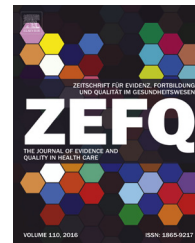




Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



BILDUNG IM GESUNDHEITSWESEN /
EDUCATION IN HEALTH CARE

Hausärztliche Bereitschaft zur Intervention bei zu hohem Alkoholkonsum: Eine Frage der Sicherheit im Umgang mit betroffenen Patienten?



General practitioners' commitment to treating excessive alcohol consumption: A question of role security in treating affected patients?

Thomas Fankhänel*, Anja Rascher, Carolin Thiel, Katrin Schulz, Andreas Klement

Sektion Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle/Saale, Deutschland

Eingegangen/submitted 17. Juni 2015; überarbeitet/revised 14. März 2016; akzeptiert/accepted 14. März 2016

SCHLÜSSELWÖRTER

Medizinstudium;
Alkohol;
Primärversorgung;
Suchtprävention;
Rollensicherheit;
Therapeutisches
Commitment

Zusammenfassung Nur wenige Hausärzte zeigen sich bereit, regelmäßig mit ihren Patienten ein Fragebogen-Screening zum Alkoholkonsum sowie im Fall von zu hohem Konsum eine Kurzintervention nach WHO-Empfehlung durchzuführen. Neben unbefriedigender Vergütung oder Zeitmangel benennen befragte Hausärzte auch Unsicherheit im Umgang mit betroffenen Patienten als entscheidende Barrieren. Aktuell werden an den meisten deutschen Universitäten nicht mehr als 90 Minuten Unterrichtszeit für die suchtmmedizinische Ausbildung verwendet. Wir sind mit unserer Untersuchung deshalb der Frage nachgegangen, inwieweit Aus- und Weiterbildung im Fach Humanmedizin einen Einfluss auf die Entwicklung von Sicherheit und Bereitschaft bzgl. der Durchführung suchtpräventiver Maßnahmen nehmen und ob die geringe Bereitschaft zur Umsetzung entsprechender Maßnahmen auf Unsicherheit im Umgang mit betroffenen Patienten zurückgeführt werden kann.

In der Studie wurden Studierenden des ersten (sog. Vorklinik) und zweiten Studienabschnitts (sog. Klinik) im Fach Humanmedizin sowie Weiterbildungsassistenten im Fach Allgemeinmedizin mittels Fragebogen befragt. Sicherheit und Bereitschaft bzgl. der Behandlung von Patienten mit zu hohem Alkoholkonsum oder Alkoholabhängigkeit wurden durch die Subskalen Rollensicherheit

* Korrespondenzadresse: Prof. Dr. Thomas Fankhänel, Sektion Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Magdeburger Str. 8, 06112 Halle/Saale, Deutschland. Tel.: +49 365 77340741; Fax: +49 345 5575340. E-Mail: thomas.fankhaenel@medizin.uni-halle.de (T. Fankhänel).

und Therapeutisches Commitment des Alcohol and Alcohol Problems Questionnaire (SAAPPQ) erfasst.

Insgesamt wurden $N=367$ Fragebögen in die Auswertung einbezogen. Erwartungsgemäß zeigten Weiterbildungsassistenten die höchste Rollensicherheit, während Studierende des zweiten Ausbildungsabschnitts eine höhere Rollensicherheit berichteten als Studierende des ersten Studienabschnitts. Im Unterschied hierzu fand sich keine entsprechende Tendenz für das Therapeutische Commitment, d.h. die Bereitschaft zur Behandlung betroffener Patienten. Ein Zusammenhang zwischen Rollensicherheit und Therapeutischem Commitment fand sich nur für Studierende des zweiten Studienabschnitts.

Während somit das Ausbildungsniveau mit einer Zunahme der wahrgenommenen Rollensicherheit einherging, blieb das Therapeutische Commitment und somit die Bereitschaft zur Behandlung entsprechender Patienten von der Ausbildung unbeeinflusst. Für die Weiterbildungsassistenten im Fach Allgemeinmedizin fand sich kein Zusammenhang zwischen Rollensicherheit und Therapeutischem Commitment. Es darf insofern vermutet werden, dass Maßnahmen zur Erhöhung der Rollensicherheit im Rahmen der Ausbildung auf die Entwicklung der Bereitschaft zur Umsetzung suchtpreventiver Maßnahmen in der eigenen Praxis in viel zu geringem Maße Einfluss nehmen.

KEYWORDS

Medical studies;
alcohol;
primary care;
addiction prevention;
role security;
therapeutic
commitment

Summary Only a few general practitioners (GPs) are committed to screen their patients for alcohol consumption and, in case of excessive alcohol consumption conduct by a brief intervention according to WHO recommendations. Apart from inadequate compensation and work load, another barrier identified by the GPs was their uncertainty about how to deal with affected patients. Most German universities presently spend no more than 90 minutes lecture time on addiction medicine teaching. Our research aims to investigate the question whether medical studies and advanced medical education increases the role security of medical students and physicians and their commitment to implementing alcohol screening and brief intervention. Moreover, we will explore whether lack of therapeutic commitment can be related to lack of role security.

Questionnaires were administered to pre-clinical and clinical medical students as well as senior house officers. Role security and therapeutic commitment of students and senior house officers were assessed using the Alcohol and Alcohol Problems Questionnaire (SAAPPQ) subscales "Role Security" and "Therapeutic Commitment".

Analysis was based on 367 questionnaires. As expected, senior house officers reported more Role Security than clinical medical students who showed a higher level of Role Security than pre-clinical medical students. No differences could be found for Therapeutic Commitment. An association between Role Security and Therapeutic Commitment was only revealed for clinical medical students.

Medical studies and advanced medical education can increase students' and senior house officers' Role Security to treat patients with excessive alcohol consumption, but not Therapeutic Commitment. Moreover, no association between Role Security and Therapeutic Commitment could be found for senior house officers. Hence, it may be assumed that educational activities aiming to increase Role Security do not promote the development of motivational aspects such as Therapeutic Commitment to the management of patients with excessive alcohol intake.

Hausärzte sind als erster Ansprechpartner in Gesundheitsfragen in der geeigneten Position, Patienten mit zu hohem Alkoholkonsum oder Alkoholabhängigkeit frühzeitig einer Behandlung zuzuführen. So haben zirka 80% der betroffenen Patienten mindestens einmal jährlich Kontakt zu ihrem Hausarzt [1]. Hausärzte gelten als vertrauenswürdige und qualifizierte Berater [2] und bieten im Fall einer guten Arzt-Patient-Beziehung den geeigneten Kontext zur Besprechung auch schwieriger Anliegen wie einer Alkoholproblematik. Neben dem Einleiten der Behandlung kann die hausärztliche Praxis zudem durch wiederholte Intervention zu einer Stabilisierung einer einmal erreichten Konsumreduktion einschließlich abstinenter Lebensweise beitragen [3].

Für die hausärztliche Praxis wurden deshalb in den letzten Jahren spezifische Screening-Fragebögen zur Erfassung von Trinkmenge und psychosozialen Problemen entwickelt (bspw. AUDIT, AUDIT-C, LAST oder BASIC [4]). Einem solchen Screening ist gemäß WHO-Empfehlung [5] eine Kurzintervention nachzuschalten (Screening and Brief Intervention, SBI), wenn das Screening-Ergebnis einen riskanten Alkoholkonsum indiziert. Als Kurzintervention werden u.a. empfohlen die Motivation zu risikoarmem Konsum, die Förderung einer Änderungsbereitschaft sowie das Entwickeln von Bewältigungsstrategien wie die Festlegung von Veränderungszielen oder das Vermitteln von Techniken zur Trinkzielerreichung [6]. Patienten mit Suchterkrankung sollen hingegen in fachärztliche Weiterbehandlung überwiesen bzw. zur Aufnahme

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529909>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529909>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)