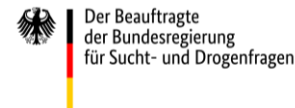




„rauchfrei ticket“ – für jeden etwas?!

Implementierungsprozesse in unterschiedlichen Settings

Jennifer Sauerwald, Christa Rustler, Fabienne Sielaff
Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen e.V.



Erklärung zu Interessenkonflikten

Name, Vorname, Titel	Christa. Ruster		
Datum	15.11.2024		
Finanzielle Interessen	ja	nein	
Haben Sie innerhalb des laufenden Jahres oder der 5 Kalenderjahre davor Zuwendungen erhalten von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie)?	X		
Art der Zuwendungen (Honorar, Drittmittel, geldwerte Vorteile wie Personal- oder Sachmittel; Reisekosten, Teilnahmegebühren oder Bewirtung i.R. von Veranstaltungen, Verkaufslizenz)			
Fördermittel der BgA zur Implementierung des „rauchfrei tickets“			
Beziehungen zur Tabakindustrie			
Ich erkläre hiermit, innerhalb des laufenden Jahres oder der 5 Kalenderjahre davor keine unmittelbaren oder mittelbaren (über Agenturen, Akteure im Auftrag der tabakverarbeitenden, nicht-pharmazeutischen Industrie) wirtschaftliche Beziehungen (Fördergelder, Studienfinanzierung, Honorare, Aufwandsentschädigungen, eingeschlossen ist auch der Aktienbesitz) oder private Beziehungen zu Unternehmen oder Mitgliedern von Unternehmen der tabakverarbeitenden, nicht-pharmazeutischen Industrie (Hersteller von Tabakwaren, E-Zigaretten und verwandten Produkten) gehabt zu haben.	X		
Sonstige Interessen			
Sehen Sie andere Aspekte oder Umstände, die von Dritten als einschränkend in Bezug auf Ihre Objektivität oder Unabhängigkeit wahrgenommen werden könnten?	X		
Art der Interessen			
Geschäftsführung DNRfk e.V.			

Ich erkläre hiermit nach bestem Wissen und Gewissen, alle mir derzeit bekannten Umstände aufgeführt zu haben, die potenziell zu einem persönlichen Interessenkonflikt führen können.

15.11.2024, Berlin



Datum

Unterschrift

Rauchen und Tabakabhängigkeit: Screening, Diagnostik und Behandlung

- ✓ Systematisches Screening: Alle Patient:innen zum Tabakkonsum befragen
- ✓ Fagerström-Test für Zigarettenabhängigkeit
- ✓ Erfassung im Dokumentationssystem
- ✓ Kurzberatung zur Erreichung des Rauchstopps anbieten
- ✓ Aufhörwillige Rauchende sollen Angebot für weiterführende Hilfsangebote **wie Telefonberatung**, Einzel- oder Gruppenbehandlung erhalten.



<http://www.awmf.org/leitlinien.html>

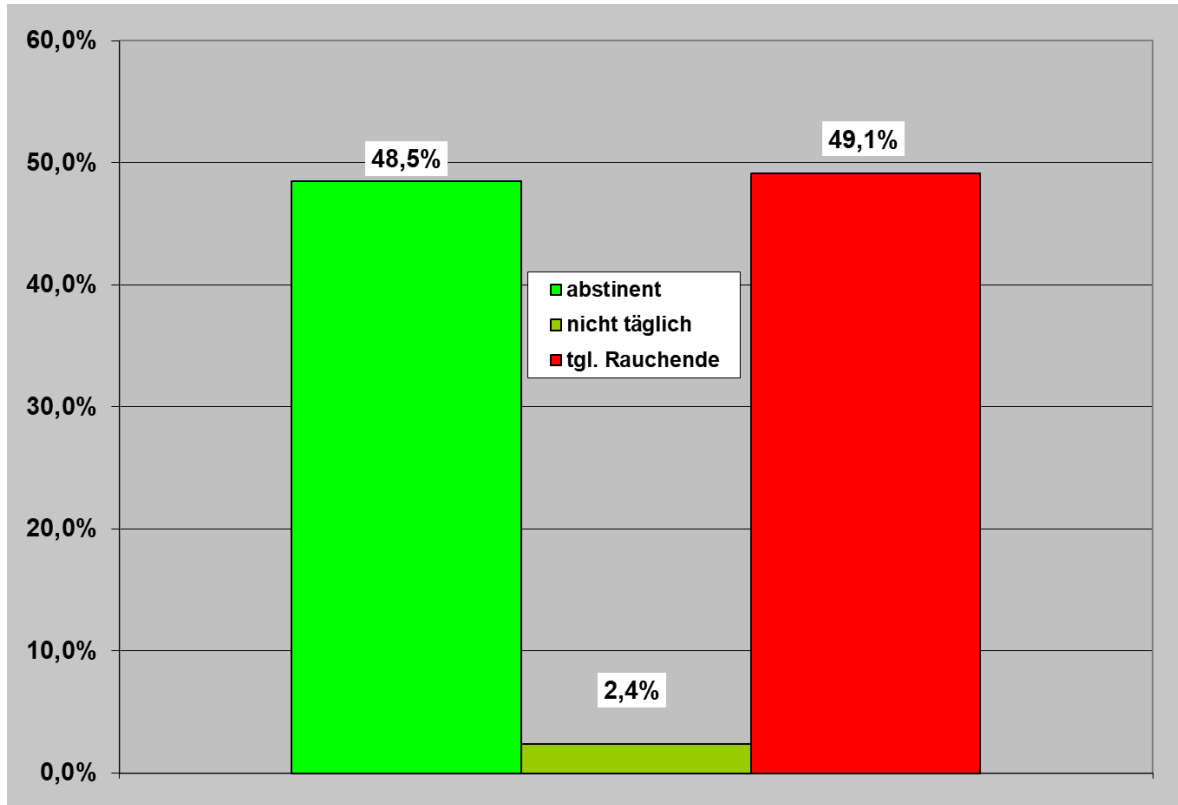
Warum die Rauchstoppberatung am Telefon?



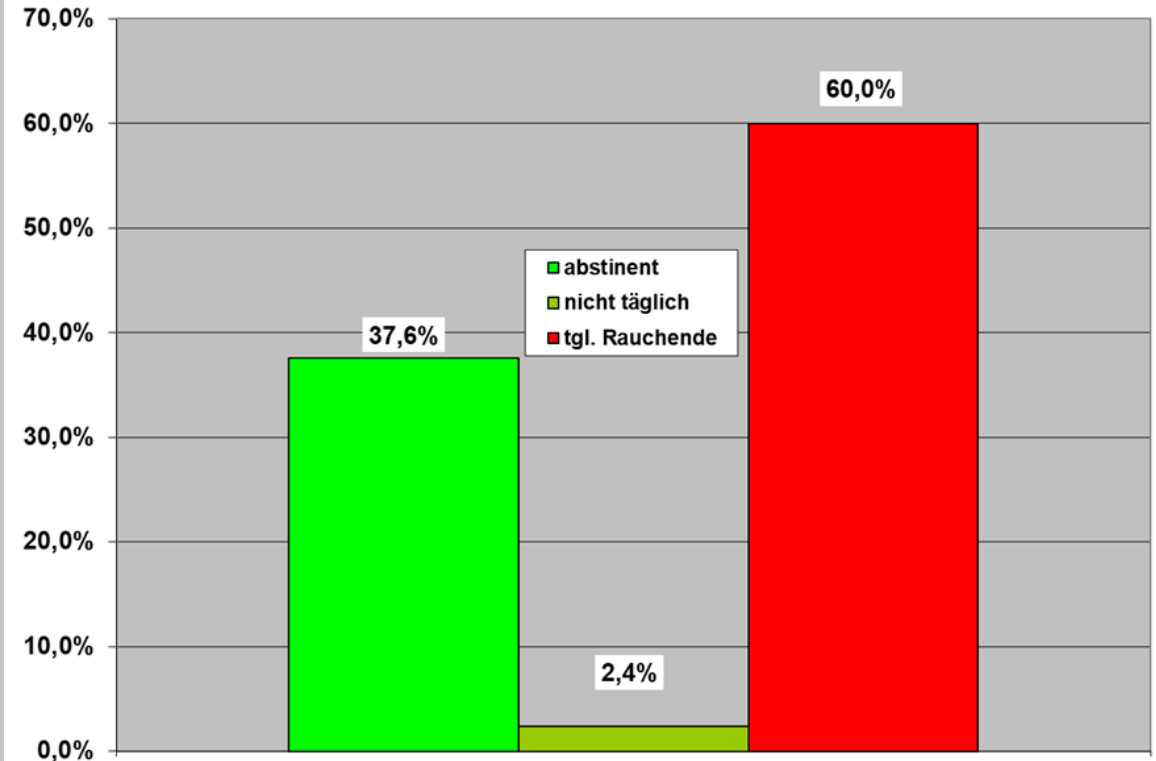
Das Angebot des „rauchfrei tickets“ ist

- **Evidenzbasiert:** Von nationalen und internationalen Leitlinien und durch WHO Rahmenkonvention empfohlen
- **Wirksam:** Nachweise aus 30 Jahren klinischer Forschung
- **Nutzerfreundlich:** 7 Tage die Woche erreichbar und kostenfrei
- **Individuell:** Von reiner Informationsvermittlung bis Ausstiegsberatung mit Nachbetreuung
- **Vielseitig:** Bei stationärer oder ambulanter Tabakentwöhnung einsetzbar
 - Gesundheitsberufe spielen eine zentrale Rolle bei der Ansprache rauchender Patientinnen und Patienten

Rauchstatus der Teilnehmenden des „rauchfrei tickets“ bei der 12-Monats-Nachbefragung (Evaluationsbericht 2023)



Rauchstatus der Teilnehmenden des „rauchfrei tickets“ 12 Monate post (N=680); Punktprävalenz-Abstinenz (PPA).
30-Tage PPA = 44,9%



Rauchstatus der beim Erstkontakt rauchenden Teilnehmenden 12 Monate post (N= 425); Punktprävalenz-Abstinenz (PPA).
30-Tage PPA = 34,8%. 67% der beim ersten Kontakt bereits rauchfreien Teilnehmenden sind auch nach 12 Monaten rauchfrei.

Kap. 10 Setting, Versorgungssituation und Finanzierung

Empfehlungs-
grad

- | | | |
|--------|--|-----|
| 10.3.1 | Evidenzbasierte Interventionen zur Förderung des Rauchstopps sollen in allen Einrichtungen/Settings des Gesundheitswesens systematisch implementiert werden. | KKP |
| 10.3.2 | Evidenzbasierte Interventionen zur Förderung des Rauchstopps sollen Bestandteil von Qualitätszielen aller Einrichtungen/Settings des Gesundheitswesens sein. | KKP |
| 10.4.1 | Die Qualifizierung zur Umsetzung von Kurzberatung zur Förderung des Rauchstopps soll in der Ausbildung aller Gesundheitsberufe verpflichtend sein. | KKP |
| 10.4.2 | Die Qualifizierung in verhaltenstherapeutisch orientierten Interventionen zur Förderung des Rauchstopps soll in die Fort- und Weiterbildung integriert werden. | KKP |

KKP: "Klinischer Konsenspunkt": Empfohlen als gute klinische Praxis im Konsens und aufgrund der klinischen Erfahrung der Mitglieder der Leitliniengruppe als ein Standard in der Behandlung, bei dem keine experimentelle wissenschaftliche Erforschung möglich oder angestrebt ist.



Mindeststandard in der Gesundheitsversorgung bis **2025**:

- Erhebung und Dokumentation des **Rauchstatus bei 75 Prozent** aller Erstkontakte und
 - evidenzbasierte **Kurzintervention bei 50 Prozent** der Rauchenden
 - **Evidenzbasierte Behandlung** des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums (...) sowie verwandter Produkte in hausärztliche, psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen, insbesondere stationäre Behandlungen integrieren
- ➔ Vermittlung in die Rauchstoppberatung am Telefon

The infographic features a blue background with several orange arrows pointing towards a central orange circle containing the year '2040' and a white checkmark. The text 'Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040' is prominently displayed. Below this, a goal is stated: 'Ziel: 2040 konsumieren weniger als fünf Prozent der Erwachsenen und weniger als zwei Prozent der Jugendlichen in Deutschland Tabakprodukte, E-Zigaretten oder andere verwandte Erzeugnisse, insbesondere, wenn diese das suchterzeugende Nikotin enthalten'. The right side of the infographic is a grid of logos for various partner organizations, including dkfz. (Deutsches Krebsforschungszentrum), Deutsche Krebshilfe, and numerous medical and research associations like EMF, EPK, DANK, DDG, DDBS, DGEM, DOP, DOVS, DGHO, DCP, DGP, DGS, DMS, DNF, FRICT, IFT, VDBD, and Vivantes.

Der Weg in die Rauchstoppberatung am Telefon

Kommunikation der Telefonnummer & Selbstanruf:

Die „rauchfrei ticket“ Toolbox:

- Poster und Infokarten



Screening, Empfehlung & Buchung Erstberatung der proaktive Rauchstoppberatung

Der Implementierungsprozess:

- Vorbereitung, Training, Prozessplanung, Evaluation und Feedback



Akut- und Rehaklinik, Arztpraxis, Beratung für Schwangere, Betriebsärztlicher Dienst

Angebot zum „rauchfrei tickets“



1. Anfragen (Screening & Dokumentation)

Alle Patientinnen und Patienten ansprechen,
Rauchstatus erheben

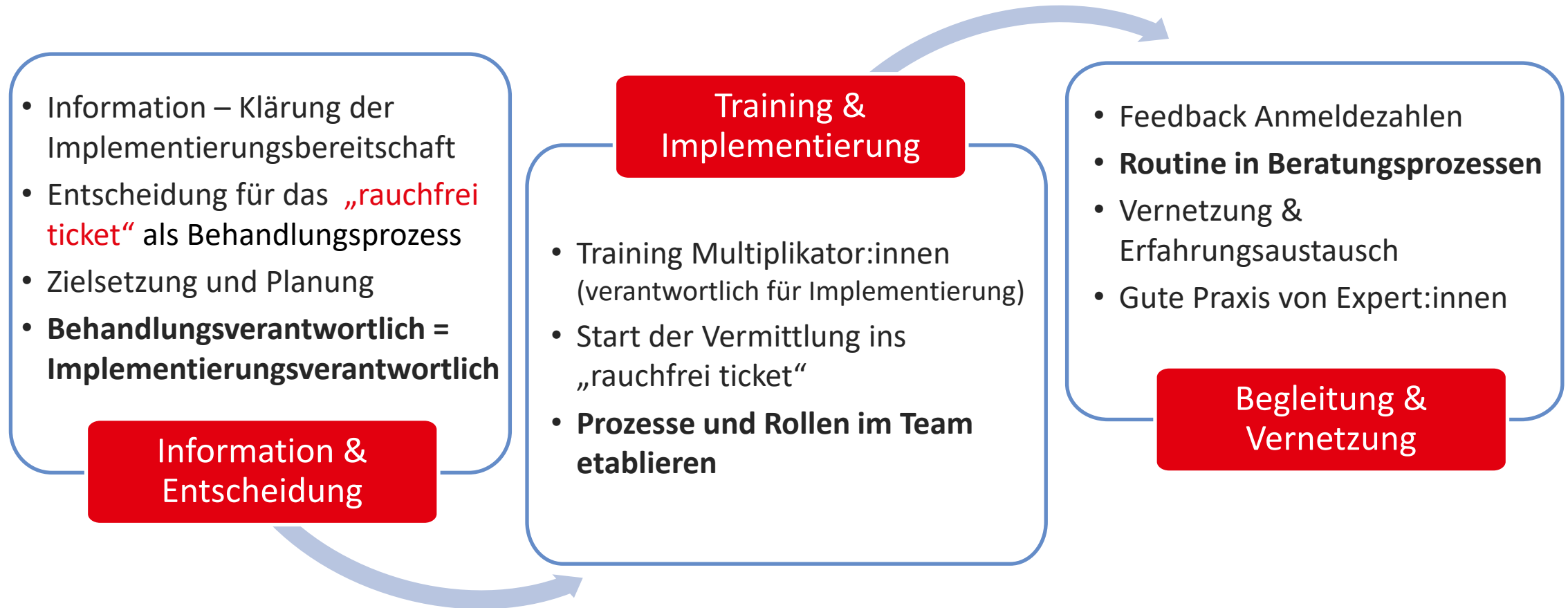
2. Anraten (Empfehlung zum Rauchstopp)

Alle Rauchenden erhalten das „rauchfrei
ticket“ als Angebot zum Rauchausstieg

3. Anmelden (Buchung der Erstberatung)

Anmeldung zum „rauchfrei ticket“ nach
Zustimmung versenden

Das „rauchfrei ticket“ als Angebot systematisch implementieren




Kostenfrei
durch Förderung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA

Entscheidung & Vereinbarung




- Teilnahme von Verantwortlichen am Vorbereitungswebinar erforderlich
- Anmeldung und Vereinbarung zur Implementierung
 - Struktur der Einrichtung
 - Vorhandene Kompetenzen
 - Zielsetzung der Implementierung
 - Klärung von Rahmenbedingungen
 - Benennung von Implementierungsverantwortlichen
 - Entwurf zum SOP



Bitte ausgefüllt senden an:

Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen DNRfK e.V.
Marienburger Str. 1
10405 Berlin



Ein Angebot der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Anmeldung zur Implementierung des
„rauchfrei tickets“ in Arztpraxen

I
Eingereicht von: Name der Arztpraxis, Ort

Eingegangen DNRfK-Büro:

Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen e. V.
www.rauchfrei-plus.de - www.rauchfrei-ticket.de
© DNRfK e. V.

Ein Projekt der
Bundeszentrale
für gesundheitliche
Aufklärung
BZgA

Ihre Zielsetzung für die Implementierung des „rauchfrei tickets“?



- **Abfragen:**
Alle Patientinnen und Patienten werden zum Rauchstatus befragt
 - Bei ...% der Patient:innen ist der Rauchstatus erfragt und dokumentiert
- **Anraten**
Rauchenden wird der Rauchstopp angeraten und das „rauchfrei ticket“ angeboten
 - Bei ...% der Rauchenden ist dokumentiert:
 - Anfrage und Angebot „rauchfrei ticket“: ja / nein
- **Anmelden:**
Bei Zustimmung erfolgt die Anmeldung in die Rauchstoppberatung am Telefon
 - Anmeldung in die Rauchstoppberatung: ja / nein

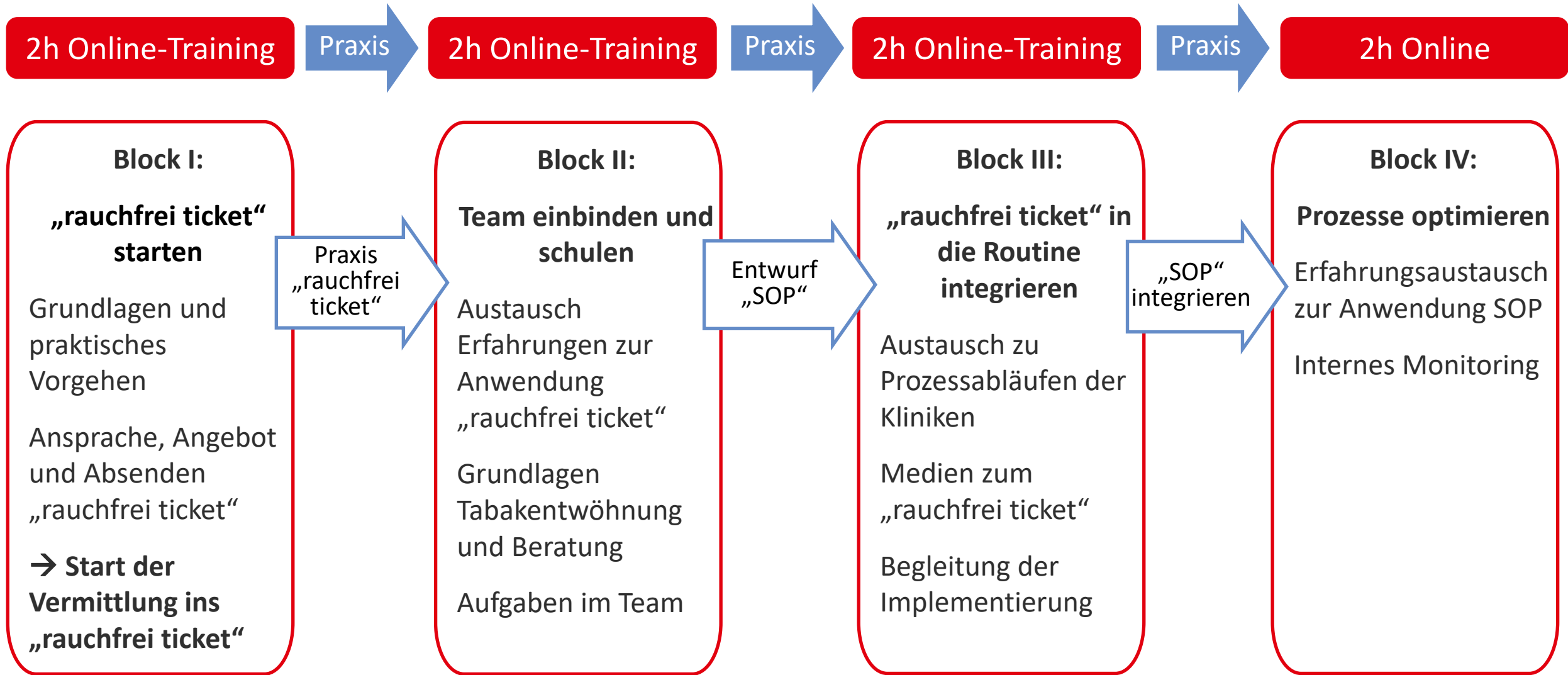
Schritte im Prozess

- 1. Vorbereitung:**
Information zu Inhalten,
Rahmenbedingungen, Ressourcen
- 2. Entscheidung und Vereinbarung** zur
Implementierung
- 3. Multiplikatoren-Training**
- 4. Begleitung und regelmäßiges Feedback**

Wer und was ist erforderlich

- **Leitung**, administrative und organisatorische Unterstützung im **Team** und in der **Organisation** (EDV, interprofessionelles Team, Monitoring Controlling)
- Leitung benennt Multiplikatoren, klärt Ziele und Rahmendbedingungen (Dokumentation, EDV, Datenschutz)
→ **interprofessionelle Abstimmung**: Wer hat welche Aufgaben in der Intervention: SOP abstimmen
- Start der Intervention, Abstimmung zu den geplanten Prozessen und Anpassungen, Integration und Anleitung im Team, **Fehlerkultur**
- Monitoring und kontinuierlich Verbesserung, Verbreitung

Training & Implementierung



Aufnahme / KNA-Übernahme

Tabakkonsum wird von
Aufnahmearzt/Pflege erfasst
-> Doku als Diagnose Tabakkonsum/-abusus

Pneumologie (MK1-S2)

- OA Kolditz / OA Schulte-Hubbert

Gastroenterologie (MK1-S3/S4)

- OA Zeißig / OÄ Babatz

- OA Berning / OA Sulk

ärztliche Visite

- Anraten Rauchstopp
(motivierende Gesprächsführung, ca. 1 min)
- Angebot „**rauchfrei ticket**“
- Bei Bereitschaft: ausfüllen Formblatts
-> Angebotsdoku (auch bei Absage)

Telefonberatung BZgA

Kontaktaufnahme – Beratung
- Nachbefragungen

Nach Entlassung

- (Formblatt in Sekretariatsfach, Pulmo)
- Faxen des Dokuments (max. 1 Werktag später)

Nach Visite

Bei Ablehnung Nachfrage
bei Folgevisite /
Entlassung

Schritte im Prozess

- 1. Vorbereitung:**
Information zu Inhalten,
Rahmenbedingungen, Ressourcen
- 2. Entscheidung und Vereinbarung** zur
Implementierung
- 3. Multiplikatoren-Training**
- 4. Begleitung und regelmäßiges Feedback**

Wer und was ist erforderlich

- Leitung & Behandlung meist
in einer Person
- **Leitung** formuliert Ziele, klärt Rahmendbedingungen
(Dokumentation, EDV, Datenschutz)
→ Klärung wer übernimmt welche Aufgaben in der
Intervention: SOP abstimmen
- Start der Intervention, ggfs. Anleitung im Team
- Monitoring und kontinuierlich Verbesserung,
Verbreitung



1,5h Online-Training

Praxis

1,5h Online-Training

Online-Austausch

Block I:

Das „rauchfrei ticket“ kennenlernen und starten

Grundlagen und praktisches
Vorgehen

Ansprache, Angebot und
Absenden „rauchfrei ticket“

Medien zum „rauchfrei
ticket“

→ Start der Vermittlung ins
„rauchfrei ticket“

Praxis
„rauchfrei
ticket“,
Entwurf
SOP

Block II:

Das „rauchfrei ticket“ in Routineprozess einbinden

Austausch Zielerreichung &
zur Anwendung „rauchfrei
ticket“

Integration des Angebots in die
Routineprozesse

Begleitung & Vernetzung

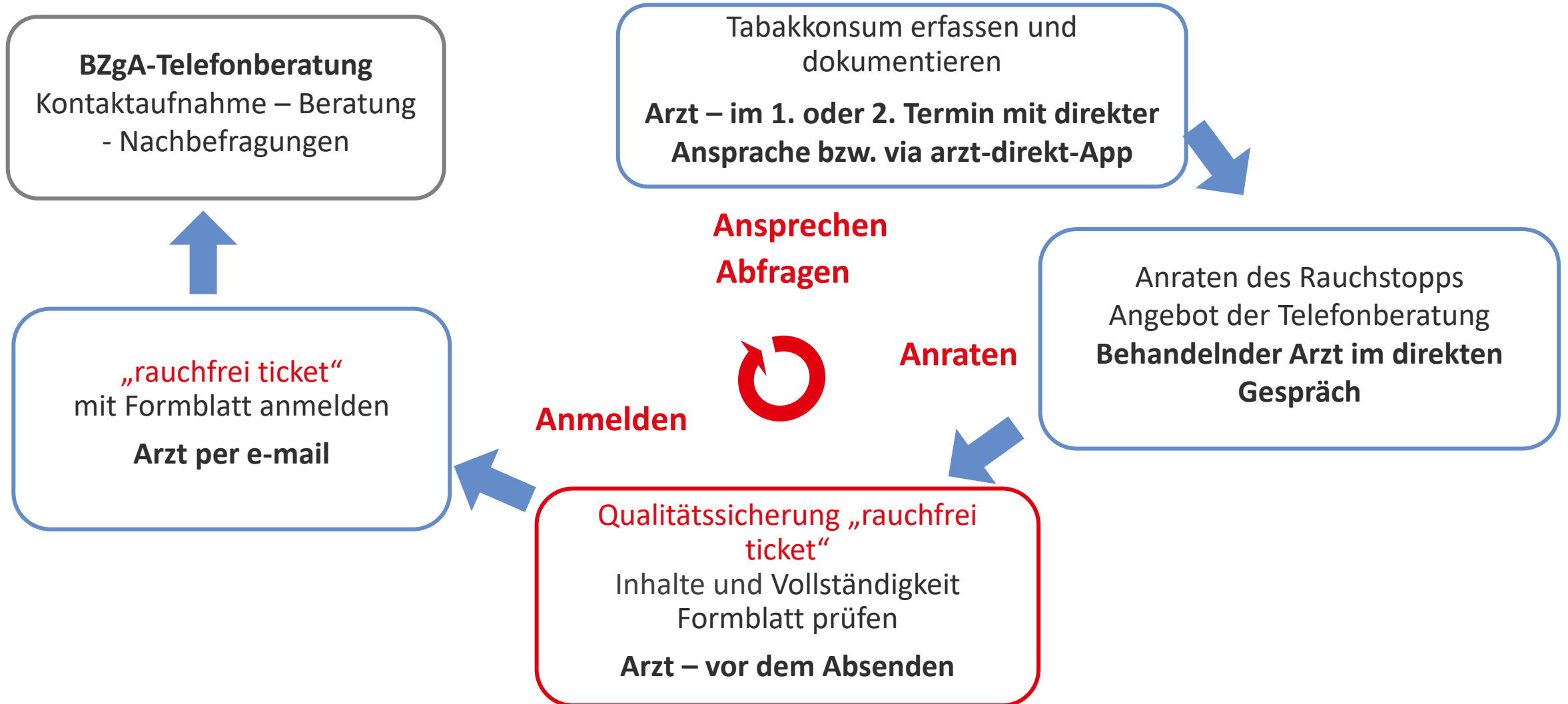
Klärung von Fragen und
Bearbeitung von
Fallbeispielen

Vernetzung &
Erfahrungsaustausch

Gute Praxis von Expert:innen

Trainings zu spezifischen
Themen

Beispielprozess zur „rauchfrei ticket“ – Arztpraxis



Implementierung „rauchfrei ticket“



Aktuell 262 geschulte Multiplikator:innen in 93 Kliniken/Fachabteilungen/Arztpraxen und Beratungsstellen aus verschiedenen Berufsgruppen:

128 Ärztinnen
und Ärzte

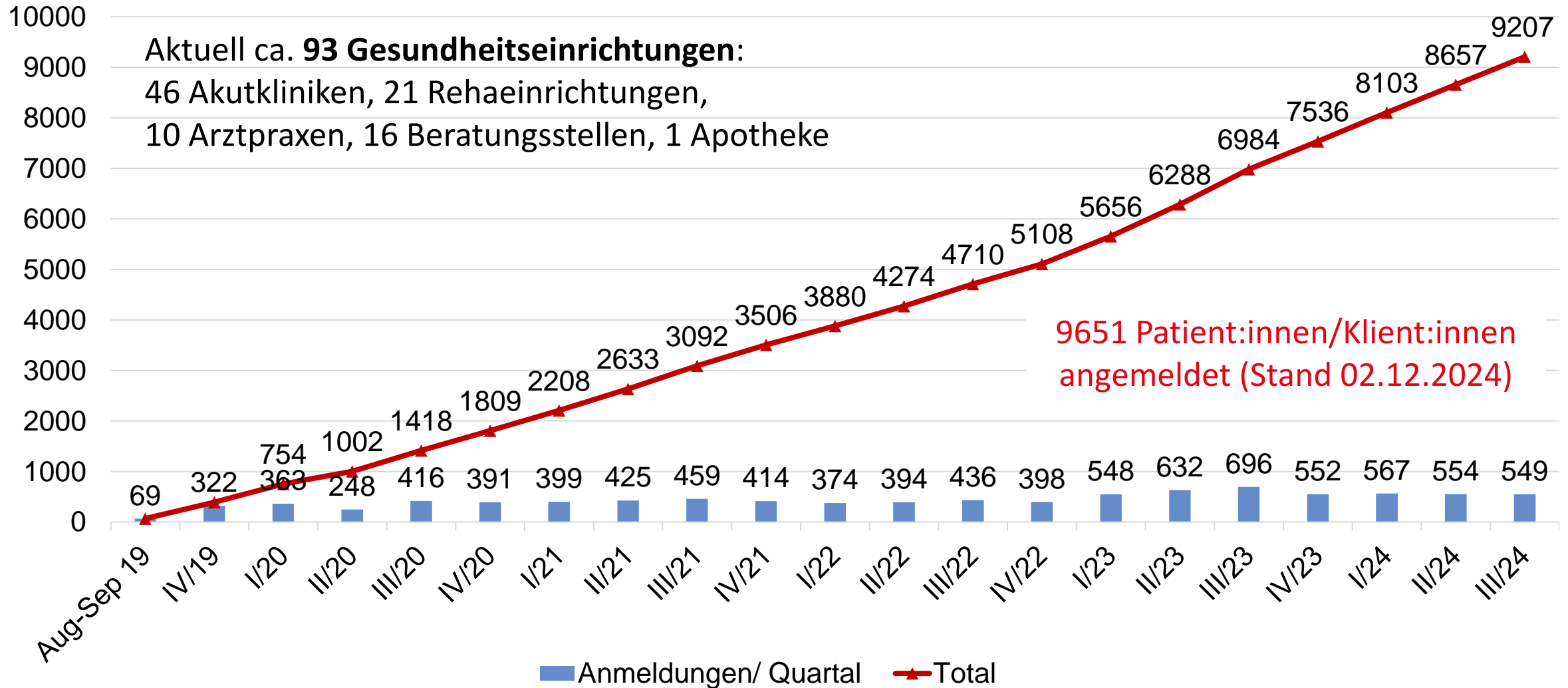
50 Psychologinnen
und Psychologen



55 Pflegefachpersonen /
MFA / Atmungstherapeuten

51 weitere
pädagogische/
therapeutische Berufe

Wie gut wird das „rauchfrei ticket“ angenommen?



Arzt:

„Wir hätten keine Zeit für die Tabakentwöhnung und haben dann oft gar nicht darüber sprechen wollen, weil wir ja nicht helfen konnten. Mit dem „rauchfrei ticket“ haben wir jetzt ein Angebot, das gut funktioniert.“

Psychologin:

„Bisher war ich unsicher, wie Patienten nach der Entlassung und der Raucherberatung zuhause klarkommen. Wenn die Anmeldung geklappt hat, weiß ich dass die Patienten auch nach der Entlassung nicht alleine mit dem Rauchstopp sind.“

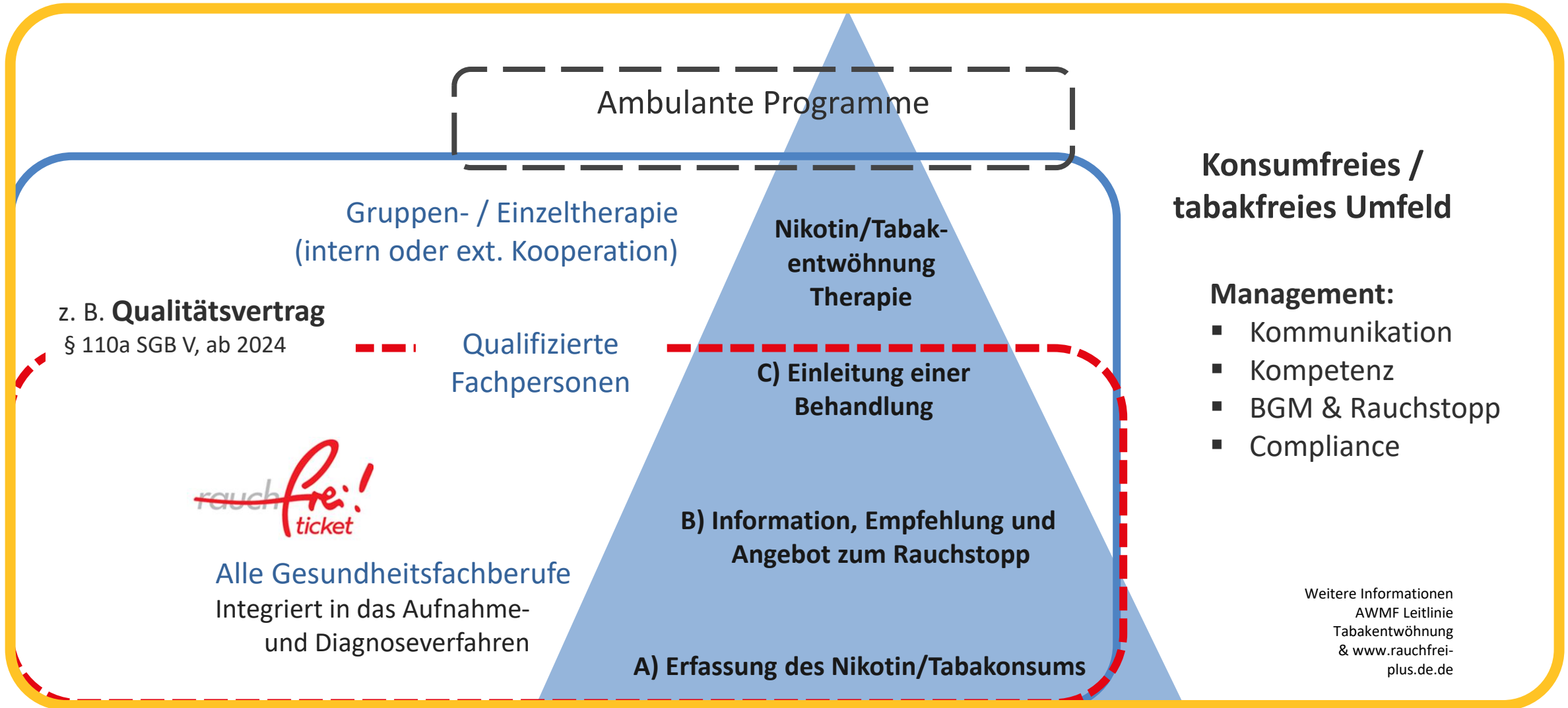
Schwangerschaftsberaterin:

„Also, schon nach dem Workshop habe ich einfach angefangen über das Rauchen mit den Schwangeren zu sprechen und war überrascht, wie positiv die Gespräche waren.“

Denormalisierung des Rauchens und ein rauchfreies Klinikumfeld gehören zum therapeutischen Konzept!



Quelle: www.spiegel.de/spam/satire-spiegel-online-fotos-zum-thema-gesundheit



- Eine Verbesserung der Implementierung von evidenzbasierten Maßnahmen zur Behandlung von Rauchenden ist in allen Settings des Gesundheitswesens weiterhin dringend erforderlich.
- Die Prozessmodelle stehen zur Verfügung und können auch auf weitere Settings übertragen werden.
- Für eine Routine und flächendeckende leitliniengerechte Versorgung sind verbindliche Qualitätsziele sowie die Finanzierung der erforderlichen Strukturen und Qualifizierungen erforderlich.

~~rauch~~ **frei!**
ticket

Vielen Dank!

Insbesondere an alle, die uns im Pilotprojekt unterstützen und an die beteiligten Praxen und Beratungsstellen.