

KURZBERICHT

Thema	Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkranker: ein multimodaler Ansatz (BEPAS)
Schlüsselbegriffe	Angehörige Suchtkranker, Belastungen, Bedarfe, Stress-Strain-Coping-Modell
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Auftragnehmer(in)	Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Projektleitung	Dr. Dipl. Psych. Gallus Bischof
Autor(en)	Dipl. Psych. Johannes Berndt, Dr. Anja Bischof, MSc. Bettina Besser, Msc. Vanja Poels, Msc. Bride Anna Marije Ruij, PD Dr. Hans-Jürgen Rumpf, Dr. Gallus Bischof
Beginn	01.03.2015
Ende	28.02.2017

Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Der Forschungsstand zu Belastungen, Ressourcen und Versorgungsbedarfen Angehöriger Suchtkranker ist insbesondere in Deutschland unzureichend. Internationale qualitative Studien basieren auf ausgewählten Stichproben und erlauben keine Aussagen über die Gesamtgruppe der Angehörigen. Im Fokus des Projekts „Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkranker (BEPAS)“ stand ein erweitertes Verständnis der Belastungssituation Angehöriger, ihrer Unterstützungsbedarfe und möglicher Barrieren bei der Inanspruchnahme von Hilfe mittels eines multi-methodischen Vorgehens mit qualitativen und quantitativen Strategien. Als Projektziele wurden definiert:

- (1) Entwicklung eines integrativen Modells zum konzeptuellen Verständnis der psychosozialen Situation im Hinblick auf Belastungen und Ressourcen Angehöriger Suchtkranker unter Miteinbeziehung der Betroffenen in den Forschungsprozess mit besonderer Berücksichtigung des Geschlechts, der Art der Beziehung (Eltern, Partner) und der Form der Suchterkrankung;
- (2) Erweiterung des konzeptuellen Verständnisses durch vertiefende Untersuchungen von Erwartungen und Barrieren bezüglich der Inanspruchnahme professioneller Hilfen aus Sicht der Betroffenen;
- (3) Bestimmung des Umfangs des Problems, der gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie der Inanspruchnahme medizinischer Versorgungsleistungen Angehöriger in einer repräsentativen Stichprobe des Robert Koch-Institutes (Gesundheit in Deutschland Aktuell, GEDA);
- (4) Untersuchung möglicher Schnittstellenproblematiken hinsichtlich Zugangswegen aus der Sicht von Behandlern;
- (5) Ableitung von Empfehlungen für die Versorgung im Rahmen eines Expertenworkshops.

Durchführung, Methodik

Im Rahmen einer Kooperation mit dem Robert Koch-Institut konnten drei Fragen zur Belastungssituation Angehöriger Suchtkranker in den deutschlandweiten GEDA-Survey integriert werden, wodurch repräsentative Aussagen zur Prävalenz in der Grundgesamtheit ermöglicht werden. Im Rahmen dieses Surveys wurde eine repräsentative Stichprobe von N=24.824 Personen in 2 Wellen mittels standardisierter Verfahren umfänglich zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Gesundheitsverhalten und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen befragt.

Für die Interviews der BEPAS Studie wurden über zwei unterschiedliche Rekrutierungsstränge Probanden (PB) gewonnen, zum einen mit Hilfe kooperierender Selbsthilfegruppen und Suchtberatungsstellen, zum anderen über ein proaktives Screening aller Patienten und Patientinnen zwischen 18 und 64 Jahren in Arztpraxen und Krankenhäusern. Die Stichprobenziehung über die Kooperationspartner erfolgte konzeptgeleitet, d.h. in einem ersten Schritt wurde auf eine weitreichende Heterogenität der Stichprobe hinsichtlich Verwandtschaftsverhältnis und Art der Abhängigkeitserkrankung geachtet. Im Sinne des „Theoretical Sampling“ nach der Grounded Theory, einem sozialwissenschaftlicher Ansatz zur systematischen Auswertung vor allem qualitativer Daten, erfolgte hinsichtlich der Suchtform und der Beziehungskonstellation ein Rekrutierungsstopp, sobald ausreichend PB einer Subgruppe rekrutiert wurden. Insgesamt wurden 66 PB über die Selbsthilfe und Suchtberatung rekrutiert. Im zweiten Rekru-

tierungsstrang fand in drei Lübecker Gemeinschaftspraxen und dem Universitätsklinikum Lübeck über je acht Wochen ein proaktives Screening aller nachfolgenden Patienten und Patientinnen statt. Es nahmen Patienten und Patientinnen der ambulanten und stationären primärmedizinischen Versorgung im Alter von 18-64 Jahren teil. Von den 62 teilnahmebereiten proaktiv rekrutierten Personen konnte mit 34 Personen die Teilnahme realisiert werden. Mit allen PB wurde ein leitfadenbasiertes qualitatives Interview durchgeführt. Die qualitativen Interviews wurden aufgezeichnet und auf Basis der Grounded Theory kodiert und ausgewertet. Im Anschluss an die Interviews füllten die PB einen Fragebogen basierend auf standardisierten Verfahren aus.

Gender Mainstreaming

In Anbetracht der Überrepräsentation von Frauen in Studien zu Belastungsfaktoren Angehöriger wurde eine Überrekrutierung von Männern angestrebt. Dies konnte erfolgreich umgesetzt werden für die Gruppe Eltern drogenabhängiger Kinder. Weiterhin fand sich im Rahmen der proaktiven Rekrutierung von Angehörigen in der primärmedizinischen Versorgung ein relativ ausgewogenes Geschlechterverhältnis. Bereits in den quantitativen Analysen ergaben sich Hinweise auf eine deutlich erhöhte Belastung bei Frauen, die vor dem Hintergrund geschlechtsspezifischer Stressoren interpretiert werden können. Bezüglich der über die Selbsthilfe rekrutierten Angehörigen wurde die Anfrage nach Überrepräsentation von Männern wiederholt an die Kooperationspartner herangetragen. Aufgrund der vergleichsweise hohen Anzahl an Vätern konnten in der Teilstichprobe der Eltern suchtkranker Kinder Unterschiede zwischen Müttern und Vätern genauer untersucht werden. Die Auswertung der Interviews gibt Hinweise auf genderspezifische Belastungen und Bewältigungsstrategien sowie genderspezifische Barrieren und Unterstützungsbedarfe. In den Veröffentlichungen und Verbreitungen der Projektergebnisse werden diese Genderaspekte berücksichtigt werden.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Von den befragten 24.450 PB des GEDA Surveys mit gültigen Angaben zum Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung bei einem Angehörigen gaben insgesamt 9,5% der Befragten an, einen Angehörigen mit in den letzten 12 Monaten bestehender Suchtproblematik zu haben, weitere 4,4% gaben an, einen Angehörigen mit einer früheren, in den letzten 12 Monaten aber remittierten Suchtproblematik zu haben. Durchgängig wiesen Personen mit Angehörigen mit Aktuelsymptomatik die ungünstigsten Parameter auf, gefolgt von Personen mit Angehörigen mit remittierter Symptomatik: Angehörige berichteten bei statistischer Kontrolle auf Alter und Geschlecht über eine niedrigere Lebenszufriedenheit und einen schlechteren subjektiven Gesundheitszustand. Weiterhin berichteten Angehörige über geringere allgemeine soziale Unterstützung und hatten eine verdoppelte Wahrscheinlichkeit, jemals eine Depression diagnostiziert bekommen zu haben (Odds ratio Angehörige von Menschen mit aktueller Symptomatik 2,2 (95% CI 1,9-2,5); Odds ratio Angehörige von Menschen mit remittierter Symptomatik 1,9 (95% CI 1,6-2,3)). Die weitaus häufigste Abhängigkeitsform betraf Alkohol (11,2%), gefolgt von Cannabis (2,3%), anderen illegalen Drogen (1,7%) und pathologischem Glücksspiel (1,1%).

Die 100 PB der Hauptstudie unterteilten sich in 78 weibliche und 22 männliche PB. Die Gesamtstichprobe der PB setzt sich zusammen aus 34 Partner/innen, 31 Eltern, 20 Kindern, 9 Geschwistern und 6 PB mit einem anderen Verwandtschaftsverhältnis zum Suchtkranken bzw. Indexpatienten (IP). 44% der Angehörigen lebten zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem IP in einem gemeinsamen Haushalt. Hinsichtlich der Suchtformen des IP gaben 64 der PB Alkohol, 38 Cannabis, 22 andere illegale Drogen, 14 Medikamente und 18 pathologisches Glücksspiel an. 38% der IP wiesen simultan mehrere Abhängigkeitsformen auf.

Die Analyse von Subgruppen nach Rekrutierungsweg, Beziehungsstatus und Abhängigkeitsart ergab deutliche Hinweise auf die Heterogenität der Angehörigengruppen. Im Hilfesystem rekrutierte Angehörige waren gegenüber Angehörigen aus den Arztpraxen und dem Allgemeinkrankenhaus signifikant häufiger Partner/innen und Eltern und bei statistischer Kontrolle auf Beziehungsstatus signifikant belasteter. Auch ergab der Vergleich zwischen Männern und Frauen deutlich höhere Beeinträchtigungsmaße bei Frauen. Hinsichtlich der Abhängigkeitsform ergaben sich Hinweise auf eine höhere Belastung bei Angehörigen von Menschen mit multiplen Abhängigkeiten. Weiterhin zeigten sich Partner und Eltern tendenziell belasteter als Menschen mit anderen Beziehungsmustern. Neben dem Rekrutierungsweg unterschieden sich die unterschiedlichen Beziehungsarten auch in Hinblick auf die

Abhängigkeitsform. So berichteten Eltern signifikant häufiger von drogenbezogenen Abhängigkeitserkrankungen als Angehörige mit anderen Beziehungsmustern.

In den qualitativen Interviews konnten insgesamt 179 Kategorien generiert werden, die den Oberkategorien Merkmale der Suchtproblematik, Belastungsfaktoren, Bewältigungsmechanismen, Ressourcen, Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfen und Unterstützungsbedarfe zugeordnet wurden.

Die Auswertung der Interviews ergab in Übereinstimmung mit dem auf internationalen qualitativen Interviews generierten Stress-Strain-Coping-Support-Modell, dass psychische, physische und soziale Belastungsfaktoren Angehöriger als Stressbelastungsreaktion zu verstehen sind, welche durch Bewältigungsstrategien und Ressourcen modifiziert werden können. Das Modell konnte zusätzlich um die Komponenten Barrieren der Behandlung und Behandlungsbedarfe erweitert werden.

Zur Analyse von Behandlungsbarrieren und Hilfebedarfen wurden zusätzlich zu den qualitativen Interviews Ergebnisse von Fokusgruppen mit in der Suchtberatung und Erwachsenenhilfe Tätigen sowie eines partizipativen Expertenworkshops mit Vertretern der Suchtselbsthilfe herangezogen. Dabei ergaben sich hohe Übereinstimmungen zwischen den verschiedenen Referenzgruppen. Die wesentlichen Barrieren Angehöriger bei der Inanspruchnahme von Hilfe sind Schuld- und Schamgefühle und die damit einhergehenden Ängste vor Stigmatisierung. Als weitere Hilfebedarfe wurde die Vermittlung alltagsnaher, situativer Bewältigungsmechanismen, eine Individualisierung von Behandlungsangeboten, verbesserter Zugang zu Information, eine bessere Erreichbarkeit und Präsenz der Sucht(selbst-)hilfe, bessere Vernetzung von Hilfeangeboten (auch außerhalb des Suchtbereiches) sowie eine stärkere Verankerung verhältnispräventiver Maßnahmen geäußert. Aus den Untersuchungsergebnissen können folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- (1) Ca. 10 Millionen Menschen sind in Deutschland Angehörige von Suchterkrankten. Die nahezu verdoppelte Rate an Depressionen gegenüber vergleichbaren Personengruppen ohne suchtkranke Angehörige weist auf die Public-Health Relevanz der Thematik hin.
- (2) Ergebnisse von Studien, deren Probanden in der Selbsthilfe rekrutiert wurden, sind nicht auf die Gesamtzahl an Angehörigen übertragbar.
- (3) Belastungen von Angehörigen variieren in Abhängigkeit von Geschlecht, Beziehungsart und Abhängigkeitserkrankung.
- (4) Stigmatisierung und Schuldgefühle sind bedeutsame Barrieren für die Nutzung angemessener Hilfen.
- (5) Hilfemaßnahmen sind auf die individuellen Bedarfe von Angehörigen auszurichten und sollten die Vermittlung alltagsnaher Bewältigungsfertigkeiten beinhalten.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Das Projekt hat wertvolle Erkenntnisse zum Umfang des Problems, zum Verständnis der Zusammenhänge von Belastungsfaktoren und Auswirkungen, zu den Bedarfen der betroffenen Personen und zu den Verbesserungsmöglichkeiten bei der Versorgung gebracht. Das BMG beabsichtigt, die Ergebnisse aus dem Förderschwerpunkt „Angehöriger Suchtkrankter“ in einem Fachgespräch zu präsentieren und das weitere Vorgehen zu erörtern.