
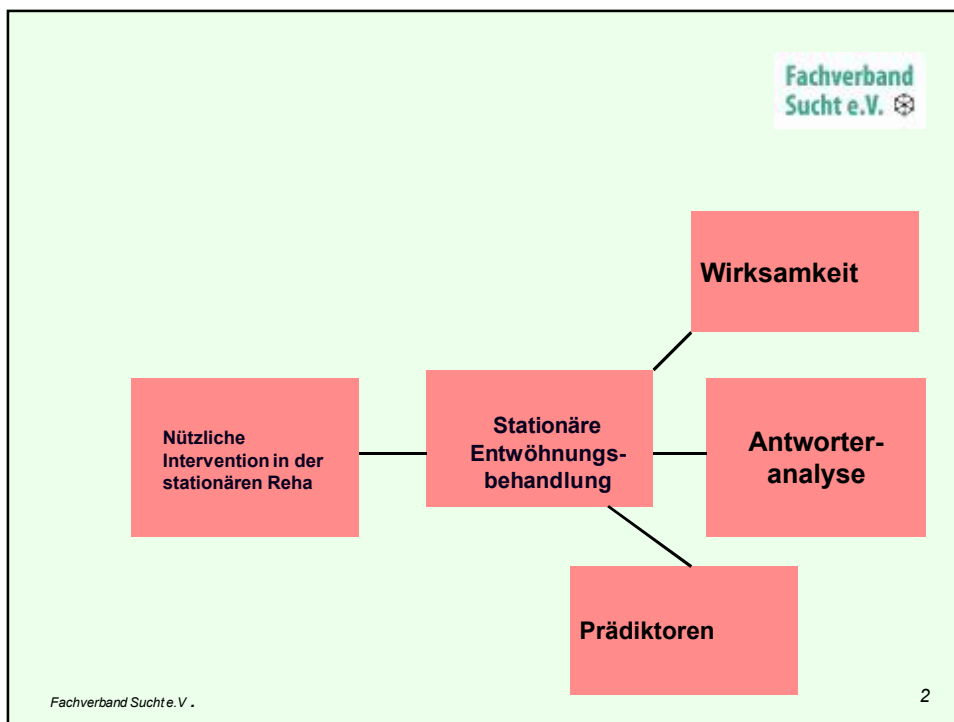


Fachverband Sucht e.V. 

Opiod- und Drogenabhängigkeit in der stationären Entwöhnungsbehandlung

Dipl.-Psych. Martina Fischer, PP
AHG Kliniken Daun Altburg
Tagung der kooperierenden Suchtfachverbände
18.05.2015 Berlin

Fachverband Sucht e.V. 1



Entlassjahrgang 2012



AHG Kliniken Daun Altburg
AHG Klinik Am Waldsee
AHG Klinik Mecklenburg
AHG Klinik Römheld (Drogen)
Diakoniekrankenhaus Harz (Drogen)
Kliniken Wied (Drogen)
Tannenhof Berlin-Brandenburg e.V. Zentrum 1 (Reha)

Rücklauf > 25 %

- Alle im Zeitraum vom 01.01.2012 bis 31.12.2012 in den beteiligten Kliniken entlassenen Patienten bilden die Gesamtstichprobe mit insgesamt **1275 Patienten**.

Die Durchführung der 1-Jahres-Katamnese orientiert sich an den „Standards zur Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen“ der „Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie“ (1985, 1992, 2001).

Fachverband Sucht e.V.

3

Design



Fragestellung

- Welche Ergebnisqualität der abstinenzorientierten Drogenrehabilitation kann aktuell nachgewiesen werden?

Methoden

- Auswertung der Routinekatamnese EJ 2012 nach Katamnese-standards DGSS

Fachverband Sucht e.V.

4

Die Stichprobe EJ 2012



Merkmal	Gesamt N = 1275		Antworte N = 409		Nicht- Antworte N = 866	
	Mittelwert	Standard- abweichung	Mittelwert	Standard- abweichung	Mittelwert	Standard- abweichung
Alter bei Aufnahme in Jahren	29,0	7,8	29,5	8,3	28,7	7,5
Abhängigkeitsdauer in Jahren	11,7	6,8	11,8	7,4	11,7	6,5
Behandlungsdauer (alle) in Tagen	101,6	65,9	122,4	59,1	91,8	66,7
Behandlungsdauer bei planmäßiger Entlassung in Tagen	135,9	52,4	142,3	46,3	131,6	55,8
Planmäßige Behandlungsbeendigung	752	59,0%	303	74,1%	449	51,8%

Fachverband Sucht e.V.

5

Suchtmittelkonsum

Behandlungsbeginn



Haupt-Suchtmitteldiagnose	Alkohol	94	7,4%
	Opioide	214	16,8%
	Cannabinoide	306	24,0%
	Sedativa, Hypnotika	5	0,4%
	Kokain	50	3,9%
	Stimulantien	211	16,5%
	Multipler Substanzgebrauch	393	30,8%
	Sonstige	2	0,2%

Fachverband Sucht e.V.

6

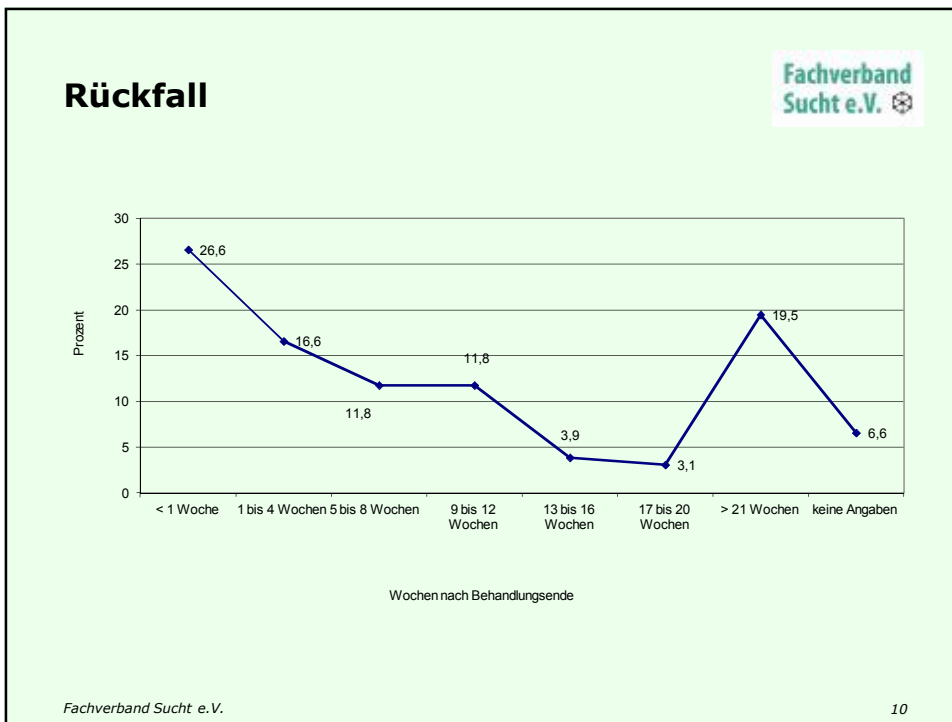
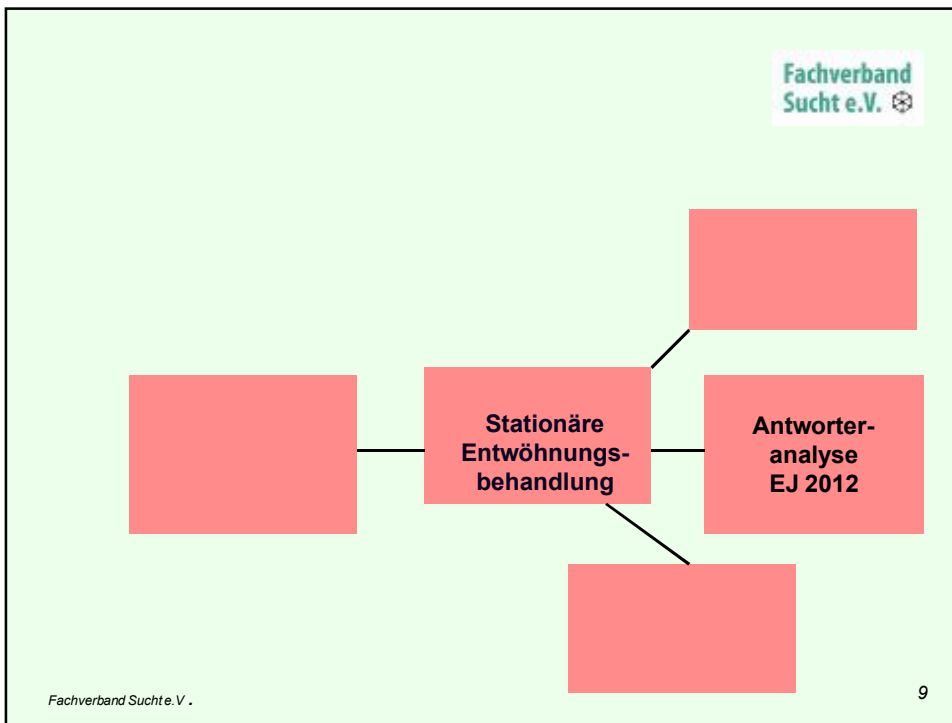
Ausschöpfungsquote

	Häufigkeit	Prozent
Antworter	409	32,1%
Nicht-Antworter	866	67,9%
Gesamt	1275	100,0%

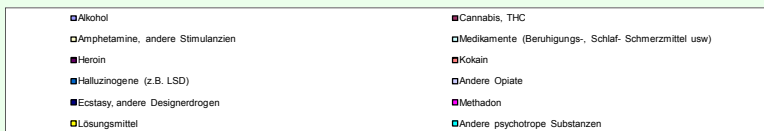
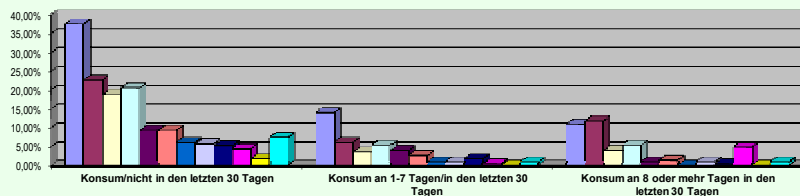
Katamnestischer Erfolg

- Abstinenzquoten (Deutscher Kerndatensatz) nach DGSS-Berechnungsformen 1 bis 4 (neu „Abstinent nach Rückfall 30 Tage“)

	Katamnestische Erfolgsquote	Abstinent	Abstinent nach Rückfall 30 Tage	Rückfällig
DGSS 1 (N = 300)	211 (70,3%)	151 (50,3%)	60 (20,0%)	89 (29,6%)
DGSS 2 (N = 752)	211 (28,1%)	151 (20,1%)	60 (8,0%)	541 (71,9%)
DGSS 3 (N = 409)	270 (66,0%)	171 (41,8%)	99 (24,2%)	139 (34,0%)
DGSS 4 (N = 1275)	270 (21,2%)	171 (13,4%)	99 (7,8%)	1005 (78,8%)



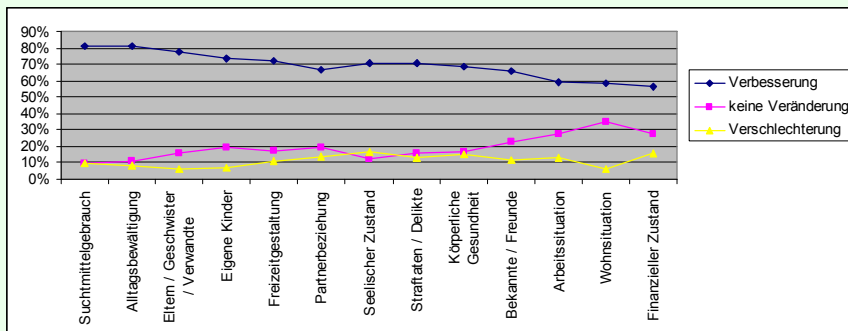
Konsum im Katamnesezeitraum



Fachverband Sucht e.V.

11

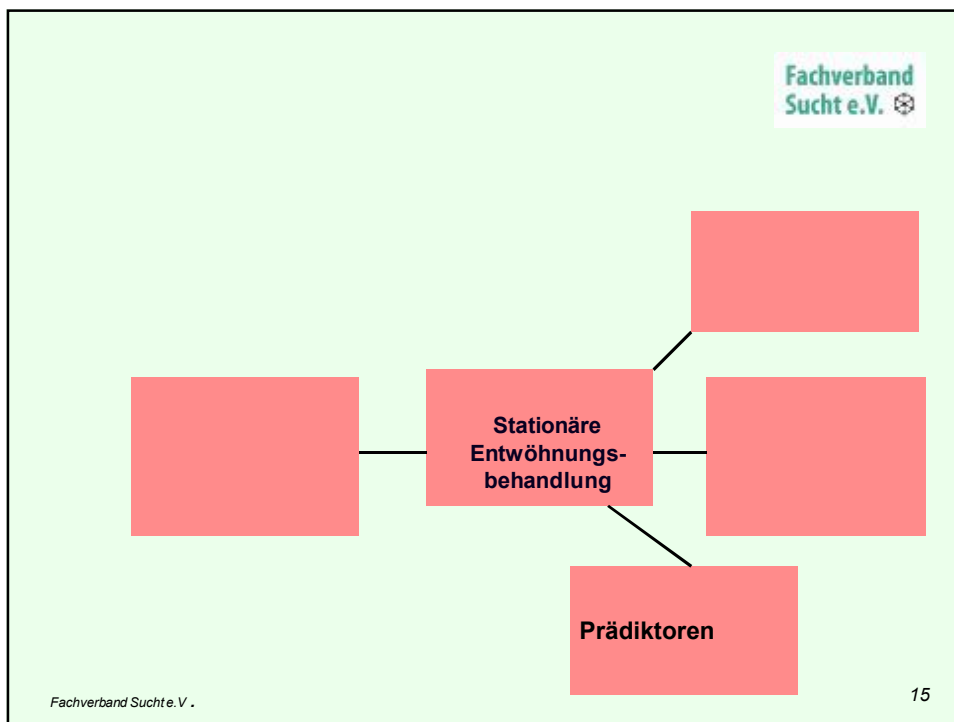
Veränderung nach Reha



Fachverband Sucht e.V.

12





Design

Fragestellung

- Lassen sich Auftretenswahrscheinlichkeiten des Behandlungsergebnisses und des katamnestischen Erfolgs vorhersagen?


Methode

- Multiple logistische Regression EJ 2011

The slide is titled 'Design' and contains two main sections: 'Fragestellung' (Question) and 'Methode' (Method). The 'Fragestellung' section asks if the occurrence probabilities of treatment results and the prognostic success can be predicted. The 'Methode' section, enclosed in a dashed box, specifies 'Multiple logistische Regression EJ 2011'. The logo 'Fachverband Sucht e.V.' is in the top right corner.

DAS MODELL

Multiple logistische Regressionsanalyse



Unabhängige Variablen

Zugangsweg	Auflage
Soziodemographische Daten	Alter
	Geschlecht
	Erwerbsstatus
	Ausbildungsabschluss Partnerbeziehung
Behandlungsmerkmale	Behandlungsdauer
Sucht-relevante Merkmale	Hauptdiagnose Abhängigkeitsdauer


R
E
H
A

Abhängige Variablen

Entlassform <small>(Entlasszeitpunkt)</small>
Rücklauf <small>(nach 1 Jahr)</small>
Abstinenzrate nach DGSS 3 <small>(nach 1 Jahr)</small>
Abstinenzrate nach DGSS 4 <small>(nach 1 Jahr; Rücklauf > 25 %)</small>

Fachverband Sucht e.V.

OPERATIONALISIERUNG DER UNABHÄNGIGEN VARIABLEN



Zugangsweg	Auflage	Keine, Auflagen vom Gericht, zusätzliche Auflagen, Gerichtsauflagen + zusätzliche Auflagen erwerbstätig, erwerbslos, berentet, sonstiges
Soziodemographische Daten	Alter	
	Geschlecht	
	Erwerbsstatus	Abgeschlossene Berufsausbildung vs. keine abgeschlossene Berufsausbildung
	Ausbildungsabschluss Partnerbeziehung	Alleinstehend, zeitweilige Beziehung, feste Beziehung, sonstige/keine Angaben
Behandlungsmerkmale	Behandlungsdauer	
Sucht-relevante Merkmale	Hauptdiagnose Abhängigkeitsdauer	Alkoholabhängigkeit F10 Opiatabhängigkeit F11 Cannabisabhängigkeit F12 Sedativa / Hypnotika – Abhängigkeit F13 Kokainabhängigkeit F14 Stimulanzienabhängigkeit F15 Halluzinogenabhängigkeit F16 Polytoxikomanie F19

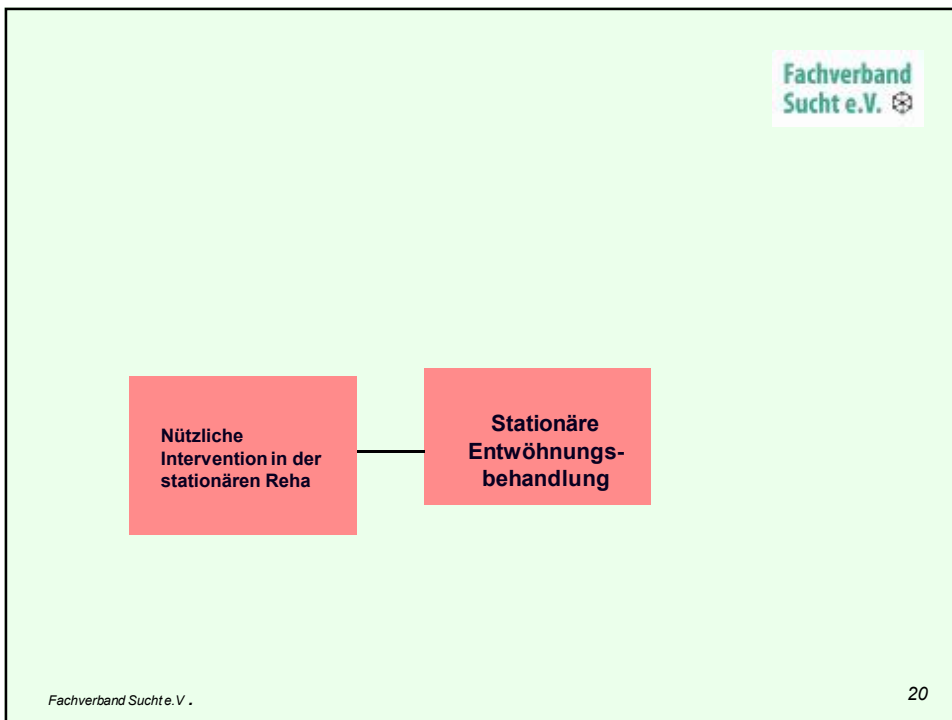
Fachverband Sucht e.V.

Fachverband Sucht e.V.

VARIANZAUFKLÄRUNG + ÜBERBLICK

	Entlassform	Rücklauf	Abstinenz DGSS 3	Abstinenz DGSS 4
+	<ul style="list-style-type: none"> • Auflagen vom Gericht * • Sonstige Auflagen** • F 12 ** • F 14 * • Alter** • Längere Therapie*** 	<ul style="list-style-type: none"> • Reguläre Entlassung*** 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Ausbildung* • Längere Therapie * 	<ul style="list-style-type: none"> • Reguläre Entlassung* • Längere Therapie**
-	<ul style="list-style-type: none"> • Geschlecht: männlich * 	<ul style="list-style-type: none"> • Geschlecht: männlich ** • Keine Ausbildung* • Auflagen vom Gericht *** • Arbeitslosigkeit* • F 11 ** 	<ul style="list-style-type: none"> • Erwerbssituation „Sonstiges“* 	<ul style="list-style-type: none"> • Auflagen vom Gericht ***
Nagelkerkes R²	0,514	0,119	0,149	0,138

Anmerkung: * ⇔ p < 0.05; ** ⇔ P < 0.01; *** ⇔ p < 0.001



Entwicklung der Ausstiegsmotivation

- Wahrnehmung der eigenen Situation
- Erkennen der Abhängigkeit u. Aufgeben von Verleugnungstendenzen
- Wahrnehmung der eigenen Verantwortlichkeit
- Für den Einstieg in den Cannabiskonsum
- Für den Ausstieg
- Wahrnehmung der Möglichkeit zum Ausstieg
- Realisierbarer Weg
- **Kenntnis des Hilfesystems**
- „Vertrauen“ in körperlichen Entzug
- Wahrnehmung der eigenen Fähigkeiten
- Zutrauen in sich für erste eigene Schritte

+ ein Ziel, das nur in Drogenfreiheit zu erreichen ist und eine realistische und subjektiv wertvolle Zukunftsperspektive verkörpert

Ausstiegsmotivation

- Wahrnehmung der Möglichkeit zum Ausstieg
- Realisierbarer Weg
- **Kenntnis des Hilfesystems**
- „Vertrauen“ in körperlichen Entzug

Wirkfaktoren der stationären Rehabilitation



- Lösung aus der gewohnten Umgebung
- Individuelle Diagnostik und Auswahl der Behandlungsangebote
- Anpassung der Behandlungsangebote **Medizin – Psychotherapie – Ergo-/Arbeitstherapie – Soziale Arbeit** nach aktueller physischer, psychischer und sozialer Belastung
- Kriseninterventionen
- Schutz und Struktur
- Fokussierung auf sich selbst
- Neue Erfahrungen machen
- Gemeinschaft und neue Beziehungserfahrungen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team
- Behandlungsdauer und planmäßige Beendigung
- Nahtlose Vermittlung in weiterführende Maßnahmen

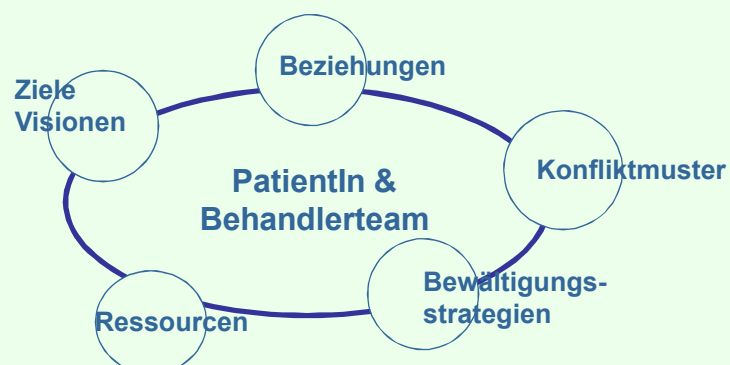
Fachverband Sucht e.V.

23


Individualisierung und Vereinbarungorientierung



Die Behandlungskonferenz



Fachverband Sucht e.V.

Fachverband Sucht e.V. 

Stationäre Entwöhnungsbehandlung für Drogenabhängige


↓

Fazit und Ausblick

Fachverband Sucht e.V.

25

Fazit: Die stationäre Reha ist erfolgreich 2009 – 2011 – 2012

Fachverband Sucht e.V. 

	Entlassjahrgang 2012 N = 1275	Entlassjahrgang 2011 N = 925	Entlassjahrgang 2009 N = 713
DGSS 1	70,3%	74,2%	66,7%
DGSS 2	28,1%	28,6%	26,2%
DGSS 3	66,0%	67,6%	63,7%
DGSS 4	21,2%	22,4%	22,7%

Fachverband Sucht e.V.

26

Ausblick



Danke

Allen Kolleginnen und
Kollegen, die täglich ihre
Arbeit sehr gut machen

Allen Patientinnen und
Patienten, die sich uns
anvertrauen

Danke für die statistischen
Auswertungen an Herrn
Dietmar Kemmann, Diakonie
Krankenhaus Elbingerode



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Fachverband Sucht e.V.