

Alkoholkurzinterventionen bei Krankenhauspatient*innen: Übertragungseffekte auf andere Lebensstilbereiche

Jennis Freyer-Adam^{1*}, Anika Tiede¹, Filipa Krolo-Wicovsky¹, Sophie Baumann¹, Gallus Bischof²,
Beate Gaertner³, Ulrich John¹

¹ Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald

² Universität zu Lübeck, Lübeck

³ Robert Koch-Institut, Berlin

* Corresponding author, email: Jennis.Freyer-Adam@med.uni-greifswald.de

© 2023 Jennis Freyer-Adam; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Hintergrund und Fragestellung

Fast alle gesundheitsriskant Alkohol konsumierenden Erwachsenen üben mindestens eine weitere gesundheitsgefährdende Verhaltensweise aus. Wenig ist über Übertragungseffekte von Alkoholkurzinterventionen in diese Lebensstilbereiche bekannt. Ziel war zu untersuchen, ob wirksame computerbasierte und persönliche Alkoholkurzinterventionen bei Krankenhaus-patient*innen Tabakrauchen sowie Body-Mass-Index reduzieren und körperliche Aktivität sowie Gemüse- und Obstverzehr erhöhen können.

Methoden

Über systematisches Screening wurden 961 18- bis 64-jährige Krankenhaus-patient*innen mit gesundheitsriskantem (nicht abhängigem) Alkoholkonsum identifiziert (75% Männer, 53% Tabakrauchende) und drei Studiengruppen randomisiert zugeordnet: 1) computergenerierte schriftliche Rückmeldung, 2) persönliche Motivational-Interviewing-basierte Beratung und 3) keine über die Routineversorgung hinausgehende Intervention. Beide Interventionen zum Alkoholkonsum waren auf das Motivationsstadium zugeschnitten; erfolgten auf Station sowie 1 und 3 Monate später. Zielkriterien der Sekundäranalysen waren selbstberichteter Tabakkonsum, Gemüse-/ Obstverzehr, körperliche Aktivität und Body-Mass-Index nach 6, 12, 18 und 24 Monaten. Adjustierte latente Wachstums-kurvenmodelle wurden gerechnet. Förderung: Deutsche Krebshilfe (108376, 109737, 110676, 110543, 111346, 70110543, 70113382, 70114206, 70115012).

Ergebnisse

Im Vergleich zu keiner Intervention reduzierte persönliche Beratung den Body-Mass-Index nach 24 Monaten ($p < 0.05$) und computergenerierte Rückmeldung bei den Rauchenden die Anzahl der Zigaretten pro Tag nach 6 Monaten (mean = 0.02, 95% CI = -0.08-0.00). Ergebnisse zur körperlichen Aktivität werden berichtet.

Diskussion und Schlussfolgerung

Interventionen, die nur den Alkoholkonsum bei gesundheitsriskant konsumierenden Patient*innen adressieren, zeigten in Abhängigkeit von der Übermittlungsart einzelne wünschenswerte Übertragungseffekte auf andere Lebensstilbereiche. Für langfristige bzw. umfassende Lebensstilveränderungen bedarf es jedoch an Interventionen angezeigt, die Alkoholkonsum gemeinsam mit anderen gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen adressieren.

OFFENLEGUNG VON INTERESSENSKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

Interessenskonflikte: Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: Deutsche Krebshilfe (108376, 109737, 110676, 110543, 111346, 70110543, 70113382, 70114206, 70115012)