

Angebot und Inanspruchnahme von Tabakentwöhnung: Ergebnisse zweier Umfragen im Rahmen des Projekts NAKURA (Netzwerkanalyse des Kooperationsnetzes universitärer Raucherambulanzen)

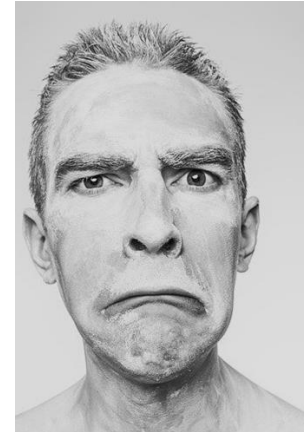
Referentin: M. Sc. Psych. Franziska G. Loth

Interessenskonflikte M.Sc. Psych. Franziska Loth

- Trainerin für Tabakentwöhnung (Raucherambulanz Chemnitz)
- 2013, 2014, 2017, 2019: Honorare für Schulungsmaßnahmen zur Tabakentwöhnung (Berufsverband der Pneumologen in Sachsen e.V.)

Ausgangspunkt: Tabakentwöhnung (TE) in Deutschland

- > 127.000 tabakassoziierte Todesfälle/ Jahr (Tabakatlas, 2020)
- nur eine Minderheit nimmt TE in Anspruch, höhere Inanspruchnahme nicht-evidenzbasierter Methoden
 - 0.6 % aller Kursteilnahmen der Primärprävention in 2018 entfielen auf TE (GKV, 2019)
 - 1.2% versuchen Rauchstopp mittels VT vs. 10.2 % mittels E-Zigarette (Kotz, Batra & Kastaun, 2020)
- §34 SGB V: keine Kostenübernahme für medikamentöse Therapien zur TE
- §20 SGB V: nur Zuschüsse zur TE als Primärprävention
- Ärztliche Leistungen zur TE = IgeL



Eine Idee...



2010 entstand am Rande eines Kongress in Athen die Idee zur Gründung des KURA e.V.:

Zusammenschluss forschender Raucherambulanzen/
Tabakentwöhnungseinrichtungen



Amtsgericht München -Registergericht-
Infanteriestr. 5, 80325 München
Telefon: 089/5597-06
Fax: 089/5597-3560



Amtsgericht München, 80325 München

Herrn Notar
Prof. Dr. Karl Winkler
Neuhauser Str. 15
80331 München

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
Telefon: 089/5597-3420, -2038, -2039

Allgemeine Öffnungszeiten:
Mo-Do 8.30-11.30 und 13.00-15.00 Uhr
(Einsicht durchgehend); Fr 8.30-12.00 Uhr
wegen gleitender Arbeitszeit individuelle
Terminvereinbarung möglich

Öffentliche Verkehrsmittel:
Straßenbahnlinien 20/21, Haltestelle Lothstraße
Straßenbahnlinie 12, Haltestelle Infanteriestraße
Buslinie 53, Haltestelle Infanteriestraße
Buslinie 154, Haltestelle Infanteriestraße Süd

Online-Einsicht:
www.handelsregister.de

Ihre Nachricht vom - Ihr Zeichen

Bei Antwort bitte angeben:
Unsere Geschäftsnummer
VR 203462 (Fall 1)

Datum
23.02.2011

Mitteilung über die Eintragung im Vereinsregister München
Kooperationsnetz universitärer Raucherambulanzen (KURA) e.V., Sitz: München, VR 203462

Hintergrund: Kooperationsnetz universitärer Raucherambulanzen (KURA) e.V.

- Initiative zur Vernetzung von Forschungs- und Versorgungsaktivitäten
- 2011 Eintrag im Vereinsregister München
- Vorstand bei Gründung:
 - Prof. Stephan Mühlig, TU Chemnitz
 - PD Dr. Tobias Rüther, LMU München
 - Dr. Andreas Jähne, Tumorzentrum Uniklinik Freiburg
 - Dr. Edith Weiss-Gerlach, Charité Berlin
- Projektfinanzierung gelang damals nicht:
 - ∅ 2013 Antrag beim BMBF als Forschungsverbund
 - ∅ 2014 Antrag DFG



Beteiligte Institute & Gruppen des KURA e.V.

- Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung e.V.
- Prof. Anil Batra & Arbeitskreis Raucherentwöhnung, Tübingen
- Prof. Gerhard Bühringer, Prof. Michael Smolka, TU Dresden
- Prof. Tobias Raupach, Universitätsmedizin Göttingen
- Prof. Michael Kreuter, Uniklinik Heidelberg
- Prof. Stefan Andreas, Lungenfachklinik Immenhausen
- Prof. Johannes Lindenmeyer, salus Klinik Lindow
- Dr. Justus de Zeeuw, Tabakambulanz Petrus-Hospital Wuppertal
- Dr. Alexander Rupp, pneumolog. Praxis Stuttgart, Beauftragter für TE im Berufsverband dt. Pneumologen
- Dr. P. Bölcskei, Institut für Raucherberatung u. Tabakentwöhnung, München



Was sind die Besonderheiten universitärer Raucherambulanzen?

Zum Bsp.:

- **Forschungs-Praxis-Transfer** → Evidenzbasierung, Forschungskapazität
- personelle, sachliche, organisatorische + wissenschaftliche Ressourcen
- **interdisziplinäre Behandlungsperspektive**
- **diagnostische Möglichkeiten**
- **Fokusangebote für Hochrisikoraucher** (mit komorbiden psychischen Störungen, tabakassoziierten Erkrankungen) **und besondere Zielgruppen** (z.B. Schwangere)
- kontinuierliche + solide **Qualitätssicherung**
- **Gesundheitspolitische Einflussnahme**

NAKURA-Projekt

Fortführung der Arbeit durch Förderung über die Stiftung Deutsche Krebshilfe

- Projektleitung: Prof. Stephan Mühlig, TU Chemnitz
- wichtigste Ziele:
 - **Vernetzung** universitärer bzw. forschender Raucherambulanzen in Dt.
 - Erarbeitung gemeinsamer **evidenzbasierter und leitlinienorientierte Standards** in der Tabakentwöhnungstherapie & deren Verbreitung
 - Standards für die **Diagnostik**
 - Qualitätssicherung durch **Datenpooling**
 - gemeinsame **Forschungsprojekte**
 - **Öffentlichkeitsarbeit und politische Förderung** der evidenzbasierten Tabakentwöhnungstherapie sowie deren Finanzierung als Regelleistung durch die Krankenkassen

NAKURA: Umfrage 2019

Angebote & Inanspruchnahme von Raucherambulanzen im letzten Jahr

- Online-Umfrage (Aug. – Nov. 2019)
- erhobene Aspekte (Bezugsjahr: 2018):
 - MitarbeiterInnen, Angebote
 - Organisatorisches, z.B. Kursgestaltung
 - Prozesse der Akquirierung, Inanspruchnahme, Zugangswege
 - begleitende Diagnostik
 - Erfolgskontrolle von Primär-, Sekundäroutcomes, Katamnesen

Kongressvorstellungen:

Deutscher Suchtkongress 2019
Mainz, 16. - 18. September 2019

8th ECToH
European Conference
on Tobacco or Health

Tobacco and its long-term effects - Tobacco-free Europe
19 to 21 February 2020 | Berlin, Germany
CTC/De Krebshilpe

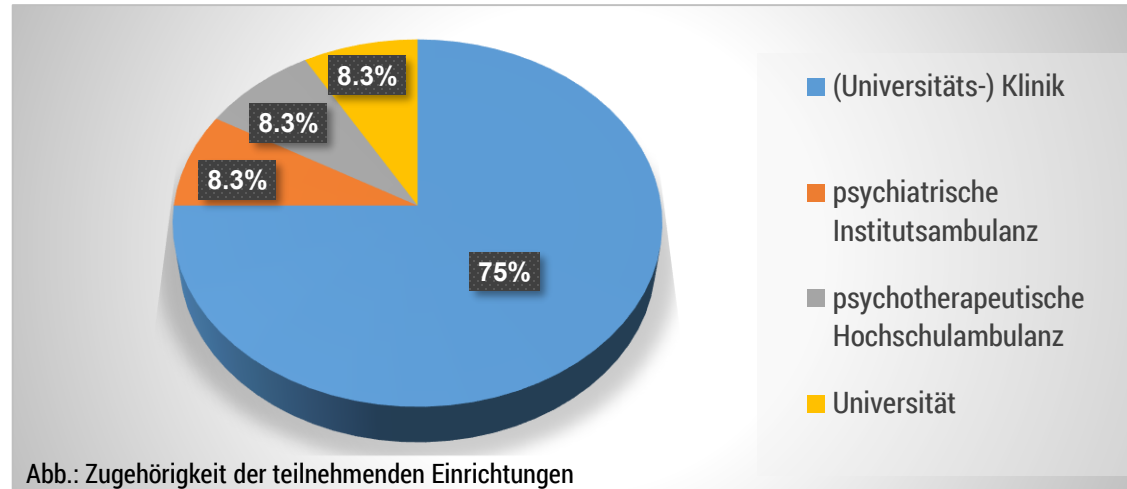
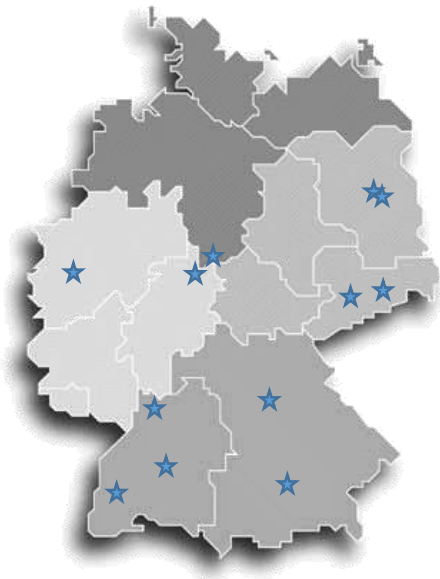


2020
ECToH

Society for Research on Nicotine
and Tobacco (SRNT) Europe 20th
Conference – Online
17th-18th September 2020

Teilnehmende Einrichtungen

- Beteiligung: **12 Einrichtungen**
(Rücklauf: 80%)
- 58% der TeilnehmerInnen leiteten die Einrichtung
- $\frac{3}{4}$ angebunden an eine (Universität-) Klinik



Angebotene Maßnahmen:

- | | |
|-------------------------------|-----|
| • Gruppenkurse | 92% |
| • Einzeltherapien | 33% |
| • ambulante Einzelberatungen | 58% |
| • stationäre Einzelberatungen | 50% |

Berufsgruppen & Arbeitsumfang 2018

Berufsgruppen in der Tabakentwöhnung: (Mehrfachantworten möglich)

- PsychologInnen/ psychologische PsychotherapeutInnen 83%
- ÄrztInnen/ ärztliche PsychotherapeutInnen 33%
- SozialpädagogInnen 17%
- PädagogInnen 17%
- Krankenschwestern 8%

Anzahl KursleiterInnen:

<i>Modus</i>	<i>MW</i>	<i>(SD)</i>	Spanne
3	3.7	(2.5)	1 – 10

Wöchentlicher Arbeitsumfang:

<i>Modus</i>	<i>MW</i>	<i>(SD)</i>	Spanne
4 h	12.5 h	(11.5 h)	2 – 40 h

Inanspruchnahme von Kursen

In 2018:	<i>Modus</i>	<i>MW</i>	(<i>SD</i>)	Spanne
reguläre Kurse	6	6.9	(3.5)	0 – 12
TeilnehmerInnen	30	51.2	(29.5)	0 – 100
TeilnehmerInnen je Kurs	8	8.0	(1.9)	5 – 12
Anzahl Abmeldungen trotz Voranmeldung: kam bei 75% der Einrichtungen vor	2	7.4	(6.5)	2 – 20

- Anteil TeilnehmerInnen mit Anfahrt ≥ 45 min: \bar{X} 21% (0 – 50 %)
- Anteil TeilnehmerInnen mit Kursabbruch: \bar{X} 8 % (0 – 20 %)

Angebot & Inanspruchnahme von Einzelinterventionen

- vier Einrichtungen bieten Einzeltherapien & -beratungen an
- fünf Einrichtungen bieten nur Einzelberatungen an
- eine Einrichtung bietet die Einzeltherapien kostenfrei an
- **75% der Einrichtungen bieten die Einzelberatungen kostenfrei an**

In 2018	<i>Median</i>	<i>MW</i>	(<i>SD</i>)	Spanne
Einzeltherapien: TeilnehmerInnen	7.5	14.5	(17.3)	3 – 40
Sitzungsanzahl	2.5	2.5	(1.0)	1 – 3
Sitzungsdauer in Minuten	32.5	66.3	(160.0)	20 – 180
Einzelberatungen: TeilnehmerInnen	34.5	111.6	(145.3)	12 – 400
Sitzungsdauer	30.0	43.3	(54.4)	10 – 180

Spezifische Angebote für HochrisikoraucherInnen

- 36% aller Einrichtungen haben spezifische Angebote:
 - Einzelinterventionen für:
 - Schwangere ($n = 2$),
 - Jugendliche ($n = 1$),
 - Ptn. mit chronischen Lungenerkrankungen ($n = 1$),
 - Einzel-/ Gruppeninterventionen für Ptn. mit psychischen Störungen, weiteren Substanzkonsumstörungen ($n = 1$)

Gestaltung der Kurse

- gemäß „Rauchfrei Programm“ IFT 36%
- gemäß „Nichtraucher in 6 Wochen“ 18%
- sonstiges 56%
(beides oder eigene Programme)

- Anzahl Sitzungen:

<i>Median</i>	<i>MW</i>	<i>(SD)</i>	Spanne
6	6	(1.3)	3 – 8

- 64% haben eine Sitzungsdauer von 90 Minuten (sonstige: 120 oder 180 min.)
- 50% bieten zusätzlich Kompaktkurse an (drei Sitzungen á 90 oder 180 min.)

Wie häufig werden welche Zugangswege genutzt?

• Internetauftritt	100%
• Mundpropaganda	100%
• Vermittlung durch Fachärzte	100%
• Vermittlung durch Hausärzte	90%
• Vermittlung durch die angebundene Institution	81%
• Präsenz auf Informationsveranstaltungen	73%
• Verteilung von Werbematerialien	64%
• betriebliches Gesundheitsmanagement	46%
• Aktivität in sozialen Netzwerken	9%

Alle Einrichtungen
 akquirieren über
 diese Wege
 TeilnehmerInnen

Häufigkeit von diagnostischen Untersuchungen

- 90% biochemische Validierung des Rauchstatus (CO)
- 83% Eingangsuntersuchung (70% mittels schriftl. Befragung)
- 33% Verlaufskontrolle während der Kurszeit
- 50% systematische Erfolgskontrolle (60% mittels schriftl. Befragung)
 - alle zum Kursende
 - 60% erheben auch sekundäre Outcomes
 - Follow-up: bei 60% nach drei Monaten, bei 80% nach sechs Monaten, bei 80% nach ein Jahr
- zwei Einrichtungen führen die Befragungen digital aus

Rücklauf Diagnostik

**Wie viel Prozent der TeilnehmerInnen nahmen an den Untersuchungen/
Befragungen teil?**

Untersuchungszeitpunkt	<i>MW</i>	<i>(SD)</i>	Spanne	<i>n</i>
Eingangsuntersuchung	85.6%	(33.3%)	5 – 100%	8
Kursende	86.7%	(14.7%)	60 – 100%	6
Follow-up drei Monate	90%			1
Follow-up sechs Monate	80%			2
Follow-up ein Jahr	57.5%	(31.8%)	10 – 75%	4

NAKURA: Umfrage 2020

Auswirkungen der SARS-CoV-2 Pandemie auf Angebote zur Tabakentwöhnung

- Online-Umfrage (Aug. – Okt. 2020)
- erhobene Aspekte:
 - Pandemiebezogene Veränderungen bzgl. der Arbeitsbedingungen und Interventionen
 - Anwendung von angepassten bzw. Ersatzangeboten
 - Etablierung neuer Angebote

Kongressvorstellungen:

Society for Research on Nicotine
and Tobacco (SRNT) Europe 20th
Conference – Online
17th-18th September 2020

Teilnehmende Einrichtungen & Arbeitsbedingungen

- Beteiligung: **11 Einrichtungen** (Rücklauf: 73%)
- bei 10 Einrichtungen änderten sich die Arbeitsbedingungen aufgrund der Pandemie
- Änderungen wg. 1. Welle: Beginn zw. Feb. – April, Aufhebung bis Ende Mai
- bei 80% Änderung zu Arbeiteten im Homeoffice
 - davon bei 75% fakultativ
 - 63% arbeiteten aktuell immer noch (tw.) im Homeoffice
- bei 30% zeitweise Schließung/ Aufnahmestopp wg. pos. Fälle

Gruppenkurse während der Pandemie

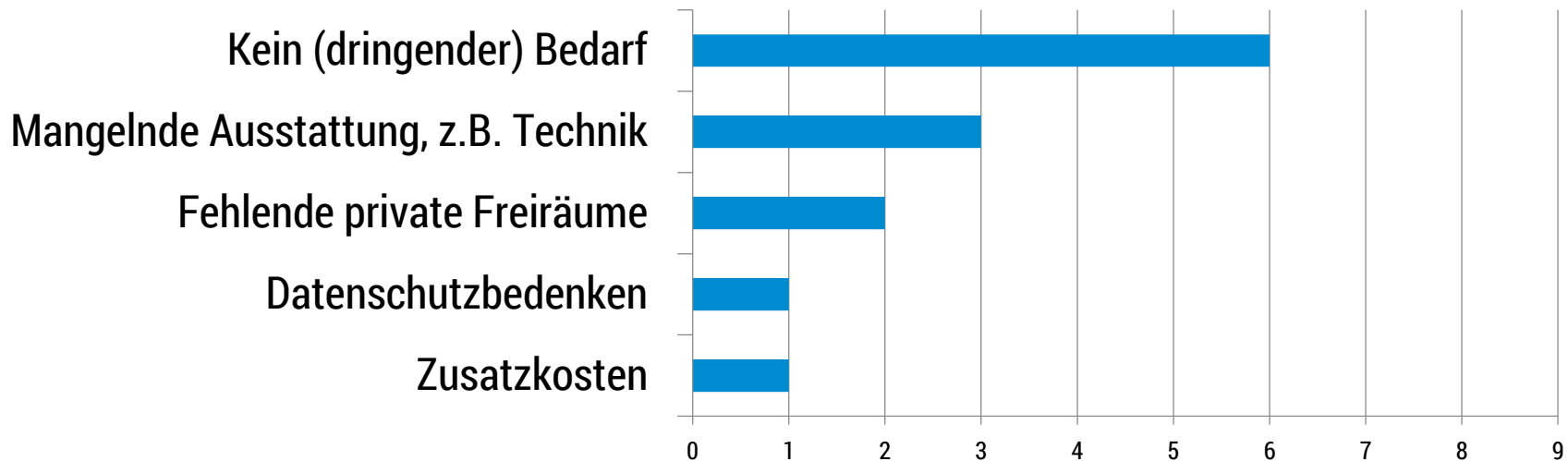
- 70% hatten laufende Kurse (max. zwei)

Veränderungen	<i>n (von N = 7)</i>
Pausiert (spätere Weiterführung in Präsenz)	4
Weiterführung als telefonische Gruppenintervention	2
Weiterführung als Einzeltherapien (face-to-face oder online)	2
Weiterführung als Online-Gruppenintervention (Videokonferenz)	1
Zeitweise Pausierung mit optionalen Einzeltelefonaten	1
Abbruch ohne Ersatzangebote	0
Sonstiges	1

Inanspruchnahme von Ersatzangeboten

- 80 % bejahen, dass die Ersatzangebote genutzt wurden
- bei 75% von mindestens der Hälfte der TeilnehmerInnen

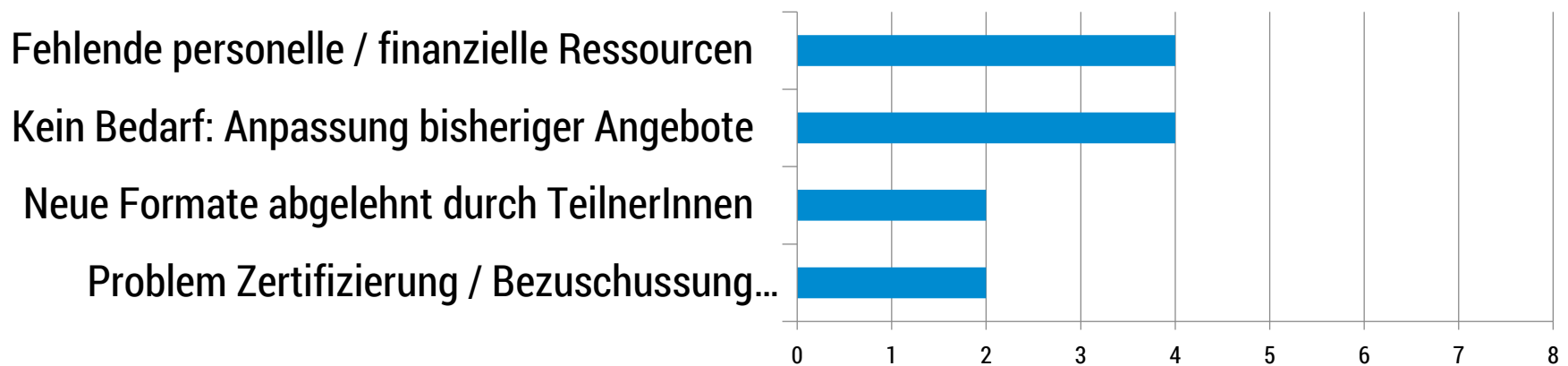
Gründe für Nichtinanspruchnahme der Ersatzangebote ($N = 10$):



Schaffung neuer Angebote

- 27% boten neue Formate an:
 - Online-Videochat-Gruppeninterventionen
 - Materialien zur Selbsthilfe

Gründe, keine neuen Angebote zu schaffen ($N = 8$):



Fazit Umfrage 2020

- Inanspruchnahme von Angeboten deutscher universitärer / forschungsbasierter Raucherambulanzen immer noch gering
 - höhere Inanspruchnahme nicht-evidenzbasierter Methoden
- 1. Pandemie-Welle verursachte Veränderungen in Arbeitsbedingungen u. Behandlungssettings
- an die Pandemie angepasste Angebote werden nur teilweise genutzt
- Erstellung neuer Angebotsformate wurde u.a. mangels Ressourcen verhindert

Projekt NAKURA – wie geht es weiter?

- konsensuale Erstellung einer Kern-Fragebogenbatterie
- Etablierung von Standards für die Diagnostik & Evaluation
- deutschlandweites digitales Datenpooling
- vielfältige Auswertungsmöglichkeiten durch Gewinnung ausreichend großer Stichproben
- gemeinsame Forschungsprojekte
- **Treten Sie diesbezüglich gerne mit uns in Kontakt!**

Ein herzlicher Dank gilt allen Teilnehmern und Teilnehmerinnen an unserer Umfrage!



Kontaktdaten:

Franziska.Loth@psychologie.tu-chemnitz.de
Sophie.Lux@psychologie.tu-chemnitz.de
Stephan.Muehlig@psychologie.tu-chemnitz.de

Literaturverzeichnis

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen eV (MDS) & GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2019). *Präventionsbericht 2018*. Verfügbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_T/praevention_selbsthilfe_beratung_praevention_praeventionsbericht/2018_GKV_MDS_Praeventionsbericht.pdf

DKFZ (Hrsg.) (2020). *Tabakatlas Deutschland 2020*. Heidelberg: DKFZ.

Joossens, L., Feliu, A., & Fernandez E. (2020). *The Tobacco Control Scale 2019 in Europe*. Brussels: Association of European Cancer Leagues, Catalan Institute of Oncology. Available from: <http://www.tobaccocontrolscale.org/TCS2019.pdf>

Kotz, D., Batra, A., & Kastaun, S. (2020). Smoking Cessation Attempts and Common Strategies Employed: A Germany-Wide Representative Survey Conducted in 19 Waves From 2016 to 2019 (The DEBRA Study) and Analyzed by Socioeconomic Status. *Deutsches Arzteblatt International*, 117(1-2), 7.

Lux, S., Loth, F., Wirth, F., & Mühlig, S. (2020, September). *Network analysis of the cooperation network of academic smoking outpatient clinics (NAKURA): Results from two German surveys covering organizational characteristics and SARS-CoV-2 pandemic effects on smoking cessation services*. Poster presentation at Society for Research on Nicotine and tobacco (SRNT) Europe 20th Conference, online.

Mühlig, S. & Rüther, T. (2011). Eine neue Agenda zur Versorgungsforschung evidenzbasierter Tabakentwöhnung – Das Kooperationsnetz universitärer Raucherambulanzen (KURA) e.V. *Suchttherapie*, 12(S01), 21_3.

Wirth, F., Loth, F. G., & Mühlig, S. (2019). Netzwerkanalyse des Kooperationsnetzes universitärer Raucherambulanzen (NAKURA). *Suchttherapie*, 20(S 01), S48-01.

Wirth, F., Loth, F. G., & Mühlig, S. (2020, February). *Network analysis of the cooperation network of academic smoking ambulances (NAKURA): effectiveness, effect factors, predictors, differential indication in smoking cessation*. Poster presentation at European Conference on Tobacco or Health, Berlin.