



BAS-SUCHTFORSCHUNGSTELEGRAMM

Heft 33

04.05.2016

Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen

BAS Unternehmungsgesellschaft
(haftungsbeschränkt)

Liebe Leserinnen und Leser,

neben drei Zusammenfassungen aktueller Studien aus den Bereichen Cannabis, Tabak und Alkohol möchten wir Sie in der neuesten Ausgabe unseres Suchtforschungstelegramms zusätzlich auf weitere Kurzberichte aus dem Deutschen Ärzteblatt hinweisen. Auch künftig werden wir in dieser Kategorie interessante Links für Sie zusammenstellen.

Mit dem Frühjahr beginnt auch die Saison für BAS-Veranstaltungen aus den unterschiedlichsten Bereichen und zu einer großen Bandbreite an Themen. Sicherlich ist auch für Sie etwas dabei, wenn wir noch vor den Sommerferien in München, Nürnberg, Würzburg und Amberg unterwegs sein werden.

Weiterhin arbeiten wir kontinuierlich an der Aktualisierung unserer Publikationen.

Dabei freuen wir uns auch stets über Anregungen und Hinweise aus der Praxis. Melden Sie sich bitte einfach in der BAS-Geschäftsstelle!

Sollten Sie in Ihrem beruflichen Umfeld Kolleginnen oder Kollegen haben, die sich beispielsweise für unser Suchtforschungstelegramm, unsere Veranstaltungen, Arbeitshilfen für die Praxis und weitere Initiativen interessieren, würden wir uns sehr freuen, wenn Sie diese auf unsere Angebote aufmerksam machen könnten.

Mit herzlichen Grüßen zum Frühling

Dipl.-Psych. Melanie Arnold (Geschäftsführerin)

Dr. Beate Erbas & das BAS-Team

Inhaltsverzeichnis

Literaturreferate¹

Genvariante beeinflusst Psychoseausprägung nach Cannabiskonsum	2
Können nikotinreduzierte Zigaretten eine Tabakabhängigkeit mindern?	3
Effekte durch das Mischen koffeinhaltiger Energydrinks mit Alkohol	5
Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt	7

Aktuelles aus der BAS

8

Veranstaltungshinweise

12

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](#)“.

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

Genvariante beeinflusst Psychoseausprägung nach Cannabiskonsum

Hintergrund

Die Assoziation von Cannabiskonsum mit erhöhtem Risiko für das Auftreten einer Schizophrenie ist bereits beschrieben worden. So wurde der Zusammenhang von Cannabis und Psychose an Teilnehmern mit einem erhöhten familiären Risiko untersucht.

Eine Genvariante, die die Wirkung von THC² auf das Belohnungssystem im Gehirn beeinflusst, könnte möglicherweise erklären, warum die Droge bei einigen Konsumenten psychotische Symptome auslöst. Das AKT1-Gen kodiert eine Kinase, die in die Weiterleitung von Signalen am Dopamin-Rezeptor eingreift. Eine gestörte Kinase-Funktion, die beispielsweise durch eine Genvariante ausgelöst wird, führt dabei zu einer Verstärkung der Dopamin-Signale. Da auch THC die Dopamin-Freisetzung fördert, könnten sich beide Effekte verstärken.

Neu an der hier vorgestellten britischen Studie ist, dass gesunde junge, familiär unbelastete Cannabiskonsumern auf psychotische Symptome untersucht wurden.

Methodik

Alle Teilnehmer wurden an zwei unterschiedlichen Tagen zu Hause getestet. An einem Testtag konsumierte der Proband die für ihn übliche Cannabismenge in gewohnter Weise, bis er sich „stoned“ fühlte. Anschließend begann die Testung. Zuvor wurden eine Urinprobe sowie eine kleine Cannabisprobe (0,3 g) zur Cannabinoidanalyse gewonnen. An einem weiteren Testtag, der eine Woche vor oder nach dem Konsumtag stattfinden konnte, war der Proband nüchtern.

Die Testung bestand aus folgenden Elementen:

- Psychotomimetic States Inventory: Fragebogen mit 48 Unterfragen, der sensitiv hinsichtlich akuter cannabisinduzierter psychotomimetischer Effekte ist
- Schizotypal Personality Questionnaire (SPQ): Fragebogen zur Erfassung einer schizotypen Persönlichkeit
- Testung des räumlichen Arbeitsgedächtnisses
- Die Genotypisierung erfolgte über einen Wangenabstrich und untersuchte zwei Genvarianten (AKT1 und COMT).

Mögliche Prädiktoren einer akuten psychotischen Symptomatik wurden mittels logistischer Regressionen berechnet.

Ergebnisse

308 Männer und 114 Frauen im Alter zwischen 16 und 23 Jahren nahmen an der Untersuchung teil. 169 Personen (38,6 %) wiesen eine Cannabisabhängigkeit auf. Hinsichtlich des Genotyps fanden sich weder für AKT1 noch für COMT Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Geschlecht, Cannabisabhängigkeit sowie der Dauer (in Jahren) und Intensität (Konsumtage pro Monat) des Cannabiskonsums.

Bezüglich einer durch Cannabis induzierten psychotischen Symptomatik erwies sich der AKT1-Genotyp als signifikanter Prädiktor ($p=.015$). Je höher die Cannabis-Dosis war, desto ausgeprägter war das psychotische Erscheinungsbild. Auch ein zur Baseline-Untersuchung festgestellter erhöhter Score beim SPQ zeigte sich als signifikanter Prädiktor ($p=.001$). In der Gruppe der nicht abhängigen Cannabiskonsumern erwies sich lediglich ein erhöhter SPQ-Score als Prädiktor ($p<.001$).

² THC: Tetrahydrocannabinol

Bei der Testung des räumlichen Arbeitsgedächtnisses zeigte sich bei den intoxikierten Probanden das Geschlecht als signifikanter Prädiktor für schlechteres Abschneiden im Test ($p=.010$; Frauen mit schlechteren Testergebnissen).

Diskussion

Mit dieser Studie konnten erstmals akute psychotische Effekte durch Cannabisgebrauch aufgrund der Variation des Genotyps vorhergesagt werden. Während sich dieser Zusammenhang für AKT1 nachweisen ließ, wurde für das COMT-Gen keine entsprechende Assoziation gefunden.

Stärken dieser Untersuchung liegen in der großen Stichprobe sowie in der Erfassung des Cannabinoidgehalts der individuellen Konsumeinheiten. Limitationen ergeben sich durch die retrospektiven Selbstangaben zum Konsum, die nur über einen Zeitraum von drei Monaten durch Haarproben verifiziert werden konnten. Nachdem absichtlich eine junge Studienpopulation ausgewählt wurde, ist die Schwankungsbreite der Konsumjahre relativ gering. Dies müsste in künftigen Studien weiter untersucht werden.

Bedeutung für die Praxis

Die Tatsache, dass AKT1 für die Entstehung psychotischer Symptome relevant ist, könnte für die Entwicklung neuer Therapeutika zur Behandlung von Cannabis-Psychosen vielversprechend sein.

Morgan CJA., Freeman TP, Powell J, Curran HV: AKT1 genotype moderates the acute psychotomimetic effects of naturalistically smoked cannabis in young cannabis smokers. *Transl Psychiatry* (2016) 6, e738; doi:10.1038/tp.2015.219

Können nikotinreduzierte Zigaretten eine Tabakabhängigkeit mindern?

Hintergrund

Mehrere kleinere Studien haben bereits gezeigt, dass das Rauchen von nikotinarmen Zigaretten mit einer Reihe wünschenswerter Effekte einhergeht, wie beispielsweise einem geringeren Konsum und damit einer reduzierten Schadstoffaufnahme. Wenig war bisher bekannt über die dosisabhängigen Effekte, die in der hier vorgestellten Studie an einer größeren Stichprobe untersucht werden sollten.

Im Rahmen dieser US-amerikanischen Untersuchung wurden die Effekte des Rauchens von Zigaretten mit unterschiedlichen Nikotingehalten über einen Zeitraum von sechs Wochen beobachtet.

Methodik

Im Rahmen einer doppelt verblindeten randomisierten Studie wurden Raucher ohne Rauchstoppabsicht in sieben Gruppen eingeteilt. Die Gruppenunterschiede ergaben sich durch die Art der im Untersuchungszeitraum von sechs Wochen gerauchten Zigaretten, die kostenfrei zur Verfügung gestellt wurden:

- Zigarette der bisher üblichen Marke,
- Kontrollzigarette mit ähnlichem Nikotingehalt wie handelsübliche Zigaretten (15,8 mg/g Tabak) und
- Zigaretten mit 5,2 bzw. 2,4 bzw. 1,3 bzw. 0,4 mg Nikotin/g Tabak

Erfasst wurden neben der Stärke der Abhängigkeit, Entzugssymptomatik und Craving auch das Vorliegen einer Depression. Auch Biomarker wie Kohlenmonoxid oder Cotininspiegel wurden berücksichtigt.

Primärer Studienendpunkt war die durchschnittliche Zahl an gerauchten Zigaretten in der sechsten Woche. 30 Tage nach Studienende wurde abgefragt, ob ein Abstinenzversuch – definiert als rauchfreie Periode für mehr als 18 Stunden – unternommen wurde.

Ergebnisse

Von ursprünglich 840 randomisierten Patienten (ca. 57 % Männer, Durchschnittsalter 42 Jahre) beendeten 780 die sechswöchige Studie. In der letzten Studienwoche rauchten diejenigen mit den drei niedrigsten Nikotingehalten signifikant weniger als Studienteilnehmer, die ihre eigenen oder Kontrollzigaretten mit ähnlich hohem Nikotingehalt erhalten hatten ($p < .001$). Der Konsum von Zigaretten mit 5,2 mg Nikotin/g Tabak fand sich kein Unterschied in der Konsumhäufigkeit im Vergleich zu handelsüblichen Zigaretten (siehe Tabelle).

Art der Zigarette (mg Nikotin/g Tabak)	Anzahl täglich gerauchter Zigaretten in Woche 6
übliche Marke	22,2
Kontrollzigarette (15,8 mg/g)	21,3
Studienzigarette (5,2 mg/g)	20,8
Studienzigarette (2,4 mg/g)	16,5
Studienzigarette (1,3 mg/g)	16,3
Studienzigarette (0,4 mg/g)	14,9

Die Nikotinabhängigkeit war bei Rauchern von nikotinarmen Zigaretten ($\leq 2,4$ mg/g) in der sechsten Woche signifikant geringer als bei Konsumenten handelsüblicher Zigaretten ($p = .001$). Das Gleiche galt für die Stärke des Cravings während der Abstinenzperioden von 18 Stunden und mehr ($p \leq .001$).

30 Tage nach der sechswöchigen Studienphase beantworteten 81 % der Teilnehmer ein Telefoninterview. Dabei berichteten Teilnehmer, die Zigaretten mit dem niedrigsten Nikotingehalt geraucht hatten, signifikant häufiger über Aufhörversuche als Personen, die Zigaretten mit handelsüblichem Nikotingehalt konsumiert hatten (34,7 % vs. 17 %, $p = .005$).

Diskussion

Nikotinreduzierte Zigaretten führten zu einer geringeren Nikotinaufnahme, die nicht durch vermehrtes Rauchen ausgeglichen wurde. So rauchten die Studienteilnehmer mit nikotinarmen Zigaretten sogar 23-30 % weniger Zigaretten als die Raucher von Kontrollzigaretten.

Bei der Ergebnisbewertung ist u.a. zu beachten, dass neben den Studienzigaretten häufig auch andere Zigaretten konsumiert wurden, so dass der Effekt der Nikotinreduzierung wahrscheinlich dadurch abgeschwächt wurde. Desweiteren wurde durch die kostenlose Bereitstellung der Zigaretten vermutlich mehr geraucht als sonst. Die Stichprobe selbst war nicht repräsentativ, da Gelegenheitsraucher und Raucher mit psychischer Komorbidität keine Berücksichtigung fanden. Zudem war der Beobachtungszeitraum von sechs Wochen relativ kurz, so dass die beobachteten Effekte zu gering ausfielen. Die dargestellten Ergebnisse werden derzeit an einem größeren Kollektiv über einen längeren Zeitraum überprüft.

Schlussfolgerungen

Möglicherweise können nikotinarme Zigaretten in Kombination mit anderen Instrumenten zur Tabakkontrolle (z.B. Besteuerung, Behandlungsangebote) zu einer Reduzierung der Abhängigkeit sowie der Rauchfrequenz beitragen und einen Rauchstopp erleichtern.

Donny EC, Denlinger RL, Tidey JW et al.: Randomized trials of reduced-nicotine standards for cigarettes. N Engl J Med 2015;373: 1340-9

Effekte durch das Mischen koffeinhaltiger Energydrinks mit Alkohol

Hintergrund

Aufgrund der zunehmenden Beliebtheit von Energydrinks (ED) in Kombination mit Alkohol (AED) wurde mittels eines systematischen Reviews untersucht, inwieweit Konsummenge und alkoholbezogene Schädigungen durch dieses Verhalten beeinflusst werden. Außerdem sollte der Einfluss der Getränkeindustrie auf die Ergebnisse dargestellt werden.

Methodik

In sechs englischsprachige Datenbanken wurde über den Zeitraum von Januar 1970 bis März 2013 mit folgenden Suchbegriffen recherchiert: Alkohol, Ethanol oder Alkoholintoxikation und Energydrinks oder Koffein. Zum Abschluss fanden sich 62 Artikel, die von mindestens zwei Autoren des vorliegenden Reviews begutachtet wurden. Auf das Vorhandensein von Interessenskonflikterklärungen durch die ggf. beteiligte Industrie wurde geachtet.

Ergebnisse

Die nachfolgend vorgestellten Studienergebnisse bezogen sich überwiegend auf junge Erwachsene in Nordamerika oder europäischen Ländern. Von den untersuchten 62 Studien waren 29 experimentell, neun wiesen Verbindungen zur Getränkeindustrie auf (davon acht zur Red Bull GmbH).

Effekte auf Alkoholkonsum

Insgesamt 24 Studien unterschiedlichen Designs untersuchten, ob AED-Konsumenten mehr tranken. Die Zielgrößen waren hier vor allem Trinkmenge und -häufigkeit. In 19 Untersuchungen konnte eine entsprechende Assoziation gefunden werden. Eine industriefinanzierte Studie fand einen höheren Alkoholkonsum beim Mischen mit Cola-Getränken als mit ED.

Effekte auf alkoholbezogene Schädigungen

Die 16 Studien untersuchten u.a. Risikobereitschaft (Straßenverkehr, Sex), Verletzungen und Gewalt. Auch hier wurden unterschiedliche Studiendesigns zugrunde gelegt, wobei in der Mehrzahl ein gesteigertes Risikoverhalten beobachtet werden konnte. Keine Unterschiede fanden sich bei verbaler und körperlicher Gewalt und der Schwere des Hangovers.

Effekte auf Intoxikation

32 Studien befassten sich mit der Auswirkung auf die Alkoholintoxikation. Davon fragten 10 Querschnittstudien nach den Konsummotiven, wobei erhöhte Wachheit und das Verschwinden von Ermüdungszeichen als Hauptmotive angegeben wurden. Weiterhin erhofften sich die Konsumenten schneller berauscht zu werden, mehr trinken zu können sowie länger ausgehen zu können.

In einigen Studien fanden sich Hinweise, dass Koffein und ED im höheren Dosisbereich (300-400 mg) die gewünschten Effekte hinsichtlich einer gesteigerten Wachheit zeigten. Nach Konsumentenangaben erfüllten sich auch die anderen geschilderten Wirkungserwartungen.

Die meisten Studien fanden weder eine Beeinflussung des Atemalkoholspiegels noch der pharmakokinetischen Eigenschaften von Alkohol durch den Konsum von ED bzw. Koffein. Die Einschätzung der eigenen Intoxikation und der eigenen konsumierten Alkoholmenge war in den meisten Untersuchungen nicht beeinträchtigt.

Effekte auf alkoholinduzierte Beeinträchtigungen

24 experimentelle Studien untersuchten, ob der Konsum von ED möglichen Beeinträchtigungen durch Alkohol entgegenwirken konnte. Dabei wurde überwiegend der Effekt von Koffein untersucht. Meistens fand sich kein Effekt für die Reaktionszeit. Hinsichtlich Aufmerksamkeitsaufgaben fanden sich keine konsistenten Ergebnisse. Nur wenige Studien untersuchten Informationsverarbeitungskapazität (kein Effekt) und Gedächtnisfunktion, wobei sich bei letzterem lediglich bei hohen Koffeindosen (300mg) eine Verbesserung bei verbalen Gedächtnisaufgaben fand.

Industrielle Beteiligung

Neben den neun bereits genannten Studien, die von der Getränkeindustrie finanziert wurden, gibt es weitere sieben Autoren bzw. Koautoren mit Verbindungen zur Red Bull GmbH. Eine weitere Studie wurde von der Alkoholindustrie gesponsert. Tendenziell lässt sich sagen, dass die Untersuchungen mit industrieller Beteiligung eher Ergebnisse zeigten, die keine Assoziation zu erhöhtem Alkoholkonsum oder alkoholbezogenen Schädigungen zeigten.

Diskussion

Während die meisten Studienergebnisse darauf hinwiesen, dass AED-Konsumenten mehr Alkohol als andere Trinker aufnahmen, blieb es unklar, ob AED selbst zum erhöhten Alkoholkonsum führte. Konsistent waren die Ergebnisse dahingehend, dass AED-Konsumenten mehr alkoholbezogene Schäden erlitten als andere Trinker. Unklar blieb allerdings, ob AED unabhängig das Risiko dafür erhöhte.

Die aufgenommenen Koffeindosen lagen in fast allen Untersuchungen hoch genug, um stimulierende Effekte hervorrufen zu können. Unklar blieb eine mögliche Dosis-Wirkungs-Beziehung in den Bereichen, in denen Alkoholwirkungen durch ED oder Koffein beeinflusst wurden.

Wegen der verschiedenen Methoden und Zielgrößen war es schwierig, die Ergebnisse von industriegesponserten Untersuchungen mit unabhängigen Studien zu vergleichen. Auffällig war eine hohe Zahl an Studien, die keine Interessenskonflikte offenlegten. Dies könnte dazu geführt haben, dass industrieabhängige Untersuchungen ganz gezielt in Zeitschriften veröffentlicht wurden, die eine entsprechende Deklaration nicht einforderten.

Bedeutung für Praxis bzw. Forschung

Weitere Studien sind erforderlich, um zu bestätigen, dass AED direkt den Alkoholkonsum steigert. In diesem Fall ist auch das bevölkerungsbezogene Schadensausmaß abzuschätzen. Wissenschaftler und Entscheidungsträger sollten ihr Augenmerk auf die Beteiligung der Getränkeindustrie an entsprechenden Forschungsarbeiten richten.

McKetin R, Coen A, Kaye S: A comprehensive review of the effects of mixing caffeinated energy drinks with alcohol. *Drug and Alcohol Dependence* 151 (2015): 15-30.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.01.047>

Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt

Cannabiskonsumenten sterben früher:

<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/66508>

Cannabis-Konsumenten entwickeln häufiger ein Alkoholproblem:

<http://m.aerzteblatt.de/news/65915.htm>

Cannabis erhöht neuronales Rauschen im Gehirn:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1&typ=1&nid=65082&s=Cannabis>

Wie Alkoholabstinenz den Dopaminhaushalt im Gehirn verändert:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1&typ=1&nid=65943&s=Alkohol>

Fetales Alkoholsyndrom: Studie findet 428 Krankheitszeichen:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1&typ=1&nid=65303&s=Alkohol>

Alzheimermedikament könnte beim Rauchstopp helfen:

<http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1&typ=1&nid=65790&s=Zigaretten>

Aktuelles aus der BAS

1. Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern

Relaunch des Praxistransferprojekts „Verspiel nicht mein Leben“ – Entlastung für Angehörige (EfA)

Das E-Mental-Health-Programm EfA ist seit nunmehr drei Jahren online unter www.verspiel-nicht-mein-leben.de kostenfrei für interessierte Angehörige zugänglich.

Um den aktuellen Web- und Sicherheitsstandards zu entsprechen, haben wir einen Relaunch der EfA Homepage initiiert. So konnte durch das Hinzufügen eines Navigationstools die Benutzerfreundlichkeit der Homepage zusätzlich verbessert werden. Ferner ist EfA nun auch per Tablet und Smartphone uneingeschränkt bedienbar.

Für Berater gibt es die Möglichkeit, sich über einen Beraterzugang in das Programm einzuloggen und sich über die einzelnen Module und Neuerungen zu informieren. Bitte schicken Sie uns hierfür eine formlose E-Mail, dann erhalten Sie die Zugangsdaten.

Weitere Informationen zum Projekt erhalten Sie unter <http://www.bas-muenchen.de/bas-als-lsg-partner/angehoerigenprojekt-efa.html>. Wenn Sie Fragen zu dem Projekt haben oder weitere Informationen benötigen, können Sie sich an uns wenden.

Kontakt:

Dr. Ursula Buchner (Tel.: 089.530730-16, E-Mail: ursula.buchner@bas-muenchen.de)

Helena Danninger (Tel.: 089.530730-20, E-Mail: helena.danninger@bas-muenchen.de)

7. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel „Diagnose, Label & Stigma – Implikationen für die Praxis“ am 22. Juni 2016

Der Fokus des 7. *Bayerischen Fachkongresses Glücksspiel* wird dieses Jahr auf dem Themenschwerpunkt Diagnose liegen und auf deren Nutzen und potenziellen Schaden für die Betroffenen eingehen.

Zunächst bieten Expertinnen und Experten den Teilnehmern des Fachkongresses einen Einblick in die Problematik aus der Perspektive der Forschung und der Perspektive der Praxis. In den anschließenden Workshops wird es die Möglichkeit geben, praktische Ansätze im Umgang mit der Diagnoselast sowie zur Reduktion von Scham kennenzulernen. Weitere Workshops befassen sich mit Personengruppen, die aufgrund von zusätzlichen Stigmata besonderer Aufmerksamkeit bedürfen. Um den Teilnehmern eine Vertiefung dieser Themen zu ermöglichen, bieten wir in diesem Jahr zweistündige Workshops an.

Das gemeinsame Forum zum Abschluss greift ebenfalls praxisorientiert Ansätze zur Reduktion von Labeling, Stigma und Scham auf und zielt insbesondere darauf ab, Ansatzpunkte und Umsetzungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Einleitend werden dazu drei Projekte aus der Praxis vorgestellt und anschließend im Plenum Erfahrungen, Möglichkeiten und Visionen diskutiert.

Das detaillierte Kongressprogramm finden Sie auf der Internetseite der BAS www.bas-muenchen.de/veranstaltungen in der Rubrik Glücksspiel.

Hinweis:

Die Veranstaltung ist bereits ausgebucht. Interessierte haben aber die Möglichkeit, sich online auf eine Warteliste setzen zu lassen.

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 Präventionsprojektes HaLT – Hart am Limit.

HaLT-Schulungsprogramm

Das *modulare Schulungsprogramm zu HaLT* (Kurzintervention im Krankenhaus, Elternintervention, Risikocheck, Proaktive Strategien) der BAS berücksichtigt aktuelle Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung und unterstützt die Optimierung und Qualitätssicherung der HaLT-Interventionen. Die einzelnen Module werden von erfahrenen Praktikern angeboten.

Für die Standortkoordinatoren findet zudem in Nord- und Südbayern jeweils ein *Seminar zum Erfahrungsaustausch* statt, um Erfahrungswerte und Entwicklungen aus der Praxis und Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung wechselseitig zu transferieren.

In letzter Zeit wurde der BAS als Koordinationsstelle des HaLT-Projektes in Bayern seitens verschiedener HaLT-Standorte im reaktiven Projektteil immer wieder rückgemeldet, dass der Konsum Neuer Psychoaktiver Substanzen (NPS) auch bei alkoholintoxikierten Jugendlichen z.T. in Kombination aufzutreten scheint. Zudem wird vermehrt von reinen NPS-Intoxikationen berichtet. Wir möchten dies zum Anlass nehmen, eine *HaLT-Sonderschulung zum Thema NPS* anzubieten. Neben Basiswissen rund um unterschiedliche Substanzen bzw. deren Wirkweise und Auswirkungen des Konsums soll aufgegriffen werden, wie die einzelnen Module des HaLT-Projektes auf Jugendliche mit Mischintoxikationen mit NPS angepasst werden können bzw. welche Besonderheiten zu berücksichtigen sind. Den genauen Termin der Sonderschulung können Sie demnächst der Website www.bas-muenchen.de in der Rubrik „Veranstaltungen“ unter „HaLT in Bayern“ entnehmen.

Kontakt:

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

Dr. Ursula Buchner (Tel.: 089.530730-16, E-Mail: ursula.buchner@bas-muenchen.de), zuständig für die Projektevaluation und wissenschaftliche Begleitung des HaLT-Projektes

HaLT in Ihrer Region?

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

Besuchen Sie uns unter www.halt-in-bayern.de

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

Zielsetzung

Mit dem Ziel, suchtkranke und von Suchtmittelabhängigkeit bedrohte Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund sowie deren Angehörige und sonstige Bezugspersonen besser mit den Angeboten der Suchthilfe zu erreichen, startete das durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege geförderte Projekt am 01.06.2015. Koordiniert wird das Projekt seitens der BAS.

Akteure und Initiativen

Folgende Teilprojekte werden an den Standorten durchgeführt:

Condrops e.V., Kontaktladen StayIn, Ingolstadt

- Freizeit- und Gesundheitsprojekte (z.B. zu den Themen Substitution, Recht und Therapiemöglichkeiten)
- Angebot einer offenen Sprechstunde in der Muttersprache

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

- Schulung und Spezialisierung von sog. Suchtmediatoren (integrierte Migranten werden zu Themen der Sucht/-hilfe geschult), die im Anschluss muttersprachliche Suchtpräventionsveranstaltungen in den Lebenswelten (z.B. in Schulen und Integrationskursen) der Migranten durchführen werden
- Entwicklung muttersprachlicher Suchtaufklärungsmaterialien
- Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung und Evaluation

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

- Transkultureller Internetauftritt/Beratungsangebot im Internet (www.mudra-port.de)
- Vernetzung und Case-Management durch eine muttersprachliche Fachkraft
- Information, Fortbildung und Schulung für Fachkräfte
- Angebot einer offenen Sprechstunde in der Muttersprache

Prop e.V., Drogennotdienst L43, München

- Niedrigschwelliger Sprachkurs unter Berücksichtigung der besonderen Lebenssituation von Konsumenten
- Angebot einer offenen Sprechstunde in der Muttersprache
- Präsenzstunden der russischsprachigen Fachkraft während der Kontaktladenöffnungszeiten

Die vier gemeinnützigen Träger, die das Projekt mit unterschiedlichen Ansätzen und verschiedenen Maßnahmen umsetzen, können inzwischen auf erste Erfahrungswerte zurückblicken. Im Dezember 2015 initiierte die BAS einen ersten Erfahrungsaustausch. Es zeigte sich, dass insbesondere die Angebote der offenen Sprechstunde (Standorte: Ingolstadt, München, Nürnberg) von den Betroffenen in Anspruch genommen werden. Hilfsangebote in der Muttersprache bereitzuhalten, fördert das Vertrauen und scheint Barrieren zur Inanspruchnahme von Hilfe abzubauen, so die Einschätzung der Berater aus den Standorten.

Ausblick

Im Sinne der Netzwerkarbeit wird im Juli 2016 ein weiterer Erfahrungsaustausch stattfinden.

Weitere Informationen zu dem Projekt allgemein, den Projektträgern und den einzelnen Maßnahmen finden Sie unter <http://www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de>.

Kontakt:

Tanja Gollrad (Tel.: 0172-8220522, E-Mail: tanja.gollrad@bas-muenchen.de)

4. Workshop Suchtprobleme bei Flüchtlingen

Aus aktuellem Anlass veranstaltete der BAS e.V. Anfang am 03.03.2016 in München einen Workshop, der sich mit der Frage der Häufigkeit und Behandlungsmöglichkeiten von Suchtproblemen bei Migranten befasste. Als Referenten waren Vertreter aus Wissenschaft, Behandlungspraxis und Verwaltung geladen, die das Publikum aus ihren fachspezifischen Perspektiven informierten.

Hinweis:

Eine ausführliche Dokumentation dieses Workshops finden Sie auf der Website der BAS unter <http://www.bas-muenchen.de/veranstaltungen/nachlese-bas-2016.html> in der Rubrik Nachlese BAS 2016.

5. In eigener Sache

An dieser Stelle möchten wir Ihnen gerne unsere neue Kollegin vorstellen sowie über personelle Veränderungen in den Zuständigkeiten informieren.

Dipl.-Psych. *Helena Danninger* (Tel: 089.530730-20, helena.danninger@bas-muenchen.de), seit dem 01.03.2016 neue Mitarbeiterin im Team der BAS, übernimmt Aufgaben im Rahmen der Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern.

Im Zuge eines internen Projektwechsels hat *Dr. Ursula Buchner* (Tel.: 089.530730-16, ursula.buchner@bas-muenchen.de) neben ihren Aufgaben für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern seit 01.01.2016 die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Projekts HaLT in Bayern übernommen.

BAS Schulungen und Veranstaltungen bis 10/2016

- 11.05.2016** **BAS-Vortragsreihe 2016**
Thema: Interaktion und Regulation bei Säuglingen drogenkranker Mütter – Risiken und Chancen für Frühförderung und Suchthilfe
Veranstaltungsort: München (kostenfreie Veranstaltung)
- 15.06.2016** **BAS-Kooperationsveranstaltung**
Thema: Zigaretten, E-Zigaretten und Shishas: Alte und neue Konsumtrends
Veranstaltungsort: Würzburg (kostenfreie Veranstaltung)
- 17.06.2016** **BAS-Kooperationsveranstaltung**
Bayernweiter Selbsthilfefachtag Sucht und Gesundheit
Thema: Gesunde Anteile stärken – Un-Abhängigkeit fördern
Veranstaltungsort: Amberg (Unkostenbeitrag 20 €)
- 22.06.2016** **7. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel**
Veranstaltungsort: München (kostenfreie Veranstaltung) *[ausgebucht]*
- 26.06.2016** **Aufbauschulung Pathologisches Glücksspielen & Persönlichkeitsstörung**
Veranstaltungsort: München (kostenfreie Veranstaltung)
- 29.06.2016** **BAS-Vortragsreihe 2016**
Thema: Abhängigkeitskranke mit komplexem Hilfebedarf
Veranstaltungsort: Nürnberg (kostenfreie Veranstaltung)
- 15.09.2016** **BAS-Grundlagen ABC**
Thema: Grundlagen ABC der illegalen Drogen
Veranstaltungsort: München (Unkostenbeitrag 80 €)
- 26.10.2016** **BAS Vortragsreihe 2016**
Thema: Suchttherapie und -prävention unter Einsatz neuer Medien
Veranstaltungsort: Augsburg (kostenfreie Veranstaltung)
- 27.10.2016** **Aufbauschulung Pathologisches Glücksspielen & Persönlichkeitsstörung**
Veranstaltungsort: Nürnberg (kostenfreie Veranstaltung)

Weitere Informationen zu unseren Veranstaltungen erhalten Sie in der Geschäftsstelle (089.530 730-0) oder unter [„Veranstaltungen“](#) auf der Website der BAS.

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege

