Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	Weiterentwicklung und Evaluation eines Trainingsprogramms zur Kurzberatung von Tabakrauchern als Umsetzungsstrategie zur Implementierung der S3-Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“ in der hausärztlichen Praxis
Schlüsselbegriffe	Tabakrauchen, Tabakentwöhnung, Kurzberatung, Hausarztpraxis, Leitlinienimplementierung, experimentelle Studie
Vorhabendurchführung	Institut für Allgemeinmedizin (ifam), Schwerpunkt Suchtforschung und klinische Epidemiologie, Centre for Health and Society (chs), Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Vorhabenleitung	Univ.-Prof. Dr. Daniel Kotz
Autor(en)/Autorin(nen)	Dr. Sabrina Kastaun, Univ.-Prof. Dr. Daniel Kotz
Vorhabenbeginn	01.03.2017
Vorhabenende	29.02.2020

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Die medizinische Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“ (kurz „Tabakleitlinie“) wurde im Juli 2014 als Langfassung und im Februar 2016 zudem als Kurzfassung veröffentlicht. Sie kann in der Realversorgung zur Wissensvermittlung und Entscheidungsfindung von Ärzten und Ärztinnen und Patienten und Patientinnen beitragen und zu einer besseren Unterstützung bei der Tabakentwöhnung führen. Dies geschieht jedoch nicht automatisch; es sind evidenzbasierte Strategien nötig, damit die Empfehlungen der Leitlinie tatsächlich im klinischen Alltag umgesetzt werden.

Eine Schlüsselempfehlung der Tabakleitlinie ist die hausärztliche Kurzberatung zur Tabakentwöhnung. Kaum ein Fünftel der rauchenden Patienten und Patientinnen in Deutschland erhalten derzeit eine leitlinienbasierte Kurzberatung durch ihren Hausarzt oder ihre Hausärztin. Zudem ist unklar, welche der beiden in der Leitlinie genannten Methoden der Kurzberatung sich in der hausärztlichen Praxis besser implementieren lässt: die sogenannte 5A- oder die ABC-Methode. Die 5A-Methode hat eine lange Tradition und besteht aus fünf Beratungsschritten: Abfragen des Rauchstatus, Anraten des Rauchverzichts, Ansprechen der Aufhörmotivation, Assistieren beim Rauchverzicht und Arrangieren von Folgekontakten. Die ABC-Methode ist neu, kürzer in der

Anwendung (drei Beratungsschritte: Abfragen des Rauchstatus, kurzes Anraten des Rauchverzichts und direktes Angebot der Unterstützung), und soll besonders einfach und schnell umzusetzen sein. Weitere, wichtige Empfehlungen aus der Tabakleitlinie betreffen die Anwendung evidenzbasierter Therapie zur Unterstützung des Rauchstopps (z.B. Verhaltenstherapie, Nikotinersatztherapie, Medikamente).

Am Institut für Allgemeinmedizin (ifam) der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf wurde 2016 ein Trainingsprogramm für Hausärzte und Hausärztinnen in der Anwendung der 5A- bzw. ABC-Methode entwickelt und modellhaft erprobt. Ziel der aktuellen Studie war die Weiterentwicklung und Evaluation dieses hausärztlichen Trainings in der Kurzberatung zur Tabakentwöhnung, wobei zusätzlich beide Kurzberatungsansätze (5A- und ABC-Methode) direkt verglichen wurden.

2. Durchführung, Methodik

Es wurde eine qualitative Untersuchung anhand problemzentrierter Interviews (leitfadengestützt) mit 6 Hausärzten und Hausärztinnen durchgeführt, die an der modellhaften Erprobung des Trainings beteiligt gewesen waren. Die Ergebnisse flossen in die Weiterentwicklung des Trainings ein. Das Training umfasste neben Wissensvermittlung zur Behandlung der Tabaksucht unter anderem auch Rollenspiele mit professionellen Schauspielpatienten und Schauspielpatientinnen, um die Gesprächstechnik nach 5A bzw. ABC praktisch zu erlernen. Das fertig entwickelte Training (in zwei Versionen: 5A- und ABC-Methode) wurde dann in einer experimentellen Studie untersucht, an der 52 Hausarztpraxen (69 Hausärzte bzw.Hausärztinnen) mit 1.937 rauchenden Patienten und Patientinnen aus dem Rhein-Ruhrgebiet teilnahmen. Die Effekte des Trainings wurden unter anderem daran gemessen, welcher Anteil der rauchenden Patienten und Patientinnen während eines Besuchs bei ihren Hausärzten und Hausärztinnen vor und nach dem Training eine Kurzberatung zur Tabakentwöhnung erhalten hatten. Informationen hierzu wurden mittels einer persönlich-mündlichen Befragung im direkten Anschluss an das Gespräch mit dem Hausarzt/der Hausärztin erfasst.

3. Gender Mainstreaming

Im Rahmen der Weiterentwicklung des Trainings wurde auf den Einsatz von männlichen und weiblichen Trainingsleitenden geachtet. Darüber hinaus wurden die Rollen so konstruiert, dass sowohl männliche als auch weibliche Schauspielpatienten und Schauspielpatientinnen bei jedem Training zum Einsatz kamen. Bei der Analyse der Daten der experimentellen Studie wurde untersucht, ob es einen geschlechtsabhängigen Trainingseffekt gibt. Dies war jedoch nicht der Fall.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Die Ergebnisse der experimentellen Studie zeigten einen deutlichen Effekt der Trainings (beider Versionen, 5A und ABC): nach dem Training erhielten etwa 3,5-mal so viele rauchende Patienten

und Patientinnen von ihren Hausärzten und Hausärztinnen eine Rauchstoppempfehlung als vor dem Training. Dieser Effekt schien durch das ABC-Training etwas größer zu sein als durch das 5A-Training. Durch die Trainings erhielten zudem mehr Patienten und Patientinnen Empfehlungen zur Anwendung von Verhaltenstherapie als auch von Nikotinersatztherapie und Medikamenten zur Unterstützung ihres Rauchstopps, so wie in der Tabakleitlinie beschrieben. Die wichtigsten Ergebnisse werden in der folgenden Preprint Publikation zusammengefasst: Kastaun et al. medRxiv. 2020:2020.2003.2026.20041491.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse sind von hoher Relevanz für die Versorgung rauchender Patientinnen und Patienten. Der Projektnehmer hat die Ergebnisse des Vorhabens anlässlich des Expertenworkshops „Finanzierung der Tabakentwöhnung“ am 30. September 2020 im BMG vorgetragen und konnte mit seiner Präsentation bedeutsam mit zur Diskussion beitragen. Die Ergebnisse des Workshops werden weiter diskutiert, um mögliche Versorgungslücken sowohl auf Seiten der Leistungserbringer als auch auf Seiten der Kostenträger zu eruieren.

6. Verwendete Literatur

Der Studie liegt eine umfangreiche Literaturrecherche zugrunde. Diese ist im Abschlussbericht und in den wissenschaftlichen Veröffentlichungen der Studie zu finden. Hier folgt eine Auswahl besonders relevanter Literatur:

- Aveyard, P., et al. Brief opportunistic smoking cessation interventions: a systematic review and meta-analysis to compare advice to quit and offer of assistance. Addiction, 2012. 107(6): p. 1066-73
- Kastaun, S., et al. Hausärztliche Kurzberatung anhand der S3-Leitlinienempfehlung „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“. Zeitschrift für Allgemeinmedizin. 2017;93(5):210-215.
- Kastaun, S., Kotz, D. Ärztliche Kurzberatung zur Tabakentwöhnung – Ergebnisse der DEBRA Studie. SUCHT, 2019. 65(1): p. 34-41.
- Kastaun, S., et al. Effectiveness of training general practitioners to improve the implementation of brief stop-smoking advice in German primary care: study protocol of a pragmatic, 2-arm cluster randomised controlled trial (the ABCII trial). BMC Family Practice 2019;20:107.
- Stead Lindsay, F., et al. Physician advice for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013(5).
- S3-Leitlinie “Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums”. AWMF-Register Nr. 076-006. 2015, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)