

PSA-Katamnese für das Jahr 2007

Nach der 24-tägigen Alkohol-Entwöhnungs-Therapie auf der Psychosomatischen Abteilung (PSA) des Spitals Wattwil findet seit 1999 jeweils eine Nachuntersuchung statt. Die PatientInnen werden nach 3, 6 und 12 Monaten anhand eines Fragebogens befragt. Die Antworten nach 3 und 6 Monaten können verifiziert werden, weil die ehemaligen PatientInnen zu einem Gespräch eingeladen werden. Für die Nachuntersuchung werden alle PatientInnen erfasst, welche die 24-tägige Therapie abgeschlossen haben.

Ergebnisse

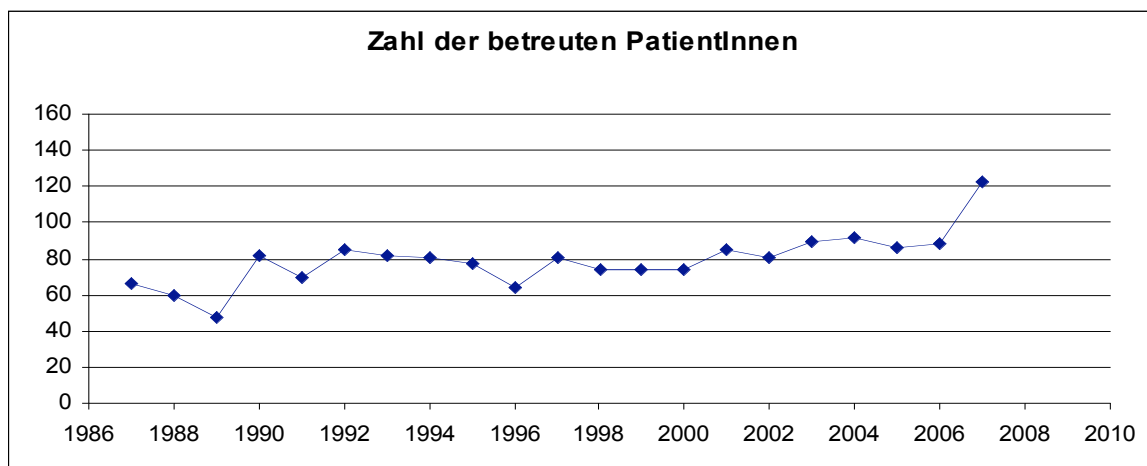
Zahl der betreuten PatientInnen

Im Juli 2007 wurde die PSA durch eine zweite, parallel laufende Therapiegruppe für alkoholabhängige PatientInnen erweitert. Die Anzahl der betreuten PatientInnen hat sich gegenüber den Vorjahren drastisch erhöht. Im Jahre 2007 wurden 130 PatientInnen aufgenommen. 7 PatientInnen (5 Männer und 2 Frauen) haben die Therapie abgebrochen. Diese wurden bei den Nachuntersuchungen nicht erfasst. 7 PatientInnen (4 Männer, 3 Frauen) sind in der Zeitspanne der Nachuntersuchung verstorben. Deren Daten wurden - so weit vorhanden - in die Katamnese mit einbezogen. Als Berechnungsgrundlage für unsere Auswertung bleiben damit 123 PatientInnen (n=123). Im letzten Jahr (2006) waren es 88 PatientInnen, im Jahr 2005 waren es 86, im Jahr 2004 waren es 92, im Jahr 2003 waren es 89, im Jahr 2002 waren es 81 PatientInnen.

Dank mehr geleisteter Akquirierungsarbeit konnte die Belegungsquote trotz der Erweiterung beibehalten werden, was ein sehr erfreuliches Ergebnis ist.

Die Belegungsquote bei 130 eingetretenen PatientInnen lag 2007 bei 114 % bei einer Belegungsgrundlage von 6 PatientInnen pro Therapie und 19 durchgeführten Therapien = 114 PatientInnen (86 % der absoluten Belegung). Die absolute Belegung wären 7 PatientInnen pro Therapie = 133 PatientInnen (100 %).

2006 lag die Belegungsquote bei 113 % bei einer Belegungsgrundlage von 6 PatientInnen pro Therapie und 13 durchgeführten Therapien. Die Belegungsquote lag 2005 bei 110 %, im Jahre 2004 bei 118 %.



Alter der PatientInnen

Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2007 betrug 48,2 Jahre. Bei den Frauen 47,8 Jahre (Jüngste 27-, Älteste 73-jährig), bei den Männern 48,4 Jahre (Jüngster 27-, Ältester 67-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2006 betrug 50 Jahre. Bei den Frauen 49,5 Jahre (Jüngste 21-, Älteste 70-jährig), bei den Männern 49,8 Jahre (Jüngster 26-, Ältester 71-jährig). Im Jahre 2005 betrug das Durchschnittsalter der PatientInnen 48 Jahre. Bei den Frauen 46,7 Jahre (Jüngste 28-, Älteste 73-jährig), bei den Männern 49,2 Jahre (Jüngster 21-, Ältester 66-jährig). Im Jahre 2004 betrug das Durchschnittsalter 45,9 Jahre. Bei den Frauen 45,5 Jahre (Jüngste 30-, Älteste 64-jährig), bei den Männern 46,2 Jahre (Jüngster 26-, Ältester 72-jährig).

Verteilung der Geschlechter

Jahr	Anzahl Männer	in Prozent	Anzahl Frauen	in Prozent
2007	67	54,5 %	56	45,5 %
2006	56	63,6 %	32	36,4 %
2005	47	54,7 %	39	45,3 %
2004	57	62,0 %	35	38,0 %
2003	56	63,0 %	33	37,0 %
2002	46	56,8 %	35	43,2 %
2001	49	57,6 %	36	42,4 %
2000	37	50,0 %	37	50,0 %
1999	49	66,0 %	25	34,0 %

Es absolvierten mehr Männer als Frauen die PSA-Therapie. Das Geschlechter-Verhältnis schwankt von Jahr zu Jahr, es ist kein Trend zu erkennen.

Soziale Integration bezüglich Arbeit

Wir unterscheiden zwischen „befriedigenden Arbeitssituationen“, wozu wir auch Haushaltführung und Kinderbetreuung sowie AHV- und IV-RentnerInnen gerechnet haben, und „arbeitslos bzw. arbeitssuchend“. Betrachtet man die letzten vier Jahre (2004 bis 2007), so hatten im Jahre 2007 die PatientInnen mit 79 % die zweithöchste befriedigende Arbeitssituation, 21 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Die 2006er PatientInnen hatten mit 85 % die höchste befriedigende Arbeitssituation, nur 15 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2005 hatten 77 % der PatientInnen befriedigende Arbeitssituationen, 23 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Der Tiefpunkt lag im Jahre 2004. Damals hatten nur 70 % der PatientInnen befriedigende Arbeitssituationen, 30 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. In den Vorjahren 2003 bis 2000 gab es „bessere“ Zahlen: 90 %, 89 %, 94 % bzw. 91 % der PatientInnen gaben befriedigende Arbeitssituationen an und „nur“ 10 %, 11 %, 6 % bzw. 9 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend.

Soziale Integration bezüglich Wohnform

Wir unterschieden zwischen „alleine wohnen“ und „Wohnen in einer gemeinschaftlichen Form“, wozu wir Paar, Ehe, Familie, Angehörige, WG, Wohnheim usw. zählten. 73 % der 2007er Patientinnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 27 % lebten alleine.

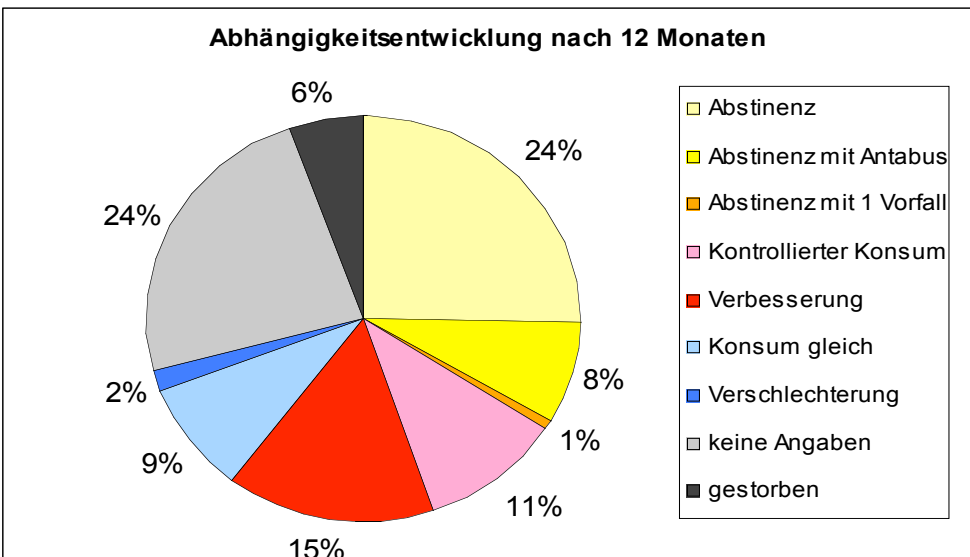
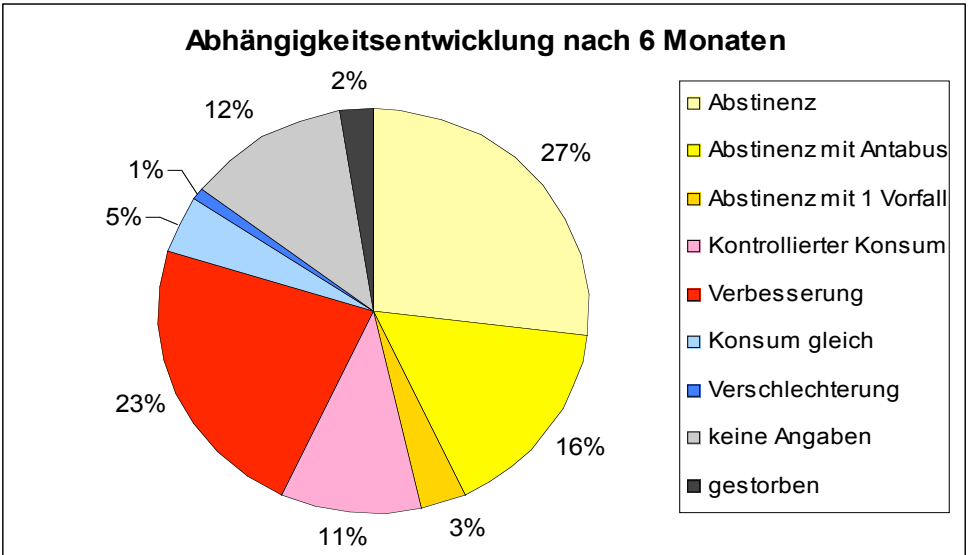
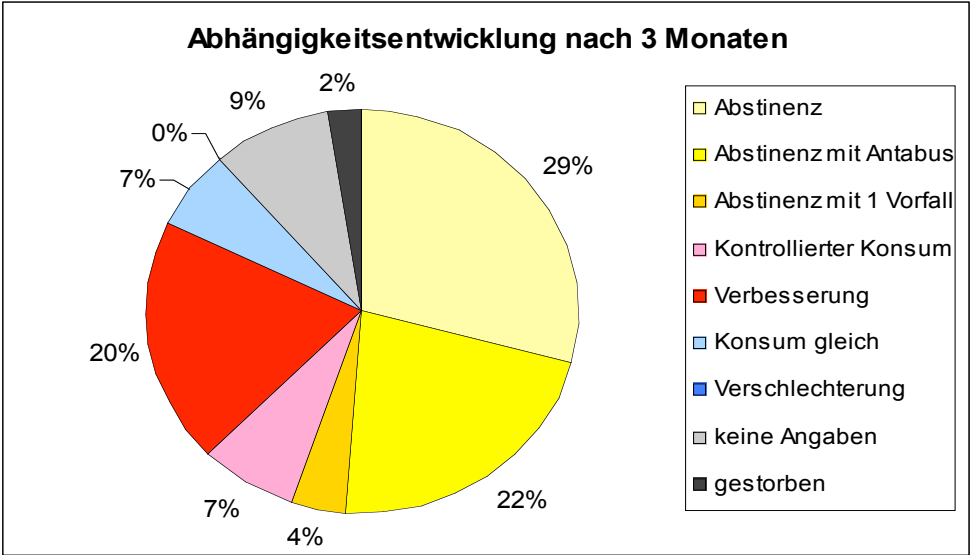
Die soziale Integration der 2006er PatientInnen bezüglich Wohnform war fast gleich gross: 74% der 2006er Patientinnen lebten in einer Gemeinschaft, 26 % lebten alleine. Im Jahre 2005 hingegen wohnten deutlich mehr PatientInnen alleine: Nur 55 % der 2005er PatientInnen lebten in einer Gemeinschaft, 45 % lebten alleine. 2004 lebten 72 % der PatientInnen in einer Gemeinschaft, 28 % lebten alleine. 2003 lebten 81 % der PatientInnen in einer Gemeinschaft, 19 % lebten alleine. In den vorausgehenden Jahren, von 1999 bis 2003, war der Anteil, der in gemeinschaftlichen Wohnformen lebenden PatientInnen kontinuierlich angestiegen.

Trinkverhalten

Beim Trinkverhalten wurden folgende Kategorien unterschieden:

1. Abstinenz
2. Abstinenz mit Antabus-Einnahme
3. Abstinenz mit 1 Vorfall
4. Kontrollierter Konsum (nie mehr als 16 Gramm reiner Alkohol bei Frauen, 24 Gramm bei Männern pro Tag)
5. Verbesserung (höchstens die Hälfte des früheren Konsums)
6. Konsum gleich geblieben wie vor der Therapie
7. Verschlechterung (grösserer Konsum als vor der Therapie)
8. Nicht eruierbar, da keine Angaben
9. Nicht eruierbar, da gestorben

Trinkverhalten	3 Monate	6 Monate	12 Monate
Abstinenz	36 (29 %)	33 (27 %)	31 (25 %)
Abstinenz mit Antabus-Einnahme	27 (22 %)	20 (16 %)	10 (8 %)
Abstinenz mit 1 Vorfall	5 (4 %)	4 (3 %)	1 (1 %)
Kontrollierter Konsum	9 (7 %)	13 (11 %)	13 (11 %)
Verbesserung	24 (20 %)	28 (23 %)	19 (15 %)
Konsum gleich	8 (7 %)	6 (5 %)	11 (9 %)
Verschlechterung	0 (0 %)	1 (1 %)	2 (2 %)
Nicht eruierbar, da keine Angaben	11 (9 %)	15 (12 %)	29 (24 %)
Nicht eruierbar, da gestorben	3 (2 %)	3 (2 %)	7 (6 %)
Total	123 (100 %)	123 (100 %)	123 (100 %)



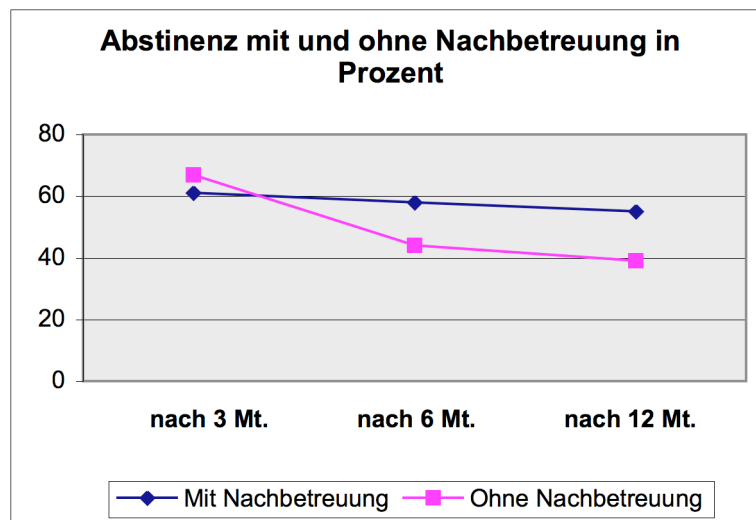
Nachbetreuung

Für die Aufrechterhaltung der Abstinenz oder anderer Therapieerfolge ist die Nachbetreuung (Beratungsstelle, Psychotherapie, Selbsthilfegruppe) ein wichtiger Faktor. Es wurde das Trinkverhalten der PatientInnen, die eine Nachbetreuung wahrnehmen mit denjenigen PatientInnen verglichen, die keine Nachbetreuung wahrnehmen.

Im Jahre 2007 hatten nach 3 Monaten 71 % der PatientInnen, nach 6 Monaten 63 % und nach 12 Monaten 40 % eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2006 hatten nach 3 Monaten 68 % der PatientInnen, nach 6 Monaten 64 % und nach 12 Monaten 48 % eine weiterführende Betreuung. Die Nachbetreuungsquoten in den Jahren zuvor waren etwa gleich. Im Jahre 2003 lag sie deutlich höher, nach 3 Monaten hatten 76 % der PatientInnen, nach 6 Monaten 69 % und nach 12 Monaten 56 % eine weiterführende Betreuung.

Vergleich des Trinkverhaltens „Abstinenz“ mit und ohne Nachbetreuung

nach 3 Monaten	mit Nachbetreuung:	61 % (53 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	67 % (14 Pat.)
nach 6 Monaten	mit Nachbetreuung:	58 % (44 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	44 % (12 Pat.)
nach 12 Monaten	mit Nachbetreuung:	55 % (27 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	39 % (15 Pat.)



Die blau dargestellte Kurve (PatientInnen mit Nachbetreuung) verläuft über die Zeit relativ konstant, das heisst, den PatientInnen mit Nachbetreuung gelingt die Abstinenz relativ nachhaltig.

Die rosa dargestellte Kurve (PatientInnen ohne Nachbetreuung) verläuft in fallender Linie, das heisst, die Abstinenz wird relativ schlechter eingehalten, obwohl nach 3 Monaten mehr unbetreute PatientInnen abstinent waren als betreute PatientInnen.

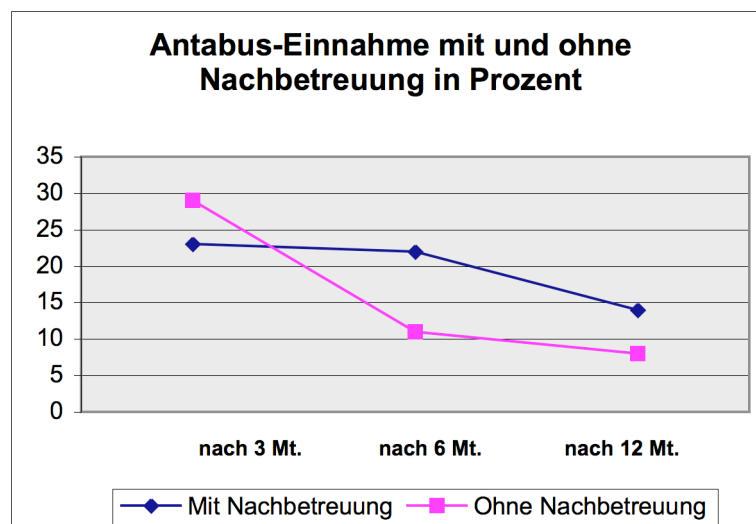
Vergleich des Trinkverhaltens „Abstinenz inklusive kontrollierter Konsum und Verbesserung“ mit und ohne Nachbetreuung

nach 3 Monaten	mit Nachbetreuung:	92 % (80 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	95 % (20 Pat.)
nach 6 Monaten	mit Nachbetreuung:	95 % (72 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	89 % (24 Pat.)
nach 12 Monaten	mit Nachbetreuung:	92 % (45 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	84 % (32 Pat.)

Auch hier zeigt sich bei PatientInnen mit Nachbetreuung ein konstanteres Trinkverhalten.

Vergleich des Trinkverhaltens „Abstinenz mit Antabus-Einnahme“ mit und ohne Nachbetreuung

nach 3 Monaten	mit Nachbetreuung:	23 % (20 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	29 % (06 Pat.)
nach 6 Monaten	mit Nachbetreuung:	22 % (17 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	11 % (03 Pat.)
nach 12 Monaten	mit Nachbetreuung:	14 % (07 Pat.)
	ohne Nachbetreuung:	08 % (03 Pat.)

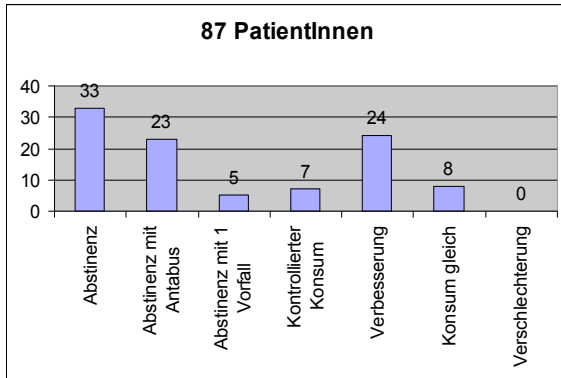


Die blau dargestellte Kurve (PatientInnen mit Nachbetreuung) verläuft über die Zeit konstanter, das heisst, die PatientInnen mit Nachbetreuung nehmen Antabus wahrscheinlich dank der Nachbetreuung gewissenhafter ein. Dies gilt insbesondere für die ersten 6 Monate. Nach 12 Monaten gleichen sich die beiden Kurven an.

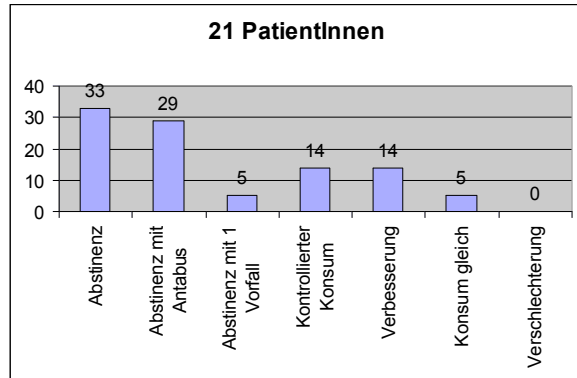
Die rosa dargestellte Kurve (PatientInnen ohne Nachbetreuung) verläuft in den ersten 6 Monaten in stark fallender Linie, das heisst, dass viele PatientInnen ohne Nachbetreuung aufgehört haben, Antabus einzunehmen.

Vergleich der Abhängigkeitsentwicklung der PatientInnen mit bzw. ohne Nachbetreuung

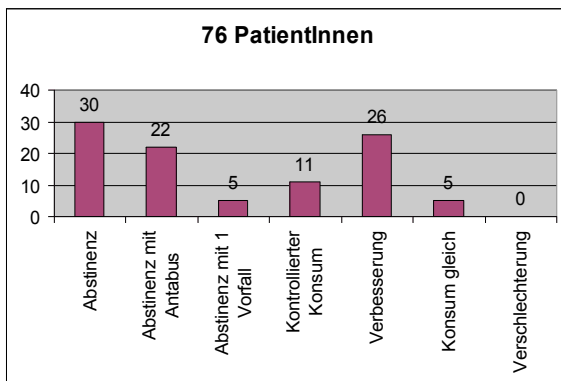
Mit Nachbetreuung nach 3 Monaten in Prozent



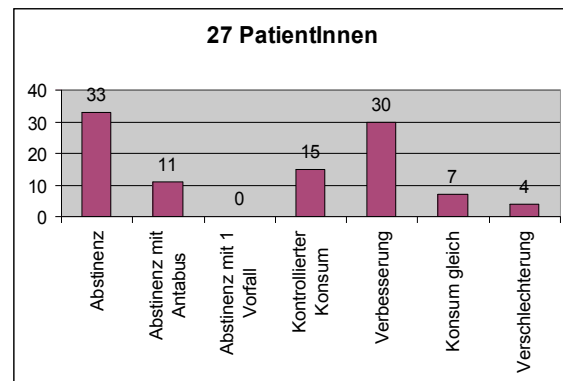
Ohne Nachbetreuung nach 3 Monaten in Prozent



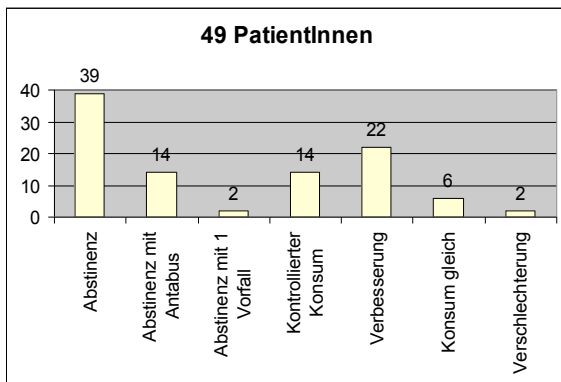
Mit Nachbetreuung nach 6 Monaten in Prozent



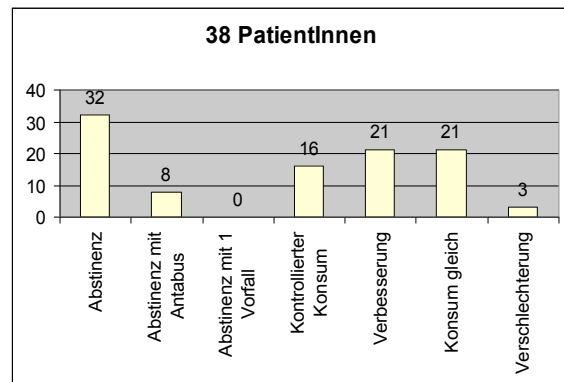
Ohne Nachbetreuung nach 6 Monaten in Prozent



Mit Nachbetreuung nach 12 Monaten in Prozent



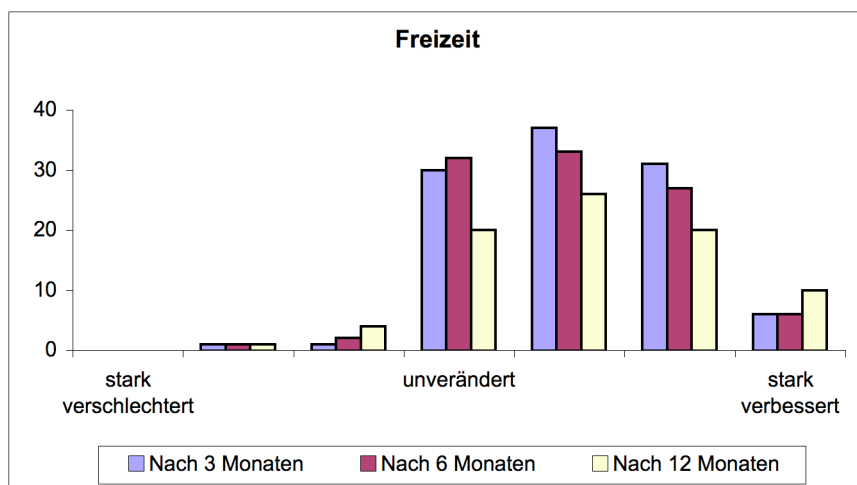
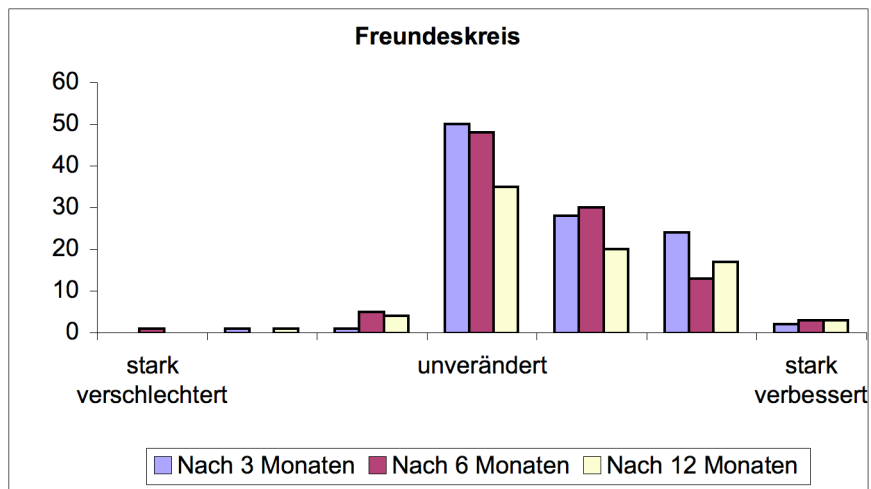
Ohne Nachbetreuung nach 12 Monaten in Prozent

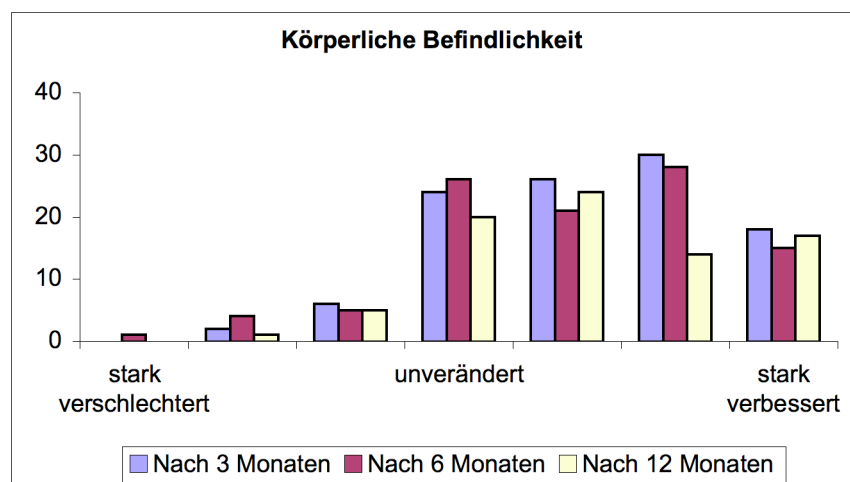
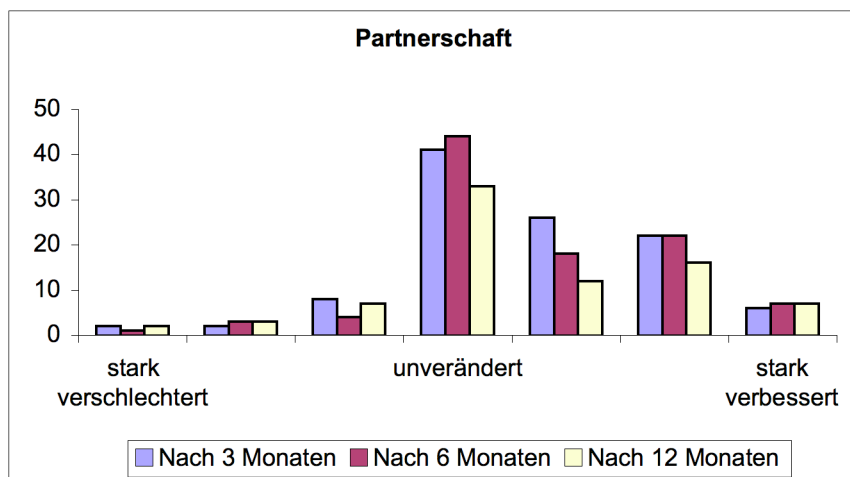
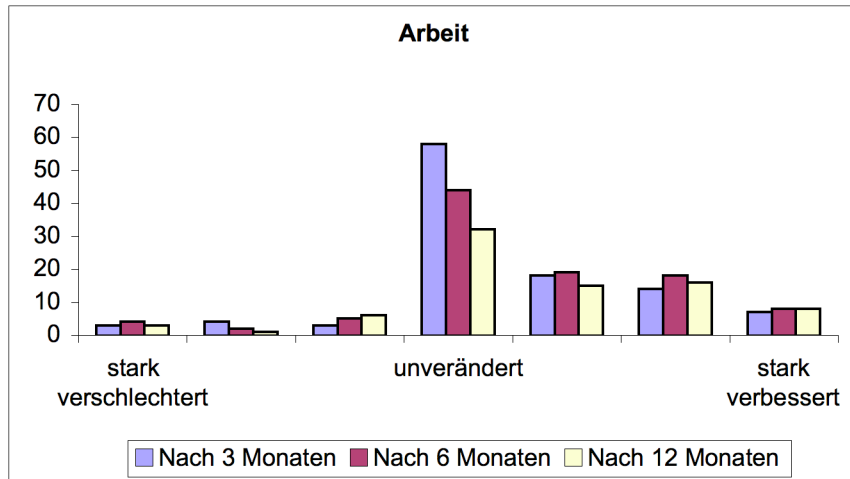


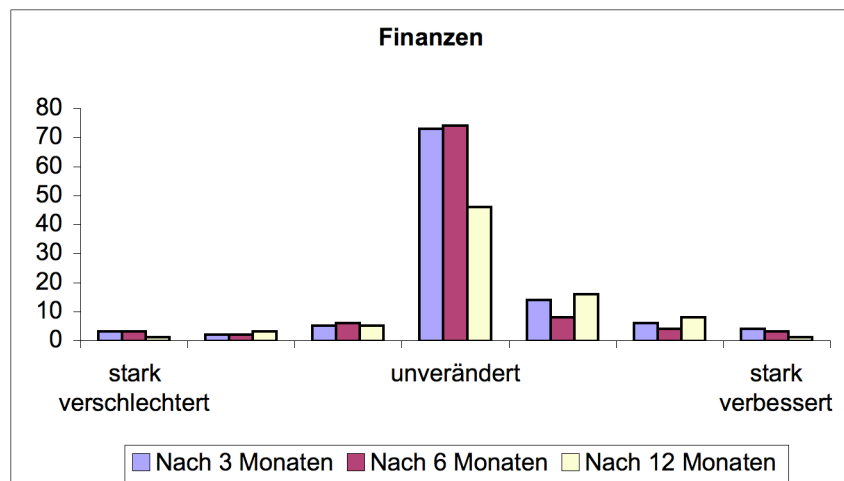
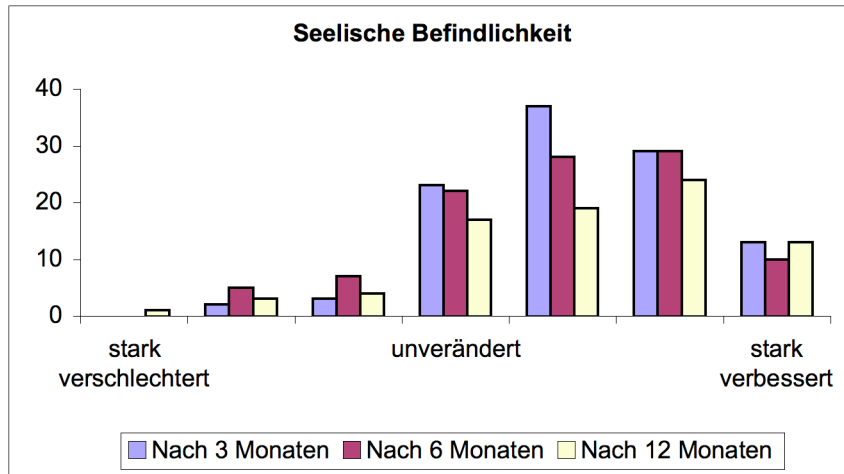
Veränderungen in anderen Lebensbereichen

Im Fragebogen wurden neben dem Trinkverhalten auch Veränderungen in folgenden Lebensbereichen erfasst: Freundeskreis, Freizeit, Arbeit, Partnerschaft, körperliche Befindlichkeit, seelische Befindlichkeit, Finanzen.

In den folgenden Grafiken wurde die Rubrik „keine Angaben“ zur besseren Übersicht nicht aufgeführt. Die Zahlen auf der y-Achse bedeuten die Anzahl der PatientInnen.



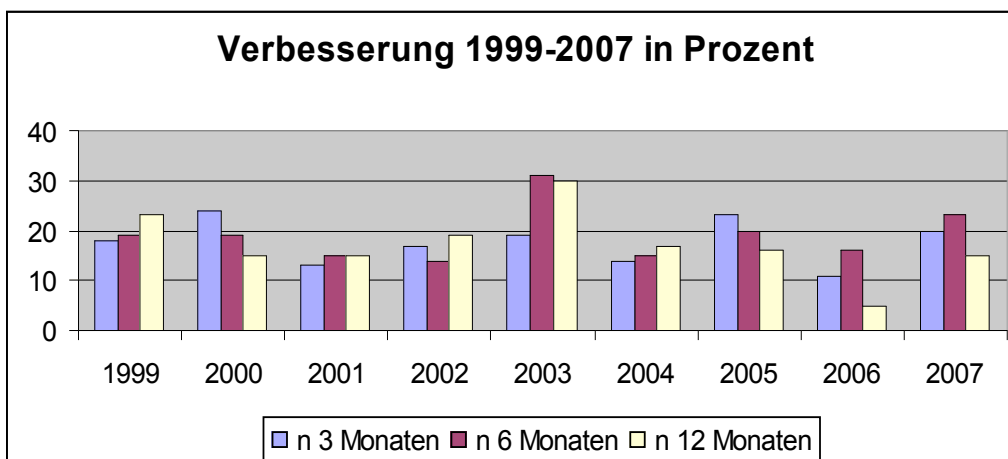
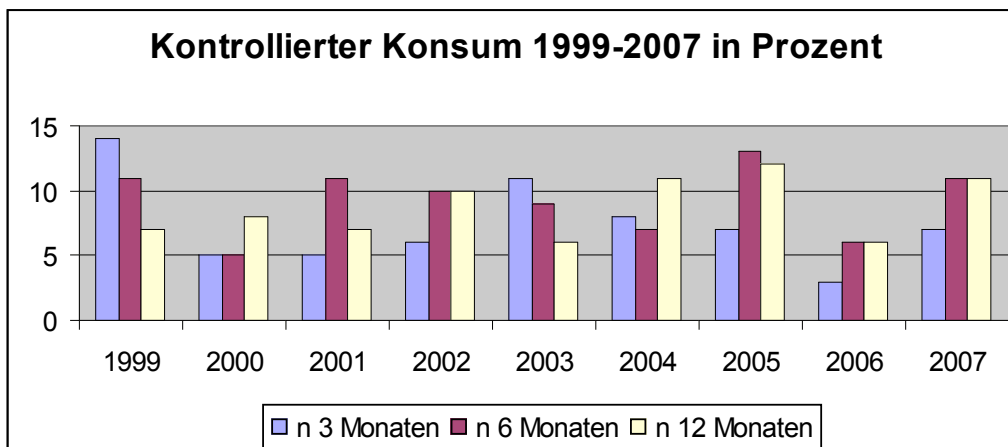
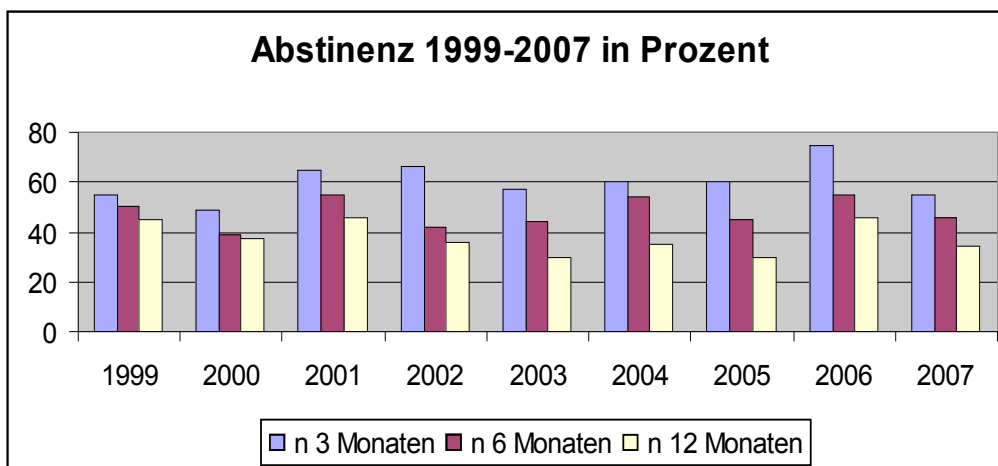




Das Trinkverhalten im Jahresvergleich 1999 bis 2007

In der unten stehenden Grafik ist gut erkennbar, dass in jedem Jahr mit zunehmender Dauer, nach 3, 6 und 12 Monaten, die Zahl der Abstinenten abnimmt. Die sehr guten Abstinenz-Erfolge des Jahres 2006, die über alle Jahre hinweg hervorstechen, konnten im Jahre 2007 nicht wiederholt werden. Im Vergleich mit den Vorjahren ist dies aber nicht als Misserfolg zu interpretieren, sondern als Rückkehr zur Norm.

Auch beim kontrollierten Konsum stechen die 2006er Zahlen hervor: Damals versuchten deutlich weniger PatientInnen das kontrollierte Trinken als in den anderen Jahren. Verbindet man die Abstinenz-Zahlen mit denjenigen des kontrollierten Trinkens könnte man interpretieren, dass die beiden Trinkverhalten in direktem Zusammenhang stehen: Weil es im Jahr 2007 (und in den übrigen Jahren) mehr PatientInnen gab, die kontrolliert konsumierten, gab es weniger Abstinente.



Diskussion der Ergebnisse

Fragebogenrücklauf

Der hohe Fragebogenrücklauf (85 %) garantiert Ergebnisse mit einem hohen Zuverlässigkeitsgrad.

Der Fragebogenrücklauf 2007 war nach 3 Monaten sehr hoch (91 %). Nur von 11 Personen erhielten wir keine Antwort (9 %). Nach 6 Monaten waren es 15 (12 %) Nichtantworter und nach 12 Monaten 29 (24 %). Die Erfassungsrate im Jahre 2007 betrug 85 %. Diese war in den Vorjahren nicht so hoch, wir sind sehr zufrieden damit. Somit erreichten wir unser Ziel, dass die Erfassungsrate mindestens 80 % beträgt. Im letzten Jahr verpassten wir unser Ziel trotz intensiven Nachforschungen bei fehlenden Fragebogen (vor allem der Rücklauf nach 12 Monaten war ungenügend).

Der Fragebogenrücklauf im Jahre 2006 war nach 3 Monaten sehr hoch (90 %). Nur von 8 Personen erhielten wir keine Antwort (9 %). Nach 6 Monaten waren es 16 (18 %) Nichtantworter und nach 12 Monaten 35 (40 %). Die Erfassungsrate im Jahre 2006 betrug 77 %.

Der Fragebogenrücklauf im Jahre 2005 war nach 3 Monaten sehr hoch (91 %). Nur von 8 Personen erhielten wir keine Antwort (9%). Nach 6 Monaten waren es 17 (20 %) Nichtantworter und nach 12 Monaten 33 (39 %). Die Erfassungsrate im Jahre 2005 betrug 77,3 %.

Der Fragebogenrücklauf im Jahre 2004 war nach 3 Monaten sehr hoch (90 %). Nur von 9 Personen erhielten wir keine Antwort (10%). Nach 6 Monaten waren es 19 (21 %) Nichtantworter und nach 12 Monaten 24 (26 %). Die Erfassungsrate im Jahre 2004 betrug 81 %.

Zahl der betreuten PatientInnen

Im Juni 2007 wurde die PSA durch eine zweite, parallel laufende Therapiegruppe für alkohol-abhängige PatientInnen erweitert. Die Anzahl der betreuten PatientInnen hat sich gegenüber den Vorjahren drastisch erhöht. Dank mehr geleisteter Akquirierungsarbeit konnte die Belegungsquote trotz der Erweiterung beibehalten werden, was ein sehr erfreuliches Ergebnis ist. Die Belegungsquote lag 2007 bei 112 %, im Vorjahr bei 113 %.

Alter der PatientInnen

Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2007 betrug 48,2 Jahre. Bei den Frauen 47,8 Jahre (Jüngste 27-, Ältteste 73-jährig), bei den Männern 48,4 Jahre (Jüngster 27-, Älttester 67-jährig).

Verteilung der Geschlechter

Im Jahr 2007 wurden 54,5 % Männer und 45,5 % Frauen auf der PSA betreut.

Soziale Integration bezüglich Arbeit

Betrachtet man die letzten vier Jahre (2004 bis 2007), so hatten im Jahre 2007 die PatientInnen mit 79 % die zweithöchste befriedigende Arbeitssituation, 21 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Die 2006er PatientInnen hatten mit 85 % die höchste befriedigende Arbeitssituation, nur 15 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend.

Soziale Integration bezüglich Wohnform

Die soziale Integration bezüglich Wohnform der 2007er PatientInnen war bei 73 %, die in einer gemeinschaftlichen Form wohnten und 27 %, die alleine lebten fast gleich gross wie die soziale Integration der 2006er PatientInnen, bei denen 74% in einer Gemeinschaft lebten und 26 % alleine lebten.

Trinkverhalten

Abstinenz bis Verbesserung

Zählt man folgende Trinkverhalten zu einer zumindest teilweisen erfolgreichen Therapie (Abstinenz, Abstinenz mit Antabus, Abstinenz mit 1 Vorfall, kontrollierter Konsum und Verbesserung) so ergeben sich folgende Zahlen: 2007 profitierten zwischen 82 % (nach 3 Monaten) und 59 % (nach 12 Monaten) unserer PatientInnen von der Therapie.

Im Vorjahr hatten zwischen 89 % (nach 3 Monaten) und 57 % (nach 12 Monaten) unserer PatientInnen von der Therapie profitiert. 2005 waren es 90 % (nach 3 Monaten) und 58 % (nach 12 Monaten). Im Jahre 2004 waren es 82 % (nach 3 Monaten) und 63 % (nach 12 Monaten). Die Abstinenzraten der letzten 10 Jahre liegen zwischen 55 und 73 % (nach 3 Monaten), zwischen 42 und 55 % (nach 6 Monaten) und zwischen 30 und 46 % (nach 12 Monaten).

Antabus-Einnahme

Erst zum zweiten Mal haben wir die Anzahl PatientInnen, welche Antabus einnehmen, erfasst. Im Jahre 2007 zeigt sich eine deutliche Verkleinerung der Anzahl PatientInnen, die während 12 Monate nach Austritt Antabus einnahmen: Nach 3 Monaten waren es 22 %, nach 6 Monaten 16 % und nach 12 Monaten nur noch 8 %. Im Vorjahr ergaben sich höhere und konstanter bleibende Zahlen: Nach 3 Monaten 33 %, nach 6 Monaten 29 %, nach 12 Monaten immer noch 25 %.

Kontrollierter Konsum

Der vor einigen Jahren beobachtete Trend, dass mehr PatientInnen in die Kategorie 'Kontrolliertes Trinken' fallen, scheint der Vergangenheit anzugehören und setzte sich in den Jahren 1999-2007 nicht fort. Zwischen 7 und 11 % der Ehemaligen scheint das kontrollierte Trinken zu gelingen. 1998 waren es 16 bis 23 %, 1999 waren es 7 bis 14 %, 2000 nur noch 5 bis 8 %, 2001 5 bis 11 %, 2002 6 bis 10 %, 2003 6 bis 11 %, 2004 7 bis 11 %, 2005 7 bis 13 %, 2006 nur 3 bis 6 % und 2007 waren es 7 bis 11 %.

Trinkverhalten im Jahresvergleich 1999 bis 2007

Die sehr guten Abstinenz-Erfolge des Jahres 2006, die über alle Jahre hinweg hervorstechen, konnten im Jahre 2007 nicht wiederholt werden. Im Vergleich mit den Vorjahren ist dies aber nicht als Misserfolg zu interpretieren, sondern als Rückkehr zur Norm.

Auch beim kontrollierten Konsum stechen die 2006er Zahlen hervor: Damals versuchten deutlich weniger PatientInnen das kontrollierte Trinken als in den anderen Jahren. Verbindet man die Abstinenz-Zahlen mit denjenigen des kontrollierten Trinkens könnte man interpretieren, dass die beiden Trinkverhalten in direktem Zusammenhang stehen: Weil es im Jahr 2007 (und in den übrigen Jahren) mehr PatientInnen gab, die kontrolliert konsumierten, gab es weniger Abstinente.

Nachbetreuung

Für die Aufrechterhaltung der Abstinenz oder anderer Therapieerfolge ist die Nachbetreuung (Beratungsstelle, Psychotherapie, Selbsthilfegruppe) ein wichtiger Faktor. Im Jahre 2007 hatten nach 3 Monaten 71 % der PatientInnen, nach 6 Monaten 63 % und nach 12 Monaten 40 % eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2006 hatten nach 3 Monaten 68 % der PatientInnen, nach 6 Monaten 64 % und nach 12 Monaten 48 % eine weiterführende Betreuung. Die Nachbetreuungsquote in den Jahren 2005, 2004 und 2002 waren etwa gleich. Im Jahre 2003 lag sie deutlich höher. Im Jahre 2005 hatten nach 3 Monaten 67 % der PatientInnen, nach 6 Monaten 56 % und nach 12 Monaten 43 % eine weiterführende Betreuung.

Vergleich der PatientInnen, die eine Nachbetreuung wahrnehmen mit denjenigen ohne Nachbetreuung: Den PatientInnen mit Nachbetreuung gelang die Abstinenz relativ nachhaltig. PatientInnen ohne Nachbetreuung konnten die Abstinenz relativ schlechter einhalten. Die PatientInnen mit Nachbetreuung nahmen Antabus wahrscheinlich dank der Nachbetreuung gewissenhafter ein. Dies galt insbesondere für die ersten 6 Monate. Viele PatientInnen ohne Nachbetreuung haben aufgehört, Antabus einzunehmen. Nach 12 Monaten glichen sich die beiden Kurven an.

Veränderungen in anderen Lebensbereichen

Im Fragebogen wurden neben dem Trinkverhalten auch Veränderungen in folgenden Lebensbereichen erfasst: Freundeskreis, Freizeit, Arbeit, Partnerschaft, körperliche Befindlichkeit, seelische Befindlichkeit, Finanzen.

In allen erfragten Lebensbereichen (Freundeskreis, Freizeit, Arbeit, Partnerschaft, körperliche Befindlichkeit, seelische Befindlichkeit, Finanzen) konnte eine Verbesserung festgestellt werden. Im Bereich ‚Finanzen‘ war die Verbesserung am geringsten.