

Ergebnisse der 1-Jahreskatamnese des Entlassungsjahrgangs 2018

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 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 Kontakt mit der betreffenden Person aufgenommen und die Befragung wenn möglich telefonisch durchgeführt (108 oder 12,3%). Die telefonischen Befragungen wurden von Mitarbeitern der Fachklinik Fredeburg durchgeführt.

568 (64,7%) unbekannt verzogene oder nicht erreichbare Patienten konnten nicht in die Katamnesebefragung miteinbezogen werden.

Die Ergebnisse zur Aufklärungsquote bzw. zum Datenrücklauf führt die nachfolgende Tabelle auf. Bei gesunkener Rücklaufquote bei den ausgefüllten Katamnesebögen (Vorjahr: 27,5%) und einer leicht niedrigeren Quote an telefonischen Katamnesen (Vorjahr 12,7%) sank die Gesamtaufklärungsquote (34,0% statt 40,6%).

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen beteiligten Patienten und bei unseren Mitarbeitern für die Mitwirkung bedanken.

Tabelle 1: Datenrücklauf

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
Katamnesebogen ausgefüllt	188	21,4	21,4
Katamneseangaben durch Telefoninterview	108	12,3	33,7
Katamneseangaben durch sonstige Quellen	3	0,3	34,0
Katamneseangaben nicht verwertbar / unfähig zur Beantwortung	1	0,1	34,1
Katamneseangaben verweigert	5	0,6	34,7
Nicht erreichbar / unbekannt verzogen	568	64,7	99,4
Verstorben	6	0,6	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 (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 neben Pat. mit den Hauptdiagnosen Alkohol- und Sedativaabhängigkeit sowie Glücksspielsucht Patienten mit Substanzdiagnosen aus dem Bereich der illegalen Drogen und hier vorwiegend cannabis- und stimulantienabhängige Patienten behandelt. Die Häufigkeit der Substanzdiagnosen waren bei den hier in die Katamnese einbezogenen Patienten wie folgt verteilt:

Tabelle 2: Häufigkeitsverteilung von Substanzdiagnosen

Substanzdiagnose	Häufigkeit	Prozent
Alkohol (F10.x)	676	77,1%
Opioide (F11.x)	22	2,5%
Cannabinoide (F12.x)	329	37,2%
Sedativa (F13.x)	39	4,3%
Kokain (F14.x)	59	6,7%
Stimulantien (F15.x)	203	22,9%
Halluzinogene (F16.x)	2	0,2%
Tabak (F17.x)	673	76,7%
Lösungsmittel (F18.x)	0	0,0%
Multiple (F19.x)	15	1,7%
Pathologisches Glücksspiel (F63.0)	62	7,1%

Aufgrund der bekanntermaßen unterschiedlichen Erfolgsquoten bei den jeweiligen Abhängigkeitsformen sollen im Folgenden die Abstinenz- und Erfolgsquoten differenziert nach Substanzdiagnosen dargestellt werden. Die untenstehenden Auswertungen veranschaulichen, dass die Erfolgsquoten bei ausschließlich alkohol- und/oder sedativaabhängigen Patienten etwas höher ist, als bei Patienten, bei denen mindestens eine Substanzdiagnose bzgl. illegaler Drogen gestellt wurde.

Hierbei muss jedoch berücksichtigt werden, dass unter den Patienten mit mindestens einer Substanzdiagnose aus dem Bereich illegaler Drogen die Rücklaufquote deutlich niedriger ist. Diese geringe Rücklaufquote wiederum korreliert stark mit dem Alter der Patienten aber auch mit anderen Faktoren.

Abbildung 1: Abstinenzquoten nach DGSS1

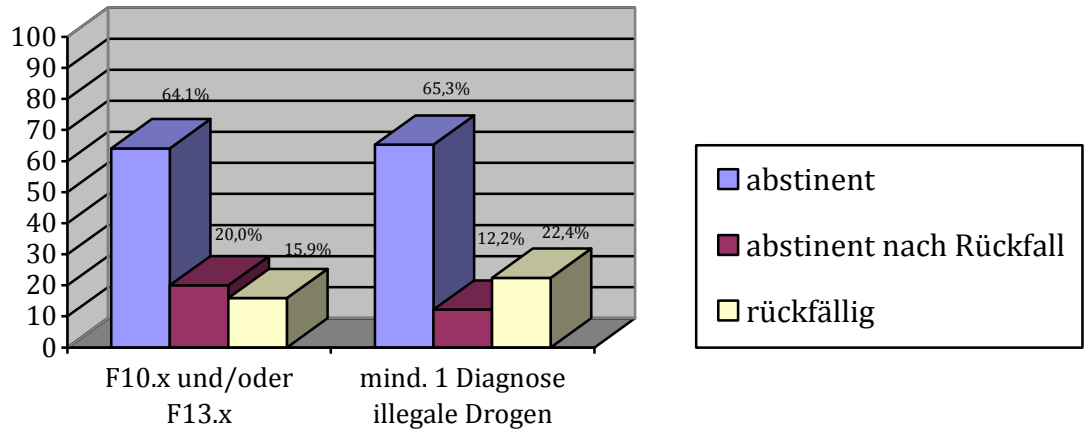


Abbildung 2: Abstinenzquoten nach DGSS2

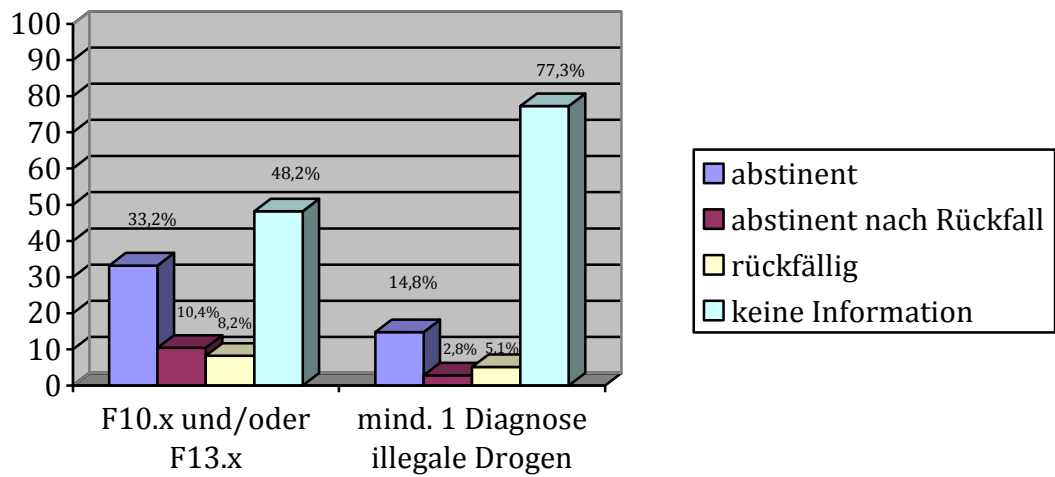


Abbildung 3: Abstinenzquoten nach DGSS3

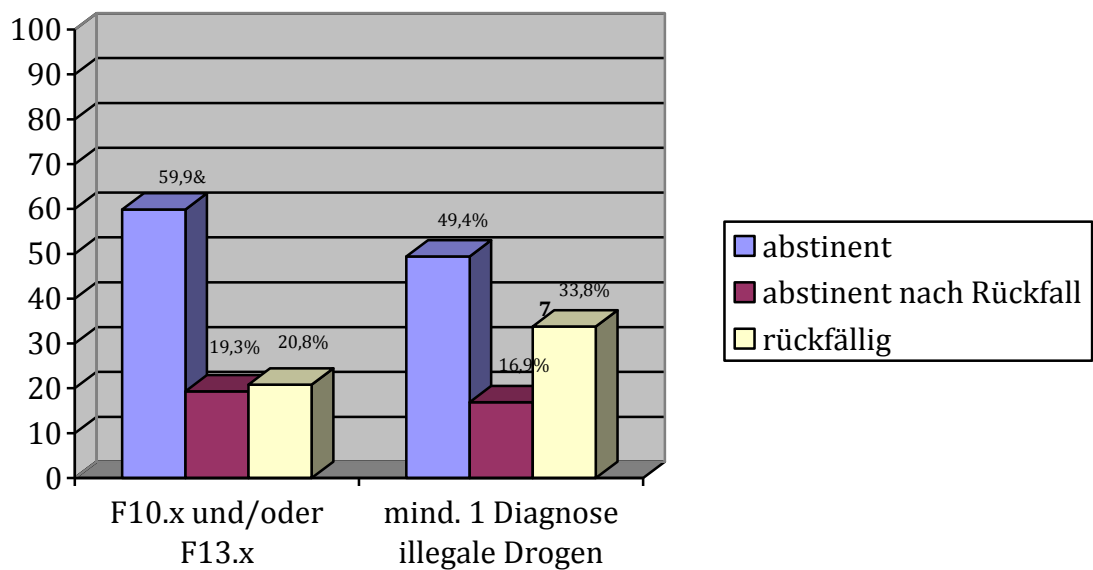
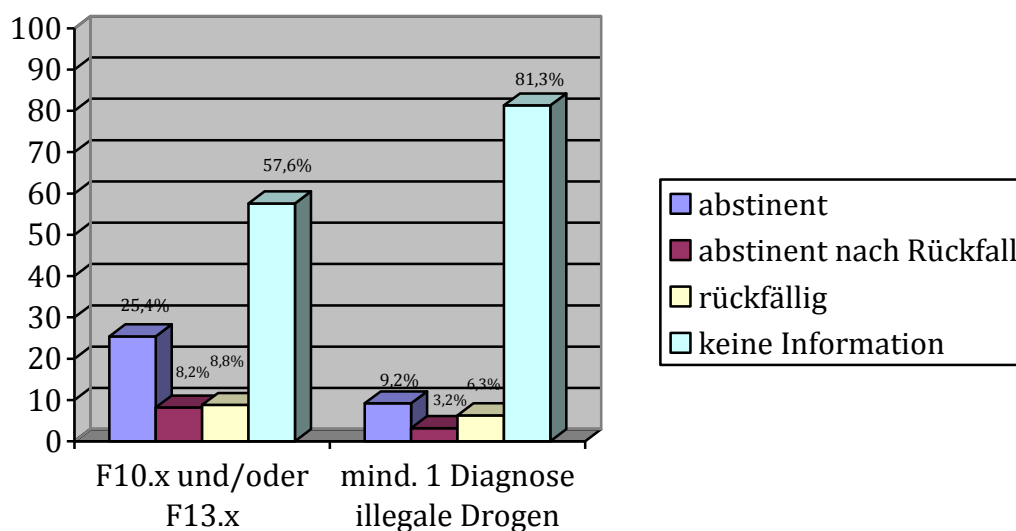


Abbildung 4: Abstinenzquoten nach DGSS4 in Prozent



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

Im Folgenden finden Sie desweiteren die Auswertung für Patienten mit der Diagnose Glücksspielsucht unabhängig davon, wie viele andere Diagnosen im Substanzbereich gestellt wurden.

Tabelle 3: Katamneseergebnisse bei Patienten mit der Diagnose Glücksspielsucht

	DGSS1		DGSS2		DGSS3		DGSS4	
Katamnestiche Erfolgsquote	7	77,8%	7	18,0%	9	56,3%	9	14,5%
Abstinent	6	66,7%	6	15,4%	7	43,8%	7	11,3%
Abstinent nach Rückfall	1	11,1%	1	2,6%	2	12,5%	2	3,2%
Rückfällig (inkl. keine Info)	2	22,2%	2+30	83,0%	7	43,8%	7+46	85,5%

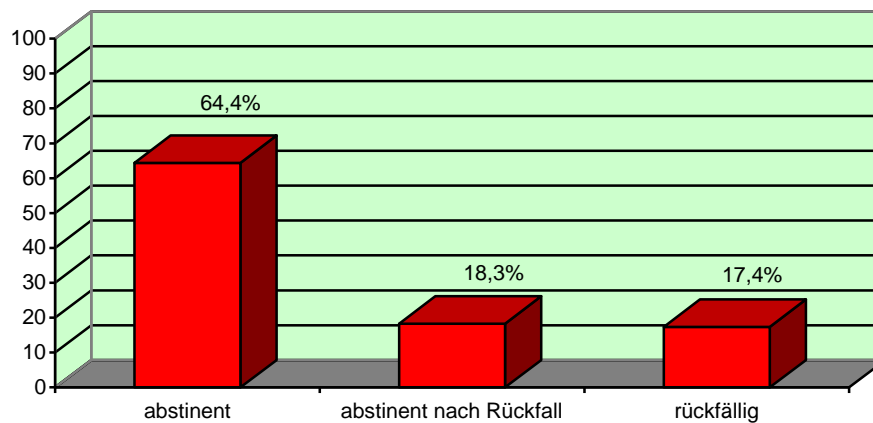
2.2 Allgemeine Auswertung

Die Daten wurden entsprechend den Abstinenzkriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) ausgewertet und beziehen sich immer sowohl auf die Haupt- als auch Nebendiagnose/n bzgl. der Suchtmittelabhängigkeit. In der Berechnungsform 1 (DGSS 1) werden alle in der Katamnese erreichten und planmäßig entlassenen Patienten einbezogen (N=219). Die Ergebnisse nach Berechnungsart 1 sind in der folgenden Tabelle aufgeführt. **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform 12 Monate nach Ende der Behandlung bei 82,6%.**

Tabelle 4: Erfolgsquote nach DGSS 1

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozenze
Abstinent	141	64,4	64,4
Abstinent nach Rückfall	40	18,3	82,6
Rückfällig	38	17,4	100,0

Abbildung 5: Abstinenzquoten nach DGSS 1

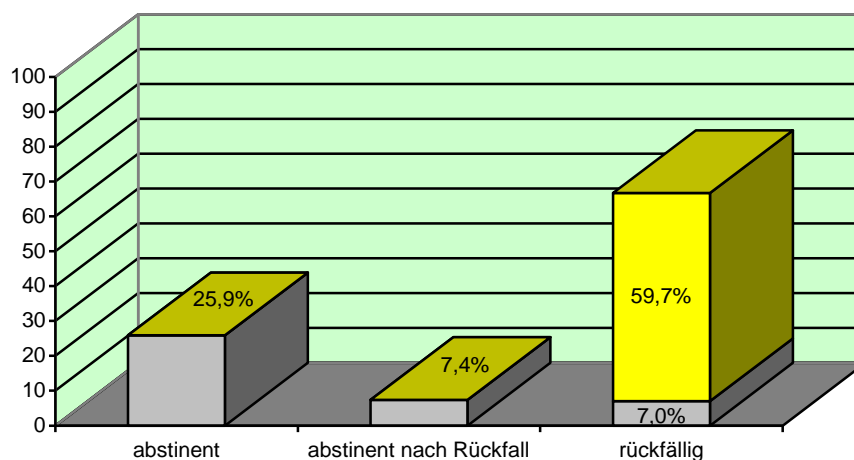


Berechnungsform 2 (DGSS 2) bezieht sich auf alle in einem Kalenderjahr planmäßig entlassenen Patienten (N=544). Alle Patienten, die definitiv rückfällig sind oder für die keine Katamneseinformationen vorliegen, wurden als rückfällig gewertet. Darunter fallen also auch die Kategorien „nicht erreicht/unbekannt verzogen“, „Angaben nicht verwertbar“, etc. . **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 33,3%.**

Tabelle 5: Erfolgsquote nach DGSS 2

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozenze
Abstinent	141	25,9	25,9
Abstinent nach Rückfall	40	7,4	33,3
Rückfällig	38	7,0	40,3
Keine Information	325	59,7	100,0

Abbildung 6: Abstinenzquoten nach DGSS 2

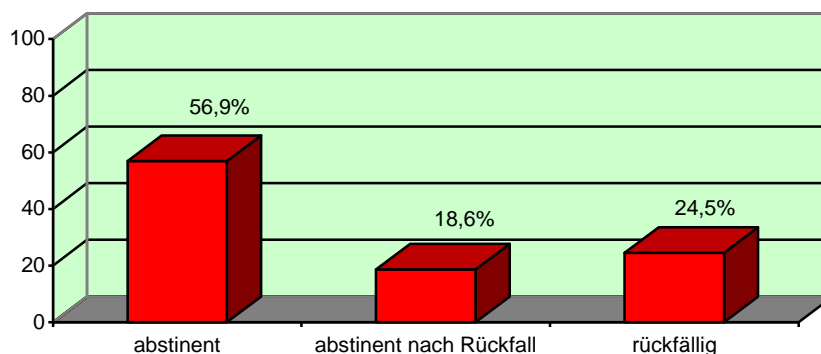


Grundlage für die **Berechnungsform 3 (DGSS 3)** bilden alle in der Ein-Jahreskatamnese erreichten Patienten (N=274). **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 75,5%.**

Tabelle 6: Erfolgsquote nach DGSS 3

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozen-te
Abstinent	156	56,9	56,9
Abstinent nach Rückfall	51	18,6	75,5
Rückfällig	67	24,5	100,0

Abbildung 7: Abstinenzquoten nach DGSS 3

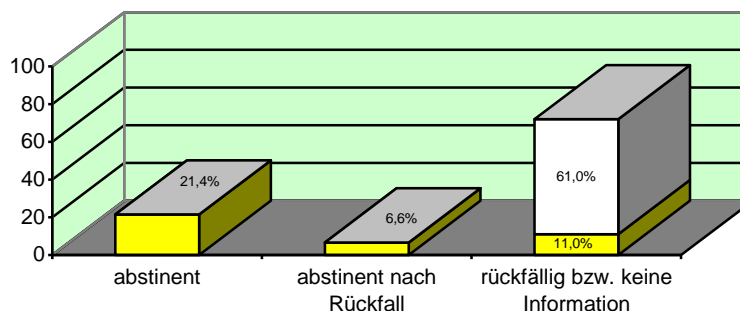


Bezugsbasis für die **Berechnungsform 4 (DGSS 4)**, welche die konservativste Schätzung des Behandlungserfolgs darstellt, sind alle in einem Kalenderjahr entlassenen Patienten (N=877). Alle Patienten, die definitiv rückfällig sind oder für die keine verwertbaren Katamneseinformationen vorliegen, wurden 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 23,6%.**

Tabelle 7: Erfolgsquote nach Berechnungsart 4

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozen-te
Abstinent	156	17,8	17,8
Abstinent nach Rückfall	51	5,8	23,6
Rückfällig	67	7,6	31,2
Keine Information	603	68,8	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 katamnestisch erhobene Abstinenzquote 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	6	1	2	9
	%	66,7	11,1	22,2	100,0
30 bis 60	Anzahl	82	29	27	138
	%	59,4	21,0	19,6	100,0
über 60	Anzahl	53	10	9	56
	%	73,6	13,9	12,5	100,0
Gesamt	Anzahl	141	40	38	219
	%	64,4	18,3	17,4	100,0

Tabelle 9: Abstinenzquoten – DGSS 4 differenziert nach Altersgruppen

Altersgruppe		abstinent	abstinent nach Rückfall	rückfällig	Keine Katamneseantwort	Gesamt
unter 30	Anzahl	9	4	7	124	144
	%	6,3	2,8	4,9	86,1	100,0
30 bis 60	Anzahl	91	36	46	421	594
	%	15,3	6,1	7,7	70,9	100,0
über 60	Anzahl	56	11	14	58	139
	%	40,3	10,1	16,8	41,7	100,0
Gesamt	Anzahl	156	51	67	603	903
	%	17,8	5,8	7,6	68,8	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 13,9% extrem niedrig ausfällt, beträgt er bei den 30- bis 60-Jährigen immerhin 29,1% und ist mit 58,3% bei den über 60-Jährigen deutlich 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.

2.4 Auswertung Hauptdiagnose

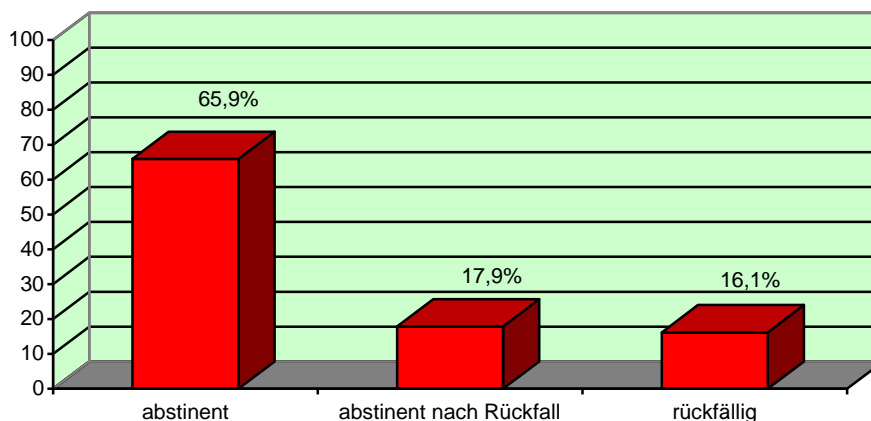
Auch hier wurden die Daten für die Hauptdiagnose im Bereich Sucht (F1x.x) entsprechend den Abstinenzkriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) ausgewertet und beziehen sich immer auf die Hauptdiagnose bzgl. der Suchtmittelabhängigkeit.

In der Berechnungsform 1 (DGSS 1) werden alle in der Katamnese erreichten und planmäßig entlassenen Patienten einbezogen (N=229). Die Ergebnisse nach Berechnungsart 1 sind in der folgenden Tabelle aufgeführt. **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform 12 Monate nach Ende der Behandlung bei 83,8%.**

Tabelle 4: Erfolgsquote nach DGSS 1

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
Abstinent	151	65,9	65,9
Abstinent nach Rückfall	41	17,9	83,8
Rückfällig	37	16,2	100,0

Abbildung 5: Abstinenzquoten nach DGSS 1

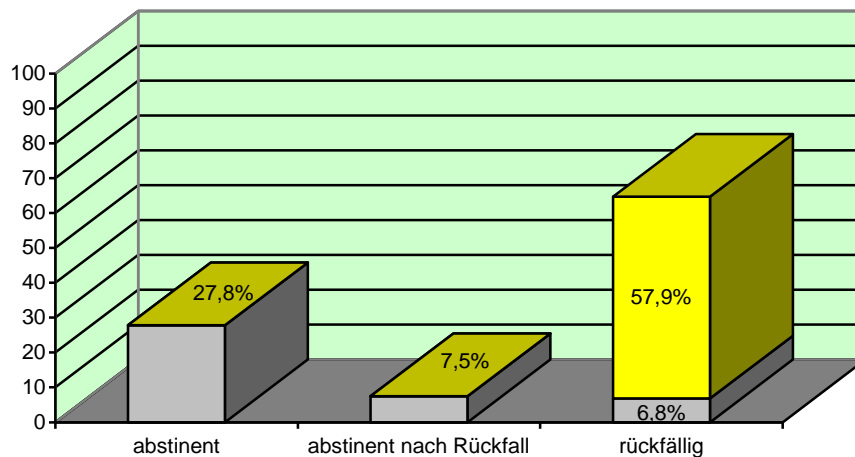


Berechnungsform 2 (DGSS 2) bezieht sich auf alle in einem Kalenderjahr planmäßig entlassenen Patienten (N=544). Alle Patienten, die definitiv rückfällig sind oder für die keine Katamneseinformationen vorliegen, wurden als rückfällig gewertet. Darunter fallen also auch die Kategorien „nicht erreicht/unbekannt verzogen“, „Angaben nicht verwertbar“, etc. . **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 35,3%.**

Tabelle 5: Erfolgsquote nach DGSS 2

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
Abstinent	151	27,8	27,8
Abstinent nach Rückfall	41	7,5	35,3
Rückfällig	37	6,8	42,1
Keine Information	315	57,9	100,0

Abbildung 6: Abstinenzquoten nach DGSS 2

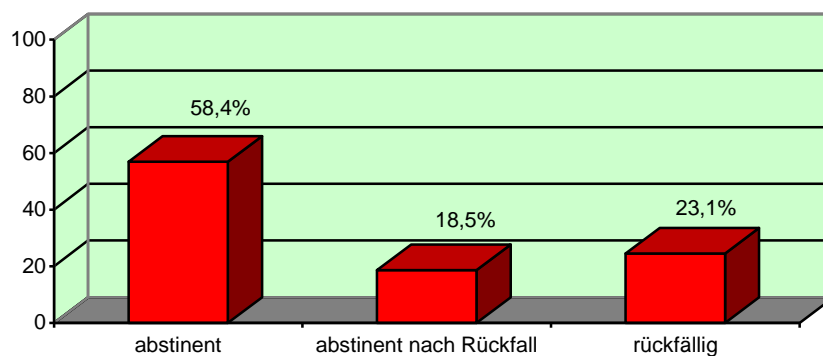


Grundlage für die **Berechnungsform 3 (DGSS 3)** bilden alle in der Ein-Jahreskatamnese erreichten Patienten (N=286). **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 76,9%.**

Tabelle 6: Erfolgsquote nach DGSS 3

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozenze
Abstinent	167	58,4	58,4
Abstinent nach Rückfall	53	18,5	76,9
Rückfällig	66	23,1	100,0

Abbildung 7: Abstinenzquoten nach DGSS 3

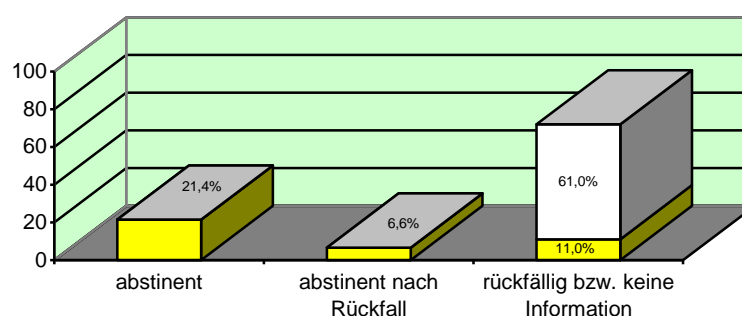


Bezugsbasis für die **Berechnungsform 4 (DGSS 4)**, welche die konservativste Schätzung des Behandlungserfolgs darstellt, sind alle in einem Kalenderjahr entlassenen Patienten (N=877). Alle Patienten, die definitiv rückfällig sind oder für die keine verwertbaren Katamneseinformationen vorliegen, wurden als rückfällig gewertet. Darunter fallen also die Kategorien „kein Rücklauf“, „unbekannt verzogen“, „Angaben nicht verwertbar“, „Angaben verweigert“ und „verstorben“. **Die Erfolgsquote lag nach dieser Berechnungsform bei 25,1%.**

Tabelle 7: Erfolgsquote nach Berechnungsart 4

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozepte
Abstinent	167	19,0	19,0
Abstinent nach Rückfall	53	6,0	25,1
Rückfällig	66	7,5	32,6
Keine Information	591	67,4	100,0

Abbildung 8: Abstinenzquoten nach DGSS 4



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 (35,8% vs. 11,1%) deutlich höher ist (Chi-Quadrat: $p=,000$).

Tabelle 10: Art der Entlassung und spätere Abstinenz

		Therapieende	
		regulär (N=544)	irregulär (N=317)
abstinent	Anzahl	141	15
	Prozent	25,9%	4,7%
abstinent nach Rückfall	Anzahl	40	11
	Prozent	7,4%	3,5%
rückfällig	Anzahl	38	29
	Prozent	7,0%	9,1%
keine Information	Anzahl	325	262
		59,7%	82,6%

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

4 Weitere Ergebnisse

Für die weiteren Auswertungen wurden dauerhaft abstinent und nach Rückfall abstinent 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 die erhobenen Zufriedenheitsbereiche: Zufriedenheit mit Suchtmittelgebrauch, mit Wohnung, mit

körperlicher und psychischer Gesundheit, mit den Familienbeziehungen, mit den Beziehungen im weiteren sozialen Umfeld, mit der Freizeitsituation, mit dem Alltag und mit den Finanzen. Nicht signifikant zufriedener aber tendentiell zufriedener waren Pat. mit der Schul-/Ausbildungs- und Berufssituation sowie mit der Straffälligkeit.

Weiterhin erlebten die abstinenten Pat. in folgenden Bereichen stärkere **Verbesserungen**: Umgang mit Suchtmitteln, Wohnsituation, Fahreignung, erlittene und ausgeübte Gewalt, körperliche und psychische Gesundheit, Familiensituation, soziales Umfeld, Schul-/Ausbildungs- und Berufs-, Freizeit-, Alltags- und Finanzsituation. Im Hinblick auf die Bereiche Straffälligkeit sowie Sexualität beschrieben die abstinenten Pat. zumindest tendentiell stärkere Verbesserungen.

Hinsichtlich der **sozialen Lebenssituation** von abstinenten und rückfälligen Patienten ließen sich folgende signifikante Unterschiede feststellen: Während rückfällige Patienten häufiger im ALG-Bezug (25,4% vs. 13,6%) sind und auch zum Katamnesezeitpunkt doppelt so häufig arbeitslos sind (34,3% vs. 17,4%), stellen Arbeiter, Angestellte und Beamte mit 47,3% einen deutlich höheren Anteil bei den abstinenten Patienten gegenüber den 26,9% in der Gruppe der rückfälligen. Im Einklang mit vorherigen Katamneseergebnissen unterschied sich der Anteil der Patienten ohne Arbeitsunfähigkeitszeiten nach Entlassung bei abstinent lebenden (30,9%) und rückfälligen Patienten (16,4%) und die abstinent lebenden Patienten waren auch zum Zeitpunkt der Katamnesebefragung seltener arbeitsunfähig (11,6% vs. 31,3%). Hinsichtlich der Rentensituation ließen sich bei dieser Katamnese ebenfalls Unterschiede zwischen rückfälligen und abstinenten Patienten feststellen, so waren erstere häufiger nicht in Rente (35,3% vs. 22,4%).

Deutlich unterscheidet sich auch, inwieweit abstinente und rückfällige Patienten Selbsthilfegruppen in Anspruch nehmen nach der stationären Entwöhnungsbehandlung. So war insbesondere der Anteil derjenigen, die während der gesamten Zeit regelmäßig eine **Selbsthilfegruppe** besuchten mit 19,3% dreimal so hoch bei den abstinenten Patienten im Vergleich zur Gruppe der rückfälligen (6,0%).

Auch hinsichtlich der Inanspruchnahme von **ambulanter Nachbehandlung** im Katamnesezeitraum zeigten sich Unterschiede zwischen abstinenten und rückfälligen Pat. (22,2% vs. 13,4%).

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.

Bad Fredeburg, den 02.12.2020

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