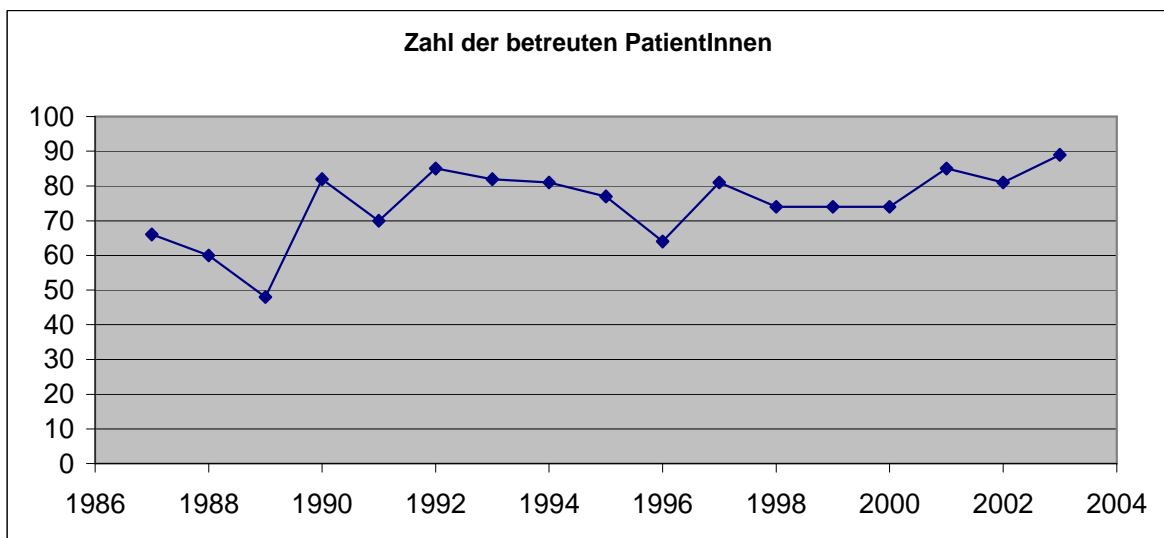


PSA-Katamnese für das Jahr 2003

Im Jahre 2003 wurden in der Psychosomatischen Abteilung (PSA) des Spitals Wattwil 91 alkoholabhängige PatientInnen aufgenommen. 2 PatientInnen (ein Mann und eine Frau) haben die Therapie abgebrochen. Diese wurden bei den Nachuntersuchungen nicht erfasst. Als Berechnungsgrundlage für unsere Auswertung bleiben damit 89 PatientInnen (n=89), davon 56 Männer (63 %) und 33 Frauen (37 %). Im letzten Jahr (2002) waren es 46 Männer (56,8 %) und 35 Frauen (43,2 %). 2001 war das Geschlechter-Verhältnis ausgeglichen. Im Jahr 1999 entsprach es mit 66 % Männer und 34 % Frauen in etwa dem üblichen 70:30-Verhältnis in anderen Therapieeinrichtungen.

Die Belegungsquote lag bei 114 % bei einer Bemessungsgrundlage von 6 PatientInnen pro Therapie und 13 durchgeführten Therapien. Dies ist ein Höchststand. Auf der PSA wurden niemals zuvor so viele PatientInnen wie 2003 betreut. Die Belegungsquote im Jahre 2002 lag bei 104 %.



Das Durchschnittsalter der PatientInnen betrug 48,1 Jahre. Bei den Frauen 48,6 Jahre (Jüngste 25-, Älteste 69-jährig), bei den Männern 47,8 Jahre (Jüngster 24-, Ältester 71-jährig).

90 % der PatientInnen hatten befriedigende Arbeitsverhältnisse, wozu wir auch Haushaltführung und Kinderbetreuung sowie AHV- und IV-RentnerInnen gerechnet haben. 10 % der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Die soziale Integration der 2003er PatientInnen bezüglich Arbeit ist prozentual praktisch identisch mit den 2002ern (89 % befriedigende Arbeitsverhältnisse, 11 % arbeitslos) und konnte erfreulicherweise auch gegenüber 2001 und 2000 in etwa beibehalten werden. Damals gaben 94 % bzw. 91 % befriedigende Arbeitsverhältnisse (6 % bzw. 9 % arbeitslos) an, wogegen 1999 nur 77 % befriedigende Arbeitssituationen (23 % arbeitslos) angaben.

2003 lebten 81 % der PatientInnen in einer festen Beziehung, 19 % lebten alleine. Der Anteil, der in festen Beziehungen lebenden PatientInnen stieg seit 1999 kontinuierlich an, womit das in der Gesellschaft nach wie vor herrschende Vorurteil des alleine lebenden, einsamen Alkoholikers in keiner Weise der Realität entspricht.

Ergebnisse

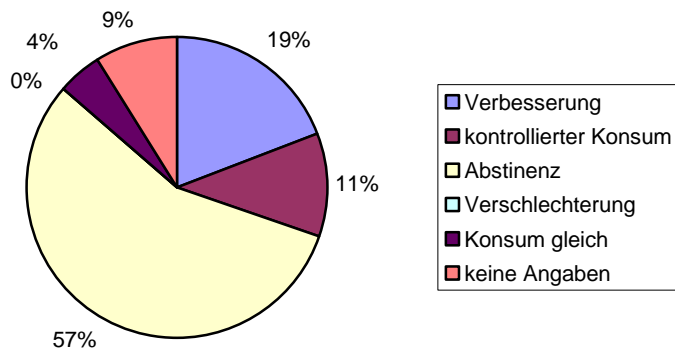
Der PSA-Fragebogen ermittelte das Trinkverhalten – patienteneigene Angaben – zum jeweiligen Untersuchungszeitpunkt: nach 3, 6 und 12 Monaten. Unterschieden wurde zwischen:

1. Abstinenz (bzw. Rückkehr zur Abstinenz)
2. Kontrollierter Konsum (nie mehr als 16 Gramm reiner Alkohol bei Frauen, 24 Gramm bei Männern pro Tag)
3. Verbesserung (höchstens die Hälfte des früheren Konsums)
4. Gleichbleibender Konsum
5. Verschlechterung

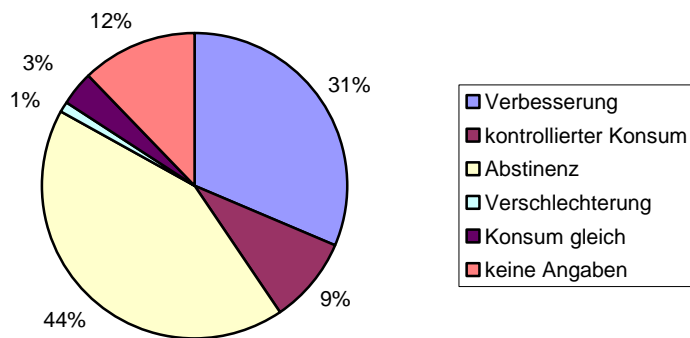
Trinkverhalten	3 Monate	6 Monate	12 Monate
Abstinenz	50	38	27
Kontrollierter Konsum	10	8	5
Verbesserung	17	28	27
Konsum gleich	4	3	6
Verschlechterung	0	1	1
Keine Angaben	8	11	23
Total	89	89	89

Der Fragebogenrücklauf war nach 3 Monaten sehr hoch (91 %). Nur von 8 Personen erhielten wir keine Antwort (9 %). Nach 6 Monaten waren es 11 (12 %) Nichtantworter und nach 12 Monaten 23 (26 %). Die Erfassungsrate im Jahre 2003 betrug 84 %. Dank intensiven Nachforschungen bei fehlenden Fragebogen konnten wir unser Ziel erreichen, dass die Erfassungsrate mindestens 80 % beträgt.

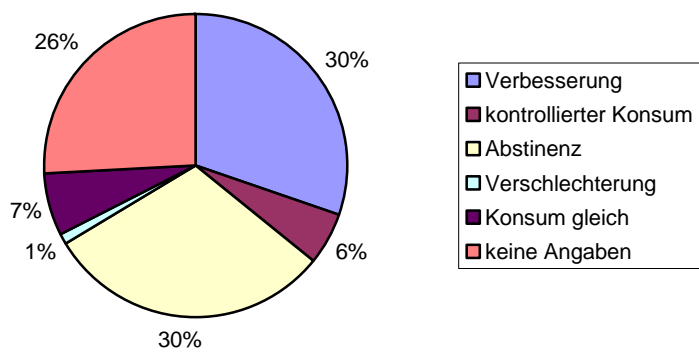
Abhängigkeitsentwicklung nach 3 Monaten



Abhängigkeitsentwicklung nach 6 Monaten



Abhängigkeitsentwicklung nach 12 Monaten

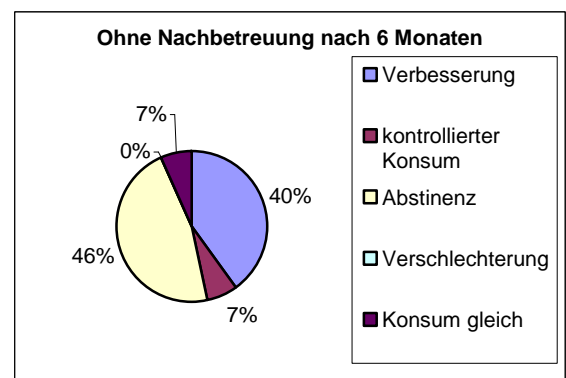
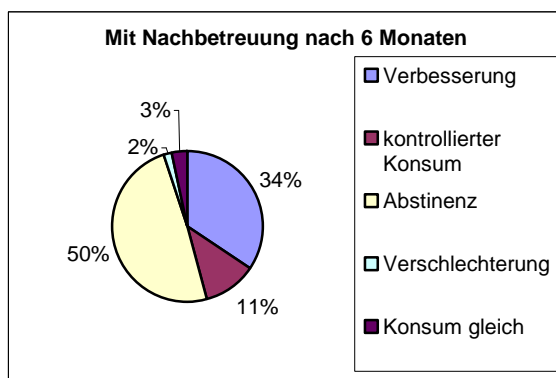
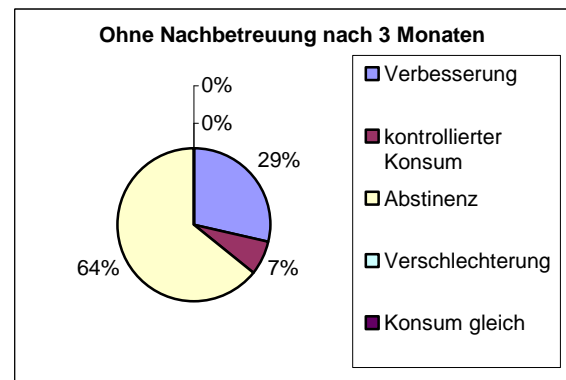
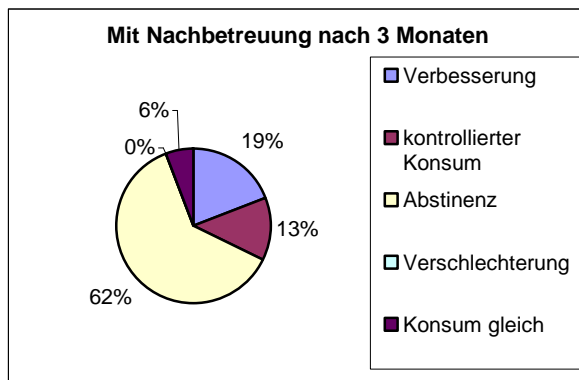


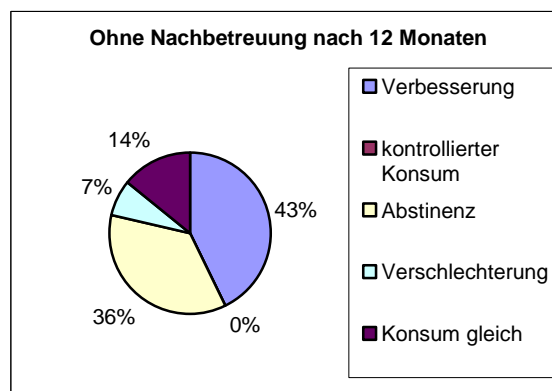
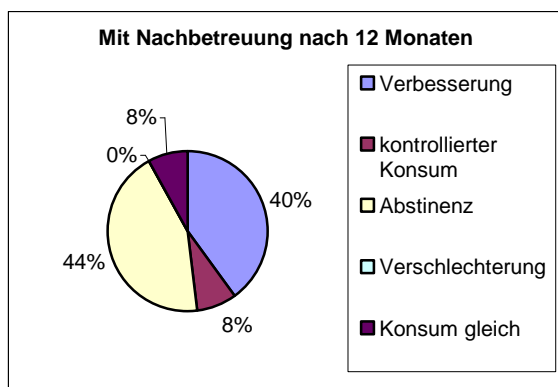
Nachbetreuung

Für die Aufrechterhaltung der Abstinenz oder anderer Therapieerfolge ist die Nachbetreuung (Beratungsstelle, Psychotherapie, Selbsthilfegruppe) ein wichtiger Faktor. Die Nachbetreuungsquote im Jahre 2003 lag deutlich höher als im Jahre 2002. Es hat sich gelohnt, die Bemühungen für eine ambulante Nachbetreuung zu intensivieren und bereits während des stationären Aufenthaltes auf der PSA, einzufädeln.

Im Jahre 2003 hatten nach 3 Monaten 76 % der PatientInnen, nach 6 Monaten 69 % und nach 12 Monaten 56 % eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2002 hatten nach 3 Monaten von den damals erfassten PatientInnen 70 %, nach 6 Monaten 56 % und nach 12 Monaten 44 % eine weiterführende Betreuung.

Vergleich der Abhängigkeitsentwicklung der Patienten mit bzw. ohne Nachbetreuung





Fazit

Die Zahlen lassen schliessen, dass die Nachbetreuung vor allem längerfristig ein wichtiger Faktor ist, um nach einer Kurzzeittherapie abstinent zu bleiben. PatientInnen, die eine Nachbetreuung in Anspruch nahmen, gelang eine Verbesserung ihres Trinkverhaltens besser. Addiert man das Trinkverhalten „Abstinenz“ und „Kontrollierter Konsum“, ist der Vorteil einer Nachbetreuung vor allem auf längere Sicht zu erkennen. Die PatientInnen mit Nachbetreuung blieben über die 12 Monate konstanter (75 %, 61 %, 52 %) als diejenigen ohne Nachbetreuung (71 %, 53 %, 36 %). Diese verloren anscheinend ihre Konstanz zwischen dem 6. - 12. Monat nach Therapieaustritt.

Addiert man das Trinkverhalten „Abstinenz“, „Kontrollierter Konsum“ und „Verbesserung“, ist auch hier der Vorteil einer Nachbetreuung vor allem auf längere Sicht zu erkennen. Die PatientInnen mit Nachbetreuung blieben über die 12 Monate konstant (94 %, 95 %, 91 %). Diejenigen ohne Nachbetreuung (100 %, 93 %, 79 %) verloren anscheinend ihre Konstanz zwischen dem 6. - 12. Monat nach Therapieaustritt.

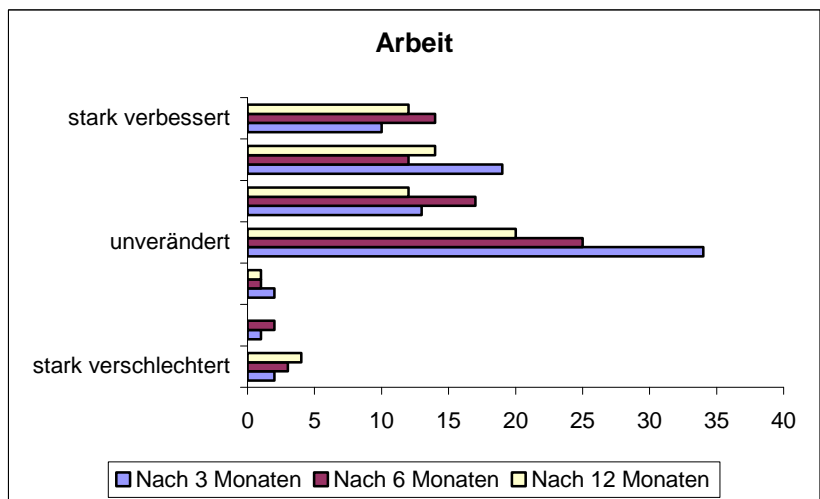
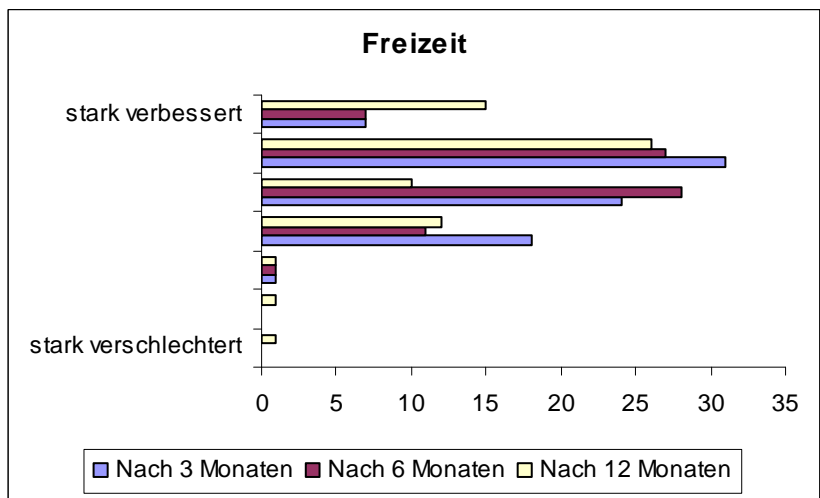
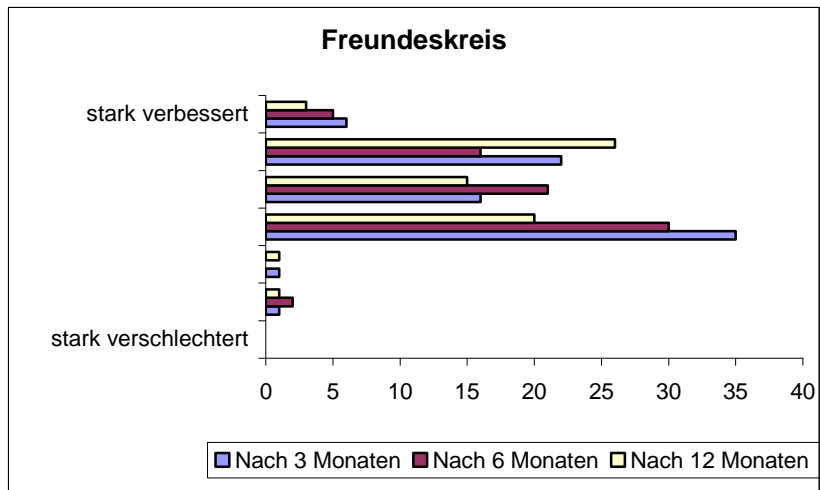
Auffallend ist das Resultat bei der Rubrik „kontrollierter Konsum“: Der Anteil derjenigen, welche eine Nachbehandlung machten und angaben, der kontrollierte Konsum gelinge, war von Anfang an viel grösser als derer, die „kontrollierten Konsum“ ohne Nachbehandlung angaben. Nach 12 Monaten sank der Anteil bei PatientInnen ohne Nachbetreuung sogar auf 0 %.

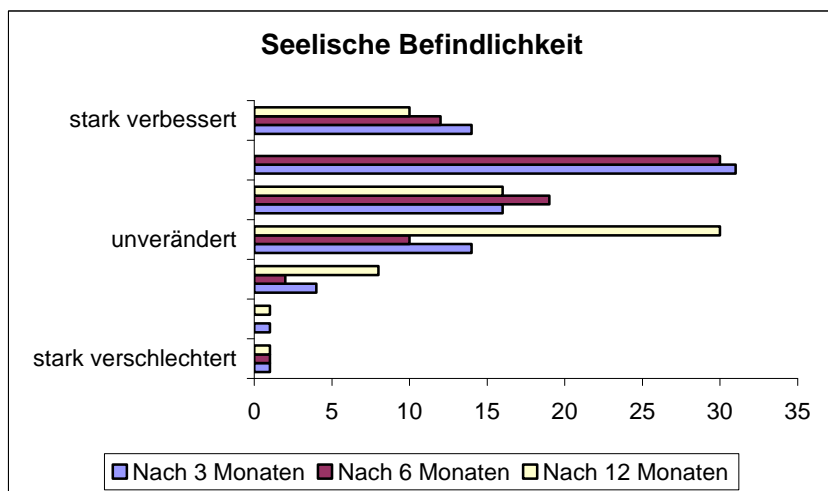
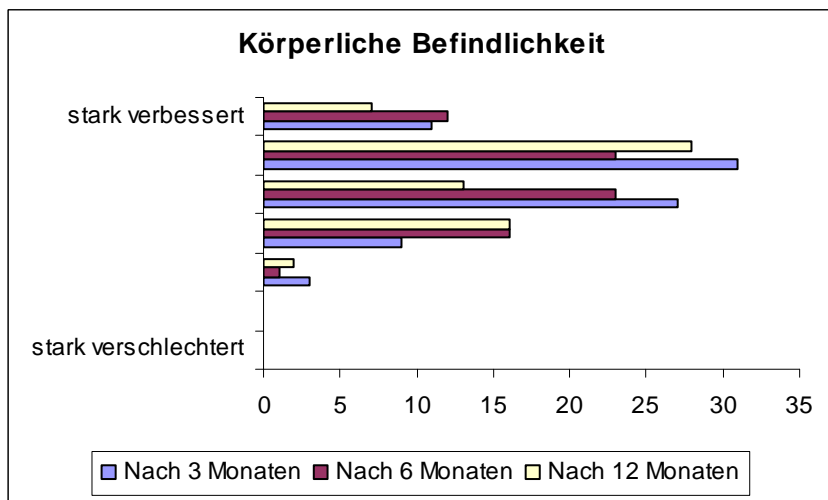
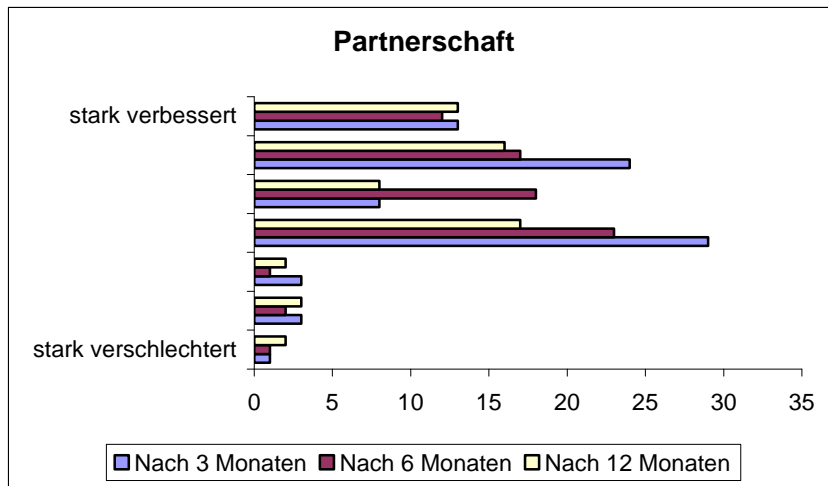
Veränderungen in anderen Lebensbereichen

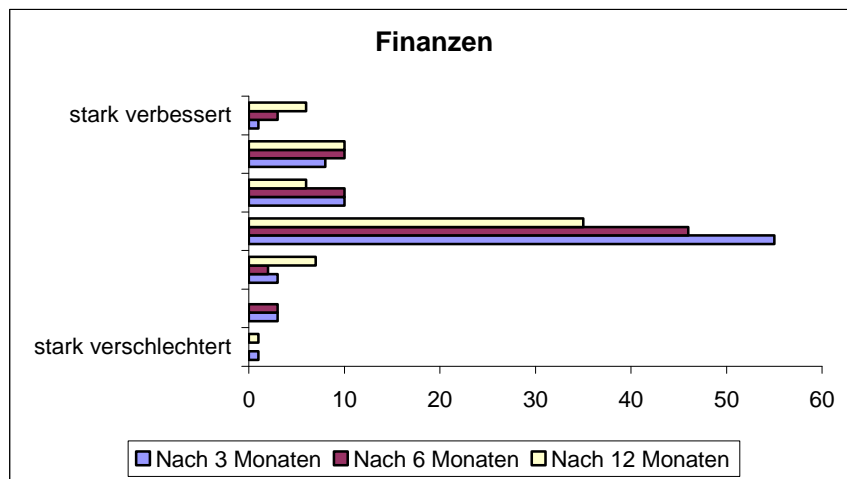
Im Fragebogen wurden neben dem Trinkverhalten auch Veränderungen in folgenden Lebensbereichen erfasst: Freundeskreis, Freizeit, Arbeit, Partnerschaft, körperliche Befindlichkeit, seelische Befindlichkeit, Finanzen.

In allen erfragten Lebensbereichen konnte eine Verbesserung festgestellt werden. Im Bereich ‚Finanzen‘ war die Verbesserung am geringsten.

In den folgenden Grafiken wurden die Rubriken „keine Angabe“ und „gestorben“ zur besseren Übersicht nicht aufgeführt.







Diskussion der Ergebnisse

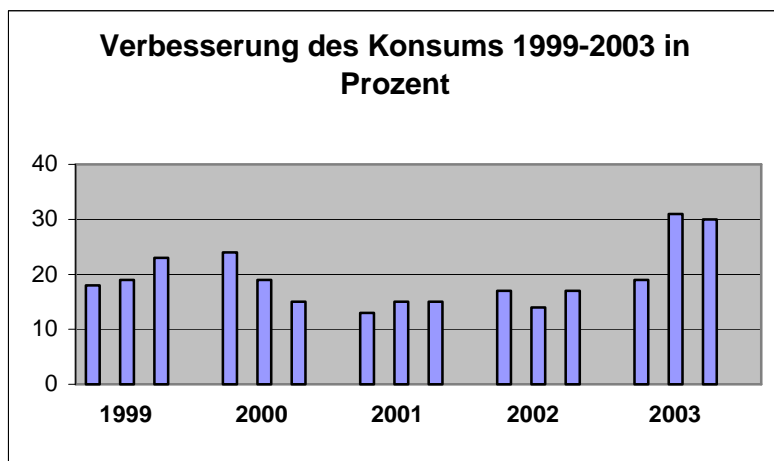
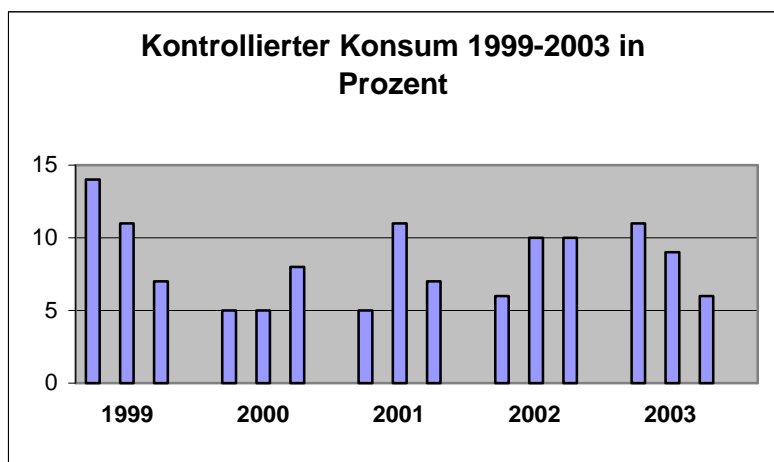
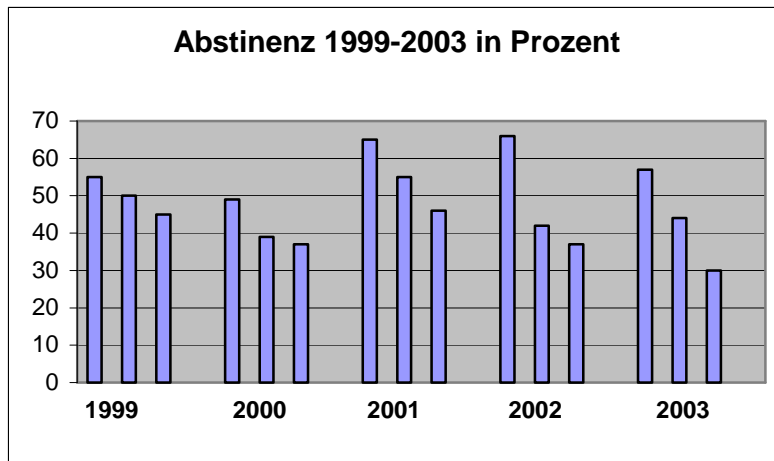
Der hohe Fragebogenrücklauf garantiert Ergebnisse mit einem hohen Zuverlässigkeitsgrad. Die positiven Ergebnisse des aktuellen Jahres – wozu Abstinenz, kontrollierter Konsum und Verbesserung zählen – sind erfreulich. Zwischen 87 % (nach 3 Monaten) und 66 % (nach 12 Monaten) unserer PatientInnen haben von der Therapie profitiert. Im letzten Jahr waren es 89 % (nach 3 Monaten) und 65 % (nach 12 Monaten). Im Jahre 2001 waren es zwischen 83 % (nach 3 Monaten) und 68 % (nach 12 Monaten). Im Jahre 2000 waren es zwischen 78 % (nach 3 Monaten) und 60 % (nach 12 Monaten). Die Abstinenzraten der letzten 7 Jahre liegen zwischen 55 und 66 % (nach 3 Monaten), zwischen 42 und 55 % (nach 6 Monaten) und zwischen 30 und 46 % (nach 12 Monaten). Im Jahre 2003 lag die Abstinenzrate bei 57 % (nach 3 Monaten), bei 44 % (nach 6 Monaten) und 30 % (nach 12 Monaten). Die Nachbetreuungsquote im Jahre 2003 lag deutlich höher als im Jahre 2002.

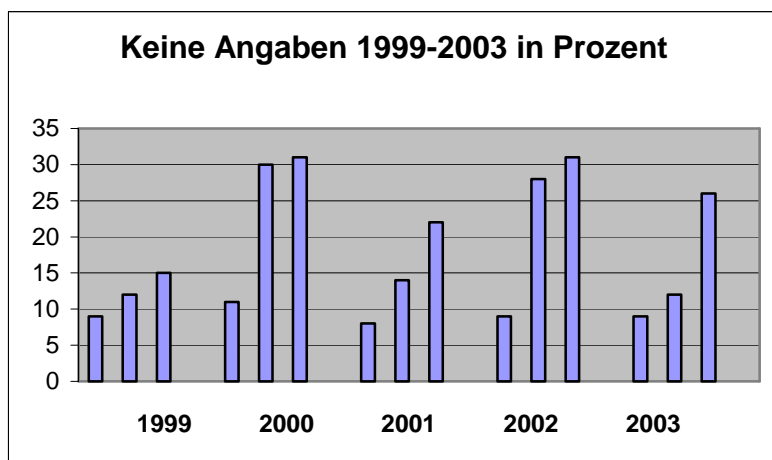
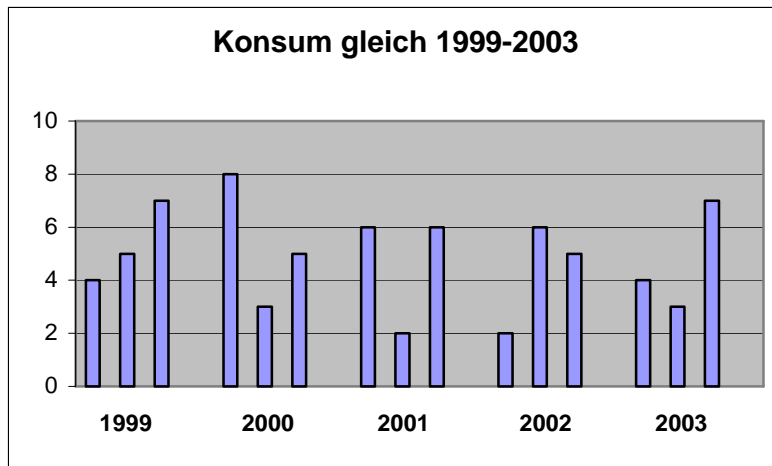
Kontrollierter Konsum

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 1999-2003 nicht fort. 1998 waren es 16 - 23 %, 1999 waren es 7 - 14 %, 2000 nur noch 5 - 8 %, 2001 5 - 11 %, 2002 6 - 10 % und 2003 6 - 11 %. Es scheint, dass das klar definierte 'Kontrollierte Trinken' weniger PatientInnen gelungen ist, dass aber trotzdem eine Verbesserung eintrat.

Das Trinkverhalten im Jahresvergleich 1999 bis 2003

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.





Fazit

Die Zahl der total Abstinente wurde mit den Jahren etwas kleiner, aber insgesamt ist die Zahl der PatientInnen, welche eine Verbesserung erreicht haben, angestiegen.