

Kurzbericht des BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	„Effektivität der stationären Alkoholentwöhnung – Was ist mit den katamnestischen Non-Respondern?“
Schlüsselbegriffe	Katamnese, Alkoholentwöhnung, Abstinenz, Non-Response
Vorhabendurchführung	Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Karla Spyra
Autor(en)	Sebastian Bernert, Tim Krüger, Karla Spyra
Vorhabenbeginn	01.07.2014
Vorhabenende	30.09.2017

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Katamnestische Routinebefragungen 12 Monate nach Behandlungsende sind ein wichtiges Mittel zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der Suchtrehabilitation. Allerdings liegen die Nicht-Antwortenden-Quoten dieser Untersuchungen bei ca. 45 % (Bachmeier et al., 2017). Das birgt die Gefahr einer Fehleinschätzung (Non-Response-Bias) der längerfristigen Wirksamkeit von Suchtbehandlungen, insbesondere dann, wenn sich die Gruppe der Antwortenden (Responder) im Abstinenzverhalten systematisch von der Gruppe der Non-Responder unterscheidet und der zugrundeliegende Mechanismus nicht zufällig ist (Schnell, 1997). Die primäre Zielstellung des Projekts bestand in der Erlangung von verlässlichen Informationen zu Ergebnis-Parametern (Outcomes) von Teilnehmenden einer stationären Alkoholentwöhnungsbehandlung ein Jahr nach deren Entlassung aus der Rehabilitationseinrichtung. Das Hauptziel bestand in der Abschätzung des Abstinenzverhaltens der alkoholabhängigen Studienteilnehmenden im Katamnesezeitraum (katamnestische Erfolgsquote). Dies sollte durch die Studie auch erstmals unter Berücksichtigung der Gruppe von Befragten geschehen, die zunächst nicht antworteten, welche dann aber mit einem erhöhten Aufwand später doch noch erreicht werden konnten (Late-Responder). Es sollten dazu möglichst viele primäre Non-Responder (Nicht-Antworter auf die Routinebefragung der Kliniken) des Erhebungszeitraums nachbefragt werden, um genaue Informationen über diese bislang unbeschriebene Gruppe zu erhalten. Mit diesem Ziel wurde eine sich direkt an die Klinikbefragung anschließende „Non-Response-Befragung“ realisiert. Die sekundäre Zielstellung der Studie bestand in der Ableitung von Empfehlungen zur Erhöhung der Response-Quoten der Routinekatamnese durch geeignete Maßnahmen und Erhebungsmethoden.

2. Durchführung, Methodik

Die Rekrutierung der Studienteilnehmenden erfolgte von November 2014 bis Mai 2015. Es wurden Teilnehmende mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit eingeschlossen, die im oben genannten Zeitraum in einer stationären Entwöhnungsbehandlung in eine der kooperierenden 49 Studienkliniken aufgenommen wurden. Die Studie beinhaltete drei Befragungsphasen. Ungefähr ein Jahr nach Behandlungsende wurden die rekrutierten Studienteilnehmenden von den ehemaligen Kliniken angeschrieben (Befragungsphase 1). Im direkten Anschluss daran wurde für nichtantwortende Studienteilnehmende eine multimodale Befragung realisiert, d.h. die Studienteilnehmenden konnten auf unterschiedlichen Wegen an der Katamnesebefragung teilnehmen. Hierzu wurde zunächst ein Kurzbefragungsinstrument (3 Seiten, 10 Fragen) eingesetzt, das sowohl als Papier-Bleistift-Version per Post verschickt als auch als Online-Version angeboten wurde (Befragungsphase 2). Studienteilnehmende, die auf diese Versuche weiterhin nicht antworteten, wurden dann versucht mit bis zu fünf Kontaktversuchen per Telefon zu befragen (Befragungsphase 3). Der Kurzfragebogen beinhaltete Fragen zur Partnersituation, Erwerbssituation, Arbeitsunfähigkeit, Inanspruchnahme von Hilfen im Zusammenhang mit der Suchterkrankung, Suchtmittelkonsum und zu den Gründen der primären Non-Response sowie möglichen Hilfen, um eine Non-Response zu vermeiden. Neben der Befragung der Studienteilnehmenden wurden auch die an der Studie beteiligten Kliniken in einer Online-Befragung nach ihrem Vorgehen im Rahmen der Routinekatamnese befragt.

3. Gender Mainstreaming

Die Aufbereitung und Analyse der erhobenen Daten berücksichtigte auch mögliche geschlechtsspezifische Besonderheiten. In der Deskription ließen sich leichte Unterschiede zwischen den Geschlechtern finden. Dies betraf die angegebenen Gründe für eine Non-Response sowie die Art möglicher Hilfen um eine Non-Response zu vermeiden. In den analytischen Auswertungen ließen sich aber keine statistisch bedeutsamen Geschlechtseffekte ermitteln. Zusammenfassend lässt sich diesbezüglich sagen, dass sich keine relevanten geschlechtsspezifischen Aspekte für die zukünftige Ausgestaltung der Katamnese oder die Berechnung katamnestischer Erfolgsquoten aus der vorliegenden Untersuchung ableiten lassen.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

An der Studie nahmen Teilnehmende aus drei Untersuchungsgruppen teil, die sich hinsichtlich ihrer soziodemografischen Eigenschaften voneinander unterschieden. Die drei Gruppen bestanden aus Früh-Antwortenden, Spät-Antwortenden und Nicht-Antwortenden auf die Befragung der Charité. Dabei sind Nicht-Antwortende eher jünger, männlich, arbeitslos und seltener in festen Beziehungen und weisen eine geringere Haltequote sowie eine längere Behandlungsdauer als die beiden anderen Gruppen auf. Wie oben bereits erwähnt, spielten in der Studie alternative Befragungsmodi (Online- und Telefonbefragung) für die Erhöhung der Antwortquote eine wichtige Rolle. Hier wurden Verbesserungspotentiale für die Routinebefragungen in der Suchthilfe deutlich. Die Nutzung verschiedener Antwortmodi wird auch von einem großen Teil der befragten Late-Responder als Strategie zur Vermeidung von Non-Response befürwortet. Die drei am häufigsten angegebenen

Gründe für eine Non-Response der erreichten Late-Responder waren zeitliche (z.B. keine Zeit, andere Dinge haben Vorrang), organisatorische Gründe (z.B. Nichterreichbarkeit an der bekannten Adresse) und persönliche Gründe (z.B. keine Lust, Unzufriedenheit mit der Behandlung). Es zeigte sich, dass eine mehrstufige und multimodale Befragung sich besonders dafür eignet, eher „weiche“ primäre Non-Responder (keine Zeit, keine Lust) und schwer erreichbare Teilnehmende zu erreichen. Die Klinikbefragung ergab, dass die Katamnese sehr unterschiedlich in den Kliniken ausgestaltet wird. Es zeigte sich, dass erhöhter Aufwand für die Katamnese auf Klinikebene auch zu einer Steigerung der Response-Quoten führt.

Mit dieser Studie wurde zum ersten Mal eine systematische Untersuchung der Erfolgsquoten in der stationären Alkoholentwöhnung unter Einbeziehung der Spät-Antwortenden durchgeführt. Es zeigte sich, dass in dieser Gruppe über 64 % der befragten Personen eine Abstinenz während des Katamnesezeitraums berichteten. Dies ist ein Beleg dafür, dass konservative Berechnungsformen für die Effektivität der Sucht-Rehabilitation keine valide Grundlage für die Schätzung der tatsächlichen Erfolgsquote der Behandlungen darstellen, denn in den konservativen Berechnungsformen der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) werden Non-Responder per Definition als rückfällig bewertet. Mit der Erhöhung der Response-Rate von 46,6% nach der ersten Phase der Befragung auf 64,2 % nach der dritten Phase der Befragung kommt es auch zu einer Veränderung der katamnestischen Erfolgsquote. Nach der konservativsten Berechnungsform 4 der DGSS steigt die katamnestische Erfolgsquote innerhalb der Studienpopulation von 38,2 % nach Phase 1 der Befragung auf 49,5% nach Phase 3 der Befragung. Die Ergebnisse der Studie können als Ausgangspunkt für eine Diskussion der Berechnungsformeln der katamnestischen Erfolgsquoten und der Weiterentwicklung der Katamnesebefragungen dienen.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse wurden in einem Expertengespräch unter Moderation des BMG u.a. mit den beteiligten Verbänden in Bezug auf weitere Umsetzungsschritte diskutiert. Die kooperierenden Fachverbände werden Maßnahmen zur besseren Erreichbarkeit in ihren Katamnesebefragungen aufgreifen. Außerdem soll bezüglich der Erfolgsquoten das Gespräch mit der DGSS zu den Berechnungsformen gesucht werden.

6. Verwendete Literatur

Bachmeier, R., Feindel, H., Herder, F., Kemmann, D., Kersting, S., Lange, N., Medenwaldt, J., Mielke, D., Missel, P., Premper, V., Schneider, B., Strie, M., Verstege, R., Kreutler, A., Weissinger, V. (2017): Effektivität der stationären Suchtrehabilitation – FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2014 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige. Sucht Aktuell, 24, 53-69.

Schnell, R. (1997): Nonresponse in Bevölkerungsumfragen: Ausmaß, Entwicklung und Ursachen. Opladen: Leske+Budrich.