
Zusammenfassung

Fachtag Katamnesen

15. November 2016

in Frankfurt/Main



Zusammenfassung des Fachtages „Ergebnisse der Katamnesen Ambulante Rehabilitation Sucht-Wirkungsdialog und daraus abgeleitete Perspektiven“ am 15.11.2016 in Frankfurt/Main

Der Deutsche Caritasverband und der Gesamtverband für Suchthilfe – Fachverband der Diakonie Deutschland, haben im Jahr 2012 mit der Einführung von Katamnesen in der ambulanten Rehabilitation Sucht (ARS) begonnen und mittlerweile Ergebnisse aus vier Erhebungsjahrgängen (2013 – 2015) vorliegen. Im „Jahrbuch Sucht 2015“ (DHS Herausgeber) sind die Ergebnisse der beiden ersten Entlassjahrgänge 2011 und 2012 dargestellt (S. 199 - S. 213). Im Rahmen des verbandsübergreifenden Fachtages am 15.11.2016 in Frankfurt/ Main wurden die Ergebnisse aller vorliegenden Entlassjahrgänge bei alkoholbezogener Störung (F10, ICD -10) dargestellt und ergänzt durch Katamnese-Daten zur Ambulanten Rehabilitation bei Pathologischem Glückspiel (F63, ICD-10) und bei Illegalen Drogen (F11, F12, F14, F15, F16 und F19, ICD-10). Ergebnisse einer Umfrage bei den beteiligten Einrichtungen zur Bewertung der Implementierung der Katamnesen ARS, Sonderauswertungen zu Veränderungen im Erwerbsstatus im Rahmen von ARS sowie Vorträge zur Bewertung der Katamnesen ARS Sucht von einem Leistungsträger (DRV) und aus internationaler Perspektive ergänzten und vertieften die Ergebnisdarstellungen. Eine Podiumsdiskussion unter Beteiligung der Leistungsträger VdEK und DRV-Schwaben, der beiden Verbände DCV und GVS und des internationalen Experten rundeten den Fachtag mit einer lebendigen Diskussion ab. Die Resonanz der Teilnehmenden zu diesem Fachtag war außerordentlich positiv.

Zu den einzelnen Beiträgen:

Einführung

Schätzungen aus verschiedenen Quellen weisen auf eine Gesamtzahl von etwa 8.000 Fällen ARS (ohne ambulante Nachsorge) pro Jahr in Deutschland hin, die Deutsche Rentenversicherung weist 369 anerkannte ambulante Fachstellen aus, die ARS anbieten, etwa 220 Fachstellen sind in Caritas oder Diakonie organisiert. Von diesen Fachstellen konnten bis zu 95 im Rahmen des Projektes erreicht werden (45 %). Die technische Unterstützung des Projektes erfolgt durch Redline-Data, Ahrensböck (Herr Medenwaldt). Die Ziele des Implementierungsprojektes konnten weitgehend erreicht werden.

Ergebnisse Katamnesen ARS 2013-2016 bei alkoholbezogenen Störungen

Die Fallzahlen ARS bewegten sich zwischen 2.350 und 3.150 pro Jahr, davon etwa 41 % ARS ohne stationäre Beteiligung, 23 % mit stationärer Beteiligung und 36 % ambulante Nachsorge. Eine starke Beteiligung am Projekt erfolgte aus den Bundesländern Niedersachsen, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Hessen. 80-85 % der Fälle haben die Hauptdiagnose Alkohol (F10), 7-8 % Illegale Drogen



(F11, 12, 14, 15, 16, 19), 5-7 % Pathologisches Glücksspiel (F63).

Die ARS bei der Diagnose F10 (Alkohol) weist Abstinenzquoten nach DGSS 4 und einen Rücklauf ab 45 % für alle im Kalenderjahr Entlassenen von 50 – 54 % auf, wenn keine stationäre Rehabilitationsmaßnahme beteiligt war, und 43 – 52 % mit stationärer Beteiligung (Kombinationsbehandlungen).

Die soziodemographischen Merkmale der Rehabilitanden in der ARS ohne stationäre Beteiligung werden deutlich günstiger beschrieben im Vergleich zur stationären Rehabilitation mit den entsprechenden unterschiedlichen Auswirkungen auf die Ergebnisqualität. Somit werden verschiedene Zielgruppen erreicht. Insgesamt zeigt sich, dass die indikative Zuweisung der Rehabilitanden zum ambulanten und/oder ambulanten Setting zielgruppengerecht erfolgt.

Bewertung der Implementierung von Katamnesen ARS

Insgesamt haben sich 56 Einrichtungen an der Umfrage beteiligt, 43 davon haben kontinuierlich zu allen Entlassjahrgängen Daten zur Verfügung gestellt. 80 % geben an, dass die Implementierung von Katamnesen ARS gelungen ist. 68 % benutzen die Ergebnisse als einrichtungsbezogene Auswertung. Insgesamt haben Katamnesen eine hohe Relevanz für die eigene Arbeit (Erfolgskontrollen, Konzeptverbesserungen, usw.). 44 % der Umfragebeteiligten wünschen sich auch zukünftig verbandliche Unterstützung bei der Durchführung von Katamnesen (Austausch, Schulungen, Forum usw.).

Zusatzauswertungen „Pathologisches Glücksspiel“ und „Illegale Drogen“

In den 4 Erhebungsjahrgängen 2013-2015 gab es 630 ARS-Fälle „Illegale Drogen“, davon 65 % ohne und 35 % mit stationärer Beteiligung. Die Hauptdiagnose Cannabis (F12) hat einen Anteil von etwa 40%, Opioide 20 – 30 %, Kokain von 12 – 14 %.



Der Anteil Arbeitsloser reduzierte sich bis zum Behandlungsende im Vergleich zum Behandlungsbeginn um 7 – 12 %, der Anteil Erwerbstätiger erhöhte sich um 8 – 12 %. Zum Katamnesezeitpunkt (1 Jahr nach Beendigung ARS) reduzierte sich der Anteil Arbeitsloser nochmals um 3 % bzw. 10 %. Insgesamt gab es 70 – 80 % planmäßige Beendigungen der ARS-Maßnahmen.

Die Katamneserücklaufquote lag bei etwa 30 %. Die Abstinenzquote nach DGSS-4 lag bei 25 % und mehr Rücklaufquote bei 38% ARS ohne stationäre Beteiligung und bei 30 % ARS mit stationärer Beteiligung, die Gruppe der „definiert Rückfälligen“ (Nichterreichte) lag bei 34 % bzw. 37 %.

In den vier Erhebungsjahrgängen 2013-2015 gab es 373 ARS-Fälle „Pathologisches Glücksspiel“, davon 75 % ohne und 25 % mit stationärer Beteiligung. Auch hier zeigt sich eine deutliche Reduktion des Anteils Arbeitsloser zwischen 7 % - 12 % und eine Zunahme des Anteils Erwerbstätiger zwischen 9 % und 13 %.

Insgesamt gab es auch hier etwa 70 – 80 % planmäßige Beendigungen der ARS-Maßnahmen.

Die Katamneserücklaufquote lag bei 8 %. So sind die Fallzahlen zu gering für eine Berechnung der Abstinenzquote, bzw. der Veränderungen im Erwerbsstatus zum Katamnesezeitpunkt.

Veränderungen im Erwerbstatus im Zusammenhang von ARS-Katamnesen „Alkohol“ durch interferenzstatistische Analysen

92 % der zu Beginn der ARS Erwerbstätigen verbleiben in der Erwerbstätigkeit, während der ARS-Maßnahme werden 8 % arbeitslos.

Etwa 25 % der zu Beginn der ARS Arbeitslosen gelangen während der ARS-Maßnahme in Erwerbstätigkeit. Die Merkmale dieser Gruppe: jünger, häufiger ALG I als ALG II, reguläre Beendigung der ARS-Maßnahme, ARS-Maßnahme wird als erfolgreich bewertet, es hat weniger Verhandlungen gegeben (Entzug), Alkoholstörung war weniger schwer ausgeprägt und Dauer der Arbeitslosigkeit war geringer. Etwa 10% der zu Beginn der ARS-Maßnahme Nichterwerbstätigen sind am Ende der Maßnahme erwerbstätig (Schüler, Studenten).



Bewertung des Katamnese-Projektes und der Ergebnisse aus Sicht eines Rehabilitations-trägers

Die vier gängigen Formen der ARS sind ARS ohne stationäre Beteiligung, ambulante Entlassform zum Ende einer stationären Rehabilitation, Wechsel in die ambulante Rehabilitationsform nach Abschluss der stationären Rehabilitation, ARS als Bestandsform von Kombitherapie (ARS mit stationärer Beteiligung).

Teilhabe-Aspekte stehen bei der ARS im Vordergrund, insbesondere gilt es mit den ICF-Kontextfaktoren des sozialen Feldes des Rehabilitanden zu arbeiten. Eine zentrale Aufgabe der Teilhabe-Leistungen sind die Verbesserung der Erwerbs-fähigkeit und das Erreichen von Erwerbs-tätigkeit. In diesem Zusammenhang spielen arbeitsbezogene Interventionen während der ARS-Maßnahme eine wichtige Rolle. Ein sozialmedizinischer Jahresverlauf

nach Rehabilitanden aus dem Jahr 2010 zeigt, dass 90 % der Rehabilitanden im Erwerbsleben verbleiben (59 % lückenlose RV-Beiträge, 31 % lückenhafte RV-Beiträge).

Die Rehabilitandenbefragung nach Beendigung einer Ambulanten Suchtrehabilitation mit 4.287 Beteiligten in den Jahren 2013-2015 zeigt, dass die subjektiv wahrgenommenen Erfolge der Rehabilitationsleistungen auf deutliche Verbesserungen in den Bereichen Gesundheitszustand, Leistungsfähigkeit, kurzzeitige Abstinenz hinweisen, insgesamt geben 90 % der Beteiligten deutliche Verbesserungen an. Etwa die Hälfte der Rehabilitanden



geben an, während der ARS keine Beratung und Hilfe bekommen zu haben, um die Situation am Arbeitsplatz zu erleichtern. 60 % sind zu Beginn und zum Befragungszeitpunkt voll berufstätig, 24 % zum Befragungszeitpunkt arbeitslos. 81 % geben an, dass sich die berufliche Leistungsfähigkeit durch die ARS-Maßnahme deutlich verbessert hat. Für die Zukunft die Empfehlung: bei ARS-Verlängerungseinträgen die therapeutische Unterstützung für ein stabile Erwerbssituation der Rehabilitanden mehr als bisher berücksichtigen.

Die Bewertung von Katamnesen aus internationaler Perspektive

Seit etwa 30 Jahren gibt es deutsche und internationale Studien zur Bewertung von Wirkungen sucht-therapeutischer Maßnahmen. Als evidenzbasierte Faustregel kann angenommen werden, dass nach stationärer oder ambulanter Suchtrehabilitation 50 % der Alkoholabhängigen ein Jahr nach der Behandlung durchgehend alkoholabstinent sind. Amerikanische Studien weisen auf 19 % Einjahresabstinenz hin, im ambulanten Behandlungszweig kommt es im Jahr nach der Behandlung zu etwa 80 % abstinenten Tagen. In den Niederlanden zeigt sich eine Abstinenzrate von 23 % in den letzten 30 Tagen vor dem Befragungszeitpunkt (Telefon) bei 8.326 Klienten, im Vergleich hat Deutschland eine Abstinenzquote von 75% in den letzten 12 Monaten (Katamnesebefragung) bei 693 erreichten Klienten (nach DGSS3).

So kann die Suchthilfe in Deutschland, insbesondere im Bereich der ARS, ihre Effektivität mittels Routine-Katamnesen nachweisen. Mehr als 50 % der Klienten sind nach der Therapie abstinent. Im internationalen Vergleich ist das ein herausragendes Ergebnis.



Strukturelles Monitoring und Benchmarking sind ein Weg zur weiteren Verbesserung von Suchthilfe, die Katamnese-Methodik kann der Anfang einer europäischen Standardisierung

sein. Eine schnelle Rückmeldung der Katamnese-Ergebnisse an die Einrichtungen kann zur Verbesserung der ARS-Maßnahmen führen.

Podiumsdiskussion

Die abschließende Podiumsdiskussion verlief sehr lebhaft und informativ. Stichworte aus der Diskussion:

ARS hat eine gute Wirksamkeit, Kombitherapien sollten mehr genutzt werden, die berufliche Orientierung in der ARS sollte weiter gestärkt werden, eine Veröffentlichung der Katamnese-ergebnisse ist weiterhin wichtig, Verlängerungsanträge ARS sind die Regel und nicht die Ausnahme, das ARS-Rahmenkonzept aus 2008 ist überarbeitungsbedürftig, die Katamnese-Durchführung liegt im Interesse der Leistungserbringer, insgesamt steht die ambulante Suchthilfe sehr unter Druck.



Fazit: Auch zukünftig sollten Fachveranstaltungen dieser Art durchgeführt werden.