

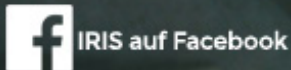
Zielgruppenspezifische internetbasierte Intervention zur Verringerung des Alkohol und Tabakkonsums bei Schwangeren (IRIS)

16. Konferenz für Tabakkontrolle

Heidelberg, 12.12.2018

Anil Batra

Anette Binder, Sara Hanke, Clara Huber, Anette Stiegler, Kay Uwe Petersen



Bei MyIRIS anmelden

Anmelden

[Passwort vergessen?](#)

Neu registrieren

[Probleme beim Registrieren](#)

COI – Anil Batra

Durchführung von Pharmakotherapiestudien

(Alkermes, Pfizer GmbH, Pfizer Consumer Health Care, Sanofi Aventis, McNeil, GlaxoSmithKline)

Durchführung von Psychotherapiestudien

(BMBF, DFG, Deutsche Krebshilfe)

Weitere Studien

(BMG, BZgA , DRV, SM BW)

Eigenes psychotherapeutisches Behandlungsprogramm für
entwöhnungswillige Raucher

(Nichtraucher in 6 Wochen)

Inhalte



1. Warum „IRIS“?
2. Beginn: Eine kurze Geschichte des IRIS-Programms
3. Studienbefunde
4. Weiterentwicklung

Warum „IRIS“?



Wofür steht „IRIS“?

Individualisierte,
risikoadaptierte

internetbasierte Intervention zur Verringerung des Alkohol-
und Tabakkonsums bei **S**chwangeren

Warum „IRIS“?



- ▶ Schwangere trinken alkoholhaltige Getränke
 - ▶ Eine aktuelle Metaanalyse zeigt: Etwa jede zehnte Frau weltweit konsumiert während der Schwangerschaft alkoholhaltige Getränke (9.8%, Popova et al. 2017).
 - ▶ In Europa weisen 0,2 bis 8,2 pro 1.000 Geburten ein fetales Alkoholsyndrom auf (Landgraf & Heinen 2016).
 - ▶ Auch geringer Alkoholkonsum während der Schwangerschaft (< 32g/ Woche) bleibt nicht ohne Folgen für das Kind (Mamluk 2016).





Folgen

- Komplexes Bild der Alkoholembryopathie: Intrauterine und postpartale Wachstumsretardierung, Mikrocephalie, statomotorische und geistige Retardierung, kraniofaciale Dysmorphie, u.a. Vitien
- Organfehlbildungen
- Soziale und psychische Folgen
- Hyperaktivität
- Leistungsstörungen (Aufmerksamkeit, Konzentration Sprache, Motorik, intellektuelle Defizite)
- Oft lebenslange Betreuung notwendig

Warum „IRIS“?



▶ Schwangere rauchen Zigaretten

- ▶ Etwa $\frac{3}{4}$ der US-Amerikanerinnen, die vor ihrer Schwangerschaft geraucht hatten, rauchen während ihrer Schwangerschaft weiter (Curtin & Matthews 2016).
- ▶ Neben pränatalem Alkoholeinfluss ist auch Rauchen eine bedeutsame vermeidbare Ursache für Fehlbildungen von Neugeborenen (Harris, 2017).
- ▶ Rauchen in der Schwangerschaft ist der bedeutendste veränderliche Risikofaktor für Plötzlichen Kindstod (SIDS, Balayla & Friedmann 2017)
- ▶ Die psychosozialen Folgen des mütterlichen Rauchens für die Kinder lassen sich bis in die Jugend nachweisen (Širvinskienė et al. 2016).



Folgen

- Asthma
- Abortquote bis 33%
- Infektionen
- Frühgeburt
- Geringeres Geburtsgewicht (-200g)
- Koliken und dadurch häufigeres Schreien
- Fehlbildungen (Gastroschisis 50%, Spalten, Skelettale Fehlbildungen an Hand, Fuß und Schädel)
- 10-15% höheres Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen in den ersten 8 Lebensjahren.
- Aufmerksamkeitsstörungen und hyperaktive Kinder
- Erhöhte Wahrscheinlichkeit für geistige Behinderung
- ...

Warum „IRIS“?



- ▶ Tabakentwöhnungsbehandlungen sind bei Schwangeren bzgl. der Geburtsrisiken bedeutsam!

Quelle: Chamberlain et al. (2017). Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. (Cochrane-Review)

Effekt	Ohne Behandlung	Mit Behandlung	Effekt	N	Qualität der Evidenz
Geringes Geburtsgewicht	92 / 1000	76 / 1000	RR 0.83	9402	Hoch
Frühgeburt	72 / 1000	67 / 1000	RR 0.93	9222	Hoch
Neonatalintensivstation	118 / 1000	92 / 1000	RR 0.78	2100	Hoch

Warum „IRIS“?



▶ E-Health-Programme zur Tabakentwöhnung sind wirksam:

- ▶ Taylor et al., Cochrane-Review, September 2017:
 - ▶ Ergebnisse von 67 randomisiert-kontrollierten Studien an über 100.000 Untersuchungspersonen
 - ▶ Interaktive und auf die Zielgruppe zugeschnittene internet-basierte Interventionen sind im Hinblick auf die Tabakentwöhnung wirksam.
 - ▶ Obwohl diese Interventionen wirksamer als die unbehandelten Kontrollbedingungen waren, gibt es keine Evidenz für eine Überlegenheit auch gegenüber konventioneller Behandlung.

Warum „IRIS“?



- ▶ **E-Health-Programme zur Reduzierung des Alkoholkonsums sind wirksam:**
 - ▶ Ein Cochrane-Review existiert zu dieser Fragestellung nicht, allerdings zahlreiche systematische Reviews.
 - ▶ Internetbasierte Interventionen können bei der Reduktion des Alkoholkonsums von Jugendlichen und Erwachsenen helfen (Afshin et al. 2016, Fowler et al. 2016, Humphris et al. 2016, Khadjesari et al. 2011, Rourke et al. 2016, White et al. 2010).
 - ▶ Der Forschungsstand ist allerdings schwächer als der der Onlinebehandlung von Tabakabhängigen.

Onlinebasierte Angebote

Erwartungen von Schwangeren



- ▶ Speziell für Schwangere
- ▶ Individualisierte Inhalte
- ▶ NRT
- ▶ Unterhaltsam
- ▶ Kontinuierliche Unterstützung bei Craving oder Rückfall
- ▶ „Baby“ als Inhalt
- ▶ „Personal support by expert“
- ▶ Forum

Herbec et al. (2014): The needs and preferences of pregnant smokers regarding tailored Internet-based smoking cessation interventions: a qualitative interview study. BMC Public Health

Förder- und Hemmfaktoren Schwangere

- ▶ Personalisierte, empathische Ansprache
- ▶ Professionelle Hilfe
- ▶ Aufklärung
- ▶ **Baby**
- ▶ Peer group support
- ▶ Call when I need them
- ▶ Financial incentives
- ▶ **Disapproval**
- ▶ **Influence of partner**
- ▶ Breastfeeding
- ▶ **Risk of smoking**
- ▶ **Low birth weight**
- ▶ Verantwortungsgefühl
- ▶ Art der Ansprache
- ▶ Information overload
- ▶ Tell me something I don't know
- ▶ Feels like pressure
- ▶ Halbherzige Empfehlungen
- ▶ Alter
- ▶ Stress of pregnancy
- ▶ Function
- ▶ Pleasure and comfort
- ▶ Controlling weight gain
- ▶ Rauchende Partner, Freunde, Familie
- ▶ **Influence of family and friends**
- ▶ Past experience
- ▶ Quitting: risk for the baby
- ▶ Social disadvantage
- ▶ Problemeinschätzung

Eine kurze Geschichte des IRIS-Programms



IRIS I: Entwicklung einer internetbasierten, professionell begleiteten („E-Coach“) Beratungsplattform für alkohol- oder tabakkonsumierende schwangere Frauen mit hohem Individualisierungsgrad

- ▶ Untersuchungen zu Bedarfsabschätzung
- ▶ Fokusgruppenanalyse zur ärztlichen Herangehensweise
- ▶ Untersuchung der Umsetzbarkeit und Akzeptanz des Angebots bei Schwangeren und zuweisenden Frauenärzten/-innen

- ▶ Förderung: BMG (8/2011-6/2013)
- ▶ Kooperation: NetUnion Lausanne, Frauenklinik, Psychosomatik, UKT Tübingen

Eine kurze Geschichte des IRIS-Programms



IRIS I: Vorstudie und Bedarfsabschätzung

N= 599 Schwangere

- ▶ Über 95% mind. 1x pro Woche online
- ▶ 87% ungestörte Internetnutzung
- ▶ **Knapp 25% Interesse an Beratung zu Alkohol/Tabak + Schwangerschaft**

N= 26 GynäkologInnen

- ▶ Konsumhäufigkeiten geschätzt
Alkohol 8,6%, Tabak 17,4%, beides 6,6%
- ▶ N=12 sehen Bedarf an niederschwelligen Angeboten

Förder- und Hemmfaktoren Gynäkologen



Fokusgruppenanalyse

- ▶ Arzt-Patientinnen-Gespräch ist komplex und wird vielfach beeinflusst
 - ▶ Allg. Arbeitsbelastung
 - ▶ Tageszeit
 - ▶ Zu bearbeitende Themen
- ▶ Alkohol und Tabak sind wichtige Themen in der Schwangerenberatung, aber
 - ▶ kein einheitliches Vorgehen
 - ▶ Herkunft und Bildungsgrad der Pat. beeinflussen über die Erwartungshaltung des Arztes das Gespräch
 - ▶ die ärztl. Problemeinschätzung diesbezüglich ist divergent

Stiegler, [...], Batra (2015): "Barrieren in der Thematisierung des Tabak- und Alkoholkonsums Schwangerer in der gynäkologischen Praxis. Eine Fokusgruppenstudie mit Frauenärzten* Das Gesundheitswesen (*accepted*)

Eine kurze Geschichte des IRIS-Programms



IRIS II:

Wirksamkeitsvergleich einer online-basierten Beratungsplattform mit und ohne professionelle Begleitung (e-coach)

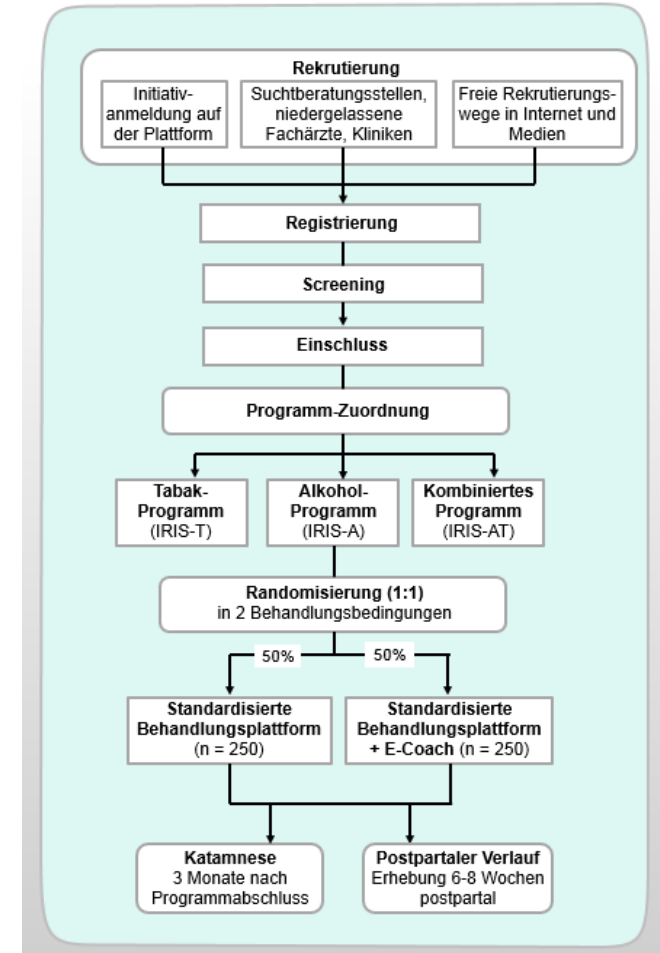
- ▶ Förderung: BMG (2013-2015)
- ▶ Kooperation: emfactor, Stuttgart, Frauenklinik, Psychosomatik, UKT Tübingen

Eine kurze Geschichte des IRIS-Programms



IRIS-II

- 12-wöchiges strukturiertes Online-Beratungs- und Behandlungsprogramm
- Kontrollierte, zweiarmige randomisierte (1:1) Interventionsstudie
- Zielgruppe: n = 500 Schwangere aus dem gesamten Bundesgebiet
- Rekrutierungsdauer: 12 Monate
- Ende: 07.04.2015



IRIS III: Änderungen in der Programmstruktur





IRIS-Plattform

IRIS: Onlineberatung für Schwangere

Für eine gesunde Beziehung zu Ihrem ungeborenen Kind: Wir helfen Ihnen, mit Alkohol und Zigaretten Schluss zu machen.

Schwangeren ist es ein Anliegen, dass ihr Baby gesund zur Welt kommt und sich gut entwickelt.

Es gibt viel, was Sie als werdende Mutter dafür tun können. Dazu gehört auch, in der Schwangerschaft nicht zu rauchen und keinen Alkohol zu trinken. Das fällt nicht immer ganz leicht. **IRIS unterstützt Sie dabei**, alkohol- und rauchfrei durch Ihre Schwangerschaft zu gehen.



IRIS-Plattform / MyIRIS

1
Informieren und
motivieren Sie sich

2
Bereiten Sie den
Konsumstopp vor!

3
Konsumstopp – Es ist
soweit!

Mein persönlicher
Leitspruch zum
Verzicht

Doppelt?

Aktualisieren

1
Informieren und motivieren Sie sich

2
Bereiten Sie den Konsumstopp vor!

3
Konsumstopp – Es ist soweit!

Mein persönlicher
Leitspruch zum
Verzicht

Aktualisieren

4
Beugen Sie Rückfällen aktiv vor!

5
Eignen Sie sich einen gesunden Lebensstil an

6
Notfallbutton

Infos für die Väter

Grundlegendes zu Alkohol

Alkohol-Mythen: Irrtum oder Wahrheit?

Register weiterführender Hilfen

Projekt IRIS^{plus}

Laufzeit: 10/2018 – 09/2020



[START](#) [ANMELDEN](#) [REGISTRIEREN ▾](#) [HILFEN ▾](#)

IRIS-Plattform

IRIS: Onlineberatung für Schwangere



Vielen Dank!