Behandlung der Alkoholabhängigkeit

“Evaluation mit Hilfe eines Callcenters”

Jellinek Amsterdam

Ellikon a. d. Thur 16. November 2006

Christian Krappel
ckrappel@jellinek.nl

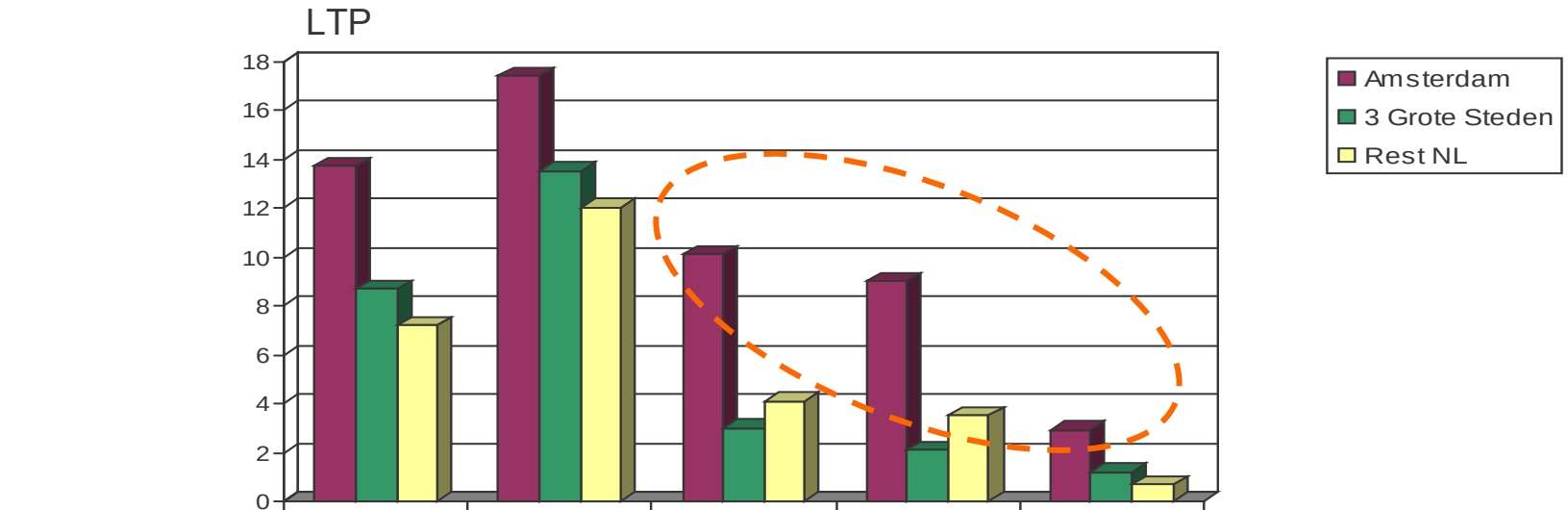
Inhaltsangabe

- Die Situation Amsterdam
- Jellinek
- Outcome management
  - Callcenter
  - Beisspiel Benchmarking ‘lifestijle’ Protocol
- Zusammenfassung


I am sterdam

Psychiatrie in Amsterdam

(Peen et.al., 2002; Spijker e.a., 2001)



	depressie	angst	Verslaving	Alc Afh	Drugs Afh
Amsterdam	13,7	17,4	10,1	9	2,9
3 Grote Steden	8,7	13,5	3	2,1	1,2
Rest NL	7,2	12	4,1	3,5	0,7



Amsterdam vs die Niederlande

Middel	Nederland N=16.000.000	Amsterdam N=750.000	Nederland per 1000	Amsterdam per 1000
Alcohol	28.000	1580	1.75	2.11
Cannabis	4.500	349	0.28	0.47
XTC	300	27	0.02	0.04
Cocaïne	8.000	558	0.50	0.74
Heroïne	16.000	2300	1.00	3.10
Gokken	5.000	153	0.31	0.24
Totaal	± 62.000	4967	3.88	6.62

Jellinek Amsterdam



Jellinek auf Besuch in den Niederlanden



DE TELEGRAAF

Geleerden bekijken de alcohol en zijn problemen

TIENDAAGS STUDIECONGRES IN AMSTERDAM MET DE GRONDLEGGER ALS GROTE MAN

WANNEER IS iemand een alcoholist? Als hij iedere dag cantig meer nierverval zijn glaasje drinkt of begint dat pas als hij er iedere dag iets gebruikt? Een Amerikaanse arts heeft het alcoholisme zoals gedefinieerd als een allergie van het lichaam voor alcohol en een obsessie van de geest.

„Dat dekt het vrij aardig", zei men mij in het Koninklijk Instituut voor de Tropen, waar op het ogenblik de zevende zomercursus van voor wetenschappelijke studies voor het voorkomen en behandelen van alcoholisme gehouden wordt.

Grootste man

DE MAN, die wij zo noemden, is de van de alcohol van alcoholisme, dr. E. M. Jellinek. Gedurende twee weken heeft hij elke morgen in de verzaling bezoek gebracht. Per 7 tot 10 mij een aantal van deze autoriteiten uitnodigde om over hun specialiteit te spreken. Het is voor mij een bijzonder genoegen geweest met hen kennis te maken, te discussiëren en van hun ervaringen te profiteren.

Dit congres werd georganiseerd door 100 gezaten uit de hele wereld. Geeft bij van actief het Centraal gebied gebruikt voor de voorzitter en verslagen en, onderwerpen op dit gebied. Daarvan de grootste was in dit geschiedenis te de voorzitter van het congres, Jellinek.

Organisatie

SEL TWINTIG jaar later, vindt hij zijn overwerk goed aanvaard en gewaardeerd. Persoonlijk, die, na begrip is, wat advies is als hare vragen gevraagd worden over zijn persoonlijke leven, in ideaal verhouding, zijn en verslagenheidsgevoelens en vooral wij wij hebben gedaan.

Er is nu in de wereld een toenemend aantal landen dat zich bezighoudt met het alcoholisme vraagstuk. Het aantal deelnemers aan de verschillende congressen van de Alcoholen Geneeskunde, de Wereldgezondheidsorganisatie, de directeur van het bureau, de Europa Kantoor Dorr Arnold Tongele vertelde me wat dat in de laatste jaren gebeurde.

Ervaringen

„DE HEREN zijn zeer tevreden over het congres. Ze hebben al deze weken gezellig samengewerkt, gediscussieerd en ervaringen uitgewisseld. Ik hoop dat ze hier veel hebben geleerd en dat ze dit congres zullen beschouwen als een stimulans om verder te werken aan de oplossing van het alcoholvraagstuk. Ik ben er van overtuigd dat dit congres een belangrijke bijdrage heeft geleverd tot de oplossing van dit probleem."

Voorbeeld

OP DE deelnemers zich daarvoor in op een gemak voelen in een land wat ik niet ken, met een aantal dat van een geheel andere, bijvoorbeeld de directeur van het ontziekenhuis naar aanleiding van Eindhoven, de naar W. van Rossum, zijn vrij die dingen. Hij kon veel in contact met de mensen, en de gelegenheden, waarbij ze elkaar ontmoetten. „Ik hield gemeenschappen onder me, in hun kleine, thuiswoonde kamer, waar velen natuurlijk een stoel, zijn, al ze in bij gewoonlijk het eerste dochter dat alcoholisten het enige medicijn is."

Tijdens van al deze studiebezoeken is de Amerikaanse gouverneur Nelson Wagoner, die zich onderhield met gedelegeerden uit alle regeringslanden vertegenwoordigd.

Problemen

HIJ IS achtig deze studiedagen bijna altijd aanwezig geweest. Jellinek van het organiseren internationale congressen en andere internationale vraagstukken.

Behalve dat, in hij een voorzitter van een Avondje maar, ritueel voor verkeersgemeenschappen tussen diverse landen, ook hoe dat er in de organisatie van de congressen zelf een aantal problemen moet worden opgelost. Zo is het bijvoorbeeld niet altijd gemakkelijk om de juiste mensen uit te nodigen. Het is niet altijd duidelijk wie er een bijdrage moet leveren en wie niet. Dat is een probleem dat zich bij elk congres voordoet.

Invloed

OP DIT congres zijn tot verdere discussies onder meer problemen ter sprake als de verantwoordelijkheid van de overheid, verschillende methoden van de behandeling van de alcoholisten, de sociologische problemen en de psychologische problemen, alcohol

De Utrechtse hoogleraar dr. E. M. Jellinek is de grote man van het congres, dat in het Tropenmuseum wordt gehouden. (Elke foto verder verbaal.)

● De 55ste ridderdag van de Orde

Gesprek

Kleurenfilm

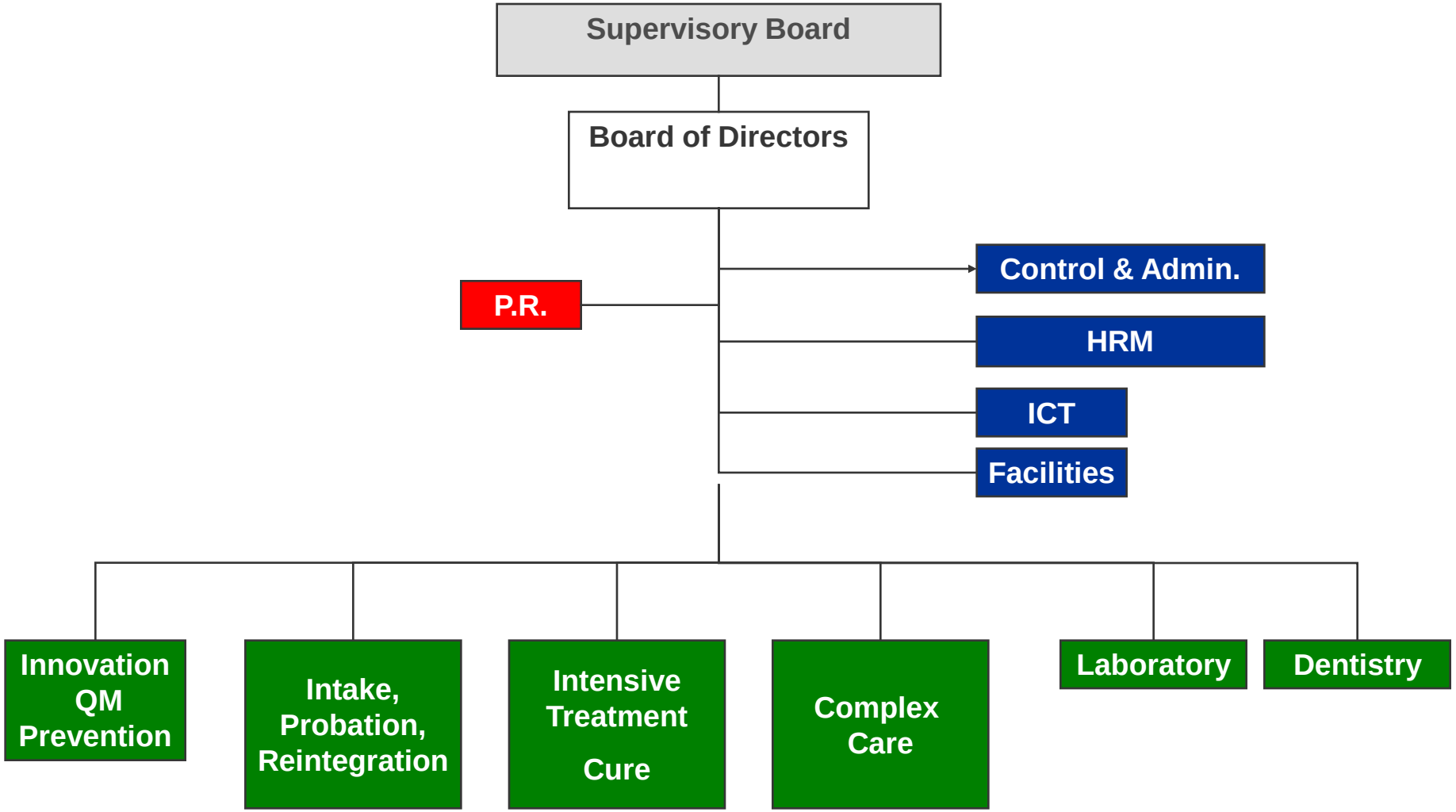
BIT DAGBOEK

Afb. 27 Jellinek kwam enkele keren naar Nederland om congressen toe te spreken (*De Telegraaf*, 19 juni 1961).

Jellinek - Mission statement -

“The Jellinek wants to be a to his clients and society dedicated, trend setting and innovative organisation in the areas of prevention, treatment and research of risky life style and addiction problems.”

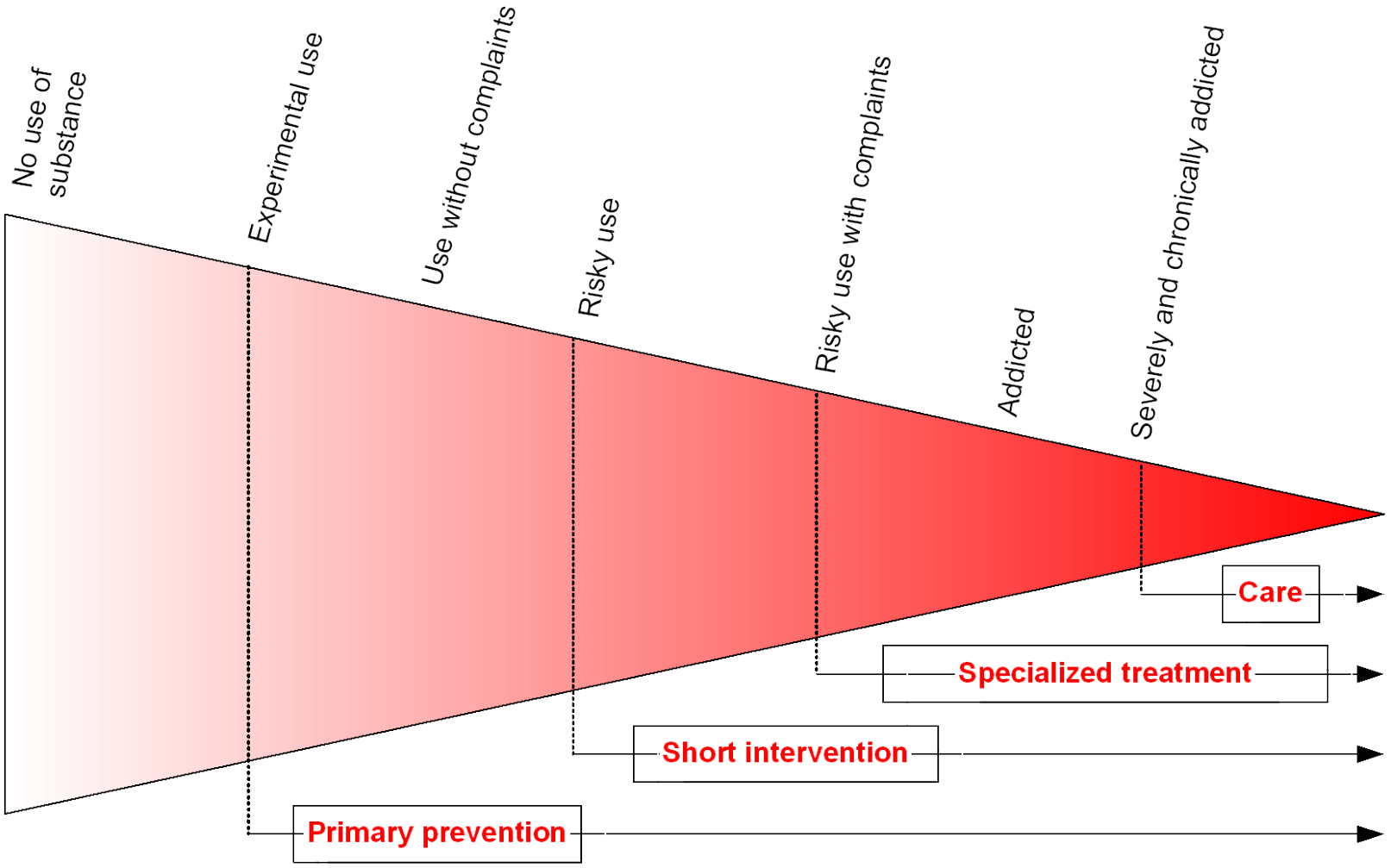
Jellinek Organigramm 2006



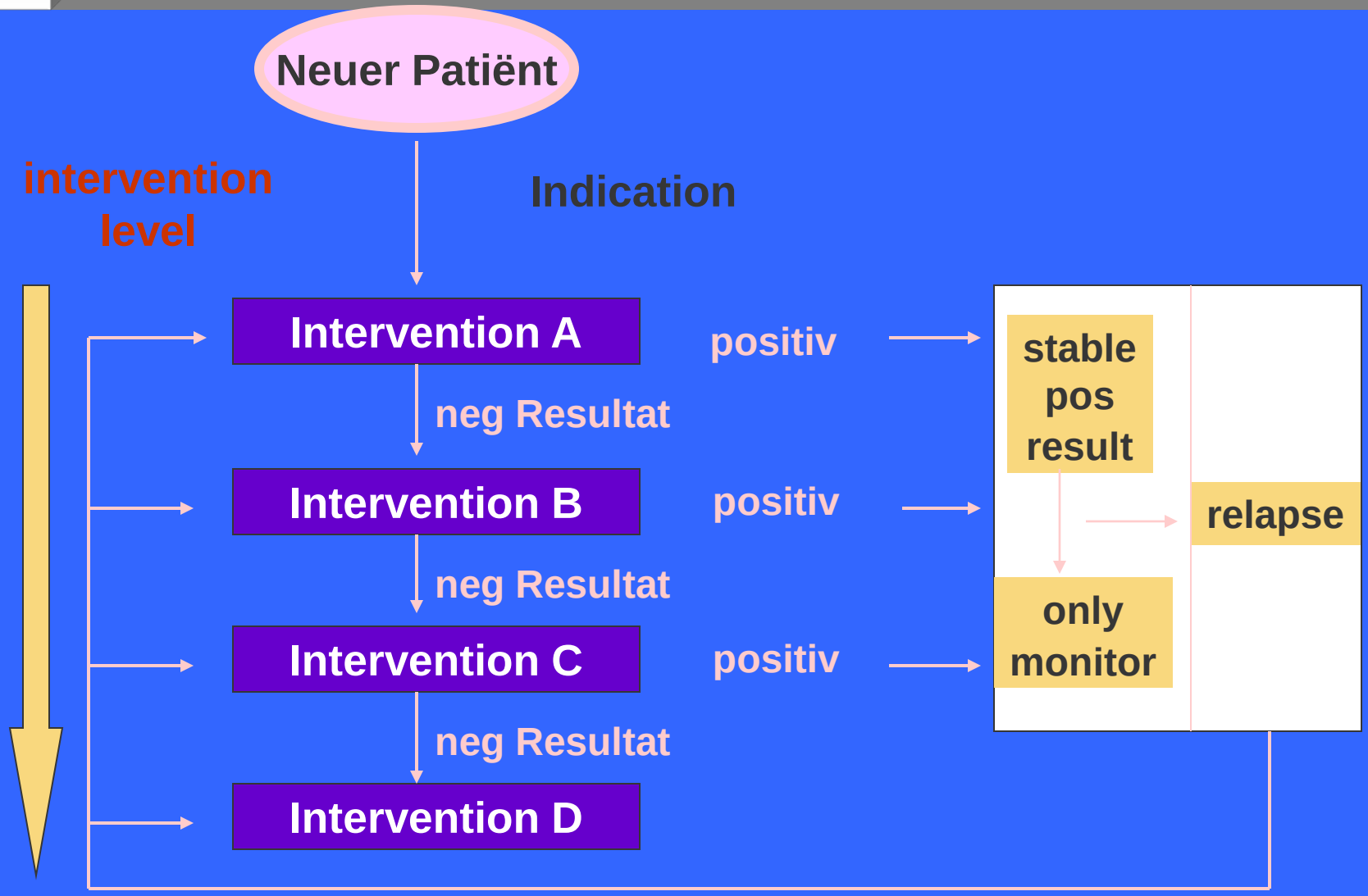
Allgemeine Kennzahlen

- 158 Betten
- 4500 Aufnahmen pro Jahr
- Hauptdiagnose Alkohol bei 48%
- 650 Angestellte (450 f.t.e.)
- 8 Standorte
- € 34 Millionen Umsatz
  - 70% Allgemeine Krankenkasse
  - 18% Gemeinde financiert
  - Rest: Justizministerium, Gesundheitsministerium, Drittmittel

Jellinek - Diseasemanagment -



Das Modell "Stepped-Care"



ASI – Addiction Severity Index

- **The Addiction Severity Index: reliability and validity in a Dutch addict population**

  Hendriks VM, Geerlings P.

  J. Subst. Abuse Treat. 1989; 6(2):133-41

- **Reliability and validity of the German version of the European Addiction Severity Index (EuropASI)**

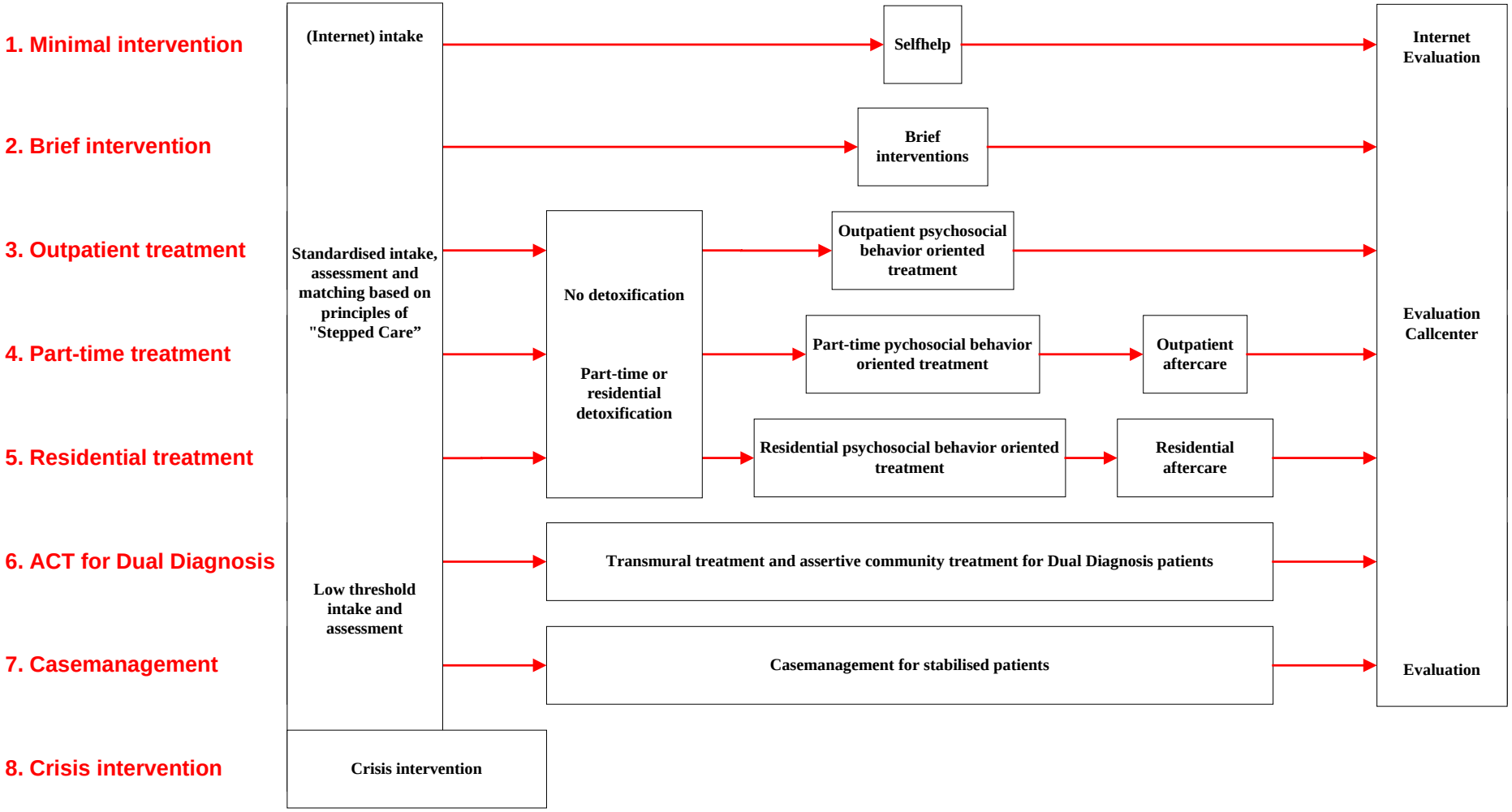
  Scheurich et al.

  J.Stud Alcohol 2000 Nov; 61(6):916-19

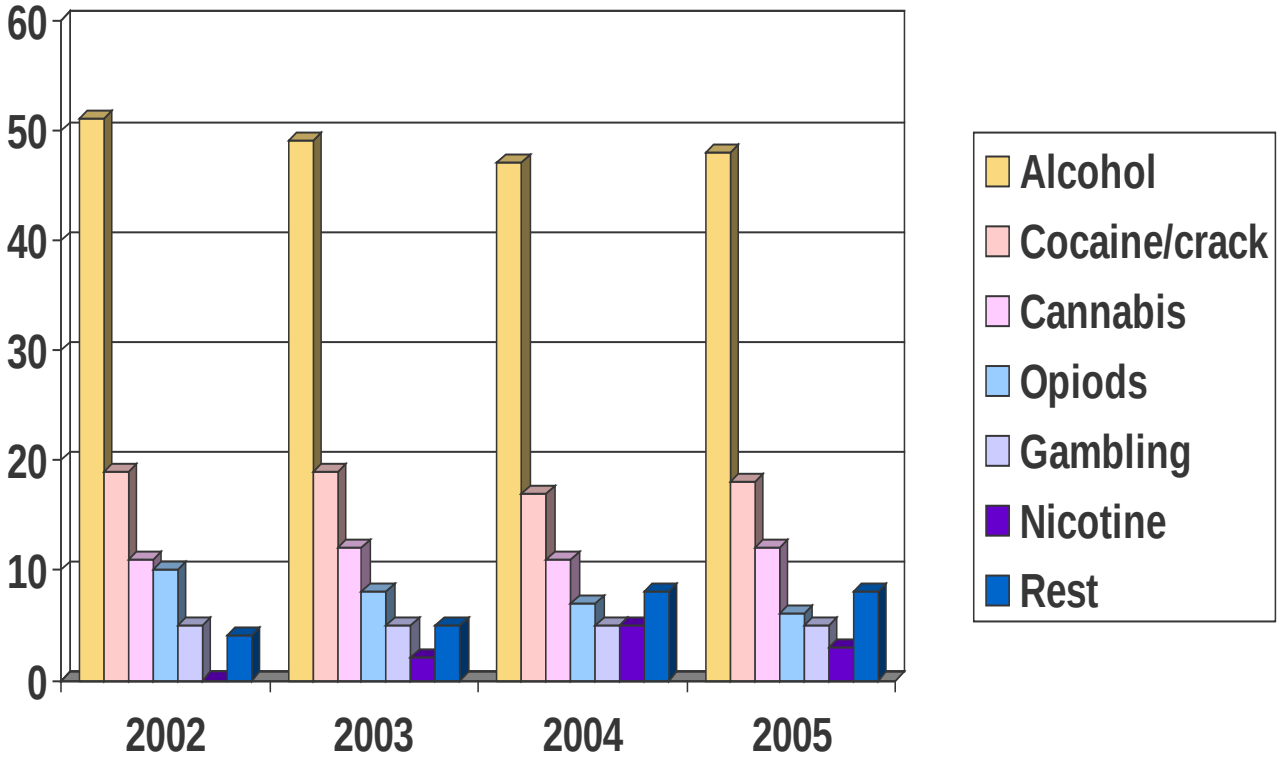
Stepped Care Matching Criteria
The Jellinek Amsterdam

matching criteria				treatment modality
N treatment episodes	ASI scores			
	addiction severity	severity comorbid psychopathology	social integration	
1	low	low	good	outpatient short
	either or both high		good or bad	outpatient long
2			good	
			bad	day care
3-5	high or low		good	
			bad	residential treatment
> 5			good or bad	continuous care

Jellinek Clinical pathways



Jellinek - Neuaufnahmen und Hauptdiagnosen -



Neuaufnahmen

- 2002: 2944 Klienten
- 2003: 3332 Klienten
- 2004: 3766 Klienten
- 2005: 4500 Klienten

Beginn der Behandlung

- **Anmeldung**
  - **Telefonische Terminvereinbarung,**
  - **1-3 Gespräche mit dem Trajektplaner,**
  - **ASI durchführen**
  - **medizinische Untersuchung**
  - **Labor**
- **Kasuistik**
  - **Psychiatrische Untersuchung so notwendig**
- **Behandlungsvertrag mit Behandlungszielen**

Patienten erhalten eine auf Evidenz basierte Behandlung

Behandlungs Module

- **Assessment, Matching und Behandlungszuweisung**
- **Crisis Intervention**
- **Entgiftung**
- **Lifestyle Training 1** (4 ind.)
- **Lifestyle Training 2** (10 ind.)
- **Lifestyle Training 3** (6 Gruppe)
- **Lifestyle Training 4** (10 Gruppe)
- **Partner / Familientraining**
- **Nachsorge**
- **Etc.**
- **Sucht und Borderline**
- **Sucht und Depression**
- **Sucht und Angst**
- **Sucht und Psychosen**
- **Casemanagement**
- **ACT (Assertive Community Treatment**
- **'12 steps to improvement'**
- **'Spiraal omhoog'**

Internetbehandlung

- **Direct contact**
- **Selfhelp**
- **Webbased treatment** (Lifestyle)

Evidence-Based Treatment for Alcohol and Drug Abuse



A Practitioner's Guide to Theory, Methods, and Practice

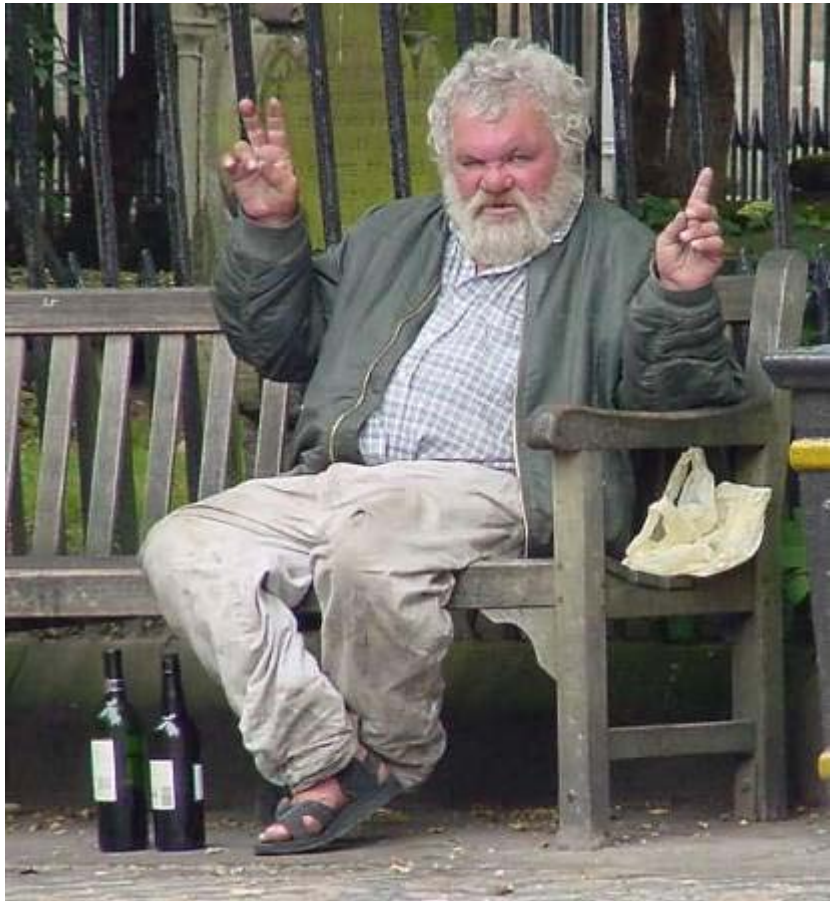
Paul M.G. Emmelkamp
Ellen Vedel

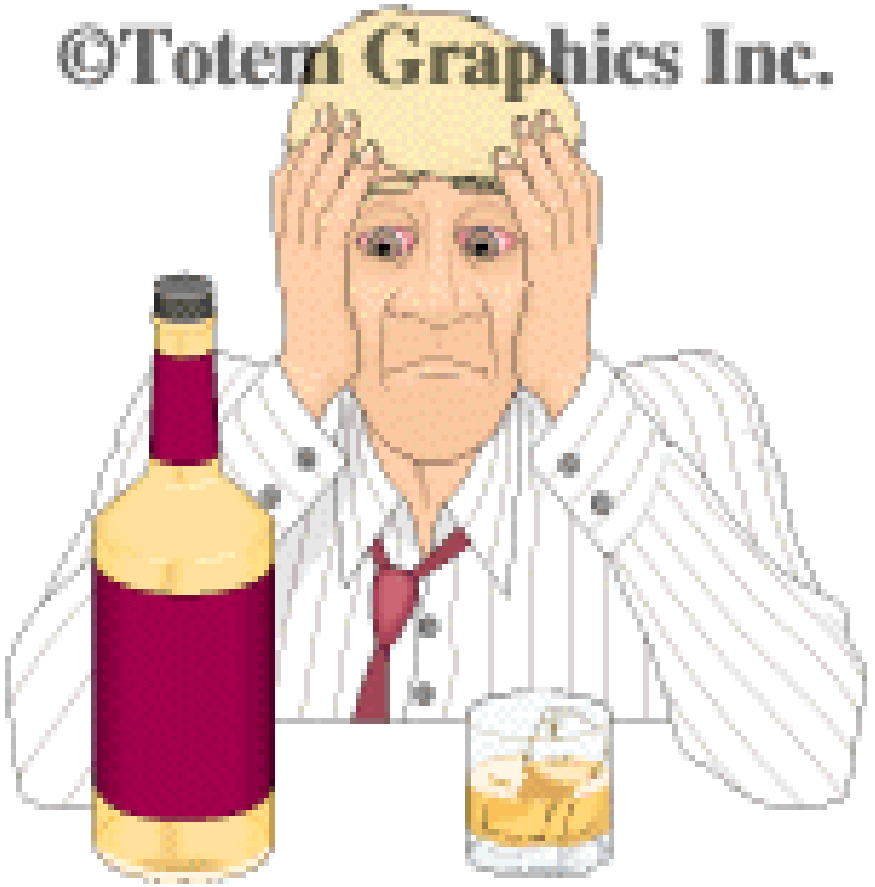
PRACTICAL CLINICAL GUIDEBOOKS SERIES

Die Katerkampagne



E-selfhelp
results: the participants





Jellinek Call Center

Allgemeine Ziele:

- **Kundenbewertung der Einrichtung zur Qualitätsverbesserung**
- **Kundenzufriedenheit erzeugen durch sorgfältige Beendigung der Behandlung**
- **Motivation so notwendig zur Wiederaufnahme**

⇒ Kunden Orientierung im Qualitätsmanagement

Jellinek Call Center - Organisation

- Alle Klienten werden **9 Monate nach Intake** angerufen (inklusiv drop-out)
- Das Interview ist Teil der Behandlungsvereinbarung
- Das Interview ist finanziert
- Die Telephon Nummern:
  - Intake Registration
  - Via Kontaktperson Registration
  - Adressenbestände
- Anrufzeiten zwischen 16.00 und 20.00 Uhr
- Interviewer sind Psychologiestudenten (20 Minuten)
- Interviewer haben kein Zugang zur elektonische Patientenakte
- Hintergrunddienst
- Notfallplan



Jellinek Call Center

- 51,4% Interview
- 14,3% Keine Telefonnummer
- 17,1% Kein Kontakt möglich
- 8,5% Klient ist noch oder wieder in Behandlung
- 3,0% Klient kann nicht kooperieren
- 0,5% Klient will nicht kooperieren
- 5,2% Rest

Jellinek Call Center - feedback-

- Feedback für die Behandler:
  - Resultat der Behandlung
  - Klient hat noch eine Fülle von Fragen

- Feedback für Teams
  - Good ‘tool’ for benchmarking
  - Good ‘tool’ for drop-out analyses
  - Good ‘tool’ for quality awareness professionals

Feedback für die Organisation

Outcome Bench

- Ministerium finanziertes Projekt

  “Implementing Regular Outcome Feedback in Substance Abuse Treatment”
- Leefstijltrainingen
- 4 Suchteinrichtungen
- Hauptfrage:

  Können wir die Qualität der Behandlung dadurch verbessern?

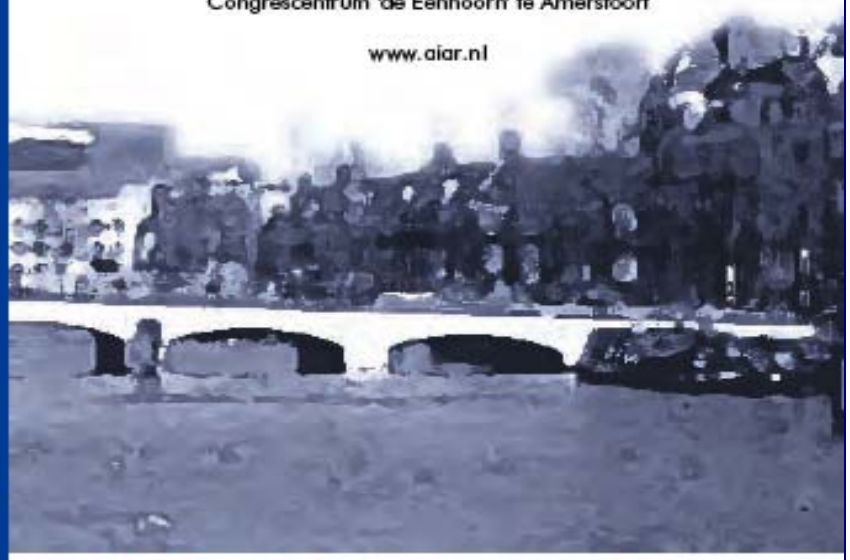
THE AMSTERDAM INSTITUTE FOR ADDICTION RESEARCH

Gaat het nu beter?

Uitkomstenmeting en terugrapportage in de verslavingszorg en de geestelijke gezondheidszorg

13 juni 2006
Congrescentrum 'de Eenhoorn' te Amersfoort

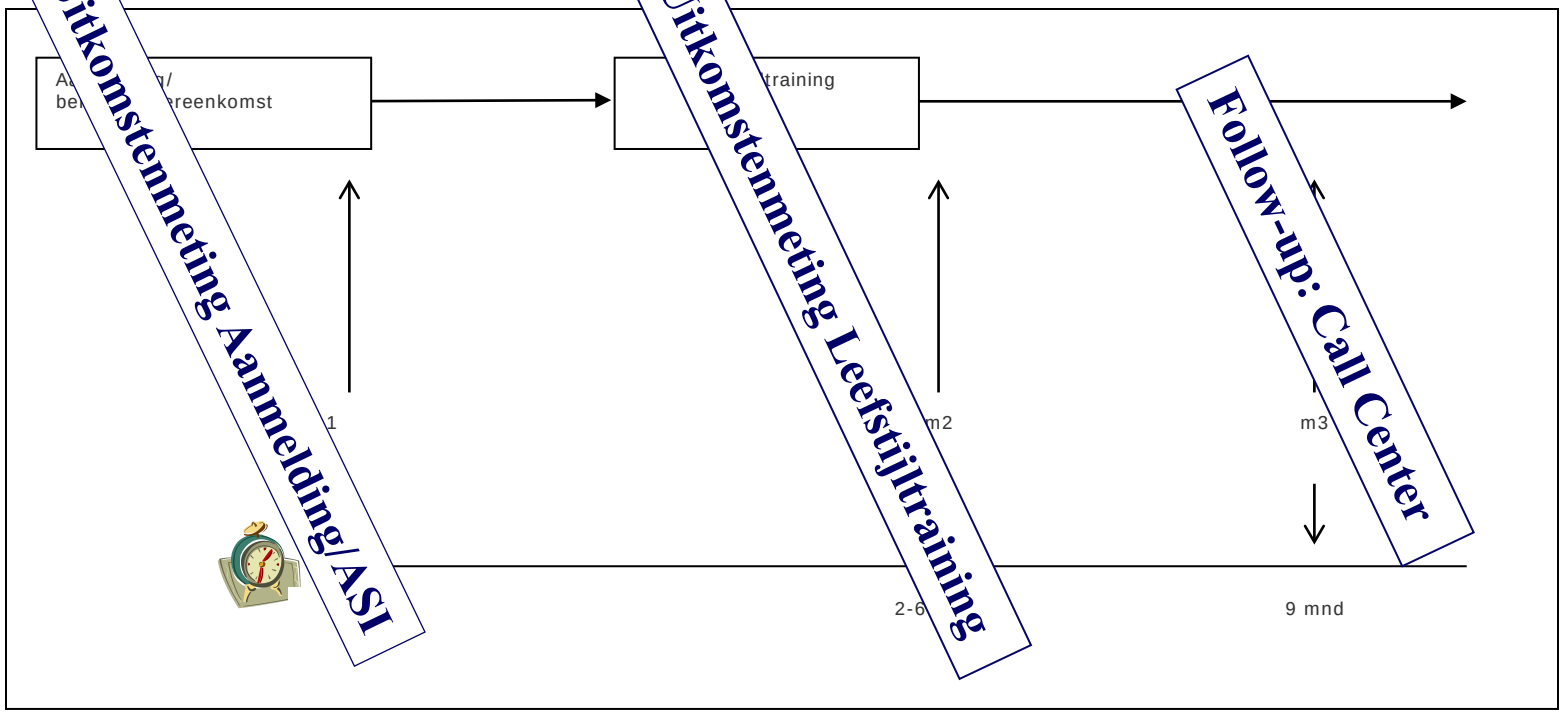
www.aiar.nl



GGZ Rivierduinen

ZonMw

OutcomeBench - opzet

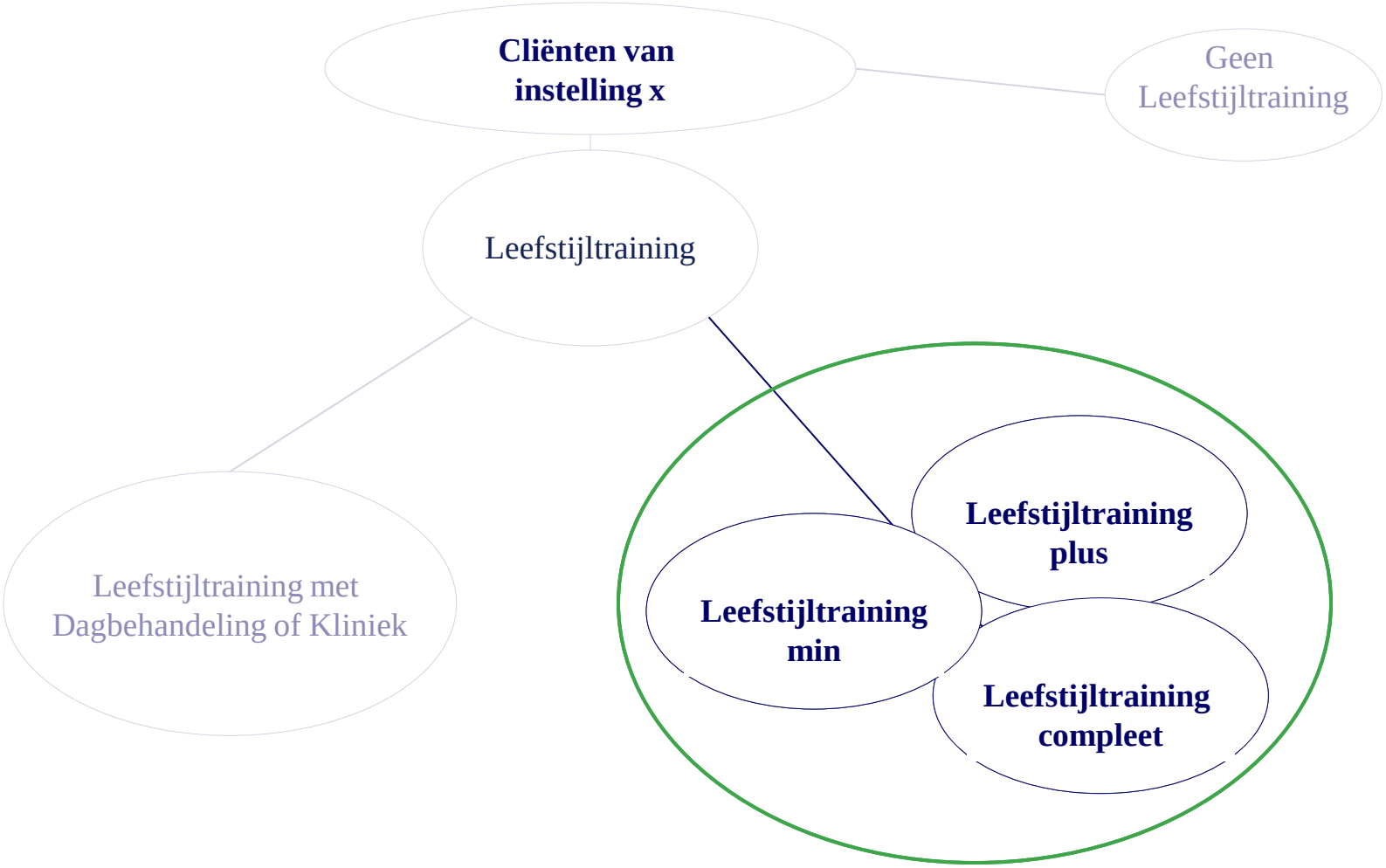


Zorgadministratie, papieren vragenlijsten, electronische ASI's

Übersicht Benchmark Untersuchung

- Wie sehen die typischen Klienten aus
- Wie sieht die Behandlung as
- Was halten die Klienten von der Behandlung
- Wie sehen die Resultate aus?

Wer wird behandelt?

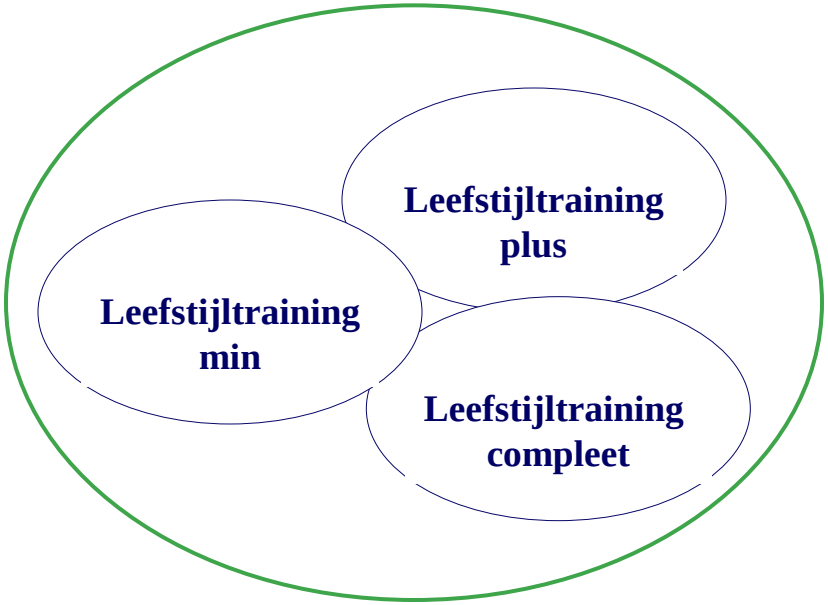


Leefstijle Training - ambulant -

- **Leefstijle 1** 4 individuelle Gespräche
- **Leefstijle 2** 10 individuelle Gespräche
- **Leefstijle 3** 6 Gruppengespräche
- **Leefstijle 4** 10 Gruppengespräche

Motivational Interviewing / Kognitive Verhaltenstherapie

Wer wird behandelt?



- Anzahl
- Geschlecht
- Kultureller Hintergrund
- Lebenszeit
- Ernstscores intake

Bestehen Unterschiede zwischen den Einrichtungen?

Wer wird behandelt?

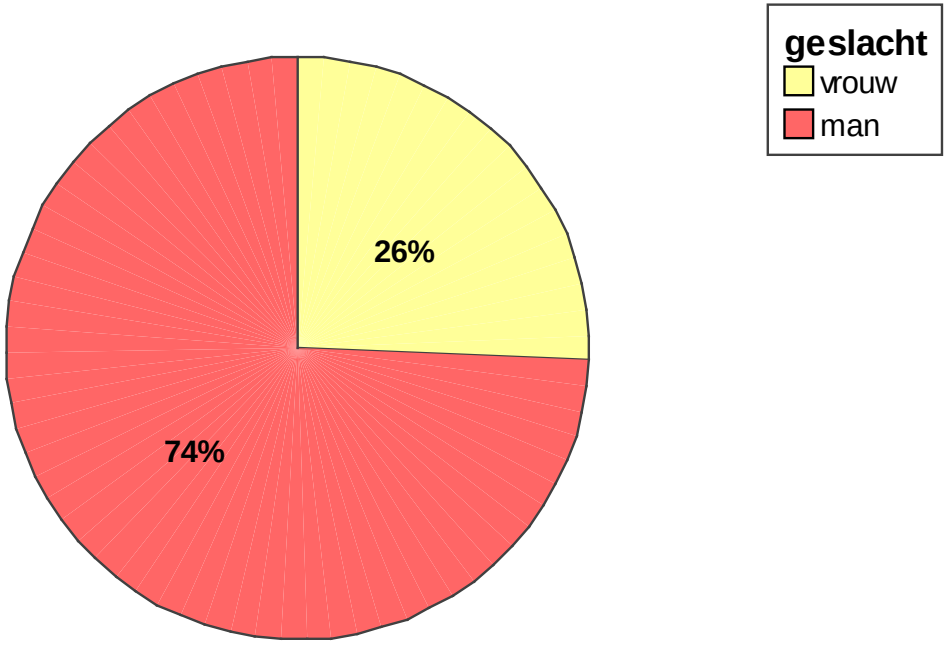
Aufnahmen zwischen 10/2003 und 03/2005

Instelling A:	1349
Instelling B:	1863
Instelling C:	124*
Instelling D:	224*
Total:	**3560 cliënten**

Leefstijltraining 1:	1192
Leefstijltraining 3:	332
Leefstijltraining 2:	1962
Leefstijltraining 4:	73

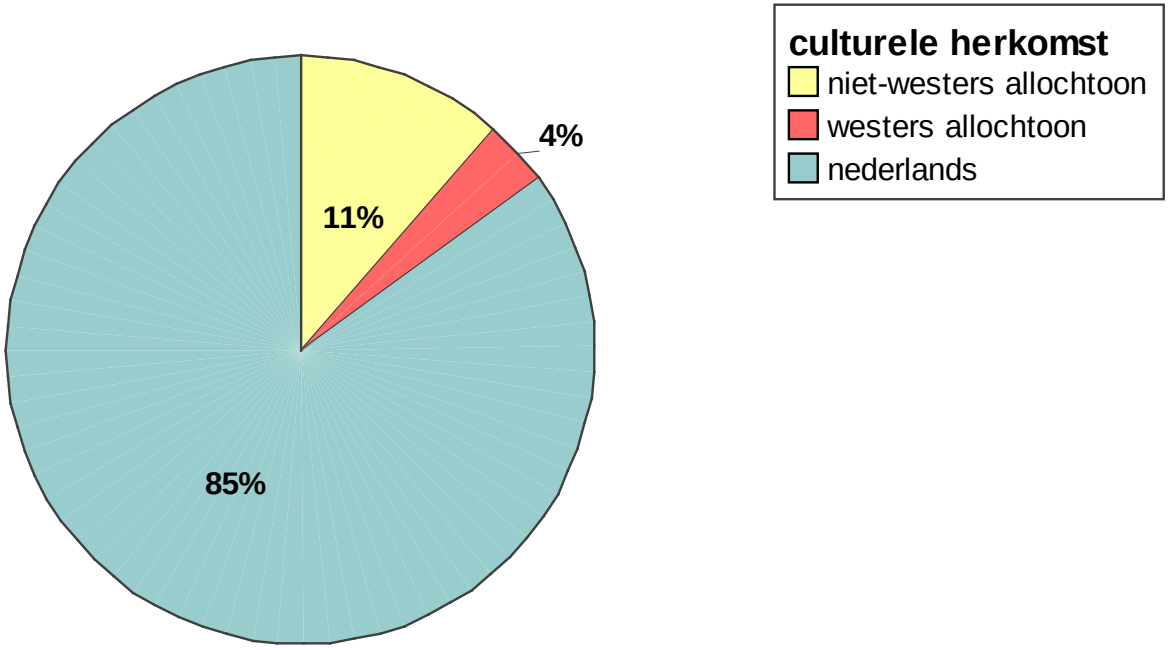
*** Intakes vanaf april 2004**

Wer wird behandelt?



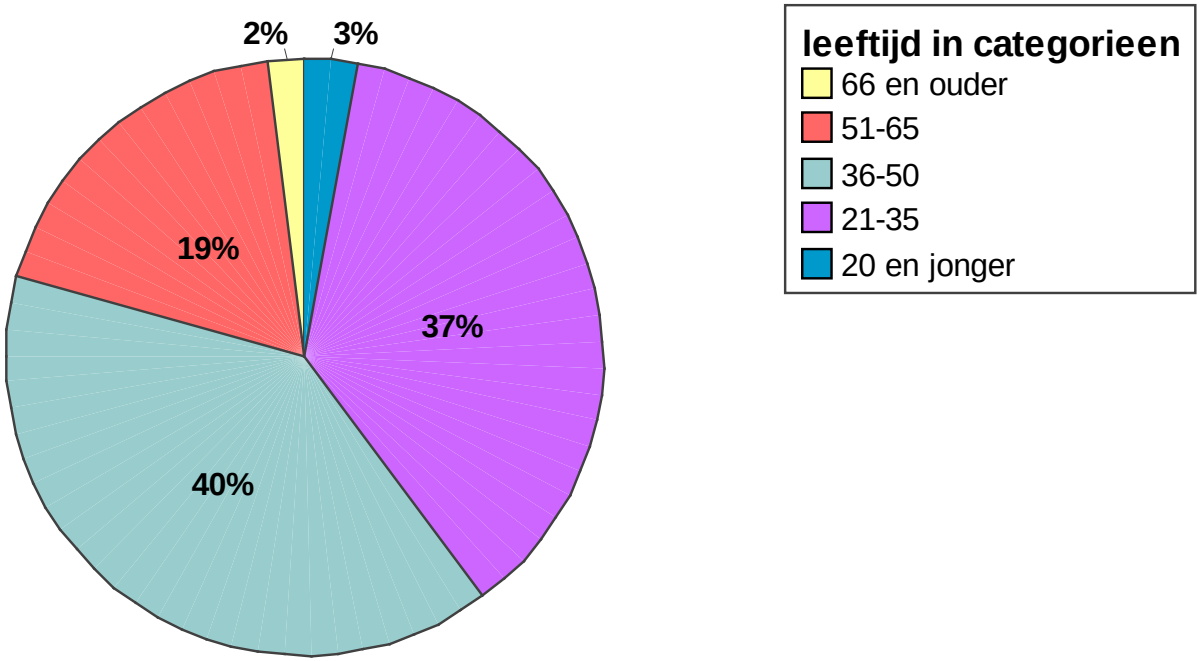
Geen verschillen tussen instellingen

Wer wird behandelt?



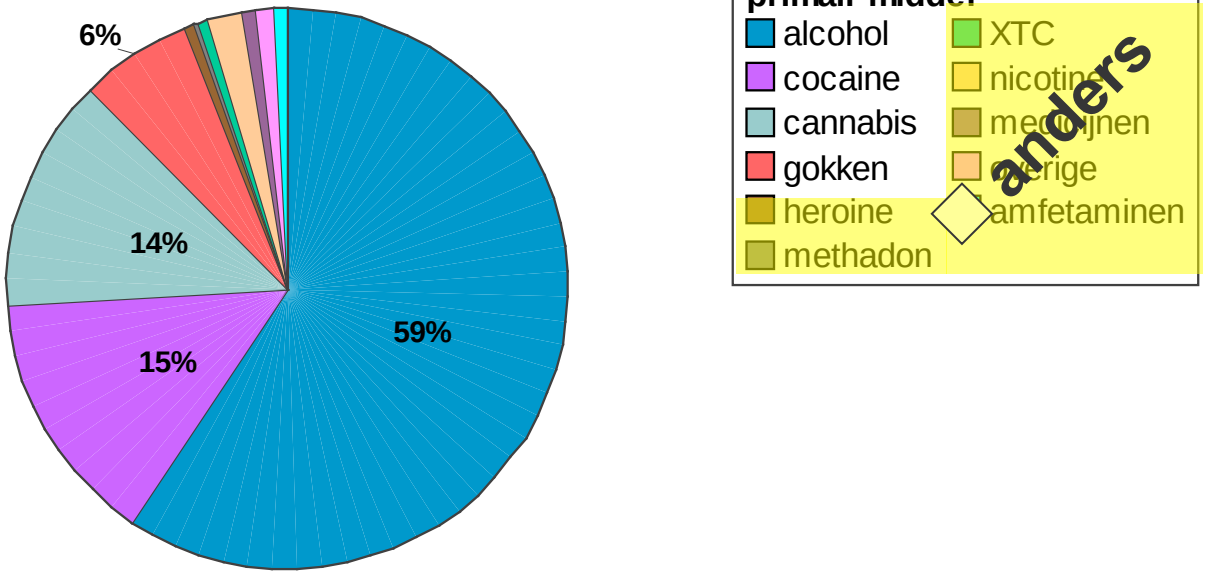
Verschillen tussen instellingen

Wer wird behandelt?



Verschillen tussen instellingen

Wer wird behandelt



Verschillen tussen instellingen

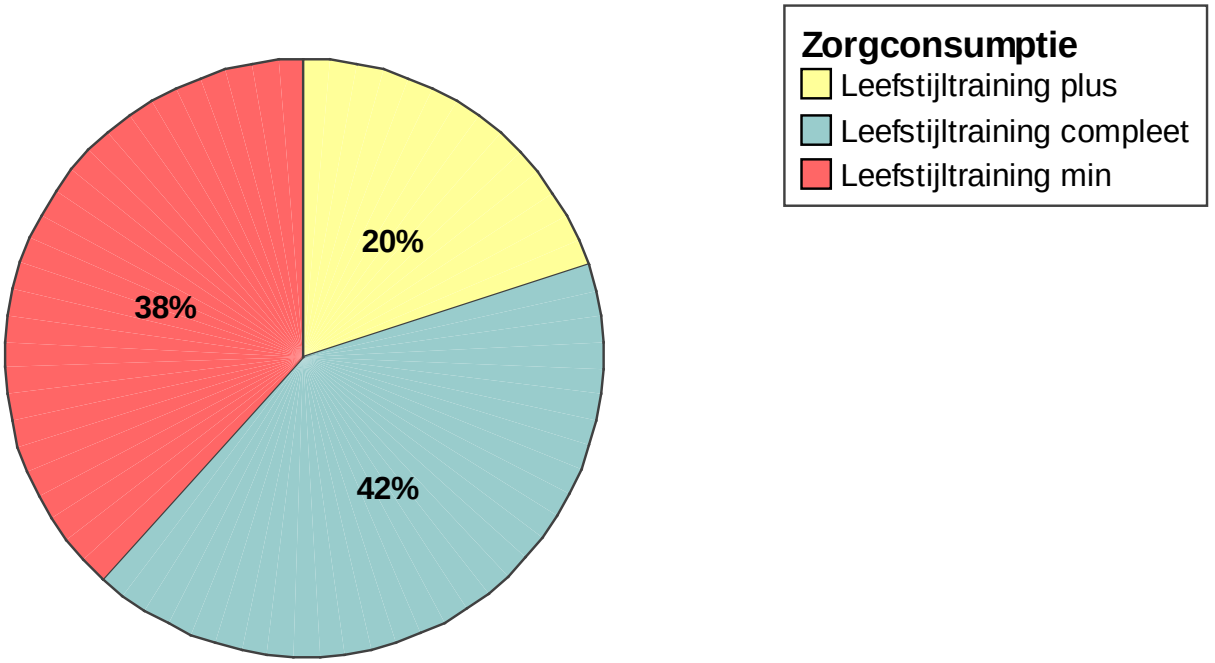
Wer wird behandelt? - Zusammenfassung

- 75% sind Männer
- 85% von den Klienten sind Niederländer
- Die grösste Gruppe sind die 21 - 35 jährigen
- Mässig Konsumenten formrn die grösste Gruppe (70 - 90%)

Wie wurde die Behandlung durchgeführt ?

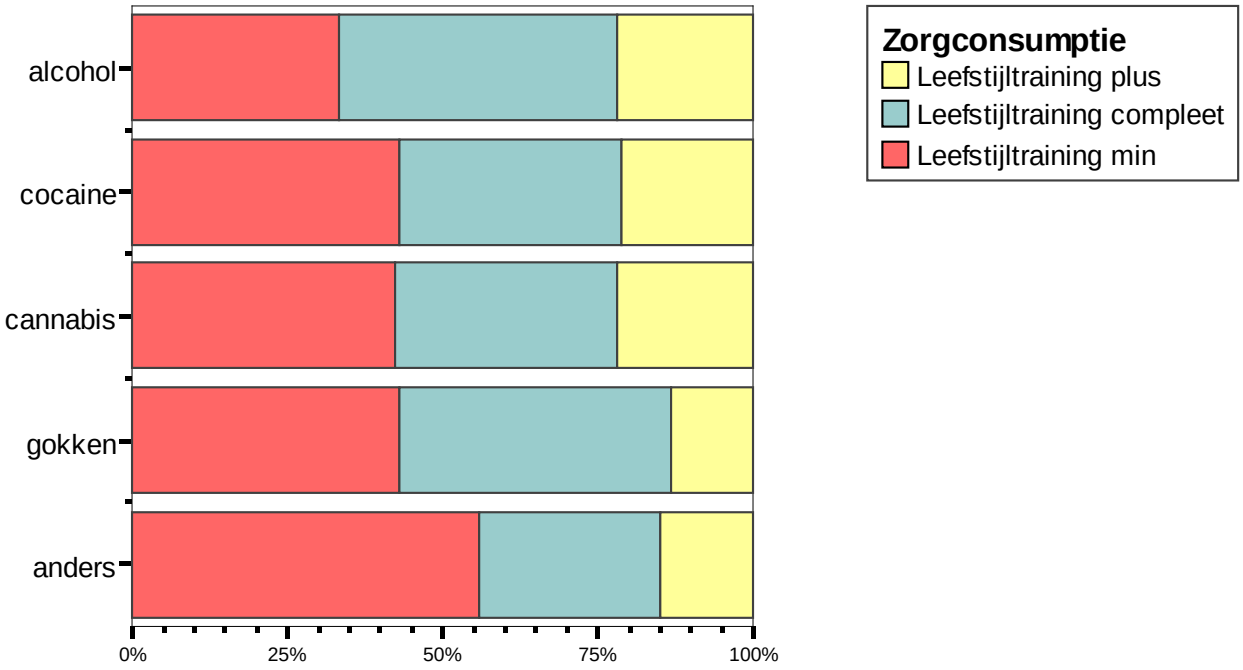
	Min	Komplet	Plus
	< 75%	**75 - 110%**	**> 110%**
Lst 1	1 - 2	**3 - 5**	> 5
Lst 3	1 - 4	**5 - 7**	> 7
Lst 2	1 - 5	**6 - 11**	> 11
Lst 4	1 - 7	**8 - 14**	> 14

Behandlung abgeschlossen ja/nein



Verschillen tussen leeftijd, middelen
Verschillen tussen de instellingen

Behandlung – mit Bezug auf das Suchtmittel



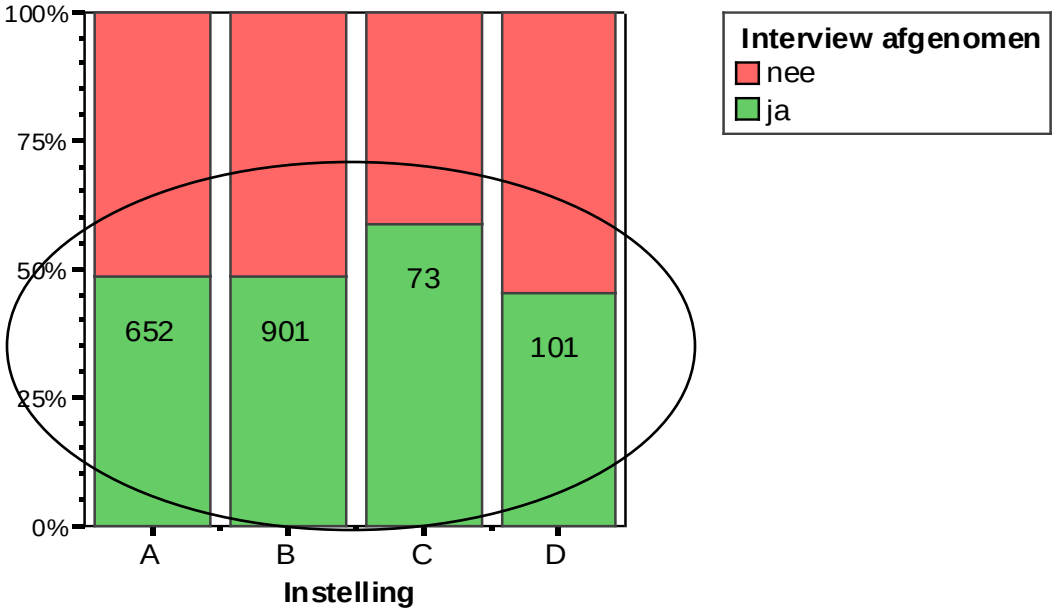
Alcohol minste lst min

Ergebnisse

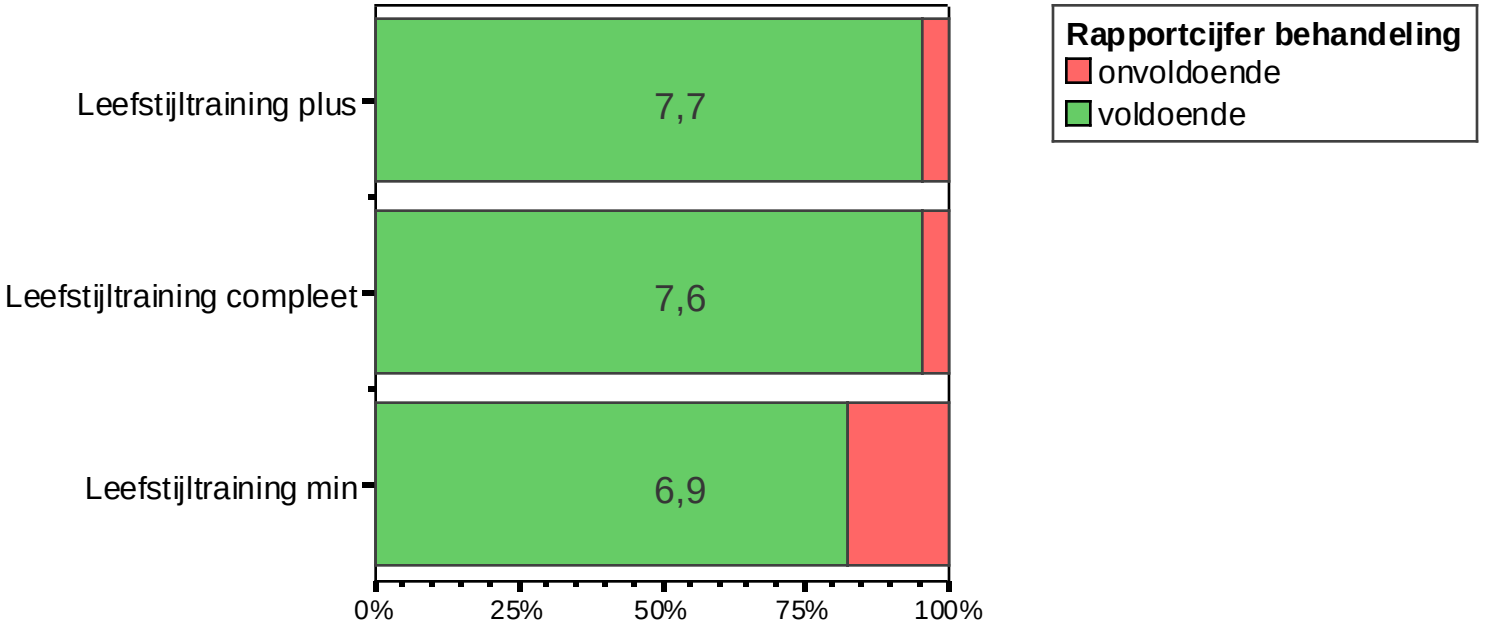
- **Zufriedenheit bei den Klienten**
- **Klinische Ergebnisse**

Resultate

- Total wurden 3560 Klienten untersucht
- Davon sind 1727 Interviews erfolgt (49%)



Ergebnisse Zufriedenheit



Resultate - Suchtmittel

Gebrauch von Suchtstoffen in den letzten 30 Tagen

Abstinent	Kein Gebrauch in den letzten 30Tagen
Mässig	< 21 Tage und < 4 Gläser pro Tag
Übermässig	> 21 Tage und > 4 Gläser pro Tag

Zusammenfassung

- Ergebnisse von 3560 Patienten
- Das Patientenprofil ist vergleichbar bei den Einrichtungen
- Ca 40% folgt dem Protokoll
- Der grösste Teil der Patienten ist zufrieden mit der Behandlung
- 20% sind abstinent (Match 90 Tage 20 %)
- Ein Viertel konsumiert nicht übermässig

Konsequenzen für Jellinek?


I amsterdam.


I amsterdam.


I amsterdam.