

Fazit : ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **42 (2016)**

Heft 2

PDF erstellt am: **14.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Fazit. ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz

Kurzintervention nach einer Alkoholintoxikation – was hilft?

In der Schweiz werden jährlich über 12'000 Menschen aufgrund einer Alkoholvergiftung stationär behandelt. Davon sind etwa ein Zehntel noch unter 23 Jahre alt. Insbesondere für Jugendliche und junge Erwachsene werden zusätzlich zu der medizinischen Standardbehandlung häufig psychosoziale Kurzinterventionen am Krankenbett angeboten. Eine aktuelle Literaturübersicht zeigt, dass Kurzinterventionen mit Elementen der motivierenden Gesprächsführung einen positiven Effekt auf das Trinkverhalten und alkoholbezogene Probleme haben. Eine Studie, die im Rahmen des deutschen Präventionsprojektes «HaLT – hart am Limit» durchgeführt worden ist, kommt zum Ergebnis, dass eine zweite, anschliessende Intervention einen positiven Einfluss auf das Rauschtrinkverhalten der Teilnehmenden haben und somit eine wertvolle Ergänzung zur Kurzintervention am Krankenbett sein kann. Sucht Schweiz hat zusammen mit ExpertInnen Empfehlungen für Fachleute aus dem Gesundheitsbereich, Spitalleitungen und für die Politik ausgearbeitet.

Quellen

- Wicki, M./Wurdak, M./Kuntsche, E. (2013): Effektivität psychosozialer Interventionen im Spital bei Alkohol-Intoxikation: Eine systematische Literaturübersicht (Forschungsbericht Nr. 69). Lausanne: Sucht Schweiz.
- Wurdak, M./Kuntsche, E./Kraus, L./Wolstein, J. (2016): Effectiveness of a brief intervention with and without booster session for adolescents hospitalized due to alcohol intoxication. *Journal of Substance Use* DOI: 10.3109/14659891.2014.951415.

Einleitung

Ähnlich wie in Deutschland wird in der Schweiz bei Jugendlichen (10- bis 19-Jährigen), die aufgrund einer Alkoholintoxikation stationär behandelt werden, selten die Nebendiagnose Alkoholabhängigkeit gestellt.¹ Dennoch kann die Einweisung in ein Spital ein Hinweis auf ein problematisches Konsummuster sein und v.a. bei erwachsenen PatientInnen mit einer Substanzgebrauchsstörung assoziiert sein: Bei jungen Erwachsenen (20- bis 24-Jährigen) mit einer Hauptdiagnose Alkoholintoxikation wird bei jeder zehnten Person, bei den 45-Jährigen oder älteren bei jeder zweiten Person eine Alkoholabhängigkeit festgestellt.

Die stationäre Behandlung gilt als ein geeigneter Rahmen und Zeitpunkt für eine Interventionsmassnahme, da die PatientInnen in dieser aussergewöhnlichen Situation besonders empfänglich für Präventionsbotschaften zu sein scheinen. Zusätzlich zur medizinischen Standardbehandlung sind daher psychosoziale Kurzinterventionen angemessen, die z.B. Verhaltensratschläge oder Elemente der motivierenden Gesprächsführung wie normatives Feedback umfassen.

Effektivität von psychosozialen Kurzinterventionen

In einem aktuellen Forschungsbericht von Sucht Schweiz wurden Studien, welche die Effektivität psychosozialer Kurz-

interventionen untersuchten, gemäss wissenschaftlichen Standards systematisch zusammengefasst und bewertet.² Eine Studie wurde in die Literaturübersicht eingeschlossen, wenn sie u.a. hinsichtlich Design (Vergleich mit einer Kontrollgruppe), Setting (Spital, Notfallsetting) und Outcome-Variablen (Trinkverhalten, alkoholbezogene Probleme) bestimmte Voraussetzungen erfüllte.

Sieben der acht berücksichtigten Studien untersuchten die Wirksamkeit von Interventionen, die auf den Prinzipien der motivierenden Gesprächsführung basieren. Die Studien waren hinsichtlich ihrer Stichproben, der Methodik, der Programminhalte und der Outcome-Variablen jedoch sehr heterogen. Obwohl aus diesem Grund die Ergebnisse nicht meta-analytisch zusammengefasst werden konnten, ist festzuhalten, dass Techniken der motivierenden Gesprächsführung im Vergleich zur Standardbehandlung oder zu minimalen psychosozialen Interventionen zu positiven Effekten in Bezug auf das Alkoholkonsumverhalten und alkoholbezogene Probleme führen. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommen auch Studien, die nach der vorliegenden Literaturübersicht veröffentlicht worden sind. Zur Wirksamkeit einzelner Methoden der motivierenden Gesprächsführung (z.B. normatives Feedback) sowie zu anderen Interventionsmethoden (z.B. Ratschläge) liess sich wegen der heterogenen und lückenhaften Studienlage keine Aussage machen.

Für die Praxis lässt sich daher die Anwendung von Strategien der motivierenden Gesprächsführung im Spitalsetting empfehlen. Ausserdem wäre es wünschenswert, dass zukünftig Präventionsprogramme dokumentiert und wenn möglich auch evaluiert sowie in wissenschaftlichen Zeitschriften der Fachwelt vorgestellt werden.

«HaLT – Hart am Limit» – Beispiel einer effektiven Kurzintervention

Ein Beispiel für eine psychosoziale Kurzintervention ist «HaLT – Hart am Limit», das 2004 in Deutschland von der Präventionseinrichtung Villa Schöpflin ins Leben gerufen wurde.^{3,4} Bis 2007 wurde HaLT als Bundesmodellprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit implementiert und evaluiert.

Allein in Bayern gibt es inzwischen mehr als 40 HaLT-Zentren, die das Projekt in ihren Gemeinden umsetzen und die von der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen zentral koordiniert, beraten und unterstützt werden. Die wissenschaftliche Begleitforschung wird u.a. von der Universität Bamberg übernommen. Schulungen für HaLT-Mitarbeitende, Treffen zum Erfahrungsaustausch und Fachtagungen werden regelmässig organisiert. Das Projekt wird vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (jetzt: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege) gefördert. Die HaLT-Standorte bringen auch einen Eigenanteil ein, werden aber zusätzlich von ihren Kommunen und kooperierenden Krankenkassen unterstützt.

HaLT besteht aus einem proaktiven Baustein, der die Aktivitäten der Gemeinde in Bezug auf den Jugendschutz koordiniert und auch die Öffentlichkeitsarbeit umfasst, und einem reaktiven Baustein, in dessen Rahmen in Kooperation mit den Krankenhäusern motivierende Kurzinterventionen für Jugendliche angeboten werden, die aufgrund einer Alkoholintoxikation stationär behandelt werden. Zusätzlich sieht dieser Baustein ein Beratungsgespräch für die Eltern, eine Booster-

Intervention mit erlebnispädagogischen Elementen (wie z. B. einem Ausflug in den Klettergarten mit vor- und nachbereitenden Übungen, Gruppendiskussionen etc.) und ein Abschlussgespräch vor. In Bayern erhielten im Jahr 2014 über 1'100 Kinder und Jugendliche die Kurzintervention; in über 80% der Fälle konnten auch ihre Eltern über ein Beratungsgespräch erreicht werden.⁵ Das HaLT-Projekt wird in knapp 60% aller bayrischen Städte und Landkreise angeboten.

Das Projekt wird von Jugendlichen und ihren Eltern sowie von den HaLT-MitarbeiterInnen und Kooperationspartnern positiv bewertet. Im Rahmen einer Prozessevaluation wurden u. a. die umfassenden Kooperationsnetzwerke und das niedrigschwellige Präventionsangebot als zentrale Stärken des Projekts beschrieben.⁶ Die Begleitforschung beschäftigt sich u. a. mit den Fragen, wie die Kurzintervention die Trinkmotivation der Jugendlichen verstärkt berücksichtigen kann oder welche Einflussmöglichkeiten Eltern auf das Trinkverhalten ihrer jugendlichen Kinder haben.

Booster-Interventionen

Ob es sinnvoll ist, die Kurzintervention im Spital durch eine Booster-Intervention zu ergänzen, wurde in einem Artikel des *Journal of Substance Use* untersucht.⁷ Die Stichprobe setzte sich aus deutschen Jugendlichen zusammen, die aufgrund einer Alkoholintoxikation stationär behandelt wurden und am Präventionsprojekt HaLT teilnahmen.

Im Rahmen der Studie wurden die Jugendlichen, die an der Booster-Intervention teilnahmen, mit denjenigen verglichen, die ausschliesslich die Kurzintervention am Krankenbett erhielten. Die Booster-Intervention besteht aus einer Gruppenmassnahme, die einige Wochen nach der Einlieferung stattfindet und während der die Inhalte der Kurzintervention im Rahmen von erlebnispädagogischen Angeboten vertieft werden.

Die Ergebnisse der quasiexperimentellen Untersuchung weisen darauf hin, dass eine solche Booster-Intervention positive Auswirkungen auf das Rauschtrinkverhalten der Teilnehmenden hat: Während Jugendliche der Experimentalbedingung (mit Booster-Intervention) in der Follow-up-Befragung nach durchschnittlich 16 Monaten keine Zunahme ihres Rauschtrinkverhaltens berichteten, gaben die Jugendlichen der Kontrollgruppe an, dass sich ihre Rauschtrinkfrequenz mehr als verdoppelt hatte. Da in der Studie nur 39% der Jugendlichen die Booster-Intervention in Anspruch genommen hatten, sollten weitere Forschungsarbeiten darauf fokussieren, wie die Teilnahmequote für derartige Booster-Interventionen weiter erhöht werden kann.

Empfehlungen für Fachleute in der Schweiz

Auch in der Schweiz werden auf kantonaler Ebene vielerorts Massnahmen getroffen, um Personen, die mit einer Alkoholintoxikation hospitalisiert werden, zu betreuen. Ein Programm wie HaLT liesse sich jedoch nicht einfach in die Schweiz übertragen, da bspw. die vorliegenden Strukturen in den Spitälern, die kantonalen Zuständigkeiten und gesetzlichen Grundlagen zu heterogen sind. Aus diesem Grund hat Sucht Schweiz 2012

vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) das Mandat erhalten, internationales und nationales Wissen zum Thema zusammenzutragen und die Standpunkte der Fachleute einzubeziehen. Expertinnen und Experten haben dieses aufgearbeitete Wissen diskutiert und Empfehlungen zu «good practices» formuliert. Die Fachpersonen haben dabei ihre Erfahrungen aus zum Teil schon seit Langem laufenden Projekten eingebracht. So führt bspw. in den Kantonen Genf, Tessin oder St. Gallen das Personal der Notfallpädiatrie bereits regelmässig Kurzgespräche mit betroffenen Jugendlichen durch und vereinbart einen Termin für ein zweites Folgegespräch (Booster-Intervention). Oder im Kanton Zürich werden Screening-Instrumente verwendet, mit denen je nach Risikoprofil der PatientInnen eine angemessene Nachbetreuung sichergestellt werden kann.

Die ausgearbeiteten Empfehlungen von Sucht Schweiz wurden so formuliert, dass die Fachleute im Gesundheitsbereich, die Spitalleitungen und die Politik bei der Entwicklung und Verbesserung der Betreuung von Personen unterstützt werden, die aufgrund einer Alkoholintoxikation hospitalisiert wurden.⁸ Die Fachleute können somit von den bestehenden Erfahrungen profitieren, die zur Verfügung gestellten Tipps, Leitfäden und Screening-Instrumente verwenden und an die Gegebenheiten ihrer Kantone bzw. Spitäler anpassen.

Mara Wurdak und Matthias Wicki, Sucht-Schweiz, fazit@suchtschweiz.ch

Literatur

- Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (2015): BAS-Suchtforschungstelegramm 31. München: Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen.
- Kraus, L./Hannemann, T.-V./Pabst, A./Müller, S./Kronthaler, F./Grübl, A./Stürmer, M./Wolstein, J. (2013): Stationäre Behandlung von Jugendlichen mit akuter Alkoholintoxikation: Die Spitze des Eisbergs? *Gesundheitswesen* 75: 456–464.
- Kuttler, H./Lang, S. (2010): HaLT – Präventiv gegen riskanten Alkoholkonsum. *SuchtMagazin* 36(1): 29–34.
- Stauffer Babel, R./Schmid, A./Vanhooydonck, S. (2015): *Praxishandbuch Instrumente zur Intervention bei akuter Alkoholintoxikation*. Lausanne: Sucht Schweiz.
www.suchtschweiz.ch/alkoholintoxikationen, Zugriff 10.03.2016.
- Steiner, M./Knittel, T./Zweers, U. (2008): *Endbericht – Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms «HaLT – Hart am Limit»*. Basel: Prognos AG.
- Stürmer, M./Wurdak, M./Wolstein (2012): «Hart am Limit (HaLT)» – Konzept, Implementierung und wissenschaftliche Begleitung eines Präventionsprojektes für jugendliche Rauschtrinker. *Abhängigkeiten* 18 (2): 37–52.
- Wicki, M./Stucki, S. (2014): *Hospitalisierungen aufgrund von Alkohol-Intoxikation oder Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen – Eine Analyse der Schweizerischen «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» 2003 bis 2012*. Lausanne: Sucht Schweiz.

Endnoten

- 1 Vgl. Kraus et al. 2013; Wicki/Stucki (2014).
- 2 Vgl. Wicki et al. 2013.
- 3 Vgl. Stürmer et al. 2012.
- 4 Das Projekt wurde im *SuchtMagazin* 1/2010 vorgestellt, vgl. Kuttler/Lang 2010.
- 5 Vgl. Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (2015).
- 6 Vgl. Steiner et al. 2008.
- 7 Vgl. Wurdak et al. 2016.
- 8 Vgl. Stauffer Babel et al. 2015.