

Umgang mit Rauchen in psychiatrischen Akutkliniken in Deutschland – eine Bestandsaufnahme

Deutscher Suchtkongress 2015

Andrea Linhardt



Regulation des Rauchens in der Psychiatrie

- keine klaren gesetzlichen Regelungen
- In vielen Bundesländern zählen Psychiatrien explizit zu den Ausnahmen im Nichtraucherschutzgesetz
- Regelung ist Sache der einzelnen Häuser



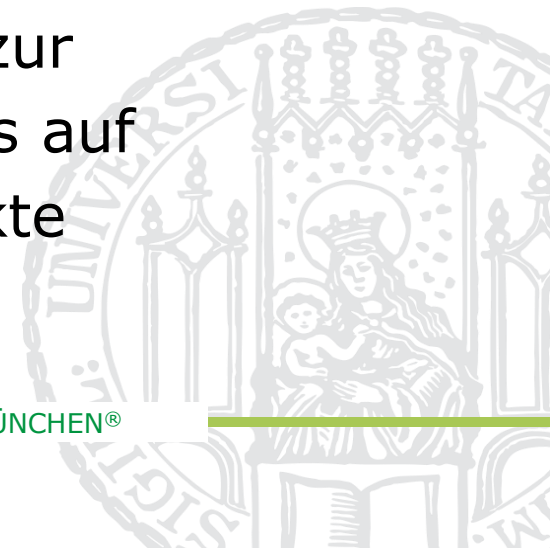
Rauchen und Psychiatrie

- Tabakabhängigkeit: häufigste Suchterkrankung bei Menschen mit psychiatrischer Komorbidität
- Rauchprävalenz:
 - 2 bis 4-fach erhöht im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung
 - >70 % in stationärer psychiatrischer Behandlung
- Multifaktorielle Ursachen: u.a. Selbstmedikation zur Verbesserung von Krankheitssymptomen, Einfluss auf Dysbalance von Neurotransmittern, soziale Aspekte

Rüther, EPA Guidance 2014, Lasser, Boyd et al.2000, Nice Kriterien

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE



Rauchen und Psychiatrie

- Rauchen hat großen Einfluss auf die Lebenserwartung und Lebensqualität psychiatrischer Patienten
- vermehrtes Auftreten tabakassoziierter Erkrankungen
- Führende vermeidbare Todesursache



Zum Vergleich: Großbritannien

- Psychiatrische Stationen sind in England seit 2008 per Gesetz rauchfrei
- NICE-Guidelines: konkrete Handlungsempfehlungen:
 - ➔ Rauchfreie Politik
 - ➔ Raucher identifizieren & Rauchstatus regelmäßig dokumentieren
 - ➔ Verhaltenstherapie & Pharmakotherapie zur Verfügung stellen
 - ➔ Personal schulen

NICE National Institute for
Health and Care Excellence

KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE



Recommendations NICE

1. Provide information for planned or anticipated use of secondary care
2. Identify people who smoke and offer help to stop
3. Provide intensive support for people using acute and mental health services
4. Provide information and advice for carers, family, other household members and hospital visitors
5. Advise on and provide stop smoking pharmacotherapies
6. Adjust drug dosages for people who have stopped smoking
7. Make stop smoking pharmacotherapies available in hospital
8. Put referral systems in place for people who smoke
9. Provide leadership on stop smoking support
10. Develop smokefree policies
11. Communicate the smokefree policy
12. Support staff to stop smoking
13. Provide stop smoking training for frontline staff
14. Ensure local tobacco control strategies include secondary care
15. Commission smokefree secondary care services



Evaluation seit Einführung der NICE Guidelines

Rec. 13: Provide stop smoking training for frontline staff

"Implementation of health service guidance on smoking in mental health hospitals"

Methods: Questionnaire data from pre and post training and analysed competencies changes using a paired t-test

Results: N=1174 staff members

Score prä-Training: 54,4 ; post training 87,6 ;
 $t(47,7)=1061; p<0.001$



Fragestellung

Ziel:

- systematische Erfassung zum Thema: Umgang mit Rauchen in psychiatrischen Kliniken der Akutversorgung
- Existieren Maßnahmen zur Regulation des Rauchens?
- Gibt es Entwöhnungsangebote für Patienten?



Methoden

- **Rekrutierung:** Deutsches Krankenhaus Adressbuch 2013 und Deutschen Netzwerk rauchfreier Krankenhäuser (DNRfK e.V.)
- Persönliche Einladung per E-Mail zur Teilnahme an Klinikleitungen
- Schriftliche und telefonische Erinnerung im Abstand von drei Wochen



Methoden

- Fragebogenkonstruktion auf Basis zweier bereits evaluierter Fragebögen des IFT-München und des DNRfK e.V



- Verwendung des online Umfragesystems Lime-Survey



Themenbereiche des Fragebogens:

1. Allgemeines Regelwerk zum Rauchen in Kliniken
2. Spezifisches Regelwerk
3. Umsetzen bestehender Regelungen
4. Behandlung der Tabakabhängigkeit
5. Förderung/Dokumentation Rauchfreiheit



LMU KLINIKUM
DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

Umgang mit Rauchen in psychiatrischen Akutkliniken - eine Bestandsaufnahme
Regelwerk

0% 100%

Regelwerk

Gibt es an Ihrer Klinik verbindliche Regelungen zum Rauchen?

☐ Ja ☐ Nein ☒ keine Antwort

Es existiert eine Gruppe bzw. ein Arbeitskreis an Ihrer Klinik, der sich mit dem Thema "Förderung des Nichtrauchens in der Klinik" befasst.

☐ Ja ☐ Nein ☒ keine Antwort

Ergebnisse

- 289 Einladungen via E-Mail
- 58 beantwortete Fragebögen, davon 13 aus Universitätskliniken
- 20% Rücklauf



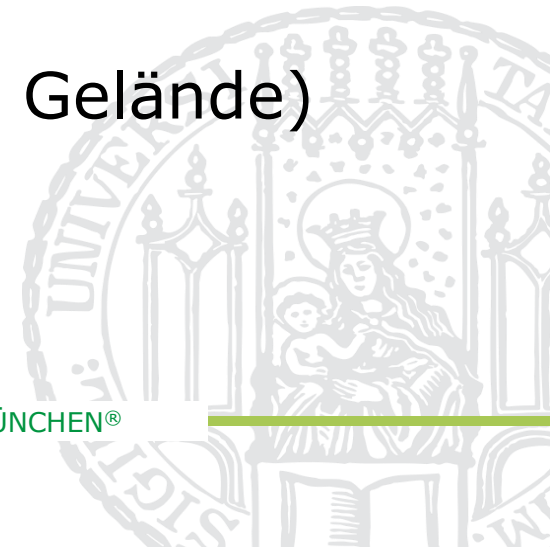
weitere Ergebnisse

- -noch nicht veröffentlicht, wir bitten um Verständnis-



Zusammenfassung

- Tabakkontrolle findet auf strukturell/baulicher Ebene und durch therapeutische Maßnahmen statt
- Einschränkung des Tabakkonsums und rauchfreie Zonen sind in den meisten Kliniken vorhanden
- Keine der Kliniken ist komplett (Gebäude und Gelände) rauchfrei
- Therapeutische Angebote sind vorhanden



Limitationen:

- Stichprobengröße
- Fehlende Daten
- Möglicherweise “Über“-Repräsentation der Kliniken mit Bezug zum Thema Rauchfreiheit
- Strukturelle Unterschiede der Kliniken und Klinikgröße wurden nicht erhoben
- E-Zigarette?



Fazit

- Aktuell wird Tabakentwöhnung in Psychiatrischen Kliniken der Akutversorgung zu wenig und nicht Leitlinienkonform durchgeführt
- Herausforderung sind/bleiben geschützte Stationen
- Notwendig wäre die Etablierung/konsequente Durchführung von Angeboten zur Tabakentwöhnung



Ausblick

- Interessant wäre eine persönliche/personalisierte Befragung mit Zuordenbarkeit zu entsprechenden Strukturen der Kliniken
- Zur Verbesserung der therapeutischen leitliniengerechten Therapie Schulungen und Stärkung der Multiplikatorenfunktion



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

M.Sc. Psych. Verena Rampeltshammer

M.Sc. Psych. Christina Wirth

Dipl. Psych. Stefanie Traudt

Dipl. Psych. Maja Miros

Dipl. Psych. Alexa Kiss

B. Sc. Melanie Düerkop

Dipl. Sozpäd. FH Raphael Haider

Dr. Tobias Rüther

Dr. Andrea Linhardt

Herzlichen Dank an unsere Kooperationspartner

Christa Rustler

BSc Health Communication
Health Care Plus UG, Geschäftsführung



Dr. Christoph B. Kröger,

Dipl.-Psych.
Psychologischer Psychotherapeut
Leiter der IFT-Gesundheitsförderung



KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN®

KLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE