

Versorgungspfade in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Studienleitung: Letizia Wyss und Karin Keller; Schulpsychologischer Dienst, Kanton Basel-Stadt

Auftraggeber: Bundesamt für Gesundheit BAG, Förderprogramm Interprofessionalität im Gesundheitswesen, begleitet durch Cinzia Zeltner und Lea Pucci-Meier

Zusammenfassung des Schlussberichts



Autorinnen:

Letizia Wyss M.Sc., Psychologin (letizia.wyss@bs.ch)

Dr. phil. Karin Keller, Psychologin FSP (karin.keller@bs.ch)

Schulpsychologischer Dienst Kanton Basel-Stadt, Austrasse 67, 4051 Basel

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. Alexander Grob, Lehrstuhl Entwicklungs- und Persönlichkeitspsychologie,
Universität Basel

Philipp Ramming, lic. phil., Psychologe FSP, Präsident Schweizerische Vereinigung für
Kinder und Jugendpsychologie (SKJP)

Finanzierung und Begleitung:

Das vorliegende Forschungsprojekt wurde durch das Bundesamt für Gesundheit BAG
im Rahmen des Förderprogramms «Interprofessionalität im Gesundheitswesen» fi-
nanziert. Es wurde seitens BAG durch Cinzia Zeltner und Lea Pucci-Meier begleitet.

Zitiervorschlag:

Wyss, L. & Keller, K. (2020). *Versorgungspfade in der psychiatrisch-
psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen*. Bern: Bundesamt
für Gesundheit

Zusammenfassung

Einleitung

Bei der psychiatrisch-psychotherapeutischen Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen wurde in der Schweiz in den vergangenen Jahren eine deutliche Fehl- und Unterversorgung festgestellt^{1,2,3,4,5}. Die Ergebnisse von zwei vorangehenden Studien im Auftrag des BAG weisen auf grundlegende Versorgungsschwierigkeiten von Kindern und Jugendlichen mit psychiatrisch-psychotherapeutischem Behandlungsbedarf hin. Es wurde ein Mangel an Fachkräften und Angeboten in allen Regionen (Stadt, Agglomeration, Land) sowie in den verschiedenen Settings (ambulant, intermediär, stationär) aufgezeigt^{2,5}. Viele Kinder und Jugendliche sind nicht in der Lage, sich therapeutische Hilfe zu suchen. Sie sind darauf angewiesen, dass ihre Bezugspersonen ihr psychisches Leiden erkennen, dass die Schnittstellen in der Versorgungskette reibungslos funktionieren und die nötigen Schritte zur Behandlung eingeleitet werden. Bei der Erkennung von psychischen Problemen spielen das Schulsetting und die Sensibilität der Lehrpersonen eine zentrale Rolle. Häufig werden psychische Probleme erst im schulischen Kontext sichtbar, da die Kinder und Jugendlichen mit Leistungs- und Verhaltensanforderungen sowie mit altersentsprechenden Normen konfrontiert werden⁶. Die schulischen Fachpersonen des Kantons Basel-Stadt wenden sich normalerweise bei Verdacht auf psychische Störungen und bei bestehender Einwilligung der Eltern an die Schulpsychologen und Schulpsychologinnen, die ihrerseits in engem Austausch mit den Kinderärzten und Kinderärztinnen stehen und bei Bedarf eine vertiefte psychiatrische oder (neuro-) pädiatrische Abklärung und/oder eine Psychotherapie einleiten. Obwohl die Bedeutung einer guten und zeitnahen Gesundheitsversorgung hinsichtlich psychischer Störungen bei allen involvierten Fachpersonen unbestritten ist, zeigen sich in der Praxis häufig kooperative Herausforderungen. Zudem kommt es immer wieder zu Hilfeabbrüchen und Misserfolgen im psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungspfad, die hauptsächlich auf eine geringe Zusammenarbeit sowie unterschiedliche Sichtweisen zwischen den Fachpersonen und den Eltern der betroffenen Kinder und Jugendlichen zurückzuführen sind. Des Weiteren können im

Versorgungspfad Mängel bei der Prozessqualität und Unklarheiten bei Abläufen auftreten⁷. Interprofessionelle Zusammenarbeit stellt einen Ansatz dar, mit dem zumindest einem Teil der Herausforderungen der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung begegnet werden kann. Vor diesem Hintergrund wurde die hier vorliegende Studie, im Rahmen des Förderprogramms „Interprofessionalität im Gesundheitswesen“ des Bundesamts für Gesundheit (BAG), lanciert.

Ziele der Studie

Das übergeordnete Ziel der Studie ist es, Schwachstellen in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten zu erkennen und Modelle guter Praxis mit überregionalem Vorbildcharakter zu entwerfen. Zudem sollten Grenzen und Möglichkeiten der interprofessionellen Zusammenarbeit bei den aktuellen Rahmenbedingungen aufgezeigt und Optimierungsvorschläge entwickelt werden. Da sich psychische Probleme von Kindern und Jugendlichen häufig auch im schulischen Kontext zeigen und das Lernen beeinträchtigen, ist die Wahrscheinlichkeit gross, dass der psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgungspfad über die Schule und die Schulpsychologie führt. Im Kanton Basel-Stadt verfügt der schulpsychologische Dienst über die Möglichkeit die ganze Versorgungskette zu überblicken, da die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen interdisziplinär mit den schulischen Fachpersonen, der Schulsozialarbeit sowie mit den Fachpersonen aus der Pädiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie zusammenarbeiten. Basierend auf der Projektausschreibung des Bundesamtes für Gesundheit (Förderprogramm Interprofessionalität im Gesundheitswesen, März 2019) sind die folgenden vier Ziele Gegenstand der Untersuchung:

Ziel 1: Erstens soll anhand konkreter Fallverläufe aus der Praxis untersucht werden, wo und warum es bei der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu Engpässen kommt.

Ziel 2: Zweitens soll eruiert werden, ob und falls ja, wie eine verstärkte interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) dazu beitragen könnte, die Situation in den heutigen Rahmenbedingungen zu verbessern.

Ziel 3: Drittens soll aufgezeigt werden, wie diese Potenziale der IPZ in den bestehenden Rahmenbedingungen umgesetzt werden könnten und wo möglicherweise weitere, in den aktuellen Rahmenbedingungen nicht realisierbare Massnahmen angedacht werden müssten.

Ziel 4: Schliesslich soll die Studie unter anderem Empfehlungen darauf geben, welche Aspekte der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen in einer repräsentativen Versorgungsforschungsstudie systematisch erhoben werden müssten.

Methodisches Vorgehen

Zur Erreichung der in der Ausschreibung definierten Studienschritte des BAG wurden vier unterschiedliche, aufeinander aufbauende methodische Zugänge gewählt:

1. **Verlaufsdokumentation** von 30 realen anonymisierten Fällen des Schulpsychologischen Dienstes Basel-Stadt (vgl. Ziel 1)
2. **Berufsgruppeninterviews** mit 34 Fachpersonen aus verschiedenen Berufsgruppen und Institutionen (vgl. Ziele 1, 2 & 3)
3. **Präsentation und Diskussion an der interkantonalen Leitungskonferenz der Schulpsychologie (SPILK)** (vgl. Ziele 2, 3 & 4)
4. **Präsentation und Diskussion am Austauschtreffen der Interviewpartner und Interviewpartnerinnen** (vgl. Ziel 4)

Die Untersuchung der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Versorgungspfade wurde über Verlaufsdokumentationen und Berufsgruppeninterviews bewerkstelligt und konzentrierte sich auf die Versorgungslandschaft des Kantons Basel-Stadt. In einem weiteren Schritt wurde überprüft, ob die in Basel-Stadt festgestellten Lücken und Schwierigkeiten in der Versorgungskette in ähnlicher Weise auch in anderen Kantonen bestehen oder andere Themen im Vordergrund stehen.

Ergebnisse

Die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung des Kantons Basel-Stadt profitiert im nationalen und internationalen Vergleich von einer hohen Versorgungsdichte^{8,9,10}, kurzen Wegen und einer vergleichsweise hohen Präsenz des schulpsychologischen Dienstes in den

Schulen durch zweiwöchentlich stattfindende Schulhaussprechstunden. Zugleich wurden basierend auf den Verlaufsdokumentationen und den Berufsgruppeninterviews im Versorgungspfad von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten diverse Engpässe und kritische Schnittstellen erkannt. Aus den Ergebnissen der Studie entwickelte das Projektteam Empfehlungen zur Verbesserung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung im Kinder und Jugendbereich. Da die Ansichten der befragten Fachpersonen teilweise sehr differierten, konzentrieren sich die Empfehlungen auf die Mehrheitsmeinung der interviewten Fachpersonen und die Ergebnisse der Verlaufsdokumentationen.

Erkennung von psychischen Auffälligkeiten

Die Ergebnisse dieser Studie weisen darauf hin, dass die Erkennung von psychischen Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern durch die schulischen Fachpersonen im Kanton Basel-Stadt relativ gut funktioniert. Die Schulhauspräsenzzeiten des SPD Basel-Stadt werden von den pädagogischen Fachpersonen und den schulischen Sozialarbeitern sehr geschätzt. Durch die Nähe zur Schule können Fachpersonen der Schulsozialarbeit und Schulpsychologie kritische Entwicklungspfade oder Risikokonstellationen erkennen und frühzeitig intervenieren. Daraus lässt sich ein Modell guter Praxis ableiten. Eine noch stärkere Verzahnung von Schulpsychologie, schulnahe Therapieangebot und Schule, wäre jedoch für spezielle Schulangebote, welche Kinder mit starken psychischen Auffälligkeiten beschulen oder auch für gewisse ländliche Regionen sehr wünschenswert.

Verzahnung von Schulpsychologie, schulnahe Therapieangebot und Schule

- Fokus auf Schulhauspräsenz legen
- Schulnahe Therapieangebote für schulische Sondersettings

Die Erkennung von psychischen Auffälligkeiten durch die Eltern wies in unserer Stichprobe der Verlaufsdokumentationen mehr Schwierigkeiten auf. Aus den Ergebnissen vorliegender Studie geht hervor, dass das Erkennen und Akzeptieren einer psychischen Auffälligkeit durch das Individuum selbst beziehungsweise dessen Erziehungsberechtigte ein zentraler Faktor für das Gelingen der psychiatrisch-

psychotherapeutische Versorgung darstellt, und häufig ungünstig ausfällt. Nach wie vor besteht ein ausgeprägtes Stigma gegenüber psychischen Störungen, welches es abzubauen gilt. Mittels Sensibilisierungskampagnen in der Bevölkerung, Elternberatung und gezielter Elterninformation zu Beratungs- und Therapiemöglichkeiten sowie niederschweligen Zugängen zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, könnte die Hemmschwelle bei der Therapieinstallation reduziert werden.

Stigma und Hemmschwelle abbauen gegenüber psychischen Auffälligkeiten und deren Behandlungsmethoden:

- Sensibilisierung der Bevölkerung gegenüber psychischen Problemen/Entstigmatisierung
- Elternberatung und Elterninformationen zu Beratungs- und Therapiemöglichkeiten
- Niederschwelliger Zugang zu Schulsozialarbeit und Schulpsychologie
- Niederschwellige Unterstützungsangebote schaffen

Versorgungsengpässe

Gemäss der Mehrzahl der befragten Fachpersonen übersteigt der Bedarf an Therapieplätzen das Therapieangebot, welches über die Grundversicherung abgerechnet werden kann, trotz einer relativ hohen Dichte von psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten im Kanton Basel-Stadt. Daraus ergeben sich oftmals lange Wartezeiten. Insbesondere Familien mit geringen finanziellen Mitteln können sich nur ärztliche oder delegierte Psychotherapien leisten, welche über die Grundversicherung abrechenbar sind. Das heisst, Familien, welche auf die Kostenbeteiligung der Grundversicherung angewiesen sind, müssen längere Wartezeiten in Kauf nehmen und sind in der Therapeutenwahl eingeschränkt. Sie können teilweise nicht eine auf die entsprechende Fragestellung spezialisierte Psychotherapie beziehen. Folglich ist durch die eingeschränkte Therapeutenwahl, möglicherweise die Passung zwischen den Klientinnen/Klienten und den Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten oft nicht optimal, was eine Erklärung der hohen Therapieabbruchquote der dokumentierten Verläufe sein könnte. Familien mit genügend finanziellen Res-

ourcen erleben häufig einen völlig anderen Versorgungspfad, da sie sich die entsprechende Psychotherapie aktiv auswählen können, dadurch eine spezialisierte Behandlung erfahren und auch kürzere Wartezeiten haben. Ressourcenarme Familien hingegen haben geringere Chancen auf eine qualitativ gute und zeitnahe Versorgung und weisen entsprechend in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung einen deutlichen Nachteil auf. Von der klaren Mehrheit der befragten Fachpersonen wurde deshalb eine freiere Therapeutenwahl beziehungsweise ein Paradigmenwechsel zum Anordnungsmodell gefordert.

Ausweitung an Psychotherapieangeboten, welche über die Grundversicherung abgerechnet werden:

- Verbesserung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Bedarfsabdeckung
- Paradigmenwechsel zum Anordnungsmodell

Benachteiligte Gruppen

Die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung hängt stark vom Alter der Klientinnen und Klienten, den Ressourcen der jeweiligen Familien, der Komplexität des Falles und der Dringlichkeit der Fragestellung ab. Von den befragten Fachpersonen wurden verschiedene vulnerable Klientengruppen erkannt, bei welchen ein grösseres Risiko besteht, dass sie nicht die optimale Behandlung erhalten. Dies sind u.a. Kinder im Vorschulalter, geistig behinderte Kinder, Kinder mit internalisierenden Störungen, Kinder aus Familien eines anderen kulturellen Kontexts und Kinder aus Familien mit geringer Bildungsnähe.

Verbesserung der Versorgung von gefährdeten Klientengruppen:

- Ausweitung der therapeutischen Angebote im Frühbereich
- Ausbildung im Bereich internalisierende Störungen und geistige Behinderung intensivieren
- Finanzierung von Dolmetschern für fremdsprachige Familien

Ausserdem wurden von allen befragten Berufsgruppen Kinder aus psychosozial belasteten Familien, wie beispielsweise Kinder von psychisch kranken oder suchtkranken Eltern, oder Kinder, welche häusliche Gewalt erfahren, als besonders gefährdet eingestuft. Für solch

erschöpfte Familiensysteme ist der Organisationsaufwand, welche die Therapieinstallation und das regelmässige Wahrnehmen einer Therapie mit sich bringt, oftmals nicht leistbar. Zudem ist gemäss befragter Fachpersonen die Zusammenarbeit mit den Eltern oft erschwert, wenn sich psychosoziale Risiken kumulieren. Es komme zu zeitlichen Verzögerungen und zu qualitativ schlechterer Versorgung der Kinder und Jugendlichen. Folglich sind Kinder aus sozioökonomisch und/oder psychosozial benachteiligten Familien nicht nur gefährdet, eine psychische Störung zu entwickeln, sondern sie sind auch in der ganzen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungskette benachteiligt, weil sie wenig bis kaum unterstützt werden von ihren Eltern. Deshalb sollten die Bemühungen aller im Versorgungspfad involvierten Fachpersonen darauf ausgerichtet sein, die Angebote stärker auf ressourcenarme Familien auszurichten und die Entscheidungsträger eines Familiensystems im Versorgungspfad zu begleiten und zu halten, damit deren Kinder die benötigte Behandlung erhalten.

Sicherstellung, dass Kinder von psychosozial und ökonomisch belasteten Familien keinen Nachteil in der Versorgung erfahren:

- Konzepte und Massnahmen zur Verringerung der Chancenungleichheit
- Umverteilung der bestehenden psychologisch-therapeutischen Ressourcen zugunsten psychosozial und/oder ökonomisch belasteten Familien
- Ausbildungsfokus auf vulnerable Gruppen legen
- Ausweitung der Multifamilienarbeit

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Die Schulpsychologinnen und Schulpsychologen sowie die interviewten Fachpersonen äusserten mehrheitlich eine grosse Zufriedenheit bezüglich der interprofessionellen Zusammenarbeit. Jedoch wurde die Wichtigkeit von Vernetzungsmöglichkeiten auf institutioneller, organisatorischer, funktioneller und persönlicher Ebene betont. Um die Potenziale der interprofessionellen Zusammenarbeit ausschöpfen zu können, müssen die Fachpersonen die Funktionen und Tätigkeitsbereiche anderer Berufsgruppen und Unterstützungssysteme genau kennen. Ein verbessertes Verständnis von Berufsgruppen und Konzeptionen und

gute Austauschmöglichkeiten fördern einen effizienten Versorgungspfad. Häufig wurde von den pädagogischen Fachpersonen der Informationsrückfluss aus der Therapie zurück in die Schule kritisiert. Die Informationen aus der Therapie können zur Verständnisförderung der Lehrpersonen gegenüber gewissen Verhaltensweisen und zur Klärung der Situation dienen. Ausserdem wurden diverse Schwierigkeiten bei Übergängen von verschiedenen Settings festgestellt. Beispielsweise sei der Übergang vom stationären ins ambulante Setting häufig mit Schwierigkeiten verbunden. Oftmals könne kein nahtloser Übergang gewährleistet werden. In einem optimierten Versorgungspfad würden Übergänge aller Art vorsichtiger vorbereitet und begleitet werden.

Vernetzung auf verschiedenen Ebenen:

- Organisation von Vernetzungsanlässen oder Fachaustauschsitzungen
- Vernetzung auf institutioneller Leitungsebene
- Vernetzung von unterschiedlichen Berufsgruppen
- Zusammenarbeit zwischen dem psychiatrisch-psychotherapeutischen Kinder-/und Jugendbereich und dem Erwachsenenbereich stärken
- Informationsrückfluss aus therapeutischem Setting pflegen

Auch organisatorische und administrative Massnahmen oder technologische Mittel können zu Prozessverbesserungen führen. Ferner können durch explizite Vorbereitung auf eine Psychotherapie mittels Motivationsklärung und Förderung der inneren Bereitschaft, Hemmschwellen beim Übergang in die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung reduziert werden. Gemäss den Rückmeldungen der Eltern in den Verlaufsdokumentationen begünstigt eine aktive Involvierung des SPD den Versorgungspfad. Als brückenbauende Instanz kommt dem SPD eine wichtige Rolle beim Transfer von Informationen zu.

Verbesserung von Übergängen und interprofessioneller Zusammenarbeit:

- Qualitative Verbesserung von Übergängen anhand von Konzepten
- Begleitung der Therapieinstallation durch SPD

- Case Management / Prüfung einer Koordinationsstelle
- Administrative Erleichterungen wie z.B. Überweisungsformulare
- Technologische Hilfsmittel wie z.B. Videokonferenzen
- Gezielte Vorbereitung der Familie auf Psychotherapie

Die Elternzusammenarbeit und Systemarbeit stellt den Bereich der psychologischen und psychotherapeutischen Arbeit dar, der sich wohl am stärksten von jener der Arbeit im Erwachsenenbereich unterscheidet. Die Therapieinstallation an sich sowie die damit verbundene Elternzusammenarbeit und interprofessionelle Zusammenarbeit wurden von den meisten befragten Fachpersonen als sehr zeitaufwendig wahrgenommen. Die zeitintensive Systemarbeit wird allgemein für den Versorgungspfad und insbesondere die Sicherstellung reibungsloser Übergänge als sehr wichtig eingestuft, jedoch steht gemäss Angaben der Fachpersonen hierfür häufig nicht ausreichend Zeit zur Verfügung. Bei den behandelnden Fachpersonen zeigte sich zudem die Schwierigkeit, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit sehr schlecht abgerechnet werden kann. Das Abrechnungssystem Tarmed, welches von pädiatrischen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Fachpersonen genutzt wird, sollte besser auf die Behandlung von Kindern- und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten ausgerichtet werden.

Vergütung der interprofessionellen Zusammenarbeit:

- Anerkennung und Vergütung der Systemarbeit
- Anpassung des Tarmed Abrechnungssystems

Insbesondere bei komplexen Fällen wird das Tarmed-System als einschränkend erlebt. Die Vernetzungstätigkeiten und der Mehraufwand von komplexen Fällen sind gemäss den befragten niedergelassenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachpersonen schwierig abzurechnen. Folglich werden komplexe Fälle aus finanziellen Gründen oftmals im Vorhinein abgelehnt, unter anderem auch weil die psychotherapeutischen Fachpersonen keiner Versorgungspflicht nachkommen müssen. Da die institutionellen Therapieplätze eher

rar sind, erfahren Klientinnen und Klienten mit komplexen Fragestellungen eine Benachteiligung im Versorgungspfad.

Verbesserung der Versorgungssituation von komplexen Fällen:

- Ausweitung des Therapieangebotes für komplexe Fälle von institutionellen Anbietern
- Änderung in der Abrechnung von komplexen Fällen

Fazit

Werden die in dieser Studie identifizierten Schwachstellen und Lücken einer Gesamtbeurteilung unterzogen, kann festgestellt werden, dass der grösste Verbesserungsbedarf bei der Versorgung der psychosozial und/oder ökonomisch benachteiligten und ressourcenarmen Familien besteht. Kinder dieser Familien weisen gänzlich andere Verlaufspfade auf. Sie zeigen nicht nur höhere Wahrscheinlichkeiten für die Entwicklung einer psychischen Störung und erfahren eine geringere Unterstützung durch die Eltern. Sie sind auch auf dem psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungspfad von längeren Wartezeiten, häufigeren Therapieabbrüchen und ungünstigeren Kooperationen zwischen Eltern und Fachpersonen betroffen.

Um die allgemeine Versorgungsqualität in der Schweiz anzuheben, erscheint es folglich unentbehrlich die Versorgung stärker auf Familien mit geringen Ressourcen auszurichten und Angebote bereitzustellen, die den bestehenden Nachteilen entgegen wirken.

¹ Bachmann et al., 2015

² Guggenbühl et al., 2012

³ Haemmerle, 2007

⁴ Stettler et al., 2013

⁵ Stocker et al., 2016

⁷ Baierl, 2011

⁸ Bundesrat, 2014

⁹ Moran & Jacobs, 2013

¹⁰ Rüesch et al., 2013