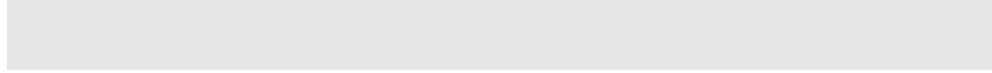


Katharina Liegmann
Risiko Alkohol?
Früherkennung und
Intervention in der
Hausarztpraxis



University of Applied Sciences

Katharina Liegmann
Risiko Alkohol?
Früherkennung und
Intervention in der
Hausarztpraxis



Alle Rechte vorbehalten © APOLLON University Press, Bremen

1. Auflage 2015

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverarbeitungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit wird in diesem Buch sowohl für Literaturangaben als auch für alle anderen Formulierungen die männliche Form verwendet. Selbstverständlich ist dabei immer auch die weibliche Form mit inbegriffen.

Lektorat: Sabine Kolhosser-Brunn, Rheda-Wiedenbrück

Korrektorat und Satz: Franziska Riedel, Bremen

Coverfoto: Fotolia © Markus Gann

Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutschen Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

Detaillierte bibliografische Daten sind abrufbar unter:

<http://dnb.d-nb.de>

ISBN: 978-3-943001-17-4

www.apollon-hochschulverlag.de

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	11
1 Alkohol – Risiko, Missbrauch und Abhängigkeit	15
1.1 Abgrenzung und Verwendung der Begriffe	15
1.2 Ursachen für die Entstehung von Abhängigkeit	17
1.3 Differenzierung des Alkoholkonsums	20
1.3.1 Risikoarmer oder moderater Alkoholkonsum	20
1.3.2 Riskanter Alkoholkonsum	21
1.3.3 Schädlicher Alkoholkonsum oder Alkoholmissbrauch	22
1.3.4 Alkoholabhängigkeit	23
1.4 Risiken und Folgen von riskantem Alkoholkonsum, Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	25
1.4.1 Physische, psychische und soziale Folgen	25
1.4.2 Kosten für das Gesundheitssystem	29
1.5 Prävalenz von riskantem Alkoholkonsum, Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	30
1.6 Das Erkennen und die Diagnostik von riskantem Alkoholkonsum, Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	33
1.6.1 Klinische Untersuchungen	36
1.6.2 Biologische Testverfahren	37
1.6.3 Indirekte Fragebögen	39
1.6.4 Direkte Fragebögen	40
1.6.5 Kombination direkter Fragebögen und klinischer Untersuchung	44
1.6.6 Diagnostik im hausärztlichen Bereich	44
2 Intervention bei riskantem Alkoholkonsum, Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit	47
2.1 Inanspruchnahme der Suchthilfe	47
2.2 Kurzintervention	49

2.2.1	Erklärungsansatz für Verhaltensänderung: das Transtheoretische Modell	50
2.2.2	Definition Kurzintervention	53
2.2.3	Wirksamkeit alkoholbezogener Kurzinterventionen	55
2.2.4	Motivierende Gesprächsführung als Beispiel für erfolgreiche Kurzintervention	60
2.3	Interventionen in der hausärztlichen Praxis	61
3	Instrumente und Methoden der Studie	63
3.1	Quantitative und qualitative Sozialforschung	63
3.1.1	Schriftliche Befragung	67
3.1.2	Fokusgruppeninterview	67
3.2	Studiendesign	69
3.3	Studienpopulation	71
3.4	Studiendurchführung	72
3.5	Auswertung	74
3.5.1	Quantitative Auswertung	75
3.5.2	Qualitative Auswertung	75
4	Ergebnisse der Studie	81
4.1	Ergebnisse des Kurzfragebogens	81
4.2	Fokusgruppeninterviews	86
4.2.1	Diagnostik	86
4.2.2	Interventionsmaßnahmen	91
4.2.3	Einflussfaktoren auf Behandlung und Intervention	95
4.2.4	Barrieren für die Umsetzung von alkoholbezogenen Interventionen	96
4.2.5	Verbesserungsmöglichkeiten für alkoholbezogene Interventionen	101
4.3	Limitationen der Studienmethodik und -analyse	104
5	Diskussion	107
5.1	Diagnostik	107
5.2	Interventionsmaßnahmen	109

5.3 Einflussfaktoren auf Behandlung und Intervention	111
5.4 Barrieren für die Umsetzung von alkoholbezogenen Interventionen	112
5.5 Verbesserungsmöglichkeiten für alkoholbezogene Interventionen	114
6 Schlussfolgerungen für alkoholbezogene Interventionen in der hausärztlichen Praxis	117

Anhang

Literaturverzeichnis	121
Abbildungsverzeichnis	135
Tabellenverzeichnis	137
Sachwortregister	138
Über die Autorin	140

Vorwort

Übermäßiger Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit sind in unserer Gesellschaft immer noch ein Tabuthema. Denn bei vielen geselligen Anlässen gehört die enthemmende Droge zur Selbstverständlichkeit. Als gesellschaftlich anerkannte und am weitesten verbreitete Alltagsdroge wird Alkohol stark unterschätzt und ist damit besonders gefährlich. Dabei führt Alkoholismus nicht nur zu gesundheitlichen Folgeschäden für die Betroffenen, sondern geht mit einer Vielzahl an psychosozialen Problemen im sozialen Umfeld einher. So kann Alkoholismus berufliche und familiäre Probleme zur Folge haben, die in letzter Konsequenz zu einer sozialen Isolation bis hin zur Arbeits- und Wohnungslosigkeit führen kann. Umso wichtiger sind frühzeitige alkoholbezogene Interventionen. Insbesondere niedergelassene Ärzte haben einen direkten Zugang zu dieser Zielgruppe und nehmen damit eine Schlüsselrolle im Kampf gegen den Alkoholismus ein, wie Frau Liegmann sehr eindrucksvoll in ihrer Arbeit „*Risiko Alkohol? Früherkennung und Intervention in der Hausarztpraxis*“ beschreibt.

Die interdisziplinäre Arbeit von Frau Liegmann besticht durch einen leserfreundlichen und übersichtlich gegliederten Aufbau. So werden im Theorieteil die aktuellen Hintergründe, Risiken und Zahlen zum riskanten Alkoholismus, zum Alkoholmissbrauch, zur Alkoholabhängigkeit sowie den möglichen Diagnoseverfahren (im 1. Kapitel) genauso detailliert beschrieben wie die unterschiedlichen Kurzinterventionsformen (im 2. Kapitel). In ihrer sowohl quantitativ als auch qualitativ angelegten empirischen Untersuchung (im 3. Kapitel) geht Frau Liegmann der Frage nach, wie es um die aktuelle Umsetzung von alkoholbezogenen Interventionen in der hausärztlichen Praxis bestellt ist und welche Hemmnissen und Verbesserungsmöglichkeiten für die Umsetzung solcher Maßnahmen aus Sicht der niedergelassenen Ärzte bestehen. Qualitative (29 Fokusgruppeninterviews) und quantitative Methoden (217 standardisierte Fragebögen) werden so methodologisch planmäßig, erkenntnistheoretisch begründet und miteinander verbunden. Dabei zeichnet sich der Hauptteil der Arbeit durch die prägnante Präsentation der sehr aufschlussreichen Ergebnisse (im 4. Kapitel) aus, die sehr gut, objektiv und damit wissenschaftlich professionell auch auf Limitationen der Studie verweist. Eine Diskussion (im 5. Kapitel) und abgeleitete Schlussfolgerungen für alkoholbezogenen Interventionen in der hausärztlichen Praxis (im 6. Kapitel) rundet die Arbeit in gelungener Weise ab. Sprachlich und stilistisch ist die Arbeit wissenschaftlich und kompakt, aber durch den Einsatz zahlreicher selbsterklärender Abbildungen für den interessierten Leser sehr lesefreundlich gestaltet.

Die vorliegende Arbeit bietet einen fundierten theoretischen Einblick in das sinnvoll eingegrenzte Thema und ist für Theoretiker und Praktiker gleichermaßen geeignet, um einen Einblick in das gesellschaftlich wichtige Thema Alkoholismus, Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit und die damit verbundenen Diagnostik- und Präventionsmöglichkeiten auf der Ebene der niedergelassenen Ärzte zu erhalten.

Es bleibt inständig zu hoffen, dass das vorliegende Buch von Frau Liegmann zur Entfaltung von alkoholbezogenen Kurzinterventionen und zu einem Diskurs des gesellschaftlich wichtigen Tabuthemas anregt. Erste Antworten für einen solchen Diskurs und für mögliche Interventionsansätze sind in dem Buch bereits eindrucksvoll zu finden. Dabei wird deutlich, welche wertvolle gesellschaftliche Arbeit Hausärzte im Kampf gegen Alkoholismus und bei der Alkoholprävention im direkten persönlichen Kontakt zu den Betroffenen und ihren Angehörigen leisten und leisten können

Prof. Dr. Viviane Scherenberg, MPH

Dekanin für den Bereich Prävention und Gesundheitsförderung an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft

Einleitung

In Deutschland leben nach wie vor viele Menschen mit einem kritischen Alkoholkonsum. Fast sechs Millionen Menschen weisen einen riskanten Alkoholkonsum, zwei Millionen einen missbräuchlichen Konsum und mehr als eine Million eine Alkoholabhängigkeit auf (vgl. Pabst; Kraus, 2008, S. 36).

Langjähriger missbräuchlicher und abhängiger Alkoholkonsum verursacht hohe Kosten für das Gesundheitssystem. Insgesamt belaufen sich die indirekten und direkten Kosten auf fast 24,5 Milliarden Euro jährlich (vgl. Kraus et al., 2011, S. 126).

Ein riskanter, missbräuchlicher und abhängiger Alkoholkonsum bedingt eine Reihe von Folgeschäden und -erkrankungen (vgl. Krannich et al., 2006, S. 133). Neben den physiologischen Folgeschäden wie Lebererkrankungen, gastrointestinalen oder kardiovaskulären Erkrankungen gehen auch schwerwiegende psychische und soziale Probleme mit einem riskanten, missbräuchlichen und abhängigen Alkoholkonsum einher. Dazu zählen beispielsweise Schwierigkeiten im familiären Bereich, der Verlust des Arbeitsplatzes oder eine erhöhte Delinquenz (vgl. Soyka; Küfner, 2008, S. 233).

Folglich sind eine adäquate und vor allem frühzeitige Diagnose und Versorgung von immenser Bedeutung. Das größte Problem stellt momentan die Erreichbarkeit der Risikopopulation dar. Viele alkoholkranke Menschen werden durch das bestehende Suchthilfesystem nicht erreicht (vgl. Rumpf et al., 2007, S. 53). Deshalb ist es unumgänglich, andere Zugangswege zu erschließen. Eine entscheidende Rolle dabei spielt der hausärztliche Bereich (vgl. Mann, 2002, S. 638). Rund 80 % der Menschen mit einer Alkoholproblematik haben einmal im Jahr Kontakt zu einem Allgemeinmediziner (vgl. Rumpf et al., 2000, S. 13). Ein gezieltes Screening und der Einsatz von alkoholbezogenen Interventionen in der hausärztlichen Praxis könnten die Erreichbarkeit alkoholkranker Menschen somit deutlich erhöhen. Gerade die Wirksamkeit von alkoholbezogenen Kurzinterventionen im Bereich der primären Gesundheitsversorgung ist durch eine Reihe von Studien bereits belegt (vgl. Kaner et al., 2009, S. 301; Bertholet et al., 2005, S. 986). Allerdings werden Interventionsmaßnahmen von Hausärzten bisher nicht systematisch und flächendeckend umgesetzt (vgl. Krannich et al., 2006, S. 135). Als Barrieren spielen dabei vor allem mangelnde Qualifikation, zu wenig Zeit und fehlende finanzielle Anreize eine entscheidende Rolle (vgl. Wilson et al., 2011, S. 573).

Dieses Buch liefert zum einen eine Bestandsaufnahme der momentanen Interventionen in der hausärztlichen Praxis und zeigt zum anderen die

Hemmisse für eine adäquate Umsetzung auf. Es thematisiert zudem Möglichkeiten, wie in Zukunft Interventionen besser implementiert werden können. Die zugrunde liegende Arbeit wurde in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg durchgeführt. Die vom ZIS gemeinsam mit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim initiierte Studie „*Bestandsaufnahme, Barrieren und Verbesserungsmöglichkeiten von alkoholbezogenen Interventionen in der hausärztlichen Praxis*“ hatte zum Ziel, die derzeitige Situation bzgl. der Umsetzung von Interventionen im hausärztlichen Bereich abzubilden. Darüber hinaus galt es, Barrieren und Verbesserungen herauszuarbeiten. Methodisch wurden ein Kurzfragebogen und Fokusgruppeninterviews eingesetzt. Die Erhebung erfolgte in den Regionen Hamburg, Mannheim und Hannover. Dieses Buch konzentriert sich auf die Analyse des Kurzfragebogens und der Fokusgruppeninterviews für den norddeutschen Raum (Hamburg und Stormarn).

Das erste Kapitel definiert zunächst die Begriffe Sucht und Abhängigkeit und stellt grundlegende Erklärungsmodelle für die Entstehung von Abhängigkeit vor. Es werden die Begriffe risikoarmer und riskanter Alkoholkonsum sowie Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit definiert. Im Anschluss werden die Folgeschäden, die bereits durch riskanten Alkoholkonsum begünstigt werden können, von missbräuchlichem und abhängigem Alkoholkonsum aufgezeigt; diese beziehen sich auf die physischen, psychischen, sozialen und finanziellen Konsequenzen. Das Ausmaß von Alkoholproblemen in der Allgemeinbevölkerung wird anhand der Prävalenz dargestellt. Das erste Kapitel schließt mit einer ausführlichen Beschreibung und Analyse der diagnostischen Möglichkeiten. Kapitel 2 thematisiert Interventionen bei Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit, insbesondere die Inanspruchnahme von Suchthilfeeinrichtungen, die Durchführung von Kurzinterventionen und Interventionen in der hausärztlichen Praxis. Im Zusammenhang mit den Kurzinterventionen wird auch auf das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung eingegangen, um die Grundlage von Interventionen zu verdeutlichen. Exemplarisch wird die motivierende Gesprächsführung als Grundlage von effektiven Interventionen hervorgehoben. Der letzte Teil dieses Kapitels konzentriert sich auf die Möglichkeiten der Umsetzung von Interventionen in der hausärztlichen Praxis am Beispiel aktueller Leitfäden. Das dritte Kapitel stellt die Instrumente und Methoden der Studie ausführlich vor. Neben der Definition wichtiger Begriffe bietet es eine ausführliche Beschreibung des Studiendesigns, der Studienpopulation, der Durchführung und der quantitativen und qualitativen Auswertung. Kapitel 4 stellt die Ergebnisse des Kurzfragebo-

gens wie auch die der Fokusgruppeninterviews vor und geht auf die Limitationen der Methodik ein. Die Diskussion dieser Ergebnisse steht in Kapitel 5 im Kontext der vorab analysierten Literatur. Abschließend zieht Kapitel 6 aus der Diskussion der Ergebnisse Schlussfolgerungen für Interventionen in der hausärztlichen Praxis.

1 Alkohol – Risiko, Missbrauch und Abhängigkeit

Im folgenden Kapitel erfolgt zunächst die grundsätzliche Definition der Begriffe Sucht und Abhängigkeit. Es werden grundlegende Erklärungsmodelle für die Entstehung von Abhängigkeit erläutert. Weiterführend werden aktuelle Alkoholkonsumgrenzen erläutert und die Begriffe risikoarmer und riskanter Alkoholkonsum sowie Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit definiert. Im Anschluss werden die physischen, psychischen, sozialen und finanziellen Folgen eines riskanten, missbräuchlichen und abhängigen Alkoholkonsums aufgezeigt. Das Ausmaß von Alkoholproblemen in der Allgemeinbevölkerung wird anhand der Prävalenz dargestellt. Das Kapitel schließt mit der ausführlichen Beschreibung und Analyse der diagnostischen Möglichkeiten.

1.1 Abgrenzung und Verwendung der Begriffe

Die Bezeichnungen Abhängigkeit und Missbrauch lösten in den vergangenen Jahrzehnten die früher gebräuchlichen Begriffe Sucht und Gewöhnung ab (vgl. Soyka, 1999, S. 590). Sucht entstammt ursprünglich dem Wort *siech* (krank sein) und beschreibt sowohl den Zustand von Krankheit (Wassersucht) als auch einen Drang oder eine Neigung (Habsucht). Gewöhnung stellt eher die Grundlage eines abhängigen Verhaltens dar. Dieser Begriff beschreibt, dass durch kontinuierliches Zuführen von Reizen eine reduzierte Wirkung hervorgerufen wird (vgl. Soyka, 1999, S. 590). Da beide Definitionen sehr umfassend sind, nicht eng genug eingegrenzt und oft voreilig angewendet werden, empfahl das Expert Committee on Addiction-Producing Drugs der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1964 Sucht und Gewöhnung durch den Terminus Abhängigkeit zu ersetzen (vgl. Eddy et al., 1964, S. 4). Laut der WHO wurden Sucht und Gewöhnung bis zu diesem Zeitpunkt unangemessen verwendet; zudem wurde kritisiert, dass sie wenig spezifisch sind (vgl. Eddy et al., 1964, S. 4). Abhängigkeit hingegen ist spezifischer und ermöglicht eine bessere Differenzierung der einzelnen Substanzmerkmale.

„Drug dependence is defined as a state arising from repeated administration of a drug on a periodic or continuous basis. Its characteristics will vary with the agent involved, but it is a general term selected for its applicability to all types of drug abuse and carries no connotation in regard to degree of risk to public health or need for a particular type of control.“ (Eddy et. al., 1964, S. 4)