

Abstract

"Früherkennung und Kurzintervention - ein neues Heilmittel?"

Kurzinterventionen werden als ein- oder mehrmalige Interventionen von jeweils 5 - 60 Minuten Dauer definiert. Im Alkoholbereich sind sie als Alternative zu Standardbehandlungsprogrammen konzipiert, die Studien aus dem illegalen Bereich untersuchten Kurzinterventionen (eine bis acht Sitzungen) als Ergänzung zu Standardbehandlungen. Inhaltlich basieren Kurzinterventionen weitgehend auf zwei theoretischen Ansätzen: (1) Dem "Motivational Interviewing" (Miller & Rollnick) Dieser KI-Ansatz betont insbesondere die *motivationalen* Aspekte einer möglichen Verhaltensänderung. (2) Kognitiv-behavioralen Theorien, hier insbesondere dem Selbst-Kontroll-Konzept, wie es von Hester and Miller entwickelt wurde. Dieser KI-Ansatz betont die *pragmatischen* Aspekte einer Verhaltensänderung. Kurzinterventionen im Sinne des Angebots FreD basieren v.a. auf dem motivationalen Ansatz und bestehen im wesentlichen darin, erste Auseinandersetzungsprozesse beim einzelnen Konsumenten anzuregen.

Unter Früherkennung werden unterschiedliche Konzepte verstanden: "früh" kann zum einen heißen, dass eine Person mit substanzbezogenen Störungen weit im Vorfeld oder zu Beginn einer Abhängigkeit erfasst wird, kann aber auch zum anderen heißen, dass eine schon lange abhängige Person erstmals mit einem substanzspezifischen Angebot erreicht wird. Früherkennung ist versorgungspolitisch interessant, da sie Zielgruppen erschließt (im Alkoholbereich v.a. Patienten aus dem medizinischen Sektor, im illegalen Bereich z.B. über das Projekt FreD), die bislang vom fachspezifischen Hilfesystem nicht erreicht wurden.

Eine aktuelle Meta-Analyse zu Kurzinterventionen bei alkoholbezogenen Störungen kommt auf der Basis von 54 randomisierten und kontrollierten Studien zu der Schlussfolgerung, dass hinreichend Evidenz für die Wirksamkeit von Kurzinterventionen vorliegt. Dies gelte vor allem für Menschen mit leichten bis mittelgradigen alkoholbezogenen Problemen.

Für den Bereich illegaler Substanzen ist die Datenlage sehr viel schlechter. Lediglich 6 randomisierte und kontrollierte Studien seit 1990 konnten in einer vom Autor durchgeführten Recherche (MEDLINE) identifiziert werden. Die Ergebnisse dieser Studien legen den Schluss nahe, dass relativ kurze Interventionen von einer bis zu acht Sitzungen im Vergleich zu keiner Intervention zu einer signifikanten Verringerung des Konsums und von substanzbezogenen Störungen führen können. Die Anzahl der Studien, methodische Schwächen und die insgesamt erreichte geringe Teilnehmerzahl erlauben allerdings keine generelle Übertragbarkeit der Ergebnisse.

Früherkennung und Kurzinterventionen sind konzeptionell eng miteinander verknüpft und sollten nicht als neue Heilmittel, sondern als sinnvolle Ergänzungen des Bestehenden verstanden werden. Sie sind konzeptionell im sekundärpräventiven Bereich anzusiedeln, d. h. sie tragen dazu bei, eine Lücke zwischen Primärprävention und Behandlung zu schließen.