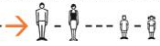


**Katamnese 2016/ 2017**

---

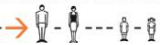
**Alkoholkurzzeittherapie Spital Wattwil**  
**Psychosomatische Abteilung PSA**



# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>PSA-Katamnese für das Jahr 2016 bis 2017.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Ergebnisse.....</b>	<b>3</b>
2.1	Zahl der betreuten PatientInnen.....	3
2.2	Alter der PatientInnen.....	4
2.3	Verteilung der Geschlechter.....	4
2.4	Soziale Integration bezüglich Arbeit.....	5
2.5	Soziale Integration bezüglich Wohnform.....	5
2.6	Trinkverhalten.....	5
2.7	Nachbetreuung.....	7
2.8	Veränderungen in anderen Lebensbereichen.....	8
2.9	Das Trinkverhalten im Jahresvergleich 2004 bis 2016.....	9
2.10	Abhängigkeitsentwicklung gesamt, Jahre 2007 bis 2016 (10 Jahre).....	10
<b>3</b>	<b>Zusammenfassung der Ergebnisse.....</b>	<b>12</b>
3.1	Fragebogenrücklauf.....	12
3.2	Zahl der betreuten PatientInnen.....	12
3.3	Alter der PatientInnen.....	13
3.4	Verteilung der Geschlechter.....	13
3.5	Soziale Integration bezüglich Arbeit.....	13
3.6	Soziale Integration bezüglich Wohnform.....	14
<b>4</b>	<b>Trinkverhalten – Therapieerfolg.....</b>	<b>15</b>
4.1	Abstinenz bis Kontrollierter Konsum (erfolgreiche Therapie).....	15
4.2	Abstinenz bis Verbesserung (teilweise erfolgreiche Therapie).....	15
4.3	Antabus-Einnahme.....	15
4.4	Kontrollierter Konsum.....	16
4.5	Trinkverhalten im Jahresvergleich 2004 bis 2016.....	16
4.6	Nachbetreuung.....	17
4.7	Veränderungen in anderen Lebensbereichen.....	17
4.8	Abhängigkeitsetwicklung gesamt, Jahre 2007 bis 2016 (10 Jahre).....	17

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	2 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



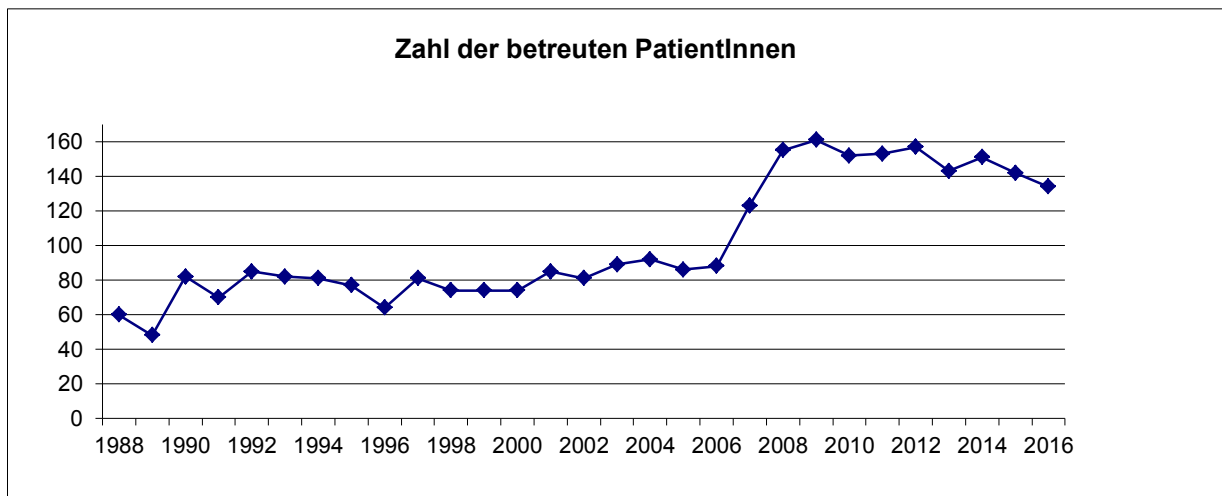
# 1 PSA-Katamnese für das Jahr 2016 bis 2017

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.

## 2 Ergebnisse

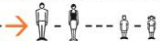
### 2.1 Zahl der betreuten PatientInnen

Nachdem im Juli 2007 die PSA durch eine zweite Therapiegruppe für alkoholabhängige PatientInnen erweitert wurde, war das Jahr 2008 das erste volle Jahr mit zwei parallel laufenden Therapiegruppen. In der unten stehenden Grafik ist die deutliche Erhöhung der Anzahl der betreuten PatientInnen mit zwei Therapiegruppen erkennbar.



Im Jahre 2016 wurden mit 134 PatientInnen am wenigsten PatientInnen betreut, seitdem es zwei parallel laufende Therapiegruppen gibt. Zwei Gruppen gibt es seit 2008. Bei jeweils 26 durchgeführten Therapien und 182 möglichen Eintritten pro Jahr lag die Eintrittsquote im Jahr 2016 mit 145 eingetretenen PatientInnen bei 79,7%. Die Eintrittsquote im Jahr 2015 mit 151 eingetretenen PatientInnen lag bei 83,0%. Die Eintrittsquote im Jahr 2014 mit 158 eingetretenen PatientInnen lag bei 86,8%. Die Eintrittsquote im Jahr 2013 mit 152 eingetretenen PatientInnen lag bei 83,5%. Die Eintrittsquote im Jahr 2012 lag mit 170 eingetretenen PatientInnen bei hohen 93,4%.

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	3 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



## 2.2 Alter der PatientInnen

Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2016 betrug 45,4 Jahre. Bei den Frauen 45,0 Jahre (Jüngste 20-, Älteste 70-jährig), bei den Männern 45,7 Jahre (Jüngster 24-, Ältester 77-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2015 betrug 49,1 Jahre. Bei den Frauen 49,3 Jahre (Jüngste 25-, Älteste 71-jährig), bei den Männern 49,1 Jahre (Jüngster 23-, Ältester 78-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2014 betrug 48,3 Jahre. Bei den Frauen 48,1 Jahre (Jüngste 23-, Älteste 78-jährig), bei den Männern 48,4 Jahre (Jüngster 23-, Ältester 73-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2013 betrug 48,6 Jahre. Bei den Frauen 51,1 Jahre (Jüngste 28-, Älteste 68-jährig), bei den Männern 47,2 Jahre (Jüngster 19-, Ältester 80-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2012 betrug 49,3 Jahre. Bei den Frauen 47,0 Jahre (Jüngste 20-, Älteste 75-jährig), bei den Männern 50,4 Jahre (Jüngster 20-, Ältester 72-jährig).

## 2.3 Verteilung der Geschlechter

Jahr	Anzahl Männer	in Prozent	Anzahl Frauen	in Prozent
2016	84	62,7 %	50	37,3 %
2015	86	60,6 %	56	39,4 %
2014	100	66,2 %	51	33,8 %
2013	93	65,0 %	50	35,0 %
2012	107	68,2 %	50	31,8 %
2011	101	66,0 %	52	34,0 %
2010	88	57,9 %	64	42,1 %
2009	100	62,1 %	61	37,9 %
2008	104	67,1 %	51	32,9 %
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 %



Es absolvierten mehr Männer als Frauen die PSA-Therapie. Das Geschlechter-Verhältnis schwankt von Jahr zu Jahr, tendenziell ist ein 2:1 Verhältnis Männer/Frauen auszumachen.

## 2.4 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“.

Im Jahre 2016 hatten 66% eine befriedigende Arbeitssituation, 34% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2015 hatten 68% eine befriedigende Arbeitssituation, 32% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2014 hatten 63% eine befriedigende Arbeitssituation, 37% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2013 hatten 72% eine befriedigende Arbeitssituation, 28% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2012 hatten 71% eine befriedigende Arbeitssituation, 29% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2011 hatten 73% eine befriedigende Arbeitssituation, 27% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2010 hatten 78% eine befriedigende Arbeitssituation, 22% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend.

Betrachtet man die Jahre 2010 bis 2014, so ist eine Tendenz festzustellen einer fallenden „befriedigenden Arbeitssituation“. Von 78% (2010), zu 73% (2011) auf 71% (2012) und 72% (2013), sowie einem Einbruch der negativen Bilanz auf 63% im Jahr 2014. Dies war der Tiefpunkt. Im aktuell berechneten Jahr 2016 fiel die Zahl der PatientInnen mit „befriedigenden Arbeitssituationen“ mit 66% fast gleich aus als im Vorjahr. Der Tiefpunkt scheint überwunden zu sein.

## 2.5 Soziale Integration bezüglich Wohnform

Wir unterscheiden zwischen „alleine wohnen“ und „Wohnen in einer gemeinschaftlichen Form“, wozu wir Paar, Ehe, Familie, Angehörige, WG, Wohnheim usw. zählten.

53% der 2016er PatientInnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 47% lebten alleine. Dies ist der tiefste Wert seit 2011. Von den 2015er PatientInnen wohnten 62% der in einer gemeinschaftlichen Form, 38% lebten alleine. Von den 2014er PatientInnen wohnten 59% der in einer gemeinschaftlichen Form, 41% lebten alleine. Bei den 2013er PatientInnen wohnten 61% in einer gemeinschaftlichen Form, 39% lebten alleine. Bei den 2012er PatientInnen wohnten 59% in einer gemeinschaftlichen Form, 41% lebten alleine. Bei den 2011er PatientInnen wohnten nur 52% in einer gemeinschaftlichen Form, 48% lebten alleine. In den beiden Vorjahren (2010 und 2009) war die soziale Integration bezüglich Wohnform höher: 67% der 2010er PatientInnen (bzw. 66% der 2009er PatientInnen) wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 33% (bzw. 34% der 2009er PatientInnen) lebten alleine.

## 2.6 Trinkverhalten

Beim Trinkverhalten wurden folgende Kategorien unterschieden:

- Abstinenz
- Abstinenz mit Antabus-Einnahme
- Abstinenz mit 1 Vorfall
- Kontrollierter Konsum (nie mehr als 16 Gramm reiner Alkohol bei Frauen, 24 Gramm bei Männern pro Tag)

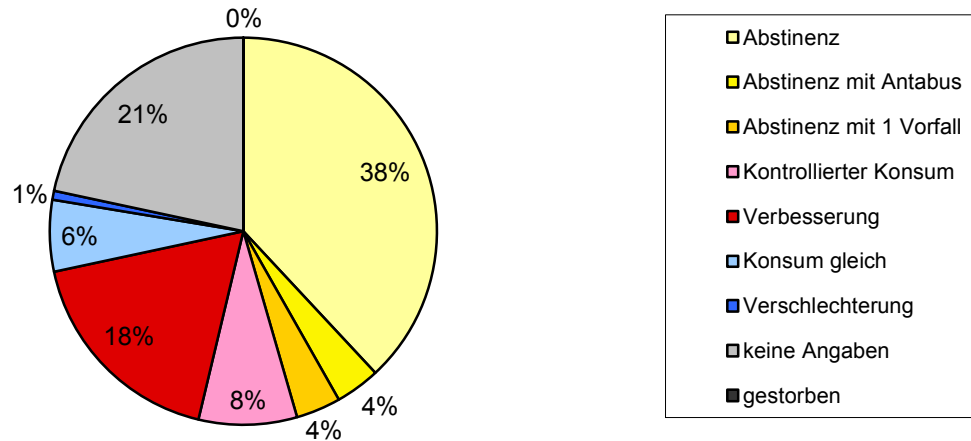
Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	5 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		

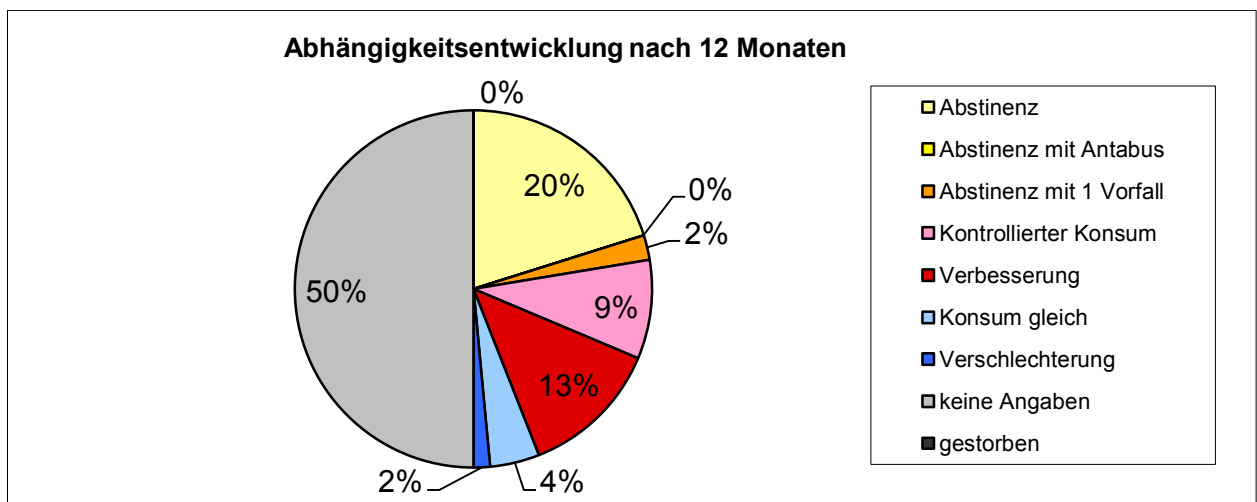
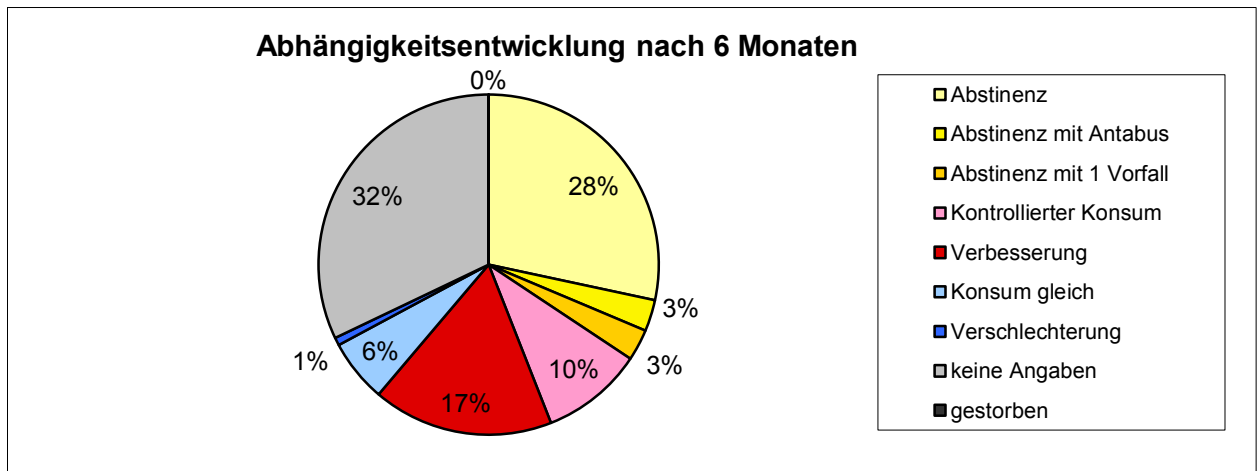


- Verbesserung (höchstens die Hälfte des früheren Konsums)
- Konsum gleich geblieben wie vor der Therapie
- Verschlechterung (grösserer Konsum als vor der Therapie)
- Nicht eruierbar, da keine Angaben
- Nicht eruierbar, da gestorben

Trinkverhalten 2016	3	Monate	6	Monate	12	Monate
Abstinenz	51	(38%)	38	(28%)	27	(20%)
Abstinenz mit Antabus-Einnahme	5	(4%)	4	(3%)	0	(0%)
Abstinenz mit 1 Vorfall	5	(4%)	4	(3%)	3	(2%)
Kontrollierter Konsum	11	(8%)	13	(10%)	12	(9%)
Verbesserung	24	(18%)	23	(17%)	17	(13%)
Konsum gleich	8	(6%)	8	(6%)	6	(4%)
Verschlechterung	1	(1%)	1	(1%)	2	(2%)
Nicht eruierbar, keine Angaben	29	(21%)	43	(32%)	67	(50%)
Nicht eruierbar, da gestorben	0	(0%)	0	(0%)	0	(0%)
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>(100%)</b>	<b>134</b>	<b>(100%)</b>	<b>134</b>	<b>(100%)</b>

Abhängigkeitsentwicklung nach 3 Monaten





## 2.7 Nachbetreuung

Für die Aufrechterhaltung der Abstinenz oder anderer Therapieerfolge ist für ein Teil der PatientInnen die Nachbetreuung (Beratungsstelle, Psychotherapie, Selbsthilfe-gruppe) ein wichtiger Faktor. Der andere Teil hat genügend eigene Ressourcen, um das Problem ohne Nachbetreuungsangebot zu bewältigen.

Im Jahre 2016 hatten nach 3 Monaten 62% der PatientInnen, nach 6 Monaten 38% und nach 12 Monaten 26% eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2015 hatten nach 3 Monaten 71% der PatientInnen, nach 6 Monaten 63% und nach 12 Monaten 42% eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2014 hatten nach 3 Monaten 74% der PatientInnen, nach 6 Monaten 54% und nach 12 Monaten 40% eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2013 hatten nach 3 Monaten 75% der PatientInnen, nach 6 Monaten 60% und nach 12 Monaten 45% eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2012 hatten nach 3 Monaten 68% der PatientInnen, nach 6 Monaten 54% und nach 12 Monaten 30% eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2011 hatten nach 3 Monaten 75% der PatientInnen, nach 6 Monaten 57% und nach 12 Monaten 42% eine weiterführende Betreuung.

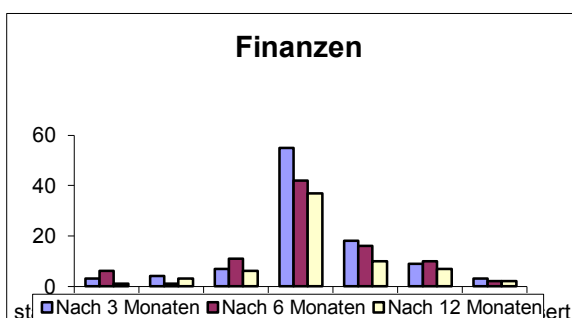
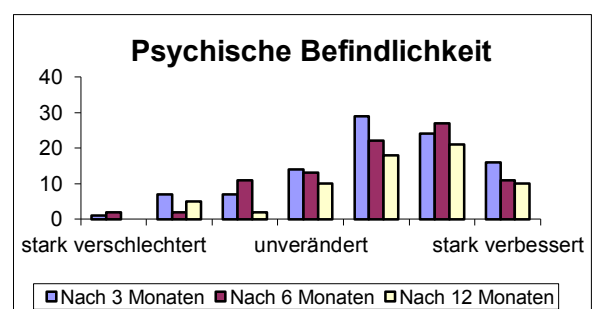
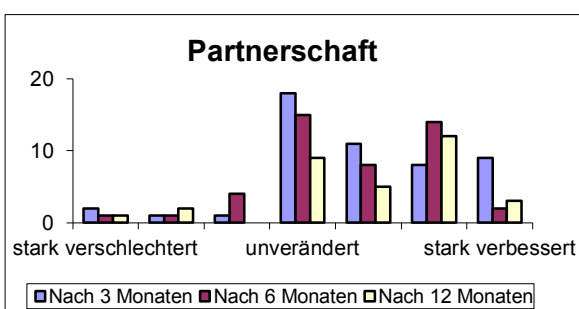
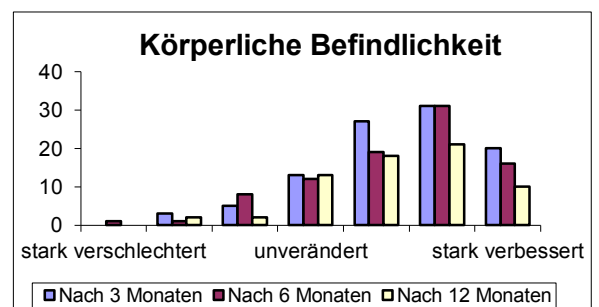
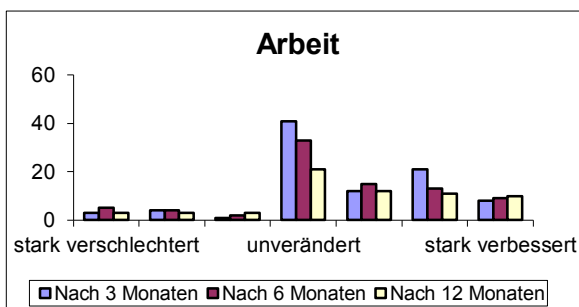
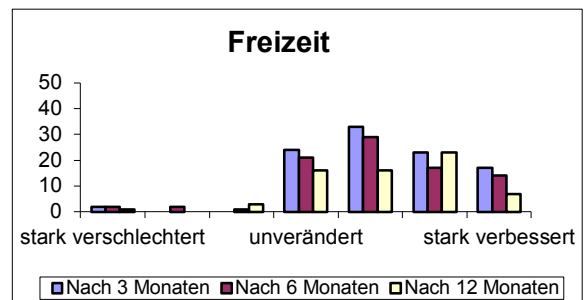
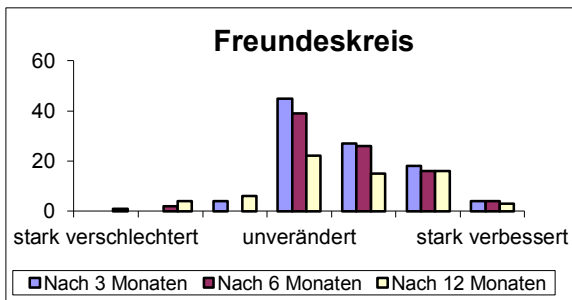
Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	7 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



## 2.8 Veränderungen in anderen Lebensbereichen

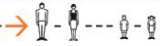
Im Fragebogen wurden neben dem Trinkverhalten auch Veränderungen in folgenden Lebensbereichen erfasst: Freundeskreis, Freizeit, Arbeit, Partnerschaft, körperliche Befindlichkeit, psychische Befindlichkeit, Finanzen.

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.



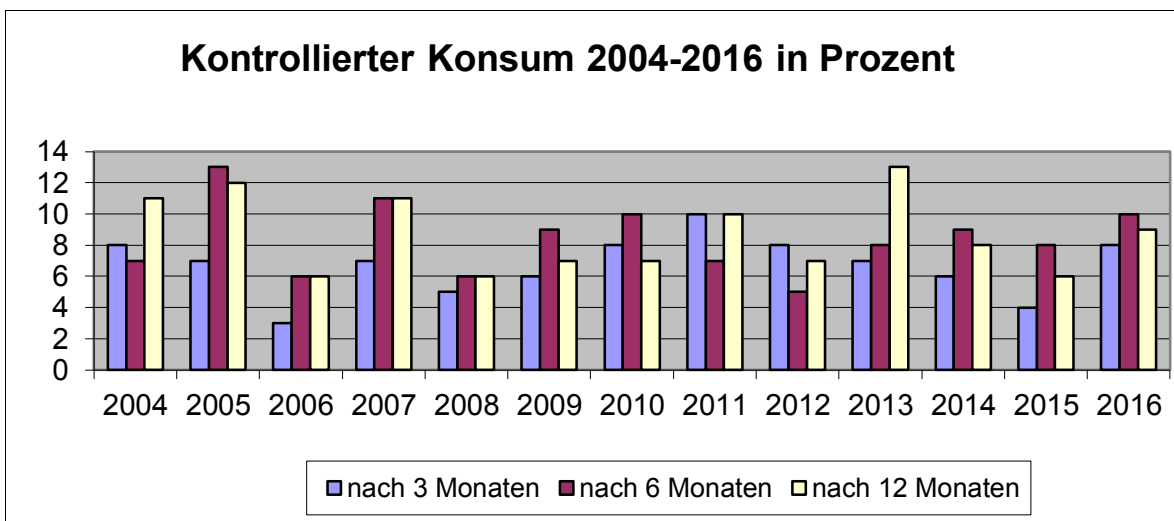
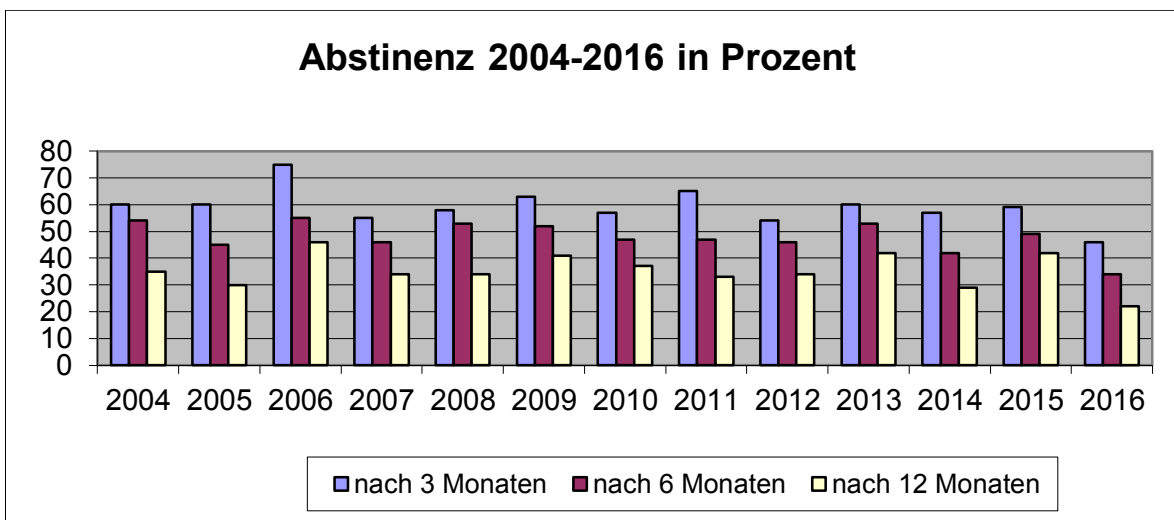
Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	8 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



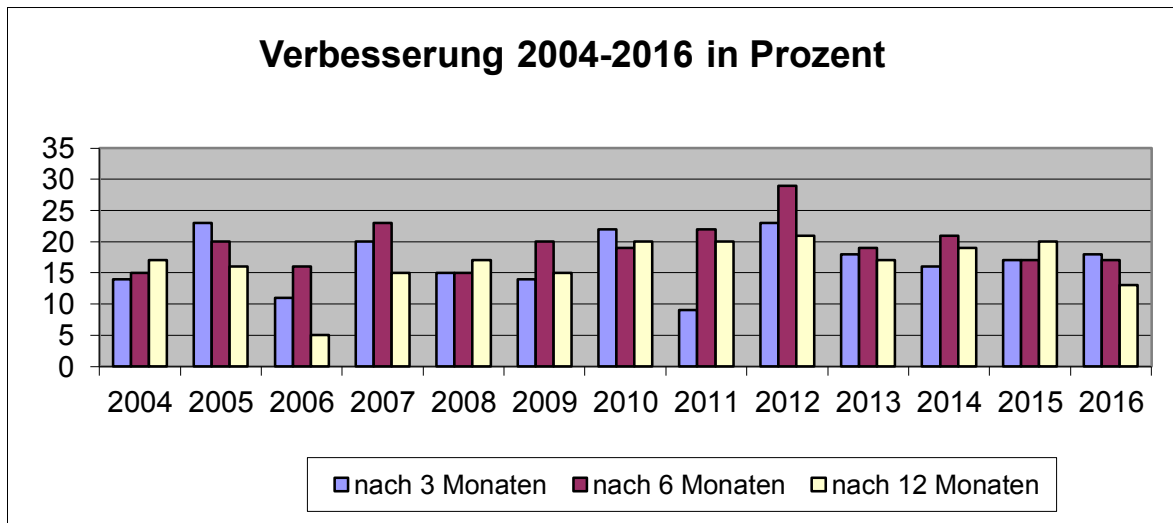
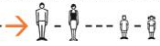


## 2.9 Das Trinkverhalten im Jahresvergleich 2004 bis 2016

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. Im aktuellen Jahr 2016 gelang weniger Leuten die Abstinenz als in den Vorjahren. Im Jahr 2015 sowie im Jahr 2013 zählten wir 12 Monate nach der Therapie am zweitmeisten PatientInnen, welchen die Abstinenz gelang. Nur 2006 waren es noch mehr. Beim kontrollierten Konsum erkennt man, dass von 2008 bis 2011 zunehmend mehr PatientInnen versuchten, kontrolliert zu trinken, im 2012 waren es wieder weniger. Im Jahre 2013 stieg die Zahl wieder an. 12 Monate nach der Therapie waren es über alle Jahre hinweg am meisten PatientInnen, die versuchten, kontrolliert zu Trinken.

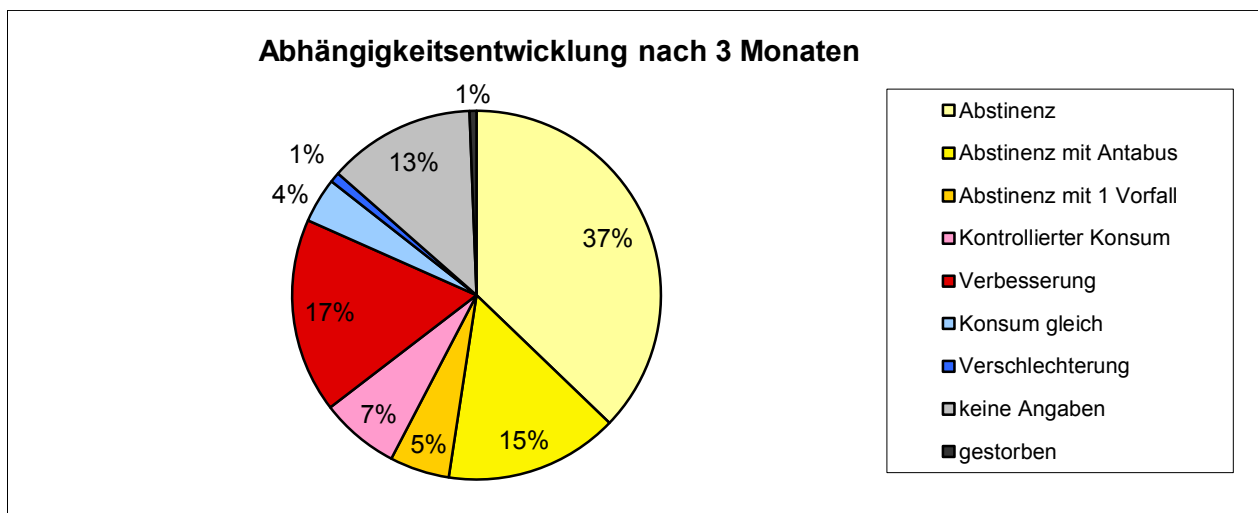


Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	9 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		

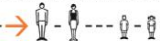


## 2.10 Abhängigkeitsentwicklung gesamt, Jahre 2007 bis 2016 (10 Jahre)

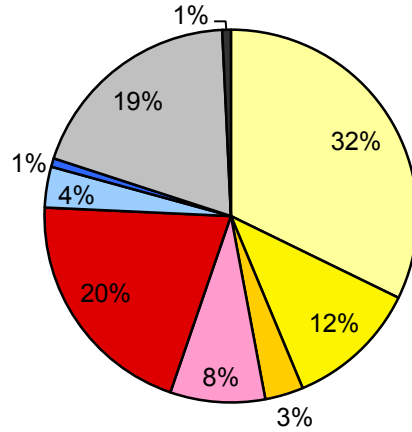
Trinkverhalten 2007 bis 2016	3 Monate	6 Monate	12 Monate
Abstinenz	547 (37%)	474 (32%)	388 (26%)
Abstinenz mit Antabus-Einnahme	224 (15%)	169 (12%)	96 (7%)
Abstinenz mit 1 Vorfall	77 (5%)	49 (3%)	28 (2%)
Kontrollierter Konsum	102 (7%)	121 (8%)	122 (8%)
Verbesserung	251 (17%)	301 (20%)	265 (18%)
Konsum gleich	58 (4%)	52 (4%)	62 (4%)
Verschlechterung	13 (1%)	11 (1%)	21 (1%)
Nicht eruierbar, keine Angaben	190 (13%)	283 (19%)	463 (32%)
Nicht eruierbar, da gestorben	9 (1%)	11 (1%)	26 (2%)
<b>Total</b>	<b>1471 (100%)</b>	<b>1471 (100%)</b>	<b>1471 (100%)</b>



Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	10 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09		PSA-01			

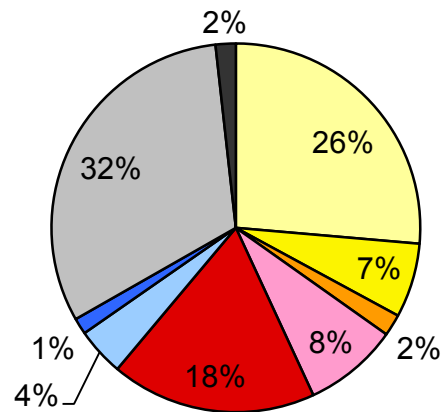


### Abhängigkeitsentwicklung nach 6 Monaten



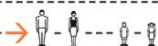
- Abstinenz
- Abstinenz mit Antabus
- Abstinenz mit 1 Vorfall
- Kontrollierter Konsum
- Verbesserung
- Konsum gleich
- Verschlechterung
- keine Angaben
- gestorben

### Abhängigkeitsentwicklung nach 12 Monaten



- Abstinenz
- Abstinenz mit Antabus
- Abstinenz mit 1 Vorfall
- Kontrollierter Konsum
- Verbesserung
- Konsum gleich
- Verschlechterung
- keine Angaben
- gestorben

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	11 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



## 3 Zusammenfassung der Ergebnisse

### 3.1 Fragebogenrücklauf

Der Fragebogenrücklauf 2016 war nach 3 Monaten (79%). Von 29 Personen erhielten wir keine Antwort (21%). Nach 6 Monaten waren es 43 (32%) Nichtantworter und nach 12 Monaten 67 (50%). Die Erfassungsrate im Jahre 2016 betrug geringe 66%. Das ist die bisher tiefste Erfassungsrate. Insbesondere die Zahl der Nichtantworter nach 12 Monaten war sehr hoch.

Der Fragebogenrücklauf 2015 war nach 3 Monaten sehr hoch (86%). Nur von 20 Personen erhielten wir keine Antwort (14%). Nach 6 Monaten waren es 28 (20%) Nichtantworter und nach 12 Monaten 40 (28%). Die Erfassungsrate im Jahre 2015 betrug 79%. Bei der Erhebung fürs Jahr 2014 betrug die Erfassungsrate 75%. Der Fragebogenrücklauf 2014 war nach 3 Monaten sehr hoch (84%). Nur von 24 Personen erhielten wir keine Antwort (16%). Nach 6 Monaten waren es 37 (24%) Nichtantworter und nach 12 Monaten 53 (35%). Bei der Erhebung fürs Jahr 2013 betrug die Erfassungsrate 83%. Der Fragebogenrücklauf 2013 war nach 3 Monaten sehr hoch (90%). Nur von 14 Personen erhielten wir keine Antwort (10%). Nach 6 Monaten waren es 23 (16%) Nichtantworter und nach 12 Monaten 34 (24%). Die Erfassungsrate im Jahre 2012 betrug 79%. Der Fragebogenrücklauf 2012 war nach 3 Monaten auch sehr hoch (89%). Nur von 18 Personen erhielten wir keine Antwort (11%). Nach 6 Monaten waren es 26 (17%) Nichtantworter und nach 12 Monaten 57 (36%).

### 3.2 Zahl der betreuten PatientInnen

Nachdem im Juli 2007 die PSA durch eine zweite, parallel laufende Therapiegruppe für alkoholabhängige PatientInnen erweitert wurde, war das Jahr 2008 das erste Jahr, welches vollständig mit zwei Therapiegruppen angeboten wurde. Damit ergab sich eine weitere Erhöhung der betreuten PatientInnen.

- Im Jahre 2010 wurden 152 PatientInnen betreut (bei 6 Therapieabbrüchen). Die Eintrittsquote lag mit 158 eingetretenen PatientInnen bei 86,8%.
- Im Jahre 2011 wurden 153 PatientInnen betreut (bei 12 Therapieabbrüchen). Die Eintrittsquote lag mit 165 eingetretenen PatientInnen bei 90,7%.
- Im Jahre 2012 wurden 157 PatientInnen betreut (bei 13 Therapieabbrüchen). Die Eintrittsquote lag mit 170 eingetretenen PatientInnen bei sehr hohen 93,4%.
- Im Jahre 2013 wurden 143 PatientInnen betreut (bei 9 Therapieabbrüchen). Die Eintrittsquote lag mit 152 eingetretenen PatientInnen bei 83,5%. Dies ist die tiefste Eintrittsquote seit der Erweiterung.
- Im Jahre 2014 wurden 151 PatientInnen betreut (bei 7 Therapieabbrüchen). Die Eintrittsquote lag mit 158 eingetretenen PatientInnen bei 86,8%.
- Im Jahre 2015 wurden 142 PatientInnen betreut (bei 9 Therapieabbrüchen). Die Eintrittsquote lag mit 151 eingetretenen PatientInnen bei 83,0%.
- Im Jahre 2016 wurden 134 PatientInnen betreut (bei 11 Therapieabbrüchen). Die Eintrittsquote lag mit 145 eingetretenen PatientInnen bei 79,7%. Das ist die bisher tiefste Eintrittsquote.

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	12 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



### 3.3 Alter der PatientInnen

Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2016 betrug 45,4 Jahre. Bei den Frauen 45,0 Jahre (Jüngste 20-, Älteste 70-jährig), bei den Männern 45,7 Jahre (Jüngster 24-, Ältester 77-jährig). Das ist im Vergleich zu den Vorjahren das jüngste Durchschnittsalter. Im Vorjahr 2015 betrug das Durchschnittsalter der PatientInnen 49,1 Jahre. Bei den Frauen 49,3 Jahre (Jüngste 25-, Älteste 71-jährig), bei den Männern 49,1 Jahre (Jüngster 23-, Ältester 78-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2014 betrug 48,3 Jahre. Bei den Frauen 48,1 Jahre (Jüngste 23-, Älteste 78-jährig), bei den Männern 48,4 Jahre (Jüngster 23-, Ältester 73-jährig).

Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2013 betrug 48,6 Jahre. Bei den Frauen 51,1 Jahre (Jüngste 28-, Älteste 68-jährig), bei den Männern 47,2 Jahre (Jüngster 19-, Ältester 80-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2012 betrug 49,3 Jahre. Bei den Frauen 47,0 Jahre (Jüngste 20-, Älteste 75-jährig), bei den Männern 50,4 Jahre (Jüngster 20-, Ältester 72-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2011 betrug 47,9 Jahre. Bei den Frauen 49,3 Jahre (Jüngste 27-, Älteste 79-jährig), bei den Männern 47,2 Jahre (Jüngster 23-, Ältester 72-jährig). Das Durchschnittsalter der PatientInnen im Jahre 2010 betrug 50,0 Jahre. Bei den Frauen 50,6 Jahre (Jüngste 19-, Älteste 74-jährig), bei den Männern 49,5 Jahre (Jüngster 23-, Ältester 75-jährig).

### 3.4 Verteilung der Geschlechter

Im Jahr 2016 wurden 62,7% Männer und 37,3% Frauen in der PSA betreut.  
 Im Jahr 2015 wurden 60,6% Männer und 39,4% Frauen in der PSA betreut.  
 Im Jahr 2014 wurden 66,2% Männer und 33,8% Frauen in der PSA betreut.  
 Im Jahr 2013 wurden 65,0% Männer und 35,0% Frauen in der PSA betreut.  
 Im Jahr 2012 wurden 68,2% Männer und 31,8% Frauen in der PSA betreut.  
 Im Jahr 2011 wurden 66,0% Männer und 34,0% Frauen in der PSA betreut.  
 Im Jahr 2010 wurden 57,9% Männer und 42,1% Frauen in der PSA betreut.

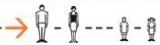
Das Geschlechter-Verhältnis schwankt von Jahr zu Jahr, tendenziell ist ein 2:1 Verhältnis Männer/Frauen auszumachen.

### 3.5 Soziale Integration bezüglich Arbeit

Im Jahre 2016 hatten 66% eine befriedigende Arbeitssituation, 34% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend.

Im Jahre 2015 hatten 68% eine befriedigende Arbeitssituation, 32% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2014 hatten nur 63% eine befriedigende Arbeitssituation, 37% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2013 hatten 72% eine befriedigende Arbeitssituation, 28% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2012 hatten 71% eine befriedigende Arbeitssituation, 29% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2011 hatten 73% eine befriedigende Arbeitssituation, 27% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im Jahre 2010 hatten 78% eine befriedigende Arbeitssituation, 22% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Im

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	13 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



Jahre 2009 hatten 73% eine befriedigende Arbeitssituation, 27% waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend.

Betrachtet man die letzten 7 Jahre (2010 bis 2016), so ist eine Tendenz festzustellen einer fallenden „befriedigenden Arbeitssituation“. Von 78% (2010), zu 73% (2011) auf 71% (2012) und 72% (2013), sowie einem Einbruch der negativen Bilanz auf 63% im Jahr 2014. Dies war der Tiefpunkt. Im Jahr 2015 fiel die Zahl der PatientInnen mit „befriedigenden Arbeitssituationen“ mit 68% etwas höher aus als gegenüber dem Tiefpunkt, der überwunden zu sein scheint. Im aktuell berechneten Jahr 2016 antworteten 66% der Befragten mit „befriedigender Arbeitssituation“.

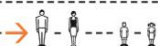
Im Jahre 2008 sowie im Jahre 2006 hatten die PatientInnen mit 85% die befriedigendste Arbeitssituation, nur 15% der PatientInnen waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend.

### 3.6 Soziale Integration bezüglich Wohnform

53% der 2016er PatientInnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 47% lebten alleine. Dies ist der tiefste Wert seit 2011. 62% der 2015er PatientInnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 38% lebten alleine. 59% der 2014er PatientInnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 41% lebten alleine. 61% der 2013er PatientInnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 39% lebten alleine. 59% der 2012er PatientInnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 41% lebten alleine. 52% der 2011er PatientInnen wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 48% lebten alleine. In den beiden Jahren 2010 und 2009 war die soziale Integration bezüglich Wohnform höher: 67% der 2010er PatientInnen (bzw. 66% der 2009er PatientInnen) wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 33% (bzw. 34% der 2009er PatientInnen) lebten alleine. 2008 wohnten 57% PatientInnen in einer gemeinschaftlichen Form, 43% lebten alleine.

Die soziale Integration der 2007er und 2006er PatientInnen bezüglich Wohnform war demgegenüber deutlich grösser: 73% bzw. 74% wohnten in einer gemeinschaftlichen Form, 27% bzw. 26% lebten alleine. Im Jahre 2005 waren die Zahlen wieder ähnlich wie 2008, damals 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.

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	14 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



## 4 Trinkverhalten – Therapieerfolg

### 4.1 Abstinenz bis Kontrollierter Konsum (erfolgreiche Therapie)

Zählt man folgende Trinkverhalten zu einer erfolgreichen Therapie (Abstinenz, Abstinenz mit Antabus, Abstinenz mit 1 Vorfall und kontrollierter Konsum) so ergeben sich im Jahr 2016 folgende Zahlen: 54% (nach 3 Monaten), 44 % (nach 6 Monaten) und 31 % (nach 12 Monaten).

Im Vorjahr 2015 waren es 63% (nach 3 Monaten), 57 % (nach 6 Monaten) und 48 % (nach 12 Monaten).

2014 waren es: 63% (nach 3 Monaten), 51 % (nach 6 Monaten) und 37 % (nach 12 Monaten). Im Jahre 2013 lauteten die Zahlen: 67% (nach 3 Monaten), 61 % (nach 6 Monaten) und 55 % (nach 12 Monaten).

Im Jahre 2012 waren es: 62% (nach 3 Monaten), 51 % (nach 6 Monaten) und 41 % (nach 12 Monaten).

### 4.2 Abstinenz bis Verbesserung (teilweise erfolgreiche Therapie)

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 im Jahr 2016 folgende Zahlen: 72% (nach 3 Monaten), 61 % (nach 6 Monaten) und 44 % (nach 12 Monaten).

Im Vorjahr 2015 waren es folgende Zahlen: 80% (nach 3 Monaten), 74 % (nach 6 Monaten) und 68 % (nach 12 Monaten).

2014 lauteten die Zahlen: 79% (nach 3 Monaten), 72 % (nach 6 Monaten) und 56 % (nach 12 Monaten).

Im Jahre 2013 lauteten die Zahlen: 85% (nach 3 Monaten), 80 % (nach 6 Monaten) und 72 % (nach 12 Monaten). Im Jahre 2012 waren es: 85% (nach 3 Monaten), 80 % (nach 6 Monaten) und 62 % (nach 12 Monaten). Im Jahr 2011: 84% (nach 3 Monaten), 76 % (nach 6 Monaten) und 63 % (nach 12 Monaten). Im Jahr 2010: 87% (nach 3 Monaten), 76 % (nach 6 Monaten) und 64 % (nach 12 Monaten). Im Jahr 2009: 83% (nach 3 Monaten) und 63% (nach 12 Monaten). Im Jahr 2008: 78% (nach 3 Monaten) und 58% (nach 12 Monaten).

### 4.3 Antabus-Einnahme

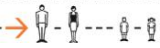
Im Jahre 2016 nahmen nach 3 Monaten 4% der PatientInnen Antabus ein, nach 6 Monaten waren es 3% und nach 12 Monaten 0%. Die Zahlen der PatientInnen, die Antabus einnahmen waren noch nie so gering.

Im Jahre 2015 nahmen nach 3 Monaten 13% der PatientInnen Antabus ein, nach 6 Monaten waren es noch 8% und nach 12 Monaten nur noch 5%.

Im Jahre 2014 nahmen nach 3 Monaten 12% der PatientInnen Antabus ein, nach 6 Monaten waren es noch 6% und nach 12 Monaten nur noch 3%.

Im Jahre 2013 nahmen nach 3 Monaten 18% der PatientInnen Antabus ein, nach 6 Monaten waren es immer noch 13% und nach 12 Monaten nur noch 8%. Im Jahre 2012 nahmen nach 3 Monaten 20% der PatientInnen Antabus ein, nach 6 Monaten waren es immer noch 16% und

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	15 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		



nach 12 Monaten nur noch 10%. Im Jahre 2011 nahmen nach 3 Monaten 18% der PatientInnen Antabus ein, nach 6 Monaten waren es immer noch 15% und nach 12 Monaten nur noch 8%. Im Jahre 2010 nahmen nach 3 Monaten 17% der PatientInnen Antabus ein, nach 6 Monaten waren es immer noch 14% und nach 12 Monaten nur noch 7%. Im Jahre 2009 nahmen nach 3 Monaten 11% Antabus, nach 6 Monaten nur noch 7% und nach 12 Monaten 8% Antabus. Im Jahre 2008 waren die Zahlen fast gleich wie 2010: Nach 3 Monaten nahmen 17%, nach 6 Monaten immer noch 17% und nach 12 Monaten nur noch 6% Antabus. 2007 ergaben sich ähnliche Zahlen: Nach 3 Monaten 22%, nach 6 Monaten 16%, nach 12 Monaten noch 8%. Einen extrem hohen Anteil an Antabus-Einnahmen gab es im 2006: Nach 3 Monaten 33%, nach 6 Monaten 29% und nach 12 Monaten immer noch 25%.

#### 4.4 Kontrollierter Konsum

2016 gaben zwischen 8 und 10% der PatientInnen an, kontrolliert zu Trinken.

2015 gaben zwischen 4 und 8% der PatientInnen an, kontrolliert zu Trinken.

2014 gaben zwischen 6 und 9% der PatientInnen an, kontrolliert zu Trinken.

2013 gaben zwischen 7 und 13% der PatientInnen an, kontrolliert zu Trinken.

2012 gaben zwischen 5 und 8% der PatientInnen an, kontrolliert zu Trinken.

2011 gaben zwischen 7 und 10% der PatientInnen an, kontrolliert zu Trinken.

2010 waren es auch zwischen 7 und 10%. 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 1999-2013 nicht fort.

1998 waren es 16 bis 23%, danach deutlich weniger: In den Jahren 1999 bis 2013 immer zwischen 3 bis 14%. 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%, 2007 waren es 7 bis 11%, 2008 5 bis 6% und 2009 6 bis 9%.

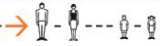
#### 4.5 Trinkverhalten im Jahresvergleich 2004 bis 2016

Die sehr guten Abstinenz-Erfolge des Jahres 2006, die über alle Jahre hinweg hervorstechen, konnten in den folgenden Jahren nicht wiederholt werden. Dies ist aber nicht als Misserfolg zu interpretieren, sondern als Rückkehr zur Norm. Im Jahr 2013 und 2015 gab es auch einen sehr guten Abstinenz-Erfolg. In beiden Jahren zählten wir 12 Monate nach der Therapie am zweitmeisten PatientInnen, welchen die Abstinenz gelang, nur 2006 waren es noch mehr. In der aktuellen Untersuchung 2016 allerdings erreichten viel weniger PatientInnen eine Abstinenz, nach 3, 6, und 12 Monaten waren es jeweils 11 bis 13 Prozent weniger PatientInnen. Diese Zahlen können noch etwas relativiert werden, wenn man den geringen Fragebogenrücklauf betrachtet, allerdings kann man nicht davon ausgehen, dass nichtantwortende PatientInnen in überdurchschnittlicher Anzahl abstinent leben.

Beim kontrollierten Konsum stechen die 2006er und 2008er Zahlen hervor: Es versuchten in diesen beiden Jahren deutlich weniger PatientInnen das kontrollierte Trinken als in den anderen Jahren. In den Jahren 2005 und 2013 gab es am meisten PatientInnen, die das kontrollierte Trinken praktizierten.

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	16 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		





## 4.6 Nachbetreuung

Für die Aufrechterhaltung der Abstinenz oder anderer Therapieerfolge ist die Nachbetreuung (Beratungsstelle, Psychotherapie, Selbsthilfegruppe) für einen Teil der PatientInnen nach wie vor ein wichtiger Faktor.

Im Jahre 2016 hatten nach 3 Monaten 62%, nach 6 Monaten 38% und nach 12 Monaten 26% der PatientInnen eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2015 hatten nach 3 Monaten 71%, nach 6 Monaten 63% und nach 12 Monaten 41% der PatientInnen eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2014 hatten nach 3 Monaten 74%, nach 6 Monaten 54% und nach 12 Monaten 40% der PatientInnen eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2013 hatten nach 3 Monaten 75%, nach 6 Monaten 60% und nach 12 Monaten 45% der PatientInnen eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2012 hatten nach 3 Monaten 68%, nach 6 Monaten 54% und nach 12 Monaten 30% der PatientInnen eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2011 hatten nach 3 Monaten 75%, nach 6 Monaten 57% und nach 12 Monaten 42% der PatientInnen eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2010 hatten nach 3 Monaten 70%, nach 6 Monaten 54% und nach 12 Monaten 41% der PatientInnen eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2009 hatten nach 3 Monaten 65%, nach 6 Monaten 53% und nach 12 Monaten 35% eine Nachbetreuung. Im Jahre 2008 hatten nach 3 Monaten 65% der PatientInnen, nach 6 Monaten 48% und nach 12 Monaten 35% eine weiterführende Betreuung. Im Jahre 2007 lagen die Zahlen nach 3 Monaten bei 71% der PatientInnen, nach 6 Monaten bei 63% und nach 12 Monaten bei 40%.

## 4.7 Veränderungen in anderen Lebensbereichen

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

In den erfragten Lebensbereichen Freundeskreis, Freizeit, körperliche Befindlichkeit, psychische Befindlichkeit, konnte eine Verbesserung festgestellt werden. In den Bereichen ‚Arbeit‘ und ‚Finanzen‘ gab es nur eine kleine Veränderungstendenz ins Positive.

## 4.8 Abhängigkeitsetwicklung gesamt, Jahre 2007 bis 2016 (10 Jahre)

Zum dritten Mal wurde eine Langzeit-Erhebung auf der PSA gemacht, dies über 10 Therapiejahre. Somit wurde die Anzahl der befragten PatientInnen verzehnfacht. Die Anzahl der befragten PatientInnen über die untersuchten 10 Jahre war 1471 PatientInnen. Damit können wir statistisch wertvolle Ergebnisse liefern. Dass die bisher erhobenen Daten auch zuverlässig waren, zeigten die Ergebnisse der Studie über 10 Jahre, denn es kamen dabei keine Überraschungen heraus. Bisher erhoben wir die zahlen jeweils für ein Therapiejahr. Die Anzahl der betreuten PatientInnen lag bisher zwischen 134 und 161 pro Jahr.

Erstellung	am	Zuletzt geändert	am	Ver. alt	Ver. neu	Genehmigung	am	Ver.	Seite
MA PSA, HARA Psychologe	18.09.2018	Leitung QM SRFT, WUCL formale Anpassung Layout	24.09.2018	1.00	1.01	Leitung PSA, BRVA	18.09.2018	1.01	17 / 17
Katamnese 2016/ 2017				PSA- 01-01/ 09			PSA-01		