

Abhängigkeiten, 2012, 18 (2), 24-36

Abstract

Zusammenfassung

Im Laufe der beiden letzten Jahrzehnte wurde viel dafür getan, um einen weiter gefassten Begriff des risikoreichen Alkoholkonsums durchzusetzen, der nicht auf Abhängigkeit oder schädlichen Gebrauch beschränkt ist. Als angemessen und wirksam erwiesen – insbesondere im Bereich der Primärmedizin – hat sich die Kurzintervention (KI), ein Ansatz der Sekundärprävention zur Reduktion des Alkoholkonsums bei Personen mit risikoreichem Alkoholkonsum, der auf die Verhinderung fortschreitender negativer Folgen ausgerichtet ist. Allerdings blieb die flächendeckende Umsetzung von KI aufgrund von Systembarrieren, mangelnden Mitteln oder konkurrierenden Prioritäten problematisch. Infolgedessen gelangten in jüngerer Vergangenheit immer häufiger elektronische Formen der KI (EKI) zur Anwendung, auch weil sich mit ihrer Hilfe einige der Hindernisse überwinden lassen, die der flächendeckenden Umsetzung von face to face Interventionen im Weg stehen. Der vorliegende Artikel soll den aktuellen Forschungsstand zur EKI-Wirksamkeit kurz zusammenfassen sowie verbleibende Fragen und zukünftige Herausforderungen aufzeigen. Verschiedene Studien stellen einen geringen bis mässigen Effekt von EKI fest. Wie neueren systematischen Reviews zu diesem Thema zu entnehmen ist, stimmt der Effekt von EKI mit jenem überein, der bei face to face Kurzinterventionen beobachtet wird. Dennoch verfügen wir bislang nur über eine begrenzte Evidenz, insbesondere ausserhalb studentischer Populationen. Obwohl einige Studien auf die Wirksamkeit von EKI in der allgemeinen Bevölkerung schliessen lassen, sind zur Bestätigung weitere Forschungen nötig. EKI bilden eine leicht zugängliche und akzeptable Behandlungsalternative, mit der potenziell auch Populationen erreicht werden können, die das Gesundheitswesen nicht unbedingt in Anspruch nehmen. Trotzdem bedarf ihre Wirksamkeit noch einer weiteren systematischen Evaluation.

Résumé

De grands efforts ont été réalisés au cours des deux dernières décennies en vue d'encourager la reconnaissance d'aspects de la consommation d'alcool à risque pour la santé ne se limitant pas à l'abus et à la dépendance. L'intervention brève (IB) est une approche de prévention secondaire visant à diminuer la consommation d'alcool chez les personnes qui en pratiquent un usage malsain, afin de prévenir le développement ultérieur de conséquences négatives. Elle est considérée comme une réponse appropriée et s'est montrée efficace, notamment en médecine de premier recours. Toutefois, la mise en œuvre à large échelle de l'IB pose problème en raison de barrières systémiques, de manque de ressources ou de priorités concurrentielles. En conséquence, et parce qu'elle représente une opportunité de surmonter certains obstacles à une large implémentation d'interventions brèves en face à face, la forme informatisée d'IB (IBI) s'est répandue ces dernières années. Le présent rapport trace un bref aperçu des évidences scientifiques disponibles quant à son efficacité, des questions qui subsistent à son sujet et de ses défis à venir. Diverses études ont fait état d'effets faibles à modérés de l'IBI. Résumés dans de récentes revues systématiques, ceux-ci correspondent aux effets observés lors d'interventions brèves en face à face. Le niveau de preuve est cependant modeste, notamment en dehors de la population estudiantine. Bien que certaines études suggèrent que l'IBI est utile auprès de la population générale, il faudrait davantage de recherches pour établir son efficacité à ce niveau. L'IBI offre une alternative thérapeutique accessible et acceptable; elle est aussi susceptible d'atteindre une population qui n'a pas forcément accès aux systèmes de santé. Il reste néanmoins à évaluer son efficacité de façon plus systématique.

Summary

Strong efforts have been made over the past two decades to encourage the recognition of a spectrum of alcohol use that affects health and is not limited to alcohol use disorders. Brief intervention (BI), a secondary prevention approach aiming at reducing alcohol use among individuals with unhealthy alcohol use to prevent further development of negative consequences has been seen as an appropriate response and has shown efficacy, especially in primary care settings. But the large scale implementation of BI has been problematic, due to system barriers, lack of resources or competing priorities. As a result, and because it represents an opportunity to overcome some of the barriers to large scale implementation of face-to-face interventions, the use of electronic forms of BI (EBI) has been increasing over the past years. The present report aims at presenting a brief summary of the available evidence of EBI efficacy as well as remaining questions and future challenges. Various studies have reported small to moderate effects of EBIs. These effects have been summarized in recent systematic reviews; they are in line with the effects observed for face-to-face brief interventions. Nevertheless, evidence is still limited, notably outside student populations. Even though some studies are suggesting efficacy in the general population, more research is needed to establish the EBI efficacy in the general population. EBI offer an alternative, accessible and acceptable treatment option and have the potential to reach populations that do not necessarily access health care systems. Nevertheless its effectiveness remain to be more systematically evaluated.