

Bonner Evaluationsstudie (BEST) Zwischenauswertung PP und KJP Juli 2011

Studienergebnisse PP ab 18;00 Jahre (Stand Juli 2011)

Wachstum der StudienteilnehmerInnen zum Messzeitpunkt T1 / Erstkontakt im MVZ-Psychie

- Ende 2009: n = 996 Patienten
- Mitte 2010: n=1.126 Patienten
- Anfang 2011: n= 2.100 Patienten
- ca. 1/3 der Patienten sind nicht geeignet für TP und werden nicht in eine Psychotherapie weitervermittelt

Patienten im Verlauf T1 – T3b

T0 – T1	T1 – T2	T2 – T3a	T3a – T3b
103 Patienten	220 Patienten	76 Patienten	25 Patienten

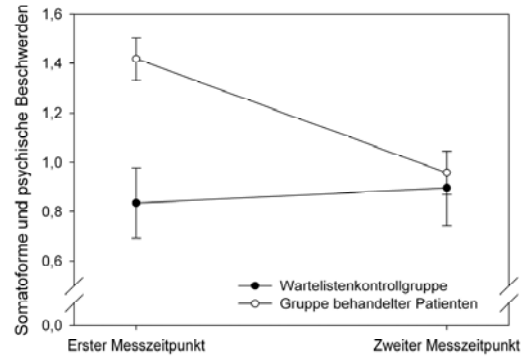
- für 23 Patienten gibt es Daten für die Zeiträume (KG -T1-T2)
- in beiden Zeiträumen findet man eine signifikante Reduktion der Symptomatik, die in der Therapiezeit höher ausfällt
- Symptomreduktion schon in der Wartezeit!!
- allerdings im Verlauf der Therapie wesentlich höher
- Patienten mit abgeschlossener LZT waren vor Therapiebeginn gestörter
- nach 25. Stunden schon deutliche Besserung, die im weiteren Verlauf noch weiter zunimmt

Diagnosen

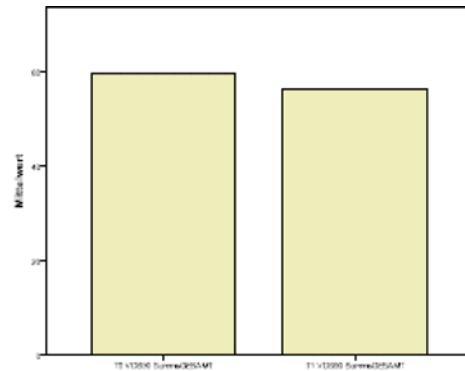
- Störungen durch psychotrope Substanzen (F1x.y)
- Schizophrenie (F20.x)
- Depressive Episode (F32.x, F33.x)
- Anhaltende affektive Störungen (F34.x)
- Phobische und andere Angststörungen (F40.x, F41.x)
- Zwangsstörungen (F42.x)
- Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43.x)
- Dissoziative Störungen
- Somatoforme Störungen (F45.x)
- Essstörungen (F50.x)
- Nichtorganische Schlafstörungen (F51.x)
- Sexuelle Funktionsstörungen (F52.x)

- Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Erkrankungen (F54)
- Persönlichkeitsstörungen (F6x.y)

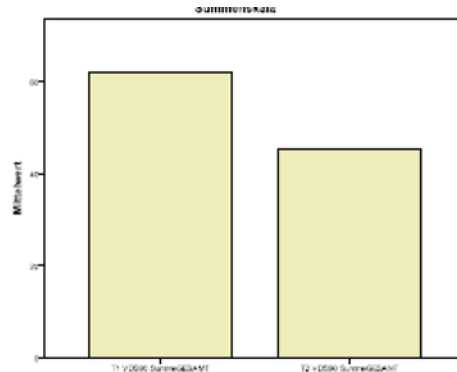
KG / T2 Vergleich HEALTH „psychische und somatoforme Beschwerden“ (HEALTH) (2010 n= 32)



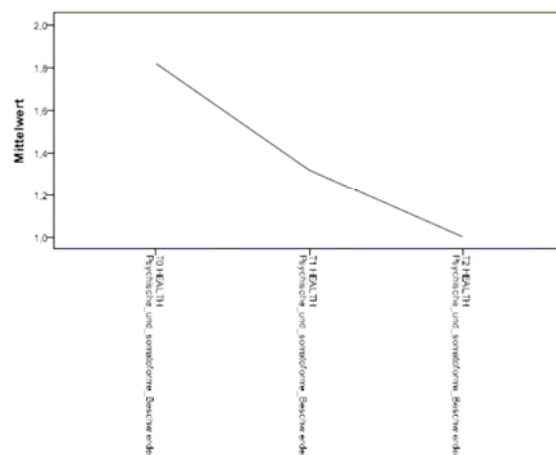
Veränderung in der Wartezeit (T0 – T1 n =103)
HEALTH „psychische und somatoforme Beschwerden“



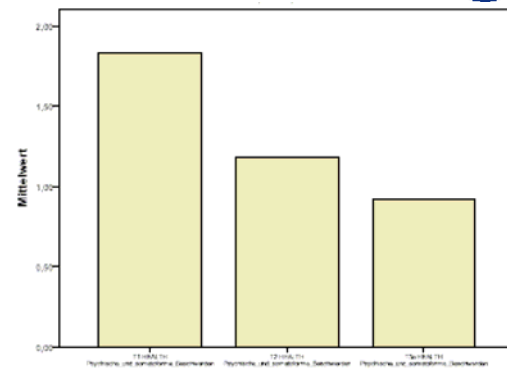
Veränderung von T1 zu T2 (n= 220)
HEALTH „psychische und somatoforme Beschwerden“



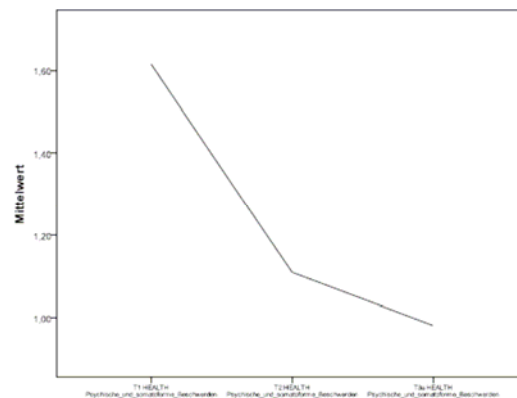
Symptomreduktion T0-T1-T2 (n= 32)
HEALTH „psychische und somatoforme Beschwerden“



Symptomreduktion T1-T2-T3a (n= 55, davon 16 abgeschlossenen LZT Patienten)
 HEALTH „psychische und somatoforme Beschwerden“



Symptomreduktion T1 – T2 – T3a
 HELATH „psychische und somatoforme Beschwerden“



Studienergebnisse KJP 0 – 17;11 Jahre(Stand Juli2011)

Vergleich Zuwachs StudienteilnehmerInnen KJP 2010 - 2011

Alter	T0		T1		T2		T3a		T3b		T3c	
	07/10	05/11	07/10	05/11	07/10	05/11	07/10	05/11	07/10	05/11	07/10	05/11
0 – 8;5	0	0	38	52	12	18	3	6	0	1	0	0
8;6 - 10;11	0	0	37	50	16	29	7	10	0	5	0	0
11 - 13;11	0	0	37	54	12	20	1	5	0	4	0	0
14 - 17;11	0	0	65	100	13	32	1	13	0	1	0	0
Ges.:	0	0	177	256	53	99	12	34	0	11	0	0

- N = 87
- von T1 zu T2 = 30 Patienten
 - 6 KZT (3 wurden verlängert in LZT)
 - 24 LZT
- Altersdurchschnitt der 30 Patienten: 11 Jahre
- 12 Mädchen (40 %)
- 18 Jungen (60 %)
- 24 von 30 ohne Medikation (3 Patienten Ritalin, 3 Patienten keine Angaben) (Diagnose Anpassungsstörung)
- überwiegend wurde Therapie selber eingeleitet
- 19 Patienten haben während der Therapie angebrochen
- 6 sind Behandlung nicht angetreten bzw. keine Therapieindikation
- 27 Patienten deutscher Herkunft

Schulbesuch (aus der T2 Messung)

- Grundschule
- fast alle normale Grundschule
- 2 Erziehungsschwierigen- bzw. Lernbehindertenschule
- 1 Sprachheilschule
- weiterführende Schule (15 Patienten)
- 7 Hauptschule bzw. Gesamtschule
- 4 Realschule
- 3 Gymnasium
- 1 Förderschule
- ¼ Jugendhilfemaßnahmen (Heimaufenthalte/ Pflugschaft / Familienhilfe)

Berufsausbildung (aus der T2 Messung)

- Väter
 - 25% keine Ausbildung
 - 11 Berufsausbildung
 - 1 Vater Beamter bzw. Unternehmer
 - 4 Akademiker
 - 2 ohne Arbeit
- Mütter
 - 28% keine Ausbildung
 - 57 % Berufsausbildung
 - 2 (7 %) Akademiker

Diagnose

n=30 ICD-10 Diagnosen	Erst- diagnose (%)
Anpassungsstörung F 42	12 (40 %)
Neurotische Störungen F 4	5 (16,7 %)
Hyperkinetische Störungen F 90	-
Störung des Sozialverhaltens F 91	4 (13,3 %)
Emotionale Störung des Kindesalters F 93	6 (20 %)
Depression F 32	3 (10 %)

Hypothese 1: Symptomveränderung

Beispielhaft berechnet anhand von Elternbögen CBCL

	Skalen	T1 M (SD)	T2 M (SD)	F (p)	d
Internalisierend	Sozialer Rückzug	3,90 (2,62)	3,58 (3,12)	0,21 (,651)	0.12
	Körperliche Beschwerden	2,37 (3,15)	1,95 (1,87)	0,54 (,473)	0.14
	Ängstlich depressiv	7,79 (5,49)	6,42 (5,58)	1,73 (,206)	0.25
	Internalisierend	13,37 (8,78)	11,32 (8,51)	1,47 (,242)	0.23
Externalisierend	Dissoziales Verhalten	3,00 (2,79)	2,47 (2,86)	1,35 (,261)	0.19
	Aggressives Verhalten	13,05 (8,16)	10,37 (8,07)	4,59 (,047)	0.33
	Externalisierend	16,05 (10,37)	12,84 (10,45)	6,93 (,017)	0.31
Zusatzskalen	Soziale Probleme	3,05 (2,15)	1,84 (2,36)	3,10 (,096)	0,56
	Schizoid/Zwanghaft	1,58 (2,19)	0,63 (1,17)	5,89 (,027)	0,43
	Aufmerksamkeitsprobleme	7,05 (3,98)	5,00 (4,00)	18,38 (<,001)	0,52
	Andere Probleme	7,16 (5,05)	4,68 (3,93)	8,31 (,010)	0,49
	Gesamtwert	48,58 (26,02)	35,21 (24,38)	9,51 (,007)	0,51

MW= Mittelwert; SD= Standardabweichung; F= p= Signifikanzmaß; im Fettdruck: signifikante Unterschiede und mittlere Effekte; d=Effektstärke

Die übergeordnete Skala "Internalisierend" setzt sich zusammen aus den Skalen "Sozialer Rückzug", "Körperliche Beschwerden" und "Angst/ Depression"

Hypothese 2: Veränderung der Lebensqualität

(Beispielhaft berechnet anhand von Elternbögen CBCL) misst emotionale und soziale Funktion bezogen auf Familie, Geschwister und Peers

- keine signifikanten Unterschiede von T1 zu T2

Hypothese 3: Zusammenhang zw. Eltern-Therapeut-Beziehung und Symptomrückgang

(Beispielhaft berechnet anhand von Elternbögen CBCL)

- Beurteilung der Behandlung wurde als gut bis sehr gut beurteilt.

Bei Fragen bezüglich der Studie können Sie sich gerne an das DFT-Institutesekretariat wenden unter: institutesekretariat@dft-online.de oder studie@kbap.de

Ansprechpartner: Sarah Kaspers

Verfasser der Zwischenauswertung: Dr. phil. Sabine Trautmann-Voigt; Dipl. Soz. Päd. Sarah Kaspers