Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Bundesamt für Statistik
Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel
www.obsan.ch

Medienmitteilung

Sperrfrist: 29.06.2010, 9:15

Nr. 0350-1007-30

Stationäre Psychiatrie in der Schweiz

9 von 10 Erkrankten verlassen die stationäre Psychiatrie dauerhaft wieder

Neuchâtel, 29.06.2010 (Obsan) – **Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium hat in zwei Studien die Nutzung des stationären akutpsychiatrischen Angebots in der Schweiz untersuchen lassen. Die Ergebnisse zeigen, dass neun von zehn Erkrankten nach einer einmaligen Krise die Klinik dauerhaft wieder verlassen können. Eine von zehn Personen befindet sich überdurchschnittlich lange oder oft in einer akutpsychiatrischen Klinik.**

Die Gesundheitspolitik muss sich der Frage stellen, ob die Ressourcen adäquat verteilt werden. In der stationären Psychiatrie, wo früher Menschen oftmals über lange Zeit untergebracht waren, ist die Frage besonders bedeutsam, ob es Personen gibt, die über die Zeit überdurchschnittlich viele Ressourcen beanspruchen (sogenannte «Heavy User»). Andererseits könnte die moderne Psychiatrie auch dazu geführt haben, dass Personen in instabilem psychischen Zustand aus der Klinik entlassen und nach kurzer Zeit wieder aufgenommen werden müssten (sogenannter «Drehtür-Effekt»). Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat im Rahmen zweier Studien untersucht, wie stark diese Phänomene in der Schweizer Psychiatrie vorhanden sind.

Bei 154'000 aktuell oder früher psychisch Erkrankten zeigte sich, dass fast 90% eine niedrige Ressourcennutzung – und damit keine Merkmale von «Heavy Use» – aufweisen. Neun von zehn Personen benötigten nach einer Krankheitsperiode mit einem oder zwei stationären Aufenthalten in der Psychiatrie über mehrere Jahre hinweg keine stationäre Behandlung mehr. Rund 8% der jemals psychiatrisch Erkrankten hingegen hatten eine deutlich überdurchschnittliche Ressourcennutzung. Medizinische Aspekte, Alter und Geschlecht erklären dies fast in allen Fällen. Es handelte sich bei fünf Prozent um Personen, welche sehr oft oder gar dauerhaft psychiatrisch hospitalisiert waren. Weitere drei Prozent der untersuchten Patientinnen und Patienten mussten nach dem Aufenthalt in der Psychiatrie wegen einer chronischen körperlichen Erkrankung häufig ins somatische Akutspital eintreten.

Um das «Drehtür-Phänomen» zu untersuchen, wurden die Daten von 185’000 Personen analysiert. Die Studie konnte einen positiven Trend über die Zeit nachweisen: Im Verlauf der vier untersuchten Jahre wurden die Abstände zwischen zwei Spitaleintritten merklich länger. Die Gründe dafür dürften beim Ausbau des ambulanten psychiatrischen Angebots, bei der verbesserten Wirksamkeit von Therapien und bei Veränderungen in der Zusammensetzung der Erkrankten liegen. Die zunehmenden Abstände zwischen Spitaleintritten und die Tatsache, dass die meisten Patientinnen und Patienten nach einer einmaligen Krise die Spitäler dauerhaft wieder verlassen, lassen den Schluss zu, dass die „Drehtüre“ kein relevantes Phänomen in der stationären Psychiatrie der Schweiz ist.

In beiden Untersuchungen konnten somit keine Anhaltspunkte gefunden werden, wonach das stationäre akutpsychiatrische Angebot in der Schweiz bezüglich Häufigkeit und Dauer der Aufenthalte inadäquat genutzt würde. Es gibt nur einen relativ kleinen Kreis von Patientinnen und Patienten, welche sehr häufig stationäre psychiatrische Versorgung benötigen. Zu prüfen wäre, ob mit besonders frühzeitigen oder speziell zugeschnittenen Interventionen das Versorgungsangebot für diese Personen optimiert werden könnte.

Die beiden Studien stützen sich auf die Medizinische Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik BFS. Zur Analyse von «Heavy Use» wurden alle psychiatrischen und auf den Körper bezogenen (somatischen) Spitalfälle zwischen 2003 und 2005 derjenigen Personen analysiert, die zwischen 1998 und 2005 mindestens eine Hospitalisierung mit einer psychiatrischen Diagnose gehabt hatten. Um das «Drehtür-Phänomen» zu untersuchen, wurden dieselben Auswahlkriterien angelegt, aber mit einer um 1 Jahr längeren Beobachtungszeit (bis 2006) analysiert.

Auskunft:
Paul Camenzind, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel, Tel.: +41 32 71 36983
Ulrich Frick, Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung, Zürich, und Fachhochschule Kärnten, Feldkirchen, Tel.: +43 5 90500 4116
E-Mail:paul.camenzind@bfs.admin.ch / ulrich.frick@isgf.uzh.ch

Neuerscheinungen:
Stationäre Psychiatrie der Schweiz im Wandel, Obsan Bulletin 3/2010, Bestellnummer: 1033-1003, Preis: gratis, Neuchâtel 2010.
Elektronischer Download: www.obsan.ch -> Publikationen

«Heavy Use» in der stationären Psychiatrie der Schweiz? Ergebnisse aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser, Obsan Dossier 11, Neuchâtel 2010.
Elektronischer Download: www.obsan.ch -> Publikationen

«Drehtüre» in der stationären Psychiatrie der Schweiz? Mythos oder empirische Realität?, Obsan Dossier 12, Neuchâtel 2010.
Elektronischer Download: www.obsan.ch -> Publikationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Tel.: +41 32 71 36045; Fax: +41 32 71 36654, E-Mail: obsan@bfs.admin.ch

Publikationsbestellungen, Tel.: +41 32 71 36060, Fax: +41 32 71 36061
E-Mail: order@bfs.admin.ch

Weiterführende Informationen und Publikationen in elektronischer Form finden Sie auf der Homepage des Obsan http://www.obsan.ch

Die Medienmitteilungen des Obsan können in elektronischer Form (Format pdf) abonniert werden. Anmeldung unter www.obsan.ch -> Aktuelles -> Newsmail

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidfindung und in ihrem Handeln.

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità