Primary Care

Pierre Loeb

Kurzinterventionen und «harm reduction» bei risikoreichem Alkoholkonsum



Skill-Training 17

In der Skill-Training Reihe von PrimaryCare möchten wir Einfache Kommunikationshilfen für den medizinischen Alltag vorstellen, die jedem Hausarzt, jeder Hausärztin in der Sprechstunde helfen, die psychosomatisch-psychosoziale Achse näher zu verfolgen. Feedback und Fragen zu dieser Serie sind willkommen an skilltraining[at]primary-care.ch.

Die Intervention

«Sind Sie einverstanden, wenn wir uns heute (z.B. nach einem CheckUp) über Ihren Akoholkonsum unterhalten?» Diese Frage ist wie eine Weggabelung, und es kommt wirklich drauf an, wie unser Patient antwortet. Nur ein «Ja» ermächtigt uns, diesen Weg weiter zu verfolgen. Ein wie auch immer geartetes «Nein», auch wenn dieses nur averbal geäussert wird, erlaubt uns höchstens unser Angebot zu unterstreichen, dieses Thema auf Wunsch oder bei einer späteren Gelegenheit wieder aufzunehmen oder zu fragen, ob wir ihm eine Broschüre oder einen Link zu einem online-Fragebogen [1] überlassen dürfen, denn in den letzten Jahren, habe sich auf diesem Gebiet einiges getan. Mehr zu insistieren wäre in diesem Moment kontraproduktiv.

Die Indikation

Mit der Markteinführung der oralen Opioidrezeptor-Modulatoren eröffnet sich dem Arzt neues Handwerkzeug und für Patienten neue Perspektiven. Das Aversions-Konzept mit Disulfiram «das Trinken zu verderben» weicht zu Gunsten neuer Substanzgruppen, welche vor allem die Lust am vermehrten Alkoholkonsum reduzieren sollen. Somit kann ein Wechsel von der ausschliesslich abstinenzorientierten Behandlung zur Schadensminderung «harm reduction» gefördert werden. Gewisse alkoholkranke Patienten zeigen sich eher bereit, an einem reduzierten Konsum zu arbeiten, als sich mit einer kompletten Abstinenz auseinanderzusetzen. Da gemäss Swissmedic diese medikamentöse Bedarfsbehandlung von einer motivierenden und adhärenzfördernden Intervention begleitet werden *muss*, erhält der Ansatz der Kurzintervention [2] noch mehr Bedeutung, um die Behandlung zum Erfolg zu führen.

Die Theorie

BAG, FMH, KHM, SAPPM und alle Alkohol- und Suchtbehandlungsorganisationen der Schweiz unterstützen die Herausgabe der zweiten Auflage der Kurzinterventionen bei Patienten mit risikoreichem Alkoholkonsum. In diesem 40-seitigen didaktisch strukturierten Leitfaden werden die Kurzinterventionen in sieben Schritten erklärt und kommentiert: das Gespräch eröffnen, die Diagnose stellen, den Patienten informieren, die Motivation testen, den Patienten motivieren, die medikamentöse Unterstützung, die Ziele festlegen und die Kurzintervention vertiefen und verbessern. Das Vorgehen basiert auf dem «Motivational Interviewing». Der Ansatz der Kurzintervention bei Alkoholprävention soll als ein Kernmodul unter mehreren Beratungs-Skills betrachtet werden, wie sie im Gesundheits-Coaching [4] bei Rauchen, Stress, Ernährung, Bewegung und weiteren Gebieten der Prävention oder anderen Formen der Patientenbetreuung angezeigt sind und eingesetzt werden.

Die Geschichte

Die eigenen Erfahrungen mit dem neuen oralen Opioidrezeptor-Modulator sind geteilt: bei einem 45-jährigen Patienten wirkt das Medikament wie ein Wunder. Bisheriger Konsum 3 Flaschen Whisky pro Woche plus 1 Flasche Wein und 2 Bier pro Tag. Er hat schon zwei gescheiterte Entzüge hinter sich und nimmt jetzt Nalmefen. Er berichtet, er trinke ca. 80% weniger und sei einfach nur glücklich. Umgekehrt hat das gleiche Medikament bei einem anderen 54-jährigen Patienten derart viele Nebenwirkungen ausgelöst, dass er lieber ganz auf den Alkohol verzichtet (wenn er das nur tun würde!), als sich diesem Medikament erneut auszusetzen. Doch bei allen Patienten ermöglichte das neue harm-reduction-Konzept die Anwendung der Kurzinterventionen, und war damit eine Hilfe den Alkoholkonsum individuell anzupassen, was bisher nicht erreicht worden war. Wir dürfen davon ausgehen, dass mit diesen neuen therapeutischen Möglichkeiten das reduzierte Trinken in gewissen Fällen ein Zwischenschritt zum späteren Entscheid zur Abstinenz darstellen könnte.

Die Übung

Wir wissen, dass rund 25% unserer Patienten einen risikoreichen Umgang mit Alkohol haben, aber wir weigern uns und wollen diese Patienten nicht identifizieren – geschweige denn kompromittieren. Dies ist jedoch definitiv falsch. Zu den Aufgaben der Grundversoger oder gar Gatekeeper gehört die Gesundheitsförderung und die Prävention. Die gesellschaftlichen und gesundheitlichen Folgen des problematischen Alkoholumgangs dürfen wir partout nicht übersehen. Einer der wichtigsten Schritte ist, das Thema Alkoholkonsum in der Praxis überhaupt anzusprechen. Umgekehrt kann ein «Nicht-Ansprechen» als «Gutheissen» des Trinkverhaltens missdeutet werden. Untersuchungen zeigen, dass Patienten enttäuscht sind, wenn sie von ihrem Arzt nicht darauf angesprochen werden.

Die Literatur

- l z.B. http://www.fosumos.ch/index.php/de/alkohol/audit-alcohol-use-disorders-identification-test oder https://www.safezone.ch/selbsttests.html
- 2 Kurzinterventionen bei Patienten mit risikoreichem Alkoholkonsum; Ein Leitfaden für Ärzte und Fachleute in der Grundversorgung. Muttenz: EMH Schweizerischer Ärzteverlag; zweite, erweiterte Auflage 2014. (Für 5 CHF (plus Porto und Verpackung) zu beziehen beim Sekretariat SAPPM, Postfach 521, 6260 Reiden.)
- 3 Weitere hilfreiche Links mit Downloadmöglichkeit der Kurzinterventionen: www.fosumos.ch, www.safezone.ch, www.suchtschweiz.ch, www.infodrog.ch, www.mydrinkcontrol.ch
- 4 Neuner-Jehle S, Schmid M, Grüninger U. Kurzberatung in der Arztpraxis zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens: Probleme und Lösungen. PRAXIS. 2014;103(5):1–7.

http://www. Gesundheits coaching-khm.ch/

Korrespondenz:

Dr. med. Pierre Loeb

Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, Psychosomatische Medizin SAPPM Winkelriedplatz 4

4053 Basel

loeb[at]hin.ch