TUMORZENTRUM
LUDWIG HEILMEYER

CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Das Freiburger Modell – Raucherentwöhnung zur Krebsprävention am Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF)

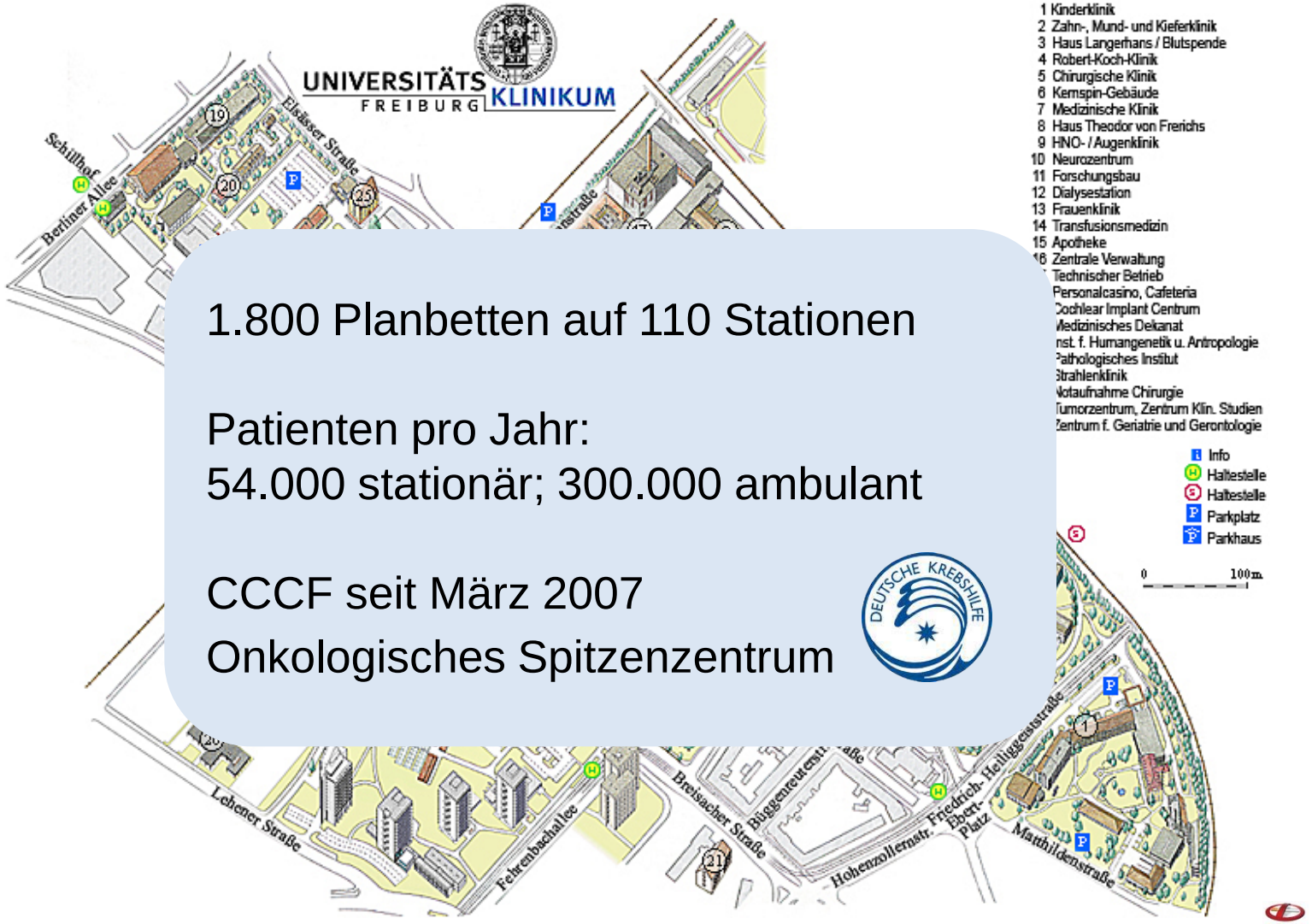
A. Jähne

Global Health Partnerships
Pfizer Investments in Health

Pfizer

TUMORZENTRUM
LUDWIG HEILMEYER
CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Hintergrund



1.800 Planbetten auf 110 Stationen

Patienten pro Jahr:
54.000 stationär; 300.000 ambulant

CCCF seit März 2007
Onkologisches Spitzenzentrum

Projekthintergrund

Raucher prävalenz 32%

Rigotti et al., 2007, (Cochrane review)

‚teachable moment'

CPMT

…mittels Motivierender Gesprächs-führung

Implementierungsarbeit: Klinikinterne Punkte

- Projektförderung
- Interdisziplinäres Team aufgebaut und geschult
- Screeningsystem von rauchenden Patienten
- 24 von 26 A
- Projektvorst
- Öf
- 40
- Ne

Global Health Partnerships
Pfizer Investments in Health

Pfizer

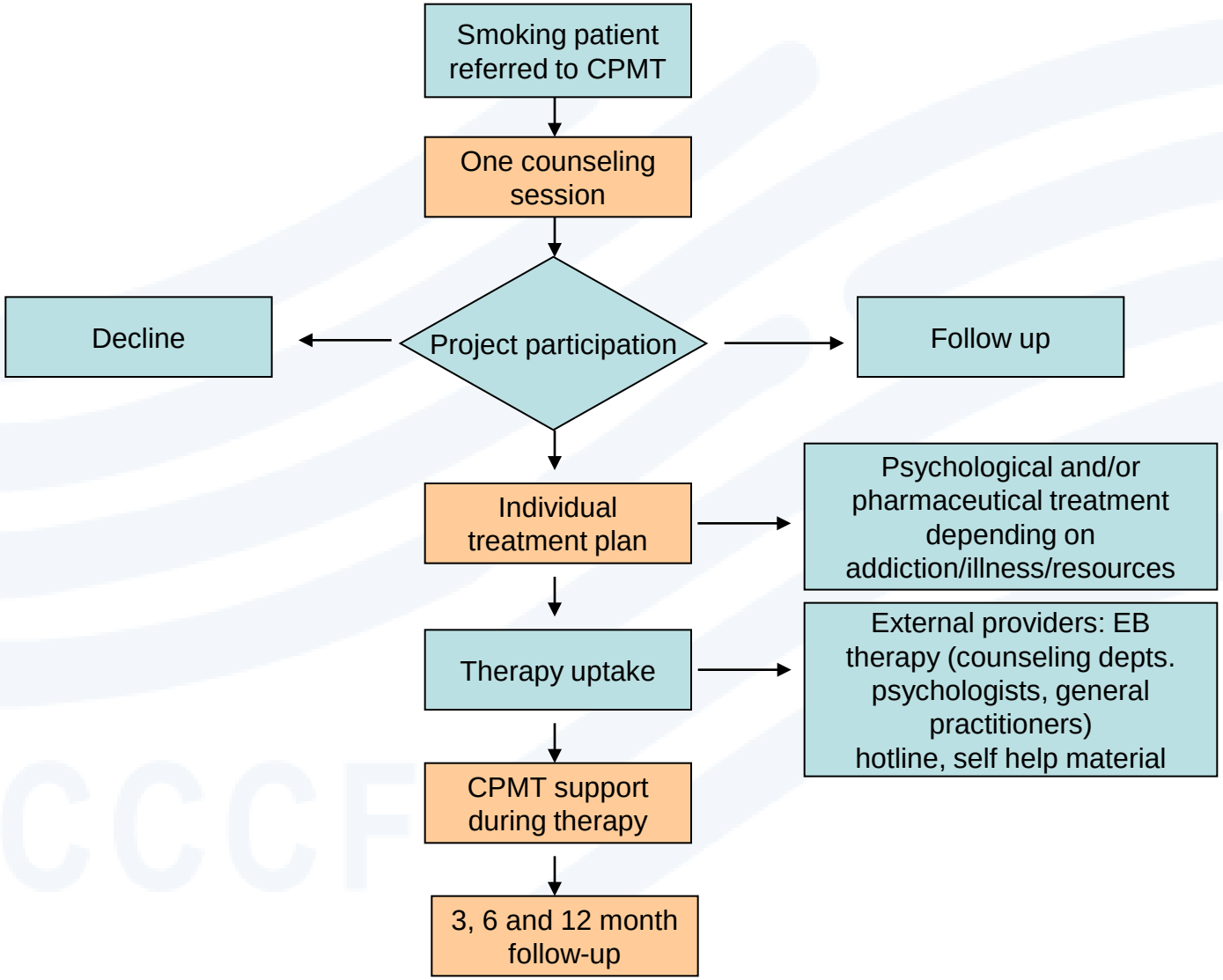
MAYO CLINIC

IVERSITÄT
GEN

de)

TUMORZENTRUM LUDWIG HEILMEYER
COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Flowchart



TUMORZENTRUM
LUDWIG HEILMEYER
CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Der CPMT Durchschnittsteilnehmer

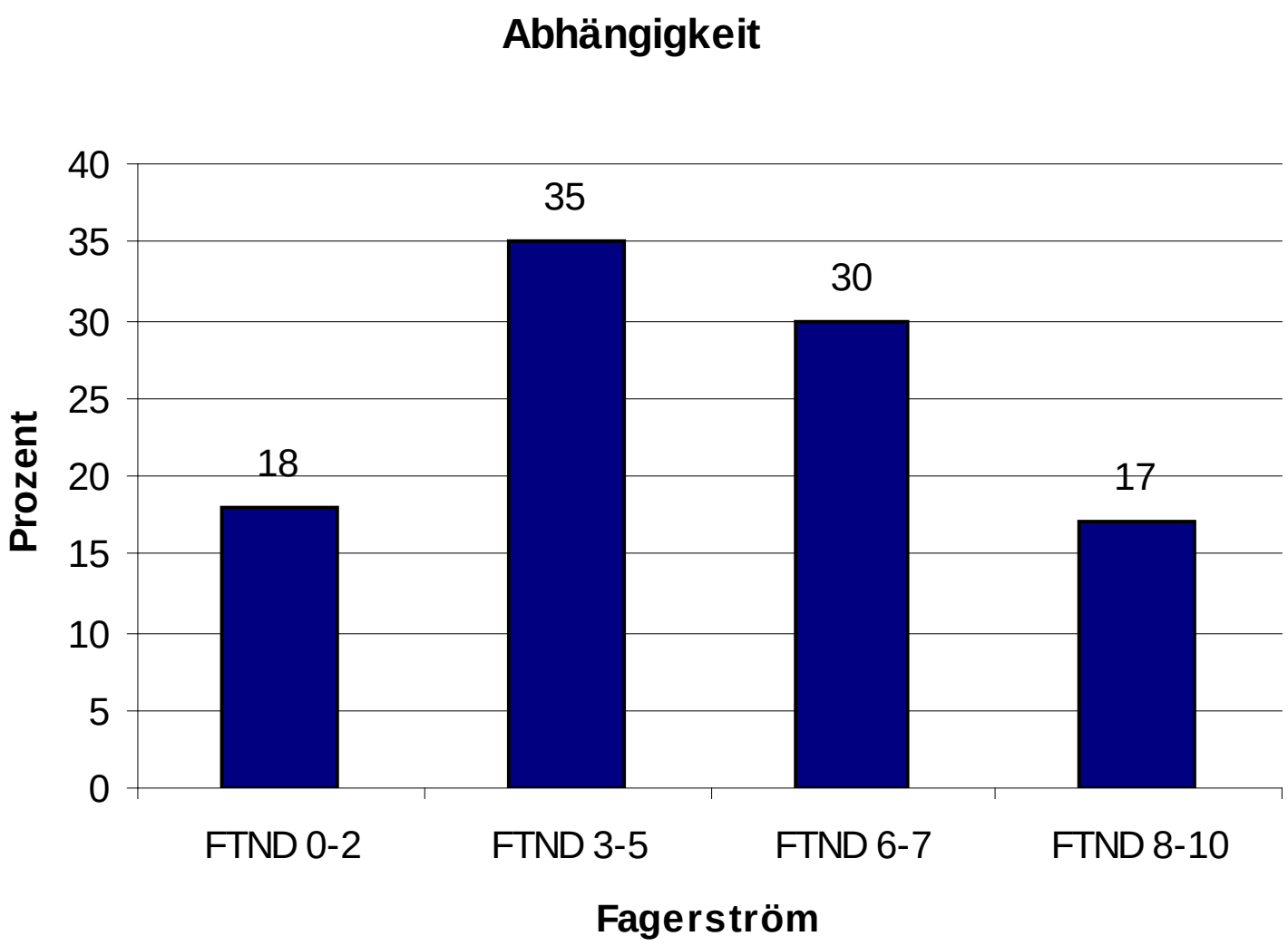
Patienten beraten:
903
Projektteilnahme:
53 %

Geschlecht
62% Männer
Alter:
52 Jahre

Zigaretten/Tag**: 21**
Raucherjahre**: 34**

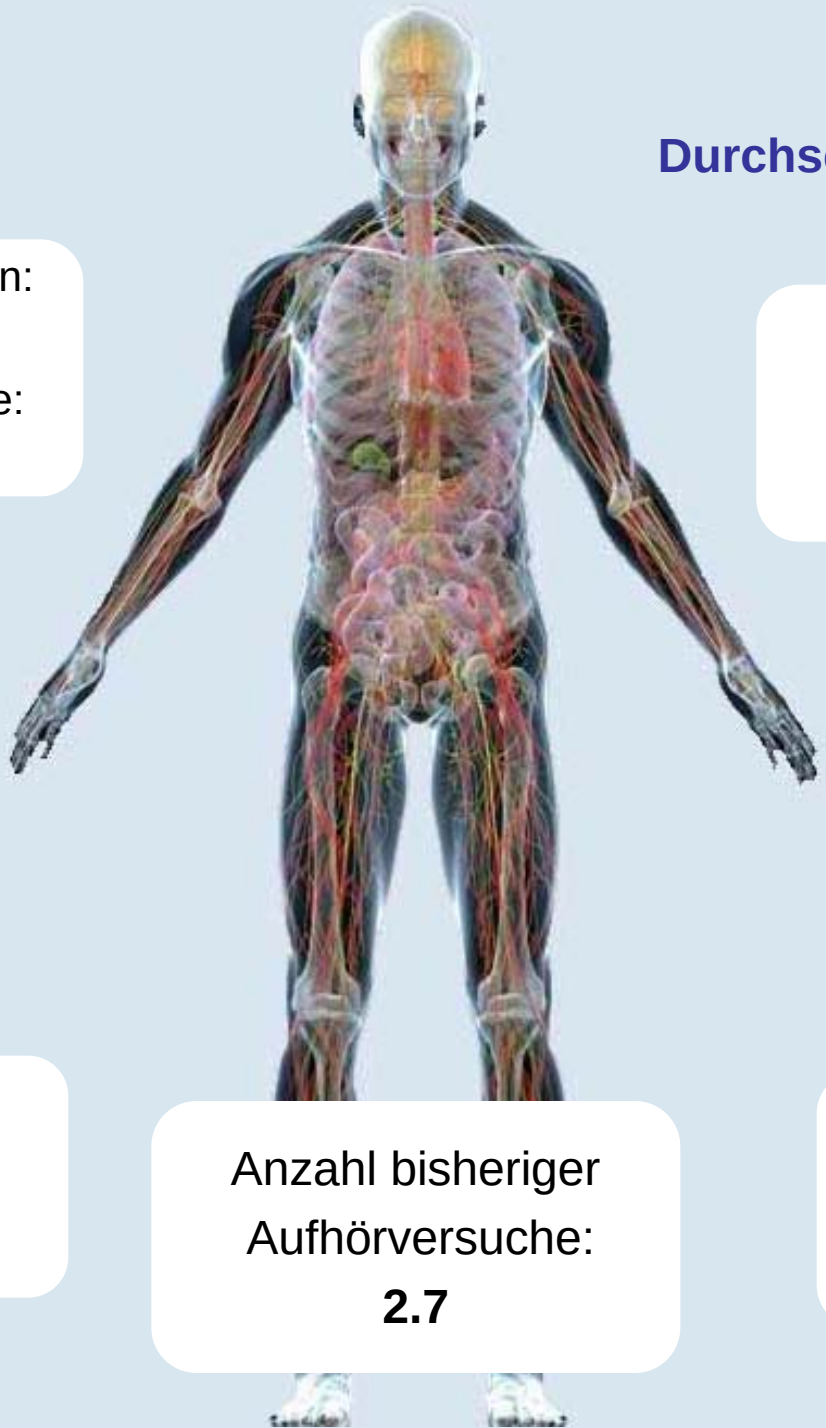
FTND
Durchschnittliche
Abhängigkeit:
5,2

Ergebnisse


Abhängigkeit
Prozent
40
35
30
25
20
15
10
5
0
18
35
30
17
FTND 0-2
FTND 3-5
FTND 6-7
FTND 8-10
Fagerström

TUMORZENTRUM
LUDWIG HEILMEYER
CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Der CPMT Durchschnittsteilnehmer



Patienten beraten:
903
Projektteilnahme:
53 %

Geschlecht
62% männlich
Alter:
51 Jahre

Wunsch EBT: **30%**
Plan **85%**
Beginn **70%**

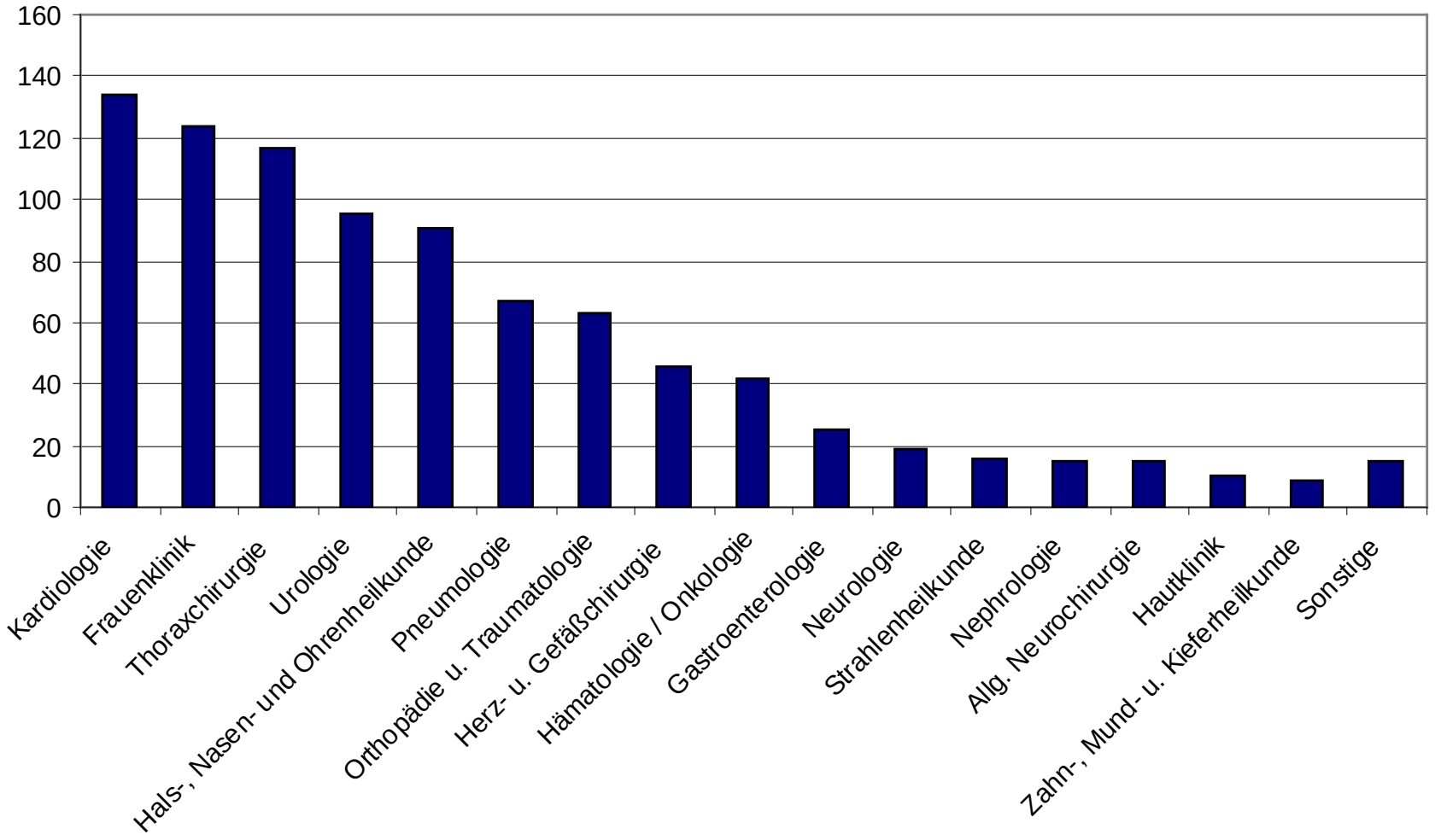
Zigaretten/Tag: **21**
Raucherjahre**: 34**

Motivation:
8,5
Zuversícht:
6,5

Anzahl bisheriger Aufhörversuche:
2.7

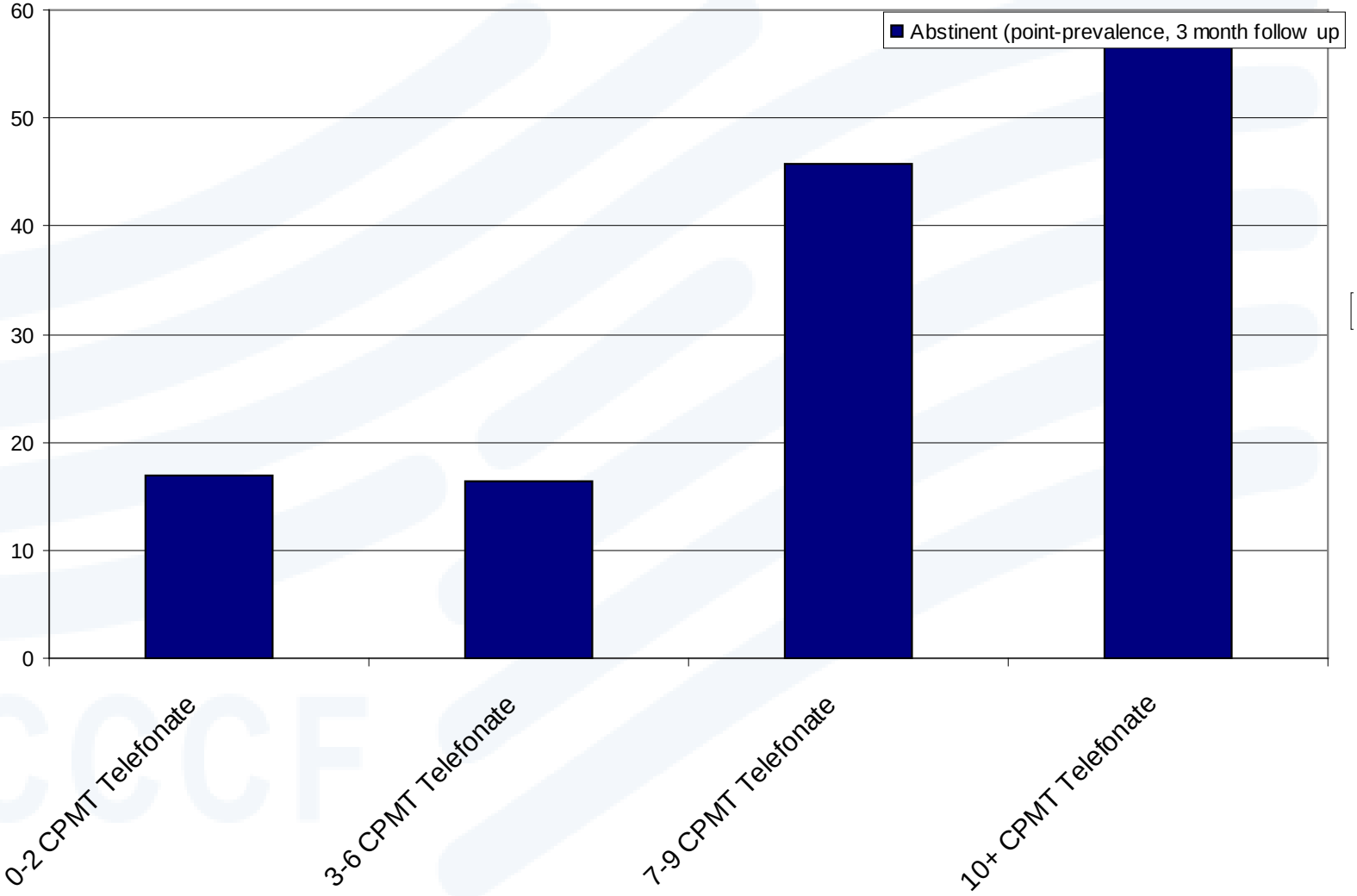
FTND Durchschnittliche Abhängigkeit:
5,2

Patienten nach zuweisender Abteilung



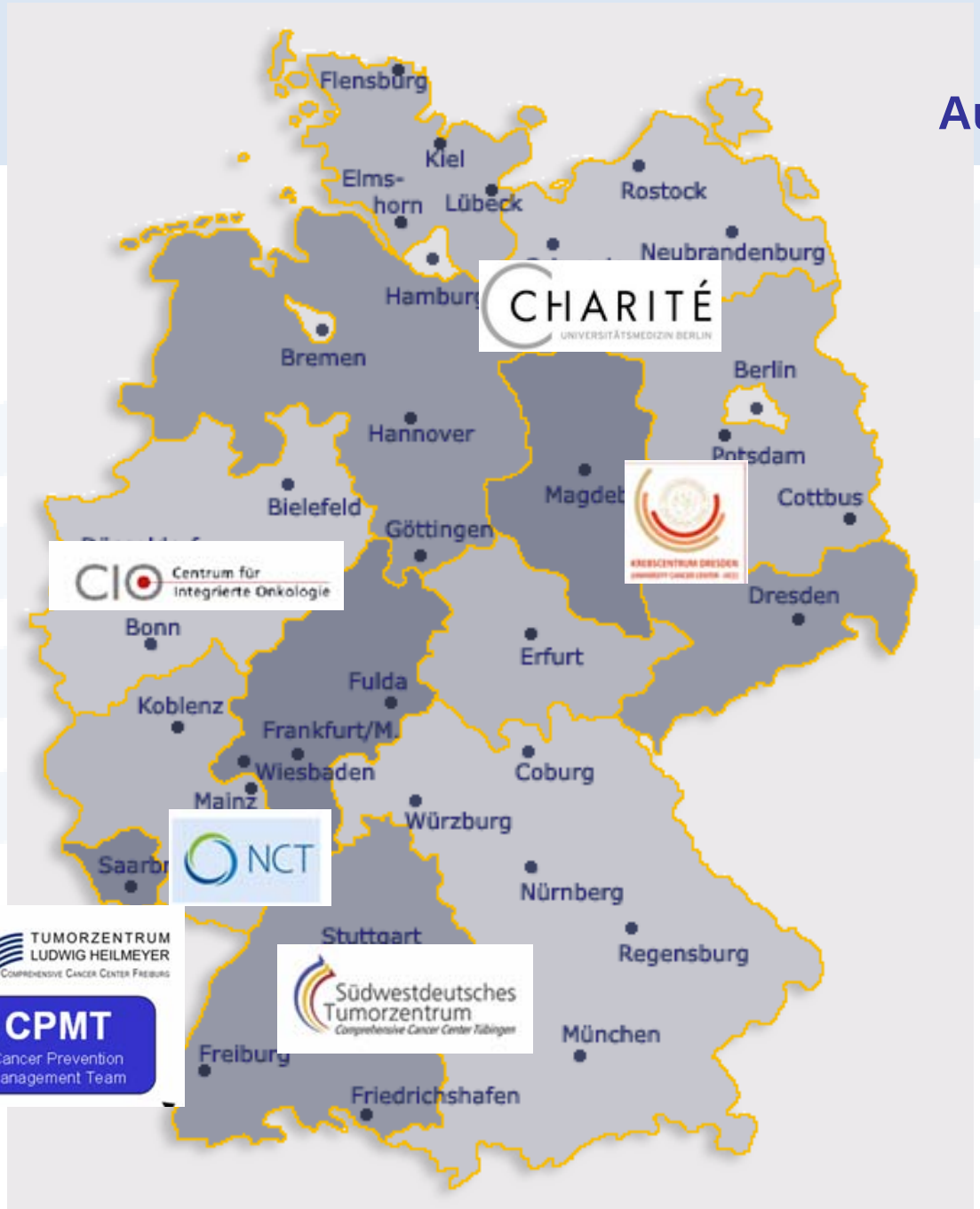
Early results

Abstinenzrate nach 3 Monaten 33,8%, n = 336



TUMORZENTRUM
LUDWIG HEILMEYER
CCCF COMPREHENSIVE CANCER CENTER FREIBURG

Ausblick



Zusammenfassung

Kennzeichen des Freiburger Modells:

- Ziel: Ansprache aller rauchenden Patienten im Akutkrankenhaus durch mehrere Berufsgruppen
- Es erfolgt eine individuelle Zuweisung der Patienten zu einer leitlinienkonformen und ressourcenorientierten Therapie
- Das Akutkrankenhaus wird mit vorhandenen evidenzbasierten Beratungsstrukturen vernetzt
- Die Patienten werden langfristig begleitet (bis zu 1,5 Jahre)
- Die ersten Ergebnisse sind vielversprechend

Strukturierte Raucherberatung an einem Akutkrankenhaus der Maximalversorgung ist als Präventionsmaßnahme machbar und wirksam.