



Umgang mit Rauchern im Praxisalltag - Schimpfst du noch oder entwöhnst du schon?

Alexander Rupp
Dresden 10.07.2013

A vertical decorative bar on the left side of the slide, consisting of five colored squares stacked vertically: dark blue, light blue, orange, dark blue, and orange.

Bitte verschränken Sie Ihre Arme vor der Brust

Versuchen Sie es einmal anders herum ...

Wie leicht fällt Ihnen eine Verhaltensänderung?



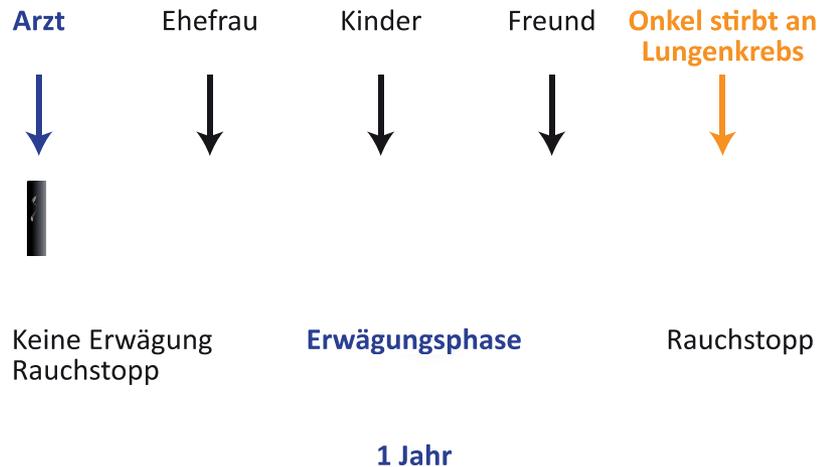
- Regelmäßig Bewegung/Sport
- Häufiger Obst/Gemüse essen
- Geregelter Lebensrhythmus
- Ruhe/Entspannung
- Gewichtsabnahme
- ...

Was muss geschehen, damit wir unser Verhalten dauerhaft ändern?

Wie schwer muss es dann erst einem Abhängigen fallen?

- „Innerer Schweinehund“
- Trägheit, Gewohnheit
- Angst vor Veränderung, Gefahr
- Systemische Änderung, Gefahr Auseinanderbrechen
- Gefahr Veränderung vs. Gefahr Weiterräumen
- Hemmt das Umfeld die Änderung?

Szenario 1



Aufhören = kumulativer Effekt von Einflüssen
Raucher stehen auf der Kippe

**Veränderung
ist ein natürlicher Prozess,
der durch
die richtige Gesprächsführung beschleunigt
und
durch die falsche Gesprächsführung
verlangsamt oder verhindert
werden kann.**

A vertical decorative bar on the left side of the slide, consisting of a sequence of colored squares: dark blue, light blue, orange, dark blue, light blue, and orange.

HNO-Arzt bei der Spiegeluntersuchung.

A vertical decorative bar on the left side of the slide, consisting of six colored squares stacked vertically: dark blue, light blue, orange, dark blue, light blue, and orange.

Pneumologe beim Befunden und Erläutern der Lungenfunktionskurve.

A vertical decorative bar on the left side of the slide, consisting of six colored squares stacked vertically: dark blue, light blue, orange, dark blue, light blue, and orange.

Engagierter Hausarzt beim 1769. Versuch zur Entwöhnung eines Rauchenden.

A vertical decorative bar on the left side of the slide, consisting of six colored squares stacked vertically: dark blue, light blue, orange, dark blue, light blue, and orange.

Was lief nicht „rund“?

Verhaltensweisen des Therapeuten, die Widerstand hervorrufen



- Für Veränderung argumentieren
- Expertenrolle einnehmen
- Kritik / Schuldzuweisung
- Etikettieren
- In Eile sein
- Vorrang beanspruchen / Besserwisserei
- „Ja, aber“ - Aussagen

Je ... Desto!

Je mehr der Arzt
gegen das Rauchen
argumentiert ...,

... desto mehr
Argumente äußert der
Raucher für das Rauchen.



← **Tauziehen** →



→ Konfrontation und Verhaltensvorschriften führen zu **Reaktanz** (Einschränkung der persönlichen Entscheidungs-/Wahlfreiheit).

→ Ein **konfrontativer** „Beratungs“-Stil ist ein starker positiver Prädiktor für Verstärkung des Suchtverhaltens.

→ Fremdmotivierte oder erzwungene Entscheidungen zeigen geringe langfristige Erfolgsraten.

A vertical decorative bar on the left side of the slide, consisting of a sequence of colored squares: dark blue, light blue, orange, dark blue, light blue, and orange.

Engagierter Hausarzt bei der Motivation eines Rauchenden.

**„Motivierende Gesprächsführung ist
eine personenzentrierte, direkte Methode
zur Verbesserung
der intrinsischen Motivation für eine Veränderung
mittels der Erforschung und Auflösung von Ambivalenz.“**

(Miller & Rollnick)

Grundhaltung

- Autonomieorientierung
- Partnerschaftlichkeit
- Evokation

Prinzipien

- Empathie ausdrücken
- Diskrepanzen entwickeln
- Widerstand umlenken
- Selbstwirksamkeit fördern

Basisstrategien

- Offene Fragen
- Reflektieren
- Bestätigen/Wertschätzen
- Change-talk fördern



„Bilderbuch des Lebens“



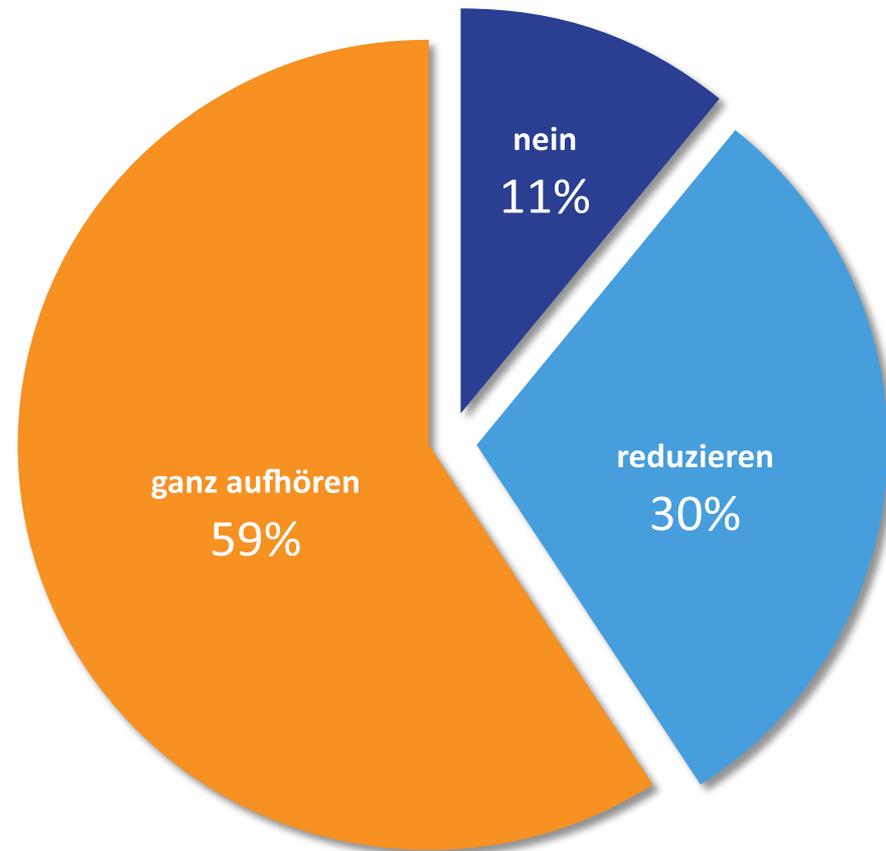
„Tanzen statt Tauziehen“

- Hier an der Universitätsklinik DD bereits im Curriculum der stud. Weiterbildung erfolgreich implementiert
- Training mit Schauspielpatient
- MI lernen durch üben, üben, üben
- In der Praxis: Erfahrungen steigen von Patient zu Patient

Tabakentwöhnung im Praxisalltag

- Wie?

**„Würden Sie
gerne mit dem
Rauchen aufhören
beziehungsweise
weniger rauchen
als bisher? “**



Ambivalenz jedes Rauchers

Es hilft mir zu entspannen

Ich habe Angst vor Krebs

Es tut mir gut

Ich hasse den Geruch

Es hilft mir, mich zu konzentrieren

Läuft ganz schön ins Geld

Es könnt' alles so einfach sein ...



Esslinger Zeitung

Entspannt Nichtraucher werden

Durch die einmalige Mentalmethode mit [REDACTED] werden Sie in 15 Minuten zum Nichtraucher (keine Hypnose). Ihr eigener Wunsch aufzuhören, genügt! Das Verlangen nach der Zigarette wird ausgeschaltet. Auch wenn schon viele Methoden ver-

sagt haben, geben Sie sich nicht auf. Der Erfolg wird Ihnen eine neue Lebensqualität geben. Bei Bedarf 2. Sitzung kostenlos. Unverbindliche Infos für Termin in Esslingen Tel. 075 [REDACTED] 000 Hilfe beim Abnehmen ohne Diät - mehr Selbstbewusstsein - weniger Alkohol!

... ist es aber nicht!

Gewöhnung

Abhängigkeit

Therapieform	Studienarme	OR (95 % KI)	Abst.rate (95 % KI)
Nur Medikation	8	1,0	21,7
Medikation + Beratung	39	1,4 (1,2 – 1,6)	27,6 (25,0 – 30,3)
Nur Beratung	11	1,0	14,6
Beratung + Medikation	13	1,7 (1,3 – 2,1)	22,1 (18,1 – 26,8)



Erfolgsraten:

- ➔ spontanes Aufhören: 3-5 % (6M), 4 % (12M)
- ➔ Pharmakotherapie: 15 – 20 % (12M)
- ➔ Verhaltenstherapie + Pharmakotherapie: 30 – 35 % (12M)

Nikotinersatz (NRT)

→ Kaugummi (KG), Tabletten (SL, LT), Inhaler (INH),
Nikotinplaster (TDP), Nasenspray (NS)

Partielle Nicotin-Rezeptor-Agonisten

→ Vareniclin (Champix®)

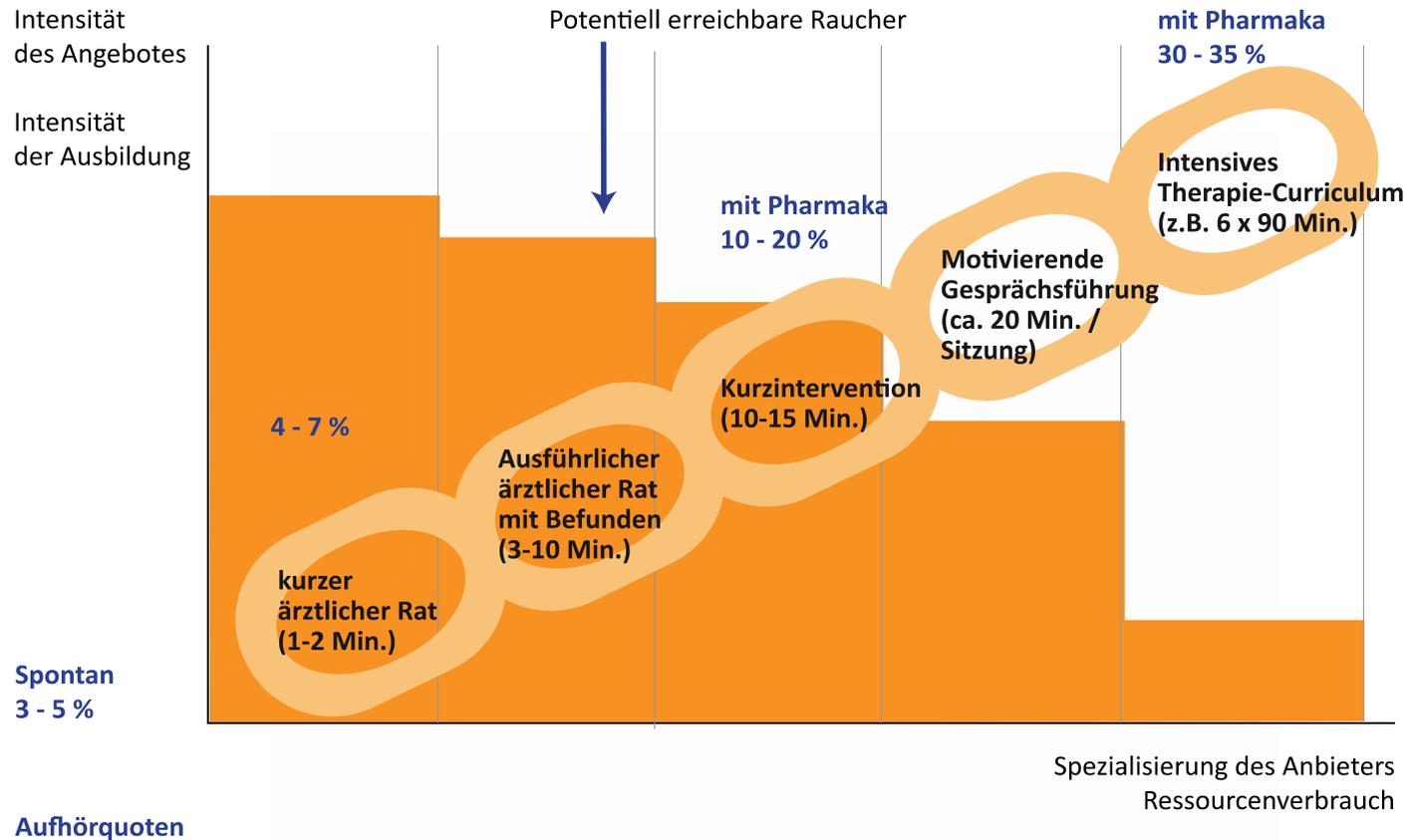
Antidepressiva

→ Bupropion (Zyban®)



verdoppeln bis verdreifachen die Erfolgsraten der TE

Entwöhnungskette



- Kombination Verhaltenstherapie + Pharmakotherapie
- ca. 30 – 35 % über 1 Jahr kontinuierlich abstinent
- Verhaltenstherapie nach:
 - Tübinger Modell (Prof. Batra)
 - Rauchfrei (BZGA und Institut für Therapieforschung (IFT))
 - Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung (IRT)

TE-Ambulanz¹

- Einzugsgebiet: Stadt mit 135.000 E, davon 39.000 Raucher
- ca. 200 TN/J
- = 0,5 % der Raucher

Deutschlandweites Programm durch Trainer²

- E7500 TN/J
- = 0,04 % der 21 Mio. Raucher in Dt.

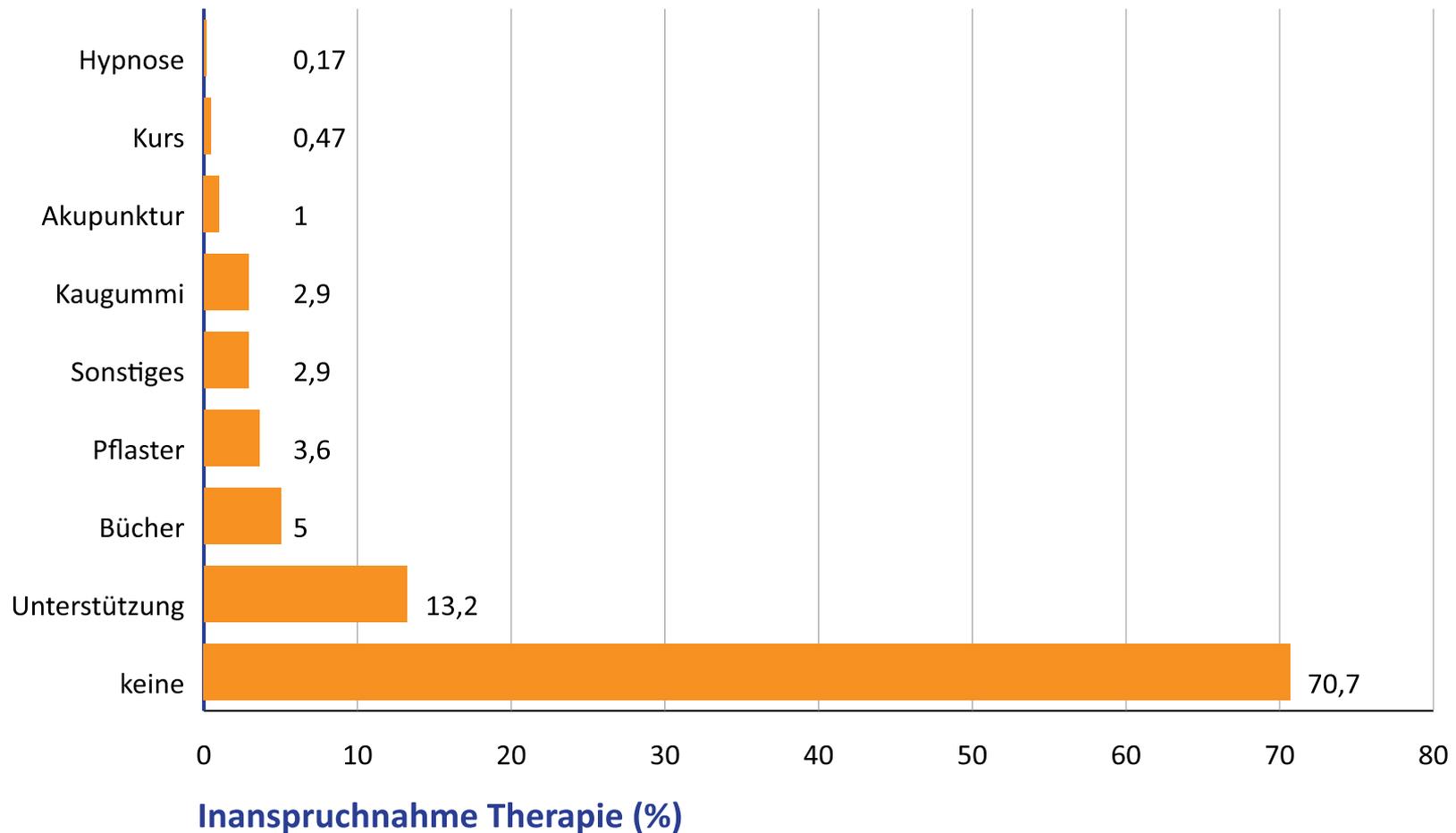
Angebot durch Praxis³

- jede Woche 1 Kursabend mit 15 TN
- 8,6 Gruppen pro Jahr
- = 130 TN/J

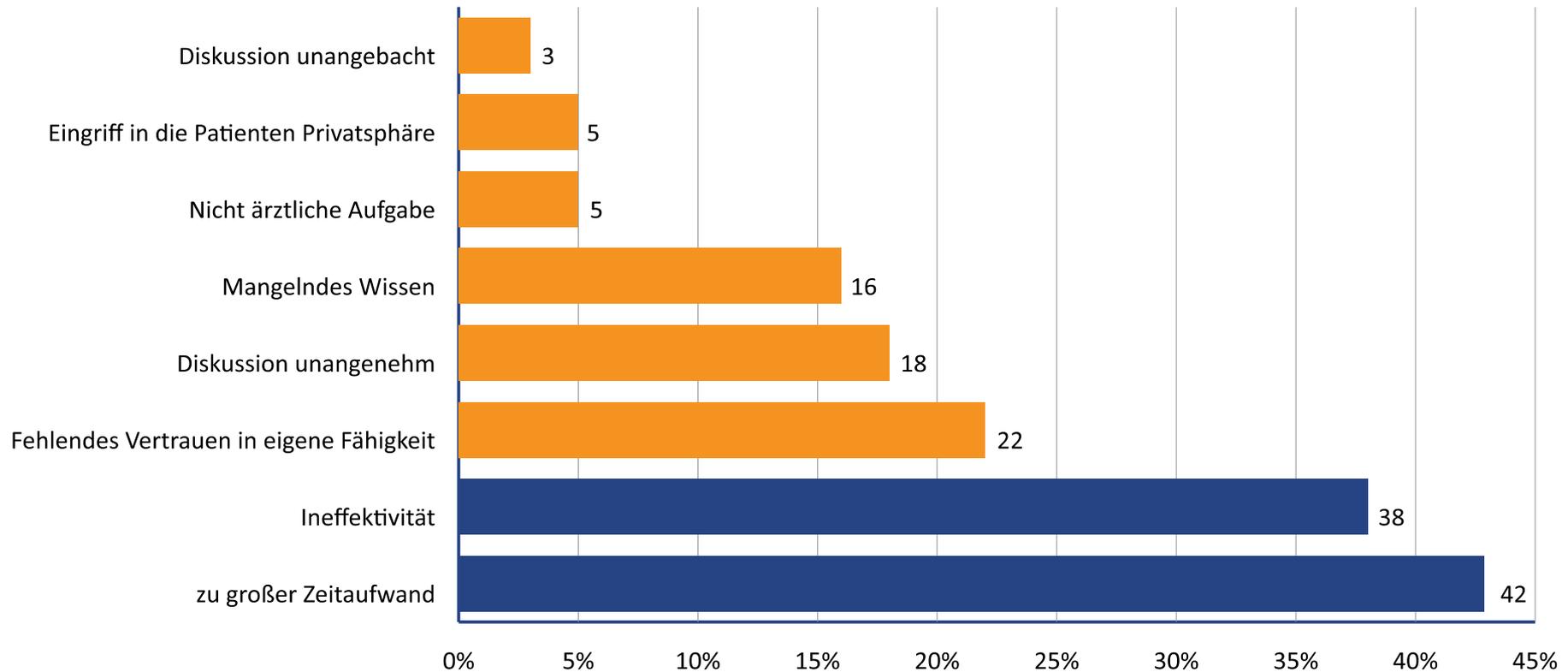
Spitzenverband der GKV

- 2009: 5674 Zuschüsse zu ambulanten TE-Kursen

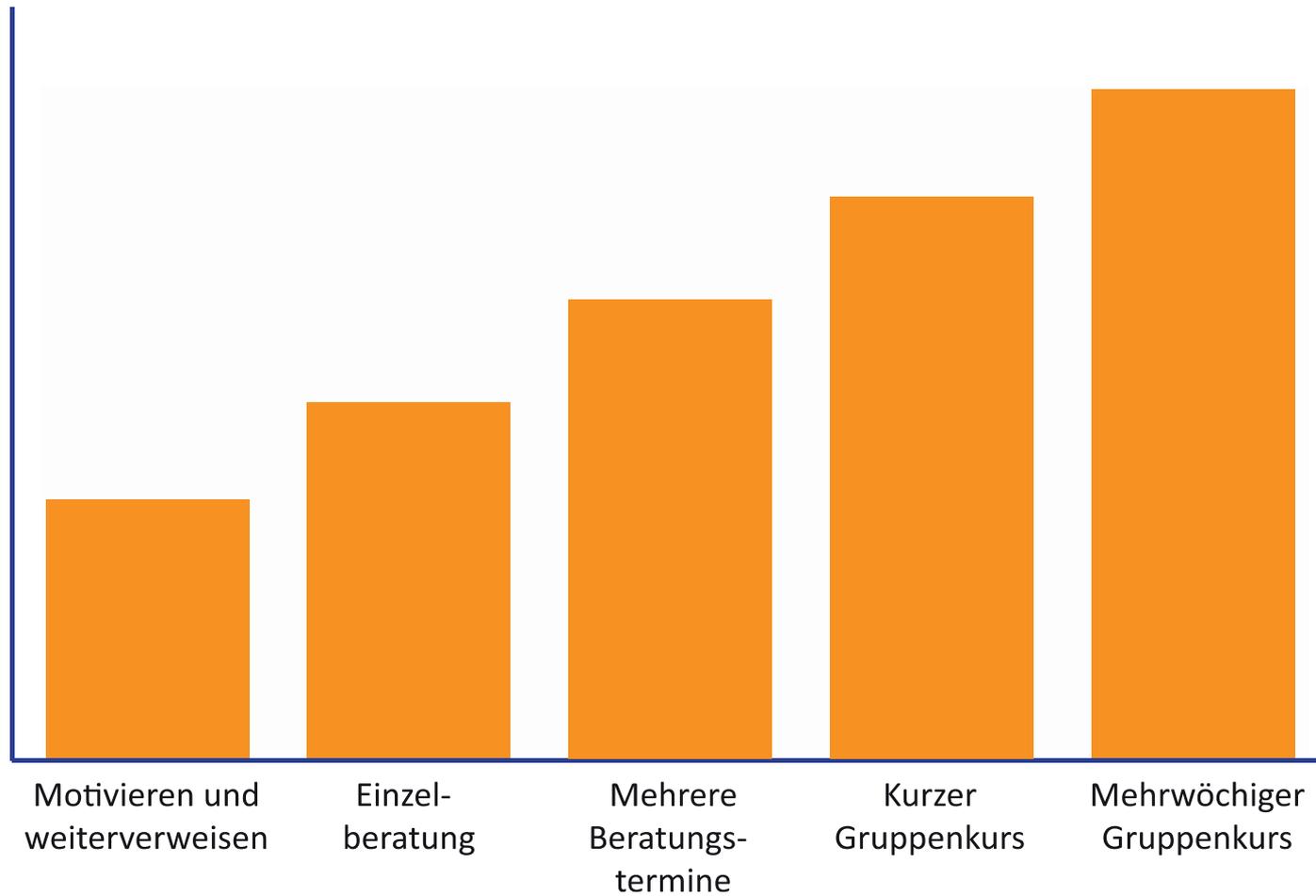
Was Raucher wirklich wollen



Gründe gegen TE bei Hausärzten



Wie viel TE können Sie sich vorstellen?





Hilfsmittel für den Praxisalltag





Motivierende Ansprache (offene Frage)



Raucheranamnese und Abhängigkeit erheben (Wartezimmer, MFA)

Erstprofil

Fragebogen zum Rauchverhalten



A) Fragen zum Rauchverhalten

- Wie alt waren Sie, als Sie das Rauchen angefangen haben? _____ Jahre
- Wie viele Zigaretten rauchen Sie **aktuell** durchschnittlich pro Tag? _____ Zig/Tag
- Wie stark würden Sie Ihr Verlangen nach Zigaretten einstufen?

1	2	3	4	5	6
gar nicht	wenig	eher wenig	eher stark	stark	sehr stark
- Wie viele **ernstgemeinte** Versuche haben Sie bislang unternommen, das Rauchen aufzugeben? _____ Versuche
- Wie lange war dabei die längste rauchfreie Zeit? _____ Monate
- Haben Sie jemals nach dem Rauchstopp Entzugssymptome festgestellt (z. B. Nervosität, Gereiztheit, Schlafstörungen, unwiderstehliches Verlangen zu rauchen, vermehrte Nahrungsaufnahme, Konzentrationsstörungen)? nein ja
- In welcher Situation haben Sie nach dem **letzten Rauchstopp** wieder angefangen zu rauchen?

- Welche Unterstützung/Hilfen haben Sie bei den bisherigen Rauchstopp-Versuchen in Anspruch genommen (mehrere Antworten möglich)?
 - Hypnose nein ja
 - Akupunktur nein ja
 - Medikamente:
 - Nikotinersatz (z. B. Pflaster, Kaugummi, Nasenspray) nein ja
 - Bupropion (z. B. Zyban®) nein ja
 - Vareniclin (z. B. Champix®) nein ja
 - andere Medikamente: _____ nein ja
 - Kurse zur Tabakentwöhnung nein ja
 - Andere: _____ nein ja

B) Fragen zum sozialen Umfeld

- Wie viele Raucher leben außer Ihnen in Ihrem Haushalt? _____ Raucher
- Rauchen Sie selbst in Ihrer Wohnung? nein ja
- Ist bei Ihnen an der Arbeitsstelle das Rauchen erlaubt? nein ja
 Ich bin berentet. Ich habe aktuell keine Arbeit.
- Haben Sie in Ihrer Freizeit häufig Kontakt zu Rauchern? nein ja
- Wie viel Prozent Ihres Freundes- oder Bekanntenkreises rauchen schätzungsweise?
 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

C) Fagerström-Test

- Wann rauchen Sie Ihre erste Zigarette nach dem Aufwachen?

Innerhalb von 5 min	<input type="radio"/>	3 Punkte
Nach 6–30 min	<input type="radio"/>	2 Punkte
Nach 31–60 min	<input type="radio"/>	1 Punkt
Später als 60 min	<input type="radio"/>	0 Punkte
 - Finden Sie es manchmal schwierig, auf das Rauchen zu verzichten an Orten, wo es verboten ist (z. B. in der Kirche, im Kino, in der Bücherei etc.)?

Ja	<input type="radio"/>	1 Punkt
Nein	<input type="radio"/>	0 Punkte
 - Auf welche Zigarette würden Sie am wenigsten verzichten wollen?

Die erste Zigarette am Morgen	<input type="radio"/>	1 Punkt
Jede andere Zigarette	<input type="radio"/>	0 Punkte
 - Wie viele Zigaretten rauchen Sie pro Tag?

≤ 10	<input type="radio"/>	0 Punkte
11–20	<input type="radio"/>	1 Punkt
21–30	<input type="radio"/>	2 Punkte
≥ 31	<input type="radio"/>	3 Punkte
 - Rauchen Sie in den ersten Stunden nach dem Aufstehen mehr als während des restlichen Tages?

Ja	<input type="radio"/>	1 Punkt
Nein	<input type="radio"/>	0 Punkte
 - Rauchen Sie auch, wenn Sie krank sind und den Tag im Bett verbringen müssen?

Ja	<input type="radio"/>	1 Punkt
Nein	<input type="radio"/>	0 Punkte
- Summe:** _____ Punkte
- 0–3 Punkte: leichte Abhängigkeit; 4–6 Punkte: schwere Abhängigkeit; 7–10 Punkte: sehr schwere Abhängigkeit

D) Fragen zur Motivation zum Rauchstopp

- Wie stark ist aktuell Ihr Wunsch, das Rauchen aufzuhören?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
überhaupt nicht				eher nicht	eher stark				extrem stark
- Wenn Sie – nur mal angenommen – das Rauchen aufhören würden, wie sehr trauen Sie sich zu, dass Sie es auch schaffen könnten?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
überhaupt nicht				eher nicht	eher gut				sehr, sehr gut



Motivierende Ansprache (offene Frage)



Raucheranamnese & Abhängigkeit erheben (Wartezimmer, HelferIn)

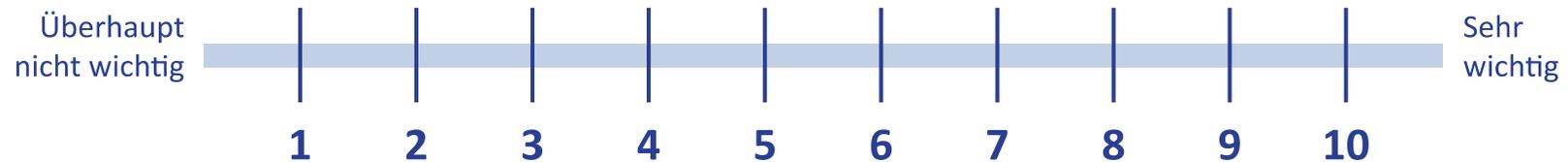


Feedback Befunde & Ratschlag geben



Motivation abfragen (z. B. Scaling)

Wie wichtig wäre ein Rauchstopp für Sie zum jetzigen Zeitpunkt?



Wie zuversichtlich sind Sie, mit dem Rauchen aufhören zu können?



➔ Warum sind Sie bei „x“ und nicht bei „1“?



Motivierende Ansprache (offene Frage)



Raucheranamnese & Abhängigkeit erheben (Wartezimmer, HelferIn)



Feedback Befunde & Ratschlag geben



Motivation abfragen (z. B. Scaling)



Pro/contra abfragen (z. B. Entscheidungswaage)

Entscheidungswaage

(im Wegweiser S. 20)



Welche positiven Aspekte /
Welche Vorteile hat das Rauchen für Sie?

Welche negativen Aspekte sehen Sie beim Rauchen?
Welche Risiken birgt das Rauchen für Sie?

Welche Schwierigkeiten / Hindernisse
befürchten Sie beim Aufhören?

Welche positiven Aspekte /
welche Vorteile hätten Sie durch das Aufhören?





Motivierende Ansprache (offene Frage)



Raucheranamnese & Abhängigkeit erheben (Wartezimmer, HelferIn)



Feedback Befunde & Ratschlag geben



Motivation abfragen (z. B. Scaling)



Pro/contra abfragen (z. B. Entscheidungswaage)



Selbstreflexion initiieren

Selbstbeobachtung (1)



Bitte machen Sie einen Strich für jede Zigarette **bevor** Sie sich die Zigarette anzünden.

Woche 1	Gerauchte Zigaretten	Tagessumme
Tag 1		
Tag 2		
Tag 3		
Tag 4		
Tag 5		
Tag 6		
Tag 7		
Gesamtsumme Woche 1 =		
Durchschnitt Woche 1 =		

Woche 2	
Tag 1	
Tag 2	
Tag 3	
Tag 4	
Tag 5	
Tag 6	
Tag 7	
Gesamtsumme Woche 1 =	
Durchschnitt Woche 1 =	

Motivierende Ansprache (offene Frage)

Raucheranamnese & Abhängigkeit erheben (Wartezimmer, HelferIn)

Feedback Befunde & Ratschlag geben

Motivation abfragen (z. B. Scaling)

Pro/contra abfragen (z. B. Entscheidungswaage)

Selbstreflexion initiieren

Probeballon vereinbaren

An orange arrow pointing to the right, positioned to the left of the text.

„Was spricht dagegen, es mal für einen oder zwei Tage zu probieren? Danach machen wir einen neuen Termin aus und wir schauen mal, wie es Ihnen dabei ging?“

A₄-Regel



A₁ = Abwarten



A₂ = Ablenken

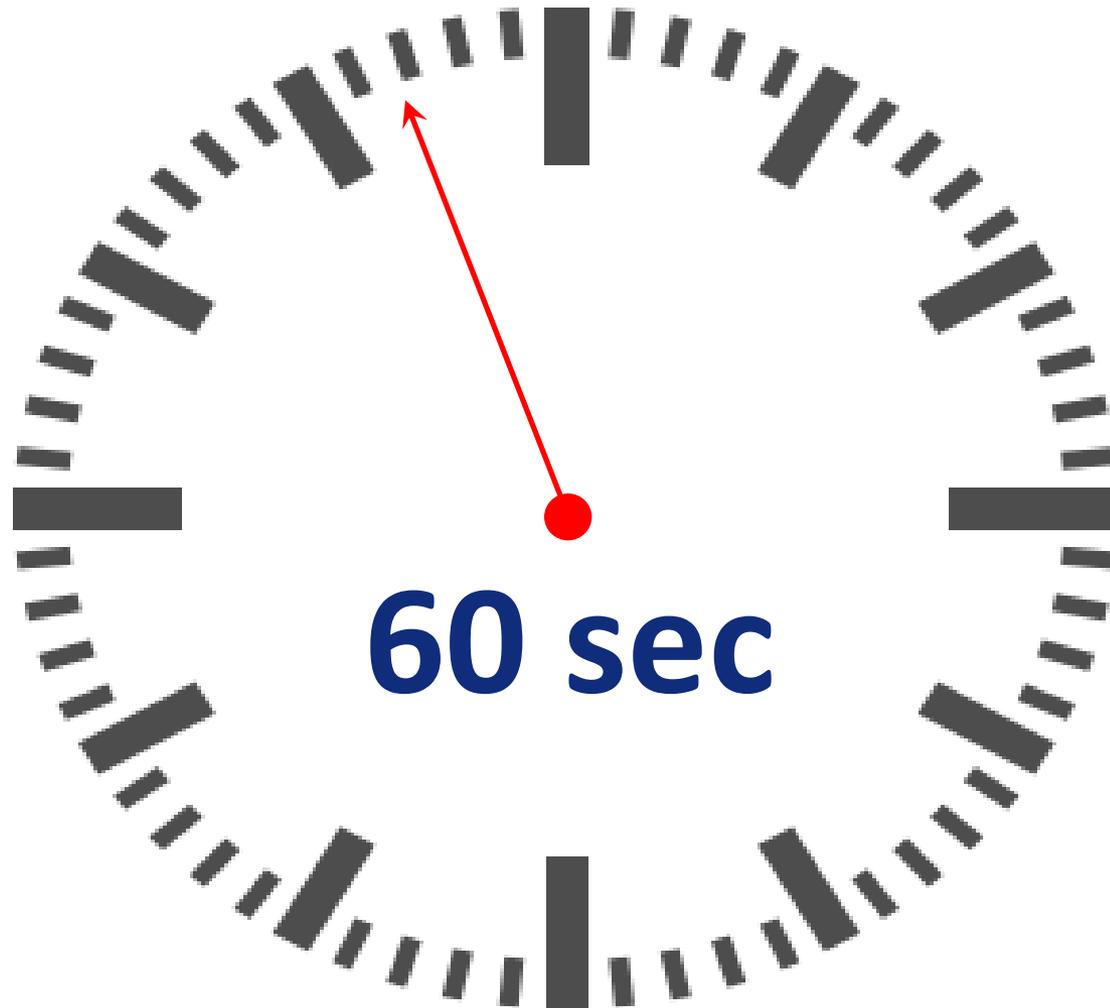


A₃ = Atemübung



A₄ = Abhauen

Und wieder 60 sec...



Sie finden hier eine Liste mit verschiedenen Aktivitäten. Vielleicht ist das ein oder andere dabei, was Sie interessiert und zu Ihnen passt.

Die Liste soll für Sie eine Anregung sein. Wenn Ihnen andere Dinge einfallen, tragen Sie diese bitte in die Leerzeilen oder auf einem Extrablatt ein.

- Sich ausgiebig körperlich pflegen und hübsch machen
- Sport treiben
- Sich etwas Schönes kaufen
- Singen oder Musizieren
- Kulturelle Veranstaltung besuchen
- Gesellschafts- oder Computerspiele spielen
- Ausgehen (Restaurant, Café)
- Lesen (Zeitung, Roman)
- Ein Hobby pflegen
- Film im Kino oder TV
- Kochen oder backen
- Gemütlich ein Glas Wein trinken
- Gleich nach dem
- Positive Zukunftspläne schmieden
- Karten spielen
- Holz-/Schreinerarbeiten
- Erzählungen, Gedichte schreiben
- Sich mit Tieren beschäftigen
- Unbekannte Wege entdecken
- Im Chor singen
- Fremdsprache lernen
- Kirchliche Veranstaltung besuchen
- Musikinstrument spielen
- Haare kämmen/bürsten
- Billard spielen
- Schach/Dame spielen
- In der Stadt bummeln
- Museum/Ausstellung besuchen
- Über Leute nachdenken, die man mag
- An Treffen/Familienfeier teilnehmen
- Haare waschen
- Blume/Pflanze sehen/riechen
- Parfüm auflegen
- Jemanden massieren
- Tischtennis spielen
- Zeitung lesen
- Stricken, häkeln, sticken, nähen
- Vögel beobachten

Motivierende Ansprache (offene Frage)

Raucheranamnese & Abhängigkeit erheben (Wartezimmer, HelferIn)

Feedback Befunde & Ratschlag geben

Pro/contra abfragen (z. B. Entscheidungswaage)

Motivation abfragen (z. B. Scaling)

Selbstreflexion initiieren

Probeballon vereinbaren

Medikation anbieten (NRT, BUP, VAR)

- Nikotinersatz
- Vareniclin
- Bupropion

- Eigene Erfahrung
- Vorerfahrung Raucher
- Wunsch Raucher

Motivierende Ansprache (offene Frage)

Raucheranamnese & Abhängigkeit erheben (Wartezimmer, HelferIn)

Feedback Befunde & Ratschlag geben

Pro/contra abfragen (z. B. Entscheidungswaage)

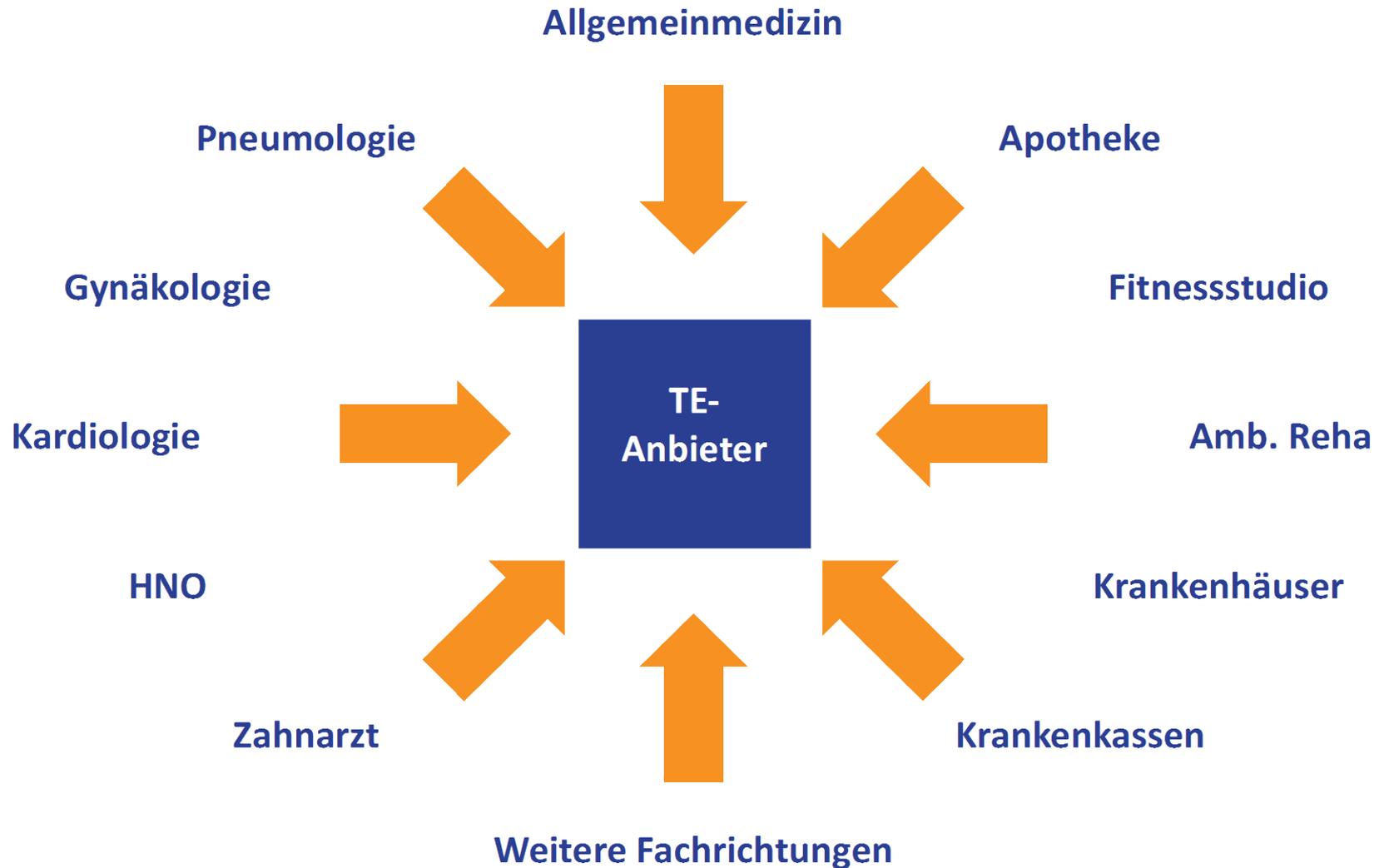
Motivation abfragen (z. B. Scaling)

Selbstreflexion initiieren

Probeballon vereinbaren

Medikation anbieten (NRT, BUP, VAR)

Weiterverweisen an TE-Zentrum



Zitat zum Schluss

“ It is not difficult to help patients to stop smoking, but it does require attention and persistence. ”



Zentrum für Tabakentwöhnung

Dr. Alexander Rupp

Rotebühlplatz 19

70178 Stuttgart

tel. 0711-74039811

fax. 0711-564489

mail. info@zft-stuttgart.de

www.zft-stuttgart.de

www.facebook.com/zftstuttgart

Spezielle Themen und Fragestellungen



- Nikotin ist appetitzügelnd
- Gewichtszunahme bei ca. 80 % der Aufhörer
- Mittelwert + 3 kg (m), + 4 kg (w)
- Ursachen:
 - Konvergenz Ess- und Rauchverhalten im Ncl. accumbens
 - genet. Faktoren
 - reduzierter Grundmetabolismus nach Aufhören
- Gewichtszunahme = kosmetisch, Tabakrauch = Gesundheitsrisiko
- Pharmakolog. Unterstützung (Nikotinersatz, Bupropion) oder gesteigerte körperl. Aktivität können Gewichtszunahme mindern
- Gesunde Ernährung (Obst/Gemüse)
- Initiale Diät erhöht Rückfallgefahr



- Rauchen = chron. Erkrankung mit Abhängigkeit
- Rückfall als sehr wahrscheinlich anzunehmen
- Jeder Rückfall fängt mit dem ersten Zug an der Zigarette an!
- Häufig mehrere Versuche notwendig, um definitiv aufzuhören
- Bild: „Ausrutschen im Schneematsch“
- Rückfall als Lernmöglichkeit
- Analyse der Ursache(n)
- Lösungen für nächste Situation entwickeln



- Rauchreduktion vs. Abstinenz ist bzgl. Progression COPD und FEV1-Abfall nicht wirksam (Kompensatorisch tiefere und längere Inhalation?)
- Allenfalls Zwischenlösung bis zur kompletten Abstinenz



- Bislang kein wissenschaftlicher Beweis für die Wirksamkeit bzgl. Langzeitabstinenz.
- In Entzugsphase evtl. unterstützend wirksam.
- Große Erwartungen geweckt.
- Teuer



- Massiv beworben („gesunde Zigarette“, „reines Nikotin macht keinen Krebs“, „Rauchstopp“, etc.)
- Wenn nikotinhaltig = Arzneimittel (BfARM)
- Propylenglykol = atemwegsreizend, allergisierend
- Nikotin macht abhängig
- Einstieg für Jugendliche durch Aromen
- Keine Zulassungsstudien
- Keine Verhaltensänderung
- Kein Beweis für Wirksamkeit in der Tabakentwöhnung



Aussagen „schwieriger“ Raucher



- Das ist meine Privatsache.
- Ich habe keine Zeit.
- Das vertrage ich nicht.
- Ich konsumiere gar nicht so viel.
- Ich hab das unter Kontrolle.
- Irgendwann will ich schon aufhören.
- Ich kann jederzeit aufhören, wenn ich möchte.
- Mir hilft das nicht.
- Ich habe alles schon mal probiert.
- Das ist doch das einzige, was mir noch Freude am Leben bereitet.
- Ich bin zu alt.
- Bei mir ist es doch eh voll egal.
- Lohnt sich das noch bei meiner Erkrankung?
- Ich lebe lieber kurz aber intensiv.
- Ich schaff das alleine.
- Ich kenne jemand, bei dem hat das auch nicht geklappt.
- Ich genieße das Rauchen.
- Ich halte mein Gewicht durch das Rauchen.
- Die meisten meiner Freunde rauchen.
- Meine ganze Familie raucht.
- Wenn es mein Partner nicht aufhört, schaffe ich es nicht allein.
- Ich schaffe es sowieso nicht.
- Ich habe es früher schon nicht geschafft.
- Mir würde etwas sehr Wichtiges fehlen.
- Ich bin zu abhängig.
- Ich habe Angst, meine Freunde zu verlieren.
- In vielen Situationen gehört die Zigarette einfach dazu.
- Ich leide unter furchtbaren Entzugssymptomen
- Ich bekomme wahnsinnig schlechte Stimmung.
- Ich nehme sehr viel Gewicht zu.
- Ich weiß nicht, wer mir helfen kann.
- Ich habe keine Ahnung, wie ich es anstellen soll.
- Ich habe kein Geld für teure Medikamente.