

Implementierung eines ganzheitlichen Konzeptes zur Tabakentwöhnung in der Steiermark

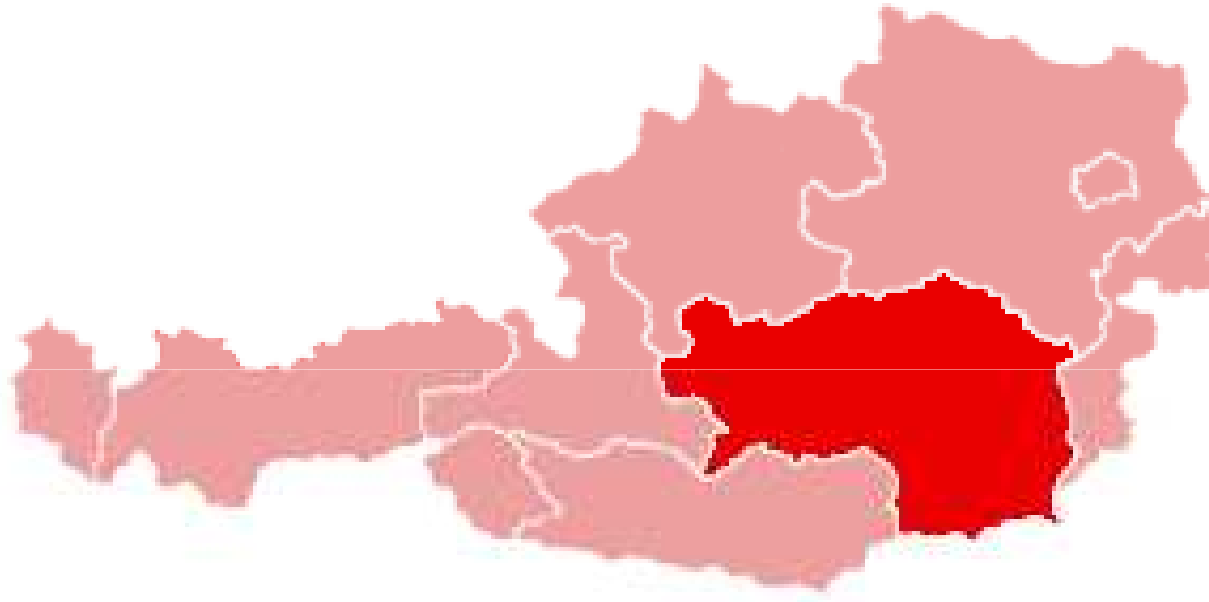
**6. Deutsche Konferenz für Tabakkontrolle
03. Dezember 2008**

Dr.ⁱⁿ med. Kathryn Hoffmann,
Ärztin für Allgemeinmedizin mit Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Public Health
Leitung Tabakentwöhnung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK), Koordination der
Kooperationsaktivitäten mit der STGKK im Rahmen der Tabakpräventionsstrategie Steiermark
kathryn.hoffmann@stgkk.at

Übersicht

- Tabakpräventionsstrategie für das Bundesland Steiermark
- Tabakentwöhnung in der Tabakpräventionsstrategie
- Theoretisch-wissenschaftlicher Hintergrund des Tabakentwöhnungskonzeptes
- Die Bausteine des Konzeptes
- Vom Konzept zur Implementierung und Umsetzung
- Evaluation
- Erste Ergebnisse
- Zusammenfassung

Österreich/ Steiermark



- ~1,2 Mio EinwohnerInnen
- ~300.000 RaucherInnen
- ~173.000 tägl.
- ~39,4% wollen aufhören
- Österreichische Gesetzgebung zum NichtraucherInnenschutz sehr schlecht

Tabakpräventionsstrategie Steiermark (TPS)

AuftraggeberInnen:

- Land Steiermark, Ressort Gesundheit
- Steiermärkische Gebietskrankenkasse (STGKK)

Koordinationsstelle:

- VIVID – Fachstelle für Suchtprävention

Umsetzung durch:

- Steiermärkische Gebietskrankenkasse (STGKK)
- VIVID – Fachstelle für Suchtprävention



Zeitliche Struktur TPS

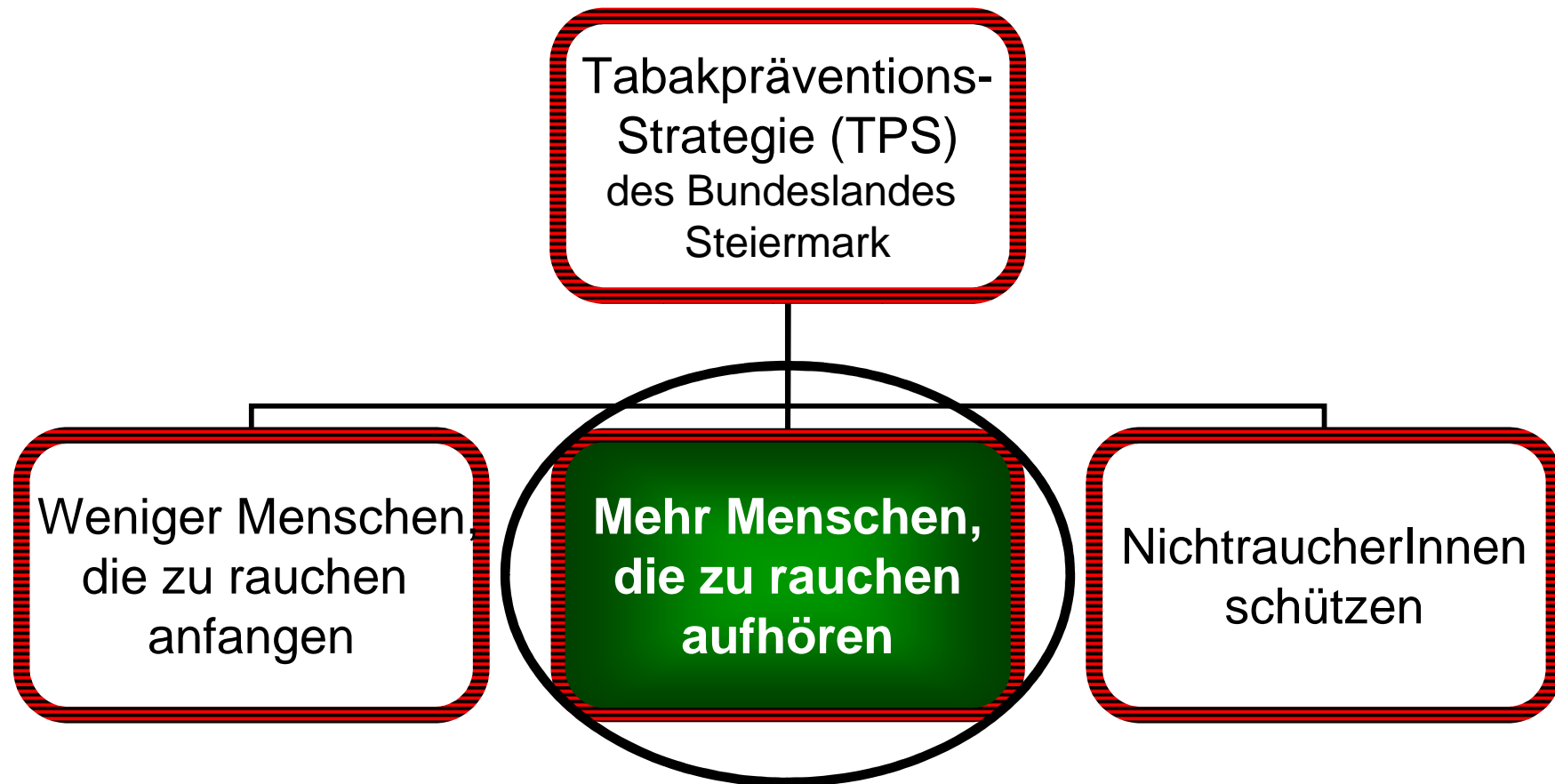
- Dauer: 2005-2010
- 2005-2006 Beschluss der AuftraggeberInnen
- 2006: Baselineerhebung „Rauchen in der Steiermark“ in Kooperation mit IFES (Institut für Empirische Sozialforschung Wien)
- 2007: Start der Umsetzung durch VIVID und STGKK

Schwerpunkt Entwöhnung (STGKK) → Schwerpunkt Prävention (VIVID)

Begleitende Medien- und Öffentlichkeitskampagnen

- 2009: 2. Erhebung „Rauchen in der Steiermark,“
- Nach 2010: Übernahme von Teilbereichen ins Tagesgeschäft von VIVID und der STGKK

Ziele der TPS



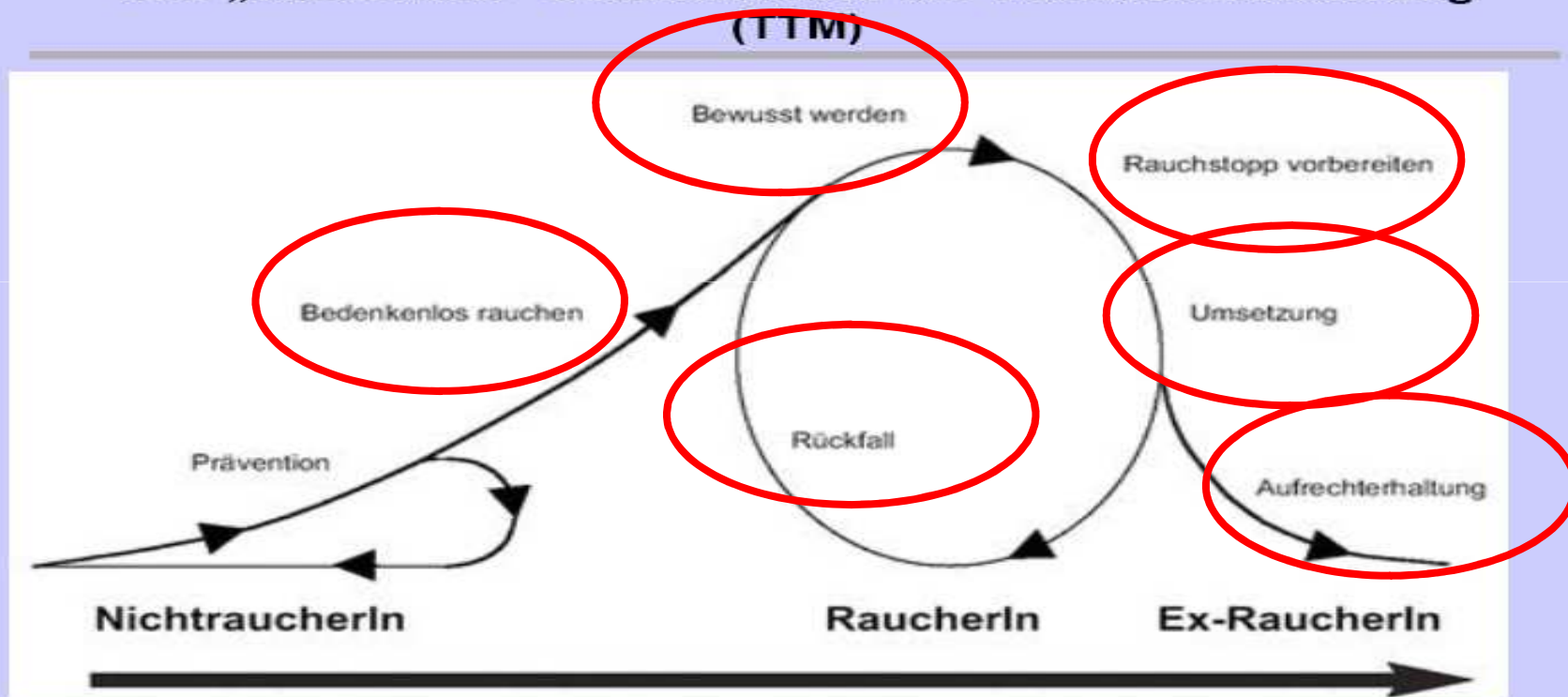
Mehr Menschen, die zu rauchen aufhören

Tabakentwöhnung:

- Modelle der Tabakabhängigkeit und damit verbundene Modelle der Entwöhnung
- Was ist wirksam (Evidenzbasierung)
- Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention

Modelle der Tabakabhängigkeit (1)

Das „klassische“ Stadienmodell der Verhaltensänderung (TTM)



Quelle: Prochaska JO und DiClemente CC (1983), Ramseier

Modelle der Tabakabhängigkeit (2)

Zusammensetzung der Abhängigkeit (Batra 2000):



Quelle: J.Henningfield

- **KÖRPERLICH**
- **PSYCHISCH**
- **SOZIAL**



Evidenzbasierung

▪ Orientierung an:

• Leitlinien und Empfehlungen (Beispiele):

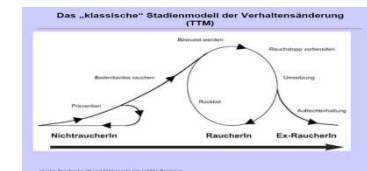
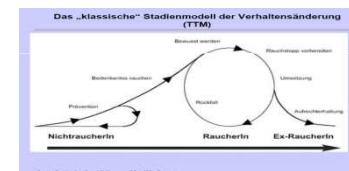
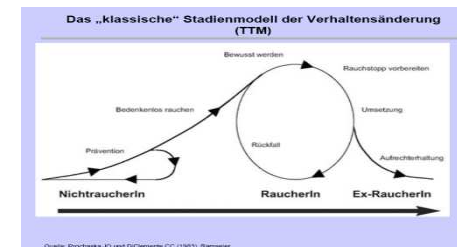
- World Health Organization (2003), "Policy recommendations for smoking cessation and treatment of tobacco dependence." Geneva, World Health Organization 2003
- Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (2005), „Raucherentwöhnung in der allgemeinmedizinischen Praxis – Konsensus Meeting & Statement unter der Ägide der ÖGAM in Zusammenarbeit mit dem Nikotinstitut Wien.“ Wien 2005
- Aigner K, Homeier I, Koessler W, Zwick H, Lichtenschopf A (2005), "Standards der Raucherentwöhnung – Konsensus der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie." Beilage zu Wiener Klinische Wochenschrift 2005; 117 Suppl. 2
- Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) & Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) (Autoren: Batra A, Lindinger P, Schütz C), „Leitlinie Tabakentwöhnung“ AWMF-Leitlinien-Register 076/006. www.leitlinien.net (letzter Zugriff 26.11.08).
- Fiore MC et al (2000), „Treating Tobacco Use and Dependence. Clinical Practice Guideline.“ US Department of Health and Human Services. Am J Public Health Service 2000
- Fiore MC et al (2008), "Teating Tobacco Use and Dependence:2008 Update. Clinical Practice Guideline." US Department of Health and Human Services 2008
http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf (letzter Zugriff 26.11.08)
- Wong K et al (2005), "Program Checklist. Group Smoking Cessation." Für: Health Canada and the Canadian Tobacco Control Research Initiative
http://www.ptcc-cfc.on.ca/bpt/bpt-program_checklists.cfm (letzter Zugriff 26.11.08)

• Cochrane- Reviews zur Tabakentwöhnung (Beispiel):

- Stead LF, Lancaster T (2005), "Group behaviour therapy programmes for smoking cessation." The Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 2. Art. No.: CD001007. DOI:10.1002/14651858.CD001007.pub2

Teile eines Ganzen

- **Basisversorgung:**
 - Bewusstseinsbildung & Information
 - Verhältnisse und Verhalten
 - Positionierung von Vorbildern
 - Angebote
- **Niederschwellige Angebote:**
 - Bewusstseinsbildung & Information
 - Große quantitative Erreichbarkeit
 - Abstinenz
 - Unterstützung hochschwelliger Angebote
- **Hochschwellige Angebote:**
 - ExpertInnen
 - Abstinenz
- **Vernetzung**
- **Qualitätssicherung (Evaluation)**



Zeitliche Abfolge der Implementierung

Hochschwellige Angebote

Ausbau & Vernetzung

Niederschwellige Angebote

Vernetzung

Basisversorgung (Verhalten) Ausbau & Vernetzung

Basisversorgung (Verhältnisse)

2007

2008

2009

2010

Die Angebotspyramide



Basisversorgung

- **Verhältnisse ändern:**
 - Angebot von Fortbildungsmodulen in der Ausbildung von Gesundheitsberufen
 - Unterstützung bei der Umsetzung rauchfreier Arbeitsplätze, Krankenhäuser, Gastronomiebetriebe, ...

- **Verhalten ändern:**
 - Öffentlichkeitsarbeit: Folder, Presseaussendungen, Medien, Internetauftritt: **www.rauchfrei-dabei.at** ...
 - Motivierende Ansprache hinsichtlich Rauchstopp durch das Gesundheitspersonal

Motivierende Ansprache

Ziel dieser Ansprache:

1. Förderung der Änderungsbereitschaft
2. Förderung der Änderungskompetenz
3. Weitergabe von Information über Entwöhnungsangebote

Gefahr, wenn das Gespräch nicht durchgeführt wird:

Wenn rauchende Patient/innen bei Kontakten zu Gesundheitsberufen nicht auf das Rauchen angesprochen und dabei zum Rauchstopp ermutigt werden, verbuchen sie diese Nichtansprache als Einwilligung!

Niederschwellige Angebote

- STGKK-RaucherInnen-Helpline: 0316/8035-1919
- Rauchfrei per Mausklick – das internetbasierte Tabakentwöhnungsprogramm:

www.endlich-aufatmen.at

Gestaltet nach den „Guidelines to Best Practice for Smoking Cessation Websites“ des European Network of Quitlines in Kooperation mit dem Bundesverband der AOK Deutschland

Niederschwelliges/hochschwelliges Angebot

Das Rauchertelefon

Eine Initiative der
Sozialversicherungsträger,
der Bundesländer und des
Bundesministeriums für
Gesundheit, Familie &
Jugend



Hochschwellige Angebote

- Die zu Grunde liegende Methode muss den anerkannten wissenschaftlichen Leitlinien und den Empfehlungen der Cochrane Reviews zur Tabakentwöhnung entsprechen
- Das Programm muss bereits mehrfach mittels RCT evaluiert worden sein (Ergebnisse generalisierbar)
- Ausbildung von ExpertInnen zur Durchführung dieses Programms muss einfach möglich sein (für alle Gesundheitsberufe – nicht nur für Ärztinnen)
- Gute Effizienz (Kosten/Nutzen Relation)
 - Programm „Rauchfrei in 6 Wochen“ auf Basis des „20h Curriculums Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“ zertifiziert durch den Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT e.V.)

Gruppenseminare und Einzelentwöhnung

- **Gruppenseminare**
- **Einzelentwöhnung**
 - Zielgruppe:
 - Schwangere Raucherinnen
 - Rauchende KrebspatientInnen
 - Rauchende Menschen mit physischen und mentalen Beeinträchtigungen, die nicht an einem Seminar teilnehmen können
- **Angebote in der gesamten Steiermark**
- **Finanzielle Unterstützung der TeilnehmerInnen**
(durch das Land Steiermark, Ressort Gesundheit und die STGKK)

Vernetzung

Das Geheimnis des Erfolges:

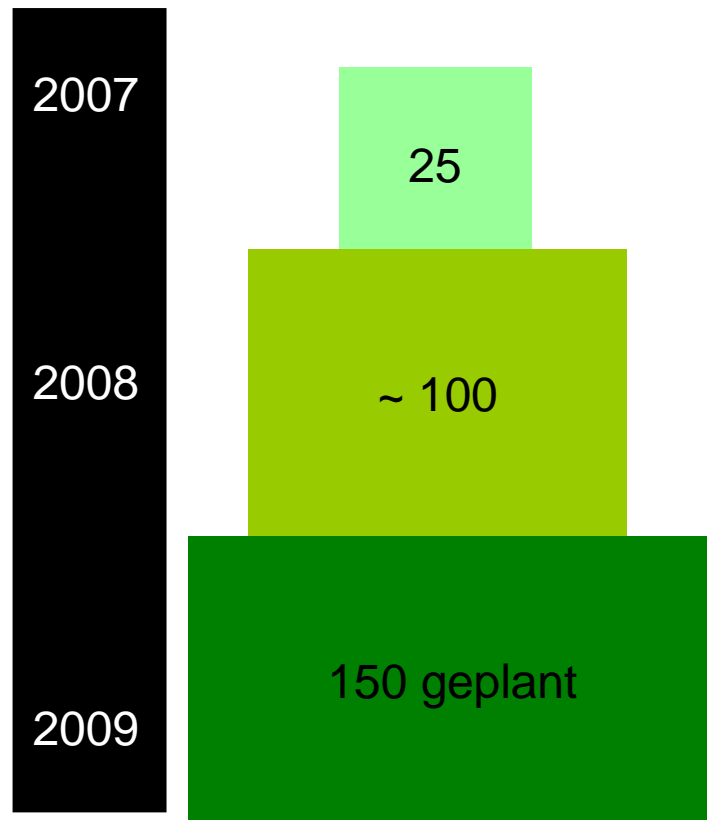
Die Vernetzung der Angebote untereinander!

Evaluation

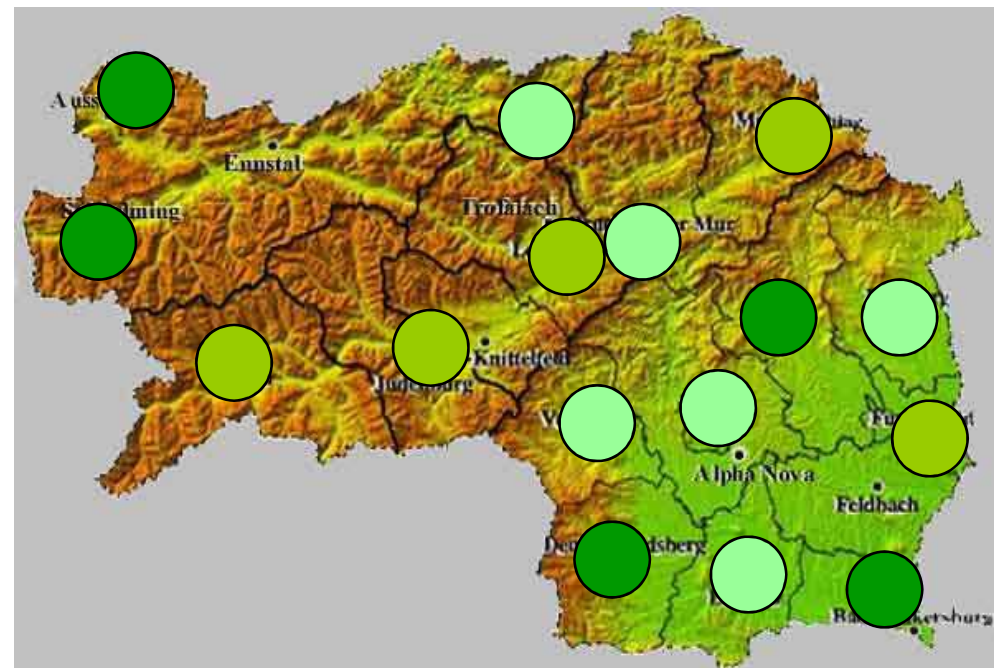
- Wird ein Paket an evidenzbasierten Tabakentwöhnungsangeboten von steirischen Raucherinnen und Rauchern angenommen?
- Sind die Abstinenzzahlen der in der Literatur als bewiesen wirksam beschriebenen Angebote mit denen in der Steiermark vergleichbar?
- Sind die TeilnehmerInnen mit den Angeboten zufrieden?

Erste Ergebnisse (1)

Anzahl Seminare



Flächendeckung der Seminare



Erste Ergebnisse (2)

Auch die weiteren Ergebnisse nach einem guten Jahr Laufzeit (01.06.2007 – 30.06.2008) sind sehr vielversprechend und erfreulich:

- 1.519 motivierende Ansprachen durch ÄrztInnen und medizinisches Personal in den Ambulatorien der STGKK
- 6.430 Visits auf der Tabakentwöhnungswebsite www.endlich-aufatmen.at
- Verdoppelung der Anrufe aus der Steiermark beim Österreichischen Rauchertelefon im Vergleich zum Vorjahr
- Abstinenzraten der SeminarteilnehmerInnen entsprechen den in der Literatur beschriebenen, Zufriedenheit 93%

Zusammenfassung

Wichtig war/ist

- Kooperation und Auftrag „großer“ PartnerInnen (Land, größte soziale Krankenversicherung in der Steiermark)
 - Stabile Finanzierung über fünf Jahre
 - Einfluss auf EntscheidungsträgerInnen
- Gutes wissenschaftliches Konzept
- Vernetzung der Angebote und ExpertInnen

Herausforderungen

- Zeit, Personalressourcen (großer Koordinations- und Organisationsaufwand)
- Kommunikation
- Bundesgesetzgebung

Ergebnisse

- Evidenzbasierte Maßnahmen zur Tabakentwöhnung werden angenommen, sind attraktiv und wirksam
- Vorbild für andere Regionen: z.B. Salzburg, ...