

Vielfältiger Nutzen?

Ein Überblick über die Forschung Wirksamkeitsnachweise zur psB bei Substitution

Peter Degkwitz

Fachtag: DHS, akzept, fdr:

*“Vielfalt nutzbar machen. Die Zukunft der psychosozialen
Arbeit mit Substituierten”*

Hannover, 10 Oktober 2008, Hannover

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung ZIS



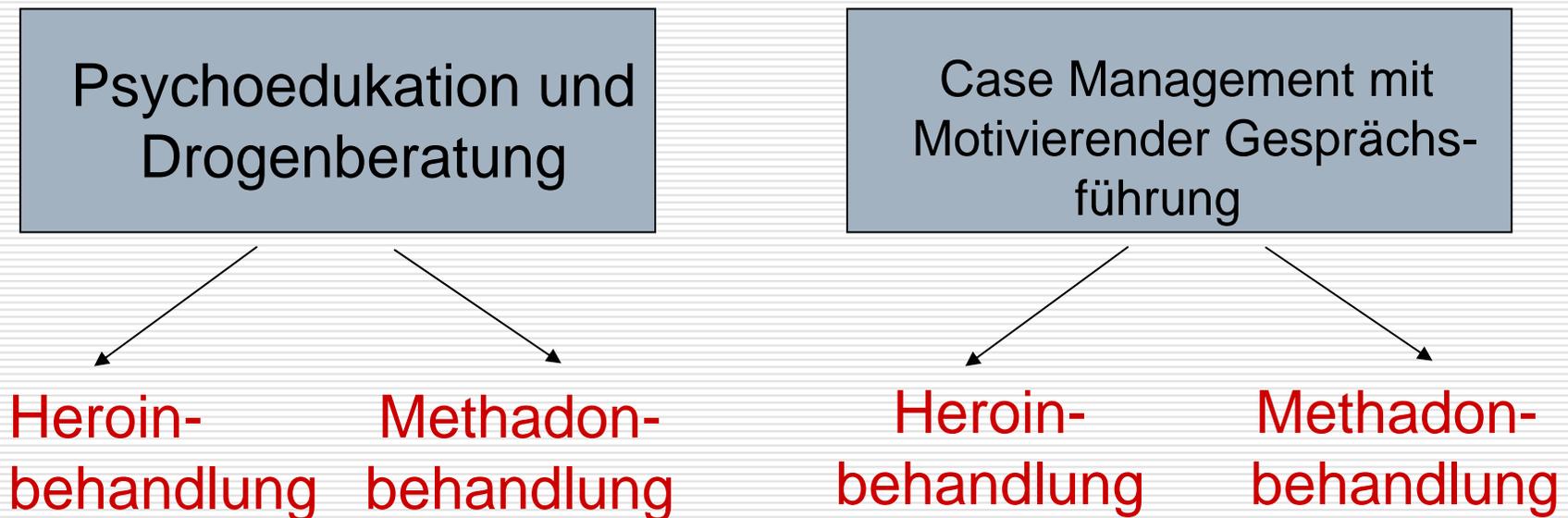
Inhalt

- Nutzen psychosozialer Betreuung(en) am Beispiel des Modellprojekts zur Heroingestützten Behandlung
- Genereller Wissensstand zu „Wirksamkeitsnachweisen“ von Substitution und psychosozialen Interventionen
- Evidenz bestimmter psychosozialer „Zusatz“-Behandlungen in der Substitutionsbehandlung
- Konsequenzen?

Modellprojekt Heroin-gestützte Behandlung Psychosoziale Begleitung (PSB) – Zwei unterschiedliche psychosoziale Interventionsstrategien

- ❑ Studie – „randomisiert“ und „kontrolliert“ auch für zwei Arme der PSB
- ❑ Fortführung der etablierten Drogenberatung mit ergänzender Psychoedukation in wöchentlichen Gruppensitzungen (16 Termine) (PE/DB)
- ❑ Case Management als strukturiertes, personen-zentriertes, nachgehendes Einzelsetting unter Einbezug von Motivierender Gesprächsführung (CM/MI)

Design: Psychosoziale Begleitung (zwei Varianten) und Substitution (zwei Varianten)



Erste Studienphase (12 Monate)

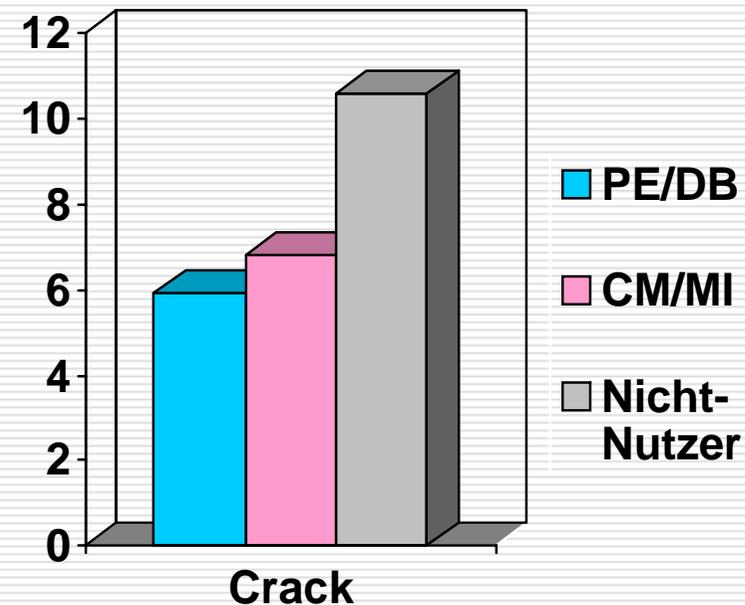
Patientengruppen nach ps Betreuung, Medikation und Teilnahme

	PE/DB			CM/MI		
	Heroin	Methadon	Gesamt	Heroin	Methadon	Gesamt
Randomisiert	258	255	513	257	245	502
Nutzer PSB	227	167	394	220	184	404
Nicht-Nutzer PSB	31	88	119	37	61	98

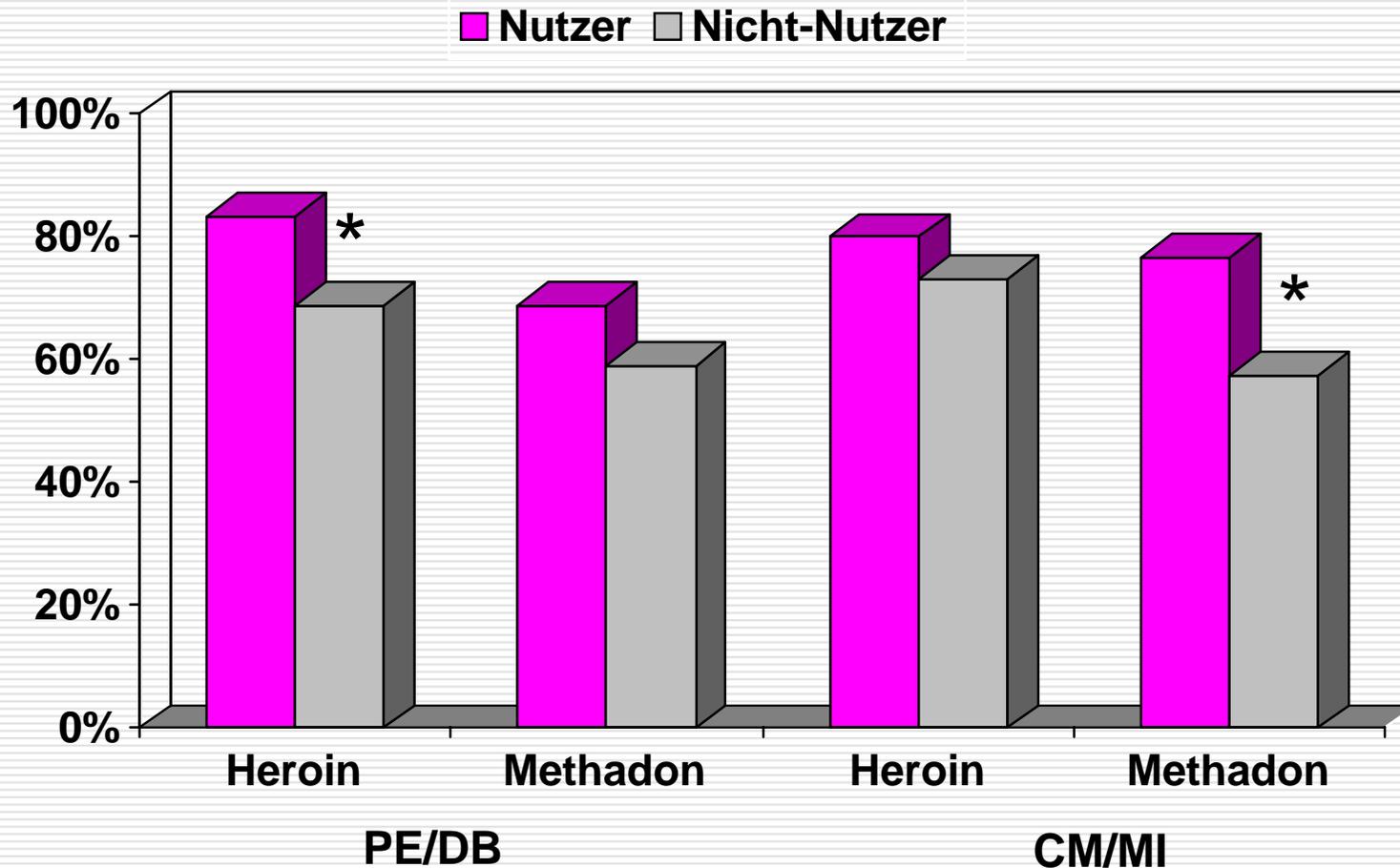
Patientencharakteristika vor Studienbeginn (Nutzer vs. Nicht-Nutzer)

- Die Nutzer sind physisch und psychisch beeinträchtigt
- Die Nutzer haben eine höhere 30-Tages-Prävalenz für Heroin

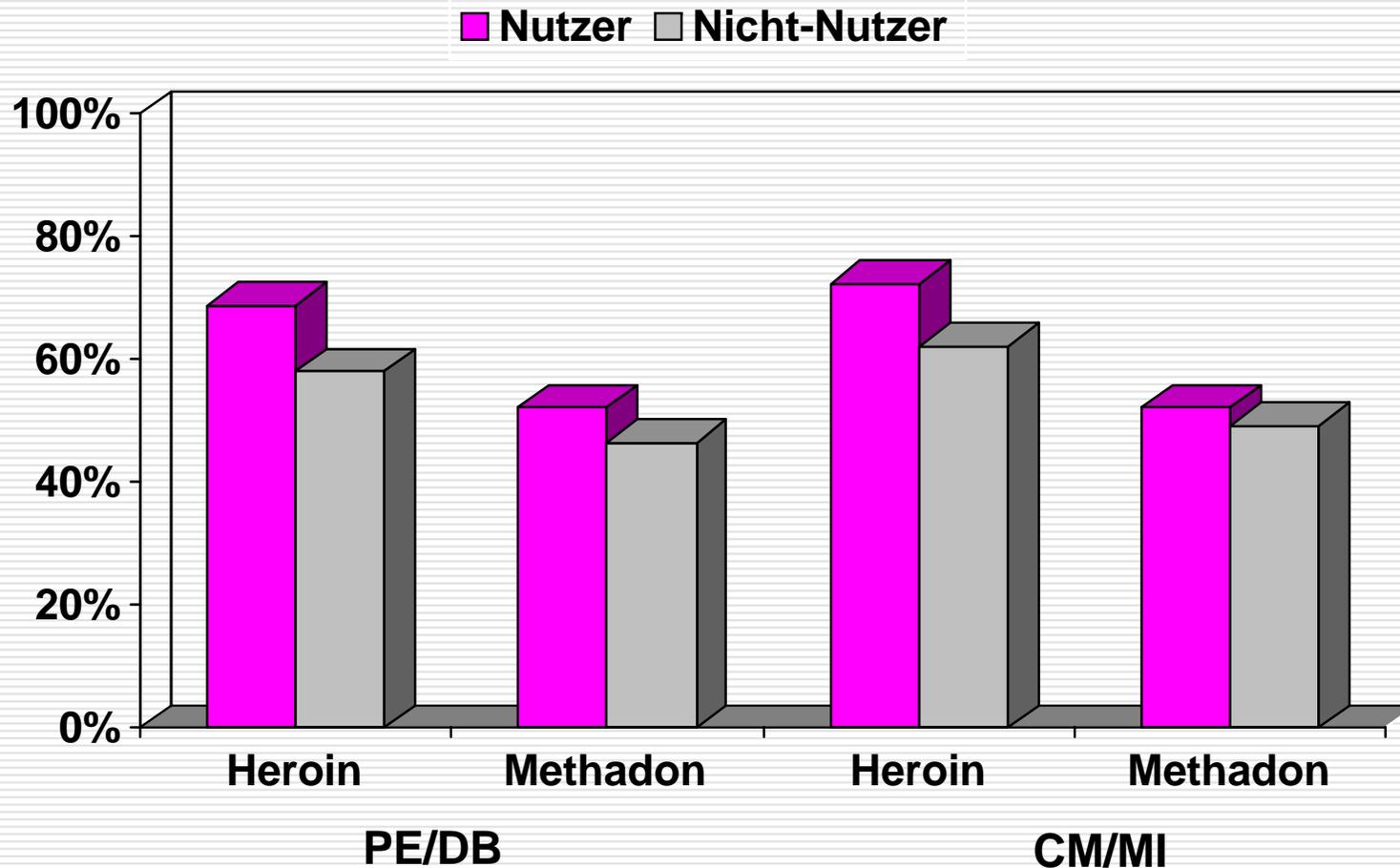
30-Tages-Prävalenz
(Baseline)



Primäres Hauptzielkriterien – Verbesserung des Gesundheitszustandes und Nutzung der psychosozialen Begleitung



Primäres Hauptzielkriterien – Reduktion des illegalen Drogenkonsums und Nutzung der psychosozialen Begleitung



Einflussfaktoren der psychosozialen Betreuung auf *Behandlungserfolg* (1)

□ Positiver Einfluss:

- Engagement/Motivation
- Klienten-Betreuer-Beziehung
- Betreuungsintensität (Kontakte pro Monat)

□ Negativer Einfluss:

- psychische Beeinträchtigungen
- schlechte soziale Situation

(Substitutionsstudie, Verthein 1995)

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung ZIS



Positive Einflussfaktoren der psychosozialen Betreuung auf Behandlungserfolg

- *Teilnahme* an PSB – unabhängig vom Setting! – wirkt sich positiv auf *Compliance der Substitutionsbehandlung* aus
- *Manualgetreue (strukturelle) Umsetzung* der PSB wirkt sich positiv auf Compliance/ Haltekraft der Substitution aus
- *Längere Betreuungsdauer* (Haltekraft) und *höhere Intensität* (Anzahl Kontakte) wirken sich positiv auf Behandlungserfolg aus

Ergebnisse Modellprojekt zu PSB

- ❑ Positiver Effekt der PSB
- ❑ Erreicht die KlientInnen mit mehr Problemen („tatsächlicher“ Effekt stärker)
- ❑ Effekt hat etwas mit Intensität der PSB zu tun (Bindung/Beziehung, Struktur, „Bewältigungsorientierte“ Ansätze)
- ❑ Keine Unterschiede zwischen Verfahren zeigbar
- ❑ Offen: Frage der Generalisierbarkeit hinsichtlich der bundesdeutschen Versorgungsrealität

Wissenschaftliche Wirkungsnachweise für psychosoziale Interventionen

- Wirkung nach den Regeln „evidenzbasierter Medizin“ (Vorbild für Verfahrensweise ...)
- Zur Substitution (nur Medikation) und zur „substitutionsgestützten Behandlung“ mit psychosozialer Betreuung
- Zielbereiche („Outcome“) – hauptsächlich
 - Verbleib/Haltekraft in der Behandlung
 - Reduktion illegalen Opiatkonsums
- Weitere Zielbereiche (teilweise)
 - Nebenwirkungen
 - HIV/Risikoverhalten
 - Gesundheit
 - Mortalität
 - Delinquenz

Grundlagen ...

- ❑ NICE-report: Connock M., Juarez-Garcia A., Jowett S. et al. (2007) Metadone and buprenorphine for the management of opioid dependence: a systematic review and economic evaluation. Health technol Assess, 11(9).
- ❑ Schulte B., Thane K., Rehm J. et al. (2007) Review of the efficacy of drug treatment interventions in Europe. EU DG Sanco (unveröff)
- ❑ NICE-report: Strang J. et al. (2007) Drug misuse. Psychosocial management of drug misuse. National Clinical Practice Guidelines (Draft)
- ❑ Haasen C, Verthein U. et al. (BMG Hrsg.) (2007) Das bundesdeutsche Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung. Band 1 bis 3, Berlin

Evidenz: Substitution (MMT/BMT) versus Placebo/keine Therapie (30 rev, 4 RCT)

- Verbleib: Substitution mit allen Dosierungen effektiver als keine Therapie
- Höhere Dosierungen sind wirksamer als niedrigere
- Opiatkonsum: Alle Dosierungen reduzieren stärker als keine Therapie
- Höhere Dosierungen reduzieren stärker als niedrigere
- „Unerwünschte Ereignisse“ sinken
- Mortalität um Faktor 4 verringert
- HIV Risikosenkung
- Rückgang von Delinquenz

Methadon versus Buprenorphin

(direkter Vergleich – 7 RCT; flexible Dosierungen)

- ❑ Verbleib: Methadon hat höhere Haltekraft (außer bei niedrigeren Dosierungen – dann gleich)
- ❑ Opiatkonsum: gleiche Wirksamkeit (bei hohen fixierten Dosierungen Methadon wirksamer)
- ❑ Mortalität – vor Hintergrund der Risikosenkung gegenüber Nichtbehandlung: Risiko bei Methadon höher, bei Buprenorphin geringer (Berechnungen Frankreich, RCT's geben Hinweise)
- ❑ Delinquenz: keine Differenzen, beide Verfahren effektiv

Substitution (MMT/BMT) plus psychosoziale Begleittherapien gegen Substitution ohne Zusatz

- Grundlage: Substitution plus psychosoziale Begleittherapien
 - Ps Interventionen: Verhaltens-T, Familien-T, Community reinforcement Approach)
 - 9 RCT
- Verbleib: *leicht erhöht* (keine Differenzen)
- Opiatkonsum: *wirksamer reduziert* mit ps Begleittherapien

Evidenz für verschiedene psycho-soziale Begleittherapien – genauere Untersuchung

- Untersuchung der Wirksamkeit ausgehend von „psychologischen Interventionen“ in Kombination mit Substitution
 - mit „Contingency Management“, CBT, Paartherapie, psychodynamische Kurztherapie, Familientherapie, interpersonaler Therapie
- Einbezogen (23 Studien):
 - Methadon mit CBT - 1
 - Methadon mit Rückfallprävention – 3
 - Methadon mit Contingency management – 12
 - Buprenorphin mit Contingency management – 3
 - Paartherapie – 1 Studie
 - Familientherapie – 1
 - Psychodynamische Therapien – 2

Evidenz für verschied. psychosoziale Interventionen mit Substitution

- ❑ Rückfallprävention und Standard-CBT bringen *keinen* (Zusatz-)Effekt für die Reduktion von Beikonsum
- ❑ „Contingency Management“ bringt eine deutliche und andauernde Reduktion des Beikonsums (gilt für unterschiedliche Verstärker: Gutscheine, Geld, Privilegien) (nur bei Methadon belegt)
- ❑ Paar- bzw. Familientherapie führt zu Reduktion von Beikonsum
- ❑ Psychodynamische Therapien reduzieren illegalen Opiatkonsum nicht – aber es gibt Hinweise auf Reduktion von Stimulantien

Grenzen: Evidenz zur Substitution/psB – einbezogene KlientInnen, Settings

- Fast ausschließlich US-Studien – Übertragbarkeit
- Selektivität: meist Männer, Alter 30-49,
- relativ gesunde KlientInnen: (meist) Ausschluss von psychiatrischer oder somatischer Komorbidität), wenige HIV/AIDS
- (meist) Ausschluss von „Therapieversagern“, Schwangere, <18,
- Ausschluss Mehrfachkonsum (bes. Alk und Kokain)
- Kaum Informationen zu Moderatoren/Merkmalen (Dauer, Schweregrad)
- Kaum Informationen zu Settings – Strukturen, Dosierungen, Verfahren, Intensität etc. (Praxisferne)
- Die meisten Schwächen hat das Modellprojekt nicht*

Zusammenfassung

- psB wirkt!
 - Intensität offen; aber „mehr“ wirksamer!
 - Formen offen; aber strukturiert wirksamer!
- Ps „Standards“ (Leitlinien) Substitutionsbehandlung:
 - keine Behandlung (Angebot!) ohne ps Element
 - (strukturelle Absicherung des Angebots erforderlich)
 - Periodische Erneuerung des ps Angebots
 - Vergabe eingebettet in (vereinbarten) individuellen „Hilfeplan“ (auf Grundlage umfassender Abklärung)
 - „Bezugsarbeit“ – als CM, Drogenberatung
 - „Manualisierung“ verschiedener Aspekte der ps Arbeit bei Substitution

Kontakt

- p.degkwitz@uke.uni-hamburg.de
- www.zis-hamburg.de
- www.heroinstudie.de

- Danke für Aufmerksamkeit !!