



**Raucherentwöhnung an einem Großklinikum  
am  
Comprehensive Cancer Centers Freiburg CCCf**

A. Jähne C. Schulz

WAT 24.03.2010



**Überblick:**

**Projekthintergrund CPMT**

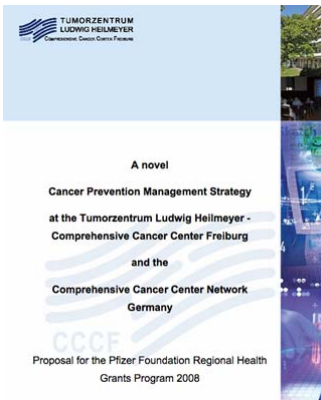
**Projektablauf**

**Projektergebnisse**



**1.800 Planbetten auf 110 Stationen  
54.000 Patientenaufnahmen pro Jahr  
300.000 ambulante Patienten pro Jahr**

**CCCF seit März 2007  
onkologisches Spitzenzentrum**



- Bewerbung bei Global Health Partnership Program (*Pfizer Foundation*): *A novel Cancer Prevention Management Strategy at the*

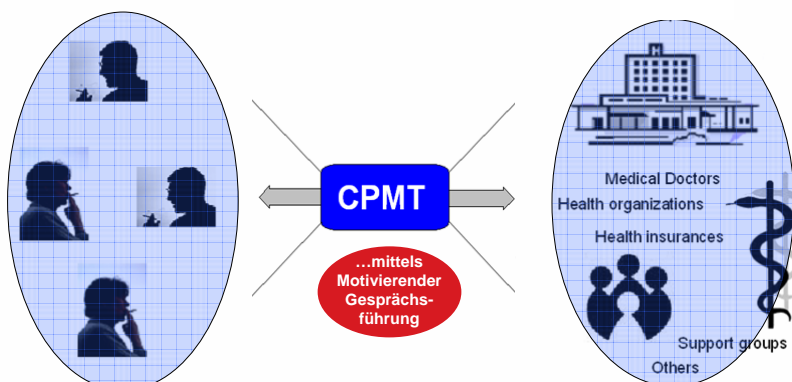


Patienten sind oft wegen **Folgekrankheiten des Rauchens** im Krankenhaus, werden aber nicht auf das Rauchen angesprochen (Zeitmangel, kein ganzheitlicher Ansatz...)

- es gibt einen **teachable moment**
- Interventionen, im Krankenhaus beginnend mit langfristigen Kontakten erhöhen signifikant die Wahrscheinlichkeit eines Rauchstopps (OR 1,65, 95% CI) (Unabhängig von Aufnahmediagnose)

Rigotti et al., Cochrane Database Syst Rev 2007 Jul 18;(3): CD001837 (Update of 2003 Review)  
Park ER, et al. Risk perceptions among participants undergoing lung cancer screening: baseline results from the National Lung Screening Trial. Ann Behav Med. 2009 Jun;37(3):268-79. Epub 2009 Aug 27

Ziel



## Die Strukturen



### Implementierungsarbeit: Klinikinterne Punkte

- Interdisziplinäres Team aufgebaut und geschult
- Positives Ethikvotum / Datenschutz
- Screeningsystem von rauchenden Patienten:  
derzeit: Konsilsystem durch behandelnden Arzt  
Zukunft: automatisierte Zuweisung (Meona)



**Zusätzlich zum Screeningsystem:  
Bekanntmachung des Projektes durch PR-Maßnahmen**

Plakate – Stationen

Flyer

UniTV Spot

...so können sich Patienten  
auch direkt bei uns  
anmelden!

Link: <http://www.uniklinik-freiburg.de/tumorzentrum/live/Patienten-Info/praevention/raucherentwoehnung.html>

**Stufenweise Ausdehnung der Beratungsarbeit (Top Down, Schulungen):**

- ☛ 18 Abteilungen, 53 Stationen und 13 Ambulanzen
- ☛ 71 Projektvorstellungen und Schulungen für ärztl. und pflegerische MitarbeiterInnen
- ☛ 40 Schulungen von Führungskräften (Arzt und Pflege)
- ☛ 5000 Flyer klinikumsintern ausgegeben
- ☛ 76 Plakate klinikintern verteilt
- ☛ PR durch Pressemeldungen, Messestände, Kongressvorstellungen, Informationsmaterialien für Patienten, Homepage

## Unsere Anbieter



## Projekttablauf

### Anbietwork

- derzeit sind ca. 51 (35) Anbieter gelistet
- Hausärzte, Psychologen, Beratungsstellen
- Auswahlkriterium: Evidenzbasierte Entwöhnungstherapien und Qualifikationsnachweise
- Leitfaden Prävention der **Krankenkassen § 20 (a) SGB V**
- Zusammenarbeit mit Rehakliniken als Anbieter aufbauen
- NEU: Koordination Anbietworkkurse; Weiterbildungsangebote



## Unsere Beratung



## Projekttablauf

### Patientenberatung

- ein obligatorisches Beratungsgespräch in der Klinik (informieren, beraten und motivieren)
- nach bis zu 3 Beratungsgesprächen: Entscheidung des Patienten für oder gegen einen Rauchstopp
- Beratungsgespräch erfolgt auf Grundlagen der **Motivierenden Gesprächsführung** nach Miller und Rollnick 2004
- Überweisung an Therapeuten

### Patientenbegleitung

- telefonische Begleitung während und nach der Therapie
- Effektivitätsüberprüfung (Follow up 3, 6 & 12 Monaten)  
(West et al. 2005, 7-day point prevalence and continuous abstinence)



**Evidenzbasierte  
Therapieauswahl  
nach  
Leitlinienempfehlung**

- Tabakabhängigkeit
- Suchthistorie
- Komorbidität

(Fiore et. Al 2008, AWMF)

**Individuelle  
Ressourcenorientierte  
Therapieauswahl**

- Wohnort
- Anbieterverfügbarkeit
- Grunderkrankung / Therapie
  - Mobilität
  - Präferenz
- Vorerfahrung
  - Kosten
  - Motivation

**Shared Decision Making**

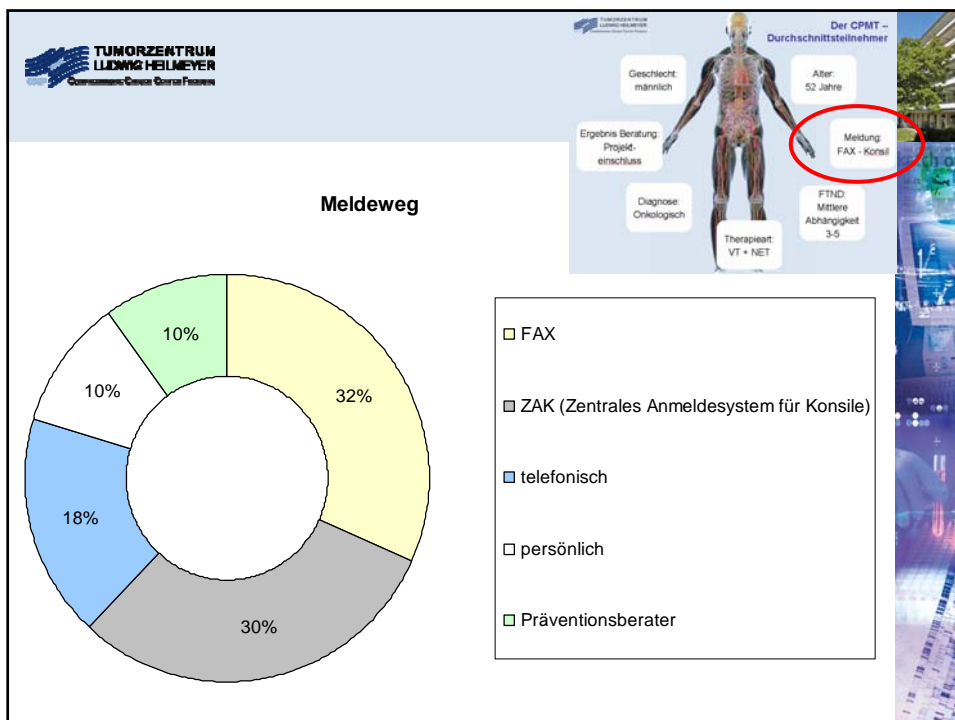
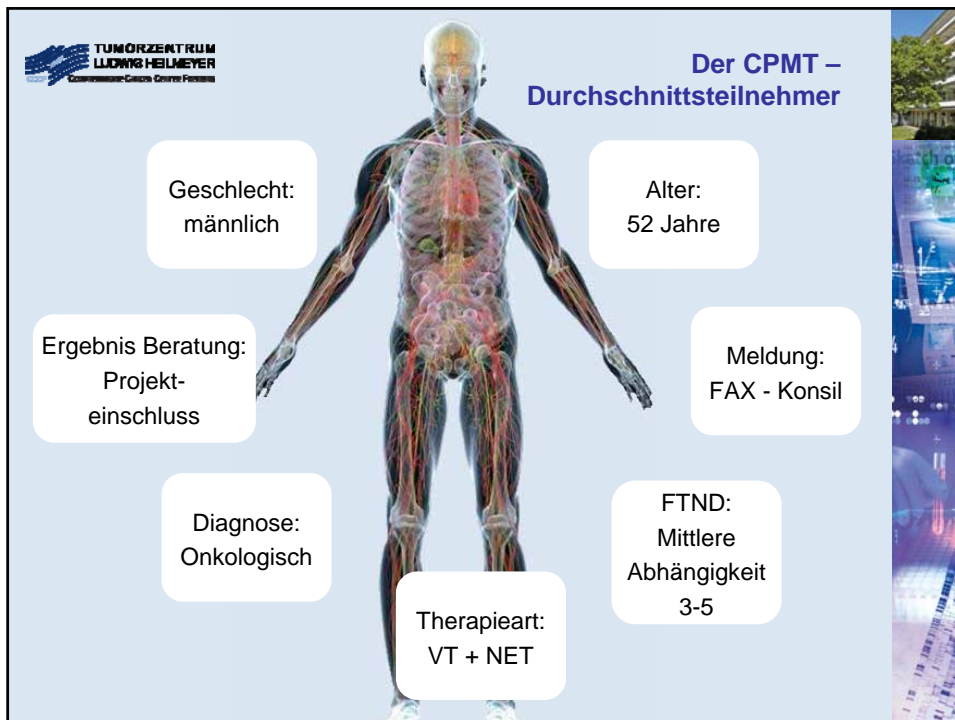
Ziel:  
Ressourcenorientierte  
Leitlinienkonforme  
Unterstützung

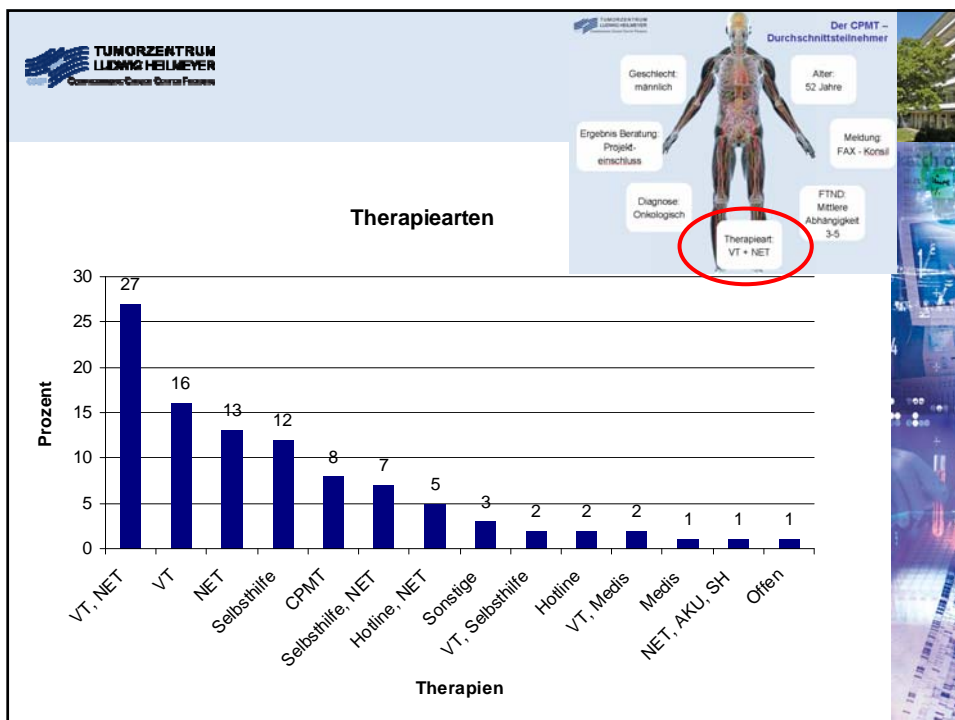
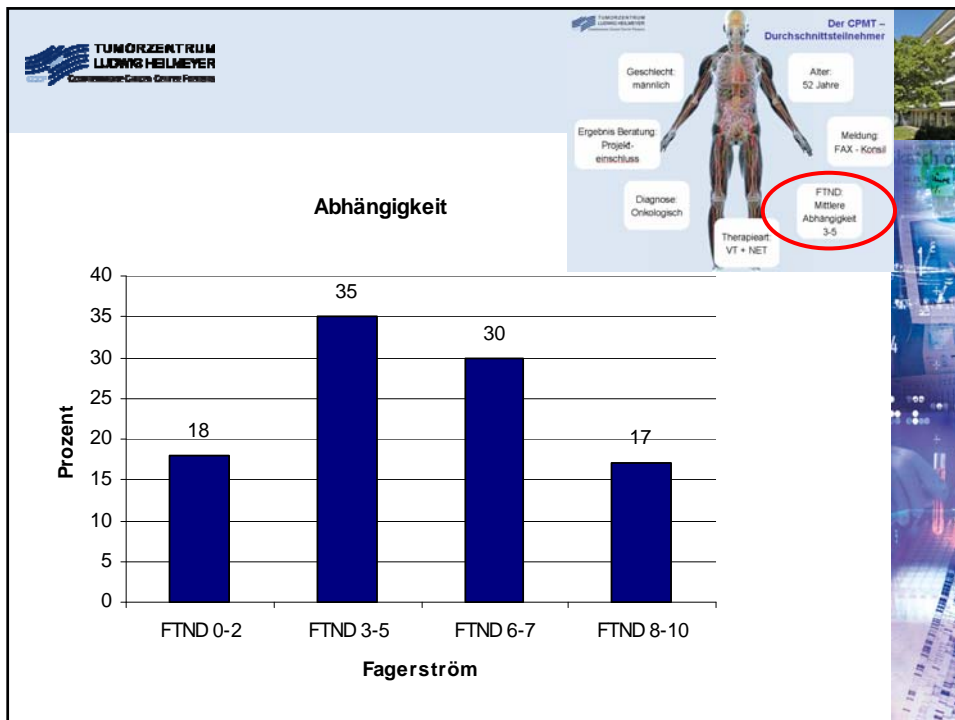


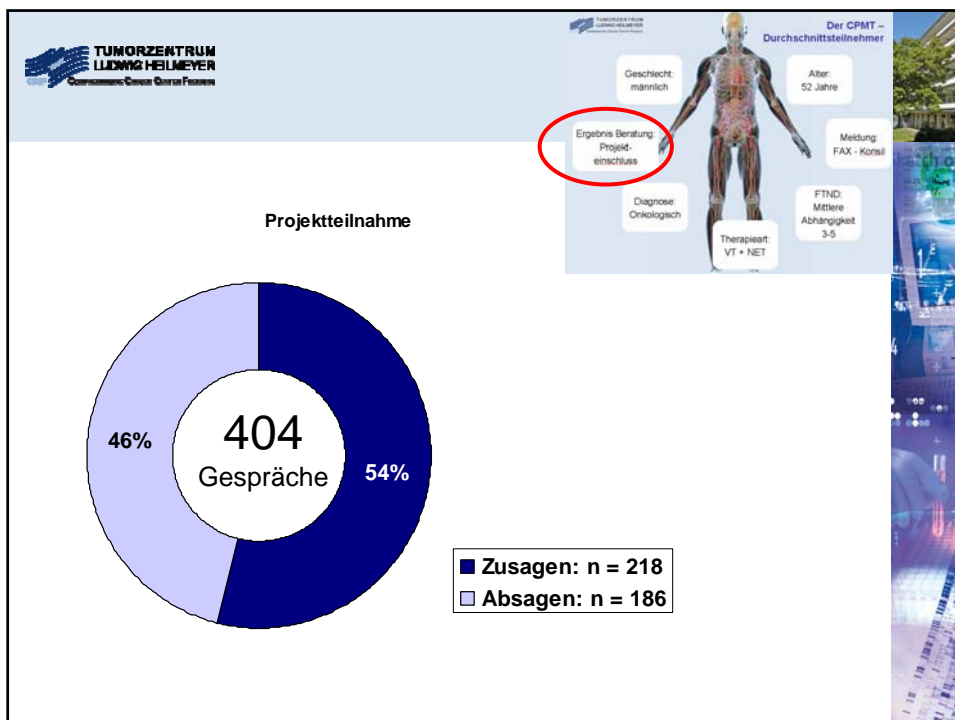
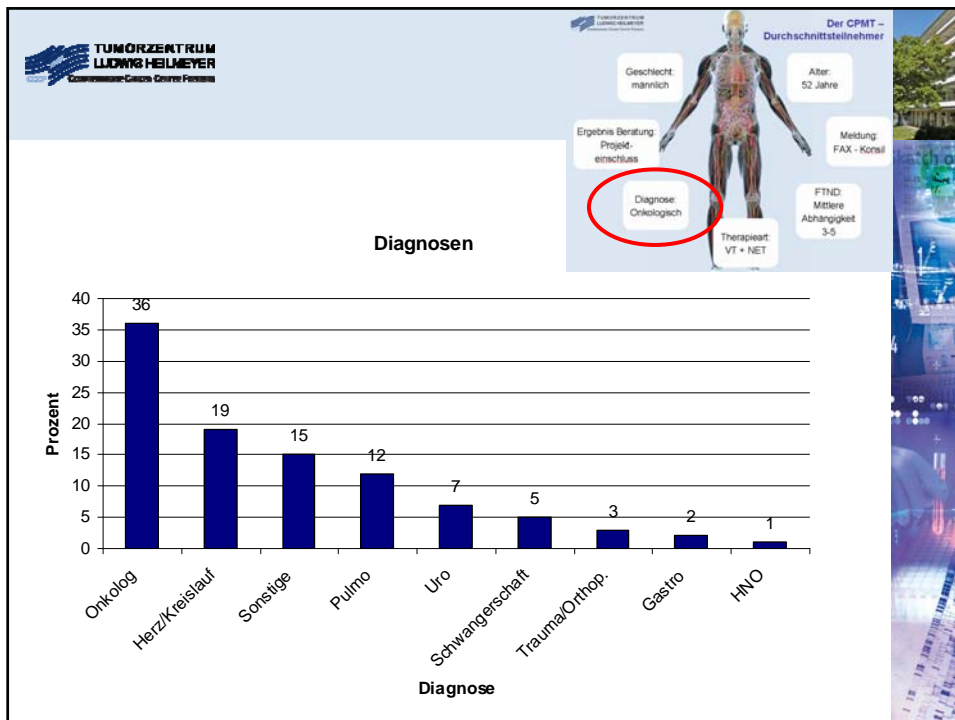
**Projektergebnisse**



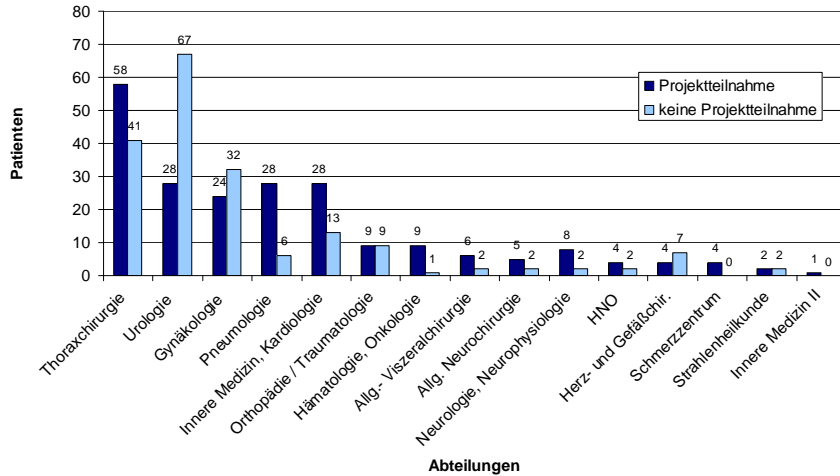








Nach Beratung: Patientenentscheidung pro Abteilung



Kennzeichen des Freiburger Modells:

- 👁️ Ziel: **Ansprache aller** rauchender Patienten im Akutkrankenhaus
- 👁️ Ziel: **mehrere Berufsgruppen** geben Rat zum Rauchstopp in direkter Verbindung mit **konkreter** Hilfestellung
- 👁️ es erfolgt eine **individuelle Zuweisung** der Patienten zu einer leitlinienkonformen aber ressourcenorientierten Therapie
- 👁️ das Akutkrankenhaus wird mit vorhandenen evidenzbasierten Beratungsstrukturen **vernetzt**
- 👁️ die Patienten werden **langfristig begleitet** (bis zu 1,5 Jahre)

**Strukturierte Raucherberatung an einem Großklinikum ist sinnvoll**

**Ziel: Übertragung der Strukturen auf weitere CCC**

