



Qualifizierte ambulante Entzugsbehandlung im Rahmen der Integrierten Versorgung

Dr. med. David V. Steffen

I A N V A Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH, Leitender Arzt
„Mittendrin statt nur dabei!“ –Einbeziehung von Angehörigen – Einladung zum Dialog
arwed e. V., Attendorn 06.07.2019





Keine neuen Töne für einen alten Song!?

Qualifizierte ambulante Entzugsbehandlung im Rahmen der Integrierten Versorgung

Dr. med. D. V. Steffen

IANVA Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH



Wo sind die Abhängigkeitskranken?

- 71% der Alkoholiker nehmen kein Angebot des Suchthilfesystems an ^{2), 3)}
- 14,5% in „geringem Ausmaß“ (3% psychiatrische Klinik, 7% Suchtberatungsstelle, 1,7% Entwöhnung) ^{2), 3)}
- 25% der Alkoholiker sind innerhalb eines Jahres mindestens 1x im Krankenhaus (Prävalenz in internistischen/chirurgischen Kliniken ca. 17,5%) ^{2), 5)}
- Jedes 5. Krankenhausbett ist ein Suchtbett ¹⁾
- 80% der Alkoholiker sind innerhalb eines Jahres mindestens 1x beim Hausarzt (Prävalenz der F10.2 beim HA ca. 7,2%) ⁵⁾

1) Caspers-Merk M, Mann K. Berliner Eckpunkte zur Verbesserung der Therapie bei Alkoholproblemen. In: Mann K (Hrsg.). Neue Therapieansätze bei Alkoholproblemen. Lengerich: Pabst Verlag, 2002: 16

2) John U, Hapke U, Rumpf HJ et al. Prävalenz und Sekundärprävention von Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit in der medizinischen Versorgung. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 71. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 1996

3) John U, Rumpf HJ, Hapke U. Estimating prevalence of alcohol abuse and dependence in one general hospital – an approach to reduce sample selection bias. Alcohol and Alcoholism 1999; 34: 786–794

4) Rumpf HJ, Meyer C, Hapke U et al. Inanspruchnahme suchtspezifischer Hilfen von Alkoholabhängigen und -mißbrauchern: Ergebnisse der TACOS Bevölkerungsstudie. Sucht 2000; 46: 9–17

5) Wienberg G. Die „vergessene Mehrheit“ heute – Teil V: Bilanz und Perspektiven. In: Wienberg G, Driessen, M (Hrsg.). Auf dem Weg zur vergessenen Mehrheit. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2001: 318–332



Frei nach G. Wienberg (2001)

**Die „vergessene
Mehrheit“**

***ist immer noch
vergessen!***





Integrierte Versorgung

Qualifizierte ambulante Entzugsbehandlung im Rahmen der Integrierten Versorgung

Dr. med. D. V. Steffen

IANVA Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH



Strukturen der IV

Allgemein-Krankenhäuser, Psychiatrische Kliniken

- stat. Entzugsbehandlung
- andere stat. erforderliche med. Behandlung

Suchtrehabilitation

- stat. Suchtrehabilitation
- ambulant-stationäre Suchtrehabilitation (Kombi)
- stat. Rückfallbearbeitung

Suchtberatungsstelle

ARGE/Jobcenter

Betriebsärzte

Angehörige

Facharztpraxis Steffen

Psychiatrie
Psychotherapie
Suchtmedizin



Ianua G.P.S. mbH
Einrichtung der ambulanten
Suchtrehabilitation

QUALIFIZIERTE AMBULANTE ENTZUGSBEHANDLUNG UND REHABILITATIONSVORBEREITUNG

psychiatrische
Abklärung
Fallmanagement

ambulante
Suchtrehabilitation
Nachsorge
Prävention

Hausärztliche Versorgung

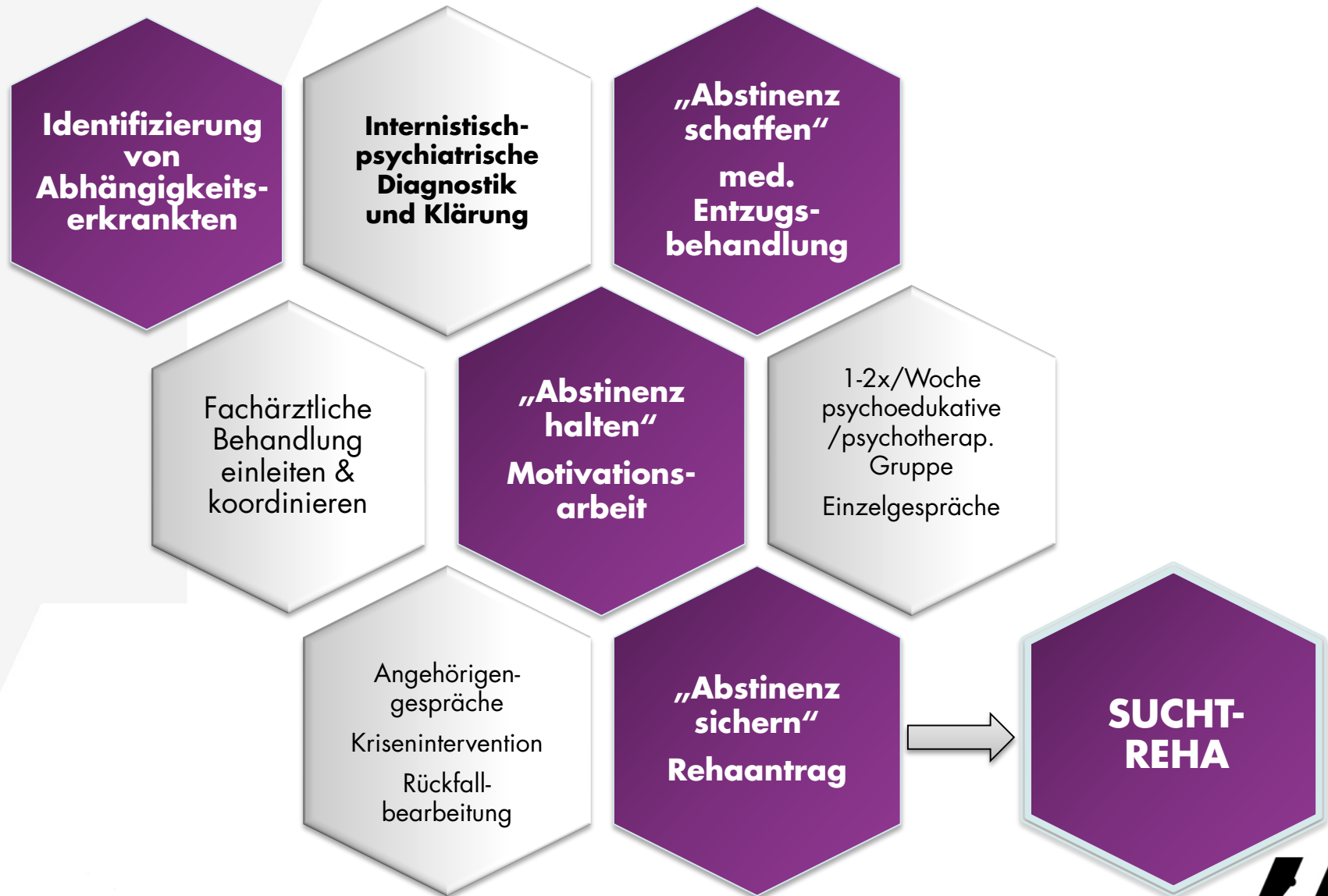
- internistische Abklärung
- Labor/Hepatitisserologie
- Chronikeridentifizierung
- Weiterbehandlung

Krankenkasse

- Case-Management
- Morbi-RSA
- Monitoring
- Rehafallberater
- ...



Integrierte Versorgung Abhängigkeitskranker





IV Konzept

Qualifizierte ambulante Entzugsbehandlung im Rahmen der Integrierten Versorgung

Dr. med. D. V. Steffen

IANVA Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH





Patientenmerkmale

Qualifizierte ambulante Entzugsbehandlung im Rahmen der Integrierten Versorgung

Dr. med. D. V. Steffen

IANVA Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH

Steffen DV, Steffen L, Steffen S: Sozialmedizinische Prognose der Entzugsbehandlung Suchtkranker: Ergebnisse eines Modellprojekts Integrierter Versorgung. *Der Nervenarzt* 2015, 81 (11), S1383-1392



Patientenmerkmale

	M (n=192)	W (n=101)	Gesamt (n=293)	
Diagnose	F10.2 [n=154]	57,7%	41,6%	52,6%
	F11.2 [n=5]	1,6%	2,0%	1,7%
	F12.2 [n=22]	7,4%	7,9%	7,5%
	F13.2 [n=19]	4,2%	10,9%	6,5%
	F19.2 (Polytoxikomanie) [n=80]	27,0%	28,7%	27,3%
	F19.2 (Medikamente) [n=12]	2,1%	7,9%	4,1%
Mittelwerte (MW±SD)	Alter bei Erstkonsum (Jahre)	20,0±10,7	22,3±11,8	20,7±11,2
	Alter bei Störungsbeginn (Jahre)	26,8±11,8	30,8±12,6	28,2±12,2
	Dauer der Abhängigkeit (Jahre)	13,9±10,1	12,1±9,1	13,3±9,8
	Alter bei Aufnahme (Jahre)	40,7±12,8	42,7±14,1	41,4±13,3
	Behandlungsdauer (Tage)	54,6±31,6	51,2±33,4	53,6±33,2
	Anzahl Kontakte	28,8±3,9	29,0±4,8	29,0±4,3

p<0,05



Patientenmerkmale

		M (n=192)	W (n=101)	Gesamt (n=293)
Sozialstatus	- Feste Partnerbeziehung	48,7%	53,5%	50,3%
	- Verheiratet, zusammenlebend	22,8%	28,7%	24,5%
	- Alleinlebend	39,7%	25,7%	34,8%
Erwerbsstatus	- Erwerbstätig [n=140]	50,3%	44,6%	47,7%
	- Arbeitslos [n=107]	39,2%	32,7%	36,9%
	- Berentet [n=25]	7,9%	9,8%	8,6%
	- Problematische Schulden \geq 10.000€	29,0%	14,9%	23,8%
Belastungsindex	Mittelwert \pm SD	4,7 \pm 2,1	4,3 \pm 1,9	4,4\pm2,3
	Schlechte Prognose (Index >4)	56,6%	50,5%	51,6%
<p><u>Belastungsindex (12 Variablen zur Beurteilung der Abhängigkeitsdiagnose):</u> Eltern suchtkrank; Angehörige suchtkrank; Abhängigkeit >10 Jahre; >3 Folgeerkrankungen/>5 Entgiftungen/>2 Entwöhnungen; Drogen-, Med.-Abhängigkeit; „Suizidalität / Lebensüberdruß“; Psychiatrische Komorbidität; Vor- oder Haftstrafen; Arbeitslosigkeit >1 Jahr; Keine eigene Wohnung; Auffällig im Straßenverkehr mit Substanzen oder Führerscheinverlust</p>				





Ergebnisse

Innovative ambulante Entzugsbehandlung im Rahmen der Integrierten Versorgung

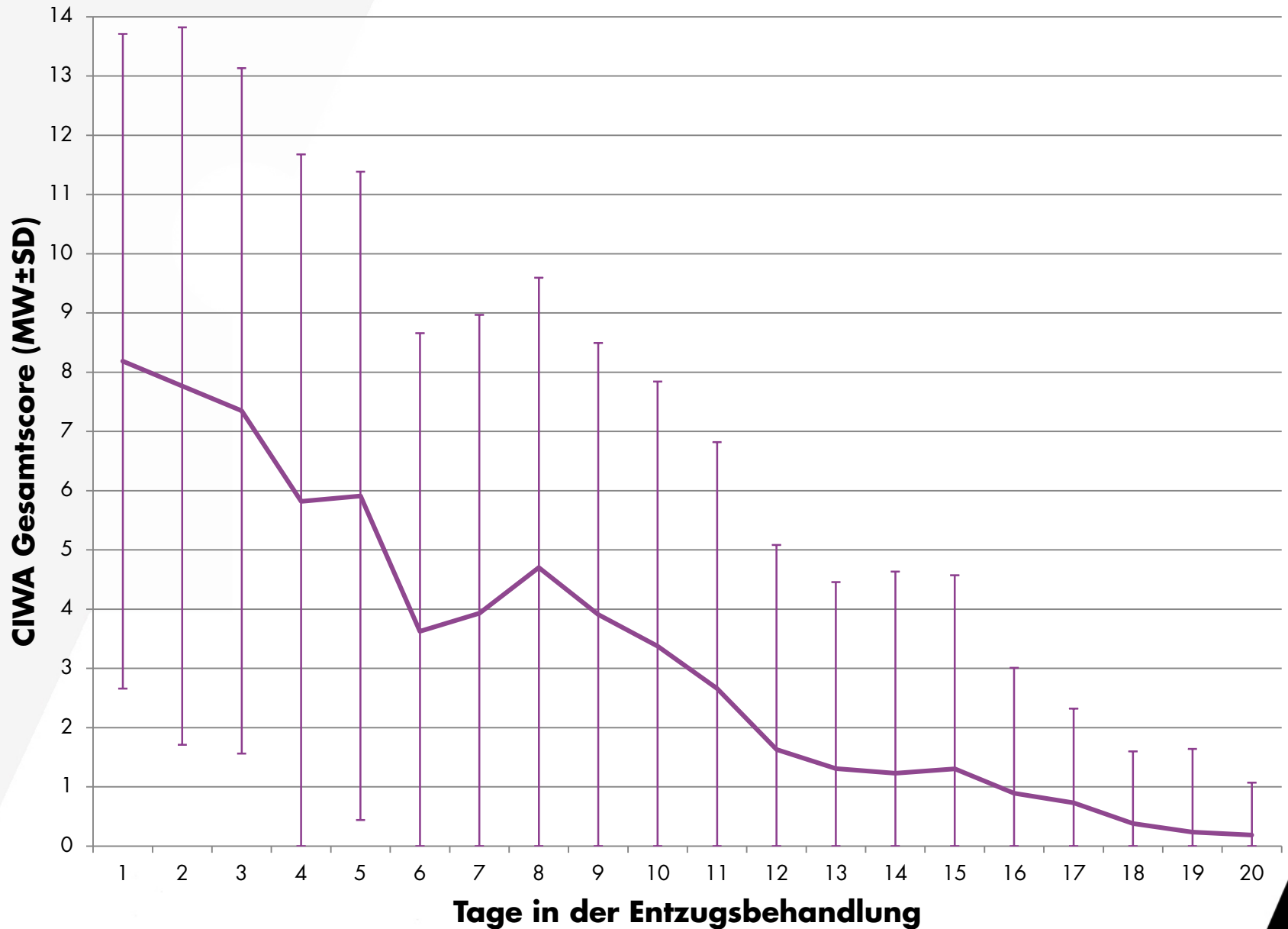
Dr. med. D. V. Steffen

IANVA Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH

Steffen DV, Steffen L, Steffen S: Sozialmedizinische Prognose der Entzugsbehandlung Suchtkranker: Ergebnisse eines Modellprojekts Integrierter Versorgung. *Der Nervenarzt* 2015, 81 (11), S1383-1392



Entzugssymptomreduktion (CIWA-Score)



Vermittlung und Antritt der Suchtreha

	F10.2	F11.2	F12.2	F13.2	F19.2	F19.2 Medikamente	GESAMT
Vermittlung gesamt	63,6%	40,0%	31,8%	36,8%	43,8%	41,7%	52,9%
Ambulante Suchtrehabilitation	55,8%	40,0%	27,3%	36,8%	38,8%	41,7%	46,6%
Stationäre Suchtrehabilitation	5,8%	0,0%	4,5%	0,0%	5,0%	0,0%	5,1%
KOMBI-Reha	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%
Antritt der Reha	61,6%	40,0%	30,1%	36,8%	42,8%	41,7%	51,8%
Rehaantritts- quote	96,9%	100%	95,4%	100%	97,1%	100%	98%
n (Gesamt)	154	5	22	19	80	12	293

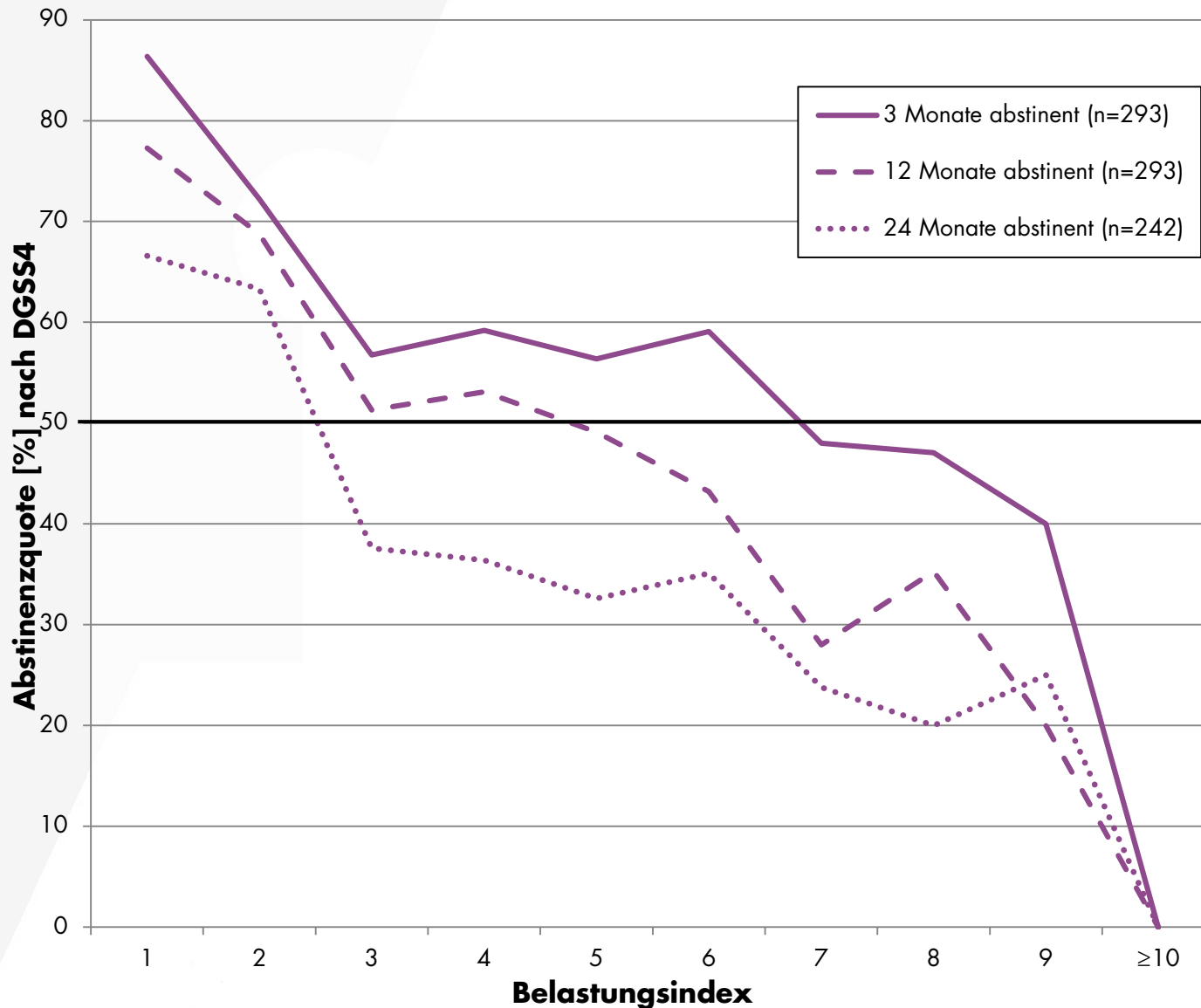


Ergebnisse der IV: Abstinenz (DGSS4)

	nach 3 Monaten	nach 12 Monaten	nach 24 Monaten
Katamn. Ausschöpfungsquote	61,4%	56,0%	47,1%
Katamn. Abstinenzquote	59,4%	50,5%	39,7%
Abstinent	58,7%	42,7%	28,1%
Abstinent nach Rückfall (>3 Monate abstinent)	0,7%	7,8%	11,6%
Rückfall (inkl. Rückfall per Definition)	60,6%	49,6%	60,3%



Abstinenzquoten nach DGSS4 in Abhängigkeit vom Belastungsindex



ANOVA
p<0,001

BELASTUNGSINDEX

1. Eltern suchtkrank
2. Angehörige suchtkrank
3. Abhängigkeit >10 Jahre
4. >3 Folgeerkrankungen
5. >5 Entgiftungen, >2 Entwöhnungen
6. Drogen-, Med.-Abhängigkeit
7. „Suizidalität / Lebensüberdruß“
8. Psychiatrische Komorbidität
9. Vor- oder Haftstrafen
10. Arbeitslosigkeit >1 Jahr
11. Keine eigene Wohnung
12. Auffällig im Straßenverkehr mit Substanzen / Führerscheinverlust



Ergebnisse der IV: Varianzaufklärung

	3 Monate nach IV		12 Monate nach IV		24 Monate nach IV	
	β -Koeffizient	Signifikanz	β -Koeffizient	Signifikanz	β -Koeffizient	Signifikanz
Verm. in Rehabilitation	+0,828	p<0,001	+0,730	p<0,001	+0,508	p<0,001
Behandlungsdauer IV	+0,324	p<0,001	+0,171	p<0,01	+0,299	p<0,001
Belastungsindex	-0,150	p<0,001	-0,220	p<0,001	-0,157	p<0,01
Arbeitslosigkeit	-0,169	p<0,01	-0,135	p<0,05	-0,098	p>0,05
Drogenabhängigkeit	-0,071	p>0,05	-0,620	p>0,05	-0,245	p>0,05
Problematische Schulden	+0,001	p>0,05	-0,310	p>0,05	-0,049	p>0,05
Familienstand	+0,006	p>0,05	-0,140	p>0,05	-0,008	p>0,05
Abhängigkeitsdauer	+0,036	p>0,05	-0,110	p>0,05	-0,003	p>0,05
Angehörigentermine	+0,079	p>0,05	+0,113	p>0,05	+0,159	p>0,05

Statistik: Binär logistische Regressionsanalyse (ANOVA) nach Ausschluss von Ähnlichkeitsstrukturen durch Clusteranalyse

ANOVA p<0,001

F = 8,778

R² = 0,755

ANOVA p<0,001

F = 5,959

R² = 0,576

ANOVA p<0,001

F = 16,65

R² = 0,349



Verlaufsanalyse der IV-Teilnehmer

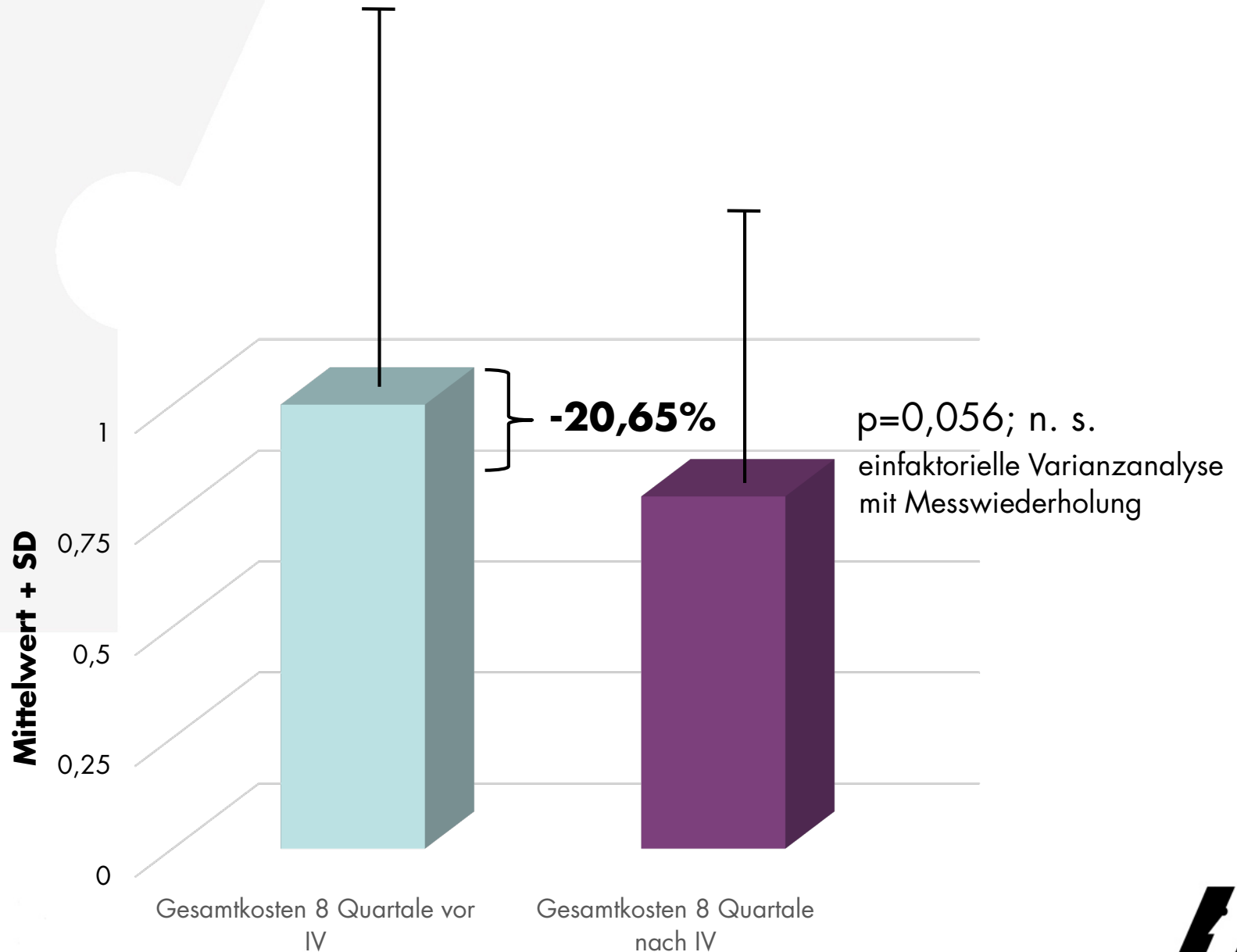
Qualifizierte ambulante Entzugsbehandlung im Rahmen der Integrierten Versorgung

Dr. med. D. V. Steffen

IANVA Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH



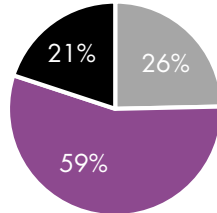
Gesamtkosten: prä/post IV



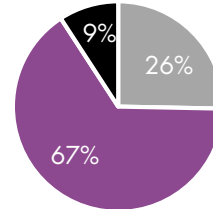
Kosten im prä/post-IV-Vergleich I

- Medikamente
- Stationäre Behandlung
- Ambulante Behandlung

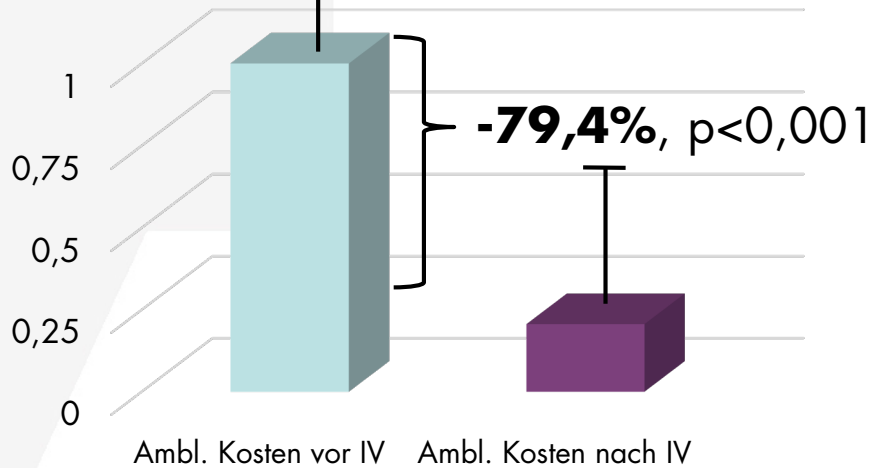
8 Quartale vor IV



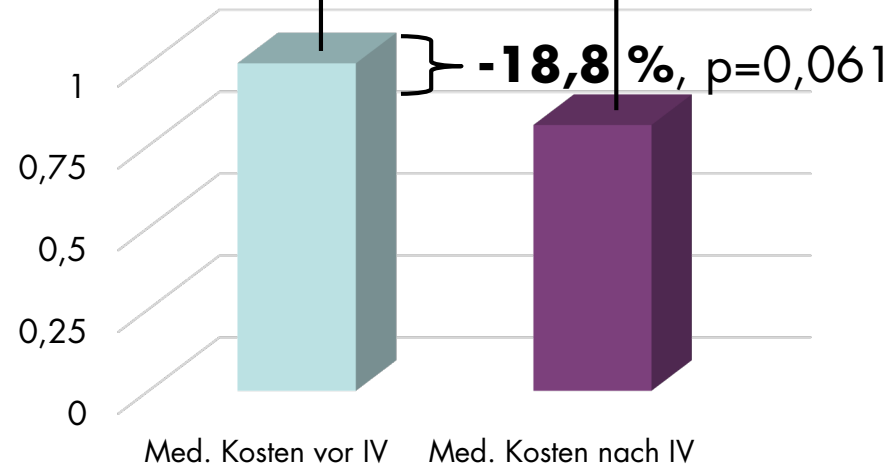
8 Quartale nach IV



Mittelwert + SD



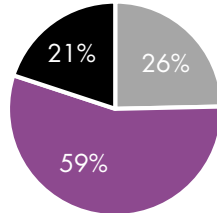
Mittelwert + SD



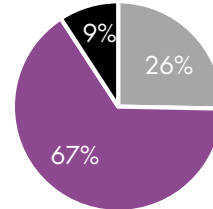
Kosten im prä/post-IV-Vergleich II

- Medikamente
- Stationäre Behandlung
- Ambulante Behandlung

8 Quartale vor IV



8 Quartale nach IV



**Signifikante
Fallzahlreduktion der
stat. Behandlungen bei
steigenden Kosten pro
Behandlung**

39,7%
bzg. auf alle
stat. Kosten

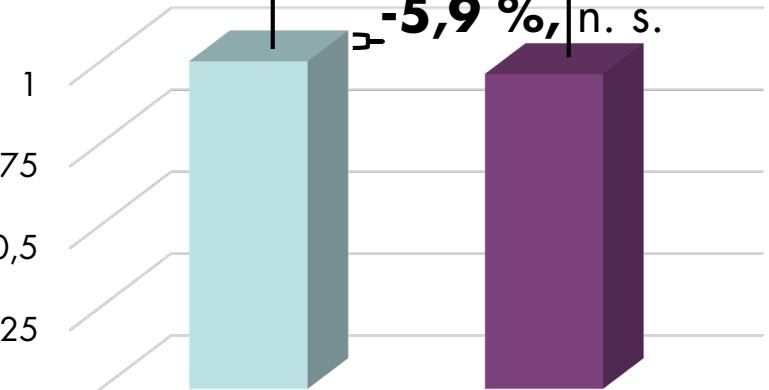
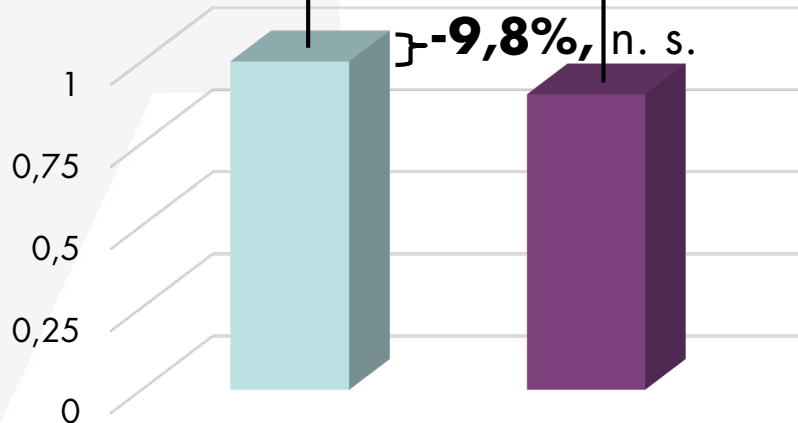
45,3%
bzg. auf alle
stat. Kosten

-9,8%, n. s.

-5,9 %, n. s.

Mittelwert + SD

Mittelwert + SD



Stat. Kosten vor IV

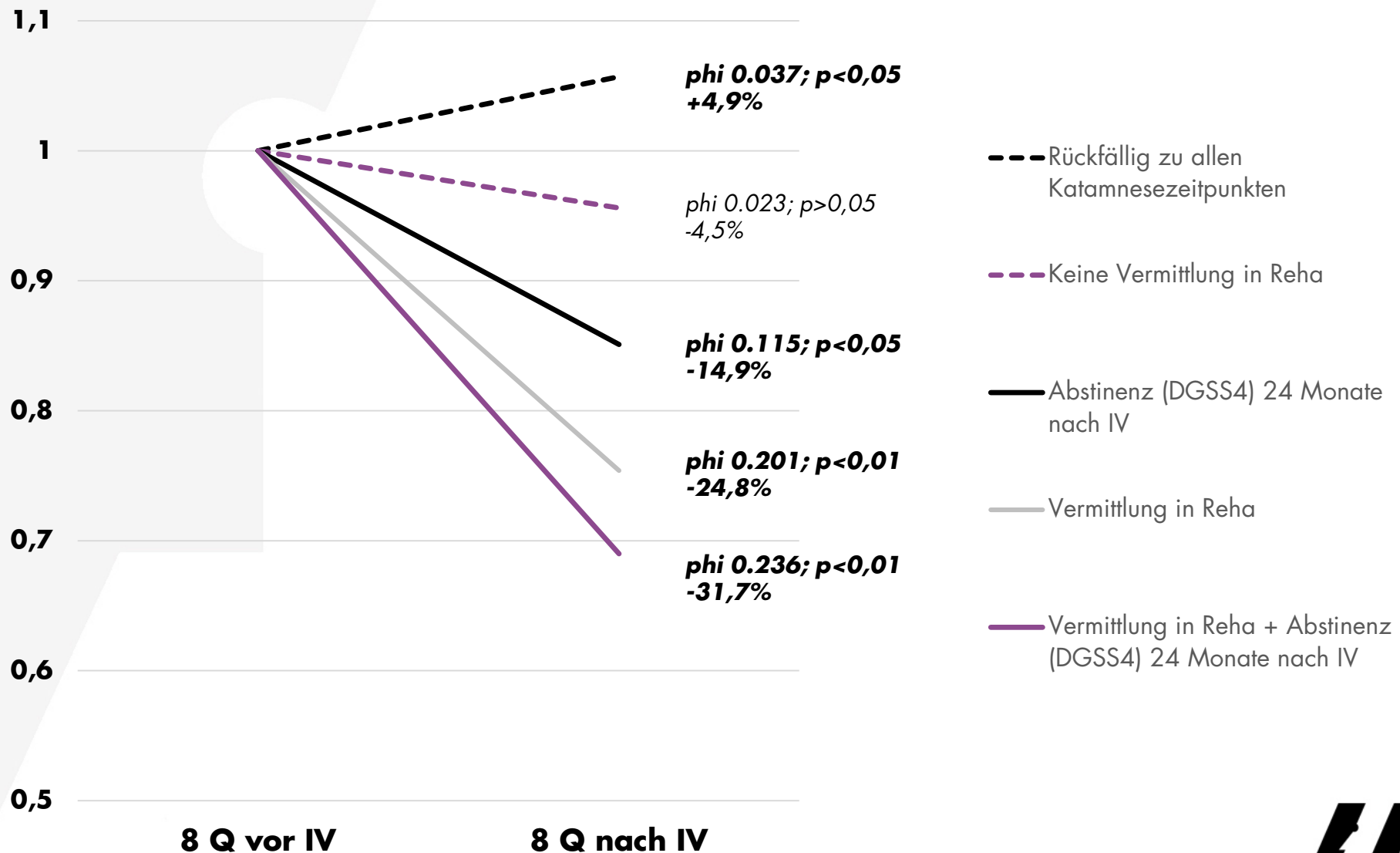
Stat. Kosten nach IV

Stat. F-Kosten vor IV

Stat. F-Kosten nach IV



Einflüsseffekte auf die Kostenveränderung



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

