

**Ergebnisse der 1-Jahreskatamnese
des Entlassjahrgangs 2013**

1. Durchführung der Katamnese

Als Erhebungsinstrument wurde ein von der Fachklinik Fredeburg 2002 (in Anlehnung an den Nachbefragungsbogen zur stationären Entwöhnungsbehandlung, Katamnese Sucht, Version 1.0, Hilden, Fachausschuss Sucht des AHG-Wissenschaftsrates) entwickelter und mehrfach überarbeiteter Fragebogen verwendet. Darin enthalten sind 21 Fragen zur sozialen Reintegration, zur Suchtmittelabstinenz und gegebenenfalls zum Rückfallgeschehen.

Dem Erstanschreiben mit dem Katamnesebogen folgten ein Erinnerungsschreiben sowie gegebenenfalls der Versuch einer telefonischen Kontaktaufnahme. Das Erinnerungsschreiben wurde verschickt, wenn der/die Betroffene bis drei Wochen nach dem ersten Anschreiben nicht geantwortet hatte. Blieb auch auf dieses zweite Schreiben eine Antwort aus, wurde von therapeutischer Seite Kontakt mit der betreffenden Person aufgenommen und die Befragung wenn möglich telefonisch durchgeführt (137 oder 13,9%).

494 (50,1%) unbekannt verzogene oder nicht erreichbare Patienten konnten nicht in die Katamnesebefragung miteinbezogen werden. Weiterhin hatten bereits vor Versendung 4 Patienten (0,4%) eine Einwilligung verweigert, weitere 18 Patienten (1,8%) verweigerten die Beantwortung nach Versendung und 3 Patienten (0,3%) waren ein Jahr nach der Behandlung verstorben. Bei weiteren 4 Patienten (0,4%) waren die Angaben nicht verwertbar.

Die Ergebnisse zur Aufklärungsquote bzw. zum Datenrücklauf führt nochmals die nachfolgende Tabelle auf. Bei leicht gestiegener Quote an Rücklauf bei den ausgefüllten Katamnesebögen (Vorjahr: 29,4%) konnte aufgrund einer etwas niedrigeren höhere Quote von telefonischen Katamnesen (Vorjahr 16,3%) die Gesamtaufklärungsquote knapp gehalten werden (47,0% statt 47,6%). Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen beteiligten Patienten aber auch bei unseren Mitarbeitern bedanken.

Tabelle 1: Datenrücklauf

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
Katamnesebogen ausgefüllt	312	31,6	31,6
Katamneseangaben durch Telefoninterview	137	13,9	45,5
Katamneseangaben durch sonstige Quellen	15	1,5	47,0
Katamneseangaben nicht verwertbar	4	,4	47,4
Katamneseangaben verweigert	18	1,8	49,2
Nicht erreichbar / unbekannt verzogen	494	50,1	99,3
Verstorben	3	0,3	99,6
Mailsperre	4	0,4	100,0

Entsprechend den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) wurden folgende Auswertungsmethoden verwendet:

In der **Berechnungsform 1 (DGSS 1)** werden alle erreichten Patienten, die planmäßig aus der stationären Behandlung entlassen worden sind, einbezogen. Die **Berechnungsform 2 (DGSS 2)** bezieht sich auf alle in einem Kalenderjahr planmäßig entlassenen Patienten. Grundlage für die **Berechnungsform 3 (DGSS 3)** bilden alle in der Jahreskatamnese erreichten Patienten. Bezugsbasis für die **Berechnungsform 4 (DGSS 4)**, welche die konservativste Schätzung des Behandlungserfolgs darstellt, sind alle in einem Kalenderjahr entlassenen Patienten.

Die je nach Berechnungsform einbezogenen Patienten wurden folgendermaßen kategorisiert:

Als **abstinent** wurden Pat. gewertet, wenn sie seit Ende der Therapie weder Alkohol noch zustandsverändernde Medikamente oder sonstige Rauschmittel beziehungsweise Drogen zu sich genommen hatten. Als **abstinent nach Rückfall** haben wir Patienten gewertet, die zum Erhebungszeitraum seit dem letzten Rückfall mindestens 30 Tage (neue Kategorisierung laut DHS-Manual) abstinent waren. Der Kategorie **rückfällig** wurden nach DGSS 1 und DGSS 3 die einbezogenen Pat. zugeordnet, die weniger als 30 Tage seit der Befragung abstinent waren. Bei den Berechnungsformen DGSS 2 und DGSS 4 wurden zudem alle in die Auswertung aufgenommenen Pat., die nicht den Kategorien abstinent und abstinent nach Rückfall zuzuordnen sind, zur Kategorie rückfällig gezählt.

2. Ergebnisse nach den Abstinenzkriterien der DGSS

2.1 Auswertung unter Berücksichtigung der Substanzdiagnosen

In der Fachklinik Fredeburg werden in den letzten Jahren neben Pat. mit den Hauptdiagnosen Alkohol- und Sedativaabhängigkeit sowie Glücksspielsucht zunehmend Patienten mit Substanzdiagnosen aus dem Bereich der illegalen Drogen und hier vorwiegend cannabis- und stimulantienabhängige Patienten behandelt. Die Häufigkeit der Substanzdiagnosen sind bei den hier in die Katamnese einbezogenen Patienten wie folgt verteilt:

Tabelle 2: Häufigkeitsverteilung von Substanzdiagnosen

Substanzdiagnose	Häufigkeit	Prozent
Alkohol (F10.x)	819	83,0%
Opioide (F11.x)	27	2,7%
Cannabinoide (F12.x)	299	30,3%
Sedativa (F13.x)	41	4,2%
Kokain (F14.x)	69	7,0%
Stimulantien (F15.x)	137	13,9%
Halluzinogene (F16.x)	0	0,0%
Tabak (F17.x)	798	80,9%
Lösungsmittel (F18.x)	1	0,1%
Multiple (F19.x)	35	3,5%
Pathologisches Glücksspiel (F63.0)	81	8,2%

Aufgrund der bekanntlich unterschiedlichen Erfolgsquoten bei den jeweiligen Abhängigkeitsformen sollen im Folgenden die Abstinenz- und Erfolgsquoten differenziert nach Substanzdiagnosen dargestellt werden. Die untenstehenden Auswertungen veranschaulichen, dass die Abstinenzquote bei ausschließlich

alkoholabhängigen bzw. alkohol- und/oder sedativaabhängigen Patienten höher ist, als bei Patienten, bei denen mindestens eine Substanzdiagnose bzgl. illegale Drogen gestellt wurde.

Hierbei muss jedoch insgesamt die höhere Quote an Patienten mit fehlender Katamneseinformation bei Patienten mit mindestens einer Substanzdiagnose aus dem Bereich illegaler Drogen berücksichtigt werden. Diese geringe Rücklaufquote wiederum korreliert stark mit dem Alter der Patienten aber auch mit anderen Faktoren.

Abbildung 1: Abstinenzquoten nach DGSS1

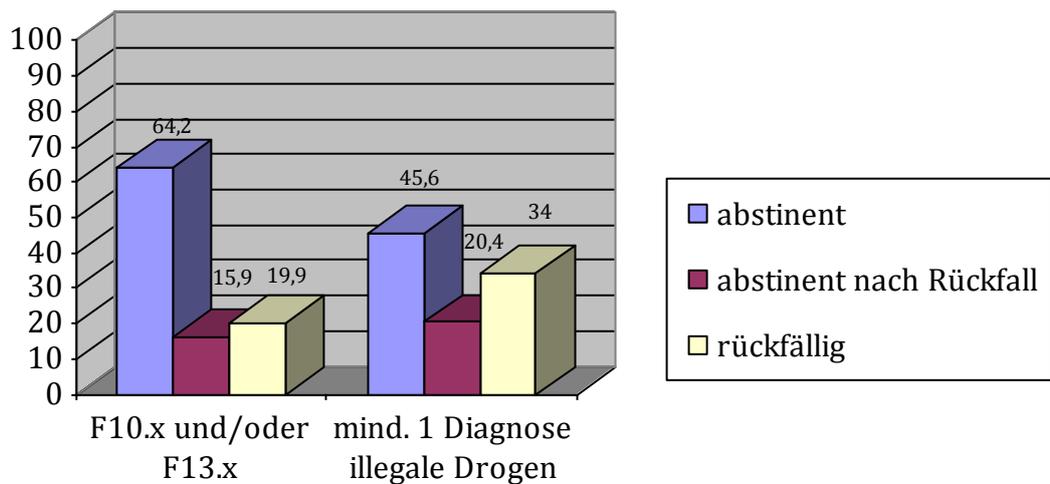


Abbildung 2: Abstinenzquoten nach DGSS2

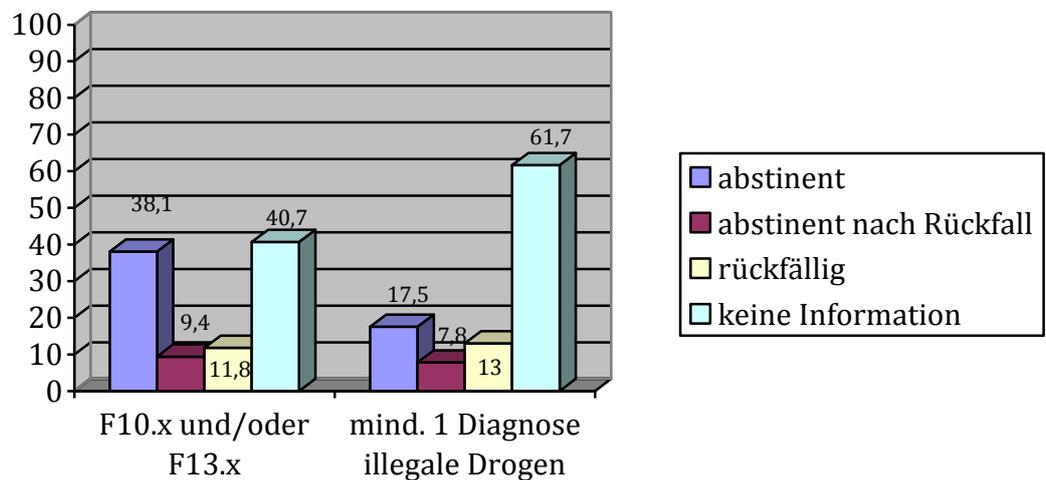


Abbildung 3: Abstinenzquoten nach DGSS3

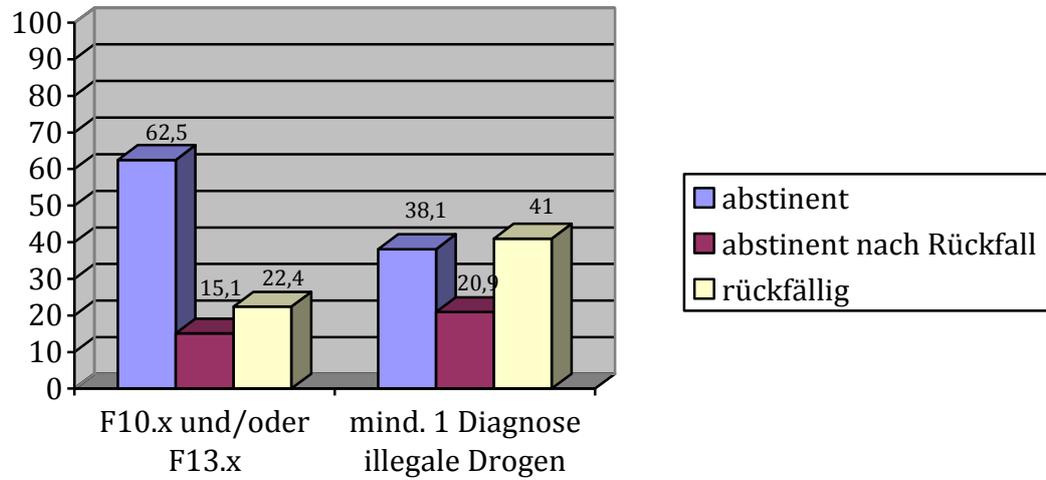
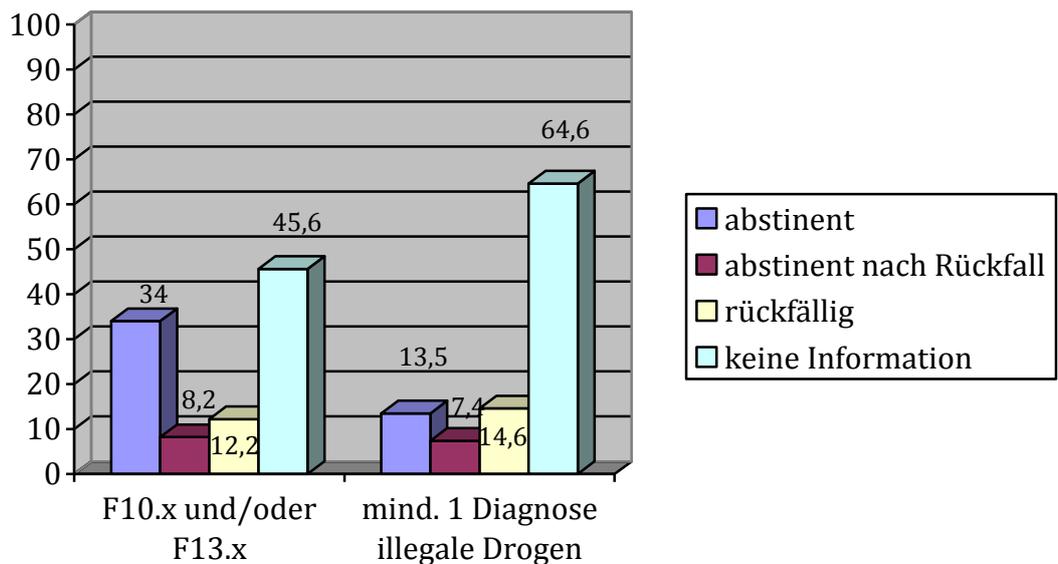


Abbildung 4: Abstinenzquoten nach DGSS4 in Prozent



Eine noch differenziertere Auswertung nach einzelnen Substanzgruppen kann aufgrund der dann zu geringen Fallzahlen nicht stattfinden.

Im Folgenden noch die Auswertung für Patienten mit der Diagnose Glücksspielsucht unabhängig davon, wieviele andere Diagnosen im Substanzbereich gestellt wurden.

Tabelle 3: Katamneseergebnisse bei Patienten mit der Diagnose Glücksspielsucht

	DGSS1		DGSS2		DGSS3		DGSS4	
Katamnestiche Erfolgsquote	16	76,2%	16	26,1%	21	72,4%	21	25,9%
Abstinent	13	61,9%	13	21,3%	15	51,7%	15	18,5%
Abstinent nach Rückfall	3	14,3%	3	4,9%	6	20,7%	6	7,4%
Rückfällig (inkl. keine Info)	5	23,8%	5+40	73,8%	8	27,6%	8+52	74,1%

2.2 Allgemeine Auswertung

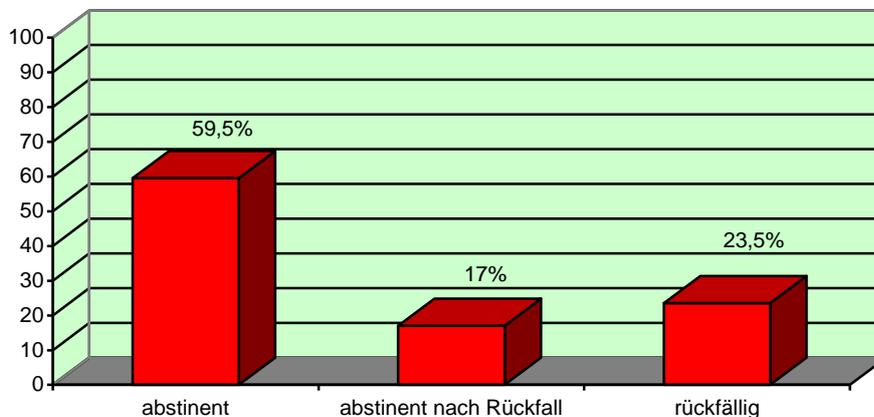
Die Daten wurden entsprechend den Abstinenzkriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) ausgewertet.

In der Berechnungsform 1 (DGSS 1) werden alle in der Katamnese erreichten und planmäßig entlassenen Patienten einbezogen (N=405). Die Ergebnisse nach Berechnungsart 1 sind in der folgenden Tabelle aufgeführt. **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform zwölf Monate nach Ende der Behandlung bei 76,5%.**

Tabelle 4: Erfolgsquote nach DGSS 1

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozenze
Abstinent	241	59,5	59,5
Abstinent nach Rückfall	69	17,0	76,5
Rückfällig	95	23,5	100,0

Abbildung 5: Abstinenzquoten nach DGSS 1



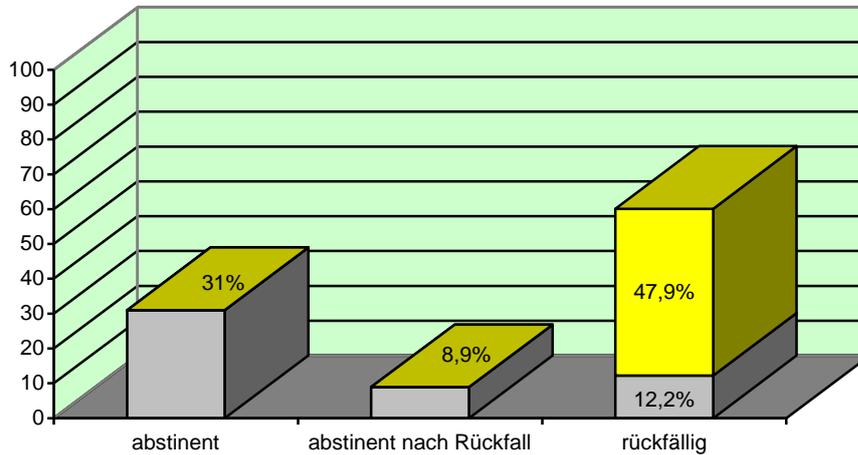
Berechnungsform 2 (DGSS 2) bezieht sich auf alle in einem Kalenderjahr planmäßig entlassenen Patienten (N=778). Alle Patienten, die definitiv rückfällig sind oder für die keine Katamneseinformationen vorliegen, wurden als rückfällig gewertet. Darunter fallen also auch die Kategorien „nicht erreicht/unbekannt verzogen“, „Angaben nicht verwertbar“, etc. . **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 39,8%.**

Tabelle 5: Erfolgsquote nach DGSS 2

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozenze
Abstinent	241	31,0	31,0

Abstinent nach Rückfall	69	8,9	39,8
Rückfällig	95	12,2	52,1
Keine Information	373	47,9	100,0

Abbildung 6: Abstinenzquoten nach DGSS 2

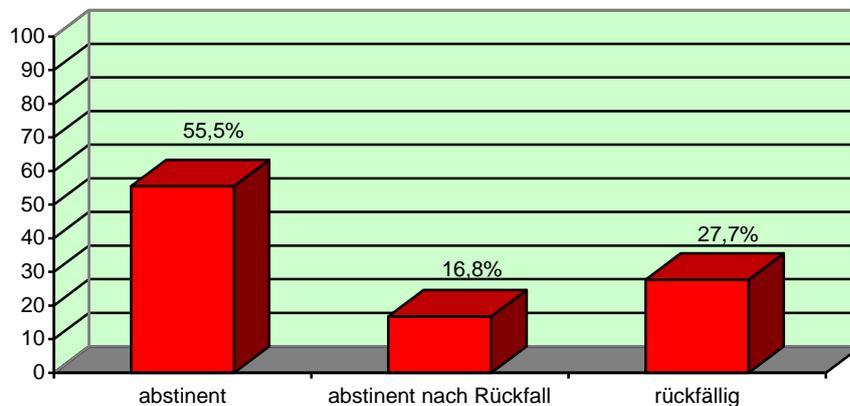


Grundlage für die **Berechnungsform 3 (DGSS 3)** bilden alle in der Ein-Jahreskatamnese erreichten Patienten (N=465). Die **Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 72,3%**.

Tabelle 6: Erfolgsquote nach DGSS 3

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozenze
Abstinent	258	55,5	55,5
Abstinent nach Rückfall	78	16,8	72,3
Rückfällig	129	27,7	100,0

Abbildung 7: Abstinenzquoten nach DGSS 3



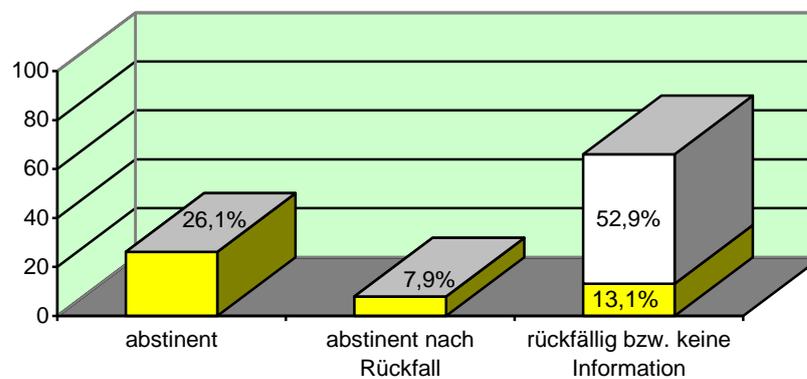
Bezugsbasis für die **Berechnungsform 4 (DGSS 4)**, welche die konservativste Schätzung des Behandlungserfolges darstellt, sind alle in einem Kalenderjahr

entlassenen Patienten (N=987). Alle Patienten, die definitiv rückfällig sind oder für die keine verwertbaren Katamneseinformationen vorliegen, wurden als rückfällig gewertet. Darunter fallen also auch die Kategorien „kein Rücklauf“, „unbekannt verzogen“, „Angaben nicht verwertbar“, „Angaben verweigert“ und „verstorben“. **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 34,0%.**

Tabelle 7: Erfolgsquote nach Berechnungsart 4

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozenze
Abstinent	258	26,1	26,1
Abstinent nach Rückfall	78	7,9	34,0
Rückfällig	129	13,1	47,1
Keine Information	522	52,9	100,0

Abbildung 8: Abstinenzquoten nach DGSS 4



2.3 Auswertung unter Berücksichtigung des Alters

Die folgenden beiden Tabellen zeigen die Abstinenzquoten (nach DGSS 1 & DGSS 4) differenziert nach Altersgruppen. Die Auswertungen veranschaulichen, dass mit dem Alter die katamnestic erhobene Abstinenzquote eher steigt (besonders deutlich bei DGSS 4). Inwieweit dies mehr Folge eines geringeren Rücklaufs als einer tatsächlich geringeren Abstinenzquote ist, muss jedoch offen bleiben.

Tabelle 8: Abstinenzquoten – DGSS 1 differenziert nach Altersgruppen

Altersgruppe		abstinent	abstinent nach Rückfall	rückfällig	Gesamt
Unter 30	Anzahl	30	17	12	59
	%	50,8	28,8	20,3	100,0
30 bis 60	Anzahl	174	45	66	285
	%	61,1	15,8	23,2	100,0
über 60	Anzahl	37	7	17	61
	%	60,7	11,5	27,9	100,0
Gesamt	Anzahl	230	74	96	400

%	57,5	18,5	24,0	100,0
---	------	------	------	-------

Tabelle 9: Abstinenzquoten – DGSS 4 differenziert nach Altersgruppen

Altersgruppe		abstinent	abstinent nach Rückfall	rückfällig	Keine Katamneseantwort	Gesamt
unter 30	Anzahl	33	24	25	142	224
	%	14,7	10,7	11,2	63,4	100,0
30 bis 60	Anzahl	186	47	85	338	656
	%	28,4	7,2	13,0	51,5	100,0
über 60	Anzahl	39	7	19	41	106
	%	36,8	6,6	17,9	38,7	100,0
Gesamt	Anzahl	258	78	129	521	986
	%	26,2	7,9	13,1	52,8	100,0

Chi-Quadrat-Test hochsignifikant (*Chi-Quadrat nach Pearson 0,000****)

Wie oben ersichtlich unterscheidet sich der Rücklauf in den drei Altersgruppen signifikant. **Während der Rücklauf bei den unter 30-Jährigen mit 36,6% am niedrigsten ist, beträgt er bei den 30- bis 60-Jährigen immerhin 48,5%, und ist mit 61,3% bei den über 60-Jährigen am höchsten.**

Die dargestellten Erfolgsquoten liegen im Bereich der Ergebnisse anderer Entwöhnungskliniken des Fachverbands Sucht. Wir werten dies als Erfolg unserer langjährig erprobten und weiterentwickelten Therapiekonzeption.

3 Art der Entlassung und spätere Abstinenz

Nachfolgend werden die Ergebnisse nach DGSS 4 mit der Art der Behandlungsbeendigung verknüpft. Die Ergebnisse von Tabelle 10 zeigen, dass bei einer regulären Entlassung (Entlassziffer 1, 3 und 7) die Erfolgsquote (41,5% vs. 15,3%) deutlich höher ist (Chi-Quadrat: p=,000).

Tabelle 10: Art der Entlassung und spätere Abstinenz

		Therapieende	
		regulär (N=713)	irregulär (N=273)
abstinent	Anzahl	238	20
	Prozent	33,4%	7,3%
abstinent nach Rückfall	Anzahl	63	15
	Prozent	8,8%	5,5%
rückfällig	Anzahl	87	42
	Prozent	12,2%	15,4%
keine Information	Anzahl	325	196
		45,6%	71,8%

Chi-Quadrat-Test hochsignifikant (*Chi-Quadrat nach Pearson 0,000****)

4 Weitere Ergebnisse

Für die weiteren Auswertungen wurden dauerhaft abstinente und nach Rückfall abstinente Patienten als „abstinent“ zusammengefasst.

Auf der Basis der zurückerhaltenen Katamnesefragebögen lässt sich feststellen, dass die **Lebenszufriedenheit** in der Gruppe der abstinenten Patienten signifikant höher ausfällt als in der Gruppe der rückfälligen Patienten. Dies gilt für alle erhobenen Zufriedenheitsbereiche: Zufriedenheit mit der Partnerschaft, der Beziehung zu den Eltern, der Beziehung zu den Kindern, der Beziehung zu Bekannten und Freunden, der Freizeitgestaltung, der Arbeitssituation, der körperlichen Gesundheit, dem seelischen Zustand, der finanziellen Situation, der Wohnsituation, dem Ausmaß der Straffälligkeit, dem Suchtmittelgebrauch und der Alltagsbewältigung.

Hinsichtlich der **sozialen Lebenssituation** von abstinenten und rückfälligen Patienten lässt sich außerdem feststellen, dass erstere dreimal so häufig verheiratet sind und doppelt so häufig in einer festen Beziehung leben. Desweiteren leben abstinente häufiger selbständig und weniger bei anderen Personen oder in Einrichtungen. Während rückfällige Patienten häufiger arbeitslos (27,9% vs. 20,7%) sind, stellen Arbeiter, Angestellte und Beamte mit 40% einen mehr als doppelt so hohen Anteil bei den abstinenten Patienten gegenüber den 18,6% in der Gruppe der rückfälligen. Der Anteil der Patienten ohne Arbeitsunfähigkeitszeiten war bei den abstinent lebenden Patienten deutlich höher (48% vs. 25%).

Deutlich unterscheidet sich auch, inwieweit abstinente und rückfällige Patienten Selbsthilfegruppen in Anspruch nehmen nach der stationären Entwöhnungsbehandlung. So war der Anteil derjenigen, die während der gesamten Zeit regelmäßig eine **Selbsthilfegruppe** besuchten mit 36% dreimal so hoch bei den abstinenten Patienten im Vergleich zur Gruppe der rückfälligen.

Immerhin 38,5% aller Patienten gaben an im Katamnesezeitraum **ambulante Beratung, Nachsorge oder Rehabilitation** in Anspruch genommen zu haben.

Die berichteten Weitervermittlungsquoten sind als Erfolg der intensiven Bemühungen des Fachpersonals um eine Verzahnung von stationärer und nachstationärer ambulanter Behandlung bei jedem einzelnen Patienten zu sehen.

Ohne dass mithilfe der Daten kausale Zusammenhänge hergestellt werden können ist anzunehmen, dass regelmäßige Kontakte zur Selbsthilfegruppe und die Inanspruchnahme von professionellen Nachbehandlungsangeboten abstinentensichernd wirken.

Zum Abschluss soll noch berichtet werden, welche **Rückfallauslöser** oder -gründe rückfällige Patienten am häufigsten nannten: Es handelt sich insbesondere um Frustrations- und Enttäuschungsgefühle, depressive Zustände, Einsamkeit, Ärger, innere Spannung und Unruhe, schwierige Lebenssituationen, Stressgefühle, Glücksgefühle, unwiderstehliches Verlangen sowie Konflikte mit anderen Personen.

Bad Fredeburg, den 14.12.2015

gez. Dipl. Psych. G. Förtsch, Teamleiter Team 4