

FACHAMBULANZ Psychosoziale Beratung und Rehabilitation  
**KATAMNESE 2009** DES ZENTRUMS FÜR  
PSYCHOSOZIALE BERATUNG UND RE-  
HABILITATION - FACHAMBULANZ

**INHALTSVERZEICHNIS**

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Durchführung der Katamnese</b> .....	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Beschreibung der Stichprobe und Rücklaufquote</b> .....	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Validitätsschätzung</b> .....	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Datenauswertung</b> .....	<b>5</b>
5.1	Erfolgskriterium Abstinenz .....	5
5.2	Erfolgskriterium soziale Integration .....	7
5.3	Folgebehandlung und Selbsthilfegruppenanschluss .....	8
5.4	Zufriedenheit mit der derzeitigen Lebenssituation .....	8
<b>6.</b>	<b>Zusammenfassung der Ergebnisse</b> .....	<b>9</b>

## 1. EINLEITUNG

Die Fachambulanz der Diakonie in Düsseldorf führt bereits seit 1979 Jahren eine ambulante Entwöhnungsbehandlung für Suchtkranke durch, die seit 1992 von den wesentlichen Kostenträgern (DRV, gesetzliche Krankenkassen) anerkannt wird.

Die Maßnahme gliedert sich in vier Phasen:

- In der *Motivations- und Orientierungsphase* steht die unmittelbare Auseinandersetzung mit dem Suchtmittelmissbrauch und die Erlangung einer vorläufig stabilen Abstinenz im Vordergrund. Diese Phase dauert 2-3 Monate und erfolgt in einem kombinierten Einzel- und Gruppentherapeutischen Setting.
- In der daran anschließenden *Initialphase* von drei bis vier Wochen geht es um die Festigung der Therapiemotivation und um die Abklärung der Therapieziele.
- Die *Intensivtherapiephase* findet über einen Zeitraum von einem halben Jahr an drei Gruppenabenden pro Woche statt (Gruppentherapie, Bewegungstherapie, Therapie mit kreativen Medien). Es handelt sich um halboffene Gruppen, d.h. alle zwei Monate finden Entlassungen und Neuaufnahmen statt. Ergänzend werden ganztägige Therapieangebote (Intensivtage, Angehörigentage) und Einzelgespräche durchgeführt.
- Die abschließende *Verselbständigungsphase* wird wiederum als Gruppentherapie angeboten (einmal wöchentlich, Einzelgespräche nach Bedarf) und orientiert sich in der Dauer an den individuellen therapeutischen Notwendigkeiten des Einzelfalles.

Wegen ihres besonderen Stellenwertes im Rahmen der Gesamtbehandlung und des einheitlichen Zeitrahmens und Therapiesettings wird die Teilnahme an der Intensivtherapiephase als Grundlage für die Katamnese genommen.

## 2. DURCHFÜHRUNG DER KATAMNESE

Alle Klienten, die an der Intensivtherapiephase der ambulanten Entwöhnungsbehandlung teilnehmen, werden ein Jahr nach planmäßigem Behandlungsende angeschrieben, um katamnestische Daten zu erheben. Dies gilt auch für alle Personen, die die Behandlung aus unterschiedlichen Gründen vorzeitig beendet haben. Als Erhebungsinstrument wird ein selbstentwickelter Fragebogen verwendet, der bereits in früheren Katamnesen der Fachambulanz zum Einsatz kam und Fragen zur Suchtproblematik inklusive ggf. Rückfallgeschehen, zur sozialen Situation und zur Lebenszufriedenheit umfasst. Erfolgt auf das Erstanschreiben keine Reaktion, wird nach 4 Wochen ein Erinnerungsschreiben versandt. Parallel dazu werden Daten vom zuständigen Einzeltherapeuten erhoben und zu den Angaben des Klienten in Beziehung gesetzt (s. u. Validitätsprüfung).

## 3. BESCHREIBUNG DER STICHPROBE UND RÜCKLAUFQUOTE

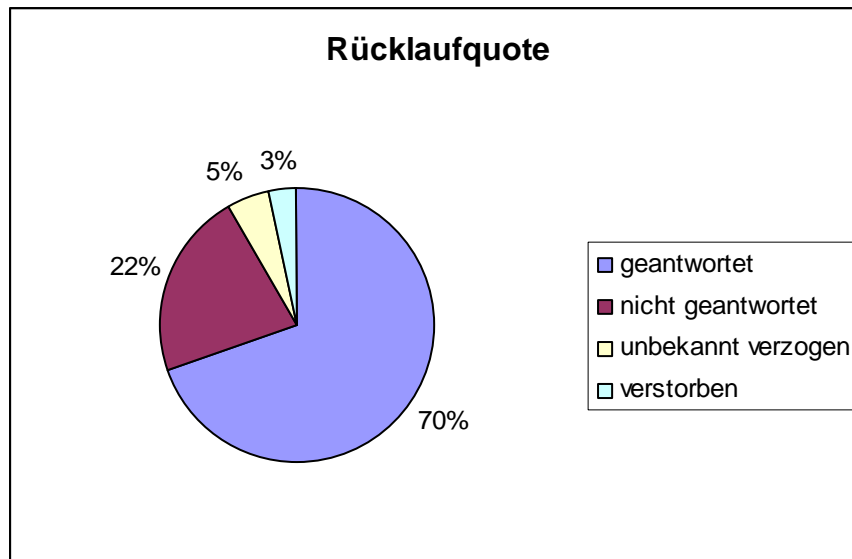
In die vorliegende Auswertung gingen die Daten aller Klienten ein, deren planmäßiges Behandlungsende im Zeitraum zwischen Oktober 2005 und September 2008 lag.

Die Gesamtstichprobe umfasst 59 Klienten (39 Männer und 20 Frauen). Davon haben 41 Personen den Katamnesefragebogen an uns zurückgeschickt. Die Rücklaufquote ergibt sich aus Tabelle 1 und Abbildung 1.

**Tab. 1: Rücklaufquote**

Gesamtstichprobe						
	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
geantwortet	25	64,1	16	80	41	69,5
nicht geantwortet	10	25,6	3	15	13	22,0
unbekannt verzogen	3	7,7	0	0	3	5,1
verstorben	1	2,6	1	5	2	3,3
Gesamt	39	100	20	100	59	99,9

Abb. 1: Rücklaufquote



Sowohl in der Gesamtstichprobe als auch bei den erreichten Klienten sind mehr 90 % über 40 Jahre alt. Tabelle 2. zeigt die genaue Altersstruktur.

Tab. 2: Altersstruktur

Alter	Gesamtstichprobe			erreichte Klienten		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
27 - 29	0	0	0	0	0	0
30 - 39	2	2	4	2	2	4
40 - 49	17	4	21	11	3	14
50 - 59	14	8	21	9	7	16
60 - 69	6	6	12	3	4	7
	39	20	59	25	16	41

Von den 59 Klienten wurden 48 planmäßig entlassen (30 Männer und 18 Frauen). 11 Personen (9 Männer und 2 Frauen) beendeten die Maßnahme aus unterschiedlichen Gründen vorzeitig (Abbruch durch Klient, disziplinarische Entlassung durch die Einrichtung o.ä.). Bei den Abbrechern war die Zahl der erreichten Klienten wie zu erwarten geringer. Immerhin 5 von ihnen beantwortete unsere Anfrage. 4 Personen reagierten nicht. Bei zweien war die aktuelle Adresse nicht zu ermitteln.

Bei den Befragten handelt es sich fast überwiegend um alkoholabhängige Personen. Lediglich bei einem männlichen Klienten lag Mehrfachabhängigkeit vor.

Für Personen mit Glücksspielabhängigkeit wird ein eigenes Angebot vorgehalten, dass in der vorliegenden Katamnese nicht berücksichtigt wird.

#### 4. VALIDITÄTSSCHÄTZUNG

Zur Abschätzung der Validität der Fragebogen insbesondere bezüglich der Angaben zur Abstinenz wurde für die erreichten Klienten ein Vergleich zwischen ihren Angaben und den Einschätzungen der Therapeuten vorgenommen. Die Mitarbeiter gaben an, ob nach ihrem Kenntnisstand der Klient im ersten Jahr nach Therapieende durchgehend abstinent, abstinent nach Rückfall oder rückfällig war. In einem Fall war eine Einschätzung des Mitarbeiters nicht möglich. Die Übereinstimmungen bzw. Abweichungen ergeben sich aus Tabelle 3.

**Tab. 3: Vergleich der Klienten- und Mitarbeiterangaben**

Klient \ Mitarbeiter	abstinent		abstinent nach Rückfall		rückfällig		Einschätzung nicht möglich	
	n	%	n	%	n	%	n	%
abstinent	36	87,8	0	0	0	0	0	0
abstinent nach Rückfall	1	2,4	1	2,4	0	0	0	0
rückfällig	0	0	0	0	2	4,9	1	2,4

In 39 Fällen (95,1 %) stimmten die Angaben des Klienten mit der Einschätzung des Mitarbeiters überein. In einem Fall schätzte der Mitarbeiter die Situation günstiger ein als der Klient. Diese Ergebnisse machen deutlich, dass die Angaben der Klienten in hohem Maße verlässlich sind.

## 5. DATENAUSWERTUNG

### 5.1. ERFOLGSKRITERIUM ABSTINENZ

Das Abstinenzkriterium wurde folgendermaßen festgelegt:

- als *durchgehend abstinent* wurden alle Klienten eingeschätzt, die seit Beendigung der Intensivphase suchtmittelfrei gelebt haben,
- als *abstinent nach Rückfall* wurden alle Klienten eingeschätzt, die angaben, nur vorübergehend Suchtmittel konsumiert zu haben, und die mindestens 4 Wochen vor der katamnestischen Befragung wieder abstinent lebten.

Wenn die Angaben der Klienten und der Mitarbeiter divergierten, wurde die jeweils ungünstigere Einschätzung zugrunde gelegt. In dem Fall, in dem keine Mitarbeitereinschätzung möglich war, wurde die Angabe des Klienten verwendet.

Die Berechnung der Abstinenzraten erfolgte in Anlehnung an die Standards für die Durchführung von Katamnesen, Dokumentationsstandards 2 für die Behandlung von Abhängigen (DGSS, 1992):

- Der Berechnungsform 1 wird die Annahme zugrunde gelegt, dass alle nicht erreichten Klienten nicht abstinent sind; damit lautet die Formel: „Anzahl der abstinenten Erreichten geteilt durch die Anzahl aller Behandelten“
- Der Berechnungsform 2 wird die Annahme zugrunde gelegt, dass die in der Katamnese Erreichten repräsentativ für alle Behandelten sind; entsprechend lautet die Formel: „Anzahl der abstinenten Erreichten geteilt durch die Anzahl aller Erreichten“

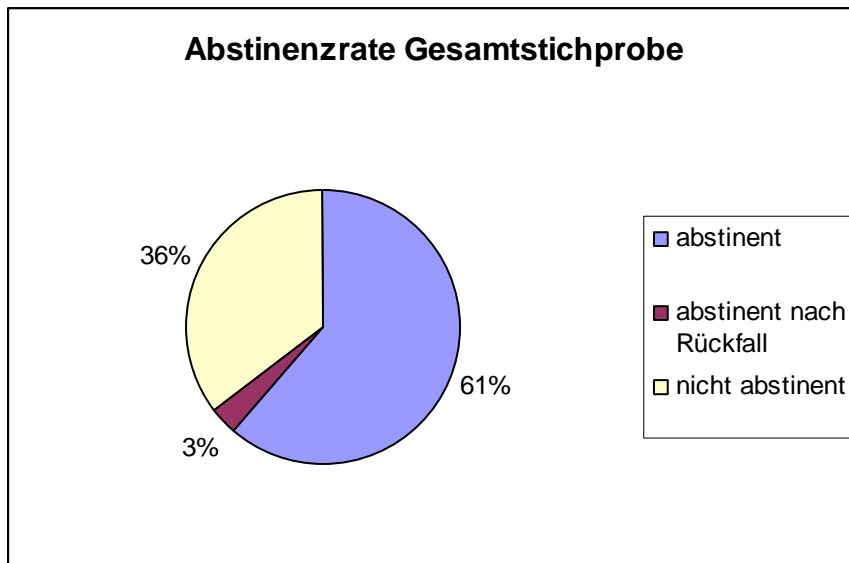
Die Ergebnisse zum Erfolgskriterium Abstinenz sind in den Tabellen 4 und 5 dargestellt.

**Tab. 4: Abstinenzrate der Gesamtstichprobe**

Berechnungsform 1 (DGSS, 1992): Alle Klienten; Nichtantworter und Verstorbene gelten als rückfällig

Abstinenzrate Gesamtstichprobe								
	abstinent		abstinent nach Rückfall		rückfällig		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Männer	21	53,8	1	2,6	17	43,6	39	100
Frauen	15	75	1	5	4	20	20	100
Gesamt	36	61,0	2	3,4	21	35,6	59	100

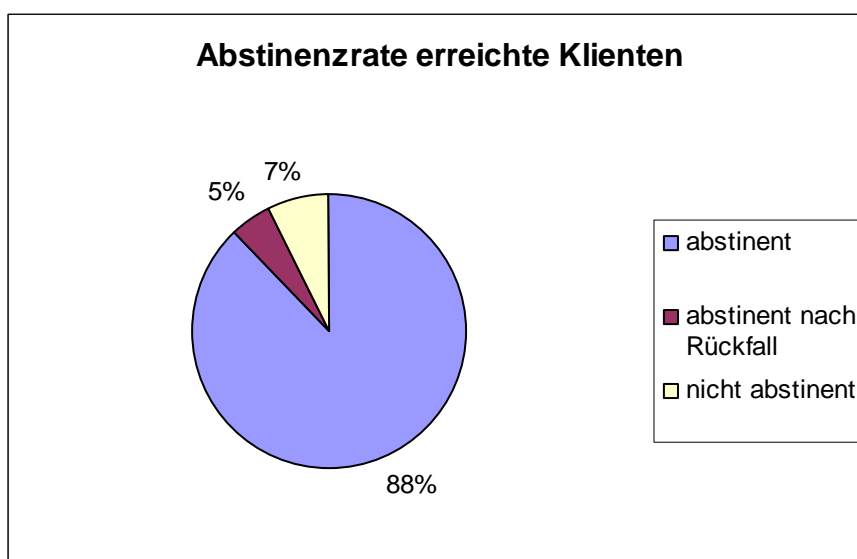
Abb. 2: Abstinenzrate Gesamtstichprobe

**Tab. 7: Abstinenzrate der erreichten Klienten**

Berechnungsformel 2 (DGSS, 1992): nur erreichte Klienten

Abstinenzrate erreichte Klienten								
	abstinent		abstinent nach Rückfall		rückfällig		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Männer	21	84	1	4	3	12	25	100
Frauen	15	93,8	1	6,3	0	0	16	100,1
Gesamt	36	87,8	2	4,9	3	7,3	41	100

Abb. 3: Abstinenzrate erreichte Klienten



Das Ergebnis für die Gesamtstichprobe ergab Werte von 61 % abstinent lebenden und 3,4 % abstinent nach Rückfall lebenden Klienten. Da nach dieser Berechnungsform jedoch alle nicht erreichten Klienten (sowohl Antwortverweigerer als auch verstorbene und unbekannt verzogene Personen) als rückfällig eingestuft werden, wird der Therapieerfolg unterschätzt.

Von den erreichten Klienten lebten 87,8 % abstinent und 4,9 % abstinent nach Rückfall. Da diese Berechnungsform den Therapieerfolg allerdings eher überschätzt, muss davon ausgegangen werden, dass der ‚wahre Wert‘ zwischen den jeweiligen Angaben liegt.

Versucht man, sich diesem ‚wahren Wert‘ durch Mittelung anzunähern, so liegt die Abstinenzquote bei 74,4 % (dauerhaft abstinent) bzw. bei 4,2 % (dauerhaft oder nach Rückfall abstinent).

## 5.2 ERFOLGSKRITERIUM SOZIALE INTEGRATION

Zur Erfassung des Merkmals Soziale Integration wurden Fragen zur Partnerschaft sowie zur beruflichen Situation gestellt. In die Auswertung gingen nur die erreichten Klienten ein. Verglichen wird jeweils die Situation zu Beginn der Intensivphase und zur Zeit der katamnestischen Datenerhebung.

Tabelle 6 zeigt, dass zu Beginn der Therapie geringfügig weniger Personen in einer Partnerschaft lebten als zum Zeitpunkt der Nachbefragung.

**Tab. 6: Partnerschaft**

Vor der Therapie						
	Ja		Nein		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Männer	15	60	10	40	25	100
Frauen	9	56,3	7	43,8	16	100,1
Gesamt	24	58,5	17	41,5	41	100

nach der Therapie						
	Ja		Nein		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Männer	19	76	6	24	25	100
Frauen	10	62,5	6	37,5	16	100
Gesamt	29	70,7	12	29,3	41	100

Tabelle 7 zeigt die berufliche Situation vor und nach der Therapie. Es fällt auf, dass schon vor Beginn der Therapie ein großer Teil der Klienten über einen Arbeitsplatz verfügte (75,6 %). Dieser konnte durch die Therapie geringfügig erhöht werden. Es zeigt sich, dass das ambulante Therapieangebote in hohem Maße von Berufstätigen genutzt wird.

**Tab. 7: berufliche Situation**

Vor der Therapie						
	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
berufstätig	18	72	13	81,3	31	75,6
erwerbslos	6	24	3	18,8	9	22,0
Rentner	1	4	0	0	1	2,4
Gesamt	25	100	16	100,1	41	100

KATAMNESE 2009 ZUR AMBULANTEN ENTWÖHNUNGSBEHANDLUNG DER FACHAMBULANZ DÜSSELDORF

<b>nach der Therapie</b>						
	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
berufstätig	18	72	14	87,5	32	78,0
erwerbslos	5	20	2	12,5	7	17,1
Sonstiges	2	8	0	0	2	4,9
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

### 5.3 FOLGEBEHANDLUNGEN UND SELBSTHILFEGRUPPENANSCHLUSS

Wie aus Tabelle 8 hervorgeht, haben 61 % der erreichten Klienten nach der Therapie regelmäßig eine Selbsthilfegruppe besucht, weitere 14,6 % unregelmäßig. 6 Klienten waren erneut in therapeutischer Behandlung, davon 2 stationär und 4 ambulant.

**Tab. 8: Selbsthilfegruppenanschluss**

<b>Selbsthilfegruppenanschluss</b>								
	regelmäßig		unregelmäßig		keinen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Männer	13	52	5	20	7	28	25	100
Frauen	12	75	1	6,3	3	18,8	16	100,1
<b>Gesamt</b>	<b>25</b>	<b>61,0</b>	<b>6</b>	<b>14,6</b>	<b>10</b>	<b>24,4</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

### 5.4 ZUFRIEDENHEIT MIT DER DERZEITIGEN LEBENSITUATION

Im Katamnesefragebogen hatten die Klienten die Möglichkeit, ihre gegenwärtige, subjektive Lebenszufriedenheit mit einer vierstufigen Skala einzuschätzen.

**Tab. 9: Zufriedenheit mit der derzeitigen Lebenssituation**

	1		2		3		4		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Männer	9	36	12	48	4	16	0	0	25	100
Frauen	7	43,8	6	37,5	3	18,8	0	0	16	100,1
<b>Gesamt</b>	<b>16</b>	<b>39,0</b>	<b>18</b>	<b>43,9</b>	<b>7</b>	<b>17,1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

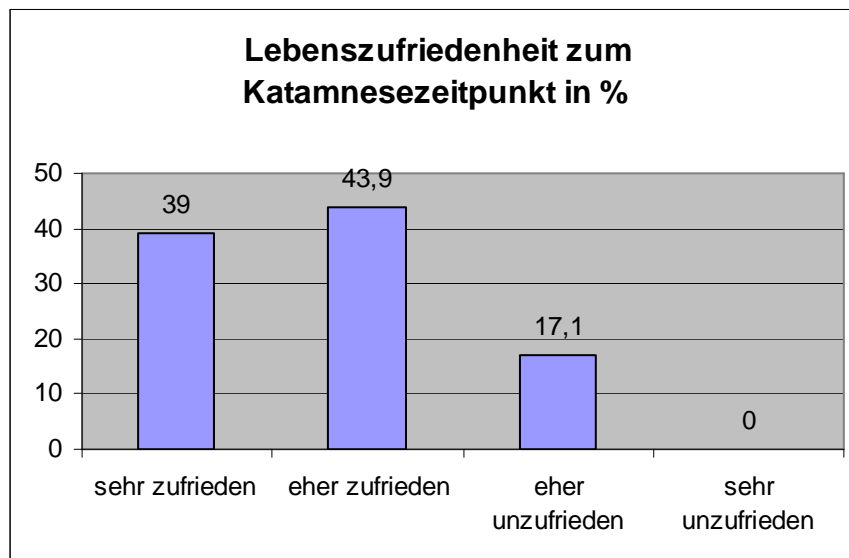
**1** = sehr zufrieden/ zufrieden

**2** = eher zufrieden

**3** = eher unzufrieden

**4** = unzufrieden/sehr unzufrieden

Abb. 5: Lebenszufriedenheit



Die Ergebnisse weisen auf einen hohen Grad an Zufriedenheit hin. 82,9 % der Klienten bezeichneten sich als zufrieden bzw. eher zufrieden.

## 6. ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE

Tabelle 10 zeigt einen Vergleich der aktuellen Katamnese mit den Ergebnissen aus den Vorjahren.

Tab. 10: Vergleich der Katamnesen aus 1994, 1999, 2000, 2003, 2006 und 2009.

<b>erreichte Klienten</b>			
Katamnese	abstinent	abst. n. Rückfall	rückfällig
1994	70,5%	14,7%	14,7%
1997	78,7%	16,4%	4,9%
2000	87,5%	7,1%	5,4%
2003	86,7 %	6,7 %	6,7 %
2006	77,4 %	9,7 %	12,9 %
2009	87,8 %	4,9 %	7,3 %
<b>Gesamtstichprobe</b>			
	abstinent	abst. n. Rückfall	rückfällig
1994	48,1%	10,1%	41,8%
1997	55,8%	11,6%	32,6%
2000	57,0%	4,7%	38,4%
2003	64,4 %	5 %	30,7 %
2006	59,3 %	7,3 %	33,3 %
2009	61 %	3,4 %	35,6 %

Die Erfolgsraten liegen auf dem hohen Niveau der Vorjahre. Dieser Stand hat sich seit Beginn der Befragung im Jahre 1994 kontinuierlich bestätigt.

Insbesondere Klienten, die noch über einen Arbeitsplatz verfügen, nutzen die ambulante Behandlungsmöglichkeit und profitieren davon. Unser Konzept, das ein intensives Angebot mit drei

KATAMNESE 2009 ZUR AMBULANTEN ENTWÖHNUNGSBEHANDLUNG DER FACHAMBULANZ DÜSSELDORF

Gruppenabenden pro Woche vorsieht, ist für diese Personen offenbar gut mit der Berufstätigkeit vereinbar.

Für erwerbslose Klienten stellt der Verlust des Arbeitsplatzes oftmals einen derartig destabilisierenden Faktor dar, dass ein teilstationäres oder stationäres Angebot indiziert ist.

Neben der Sicherung des Arbeitsplatzes und der Abstinenz stellt die hohe Lebenszufriedenheit der Befragten einen wichtigen Faktor dar. 82,9 % bezeichnen sich ein Jahr nach Beendigung der Therapie als zufrieden.

9.9.09

Petra Hedler

Diplom-Psychologin