

Katamnese für die ambulante medizinische Rehabilitation

Gliederung

1. Warum (prospektive) Katamnesen?
2. Untersuchungsdesign, Stichproben, Rücklaufquoten
3. Beschreibung der ausgewählten Stichprobe
4. Ergebnisse im Behandlungsverlauf (Form der Entlassung, Vergleich Beginn und Ende der Behandlung)
5. Katamnestische Ergebnisse (Zufriedenheit mit versch. Lebensbereichen, Alkoholkonsum, Erwerbstätigkeit, Einrichtungskontakte)
6. Einrichtungsspezifische Unterschiede
7. Fazit und Schlussfolgerungen, Diskussion

Dipl.-Psych. Detlef Weiler, Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Warum (prospektive) Katamnesen?

- Ambulante medizinische Rehabilitation ist ein wichtiger Bestandteil des Leistungsspektrums einer Suchtberatungsstelle.
- Nachweise für die Qualität der Behandlung (sichtbar, nachvollziehbar, überprüfbar) sind notwendig.
- Katamnesen dienen zur Überprüfung des Behandlungserfolgs und zur Analyse von längerfristigen Effekten.
- Durch die Rückmeldung der Ergebnisse an die Einrichtungen werden fachliche Diskussionen angeregt und dies fördert die Weiterentwicklung der eigenen therapeutischen Arbeit.
- Einheitliche Dokumentationsstandards ermöglichen Vergleiche einzelner Einrichtungen (benchmarking) und von Studien.

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Was ist der Unterschied zwischen prospektiven und retrospektiven Katamnesen?

- Bereits zu Beginn der Behandlung steht fest, welche Fragen gestellt werden → der Rehabilitand kennt die Fragen und unterschreibt eine Einwilligungserklärung → Compliance wird erhöht.
- Prospektive Katamnesen bieten einen Rahmen, um die Behandlung strukturierter zu gestalten.
- Prospektive Studien sind retrospektiven Studien in Bezug auf Genauigkeit und Aussagekraft überlegen (z.B. einheitliche Zeitfenster).

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH

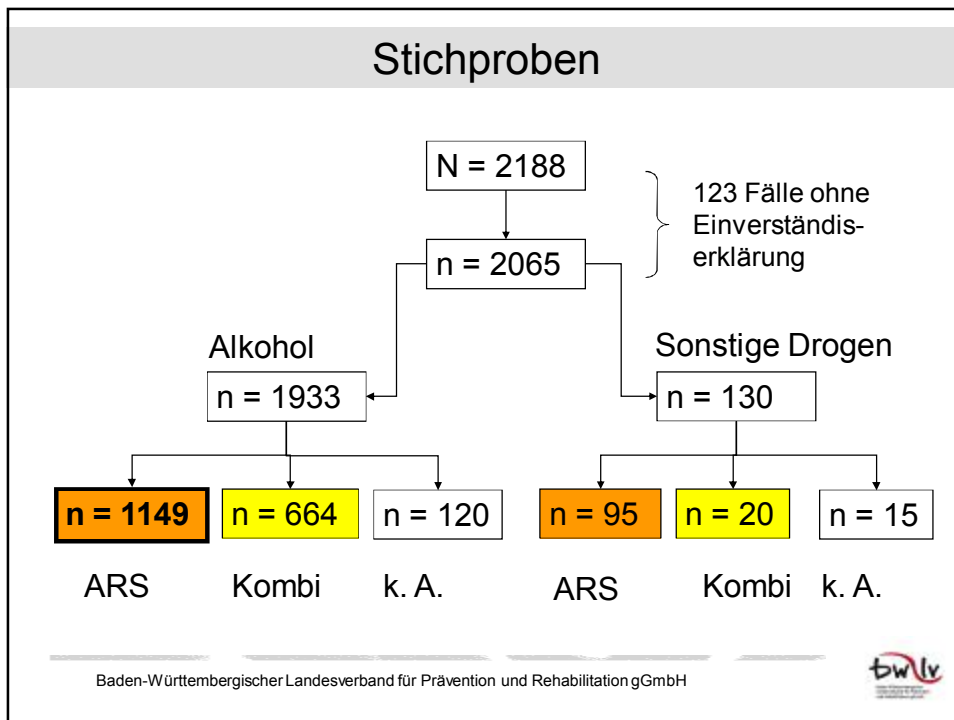
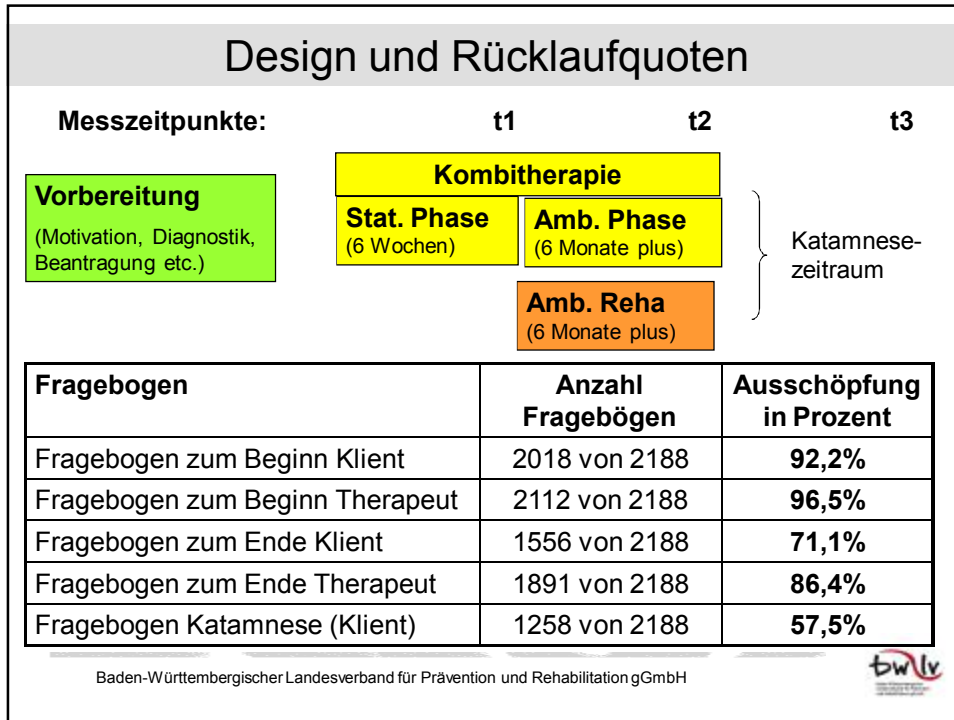


Untersuchungsdesign und Stichprobe

- **Zielgruppe:** Abrechenbare Fälle der ambulanten medizinischen Rehabilitation (beantragte und genehmigte Fälle, Selbstzahler, Kombinationsbehandlung, aber keine Nachsorge)
- **Beginn** der Datenerhebung: 1.10.2005
- **Jahrgänge:** 2006: n=156; 2007: n=329; 2008: n=308; 2009: n=340; 2010: n=324; 2011: n=347; 2012: n=384; **N = 2188**
- **Beteiligte Einrichtungen:** 18 Fachstellen des bwlv, die oben definierte Zielgruppe behandelt haben.
- Schwerpunkt der **Indikation:** Alkoholabhängigkeit (93,5%).
- Multizentrische, prospektive Studie mit **drei** Messzeitpunkten

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH





Ausgewählte Stichprobe: Rücklauf und Beschreibung

Fragebogen	Anzahl Fragebögen	Ausschöpfung in Prozent
Fragebogen zum Beginn Klient	1114 von 1149	97,0%
Fragebogen zum Beginn Therapeut	1149 von 1149	100%
Fragebogen zum Ende Klient	905 von 1149	78,8%
Fragebogen zum Ende Therapeut	1027 von 1149	89,4%
Fragebogen Katamnese (Klient)	728 von 1149	63,4%

- **Geschlecht:** Männlich: n=719 (62,6%); Weiblich: n=430 (37,4%)
- **Wohnsituation:** 94,8% in eigener Wohnung, 3,4% bei Eltern oder Angehörigen
- **Alter:** M=47,5 (range:18-79); Männer: M=46,94, Frauen: M= 48,43

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Beschreibung der ausgewählten Stichprobe

Merkmal	Kategorie	Männlich N = 719		Weiblich N = 430		Gesamt N = 1149	
		n	%	n	%	n	%
Familienstand	Ledig	181	26,1	81	19,3	262	23,5
	Verheiratet, zusammen	330	47,6	172	41,0	502	45,1
	Verheiratet, getrennt	59	8,5	34	8,1	93	8,3
	Geschieden	115	16,6	94	22,4	209	18,8
	Verwitwet	9	1,3	39	9,3	48	4,3
Erwerbssituation	Erwerbstätig	559	80,7	248	59,5	807	72,7
	Arbeitslos	66	9,5	44	10,6	110	9,9
	Nichterwerbsperson	49	7,1	110	26,4	159	14,3
	Sonstiges	19	2,7	15	3,6	34	3,1
Form der Entlassung	Regulär	566	80,6	325	76,7	891	79,1
	Vorzeitig auf ärztl. Veranl.	15	2,1	15	3,5	30	2,7
	Vorzeitig mit ärztl. Einv.	23	3,3	13	3,1	36	3,2
	Vorzeitig ohne ärztl. Einv.	60	8,5	38	9,0	98	8,7
	Disziplinarisch	13	1,9	14	3,3	27	2,4
	Verlegung	9	1,3	2	0,5	11	1,0
	Reg. Wechsel zu stat. Reha	16	2,3	15	3,5	31	2,8
	Verstorben	0	0,0	2	0,5	2	0,2

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Behandlungsverlauf: Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen (Mittelwerte)

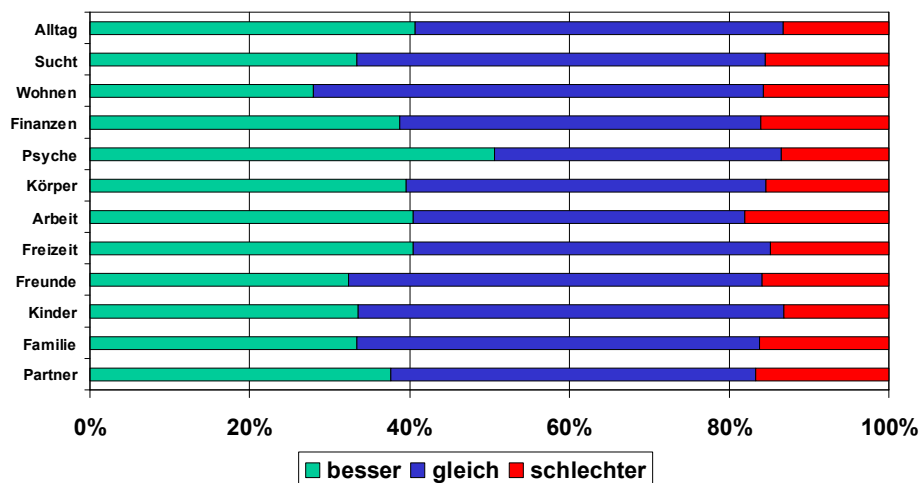
	Mittelwerte		p (Wilcoxon)
	t1	t3	t1-t2
Partnerbeziehung	2,77	2,33	.000
Familie	2,45	2,17	.000
Eigene Kinder	2,12	1,81	.000
Bekannte, Freunde	2,36	2,10	.000
Freizeitgestaltung	2,56	2,12	.000
Arbeitssituation	2,81	2,36	.000
Körperliche Gesundheit	2,49	2,14	.000
Seelischer Zustand	2,78	2,12	.000
Finanzielle Situation	2,97	2,56	.000
Wohnsituation	2,11	1,91	.000
Suchtmittelgebrauch	1,98	1,66	.000
Alltagsbewältigung	2,35	1,93	.000

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

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Behandlungsverlauf: Zufriedenheit mit versch. Lebensbereichen (Veränderungen t1 zu t2)



Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Vergleich Beginn und Ende der Behandlung (Selbsteinschätzung Rehabilitand)

- Nach der Therapie können einige Rehabilitanden ihre Suchtkrankheit besser akzeptieren und haben mehr Problembewusstsein entwickelt.
- Die Selbstwirksamkeit hat sich im Rahmen der Behandlung positiv verändert („ich glaube, das ich Vieles in meinem Leben verändern kann“).
- Die Einschätzung des eigenen Selbstbewusstseins hat sich im Verlauf der Therapie positiv entwickelt („ich halte mich für einen selbstbewussten Menschen“).
- Die Änderungs- und Therapiebereitschaft ist dagegen im Verlauf der Behandlung etwas geringer. Die anfangs „euphorische“ ist vermutlich einer realistischeren Sichtweise gewichen.

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



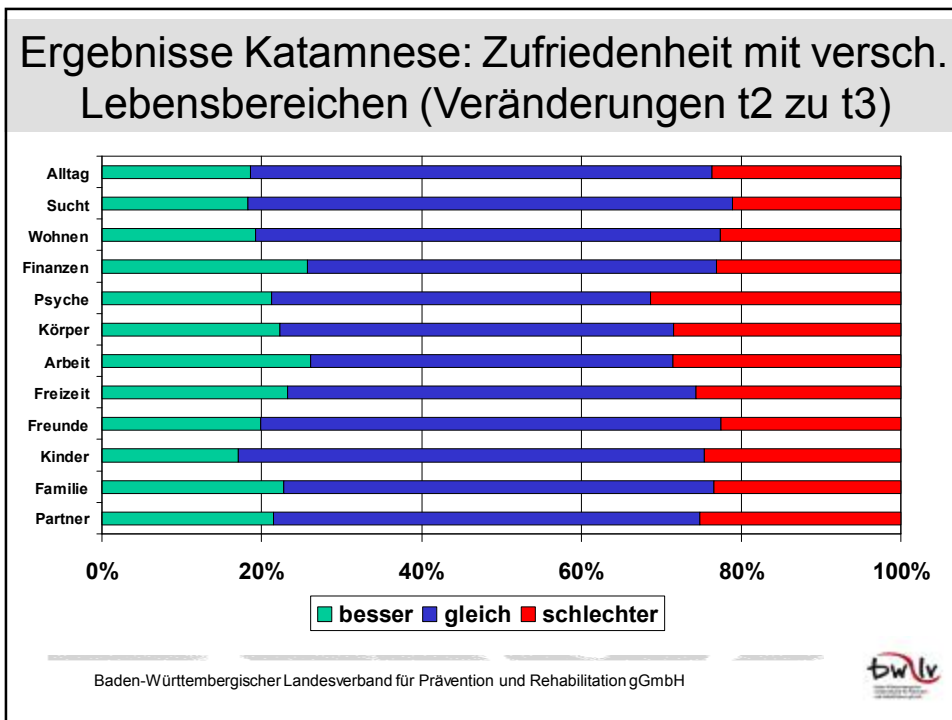
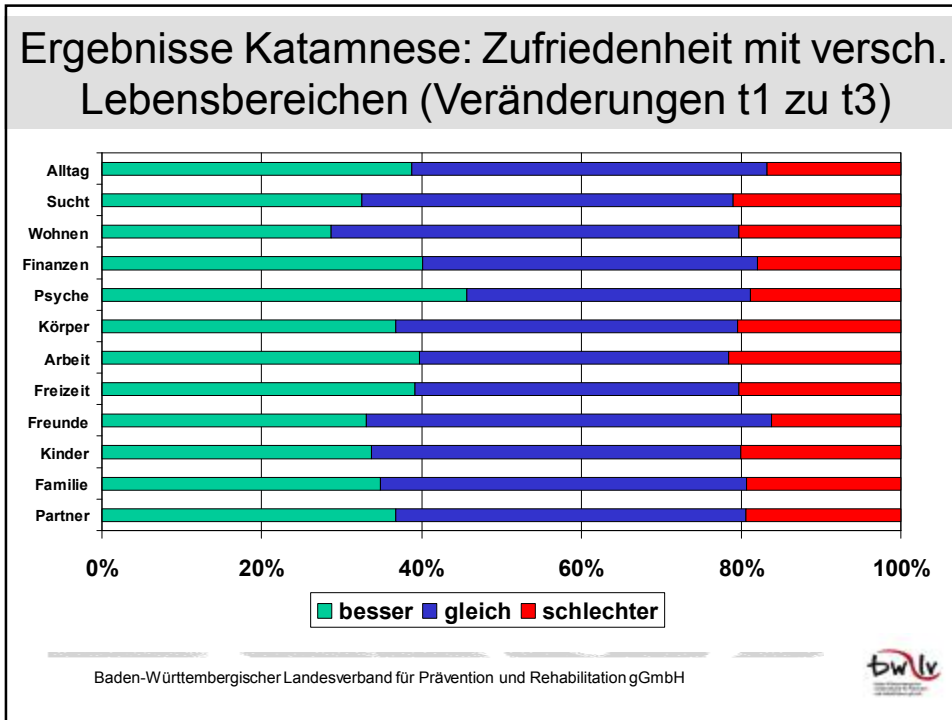
Ergebnisse der Katamnese: Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen (Mittelwerte)

	Mittelwerte			p (Wilcoxon)	
	t1	t2	t3	t1-t3	t2-t3
Partnerbeziehung	2,77	2,33	2,33	.000	.457
Familie	2,45	2,17	2,20	.000	.615
Eigene Kinder	2,12	1,81	1,89	.000	.071
Bekannte, Freunde	2,36	2,10	2,14	.000	.341
Freizeitgestaltung	2,56	2,12	2,18	.000	.138
Arbeitssituation	2,81	2,36	2,37	.000	.701
Körperliche Gesundheit	2,49	2,14	2,19	.000	.034
Seelischer Zustand	2,78	2,12	2,28	.000	.000
Finanzielle Situation	2,97	2,56	2,51	.000	.578
Wohnsituation	2,11	1,91	1,89	.000	.495
Suchtmittelgebrauch	1,98	1,66	1,74	.000	.255
Alltagsbewältigung	2,35	1,93	2,02	.000	.045

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

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH





Ergebnisse zum Substanzkonsum Abstinenz Alkohol nach DGSS

Abstinenzquoten Alkohol nach den Berechnungs- formen der DGSS	DGSS 1 *)		DGSS 2 *)		DGSS 3 *)		DGSS 4 *)	
	N = 678		N = 988		N = 728		N = 1149	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Katamnestiche Erfolgsquote	561	82,7	561	56,8	590	81,1	590	51,4
Kein Konsum	480	70,8	480	48,6	502	69,0	502	43,7
Abstinenter in den letzten 30 Tagen	81	11,9	81	8,2	88	12,1	88	7,7
Konsum in den letzten 30 Tagen	92	13,6	92	9,3	110	15,1	110	9,6
Definiert rückfällig bzw. keine Daten	25	3,7	335	33,9	28	3,8	449	39,1

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

DGSS 2: Alle planmäßigen Beender

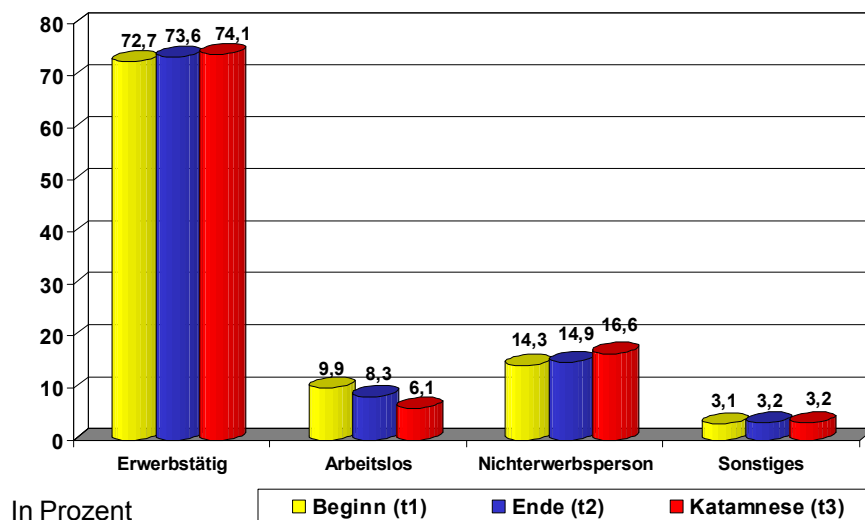
DGSS 3: Alle bei der Katamnese erreichten planmäßigen und vorzeitigen Beender

DGSS 4: Alle behandelten Patienten

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH

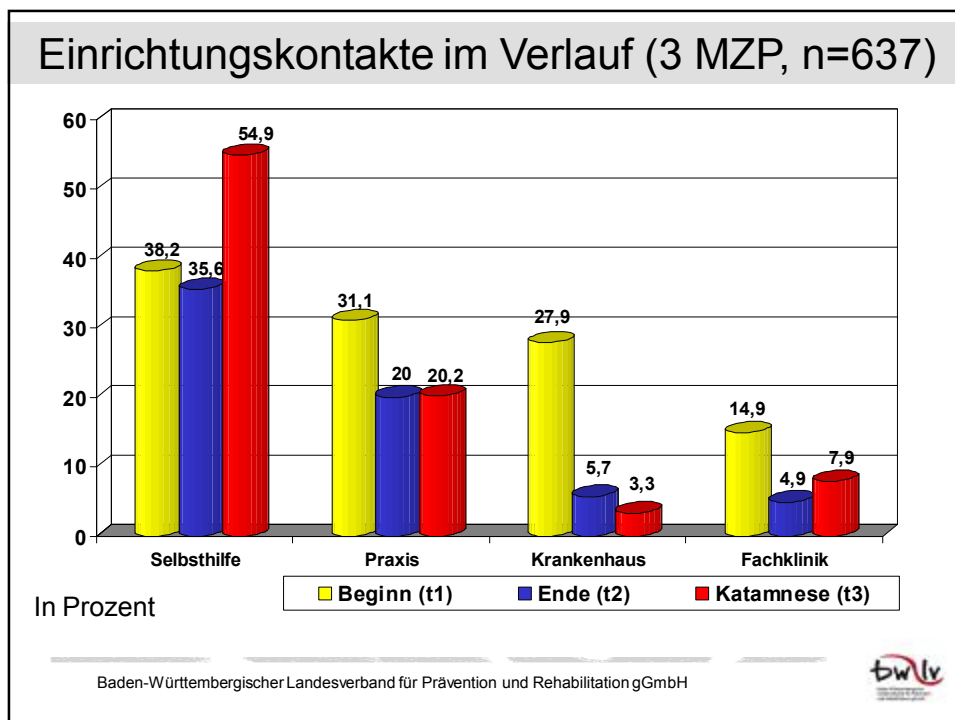
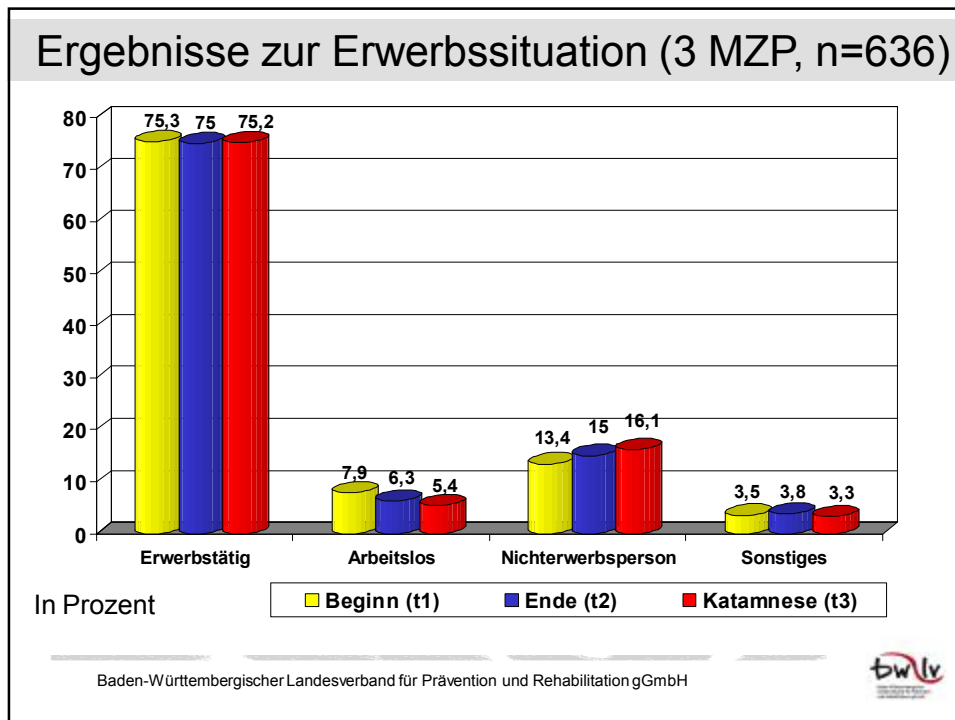


Ergebnisse zur Erwerbssituation (Alle, n=1149)



Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH





Einrichtungsspezifische Unterschiede

- Dauer der Vorbereitungsphase
- Unterschiede im Klientel (Geschlecht, Erwerbssituation etc.)
- Ausschöpfungsquoten bei der Katamnese und bei den anderen Fragebögen
- Entwicklungen bezüglich der Anzahl der Fälle
- Form der Entlassung
- Erfolgsquoten im Hinblick auf die Abstinenz und andere Erfolgsparameter
- Inanspruchnahme von Selbsthilfe im Katamnesezeitraum
- Anteil der Fälle mit Kombinationsbehandlung
- Einbeziehung des Partners in die Therapie

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Fazit und Schlussfolgerungen I

- Die hohe Quote der regulären Beender spricht für die Validität der Indikationsentscheidung und die gute Qualität der Behandlung (Haltequote).
- Die guten katamnestischen Ergebnisse belegen die Effektivität der ambulanten medizinischen Rehabilitation.
- In allen Lebensbereichen zeigen sich während der Behandlung Verbesserungen im Hinblick auf die erlebte Zufriedenheit. Die Ergebnisse sind auch im Katamnesezeitraum stabil. Lediglich im Bereich der seelischen und körperlichen Gesundheit sowie bei der Alltagsbewältigung gibt es einen Rückgang der Zufriedenheit. Darauf sollte bei der weiteren Begleitung geachtet werden.
- Der Anteil der Inanspruchnahme von Selbsthilfe steigt nach der Rehabilitation an und verdeutlicht die Bedeutung der Selbsthilfe im Rahmen der Suchthilfe.

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH



Fazit und Schlussfolgerungen II

- Rehabilitanden zeigten zu Behandlungsbeginn im Vergleich zu ihren Therapeuten günstigere Bewertungen bzgl. Abstinenzmotivation, Krankheitseinsicht, Veränderungsbereitschaft und Therapiemotivation.
- Die erlebte Selbstwirksamkeit sowie das Selbstbewusstsein hat sich während der Behandlung positiv entwickelt.
- Die Durchführung von prospektiven Standardkatamnesen bei zufriedenstellenden Ausschöpfungsquoten ermöglicht aussagekräftige Wirksamkeitsstudien analog zur stationären medizinischen Rehabilitation.
- Durch einrichtungsspezifische Rückmeldungen eröffnen sich Möglichkeiten für den Austausch und somit auch für Verbesserungspotentiale (Gutes besser machen).