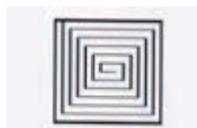
LWL-Universitätsklinik Hamm – der Ruhr-Universität Bochum – Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie, **Deutschland**



Kentheia – Center for Education about Drugs and Treatment of Drug Addicted Persons, **Zypern**



National Institute of Public Health, **Slowenien**



Prevention V&P, **Slowakei**



Tactus Addiction Treatment, **Niederlande**

The Mehrheit der oben genannten Organisationen ist Mitglied im Europäischen Präventionsnetzwerk „euro net“¹.

¹ <http://www.euronetprev.org/>

Inhalt

1. Einführung und Ziel	5
2. Beteiligte Akteure	7
3. Prozess der Leitlinienentwicklung	9
3.1 Recherche	9
3.2 Bewertung durch die Zielgruppe	10
3.3 Zwischenkonferenz	11
3.4 Delphi-Studie	11
4. Evidenz und Schlüsselempfehlungen	14
4.1 Vorabüberlegungen vor der Entwicklung einer WBI	14
4.2 Technische Aspekte	17
4.3 Interaktive Elemente & Instrumente	20
4.4 Erreichung junger Drogenkonsumenten	21
4.5 Motivation, auf der Website zu verweilen	21
4.5.1 Design, Struktur und Benutzerfreundlichkeit	22
4.5.2 Inhalt, Präsentation und allgemeine Haltung	23
4.5.3 Kommunikation zwischen Nutzer und Berater	26
4.5.4 Transparenz	26
4.5.5 Andere Faktoren, die die Programmtreue steigern können	27
4.6 Evaluierung webbasierter Interventionen	28
5. Updating	30
6. Monitoring-Kriterien	30
7. Anwendbarkeit der Leitlinien und Ressourcenbedarf	31
8. Erklärung der redaktionellen Unabhängigkeit	32
9. Literaturverzeichnis	33
10. Anhang	35

1. Einführung und Ziel

Neue Technologien und moderne Medien spielen im täglichen Leben und in der Kommunikation junger Menschen eine wichtige Rolle. Die Kommunikation erfolgt über Apps und soziale Netzwerke. Ob Einkaufen, Computerspiele, Unterhaltung oder Informationsbeschaffung, alles läuft über das Internet ab (Tossmann & Leuschner 2009).

Auch bestimmte Substanzen, wie psychoaktive Substanzen, die besonders von jungen Menschen konsumiert werden, die gleichzeitig auch eine höhere Internetnutzung aufweisen als Erwachsene, können im Internet erworben werden (Tossmann & Leuschner 2009). Dies gibt gegenwärtig Anlass zur Sorge, denn diese Substanzen fallen nicht in den Bereich internationaler Drogenkontrollverträge und stellen eine relativ neue Entwicklung auf den europäischen Drogenmärkten dar (EMCDDA 2014). Nach Angaben der EMCDDA (2014) wurden 2013 über das EU-Frühwarnsystem 81 neue psychoaktive Substanzen gemeldet, womit die Anzahl der beobachteten Substanzen auf 350 stieg. Es gibt jedoch fast keine webbasierten Angebote, die auf neue psychoaktive Substanzen ausgerichtet sind.

Laut EMCDDA besteht in Europa zudem ein allgemeiner Mangel an Präventionsangeboten für junge Menschen, die illegale Drogen konsumieren. Andererseits gibt es eine hohe Anzahl Jugendlicher mit problematischem Drogenkonsum, die sich sträuben konventionelle Behandlungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen. Solche Behandlungsangebote sind auch ohnehin zumeist auf erwachsene Konsumenten ausgerichtet (Tossmann & Leuschner 2009).

Dies ist der Ansatzpunkt, wo webbasierte Angebote eine Möglichkeit bieten können, um junge Drogenkonsumenten zu errei-

chen, die man über andere Wege nicht erreichen würde. Weitere Vorteile webbasierter Methoden sind deren Kosteneffizienz und die Möglichkeit, diese Dienste auch in eher ländlichen Gebieten anzubieten. Diese Angebote können zudem über 24 Stunden am Tag an sieben Tage in der Woche zur Verfügung gestellt werden, und die Nutzer können selbst entscheiden, wie schnell, zu welcher Zeit und an welchem Ort sie ein Programm durcharbeiten wollen (Tossmann & Leuschner 2009). Außerdem hat die Zielgruppe selbst während der Teilnahme an Bewertungsworkshops im Rahmen des EU-Projekts „Click for Support“¹ ihr Interesse an webbasierten Angeboten und insbesondere an Selbstbewertungs-Tools, Informationen und professioneller Hilfe und Beratung geäußert.

Es gibt umfassende Literatur zur Effektivität webbasierter Interventionen bei psychischen Erkrankungen wie Angstzuständen, Depressionen und damit verbundenen Problemen (z. B. Kok et al. 2015, Nobis et al. 2015). Die Effektivität webbasierter Interventionen bei problematischem Alkoholkonsum ist ebenfalls durch hinreichende Evidenz belegt (Blankers et al. 2009, Riper et al. 2011, Rooke et al. 2010, Tait & Christensen 2010, White et al. 2010).

Für den Bereich illegaler Drogen gibt es weniger umfassende Literatur. Laut einer Meta-Analyse von Tait et al. (2013) scheinen webbasierte Interventionen jedoch eine positive Wirkung auf die Reduzierung des Cannabiskonsums zu haben und es liegen erste vielversprechende Studien dazu vor. Gestützt werden diese Ergebnisse durch die Auswertung des Ausstiegsprogramms „Quit the shit“, bei der kontinuierlich bedeutende positive Ergebnisse hinsichtlich der Reduzierung der Häufigkeit und der Menge des

² www.clickforsupport.eu

Cannabiskonsums festgestellt wurden. Auch das australische selbst geführte webbasierte Cannabis-Behandlungsprogramm „Reduce Your Use“, das sich an Erwachsene richtet, hat sich zur Reduzierung des Cannabiskonsums als effektiv erwiesen (Rooke et al. 2013). Bei all diesen Studien wurde die Effektivität als eine signifikante Reduzierung des Cannabiskonsums definiert.

Trotz der obigen Forschungsergebnisse, die auf ein hohes Potenzial für eine erfolgreiche Nutzung webbasierter Interventionen in der selektiven Suchtprävention und die potenziellen Möglichkeiten zur Erreichung junger Drogenkonsumenten online schließen lassen, ist die Zahl der hochqualitativer Interventionsangebote immer noch begrenzt und ihre Effektivität ist nicht ausreichend nachgewiesen (Tossmann & Leuschner 2009). All die oben genannten Faktoren machen deutlich, dass die bislang bestehenden webbasierten Angebote für junge Drogenkonsumenten erweitert werden sollten.

Die meisten der aktuellen Angebote wurden ohne offizielle Anleitung entwickelt. Leitlinien zur Entwicklung und Umsetzung effektiver webbasierter Interventionen können die weitere Entwicklung in diesem Bereich fördern und Präventionsfachkräfte unterstützen, die gern webbasierte Interventionen und Online-Hilfe für junge Drogenkonsumenten anbieten würden. Deshalb besteht das Hauptziel dieser Leitlinien darin, Empfehlungen zur Entwicklung und Umsetzung effektiver webbasierter Interventionen für Jugendliche bereitzustellen, die illegale Drogen und insbesondere neue psychoaktive Substanzen konsumieren. Bereits bestehende Angebote sollen verbessert und die Erfolgsrate neu entwickelter Angebote soll erhöht werden. Möglichkeiten, um junge Drogenkonsumenten zu erreichen und sie zur Annahme und weitergehenden Nutzung des Angebots zu motivieren, sind ein besonderer Schwerpunkt dieser Leitlinien.

Definition

In diesem Dokument wird eine „webbasierte Intervention“ (WBI) als professionelles Angebot in der selektiven Suchtprävention definiert, die über das Internet bereitgestellt wird, interaktive Elemente enthält und jungen Drogenkonsumenten ein individuelles Feedback gibt. Diese Online-Angebote können vollständig automatisiert und selbst geführt funktionieren oder auch die Kontaktaufnahme zu Fachpersonal ermöglichen.

Ein strukturiertes Interventionsprogramm ist eine fortgeschrittene Version einer webbasierten Intervention und laut Barack et al. (2009) „...ein in erster Linie selbst geführtes Interventionsprogramm, das mittels eines vorgegebenen Online-Programms umgesetzt wird, welches über eine Website betrieben und von Konsumenten genutzt wird, die Hilfe bei gesundheitlichen oder psychischen Problemen suchen. Das Interventionsprogramm selbst soll dazu dienen, positive Veränderungen zu erreichen bzw. das Wissen, das Bewusstsein und das Verständnis der damit verbundenen Belange durch Bereitstellung fundierter gesundheitsbezogener Materialien und die Nutzung interaktiver webbasierter Komponenten zu verbessern/erweitern.“

Strukturierte Interventionsprogramme nutzen üblicherweise einen modularen Aufbau, beinhalten regelmäßiges individuelles Feedback, das entweder automatisch durch das System oder durch einen professionellen Berater erfolgt. Sie haben einen Beginn und ein Ende.

Diese Leitlinien wurden von Februar 2014 bis September 2015 im Rahmen des EU-finanzierten Projekts „Click for Support“ entwickelt und sind bis 2018 gültig.

2. Beteiligte Akteure

Die folgenden Personen waren an der Entwicklung der vorliegenden Leitlinien für effektive webbasierte Interventionen in der selektiven Drogenprävention beteiligt.

Steuerungsgruppe

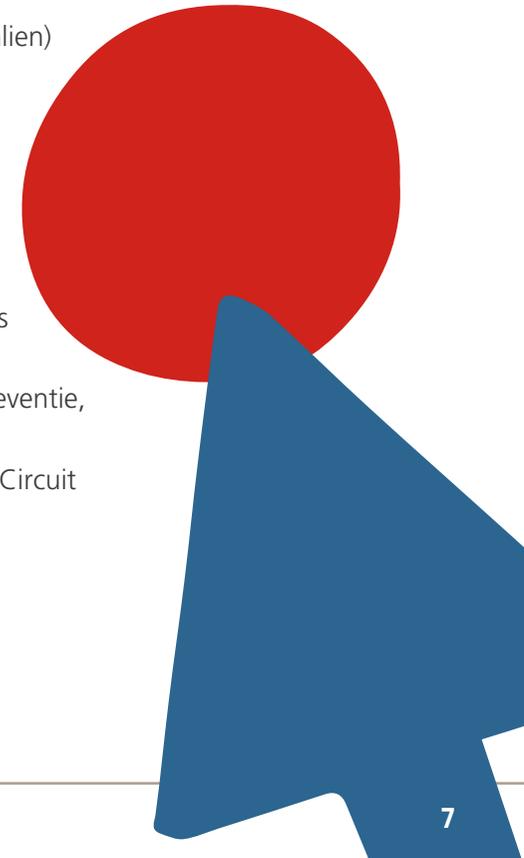
- Doris Sarrazin, Projektleiterin (LWL-Koordinationsstelle Sucht, Deutschland)
- Rebekka Steffens, Projektkoordinatorin (LWL-Koordinationsstelle Sucht, Deutschland)
- Carlo Baeten (CAD – Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen, Belgien)
- David Fraters (CAD – Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen, Belgien)
- Dr. Peter Tossmann (Delphi-Gesellschaft, Deutschland) als externe Fachkraft

Projekt-Team³

- Christoph Lagemann^{PM} (Institut Suchtprävention – pro mente Oberösterreich, Österreich)
- Andreas Reiter^{PE} (Institut Suchtprävention – pro mente Oberösterreich, Österreich)
- Elena Zarouna^{PM} (KENTHEA, Zypern)
- Pantelitsa Nicolaou^{PE} (KENTHEA, Zypern)
- Androniki Soulie^{PE} (KENTHEA, Zypern)
- Kari Vuorinen^{PM} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Finnland)
- Ilmo Jokinen^{PE} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Finnland)
- Maarit Nousimaa^{PE} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Finnland)

- Petri Keskinen^{PE} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Finnland)
- Prof. Dr. Tanja Legenbauer^{PM} (LWL-Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm, Deutschland)
- Dr. Moritz Noack^{PE} (LWL-Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm, Deutschland)
- Georgios Koulouris^{PM} (Athina Ygeia, Griechenland)
- Natalia Tzovara^{PE} (Athina Ygeia, Griechenland)
- Dr. Peter Koler^{PM} (Forum Prävention, Italien)
- Manuel Oberkalmsteiner^{PE} (Forum Prävention, Italien)
- Solvita Lazdina^{PM} (Bildungszentrum für Familien und Schulen, Lettland)
- Anvars Zavackis^{PE} (Bildungszentrum für Familien und Schulen, Lettland)
- Dr. Jean-Paul Nilles^{PM} (CePT – Centre de Prévention des Toxicomanies, Luxemburg)
- Roland Carius^{PE} (CePT – Centre de Prévention des Toxicomanies, Luxemburg)
- Hans Keizer^{PM} (Tactus Verslavingszorg, Circuit Preventie, Niederlande)
- Bert-Jan van Regteren^{PE} (Tactus Verslavingszorg, Circuit Preventie, Niederlande)
- Fernando Mendes^{PM} (IREFREA, Portugal)
- Rosário Mendes^{PE} (IREFREA, Portugal)
- Stefan Matula^{PM} (Prevenca V&P, Slowakei)
- Alena Kopányiová^{PE} (Prevenca V&P, Slowakei)

³ PM = Projektmanager auf Landesebene, PE = Präventionsexperte auf Landesebene



- Eva Smikova^{PE} (Prevenca V&P, Slowakei)
- Martina Slovikova^{PE} (Prevenca V&P, Slowakei)
- Dr. Olivera Stanojević Jerković^{PM} (Nationales Institut für Öffentliche Gesundheit, Slowenien)
- Jasmina Vrečko^{PE} (Nationales Institut für Öffentliche Gesundheit, Slowenien)

Teilnehmer der Zielgruppen-Workshops

273 junge Drogenkonsumenten haben bei den Bewertungs-Workshops in Österreich, Belgien, Zypern, Finnland, Deutschland, Griechenland, Italien, Lettland, Luxemburg, den Niederlanden, Portugal, der Slowakei und Slowenien teilgenommen. Ihre Namen werden nicht veröffentlicht, da ihre Anonymität gewahrt bleiben soll.

Externe Experten

- Dr. Peter Tossmann (Delphi-Gesellschaft, Deutschland)
- Dr. Mathijs Blankers (Arkin Seelische Gesundheitsfürsorge; Trimbos, Niederländisches Institut für seelische Gesundheit und Sucht; Akademisches Medizinisches Zentrum, Universität Amsterdam)
- Herwig Claeys (CAD – Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen)

Teilnehmer der Delphi-Studie

- Präventionsfachleute und/oder technische Experten nahmen an der ersten Delphi-Runde teil (27. März - 25. April 2015):
 - Projektpartner von „Click for Support“
 - Mitglieder des LinkedIn-Projektnetzwerkes, das zurzeit 114 Mitglieder hat
 - Andere europäische Experten, die über die Projektpartner eingeladen wurden
- 68 internationale Experten in der zweiten Delphi-Runde (28. April – 27. Mai 2015).
 - 15 Fachleute aus dem Forschungsbereich
 - 47 Praktiker aus der Präventionsarbeit
 - 1 Experte im Bereich Forschung und praktische Prävention
 - 4 technische Experten

Mitglieder des LinkedIn-Netzwerkes

Zurzeit hat das LinkedIn-Netzwerk für „Click for Support“ 114 Mitglieder aus zwanzig verschiedenen Ländern, die die Möglichkeit hatten, auf die Entwicklung der Leitlinien Einfluss zu nehmen, indem sie sich an Online-Diskussionen und der Delphi-Studie des Projekts beteiligten, um die wichtigsten Empfehlungen zu definieren.

3. Prozess der Leitlinienentwicklung

Der Prozess zur Entwicklung der Leitlinien beinhaltete eine Untersuchung der bestehenden webbasierten Interventionen in den 13 Partnerländern des EU-Projekts „Click for Support“: Österreich, Belgien, Zypern, Finnland, Deutschland, Griechenland, Italien, Lettland, Luxemburg, Niederlande, Portugal, Slowakei und Slowenien. Zusätzlich wurden Beispiele bewährter Praktiken aus Australien, Neuseeland, Großbritannien, Spanien/Frankreich und den USA ausgewertet. Im Anschluss an die Untersuchung erfolgte eine Bewertung anhand bestimmter Qualitätskriterien und in Zusammenarbeit mit jungen Drogenkonsumenten in Workshops auf Landesebene (Teilprojekt 1).

In Teilprojekt 2 wurde eine zweistufige Delphi-Studie durchgeführt, bei der internationale Präventionsexperten über die wichtigsten Empfehlungen diskutierten und abstimmten, welche das Kernstück der vorliegenden Leitlinien bilden und anhand der Untersuchungs- und Bewertungsergebnisse erarbeitet worden waren.

3.1 Recherche

Um einen Überblick über die bestehenden WBIs in den Partnerländern von „Click for Support“ zu erhalten, wurde eine Recherche durchgeführt. Die darin einbezogenen WBIs sollten die folgenden Kriterien erfüllen:

1. Sie sollten **webbasiert** sein, z. B. Websites, Apps oder Anwendungen der sozialen Medien.

2. Sie sollten **interaktive** Elemente beinhalten, die erfordern, dass der Nutzer aktiv etwas tut, um **individuelles Feedback** zu erhalten.
3. Es sollte sich um **professionelle** Angebote handeln, also nicht nur um einfache Chats zwischen Konsumenten.
4. Die Zielgruppe sollten **junge Drogenkonsumenten** sein.
5. Der Schwerpunkt sollte auf **illegalen Drogen** liegen, idealerweise auf **neuen psychoaktiven Substanzen**.
6. Die Effektivität der Angebote sollte wissenschaftlich **evaluiert** worden sein.

Wenn keine WBIs gefunden werden konnten, die alle Kriterien erfüllten, wurde der Schwerpunkt der Recherche auf andere Substanzen, andere Zielgruppen oder Angebote verschoben, die sich auf gesundheitliche Fürsorge im Allgemeinen beziehen.

Um zu zeigen, inwieweit die Kriterien bei den einbezogenen Angeboten erfüllt wurden, wurde eine Rankingliste gemäß der Anzahl der erfüllten Kriterien benutzt („A“ für ein Kriterium; „AAAAAA“ für alle sechs Kriterien). Die Ranking-Ergebnisse sind im Anhang einsehbar.

Zusätzlich zur Bewertung, ob die bestehenden WBI die Anforderungen zur Einbeziehung in die Studie erfüllen, wurden die Angebote anhand bestimmter Qualitätskriterien bewertet, die auf den EMCDDA-Bewertungskriterien basieren (siehe Recherche-Formular im Anhang).

3.2 Bewertung durch die Zielgruppe

Um die Bedürfnisse und Präferenzen der Zielgruppe in Bezug auf WBIs einzubeziehen, wurden in allen 13 Ländern, die sich am Programm „Click for Support“ beteiligten, Workshops durchgeführt. Das Feedback der Zielgruppe wurde mit Hilfe zweier Fragebogen und im Laufe der Gruppendiskussionen erfasst. Eine Beschreibung der Stichprobe und die beiden Fragebogen sind im Anhang zu finden.

Ergebnis der Befragung

Für die Bewertungs-Workshops wurden zwei Fragebogen genutzt, einen für Länder mit existierenden WBIs und einen für die Länder ohne WBI. Alle 273 Teilnehmer der Bewertungs-Workshops haben einen der Fragebogen ausgefüllt, davon 206 (75 %) aus Ländern mit nationalen WBIs und 67 (25 %) aus Ländern ohne nationale WBIs – 21 aus der Slowakei, 31 aus Portugal und 15 aus Luxemburg.

Die Umfrage enthielt acht Fragen im allgemeinen Teil (plus Geschlecht und Alter) und acht Fragen zu jeder Intervention.

Im allgemeinen Teil ging es um die folgenden Punkte:

- Das allgemeine Interesse der Jugendlichen an WBIs
- Ihre bisherigen Kenntnisse und Erfahrungen mit WBIs, einschließlich eine Frage hinsichtlich der Elemente, die von ihnen bereits genutzt wurden
- Aspekte, die sie bei den ihnen bekannten WBIs vermissten
- Welche Geräte sie normalerweise nutzen, um auf Online-Angebote zuzugreifen
- Was eine WBI aufweisen sollte und welche Informationen wichtig sind

An allgemeinen Angaben wurden lediglich Geschlecht und Alter abgefragt, um die Anonymität der Jugendlichen zu wahren.

Im zweiten Teil, der die jeweiligen nationalen WBIs betrachtete, wurden die Teilnehmer gebeten, die folgenden Fragen zu beantworten:

- Würdest du die Anwendung gern nutzen und welche Bestandteile würdest du nutzen?
- Wie würdest du die Attraktivität der WBI auf einer Skala von eins bis zehn bewerten?
- Wie würdest du die Nützlichkeit der WBI auf einer Skala von eins bis zehn bewerten?
- Welche Aspekte haben dir besonders gefallen?
- Welche Aspekte müssten verbessert werden?
- Was hast du bei diesem Angebot vermisst?
- Würdest du die WBI deinen Freunden empfehlen?

Gruppendiskussion

Durch die Schlussfolgerungen aus den Diskussionen mit den Zielgruppen wurden die Umfrageergebnisse ergänzt. Dabei wurden folgende Aspekte mit den Jugendlichen diskutiert:

- Ihr allgemeines Interesse an WBIs
- Design
- Funktionalität
- Inhalt und Informationen
- Professionelles Feedback
- Datensicherheit und Anonymität
- Ihre Wünsche und Anforderungen an eine WBI

3.3 Zwischenkonferenz

Anhand der Ergebnisse der Recherche und der Bewertungs-Workshops wurden wichtige Aspekte für eine erfolgreiche Entwicklung und Umsetzung webbasierter Interventionen auf einer Zwischenkonferenz im Dezember 2014 zusammengetragen. Die unter den Projektpartnern diskutierten Ergebnisse und die einstimmig angenommenen Empfehlungen wurden als Schlüsselempfehlungen definiert. Andere Themen, die kontrovers diskutiert wurden und bei denen keine Konsens erreicht wurde, fanden Eingang in eine Online-Delphi-Studie.

Zusätzlich stellten drei externe Fachkräfte ihre Expertise zu WBIs auf der Konferenz vor:

- Dr. Peter Tossmann stellte seine Expertise zu den Faktoren für Erfolg oder Misserfolg bei webbasierten Interventionen sowie seine Erfahrungen bezüglich der Entwicklung, Umsetzung und Updating der deutschen webbasierten Intervention „Quit the Shit“ vor.
- Dr. Matthijs Blankers betrachtete das Thema webbasierter Cannabis-Interventionen aus dem Blickwinkel der Forschung und Evidenz und
- Herwig Claeys sprach über seine Expertise hinsichtlich der technischen Möglichkeiten und Hindernisse bei der Entwicklung von WBIs.

3.4 Delphi-Studie

Eine Delphi-Studie ist eine Methode zur Strukturierung eines Gruppenkommunikationsverfahrens, mit dem Ziel einen Konsens zu einem komplexen Problem zu erreichen (Jander et al. 2015). Um einen Konsens zu den abschließenden wichtigsten Empfehlungen zu erreichen, wurde eine Delphi-Studie in zwei Runden über einen Zeitraum von zwei Monaten durchgeführt. Empfehlungen bezüglich der Entwicklung und Umsetzung webbasierter Interventionen, bei denen zwischen den Projektpartnern kein Konsens erreicht wurde, wurden europäischen Experten unter stetiger Wahrung ihrer Anonymität zur Abstimmung vorgelegt.

Erste Runde

Die Teilnehmer für die Studie wurden über das LinkedIn-Netzwerk des Projekts und durch persönliche Einladung per E-Mail gewonnen. Erinnerungen wurden nach zwei Wochen und erneut nach drei Wochen verschickt. Die Einladung erhielten 114 Mitglieder des LinkedIn-Netzwerkes, einschließlich 24 Projektpartner⁴. 148 Experten erhielten eine persönliche Einladung von der Projekt-Koordination, von denen zehn Experten ebenfalls Mitglieder der LinkedIn-Gruppe waren. Weitere Personen wurden direkt von den Projektpartnern eingeladen. Einige Experten erhielten die Einladung möglicherweise auch über mehr als einen Kanal. Aufgrund des genutzten Schneeballsystems lässt sich keine definitive Anzahl eingeladenen Experten nennen.

⁴ AT, DE, BE, CH, FI, IT, LU, SLO

An der ersten Runde der Delphi-Umfrage beteiligten sich 90 internationale Experten über einen Zeitraum von 30 Tagen. Die Staatsangehörigkeit wurde nicht erhoben, um die Anonymität der Experten zu gewährleisten. Andere persönliche oder Hintergrundinformationen wurden ebenfalls in der ersten Delphi-Runde nicht erhoben.

Die Schlüsselempfehlungen, die bereits im Konsens innerhalb des Projektteams festgelegt waren, wurden in der ersten Delphi-Runde vorgestellt und die Mitglieder der Expertengruppe hatten die Gelegenheit, zu diesen Empfehlungen Stellung zu nehmen. Bei diesen Empfehlungen ging es um Vorüberlegungen, technische Fragen, Inhalt und Präsentation, interaktive Elemente und Instrumente, Marketing und Design, Aufbau und Benutzerfreundlichkeit.

Neben den Empfehlungen, die auf Konsens beruhten, wurden in der ersten Runde die folgenden Themen untersucht:

- Einbeziehung der Zielgruppe
- Anreize für junge Konsumenten zur Nutzung einer WBI
- Promotion bzw. Werbung für die WBI
- Zu betrachtende Substanzen
- Die allgemeine vermittelte Haltung einer WBI und in diesem Zusammenhang die Einbeziehung (ehemaliger) Nutzerberichte, spielerischer Elemente und Risikominimierung
- Theoretische Fundierung
- Datensicherheit und Anonymität

Bezüglich der Haltung eines Angebots wurden die Experten in der Delphi-Studie gebeten, Argumente einerseits für eine akzeptierende, motivierende und nicht moralisierende

Herangehensweise, die Ratschläge zur Risikominderung, spielerische Elemente und (ehemalige) Nutzerberichte enthält, und andererseits für eine restriktivere Herangehensweise vorzutragen, die stärker auf die Förderung totaler Abstinenz ausgerichtet ist und keinerlei Ratschläge zur Risikominderung beinhaltet.

Zweite Runde

Alle Teilnehmer der ersten Phase wurden zur Teilnahme an der zweiten Runde eingeladen. Trotzdem waren auch Experten zur Teilnahme an der zweiten Runde willkommen, die nicht an der ersten Runde beteiligt waren. Die Experten wurden wieder über das LinkedIn-Netzwerk per E-Mail durch die Projektkoordination eingeladen oder sie erhielten eine direkte Einladung von den Projektpartnern.

An der zweiten Runde der Delphi-Studie beteiligten sich 68 internationale Experten, von denen 55 (81 %) bereits an der ersten Runde teilgenommen hatten. Die meisten hatten eine Einladung über die nationalen Partnerorganisationen des Projekts bekommen (50 %), 21 % erhielten die Einladung über LinkedIn und 29 % waren von der Projektkoordination eingeladen worden. Zur Expertengruppe gehören Fachleute mit unterschiedlichem beruflichen Hintergrund: Die Mehrheit (68 %) ist in der praktischen Präventionsarbeit tätig, 25 % stammen aus dem Forschungsbereich und 7 % sind technische Experten. Um die Nutzung moderner Technologie und insbesondere der sozialen Medien durch die europäischen Präventionsexperten einzuschätzen, wurden die Expertenrunde befragt, ob sie einen LinkedIn-Account und/oder

Facebook-Account haben. Es stellte sich heraus, dass 75 % der Experten tatsächlich einen LinkedIn-Account und 70 % einen Facebook-Account haben. Die Experten wurden auch hier nicht nach ihrer Staatsangehörigkeit gefragt.

Auf der Grundlage der ersten Runde wurden in der zweiten Runde die folgenden Themen abgedeckt:

- Einbeziehung der Zielgruppe
- Die Motivation, auf einer Website zu bleiben (Programmtreue zur WBI)
- Unterstützende interaktive Elemente
- Förderung des Einsatzes moderner Technologien in der täglichen Arbeit der Präventionskräfte
- Allgemeine vermittelte Haltung der WBI

Während der zweiten Runde wurden die von den Experten angeführten Argumente für eine akzeptierende oder eine eher restriktive Haltung präsentiert und die Experten gefragt ob sie diesen zustimmen würden. Anschließend wurden sie gebeten zu entscheiden, welchen der beiden Ansätze sie empfehlen würden.

Beide Runden bestanden aus offenen Fragestellungen sowie Multiple-Choice-Fragen. Für jedes Thema stand ein Kommentarfeld zur Verfügung, in das die Experten relevante Anmerkungen ergänzen konnten. Nach der zweiten Runde wurden die Delphi-Ergebnisse mit den bereits definierten Schlüsselempfehlungen kombiniert.

Das Leitliniendokument wurde vor der Veröffentlichung überprüft und von allen Projektpartnern angenommen.

4. Evidenz und Schlüsselempfehlungen

Das folgende Kapitel enthält die wichtigsten Empfehlungen zur Entwicklung effektiver webbasierter Interventionen für junge Menschen, die illegale Drogen konsumieren. Diese Empfehlungen wurden alle entweder von den Partnern des EU-Projekts „Click for Support“ im Konsens angenommen, oder von einem Panel internationaler Experten in einer zweistufigen Delphi-Studie diskutiert und abgestimmt.

4.1 Vorüberlegungen vor der Entwicklung einer WBI

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 1.1 Stellen Sie ein ausreichendes Budget für die Entwicklung, Umsetzung und Aufrechterhaltung einer webbasierten Intervention sicher. Beantragen Sie gegebenenfalls Finanzierungsmittel.
- 1.2 Erstellen Sie eine Kosten-Nutzen Prognose.
- 1.3 Planen und verwalten Sie Ihre Finanz- und Personalressourcen so detailliert wie möglich.
- 1.4 Entscheiden Sie, welche Art von webbasierter Intervention Sie bereitstellen möchten (Website, strukturiertes Interventionsprogramm, App).
- 1.5 Überlegen Sie, welche nationalen rechtlichen Bestimmungen bestehen. Überprüfen Sie z. B., ob Sie eine Lizenz zum Betreiben einer WBI benötigen.
- 1.6 Definieren Sie das spezifische Ziel für die WBI.
- 1.7 Definieren Sie die spezifische Zielgruppe der WBI.
- 1.8 Berücksichtigen Sie den kulturellen und sozialen Hintergrund der Zielgruppe.
- 1.9 Untersuchen Sie die Bedürfnisse der Zielgruppe, bevor Sie die Entwicklung beginnen, z. B. mit Hilfe von Fokusgruppen.
- 1.10 Führen Sie eine Pilotphase mit Mitgliedern der Zielgruppe durch, um deren Feedback einzuholen, z. B., um eine attraktive und einprägsame Bezeichnung der WBI zu finden.
- 1.11
 - a) Neu entwickelte Interventionen sollten auf die bei jungen Menschen in Ihrem Land beliebtesten Substanzen ausgerichtet sein.
 - b) Mit hoher Wahrscheinlichkeit sollte Cannabis Gegenstand der Intervention sein.
 - c) Angebote, die nur auf eine einzige Substanz ausgerichtet sind, sind weniger kosteneffektiv.
- 1.12 Die WBI sollte auf einer theoretischen Grundlage aufbauen.
- 1.13 Beziehen Sie Partnerorganisationen ein und nutzen Sie bestehende Netzwerke.

Ressourcen

Bestimmte Aspekte müssen vor der eigentlichen Entwicklung einer WBI in Betracht gezogen werden: An erster Stelle müssen Sie als potenzieller Anbieter einer WBI prüfen, ob Sie die erforderlichen Ressourcen zur Entwicklung, Umsetzung und Instandhaltung, einschließlich der finanziellen Ressourcen und Personalkapazitäten zur Verfügung haben (1.1). Beides kann für die Bereitstellung einer WBI sehr umfangreich sein. Ein zweiter Schritt sollte die Erstellung einer Kosten-Nutzen-Prognose sein, um zu bewerten, ob die veranschlagten Ressourcen den erwarteten Erfolg rechtfertigen (1.2). Dies sollte ein grundlegendes Kriterium für die Entscheidung sein, ob eine WBI entwickelt wird oder nicht.

Generell ist die Planung und Verwaltung der Ressourcen einer der wichtigsten Punkte bei der Entwicklung webbasierter Interventionen (1.3). Die Kostenpunkte beginnen mit der Entwicklung, z. B. den Honoraren für Web-Designer, Kosten für die erforderliche Software wie beispielsweise Content Management Systeme, die Entwicklung von Apps oder Lernspielen, die Optimierung von Suchmaschinen, Marketing usw. Die Kosten steigen mit einer zunehmenden Anzahl interaktiver Elemente. Der größte Budgetposten sind jedoch die laufenden Kosten wie Personalkosten, Personalschulung, Hosting der Website, Aktualisierung usw.

Weitere Entscheidungen müssen hinsichtlich der Art der zu entwickelnden WBI getroffen werden (1.4). Diese können zwischen relativ einfach gehaltenen Websites, mit Informationen und einer einfachen Kommunikation zwischen Nutzer und Experten, Apps oder fortgeschritten strukturier-

ten Interventionsprogrammen, einschließlich regelmäßiger Kontakte mit einem Berater, variieren. Unabhängig von der Art der gewählten WBI muss die Entscheidung eng an das vorhandene Budget gebunden sein, da z. B. die Entwicklung hochqualitativer Apps und Anwendungen teuer sind. Interventionprogramme unterscheiden sich auch hinsichtlich des erforderlichen Wartungsaufwands (vollständig automatisiert/selbstführend vs. individueller Online-Beratung). Deshalb müssen die Personalressourcen als weiterer wichtiger Aspekt berücksichtigt werden.

Europäische und nationale rechtliche Bestimmungen, z. B. Lizenzen zum Betreiben einer WBI müssen berücksichtigt werden und können sich gegebenenfalls auf die finanziellen Ressourcen auswirken (1.5).

Zielstellung, Zielgruppe und Substanz

Für die WBI muss ein klares Ziel definiert werden (1.6). Dies kann die Reduzierung des Substanzkonsums, die Förderung von Abstinenz, Sensibilisierung, Schadensminderung o.ä. sein.

Der entscheidende Faktor für die Aufmachung und den Inhalt einer WBI ist die spezifische Zielgruppe (1.7), weshalb deren kultureller und sozialer Hintergrund berücksichtigt werden muss (1.8).

Die Entwicklung eines speziell auf junge Menschen ausgerichteten Angebots kann recht anspruchsvoll sein. Daher ist die Einbeziehung der Zielgruppe nicht nur vorteilhaft, sondern ein wesentlicher Faktor für den Erfolg einer WBI. Es gibt verschiedene Formen der Einbeziehung der Zielgruppe in die

Entwicklung und/oder Umsetzung webbasierter Interventionen. Bei der Delphi-Studie wurden internationale Präventionsexperten gefragt, an welcher Stelle sie die Zielgruppe einbeziehen würden (N=66).

- 74 % würden die Bedürfnisse der Zielgruppe vor der Entwicklung erheben, z. B. in Fokusgruppen (1.9)
- 53 % würden sie an der Evaluierung der WBI beteiligen
- 52 % würden sie bei Werbung sowie beim Marketing beteiligen (4.2)
- 52 % würden sie bei der (kontrollierten) gegenseitigen Unterstützung (Peer-Support) einbeziehen, z. B. über ein Forum
- 50 % würden die Zielgruppe direkt in die Entwicklung der WBI einbeziehen
- 41 % würden sie in die Aktualisierung der WBI einbeziehen
- 26 % würden sie direkt in die Umsetzung der WBI einbeziehen
- 8 % würden die Zielgruppe in die alltägliche Aufrechterhaltung bzw. Wartung der WBI einbeziehen
- Ein Experte schlug vor, die Zielgruppe beim Entwurf und der Tests der Benutzerfreundlichkeit einzubeziehen

Die Teilnahme der Zielgruppe an einer Pilotphase, z. B. über Fokusgruppen (1.10), Bekanntmachung und Marketing, (kontrollierter) Peer-Support, z. B. über ein Forum (3.5) und die Teilnahme am Evaluierungsprozess (6.4) wurden am stärksten von den Experten befürwortet und daher als Schlüsselempfehlungen aufgenommen. Im Rahmen von Fokusgruppen im Vorfeld der WBI-Entwicklung sollte die Gelegenheit genutzt

werden, gemeinsam mit der Zielgruppe einen einprägsamen und attraktiven Namen für die WBI zu finden.

Weiterhin muss festgelegt werden, welche Substanz(en) Gegenstand der WBI sein sollen. In der Delphi-Studie haben 76 internationale Experten folgendermaßen abgestimmt (Mehrfachantworten waren möglich):

- 68 % würden Cannabis (1.11b) ansprechen
- 34 % würden Partydrogen wie Kokain, Ecstasy, GHB usw. einbeziehen
- 25 % würden zumindest teilweise den Schwerpunkt auf neue psychoaktive Substanzen oder „Legal Highs“ setzen
- 20 % würden Amphetamine und/oder Crystal Meth aufnehmen
- 18 % würden den Schwerpunkt nicht auf eine spezifische Substanz legen, sondern eher einen allgemeinen Ansatz verfolgen
- 13 % würden Alkohol einbeziehen

Verschiedene Experten ergänzten, dass es am besten wäre, sich auf die populärsten Substanzen zu konzentrieren, insbesondere hinsichtlich der spezifischen Zielgruppe der jungen Drogenkonsumenten (1.11a). Bei der Auswahl einer Substanz, die im Fokus der WBI stehen soll, müssen die Ressourcen berücksichtigt werden. Angebote, die sich auf eine spezifische Substanz konzentrieren, sind wahrscheinlich weniger kosteneffektiv als ein umfassenderer Ansatz (1.11c).

Theoretische Grundlage

Die zurzeit existierenden webbasierten Interventionen bauen nur teilweise auf einer theoretischen Grundlage auf, weshalb dieses Thema in die Delphi-Studie aufgenommen wurde (1.12). 93 % der internationalen Experten sind der Ansicht, dass eine effektive WBI theoretisch basiert sein muss. Die Mehrheit sprach sich für die folgenden Theorien aus:

- Motivierende Gesprächsführung (Miller & Rollnick 2012)
- Kognitive Verhaltenstherapie (z. B. Beck 2011)
- Das transtheoretisches Modell (Prochaska & Velicer 1997)

Weitere waren:

- Die sozial-kognitive Lerntheorie (Bandura 1963)
- Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (Eifert 2011)
- Haltung - sozialer Einfluss - Modell der eigenen Effektivität (ASE) (de Vries et al. 1988)
- Theorie der Gamifizierung (Zichermann et al. 2011)

Kooperation und Netzwerke

Schließlich brauchen die potenziellen Anbieter effektiver und erfolgreicher webbasierter Intervention Unterstützung durch Kooperationspartner und deren Netzwerke (1.13).

4.2 Technische Aspekte

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN	
2.1	Technische Experten müssen in die Entwicklung einbezogen werden. Legen Sie alle wichtigen Details vertraglich fest.
2.2	Nutzen Sie ein Inhaltsverwaltungssystem, damit Sie in der Lage sind, die WBI selbstständig regelmäßig zu aktualisieren.
2.3	Wenn eine App angeboten werden soll, muss entschieden werden, welche Art von App es sein soll (Web App, Native App oder Hybrid App).
2.4	Datensicherheit und Anonymität der Nutzer müssen gewahrt sein. Wenden Sie die EU-Rechtsvorschriften für den Datenschutz als auch die nationalen rechtlichen Bestimmungen an.
2.5	Nutzen Sie entweder eine E-Mail-Registrierung oder stellen Sie den Nutzern einen Code zur Verfügung, mit dem sie auf ihre Informationen erneut zugreifen können. Für eine Online-Beratung sollte eine Registrierung Pflicht sein.
2.6	Das Angebot muss auf PCs, Smartphones und Tablets funktionieren. Websites müssen responsive sein.
2.7	Stellen Sie sicher, dass die WBI benutzerfreundlich, also einfach zu handhaben ist. Beziehen Sie Mitglieder der Zielgruppe zur Evaluierung der Benutzerfreundlichkeit mit ein.

Technische Experten

Bei der Entwicklung webbasierter Interventionen ergeben sich i.d.R. technische Probleme und Fragen. Es ist daher zu empfehlen, technische Experten an Bord zu haben. Die Einzelheiten der Kooperation mit einem Experten sollten in einem Vertrag klar definiert sein (2.1). Sie sollten ein Content Management System nutzen, um Inhalte selbstständig ändern zu können und nicht für jede Änderung oder Aktualisierung auf Experten angewiesen zu sein (2.2). Wenn die Entwicklung

einer App geplant ist, muss entschieden werden, welche Art von App es sein soll – Web-App, Native App oder Hybrid App (2.4). Auch das ist in erster Linie eine Frage des Budgets.

Eine Native App bietet die beste Qualität und kann normalerweise ohne Internetverbindung genutzt werden. Die Entwicklung einer solchen App ist jedoch teuer, da sie an ein bestimmtes Betriebssystem gebunden ist und der Provider dadurch gezwungen ist, doppelte Versionen anzufertigen, die auf verschiedenen Plattformen funktionieren. Die Wartung von Native Apps ist ebenfalls kompliziert und erfordert einen hohen Arbeitsaufwand.

Web Apps sind angepasste Websites, die auf Smartphones genutzt werden können. Sie werden in der Regel von Browsern ausgeführt und bieten einen begrenzten Offline-Betrieb, aber, dank HTML5, zahlreiche Funktionen an. Auf Hardware-Funktionen kann nur teilweise, langsam oder überhaupt nicht zugegriffen werden.

Eine Hybrid App kombiniert die Vorteile von Native und Hybrid Apps. Dabei können Elemente der Hardware und des Betriebssystems genutzt werden, die App wird jedoch durch einen Browser ausgeführt und beruht auf HTML. Hybrid Apps funktionieren normalerweise auf Android, Apple und Windows. Hybrid Apps können deshalb ein guter Kompromiss sein. Das Budget und die Ambitionen sollten bei der Entscheidung sorgfältig abgewogen werden (2.3).

Datensicherheit

Die Datensicherheit und Anonymität waren ein wichtiger Punkt im gesamten Verlauf der Bewertungs-Workshops mit der Zielgruppe im Rahmen von „Click for Support“. Es hat sich klar gezeigt, dass junge Leute sich um die Wahrung ihrer Anonymität Gedanken machen und sicher sein wollen, dass ihre Daten sicher sind. Einige der Teilnehmer haben sogar ihren Argwohn gegenüber lokalen Beratungszentren geäußert und/oder hatten zuvor Erfahrungen mit Polizeikontrollen hinsichtlich des Drogenkonsums gemacht. Sie machten sich Gedanken über die Freigabe ihrer persönlichen Daten. Insofern muss der Anbieter einer WBI absolut vertrauenswürdig sein.

Informationen zu den allgemeinen Vertragsbedingungen sowie den Einstellungen zum Schutz der Privatsphäre sollten konsequent auf klare und verständliche Weise erläutert und auf der Website deutlich sichtbar sein. Anwendungen, mit denen man auf Telefonkontakte, Kameras oder Ähnliches zugreift, werden in der Regel mit Argwohn betrachtet. Daher sind Video-Chats z. B. über Skype nicht besonders aussichtsreich, um junge Drogenkonsumenten zu erreichen.

Als Anbieter müssen Sie eine Möglichkeit finden, die Datensicherheit zu gewährleisten. Einerseits kann das Risiko größer sein, dass die Nutzer den Kontakt abbrechen, wenn sie völlig anonym bleiben, andererseits ist davon auszugehen, dass junge Drogenkonsumenten keine WBI nutzen werden, wenn sie ein unsicheres Gefühl hinsichtlich ihrer persönlichen Daten haben. Sowohl die EU-Datenschutzvorschriften⁵ als auch mögliche nationale Bestimmungen müssen berücksichtigt werden (2.4).

⁵ Siehe: <http://ec.europa.eu/justice/data-protection/>

Der Aspekt der Registrierung ist im Zusammenhang mit dem Datenschutz ebenfalls von Bedeutung. Eine Registrierung bedeutet eine Einschränkung der vollständigen Anonymität einerseits, aber praktische Vorteile für den Prozess eines Interventionsprogramms auf der anderen Seite, z. B. bei erneutem Zugriff auf Informationen von einer früheren Beratungssitzung oder die Möglichkeit, Erinnerungen an die E-Mail-Adresse oder das Smartphone der Nutzer zu schicken. Dies kann über eine E-Mail-Registrierung erreicht werden. In diesem Fall sollte der Nutzer darüber informiert werden, dass er ein E-Mail-Konto mit einem anonymen Spitznamen einrichten kann. Eine weitere Option ist die Bereitstellung eines Codes für den Nutzer, mit dem er sich in seinem Konto einloggen kann. Der Nachteil dieser Option besteht darin, dass man den Nutzer nicht kontaktieren kann.

Das Delphi-Expertenpanel wurde um Vorschläge gebeten, wie die Registrierungsfrage gelöst werden könnte. Die Mehrheit plädierte für eine E-Mail-Registrierung oder die Bereitstellung eines Codes. Andere stimmten vollständig gegen eine Registrierung oder waren der Ansicht, dies sollte den Nutzern freigestellt sein. Um die Hemmschwelle niedrig zu halten, sollte die Registrierung nicht für allgemeine Informationen, Selbsttests, Spiele usw. erforderlich sein. Wenn es jedoch um Beratung geht, ist die Registrierung wichtig und sollte am besten über eine E-Mail-Registrierung oder ein Log-in mit einem Code erfolgen (2.5).

Nutzer

Eine wesentliche Voraussetzung für eine moderne WBI ist die Anwendbarkeit auf Smartphones und Tablets. Websites müssen responsive sein und auf allen Gerätetypen funktionieren (2.6). Zurzeit gibt es kaum Apps und Mobil-Versionen für WBIs. Beim Bewertungs-Workshop im Rahmen von „Click for Support“ gaben 69 % der jungen Drogenkonsumenten an, dass sie ein potenzielles Angebot gern von ihrem Computer oder Laptop aus aufrufen würden, aber für 50 % ist außerdem die Möglichkeit wichtig, von einem Smartphone aus darauf zuzugreifen. Dies sollte berücksichtigt werden.

Die Nutzer müssen beim Aufbau der Website immer im Mittelpunkt stehen. Benutzerfreundlichkeit ist eine wesentliche Erfolgsvoraussetzung, einfache Handhabung ist ein Muss. Die Aufgaben sollten leicht auszuführen sein, auch wenn seit dem letzten Besuch des Nutzers auf der Website einige Zeit vergangen ist. Um die Benutzerfreundlichkeit sicherzustellen, wäre die Einbeziehung der Zielgruppe in einen Test der Benutzerfreundlichkeit (usability test) eine Option (2.7).

4.3 Interaktive Elemente & Instrumente

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 3.1 Nutzen Sie wann immer möglich interaktive Elemente wie Tests, Videos und Animationen.
- 3.2 Beziehen Sie spielerische Elemente wie Applikationen oder Games ein, um die Attraktivität für junge Menschen zu erhöhen.
- 3.3 Nutzen Sie die folgenden unterstützenden interaktiven Elemente:
 - a) Selbsttest/Quiz
 - b) Individueller „Plan of Change“, einschließlich Ziele, einzelne Schritte und Zeitrahmen
 - c) Interaktives Konsumtagebuch zur Aufzeichnung des Konsums der Nutzer
 - d) Forum (kontrollierter Peer-Support)
 - e) Lernspiele

Der Zweck interaktiven webbasierten Interventionen besteht darin, dass die Nutzer etwas tun, aktiv werden. Sie müssen interaktive Elemente und Instrumente nutzen, um ein individuelles Feedback zu ihrem Drogenkonsum zu erhalten. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, interaktive Elemente in Interventionsangebote einzubauen, z. B. Kommunikations-Tools zwischen Berater und Nutzer, Selbsteinschätzungs-Tools oder andere Spiele und Anwendungen, bei denen der Nutzer ein automatisches Feedback erhält. Interaktive Elemente machen WBIs für junge Nutzer attraktiv. Deshalb sollte eine WBI, wann immer dies möglich ist, interaktiv sein (3.1). Andere Optionen sind Lernspiele oder andere spielerische Anwendungen, die als Blickfang dienen und die Nutzer für die Website gewinnen können (3.2).

Außerdem können interaktive Tools während des Interventionsprogramms genutzt werden, beispielsweise Pro- und Kontra-Listen, Abschiedsbriefe an eine Substanz, ein „Plan of Change“, Listen mit Gefahrensituationen usw. In der Delphi-Studie haben die Teilnehmer folgende Optionen bewertet:

- Selbsttest/Quiz
- Individueller „Plan of Change“, einschließlich Ziele, einzelne Schritte und Zeitrahmen
- Interaktives Konsumtagebuch
- Lernspiele
- Forum
- Pro- und Kontra-Listen
- Abschiedsbrief an die Substanz, z. B. Cannabis
- Blickfang, z. B. DrugDancer
- Liste mit Gefahrenzonen

Die meisten Experten plädierten für die Einbeziehung von Selbsttests/Quiz (3.3a), interaktiven Konsumtagebüchern (3.3b), die sich als effektive Möglichkeit zur Aufzeichnung des Nutzerkonsums erwiesen haben, Lernspiele (3.3c), individuelle „Plans of Change“, einschließlich Ziele, einzelner Schritte und Zeitrahmen (3.3d) sowie Foren, über die ein kontrollierter Peer-Support eingerichtet werden kann (3.3e).

4.4 Erreichung junger Drogenkonsumenten

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 4.1 Sorgen Sie für einen Wiedererkennungswert, z. B. durch ein individuelles Design oder spezielle Merkmale.
- 4.2 Entwickeln Sie eine Marketing-Strategie.
- 4.3 Beziehen Sie die Zielgruppe in die Promotion der Website ein, z. B. über Facebook.
- 4.4 Nutzen Sie Ihre eigene Organisation und Ihre bestehenden Netzwerke für die Promotion der Website.
- 4.5 Versuchen Sie, Links von vertrauenswürdigen Websites auf Ihre WBI schalten zu lassen.
- 4.6 Es sollten die drei folgenden Möglichkeiten zur Erreichung der Zielgruppe genutzt werden:
 1. Facebook und andere soziale Netzwerke (z. B. Google+, Instagram und Twitter) sind viel versprechend, um die Zielgruppe zu erreichen.
 2. YouTube
 3. Persönliche Empfehlung (z. B. durch Streetworker)

Der erste Schritt während der Implementierungsphase eines webbasierten Angebots ist die Überlegung, wie man die Zielgruppe mit dem Angebot erreichen kann. Das Angebot benötigt einen Wiedererkennungswert, z. B. durch ein individuelles Design oder spezielle Merkmale (4.1). Beispiele einer einzigartigen Aufmachung finden Sie bei dem amerikanischen Angebot „BubbleMonkey“⁶ oder dem australischen Angebot „Clear Your Vision“⁷.

Insbesondere kommt es jedoch auf die Entwicklung einer Marketing-Strategie an (4.2). Wie in Kapitel 4.1 erwähnt, sollte die Möglichkeit zur Einbeziehung der Zielgruppe bei

der Bekanntmachung der WBI, z. B. über Facebook, genutzt werden (4.3). Bestehende Netzwerke sollten zu Promotionszwecken und für Marketing genutzt werden, auch innerhalb Ihrer eigenen Organisation, d. h. lassen Sie Ihre Kollegen für die WBI auf Konferenzen, Versammlungen usw. werben. Erzählen Sie anderen Leuten von Ihrem Angebot (4.4). Bemühen Sie sich darum, Ihre Website durch Links zu Websites anderer vertrauenswürdiger Organisationen zu vernetzen, um die Anzahl der Besuche auf Ihrer Website und deren Vertrauenswürdigkeit zu erhöhen (4.5).

Um junge Drogenkonsumenten zu erreichen, können verschiedene Maßnahmen ergriffen werden. Nach Meinung der internationalen Experten der Delphi-Studie sind Facebook und andere soziale Netzwerke die erfolgsversprechendsten Wege, um junge Drogenkonsumenten zu erreichen (4.6a). Als weitere potenziell erfolgreiche Methode, die Zielgruppe zu erreichen, wurden YouTube-Videos (4.6b) genannt, und persönliche Empfehlungen, z. B. über Streetwork, können ebenfalls erfolgreich sein (4.6c). Die Experten haben Werbung im Fernsehen und Radio sowie auf Postern oder Werbewänden weit hinter die anderen Optionen gesetzt.

4.5 Motivation, auf der Website zu verweilen

Nachdem die Zielgruppe in einem ersten Schritt erreicht wurde, besteht die Hauptaufgabe von webbasierten Interventionen darin, die Nutzer dazu zu bringen, auf der Website zu bleiben und das Programm kontinuierlich in der beabsichtigten Form zu nutzen. Die meisten webbasierten Interventionsprogramme verlangen vom Nutzer, dass er das Programm

⁶ <http://www.bubblemonkey.com/>

⁷ <http://clearyourvision.org.au/>

mindestens einmal pro Woche nutzt. Interaktive Tagebücher müssen regelmäßig geführt werden, damit das Programm effektiv zur Minderung oder zur Aufgabe eines Substanzkonsums beitragen kann.

Es gibt verschiedene Aspekte, die die Wahrscheinlichkeit beeinflussen, dass die Nutzer auf der Website bleiben und ein Interventionsprogramm nutzen. Dies sind das Design, der Aufbau und die Benutzerfreundlichkeit, der Inhalt, die Aufmachung und die allgemeine Herangehensweise, die Kommunikation zwischen Berater und Nutzer, die Transparenz und andere Faktoren, die die Treue der Nutzer erhöhen.

4.5.1 Design, Struktur und Benutzerfreundlichkeit

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 5.1 Beziehen Sie das Design gleich von Beginn an in die Entwicklung mit ein.
- 5.2 Binden Sie Web-Designer ein und nutzen Sie ein professionelles Layout.
- 5.3 Holen Sie sich bereits während der Entwicklungsphase Feedback zum Design von der Zielgruppe, um Ihr Angebot attraktiv zu gestalten.
- 5.4 Verwenden Sie auf Bild-, Video- und Audiomaterial.
- 5.5 Schaffen Sie eine klare Struktur und sorgen Sie für eine leichte Navigation.
- 5.6 Achten Sie darauf, die Website nicht zu überladen.
- 5.7 Stellen Sie ein Benutzerhandbuch mit Anleitungen zur Nutzung des Programms/der Website bereit.

Da das Design einer der wesentlichen Aspekte der Entwicklung einer WBI ist, wird empfohlen, diesen Teil gleich von Beginn an in die Planung einzubeziehen (5.1). Für den Entwurf eines professionellen Layouts sollten professionelle Web-Designer oder eine Agentur beauftragt werden (5.2).

Das erste was potenzielle Nutzer sehen, wenn sie auf eine Website kommen, ist das Design. Ein ansprechendes Design kann die Nutzer auf die Website ziehen, auf der anderen Seite kann ein unattraktives Design auch die erste Hürde sein, die eine Person davon abhält, eine WBI zu nutzen. Deshalb muss das Design der WBI für die Zielgruppe junger Drogenkonsumenten attraktiv sein. Dies ist eine schwierige Aufgabe, zumal Geschmack und Vorlieben beim Design und der Aufmachung oft erheblich variieren, z. B. zwischen Jungen und Mädchen, zwischen Altersgruppen, Menschen mit unterschiedlichem kulturellen und sozialen Hintergrund oder einfach nur aufgrund des persönlichen Geschmacks. Um die Präferenzen Ihrer spezifischen Zielgruppe herauszufinden, sollten Sie deren Feedback einholen, z. B. in einer Fokusgruppe (5.1).

Hinzuzufügen ist, dass die meisten Teilnehmer der nationalen Workshops im Rahmen des Programms „Click for Support“ jedoch eine frische, coole und poppige Aufmachung mit Anschauungsmaterialien wie Bildern, Videos und anderen Blickfängern zu bevorzugen (5.4).

Fast noch wichtiger als das Design scheint die Benutzerfreundlichkeit und Funktionalität zu sein. Selbst in Fällen, wo das Design angenommen wurde, führt eine unklare Struktur einer Website oft dazu, dass potenzielle Nutzer sie schnell wieder verlassen (5.5; 5.6). Die Benutzerfreundlichkeit war auch ein wesentlicher Aspekt für die Zielgruppe in den Workshops. Daher sollte die Nutzung einer WBI nicht zu kompliziert sein und es sollte ein Benutzerhandbuch bereitgestellt werden (5.7).

4.5.2 Inhalt, Präsentation und allgemeine Haltung

Inhalt und Information

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 5.8 Informationen müssen objektiv, umfassend, akkurat, knapp, einfach und aktuell sein.
- 5.9 Bieten Sie relevante und fundierte Informationen zu den Substanzen, einschließlich zu den Risiken und Wirkungen und stellen Sie Hintergrundinformationen zur Verfügung.
- 5.10 Bieten Sie Hilfe/Beratung und geben Sie Kontaktinformationen zu Beratungsangeboten vor Ort.
- 5.11 Mindestens einmal wöchentlich sollten der Website und den Profilen der sozialen Medien neue Inhalte hinzugefügt werden.

Selbstverständlich ist der Inhalt ein wichtiger Teil einer WBI. Von der Perspektive der Zielgruppe aus betrachtet, sollte der angebotene Inhalt in erster Linie interessant, relevant, akkurat, verlässlich, aktuell und umfassend sein. Die Informationen sollten objektiv und unvoreingenommen sein (5.8).

Gemäß den vorangegangenen Diskussionen mit der Zielgruppe sollten die dargestellten Informationen auch die Risiken und Wirkungen von Drogen, Erfahrungen anderer (ehemaliger) Konsumenten, Hintergrundinformationen zu Substanzen und safer use enthalten (5.9). Eine WBI sollte weiterhin Hilfe und Beratung sowie Kontaktinformationen zu anderen (offline) Hilfeangeboten bereithalten (5.10).

Der Inhalt sowie die Präsenz in sozialen Netzwerken muss mindestens einmal pro Woche aktualisiert werden, um up-to-date zu bleiben. Eine Möglichkeit besteht darin, dass regel-

mäßig neue Punkte auf der Startseite hinzugefügt werden. „Quit the Shit“⁸ ist ein gutes Beispiel dafür, wie der Inhalt regelmäßig aktualisiert werden kann (5.11).

Art der Präsentation

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 5.12 Präsentieren Sie Informationen auf verschiedene Weise, z. B. mit Videos, Text, Animationen, Quiz, Tests. Legen Sie den Schwerpunkt auf audio-visuelle Kanäle.
- 5.13 Achten Sie auf einen ausgewogenen Textumfang.
- 5.14 Nutzen Sie jugendorientierte Sprache.
- 5.15 Geben Sie Informationen in den relevanten (Landes-)Sprachen.

Generell sollten verschiedene Kanäle zur Kommunikation und Information genutzt werden, z. B. Videos, Text, Animationen, Quiz und Tests (5.12). In Anbetracht der Tatsache, dass die Zielgruppe an sehr kurze Informationsaufnahmen gewöhnt ist, die hauptsächlich über bildliche Darstellung (z. B. YouTube, Instagram) oder sehr kurze Textnachrichten (z. B. Tweets, WhatsApp) vermittelt werden, kann die Vermittlung von Informationen in kurzen Textteilen und vielen Videos und Bildern ein effektiver Ansatz sein (5.13). Die Texte sollten in einem einfachen, jugendlichen Stil verfasst sein (5.14); Die Schriftgröße sollte nicht zu klein und die Website nicht zu überladen sein. Auf jegliche Werbung sollte verzichtet werden. Bei der Erarbeitung der Texte sollten die Präferenzen junger Menschen berücksichtigt werden.

In einigen Ländern kann es nützlich sein, eine Version in Englisch oder anderen relevanten Sprachen anzubieten (5.15).

⁸ <https://www.quit-the-shit.net/>

Allgemeine Haltung

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 5.16 Die allgemeine Haltung der WBI sollte akzeptierend und motivierend, aber nicht restriktiv oder moralisierend sein.
- 5.17 Beziehen Sie Ratschläge zur Risikominimierung ein, aber wägen Sie die Form der Kommunikation sorgfältig ab.
- 5.18 Nutzen Sie spielerische Elemente, beispielsweise (Lern-)Spiele, Quiz oder andere Anwendungen (siehe 3.3.).
- 5.19 Beziehen Sie Berichte (ehemaliger) Konsumenten ein.

Sehr wichtig ist die allgemeine Haltung, die von einer WBI vermittelt wird. Aus den nationalen Jugendworkshops ist bekannt, dass sich junge Drogenkonsumenten Angebote wünschen, die nicht moralisierend, sondern positiv und motivierend wirken. Angebote, die strikte Abstinenz als einzig mögliches Ziel verfolgen, werden von der Zielgruppe abgelehnt. Aus einer Studie von Schaub und Kollegen (2013) ergibt sich die Schlussfolgerung, dass nicht zu hohe Ziele gesetzt werden sollten. Die Studie offenbart, dass das Nichterreichen fester Ziele zu Frustration und Selbsttäuschung oder dazu führte, dass ein Rückfall in den Cannabis-Konsum gegenüber dem Berater verheimlicht wird. Laut der Studie wurden die besten Ergebnisse durch wöchentliche Zielstellungen erreicht (Schaub et al. 2013).

Es gab Diskussionen zwischen den bei der Entwicklung der Leitlinien mitwirkenden Organisationen hinsichtlich der richtigen Haltung. Deshalb wurde dieses Thema in die Delphi-Studie aufgenommen. Einige Experten befürchteten, dass durch zu viele Informationen der Drogenkonsum junger Menschen ungewollt gefördert werden könnte. In jedem Fall sollte die

Vermittlung von Informationen über Drogen (insbesondere hinsichtlich der Wirkungen von Drogen) immer vorsichtig und überlegt erfolgen.

Es gibt verschiedene Argumente für eine Position, bei der die Kommunikation auf einer akzeptierenden, motivierenden und nicht einschränkenden Einstellung zur Situation junger Drogenkonsumenten beruht. Die folgenden Argumente wurden von den meisten internationalen Experten befürwortet:

- Wenn sich junge Menschen weniger angegriffen fühlen, sind sie gegenüber dem Programm offener und ehrlicher eingestellt (73 % Zustimmung).
- Da sich die motivierende Gesprächsführung als effektiv herausgestellt hat, sollte die Herangehensweise webbasierter Interventionen dieser entsprechend nicht auf Wertung, Konfrontation oder Betonung der Gegensätzlichkeit beruhen (70 %).
- Durch moralisierende Methoden werden die jungen Menschen eher verschreckt (67 %).
- Angebote mit einer akzeptierenden Haltung haben bessere Aussichten, dass sie von jungen Drogenkonsumenten angenommen und genutzt werden, insbesondere, wenn diese noch unentschieden sind oder zögern, ihren Konsum zu reduzieren oder aufzugeben (65 %).
- Die tatsächliche Situation und Realität junger Drogenkonsumenten muss akzeptiert werden, wenn man ihnen helfen will (62 %).
- Es ist wichtig, einen Schwerpunkt auf die Schadensminimierung zu setzen, denn die Leitlinien richten sich an junge Menschen, die bereits Drogen konsumieren (59 %).

⁸ <http://dancer.druginfo.nl/#/>

- Junge Menschen wünschen keine Einschränkungen. Sie möchten ihre eigenen Entscheidungen treffen und als Erwachsene behandelt werden. Sie möchten das Gefühl haben, dass sie akzeptiert werden, informiert sind und dass man ihnen vertraut (58 %).
- Die Programmtreue zu eher akzeptierenden webbasierten Interventionen ist höher, denn sobald jemand mit der webbasierten Intervention nicht zufrieden ist, weil beispielsweise die Anwendung als wertend herüberkommt, wird diese Person die WBI nicht mehr nutzen (53 %).
- Akzeptierende Ansätze sind im Allgemeinen in der selektiven Prävention effektiver (52 %).
- Andererseits gab es nur ein Argument für eine restriktivere Herangehensweise, bei der keine Ratschläge zur Risikominderung gegeben werden, dem die Mehrheit der Delphi-Teilnehmer zustimmte:
- 75 % der Experten stimmten zu, dass junge Menschen gesunde Grenzen entwickeln müssen. Sie brauchen Regeln und Grenzen, um zwischen legalem und illegalem Verhalten unterscheiden zu können. Ein restriktiverer Ansatz schafft klare Grenzen und bietet Orientierung.

Anhand dieser Ergebnisse wird in diesen Leitlinien eine Kommunikation empfohlen, die auf einer akzeptierenden Einstellung gegenüber den Konsumenten beruht. Das bedeutet, dass ihre aktuelle Lebenssituation und ihr potentiell Unvermögen, in unmittelbarer Zukunft abstinent zu werden, akzeptiert werden. Kleinere Ziele und schrittweise Ansätze sind oft aussichtsreicher (5.16). Deshalb sollte Beratung zur Risikominimierung Teil einer WBI sein (5.17).

Des Weiteren wird der Einsatz spielerischer Elemente empfohlen, um die Zielgruppe anzusprechen und sie zur Nutzung der WBI zu bewegen (5.18). Ein solches Beispiel ist die „Drug-Dancer“-App, die in den Niederlanden und Belgien genutzt wird. Während der Delphi-Studie wurde die Expertengruppe gefragt, welche Aspekte bei der Einbeziehung spielerischer Elemente zu berücksichtigen sind. Dazu wurden die folgenden Punkte geäußert:

- Die Entwicklung einer Anwendung in hoher Qualität ist eine Frage des Budgets.
- Es sollte auch ein Lernaspekt damit verbunden sein.
- Es sollten objektive Informationen enthalten sein.
- Die Zielgruppe muss sich angesprochen fühlen.
- Spielerische Elemente sollten nicht der Hauptschwerpunkt einer Website sein oder von ernsthaften Inhalten ablenken.

Junge Menschen möchten Informationen lieber auf spielerische und nicht auf langweilige Art und Weise präsentiert bekommen. Daher werden Spiele und Quiz geschätzt und können als Blickfang das Angebot auflockern. Essentiell ist, dass die Informationen für die Zielgruppe interessant sind. Dazu gehören auch Erfahrungen anderer (ehemaliger) Konsumenten; 46 % der Workshop-Teilnehmer erwarten Peer-Berichte von einer WBI. In der Delphi-Studie würden 69 % der internationalen Experten die Aufnahme von Konsumentenberichten empfehlen (5.19).

4.5.3 Kommunikation zwischen Nutzer und Berater

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 5.20 Geben Sie detailliertes individuelles Feedback zum Konsum des Klienten.
- 5.21 Die Kommunikation sollte im Einklang mit der allgemeinen Einstellung akzeptierend und motivierend, jedoch nicht moralisierend sein.
- 5.22 Die Form der Kommunikation kann auf den jeweiligen individuellen Konsumenten angepasst werden.
- 5.23 Verschiedene Kommunikationskanäle sollten genutzt werden: SMS, WhatsApp, Live-Chat, Forum, Videos und andere Anschauungsmaterialien sowie Online-Nachrichten (erfordert ein Nutzer-Log-in).
- 5.24 Rückmeldungen sollten nach spätestens 1-2 Tagen erfolgen.

Der Kontakt zu Experten wurde als für die Nutzer sehr wichtig festgestellt. Teilweise präferieren die Nutzer Feedback und zuverlässige Informationen von erfahrenen Menschen außerhalb ihrer Familie und Freunde. Vor allem aber kommt es Ihnen darauf an, dass die jeweilige Person objektiv ist. Durch die Kontaktaufnahme zu professionellem Personal erwarten die Nutzer ein spezifisches und persönliches Feedback (5.20), ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Hilfsangebot sowie Kontaktinformationen, wo sie weitere individuelle Hilfe und Beratung finden können.

Gemäß obigem Abschnitt über die vermittelte Haltung sollte die Kommunikation mit den Nutzern akzeptierend, motivierend und nicht moralisierend sein (5.21). Unabhängig davon kann die Form der Kommunikation jedoch auf den jeweiligen Nutzer individuell angepasst werden (5.22).

Es gibt unterschiedliche Formen der Kommunikation mit Online-Beratern, z. B. Online-Nachrichten, E-Mails, Foren,

Chats, Skype usw., die genutzt werden können und sollten (5.23). Schnelle Rückmeldungen der Experten sind Jugendlichen wichtig. Nach Ansicht der Workshop-Teilnehmer darf ein Feedback von einem Berater nicht später als ein bis zwei Tage eingehen (5.24).

4.5.4 Transparenz

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- 5.25 Es sollten Informationen über den Berater zur Verfügung gestellt werden, wie beispielsweise die Qualifizierung, das Geschlecht, das Alter und ein Foto.
- 5.26 Die Informationen über den Anbieter und die Finanzierung des Angebots sollten auf der Website frei zugänglich sein.

Bezüglich der Qualifikation des Beraters wird ein gewisses Maß an Qualifikation erwartet. Diese Information sollte den Nutzern auf der Website mitgeteilt werden (5.25). Die Vorteile, die eine Bereitstellung von Hintergrundinformationen zum Berater mit sich bringen, sind (laut Delphi-Studie) u. A. folgende:

- Größeres Vertrauen in den Berater und die WBI an sich
- Stärkeres Sicherheitsgefühl
- Stärkere persönliche Bindung, mehr Offenheit
- Höhere Motivation
- Die WBI wird als vertrauenswürdiger wahrgenommen und hat einen offizielleren Charakter
- Niedrigere Hemmschwelle
- Stärkere Benutzerfreundlichkeit und Transparenz
- Möglichkeit der späteren Kontaktaufnahme mit einem Berater

Potenzielle Nachteile, die in der Delphi-Studie geäußert wurden:

- Einschränkung der Privatsphäre des Beraters
- Möglicherweise kontraproduktiv, wenn die Informationen für den Klienten nicht attraktiv sind
- Potenzieller Schaden, falls Nutzer die Informationen ausnutzen und den Berater z. B. bedrohen
- Das Gefühl der Anonymität könnte verloren gehen.

Es sollten nicht nur Informationen über die Berater, sondern auch über die Organisation hinter der WBI und die potenzielle Finanzierung und Förderung des Angebots einzusehen sein. Je nach dem Hintergrund der Organisation könnten sich einige Nutzer für oder gegen die Nutzung eines Angebots entscheiden (5.26).

4.5.5 Andere Faktoren, die die Programmtreue („Adherence“) steigern können

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- | | |
|------|--|
| 5.27 | Richten Sie die Möglichkeit ein, andere Personen, die das gleiche Programm nutzen, zu kontaktieren, um soziale Unterstützung zu ermöglichen. |
| 5.28 | Versenden Sie regelmäßige Erinnerungen per E-Mail, SMS oder WhatsApp. |
| 5.29 | Geben Sie den Nutzern Hinweise und Strategien, wie sie ihre individuellen Ziele erreichen können. |
| 5.30 | Durch den Austausch mit einem realen Berater erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass die Nutzer dem Programm treu bleiben, gegenüber lediglich selbst geführten Programmen. |
| 5.31 | Erkennen Sie Erfolge an und vergeben Belohnungen durch den Berater oder das System, wenn bestimmte Ziele erreicht werden. |

Laut Kelders et al. (2015) können sich einige Faktoren positiv darauf auswirken, dass Nutzer einem Interventionsprogramm treu bleiben. In ihrer Studie konzentrierten sie sich auf webbasierte Interventionen im Gesundheitswesen allgemein, ohne spezifisch die Zielgruppe junger Drogenkonsumenten zu untersuchen.

Die Mehrheit der Delphi-Experten haben die folgenden Aspekte bei der Nutzung von WBI in der selektiven Drogenprävention herausgearbeitet, bei denen sich die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass junge Menschen dem Programm treu bleiben:

- Soziale Unterstützung durch das Angebot von Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme zu anderen, die die gleiche Intervention nutzen (68 %)
- Regelmäßige Erinnerungen, z. B. per E-Mail, SMS, WhatsApp (67 %)
- Bereitstellung von Hinweisen bzw. Strategien zur Erreichung individueller Ziele (67 %)
- Austausch mit einem tatsächlichen Berater anstatt eines selbst geführten Programms (65 %)
- Anerkennung und Belohnungen durch das System oder den Berater (55 %)

Mehr als 50 % der Experten glauben nicht, dass die folgenden Punkte zur Erhöhung der Treue beitragen. Diese sind deshalb nicht in die wichtigsten Empfehlungen aufgenommen worden:

- Eine höhere Häufigkeit der Aktualisierungen auf der Website (41 %)

- Nutzung sozialer Vergleiche, indem Nutzern Aufgaben gestellt werden, die sie auf einer Diskussionstafel posten sollen (41 %)
- Ein modularer Aufbau eines Programms, das von den Nutzern verlangt, dass sie sich erneut einloggen, um weiterzumachen (38 %)
- Eine höhere Häufigkeit des Austauschs mit einem Berater (35 %)
- Eine geringere Häufigkeit des Austauschs mit dem System (5 %)

4.6 Evaluierung webbasierter Interventionen

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

- | | |
|-----|---|
| 6.1 | Planen Sie den Evaluierungsprozess bereits während der WBI-Entwicklung. |
| 6.2 | Sammeln Sie kontinuierlich detaillierte Daten für Evaluierungs- und Forschungszwecke. |
| 6.3 | Nutzen Sie Google Analytics oder andere Statistikinstrumente zur Bewertung der Popularität und der Inhalte der WBI. |
| 6.4 | Lassen Sie sich von der Zielgruppe regelmäßig Feedback geben. |
| 6.5 | Beziehen Sie die Zielgruppe in den Evaluierungsprozess ein. |
| 6.6 | Nehmen Sie eine Evaluierung der Effektivität der Intervention vor, idealerweise über eine randomisierte kontrollierte Studie (RCT). |

Während der WBI-Entwicklung sollte bereits der Evaluierungsprozess des Angebots, z. B. der Aufbau der Evaluationsstudie, geplant werden (6.1). Die Evaluation einer WBI beginnt bereit mit der Analyse der Nutzer/Besucher der Website. Anzahl der Website-Besuche, Klicks, begonnene Program-

me, abgeschlossene Programme, Abbrüche und „Likes“ bei Facebook müssen fortlaufend und so detailliert wie möglich aufgezeichnet werden (6.2). Deshalb sollte der Einsatz von Statistikinstrumenten wie Google Analytics in Betracht gezogen werden (6.3). Es muss regelmäßig Feedback von der Zielgruppe eingeholt werden, um die Attraktivität des Angebots zu gewährleisten (6.4). Wie in Abschnitt 4.1 erwähnt, sollte die Zielgruppe auch in den Evaluierungsprozess einbezogen werden (6.5).

Ideal für die Bewertung der Effektivität von WBI ist eine randomisierte kontrollierte Studie (RCT) (6.6). Wichtige Indikatoren für die Effektivität sind sowohl die Menge als auch die Häufigkeit des Substanzkonsums. Bei den Evaluierungen von „Quit the Shit“ von Tossmann und Kollegen wurde eine Gruppe von der Warteliste als Kontrollgruppe genutzt und die Teilnehmer wurden direkt über die Website gewonnen www.drugcom.de (Tossmann et al. 2011). Nach Abschluss des Programms sollten möglichst nach 3 und 6 Monaten Nachuntersuchungen durchgeführt werden.

WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

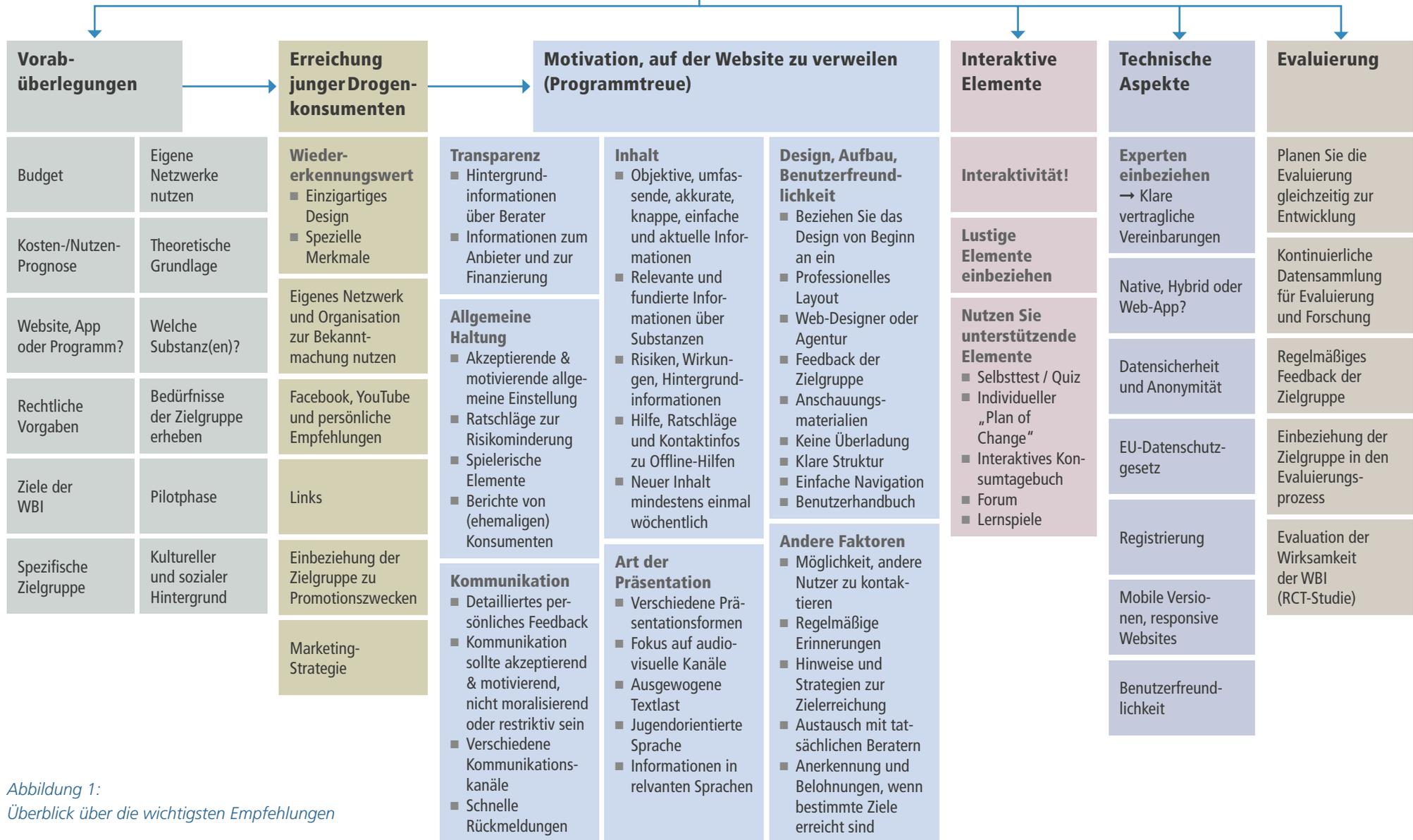


Abbildung 1: Überblick über die wichtigsten Empfehlungen

5. Updating

In Anbetracht der schnellen Entwicklung moderner Technologien und Medien müssen die vorliegenden Leitlinien aktualisiert werden, um sie auf dem neuesten Stand zu halten. Die beteiligten Organisationen haben vereinbart, dass die Leitlinien 2018, drei Jahre nach der Veröffentlichung der ersten Ausgabe, auf ihre Aktualität überprüft werden sollen. Das Projekt „Click for Support“ wird bis dahin abgeschlossen sein. Insofern liegt die Verantwortung für die Aktualisierung der Leitlinien beim Europäischen Netzwerk für praxisorientierte Suchtprävention „euro net“, da die meisten der beteiligten Organisationen Mitglieder des Netzwerks sind.

Auf dem Treffen von euro net 2018 wird die Aktualisierung der Leitlinien ein Punkt der Tagesordnung sein. Auf dem Treffen werden sich alle Mitglieder an der Evaluierung der Aktualität der Leitlinien hinsichtlich der Inhalte, Links, Kontaktinformationen usw. beteiligen. Auf dem Treffen wird über das weitere Vorgehen entschieden. Diese Entscheidung hängt dann von den verfügbaren Ressourcen der Partner ab. Eine eventuell aktualisierte Fassung der Leitlinien wird dann über die Website von euro net verbreitet <http://www.euronetprev.org/>.

6. Monitoring-Kriterien

Das Hauptanliegen dieser Leitlinien besteht in der Weitergabe von Empfehlungen für die Entwicklung und Umsetzung effektiver webbasierter Interventionen in der selektiven Drogenprävention auf der Grundlage fundierter Untersuchungen und Bewertungen bestehender WBI mittels definierter Qualitätskriterien und durch Einbeziehung der Zielgruppe. Die Leitlinien sollen zur Verbesserung bereits bestehender Angebote sowie zur Erhöhung der Erfolgsrate neu entwickelter Angebote beitragen. Dadurch kann das aktuelle Angebot von Hilfe und Behandlungen für diese Gruppe verbessert und ein besserer Zugang zur Zielgruppe junger Drogenkonsumenten gefunden werden. Um zu überprüfen, ob diese Ziele erreicht werden, müssen bestimmte Monitoring-Kriterien entwickelt werden, um die

Wirkung der Leitlinien auf die Quantität und Qualität webbasierter Interventionen in der selektiven Drogenprävention zu erfassen. Zu den Qualitäts- und Quantitätsindikatoren gehören u. A. folgende:

- Feedback von Fachkräften, die die Leitlinien genutzt haben, hinsichtlich ihrer Qualität, Inhalte und Nutzen
- Aktuelle Nutzung der Leitlinien (Selbstüberprüfung, Feedback von Experten und Literaturrecherche)
- Anzahl der webbasierten Interventionen, die unter Nutzung der Leitlinien entwickelt wurden

Es wird eine kurze Umfrage verwendet werden, um die notwendigen Informationen von Experten einzuholen, die die Leitlinien genutzt haben.

7. Anwendbarkeit der Leitlinien und Ressourcenbedarf

Die Umsetzung der Leitlinien kann von verschiedenen Anforderungen hinsichtlich der Ressourcen abhängen. Um effektive webbasierte Interventionen zu entwickeln, werden umfassende Ressourcen bezüglich Budget, Personal und Netzwerken benötigt.

Die Anwendbarkeit der Leitlinien hängt zudem von den Erfahrungen des Personals mit moderner Technik und sozialen Medien ab. Ein Minimum an Erfahrungen und vor allem die Bereitschaft, diese Technologien zu nutzen, sind entscheidende Voraussetzungen, wenn der Einsatz webbasierter Interventionen geplant ist.

Budget

Die Entwicklung einer webbasierten Intervention ist kostenaufwändig und das erforderliche Budget steigt mit gewünschter hoher Qualität und der Ambition, interaktive Elemente, qualitativ hochwertige Spiele oder technisch fortgeschrittene Anwendungen einzubeziehen.

Technische Aspekte

Zur Entwicklung einer WBI sind technische Fachkenntnisse erforderlich. In der Regel reichen die technischen Kenntnisse des festen Personalbestands nicht aus und es müssen externe Experten hinzugezogen werden. Wenn die Entwicklung eines Angebots in hoher Qualität geplant ist und anspruchsvollere interaktive Elemente einbezogen werden sollen, steigen die

Kosten, da beispielsweise qualitativ hochwertige Spiele sehr teuer sind.

Native Apps in guter Qualität sind teurer als Web- oder Hybrid-Apps. Wenn eine App angeboten werden soll, muss das Betriebssystem berücksichtigt werden. In Abhängigkeit vom Betriebssystem steigen ggf. die Kosten. Weiterhin sind Gebühren für Online-Plattformen und bestimmte Software, z. B. ein Content Management System, zu berücksichtigen. Möglicherweise müssen die Anbieter je nach Voraussetzungen im jeweiligen Land Lizenzen erwerben. Diese müssen in die Planung mit aufgenommen werden.

Personal

Zur Entwicklung, Umsetzung und Aufrechterhaltung einer WBI ist geeignetes Personal erforderlich. Idealerweise sollte eine spezifische Person für die Intervention verantwortlich sein und ausreichend Zeit haben, um sich dem Angebot zu widmen. Diese Person sollte neben Fachkenntnissen im Bereich der Drogenprävention auch technische Kenntnisse mitbringen, um als Schnittstelle zwischen den externen technischen Experten und dem Stammpersonal zu fungieren. Diese Person sollte in der Lage sein, die externen Experten durch den Prozess der WBI-Entwicklung zu führen. Sie sollte ebenfalls mit sozialen Medien und neuen Technologien im Allgemeinen vertraut sein.

Unterschiedliche Fachkenntnisse sind für die Entwicklung von Online-Präventionsangeboten erforderlich. Wie zuvor erwähnt müssen technische Experten sowie professionelle Web-Designer oder eine Agentur eingebunden werden. Anspruchsvollere Interventionsprogramme erfordern einen höheren Wartungsaufwand. Werden Beratungsleistungen angeboten, ist ein entsprechender Personalbestand erforderlich. Ressourcen sind ebenfalls für eine regelmäßige Aktualisierung der Informationen auf einer Website erforderlich (siehe Empfehlung 2.2). Dies muss beim Ressourcenmanagement berücksichtigt werden.

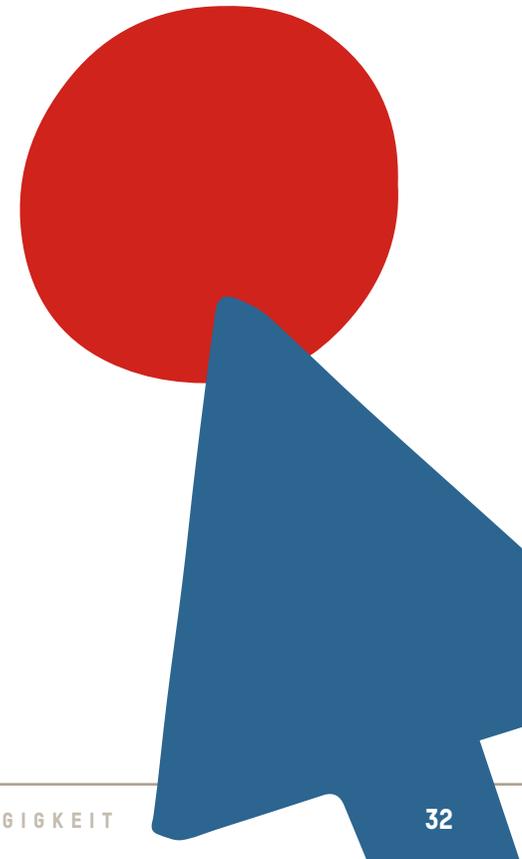
Generell ist die Einstellung bzw. Herangehensweise des Personals einer WBI entscheidend. Das gesamte Team sollte mit einbezogen sein und bei der Umsetzung der WBI mitwirken.

Kooperation

Wenn ein neues Online-Angebot aufgebaut wird, ist ein gewisser Grad an Vernetzung erforderlich, um die Zielgruppe zu erreichen. Der Aufbau eines solchen Netzwerkes erfordert Zeit und Arbeitsaufwand, für den entsprechende Personalressourcen vorzusehen sind.

8. Erklärung der redaktionellen Unabhängigkeit

Diese Veröffentlichung wurde mit finanzieller Unterstützung des Programms „Drogenprävention und -aufklärung“ der Europäischen Union erstellt. Für die Inhalte dieser Veröffentlichung haften allein die in Kapitel 2 aufgeführten beteiligten Organisationen. Sie können in keiner Weise als Inhalte betrachtet werden, die die Ansichten der Europäischen Kommission widerspiegeln.



9. Literaturverzeichnis

Bandura, A. 1963. *Social learning and personality development*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.

Barak, A., Klein, B., Proudfoot, J. G. 2009. Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1):4-17.

Beck, J.S. 2011. *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. New York: The Guilford Press.

Blankers, M., Koeter, M. W., Schipper, G.M. 2009. Evaluating real-time internet therapy and online self-help for alcohol consumers: a three-arm RCT protocol. *BMC Public Health* 2009(9): 16-25.

Butler, G., Fennell, M., Hackmann, A. 2008. *Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders*. New York: The Guilford Press.

Copeland, J., Martin, G. 2004. Web-based interventions for substance use disorders: A qualitative review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 26:109–116.

de Vries, H., Dijkstra, M., Kuhlman, P. 1988. Self-efficacy: third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research* 3(3): 273-282.

Eifert, G. H. 2011. *Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)*. Göttingen: Hogrefe.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). 2014. *European Drug Report*. Trends and developments. Lisbon.

Jander, A., Crutzen, R., Mercken, L., De Vries, H. 2015. Web-based interventions to decrease alcohol use in adolescents: a Delphi study about increasing effectiveness and reducing drop-out. *BMC Public Health*, 15: 340.

Kelders, S. M., Kok, R. N., Ossebaard, H. C., EWC Van Gemert-Pijnen, J. 2012. Persuasive System Design Does Matter: A Systematic Review of Adherence to Web-Based Interventions. *Journal of Medical Internet Research* 14(6): e152.

Kok, G., Burger, H., Riper, H., Cuijpers, P., Dekker, J., van Marwijk, H., Smit, F., Beck, A. Bockting, C. L. H. 2015. The Three-Month Effect of Mobile Internet-Based Cognitive Therapy on the Course of Depressive Symptoms in Remitted Recurrently Depressed Patients: Results of a Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84: 90-99.

Miller, W. R., Rollnick, S. 2012. *Motivational Interviewing: Helping People Change (Applications of Motivational Interviewing)*. New York: Guilford Press.

Nobis, S., Lehr, D., Ebert, D. D., Baumeister, H., Snoek, F., Riper, H., Berking, M. 2015. Efficacy of a Web-Based Intervention in Treating Depressive Symptoms in Adults With Type 1 and Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *Diabetes Care*, 38(5): 776-783.

Prochaska, J. O., Velicer, W. F. The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12: 38-48.

Riper, H., Spek, V., Boon, B., Conjin, B., Kramer, J., Martin-Abello, K., et al. 2011. Effectiveness of E-self-help interventions for curbing adult problem drinking: a meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research* 13(2): e42.

Rooke, S., Copeland, J., Norberg, M., Hine, D., McCambridge, J. 2010. Effectiveness of a Self-Guided Web-Based Cannabis Treatment Program: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Research* 15(2):e26.

Schaub, M. P., Haug, S., Wenger, A., Berg, O., Sullivan, R., Beck, T., Stark, L. 2013. Can reduce – the effects of chat-counseling and web-based self-help, web-based self-help alone and a waiting list control program on cannabis use in problematic cannabis users: a random controlled trial. *BMC Psychiatry* 13: 305-325.

Tait, R. J., Spijkerman, R., Riper, H. 2013. Internet and computer based interventions for ccannabis use: A meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(2): 295-304.

Tait, R. J., Christensen, H. 2010. Internet-based interventions for young people with problematic substance use: A systematic review. *Medical Journal of Australia*, 192(11): 15-21.

Tensil, M.-D., Strüber, E. 2010. Suchtprevention im Internet am Beispiel www.drugcom.de. *e-beratungsjournal.net*, 6(1):1-13.

Tossmann, P. Jonas, B., Tensil, M.-D., Lang, P. & Strüber, E. 2011. A Controlled Trial of an Internet-Based Intervention Program for Cannabis Users. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(11):673-679.

Tossmann, P., Leuschner, F. 2009. EMCDDA Insights. Internet-based drug treatment interventions. Best practice and applications in EU Member States. Lisbon: EMCDDA.

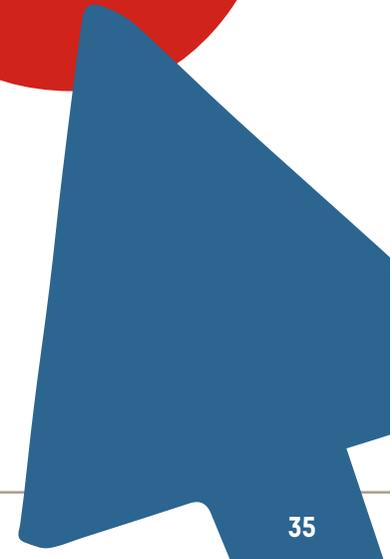
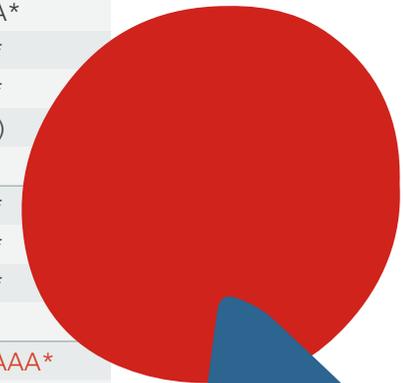
White, A., Kavanagh, D., Stallman, H. L., Klein, B., Kay-Lambkin, F., Proudfoot, J. et al. 2010. Online alcohol interventions: A systematic review. *Journal of Medical Research*, 12(5): e62.

Zichermann, G., Cunningham, C. 2011. *Gamification by Design: Implementing Game Mechanics in Web and Mobile Apps*. Sebastopol: O'Reilly & Associates

10. Anhang

Rating of WBIs in partner and other countries according to defined criteria

COUNTRY	NO.	NAME	CRITERIA						RATING
			1	2	3	4	5	6	
A U S T R I A	1	Feel-ok	✓	✓*	✓		✓	(✓)	AAAA(A)*
	2	Suchthaufen	✓	✓*	✓				AAA*
B E L G I U M	3	Drughulp	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	4	Cannabishulp	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	5	Alcoholhulp	✓	✓*	✓			✓	AAAA*
	6	Slimkicken	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	7	Druglijn	✓	✓*	✓				AAA*
C Y P R U S	8	Onek online counselling	✓	✓*	✓	✓			AAAA*
	9	Skype Counselling by Veresies Clinic	✓	✓*	✓				AAA*
	10	Ask4Alcocheck	✓	✓*	✓				AAA*
	11	Asknow	✓	(✓)	✓				AA(A)
	12	Ask4press	✓		✓				AA
F I N L A N D	13	Mobiiliapu	✓	✓*	✓				AAA*
	14	Päihdelinkki	✓	✓*	✓				AAA*
	15	Päihdeneuvonnan tukipaketti	✓	✓*	✓				AAA*
	16	Ottomitta	✓	✓	✓				AAA
G E R M A N Y	17	Quit the shit	✓	✓*	✓	✓	✓	✓	AAAAAA*
	18	Change your drinking	✓	✓*	✓	✓		✓	AAAAA*
	19	Partypack	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	20	Pille Palle	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	21	Lass das Gras	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	22	Drugcom	✓		✓	✓	✓		AAAA
	23	Kointer	✓	✓*	✓				AAA*
	24	HaLT	✓	✓	✓				AAA
	25	Kenn dein Limit	✓			✓		✓	AAA
	26	B.A.D.S.	✓	✓	✓				AAA



COUNTRY	NO.	NAME	CRITERIA						RATING
			1	2	3	4	5	6	
GREECE	27	Resist	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	28	Area 15 –Cultura Consumi Consulenza	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
ITALY	29	Youngle – Social net skills	✓	✓	(✓)	✓			AAA(A)
	30	Sostanze.info	✓	✓	(✓)		✓		AAA(A)
	31	“Sauftirol – Alcol Adige?”	✓	✓	✓				AAA
LATVIA	32	Esibrivs	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	33	Narcomania	✓	✓*	✓				AAA*
	34	Papardeszieds	✓	✓*	✓				AAA*
	35	“Do not blow a fog”	✓	✓	(✓)				AA(A)
NETHERLANDS	36	Drankendrugs	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	37	VNN Jongeren	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	38	Blowout	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	39	Cannabisdebaas	✓	✓	✓		✓	(✓)	AAAA(A)
	40	Readyforchange	✓	✓	✓		✓	(✓)	AAAA(A)
	41	Winvancannabis	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	42	Drugsenuitgaan/ Drugsinfo	✓		✓	✓	✓		AAAA
SLOVENIA	43	DrogArt	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	44	Med.over.net	✓	✓	✓				AAA
	45	To sem jaz	✓	(✓)	✓				AA(A)
OTHERS	46	DrojNet 2 (France/Spain)	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	48	SafeZone (Switzerland)	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	47	Know Cannabis (UK)	✓	✓	✓		✓		AAAA
	49	Clear Your Vision (AUS)	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	50	Reduce Your Use (AUS)	✓	✓	✓		✓		AAAA
	51	PotHelp (NZ)	✓	✓	✓		✓		AAAA
	52	Bubble Monkey (USA)	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA

List of all researched web-based intervention offers by “Click for Support“-partners

COUNTRY	NO.	NAME	URL
A U S T R I A	1	Suchthausen	www.suchthausen.net
	2	Feel-ok	www.feel-ok.at
B E L G I U M	3	Druglijn	www.druglijn.be
	4	Drughulp	www.drughulp.be
	5	Cannabishulp	http://www.cannabishulp.be
	6	Slimkicken	www.slimkicken.be
	7	Alcoholhulp	www.alcoholhulp.be
C Y P R U S	8	Onek online counselling	http://www.preventionsection.org.cy/symvouleftiki.asp
	9	Asknow	http://www.asknow.org.cy/
	10	Skype Counselling by Veresies Clinic	Skype: veresiesclinic1
	11	Ask4Alcocheck	App
	12	Ask4press	App
F I N L A N D	13	Mobiiliapu	http://mobiiliapu.fi/
	14	Päihdelinkki	www.Päihdelinkki.fi
	15	Päihdeneuvonnan tukipaketti	http://www.paihdeneuvonta.fi/apu
	16	Ottomitta	http://www.ehyt.fi/fi/ajankohtaista/?a=viewItem&itemid=921
G E R M A N Y	17	B.A.D.S.	App
	18	Drugcom	www.drugcom.de
	19	Change your drinking	http://www.drugcom.de/?id=changeyourdrinking3&sub=310/
	20	Quit the shit	http://www.QUITSHIT.de/
	21	HaLT	App
	22	Lass das Gras	https://lass-das-gras.de/
	23	Kointer	https://www.jugend-hilft-jugend.de/kointer/kointer/
	24	Pille Palle	http://www.pille-palle.net/
	25	PartyPack	http://partyack.de/
	26	Alkohol? Kenn dein Limit.	http://www.kenn-dein-limit.info/home.html

COUNTRY	NO.	NAME	URL
GREECE	27	Resist	http://resist.transludic.net/
ITALY	28	Area 15 –Cultura Consumi Consulenza	www.area15.it ; www.facebook.com/area15bologna
	29	“Sauftirol – Alcol Adige?”	https://www.facebook.com/sauftirolalcoladige
	30	Youngle – Social net skills	https://it-it.facebook.com/youngle.it
	31	Sostanze.info	www.sostanze.info
LATVIA	32	Narcomania (“The abuse prevention”)	www.narcomania.lv
	33	Esibrivs (“Be free”)	www.esibrivs.lv
	34	“Do not blow a fog” (Latvia)	www.draugiem.lv/neputmiglu/
	35	Papardeszieds (“Family planning and sexual health”)	www.papardeszieds.lv
NETHERLANDS	36	Cannabisdebaas	www.cannabisdebaas.nl
	37	Readyforchange	www.readyforchange.nl/
	38	Blowout	http://www.blowout.nu/
	39	Drankendrugs	http://www.drankendrugs.nl
		Drugsinfo	http://www.drugsnuitgaan.nl
	40	VNN Jongeren (VNN Youth)	http://www.vnn.nl/jongeren
	41	Drugsnuitgaan	http://www.drugsinfo.nl/
42	Winvancannabis	www.winvancannabis.nl	
SLOVENIA	43	DrogArt	http://www.drogart.org/
	44	Med.over.net	http://med.over.net/
	45	To sem jaz (This is me)	http://www.tosemjaz.net/

Template for national research

Research and assessment of web-based interventions

COUNTRY: _____

Intervention No.: _____

DESCRIPTION OF INTERVENTION	
Title of the project/intervention/offer	
URL	
Initiator, provider Who initiated the project? Additional information? Who supports it financially?	
Language National language, English?	
Comprehensibility of information Clear, simple and understandable language?	
Purpose of the intervention Clear description of the objectives. Differentiation between structural (e.g. networking) and behaviour related objectives (reducing drug consumption).	
Description of the interactive/ professional part e.g. personnel feedback, chat, forum, etc.	
Personalized Feedback Does the intervention give personalized feedback? Does the intervention respond to individual user's needs, choices and preferences?	
Target group e.g. broad class of population / certain parts of population (e.g. high school students) / certain groups of risk / certain individuals. Are young drug consumers (target group of click for support) taken into special consideration? Is the offer suitable for young users?	

DESCRIPTION OF INTERVENTION	
<p>Which topics / contents are discussed with the target group? Motivation to change drug consumption? E.g. effects and risks of different drugs, appraisal of own consumption behaviour Does the intervention promote drug awareness? Does the offer provide the user with motives to change their consumption behaviour?</p>	
<p>Visuals, design and aesthetics Graphs, impressions, videos, etc? What kind of graphs? Modern design? Animations?</p>	
<p>Access to target group / Accessibility and availability of offer Which access paths and material is used? e.g. outreach approach, contacting certain individuals, through certain institutions, etc. Is the offer easily accessible?</p>	
<p>Marketing, Connection to social networks, etc. How is the project advertised? e.g. campaign, displays, brochures, etc.</p>	
<p>Cooperation & Links Who are cooperation partners in the project? Can the target group be transferred to other (not web-based) offers, e.g. help systems, treatment centres, institutions? How? Are cooperation agreements done?</p>	
<p>Theoretical background Scientific approach – approved approaches? Bibliographical references made in the conception?</p>	
<p>Gender aspect Are gender specific aspects regarded? How?</p>	
<p>Cultural aspect Are cultural aspects regarded? How?</p>	
<p>Special features of the approach/ Attractiveness Certain characteristics that make the approach special, that attract attention</p>	
<p>Resources How many professionals are required to operate the website/app etc.? What is the budget for the intervention?</p>	
<p>Qualification Education / training; Experiences in the concerned field, professional background</p>	

EVALUATION / EFFECTIVENESS OF PROJECT	
When did the approach first go online? Year?	
How many members of the target group could be reached?	
Has the project been evaluated? Process and/or outcome evaluation? Yes or No, and if yes, how many times?	
Objectives of evaluation	
Documentation / Evaluation Is (essential) documentation intended for the project? Are stated objectives measurable in terms of effectiveness of the project? For quality assurance, effectiveness and (personal and financial) costs should be compared → results?	
Method / measure Pre-Post-Design, control groups, randomization, quasi-experimental design, naturalistic design	
Measures and indicators for quality assurance Matching indicators for objectives; Process and results / effectiveness (important: How many adolescents and young adults could the approach reach?)	
Sustainability Does the intervention achieve a sustainable effect? (Post measurement?)	
What did work?	
What did not work?	
Additional information Please fill in everything else that might be important and is not mentioned above!	

Sample description

273 young drug users have participated in the assessment workshops. All of the participants had experiences with the consumption of alcohol, cannabis and partly with other illicit drugs, currently or in the past. The age ranked from one participant younger than 14 years to young adults over the age of 21; the oldest participant in Cyprus has been 32 years

old. The majority of the participants were male. Due to the fact that the participants were only asked to indicate their age group, no average age can be reported. Table 1 shows the participants' distribution within age groups and the ratio of male and female youngsters in the workshops.

COUNTRY	AGE GROUP					GENDER		N
	< 14	14 - 15	16 - 17	18 - 21	> 21	MALE	FEMALE	
AUSTRIA	0	2	10	14	1	18	9	27
BELGIUM	0	2	12	6	0	15	5	20
CYPRUS	0	0	2	6	11	13	6	19
FINLAND	0	12	8	0	0	11	9	20
GERMANY	0	1	10	8	1	14	6	20
GREECE	0	0	10	10	0	13	7	20
ITALY	0	0	8	11	0	11	8	19
LATVIA	0	1	9	11	0	15	6	21
LUXEMBOURG	0	5	8	2	0	12	3	15
NETHERLANDS	1	5	11	3	0	17	3	20
PORTUGAL	0	6	7	13	5	21	10	31
SLOVAKIA	0	14	7	0	0	17	4	21
SLOVENIA	0	4	8	8	0	11	9	20
TOTAL	1	52	110	90	18	188	85	273

Table 1:
Age groups and gender
of workshop participants.

Survey Version 1

Web-based interventions – Questionnaire

First of all, thank you for participating in today's workshop. Your opinion and wishes regarding web-based interventions and prevention offers on drugs are very important and valuable to us. Therefore we want to ask you to take a few more minutes to answer this short questionnaire about drug

prevention websites and apps in general and about those websites and apps you have seen today. The questionnaire is of course completely anonymous. Please be honest about your answers, there is no right or wrong!

GENERAL QUESTIONS

1. Would you be generally interested in trying a web-based intervention?

Yes No

2. Did you know any web-based interventions before today's workshop? Which ones?

Yes:
 No

3. Have you used any of those web-based interventions before? Which ones?

Yes:
 No

4. Which part of the offers have you used or are you still using?

None Information Self-help program
 Test Chat Online counselling
 Quiz/game
 Something else:

5. Did you miss anything about these web-based interventions?

More specific information
 Accurate information
 More interesting information for young people
 Better/faster feedback from professionals
 Exchange with other drug consumers
 More useful advice/help
 Other:

GENERAL QUESTIONS

6. Which device would you use to access such offers?

- Smart phone
- Computer or laptop
- Tablet
- Something else:
-

7. In your opinion, what should an intervention website or app about drugs include?

- Only information
- Help/advice
- Self-test
- Intervention program
- Exchange with other consumers
- Something else:
-
-
-

8. Which kind of information do you want?

- Effects of drugs
- Background information on drugs
- Risks
- Safety tips
- Contact information/help lines
- Experiences from others
- Other:

9. Your gender:

- Male
- Female

10. Your age:

- Younger than 14
- 14-15
- 16-17
- 18-21
- Over 21

SPECIFIC QUESTIONS REGARDING NATIONAL WBIS “(Insert name of intervention)”

During this workshop the web-based prevention offer “(insert name)” has been shown to you.

Now we would like to know what you think about this offer.

11. Would you like to use “(insert name)”?

Yes No

12. Which parts of “(insert name)” would you like to use? (You can check more than one answer!)

- Nothing
- Only information
- Help/advice
- (Self-)Test
- Intervention program
- Exchange with other consumers
- Something else:

13. On a scale from 1 to 7, how attractive do you rate the web designs of “(insert name)”?

1 2 3 4 5 6 7
very attractive very unattractive

14. Which aspects of “(insert name)” do you like in particular?

- Pictures Videos
- Layout (Self-)Test
- Language Quality of information
- Other:

15. On a scale from 1 to 7, how helpful do you think the offers are?

1 2 3 4 5 6 7
very helpful not helpful at all

16. Would you recommend “(insert name)” to your friends?

Yes Maybe No

17. Which aspects of “(insert name)” should be improved?

- Visuals/Layout (Self-)Test
- Language Quality of information
- Structure
- Other:

18. Do you miss anything about “(insert name)”?

- More specific information
- Accurate information
- More interesting information for young people
- Better/faster feedback from professionals
- Exchange with other consumers
- More personalized advice/help
- Other:

Thank you for your time!

Survey Version 2

Web-based interventions – Questionnaire

First of all, thank you for participating in today's workshop. As you know together with 12 other countries we are developing guidelines for good-quality web-based interventions for illicit drugs. Your opinion and wishes regarding those offers are very important and valuable to us. Therefore we want

to ask you to take a few more minutes to answer this short questionnaire.

Of course the questionnaire is completely anonymous.

Please be honest about your answers, there is no right and wrong!

1. Do you know any web-based interventions?

Which ones (also international ones)?

Yes:

No

2. Have you used any of those web-based interventions before? Which ones?

Yes:

No

3. Which part of the offers have you used or are you still using?

None

Information

Self-help program

Self-Test

Chat

Online counselling

Quiz/game

Something else:

4. Did you miss anything about these web-based interventions?

More specific information

Accurate information

More interesting information for young people

Better/faster feedback from professionals

Exchange with other consumers

More useful advice/help

Other:

5. Would you be generally interested in using a web-based intervention?

Yes

No

6. Do you think web-based interventions can be helpful?

Yes Why?

No Why not?

7. Which device would you use to access such offers?

Smart phone

Computer or laptop

Tablet

Something else:

**8. Who should maintain the website or app?
Who do you want advice from?**

Experts

Peers

9. In your opinion, what should an intervention website or app about drugs include?

Only information

Help/advice

Self-test

Intervention program

Exchange with other consumers

Something else:

10. Which kind of information do you want?

Effects of drugs

Background information on drugs

Risks

Safety tips

Contact information/help lines

Experiences from others

Other:

11. Your gender:

Male

Female

12. Your age:

Younger than 14

14-15

16-17

18-21

Over 21

Thank you for your time!