

Warum sollen wir euch kontrollieren? „Selftracking“

Praxisalltag Suchtmedizin

Kontrollen und therapeutische Beziehung.

Ein- und Ausblicke – Shared-Decision-Making

QUALITÄTSZIRKEL
DER KASSENÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG

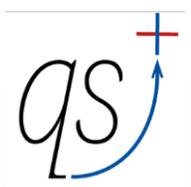
OSTDEUTSCHE
ARBEITSGEMEINSCHAFT
SUCHTMEDIZIN



13.04.2023, Halle

Moderator: Peter Jeschke





Vertrauen
ist gut –
Kontrolle
ist besser!

Lenin (?)



Kontrolle

- *Etymologisch: französisch contrôle, älter: contrerolle (zu contre, ‚gegen‘ – rôle, ‚Rolle‘, ‚Register) (Etymologisches Wörterbuch)*
- Kontrolle ist die **Überwachung** oder **Überprüfung** eines Sachverhalts oder einer Person und somit ein Mittel zur Herrschaft oder Gewalt über jemanden oder etwas. ([https://de.wikipedia.org › wiki › Kontrolle](https://de.wikipedia.org/wiki/Kontrolle))
- Kontrolle zu haben, bedeutet für Menschen, dass es einen **erkenn- und vorhersagbaren Zusammenhang** zwischen eigenem Handeln und den darauf folgenden Ereignissen und Konsequenzen dieses Handelns gibt. (Stangl, W. Kontrolle – Online Lexikon für Psychologie & Pädagogik.)
- Der Handelnde verfügt über eine **Kontrollkompetenz**, die bestimmt ist durch seine Kenntnisse über die Abhängigkeit des angestrebten Ereignisses von den eigenen Handlungen. (Rainer Oesterreich: Handlungsregulation und Kontrolle)



Vertrauen

- *etymologisch: „fertrūēn“ – „vertrūwen“. Resultierendes Vollenden“ von “trauen” (**sich etwas wagen**, Mut haben, hoffen, glauben)*
- Allgemein: **Verlässlichkeit** von Personen, Apparaten und Werkstoffen.
- eine bestimmte Art von subjektiver, auch emotional gefärbter, **Überzeugung**, nach der man sein Verhalten einrichtet,
- gerichtet auf **Kooperation** – der Vertrauende macht Aspekte seines eigenen Wohlergehens und seiner Sicherheit vom Verhalten des Kooperationspartners abhängig,
- eine Praxis (ein **System des Handelns**). Das Vertrauen auf eine andere Person beinhaltet Überzeugungen über ihre Redlichkeit und ihre zukünftigen Handlungsweisen,



Ziele von Kontrollen in der Behandlung

- Dokumentation des Verlaufs
- Einschätzung der Therapie-Wirkungen
- Einschätzung der Verlaufstendenz (Prognose)
- Einschätzung des Patientenverhaltens (Compliance/Adhärenz)

Kontrollen begründen sich in Ansprüchen an Sorgfalt, Verlässlichkeit und Qualität des ärztlichen Handelns und sind damit Bestandteile der therapeutischen Beziehung in gemeinsamer Verantwortung von Ärzten und Patienten.

Kontrollen zum „Beigebrauch“ –

BÄK-Richtlinie zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger,
08.04.2023

- Ein die **Substitution gefährdender Gebrauch weiterer psychotroper Stoffe einschließlich Alkohol** muss bei Einleitung sowie während der Substitution hinsichtlich möglicher Risiken berücksichtigt und gegebenenfalls begleitend behandelt werden.
- Der substituierende Arzt muss sich im gesamten Behandlungsverlauf anhand des klinischen Eindrucks und gegebenenfalls **unter Hinzuziehung laborchemischer Parameter** ein Bild davon machen, ob der Patient das Substitut in der verordneten Weise einnimmt sowie ob und in welchem Umfang **ein Konsum anderer psychotroper Substanzen einschließlich Alkohol** besteht.
- ...behandlungsbegleitend erforderliche Dokumentationen:
...**Ergebnisse der begleitenden Patientenkontakte und Kontrollen**,...



Modelle der Therapeutischen Beziehung

~~Arzt-Patient-Beziehung~~

➔ ~~Paternalistische~~ Expertengeleitete Beziehung

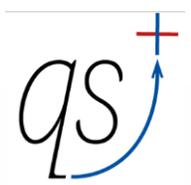
➔ ~~Dienstleistungs-~~ Sozialrechtliche Beziehung

➔ ~~partnerschaftliche~~ Beziehung

Shared-Decision-Making

(Vereinbarung: Gemeinsam entscheiden!)



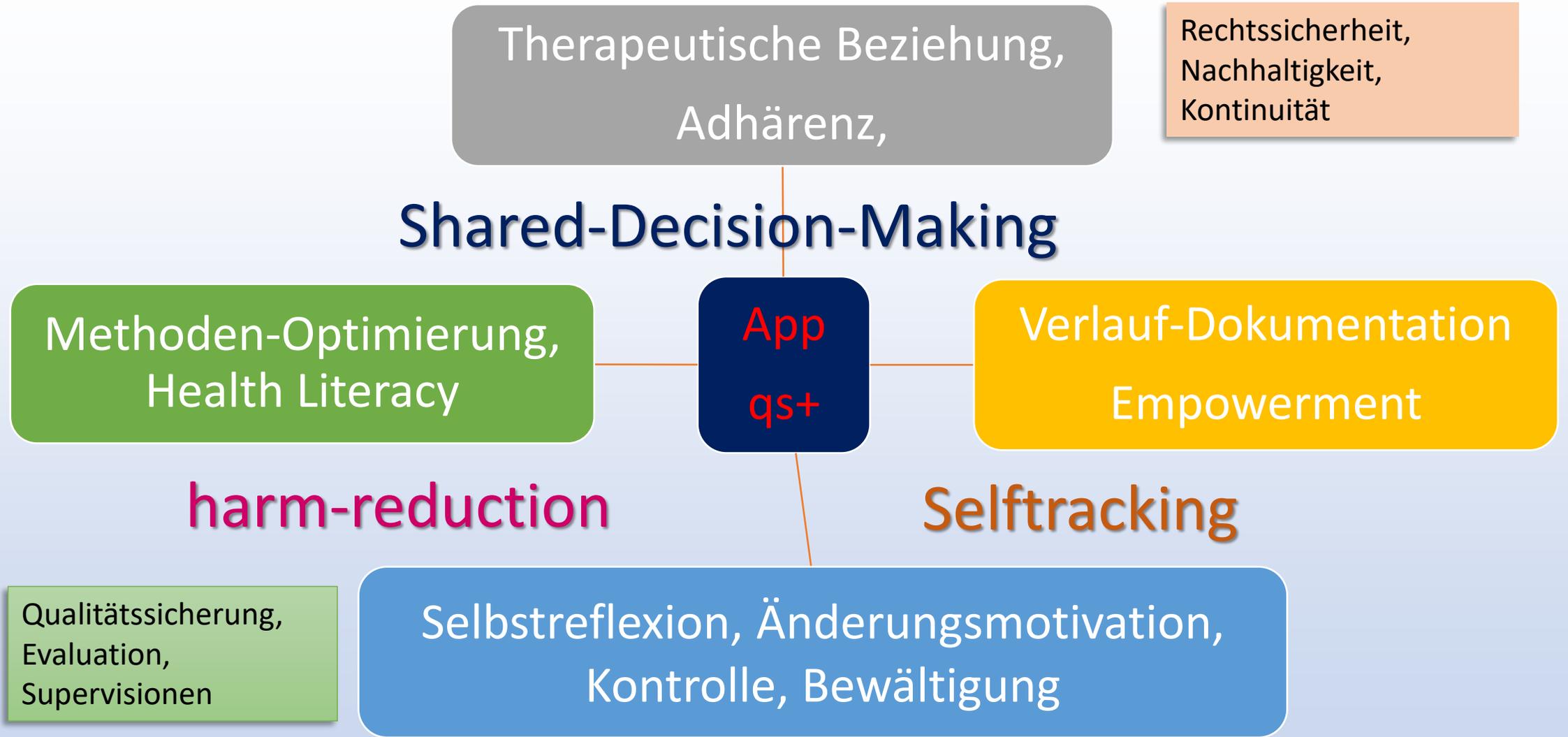


Veränderungen der therapeutischen Beziehung – Tendenzen der in der Suchtmedizin

- **Shared-Decision-Making (SDM)** – gemeinsam entscheiden!
- **Health-Literacy** – Gesundheitskompetenz
- **Harm-reduction** – Risiko- und Schadensminderung
- **Empowerment** – Selbststärkung, Selbsteinbringung
- **Self-Tracking** – Selbstbeobachtung, -dokumentation, -kontrolle
- **Adhärenz (~~Compliance~~)** – aktives Mitwirken um vereinbarte Ziele zu erreichen
- **Substanzgebrauch-Steuerung** – (Selbst-)Kontrolle
- **Labordiagnostischer Support** – (Selbst-)Bestätigung



Ziele / Methoden eines Therapie-Tagebuchs





Trinktagebuch (nach Prof. Körkel)



Eine Standard-Getränkeinheit (20g Alkohol) entspricht:

- 0,5l Bier (5%) 
- oder
- 0,2l Wein / Sekt (12,5%) 
- oder
- 0,06l Schnaps (3 x 0,02l) (40%) 

Trink-Tagebuch				Alkoholfreie Tage: Plan: 1 Ist: 0		Tageshöchstmenge: Plan: 3 Ist: 5	
Woche vom: 27.11. bis: 3.12.17							
Tag	Uhrzeit	Art und Menge des Alkohols (Alkoholprozentangabe)	Anzahl		Ort/anwesende Personen	Auslöser (Situation, Gefühle, Gedanken)	✓
			Ist	Plan			
Mo	A 19:00	2 Fl. Bier 3 Fl. - -	5	/	z.H.	Feiertabend	-
Di	A	3 Fl. Bier	3	/	z.H.	FA	-
Mi	A 12:00	1 Fl. Bier 2 Fl. Bier + 1 Schn	4	/		Fussball	-
Do	A	4 Fl. Bier + 2 Schn	6	/	z.H.	Sohn	-
Fr	A	6 Bier 3 Schn.	9	/	Besuch Freund	Feier	-
Sa	A	4 Fl. Bier	4	/	z.H. Freund	Fussball	-
So	M A	2 Fl. Bier 2 Fl. Bier + 2 Schn	6	/	z.H. Sohn	Familie	-
			37	20			
			Wochen summe:				





PEth-Tagebuch (OAGS)

WOCHE vom: 20.5 bis: 26.5	GANZE WOCHE		MONTAG		DIENSTAG	
	Plan	Ist	Plan	Ist	Plan	Ist
PEth-Wert	1,79					
Bier (Flasche 0,5l)	25	3	-1			4
Wein (Glas 0,2l)						
Schnaps (Glas 2 cl)	30	6	-1			0
insgesamt	55	9				13

WOCHE vom: 27.5 bis: 2.6.	GANZE WOCHE		MONTAG		DIENSTAG	
	Plan	Ist	Plan	Ist	Plan	Ist
PEth-Wert	0,69					
Bier (Flasche 0,5l)	17	17	4	0	0	0
Wein (Glas 0,2l)						
Schnaps (Glas 2 cl)	8		2		0	
insgesamt	25		6		0	

MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SONNABEND	SONNTAG	
Plan	Ist	Plan	Ist	Plan	Ist
4	2	3	4	5	
5	5	3	10	4	
9	7	3	14	9	

MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SONNABEND	SONNTAG	
Plan	Ist	Plan	Ist	Plan	Ist
2	3	6	0	2	
0	0	6	0	0	
2	3	6	0	2	





Agnes kommt - und
bringt Methadon...
Substitution auf dem
flachen Land



2011 - 2013

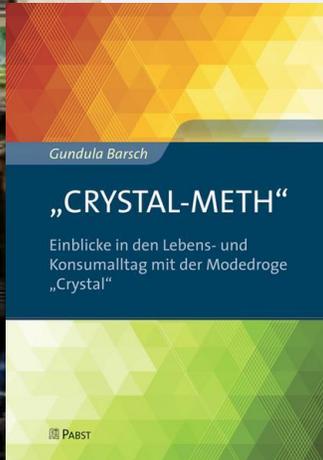


Checkpoint C

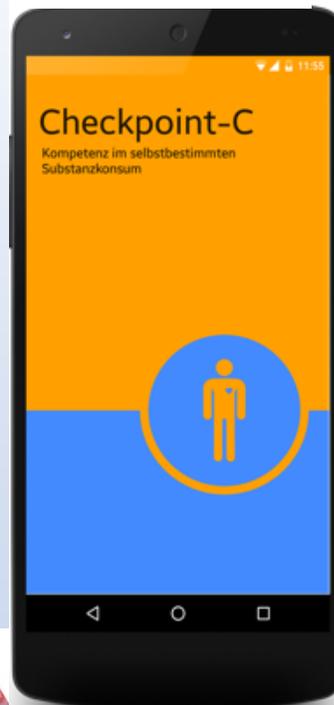


Anonyme Sprechstunde
für Crystal-Konsumenten

2013 - 2015

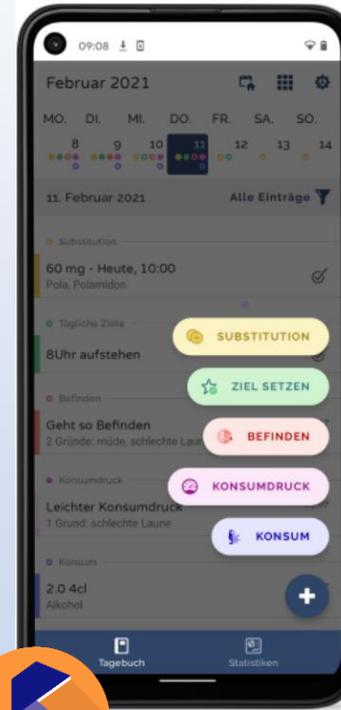


Checkpoint C



2015

Checkpoint S



2017

Check4U#



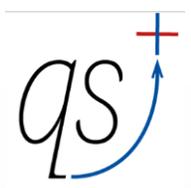
2022

Der Weg zur App



z.B.: Alkoholmarker





Alkohol-Marker in der medizinischen Basisversorgung

1. **Diagnostisch, gutachterlich** – zielgerichtet, spezielle Fragestellungen (Atteste, Gutachten, Eignungsdiagnostik),
2. als **Screening-Verfahren** – als Teil einer standardisierten Basisdiagnostik („Check-up“, „Routinelabor“– Nachweis oder Ausschluss von riskantem, schädlichen, abhängigen Alkoholkonsum),
3. als **Verlaufparameter** zur Kontrolle der Therapie-Wirksamkeit bzw. zur Prognose bei problematischen Trinken (Nachweis der Abstinenz oder einer Trinkmengen-Reduktion bei kritischen Begleiterkrankungen oder „kontrolliertem Trinken“).



Alkoholmarker

Indirekte Marker

- Alkohol verändert „körpereigene Medien“ - Stoffe, die durch Alkohol verändert oder gebildet werden.
- Erst anhaltender starker Alkoholkonsum führt zur Erhöhung dieser Marker
- MCV
- Leberenzyme (ALAT, ASAT, Gamma-GT, CDT)
- und andere

Direkte Marker

- Alkohol-induziert „spezifische Medien“
- im Körper durch Konjugation mit Alkohol im Körper gebildet, wenn Alkohol aufgenommen wurde (Phase II Metabolismus).
- Kleine Mengen des aufgenommenen Alkohols werden enzymatisch verstoffwechselt
- Ethylglucuronid (EtG), Ethylsulfat (EtS)
- Phosphatidylethanol (PEth)
- Fettsäure-Ethylester (FAEE)

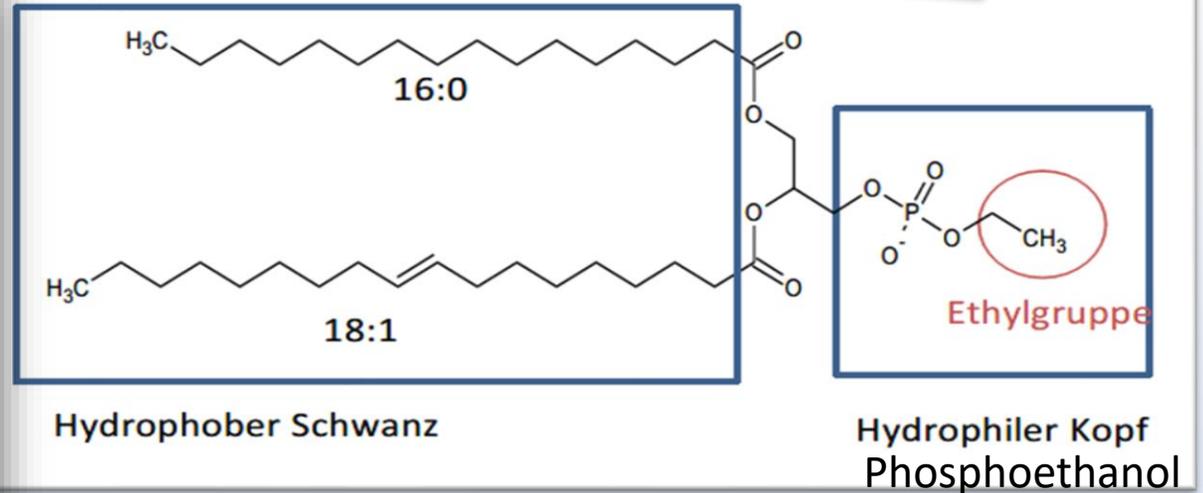
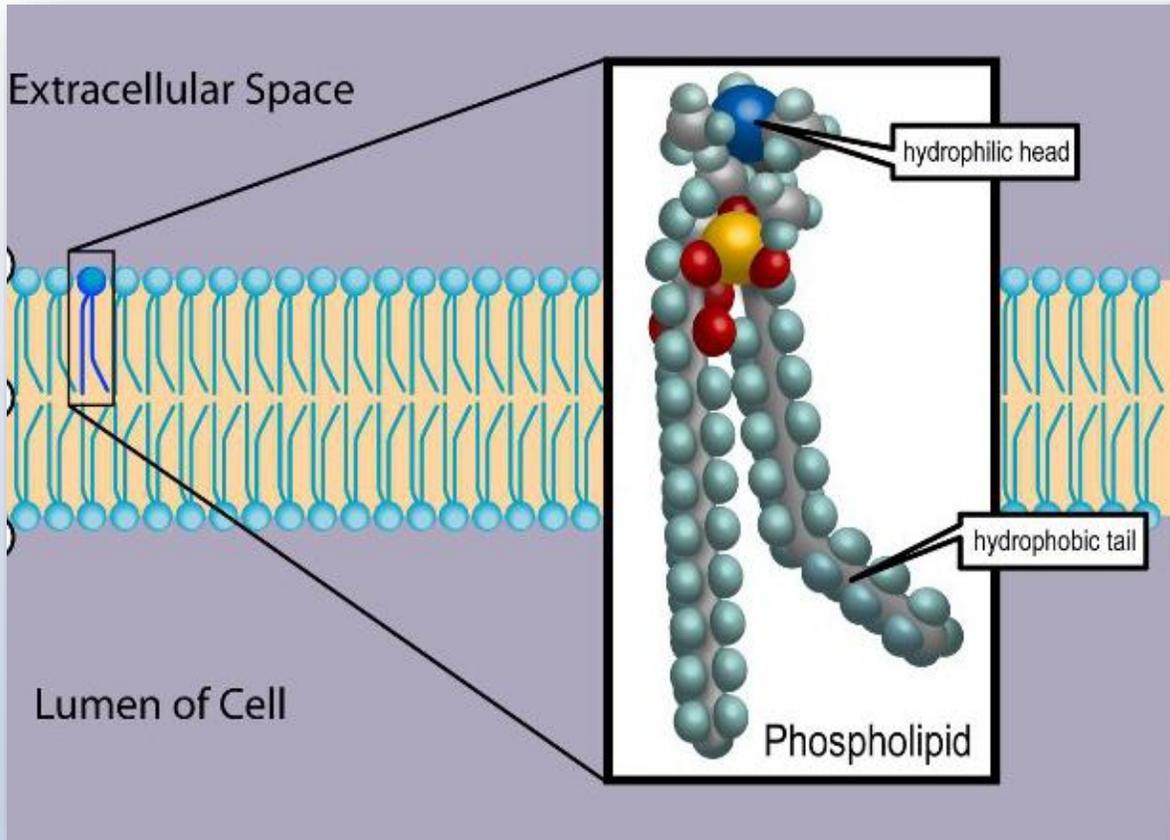
Direkter Alkohol-Nachweis

in Körpermedien

(Blut, Urin, Liquor, Atemluft ...)



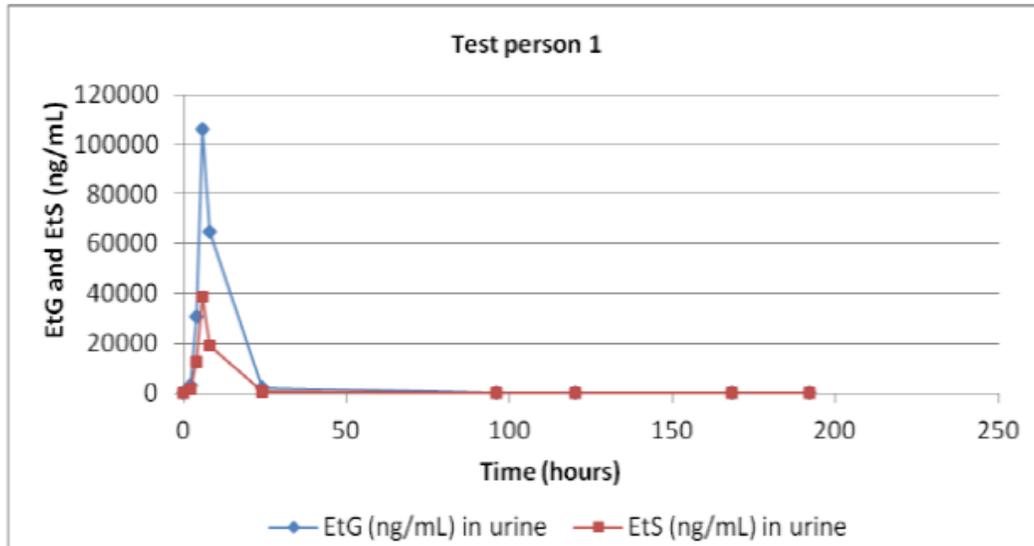
Phosphatidylethanol (PEth)



Glyceringerüst mit zwei Fettsäureketten

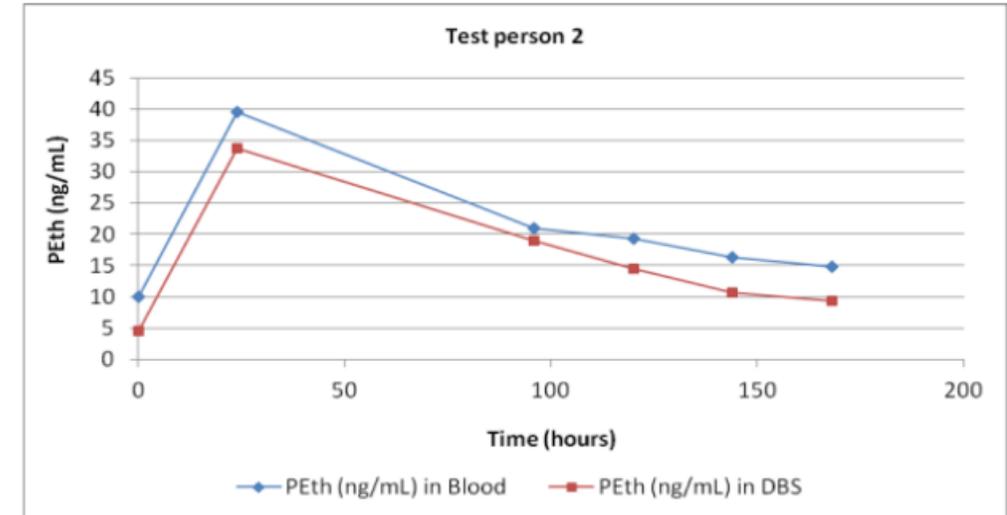


Bildung und Abbau von EtG und EtS



Abstinenzüberwachung durch EtG- und EtS-Bestimmung in Urin über zwei Wochen nach dem Trinkereignis

Bestimmung von PEth in DBS



Vergleich von PEth in Vollblut und getrockneten Blutproben (DBS)

HWZ: 6,8 Tage ≈ 1 Woche

„dried blood spots“

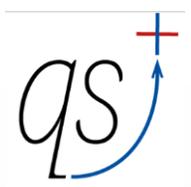
Praxis - Kapillarblutentnahme



Anwendung von PEth-Kontrollen im suchtmedizinischen Setting

- Bewertung (in Übereinstimmung mit Klinik und Anamnese)
- Empfehlungen für das weitere Procedere
- PEth-Wert < 20 ng/ml: sehr wahrscheinliche Abstinenz – Weiter gelegentliche Kontrollen, wenn gewünscht – zum Beleg von Abstinenzstabilität, wöchentliche Kontrollen oder im Abruf-Verfahren (kurzfristige Terminvereinbarungen für „Stichproben“ innerhalb von 48 Stunden).
- PEth-Wert > 20 ng/ml und < 200 ng/ml: Moderates oder reduziertes Trinken, bzw. erst wenige Wochen anhaltende Abstinenz nach vorhergehendem exzessivem Trinken – Weiter wöchentliche Kontrollen und Selftracking empfohlen – bis zum Erreichen eines PEth-Wertes < 20 ng/ml (Abstinenz) oder stabiler Werte < 200 ng/ml (kontrolliertes Trinken).
- PEth-Wert > 200 ng/ml: Riskantes, schädliches, exzessives oder abhängiges Trinken – Weiter wöchentliche PEth-Kontrollen, spätestens nach 4 Wochen gemeinsame Erörterung von Änderungs- und Behandlungsalternativen (SDM) hinsichtlich des fortbestehenden Alkoholproblems.

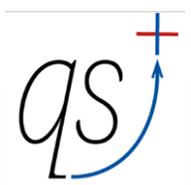




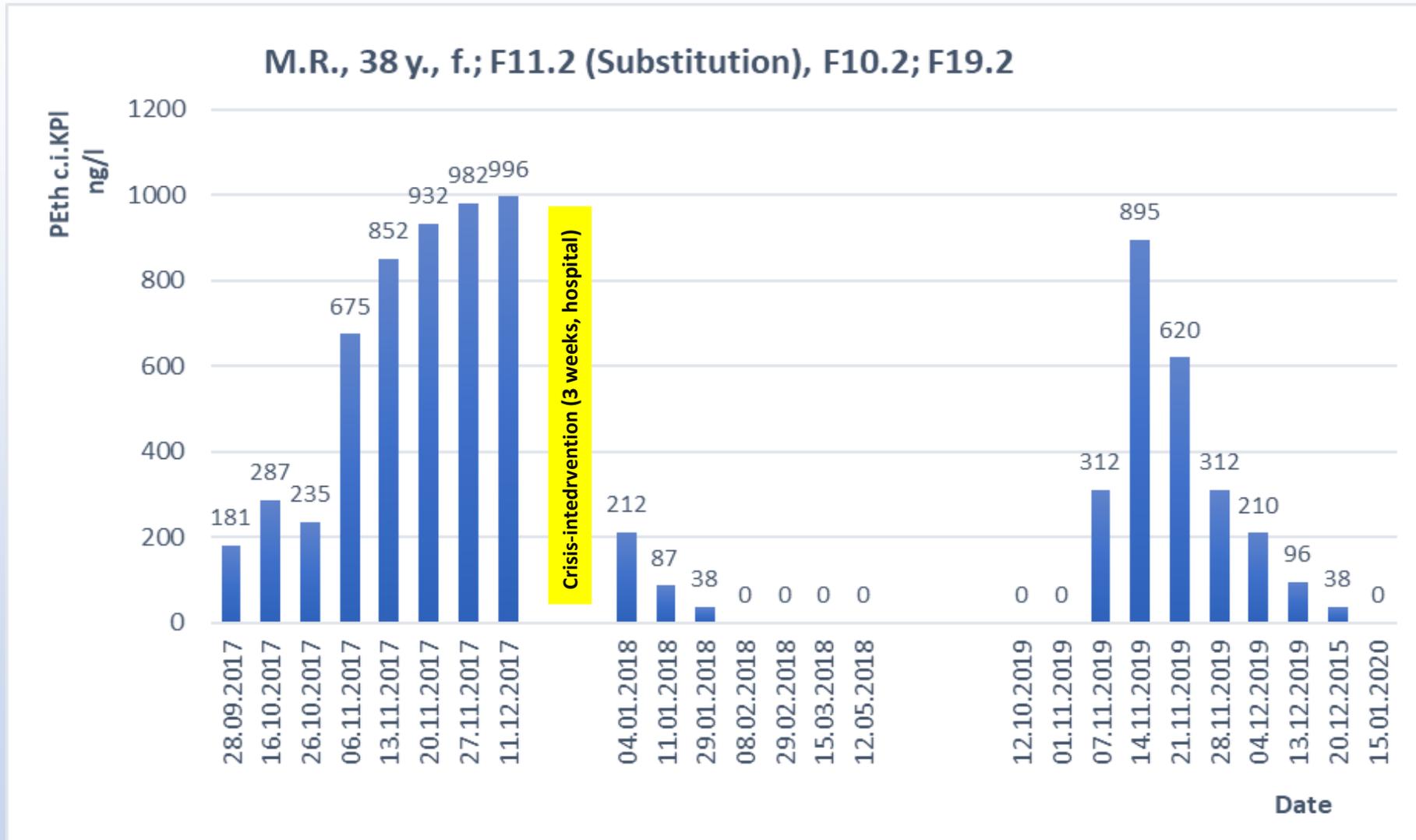
Vorteile des Markers Phosphatidylethanol (PEth)

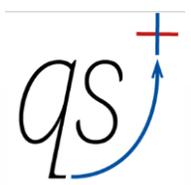
- „Langzeitmarker“ – Abstinenzkontrolle: Konsum kleiner Alkohol-Mengen und „Ausrutscher“ werden sichtbar.
- Kapillarblut: unkomplizierte Abnahme, Versendung, Zeitspanne
- Qualitativ und quantitativ relevant für Trinkverhalten!
- Wochen-Turnus – logisches und einfaches Therapiesetting!
- „gerichtssicher“ – wertvoll für Atteste und Gutachten
- „Sachlich sicher“ – geeignet für Selftracking – „Assistenz: Arzt“





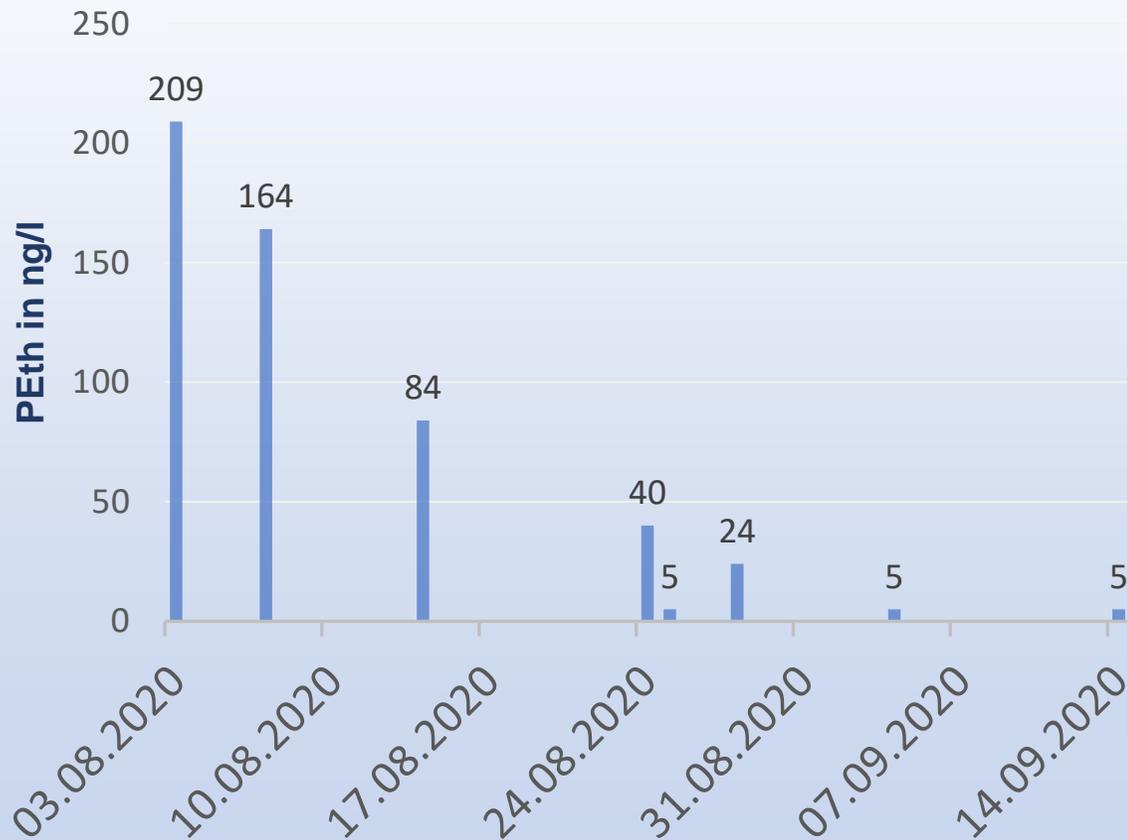
Fall 1: 38-jährige Patientin, seit 6 Jahren in Substitutionsbehandlung (Opioidabhängigkeit), zunehmender problematischer „Beikonsum“ von Alkohol mit Kriterien der Abhängigkeit – nach SDM-Vereinbarungen Selftracking und PEth-Kontrollen auf eigenem Wunsch stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung, danach über 1 Jahr alkoholabstinenz, nach trink-Rückfällen Verordnung von Baclofen (Anticraving), erneut stabile Alkoholabstinenz, soziale und gesundheitliche Stabilisierung.



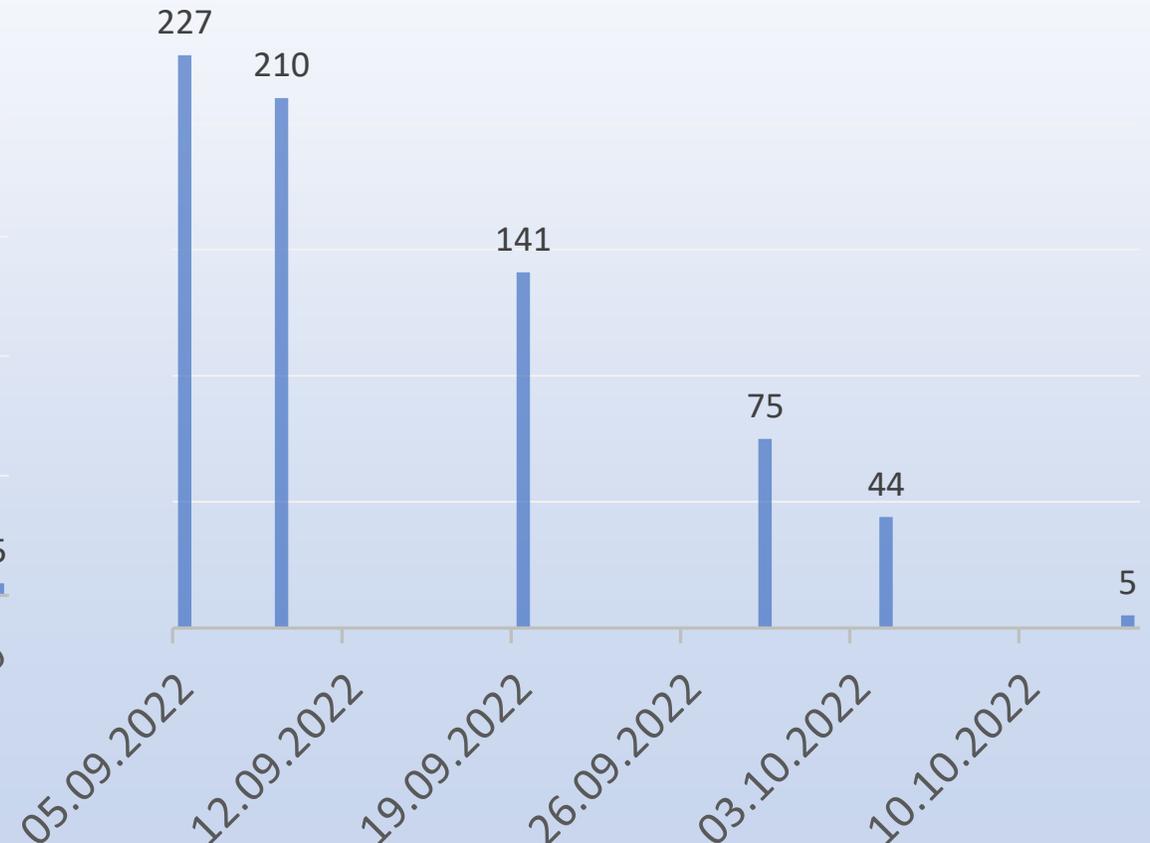


Fall 2: 61-jährige Patientin, manifeste Alkoholabhängigkeit seit 40. Lebensjahr, 7 Entzugsbehandlungen, eine Langzeittherapie, erneuter qualifizierte Entzugsbehandlung SDM-Vereinbarung, Selftracking, PEth-Kontrollen im Abstand von 7-14 Tagen, Arztkonsultation im Abstand von 1-4 Wochen, über 20 Monate stabile Abstinenz, dann über 2 Woche vereinzelte (excessive) Trinkrückfälle – Intensivierung der ambulanten Therapie, seither wieder wöchentlich PEth-Kontrollen und Arztkonsultation.

U.A., 61 y., f., Abstinence-Support, F.10.2



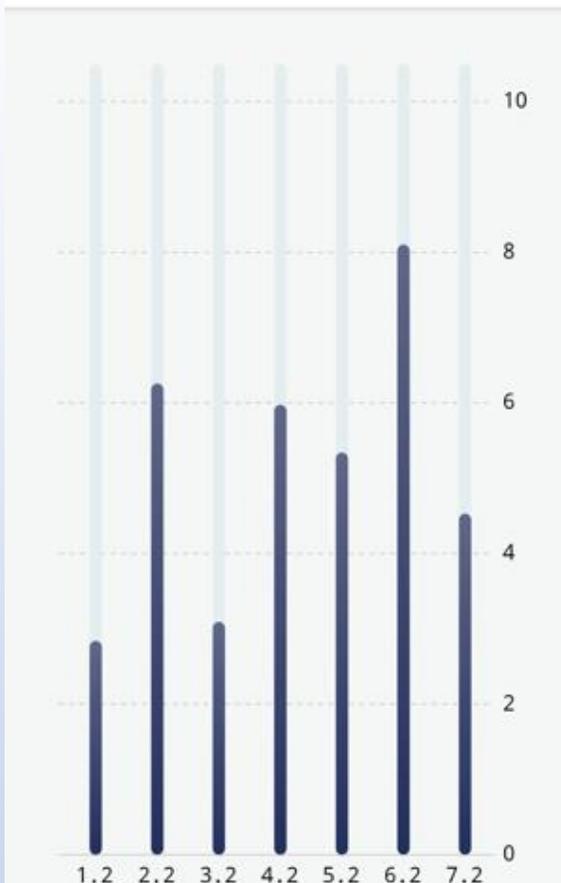
U.A., 2. Abstinence-Support



qs



Craving

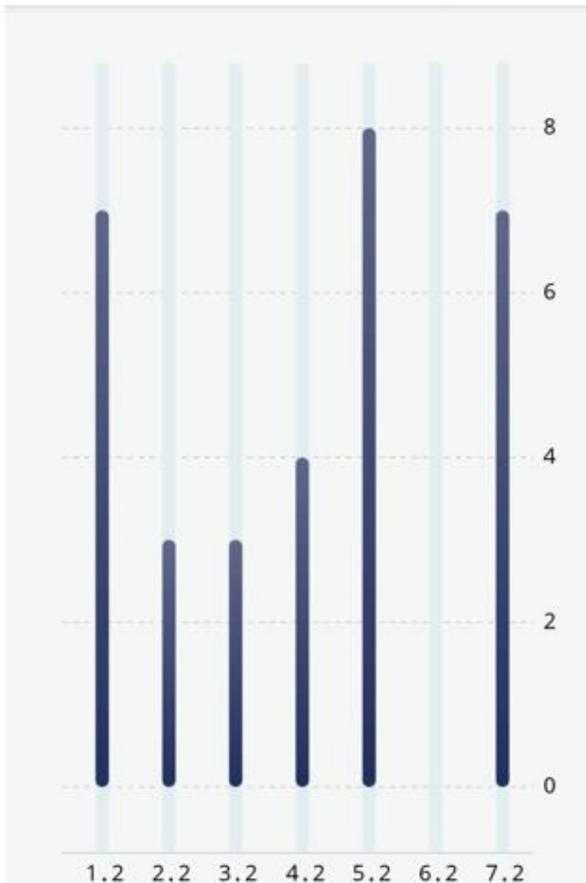


Diagrammeinstellungen

April 2023



Bier 0,5l 🍺

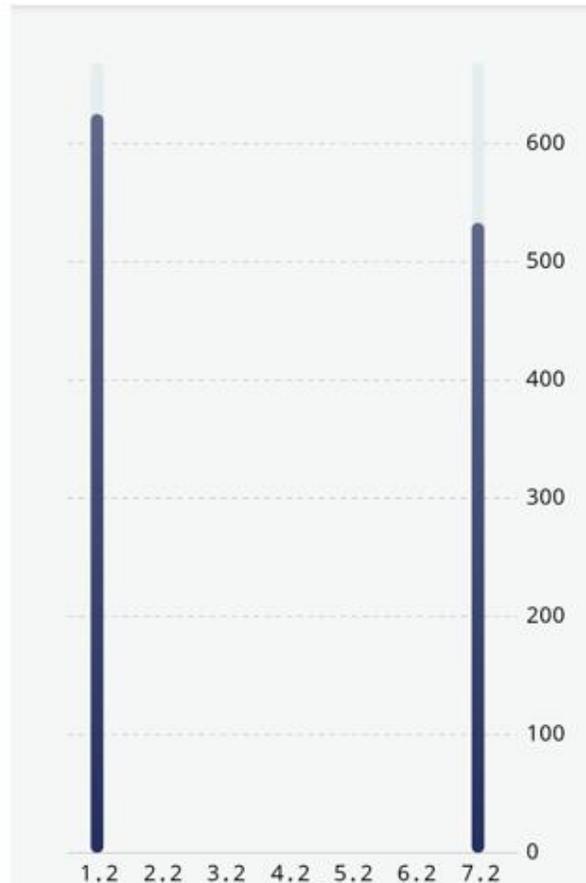


Diagrammeinstellungen

Ostdeutsche Arbeitsgemeinschaft Suchtmedizin



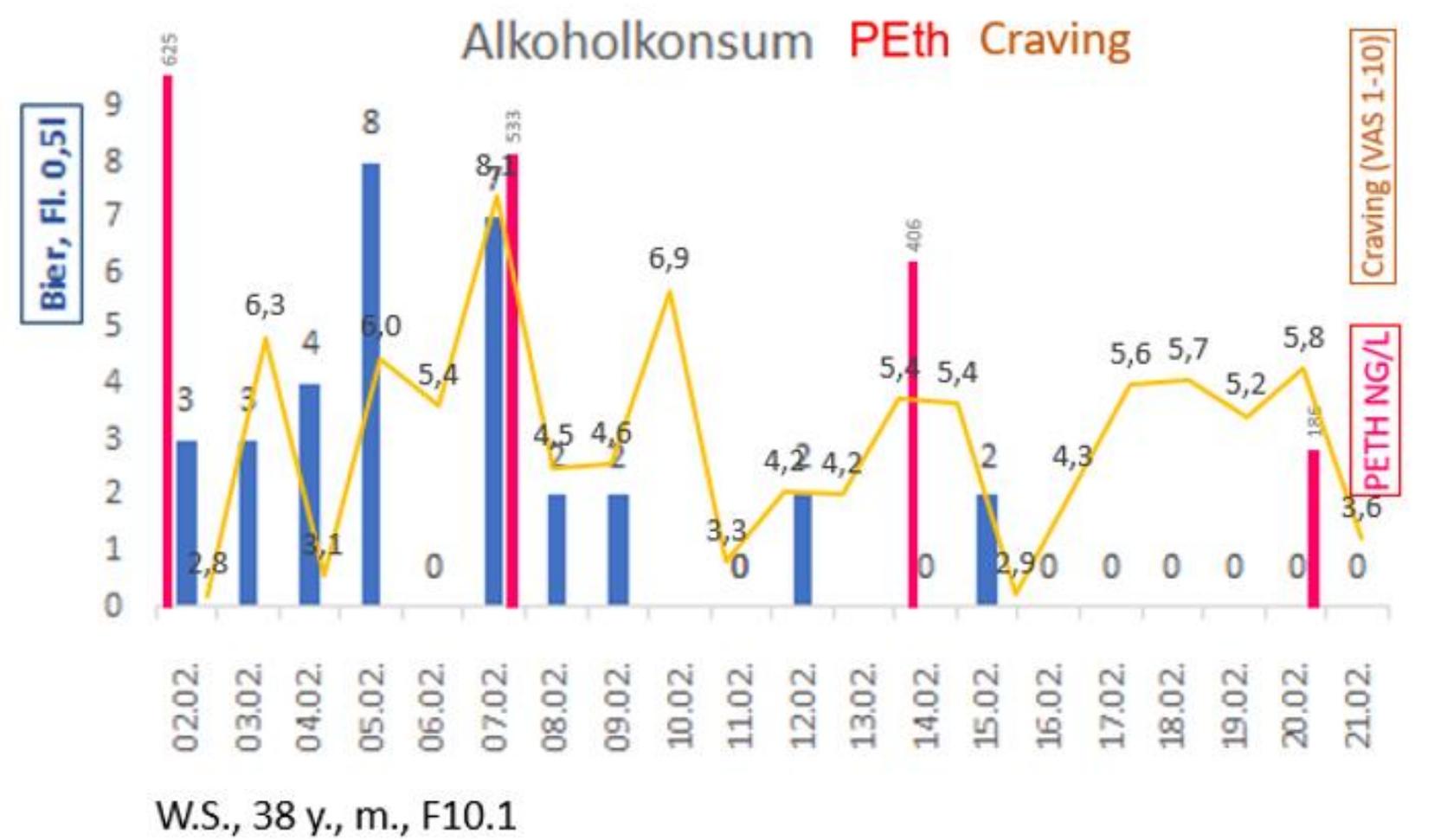
PEth (ng/l)



Diagrammeinstellungen

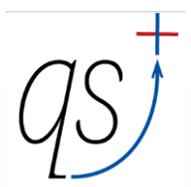
Fall 3: 38-jähriger Patient, vom Hausarzt überwiesen zum „kontrollierten Trinken“. Trotz „Fremdmotivation“ kritische Sicht auf eigenes Trinkverhalten, aber überzeugt, Alkoholkonsum „normalisieren“ können, offen für SDM-Vereinbarungen und Selftracking (mit Mobiltelefon-App „qs+“, Trinktagebuch mit Dokumentation der täglichen Trinkmengen und Craving-Selbsteinschätzung (VAS-Skala 1-10), wöchentlich PEth-Kontrollen (Kapillarblut). Altersgespräche im 2-3 Wochen-Abstand. Patient sendet wöchentlich Screenshots des Verlaufs (Craving, Alkoholkonsum, Werte von PEth-Kontrollen an den Suchtmediziner und den Hausarzt).





Fall 3: Dokumentation – Die App "qs+" verfügt über eine Export-Funktion für die Verlaufsdaten-Speicherung in einer CSV-Excel-Datei. Hier wurden die Verlaufsparemeter für Alkoholkonsum, Craving und PEth-Bestimmungen in Diagrammen aufeinander projiziert.





qs+





Tagebuch qs+-App – Idee

- einfach, „simpel“, schnörkellos, fokussiert
- kostenlos, leider nur für „billige“ Smartphones
- eine für alles – Alltagsbegleitung für viele Probleme (Therapien)
- eine nur für mich – individuelle flexible Ziele und Szenarien,
- Interaktion „Nutzer“(Patient) und „Assistenz“ (Arzt)
- Ziel: Shared-Decision-Making – „Der Weg kommt beim Gehen!“
- „unendlich“, kontinuierlich als Tagebuch
- einfache fortlaufende Statistik – Exportfunktion
- hohe Datensicherheit – offline Modus, absolute Nutzer-Verfügung



Kategorien

V

*Vorgabe/ Vereinbarung/
Verordnung*

B

*Befinden/ Beschwerden/
Beobachtung*

E

*Eingabe/ Ereignis/ Ergebnis/
Einnahme/ Effekt*

(geplante) Substanz Menge
Einheit
Verhalten Häufigkeit Dauer

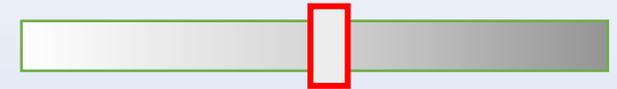
Allgemeiner Befindlichkeit
Spezielle Befindlichkeit

(tatsächliche) Substanzen,
Verhalten, Erlebnisse,
Ereignisse, Effekte

Beispiele für qs+ Substitution

Täglich Buprenorphin SL 8 mg, 9:00 Uhr;
Arztgespräch, Do. 10 Uhr
Sicht-Einnahme Mo. u. Do.;
Jogging, 30min, Mi.; 15 Uhr;
PEth-Kontrolle: Do. 10 Uhr;

Craving,



Stimmung, morgens

- - - 0 + ++

PEth-Wert: 1,25 µmol/l
Bier: 2 Flaschen,
Schnaps: 100 ml, 21 Uhr
Nachtschlaf: 390min
Crystal 20 Uhr 100mg 3
Längste Schlafunterbrechung: 90 min





Android
Google Playstore:
qs+



21:29 Fr., 17. Feb. 79%

qs+ - ein Tagebuch

qs+ - die App macht dein Mobiltelefon zum Partner für Selftracking, zur Chronik für geplante Veränderungen. Du beobachtest, wie es bei dir läuft, z.B. in einer Therapie. Du kannst qs+ als Tagebuch universell anwenden, individuell gestalten, deinen Zielen anpassen, wirklich Wichtiges, Tag für Tag, ganz einfach, mit ein paar „Clicks“ festhalten und später den Verlauf auswerten – mit qs+ alles kein Problem!

Die App hat 3 Bereiche für deine Beobachtungen:

- V – „Vorgaben“ (z.B. geplante Verordnungen, Maßnahmen), konntest du sie einhalten?
- B – „Befinden“, Beschwerden, wie ging es dir?
- E – „Eingaben“, z.B. Ereignisse, Messwerte, Ergebnisse, Notizen – was war wichtig heute?

Du baust dir deine qs+-App selbst – Ärzte, medizinisches Personal, Berater können dir bei Einrichtung und Auswertung helfen.

Shared-Decision-Making – gemeinsam entscheiden: Wie geht es weiter? Informationen unter: <https://quantumsatisplus.de/>

WEITER

21:30 Fr., 17. Feb. 79%

Einwilligung

Erforderlich

- Ich habe die Nutzungs-Bedingungen gelesen und akzeptiere diese.
- Ich habe die Erklärung zum Datenschutz gelesen und akzeptiere diese.

Optional

- Ich möchte die App mit dem Senden von Fehlerberichten verbessern.

WEITER



21:30 Fr., 17. Feb. 79%

qs+

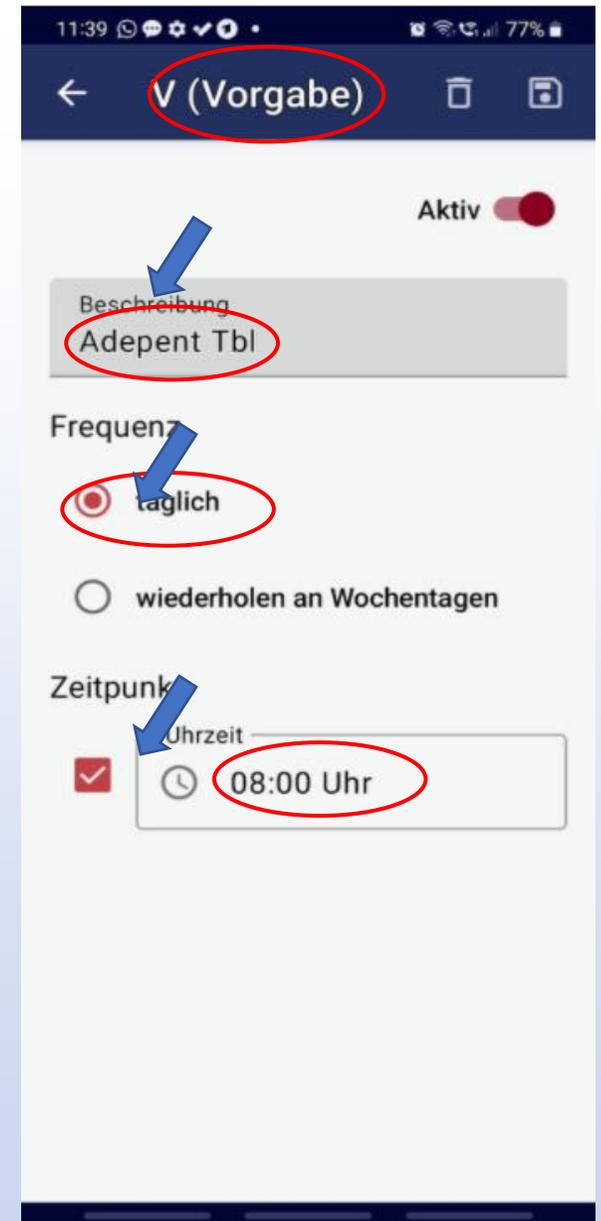
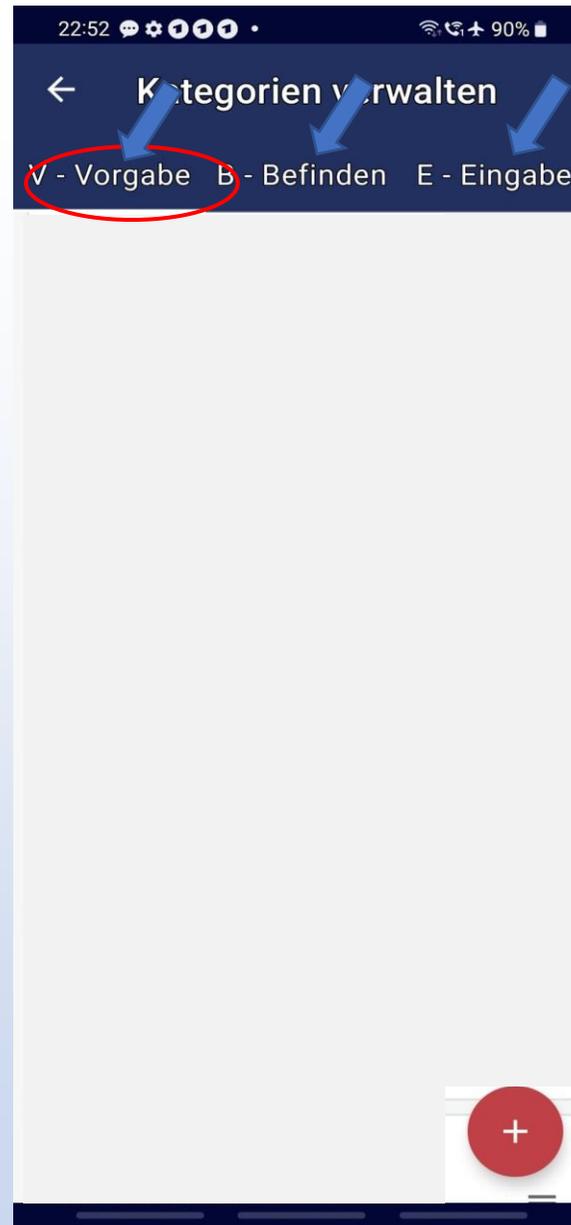
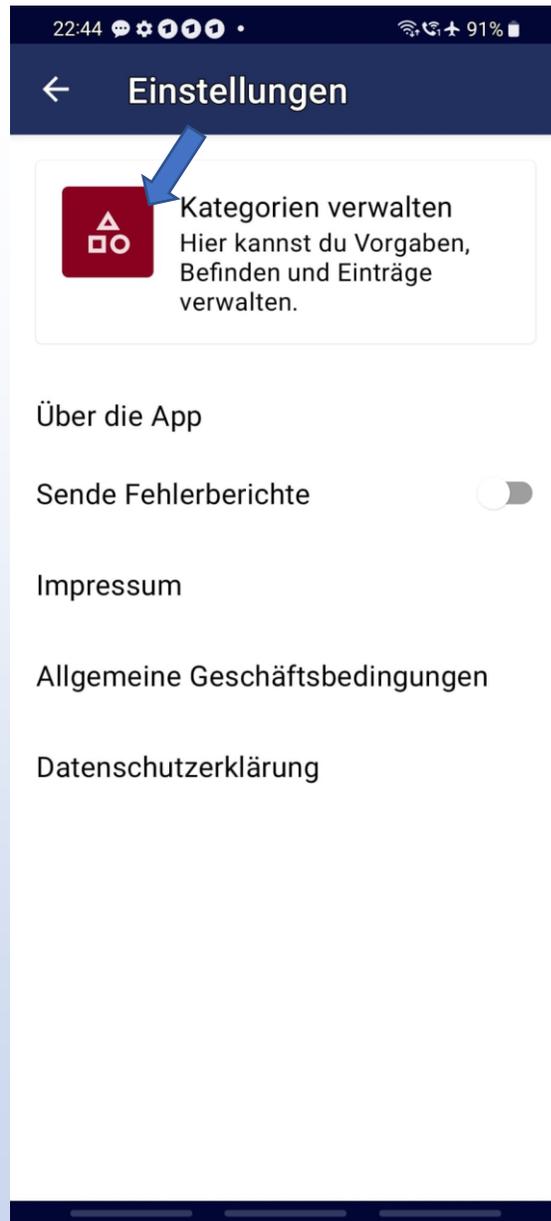
VERLAUF EXPORT

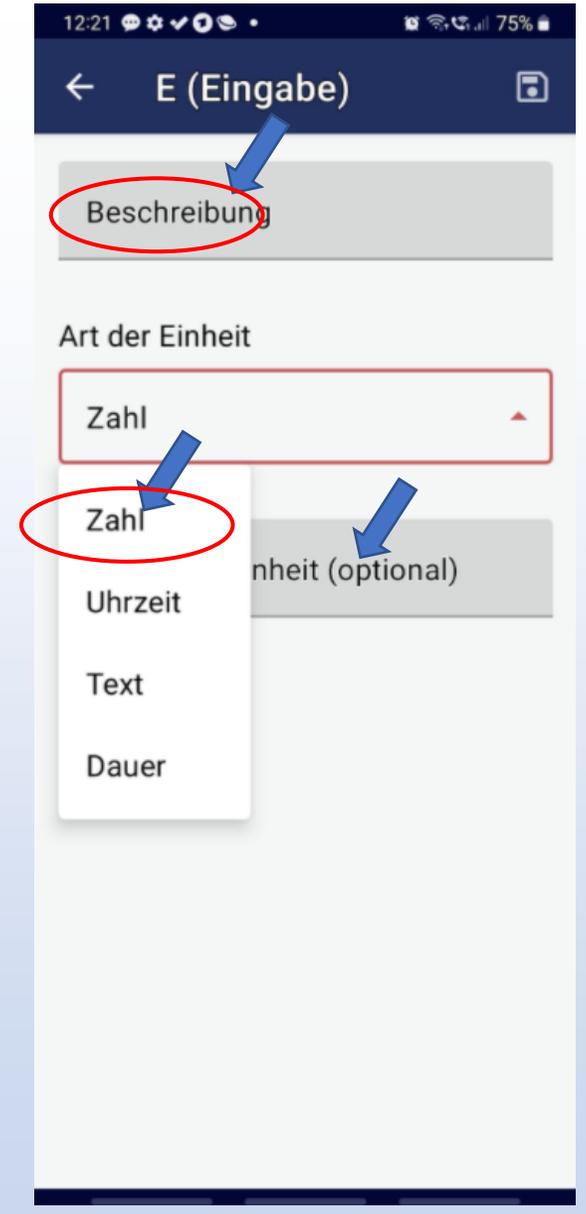
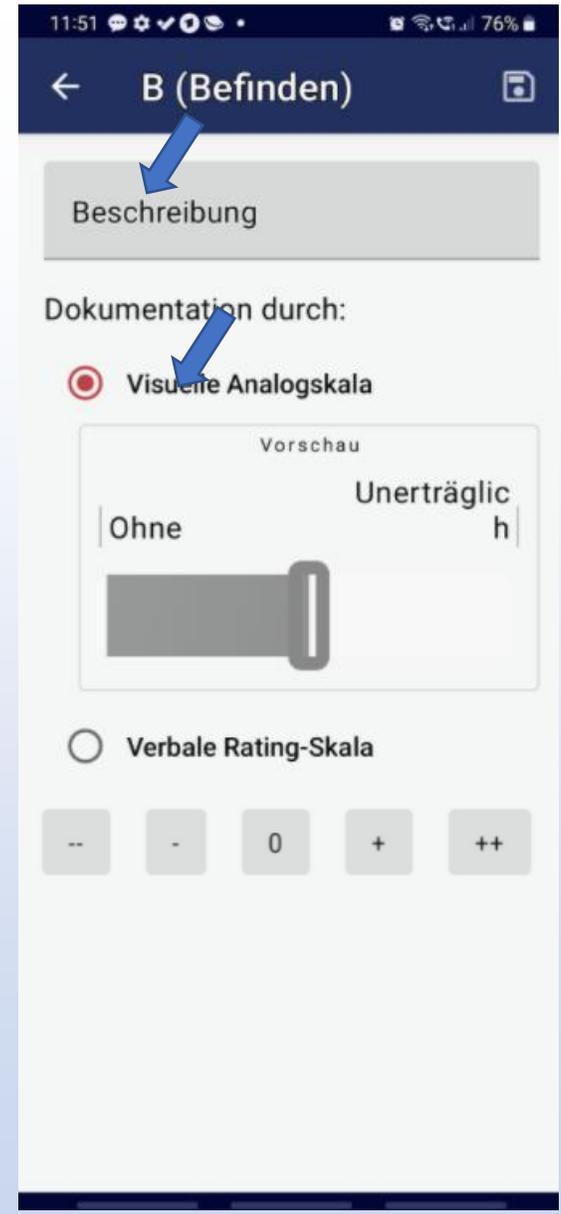
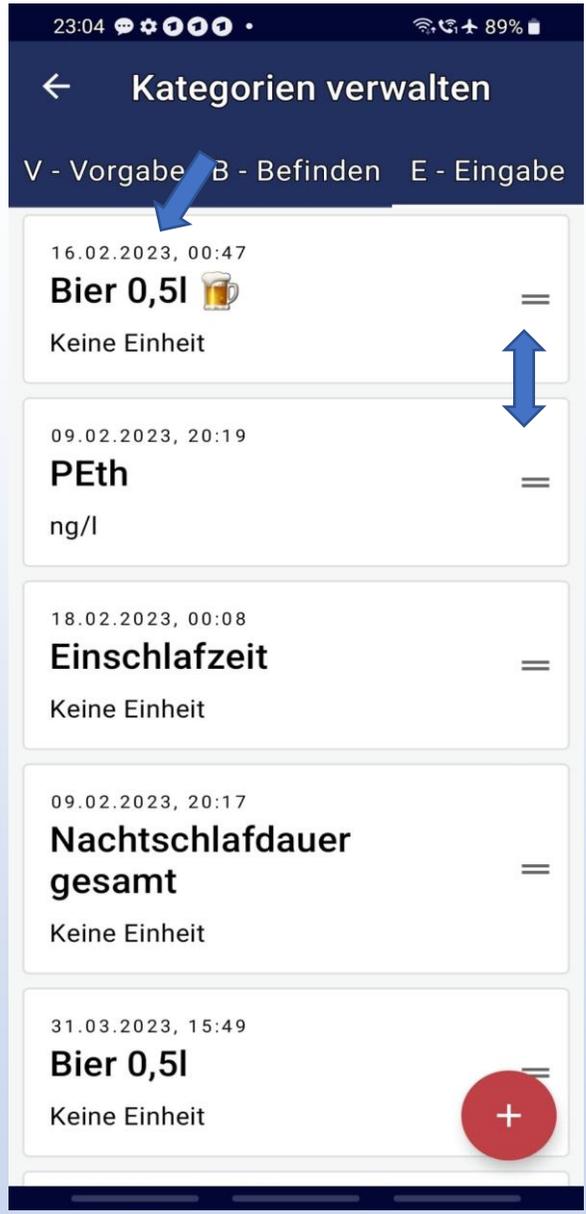
Keine Einträge für Fr., 17.02.2023
Erstelle Einträge über das +.

Fr., 17.02.2023
Hier tippen um Datum zu ändern



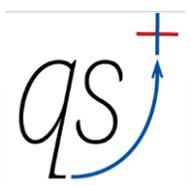
Einrichtung Kategorien





Einrichtung der App





Pat.: Olaf Meier
 Beg.: 13.4. Arzt: WE

V

Vorgaben (Medikamente, Termine, Maßnahmen)	tgl./WT	Zeit
L-Pola ml	x	8
Baclofen 25mg Tbl	x	8
Baclofen 25mg Tbl	x	16
PEth-Kontrolle	Do	10
Arzt	Do	10
Selbsthilfegruppe	Di	17
Jogging	Mo, Sa	

B

Befinden	VAS	VRS
Craving	x	
Schmerzen	x	
Stimmung morgens		x
Appetit		x

E

Eingaben, Ereignisse, Einnahme	Art d. Einh.	ME
Peth-Wert	Zahl	ng/ml
Bier	Zahl	





Tagebuch

qs+ 12:18 75%

VERLAUF EXPORT

Vorgaben

- 06:00 Uhr L Pola 7ml
- 08:00 Uhr Baclofen 25mg Tbl
- 20:00 Uhr Baclofen 25mg Tbl
- 10:00 Uhr PEth BE Praxis
- 17:00 Uhr Suchtberatung
- 17:00 Uhr SHG
- 08:00 Uhr Sport 30 min
- 08:00 Uhr

Do., 13.04.2023
Hier tippen um Datum zu ändern

qs+ 22:59 90%

VERLAUF EXPORT

Vorgaben

- 06:00 Uhr L Pola 7ml
- 08:00 Uhr Baclofen 25mg Tbl
- 20:00 Uhr Baclofen 25mg Tbl
- 10:00 Uhr PEth BE Praxis
- 17:00 Uhr Suchtberatung
- 17:00 Uhr SHG
- 08:00 Uhr Sport 30 min
- 08:00 Uhr

Do., 20.04.2023
Hier tippen um Datum zu ändern

qs+ 23:15 88%

VERLAUF EXPORT

PEth 233 ng/l 23:08 Uhr

Einschlafzeit 23:10 Uhr

Nachtschlafdauer gesamt 6 Std. 23:12 Uhr

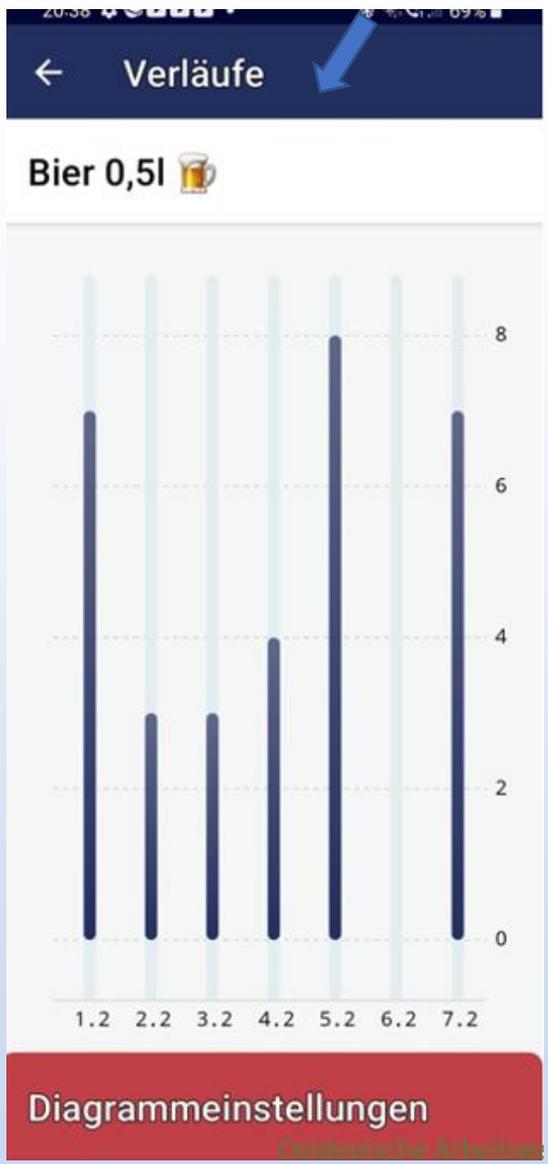
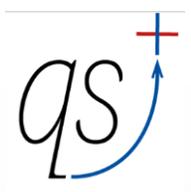
Befinden

Suchtdruck 23:12 Uhr

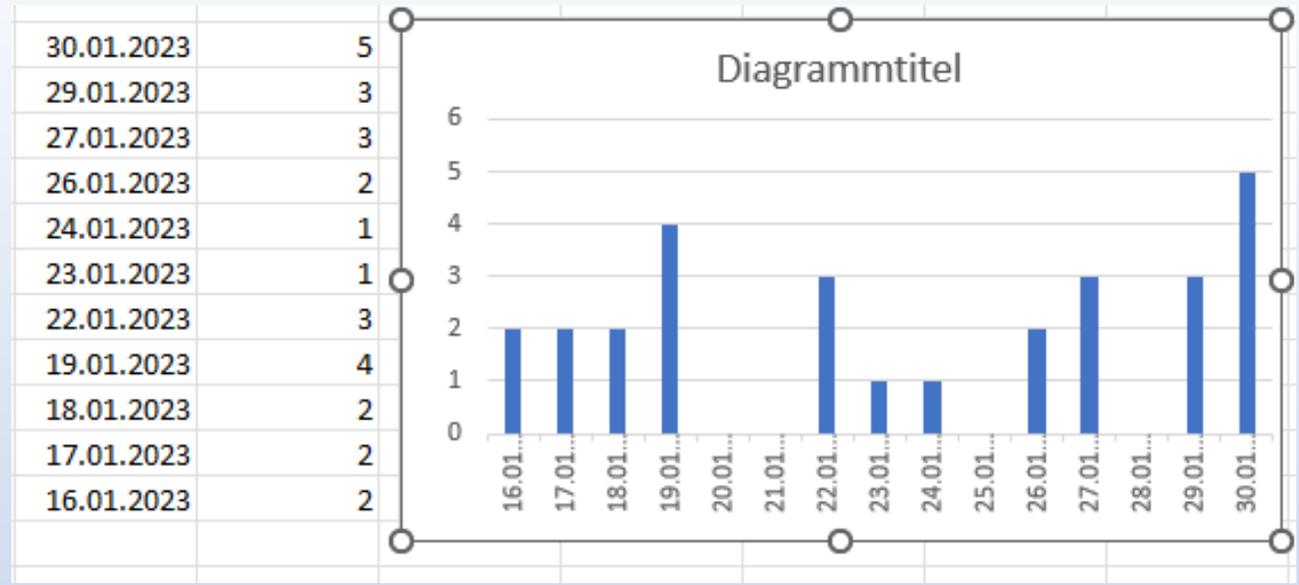
Ohne Unerträglich

Do., 13.04.2023
Hier tippen um Datum zu ändern



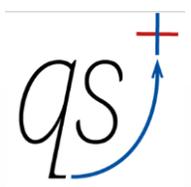


Statistik und Export



Export Excel





...was
vergessen?
– es macht
vielleicht
doch
noch Klick...
noch
Fragen?

peter.jeschke@t-online.de

