

JAHRESTAGUNG DG SUCHT 2019- MAINZ

Kurzberatung zum Rauchstopp in Schwangerschaftsberatungsstellen – Einstellungen und Kompetenzen von Beraterinnen

Sabina Ulbricht

Institut für Sozialmedizin und Prävention

Universitätsmedizin Greifswald



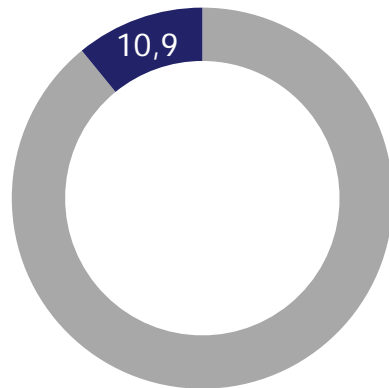
Zum Inhalt des Vortrages erklärt die Autorin, dass keine Interessenkonflikte aus einem Beschäftigungsverhältnis, einer Beratertätigkeit oder Zuwendung bestehen.

Mainz, 17.09.2019

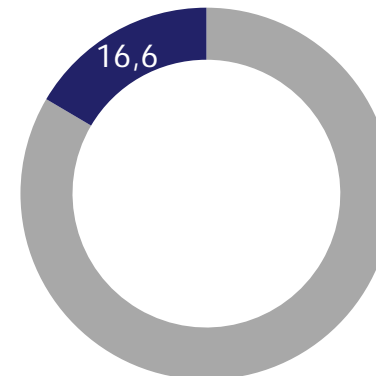
Sabina Ulbricht

PRÄVALENZ DES TABAKRAUCHENS WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT IN DEUTSCHLAND

KIGGS Studie
2014-2017¹



Schuleingangsuntersuchung
Sachsen-Anhalt 2014²

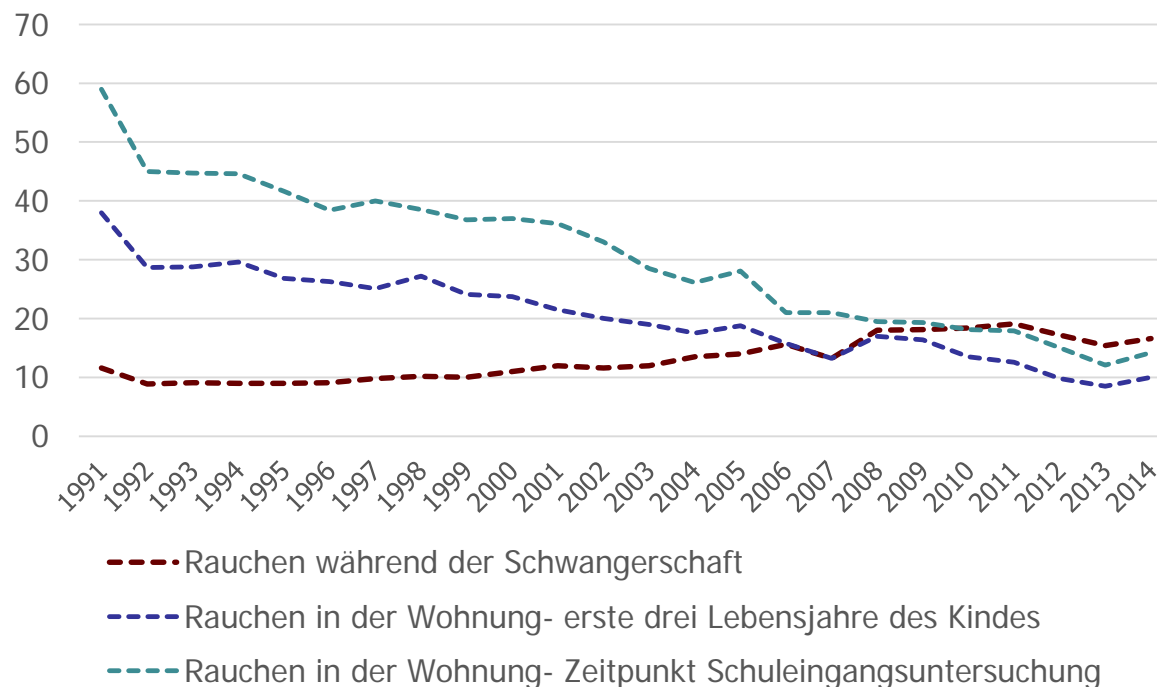


■ Anteil Raucherinnen

¹ Kuntz B, Zeiher J, Starker A, Prütz F, Lampert T (2018) Rauchen in der Schwangerschaft – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1):47–54. ²Auswirkungen der Umwelt auf die Gesundheit von Kindern (Schulanfängerstudie Sachsen-Anhalt 1991- 2014), Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (2014) https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/Service/publikationen/fb2/schulanfaengerstudie_internet.pdf

RAUCHEN IN FAMILIEN – ZEITLICHER TREND

In Prozent

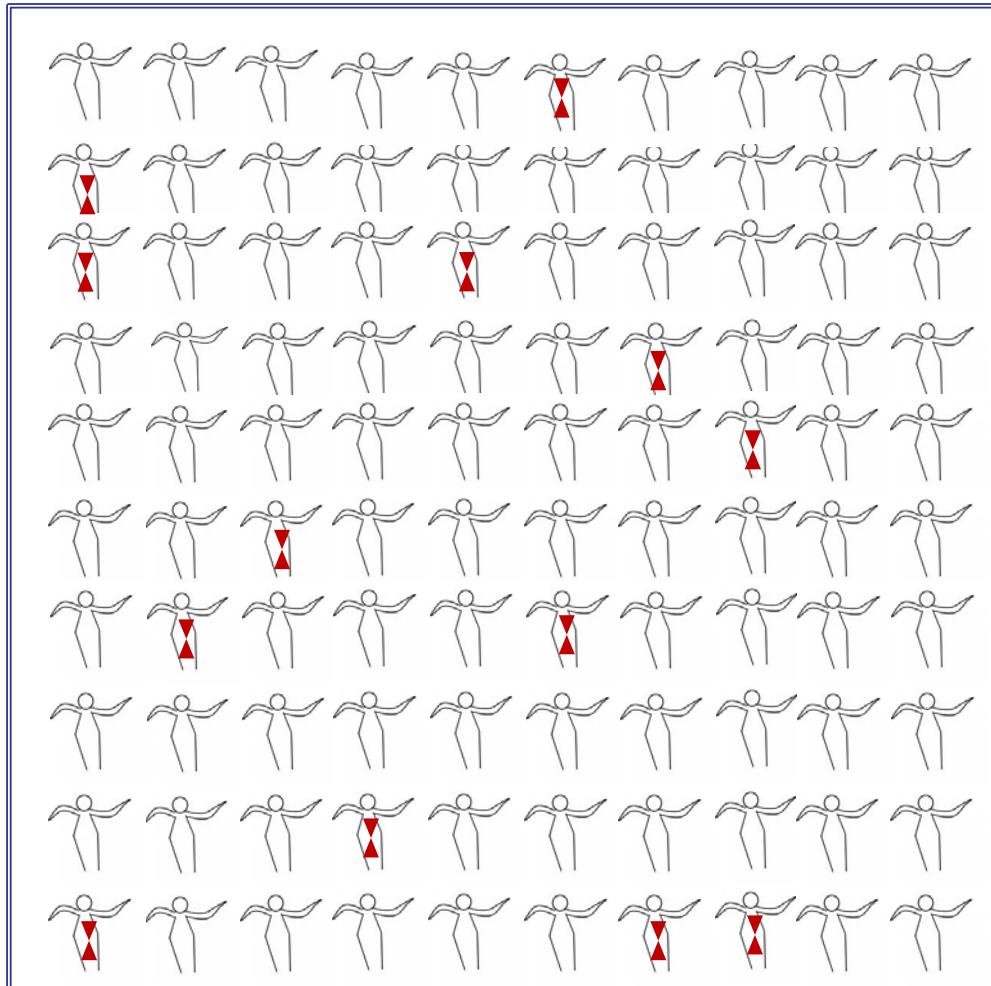


² Auswirkungen der Umwelt auf die Gesundheit von Kindern (Schulanfängerstudie Sachsen-Anhalt 1991- 2014), Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (2014) https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/Service/publikationen/fb2/schulanfaengerstudie_internet.pdf

„Vor dem Hintergrund, dass eine Schwangerschaft ein geeignetes Zeitfenster für Interventionen zur Verhaltensänderung darstellt, sollten Hebammen, Ärztinnen und Ärzte und weitere Berufsgruppen, die regelmäßig mit Schwangeren arbeiten, sich nach deren Tabakkonsum erkundigen, Raucherinnen über bestehende Risiken aufklären, den Rauchausstieg empfehlen und gegebenenfalls auf entsprechende Unterstützungsangebote hinweisen.“¹

¹ Kuntz B, Zeiher J, Starker A, Prütz F, Lampert T (2018) Rauchen in der Schwangerschaft – Querschnittergebnisse aus KIGGS Welle2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(1):47–54.

INTERVENTIONSEREGBNIS "TABAKABSTINENZ" AM ENDE DER SCHWANGERSCHAFT¹



¹ Johnes et al. Addiction 2016

IMPLEMENTIERUNG EINER KURZINTERVENTION IN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNGSSTELLEN



- Kontaktierung und Erfragen der Bereitschaft

IMPLEMENTIERUNG EINER KURZINTERVENTION IN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNGSSTELLEN



- Kontaktierung und Erfragen der Bereitschaft
- Workshops

IMPLEMENTIERUNG EINER KURZINTERVENTION IN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNGSSTELLEN



- Kontaktierung und Erfragen der Bereitschaft
- Workshops
- Eigenständige Umsetzung der Kurzberatung über sechs Monate

IMPLEMENTIERUNG EINER KURZINTERVENTION IN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNGSSTELLEN



- Kontaktierung und Erfragen der Bereitschaft
- Workshops
- Eigenständige Umsetzung der Kurzberatung über sechs Monate
- Evaluation Beratungserfolg

IMPLEMENTIERUNG EINER KURZINTERVENTION IN SCHWANGERSCHAFTSBERATUNGSSTELLEN

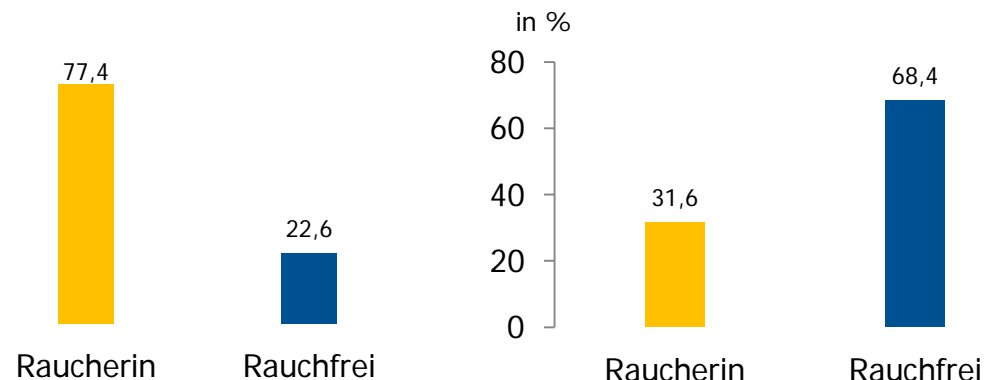


- Teilnehmerate Beratungsstellen: 71,8% (28 von 39)
- **Befragung zu Einstellung und Kompetenzen der Beraterinnen**
- Adressiert wurden 917 Frauen, 693 wurden beraten (Raucherinnen 30,4%, Rauchstopp < 6 Monate 15,8 %)¹
- Evaluation „Rauchstopp“ nach der Geburt (n= 228)²

Zum Zeitpunkt der Kurzberatung...

...Raucherin (n= 69)

...kürzer als 6 Monate rauchfrei (n= 38)



¹ Ulbricht et al. 2017 Das Gesundheitswesen

² Ulbricht et al. 2017 ProFamilia Rundbrief

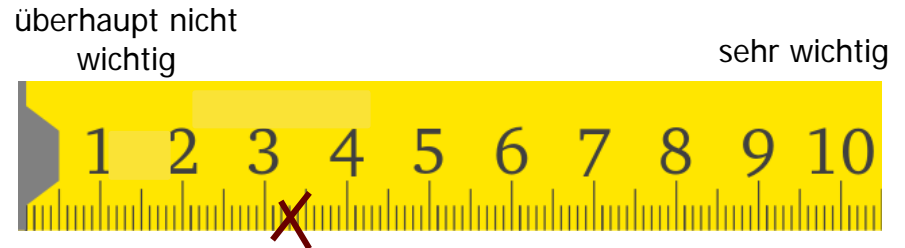
ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG ZU BEGINN DES PROJEKTS „DU UND ICH OHNE RAUCH“ (N= 33*)

Alter: Mittelwert 49 Jahre, SD= 8,8

>10 Jahre Beratung: 66,7 % (n= 22)

Raucherin: 27,7 % (n= 9)

Wichtigkeit Beratung zum Rauchstopp



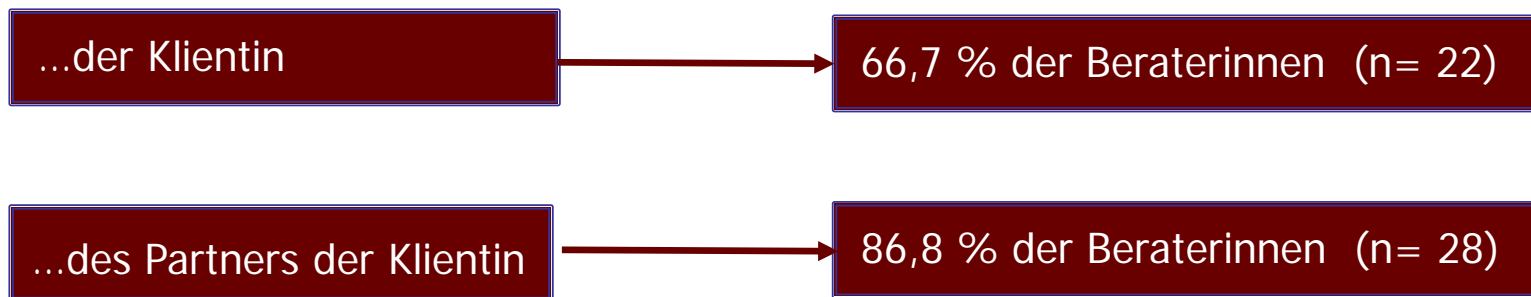
Kompetenz Beratung zum Rauchstopp



* Teilnehmerinnen am Workshop

„ROUTINE“ IN DER ABFRAGE DES RAUCHSTATUS` BEI KLIENTINNEN?

Nennung der Kategorien „gelegentlich“, „selten“ oder „nie“

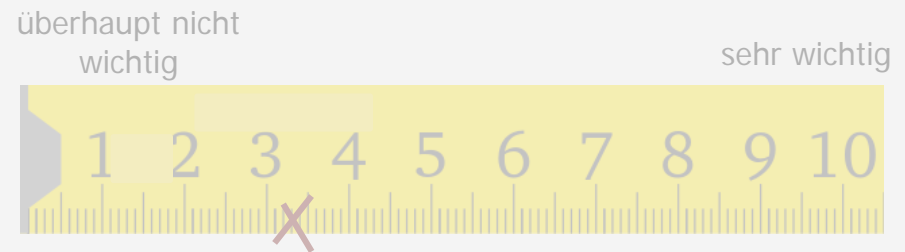


EINSCHÄTZUNGEN DER WIRKSAMKEIT EVIDENZ- UND NICHT-EVIDENZBASIERTER HILFEN ZUR TABAKENTWÖHNUNG

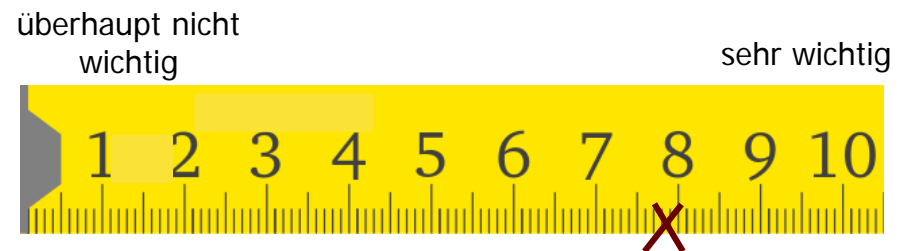
	Überhaupt nicht effektiv				Sehr effektiv
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Psychotherapie	-	-	9	11	4
Nikotinersatz	2	5	6	7	2
Ratschlag	-	5	15	10	1
Selbsthilfebroschüren	2	9	13	5	-
Willenskraft	-	1	7	11	11
Hypnose	-	3	7	4	2
Akupunktur	1	2	8	7	2

ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG ZUM ABSCHLUSS DES PROJEKTS (N= 22)

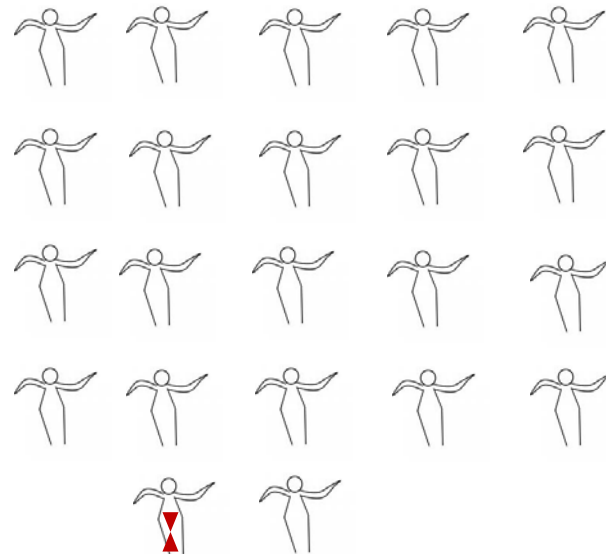
Wichtigkeit Beratung zum Rauchstopp



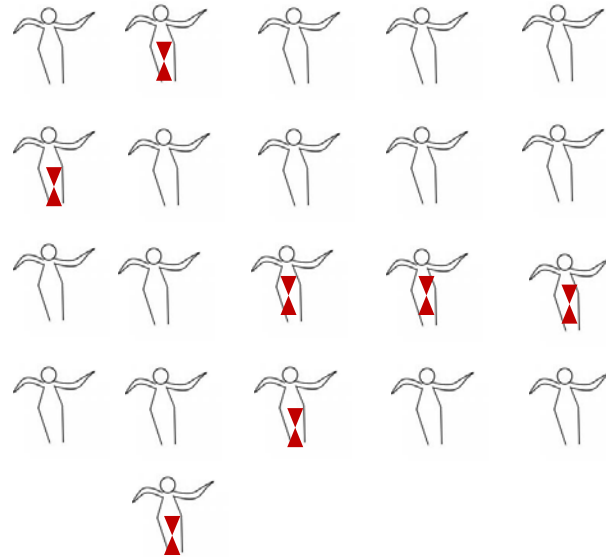
Wichtigkeit Beratung zum Rauchstopp



KEINE BERATUNG IN DEN LETZTEN 6 MONATEN DURCHGEFÜHRT...



KEINE BERATUNG IN DEN LETZTEN 4 WOCHEN DURCHGEFÜHRT..



ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG NACH ABSCHLUSS DES PROJEKTS (N= 22)

„Gefühlte“ Sicherheit im letzten Beratungsgespräch

überhaupt nicht
sicher

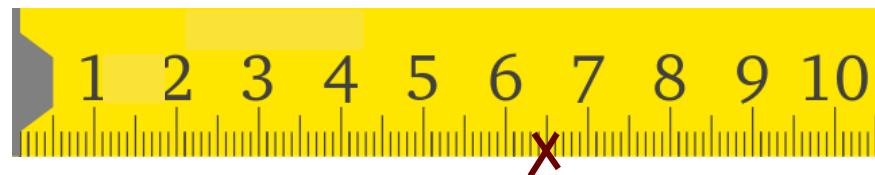
sehr sicher



Zuversicht der Übernahme des
Beratungsansatzes

überhaupt nicht
zuversichtlich

sehr
zuversichtlich



SCHLUSSFOLGERUNGEN

*Die Ansprache Schwangerer von Expert*innen in Gesundheitsberufen erfordert:*



Vielen Dank.

Kontakt

Prof. Dr. Sabina Ulbricht

Universitätsmedizin Greifswald

Institut für Sozialmedizin und Prävention

Walther-Rathenau-Str. 48, 17475 Greifswald

Telefon: 03834- 867732

E-Mail: ulbricht@uni-greifswald.de