



# Wenn Sie mich fragen, ...

## Eine Gegenüberstellung der subjektiven Sichtweisen von Heavy Usern und ihren BehandlerInnen über die Konzepte ihrer Erkrankung

Thomas Platz, Birgit Senft, Barbara Sauterschnig, Herwig Oberlerchner, Walter Wagner  
Zentrum für Seelische Gesundheit, Landeskrankenhaus Klagenfurt, Österreich

**Ziel der Untersuchung:** Die Erfassung und Gegenüberstellung der subjektiven Sichtweise von Patienten mit starker Inanspruchnahme stationärer psychiatrischer Leistungen und von deren BehandlerInnen über die Konzepte ihrer Erkrankung, und im Besonderen über die Erwartungen an den Aufenthalt. Hintergrund der Untersuchung ist der Wunsch nach Einsparungen im Gesundheitssystem einerseits, und eine Verbesserung der Lebensqualität der Patienten andererseits. In der Literatur gibt es weder eine Einheitliche Bezeichnung für diese Gruppe (high utilizer, Patienten mit starker Inanspruchnahme stat. Psychiatrischer Leistungen, Heavy User) noch eine Definition der Dauern der Aufenthalte.

### Methode: Triangulationsmodell

Eine explorative Querschnittstudie mit deduktivem und induktivem Vorgehen: Die Erhebungen bei den stationär aufgenommenen Patienten wurden mittels Fragebogen (F-Sozu; BBE – beziehungs-spezifische Bindungsskalen nach Asendorpf, Fragebogen zur Compliance von Prof. Bender) und Einzelinterview durchgeführt. Die behandelnden ÄrztInnen oder Bezugspfleger wurden mittels strukturiertem Interview befragt. Die Auswertung der quantitativen Daten erfolgte mittels SPSS 12, das qualitative Material wurde mit der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (induktives Vorgehen) analysiert.



### Stichprobenbeschreibung

Im Untersuchungszeitraum von 15. März bis 15. September 2004 erfüllten 100 Patienten unsere Kriterien eines Heavy Users (mind. 4 stat. Aufenthalte in 2 Jahren (N=67) oder Wiederaufnahme nach einem stat. Aufenthalt innerhalb von weniger als 1 Monat (N=75)), 43 Patienten fielen in beide Kategorien. 38% sind männlich und 62% weiblich, das Durchschnittsalter beträgt 39,7 Jahre (SD=12,7). 67% sind ledig, 12% verheiratet, 14% geschieden und 7% verwitwet. 53% sind pensioniert und 17% sind berufstätig, 16% arbeitslos und 6% im Haushalt tätig. Diese 100 Patienten absolvierten im Beobachtungszeitraum von Jan. 2002 bis Okt. 2004 645 stationäre Aufenthalte, von denen 31% Selbstzuweisungen (oder in fam. Begleitung) angetreten wurden. Die durchschnittliche Wiederaufnahmerate beträgt 6,6 Aufnahmen (SD=4,3), die meisten kumulativen Aufenthaltstage konsumierten F2 Patienten (M=181; gleichzeitig 50% der Stichprobe), die durchschnittlich längsten Aufenthalte entfielen auf die Gruppe F3 (M=31).

### Ergebnisse:

Abbildung 2: Frage an PatientInnen und BehandlerInnen über die Auslöser des Rückfalls

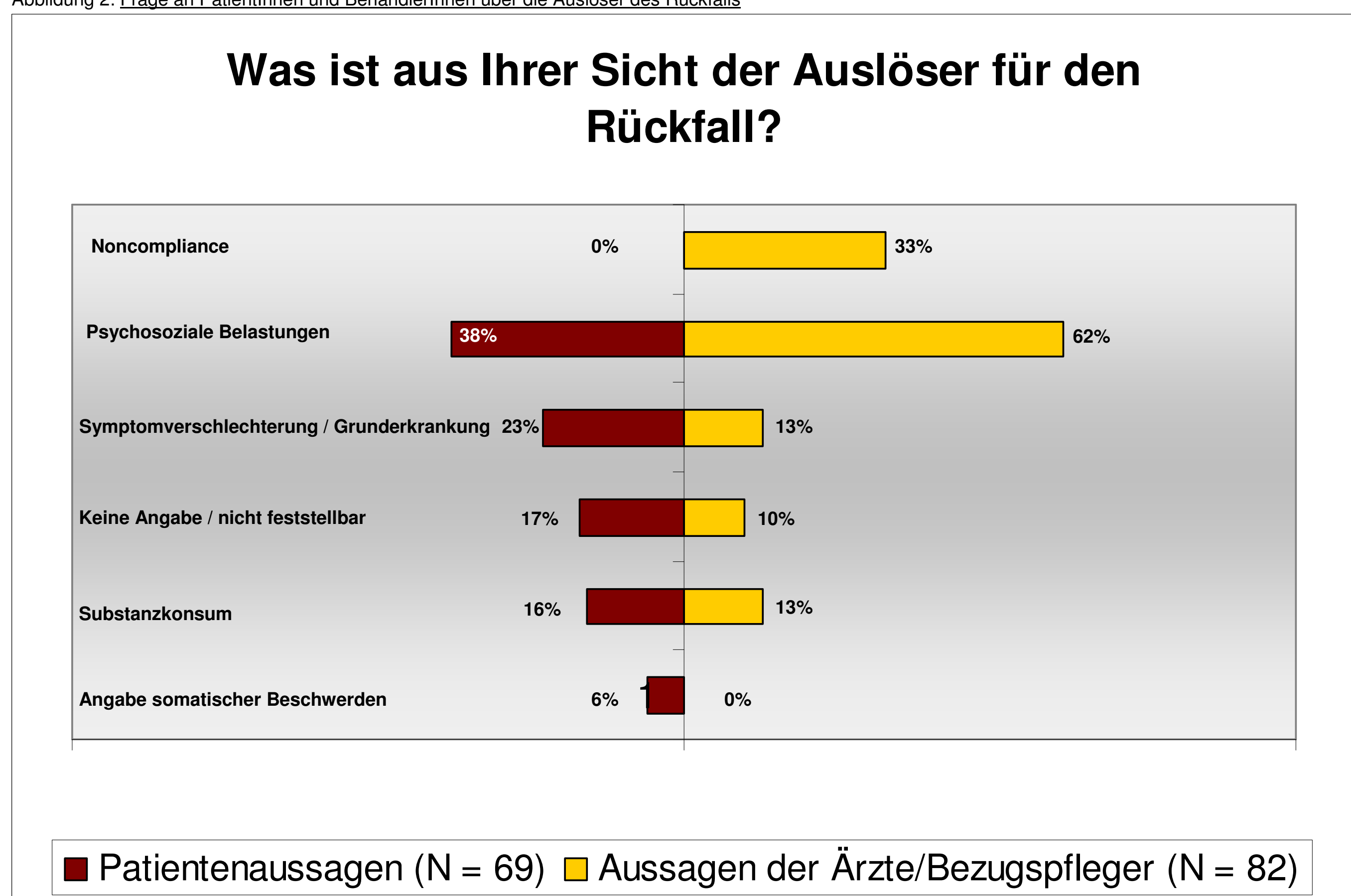


Abbildung 3: Frage an PatientInnen und BehandlerInnen über die Gründe der stat. Aufnahme



Hinsichtlich des Auslösers für den Rückfall besteht weitgehend Übereinstimmung zwischen PatientInnen und BehandlerInnen, mit Ausnahme der von den ÄrztInnen formulierten Noncompliance (Abb. 2)

Hinsichtlich der Bedürfnisse von PatientInnen zeigen sich deutliche Unterschiede in der Einschätzung zwischen den Betroffenen und den BehandlerInnen. Besonders deutlich sind diese Unterschiede in Bezug auf die Nachbetreuung und die Compliance, der Großteil der PatientInnen kann keine Bedürfnisse formulieren (Abb. 4)

Bei den Gründen für die stationäre Aufnahme besteht weitgehend Einigkeit zwischen PatientInnen und BehandlerInnen, während die PatientInnen eher Angst und Depression angeben, sehen die ÄrztInnen eher psychotische Elemente im Vordergrund, Aggressivität wird in 10% der Fälle von den ÄrztInnen und nie von den PatientInnen genannt. 14% der PatientInnen sehen keinen Grund in der Aufnahme (Abb. 3).

Bei den Erwartungen an den Aufenthalt ergeben sich die größten Divergenzen der Studie, während PatientInnen sich eher eine aktive Unterstützung bei eigener Passivität vorstellen, stellen sich die ÄrztInnen psychoedukative und präventive Maßnahmen vor (Abb. 5).

Abbildung 4: Frage an PatientInnen und BehandlerInnen über die Bedürfnisse der PatientInnen

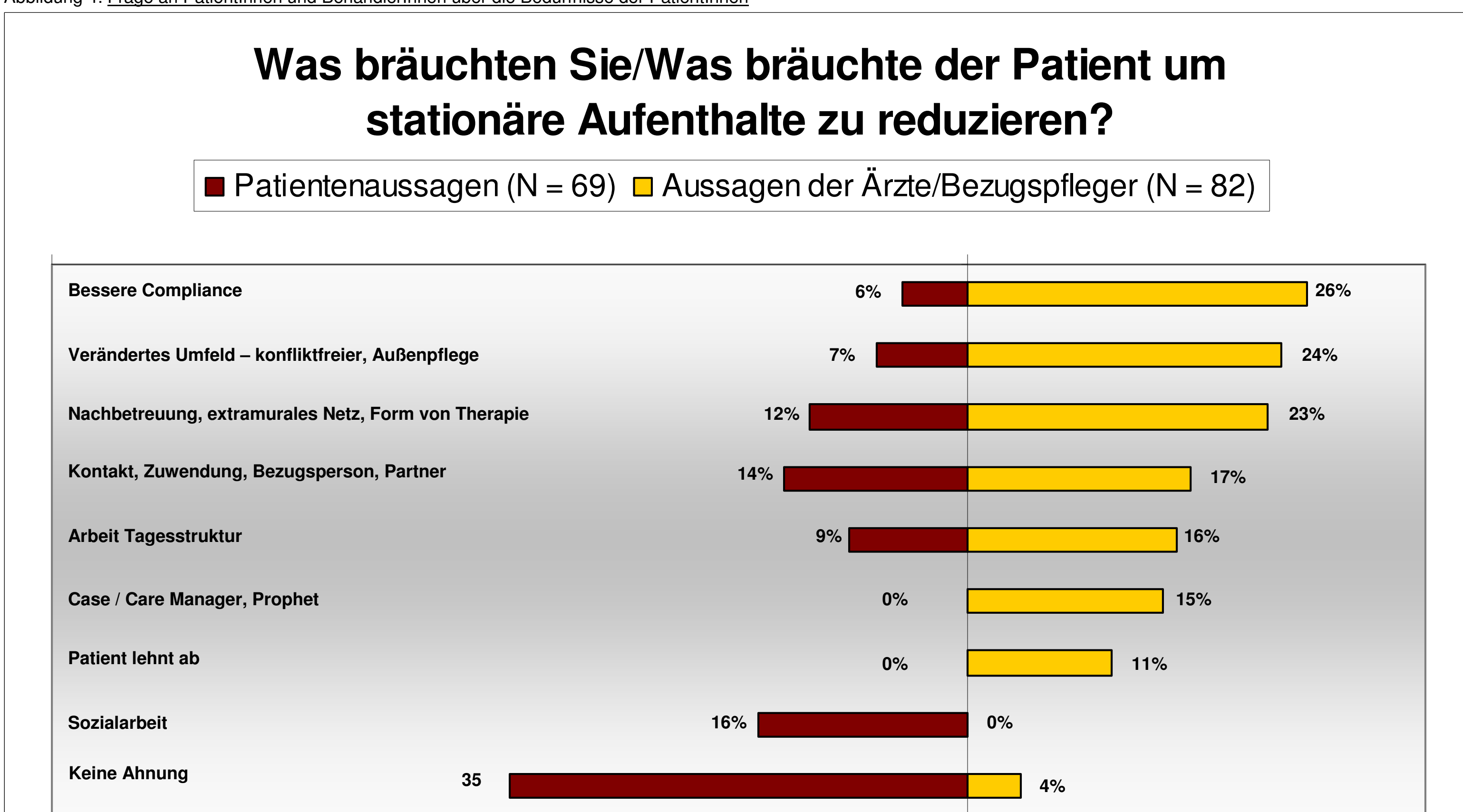
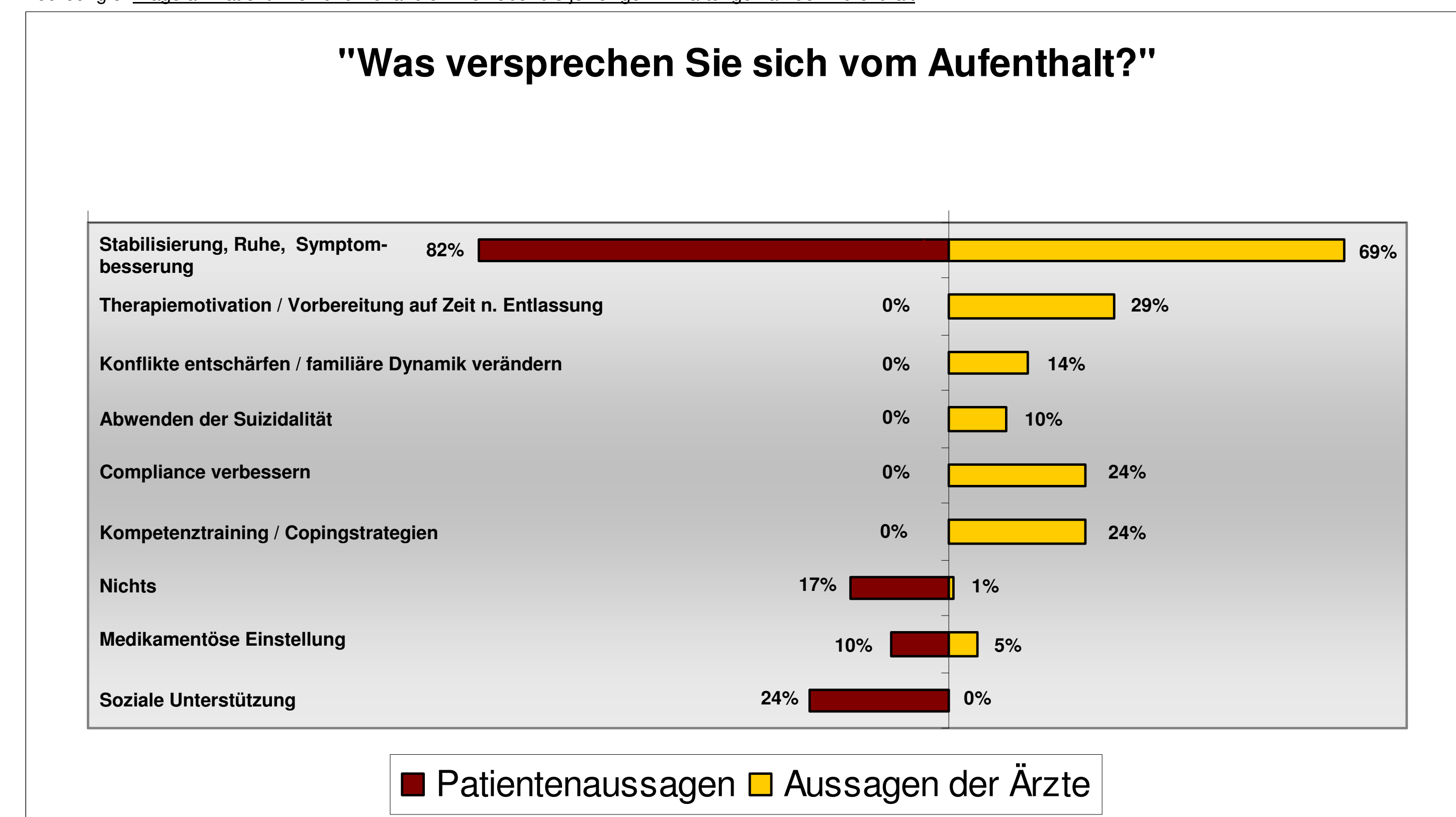


Abbildung 5: Frage an PatientInnen und BehandlerInnen über die jeweiligen Erwartungen an den Aufenthalt



### Schlussfolgerungen:

Von Seiten der PatientInnen besteht ein starkes Bedürfnis nach sozialem Kontakt, nach Sicherheit und Geborgenheit, das extramural nicht abgedeckt werden kann. Diese Patienten brauchen verfügbare Ansprechpartner, am besten in Form von Care/Case Managern, weil die Hälfte von ihnen keine enge Bezugsperson nennen kann (fast 90% sind allein stehend). Entscheidungen bezüglich Medikation oder Nachbehandlung sollten im Sinne von Shared decision making gemeinsam mit den PatientInnen getroffen werden, um durch Information eine hohe Akzeptanz zu erreichen. Hinsichtlich der Erwartungen an den Aufenthalt zeigen sich Unterschiede zwischen den Wünschen der PatientInnen und den Erwartungen der BehandlerInnen: Heavy User PatientInnen scheinen in ihrem Bedürfnis nach Kontakt und Entlastung eher stationär orientiert zu sein. Die Ärzte sehen primär den Auftrag zur Stabilisierung, der medikamentösen Einstellung und eines Kompetenztrainings für die Zeit nach dem Aufenthalt. Diese Ergebnisse zeigen die Notwendigkeit eines gut ausgebauten, gemeindenahen Betreuungsnetzes. PatientInnen sollen die Möglichkeit haben Beziehungen und Bindungen aufzubauen. In Krisenzeiten brauchen sie eine Anlaufstelle, wo sie Ruhe, Stabilisierung und Unterstützung vor Ort erfahren können.

„Geborgenheit in der Gemeinde“

### Referenzen:

Krautgartner, M., Scherer, M. & Katschnig, H. (2002). Psychiatrische Krankenhaustage: Wer konsumiert die meisten? *Psychiatr. Prax*, 29, 355-363  
Mayring, P. *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz (2003)  
Pedrosa Gil, F. & Rupprecht, R. (2003). Aktuelles zur Bindungstheorie und Entwicklungspsychologie sowie neurobiologische Aspekte bei psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen. *Der Nervenarzt*, 74, 965-971.  
Roick, Chr. (2002). Heavy User: Geheimnisvolle Forschung. *Psychiatr. Prax*, 29, 331-333  
Roick, C., Heider, D., Kilian, R. & Angermeyer, M. (2002). Patienten mit starker Inanspruchnahme stationär-psychiatrischer Versorgung. *Psychiatr. Prax*, 29, 343-349.  
Röttgers, R. & Nedjat, Sexualität. (2001). Die „Lex Kendra“ im US-Bundesstaat New York. *Psychiatr. Prax*, 28, 84-87.  
Spießl, H., Hübner-Liebermann, B., Binder, H. & Cording, C. (2002). „Heavy users“ in einer psychiatrischen Klinik. *Psychiatr. Prax*, 29, 350-354.  
*Danksagung:* Dr. Edgar Cordruwisch, Medizinische Abt. Eli Lilly GmbH, unterstützt das Projekt wissenschaftlich und ist beratend tätig.