

Einführung eines Computer-basierten Ergebnismessungs- und Feedback-Systems in einem psychosomatischen und psychiatrisch-rehabilitativen Setting

Manuel Sprung¹, Bernadette Hold¹, Lore Streibl¹, Elmar Kaiser¹, David Riedl^{2,3}, Gerhard Rumpold^{2,3} & Friedrich Riffer¹

¹Psychosomatisches Zentrum Waldviertel (PSZW), Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin der Karl Landsteiner Privatuniversität

²Medizinische Universität Innsbruck, Department für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

³Evaluation Software Development (ESD)

Einleitung

Mit einer psychosomatischen Behandlung werden durchschnittlich Effekte im mittleren Effektstärkenbereich erzielt. Allerdings, zeigen sich nicht für alle Patienten die gewünschten Effekte. Vielen Patienten ist es im direkten Kontakt mit ihrem Behandler nicht immer möglich offen bezüglich ihrer Symptombelastung zu sein. Der Einsatz von „Routine Outcome Monitoring“ (ROM) kann hilfreich sein, Behandlungsergebnisse besser abbilden und vorhersagen zu können, insbesondere, wenn sich der Zustand der Patienten nicht ändert. Daher wurde ein ROM System unter Berücksichtigung der Ökonomie und Zumutbarkeit für die Patienten eingeführt.

Methode

„Patient-Report-Outcomes“ (PRO) wurden mit dem Computer-based Health Evaluation System (CHES) (Holzner et al., 2012) erfasst.

Table 1. Stichprobe (N=228)

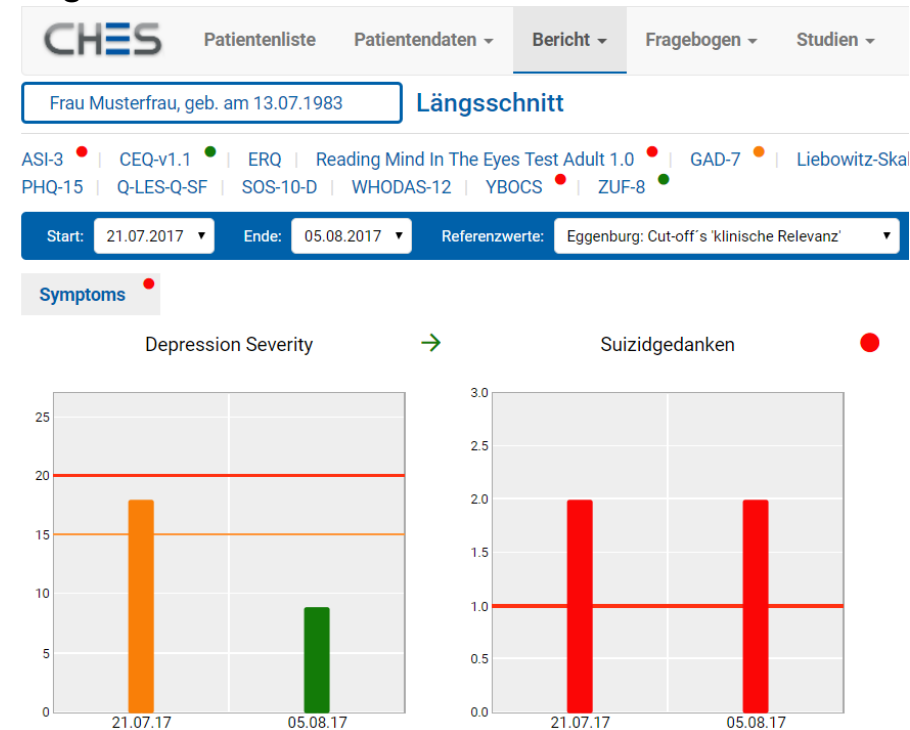
| | Psychosomatische | | Psychiatrische | |
|---------------------|--------------------|-------------|----------------|------------|
| | Klinik | Rehaklinik | Klinik | Rehaklinik |
| N | 194 | 34 | | |
| Alter M (SD) | 44,5 (13,2) | 44,1 (9,5) | | |
| Geschlecht | | | | |
| männlich | 79 (40,7%) | 15 (44,1%) | | |
| weiblich | 113 (58,2%) | 14 (41,2%) | | |
| k. Angaben | 2 (1,0%) | 5 (14,7%) | | |
| | Erhebungszeitpunkt | | | |
| | Aufnahme | Entlassung | | |
| N | 187 | 41 | | |
| Alter M (SD) | 45,2 (12,8) | 40,9 (11,9) | | |
| Geschlecht | | | | |
| männlich | 78 (41,7%) | 16 (39,0%) | | |
| weiblich | 102 (54,5%) | 25 (61,0%) | | |
| k. Angaben | 7 (3,7%) | 0 (0,0%) | | |

Table 2. PRO Erhebungsverfahren-Deutsche Version) (Teil 1)

| |
|--|
| Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) |
| Patient Health Questionnaire-15 (PHQ-15) |
| Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) |
| Schwartz Outcome Scale (SOS-10) |
| WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS) |
| Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire – Short Form (Q-LES-Q-SF) |
| Helping Alliance Questionnaire (HAQ) |
| Treatment Credibility and Expetancy Questionnaire (CEQ) |
| Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) |
| *Patientenzufriedenheitsfragebogen(ZUF-8) |
| +Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) |
| +nur bei Aufnahme, *nur bei Entlassung |

Abbildung 1. Beispiel CHES Patientenliste

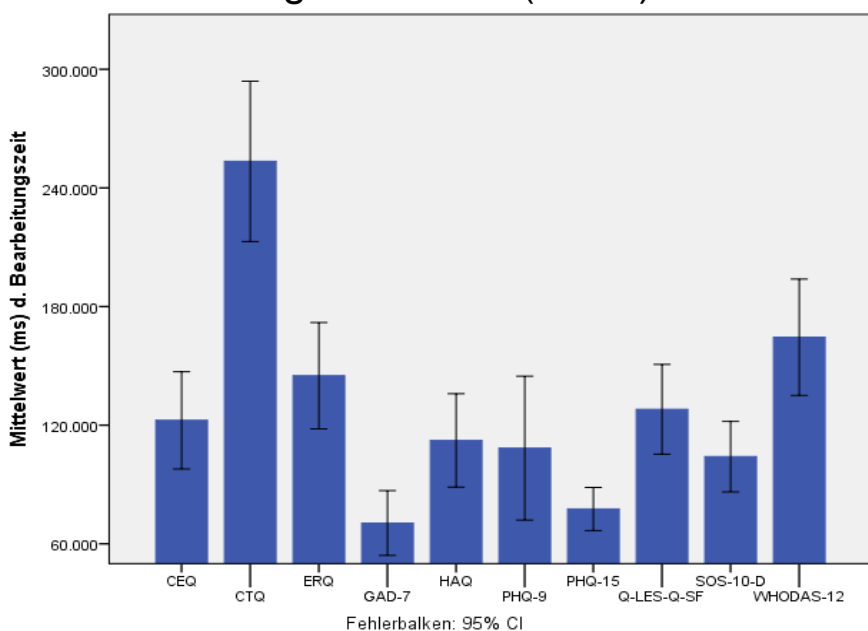
Abbildung 2. Beispiel CHES Ergebnisbericht für PHQ-9



Ergebnisse

Die Gesamtbearbeitungszeit (N=228) der Erhebungsverfahren (Teil 1) lag bei 23,8 Minuten (Aufnahmeerhebung) und 21,3 Minuten (Entlassungserhebung).

Abbildung 3. Bearbeitungszeiten (ms) der PRO Erhebungsverfahren (Teil 1)



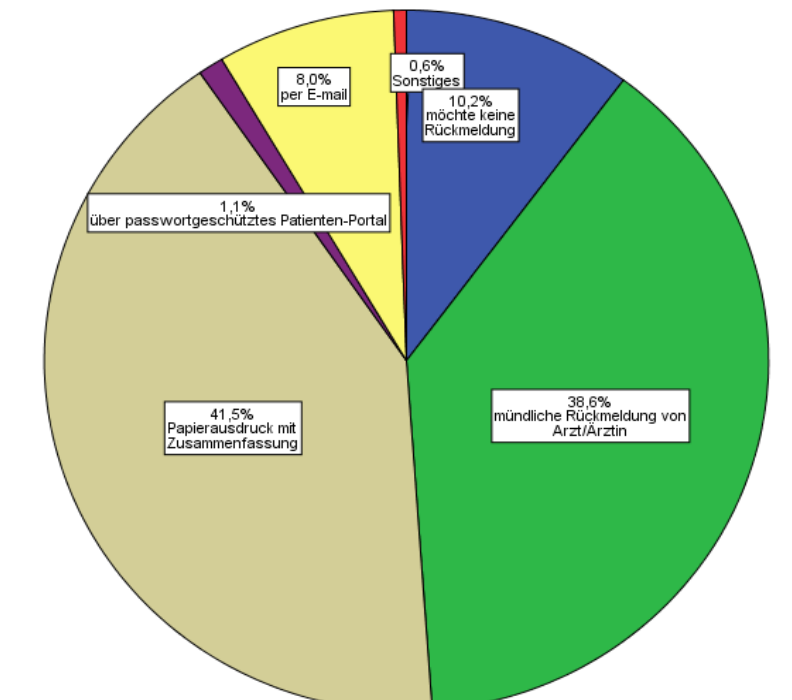
- keine signifikanten Unterschiede in den Bearbeitungszeiten zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten
- In der Rehaklinik waren die Bearbeitungszeiten des CEQ, HAQ und WHODAS-12 signifikant länger (t-Tests, alle $p < 0,05$)

Tabelle 3. Ergebnisse Evaluationsfragebogen (N=176)

| Fragen | Antworten [Anzahl (%)] | | | |
|---|------------------------|------------|------------|-------------|
| | Gar nicht | Ein wenig | Ziemlich | Sehr |
| Informationen zur Bedienung der Software zufriedenstellend? | 8 (4,5%) | 9 (5,1%) | 45 (25,6%) | 114 (64,8%) |
| Anweisungen zum Ausfüllen des Fragebogens verständlich? | 8 (4,5%) | 10 (5,7%) | 78 (44,3%) | 80 (45,5%) |
| Schwierigkeiten beim Ausfüllen des Fragebogens? | 82 (46,6%) | 85 (46,6%) | 3 (1,7%) | 6 (2,4%) |
| Hilfe einer anderen Person beim Ausfüllen benötigt? | 83 (47,2%) | 81 (46,0%) | 9 (5,1%) | 3 (1,7%) |
| Wunsch, Ergebnisse selbst einsehen zu können? | 14 (8%) | 19 (10,8%) | 29 (16,5%) | 114 (64,8%) |
| Ergebnisse auch für Hausarzt von Interesse? | 46 (26,1%) | 52 (29,5%) | 33 (18,8%) | 45 (25,6%) |
| Wunsch, Ergebnisse mit behandelndem Arzt zu besprechen? | 33 (18,8%) | 28 (15,9%) | 38 (21,6%) | 77 (43,8%) |

Abbildung 4. Rückmeldung der Testergebnisse gewünscht

Hätten Sie gerne Rückmeldung zu den Ergebnissen des Fragebogens?



Diskussion

- CHES ist ein geeignetes Verfahren zur Erfassung der PROs.
- Überwiegende Mehrheit der Patienten beurteilt CHES als benutzerfreundlich und Ergebnisse als wissenschaftlich und nützlich.
- Elektronische Erhebung der PROs mittels CHES im Rahmen eines durchschnittlich 6 bzw. 8-12 wöchigen stationären Aufenthalts gut integrierbar.

Wir bedanken uns bei den Fachausbildungskandidatinnen (Klinische- und Gesundheitspsychologie) für die sehr hilfreiche Unterstützung!

Literaturquellen sind von den Autoren verfügbar (Kontakt: manuel.sprung@pszw.at)