


Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf




Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
Universität Hamburg

Barrieren in der Umsetzung von alkoholbezogenen Interventionen in der hausärztlichen Praxis

38. fdr+sucht+kongress
Hannover, 2015

Bernd Schulte
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg
Klinik für Psychiatrie & Psychotherapie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

20.05.2015



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
Universität Hamburg

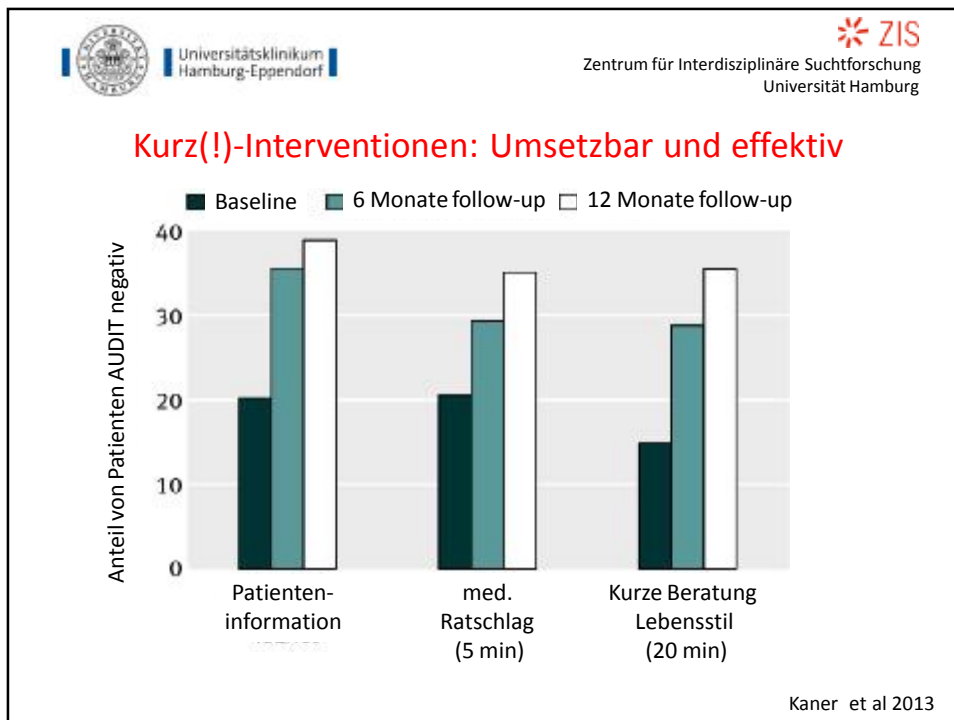
Problematischer Alkoholkonsum in Deutschland


- Epidemiologie

- Gesundheitliche Folgen
 - 30 ICD-10 Diagnosen mit alkohol-attributabler Fraktion = 100%
 - ICD-10 F10: 2010 dritthäufigste Hauptdiagnose aller vollstationären Patienten
 - Erhöhtes Mortalitätsrisiko: 5,5% an der Gesamtsterblichkeit
- Folgekosten
 - Gesamtfolgekosten für 2002: 24,4 Milliarden Euro
 - Konservative Schätzung: keine Sach- und Leistungskosten




20.05.2015 Drogenbeauftragte 2011





Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf




Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
Universität Hamburg


Behandlung von Patienten mit Alkoholproblemen

- Evidenzbasierte Interventionen vorhanden
- Verfügbarkeit zentraler Baustein zur Reduzierung von alkoholbedingten Folgeschäden
- nur 5% der 4,3 Mio. Deutschen mit behandlungsbedürftiger Alkoholproblematik erhalten eine suchtspezifische Therapie
- Sektor mit hoher Erreichungsquote: hausärztliche Praxis

Ärztstatistik BÄK 2011

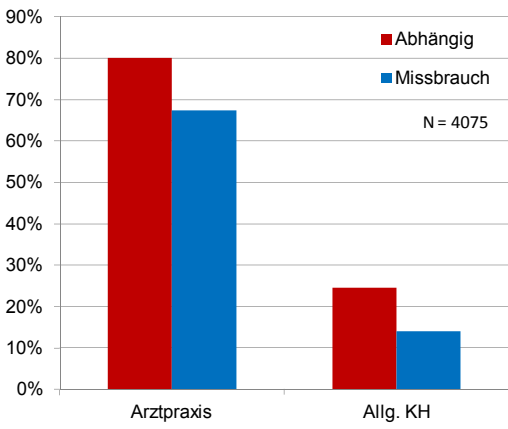


Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
Universität Hamburg

Erreichungsgrad



Setting	Abhängig (%)	Missbrauch (%)
Arztpraxis	80	~68
Allg. KH	~25	~15


N = 4075

ca. 15.300
niedergelassene
Hausärzte Internisten,
Allgemeinmediziner,
Praktische Ärzte


ca. 1.830
niedergel.
Psychiater

Rumpf et al. 2000

Ärztstatistik BÄK 2011



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

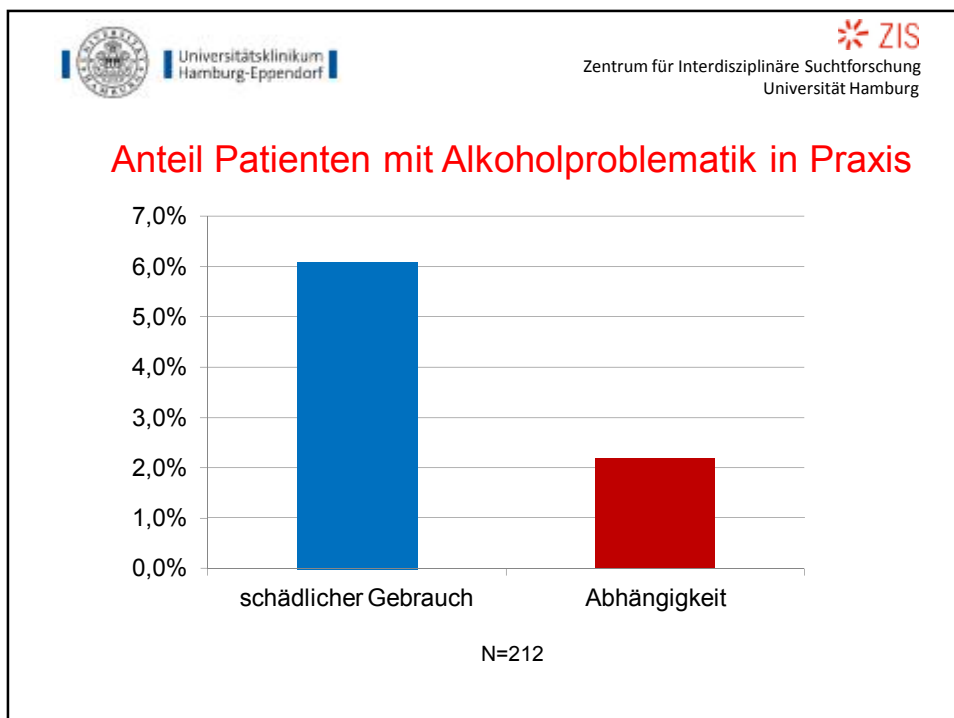


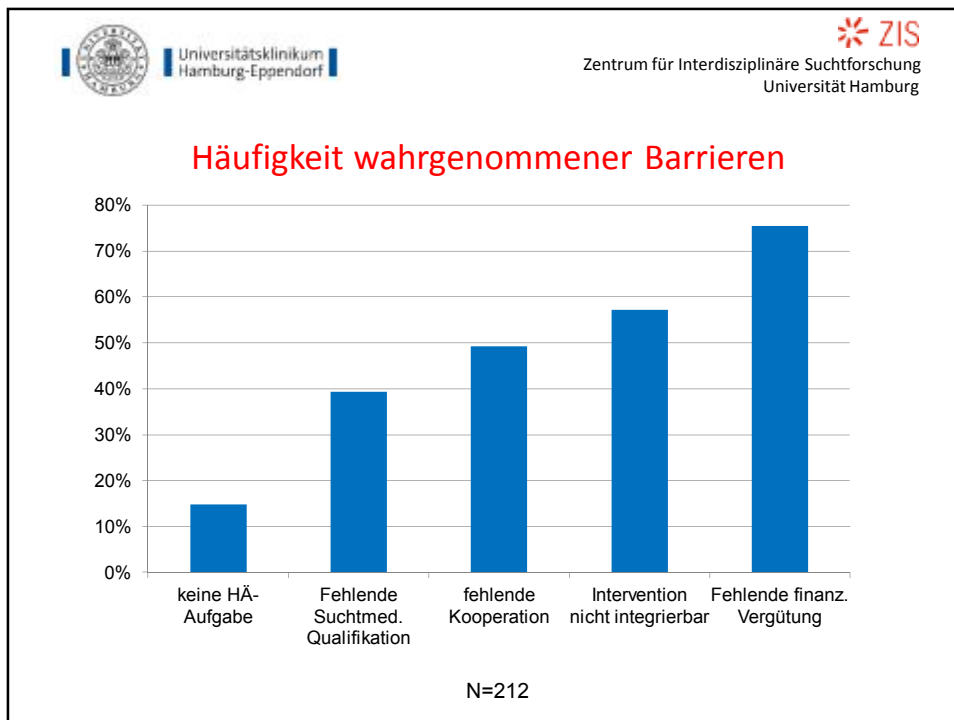
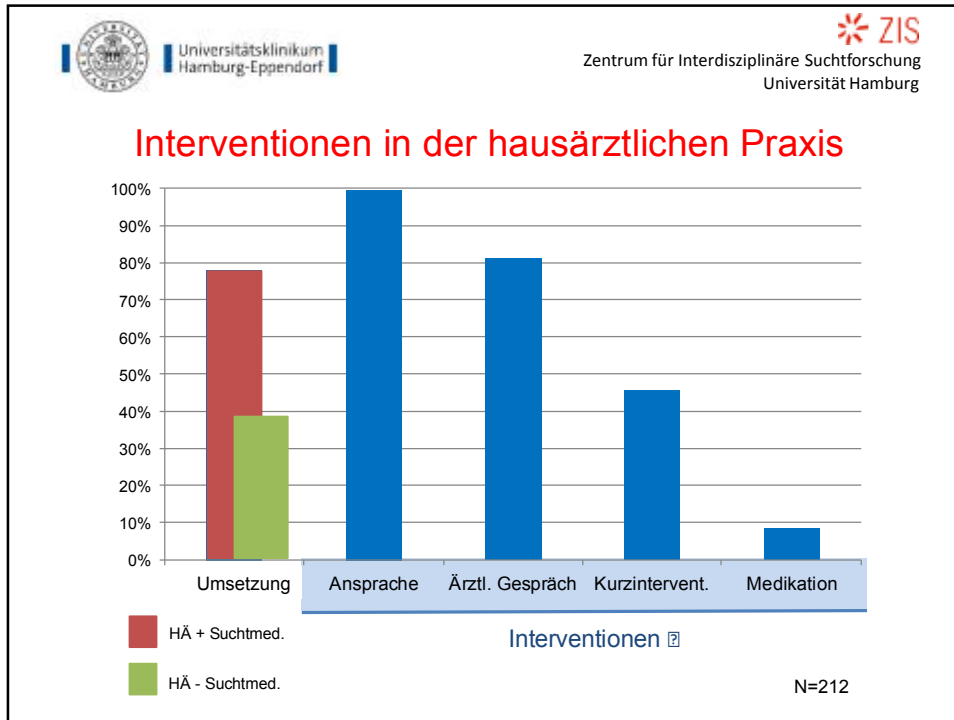
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
Universität Hamburg

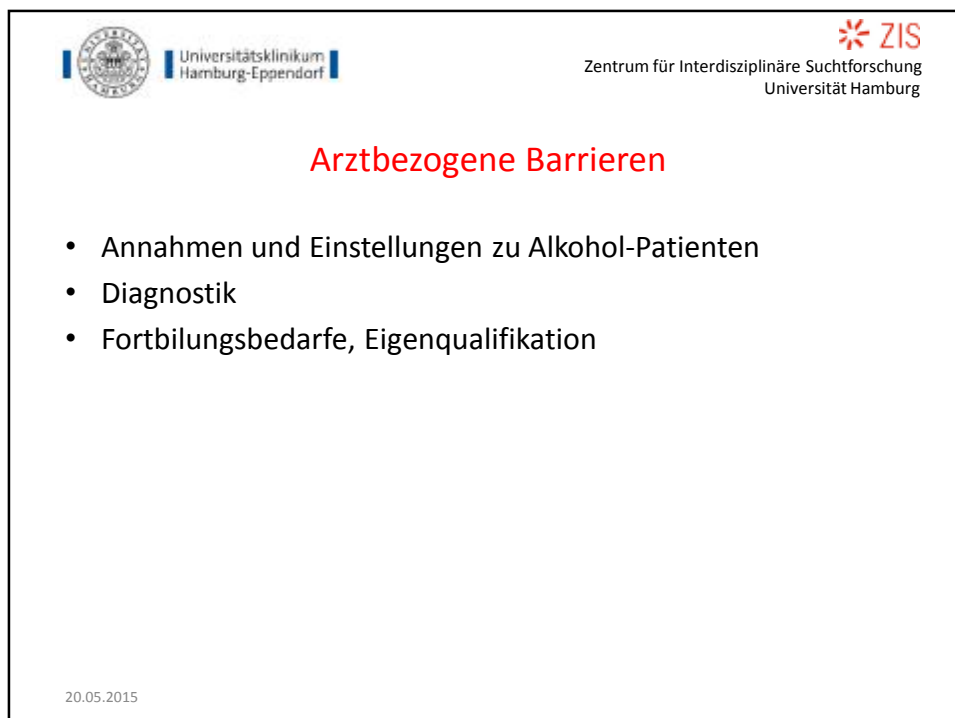
Methodik

- Kurzfragebogen (N = 2.215 Hausärzte)
 - Praxischarakteristika
 - Prävalenzschätzung alkoholbezogener Störungen
 - Art / Häufigkeit alkoholbezogener Interventionen
 - Umsetzungsprobleme
- Fokusgruppeninterviews (n = 29 Hausärzte)
 - Semi-strukturierter Interviewleitfaden mit Themenbereichen
 - Bestandsaufnahme (Einschätzungen, Erfahrungen)
 - Erkennen von alkoholbezogenen Störungen
 - Vorgehensweise in der ambulanten hausärztlichen Therapie / Zuweisung
 - Barrieren in der Umsetzung
 - Verbesserungsmöglichkeiten und Konzepte für deren Überwindung.

20.05.2015







Annahmen und Einstellungen zu Alkohol-Patienten

- Jeder siebte Arzt hält die Behandlung von Menschen mit Alkoholproblemen für keine hausärztliche Aufgabe
- Selbstreflexion
- Verhaltene Einstellung, zum Teil ablehnend aufgrund
 - Frustration/Desillusioniertheit bei der Behandlung
 - Bedenken, zeitlich oder psychisch stark belastet zu werden.

20.05.2015

Diagnostik

- Uneinigkeit bzgl. kritischer Trinkmengen
- Schwierigkeiten bei Diagnose von alkoholbedingten Störungen
 - Körperliche Symptome/Labor
 - (Fremd) -anamnese
 - ICD-10 Kriterien spielen untergeordnete Rolle
- Keine systematisch, standardisierte Früherkennung

20.05.2015

Fortbildungsbedarfe, Eigenqualifikation

- Fortbildungen grundsätzlich sinnvoll
- (hypothetische) Kopplung von Qualifikation und Abrechnungsmöglichkeiten wird als positiver Anreiz gesehen
- Bedarf an Trainings von effektiven, strukturierten und standardisierten Gesprächstechniken
- Leitlinien-gestützte Angebote erfordern hohen zeitlichen und finanziellen Aufwand
- Befürchtungen: Mehr Qualifikation= mehr Suchtpatienten
- „Derzeit existieren keine geeigneten Fortbildungsangebote“

20.05.2015

Patientenbezogene Barrieren

- Behandlungsfähigkeit
- Zugangsschwierigkeiten zu Patienten

20.05.2015

Behandlungsfähigkeit

- Behandlungsfähigkeit ist gegeben bei patientenseitigen Faktoren:
 - Hohe Eigenmotivation/Eigeninitiative
 - Problemeinsicht
 - positiven Rahmenbedingungen z.B. Einbeziehung von Angehörigen
 - Vertrauensebene
- Intervention erfahrungsbasiert
- Ziele
 - Weitervermittlung
 - Abstinenz/Trinkmengenreduktion

20.05.2015

Zugangsschwierigkeiten zu Patienten

- Oft kein therapeutischer Zugang aufgrund der Eigenart der Patienten: Verleumdung
 - Besonders problematisch, wenn keine körperlichen oder sozialen Folgen des Alkoholkonsums auffällig werden
- Insbesondere schwierig: „Quartalstrinker“ - häufig fehlende Problemeinsicht
- allgemeine Hemmschwelle aufgrund von früheren negativen Erfahrungen
- Befürchtungen den Patienten durch eine falsche Form der Ansprache zu verlieren
 - vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung auch als Problem

20.05.2015

Strukturelle Barrieren

- Zeitliche und finanzielle Ressourcen
- Vernetzung mit Therapieeinrichtungen

20.05.2015

Zeitliche und finanzielle Ressourcen

- Zeitliche, finanzielle Ressourcen sind wichtig
- Praxisalltag bietet keine/kaum Zeit für Alkoholpatienten
- „Bessere Vergütung würde mehr Zeit schaffen“
- Leistungen werden nicht adäquat vergütet
- Bessere Abrechnungsmöglichkeiten gewünscht

20.05.2015

Vernetzung mit Therapieeinrichtungen

- Unzureichend
- Keine persönlichen Ansprechpartnern
- Mangelnde Kenntnis über Einrichtungen und deren Angebote
- Bedarf an individuellen Betreuern, die Patienten bei der Therapiesuche als auch bei psychischen und sozialen Krisen niedrigschwellig unterstützen.
- hinsichtlich stationären Therapieeinrichtungen herrscht unter den Hausärzten eine Reihe von negativen Einstellungen
 - „Stigma“, fehlende Bezugstherapeuten, hohe Abbruchquoten bei Entzugs- oder Reha-Maßnahmen

20.05.2015

Zusammenfassung

- Menschen mit Alkoholproblemen treten häufig in der HA Praxis in Erscheinung; teilweise auch als solche erkannt
- Es bestehen häufige, komplexe Hinderungsgründe für eine flächendeckende Umsetzung von alkoholbezogenen Interventionen in der hausärztlichen Praxis
 - Patientenseitig; Arztbezogen; Strukturell
- Modelle zur Verbesserung der Versorgungssituation von Menschen mit Alkoholproblemen durch die hausärztliche Praxis müssen die Bedarfe von Hausärzten und Patienten berücksichtigen

20.05.2015

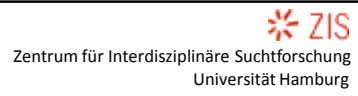
Umsetzung von alkoholbezogenen Maßnahmen stärken

- Anpassung von (Kurz-) Interventionen
 - z.B. personalisierte Rückmeldung + medizinischer Ratschlag?
- Interventionen in den Praxisalltag systematisch integrieren
 - Screening integriert in Fragen zum Lebensstil
 - Intervention durch MFA
 - eHealth
- Eigenmotivation der Patienten stärken
 - Entstigmatisierung: Generelles vs. zielgerichtetes Screening
 - Aufklärung

20.05.2015

Strukturelle Maßnahmen

- Verbreitung klinischer Leitlinien
 - Wahrnehmung von S3 Leitlinien im HA Sektor erhöhen!
- (Re-) Intensivierung von spez. Fortbildungsmaßnahmen
 - Trainings! Trainings! Trainings!
 - Fortbildungsmaterial anpassen: Implementierungsleitfaden HA
- Vernetzung HA und Suchthilfesystem stärken
 - Lokale Netzwerke etablieren/stärken
- Zielgerichtete Finanzierung für Umsetzung
 - eigene Ziffer? Bsp: Hautkrebs-Screening!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

B.Schulte@uke.uni-hamburg.de

20.05.2015