

Kurzbeschreibung des Forschungsprojekts «Screening-Instrument für  
psychische Störungen in der somatischen Versorgungspraxis»

04/2018

Forschungsstelle  
**Gesundheits-  
wissenschaften**

# Kurzbeschreibung des Forschungsprojekts «Screening-Instrument für psychische Störungen in der somatischen Versorgungspraxis»

## Hintergrund

Knapp 17 Prozent der Schweizer Bevölkerung leiden an psychischen Störungen oder Erkrankungen, unterschiedlicher Ausprägung (Schuler & Burla, 2012). In ca. einem Drittel der Fälle liegen Komorbiditäten vor (Schuler & Burla, 2012; Tuch, 2018). Psychische und nicht-übertragbare Erkrankung weisen national und global steigende Inzidenz und Prävalenzzahlen auf (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2016) und stellen für die Betroffenen und die Gesellschaft eine relevantes Public Health Problem dar.

Viele psychische Störungen (Angststörungen, Depressionen, Störungen des Sozialverhalten) treten schon früh im Leben auf. Im Kindesalter geht man global von 10–20% (Kieling et al., 2011) Betroffenen aus, wobei eine grosse Diskrepanz zwischen der Anzahl Kinder und Jugendliche in Behandlung und der tatsächlichen Anzahl an Betroffenen angenommen wird (Green et al., 2013). Unbehandelte psychische Störungen haben für alle Kinder und Jugendliche langfristige Folgen (z.B. Schulmisserfolge, Schulte-Körne, 2016) und führen zu einem Fortbestehen einer häufig bereits bestehenden sozioökonomischen Benachteiligung auch im Erwachsenenalter.

Damit Menschen mit psychischem und somatischem Krankheitsbild optimal versorgt werden können, muss einerseits das Bewusstsein für psychische Beeinträchtigungen bei vordergründig vor allem körperlichem Leiden geschärft werden, andererseits braucht es eine gut funktionierende Zusammenarbeit zwischen den psychischen und den somatischen Versorgungsbereichen bzw. den darin tätigen Fachpersonen. Haus- und KinderärztInnen sind die Ärzteguppe, die von der Bevölkerung am häufigsten aufgesucht werden. Nicht zuletzt die NCD-Strategie hat diesem Umstand entsprechend das hohe Präventionspotential in der Primärversorgung festgehalten (BAG, 2016). Für viele Personen sind Haus- und KinderärztInnen langjährige Vertrauenspersonen, eine Basis, die für die Erfassung von psychischen Störungen und Risiken nicht unerheblich ist. Für diese wie auch weitere Gesundheitsfachpersonen bedarf es «Setting»-gerechter Instrumente, die es ermöglichen, die psychischen oder somatischen Risiken und Krankheitsbilder zu diagnostizieren. Dieser Bedarf nach einem validen Screening-Instrument für die Versorgungspraxis ist bislang nicht abgedeckt.

## Ziel

Das vorliegende Mandat zielt darauf ab, das Vorhandensein geeigneter Instrumente «für die Erkennung von psychischen Krankheitsbildern im somatischen Versorgungsbereich» für Erwachsene wie auch Kinder in deutscher, französischer und italienischer Sprache zu recherchieren und ihre Praktikabilität, Nutzungshäufigkeit und Akzeptanz zu evaluieren. Basierend auf den Befunden sollen unter Einbezug von Haus- und KinderärztInnen Screening-Instrumente empfohlen werden, die eine gute Eignung für einen Einsatz in der ärztlichen Arbeit aufweisen und eine hohe Akzeptanz erfahren. Die Instrumente sollen relativ schnell, und einfach anzuwenden sein und eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage bieten, ob die Patientin / der Patient nebst dem somatischen Krankheitsbild ein psychisches Krankheitsbild bzw. Störung aufweist und ob eine weitere Abklärung und evtl. eine somatisch-psychisch kombinierte Versorgung angezeigt sind. Im Fall, dass keine geeigneten Screening-Instrumente existieren, fokussiert das Projekt auf die Bereitstellung eines geeigneten Screening-Instruments. Zu diesem Zweck würde eine Validierungsstudie durchgeführt.

Weitere Ziele bestehen darin das Bewusstsein für die hohe Prävalenz psychisch-somatischer Komorbiditäten zu erhöhen, zur Entstigmatisierung psychischer Krankheiten beizutragen und die Koordination zwischen psychischen und somatischen Versorgungsfeldern zu verbessern.

## Vorgehen

Das Vorgehen gliedert sich in die Phasen 1 und 2 am Projektbeginn und 2 mögliche Varianten A und B für den weiteren Verlauf:

### *Phase 1*

Bestehende Screening-Instrumente für die Altersgruppen Erwachsene (>25 Jahre) und Kinder-Junge Adoleszente (6-15 Jahre) werden mittels einer Literaturrecherche zusammengestellt und in ihrer Testgüte, Anwendbarkeit und Passung für die aktuelle Aufgabenstellung zu vergleichen.

### *Phase 2*

Die Eignung und Nutzung der recherchierten Verfahren wird im Rahmen von Expertengruppen mit Haus- und KinderärztInnen geklärt werden. Um eine belastbare Einschätzung der Nutzung und Bedürfnisse der Haus- und KinderärztInnen in Bezug auf Screenings zu erarbeiten, soll im nächsten Schritt eine Situationsanalyse zu Screenings in der hausärztlichen und pädiatrischen Grundversorgung durchgeführt werden.

### *Variante A*

Wenn in den Phasen 1-2 geeignete Screening-Instrumente identifiziert werden, wird im Anschluss per Situationsanalyse das aktuelle Nutzungsverhalten der HausärztInnen (Phase 3) und KinderärztInnen (Phase 4) erhoben und es werden Handlungsempfehlungen für die Implementierung in der Versorgung entwickelt (Phase 5).

### *Variante B*

Wenn allerdings in den Phasen 1-2 deutlich wird, dass keine geeigneten Screening-Instrumente verfügbar sind, erfolgt anstelle der Situationsanalyse und der Handlungsempfehlungen die Validierung eines geeigneten Screening-Instruments (Phase 3). Auf diese Weise wird sichergestellt, dass als Projektergebnis ein Instrument für den Einsatz in der hausärztlichen Versorgungspraxis zur Verfügung steht.

## Erwartete Ergebnisse

Als Ergebnisse des Mandats werden die folgenden Ergebnisse erwartet:

### *Überblick über den aktuellen Forschungsstand*

zu klinisch-psychiatrischen Ratingskalen für das Erwachsenen- und Kindesalter in der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Literatur mit einer differenzierten Gegenüberstellung der Instrumente in Bezug auf zentrale diagnostische und anwendungsrelevante Kriterien (z.B. Gütekriterien, Vorhandensein von Normen, Dauer der Durchführung und Auswertung)

### *Experteneinschätzungen*

zur Eignung der Screening-Instrumente für der Erwachsenen- und Kindesalter in den drei Sprachregionen aus der Sicht der Haus- und KinderärztInnen und verschiedener Gesundheitsberufe, zur Abrechenbarkeit im Rahmen der TARMED Tarife und zu potentiellen Barrieren beim Einsatz der Screening-Instrumente und Verbesserungsmöglichkeiten

### *Variante A*

Befragungsergebnisse zur aktuellen Praxis in der Nutzung von Screening-Instrumenten bei HausärztInnen und pädiatrischen Grundversorgern in den deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Sprachregionen. Weiterhin werden auch die Bewertungen der Instrumente wie auch Bedürfnisse und Wünsche erfragt, um eine nutzergerechte Instrument-Entwicklung zu informieren.

Handlungsempfehlungen in Bezug auf die nächsten Schritte auf dem Weg zu einer schweizweiten Implementierung von Screening-Instrumenten, die sowohl den Anforderungen an die Gütekriterien, insbesondere in Bezug auf deren Sensitivität und Spezifität bei der Identifizierung psychischer Gesundheitsprobleme, als auch den Bedürfnissen der Anwendenden in der Praxis entsprechen.

#### Variante B

Die Validierung eines Screening-Instruments liefert Daten zu den Gütekriterien des Screening-Instruments, insbesondere in Bezug auf deren Sensitivität und Spezifität bei der Identifizierung psychischer Gesundheitsprobleme und erlaubt die Bereitstellung eines Screening-Instruments für die Versorgungspraxis.

Laufzeit: 06/2018 – 05/2020 (2 Jahre)

### Projektteam

Das interprofessionelle Projektteam setzt sich zusammen aus Forschenden

- der Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften am Departement Gesundheit der ZHAW
- der Fachgruppe Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie am Department Angewandte Psychologie der ZHAW
- des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität Zürich (Mitarbeit als klinischer Partner)

### Literaturverzeichnis

- Bundesamt für Gesundheit (2016). *Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten*. FOPH and Cantonal Health Director Conference (GDK). Retrieved from <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien.html>
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Alegría, M., Costello, E. J., Gruber, M. J., Hoagwood, K., ... Kessler, R. C. (2013). School Mental Health Resources and Adolescent Mental Health Service Use. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52, 501–510. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.03.002>
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2016). *Global Burden of Disease Compare Data Visualization*. Seattle, WA: University of Washington. Retrieved from <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., ... Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *The Lancet*, 378, 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)
- Schuler, D., & Burla, L. (2012). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012* (Obsan Bericht 52). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schulte-Körne, G. (2016). Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113, 183–190. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0183>
- Tuch, A. (2018). *Somatisch-psychische Komorbidität in Schweizer Akutspitälern. Begleitbericht zum Obsan Bulletin 1/2018*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Retrieved from <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/somatisch-psychische-komorbiditaet-schweizer-akutspitaelern>

Kontakt:

Prof. Dr. Frank Wieber

Institut für Gesundheitswissenschaften, Departement Gesundheit, ZHAW

[www.zhaw.ch/gesundheit/gesundheitswissenschaften](http://www.zhaw.ch/gesundheit/gesundheitswissenschaften)