



Wirksamkeit ambulanter Alkoholbehandlung

Kurzfassung der Ergebnisse einer multizentrischen Studie im Kanton Zürich

Severin Haug und Michael Schaub¹
Zürich, im Januar 2018

Hintergrund

In der Schweiz beginnen jährlich ca. 8'500 Personen eine ambulante Behandlung aufgrund eines Alkoholproblems [1]. Wenngleich mit act-info ein Dokumentationssystem zur Erfassung von Ein- und Austritts-Basisdaten vorliegt, gibt es national bislang nur wenig aussagekräftige Erkenntnisse über die längerfristige Wirksamkeit ambulanter Behandlungen bei Personen mit Alkoholproblemen.

Die Datenerhebung der vorliegenden multizentrischen Studie von vier Fachstellen im Kanton Zürich soll die Datengrundlage zur Beurteilung der Wirksamkeit ambulanter Alkoholbehandlung in der Schweiz erweitern und der zunehmenden Forderung nach Massnahmen zur Wirksamkeitsprüfung und Qualitätssicherung Rechnung tragen.

Methodik

KlientInnen mit der Hauptproblemsubstanz Alkohol, die 2013 und 2014 in einer der vier Fachstellen (Fachstelle für Abhängigkeitserkrankungen Bezirk Bülach, Fachstelle Sucht Bezirk Hinwil, Soziales Netz Bezirk Horgen – Suchtberatung, Soziale Dienste Bezirk Uster – Fachstelle Sucht) eine ambulante Behandlung abgeschlossen hatten, wurden in die Studie aufgenommen und sechs und zwölf Monate nach Behandlungsabschluss erneut befragt.

Zentrales Ergebniskriterium zur Beurteilung der Wirksamkeit bildete ein nicht-problematischer Alkoholkonsum, erfasst anhand der Kurzversion des Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C) [2]. Da der Alkoholkonsum bei Eintritt in eine ambulante Behandlung sehr unterschiedlich sein kann, unter anderem auch in Abhängigkeit davon, ob es sich um eine Nachsorge, z.B. nach stationärer Behandlung oder einer vorhergehenden Entzugsbehandlung handelt, wurden die Verbesserungsraten jeweils getrennt für KlientInnen mit Problemkonsum bei Eintritt und für KlientInnen ohne Problemkonsum bei Eintritt dargestellt. Als weiteres Ergebniskriterium wurde die Veränderung im Alkoholkonsum, gemäss AUDIT-C-Summenwert zwischen Eintritt in die Behandlung und den beiden Nachbefragungen betrachtet.

Ergebnisse

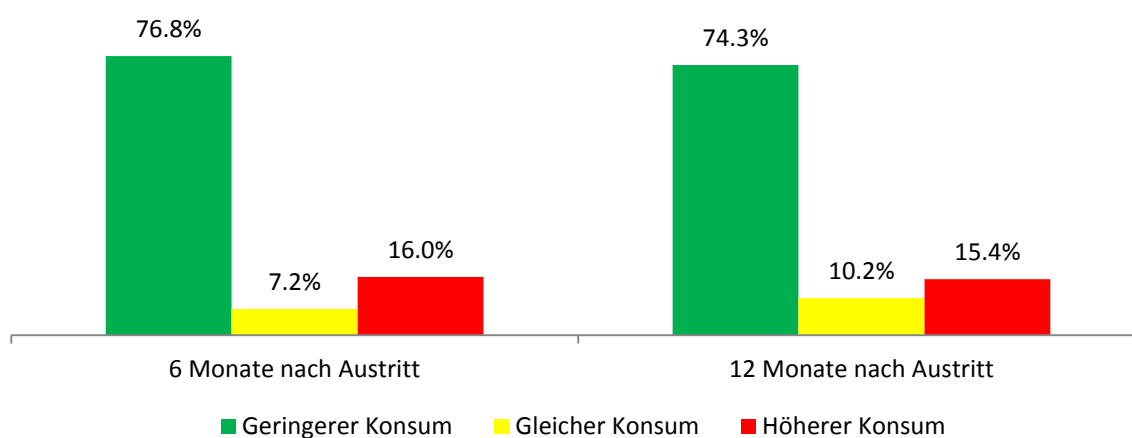
Grundgesamtheit der vorliegenden Studie bilden die Daten von 450 KlientInnen mit einem mittleren Alter von 44.9 Jahren und einem Männeranteil von 73.0%. Ein problematischer Alkoholkonsum bei Eintritt gemäss AUDIT-C lag bei 81.5% der KlientInnen vor, 18.5% konsumierten bei Eintritt nicht-problematisch.

¹ Wir verweisen darauf, dass die vorliegende Studie von Prof. Dr. Martin Sieber konzipiert wurde. Er hatte die fachliche Projektleitung und erstellte die Datenzusammenstellung sowie die Auswertungen zu Händen der Fachstellen. PD Dr. Severin Haug und PD Dr. Michael Schaub haben aufgrund dieser Datenzusammenstellung ergänzende Auswertungen unternommen und diese mittels des vorliegenden Berichtes zusätzlich publiziert.

Die mittlere Behandlungsdauer lag bei 9 Monaten und umfasste im Mittel 9 Sitzungen. Bei 46.2% der KlientInnen erfolgte eine planmässige Beendigung der Behandlung, eine nicht-planmässige Beendigung aufgrund von Kontaktverlust oder Behandlungsabbruch erfolgte bei 47.1%. Ein anderer Grund (z.B. Wohnungswechsel) war bei 6.7% ausschlaggebend für die Beendigung der Behandlung. Unter KlientInnen mit Problemkonsum bei Eintritt hatten bei der Nachbefragung nach 6 Monaten 54.5% keinen problematischen Alkoholkonsum mehr. Zwölf Monate nach Austritt waren es 56.5%. Bei den Personen ohne Problemkonsum bei Eintritt konnten 76.3% respektive 76.5% bei den Nachbefragungen nach 6 und 12 Monaten ihren nicht-problematischen Alkoholkonsum aufrechterhalten.

Folgende Abbildung zeigt die Anteile der KlientInnen, die bei den Nacherhebungen im Vergleich zur Erhebung bei Eintritt gemäss AUDIT-C weniger, gleich viel oder mehr Alkohol konsumierten.

Veränderung des Alkoholkonsums gemäss AUDIT-C



Mit einem erfolgreichen Verlauf, d.h. einem nicht-problematischen Alkoholkonsum zwölf Monate nach Austritt, assoziiert waren ein geringerer Alkoholkonsum bei Eintritt und ein planmässiger Abschluss der Behandlung. Ein planmässiger Abschluss wiederum war häufiger bei KlientInnen mit anfangs geringerem Alkoholkonsum, mit höherer Schulbildung und höherem Lebensalter.

Zusammenfassung

Gut die Hälfte der KlientInnen mit anfangs problematischem Alkoholkonsum konsumiert sechs und zwölf Monate nach Austritt in nicht-problematischer Weise. Bei KlientInnen ohne problematischen Alkoholkonsum bei Eintritt weisen gut drei von vier diesen Status auch noch sechs und zwölf Monate nach Austritt auf. Eine Reduktion des Alkoholkonsums sechs und zwölf Monate nach Austritt zeigt sich ebenfalls bei drei von vier KlientInnen. Die Ergebnisse zur Wirksamkeit sind weitgehend in Übereinstimmung mit einer überkantonalen Katamnesestudie [3-5] und sprechen für die mittelfristige Wirksamkeit ambulanter Behandlung zur Förderung eines nicht-problematischen Alkoholkonsums.

Literatur

1. Astudillo M, Maffli E: Ambulante Suchthilfe - Ergebnisse der KlientInnenbefragung 2015. Lausanne: Sucht Schweiz; 2017.
2. Bush K, Kivlahan DR, McDonell MB, Fihn SD, Bradley KA: The AUDIT alcohol consumption questions: an effective brief screening test for problem drinking. *Archives of Internal Medicine* 1998, 158: 1789-1795.
3. Haug S: Wirksamkeit ambulanter Behandlung bei Alkoholproblemen. *SuchtMagazin* 2014, 40: 19-23.
4. Haug S: Wirksamkeit ambulanter Beratung bei Alkoholproblemen. *SuchtMagazin* 2015, 41: 26-28.
5. Haug S, Schaub MP: Treatment outcome, treatment retention, and their predictors among clients of five outpatient alcohol treatment centres in Switzerland. *BMC Public Health* 2016, 16: 581.