



# BAS-SUCHTFORSCHUNGSTELEGRAMM

## Heft 36

02.11.2017

Bayerische Akademie  
für Sucht- und  
Gesundheitsfragen

BAS Unternehmersgesellschaft  
(haftungsbeschränkt)

Liebe Leserinnen und Leser,

diejenigen unter Ihnen, die opioidabhängige Menschen im Rahmen der Substitutionstherapie behandeln oder betreuen, stehen seit dem 2. Oktober 2017 vor einer geänderten BtMVV und einer überarbeiteten Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger. Um Ihnen den Durchblick zu erleichtern, werden wir kurzfristig am 15.11.2017 die wichtigsten Neuerungen vorstellen. Bitte melden Sie sich über unsere Website zu dieser kostenfreien Veranstaltung in München an.

Ansonsten informieren wir Sie wieder in gewohnter Weise über aktuelle Forschungsergebnisse zu den Schwerpunkten Alkohol sowie Substitution in Haft. Der Überblick über interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt ist diesmal besonders umfangreich ausgefallen – klicken Sie die Sie interessierenden Meldungen einfach an.

Derzeit sind wir hauptsächlich mit den Vorbereitungen für das kommende Jahr befasst. So viel sei schon einmal verraten: Erneut geplant ist eine fünfteilige Vortragsreihe in vier verschiedenen bayerischen Städten. Darüber hinaus beschäftigen wir uns mit aktuellen Themen wie u.a. Migration und Sucht, Cannabis (als Medizin), Neue Psychoaktive Substanzen und mit Fragen und Präventionsansätzen rund um den Drogentod.

Über Ihre Anregungen und Rückmeldungen zu unseren Angeboten freuen wir uns wie immer sehr.

Mit herzlichen Grüßen

Dr. Beate Erbas & das BAS-Team sowie  
Melanie Arnold (Geschäftsführerin)

## Inhaltsverzeichnis

### Literaturreferate<sup>1</sup>

Einfluss von moderatem Alkoholkonsum auf Hirnstruktur und -funktion	2
Reduziert eine Substitutionsbehandlung im Gefängnis das Mortalitätsrisiko nach der Entlassung	3
Trinkverhalten von Personen verschiedener Herkunftsregionen in Deutschland	5
Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt	7

### Aktuelles aus der BAS

8

### Veranstaltungshinweise

11

#### Hinweis:

Sind Sie auf der Suche nach einer bereits in der Vergangenheit erschienenen Ausgabe des BAS-Suchtforschungstelegramms?

Die **BAS-Suchtforschungstelegramme der Vorjahre** finden Sie zum Herunterladen auf unserer Website unter der Rubrik „[Publikationen/Suchtforschungstelegramm](#)“.

<sup>1</sup> Die hier vorgestellten Texte Dritter geben die Meinungen der vorgestellten Autoren und nicht unbedingt die Meinung der BAS wieder.

## Einfluss von moderatem Alkoholkonsum auf Hirnstruktur und -funktion

### Hintergrund

Alkoholkonsum ist in den meisten Industrieländern weit verbreitet. Während früher moderater Konsum (72-144 g pro Woche) als harmlos betrachtet wurde, zeigten neuere Studienergebnisse eine Assoziation mit Mund-, Speiseröhren- und Brustkrebs auch für diese Größenordnung. Unklar ist noch, wie sich moderater Konsum auf Gehirnstrukturen und -funktionen auswirkt, da bisherige Ergebnisse inkonsistent waren. In der Studie wurden daher folgende Hypothesen untersucht:

1. Niedriger Alkoholkonsum hat einen protektiven Effekt auf den altersbezogenen Abbau der Gehirnstrukturen sowie den Verlust der kognitiven Fähigkeiten.
2. Starker Alkoholkonsum hat einen umgekehrten Effekt und trägt zu schnellerem Abbau der Gehirnstrukturen sowie dem Verlust kognitiver Fähigkeiten bei.

### Methode

Die Daten stammen aus der Whitehall-II-Gesundheitsstudie, in der 10.308 Teilnehmer in fünfjährigen Zeitintervallen über 30 Jahre befragt wurden. Eine Stichprobe von 550 Personen (Altersdurchschnitt 43 Jahre) wurde für eine Zusatzuntersuchung in 2016 rekrutiert.

### Erfasste Variablen

- Alkoholkonsum in fünfjährigen Zeitintervallen. Anhand der Anzahl der wöchentlich konsumierten Alkoholeinheiten (1 AE = 10 ml oder 8g purer Ethylalkohol) wurde der Alkoholkonsum als abstinent (<1 AE/Woche), leicht (1-7 AE/Woche), moderat (7-14 AE/Woche bei Frauen und 7-21 AE/Woche bei Männern) oder riskant (>14 bzw. >21 AE/Woche bei Frauen bzw. Männern) eingestuft
- Dichte der grauen Substanz
- Hippocampus-Atrophie (Schellens score, Expertenbeurteilung der MRI-Schnittbilder) und Hippocampus-Volumen (anhand der MRI-Scananalysen, als Prozentanteil des internen Schädelvolumens)
- Integrität der weißen Substanz
- Kognitive Fähigkeiten: lexikale<sup>2</sup> und semantische<sup>3</sup> Sprachkompetenz, Kapazität des Kurzzeitgedächtnisses, prämorbid Intelligenz sowie verschiedene kognitive Tests

### Statistische Methoden

In Abhängigkeit des Skalenniveaus der jeweiligen Variablen und der Befragungs- bzw. Messzeitpunkte wurden non-parametrische sowie parametrische Tests für Querschnitts- und Verlaufszusammenhänge eingesetzt.

### Ergebnisse

Insgesamt korrelierte ein höherer Alkoholkonsum mit niedrigerer Dichte der grauen Substanz im Hippocampus und in der Amygdala. Dieser Zusammenhang war auch unter Kontrolle zahlreicher Drittvariablen signifikant. Weiterhin wurde im Vergleich zu Abstinenten bei moderaten und riskanten Alkoholkonsumenten häufiger eine Hippocampus-Atrophie festgestellt. Ein höherer Alkoholkonsum war auch mit einer niedrigeren Dichte der weißen Substanz assoziiert.

In Bezug auf die lexikale Sprachfähigkeit wurde unter den moderaten Alkoholkonsumenten eine um 0.5 % höhere jährliche Reduktion (17 % über 30 Jahre) der Sprachfähigkeit als unter den

<sup>2</sup> Innerhalb einer Minute müssen möglichst viele Wörter gesucht werden, die mit einem bestimmten Buchstaben beginnen.

<sup>3</sup> Innerhalb einer Minute müssen möglichst viele Wörter, die zu einer bestimmten Kategorie gehören, gefunden werden.

Abstinenter verzeichnet. Dieser Zusammenhang war auch unter Kontrolle von Drittvariablen (z.B. prämorbid Intelligenz) signifikant. Die Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und den kognitiven Tests, der Kurzzeitgedächtniskapazität sowie der semantischen Sprachfähigkeit waren nicht signifikant.

Es wurden keine Hinweise auf mögliche protektive Effekte von leichtem Alkoholkonsum auf das Gehirn gefunden.

### **Diskussion**

Bestätigt wurde die Hypothese 2. Die Ergebnisse zeigen, dass auch ein moderater Alkoholkonsum zum Gehirnabbau beiträgt und zur schnelleren Reduktion der lexikalen Sprachkompetenz führt. Im Gegensatz zu vorherigen Studien und Hypothesen wurden keine protektiven Einflüsse eines leichten Alkoholkonsums auf die Gehirnstrukturen oder kognitive Fähigkeiten gefunden. Die einzige vorherige Studie zum Zusammenhang zwischen dem Alkoholkonsum und Hippocampus-Strukturen zeigte einen protektiven Effekt eines moderaten Konsums. Die aktuellen Ergebnisse widersprechen den vorherigen, indem sie moderaten Alkoholkonsum als Risikofaktor für den Abbau der Hippocampus-Strukturen identifizieren.

### **Schlussfolgerungen für die Praxis**

Die Ergebnisse unterstützen die letzte Reduktion der empfohlenen Trinkmengen in Großbritannien und geben Argumente für ähnlich strikte Leitlinien in anderen Ländern. Die Public Health-Bedeutung ist hoch: Rund die Hälfte der Männer und ein Viertel aller Frauen konsumieren derzeit in dem beschriebenen moderaten Rahmen Alkohol, der im Langzeitverlauf zu strukturellen Hirnveränderungen und kognitiven Einbußen führt.

Topiwala, A., Allan, C. L., Valkanova, V., Zsoldos, E., Filippini, N., Sexton, C., ... Ebmeier, K. P. (2017). Moderate alcohol consumption as risk factor for adverse brain outcomes and cognitive decline: longitudinal cohort study. *BMJ*, 357(1), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2353>

## **Reduziert eine Substitutionsbehandlung im Gefängnis das Mortalitätsrisiko nach der Entlassung? Ergebnisse einer prospektiven Beobachtungsstudie aus England**

### **Hintergrund**

Global gesehen ist die Prävalenz von Substanzmissbrauch bei Gefängnispopulationen sehr hoch (10-48 % bei Männern, 30-60 % bei Frauen). Zudem haben Personen mit einer Opiatabhängigkeit im ersten Monat nach Haftentlassung ein hohes Mortalitätsrisiko.

Zwischen 2006 und 2010 wurde in englischen Gefängnissen ein integriertes Behandlungssystem etabliert, das sich durch Angebote zur Opioidsubstitution (OS) in Haft und der Weitervermittlung an das Suchthilfesystem nach Entlassung auszeichnet. Ferner werden landesweit alle staatlich finanzierten Behandlungsepisoden durch das National Drug Treatment Monitoring System erfasst. Auf dieser Datengrundlage sollten in einer breit angelegten nationalen Studie folgende Ziele verfolgt werden:

1. Reduziert die OS in Haft die Mortalität nach Entlassung?
2. Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, nach einer in Haft durchgeführten OS an das Suchthilfesystem angebunden zu werden?
3. Berücksichtigung und Kontrolle von Confoundern

## Methoden

Im Rahmen einer nationalen prospektiven Kohortenstudie wurden erwachsene opioidabhängige Inhaftierte aus 39 Haftanstalten in zwei Gruppen eingeteilt. Die Zuordnung erfolgte durch Präferenz der Patienten, je nachdem ob sie eine OS mit Methadon (> 20 mg/Tag) bzw. Buprenorphin (> 2 mg/Tag) oder eine Entzugsbehandlung anstrebten bzw. Substitutionsmedikamente unterhalb der genannten Schwelle einnahmen.

Primäre Zielgröße war die Gesamtmortalität in den ersten 28 Tagen nach Entlassung. Weitere Zielgrößen waren die Mortalität durch Drogentod innerhalb der ersten 28 Tage sowie beide Mortalitätsmaße vier Wochen bis zu einem Jahr nach Haftentlassung. Ferner wurde der Zugang zu den regionalen Suchthilfeeinrichtungen erfasst.

Die Studienteilnehmer wurden über einen Zeitraum von drei Jahren rekrutiert. Von den ursprünglich 22.623 Gefangenen konnten letztendlich 15.141 Entlassungen<sup>4</sup> einer der beiden Gruppen zugeordnet werden.

## Ergebnisse

Von den insgesamt 12.260 Personen wurden 82,1 % nur einmal in die Studie aufgenommen. Die übrigen Teilnehmer wurden durch erneute Inhaftierung zwischen zwei- und siebenmal in die Untersuchung aufgenommen. Die Zeit zwischen Rekrutierung und Entlassung betrug im Median 60 Tage.

### *Gruppencharakteristika*

Die Gruppe mit OS wies einen höheren Anteil an Frauen auf (24,1 % vs. 19,3 %) sowie an Personen auf, die Drogen injizierten (72,1 % vs. 56,3 %), Benzodiazepine missbräuchlich verwendeten (25,0 % vs. 17,6 %) und Kokain konsumierten (40,5 % vs. 35,2 %). In der Gruppe ohne OS fanden sich mehr Personen mit problematischem Alkoholkonsum (35,8 % vs. 28,7 %).

### *Mortalität nach Entlassung*

Innerhalb eines Jahres fanden sich insgesamt 160 Todesfälle, von denen 102 (63,8 %) durch akute Drogeneinwirkung bedingt waren. In den ersten 28 Tagen verstarben 24 Personen, von denen 75 % der Gruppe ohne OS angehörten. 18 dieser Todesfälle ließen sich auf akuten Drogeneinfluss zurückführen. Davon gehörten 15 Verstorbene (83,3 %) der Gruppe ohne OS an. Nach den ersten vier Wochen verringerte sich der Mortalitätsunterschied zwischen den beiden Gruppen.

Im multivariaten Modell, das auf Confounding durch verschiedene Kovariaten wie z.B. Alter, missbräuchlicher Benzodiazepin- oder Alkoholkonsum oder auch Zugang zum regionalen Suchthilfesystem kontrollierte, fanden sich für den protektiven Effekt der OS keine Verzerrungen der Hazard Ratio. Die Gesamtmortalität war demnach in den ersten 28 Tagen nach Entlassung um 75 %, die Sterblichkeit durch Drogentod um 85 % reduziert.

### *Inanspruchnahme des regionalen Hilfesystems*

Insgesamt konnten 6.140 Entlassene (40,6 %) an das Suchthilfesystem angedockt werden. Der Anteil der in Haft Substituierten war dabei signifikant höher (OR = 2,47; 95 %-KI: 2,31-2,65). Es fand sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Behandlung durch das Hilfesystem und der Gesamtmortalität bzw. dem Drogentodrisiko.

---

<sup>4</sup> In dieser Zahl sind mehrfache Entlassungen der gleichen Personen enthalten.

## Diskussion

Die Autoren sehen die Stärke der Untersuchung in der großen Stichprobe substituierter Inhaftierter, dem Zugang zu aussagefähigen Registerdaten und der Möglichkeit der Confounderkontrolle. Einschränkungen erfährt die Studie u.a. dadurch, dass die Substitutionsbehandlung nicht randomisiert erfolgte.

Die physiologische Opioidtoleranz ist der wahrscheinlichste Grund für den protektiven Effekt bei Personen, die mit einem hohen Rückfallrisiko aus der Haft entlassen werden. Zudem schützt das Substitut vor Entzugssymptomatik und reduziert damit das Interesse an illegalen Drogen.

Angesichts einer weltweit steigenden Gefängnispopulation werden effektive Initiativen zur Verbesserung der Gesundheit von Gefangenen und zur Reduzierung übertragbarer und chronischer Erkrankungen sowie der damit verbundenen vorzeitigen Mortalität benötigt. So erscheint neben der Fortsetzung einer bereits in Freiheit bestehenden Substitutionsbehandlung auch eine Vergabe von Naloxon bei der Entlassung hilfreich. Letzteres Verfahren hat in Schottland zu einer 36 %-igen Reduktion von Drogentodesfällen im ersten Monat nach Haftentlassung geführt.

## Schlussfolgerung

Opioidabhängige, die während der Haft entzogen werden, weisen bei erneutem Drogenkonsum nach Entlassung ein erhöhtes Mortalitätsrisiko auf. Eine Substitutionsbehandlung mit oral verabreichtem Methadon oder Buprenorphin ist ein effektives Mittel, Todesfälle in den ersten vier Wochen nach Entlassung zu reduzieren.

Marsden J, Stillwell G, Jones H et al. (2017): Does exposure to opioid substitution treatment in prison reduce the risk of death after release? A national prospective observational study in England. *Addiction* 112, 1408-1418. doi:10.1111/add.13779

## Trinkverhalten von Personen verschiedener Herkunftsregionen in Deutschland

### Hintergrund

Die Migrationszahlen in Deutschland steigen stetig an. Die Migration kann den Menschen auf unterschiedliche Art und Weise belasten und steht daher mit einer Menge von Stressoren (physisch und psychosozial) in Verbindung. Ergebnisse verschiedener Studien weisen darauf hin, dass Personen mit Migrationshintergrund besonders unter Substanzkonsum und Suchterkrankungen leiden. Es wird davon ausgegangen, dass Migrationserfahrung einerseits zu erhöhtem Alkoholkonsum führen, andererseits aber auch als protektiver Faktor dienen kann, wenn die kulturellen bzw. religiösen Normen im Sinne eines prinzipiellen Verzichts auf Alkohol beibehalten werden.

### Methoden

Datengrundlage war der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) 2012 (n=9.084). Personen mit Migrationshintergrund wurden in folgende zehn Gruppen je nach Herkunftsregion aufgeteilt: Mitteleuropa, Nord- und Westeuropa, Südeuropa, Südosteuropa, Osteuropa, Polen, Zentralasien, arabisch-islamische Länder, Türkei und Restwelt. Die Befragung fand schriftlich, telefonisch und internetbasiert statt. Abstinenz, Durchschnittskonsum und episodisches Rauschtrinken wurden als Indikatoren des Alkoholkonsums festgelegt. Der Erfassungszeitraum bezog sich auf das Trinkverhalten der letzten 30 Tage. In den Analysen wurde für Alter, Geschlecht, Bildung und Erhebungsmodus kontrolliert.

### Ergebnisse

*Beschreibung der Stichprobe*

50,8 % der Befragten waren Männer und insgesamt 17,0 % hatten einen Migrationshintergrund. Die drei größten Gruppen waren hier in absteigender Reihenfolge Polen, Ost- und Mitteleuropa und Zentralasien.

#### *Abstinenz*

In den letzten 30 Tagen betrug die Abstinenzrate bei Deutschstämmigen 25,4 %, bei Personen mit Migrationshintergrund 70 %. Dies betraf die Gruppen aus folgenden Regionen: Südosteuropa, Osteuropa, Zentralasien, arabisch-islamische Länder, Türkei und Restwelt. Kein signifikanter Unterschied fand sich bei den übrigen aus dem europäischen Raum stammenden Gruppen.

#### *Durchschnittskonsum*

In der Referenzgruppe wurde ein täglicher Konsum von 12,8 Gramm Reinalkohol angegeben. Bis auf die Gruppen mit südosteuropäischem und zentralasiatischem Hintergrund, die im Vergleich einen signifikant niedrigeren Durchschnittskonsum aufwiesen, herrschten bei den anderen Gruppen keine Differenzen.

#### *Episodisches Rauschtrinken*

36,0 % der Deutschstämmigen gaben an, in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf oder mehr alkoholische Getränke pro Tag konsumiert zu haben. Demgegenüber sind die Zahlen bei den Probanden aus Südeuropa und Zentralasien mit 22,8 % bzw. 28,8 % signifikant niedriger.

### **Diskussion**

Personen mit arabisch-islamischen Hintergrund wiesen deutlich höhere Abstinenzraten auf als andere Gruppen. Bei den anderen Gruppen aus Mitteleuropa, Nord- und Westeuropa, Südeuropa und Polen bestand kein Unterschied zu den Personen ohne Migrationshintergrund. In dem Zusammenhang wird die Frage aufgeworfen, ob Abstinenz als effektives Merkmal für die Eruiierung von Differenzen von Alkoholkonsummustern im europäischen Raum überhaupt dienlich ist.

Beim Durchschnittskonsum zeigte sich, dass im Vergleich zur Referenzgruppe – bis auf die Gruppen aus Südeuropa und Zentralasien, bei denen deutlich weniger Alkohol konsumiert wurde – keine Unterschiede im Trinkverhalten herrschten. Personen aus arabisch-islamischen Ländern bzw. der Türkei tranken genauso viel wie Deutschstämmige, wenn sie Alkohol konsumierten.

Die Ergebnisse des episodischen Rauschtrinkens waren zum größten Teil analog zu denen des Durchschnittskonsums. Ältere Studienbefunde, wonach Personen aus Osteuropa im Vergleich zu deutschen Alkoholkonsumenten zum ausgeprägteren Rauschtrinken neigten, wurden nicht bestätigt. Die Ergebnisse zeigten das Gegenteil auf, d.h. die Werte lagen signifikant unter denen der Referenzgruppe.

Die These, ob der Migrationshintergrund zu einem riskanten Trinkverhalten beiträgt, wird in dieser Studie nicht bestätigt, da keine bedeutungsvollen Differenzen zwischen den Alkoholkonsumenten mit und ohne Migrationshintergrund zu erkennen sind.

### **Schlussfolgerung**

Die hohen Abstinenzraten bei Personen mit Migrationshintergrund sind positiv zu bewerten. Unterstützende und fördernde Programme könnten diese Haltung aufrechterhalten bzw. ausbauen. Das Trinkverhalten von geflüchteten Personen, die seit 2015 in Deutschland leben, ist in der Studie nicht erfasst worden. In zukünftigen Explorationen sollte daher auch der Alkoholkonsum dieser Gruppen untersucht werden, um adäquate Angebote im Gesundheitssystem sowie Präventionsmaßnahmen entwickeln und anbieten zu können.

Strupf et al. (2017). Trinkverhalten von Personen verschiedener Herkunftsregionen in Deutschland: Ein Vergleich mit Personen ohne Migrationshintergrund. Suchttherapie; 18: 90-97

**Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt**

Autismus: Rauchende Großmütter erhöhen das Risiko für ihre Enkel

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/74414/Autismus-Rauchende-Grossmuetter-erhoehen-das-Risiko-fuer-ihre-Enkel>

Buprenorphin lindert Neonatales Abstinenz-Syndrom schneller

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/74545/Buprenorphin-lindert-Neonatales-Abstinenz-Syndrom-schneller>

Hausärzte sollen Alkoholprobleme offen ansprechen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/75671/Hausaerzte-sollen-Alkoholprobleme-offen-ansprechen>

Pilotprojekt für Internetsüchtige zieht positive Zwischenbilanz

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/76697/Pilotprojekt-fuer-Internetsuechtige-zieht-positive-Zwischenbilanz>

Methamphetamin-bezogene Störungen

<https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=191887>

Drogenberatung nutzt Hilfe von Video-Dolmetschern

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77220/Drogenberatung-nutzt-Hilfe-von-Video-Dolmetschern>

E-Zigaretten helfen Rauchern aufzuhören

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77228/E-Zigaretten-helfen-Rauchern-aufzuehoeren>

Deutschland schneidet bei Alkoholprävention schlecht ab

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77294/Deutschland-schneidet-bei-Alkoholpraevention-schlecht-ab>

Suchtrehabilitation soll schneller an stationären Entzug anschließen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77284/Suchtrehabilitation-soll-schneller-an-stationaeren-Entzug-anschliessen>

Rauchen: FDA plädiert für reduzierten Nikotingehalt

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77312/Rauchen-FDA-plaediert-fuer-reduzierten-Nikotingehalt>

Lungenkrebs: Weniger Todesfälle durch Passivrauchen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77328/Lungenkrebs-Weniger-Todesfaelle-durch-Passivrauchen>

Asiatischer Kautabak erhöht Krebsrisiko um mehr als das 20-Fache

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77363/Asiatischer-Kautabak-erhoeht-Krebsrisiko-um-mehr-als-das-20-Fache>

Fachgesellschaft warnt vor Hirnschäden durch Alkoholkonsum bei Jugendlichen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77522/Fachgesellschaft-warnt-vor-Hirnschaeden-durch-Alkoholkonsum-bei-Jugendlichen>

Alkohol gegen Schmerzen: Opiat-Abhängigkeit ist nicht die einzige Gefahr

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77825/Alkohol-gegen-Schmerzen-Opiat-Abhaengigkeit-ist-nicht-die-einzige-Gefahr>

Bundesregierung sieht in Steuererhöhung keine Lösung gegen Alkoholmissbrauch

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77851/Bundesregierung-sieht-in-Steuererhoehung-keine-Loesung-gegen-Alkoholmissbrauch>

Zigarettenpreise beeinflussen Säuglingssterblichkeit

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/79371/Zigarettenpreise-beeinflussen-Saeuglingssterblichkeit>

Fast 500.000 Bundesbürger glücksspielsüchtig

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/79479/Fast-500-000-Bundesbuerger-gluecksspielsuechtig>

Studie: Cannabiskonsum fördert aggressives Verhalten

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/81783/Studie-Cannabiskonsum-foerdert-aggressives-Verhalten>

## Aktuelles aus der BAS

### 1. Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern

#### Schulungen und Veranstaltungen

Auch in diesem Jahr sind uns die Teilnehmer/-innen der LSG-Veranstaltungen treu geblieben. Der 8. Bayerische Fachkongress im Juni beispielsweise war innerhalb kürzester Zeit ausgebucht. Im Fokus des Kongresses standen die Themen Migration und Glücksspielen sowie Trauma und Glücksspielen. Die Themenkomplexe wurden jeweils aus dem Blickwinkel von Forschung und Praxis beleuchtet. Vor dem Hintergrund der aktuellen gesellschaftlichen Bedeutung des Themas Migration wurde die diesjährige inhaltliche Schwerpunktsetzung von den Teilnehmenden besonders positiv bewertet.

Es bleibt weiterhin spannend bei der LSG, denn im April nächsten Jahres werden Expertinnen in den Aufbauschulungen „Moderne verhaltenstherapeutische Ansätze in Theorie und Praxis“ vorstellen.

#### 9. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel „Entwicklungen der letzten 10 Jahre und die kommende Dekade“ (Arbeitstitel) am 27. Juni 2018

##### SAVE THE DATE!

Wir freuen uns sehr, Ihnen den 9. Bayerischen Fachkongress Glücksspiel vorankündigen zu können. Er wird nächstes Jahr am 27.06.2018 in München im Rahmen der zehnjährigen Jubiläumsfeier der Landesstelle Glücksspielsucht Bayern stattfinden. Dabei werden wir einen Blick auf die Entwicklungen im Glücksspielbereich der letzten 10 Jahre werfen und auf zukünftige Innovationen in Beratung und Behandlung von pathologischen Glücksspielern/-innen eingehen. Weitere Informationen zum Fachkongress 2018 finden Sie demnächst auf der Internetseite der BAS unter der Rubrik Glücksspiel beziehungsweise auf der LSG-Website.

### 2. Aktueller Stand zur Umsetzung von „HaLT – Hart am Limit“ in Bayern

#### Implementierung

Derzeit realisieren in Bayern 45 Standorte in allen sieben bayerischen Regierungsbezirken die Umsetzung des alkoholspezifischen Präventionsprojekts HaLT – Hart am Limit. Bundesweit gibt es ein Netz von 160 Standorten in 14 Bundesländern.

#### 15 Jahre HaLT – Jubiläumsveranstaltung in Berlin

HaLT ist inzwischen das am weitesten verbreitete Alkoholpräventionsprojekt für Jugendliche in Deutschland. 2002 entstand das Konzept des Projekts in der Villa Schöpflin gGmbH – Zentrum für Suchtprävention in Lörrach. Seitdem hat sich in den letzten 15 Jahren ein deutschlandweites Netz aus HaLT-Standorten entwickelt.

Zu diesem Anlass wird am 13./14. November in Berlin eine Jubiläumsveranstaltung stattfinden, die der Frage nachgeht, wie zukunftsfähige Alkoholprävention gestaltet werden kann. Eingeladen sind alle, die das Projekt und dessen Erfolg gemeinsam verantworten oder Interesse an einem



kommunalen Alkoholpräventionsprojekt haben. HaLT in Bayern wird im Programm mit einem Thementisch zu „*HaLT und Neue Psychoaktive Substanzen (NPS): Erfahrungen aus Bayern und Praxisbericht aus dem HaLT-Standort München*“ vertreten sein. Das detaillierte Programm finden Sie auf unserer Website: [www.halt-in-bayern.de](http://www.halt-in-bayern.de) in der Rubrik „Aktuelles“.

Auf der HaLT-Jubiläumsveranstaltung wird zudem die *4. vollkommen überarbeitete Auflage des HaLT-Handbuchs* vorgestellt: Dieses dient der Projektdokumentation und als Trainer-Manual für den Einsatz in der Alkoholprävention bei Kindern und Jugendlichen. Da bei HaLT in Bayern neben der Sofortintervention für Jugendliche am Krankenbett besonderes Augenmerk auf die Elternintervention gelegt wird, freuen wir uns besonders, dass dieses Thema im neuen HaLT-Handbuch in einem eigenen Beitrag Platz gefunden hat.

### **HaLT in Ihrer Region?**

Wenn Sie Interesse an einer HaLT-Implementierung in Ihrer Region (Bayern) haben, können Sie sich für ein ausführliches Informationsgespräch zu den Details direkt an uns wenden. Als zentrale Koordinationsstelle stehen wir Ihnen unterstützend und beratend im Vorfeld, bei der Antragsstellung sowie während des Projektverlaufs zur Verfügung.

Besuchen Sie uns unter [www.halt-in-bayern.de](http://www.halt-in-bayern.de).

### **Kontakt**

Annalena Koytek (Tel.: 089.530730-15, E-Mail: [annalena.koytek@bas-muenchen.de](mailto:annalena.koytek@bas-muenchen.de)), zuständig für die Projektkoordination und Betreuung der bayerischen HaLT-Standorte

Pawel Slecza (Tel.: 089.530730-20, E-Mail: [pawel.slecza@bas-muenchen.de](mailto:pawel.slecza@bas-muenchen.de)), zuständig für die Projektevaluation und wissenschaftliche Begleitung des HaLT-Projektes

### **3. BAS als Koordinierungsstelle für das Projekt „Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund“**

Nach zwei Jahren Projektlaufzeit endete das Projekt zum 31. Mai 2017. Gefördert vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hatten vier gemeinnützige Träger verschiedene Ansätze und Maßnahmen entwickelt und umgesetzt, um suchtkranke und von Suchtmittelabhängigkeit bedrohte Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund sowie deren Angehörige und sonstige Bezugspersonen besser mit den Hilfsangeboten der Suchthilfe zu erreichen.

Die angebotenen Maßnahmen wurden in der Projektlaufzeit dem Bedarf der Zielgruppen angepasst und erweitert. Folgende Maßnahmen wurden innerhalb der zwei Jahre von den jeweiligen Trägern umgesetzt:

#### Condrops e.V., Kontaktladen StayIn, Ingolstadt

- Lotsenprojekt (Gesundheits- und Freizeitprojekte)
- Offene Sprechstunde in russischer Sprache
- Aufsuchende Arbeit
- Therapievermittlung
- Vermittlungen zur stationären Entgiftung
- Übersetzung rechtlicher Beratung

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Hannover/ München

- Schulung und Spezialisierung von Suchtmediatoren
- Muttersprachliche Suchtkampagne (Durchführung von Suchtpräventionsveranstaltungen in der Lebenswelt der Migranten)
- Öffentlichkeitsarbeit: Projektvorstellung auf Fachveranstaltungen
- Öffentlichkeitsarbeit: Zertifikatsübergabe

mudra Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V., Nürnberg

- Transkultureller Internetauftritt/Beratungsangebot im Internet ([www.mudra-port.de](http://www.mudra-port.de))
- Vernetzung und Case-Management
- Offene Beratung in russischer Sprache
- Streetwork

Prop e.V., Drogennotdienst L43, München

- Muttersprachliche Beratung in Form einer offenen Sprechstunde
- Niedrigschwelliger Sprachkurs
- Begleitung der Klienten

Mittels eines Monitorings zum 31.03.2017 wurden der Projektstand und die Ergebnisse seitens der BAS abgefragt und in einem Abschlussbericht zusammengefasst.

Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere mit offenen Angeboten (Offene Sprechstunde) die Zielgruppe erreicht werden konnte und auch außerhalb der Sprechstundenzeiten im Laufe der Zeit vermehrt Beratung von Klienten mit russischsprachigem Migrationshintergrund in ihrer Landessprache in Anspruch genommen wurde. Hierbei zeigte sich, dass neben den klassischen Beratungsthemen der Suchthilfe der Bedarf nach Unterstützung in bürokratischen Angelegenheiten durchweg gegeben war.

Die Annahme von fest terminierten Angeboten, wie beispielsweise Sprachkurse, Gesundheitsvorträge oder Freizeitprojekte, war vergleichsweise gering. Einzige Ausnahme war hier das Angebot von Suchtpräventionsveranstaltungen (EMZ e.V.), das sich an eine breitere Zielgruppe richtete. Das Angebot von Onlineberatung stieß in der Zielgruppe auf kein nennenswertes Interesse.

Bemerkenswert ist der Zusammenhang zwischen Angebot und Nachfrage: So zeigte sich in den Auswertungen der Klientenzahlen, dass durch krankheitsbedingten Ausfall der russischsprachigen Beratung jeweils ein Rückgang der Klientenzahlen zu beobachten war. Nach Rückkehr einer russischsprachigen Fachkraft war erneut ein Zuwachs zu verzeichnen. Dies zeigt, dass den Zugangsbarrieren wie mangelnden Sprachkenntnissen, Misstrauen und Angst bestmöglich begegnet werden kann, wenn muttersprachliche Angebote implementiert werden.

Am 02. Mai 2017 veranstaltete die BAS den vierten und letzten Erfahrungsaustausch, bei dem Erkenntnisse und Besonderheiten zur Zielgruppe abschließend diskutiert wurden. Im Juli 2017 wurde seitens der BAS der Abschlussbericht zu dem Projekt veröffentlicht.

Die Internetpräsenz zu dem Projekt wurde zum 31. August 2017 abgeschaltet. Weitere Informationen zu dem Projekt und den einzelnen Maßnahmen finden Sie in gekürzter Fassung nun auf der Internetpräsenz der BAS unter:

<http://www.bas-muenchen.de/aktivitaeten/suchtpraevention.html>

**BAS Schulungen und Veranstaltungen**

- 08.11.2017**    **BAS Vortragsreihe 2017**  
Thema: Persönlichkeitsstörung und Sucht: Diagnose und Psychotherapie  
Veranstaltungsort: Würzburg
- 15.11.2017**    **BAS-Informationsveranstaltung**  
Thema: Neue Rechtslage bei der Substitutionsbehandlung: Vorstellung der Änderungen durch die neue BtMVV und die Richtlinien der Bundesärztekammer  
Veranstaltungsort: München
- 01.12.2017**    **Suchtforum in Bayern (Wiederholungsveranstaltung)**  
Von der Schlafstörung über Schlafmittel zur Sucht?!  
Erkennen, begleiten → erholsamer Schlaf  
Veranstaltungsort: Nürnberg
- 22.02.2018**    **Basisschulung „Grundlagen der Glücksspielsucht“**  
Veranstaltungsort: Nürnberg
- 12.04.2018**    **Aufbauschulung Glücksspielsucht: Moderne verhaltenstherapeutische Ansätze in Theorie und Praxis**  
Veranstaltungsort: München
- 19.04.2018**    **Aufbauschulung Glücksspielsucht: Moderne verhaltenstherapeutische Ansätze in Theorie und Praxis**  
Veranstaltungsort: Nürnberg

Weitere Informationen zu unseren Veranstaltungen erhalten Sie unter [„Veranstaltungen“](#) auf der Website der BAS [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de).

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege

