

**Zeitschrift:** SuchtMagazin

**Herausgeber:** Infodrog

**Band:** 45 (2019)

**Heft:** 2

**Artikel:** Chatbots zur Frühintervention und Behandlungsbegleitung bei Alkoholproblemen

**Autor:** Haug, Severin

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-865651>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 30.01.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Chatbots zur Frühintervention und Behandlungsbegleitung bei Alkoholproblemen

2019 - 2  
Jg. 45  
S. 26 - 28

**Chatbots sind digitale Anwendungen, die via Chat einen Austausch mit einem technischen System ermöglichen. Aufgrund von deren Attraktivität und der Einfachheit der Bedienung sowie der Möglichkeit zur Kommunikation mit einer realen Beratungsperson über das gleiche Medium eröffnen die Chatbots neue Möglichkeiten zur Optimierung der Versorgung von Personen mit Alkoholproblemen. In der Schweiz werden derzeit im Rahmen von Pilotprojekten erste Erfahrungen zum Einsatz von Chatbots im Bereich der Frühintervention und Behandlungsbegleitung gesammelt.**

## SEVERIN HAUG

PD Dr. Dr., Forschungsleiter am Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung, CH-8005 Zürich, Tel. +41 (0)44 448 11 74, severin.haug@isgf.uzh.ch, www.isgf.ch

## Hintergrund

Alkoholkonsum ist in der Schweiz einer der bedeutendsten Risikofaktoren für frühzeitige Krankheit und Sterblichkeit (Forouzanfar et al. 2016). Allerdings nimmt nur ein kleiner Anteil der Personen mit risikoreichem Konsum oder Alkoholkonsumstörung professionelle Hilfe in Anspruch (Rehm et al. 2015). Selbst wenn professionelle Angebote wie etwa eine ambulante oder stationäre Behandlung in Anspruch genommen werden, sind Abbrüche während und Rückfälle im Anschluss an die Behandlung häufig (Haug & Schaub 2016). Ein niedrigschwelliger Zugang zu Behandlungsangeboten, die Verbesserung der Behandlungstreue (Adhärenz) und die Sicherung der Behandlungsergebnisse (Maintenance) stellen dementsprechend zentrale Herausforderungen im Hinblick auf die Optimierung der Versorgung von Personen mit Alkoholproblemen dar.

Kommunikationstechnologien wie Internet oder Mobiltelefone können dazu einen Beitrag leisten. So geben z. B. Online-Selbsttests Interessierten eine anonyme Rückmeldung zu ihrem Alkoholkonsum und Informationen zu weiterführenden professionellen Hilfsangeboten (Haug & Mezzera 2018). Short-Message-Service(SMS)-basierte

Programme zur Begleitung und frühzeitigen Kontaktaufnahme nach stationärer oder ambulanter Behandlung bieten eine Möglichkeit, Rückfällen vorzubeugen (Haug et al. 2015; Lucht et al. 2014).

Wenngleich die beschriebenen Anwendungen in den letzten Jahren häufig genutzt und auch in Studien erfolgreich hinsichtlich Wirksamkeit getestet wurden, reflektieren sie nicht mehr das aktuelle Mediennutzungs- und Kommunikationsverhalten, das sich in den letzten Jahren stark verändert hat.

Während bis Anfang der 2010er-Jahre Telefonanrufe und Kommunikation via SMS die am häufigsten genutzten Anwendungen am Mobiltelefon waren, wurden sie in den letzten Jahren zunehmend durch Instant-Messaging-basierte Kommunikation via native Apps wie z. B. WhatsApp, Facebook Messenger oder Threema ersetzt. Auch die klassische Informationssuche im Internet wird zunehmend durch automatisierte Dialogsysteme, sog. Chatbots, ergänzt oder ersetzt, wie z. B. Google Assistant oder Amazon Alexa. Mittlerweile stellt bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Kommunikation via Instant Messaging die häufigste Anwendung mobiler Kommunikation dar (Suter et al. 2018) und 2018 gaben rund 70 % der Teilnehmenden

einer Umfrage in der Schweiz an, dass sie bereits einen Chatbot genutzt haben oder sich vorstellen könnten, es zu tun (PIDAS 2018).

Auch für die Optimierung der Versorgung von Personen mit Alkoholproblemen eröffnen Chatbots und Instant-Messaging-basierte Angebote im Vergleich zu den bisherigen digitalen Angeboten neue Möglichkeiten, die im Folgenden anhand je eines Beispiels aus den Bereichen Frühintervention und Behandlungsbegleitung aufgezeigt werden.

Während bei *MyDrinkControl*, einem Web-App-basierten Selbsttest- und Frühinterventionsprogramm ausschliesslich ein Dialog mit einem virtuellen Agenten stattfindet, der bei Bedarf zur Nutzung weiterführender Face-to-Face- oder Online-Beratungsangebote motiviert, ist innerhalb der Behandlungsbegleitung durch das digitale Alkohol-Selbstmanagement-Tool (dAS-Tool) zeitlich parallel zur Kommunikation mit dem Chatbot auch eine Interaktion mit einer realen Beratungsperson möglich.

## MyDrinkControl: Selbsttest und Frühintervention via Chatbot

Die aktuelle Version von MyDrinkControl ([www.mydrinkcontrol.ch](http://www.mydrinkcontrol.ch)) wurde von der Berner Gesundheit in Koopera-

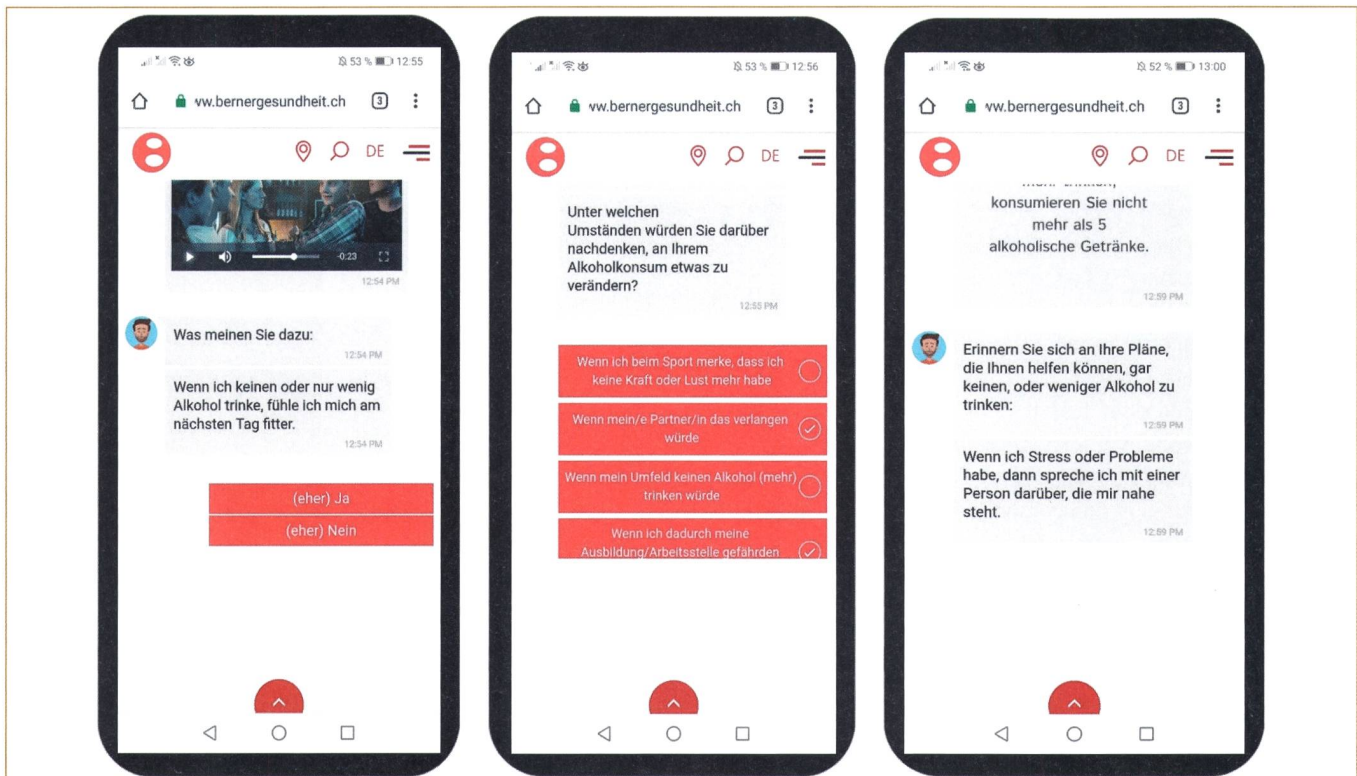


Abbildung 1: Ausschnitte aus dem Chatbot-basierten Selbsttest- und Frühinterventionsprogramm MyDrinkControl.

tion mit SafeZone.ch und dem Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung entwickelt und im Januar 2019 aufgeschaltet. Das in Deutsch und Französisch verfügbare Programm ermöglicht via Smartphone oder PC einen Gesprächsdialog mit einem virtuellen Coach. In Abhängigkeit von den innerhalb des Dialogs gemachten Angaben sind jeweils adaptierte Inhalte für (1) Jugendliche/Erwachsene und Selbstbetroffene/Angehörige verfügbar.

Der virtuelle Coach gibt auf Grundlage einer Erhebung des aktuellen Alkoholkonsums und gegebenenfalls von Anzeichen einer Alkoholkonsumstörung eine Rückmeldung, ob (1) ein risikoarmer, (2) ein risikoreicher oder (3) ein risikoreicher Alkoholkonsum mit Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit vorliegt. Dieses Feedback basiert auf den Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen (EKAL 2018) und einzelnen Fragen des Alcohol Use Disorders Identification Test (Babor et al. 2001). Darüber hinaus sollen, ähnlich einer Face-to-Face-Beratung, risikoreich Konsumierende zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Alkoholkonsum angeregt und zur Nutzung weiterführender Hilfen motiviert werden. Dabei werden Interventionselemente, basierend auf den

Prinzipien motivierender Gesprächsführung (Miller & Rollnick 2013) und der sozial-kognitiven Theorie des Gesundheitsverhaltens (McAlister et al. 2008) eingesetzt. Es erfolgt eine Auseinandersetzung mit den individuellen Vor- und Nachteilen des Alkoholkonsums, häufige Trinksituationen und -auslöser werden identifiziert und darauf bezogene alternative Verhaltensweisen erarbeitet (s. Abbildung 1).

Im Vergleich zu den bislang verwendeten Selbsttests hat das Chatbot-basierte Programm den Vorteil, dass Datenerhebung und Rückmeldung nicht mehr getrennt voneinander erfolgen, sondern ähnlich einem Gesprächsdialog in interaktiver Form, sodass die Durchführung kurzweiliger und persönlicher erscheint.

**dAS-Tool: Behandlungsbegleitung via Chatbot**

Während MyDrinkControl im Sinne der Frühintervention das Problembewusstsein fördert und den Zugang zu professioneller Behandlung optimieren soll, steht die Behandlungsbegleitung im Zentrum des Programms dAS-Tool. Die systematische Kombination aus Face-to-Face- und Onlineberatung (Blended Counseling, Weiss & Engelhardt 2012),

entspricht den heutigen Bedürfnissen der Ratsuchenden und eröffnet neue Möglichkeiten für die Suchtbehandlung, steht in der Schweiz jedoch bislang nicht zur Verfügung.

Innerhalb eines von der Berner Gesundheit, dem Blauen Kreuz, der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme, dem nationalen Online-Beratungsportal SafeZone.ch und dem Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung initiierten Pilotprojekts, das von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt wird, erfolgt zusammen mit Fachpersonen aus der Alkoholberatung eine partizipative Entwicklung des Tools. Dieses wird anschliessend in die Beratungspraxis implementiert und begleitend evaluiert.

Das App-basierte Programm, das im Pilotzeitraum KlientInnen der beteiligten Fachstellen zur Verfügung steht, kombiniert digitales Selbstmanagement mit persönlicher Unterstützung durch Fachpersonen und soll während und nach der Behandlung helfen, das anvisierte Alkoholkonsumziel (Abstinenz, Konsumreduktion oder kontrolliertes Trinken) sowie persönliche oder therapeutische Verhaltensziele zu erreichen.

In Dialogen mit einem Chatbot erfassen KlientInnen in regelmässigen Abständen Daten zum Alkoholkonsum, per-

sönliche Konsumziele, Risikosituationen sowie rückfallpräventive Ressourcen und erhalten vom Chatbot individualisierte Nachrichten, welche die Vorteile eines reduzierten Konsums verdeutlichen, das Problembewusstsein stärken und zur Nutzung von Strategien zum Umgang mit Craving motivieren. Zusätzlich soll dAS-Tool eine persönliche Kontaktaufnahme mit der Beratungsperson ermöglichen. Die mittels dAS-Tool erfassten Daten (z. B. zum Verlauf des Alkoholkonsums oder Wohlbefindens) können, bei Einverständnis durch die KlientInnen, auch ergänzend in den persönlichen Beratungssitzungen genutzt werden und dadurch neben dem Selbstmanagement auch den Beratungsprozess optimieren und intensivieren.

**Digitales Alkohol-Selbstmanagement-Tool (dAS-Tool)**

Eine Prototyp-App wird zurzeit entwickelt und die Schulung mit 39 Fachstellen vorbereitet ([www.tinyurl.com/y46cpu4x](http://www.tinyurl.com/y46cpu4x)). Eine Vorstellung dieses Tools und erste Praxiserfahrungen aus der Pilotphase werden im SuchtMagazin 6/2019 in einem eigenen Beitrag erscheinen.

**Ausblick und Diskussion**

Die einfache und attraktive Form der Kommunikation im Rahmen eines Chat-Dialogs, der sowohl mit einer realen Person als auch einem virtuellen Agenten erfolgen kann, eröffnet neue Möglichkeiten für die Optimierung der Versorgung von Personen mit problematischem Alkoholkonsum oder Alkoholkonsumstörungen. So sind unter Nutzung des gleichen Kommunikationskanals «Chat» fließende Übergänge von einem einmaligen anonymen Selbsttest (MyDrinkControl) über eine längerfristige Frühintervention durch einen Chatbot, z. B. bei risikoreich Konsumierenden (bislang nicht realisiert), bis hin zur behandlungsbegleitenden Unterstützung (dAS-Tool) möglich (s. Abbildung 2).

Aus therapeutischer Sicht ist dabei von Bedeutung, dass jederzeit ein Übergang von der ausschliesslich digitalen

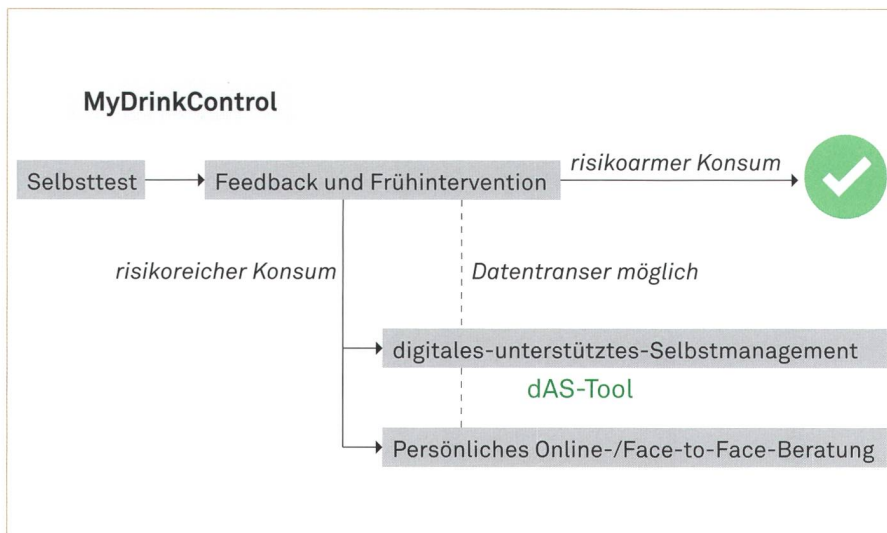


Abbildung 2: Ansatzpunkte Chatbot-basierter Beratungsangebote zur Optimierung der Versorgung von Personen mit Alkoholproblemen.

Unterstützung zur persönlichen Beratung stattfinden kann. Gleichzeitig eröffnet das digitale Angebot aber auch eine flexible, ortsunabhängige Intensivierung der persönlichen Beratung und könnte dazu beitragen, Behandlungsabbrüche und Rückfälle zu reduzieren.

**Literatur**

Babor, T.F. et al. (2001): AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test – guidelines for use in primary care. Geneva: World Health Organization.

EKAL – Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen (2018): Orientierungshilfe zum Alkoholkonsum – 2018. Bern: Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen.

Forouzanfar, M.H./Afshin, A. et al. (2016): Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet 388: 1659-1724.

Haug, S./Mezzera, M. (2018): Online-Alkohol-selbsthilfe: Nutzung mit und ohne Suchmaschinen-Werbung. SuchtMagazin 44(6): 32-34.

Haug, S./Schaub, M.P. (2016): Treatment outcome, treatment retention, and their predictors among clients of five outpatient alcohol treatment centres in Switzerland. BMC Public Health 16: 581.

Haug, S. et al. (2015): A pilot study on the feasibility and acceptability of a text mes-

sage-based aftercare treatment programme among alcohol outpatients. Alcohol and Alcoholism 50(2): 188-194.

Lucht, M.J. et al. (2014): A surveillance tool using mobile phone short message service to reduce alcohol consumption among alcohol-dependent patients. Alcoholism: Clinical and Experimental Research 38: 1728-1736.

McAlister, A.L./Perry, C.L./Parcel, G.S. (2008): How individuals, environments, and health behaviour interact: social cognitive theory. S. 169-185 in: K. Glanz/B.K. Rimer/K. Viswanath (Hrsg.), health behavior and health education: Theory, research, and practice. San Francisco: Jossey-Bass.

Miller, W.R./Rollnick, S. (2013): Motivational interviewing: Helping people change. 3rd Edition. New York Guilford Press.

PIDAS (2018): Chatbot-Studie: die digitalen Helfer im Praxistest. Veröffentlicht 2019. [www.tinyurl.com/y585wdzw](http://www.tinyurl.com/y585wdzw), Zugriff 05.03.19.

Rehm, J. et al. (2015): Alcohol dependence and treatment utilization in Europe – a representative cross-sectional study in primary care. BMC Family Practice 16: 90.

Suter, L. et al. (2018): JAMES: Jugend, Aktivitäten, Medien – Erhebung Schweiz, 2018. Zürich: Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften.

Weiss, S./Engelhardt, E. (2012): Blended Counseling – Neue Herausforderungen für BeraterInnen (und Ratsuchende). E-Beratungsjournal.net 8: 5.