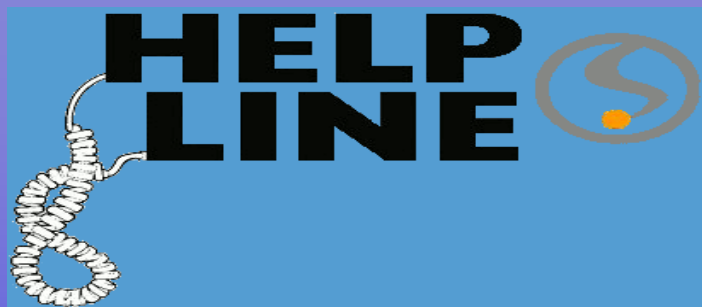


I 5. Konferenz für Gesundheitsförderung in Krankenhäusern & Gesundheitseinrichtungen Forum Rauchfrei PLUS

**Die Vorteile der telefonischen Stabilisierung nach
einer Tabakentwöhnung im Einzel-bzw.
Gruppensetting**

Patricia Davis-Wagner
Dipl. Psych.

**Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung,
Limburgstr. 16 a, 81539 München**



HELPLINE BAYERN

Beratung unter:



0800/14 18 14 1

**Mo, Di, Mi und Fr von 9.15 - 19 Uhr,
Do von 9.15 - 20 Uhr**

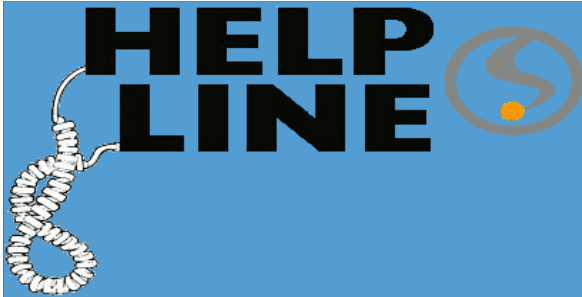
Gemeinsames Projekt:

Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit mit dem
Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung



„HELPLINE – Bayern wird rauchfrei!“
2004 im Rahmen der Gesundheitsinitiative
„Gesund.Leben.Bayern“
vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und
Gesundheit in Auftrag gegeben als bayernweit
agierende telefonische Raucherberatung





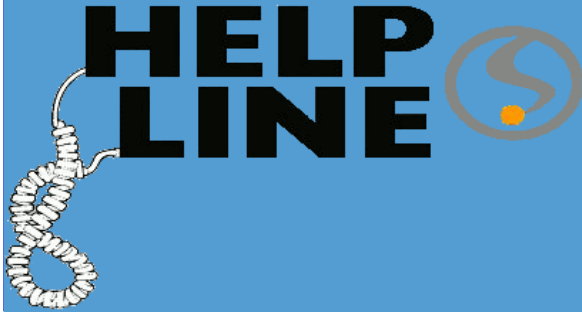
Telefonische Beratung

Telefonische Raucherberatung

Interessierte, die Fragen rund um das Thema Rauchen haben

Telefonische Rauchentwöhnung

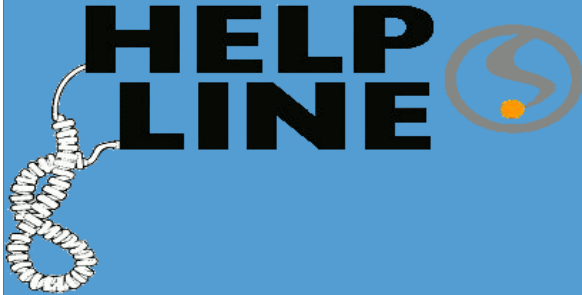
Entwöhnungswillige, die eine rein telefonische Tabakentwöhnung benötigen bzw. bei denen eine solche empfehlenswert ist



Telefonische Beratung

Telefonische Stabilisierung

Exraucher, die bereits einen Kurs besucht oder eine persönliche Kurzberatung in einer Klinik oder ärztlichen Praxis erhalten haben, und zur telefonischen Stabilisierung an unser Institut überwiesen wurden.



Das Team

Das Institutsteam

Ärzte, Diplom-PsychologInnen,
Pädagogin (M.A.), Dipl. Gesundheitswirtin,
Dipl. Sozial-Pädagoge, und Pädagogik-Studentinnen in
fortgeschrittenen Studienabschnitten.

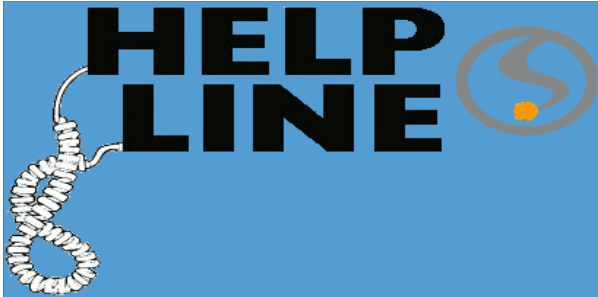
Stehen auch als Helpline-Berater zur Verfügung und sind
zu einem Großteil zugleich Leiter unserer
Tabakentwöhnungskurse.

Vorteile

Der Erfahrungsschatz der Kursleiter kommt allen
Entwöhnungswilligen und zu Stabilisierenden zugute.

Hintergrund

- **Längerfristige Interventionen erhöhen die Erfolgsrate**
(Fiore, Bailey, Cohen et al. 2000, Rigotti et al. 2008)
- Die erreichte Rauchfreiheit kann in den meisten Fällen nur über einen kurzen Zeitraum professionell begleitet werden.
- 70 – 75% der Rückfälle treten während der ersten drei Monate nach Rauchstopp auf.



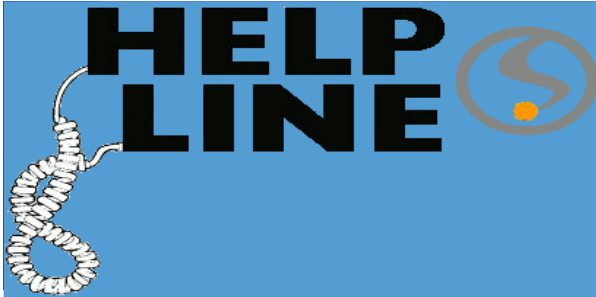
Wirksamkeit der telefonischen Stabilisierung am Beispiel der Helpline Bayern

Erhebungen des Projekts HelpLine Bayern (2010):

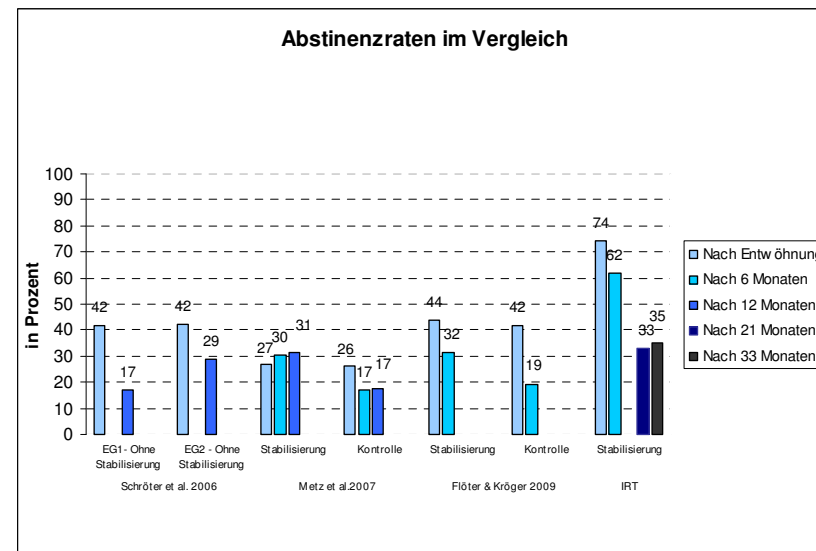
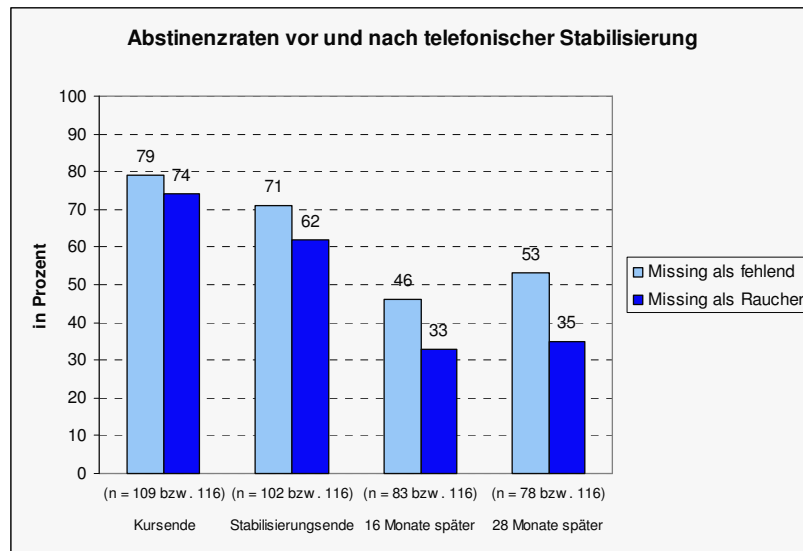
Personen: 116 (53% Frauen)

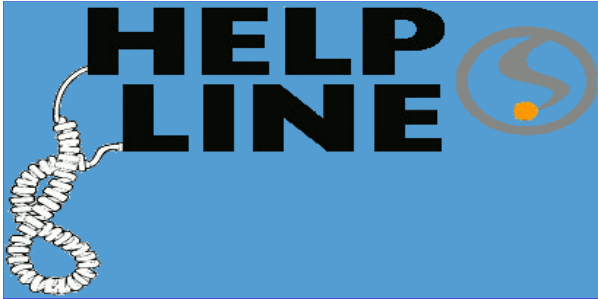
Dauer: 4,9 Mon (SD=3,99)

Anrufe: 4,97 (SD=4,06)



Wirksamkeit der telefonischen Stabilisierung am Beispiel der Helpline Bayern





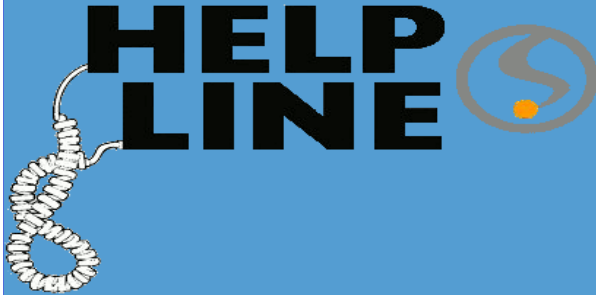
HelpLine-Service

Vernetzung bayernweit mit

- kooperierenden Akutkrankenhäusern
- kooperierenden Fachärzten
- kooperierenden Rehakliniken und
- von uns aus- und weitergebildeten kooperierenden Kursleitern

Telefonischen Stabilisierung deutschlandweit:

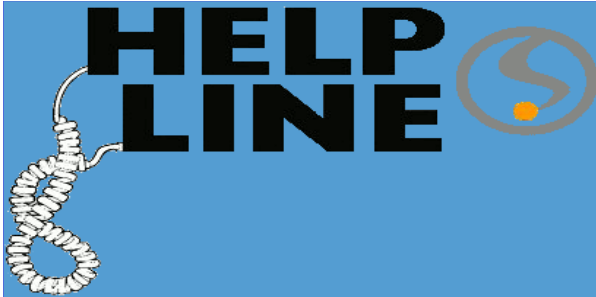
- Stabilisierungsmaßnahmen im Rahmen des Projektes RAUCHFREIER Krankenhäuser auch außerhalb Bayerns



Tabakentwöhnung im Rahmen des Deutschen Netzes rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Rauchende Klinikpatienten:

- erhalten an vielen Kliniken das Angebot von Tabakentwöhnungsmaßnahmen und sind durch professionelle Beratung und die Kliniksituation **motiviert aufzuhören**
- **erreichen während des Klinikaufenthaltes einen Rauchstopp** und werden erfolgreich in dieser Zeit begleitet
- kommen aber danach in ihre gewohnte **Umgebung mit fest verankerten Rauchgewohnheiten und Rauchauslösern** zurück.
- **haben Schwierigkeiten**, die erreichte Rauchfreiheit nach dem Klinikaufenthalt zu stabilisieren und so eine Exraucheridentität zu etablieren.



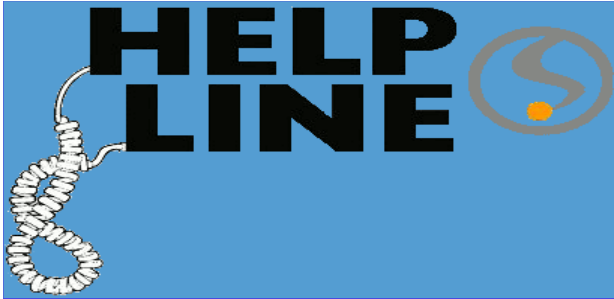
Stabilisierung im Rahmen
des Deutschen Netzes rauchfreier
Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Dauerhafte Nikotinabstinenz nach dem Klinikaufenthalt

Kooperationen mit telefonischen Raucherberatungsservices

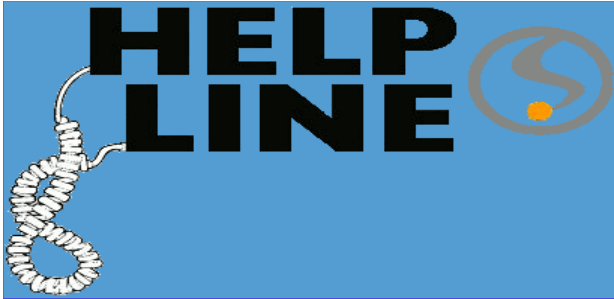
- Der Nutzen telefonischer Nachbetreuung im Anschluss an die Tabakentwöhnung in einem stationären Setting für Deutschland wurde belegt:

Die Chance auf Abstinenz nach sechs Monaten ließ sich durch die telefonische Nachbetreuung um das Doppelte erhöhen (Flöter & Kröger, 2009; Metz, Flöter, Kröger et al. 2006).



Beratungskonzept

- Zeitlich flexible und ortsungebundene Beratung
- 1 Klient ↔ 1 Berater
- Individuelles Eingehen auf die Bedürfnisse des Klienten -
Problemidentifizierung
- Stabilisierung von erreichten Effekten
- Strukturierung und Motivation
- Soziale Unterstützung
- Motivation und Anleitung zu erneutem Rauchstopp



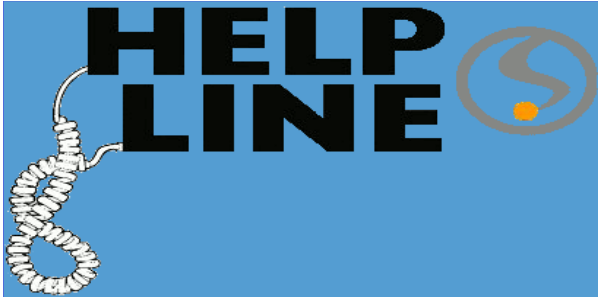
Beratungskonzept

- Erreichbarkeit der HelpLine-Berater über den ganzen Tag
- Notfallberatung
- Rückfallprophylaxe
- 24 Stunden Informations-Hotline mit Tipps rund um das Thema Rauchfreiheit unter 01803-15 20 20
- Niederschwelligkeit

Internet-Forum:

eine begleitete virtuelle Selbsthilfegruppe!

- mehr Spaß!
- Möglichkeit zu spontanen Mitteilungen!
- Ganz gezielt eigene Probleme darstellen!



Stabilisierung im Rahmen des Deutschen Netzes rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Nahtlose telefonische Stabilisierung

Schnittstelle: „Help Line“

im Anschluss an eine im stationären Setting begonnene Tabakentwöhnung

- **Proaktiver Service**
- **Via „Fax-to-Quit“- Formularen**

REAKTIV

- Beratung

PROAKTIV

- vom HelpLine-Berater initiierte telefonische Beratungstermine
- Helpline-Berater bietet Struktur und Entlastung und schafft Verbindlichkeit
- Verringerung der Beratungsabbrüche
- Entwöhnung und
- Stabilisierung

Helpline – Bayern

Fax-to-Quit
089 – 68 999 513



Name:

Ich möchte mit Ihrer Hilfe in meiner Absicht

- rauchfrei zu werden rauchfrei zu bleiben

telefonisch

unterstützt werden. Bitte rufen Sie mich unter folgender Telefonnummer an:

Bitte beachten Sie:
Wir sind für Sie Wochentags von 9.15 Uhr bis 19.00 Uhr, am Donnerstag sogar bis 20:00 Uhr, telefonisch erreichbar:

0800 - 14 18 14 1

Ich bin innerhalb dieser Zeiten telefonisch am Besten erreichbar:

Wir verwenden Ihre Daten ausschließlich für das gewünschte Beratungsgespräch. Mit Ihrer Unterschrift geben Sie uns die Erlaubnis zur Speicherung Ihrer Daten.

(Praxisstempel)

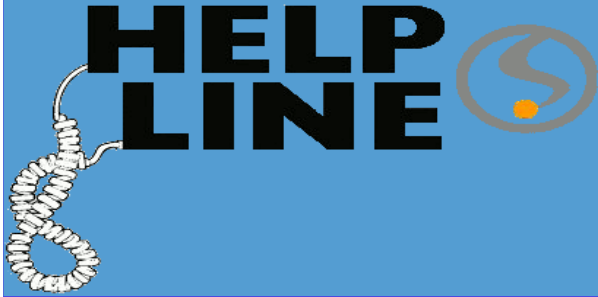
(Unterschrift des Patienten)

Das Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung ist ein Kooperationspartner des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit.

- **Gesprächsdauer:**
zu Beginn ca. 20 min - später ca. 10 min
- **Anzahl der Gespräche:** 4 - 10
- **Zeitraum der Gespräche:**
3 bis 6 Monate
- **Softwareunterstützung:**
Protokollierung des Gesprächsverlaufs, Anamnese
- **Beratungsrelevante Unterlagen:**
Teilnehmermanual, Behandlungsvertrag

Erstgespräch

- **Anamnese**
- **Feststellung des Rauchstatus**
- **Zielklärung**
- **Terminvereinbarungen**
- **Bausteine des stationären
Entwöhnungsprogrammes**



Ablauf und inhaltliches Konzept

Weitere Gespräche

Rauchfrei:

- **Positive Veränderungen nach dem Rauchstopp**
- **Exraucheridentität – psychisches Wohlbefinden**
- **Kosten – Nutzen Rechnung**
- **Kritische Situationen und der Umgang damit**
- **Erfolgreiche alternative Verhaltensstrategien**

Weitere Gespräche

Rauchfrei:

- **Belohnungsmanagement**
- **Rückfallprophylaxe – Umgang mit Ausrutschern**
- **Notfallmanagement - Krisenplan**
- **Stressbewältigung**
- **Gewicht**
- **Medikamentöse Unterstützung**

Weitere Gespräche

Nicht rauchfrei:

- **Analyse des Ausrutschers oder Rückfalles**
- **Bewältigungsstrategien – Ressourcenorientierung**
- **Stärkung der Selbstwirksamkeit – Motivation**
- **positive Erwartungshaltung**

Weitere Gespräche

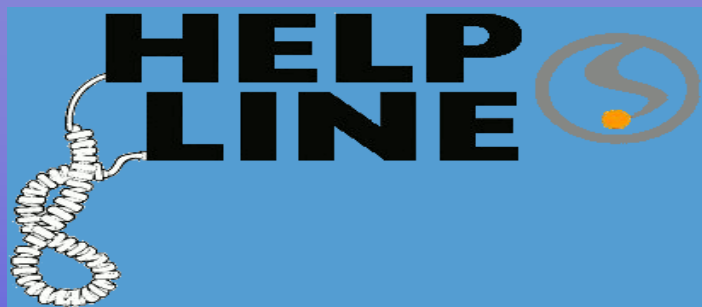
Nicht rauchfrei:

- **Aktivierung des sozialen Netzes**
- **Entzugssymptome - Mögliche
Umgangsstrategien**
- **Frühere Rauchstopperfahrungen**
- **Medikamentöse Unterstützung**

Fazit

Unter tel. Stabilisierung sinken die Entwöhnungsraten ein halbes Jahr nach der Entwöhnung nur um ca. 15 % ab

Telefonische Stabilisierung bildet eine wichtige Schnittstelle zur Langzeitabstinenz



HELPLINE BAYERN

Beratung unter:

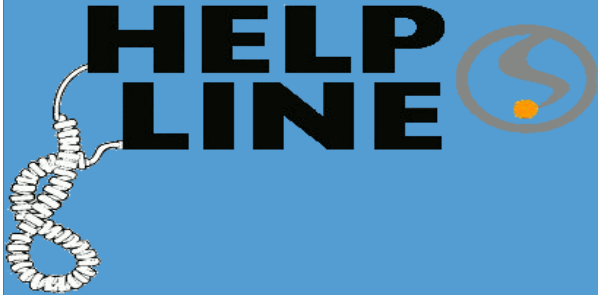


0800/14 18 14 1

**Mo, Di, Mi und Fr von 9.15 - 19 Uhr,
Do von 9.15 - 20 Uhr**

Gemeinsames Projekt:

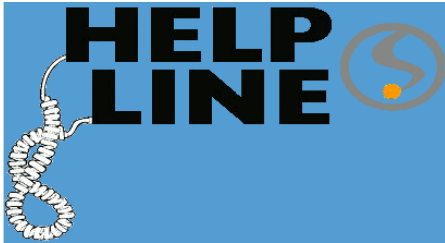
Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit mit dem
Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung



Literatur

- Bentz, C. J., Bayley, K.B., Bonin, K.E., Fleming, L., Hollis, J.F. & Mc Afee, T. (2006). The feasibility of connecting physician offices to a state-level tobacco quit Line. *American Journal of Preventive Medicine*, 30 (1), 31- 37.
- Fiore, M. C, Bailey, W.C., Cohen, S. J. et al. (2000). Treating Tobacco Use and Dependence. A Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- Fiore, M. C., Jaén, C.R., Baker, T.B., Bailey, W.C., Benowitz, N.C. & Curry, S.J. (2008). Treating tobacco use and dependence: 2008 Update. *A Clinical Practice Guideline*, Rockville, M.D: U.S. Department of Health and Human Services.
- Flöter & Kröger (2009). Wirksamkeit telefonischer Nachsorge im Anschluss an ein Tabakentwöhnungsprogramm für Frauen in stationärer Rehabilitation. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 134, 2382-2387.

- Metz, K., Flöter, S., Kröger, C., Donath, Piontek, D. & Gradl, S. (2006). Telephone booster sessions for optimizing smoking cessation for patients in rehabilitation centers. *Nicotine & Tobacco Research*, 9 (8), 853-863
- Rigotti, N.A., Munafo, M.R. & Stead, L.F. (2008). Smoking cessation interventions for hospitalized smokers. *Archives of Internal Medicine*, 168 (18), 1950-1960.
- Schröter, M., Collins, S.E., Frittrang, T., Buchkremer, G., Batra, A. (2006). Randomized controlled trial of relapse prevention and a standard behavioral intervention with adult smokers. *Addictive Behaviors*, 31(7), 1259-1264.
- Shearer, J. & Shanahan, M. (2006). Cost effectiveness analysis of smoking cessation interventions. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 30 (5), 428-434.
- Zhu, S.M., Anderson, C.M., Tedeschi, G.J., Rosbrook, B., Johnson, B.A., Byrd, M. & Gutiérrez-Terrell, E. (2002).



- Eine neuere Metaanalyse (Agboola, Mc Neil, Coleman & Bee, 2010) stellt die Effektivität behavioraler Interventionen zur Rückfallprophylaxe in Frage.
- Ziel der Metaanalyse war es, die Effektivität von Interventionen zur Rückfallprophylaxe bei Ex-Rauchern, die mit professioneller Unterstützung oder im Selbstversuch rauchfrei geworden waren, zu bewerten.
- Es lässt sich zusammenfassend festhalten, dass sich bei Teilnehmern professioneller Programme Rückfälle langfristig weder durch Gruppen, Einzel- noch Telefonberatung vorbeugen ließen. Ein Großteil der Daten stammt hierbei allerdings aus Studien, die verhaltensbezogene Interventionen bei Schwangeren vor und nach der Geburt evaluierten und eventuell die besonderen Schwierigkeiten dieser Zielgruppe widerspiegeln.