

Angebot und Inanspruchnahme von Tabakentwöhnung in Pandemiezeiten

Im Rahmen des Projekts NAKURA
(Netzwerkanalyse des Kooperationsnetzes universitärer Raucherambulanzen)

gefördert durch  **Deutsche Krebshilfe**
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Referentin: M. Sc. Psych. Franziska G. Loth

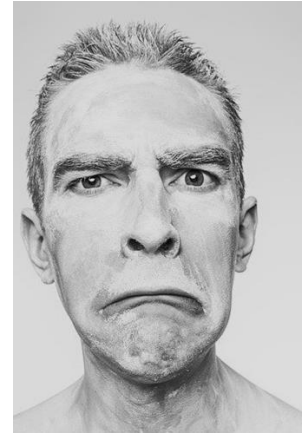
Co-Autoren: Sophie H. Lux, Florian Wirth, Prof. Dr. Stephan Mühlig

Interessenskonflikte M.Sc. Psych. Franziska Loth

- Trainerin für Tabakentwöhnung (Raucherambulanz Chemnitz)
- 2013, 2014, 2017, 2019: Honorare für Schulungsmaßnahmen zur Tabakentwöhnung (Berufsverband der Pneumologen in Sachsen e.V.)

Ausgangspunkt: Tabakentwöhnung (TE) in Deutschland

- > 127.000 tabakassoziierte Todesfälle/ Jahr (Tabakatlas, 2020)
- nur eine Minderheit nimmt TE in Anspruch, höhere Inanspruchnahme nicht-evidenzbasierter Methoden
 - 0.6 % aller Kursteilnahmen der Primärprävention in 2018 entfielen auf TE (GKV, 2019)
 - 1.2% versuchen Rauchstopp mittels VT vs. 10.2 % mittels E-Zigarette (Kotz, Batra & Kastaun, 2020)
- §34 SGB, §20 SGB V
- ABER: aktuelle gesetzliche Änderung! 😊



Hintergrund: Kooperationsnetz universitärer Raucherambulanzen (KURA) e.V.

- Vernetzung von Forschungs- und Versorgungsaktivitäten
- 2011 Eintrag im Vereinsregister München
- Fortführung: NAKURA (Netzwerkanalyse des Kooperationsnetzes universitärer Raucherambulanzen)
 - Umfrage 2019, 2020
 - 2021 in Vorbereitung



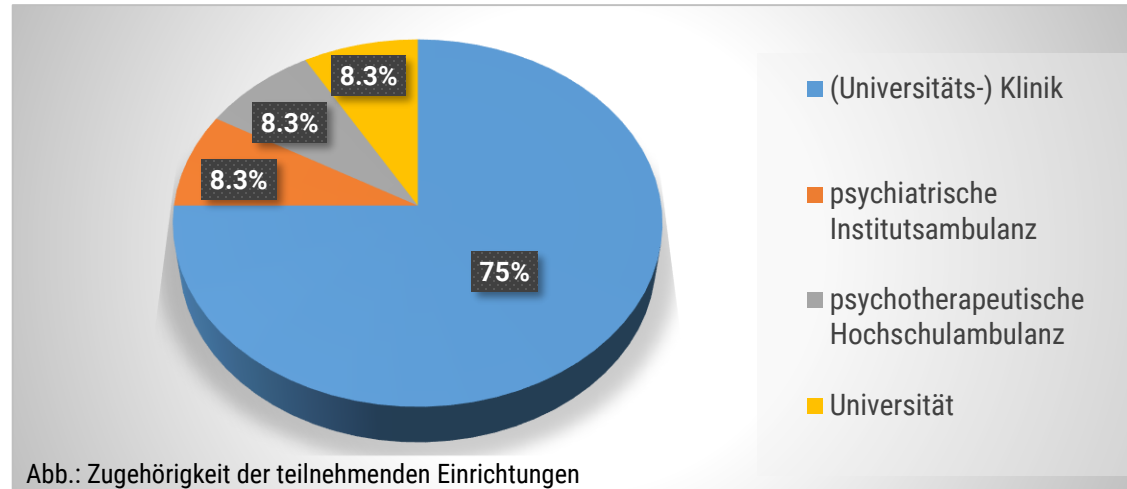
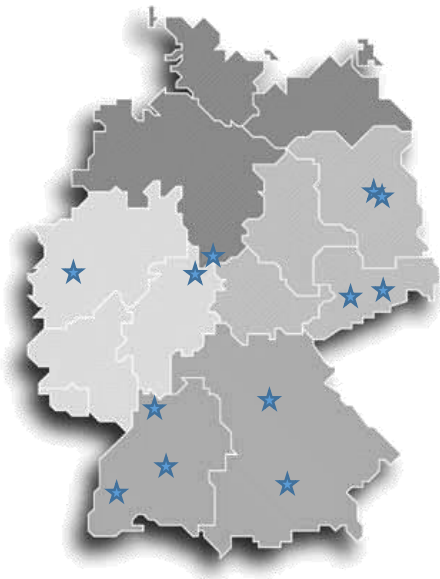
NAKURA: Umfrage 2019

Angebote & Inanspruchnahme von Raucherambulanzen in 2018

- Online-Umfrage (Aug. – Nov. 2019)
- erhobene Aspekte (Bezugsjahr: 2018):
 - MitarbeiterInnen, Angebote
 - Organisatorisches, z.B. Kursgestaltung
 - Prozesse der Akquirierung, Inanspruchnahme, Zugangswege
 - begleitende Diagnostik
 - Erfolgskontrolle von Primär-, Sekundäroutcomes, Katamnesen

Teilnehmende Einrichtungen

- Beteiligung: 12 Einrichtungen
(Rücklauf: 71%)
- $\frac{3}{4}$ angebunden an eine
(Universität-) Klinik



Angebotene Maßnahmen:

- | | |
|-------------------------------|-----|
| • Gruppenkurse | 92% |
| • Einzeltherapien | 33% |
| • ambulante Einzelberatungen | 58% |
| • stationäre Einzelberatungen | 50% |

Arbeitsumfang 2018

Anzahl KursleiterInnen:

<i>Modus</i>	<i>MW</i>	<i>(SD)</i>	Spanne
3	3.7	(2.5)	1 – 10

Wöchentlicher Arbeitsumfang:

<i>Modus</i>	<i>MW</i>	<i>(SD)</i>	Spanne
4 h	12.5 h	(11.5 h)	2 – 40 h

Inanspruchnahme von Kursen 2018

	<i>Modus</i>	<i>MW</i>	(<i>SD</i>)	Spanne
reguläre Kurse	6	6.9	(3.5)	0 – 12
TeilnehmerInnen	30	51.2	(29.5)	0 – 100
TeilnehmerInnen je Kurs	8	8.0	(1.9)	5 – 12

- Anteil TeilnehmerInnen mit Anfahrt ≥ 45 min: \emptyset 21% (0 – 50 %)
- 36% aller Einrichtungen haben spezifische Angebote

Angebot & Inanspruchnahme von Einzelinterventionen 2018

- 4 Einrichtungen bieten Einzeltherapien & -beratungen an
- 5 Einrichtungen bieten nur Einzelberatungen an
- **75% der Einrichtungen bieten die Einzelberatungen kostenfrei an**

In 2018	<i>Median</i>	<i>MW</i>	<i>(SD)</i>	Spanne
Einzeltherapien: TeilnehmerInnen	7.5	14.5	(17.3)	3 – 40
Sitzungsanzahl	2.5	2.5	(1.0)	1 – 3
Sitzungsdauer in Minuten	32.5	66.3	(160.0)	20 – 180
Einzelberatungen: TeilnehmerInnen	34.5	111.6	(145.3)	12 – 400
Sitzungsdauer	30.0	43.3	(54.4)	10 – 180

NAKURA: Umfrage 2020

Auswirkungen der SARS-CoV-2 Pandemie auf Angebote zur Tabakentwöhnung

- Online-Umfrage (Aug. – Nov. 2020)
- erhobene Aspekte:
 - Pandemiebezogene Veränderungen bzgl. der Arbeitsbedingungen und Interventionen
 - Anwendung von angepassten bzw. Ersatzangeboten
 - Etablierung neuer Angebote

Teilnehmende Einrichtungen & Arbeitsbedingungen

- Beteiligung: 12 Einrichtungen (Rücklauf: 65%)
- bei 11 Einrichtungen änderten sich die Arbeitsbedingungen aufgrund der Pandemie
- Änderungen wg. 1. Welle 2020: Beginn zw. Feb. – April, Aufhebung bis Juni
- bei 73% Änderung zu Arbeiten im Homeoffice
 - davon bei 75% fakultativ
 - 75% arbeiteten im Herbst 2020 immer noch (tw.) im Homeoffice
- bei 27% zeitweise Schließung/ Aufnahmestopp wg. pos. Fälle

Gruppenkurse während der Pandemie

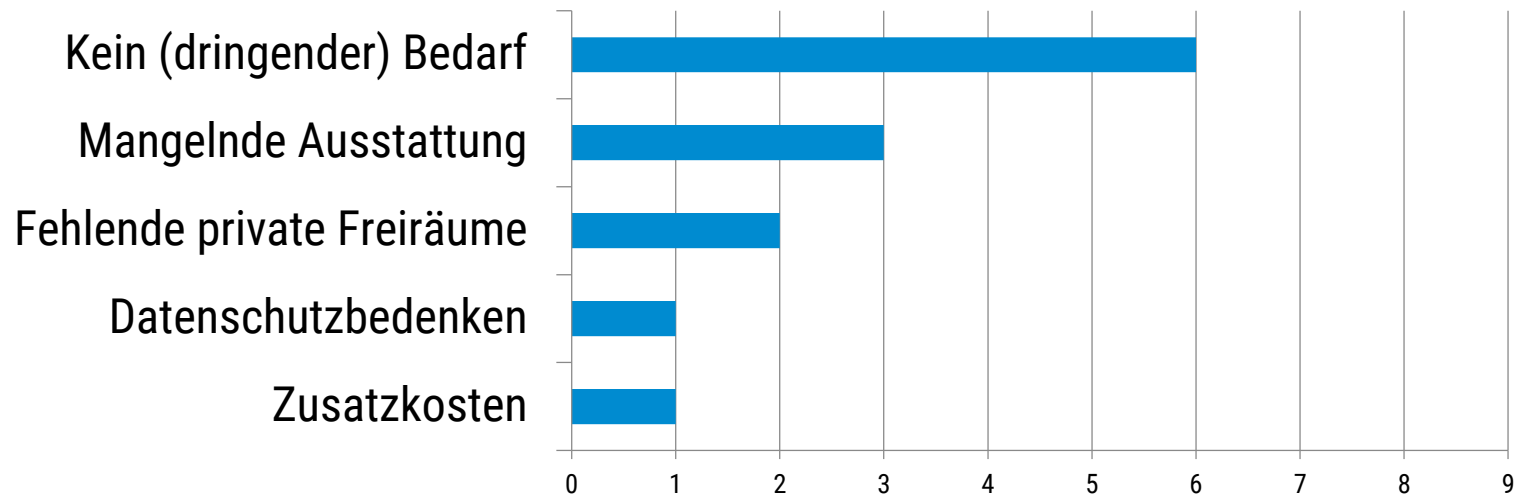
- 70% hatten laufende Kurse (max. zwei)

Veränderungen	<i>n (von N = 7)</i>
Pausiert (spätere Weiterführung in Präsenz)	4
Weiterführung als telefonische Gruppenintervention	2
Weiterführung als Einzeltherapien (face-to-face oder online)	2
Weiterführung als Online-Gruppenintervention (Videokonferenz)	1
Zeitweise Pausierung mit optionalen Einzeltelefonaten	1
Abbruch ohne Ersatzangebote	0
Sonstiges	1

Inanspruchnahme von Ersatzangeboten

- 82% bejahen, dass die Ersatzangebote genutzt wurden
- bei 75% von mindestens der Hälfte der TeilnehmerInnen

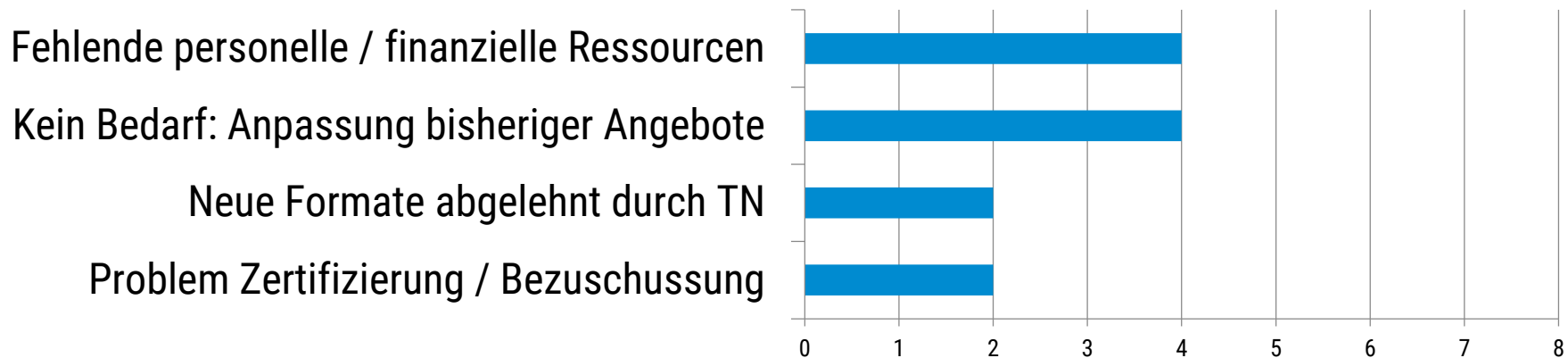
Gründe für Nichtinanspruchnahme der Ersatzangebote ($N = 10$):



Schaffung neuer Angebote

- 33% boten neue Formate an:
 - Online-Videochat-Gruppeninterventionen
 - Materialien zur Selbsthilfe
 - Telefonberatung

Gründe, keine neuen Angebote zu schaffen ($N = 8$):



Recherche Juni 2021 – Was hat sich getan?

- Onlinekurse noch nicht gelistet via Prüfstelle Prävention
 - Zeitlich befristete Sonderregelung für Online-Live-Stream läuft aus
 - Gesonderte Zertifizierung wird erforderlich
 - Inkl. Evidenznachweis & Datenschutzfolgeabschätzung
 - Äquivalent zu digitalen Selbstlernprogrammen
- Onlinekurse bietet an:
 - LMU München
 - RAC Chemnitz
 - ggf. weitere, aber keine Info dazu veröffentlicht



Chancen digitaler Angebote

- höhere Reichweite:
 - ländliche Regionen
 - Menschen mit eingeschränkter Mobilität
 - Zusammenfassung von besonderen Zielgruppen (z.B. chronisch Erkrankte, Schwangere)
- mehr Flexibilität (z.B. asynchrone Formate bzw. Anteile)
- niedrigschwellig (z.B. anonyme Beratungen)

Projekt NAKURA – wie geht es weiter?

- **Kurze Folge-Befragung diesen Sommer**
- Etablierung von Standards für die Diagnostik & Evaluation
- deutschlandweites digitales Datenpooling
- vielfältige Auswertungsmöglichkeiten durch Gewinnung ausreichend großer Stichproben
- gemeinsame Forschungsprojekte

Ein herzlicher Dank gilt allen Teilnehmern und Teilnehmerinnen an unserer Umfrage!



Kontaktdaten:

Franziska.Loth@psychologie.tu-chemnitz.de
Sophie.Lux@psychologie.tu-chemnitz.de
Stephan.Muehlig@psychologie.tu-chemnitz.de

Literaturverzeichnis

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen eV (MDS) & GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2019). *Präventionsbericht 2018*. Verfügbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2018_GKV_MDS_Praeventionsbericht.pdf

DKFZ (Hrsg.) (2020). *Tabakatlas Deutschland 2020*. Heidelberg: DKFZ.

Kotz, D., Batra, A., & Kastaun, S. (2020). Smoking Cessation Attempts and Common Strategies Employed: A Germany-Wide Representative Survey Conducted in 19 Waves From 2016 to 2019 (The DEBRA Study) and Analyzed by Socioeconomic Status. *Deutsches Ärzteblatt International*, 117(1-2), 7.

Lux, S., Loth, F., Wirth, F., & Mühlig, S. (2020, September). *Network analysis of the cooperation network of academic smoking outpatient clinics (NAKURA): Results from two German surveys covering organizational characteristics and SARS-CoV-2 pandemic effects on smoking cessation services*. Poster presentation at Society for Research on Nicotine and tobacco (SRNT) Europe 20th Conference, online.

Mühlig, S. & Rüther, T. (2011). Eine neue Agenda zur Versorgungsforschung evidenzbasierter Tabakentwöhnung – Das Kooperationsnetz universitärer Raucherambulanzen (KURA) e.V. *Suchttherapie*, 12(S01), 21_3.

Wirth, F., Loth, F. G., & Mühlig, S. (2019). Netzwerkanalyse des Kooperationsnetzes universitärer Raucherambulanzen (NAKURA). *Suchttherapie*, 20(S 01), S48-01.

Wirth, F., Loth, F. G., & Mühlig, S. (2020, February). *Network analysis of the cooperation network of academic smoking ambulances (NAKURA): effectiveness, effect factors, predictors, differential indication in smoking cessation*. Poster presentation at European Conference on Tobacco or Health, Berlin.