

Ergebnisse aus der Evaluation der Sozialpsychiatrie- Vereinbarung 2013/2014

Dipl.-Psych. Dr. phil. Bernd Hagen
Zentralinstitut, DMP-Projektbüro Köln

Landespsychiatrieplan NRW – Ziele, Perspektiven, Visionen. Fachtagung
Mülheim/Ruhr, 25. Februar 2016

Wesentliche Elemente der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung

- 1994: Vereinbarung... über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (SPV) wird rechtsgültig
- zentrales Ziel: die qualifizierte und interdisziplinäre Behandlung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher im Rahmen ambulanter, integrativer Behandlungsangebote fördern
- Zusammenarbeit medizinischer, psychologischer, pädagogischer und sozialer Dienste innerhalb und außerhalb der SPV-Praxis
- umfassende diagnostische und therapeutische Maßnahmen
- Mindestanzahl von Patientenkontakten, elektronische Dokumentation der Behandlung

Kurze Geschichte der SPV-Evaluation

- 2005: Evaluationsbericht der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern, der KV und des MDK Bayerns
- 2010: Planungsbeginn der KBV für eine bundesweite Evaluation
- 2013: erste Datenerhebung (Januar bis Juni)
- 2013, März: Beauftragung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung mit der Auswertung und Berichterstellung
- 2014, Januar: Veröffentlichung des Zwischenberichts
- 2014: zweite Datenerhebung (Januar bis Juni)
- 2014, Dezember: Abgabe der letzten Fassung des Abschlussberichts
- 2015, Mai: Veröffentlichung des Abschlussberichts

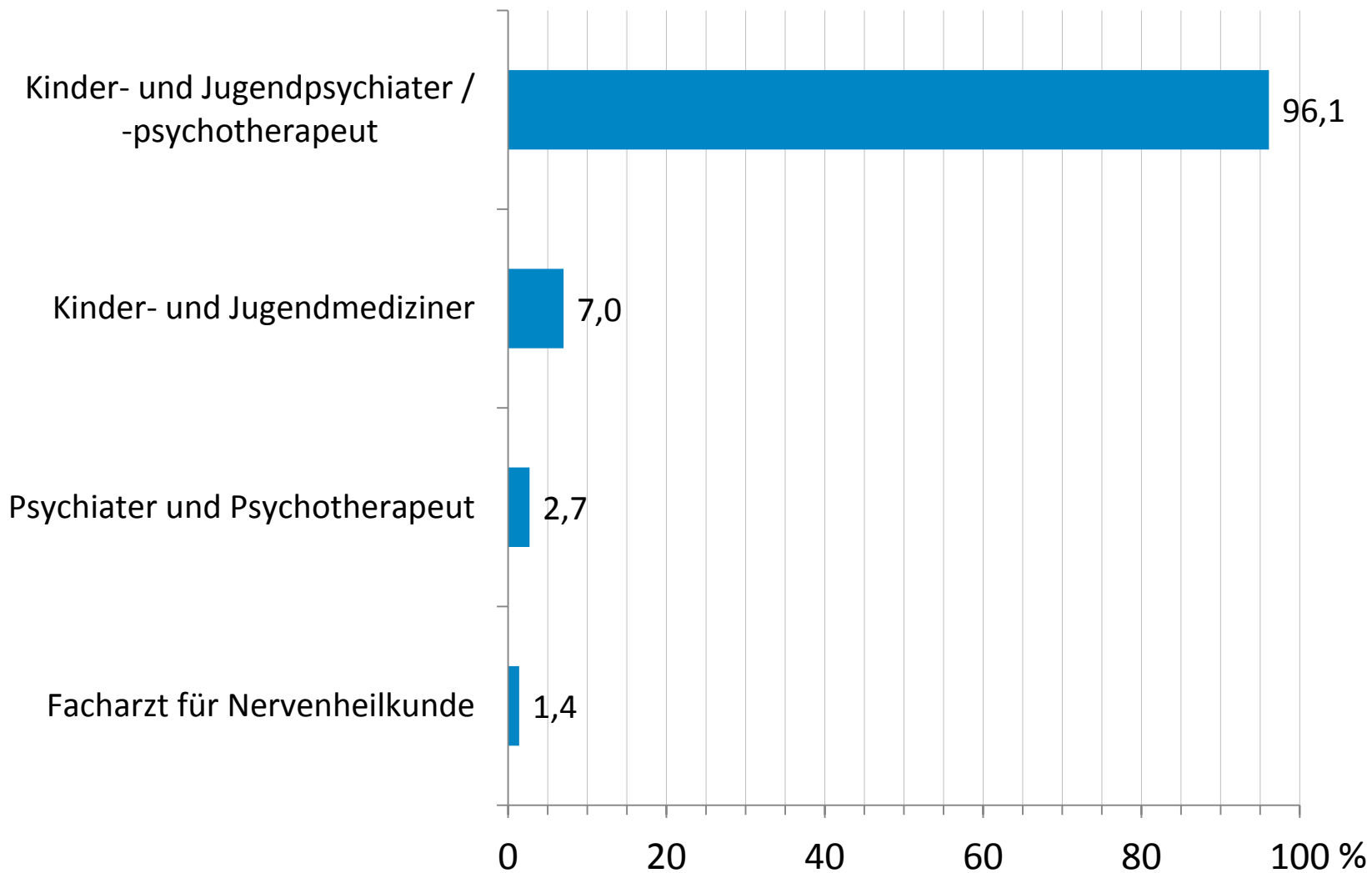
Zahlen zur SPV-Evaluation: (1) Datenvolumen

- Vorgabe: Dokumentation der ersten 30 Behandlungsfälle 2013
- vollständig elektronische Erfassung der Daten
- 16.344 Datensätze (Behandlungsfälle) aus dem ersten Erhebungszeitraum
- 15.026 Datensätze aus dem zweiten
- 13.860 davon anhand BSNR-LANR-Patienten-ID verknüpfbar
- 10.107 Patienten-/Elternfragebögen aus dem ersten Erhebungszeitraum
- 5.886 Patienten-/Elternfragebögen aus dem zweiten

Zahlen zur SPV-Evaluation: (2) Teilnehmer

- 605 Ärzte aus 487 Praxen beteiligen sich im ersten Erhebungszeitraum
- von durchschnittlich 27 Patienten pro Arzt liegen Informationen zur Behandlung vor, von 17 Patienten pro Arzt ausgefüllte Fragebögen
- ärztliche Teilnahmequote 2013: 84,5 %
- 505 Ärzte aus 412 Praxen beteiligen sich im zweiten Erhebungszeitraum

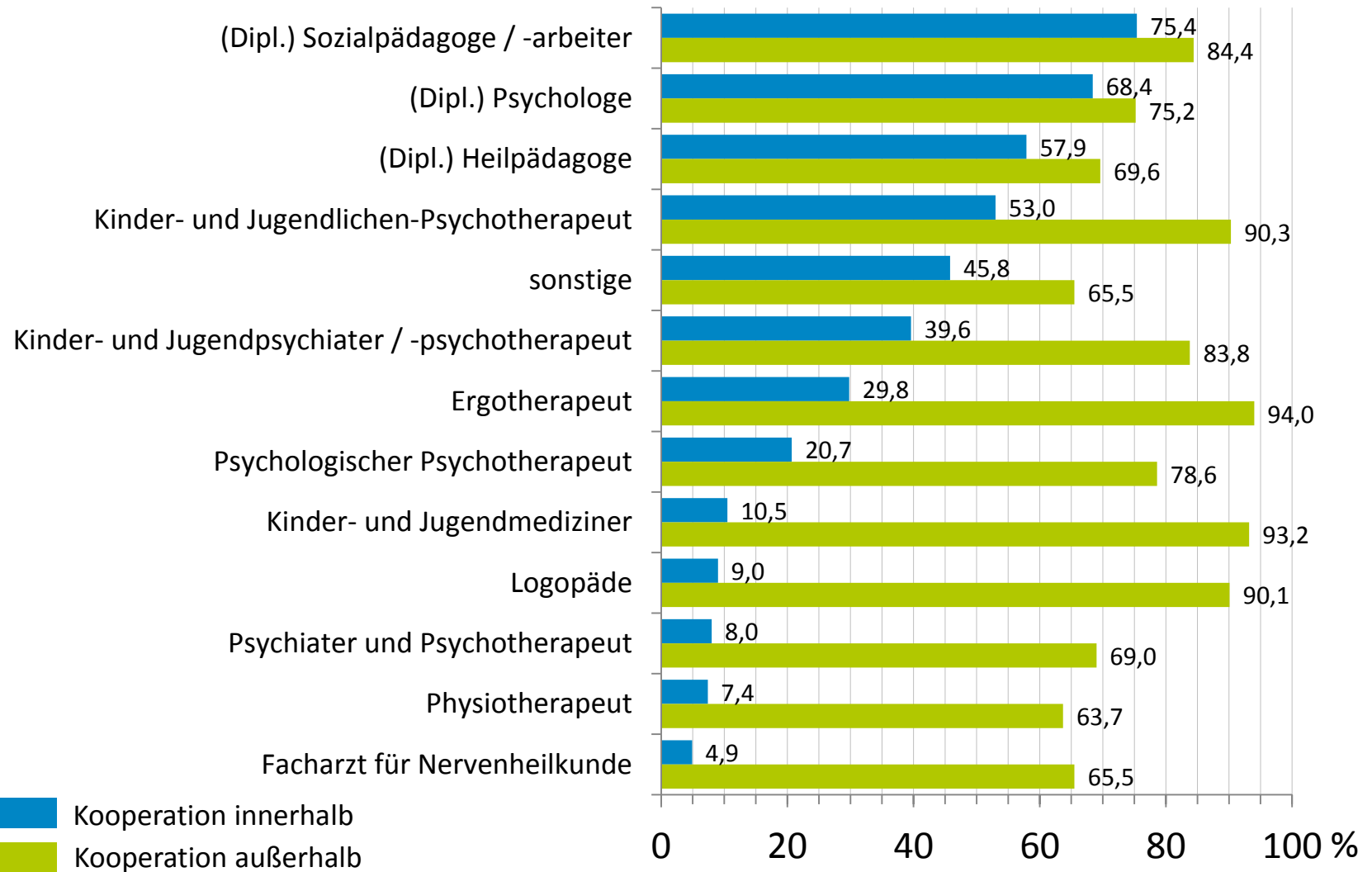
Beteiligte Arztgruppen



in % der teilnehmenden Praxen, n: 487, Mehrfachangaben möglich



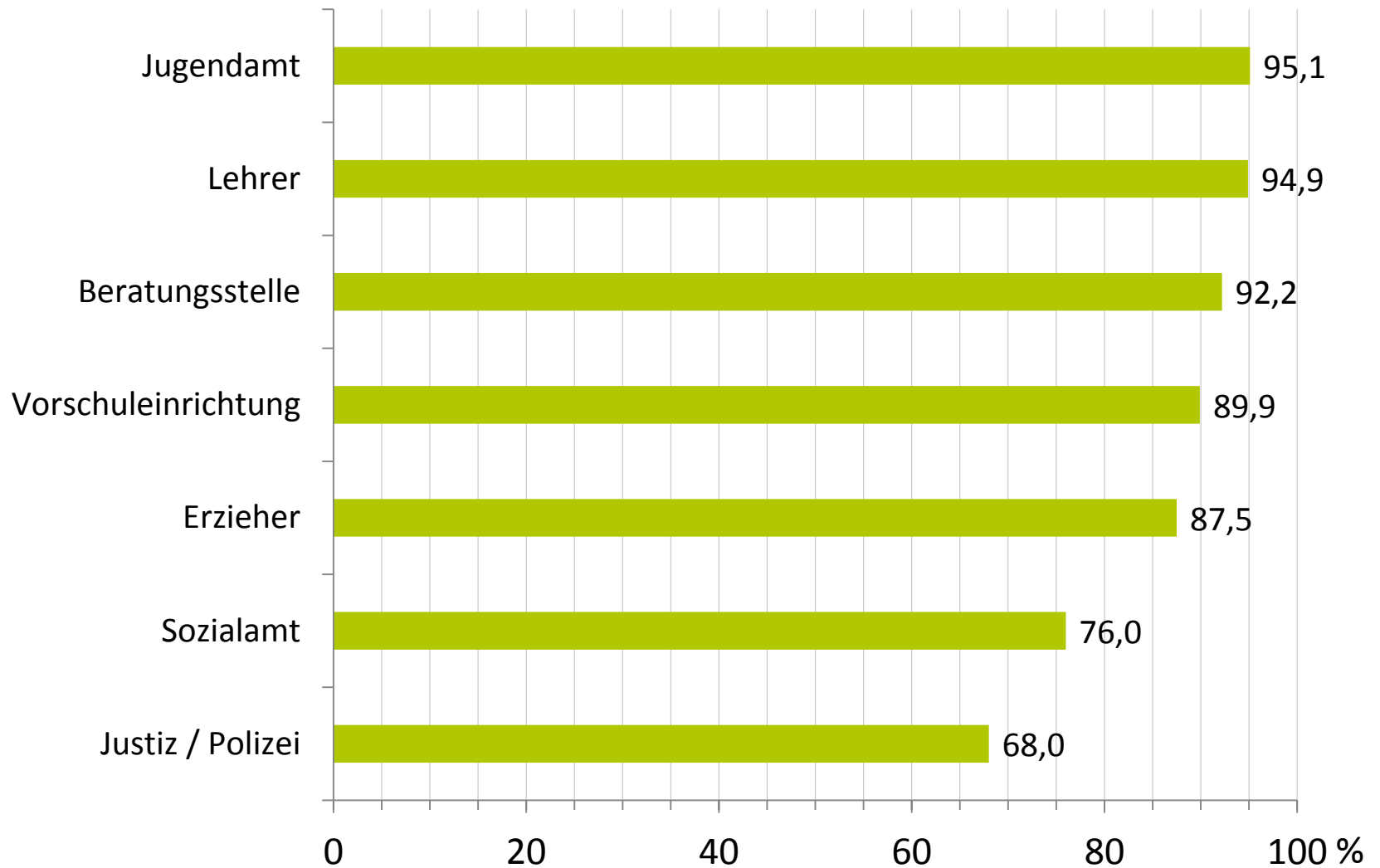
Kooperation mit Berufsgruppen inner- und außerhalb der Praxis



in % der teilnehmenden Praxen, n: 487, Mehrfachangaben möglich

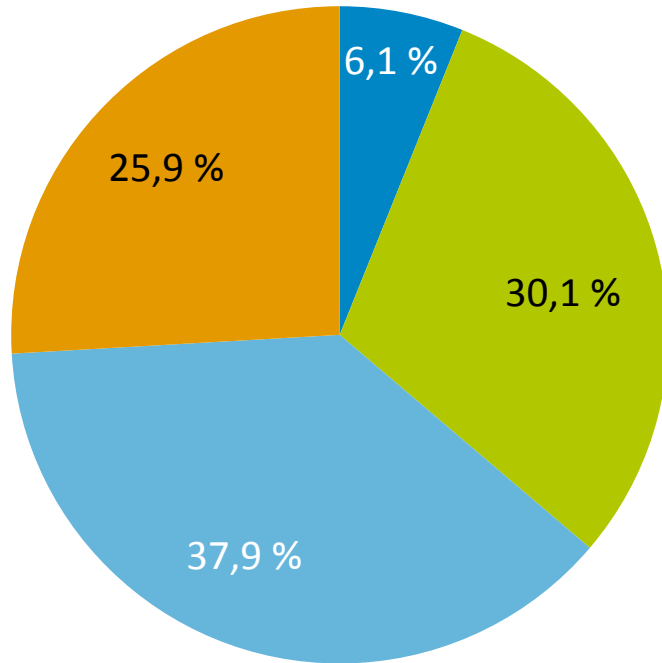


Kooperation mit Berufsgruppen außerhalb der Praxis

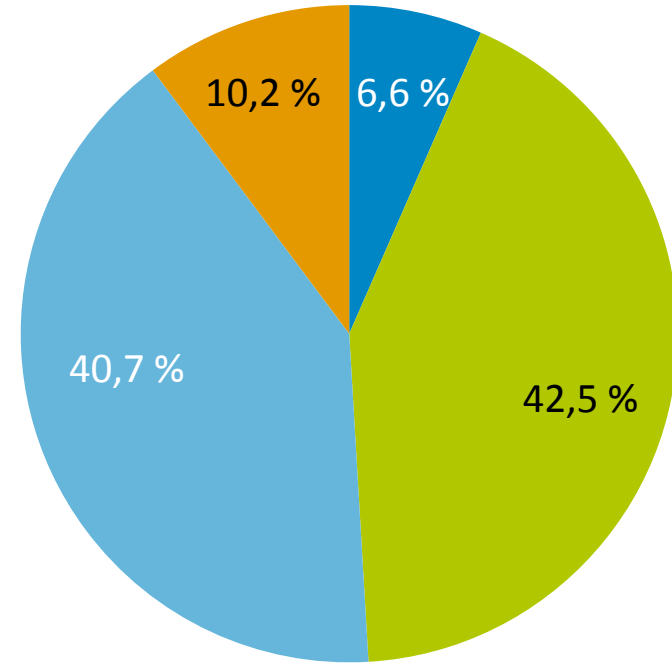


in % der teilnehmenden Praxen, n: 487, Mehrfachangaben möglich

Patienten nach Alter und Geschlecht



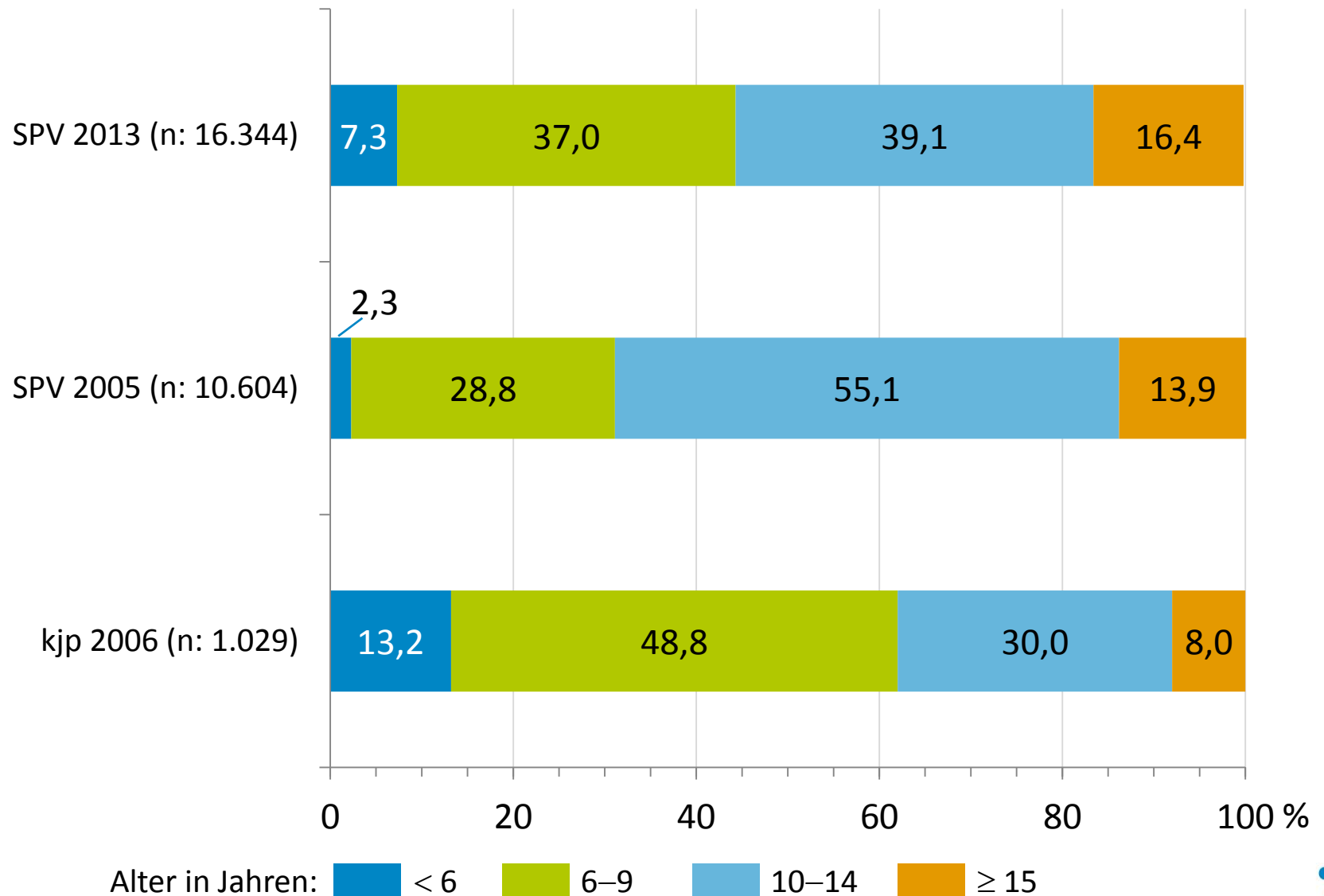
weiblich, n: 6.585
mittleres Alter: 11,3 Jahre



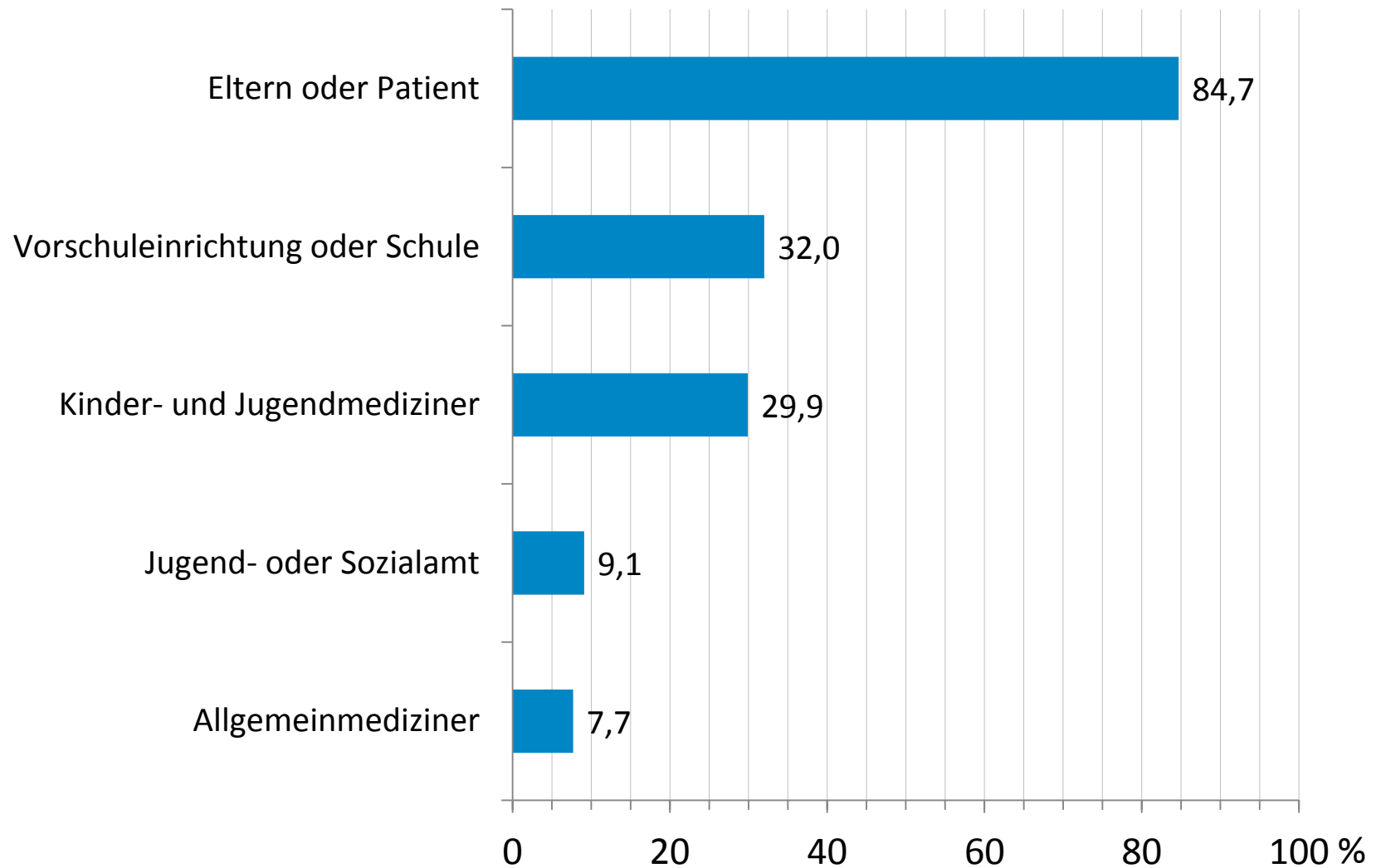
männlich, n: 9.573
mittleres Alter: 10,0 Jahre

Alter in Jahren: ■ < 6 ■ 6–9 ■ 10–14 ■ ≥ 15

Vergleich zu früheren Studien: eingeschlossene Altersgruppen

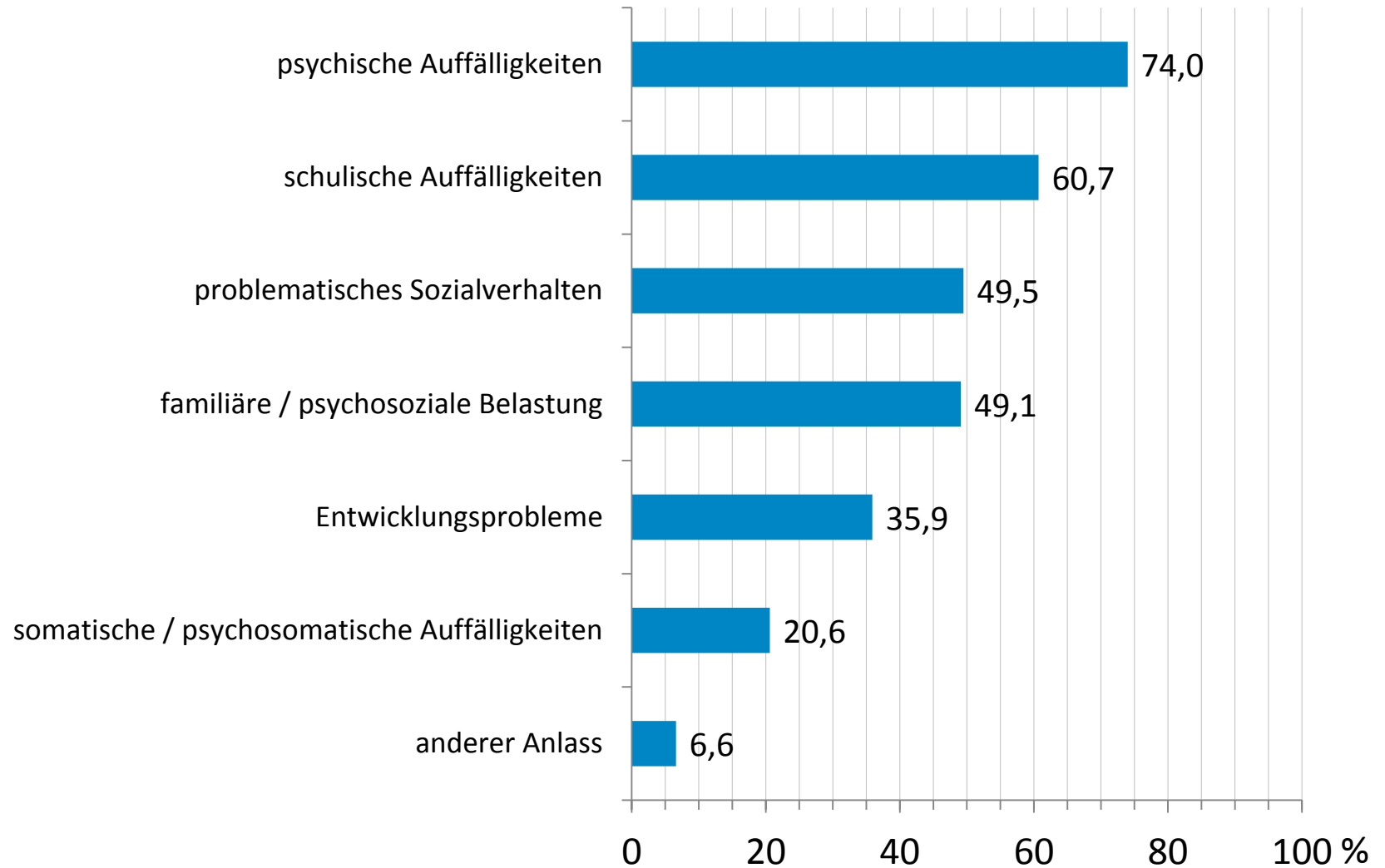


Hauptveranlasser des ersten Arztkontaktes



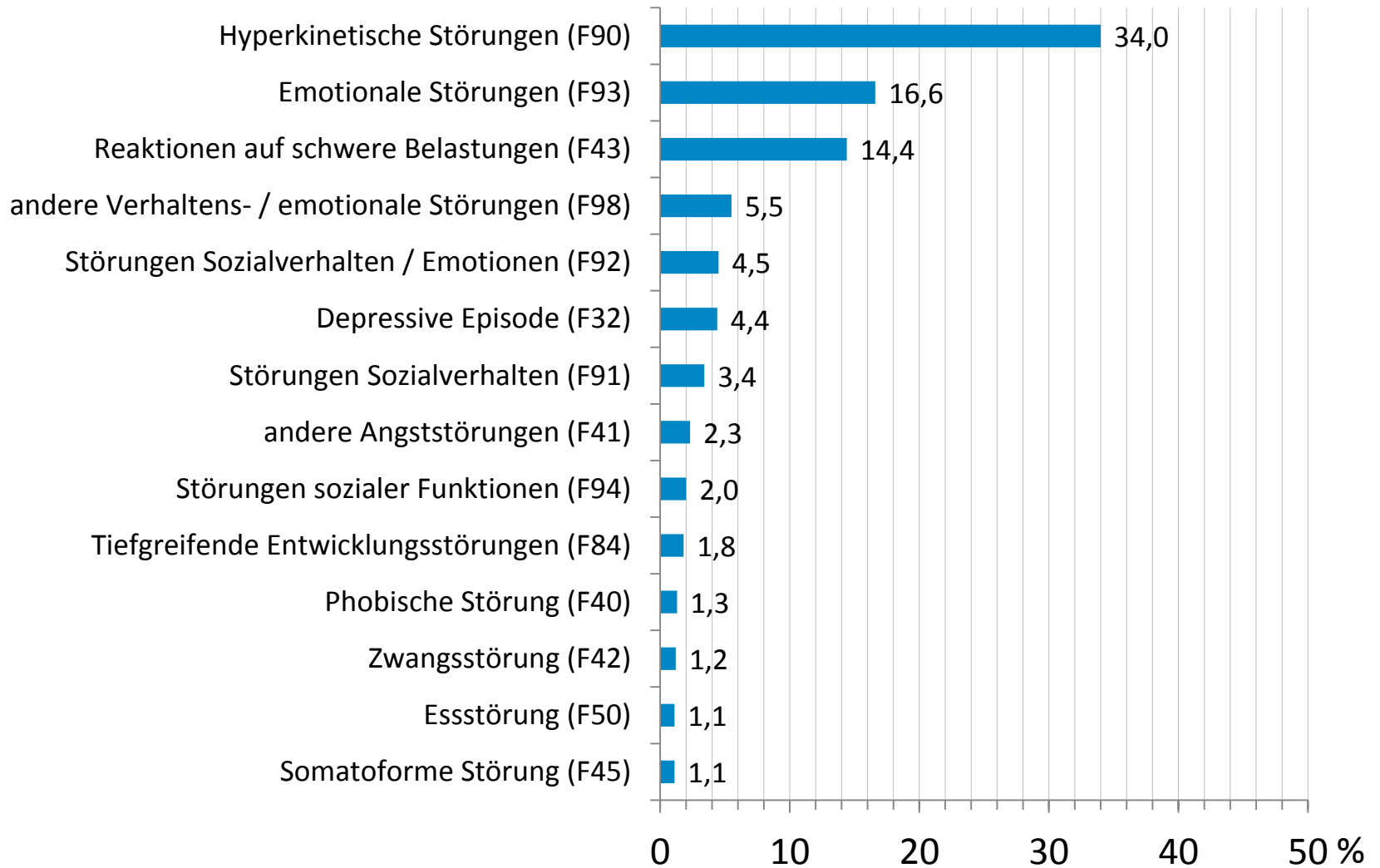
16.344 Patienten, Mehrfachangaben möglich

Behandlungsanlässe



16.344 Patienten, Mehrfachangaben möglich

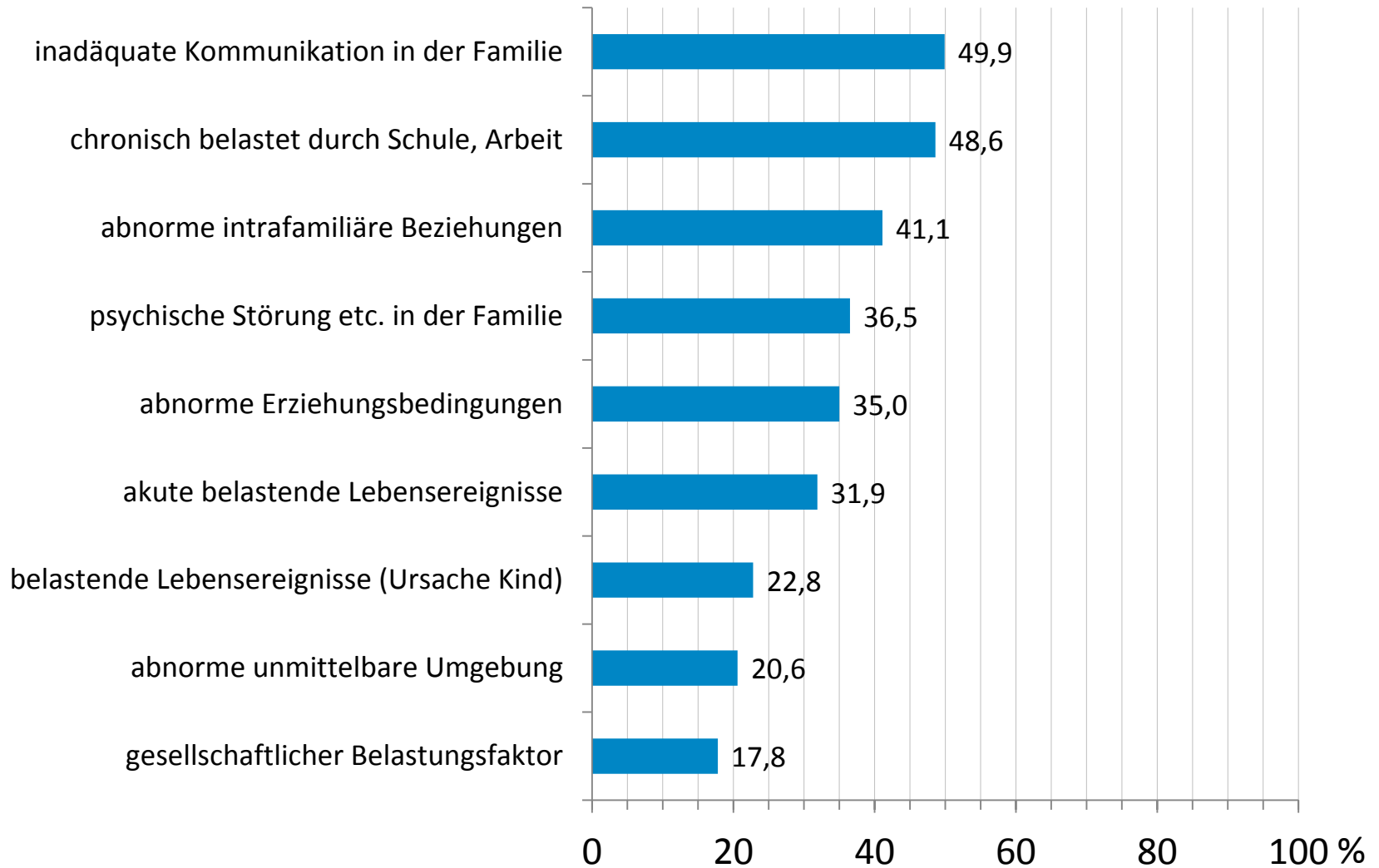
Hauptdiagnosen



16.344 Patienten

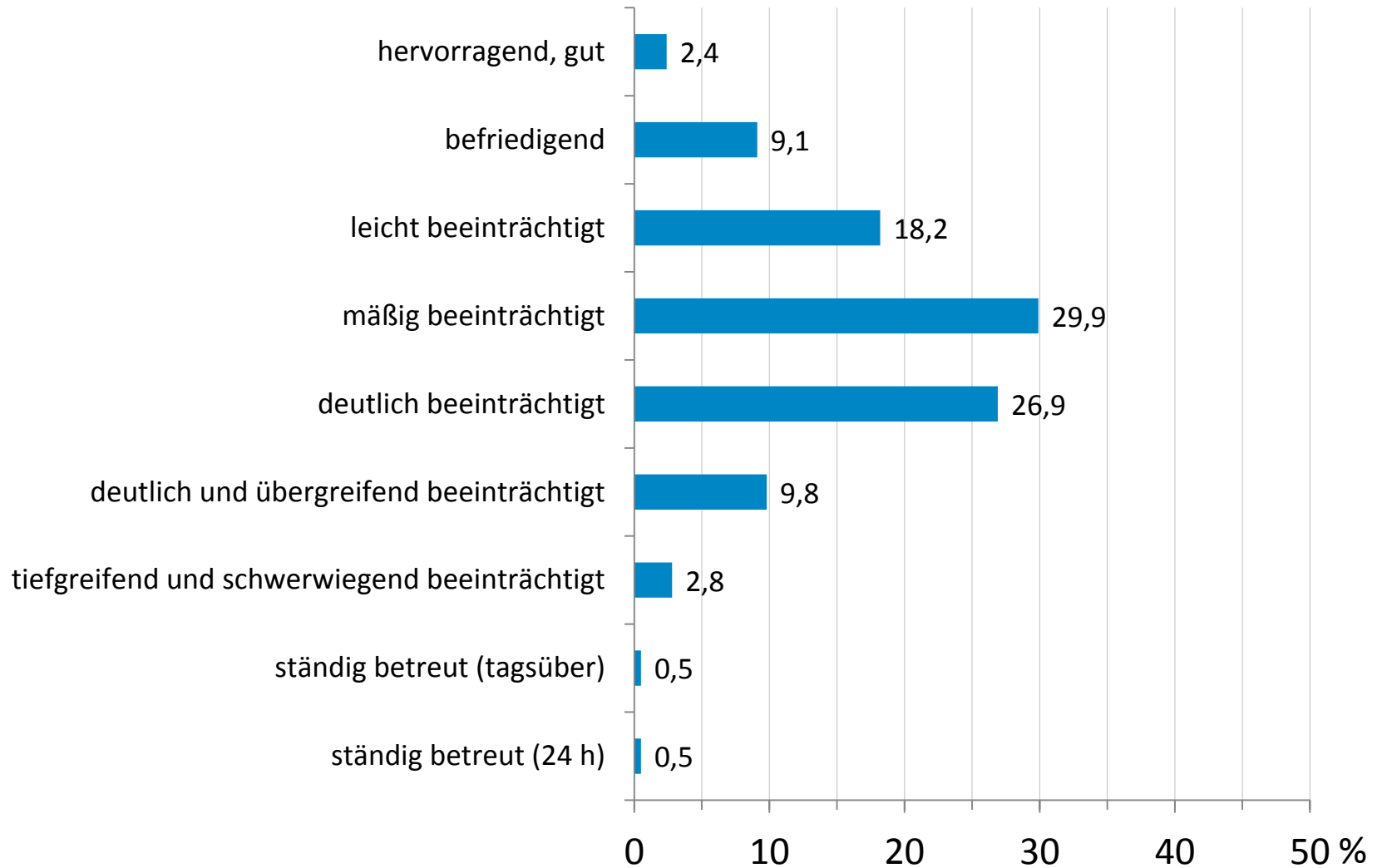


Assoziierte abnorme psychosoziale Umstände



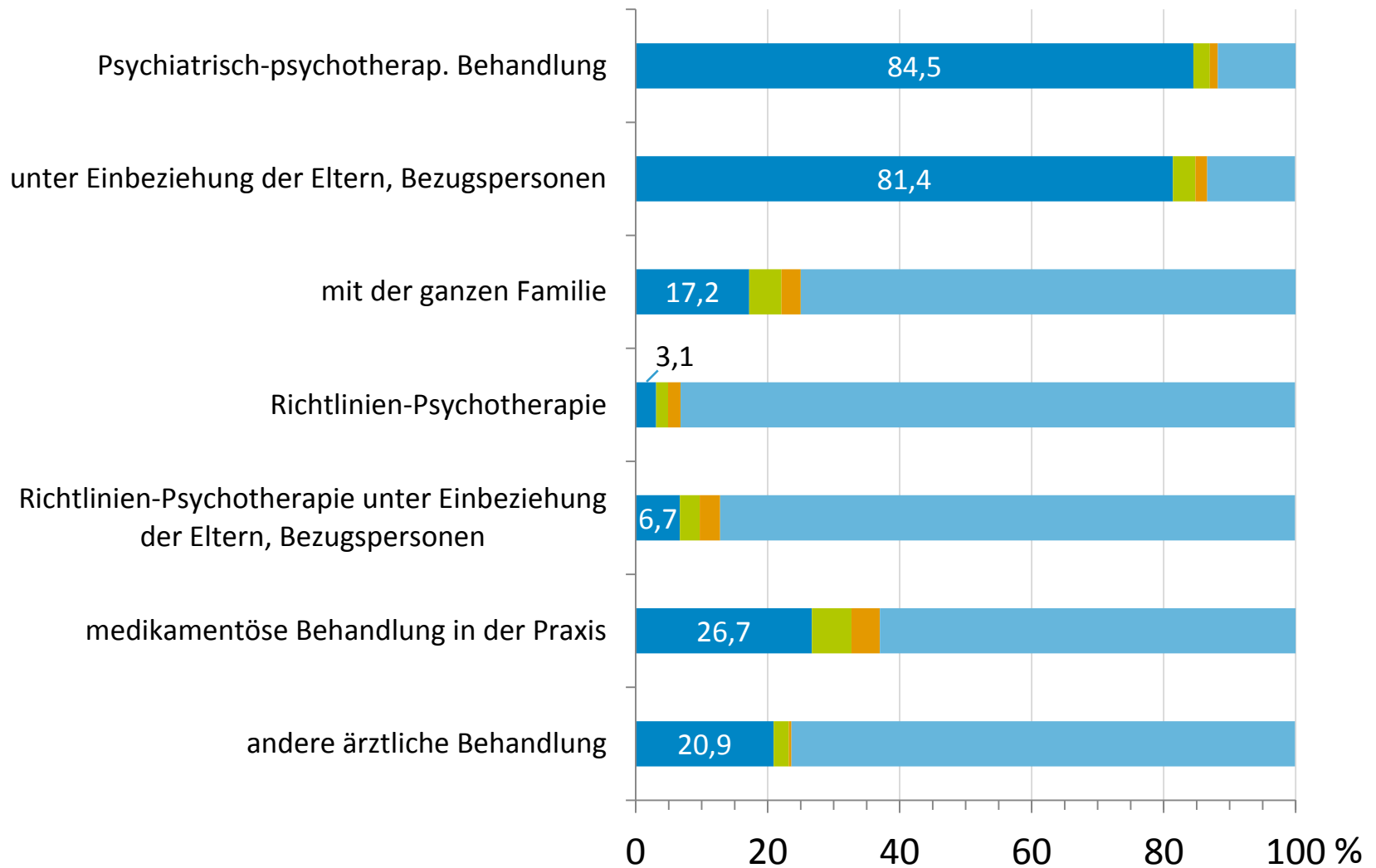
16.344 Patienten, Mehrfachangaben möglich

Ausmaß der psychosozialen Anpassung



16.106 Patienten mit gültigen Angaben

Ärztliche Behandlung

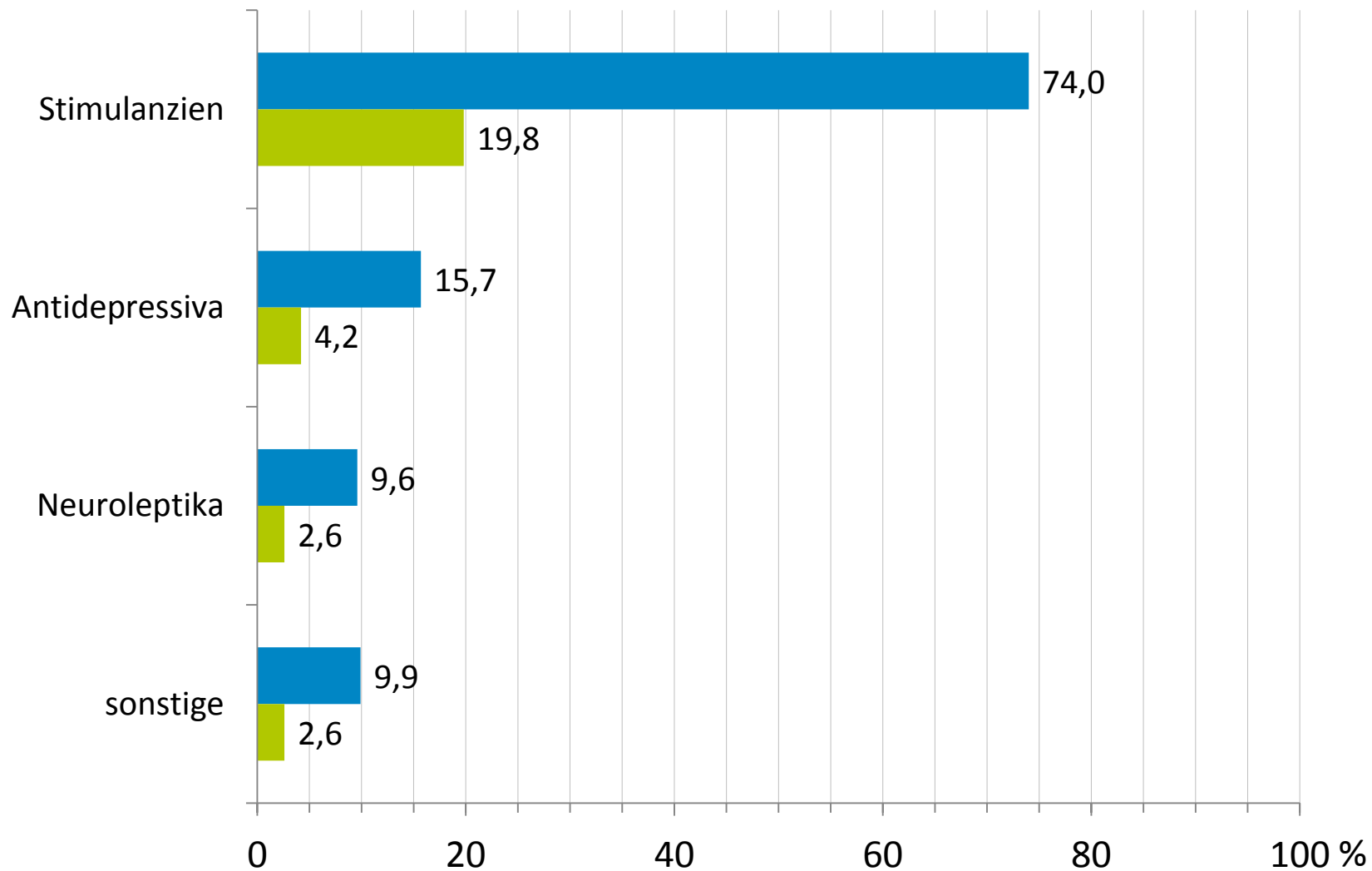


16.344 Patienten,
Mehrfachangaben möglich

■ durchgeführt
 ■ geplant
 ■ indiziert
 ■ keine Angabe



Medikamentöse Behandlung in der Praxis

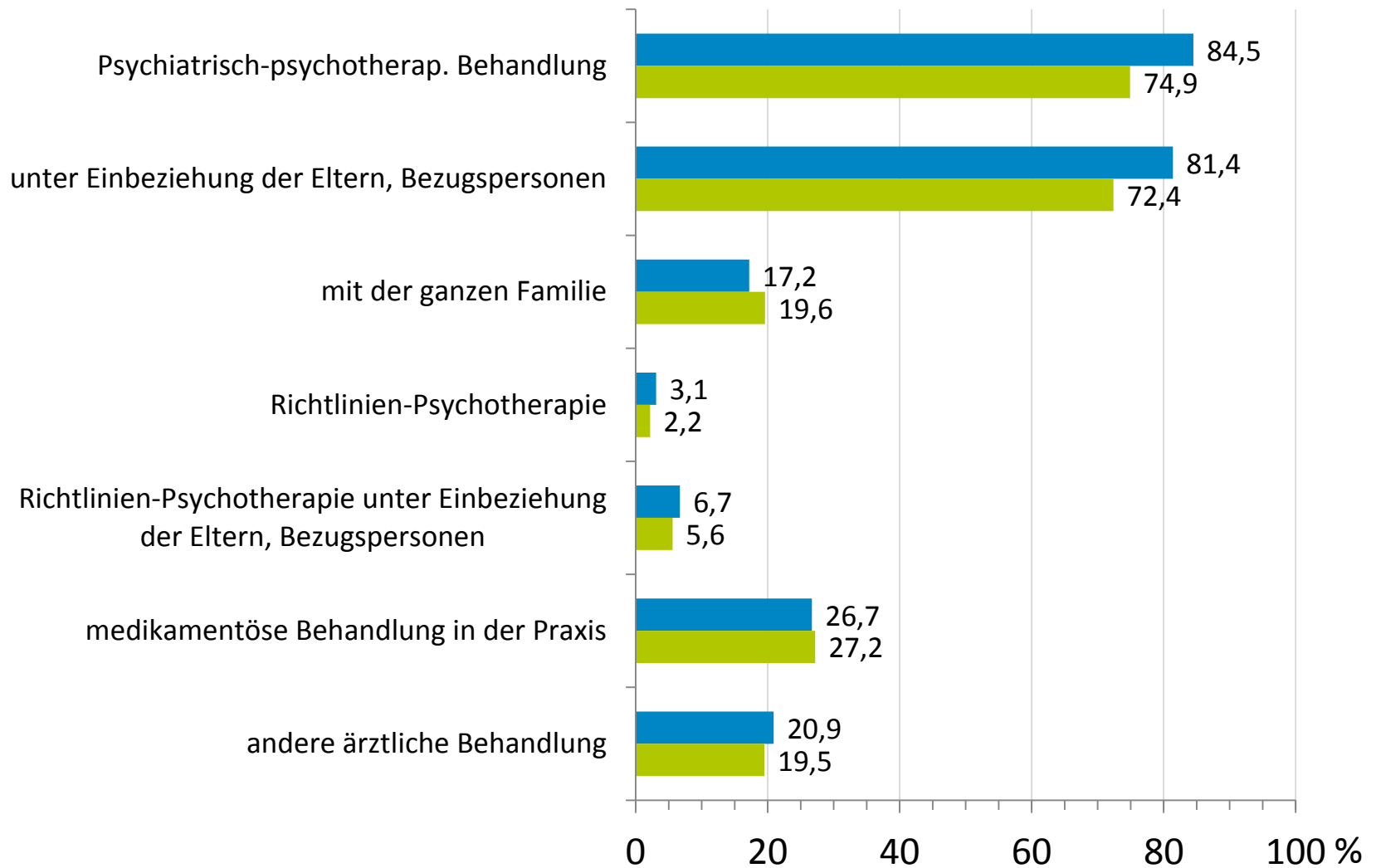


16.344 Patienten,
Mehrfachangaben möglich

■ % med. behan. ■ % alle



Veränderung der Häufigkeit der ärztlichen Behandlung

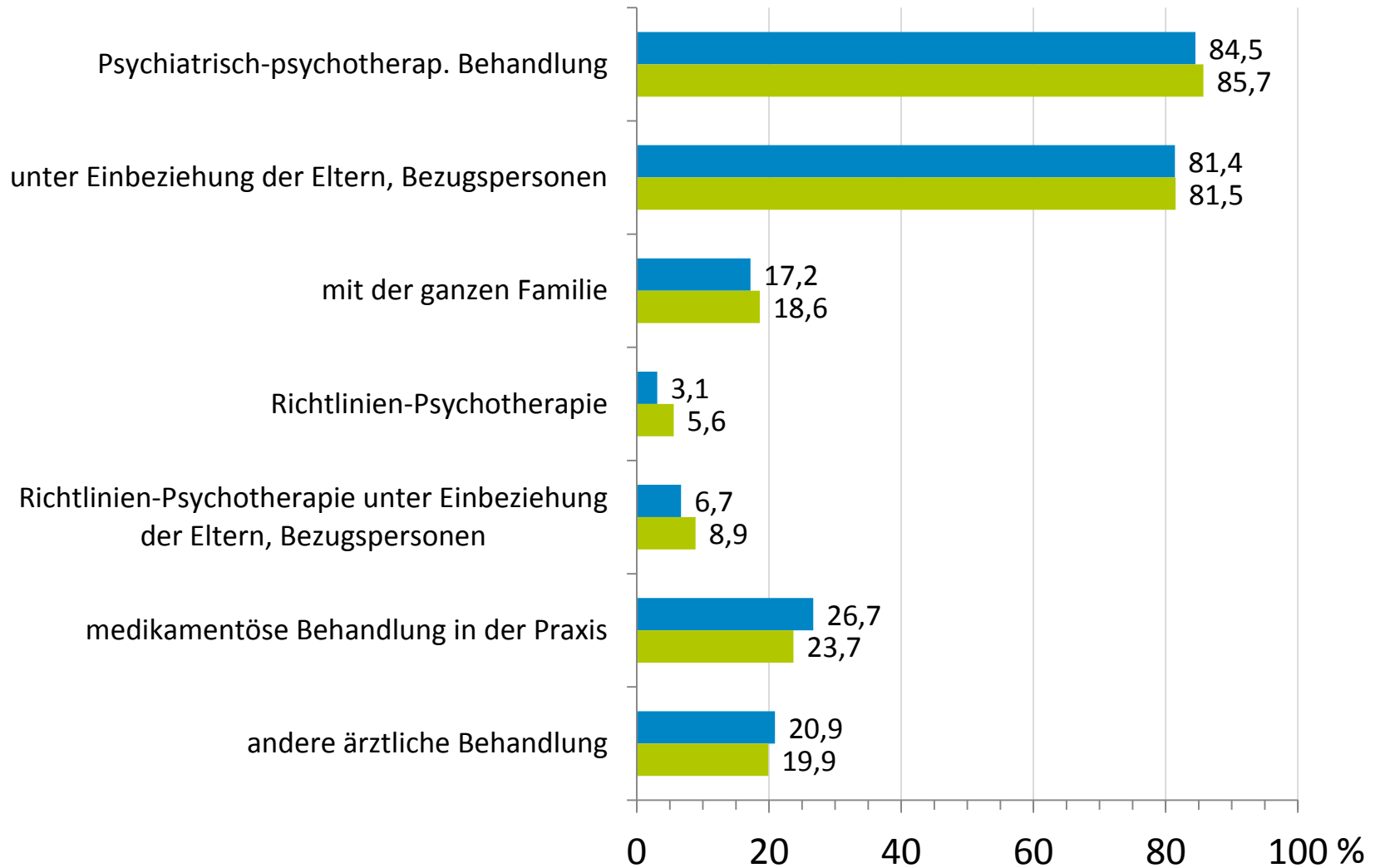


16.344 vs. 13.860 Pat.,
Mehrfachangaben möglich

■ 2013 ■ 2014



Häufigkeit der ärztlichen Behandlung nach Patientengruppe



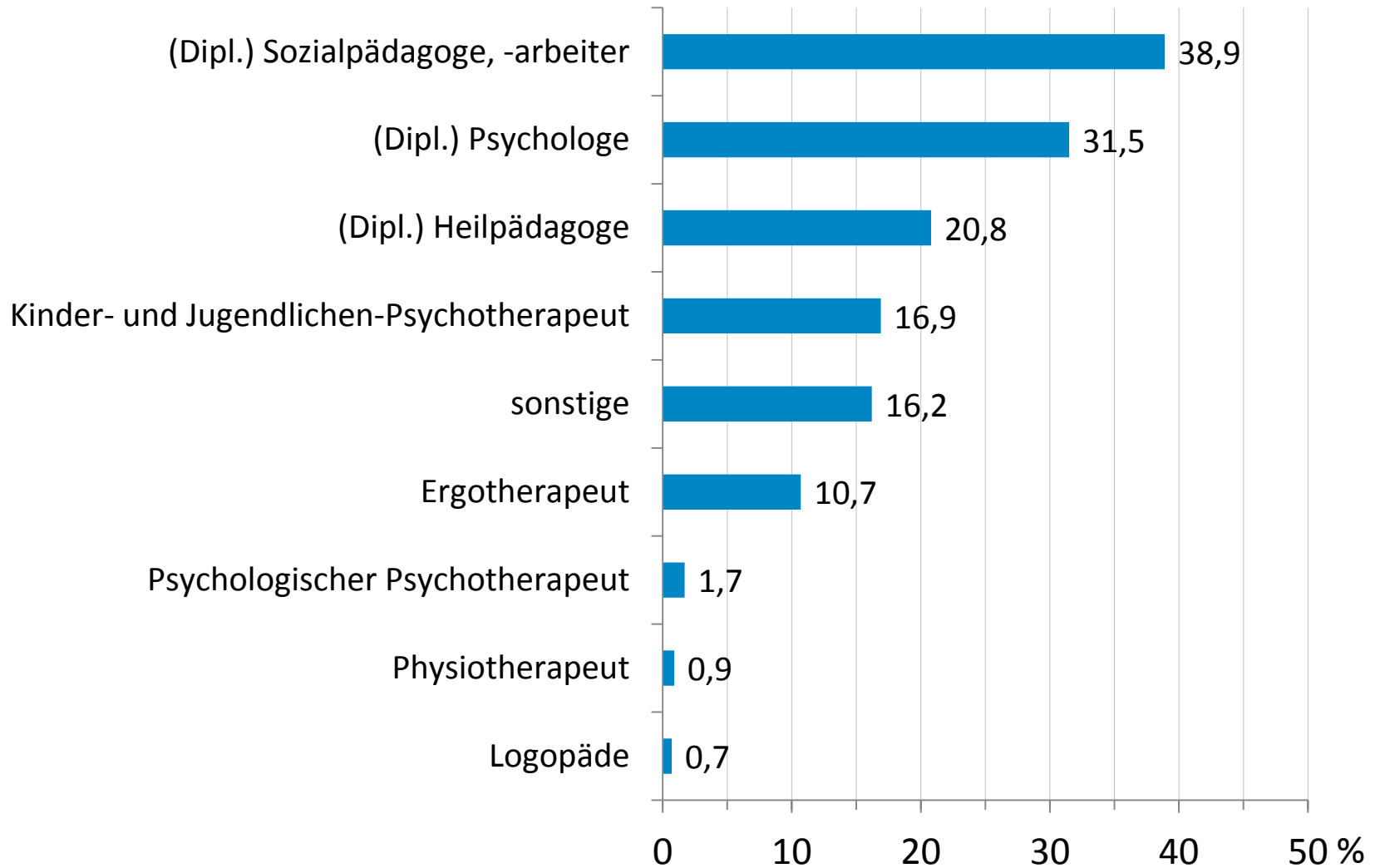
16.344 vs. 2.805 Pat.,
Mehrfachangaben möglich

■ alle

■ ausgeschiedene

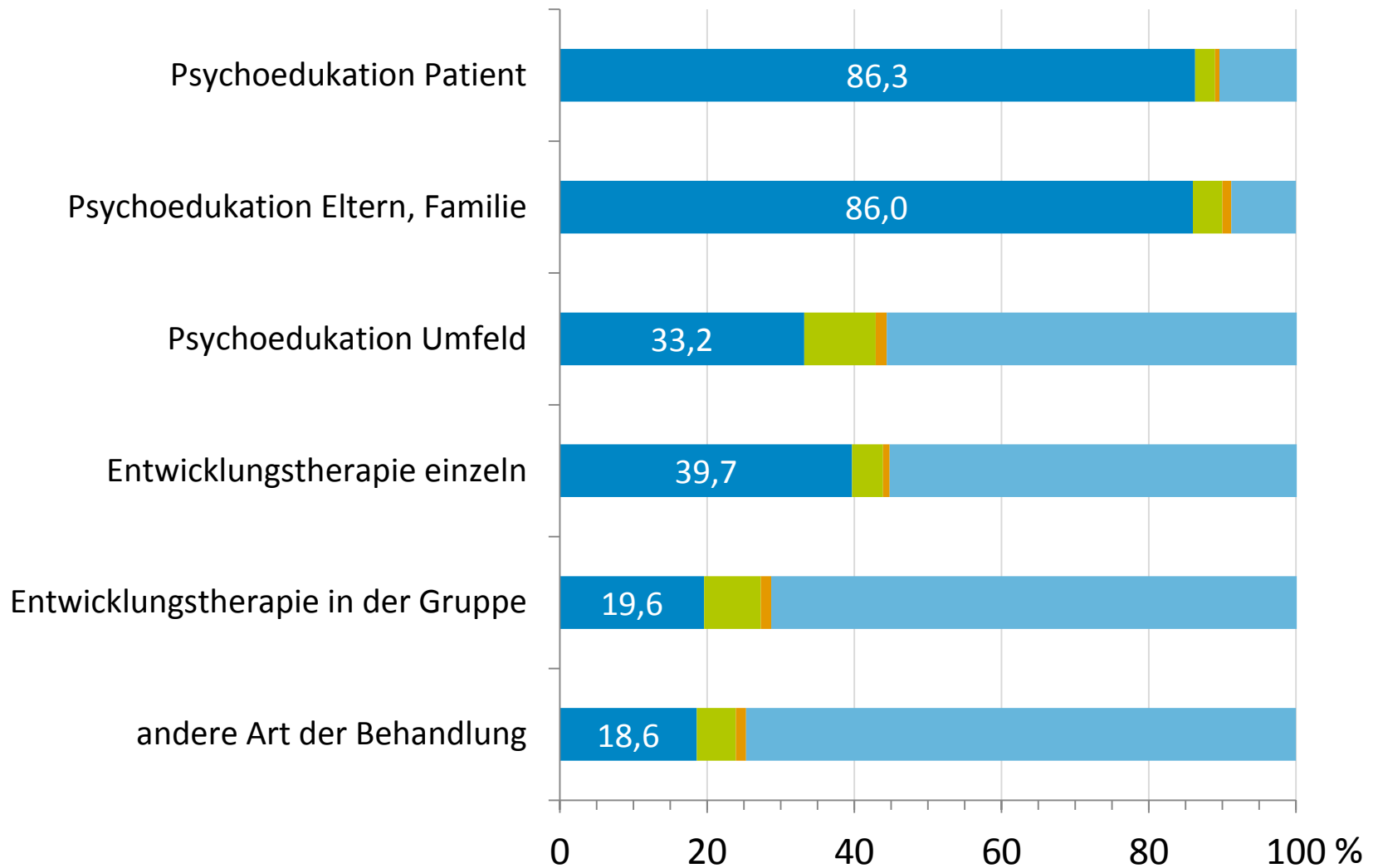


Berufsgruppen der behandelnden SPV-Mitarbeiter



von 16.344 Patienten werden ... % behandelt durch ..., Mehrfachangaben möglich

Behandlung durch SPV-Mitarbeiter (1)

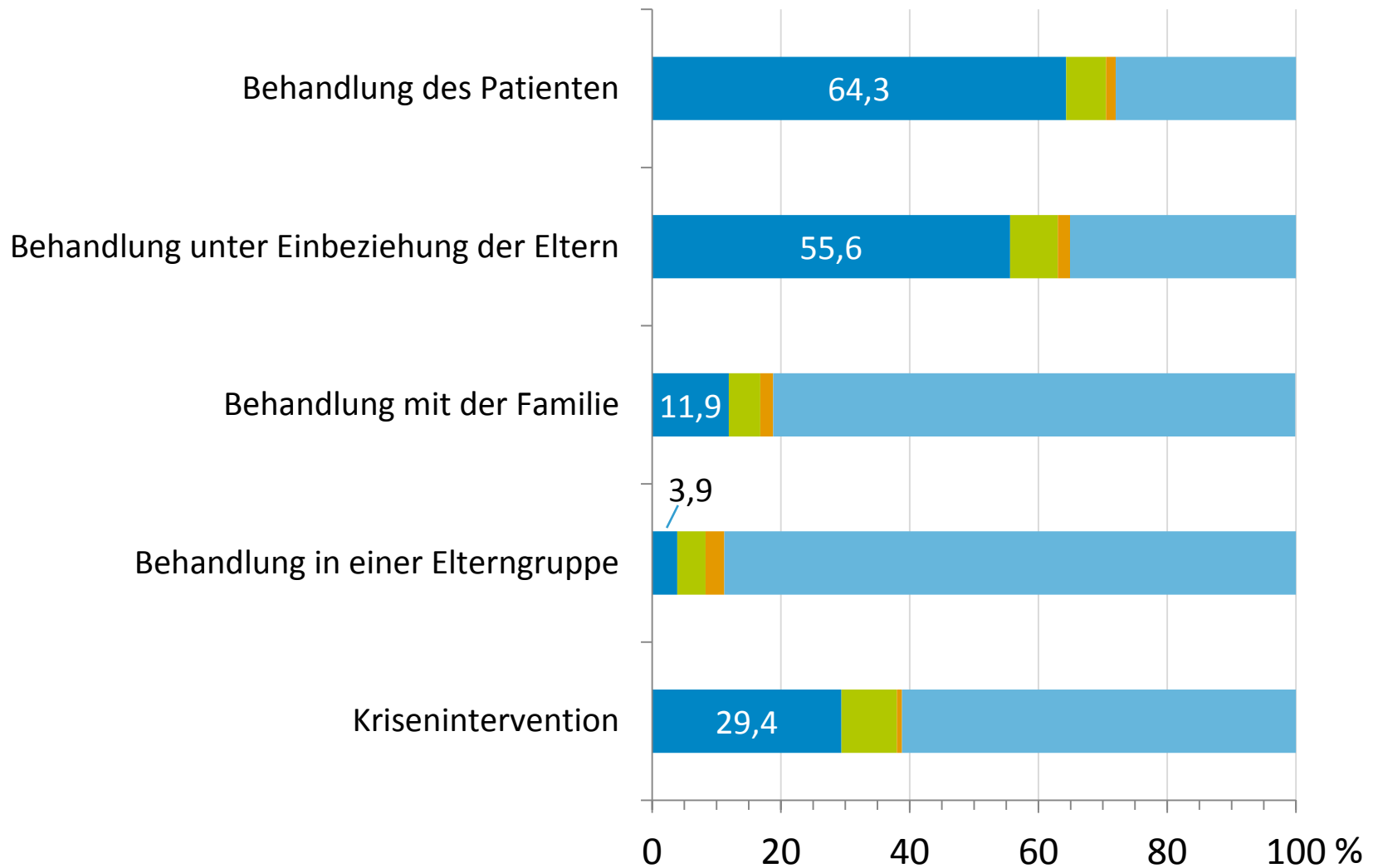


16.344 Patienten,
Mehrfachangaben möglich

■ durchgeführt
 ■ geplant
 ■ indiziert
 ■ keine Angabe



Behandlung durch SPV-Mitarbeiter (2)

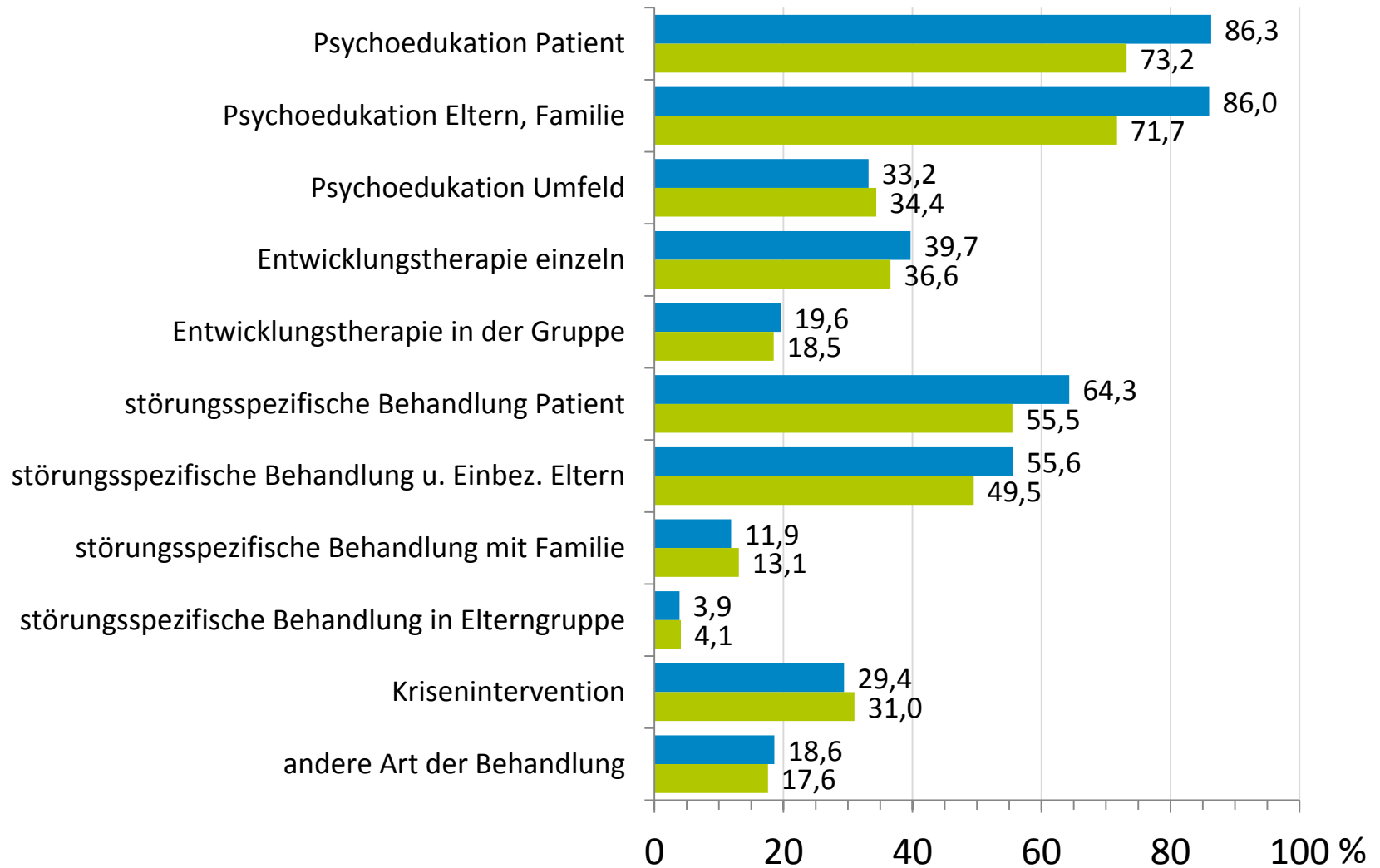


16.344 Patienten,
Mehrfachangaben möglich

■ durchgeführt
 ■ geplant
 ■ indiziert
 ■ keine Angabe



Veränderung der Behandlungshäufigkeit der SPV-Mitarbeiter

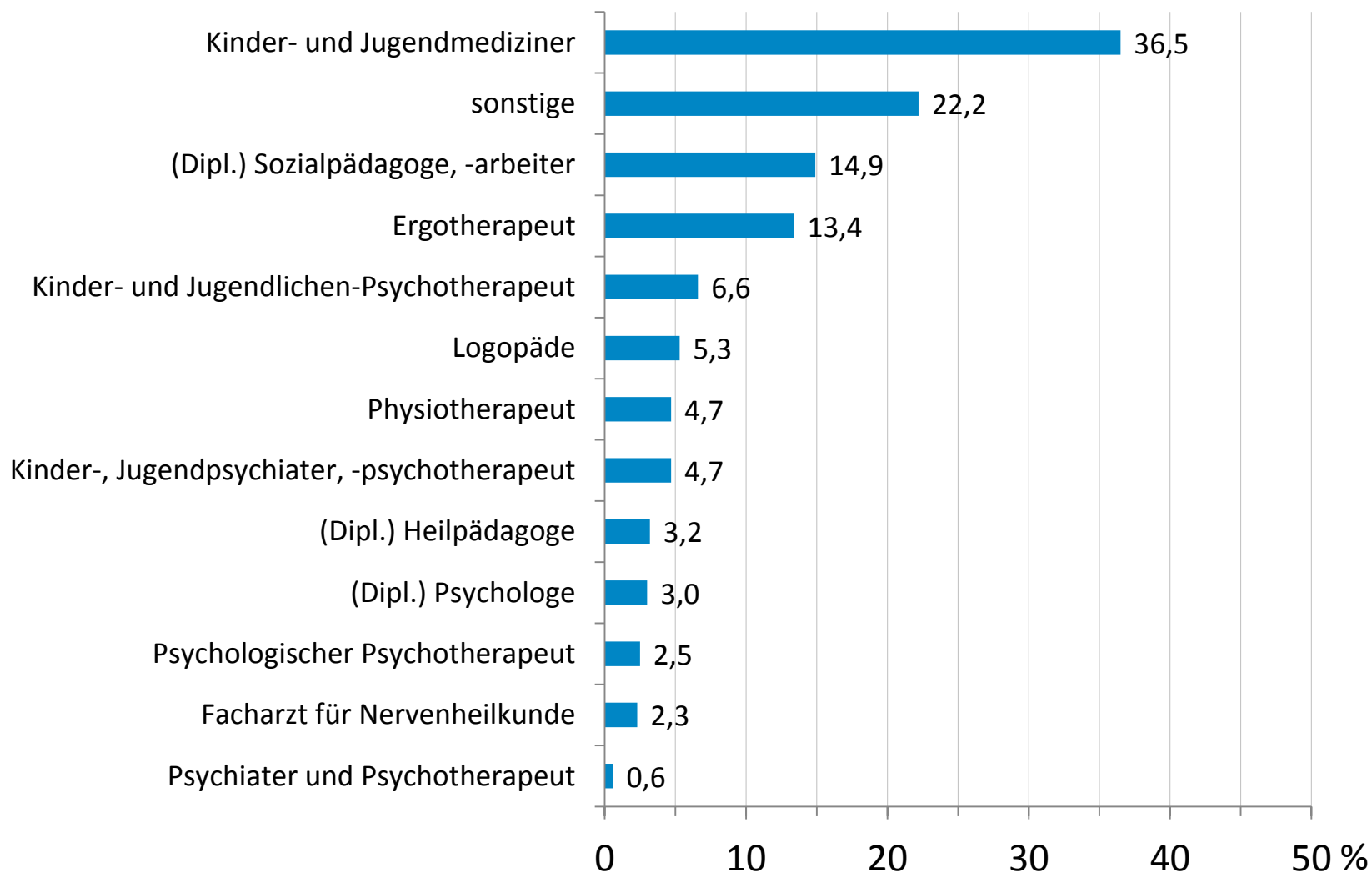


16.344 vs. 13.860 Pat.,
Mehrfachangaben möglich

■ 2013 ■ 2014



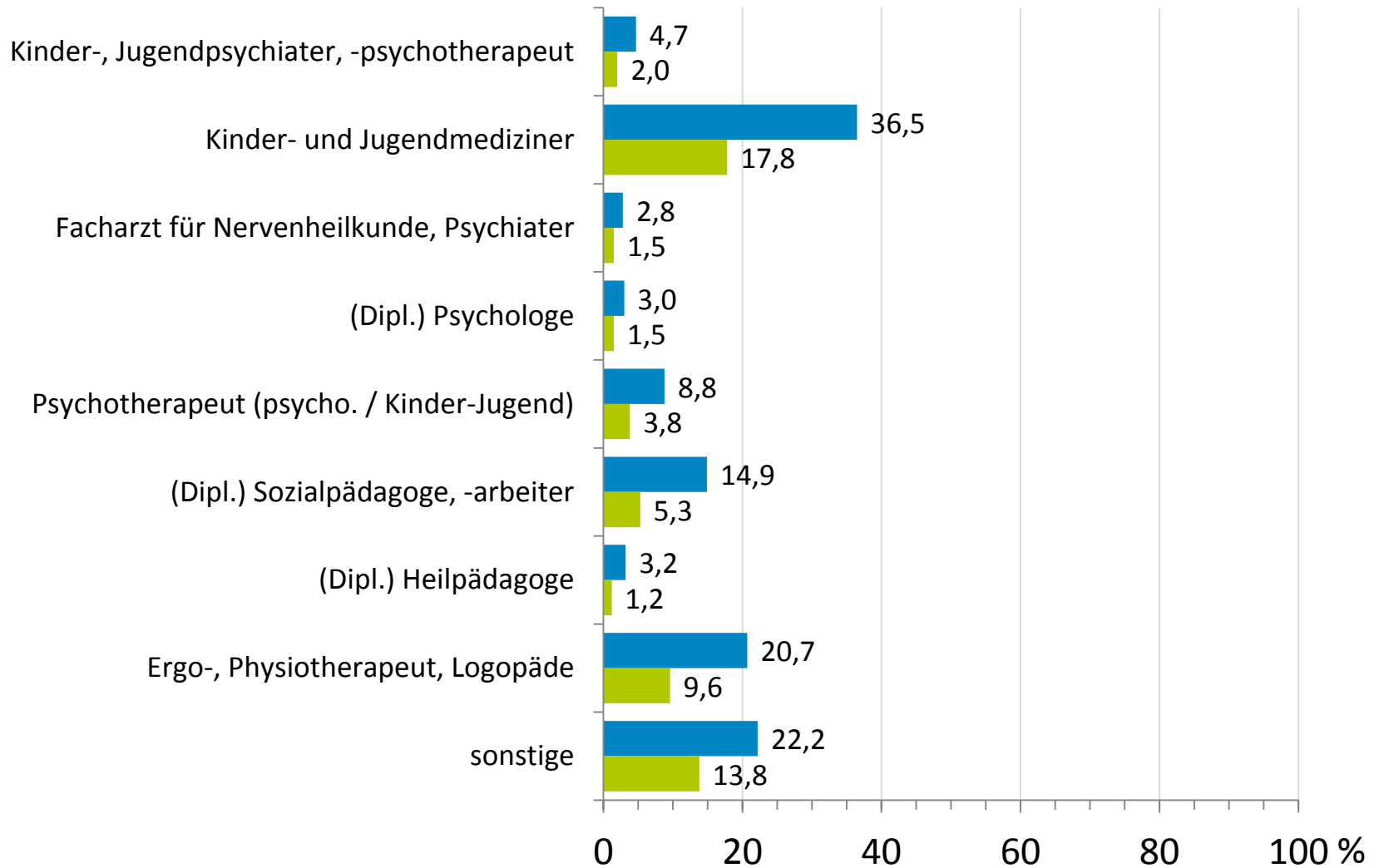
Berufsgruppen der externen Kooperationspartner



von 16.344 Patienten werden ... % behandelt durch ..., Mehrfachangaben möglich



Veränderung der Häufigkeit der externen Kooperation

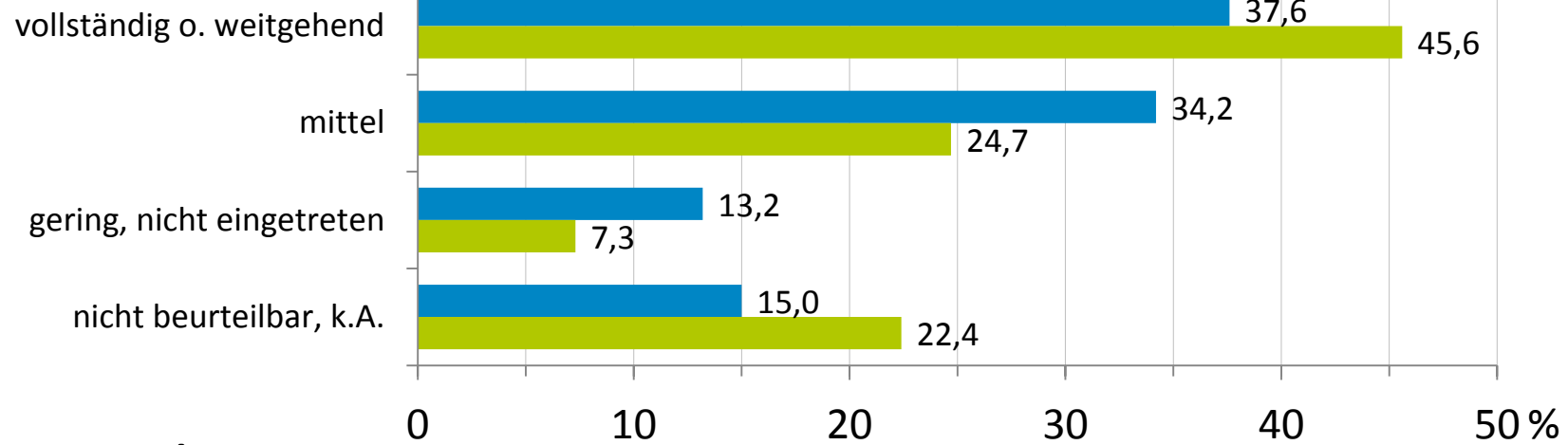


16.344 vs. 13.860 Pat.,
Mehrfachangaben möglich

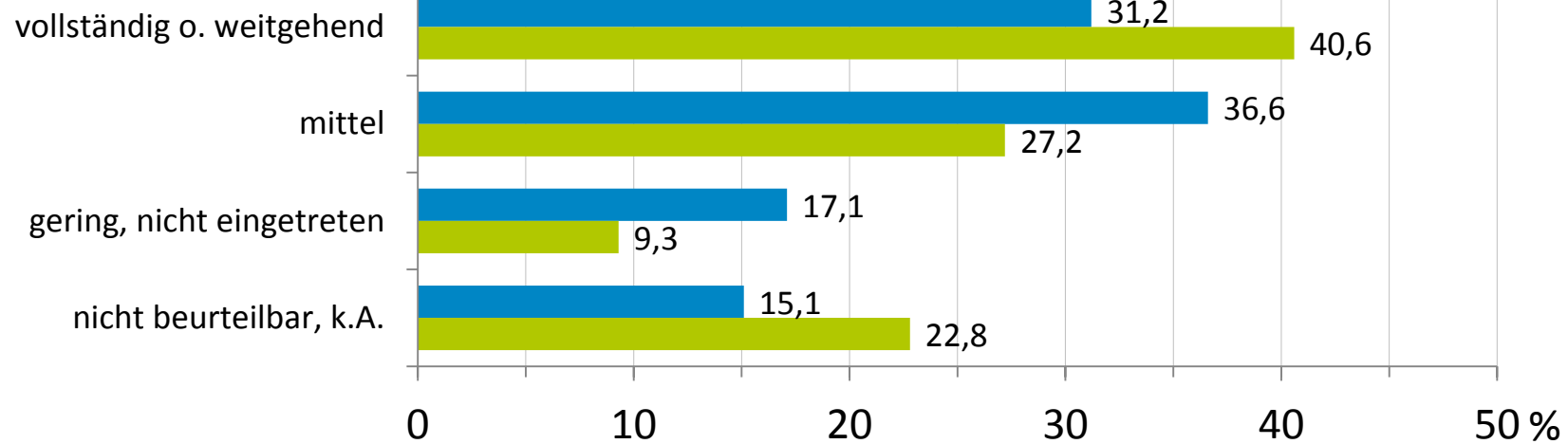
■ 2013 ■ 2014

Bewertung der Behandlung aus ärztlicher Sicht

Interventionserfolg:



Symptomverbesserung:

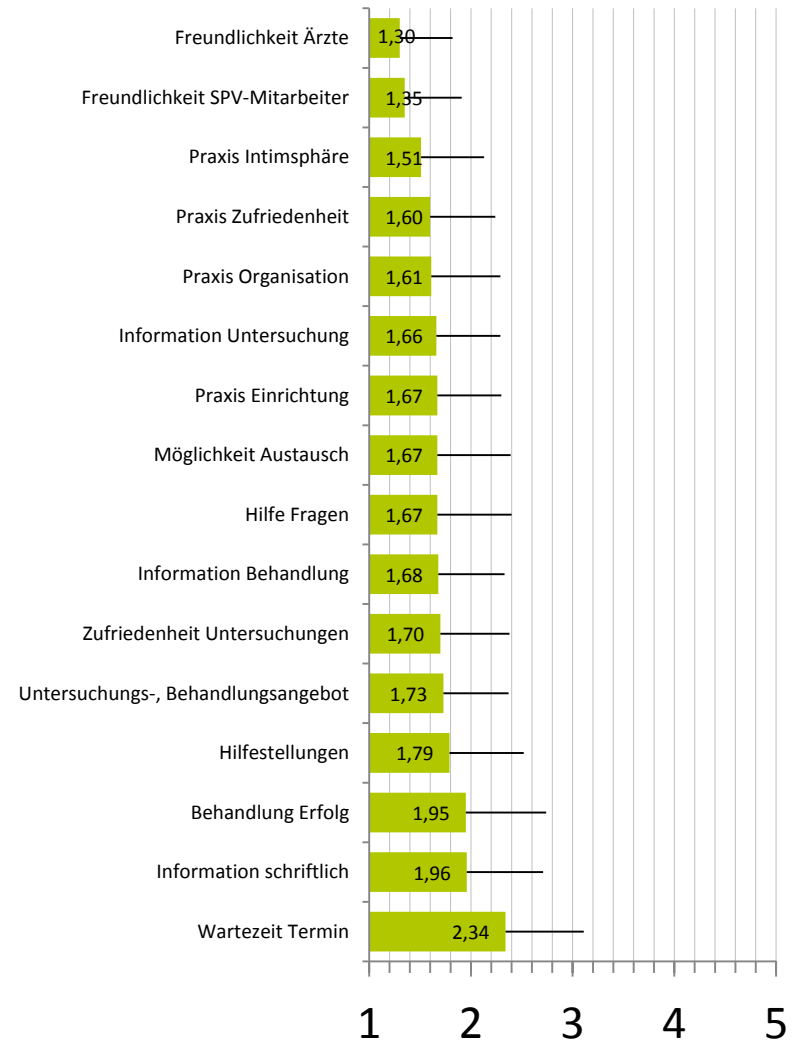
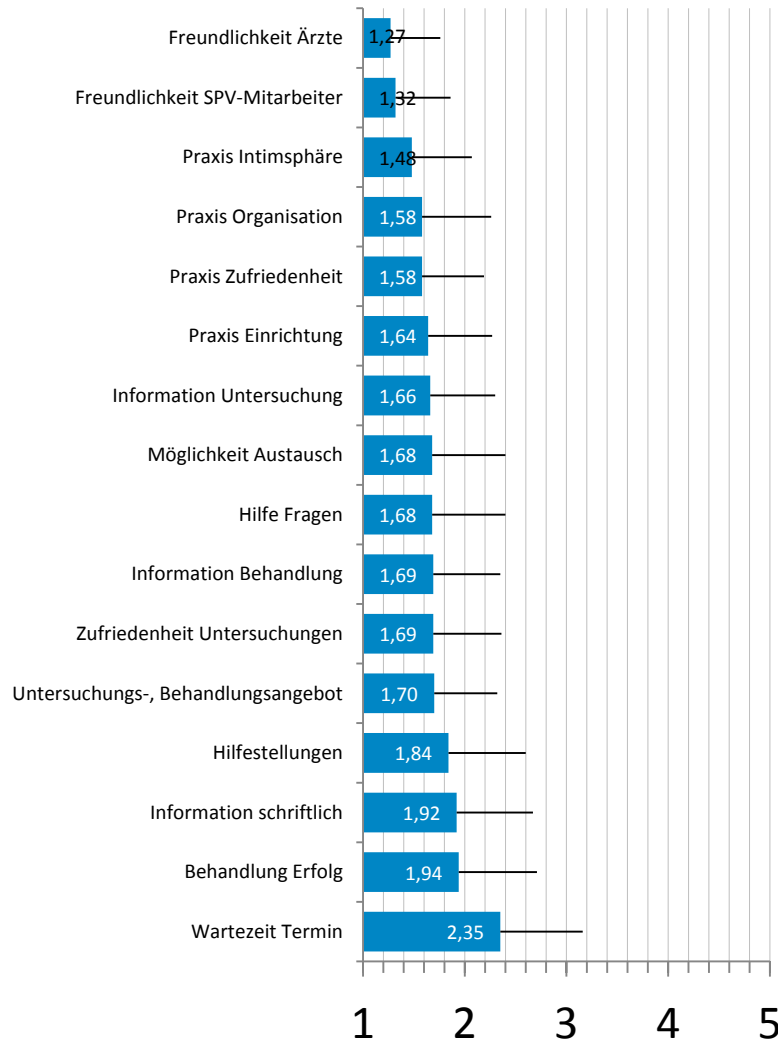


16.344 vs. 13.860 Pat.

■ 2013 ■ 2014



Bewertung der Behandlung aus Patienten- / Elternsicht



10.063 vs. 5.842 Pat.



2013

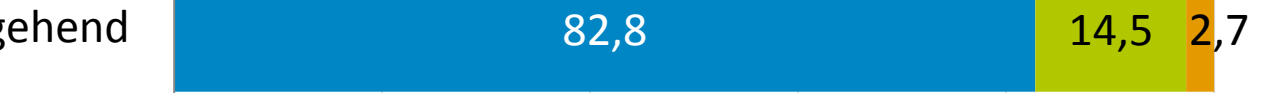


2014



Bewertung des Behandlungserfolgs aus Ärzte- und Patientensicht

Bewertung des Interventionserfolgs durch den Arzt:
vollständig, weitgehend



Bewertung des Behandlungserfolgs durch den Patienten:

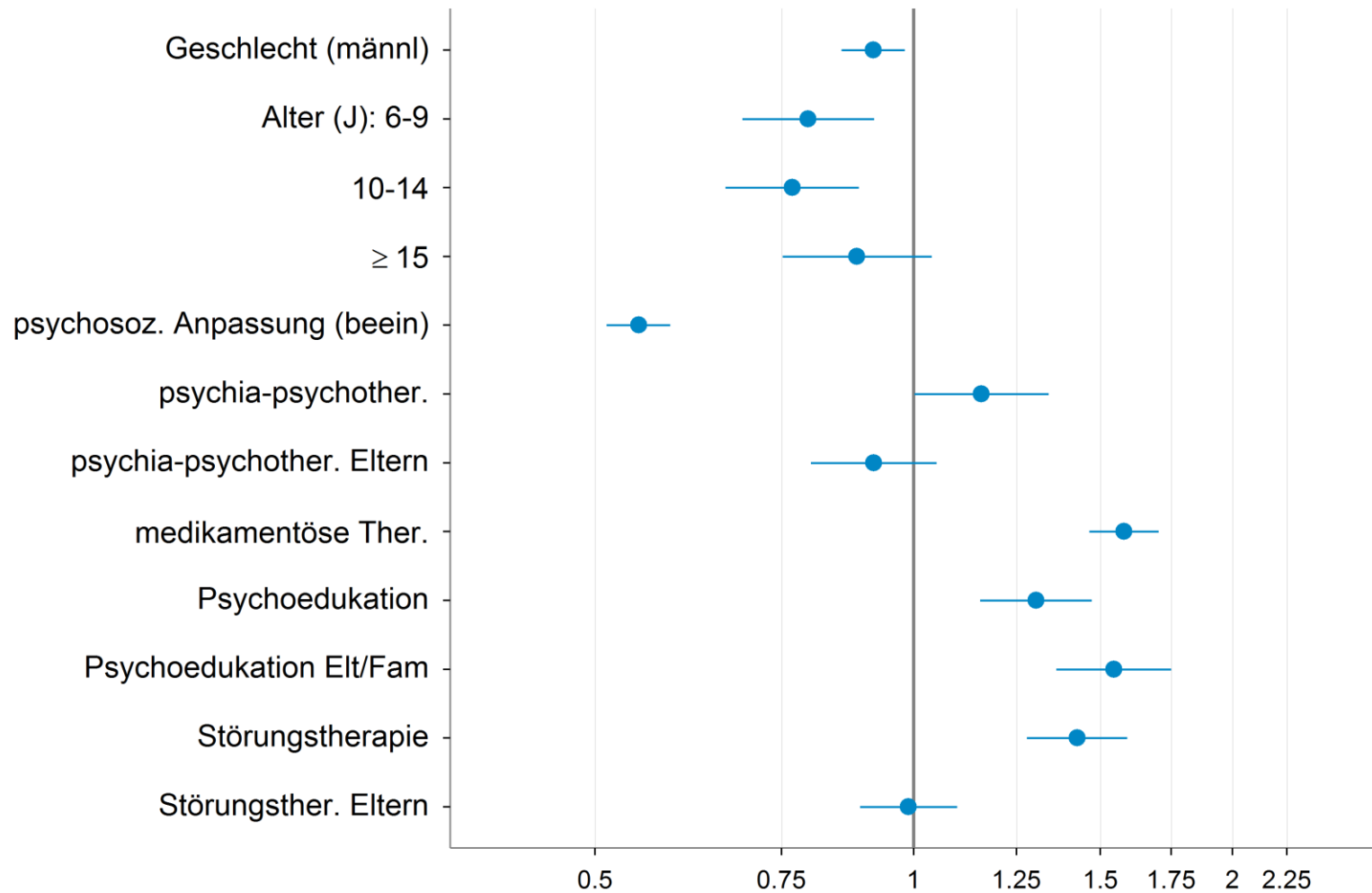
0 20 40 60 80 100 %

2014, 3.188 Paare

 sehr gut, gut  mittel  schlecht, sehr schlecht



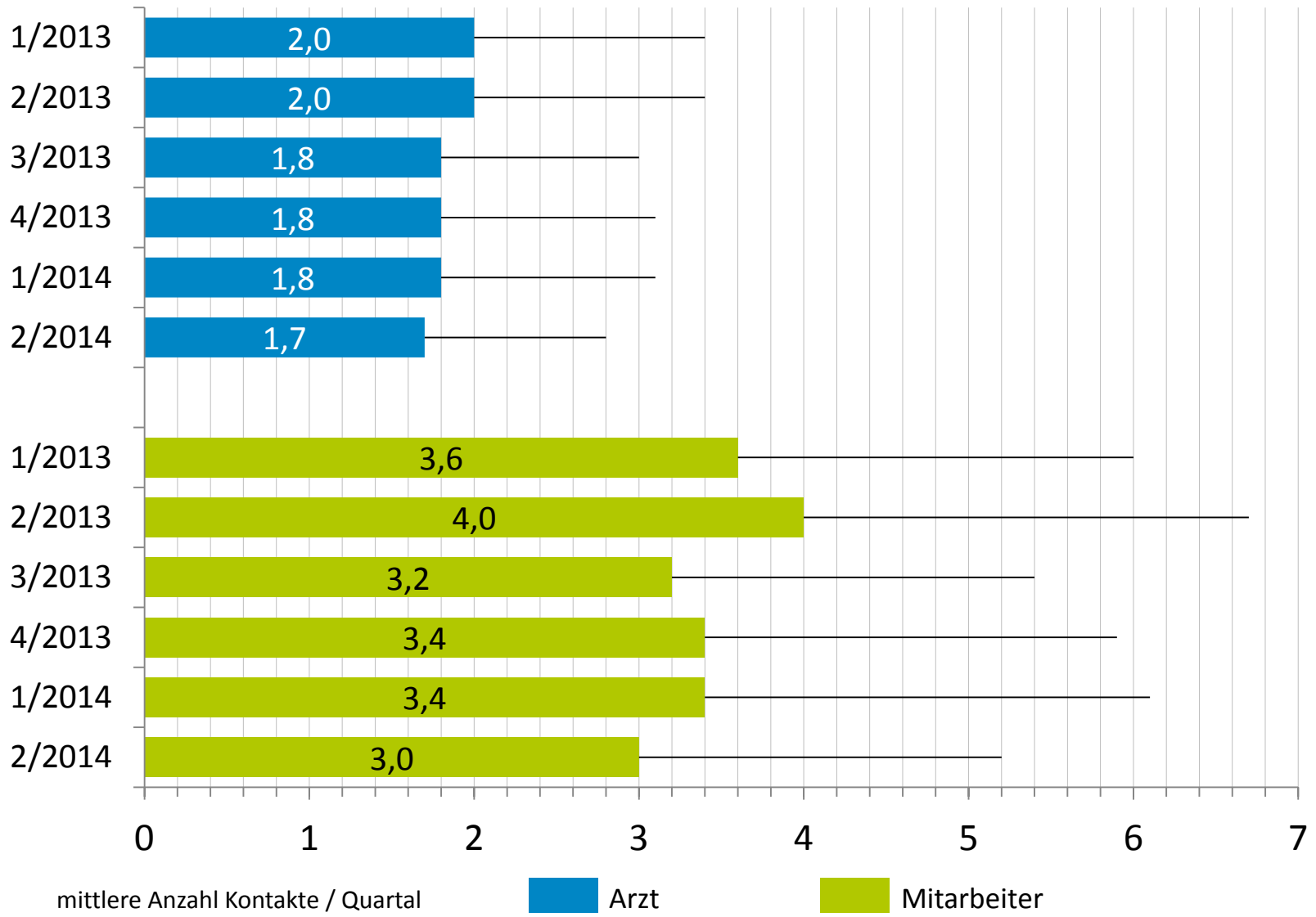
Einflussfaktoren einer positiven Erfolgsbewertung durch den Arzt



Odds Ratios und 95 %-Konfidenzintervalle, vollständiger/weitgehender Behandlungserfolg vs. restl. Angaben, 16.066 Patienten



Entwicklung der Kontakthäufigkeit



Resümee der SPV-Evaluation

- In Bezug auf die Strukturqualität der teilnehmenden Praxen existiert eine ausgeprägte interdisziplinäre Kooperation bei der Behandlung.
- Es zeigt sich ein differenziertes therapeutisches Vorgehen ohne eine einseitige Präferenz beispielsweise rein medikamentöser Strategien.
- Sowohl insgesamt und vor allem auch diagnosespezifisch liegt eine vergleichsweise geringe Verordnungshäufigkeit von Psychopharmaka bei den behandelten Kindern und Jugendlichen vor, mit annähernd konstanten Verordnungsraten über die hier abgebildete Beobachtungszeit.
- Es besteht Behandlungskontinuität, im Sinne häufiger, regelmäßiger und kurzfristig aufeinander folgender Behandlungstermine.

Zum Nachlesen



Evaluation der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung Abschlussbericht 2014

Konsentierte Fassung

Autor:
Dr. Bernd Hagen

Köln, Mai 2015

Korrespondenz an:
Dr. Bernd Hagen
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland
DMP Projektbüro
Sedanstr. 10–16
50668 Köln
Fon: 0221 7763 6762
Mail: bhagen@zi.de

Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung in der
Bundesrepublik Deutschland
Rechtsfähige Stiftung

Herbert-Lewin-Platz 3
10623 Berlin
Tel. +49 30 4005 2460
Fax +49 30 4005 2460
zi@zi.de

Vorstandsvorsitzender:
Dr. med. Andreas Gassen
Geschäftsführer:
Dr. Dominik Graf von Stillfried

Vorstandsmitglieder:
Dipl.-Med. Regina Feldmann
Dr. med. Wolfgang Kromholz
Dr. med. Peter Potthoff
Dr. med. Angelika Prehn
Dr. med. Sigrid Ultes-Kaiser