

## Effektivität der ambulanten medizinischen Rehabilitation bei Alkoholabhängigkeit – Ergebnisse einer prospektiven multi-zentrischen Untersuchung der Entlassjahrgänge 2006-2010 (Auszug)

Autoren: Detlef Weiler/ Karen Marlange-Köllerer, Baden Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH, Hans Linster, Institut für Psychologie, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

### Einleitung und methodisches Vorgehen

Im Zuge der Individualisierung der Therapie, aber auch unter Kostengesichtspunkten werden die ambulante medizinische Rehabilitation und damit verbundene Kombinationsmodelle zunehmend bedeutsamer. In der vorliegenden Studie wird untersucht, inwieweit sich während der ambulanten medizinischen Rehabilitation Behandlungseffekte zeigen und inwieweit diese stabil sind. Die vorgelegten Ergebnisse stammen aus Routinekatamnesen, die im Baden-Württembergischen Landesverband für Prävention und Rehabilitation (bwlv) seit Ende 2005 durchgeführt werden. Die Daten werden im Rahmen einer prospektiven multizentrischen Studie mit drei Messzeitpunkten (Behandlungsbeginn, Behandlungsende, 1-Jahreskatamnese) erhoben. Zu Behandlungsbeginn und -ende werden sowohl Patienten als auch Therapeuten befragt. Die 1-Jahreskatamnese wird ausschließlich schriftlich durchgeführt. Die Stichprobe umfasst **1.240 Patienten** aus 18 ambulanten bwlv Behandlungseinrichtungen der **Entlassjahrgänge 2006 – 2010** mit der Diagnose Alkoholabhängigkeit (F10.2). Die **Ausschöpfungsquote** beträgt **63,9%** (Range: 42% bis 77%). Die Fachstelle Mannheim beteiligte sich an der Studie.

### Ausgewählte Ergebnisse der Studie

Ausgewählte Patienten-/ Behandlungsmerkmale

Merkmal	Kategorie	Non-Responder N = 448		Responder N = 792		Gesamtstichprobe N = 1240	
		n	%	n	%	n	%
Geschlecht	Männlich	297	66,4	524	66,2	821	66,3
	Weiblich	150	33,6	268	33,8	418	33,7
Familienstand	Ledig	113	27,2	154	19,9	267	22,4
	Verheiratet, zusammen	168	40,5	375	48,4	543	45,6
	Verheiratet, getrennt	41	9,9	65	8,4	106	8,9
	Geschieden	81	19,5	154	19,9	235	19,7
	Verwitwet	12	2,9	27	3,5	39	3,3
Erwerbssituation	Erwerbstätig	280	67,6	568	73,4	848	71,4
	Arbeitslos	73	17,6	79	10,2	152	12,8
	Nichterwerbsperson	56	13,5	102	13,2	158	13,3
	Sonstiges	5	1,2	25	3,2	30	2,5
Form der Entlassung	Regulär	273	62,3	671	85,4	944	77,1
	Vorzeitig auf ärztl. Veranl.	17	3,9	15	1,9	32	2,6
	Vorzeitig mit ärztl. Einv.	24	5,5	22	2,8	46	3,8
	Vorzeitig ohne ärztl. Einv.	85	19,4	39	5,0	124	10,1
	Disziplinarisch	18	4,1	13	1,7	31	2,5
	Verlegung	5	1,1	6	0,8	11	0,9
	Reg. Wechsel zu stat. Reha	13	3,0	20	2,5	33	2,7
	Verstorben	3	0,7	0	0,0	3	0,2

### Ergebnisse zum Substanzkonsum

Abstinenzquoten Alkohol nach den Berechnungsformen der DGSS	DGSS 1 *) N = 728		DGSS 2 *) N = 1055		DGSS 3 *) N = 792		DGSS 4 *) N = 1240	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Katamnestiche Erfolgsquote</b>	<b>592</b>	<b>81,4</b>	<b>592</b>	<b>56,1</b>	<b>629</b>	<b>79,4</b>	<b>629</b>	<b>50,7</b>
<b>Kein Konsum</b>	502	69,0	502	47,6	530	66,9	530	42,7
<b>Abstinent in den letzten 30 Tagen</b>	90	12,4	90	8,5	99	12,5	99	8,0
<b>Konsum in den letzten 30 Tagen</b>	103	14,1	103	9,8	126	15,9	126	10,2
<b>Definiert rückfällig bzw. keine Daten</b>	33	4,5	360	34,1	37	4,7	485	39,1

\*)DGSS 1: Nur die bei der Katamnese erreichten planmäßigen Beender

DGSS 2: Alle planmäßigen Beender

DGSS 3: Alle bei der Katamnese erreichten planmäßigen und vorzeitigen Beender

DGSS 4: Alle behandelten Patienten

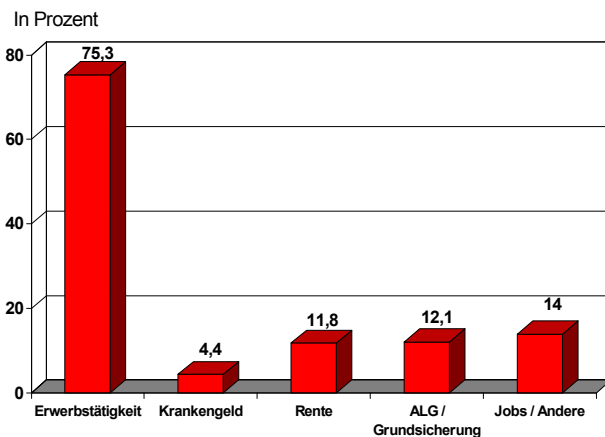
## Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen

Lebensbereiche	Mittelwerte			p (Wilcoxon)		
	t1	t2	t3	t1-t2	t1-t3	t2-t3
Partnerbeziehung	2,67	2,23	2,29	.000	.000	.052
Familie	2,39	2,19	2,17	.000	.000	.625
Eigene Kinder	2,03	1,77	1,88	.000	.006	.019
Bekannte, Freunde	2,33	2,13	2,16	.000	.000	.756
Freizeitgestaltung	2,47	2,08	2,20	.000	.000	.132
Arbeitssituation	2,87	2,40	2,47	.000	.000	.127
Körperliche Gesundheit	2,34	2,06	2,21	.000	.009	.000
Seelischer Zustand	2,60	2,10	2,26	.000	.000	.000
Finanzielle Situation	2,97	2,60	2,62	.000	.000	.120
Wohnsituation	2,10	1,89	1,90	.000	.000	.192
Straftaten	2,50	1,61	1,77	.000	.110	.577
Suchtmittelgebrauch	1,88	1,69	1,81	.000	.301	.026
Alltagsbewältigung	2,24	1,92	2,04	.000	.000	.012

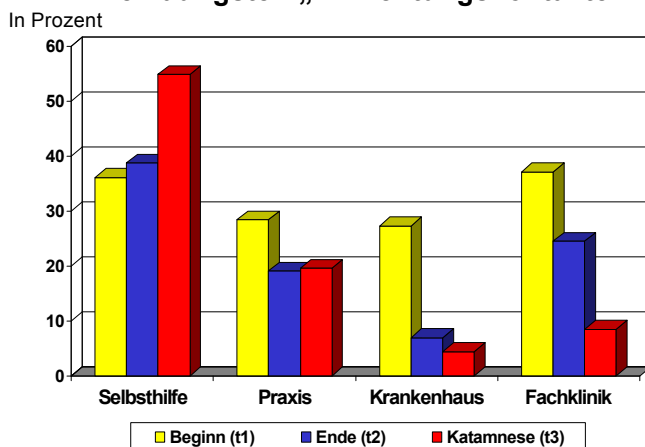
1=sehr zufrieden, 2=zufrieden, 3=eher zufrieden, 4=eher unzufrieden, 5=unzufrieden, 6=sehr unzufrieden

## Weitere Ergebnisse

### Finanzierung des Lebensunterhaltes zum Zeitpunkt der Katamnese (N= 792, Mehrfachnennungen)



### Die häufigsten „Einrichtungskontakte“



### Schlussfolgerungen:

Die hohe Quote der regulären Beender spricht für die Gültigkeit der Indikationsentscheidung und die Qualität der Behandlung (Haltequote).

Die guten katamnestischen Ergebnisse (speziell Abstinenz und Erwerbstätigkeit) belegen die Effektivität der ambulanten medizinischen Rehabilitation. 75,3% finanzieren sich zum Zeitpunkt der Katamnese über Erwerbstätigkeit, nur 12,1% über ALG I und II bzw. Grundsicherung.

In den verschiedenen Lebensbereichen zeigten sich bei Antritt der Rehabilitation bereits günstige Zufriedenheitswerte, die erste therapeutische Effekte im Rahmen der vorgeschalteten Motivationsphase vermuten lassen. Im Verlauf der Rehabilitation können die Zufriedenheitswerte weiter verbessert werden. Speziell die Verbesserung und Stabilisierung der Zufriedenheit mit der Arbeitssituation ist unter Teilhabegesichtspunkten besonders bedeutsam und entspricht damit dem Auftrag der Rehabilitation.

Der Anteil der Inanspruchnahme von Selbsthilfe steigt nach der Rehabilitation an und verdeutlicht die Bedeutung der Selbsthilfe im Rahmen der Suchthilfe.

Die Durchführung von prospektiven Standardkatamnesen bei zufriedenstellenden Ausschöpfungsquoten ermöglicht aussagekräftige Wirksamkeitsstudien analog zur stationären medizinischen Rehabilitation.

### **Ausgewählte Ergebnisse der bwlv Fachstelle in Mannheim (Auszug aus Studie):**

Der Rücklauf der Fragebögen ist sehr hoch und die Beteiligung an der Katamnese (Ausschöpfungsquote) mit 75,9% zufriedenstellend.

Der Umfang der Entlassjahrgänge ist konstant. Im Zeitraum von 2006 bis 2010 haben 58 Klienten die ambulante suchtmmedizinische Rehabilitation in der Fachstelle Mannheim beendet.

Knapp  $\frac{3}{4}$  des Klientels in der Fachstelle sind Männer. Die häufigste Indikation ist Alkoholabhängigkeit (94,8%).

Knapp über 50% der Klienten sind verheiratet; 66,1% leben in einer festen Beziehung.

Zu Beginn der Behandlung kann von einer stabilen Wohnsituation ausgegangen werden.

Fasst man die Erwerbspersonen zusammen, so sind 68,4% der Klienten erwerbstätig, 14% arbeitslos und 12,3% Rentner.

Die Quote von 73,7% regulären Beendern spricht für eine erfolgreiche Indikationsstellung für ambulante suchtmmedizinische Rehabilitation.

Die Zufriedenheitswerte verbessern sich während der Behandlung in allen Lebensbereichen teilweise sehr deutlich.

Unter Teilhabegesichtspunkten ist die weitere Verbesserung der Zufriedenheitswerte im Katamnesezeitraum in den Bereichen „Eltern, Geschwister, Verwandte“, „Bekannte, Freunde“ sowie „Arbeitssituation“ bedeutsam.

Während der Behandlung waren nach eigenen Angaben nur 19% rückfällig (Alkohol). Die katamnestiche Erfolgsquote für Alkohol entspricht 68,3%. Werden auch Klienten berücksichtigt, die aktuell keinen Alkoholkonsum haben, erhöht sich die Erfolgsquote auf 80,5%.

Auch bei der Abstinenz von Tabak ist eine leichte positive Entwicklung beobachtbar.

### **Abschlussbetrachtung aus Sicht der Fachstelle Mannheim:**

Die ambulante suchtmmedizinische Rehabilitation ist eine wirksame und kostengünstige Behandlungsform, von der insbesondere Erwerbstätige (und deren Arbeitgeber) profitieren.

Eine wirksame Früherreichung in Betrieben, Arztpraxen und Allgemeinkrankenhäusern sowie eine gute Zusammenarbeit mit unserer Fachstelle ist eine Voraussetzung dafür, dass möglichst viele Betroffene diese erfolversprechende Behandlungsform auch in Anspruch nehmen können..

Astrid Zapf-Freudenberg  
Dipl.-Sozialarbeiterin (FH)

Fachstelle des bwlv  
Moltkestr. 2  
68165 Mannheim