



BAS-SUCHTFORSCHUNGSTELEGRAMM

Heft 39

10.04.2019

Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen

BAS Unternehmungsgesellschaft
(haftungsbeschränkt)

Liebe Leserinnen und Leser,

wir hoffen sehr, dass wir Ihnen mit dieser Ausgabe des Suchtforschungstelegramms wieder einige interessante *Fachartikel* zusammenfassen konnten. Wenn Sie zu bestimmten *Kurzberichten* mehr wissen möchten, wenden Sie sich bitte an die BAS-Geschäftsstelle: Sollte es das Urheberrecht zulassen, stellen wir Ihnen gerne auch den Originalartikel zur Verfügung.

Besonders hinweisen möchten wir Sie an dieser Stelle auf das überarbeitete und aktualisierte *Informationspapier zum Umgang mit Suchtkranken bei adultem ADHS*. Ebenso gerade online gestellt haben wir die *Zusammenfassung des Experten-Workshops „Wie kommt das Soziale in den Kopf?“*, der im Spätherbst 2018 in der BAS stattfand. Die Links zu den beiden Dokumenten finden Sie auf unserer Website unter *Aktuelles aus der BAS*.

Neben einem Überblick unserer Aktivitäten im Rahmen unserer Koordinationsstelle des *HaLT in Bayern-Projektes* sowie unserer Angebote als Transferinstitut in Zusammenhang mit der Beteiligung an der *Landesstelle Glücksspielsucht* möchten wir Ihnen am Ende unserer Ausgabe einen Einblick in unser vielseitiges und bereichsübergreifendes Veranstaltungsprogramm 2019 geben. Ganz im Sinne der interdisziplinären Ausrichtung der BAS bietet es für die verschiedenen im Suchtbereich engagierten Berufsgruppen spezialisierte Angebote.

Über Ihre persönlichen Anregungen zu unserem Veranstaltungskonzept und unseren weiteren Angeboten freuen wir uns sehr!

Mit herzlichen Grüßen

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

Inhaltsverzeichnis

Literaturreferate¹

Unterscheidet sich die Motivation beim Glücksspiel zwischen den Geschlechtern und favorisierten Glücksspielarten	2
Substanzbezogene Störungen im späteren Lebensalter – ein Review	3
Wirksamkeitsvergleich von Behandlungsmöglichkeiten bei pathologischem Glücksspiel: eine Meta-Analyse	5
Angst, Depression und Schlaflosigkeit bei erwachsenen Opioidabhängigen: Naltrexon vs. Buprenorphin	6
Kindlicher Konsum von Zucker und Fett als Prädiktor für regelmäßigen Alkoholkonsum in der Jugend	7
Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt	9
Aktuelles aus der BAS	11
Veranstaltungshinweise	13

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

Unterscheidet sich die Motivation beim Glücksspiel zwischen den Geschlechtern und favorisierten Glücksspielarten?

Hintergrund

Menschen spielen aus emotionalen, sozialen und monetären Gründen. Bisherige Studien lassen Unterschiede bezüglich der Glücksspielmotivation zwischen Männern und Frauen vermuten, aber auch zwischen Spielsucht gefährdeten und nicht gefährdeten Spielern. Bei den Glücksspielarten scheinen verschiedene Beweggründe unterschiedlich stark die Spielmotivation auszumachen.

Auf Grundlage dessen war das erste Ziel dieser Studie, Unterschiede in der Spielmotivation bei Männern und Frauen zu untersuchen, während der Gefährdungsstatus zur Spielsucht mit einbezogen wurde. Als zweites wurde unter Berücksichtigung des Gefährdungsstatus verglichen, ob sich die Spielmotivation für verschiedene Glücksspielarten unterscheidet.

Methoden

Für den „Gambling Prevalence and Wellbeing Survey“ zufällig ausgewählt und telefonisch interviewt wurden 4.945 Erwachsene in Australien. 1.207 Teilnehmer vervollständigten die „Gambling Outcomes Expectancies Scale“, die Glücksspielmotivation erfasst. Davon wurden 407 Personen beim „Problem Gambling Severity Index“ als gefährdete und 800 Personen als ungefährdete Spieler identifiziert. Neben der Erfassung von Spielmotivation und Gefährdung wurde gefragt, wie oft die Teilnehmer welche Glücksspielart in Anspruch nehmen.

Ergebnisse

Gefährdete Spieler wiesen im Vergleich zu ungefährdeten mehr emotionale Gründe (z.B. Laune heben) fürs Spielen auf. „Aufregung“ (z.B. Erleben von Freude), „Flucht“ (z.B. Ablenkung von negativen Emotionen) und „Geld“ gingen bei Männern und Frauen mit einem höheren Gefährdungsindex einher. Wurden gefährdete/ nicht gefährdete Personen jeweils mit ihrer konträren gleichgeschlechtlichen Gruppe verglichen, waren nur bei gefährdeten Frauen selbstwertverstärkende („Ego“) und „soziale Motive“ zum Spielen stärker ausgeprägt als bei nicht gefährdeten Frauen. Wurden Geschlecht und andere Motive kontrolliert, zeigte sich lediglich bei Flucht ein signifikanter Unterschied zwischen gefährdeten und nicht gefährdeten Glücksspielern. Bei ungefährdeten Spielern sind die sozialen Motive am höchsten bewertet, wobei alle fünf untersuchten Motive bei gefährdeten Spielern stärker ausgeprägt sind.

Automaten- und Casinospiele, Pferderennen und Sportwetten waren stärker mit einem höheren Gefährdungsindex assoziiert als Lotteriespiele. Bei Pferderennen und Sportwetten motivierte Aufregung, nicht aber Flucht stärker zum Spielen als bei Lotteriespielen. Casinospiele bewerteten soziale Motive am stärksten, wobei Aufregung und Flucht ebenfalls stärker ausgeprägt waren als bei Lotteriespielern. Für die monetäre Motivation wurde kein Unterschied zwischen den verschiedenen Glücksspielarten entdeckt.

Diskussion

Die Motive zum Glücksspiel scheinen bei gefährdeten und nicht gefährdeten Spielern unterschiedlich stark ausgeprägt zu sein. Emotionale Gründe nehmen offenbar bei gefährdeten Spielern unabhängig vom Geschlecht einen höheren Stellenwert ein. Dass es keinen signifikanten Unterschied zwischen gefährdeten/ nicht gefährdeten Männern und Frauen gab, ließe vermuten, dass sie die sozialen und selbstwerterhöhenden Vorteile vom Glücksspiel ähnlich wahrnehmen. Glücksspiele zu spielen um zu fliehen, also z.B. negativen Zuständen zu entkommen, mag den Ergebnissen nach bei Pferderennen und Sportwetten nicht so relevant sein wie bei den anderen Glücksspielarten. Die nicht monetären Motivationsgründe zum Spielen scheinen also nicht nur mit der Gefährdungsstufe des Spielers zusammenzuhängen, sondern auch mit der ausgewählten Glücksspielart.

Bedeutung für die Praxis

Bei der Entwicklung von Präventionsprogrammen zu pathologischem Glücksspiel sollte die Spielmotivation Flucht (durchs Glücksspiel negativen Emotionen zu entkommen) beachtet werden. In Initiativen, die ihren Fokus auf Pferdewetten und Sportwetten haben, könnte es hilfreich sein, insbesondere das Streben nach Aufregung in der Behandlung von Spielsucht mit zu berücksichtigen.

Flack M., Stevens M. (2018): Gambling motivation: comparisons across gender and preferred activity. *International Gambling Studies*. doi: 10.1080/14459795.2018.1505936

Substanzbezogene Störungen im späteren Lebensalter – ein Review

Hintergrund

Ältere Erwachsene erhalten häufig aufgrund verschiedener Gesundheitsprobleme Medikamentenverordnungen, die wiederum in Kombination mit Alkohol oder anderen Substanzen zu negativen Auswirkungen auf die Gesundheit führen können. US-Studien der letzten 25 Jahre konnten einen guten Überblick über die Häufigkeit des Substanzkonsums geben. Allerdings fehlen prospektive Langzeitstudien, um sich ändernde Konsummuster über die Lebenszeit zu erfassen.

Diagnosestellung

Die Kriterien des DSM-5 eignen sich nur bedingt zur Diagnostik, da die funktionellen Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz, in der Schule oder zu Hause nur eine untergeordnete Rolle spielen. Durch altersbedingte Veränderungen der Physiologie und des Metabolismus rufen oft geringere Substanzmengen bereits schädliche Konsequenzen hervor. Daher drängt die American Psychiatric Association darauf, dass Praktiker Suchtprävention und -behandlung in die routinemäßige Gesundheitsversorgung älterer Menschen integrieren.

Mit einem einfachen 2-Fragen-Vorscreening wurden bei einem Projekt in Florida ältere Teilnehmer, die mindestens eine der nachfolgend aufgeführten Fragen bejaht hatten, einem intensiven Screening zu Alkohol, Rauchen und Substanzgebrauch unterzogen und bei auffälligem Befund an eine Behandlungseinrichtung verwiesen:

- Haben Sie im vergangenen Jahr versucht, Ihren Substanz- oder Medikamentenkonsum zu reduzieren?
- Konsumieren Sie mehr Substanzen oder Medikamente als ursprünglich beabsichtigt?

Bei der Diagnosestellung sollen möglichst auch Angehörige oder enge Bekannte einbezogen werden. Hinweise auf einen problematischen Substanzgebrauch bei älteren Erwachsenen können sein:

- Psychiatrische Symptome: Schlafstörungen, häufige Stimmungsschwankungen, anhaltende Reizbarkeit, Ängstlichkeit, Depression
- Körperliche Symptome: Schwindel, Erbrechen, Koordinationsschwäche, Tremor
- Körperliche Hinweise: Unerklärbare Verletzungen, Stürze oder Hämatome; Mangelernährung, Zeichen von Vernachlässigung z.B. bei mangelnder Hygiene
- Kognitive Veränderungen: Verwirrung und Desorientierung, Tagesschläfrigkeit, Gedächtnisstörungen, verlängerte Reaktionszeit
- Verhaltensänderungen: sozialer Rückzug von gewohnten Aktivitäten, familiäre Zerwürfnisse, vorzeitiges Verlangen nach Wiederholungsrezepten

Alkoholgebrauch

Obwohl der Alkoholkonsum generell mit zunehmendem Alter abnimmt, wird in den USA ein Anstieg der alkoholbezogenen Störungen bei älteren Erwachsenen beobachtet. 14,5 % der älteren Alkoholkonsumierenden trinken mehr als für die Altersgruppe ≥ 65 Jahre empfohlene Menge von drei alkoholischen Getränken pro Tag und nicht mehr als sieben Getränke pro Woche.²

Bei älteren Erwachsenen mit Alkoholkonsumstörung wird unterschieden nach der größeren Gruppe mit „early onset“ (2/3 der Betroffenen), wenn der Konsum bereits seit Jahren besteht und der kleineren Gruppe mit „late onset“. Hier fand in der jüngeren Vergangenheit ein belastendes Lebensereignis, wie z.B. Tod des Partners, statt, wobei die Frauen einen höheren Anteil stellen als in der „early onset“-Gruppe.

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Hausarzt den Alkoholkonsum im Gespräch thematisiert, nimmt mit steigendem Alter ab. Eine bestehende Medikation kann zusätzlich die Zeichen von schädlichem Konsum verschleiern. Zu beachten ist auch, dass bei den gängigen Screeninginstrumenten, wie z.B. dem AUDIT, für ältere Menschen niedrigere Cut-off-Werte gelten sollten und sich der CAGE-Fragebogen für diese Altersgruppe nicht so gut eignet.

Aktuell gibt es keine Richtlinien für die Behandlung des Alkoholentzugs bei älteren Patienten, ebenso wenig ist die Effektivität der motivierenden Gesprächsführung sowie der Pharmakotherapie speziell für diese Zielgruppe untersucht worden. Auch der Anschluss an eine Selbsthilfegruppe könnte aufgrund des Altersunterschieds schwierig sein.

Empfehlenswert ist eine informative Kurzintervention durch den Hausarzt mit direkten Hinweisen, wie sich die Lebensqualität durch einen geringeren Alkoholkonsum verbessern ließe.

Missbrauch verschreibungspflichtiger Medikamente

Die Verschreibungsraten für Benzodiazepine und Opioide steigen mit zunehmendem Alter und lagen in der Altersgruppe von 65-80 Jahren bei 8,7 % bzw. 4-9 %. Im Zeitraum von 1995 bis 2019 verneunfachten sich die Opioidverschreibungen für ältere Erwachsene. Aufgrund physiologischer Altersveränderungen nimmt die Empfindlichkeit für Benzodiazepine zu. Auch die Clearance für die meisten Opioide ist im Alter vermindert, so dass unerwünschte Wirkungen vermehrt auftreten. Verschiedene Studien zeigten, dass die Zahl von Notaufnahme-Besuchen wegen Vergiftungen mit einer der beiden Substanzgruppen steigt.

Das American College of Physicians unterstützt die Implementierung eines nationalen Monitoring-Programms, um Mehrfachverschreibungen von unterschiedlichen Verordnern zu reduzieren.

Zur Entgiftung müssen sowohl Benzodiazepine als auch Opioide über einen längeren Zeitraum langsam abdosiert werden. Eine überwachte Entzugsbehandlung mit begleitender Psychotherapie hat sich als effektivste Intervention erwiesen.

Verwendung illegaler Substanzen

Die alternde Babyboomer-Generation (*1946-1964) verwendet in einem höheren Umfang als vorangegangene Generationen illegale Drogen, so dass mit einer Steigerung der US-Konsumenzahlen illegaler Drogen unter Personen ≥ 50 Jahre von 2006 (2,8 Mio.) bis 2020 (5,7 Mio.) zu rechnen ist. Die Aufnahmezahlen im Zeitraum von 2000 bis 2012 zeigten eine Verdopplung bei gleichzeitiger Behandlung der Abhängigkeit von Alkohol und illegalen Substanzen.

² Empfehlung des National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)

Qualitative Studien haben gezeigt, dass ältere Menschen Marijuana zur Entspannung und Erholung einsetzen, aber auch als sicherere Alternative zu verschreibungspflichtigen Medikamenten bei Schmerzzuständen.

Schlussfolgerung

Das Bewusstsein für und das Wissen über Suchterkrankungen im Alter muss auf Seiten der Ärzte gefördert werden. Ferner fehlen geeignete altersspezifische Screening- und Behandlungsmethoden. Neue Behandlungsmodelle, die für ältere Patienten erforderliche Dienste integrieren, müssen geschaffen werden.

Lehmann SW, Fingerhood M: Substance-Use Disorders in Later Life. N Engl J Med 2018;379:2351-60.DOI: 10.1056/NEJMra1805981

Wirksamkeitsvergleich von Behandlungsmöglichkeiten bei pathologischem Glücksspiel: eine Meta-Analyse

Hintergrund

Um die große Belastung von pathologischen Glücksspielern zu reduzieren, wurden zahlreiche Behandlungsansätze entwickelt. Die meisten davon basieren auf dem persönlichen Kontakt zwischen Patient und Behandler. Da allerdings viele Spieler keine professionelle Hilfe aufsuchen, wurden Behandlungsmöglichkeiten entwickelt, die von diesen selbst durchgeführt werden können. Dadurch erweiterten sich die therapeutischen Zugangsmöglichkeiten.

Das Ziel dieser Meta-Analyse ist es, die Wirksamkeit der verschiedenen Behandlungstypen zu analysieren.

Methoden

Aus der Literaturrecherche resultierten 27 randomisierte Kontrollstudien mit insgesamt 3879 Teilnehmern, anhand derer die vergleichende Evaluation der Kurz- und Langzeitwirksamkeit der zwei unterschiedlichen Behandlungsarten bei Glücksspielsucht erfolgt ist.

Um die Verbesserung der Erkrankung durch die verschiedenen Behandlungsansätze zu messen, wurden drei Outcome-Variablen spezifiziert:

- a) Schwere der Glücksspielpathologie
- b) Häufigkeit des Spielens
- c) Finanzielle Verluste durch das Spielen

Ergebnisse

Die persönliche Behandlung durch einen Therapeuten wies signifikant höhere Effektgrößen auf als Interventionen ohne persönliche Beratung (z.B. Arbeitsbücher mit Übungen oder internet-basierte Programme mit Elementen aus der kognitiven Verhaltenstherapie). Eine „Face-to-face“-Behandlung reduzierte außerdem wirksam die Spielhäufigkeit und den finanziellen Verlust innerhalb von drei Monaten nach der Behandlung. Der Behandlungserfolg war unabhängig davon, ob die Therapie alleine oder in einer Gruppe stattgefunden hat, stieg aber mit der Stundenanzahl der Therapie. Auch für die selbst durchgeführten Behandlungen moderierte die Intensität der Behandlung den Therapie-Effekt. Hier zeigten Arbeitsbücher den größten Erfolg: Der Gebrauch verringerte signifikant die Spielhäufigkeit. Selbst durchgeführte Behandlungsmethoden, die einen Kontakt mit einem Therapeuten einschlossen, zeigten einen Vorteil gegenüber Methoden ohne Therapeutenkontakt.

Es konnte keine eindeutige Aussage über den Behandlungserfolg über eine lange Zeitperiode getroffen werden.

Diskussion

Die Ergebnisse der Studie sprechen dafür, eine persönliche Therapie den selbst durchführbaren Behandlungsmöglichkeiten bei Glücksspielsucht vorzuziehen. Die Autoren führen als möglichen Grund für die geringere Wirksamkeit von selbst durchgeführten Programmen auf, dass die meisten Behandlungsansätze nur kurze Selbsthilfe-Methoden beinhalteten, also z.B. ein Arbeitsbuch, das schnell bearbeitet werden kann. Weiter überlegen sie, dass die höhere Wirksamkeit einer längeren Behandlung dafür sprechen könnte, dass pathologisches Glücksspielen als chronische Erkrankung einer intensiveren Behandlung bedarf.

Bedeutung für die Praxis

Glücksspielsucht sollte nach Möglichkeit im Rahmen einer persönlichen Therapie über einen ausreichend langen Zeitraum erfolgen.

Goslar M, Leibetseder M, Muench H M et al. (2017): Efficacy of face-to-face versus self-guided treatments for disordered gambling: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*. doi:10.1556/2006.6.2017.034

Angst, Depression und Schlaflosigkeit bei erwachsenen Opioidabhängigen – Naltrexon-Depot vs. Buprenorphin + Naloxon

Hintergrund

Bislang gibt es keine Untersuchungen, ob injizierbares Naltrexon in Depotform (NALTX) bei erwachsenen Opioidabhängigen nach einer Entgiftung psychische Symptome wie Depression, Angst und Schlafstörungen zum Vorschein bringt oder sogar verstärkt. Die hier vorgestellte randomisierte klinische Studie aus Norwegen untersuchte diese Fragestellung anhand zweier Patientengruppen, die mit einem injizierten Naltrexon-Depotpräparat bzw. mit sublingualem Buprenorphin mit Naloxon (BUP-NAL) behandelt wurden.

Methoden

159 opioidabhängige Patienten (18-60 Jahre) wurden für 12 Wochen randomisiert einer der beiden Gruppen NALTX oder BUP-NAL zugeteilt. Teilnehmer der ersten Gruppe erhielten alle vier Wochen eine Injektion von 380 mg Naltrexon, die restlichen Probanden bekamen täglich 4-24 mg Buprenorphin in Kombination mit 1-6 mg Naloxon (jeweils im Verhältnis 4:1). An diese Phase schloss sich eine 36-wöchige entblindete Follow-up-Studie an, in der die Patienten das Medikament frei wählen konnten. Alle vier Wochen fand bis zur 48. Woche eine Patientenbewertung von Angst und Depression³ und der Schwere der Schlafstörung⁴ statt.

Ergebnisse

Die beiden Behandlungsgruppen unterschieden sich nicht hinsichtlich Alter, Geschlechterverteilung und Dauer der Opiatabhängigkeit. 105 Teilnehmer beendeten die 12-wöchige Randomisierungsphase, während dieser sich keine Unterschiede bei den Symptomen Depression und Angst fanden. Anders verhielt es sich bei der Schlaflosigkeit: Hier waren die Scorewerte in der NALTX-Gruppe signifikant niedriger ($p=.008$). Es fand sich eine signifikante Beziehung zwischen der Scorehöhe des HSCL-25 und der Häufigkeit der Einnahme illegaler Drogen.

Im Follow-up-Zeitraum wechselten sowohl Abbrecher als auch Vollender der BUP-NAL-Gruppe der ersten Studienphase in die NALTX-Gruppe, sodass zu Beginn der zweiten Phase 56 (NALTX) bzw. 61 (BUP-NAL) weiter untersucht werden konnten. Zum Abschluss des

³ Hopkins Symptom Checklist (HSCL-25)

⁴ Insomnia Severity Index

Beobachtungszeitraums fanden sich keine signifikanten Unterschiede in den drei untersuchten psychiatrischen Symptomen zwischen den Behandlungsgruppen.

Diskussion

Die geschilderten Ergebnisse sind konsistent mit anderen Studien (z.B. Krupitsky et al., 2016), die allmähliche Verbesserungen bei den Symptomen Angst, Depression, Anhedonie und Schlaflosigkeit unter der Behandlung mit Naltrexon beobachtet haben. Da mit den reduzierten Scorewerten für die psychiatrischen Symptome auch ein Rückgang des Konsums illegaler Drogen einherging, ist es schwierig zu beurteilen, ob der positive Effekt alleine auf die pharmakologische Wirkung des Naltrexon zurückzuführen ist.

Bedeutung für die Praxis

Auch wenn psychiatrische Komorbiditäten vorliegen, kann bei abstinentmotivierten Opioidabhängigen von einem Opioidagonisten auf ein Naltrexon-Depotpräparat gewechselt werden.

Zill-e-Huma L, Benth J S, Klemmetsby Solli K et al. (2018): Anxiety, Depression, and Insomnia among Adults with Opioid Dependence treated with extended-release Naltrexon vs. Buprenorphine-Naloxone. A randomized clinical trials and follow-up study. *JAMA Psychiatry*. doi:[10.1001/jamapsychiatry.2018.3537](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.3537)

Kindlicher Konsum von Zucker und Fett als Prädiktor für regelmäßigen Alkoholkonsum in der Jugend

Hintergrund

Aus zahlreichen Studien ist bekannt, dass der Konsum von Fett und Zucker zu suchtähnlichem Verhalten wie Überkonsum, Kontrollverlust und Craving führen kann. Die vorliegende Studie untersuchte nun den Zusammenhang zwischen Fett- und Zuckerkonsum in der Kindheit und späterem Alkoholkonsum in der Jugend. Es wurde die Hypothese aufgestellt, dass Kinder, die frühzeitig viel Fett und Zucker zu sich nehmen, davon auch später in ihrer Ernährungsweise beeinflusst werden und z.B. mehr Alkohol konsumieren.

Methoden

Untersucht wurden 2007-2008 zur Baseline insgesamt 16.224 Kinder im Alter von zwei bis neun Jahren im Rahmen der europäischen EDEFICS Family Kohortenstudie in acht europäischen Ländern (Belgien, Zypern, Estland, Deutschland, Ungarn, Italien, Spanien und Schweden), um Daten zu Ernährung (z.B. Fett- und Zuckerkonsum), Lebensstil und Gesundheit zu erheben. Follow-up Untersuchungen, in deren Rahmen auch Familienmitglieder befragt wurden, fanden zwei bzw. sechs Jahre später statt. Die dritte Befragung – inzwischen wurden die jugendlichen Studienteilnehmer selbst befragt und nicht mehr deren Eltern – schloss im Vergleich zur Baseline-Befragung auch Items zum Alkoholkonsum mit ein: Unterschieden wurde hierbei zwischen mindestens wöchentlichem Konsum vs. Konsum weniger als einmal pro Woche sowie kein Konsum. Vollständige Datensätze lagen nach der dritten Befragung von 2.263 Teilnehmern vor.

Aus den Fragebögen zur Ernährung wurde die Neigung der Teilnehmer, fett- bzw. zuckerhaltige Lebensmittel zu konsumieren, berechnet und jeweils am Median zweigeteilt, sodass insgesamt vier Kategorien entstanden: Konsum von Lebensmitteln mit hohem Fett- und hohem Zuckergehalt, hohem Fett- und niedrigem Zuckergehalt, niedrigem Fett- und hohem Zuckergehalt und niedrigem Fett- und niedrigem Zuckergehalt.

Durch logistische Regressionsanalyse wurde anschließend untersucht, inwiefern Fett- bzw. Zuckerkonsum in der Kindheit den Konsum von Alkohol in der Jugend beeinflussen, wobei eine Konfundierung durch Störfaktoren kontrolliert wurde.

Ergebnisse

Mindestens wöchentlichen Alkoholkonsum berichteten fünf Prozent der untersuchten Jugendlichen, wobei diese, die als Kinder einen höheren Konsum an Fett und Zucker aufwiesen, später auch häufiger regelmäßig Alkohol konsumierten (Relatives Risiko=2,46; $p<0,001$). Dieser Effekt zeigte sich unabhängig von Alter, Geschlecht und Herkunftsland. Zwar haben familiäre Lebensumstände – wie z.B. Einkommen bzw. Bildungsstand der Eltern, strenger Erziehungsstil oder auch der Alkoholkonsum der Eltern – grundsätzlich Einfluss auf die Qualität der Ernährung, der Zusammenhang zwischen fett- und zuckerreicher Ernährung und späterem Alkoholkonsum konnte dadurch jedoch nicht erklärt werden.

Diskussion und Bedeutung für die Praxis

Die Ergebnisse zeigen, dass bereits die Ernährungsgewohnheiten in der frühen Kindheit stark mitbeeinflussen, wie wir uns später im Jugend- oder auch Erwachsenenalter z.B. in Bezug auf Alkoholkonsum verhalten. Deshalb ist es besonders wichtig, dass das Bewusstsein der breiten Öffentlichkeit für die Langzeitauswirkungen einer ungesunden Ernährung in der Kindheit geschärft wird – auch durch politische Maßnahmen, die z.B. Produktion, Bewerbung und Vertrieb ungesunder Lebensmittel beeinflussen. Zu nennen wäre hier z.B. eine Zuckersteuer, die in den letzten Jahren auch immer wieder in den Medien diskutiert wurde.

Mehlig, K., et al. (2018). Children's propensity to consume sugar and fat predicts regular alcohol consumption in adolescence. *Public Health Nutrition*, 21(17), 3202-3209. doi:10.1017/S1368980018001829

Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt

„Sudden sniffing death“: Herztod durch Deodorant? (19.11.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99207/Sudden-sniffing-death-Herztod-durch-Deodorant?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Genvariante schützt vor Alkoholabhängigkeit (27.11.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99430/Genvariante-schuetzt-vor-Alkoholabhaengigkeit?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

KV Bayern schafft neue Fördermöglichkeiten für Methadonsubstitution (17.12.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99898/KV-Bayerns-schafft-neue-Foerdermoeglichkeiten-fuer-Methadonsubstitution?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Umstrittene E-Zigarette kommt nach Deutschland (19.12.2018)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99946/Umstrittene-E-Zigarette-kommt-nach-Deutschland?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Smartphone erkennt Opiatüberdosierung an verminderten Atembewegungen (10.01.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100273/Smartphone-erkennt-Opiatueberdosierung-an-verminderten-Atembewegungen?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Bereits geringer Cannabiskonsum verändert das Gehirn von 14-Jährigen (15.01.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100352/Bereits-geringer-Cannabiskonsum-veraendert-das-Gehirn-von-14-Jaehrigen?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

USA: Studie macht Pharmamarketing für Anstieg der Opioid-Todesfälle mitverantwortlich (21.01.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100516/USA-Studie-macht-Pharmamarketing-fuer-Anstieg-der-Opioid-Todesfaelle-mitverantwortlich?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Tabakwerbung in Deutschland besonders präsent (29.01.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100740/Tabakplakatwerbung-in-Deutschland-besonders-praesent?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

E-Zigaretten erzielen in Studie häufiger Rauchstopp als Nikotinersatzprodukte (31.01.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100823/E-Zigaretten-erzielen-in-Studie-haeufiger-Rauchstopp-als-Nikotinersatzprodukte?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Alkoholkonsum von Teenagern könnte emotionales Zentrum des Gehirns dauerhaft verändern (08.02.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100993/Alkoholkonsum-von-Teenagern-koennte-emotionales-Zentrum-des-Gehirns-dauerhaft-veraendern?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Weltgesundheitsorganisation empfiehlt Neuklassifizierung von Cannabis (12.02.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100925/Weltgesundheitsorganisation-empfiehl-Neuklassifizierung-von-Cannabis?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Metaanalyse: Früher Cannabiskonsum erhöht Depressions- und Suizidrisiko im Erwachsenenalter (14.02.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101113/Metaanalyse-Frueher-Cannabiskonsum-erhoeht-Depressions-und-Suizidrisiko-im-Erwachsenenalter?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Shisha-Rauchen: Das angeblich bessere Rauchen (15.02.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/205561/Shisha-Rauchen-Das-angeblich-bessere-Rauchen>

„Grüne“ Drogenfabriken: Hefe produziert preiswerte Cannabinoide (28.02.2019)
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101352/Gruene-Drogenfabriken-Hefe-produziert-preiswerte-Cannabinoide?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Schon eine Zigarette am Tag in der Schwangerschaft verdoppelt das Risiko auf einen Krippentod (13.03.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101585/Schon-eine-Zigarette-am-Tag-in-der-Schwangerschaft-verdoppelt-das-Risiko-auf-einen-Krippentod?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

E-Zigaretten: Süße Aromen besonders beliebt bei Jugendlichen? (18.03.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101721/E-Zigaretten-Suesse-Aromen-besonders-beliebt-bei-Jugendlichen?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Passivtrinken: Tausende Babys werden mit Behinderung geboren? (19.03.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101755/Passivtrinken-Tausende-Babys-werden-mit-Behinderung-geboren?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Hoher THC-Gehalt erhöht Psychoserisiko von Cannabiskonsumenten deutlich (21.03.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101831/Hoher-THC-Gehalt-erhoeht-Psychoserisiko-von-Cannabiskonsumenten-deutlich?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Notfallmediziner warnen vor Überdosierung von Cannabis durch Edibles (26.03.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101955/Notfallmediziner-warnen-vor-Ueberdosierung-von-Cannabis-durch-Edibles?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Cannabis in der Schwangerschaft könnte Psychoserisiko der Kinder erhöhen (28.03.2019)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101997/Cannabis-in-der-Schwangerschaft-koennte-Psychoserisiko-der-Kinder-erhoehen?rt=1bbc2b3136ccf1320f8ce135138e85a2>

Aktuelles aus der BAS

1. Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern

Schulungen und Veranstaltungen

Seit unserem letzten Newsletter haben zwei Basisschulungen zu den Grundlagen der Glücksspielsucht in München (06.12.2018) und Nürnberg (28.03.2019) stattgefunden. Am 23.10.2019 gibt es ein weiteres Mal in diesem Jahr die Chance, an der Basisschulung (in München) teilzunehmen.

Die Aufbauschulung „Achtsamkeit in Beratung und Therapie“ am 13.12.2018 in München war ebenso ausgebucht wie die kommende Wiederholungsveranstaltung am 23.05.2019 in Nürnberg.

Im März dieses Jahres wurde in der BAS eine ETAPPE-Schulung durchgeführt, bei der über 20 Teilnehmende einen Einblick in das Programm und Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch zur Angehörigenarbeit im Glücksspielbereich bekommen haben.

10. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel

Am 27. Juni 2019 findet in diesem Jahr zum 10. Mal der Bayerische Fachkongress Glücksspiel in München statt. Wir richten den Fokus auf die aktuellen Entwicklungen im Glücksspielbereich und gehen darauf ein, welche Implikationen diese für die Beratung und Behandlung mit sich bringen.

Auf Sie warten spannende Vorträge von Experten am Vormittag und zwei abwechslungsreiche Workshop-Runden am Nachmittag. In der ersten Tageshälfte werden unter anderem Einblicke in das brisante Thema der Spielersperren gegeben. Außerdem werden das Thema Jugendliche und Glücksspiel behandelt und sozialpsychiatrische Perspektiven beleuchtet. Die Workshops am Nachmittag dauern jeweils 90 Minuten, sodass Sie insgesamt zwei aus den fünf angebotenen Themen auswählen und vertiefen können. Zum Beispiel können Sie mehr über Motivational Interviewing lernen oder sich mit dem Thema Migration und Gender in der Beratung befassen. Kaffee- und Mittagspausen bieten Zeit für einen interdisziplinären Austausch.

Was uns besonders freut: Der Betroffenenbeirat wird bereits ein zweites Mal dabei sein und uns berichten, woran seine mittlerweile 12 Mitglieder arbeiten.

Wir laden Sie herzlich zum 10. Bayerischen Fachkongress Glücksspiel ein und würden uns freuen, Sie im Juni im Novotel in München begrüßen zu dürfen. Die Anmeldung ist ab Mitte April 2019 über unsere Homepage möglich (first come, first serve).

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

Mit dem Wissenschaftlichen HaLT-Netzwerk wurde eine bundesweite Struktur etabliert, um den Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis innerhalb des HaLT-Projektes zu gewährleisten. In diesem Netzwerk engagieren sich Expertinnen und Experten aus ganz Deutschland, die zum Thema Alkohol bzw. Jugendliche in der Forschung tätig sind, u.a. auch Prof. Jörg Wolstein, Vorstandsmitglied der BAS und seit Einführung von HaLT in Bayern wissenschaftlicher Leiter des Projekts.

Ziele des Wissenschaftlichen HaLT-Netzwerkes sind:

- kontinuierlich Wissen zur Prävention riskanten Alkoholkonsums von Kindern und Jugendlichen zu bündeln
- die jeweils aktuellen nationalen und internationalen Forschungsaktivitäten zu diskutieren
- innovative Forschungsfragen zu entwickeln und anzustoßen

Aktuell werden innerhalb des Wissenschaftlichen HaLT-Netzwerkes zwei Forschungsprojekte vom GKV-Bündnis für Gesundheit gefördert:

Im ersten Teilprojekt „Weiterentwicklung von Elternregeln für den Umgang mit dem Alkoholkonsum ihrer Kinder“ sollen die bestehenden Empfehlungen aktualisiert und ergänzt werden.

Im zweiten Teilprojekt „Kommunale Suchtprävention: Evidenz und Implementierung“ soll untersucht werden, welche Strukturen und Faktoren für den Aufbau kommunaler Präventionsnetzwerke besonders förderlich sind.

Für zwei weitere Projekte zu den Themen „Entwicklungsgefährdungen bei Kindern und Jugendlichen verlässlich erkennen und professionell managen“ und „Smartphone-basierte Nachsorge von Jugendlichen nach akuter Alkoholintoxikation im Projekt HaLT-Hart am Limit“ wurden Anträge eingereicht, über die bislang noch nicht entschieden wurde.

Sollten Sie weiterführende Fragen zu einem der genannten Forschungsprojekte haben oder sich näher informieren wollen, können Sie sich jederzeit gerne an uns wenden!

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.

Kontakt

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

Sabine Härtl (Tel.: 089.530730-20, E-Mail: sabine.haertl@bas-muenchen.de), zuständig für die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation

3. BAS-Empfehlungen zum Umgang mit Suchtkranken bei adultem Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS)

Seit Anfang April steht das überarbeitete Informationspapier, welches auch die aktuelle S3-Leitlinie berücksichtigt, auf der Website der BAS für Sie bereit. Sie können es [hier](#) herunterladen.

4. Zusammenfassung des Workshops „Wie kommt das Soziale in den Kopf?“ online

Im letzten Jahr entwickelte Prof. Felix Tretter ein Konzept für einen Workshop zur Bedeutung der Sozialen Dimension im Kontext des bio-psycho-sozialen Modells. Ziel war es, zunächst einmal grundlegende Fragestellungen zur Relevanz sozialwissenschaftlicher Theorien für Suchtforschung und Suchthilfepraxis aufzuwerfen und diese gemeinsam mit Wissenschaftlern und Praktikern zu diskutieren. In der Dokumentation dieser Veranstaltung sind wesentliche Inhalte der Impulsreferate sowie die Ergebnisse der abschließenden Diskussion enthalten, die sich insbesondere mit der weiterführenden Bearbeitung der Thematik auseinandersetzte.

Das Dokument können Sie [hier](#) herunterladen.

BAS Schulungen und Veranstaltungen

- 08.05.2019** **35. Tagung des Netzwerkes Sucht in Bayern**
Titel: Nicht Abschalten-Können? Medienabhängigkeit, Arbeits- und Sportsucht im Fokus, Veranstaltungsort: München
- 23.05.2019** **Aufbauschulung „Achtsamkeit in Beratung und Therapie“
(Warteliste)**
Veranstaltungsort: Nürnberg (kostenfreie Veranstaltung)
- 05.06.2019** **BAS-Vortragsreihe 2019**
Titel: Cannabis: Potenzial und Risiko
Veranstaltungsort: Bamberg (kostenfreie Veranstaltung)
- 27.06.2019** **10. Bayerischer Fachkongress Glücksspiel**
Veranstaltungsort: München (kostenfreie Veranstaltung)
- 11.07.2019** **Fortbildungsveranstaltung für Hebammen und Mitarbeitende in
Schwangerenberatungsstellen**
Titel: Suchtmittel, Abhängigkeit und Prävention in der Schwangerschaft
Veranstaltungsort: Nürnberg
- 23.07.2019** **Fortbildungsveranstaltung für Hebammen und Mitarbeitende in
Schwangerenberatungsstellen**
Titel: Suchtmittel, Abhängigkeit und Prävention in der Schwangerschaft
Veranstaltungsort: München
- 09.10.2019** **BAS-Vortragsreihe 2019**
Titel: Doping im Freizeit- und Fitnesssport. Was tun?
Veranstaltungsort: München (kostenfreie Veranstaltung)
- 23.10.2019** **Basisschulung „Grundlagen der Glücksspielsucht“**
Veranstaltungsort: München (kostenfreie Veranstaltung)
- 13.11.2019** **BAS-Vortragsreihe 2019**
Titel: ADHS bei Erwachsenen – kommt die Amphetamin-Substitution durch die Hintertür?
Veranstaltungsort: Würzburg (kostenfreie Veranstaltung)
- 10.12.2019** **Fachveranstaltung: Das Grundlagen-ABC der legalen Drogen 2019**
Titel: Risiken, Folgen und Behandlungsmöglichkeiten
Veranstaltungsort: Nürnberg

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

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege

