

4. Evaluation: Methoden

Die Evaluation des Projektes wurde durch das Centre for Drug Research an der Goethe Universität Frankfurt durchgeführt. Der Evaluationsbericht wurde für dieses Buch angepasst, aber inhaltlich nicht verbessert oder beschönigt, sondern als Teil dieses Projektberichtes aufgenommen. Es wurde beispielsweise die Einleitung des Projektberichts entfernt und Schreibweisen vereinheitlicht. Das folgende Kapitel beschreibt zunächst die Methode und anschließend die Ergebnisse der externen wissenschaftlichen Evaluation von NALtrain. Ziel war es, mittels eines multi-methodalen Designs auf verschiedenen Ebenen die grundsätzliche Annahme, Akzeptanz und Bewertung der NALtrain-Schulungen im Sinne von Verständnis und Umsetzbarkeit zu überprüfen.

Zunächst hat der Hauptverantwortliche für die Evaluation, nach ausführlichen Beratungen mit den Projektverantwortlichen, eine Reihe an quantitativen Fragebögen entwickelt, mit denen die Teilnehmer:innen an den Trainings sowie die Drogenkonsumierenden und Substituierten, die durch die im Projekt trainierten Trainer geschult wurden, um ihre Bewertung gebeten wurden. Zudem dokumentierte ein Bogen sämtliche durchgeführten Schulungen mit Anzahl der Teilnehmenden, ausgegebenen Rezepten etc.; mit einem weiteren wurden durchgeführte Naloxoneinsätze erfasst. Die Fragebögen konnten jeweils entweder online oder auf Papier ausgefüllt werden; die Papierfragebögen wurden dann in das jeweilige Online-Modul eingetragen, um sie gemeinsam mit den Online-Fragebögen auszuwerten.

Zusätzlich zu diesen ‚klassischen‘ quantitativen Mitteln der begleitenden Evaluation wurden exemplarisch qualitative Interviews mit Mitarbeiter:innen und Mediziner:innen durchgeführt, um weitere, in den Fragebögen nicht berücksichtigte, Hinweise auf mögliche Probleme, auf die Tragfähigkeit der zu etablierenden Kooperationen und auf andere Aspekte zu erhalten. Zudem sollten qualitative Interviews mit denjenigen geführt werden, welche die Hilfe leisteten, also selbst Naloxon angewendet haben. Dies gelang jedoch nur in insgesamt drei Fällen, weshalb bereits frühzeitig weitere Personen, die an einer Schulung teilgenommen hatten, qualitativ befragt wurden. Im Folgenden sind die einzelnen eingesetzten Methoden stichpunktartig beschrieben.

4. Evaluation: Methoden

4.1. Kurzevaluation der Trainings

Hier ging es um die Trainings, mit denen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Drogenhilfe und Suchtmedizin befähigt wurden, Klient:innen im Umgang mit Take-Home-Naloxon zu schulen. Der Fragebogen war betont kurzgehalten; Design und Länge war ähnlich wie bei der Evaluation von Kongressen oder Seminaren.

Inhalte:

- Datum und Ort des Trainings
- Geschlecht und Alter
- Bewertung der Schulung nach Skalen (z.B. 1-5):
 - Organisation/ Ablauf
 - Verständlichkeit
 - Kompetenz Referent:in
 - Persönlicher Umgang Referent:in
 - Gesamteindruck: alle offenen Fragen geklärt?
- Verbesserungsvorschläge/ Anmerkungen (offenes Feld)

Zusätzlich gab es eine Liste der Teilnehmenden. Dort wurden der Name und die Einrichtung der Teilnehmenden abgefragt, um diesen im Anschluss Informationsmaterial zukommen zu lassen.

4.2. Dokumentation der Schulung für Klient:innen

In einem kurzen Dokumentationsbogen trugen Mitarbeiter:innen, die eine Einzel- oder Gruppenschulung durchgeführt hatten, wesentliche Daten der besagten Schulung ein. Dieser Bogen sollte unmittelbar nach der Schulung ausgefüllt werden und ist das zentrale Instrument, um die Anzahl der erreichten Klient:innen zu erfassen.

Inhalte:

- Datum und Ort der Schulung
- Dauer (min.)
- Anzahl geschulter Klient:innen: männlich/ weiblich
- Wie viele Rezepte wurden ausgestellt?

4.4. Dokumentation der Naloxon-Anwendungen

- Wie viele Teilnehmende haben am Ende ein Nasenspray?
- Anmerkungen/Besonderheiten/Verbesserungsvorschläge (offenes Feld)

4.3. Kurzevaluation der Schulung

Dies war der Evaluationsbogen, der den Teilnehmenden an den Schulungen (größtenteils Klient:innen der Drogenhilfe bzw. Patient:innen der Suchtmedizin) vorgelegt wurde. Das Design war ähnlich wie bei der Kurzevaluation der Trainings. Der Bogen war aber etwas länger, da u.a. der Substanzkonsum abgefragt wurde. Zusätzlich wurde nach einigen Monaten eine Version des Fragebogens für Klient:innen in JVAs erstellt, welcher keine Fragen zum Substanzkonsum beinhaltete.

Inhalte:

- Datum und Ort der Schulung
- Geschlecht und Alter
- Wohnsituation
- Konsumstatus und -gewohnheiten
- Überdosiserfahrungen (eigene und fremde)
- Bewertung der Schulung nach Skalen (s.o.):
- Verbesserungsvorschläge/Anmerkungen (offenes Feld)

4.4. Dokumentation der Naloxon-Anwendungen

Hiermit sollte möglichst jede Gelegenheit, bei der ein Naloxon-Nasenspray im Fall einer Überdosis angewendet wurde, dokumentiert werden. Die Dokumentation erfolgte jeweils durch Mitarbeiter:innen der Drogenhilfe. Klient:innen wurden bei einer Schulung angehalten, Naloxon-Einsätze an die Einrichtungen zurückzumelden. Die Mitarbeiter:innen sollten Betroffene danach fragen, ob sie zu einem qualitativen Interview bereit wären – dies funktionierte leider nur in drei Fällen.

Inhalte:

- Ort, Datum, Uhrzeit
- Beziehung des/der Helfer:in zu Patient:in: Partner:in, Freund:in, (von der Szene) Bekannte:r, Fremde:r

4. Evaluation: Methoden

- Setting: Wohnung, Straße/Park, öffentliches Gebäude, Notunterkunft, etc.
- Welche Maßnahmen wurden neben der Naloxongabe durchgeführt?
- Ob und wie der bzw. die Naloxonempfänger:in nach der Naloxongabe betreut wurde.
- Notarzt/RTW gerufen? (j/n) Falls nein: warum nicht? (offenes Feld)
- Besonderheiten (offenes Feld)

4.5. Qualitative Erhebung mit Mitarbeiter:innen und Ärzt:innen

Hier wurden leitfadengestützte Interviews geführt, die möglichst über das Bundesgebiet verteilt sein sollten. Teilweise konnten sie face-to-face durchgeführt werden, ansonsten via Zoom oder Telefon. Diese Befragten wurden teilweise von den für die Evaluation Verantwortlichen selbst ausgewählt, auf Basis der bereits erhobenen quantitativen Daten, teilweise wurden sie nach Absprache mit den Projektverantwortlichen kontaktiert. Hauptkriterium für die Auswahl war, dass bereits mehrfach Klient:innen bzw. Patient:innen geschult worden waren. Zielgröße: insgesamt 15 Interviews mit Mitarbeiter:innen oder Ärzt:innen.

Diese Zielgröße wurde nicht ganz erfüllt, da angesichts der Interviewerfahrungen und Vorauswertungen mit 14 Interviews eindeutig bereits eine „theoretische Sättigung“ eingetreten war: Inhaltlich kamen keine neuen Aspekte mehr hinzu.

Inhalte:

- Wie wurden die Trainings erlebt? Mögliche Verbesserungsvorschläge?
- Wie wurden Klient:innen erreicht? Anreize?
- Schwierigkeiten, Hindernisse und Probleme bei Rekrutierung/Motivations von Klientel
- Erfahrungen mit Durchführung der Schulungen und Kurzinterventionen: Aufmerksamkeit, Motivation etc.
- Erfahrungen mit Verschreibungen/Vergabe
- Wie sehr unterstützt NALtrain bei der Umsetzung?
- Was verknüpfen sie nach einigen Monaten mit NALtrain;
 - wie wurden Trainings/Schulungen umgesetzt?
 - Bewusstsein bei Mitarbeitenden und Klientel
- (Good-Practice-Beispiele)

4.6. Qualitative Befragung von Menschen, die Drogen konsumieren

Die Interviews wurden entsprechend der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (Kuckartz und Rädiker, 2022) mit der Software MAXQDA ausgewertet. Dafür wurden induktiv und deduktiv Kategorien gebildet. Entlang dieser Kategorien erfolgt auch die Darstellung der Ergebnisse.

4.6. Qualitative Befragung von Menschen, die Drogen konsumieren

Auch Menschen, die Drogen konsumieren, wurden mittels leitfadengestützter Interviews befragt. Diese sollten nach Möglichkeit face-to-face stattfinden, deshalb wurden sie jeweils bei Aufenthalten in anderen Städten durchgeführt, in Einzelfällen auch eigene Reisen dafür angetreten. Ein Befragter wurde über eine digitale Anwendung befragt (s.u.).

Die Interviewpartner:innen wurden allesamt von Drogenhilfemitarbeiter:innen angesprochen. Als Anreiz gab es eine Aufwandsentschädigung von jeweils 15 Euro. Ursprünglich war anvisiert, 10 Interviews mit Usern durchzuführen, die Naloxon eingesetzt hatten. Dies stellte sich aber als schwierig heraus, weil für die Mitarbeiter:innen die jeweiligen Personen nach einem entsprechenden Einsatz zumeist nicht für ein Interview erreichbar waren. Es gab aber drei Ausnahmen mit Erfahrungen in der eigenen Naloxon-Anwendung. Alle diese Personen wurden in München interviewt, eine davon über eine digitale Anwendung. Dafür wurden mit n=13 insgesamt mehr Interviews geführt als geplant.

Inhalte:

- Wie wurden die Schulungen erlebt? Mögliche Verbesserungsvorschläge?
- Was wurde in den Schulungen gelernt (ggf. auch über konkrete Anwendung hinaus)?
- Warum haben Sie mitgemacht?
- Wirkt die Schulung noch nach, wenn ja, wie?
- Wie wird insgesamt in der Szene/Peergroup das Thema wahrgenommen bzw. welches Bewusstsein gibt es?
- Schilderung der Situation, in der Naloxon angewendet wurde: Anlass, Anwendung, Reaktion des/der Patient:in
- Was wurde im Anschluss unternommen (z.B. Notarzt)
- Haben Sie aktuell Naloxon dabei bzw. wie oft?

Auch diese Interviews wurden entsprechend der Inhaltsanalyse nach Kuckartz (Kuckartz und Rädiker, 2022) mit der Software MAXQDA und dersel-

4. Evaluation: Methoden

ben Art der Kategorienbildung wie bei den übrigen qualitativen Interviews (4.5.) ausgewertet.