

**Forschungsbrief**  
Ausgabe 1 / April 2002

### **Vernetzung zwischen Forschung und Praxis**

- Studie des ISS zur psychosozialen Begleitung von Substituierten in Hessen erschienen
- Ambulante Rehabilitation: Ergebnisse einer Katamnese studie
- Workshop „Genese und Typologisierung der Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen“ in Bremen
- Ergebnisse der niederländischen Heroinstudie veröffentlicht
- Vorankündigung: Konferenz zur „Motivierenden Beratung in der Drogen- und Suchthilfe“ am 19./20. September 2002 in der Fachhochschule Frankfurt



# **FORSCHUNGSBRIEF**

**HESSISCHE LANDESSTELLE GEGEN DIE SUCHTGEFAHREN e.V.**

## Vernetzung zwischen Forschung und Praxis

Bitte richten Sie alle kritischen Anregungen, Hinweise und sonstigen Rückmeldungen an folgende Email-Adresse: [hls@hls-ksh.de](mailto:hls@hls-ksh.de)

Wohl noch nie gab es so viele Forschungsprojekte, Modellvorhaben und wissenschaftliche Analysen im Zusammenhang mit Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit von psychotropen Substanzen und entsprechenden Behandlungsmethoden wie heute. Hingegen mangelt es an der Vernetzung zwischen Forschung und Praxis: Für die Praktiker der Suchthilfe wird es immer schwieriger, sich einen Überblick über wichtige Forschungsvorhaben zu verschaffen. Darunter leidet der Transfer wichtiger Forschungsergebnisse in die Praxis sowie die Rückmeldung aus der Praxis in die Wissenschaft. Die Hessische Landesstelle gegen die Suchtgefahren hat deshalb das Institut für Suchtforschung der Fachhochschule Frankfurt am Main beauftragt, einen mehrmals im Jahr erscheinenden "Forschungsbrief" zu erstellen, in dem praxisrelevante Forschungsprojekte kurz beschrieben werden sollen. Die HLS hofft, damit eine hilfreiche Dienstleistung für die Suchthilfe anzubieten und den Dialog zwischen Forschung und Praxis zu beleben.

---

## Studie des ISS zur psychosozialen Begleitung von Substituierten in Hessen erschienen

Obwohl in mehreren Bundesländern – auch in Hessen – die Einführung der Substitutionsbehandlung in den neunziger Jahren durch wissenschaftliche Studien begleitet worden war, lagen bislang nur wenige empirische Befunde zur psychosozialen Begleitung vor. Zu diesem Thema hat das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS) jetzt eine neue Untersuchung veröffentlicht, die im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und des Hessischen Sozialministeriums erstellt wurde.

Die von Renate Simmedinger und Thomas Arnold erstellte Studie gliedert sich in einen qualitativen und einen quantitativen Teil. Für die qualitative Analyse wurden 12 leitfadengestützte Experteninterviews mit Fachkräften aus Einrichtungen der Drogenhilfe durchgeführt, die psychosoziale Begleitung für Substituierte anbieten. Datengrundlage für die quantitative Untersuchung ist eine Zufallsstichprobe von 270 Substituierten, die von der KV Hessen zur Verfügung gestellt wurde. Für jeden Einzelfall wurden die laut Therapieplan für die psychosoziale Begleitung zuständigen Institutionen angeschrieben. Bei 59 Substituierten waren dies die substituierenden Ärzte selbst, bei den anderen 211 Substituierten nach dem Konzept der „shared care“ Fachkräfte in Substitutionsambulanzen und externen Drogenhilfeeinrichtungen. In 221 Fällen (82 %) wurden die versandten Fragebogen ausgefüllt und zurückgeschickt.

Rund drei Viertel der Substituierten nutzen die im Therapieplan empfohlene psychosoziale Begleitung tatsächlich, während das restliche Viertel davon kaum oder keinen Gebrauch macht. Zu diesem hohen Ergebnis tragen allerdings in erster Linie die Substitutionsambulanzen bei: Wer in einer Ambulanz substituiert wird, nimmt fast ausnahmslos auch die psychosoziale Betreuung wahr. Mit 45 % liegt der Anteil der psychosozial Betreuten unter den substituierten Patientinnen und Patienten von Arztpraxen, die nach dem Prinzip der „shared care“ auf externe Drogenhilfeeinrichtungen verweisen, deutlich niedriger.

Die eingesetzten Fragebogen ermöglichen Aussagen zu Ressourcen und Hilfebedarf in unterschiedlichen Bereichen. Die vorhandenen Ressourcen der Substituierten in den Bereichen Arbeit, Finanzen und Partnerschaft sind bei mehr als der Hälfte sehr eingeschränkt. Bezogen auf den Hilfebedarf wird zwischen einem niedrigen Bedarf (etwa ein Viertel aller Substituierten), mittlerem Bedarf (etwa die Hälfte) und starkem Hilfebedarf (ein weiteres Viertel) differenziert. Recht genau werden auch die Ziele der psychosozialen Begleitung dokumentiert. In den meisten Fällen wird eine langfristige Abstinenz angestrebt.

Die Personalressourcen zur Durchführung der psychosozialen Begleitung variieren zwischen den einzelnen Einrichtungen sehr stark und sind insbesondere in ländlichen Regionen unbefriedigend. Insgesamt macht die Studie deutlich, dass für einen Großteil der Substituierten, die psychosozial begleitet werden, über einen relativ langen Zeitraum

Zum Weiterlesen:  
Renate Simmedinger,  
Thomas Arnold  
(2002): Studie zur  
psycho-sozialen Be-  
gleitung von Substi-  
tuierten in Hessen.  
ISS-Referat 2/2002.  
Frankfurt am Main.  
Die vollständige Stu-  
die kann beim ISS  
zum Preis von 10 €  
bezogen werden (Tel:  
069-957890 oder  
über Email [info@iss-  
fm.de](mailto:info@iss-fm.de)).

Ebenfalls neu erschienen ist beim ISS das Ergebnis der wissenschaftlichen Begleitung zur Schuldner- und Insolvenzberatung für Suchtkranke in Rheinland-Pfalz

umfangreiche Dienstleistungen erbracht werden. Die wichtigste Leistung ist die Beratung, bei der unterschiedliche Methoden angewandt werden. Mit über 70 % dominiert dabei die problemorientierte Beratung, während z.B. Case Management nur bei 18 % angewandt wird.

Die Studie zeigt, dass die psychosoziale Begleitung der Substitutionsbehandlung und damit auch die Substitution als integrierte Behandlungsmethode insgesamt besser ist, als es die oftmals auch aus der Drogenhilfe selbst zu hörende Kritik nahe legt. Die meisten Substituierten werden psychosozial betreut, und sie scheinen auch davon zu profitieren. Aber die Studie verschweigt auch nicht, dass es Schwachstellen in der psychosozialen Begleitung gibt: Dazu gehören die vergleichsweise niedrige Nutzung durch Patientinnen und Patienten aus Arztpraxen, fehlende fachliche Standards und unklare Personalressourcen.

Aus diesen Befunden werden zum Abschluss der Studie "Anregungen zur Qualitätsentwicklung der Substitutionsbehandlung" entwickelt. Drogenhilfe und Drogenpolitik werden nicht umhinkommen, sich mit diesen Anregungen zu beschäftigen.

---

## Ambulante Rehabilitation: Ergebnisse einer Katamnese studie

*Eine der wichtigsten Innovationen in der Behandlung von alkoholbezogenen Störungen in den letzten zehn Jahren betrifft den Ausbau der ambulanten Rehabilitation. In der "Empfehlungsvereinbarung ambulante Rehabilitation Sucht" (EVARS) wurde festgelegt, wie eine ambulante Behandlung durchgeführt werden muss, damit die Kosten von Renten- und Krankenversicherungen übernommen werden. Inzwischen liegen auch Ergebnisse empirischer Studien zur Umsetzung und Wirksamkeit ambulanter Rehabilitation im Sinne der EVARS vor.*

Eine solche Studie hat Hans Jürgen Tecklenburg mit Unterstützung des Diakonischen Werkes Schleswig-Holstein, der Landesversicherungsanstalt Schleswig-Holstein und der Inneren Mission Schleswig-Holstein in zehn ambulanten Einrichtungen in diesem Bundesland durchgeführt. Zwischen 1994 und 1998 wurden Daten zu 272 Klientinnen und Klienten in diesen Einrichtungen erhoben.

Damit gelang es, etwa 70 % aller in diesem Zeitraum in Schleswig-Holstein durchgeführten Maßnahmen der ambulanten Rehabilitation in die Studie einzubeziehen. Rund 21 Monate nach der Beendigung der Behandlung wurde eine Katamnesebefragung durchgeführt, bei der sich 206 Patientinnen und Patienten beteiligten. Somit wurden drei Viertel aller behandelten Personen für die Katamnesebefragung erreicht.

91 % der untersuchten Behandlungen bezogen sich auf Alkoholprobleme, nur rund 2 % jeweils auf Medikamentenprobleme und Störungen im Zusammenhang mit illegalen Drogen. Bei den übrigen Patientinnen und Patienten wurden Mehrfachabhängigkeiten diagnostiziert. In 44 % der Fälle war die zuständige Landesversicherungsanstalt Kostenträger, bei 31 % die BFA und bei 15 % die Krankenkassen. Bei den verbleibenden Fällen gab es "sonstige" Kostenträger. Verglichen mit Patientinnen und Patienten in der stationären Rehabilitation fallen vor allem ein höherer Frauenanteil und etwas höhere Werte bei Variablen, die auf soziale Integration schließen lassen, auf.

Die mittlere Behandlungsdauer lag bei 10,2 Monaten. Durchschnittlich wurden je Fall 41,4 Therapieeinheiten je Patient bzw. Patientin und weitere 2,4 Therapieeinheiten für Angehörige in Anspruch genommen.

62,5 % aller ambulanten Rehabilitationen endeten regulär. Zu nichtregulären Beendigungen kam es überwiegend durch Rückfall oder Abbruch durch die Klienten. Neben der Abstinenz zeigten sich die deutlichsten Erfolge – gemessen an den Daten zu Behandlungsbeginn und Behandlungsende - in den Bereichen Erwerbstätigkeit und soziale Kontakte. Weniger erfolgreich waren die untersuchten ambulanten Behandlungen hingegen, wenn man Veränderungen bei Partnerschaft und Wohnsituation betrachtet.

Die Ergebnisse der Katamnesebefragung zur Aufrechterhaltung der Abstinenz sind vergleichbar mit entsprechenden Daten zur stationären Rehabilitation. Dabei unterscheidet man verschiedene Berechnungsmethoden, die den Anteil der erfolgreichen Fälle – ge-

Zum Weiterlesen: Tecklenburg, Hans-Jürgen (2001): Umsetzung und Effektivität ambulanter Rehabilitation – Ergebnisse einer prospektiven und multi-zentrischen Katamnese (1994-1998) an anerkannten Behandlungsstellen in Schleswig-Holstein. In: Sucht 47 (5) 2001, 350-358.

messen am Kriterium Abstinenz – mal unter- und mal überschätzen. Nach der konservativen (unterschätzenden) Berechnungsmethode lebten durchgängig 49 %, nach optimistischerer Berechnungsmethode sogar 77 % aller behandelten Personen im Katamnesezeitraum abstinent. Regelmäßiger Konsum von Alkohol fand sich nur bei 5 % aller Fälle. Diese Werte sind nicht schlechter als bei stationären Behandlungen. Deutlich niedriger fallen hingegen die Kosten pro erfolgreich behandelten Patientinnen und Patienten aus. Bei solchen Vergleichen müssen allerdings die unterschiedlichen Zielgruppen ambulanter und stationärer Rehabilitation berücksichtigt werden.

---

## Workshop “Genese und Typologisierung der Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen” in Bremen

Das Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) führt zur Zeit unter Leitung von Christel Zenker eine Studie zu „Genese und Typologisierung der Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen“ durch, die vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird. Nach dem Abschluss der Datenerhebung wurden jetzt auf einem Workshop in Bremen erste Ergebnisse präsentiert und in einer Expertenrunde diskutiert.

Die Datenerhebung fand zwischen Mai und November 2001 in 55 stationären Suchthilfeeinrichtungen statt. Angeschrieben wurden alle zehn frauenspezifischen Einrichtungen und darüber hinaus 45 Suchtkliniken, in denen Frauen und Männer behandelt werden. Insgesamt beteiligten sich rund 900 Frauen an der umfangreichen schriftlichen Befragung. Zwei Drittel der befragten Frauen gaben an, dass sie alkoholabhängig waren, 10 % sagten, dass sie von illegalen Drogen abhängig waren und die übrigen Frauen nahmen neben Alkohol auch Medikamente und gelegentlich illegale Drogen. Es handelt sich bei dieser Gruppe um Frauen mit polytoxikomanen Abhängigkeitsmustern.

Das Durchschnittsalter der Frauen lag bei 41 Jahren. Die jüngste Frau, die sich an der Untersuchung beteiligte war 17 Jahre und die älteste 73 Jahre alt.

Erschreckend sind die hohen Angaben zu Gewalterfahrungen, psychischen Erkrankungen und stark belastenden Lebensereignissen. So hat jede vierte alkoholabhängige Frau mindestens einmal in der Vergangenheit versucht, sich das Leben zu nehmen. Bei Frauen, die von illegalen Drogen abhängig waren, steigt dieser Anteil auf 45 %, und bei den polytoxikomanen Frauen liegt er sogar bei 60 %. Bei Depressionen verteilen sich die Angaben folgendermaßen: 40 % bei den Alkoholabhängigen und über 60 % bei denen mit komplexeren Konsummustern. Auch bei den Fragen nach Gewalterfahrungen vor dem 16. Lebensjahr zeigt sich ein solcher Zusammenhang: je polytoxikomaner die Konsummuster sind, um so höher ist der Anteil der Frauen, die bereits als Kinder oder Jugendliche schwer körperlich gestraft worden sind.

Auch die Erfahrungen von sexuellem Missbrauch folgen diesem Muster. Sie sind mit 22 % bei alkoholabhängigen Frauen am niedrigsten und mit 46 % bei polytoxikomanen Frauen am höchsten. Hier fällt zudem auf, dass viele von ihnen neben Problemen mit psychotropen Substanzen auch Essstörungen angaben. Welche Bedeutung das Lebensalter hat, in dem der sexuelle Missbrauch stattgefunden hat, muss in der weiteren Auswertung noch genauer untersucht werden. In Anlehnung an andere Studien wird erwartet, dass die negativen Effekte um so stärker sind, je früher im Leben der Frauen der sexuelle Missbrauch stattgefunden hat.

Weiterhin ist damit zu rechnen, dass in diesen Fällen die psychosozialen Belastungen in Kindheit, Jugend und im Erwachsenenalter besonders hoch sind, ebenso die Erfahrungen mit psychischer und physischer Gewalt. Besonders wichtig ist das Einstiegsalter, von dem an den Konsum von Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen für die Befragten eine besondere Bedeutung gehabt hat. Die Vermutung liegt nahe, dass diejenigen, die besonderen Belastungen in der Kindheit und Jugend ausgesetzt waren, auch besonders früh Drogen gezielt einsetzen, um Bewußtseinsveränderungen herbeizuführen.

Kontakt: Bremer  
Institut für Präventi-  
onsforschung und  
Sozialmedizin (BIPS),  
Dr. Ingeborg Jahn:  
[jahn@bips.uni-  
bremen.de](mailto:jahn@bips.uni-bremen.de)

Interessant ist weiterhin, dass viele Frauen von Partnern mit eigenen Suchtproblemen und/oder gewalttätigen Partnern berichten. Welche Bedeutung das für die Aufrechterhaltung der Sucht hat, ist ebenfalls noch genauer zu untersuchen. Auch wenn es sich bei diesen Daten noch um vorläufige Ergebnisse handelt, deuten sich hierin Erklärungsmuster für Genese und Typologie von Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen an, die die Praxis der Drogen- und Suchthilfe vor große Herausforderungen stellen. Die Forscherinnen vom BIPS stellen damit eine überzeugende empirische Grundlage für differenzierte frauenspezifische Behandlungsansätze zur Verfügung. Vor allem für die besonders belasteten und polytoxikomanen Frauen, die zudem noch unter anderen psychischen Störungen leiden, liegen bisher kaum adäquate Therapiekonzepte vor. Eine vergleichbare Typenbildung für Abhängigkeitsverläufe für Männer fehlt bislang.

## Ergebnisse der niederländischen Heroinstudie veröffentlicht

*Die deutsche Heroinstudie hat gerade mit der Eröffnung der Ambulanz in Bonn begonnen, da stellt die niederländische Forschergruppe bereits die Ergebnisse ihrer Studie vor. Wie zuvor in der Schweiz, so hat sich jetzt auch in den Niederlanden gezeigt, dass die ärztliche Verschreibung von Heroin eine Behandlungsmethode ist, die bei manchen Opiatabhängigen zu einer deutlichen Verbesserung der Situation führt.*

Die niederländische Heroinstudie gliedert sich in zwei Untersuchungen auf, bei denen einmal injizierbares Heroin in Kombination mit Methadon und einmal inhalierbares Heroin in Kombination mit Methadon eingesetzt wurde. In jeder der beiden Untersuchungen wurden die Opiatabhängigen, die sich an der Studie beteiligen wollten und die Aufnahmekriterien erfüllten, zufällig auf eine Kontrollgruppe, die mit oralem Methadon behandelt wurde, und eine Experimentalgruppe, in der zusätzlich Heroin verschrieben wurde, verteilt.

Ziel der Studie war es, zu überprüfen, ob die Behandlung mit zusätzlichem Heroin der reinen Methadonbehandlung überlegen sei. Um diese Frage beantworten zu können wurde vorab ein primäres Zielkriterium festgelegt. Als erfolgreich („Responder“) wurden alle Fälle betrachtet, bei denen in Bezug auf die physische oder psychische Gesundheit oder auf die psychosoziale Situation erhebliche Verbesserungen festzustellen waren. Hierzu wurden für die einzelnen Dimensionen Skalen und Messinstrumente bestimmt. Um als erfolgreich gelten zu können, war es erforderlich, auf mindestens einer dieser Dimensionen eine Verbesserung von 40 % zu erreichen, ohne dass sich die Werte für einen anderen Bereich deutlich verschlechtern durften. Ausschlaggebend sollte der Vergleich zwischen der Untersuchung bei Behandlungsbeginn und der Untersuchung nach 12 Monaten in Behandlung sein.

Sowohl in der Teilstudie mit injizierbarem Heroin als auch in der Teilstudie mit inhalierbarem Heroin lag der Anteil der erfolgreichen Verläufe („Responder“) bei den Patientinnen und Patienten, die neben Methadon auch Heroin erhalten hatten, um über 20 % höher als in der Kontrollgruppe, die nur Methadon erhalten hatte. Mit umfangreichen statistischen Analysen weisen die niederländischen Forscher nach, dass diese Effekte nicht auf Verzerrungen zurückzuführen sind. Schwere unerwünschte Nebenwirkungen der Heroinverschreibung wurden nicht beobachtet.

Nach der Beendigung der Heroinverschreibung zeigte sich bei vielen Abhängigen, deren Situation sich zuvor gebessert hatte, wieder eine signifikante Verschlechterung.

Die holländische Forschergruppe bewertet die Studie insgesamt als erfolgreich, da die Untersuchung nach dem zuvor beschlossenen Design durchgeführt werden konnte und die therapeutische Überlegenheit von zusätzlich verschriebenem Heroin bei chronischen, zuvor kaum behandelbaren Opiatabhängigen belegt werden konnte.

Ernsthafte Probleme für die Sicherheit in und um die Ambulanzen, die Mitarbeiter und die Nachbarschaft sind nicht entstanden. Allerdings raten die Autoren des Abschlussberichtes, entsprechende Kontroll- und Sicherheitsmaßnahmen bei der Planung weiterer Ambulanzen frühzeitig zu berücksichtigen.

Der (englischsprachige) Bericht der niederländischen Forscher steht im Internet unter <http://www.ccbh.nl> zum Download bereit. Aktuelle Informationen zur deutschen Heroinstudie – inklusive der Unterschiede zur holländischen Studie finden sich unter <http://www.heroinstudie.de> im Internet.

## Vorankündigung: Konferenz zur „Motivierenden Beratung in der Drogen- und Suchthilfe“ am 19./20. September 2002 in der Fachhochschule Frankfurt

„*Motivational Interviewing*“ und daran anknüpfende Kurz- und Langinterventionsformen werden immer populärer in der Drogen- und Suchthilfe. Im September wird sich eine zweitägige Konferenz an der Frankfurter Fachhochschule mit allen Aspekten dieses Themas beschäftigen.

Kontaktadresse für  
Tagungsprogramm  
und Anmeldung ist  
das ISS:  
[info@iss-ffm.de](mailto:info@iss-ffm.de) oder  
069-957890

Veranstaltet wird die Konferenz gemeinsam vom Institut für Suchtforschung der Fachhochschule, von der Hessischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren und vom Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Frankfurt am Main. Zielgruppe sind sowohl Praktiker/innen der Drogen- und Suchthilfe wie auch Wissenschaftler/innen, Trainer/innen und Suchtpolitiker/innen.

### Impressum

#### *Herausgeberin:*

Hessische Landesstelle gegen die Suchtgefahren (HLS) e.V. ■ Auf der Körnerwiese 5, 60322 Frankfurt  
■ Tel. (0 69) 596 96 21, Fax (0 69) 596 97 24, Email: [hls@hls-ksh.de](mailto:hls@hls-ksh.de) Homepage: [www.hls-ksh.de](http://www.hls-ksh.de)

#### *Redaktion:*

Martin Schmid, Institut für Suchtforschung, Fachbereich 4, Fachhochschule Frankfurt ■ Nibelungenpl. 1  
60318 Frankfurt am Main. ■ Tel: 069-1533 3152. Fax: 069-1533 3153 Email: [isff@fb4.fh-frankfurt.de](mailto:isff@fb4.fh-frankfurt.de)