

# Entwicklung eines Informationssystems zur kommunalen Psychiatrieberichtserstattung (K-PBE)

H. Elgeti<sup>1</sup>, C. Z. Fricke<sup>2</sup>, J. Perberschlager<sup>2</sup>, S. Schmidt<sup>2</sup>, J. Steinmeyer<sup>2</sup>, O.J. Bott<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dezernat für soziale Infrastruktur der Region Hannover

<sup>2</sup>Zentrum für Informationsmanagement der Medizinischen Hochschule Hannover

<sup>3</sup>Fakultät III – Medien, Information und Design – der Hochschule Hannover

## Hintergrund und Zielsetzung

45 Jahre nach der wegweisenden Psychiatrie-Enquete von 1975 mangelt es weiterhin an einer kommunalen Psychiatrieberichtserstattung (K-PBE) zur Unterstützung der Qualitätsentwicklung des Hilfesystems vor Ort [1]. 1998 haben Landeshauptstadt und Landkreis Hannover, mittlerweile zur Region Hannover zusammengeschlossen, einen gemeinsamen Sozialpsychiatrischen Verbund (SpV) gegründet und eine Psychiatrieberichtserstattung eingeführt [2]. Im Auftrag der Region entwickelten die Autoren ein EDV-Programm zur Eingabe und Auswertung der von den teilnehmenden Einrichtungen erbetenen statistischen Angaben auf einheitlichen Datenblättern (DB A-C) nach den Empfehlungen des Landesfachbeirates Psychiatrie Niedersachsen [3].

## Material und Methoden

Ausgehend von der papierbasierten Erhebung mittels DB A-C wurde ein Datenmodell entwickelt, um folgende Basisdaten zu den psychiatrischen Hilfsangeboten (HA) abzubilden:

- DB A: pro Einrichtungsträger Angaben zu dessen HA, jeweils mit Kostenträger, Leistungsart, Platzzahl und Einzugsgebiet,
- DB B: pro HA Angaben zu Zahl und Kosten der belegten Plätze sowie zu Umfang und Qualifikation des eingesetzten Personals zum 31.12. des Berichtsjahres,
- DB C: pro im Berichtsjahr in einem HA betreuter Person Angaben zu Geschlecht, Alter und Wohnort, zur Betreuungsdauer und ggf. auch zu Versorgungskombinationen. Erhoben werden weiterhin acht soziodemografisch und psychiatrisch relevante Merkmale, aus denen sich ein multidimensionaler psychosozialer Risikoscore (psR) ermitteln lässt.

Aus diesen Daten berechnet das EDV-Programm 19 Kennzahlen zu jedem HA bzw. der betreuten Nutzergruppe; gleiches gilt für Angebotsformen (AF), die HA ähnlicher Ausrichtung zusammenfassen. Sechs Kennzahlen zu Sozialstruktur und Siedlungsdichte der 11 Versorgungssektoren werden mithilfe kleinräumiger Basisdaten der Statistikämter berechnet, drei weitere betreffen die in einer AF pro 100.000 Einwohner verfügbaren Plätze und eingesetzten Fachkräfte sowie die entsprechende Inanspruchnahmeziffer des Versorgungssektors.

Das Anwendungssystem wurde als Teil eines umfassenden sozialpsychiatrischen Informationssystems (SIM) entwickelt, das auch die Landespsychiatrieberichtserstattung des Landes Niedersachsen unterstützt [4]. Die Datenbank des SIM basiert auf einem relationalen Datenbankmodell, das Eingabesystem wird den Nutzern der SpDi über Anwendungsvirtualisierung zur Verfügung gestellt. Ergänzend steht den Nutzern eine Auswertungskomponente zur Verfügung, die aus den Basisdaten die Kennzahlen zur Beurteilung der Versorgungs- und Behandlungssituation der psychiatrisch betreuten Patienten ableitet. Zur Information über das Projekt sowie zur Schulungsunterstützung der SpDi wird aktuell eine Website erstellt mit videobasierten Tutorials zur Handhabung der Eingabe- und Auswertungskomponente [5].

## Ergebnisse

Der Kennzahlenvergleich zwischen verschiedenen AF sowie den HA innerhalb einer AF für ein Berichtsjahr und im Verlauf der Jahre liefert wertvolle Erkenntnisse für die Versorgungsplanung [6]. So kann der Zielgruppenbezug eines HA anhand des psR-Durchschnittswerts seiner Nutzergruppe überprüft werden. Wo sich alle HA einer AF aufgrund verbindlicher Vorgaben an der Datenerhebung beteiligen, lassen sich auch regionale Ungleichheiten bei deren Verfügbarkeit und Inanspruchnahme ermitteln. Die Auswertungsergebnisse werden den Gremien des SpV erläutert und im jährlich fortgeschriebenen Sozialpsychiatrischen Plan der Region Hannover veröffentlicht [7].

## Diskussion und Ausblick

Das für die K-PBE der Region Hannover entwickelte und in Niedersachsen landesweit empfohlene Konzept ist bundesweit einzigartig und hat sich in der Umsetzung bewährt. Es steht auch anderen Kommunen zur Verfügung und wurde vom Land Vorarlberg (Österreich) übernommen [8]. Eine vollständige Beteiligung erhöht die Aussagekraft der Ergebnisse, gelingt aber nur dort, wo der Kostenträger entsprechende Vorgaben macht. Mit regelmäßig angebotenen Schulungen sollten die Einrichtungsträger weiterhin motiviert werden, das EDV-Programm zu nutzen.

- [1] Elgeti H. Regionale Koordination in der Psychiatrie. Forum Public Health 2014 (Heft 82): 38.e1-e4
- [2] Elgeti H. Die Wege zur regionalen Psychiatrieberichterstattung sind lang – Ein Werkstattbericht aus Hannover über die Jahre 1997-2007. In: Elgeti H (editor). Psychiatrie in Niedersachsen – Jahrbuch 2008. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 2007. p. 133-147
- [3] Dokumentationsempfehlungen des Landesfachbeirates Psychiatrie Niedersachsen für die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Verbände in Niedersachsen (2004). In: Elgeti H, Piel A (editor). Psychiatrie in Niedersachsen – Jahrbuch 2017/18. Köln: Psychiatrie-Verlag; 2018. p. 180-188
- [4] Bott Oliver, Perberschlag J, Schmidt S, Steinmeyer J, Elgeti H: Entwicklung eines Informationssystems zur Landespsychiatrieberichterstattung in Niedersachsen. In: Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS). 63. Jahrestagung der GMDS Osnabrück, 02.-06.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocAbstr. 236
- [5] Website “Sozialpsychiatrisches Informationsmanagement-System (SIM)” des Landesfachbeirats für Psychiatrie Niedersachsen (LFBPN) [zuletzt zugegriffen 06.04.2019]; URL: <http://sim-nds.wp.hs-hannover.de/>
- [6] Elgeti H. Psychiatriereform braucht gute Planung – Bund, Länder und Kommunen tragen dafür Verantwortung. Bundesgesetzblatt 2019 (2): 222-229
- [7] Website “Sozialpsychiatrischer Verbund“ der Region Hannover [zuletzt zugegriffen 02.01.2019]; URL: <http://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Gesundheit/Beratungsstellen/Sozialpsychiatrischer-Verbund/Sozialpsychiatrischer-Plan>
- [8] Elgeti H, Bechter E, Böckle H. Regionale Psychiatrieberichterstattung – Einführung der Berichterstattung in Vorarlberg und einige Ergebnisse für das Jahr 2008. psychopraxis 2010 (1): 24-29