

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Projektvorstellung zur Fachtagung  
Mehr Suchtkranke früher erreichen – Erwerbsfähigkeit fördern und  
erhalten  
02. Oktober 2012

Dr. phil. Thomas Fankhänel, Dr. med. Andreas Klement

Sektion Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Prävalenz

Problem

HELPs

Studie

**HELPs**

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Prävalenz

Alkohol

1,3 Mill Menschen mit Alkoholabhängigkeit (9,5 Mill riskanter Konsum)

73.000 Todesfälle als Folge von Alkoholmissbrauch

26,7 Mrd. € volkswirtschaftliche Kosten

(Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung, Mai 2012)

Prävalenz

Problem

HELPs

Studie

**HELPs**

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Prävalenz

Medikamente

1,4-1,9 Mill Abhängige

mehr Ältere, mehr Frauen

Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmittel

leistungssteigernde Mittel bei 12% der Studierenden

Abh. oft nicht bewusst, Betroffene nehmen selten Hilfe in Anspruch

(Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung, Mai 2012)

Prävalenz

Problem

HELPs

Studie

**HELPs**

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Prävalenz

Illegalen Drogen

26,4% einmal probiert (18-64)

7,4% Erfahrungen mit Heroin, Kokain, Amphetamine; Tendenz  
rückläufig

2011 9 Todesfälle in SA (Dtd. 986)

220.000 Personen mit Cannabisabhängigkeit (18-64)

mehr Jüngere, polyvalenter Konsum

sog. „neue“ psychoaktive Substanzen

(Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung, Mai 2012)

Prävalenz

Problem

HELPs

Studie

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Prävalenz

Pathologisches Glücksspiel

Lotterien, Spielautomaten

sehr verbreitet (86% Erfahrungen; BzGA-Studie)

Abh. 0,35% (LZP 1%; PAGE-Studie)

80% niemals Kontakt zur Suchthilfe

erhöhte Komorbidität bzgl. anderer psych. Störungen (95% zu 35% Allg.-  
Bev.)

größter Anteil junge Männer (2,4%)

(Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung, Mai 2012)

Prävalenz

Problem

HELPs

Studie

**HELPs**

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Prävalenz

Computer- und Internetsucht

560.000 abhängig, 2,5 Mio probl. Gebrauch (18-64)

14-24 J. 2,4%

14-16 J. 4,0%

Frauen eher soz. Netzwerke

Männer eher Online-Spiele

(Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung, Mai 2012)

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

## Sachsen-Anhalt

mehr Krankenhausfälle infolge alkoholbedingter Störungen (1,2 Vergl. Bund)

erhöhte Sterblichkeit aufgrund von alkoholischer Leberkrankheit

erhöhte vorzeitige Sterblichkeit (<65, K70: 2,0)

höhere alkoholbedingte Frühberentungsquote (1,8)

niedrigere Quote alkoholbedingter Rehabilitationsleistungen (Vergl. neue Länder)

Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung des Landes Sachsen-Anhalt, 2008

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

### Problem Hausarzt

„... die Frage nach der täglichen Trinkmenge und/oder ein kurzer Screening-Test sollten zum Standardprogramm einer Gesundheitsvorsorge gehören“

(Seifert, V., 2003, *Der Allgemeinarzt*, 20, 1526-31)

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

### Problem Hausarzt

hausärztliches Screening + Kurzintervention (SBI) wirksam bei der  
Patienten mit Alkoholproblemen

Reduktion um 38 g Reinalkohol/Woche (95%CI: -54 bis -23)

(Kaner et al., 2007, Effectiveness of brief interventions in primary care populations.  
Cochrane Database Syst Rev: CD004148)

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Problem Hausarzt

besondere Eignung

Kontakt zu 80% der Betroffenen  
oft erster Ansprechpartner bei (alkoholassoziierten)  
Gesundheitsproblemen  
Arzt-Patient-Beziehung (psychosozialer Hintergrund)  
Arztpraxis als geeigneter Kontext zur Besprechung problematischer  
Anliegen  
Beurteilung der Veränderungsmotivation

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

### Problem Hausarzt

geringe Bereitschaft zur Behandlung von Patienten mit  
Suchterkrankung

- |  |     |
|--|-----|
| .. too busy dealing with the problems people present with      | 69% |
| .. not trained in counselling for reducing alcohol consumption | 58% |
| .. do not believe that patients would take their advice        | 49% |

(Wilson et al., 2011, *Alcohol and Alcoholism*, 45, 570-577)

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

## Problem Hausarzt

geringe Bereitschaft zur Behandlung von Patienten mit  
Suchterkrankung

	ärztliche Praxis	keine/ Selbstmelder
2009	5,11%	34,35%
2010	4,87%	34,93%
2011	4,99%	34,35%

(Deutsche Suchthilfestatistik, Auswertungen für das Bundesland Sachsen-Anhalt  
(ambulant); Institut für Therapieforschung, München; Datenhalter und Bearbeitung: LS-LSA)

Prävalenz

Problem

HELPs

Studie

**HELPs**

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Problem Hausarzt

FRÜH-A Projekt

12 HA-Praxen in Brandenburg

6 Monate Laufzeit

Screening + vertiefendes Gespräch mit dem Ziel Alkoholreduktion

Empfehlung für Suchtberatung  $N = 90$

Suchtberatung aufgesucht:  $N = 4$

(Leydecker et al., 2012, *Sucht Aktuell*, 1, 46-53)

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Befragung von Hausärzten in Sachsen-Anhalt 2012

#### Stichprobe

$N = 57$  Hausärzte aus Sachsen-Anhalt

mittleres Alter 50 Jahre

42 Frauen und 15 Männer

Antwortformat von 1 (lehne völlig ab) bis 6 (stimme völlig zu)

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Befragung von Hausärzten in Sachsen-Anhalt 2012

stimme eher zu

HÄ glauben nicht, dass die Patienten ihrem Rat folgen  
werden und ihr Trinkverhalten verändern.

3.76

(1.09)

HÄ werden zur Behandlung von Krankheiten ausgebildet,  
und nicht zur Präventivversorgung bei Alkoholproblemen.

4.00

(1.46)

Seitens der Gesundheitspolitik werden HÄ bei Maßnahmen  
zur Gesundheitsprävention nicht angemessen unterstützt.

4.26

(1.43)

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Befragung von Hausärzten in Sachsen-Anhalt 2012

lehne eher ab

Alkohol ist kein wichtiges Thema ... 2.33  
(1.31)

HÄ finden es heikel, Patienten zu ihrem Alkoholkonsum ... 2.61  
(1.36)

HÄ sind heute viel zu beschäftigt, um sich die Probleme  
ihrer Patienten anzuhören. 2.73  
(1.31)

HÄ gehen davon aus, dass die Patienten es ablehnen,  
über ihren Alkoholkonsum befragt zu werden. 2.73  
(1.14)

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Befragung von Hausärzten in Sachsen-Anhalt 2012

stimme zu

Wenn ich meine Patienten nach meinem Verdacht auf ihren Alkoholmissbrauch ansprechen müsste, ...

... dann wäre damit vielen meiner Patienten geholfen.

... dann wäre dies schon mal ein Schritt  
in die richtige Richtung.

$M = 4.57 (SD = 0.83)$

... dann böte ich meinen Patienten damit eine  
Gelegenheit, sich mir öffnen.

## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

unser Forschungsvorhaben

Implementierung Behandlungspfad HELPs

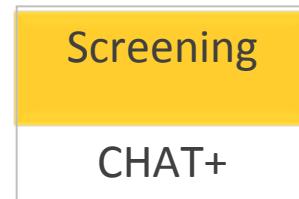
Antragstellung für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung  
durch den Hausarzt mit Unterstützung durch eine Suchtberatungsstelle  
für Patienten mit einer stoff- oder nicht-stoffgebundenen  
Suchterkrankung

in Anlehnung an: Konzept *Magdeburger Weg*  
(mit ärztlichem Befundbericht ohne Sozialbericht)

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Behandlungspfad HELPs - Suchtmedizinische Rehabilitationsbehandlung



## HELPs

### Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs- Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

#### Screening I: Case-finding and Help Assessment Tool (CHAT)

Haben Sie im letzten Jahr manchmal mehr Alkohol getrunken, als Sie ursprünglich vorhatten?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nein	ja

Kreuzen Sie bitte ‚nein‘ an, wenn Sie keinen Alkohol trinken bzw. ihren Konsum nicht reduzieren möchten.

Haben Sie jemals versucht, ihren Alkoholkonsum zu reduzieren?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nein	ja

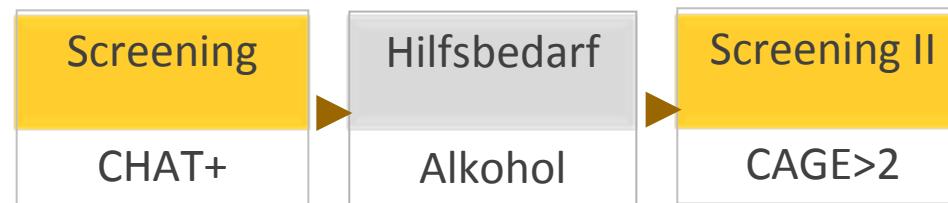
Falls ja, würden Sie sich wünschen, dass man Sie dabei unterstützt?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nein	ja, aber nicht heute	ja

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Behandlungspfad HELPs - Suchtmedizinische Rehabilitationsbehandlung



## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

## Screening II

### CAGE

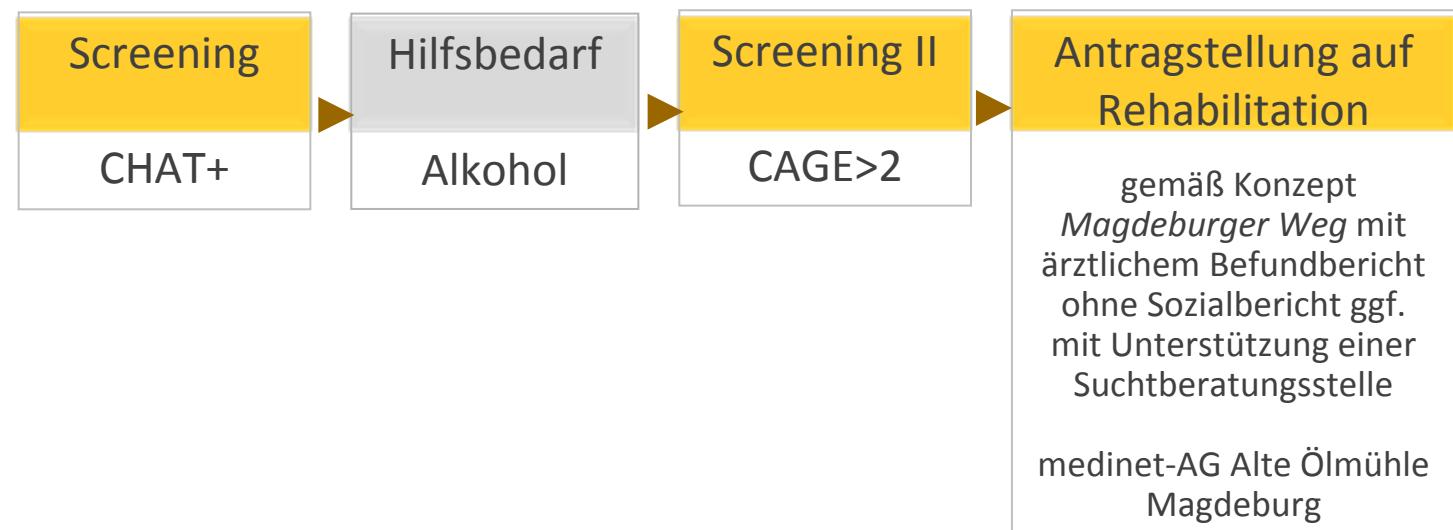
1. Haben Sie jemals daran gedacht, weniger zu trinken?
2. Haben Sie bei anderen Menschen Anstoß erregt, weil Sie zu viel trinken?
3. Haben Sie sich jemals wegen Ihres Trinkens schuldig gefühlt?
4. Haben Sie jemals morgens als erstes Alkohol getrunken, um sich zu stabilisieren?

≥2 Verdacht auf Alkoholabhängigkeit

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

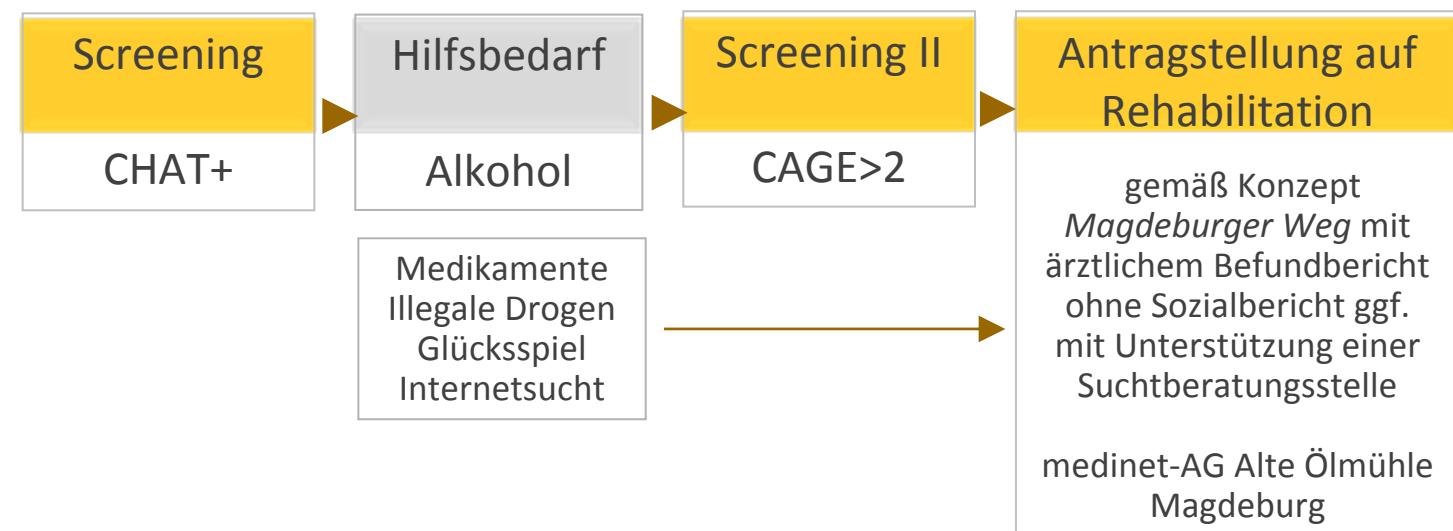
Behandlungspfad HELPs - Suchtmedizinische Rehabilitationsbehandlung



## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

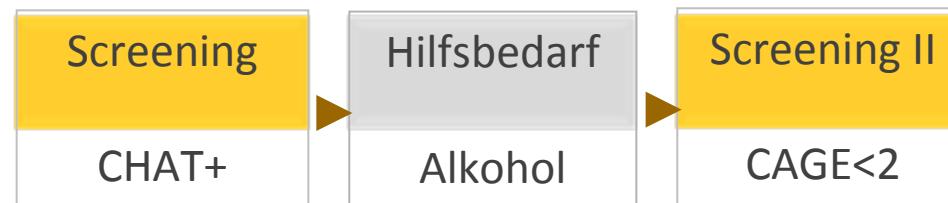
Behandlungspfad HELPs - Suchtmedizinische Rehabilitationsbehandlung



## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

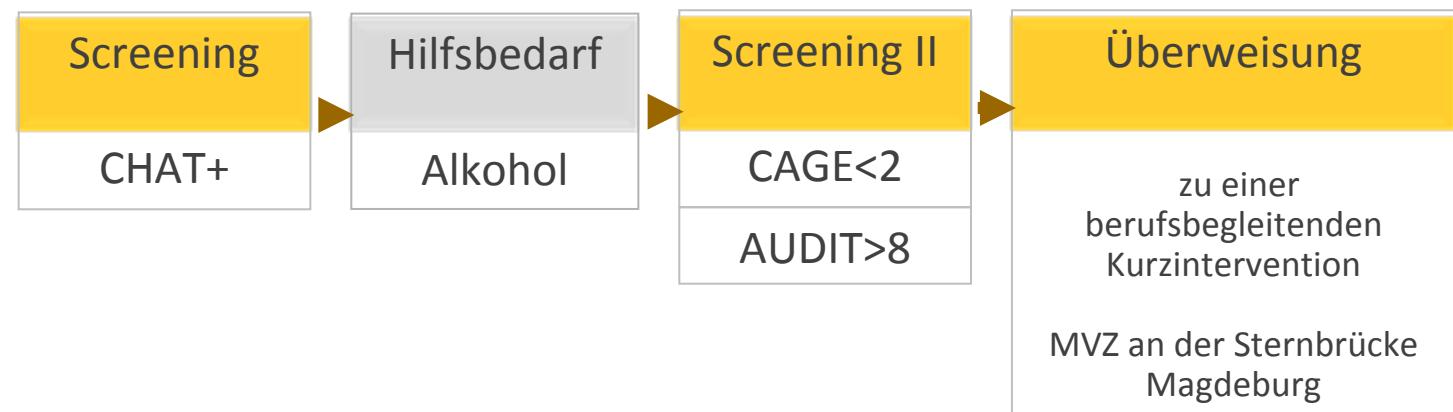
Behandlungspfad HELPs - Schädlicher Alkoholgebrauch



## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Behandlungspfad HELPs - Schädlicher Alkoholgebrauch



## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Studie, Design

Cluster-randomisierte, zweiarmige Interventionsstudie

Aufruf durch KVSA

Schulung der Interventionspraxen

Information über den Versorgungspfad HELPs

Schulung der Kontrollpraxen

Care as Usual (Information zum Behandlungspfad HELPs nach  
Abschluss der Studie)

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Studie, Durchführung

AOK Versicherte aus dem Raum Magdeburg

Studieninformation und Einwilligungserklärung  
Screening-Fragebögen CHAT, ggf. CAGE + AUDIT

Information über das Screening-Ergebnis

Intervention nach Screening-Ergebnis und ärztlichem Urteil bzw. Usual  
Care

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Studie, Endpunkte

Anzahl Entwöhnungs- Langzeitbehandlungen angetreten

Abstinenzquote (1-Jahres-Katamnese)

Abbruchquote

Anzahl an Patn. mit wiederhergestellter Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit

Veränderungsmotivation

(AUDIT-C Score, Einstellung der HÄ zur Behandlung von Patn. mit einer  
Suchterkrankung)

## HELPs

Hausärztliche Intervention für eine Entwöhnungs-  
Langzeitbehandlung bei Patienten mit einer Suchterkrankung

Wir danken Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

(thomas.fankhaenel@medizin.uni-halle.de)

X

X

X

## Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Frühintervention

Vom Abhängigkeitssyndrom unterschieden wird der *schädliche Gebrauch von Alkohol* (oder *Alkoholmissbrauch*, F10.1). Diese Diagnose wird vergeben, wenn bisher kein *Abhängigkeitssyndrom* vorliegt, jedoch dem Betroffenen (oder seinem sozialen Umfeld) körperliche oder psychische Schäden durch seinen Alkoholkonsum entstanden sind (z. B. Unfall). Hierunter fallen auch negative Konsequenzen in zwischenmenschlichen Beziehungen infolge von eingeschränkter Urteilsfähigkeit oder problematischem Verhalten des Betroffenen. Für die Diagnose muss das schädliche Gebrauchsmuster seit mindestens einem Monat bestehen oder über ein Jahr hinweg mehrfach aufgetreten sein.

## Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Frühintervention

Warum Screening?

Laborparameter geringe Sensitivität

AUDIT

- höhere Sensitivität (69-96%, Anteil der Erkrankten mit Screening-Ergebnis ‚krank‘)
- höhere Spezifität (95-98%, Anteil der Gesunden mit Screening-Ergebnis ‚gesund‘)

(Coulton et al., 2006, *BMJ*, 332, 511-517)

## Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Frühintervention

### CAGE, 4 Fragen

(Mayfield et al., 1974, *American Journal of Psychiatry*, 131, 1121-23)

### AUDIT, 10 Fragen

(Babor et al., 1989, *Alcohol Health & Research World*, 13, 371-74)

### LAST, Fragen

(Rumpf et al., 2001, Alkoholabhängigkeit und –missbrauchs-Screening-Test. Göttingen: Hogrefe)

### BASIC, 7 Fragen

(Rumpf et al., 2003, *Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt*, 9, 67-73)

## Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Frühintervention

Machbarkeitsstudie

Untersuchungsziele Akzeptanz und Bedarf

bei Patienten:

$N$ = Aufnahme berufsbegleitender Kurzinterventionen  
Reduktion Trinkmenge Reinalkohol (AUDIT-C)

bei Hausärzten:

$N$ = Teilnehmer  
Nonresponder-Analyse

## Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Frühintervention

### Machbarkeitsstudie

keine Kontrollgruppe  
Machbarkeitskriterium

50 Pat. mit Aufnahme einer berufsbegleitenden Kurzintervention im MVZ

KVSA Aufruf zur Studienteilnahme an 150 Hausarztpraxen im Raum MD  
Bereitschaft zur Teilnahme bei 50 Praxen  
Überweisung von 3-5 Patienten pro Praxis bei 25 Praxen (100 Pat.)  
Beteiligung 50% der Pat. = 50 Pat.

Einführung  
F10.1  
Studie  
Screening  
Intervention

x.pdf - Adobe Reader

Datei Bearbeiten Anzeige Fenster Hilfe

1 / 1 133% Werkzeuge Kommentar

lehne völlig ab 1 lehne ab 2 lehne eher ab 3 stimme eher zu 4 stimme zu 5 stimme völlig zu 6

Wenn ich meine Patienten nach meinem Verdacht auf ihren Alkoholmissbrauch ansprechen müsste, dann ...

1) ... dann würden meine Patienten dies als Zumutung auffassen.

2) ... dann würden meine Patienten dies als meine hausärztliche Pflicht akzeptieren.

3) ... dann würden viele meiner Patienten meine Zuständigkeit bezweifeln.

4) ... dann müsste ich mich oft mehr anstrengen, um die Konsultation zu einem guten Abschluss zu bringen.

5) ... dann wäre der Ablauf der Sprechstunde gestört.

6) ... dann würden meine Patienten eher einen Arztwechsel erwägen.

7) ... dann würden viele meiner Patienten denken, dass mich das nichts angehe.

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6

1 2 3 4 5 6