

Forschungsgruppe

- Masterinstitut: ZIS Hamburg - zunächst Leitung durch Prof. Dr. Krausz, später durch Prof. Dr. Naber und PD Dr. Haasen
- Beteiligung von weiteren Instituten für spezielle Fragestellungen und Aufgaben, darunter:
 - weitere Institute der Universität Hamburg
 - Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen, Hannover und FB Rechtswissenschaften der Uni Gießen
 - Institut für Versicherungsbetriebslehre der Uni Hannover
 - Fachhochschule Frankfurt
 - FOGS Köln
- Spezialstudie zur Binnenanalyse der psychosozialen Begleitung: S. Kuhn, M. Schu, I. Vogt, M. Schmid, R. Simmedinger, G. Schlanstedt, G. Farnbacher, U. Verthein, C. Haasen

5

Fragestellungen

- **Arzneimittelstudie:**
Wirksamkeit der Vergabe von i.v. Heroin versus Methadon (oral) bei vergleichbaren therapeutischen Settings
- **Vergleich psychosozialer Begleittherapien:**
Case Management/Motivational Interviewing (MOCA) versus Drogenberatung/Psychoedukation (PE/DB)
- **Vertiefende patienten- und versorgungsrelevante Spezialstudien:**
 - Kriminologische Studie (quant./qual. Befragung, Helffeldanalyse)
 - Versorgungsstudie
 - gesundheitsökonomische (Kosten-Nutzen-Analyse) sowie
 - neuropsychologische und kognitiv-motorische Fragestellungen

6

Hauptzielkriterien

- (A) Verbesserung des körperlichen (OTI) **oder** psychischen Gesundheitszustands (SCL-90R)
- und**
- (B) Reduktion des Konsums von Straßenheroin **und** kein Anstieg des Kokainkonsums

Kontrollgruppendesign
ITT-Analyse, PP-Analyse
"worst case,-Szenario, „non-response“-Szenario

7

2. Psychosoziale Interventionen in der Heroinstudie

Psychosoziale Begleitung in zwei unterschiedlichen standardisierten und manualisierten Interventionsstrategien:

- **MOCA: Case Management** als strukturiertes, personenzentriertes und nachgehendes Einzelsetting mit hoher Kontaktdichte unter Einbezug von **Motivational Interviewing**
- **PE/DB:** Nutzung örtlicher **Drogenberatung** nach Bedarf mit **Psychoedukation** im Gruppensetting (12 + 4 Sitzungen)
- Verteilung auf die beiden Formen der psychosozialen Begleitung durch **Randomisierung**

8

Ausgangslage

- Kaum Standards in der PSB in Deutschland
- Kaum evidenzbasierte Methoden in der PSB in Deutschland
- Kaum Manuale, Schulungskonzepte etc.
- PSB/Drogenberatung zwischen „Just Talking“, Krisenintervention und Psychotherapie?
- Wenig strukturierte PSB-Konzepte
- Heroinabhängigkeit als chronische Erkrankung mit physischen, psychischen und sozialen Ursachen und Folgen
- Zergliederte Hilfesysteme

9

Case Management: Das Verfahren



10

Motivational Interviewing

- Empathische Grundhaltung der Berater
- Förderung der Wahrnehmung von Diskrepanzen zwischen Lebenszielen und Wünschen der Klienten und ihres Substanzkonsums
- Vermeidung von konfrontativen moralisierenden und stigmatisierenden Argumentationen
- Abwehr wird als Ausdruck einer Störung der Interaktion zwischen Klient und Berater verstanden
- Förderung der Selbstwirksamkeitserwartung der Klienten

11

Psychoedukation

- Erprobt in der Behandlung chronischer somatischer und psychischer Erkrankungen
- Schwerpunkt auf kognitiven, informationsvermittelnden Aspekten, aber gruppentherapeutisches Verfahren
- Allgemeine Ziele PE: Erhöhung der sozialen Kompetenz, soziale Integration, Behandlungcompliance, Verbesserung der Lebensqualität, Hilfe bei der Bewältigung der Erkrankung
- Heroinstudie: Risikoprävention, Komorbidität, Ressourcenförderung, Familie und Sozialbeziehungen, Navigation im Hilfesystem
- 12 + 4 Sitzungen Psychoedukation kombiniert mit Drogenberatung „as usual“

12

Implementierung der psychosozialen Begleitung

- Erarbeitung von Manualen und Instrumentarien
- Betreuungsschlüssel 1:25
- Case Manager und Psychoedukatoren wurden umfassend geschult und waren Teil der interdisziplinären Behandlungsteams
- Methodenbezogenes Coaching
- Regional unterschiedliche Implementierungsbedingungen

13

Der Mehrwert der psychosozialen Interventionen

- In der ITT-Analyse keine Unterschiede zwischen den beiden psychosozialen Interventionen
- PatientInnen im Methadonarm, die auch an den psychosozialen Interventionen teilnehmen, bleiben länger in der Studienbehandlung als solche, die nur an der medikamentösen Behandlung teilnehmen
- Vergleicht man im Methadon-Arm Patienten, die nur an der medikamentösen Behandlung teilgenommen haben, mit denen, die auch an den psychosozialen Interventionen teilgenommen haben, so zeigt sich beim Hauptzielkriterium „Verbesserung der Gesundheit“ ein signifikanter Unterschied: Die Patienten profitieren von der psychosozialen Intervention. Hingegen gibt es keinen solchen Unterschied beim Kriterium „Illegaler Drogenkonsum“.

14

Durchführung und differenzierte Wirkungen der psychosozialen Interventionen im Methadonarm

- PE/DB: Knapp 20 % nehmen nicht an PE/DB teil, knapp 30 % nur an DB und gut die Hälfte an PE und DB oder an PE allein.
- Beim Gesundheitskriterium ergibt sich ein signifikanter Unterschied zwischen denjenigen, die nicht an PE/DB teilnehmen, und denen, die an PE teilnehmen. Keine Unterschiede hingegen beim Kriterium Illegaler Drogenkonsum.
- MOCA: Ca. 13 % nehmen nicht an MOCA teil, ca. 60 % an unspezifischen/unvollständigen Varianten und ein Viertel an der weitgehend vollständigen MOCA-Umsetzung.
- Wiederum ergibt sich beim Gesundheitskriterium ein signifikanter Unterschied zwischen Nicht-Teilnahme und vollständiger Umsetzung, hingegen nicht beim Kriterium Illegaler Drogenkonsum.

15

Differenzierte Wirksamkeitsanalysen

- PE/DB besonders attraktiv und hilfreich für Abhängige mit weiteren psychischen Problemen
- MOCA teilweise erfolgreich bei der sozialen Integration
- Motivation zu Beginn am höchsten
- Sowohl PE/DB als auch MOCA wurden sowohl im Setting als auch in der konkreten Nutzung unterschiedlich realisiert
- MOCA: Keine Korrelation mit Klientenmerkmalen, wohl aber mit Zentren und Mitarbeitermerkmalen
- Beide Ansätze wurden in stark strukturierter Form eingesetzt
- Größte Schwierigkeit bei MOCA: Balance zwischen strukturiertem Vorgehen und Krisenintervention
- Beide Ansätze erfolgreich bei HZK Gesundheit, teilweise erfolgreich bei sozialen Indikatoren, wenig Erfolg bei Reduktion des illegalen Drogenkonsums

16

Andere strukturierte psychosoziale Interventionen begleitend zur Substitutionstherapie

- Kognitive verhaltenstherapeutische Modelle
- Rückfallpräventionsprogramme
- Contingency Management
- Community Reinforcement Approach / Gemeindenahes Verstärkermodell

17

Schlussfolgerungen für die Substitutionstherapie

- Heroinbehandlung erreicht mit Blick auf die die beiden Hauptzielkriterien signifikant mehr Abhängige als Methadonbehandlung
- MOCA und PE/DB sind durchführbar
- Nutzer der PSB sind beim Hauptzielkriterium Gesundheit erfolgreicher als Nicht-Nutzer
- Große Unterschiede zwischen den Zentren bei der Umsetzung
- Die Art der psychosozialen Begleitung hat nur bedingt Einfluss auf den Behandlungserfolg, wohl aber die strukturierte Umsetzung
- Ergänzungen in Hinblick auf Drogenkonsum sind notwendig
- Strukturierte psychosoziale Interventionen statt „Just Talking“ und permanente Krisenintervention

18

7. Weiterführende Informationen

- Die Manuale zu MOCA und PE/DB, der klinische Studienbericht (Naber/Haasen 2006) und eine Kurzfassung der Spezialstudie zur PSB: www.heroinstudie.de
- Ausführliche Fassung der Spezialstudie zur Binnenevaluation der PSB (Kuhn et al. 2006) können bei der DLR bestellt werden (Email siehe www.heroinstudie.de)

19