

Ist-Zustandsanalyse und Vergleich der Versorgungssituation der Studienzentren

<i>Studienzentrum</i>	<i>Informationen zur Versorgungssituation</i>
<p><u>Universitätsklinikum Dresden</u></p> <p>Stand: 22.06.2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 7 Stationen (inkl. Suchtstation, Gerontopsychiatrie und Tagesklinik) • 125 Behandlungsplätze insgesamt • davon 130 nach Landesbettenplan, sowie • 35 Tagesklinikplätze <p>Patienten werden im Anschluss an den stationären Aufenthalt entweder entlassen oder in die Tagesklinik überführt. Ambulante Weiterbehandlung außerdem über PIA.</p>
<p><u>Städtisches Klinikum Dresden</u></p> <p>Stand: 13.07.2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 7 Stationen (inkl. Suchtstation) • 108 Behandlungsplätze insgesamt (inkl. Suchtstation), • davon 88 Betten nach Landesbettenplan (davon 16 Betten auf der Suchtstation), sowie • 20 Tagesklinikplätze <p>Patienten werden im Anschluss an den stationären Aufenthalt entweder entlassen oder in die Tagesklinik überführt. Ambulante Weiterbehandlung außerdem über PIA. Auf der Suchtstation werden aufgrund der Einschlusskriterien keine Daten erhoben.</p>
<p><u>Universitätsklinikum Halle</u></p> <p>Stand: 03.06.2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Stationen • 128 Behandlungsplätze insgesamt • davon 105 Betten nach Landesbettenplan, sowie • 23 Tagesklinikplätze

Furtbachkrankenhaus

Stuttgart

Stand: 12.07.2018

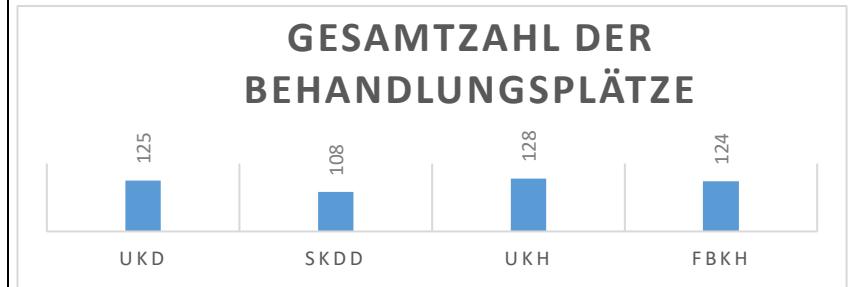
- 4 Stationen
- 124 Behandlungsplätze insgesamt,
- davon 90 Betten nach Landesbettenplan, sowie
- 34 Tagesklinikplätze:
 - 14 stationsintegrierte Tagesklinik-Plätze plus
 - 20 Plätze Tagesklinik im Haus (psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung)

Patienten werden im Anschluss an den stationären Aufenthalt entweder entlassen oder in die stationsintegrierte Tagesklinik, teilweise auch in die Tagesklinik im Haus mit 20 Plätzen, überführt. Ambulante Weiterbehandlung außerdem über PIA.

<i>Vergleichskriterium</i>	<i>Informationen zum IST-Zustand</i>
----------------------------	--------------------------------------

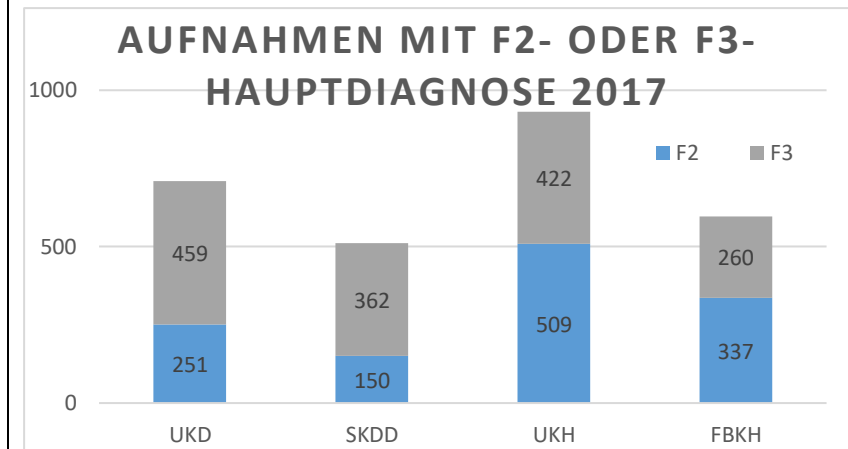
Behandlungsplätze

<u>Vergleich Gesamtzahl der Behandlungsplätze</u>	Die Gesamtzahl der Behandlungsplätze liegt an allen vier Studienzentren in einem ähnlichen Spektrum und reicht von 128 Plätzen am Universitätsklinikum Halle bis zu 108 Plätzen am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt. Das Universitätsklinikum Dresden hält 125 und das Furtbachkrankenhaus Stuttgart 124 Behandlungsplätze bereit.
---	---



Jahresvergleich 2017

<u>Aufnahmen mit F2- und F3-Diagnose 2017</u>	Für das Jahr 2017 konnten wir die absoluten Zahlen der aufgenommenen Patienten mit F2- und F3-Diagnosen der vier Studienzentren vergleichen. Die meisten Patienten (n=931) wurden dabei am Uniklinikum Halle aufgenommen. Am Uniklinikum Dresden wurden mit diesen Diagnosen 710 Patienten, am Furtbachkrankenhaus Stuttgart 597 Patienten und am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt 512 Patienten aufgenommen. Im Vergleich fällt auf, dass beide Studienzentren in Dresden anteilig mehr Patienten mit F3-
---	---



Diagnose aufnahmen, währenddessen in Halle und Stuttgart mehr Patienten mit F2-Diagnose aufgenommen wurden.

Vergleich für Juni 2018

Entlassungen mit F2- und F3-Diagnosen

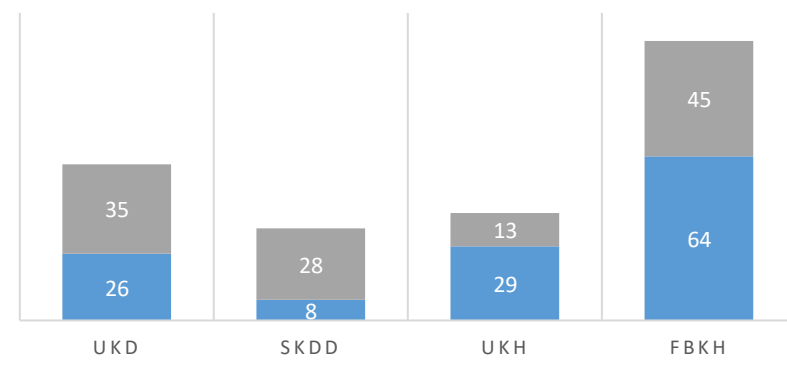
Zur genaueren Betrachtung der Behandlungssituation wurde der Juni 2018 an allen Standorten im Detail untersucht. Leider war eine Erhebung im exakt gleichen Zeitraum aus organisatorischen Gründen nicht möglich. Für Halle und Stuttgart wurde der 11.06.-08.07.2018 untersucht, für das Städtische Klinikum Dresden-Neustadt der 18.06.-15.07.2018 und für das Uniklinikum Dresden der 01.06.-30.06.2018.

Für den Juni 2018 lag eine andere Verteilung der Entlassungen mit F2- und F3- Hauptdiagnose im Vergleich zu den im Jahresvergleich 2017 dargestellten Aufnahme- und Entlassungsdiagnosen vor. Im Juni wurden am Furtbachkrankenhaus Stuttgart 109 Patienten mit diesen Diagnosen entlassen. An den anderen drei Standorten waren es etwas weniger: 61 Patienten am UKD, 42 Patienten am UKH und 36 Patienten am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt.

Auch hier kann festgestellt werden, dass verhältnismäßig mehr Patienten in Stuttgart und Halle mit F2-Diagnose entlassen wurden und dafür relativ gesehen mehr mit F3-Diagnose am UKD und SKDD.

ENTLASSUNGEN MIT F2- ODER F3-HAUPTDIAGNOSE JUNI 2018

■ F2 Hauptdiagnose (EN-Diagnose) ■ F3 Hauptdiagnose (EN-Diagnose)



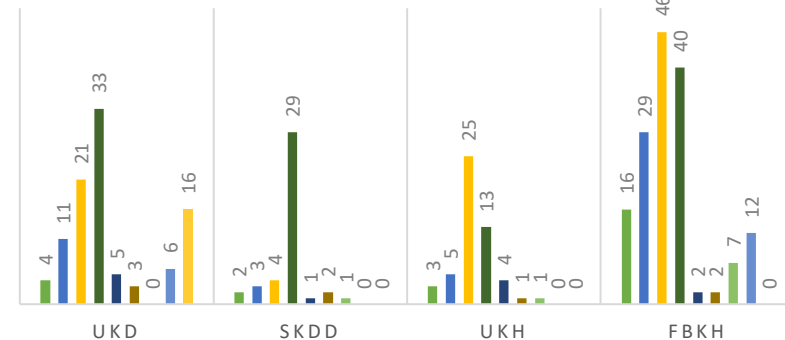
Aufnahmegründe

Bei Betrachtung der Gründe für die stationäre Aufnahme sind Unterschiede zwischen den Standorten feststellbar.

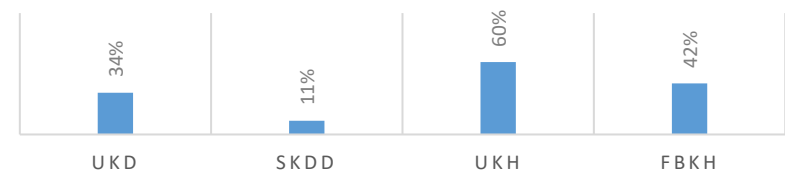
An allen Studienzentren zählten Depression und psychotische Symptomatik zu den Hauptaufnahmegründen. Am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt wurden mit Abstand die meisten Patienten mit einer Depression aufgenommen. Bei 29 Patienten der insgesamt 42 Patienten (69%) stellte eine Depression einen Aufnahmegründe dar. Die Aufnahme auf Grund von psychotischer Symptomatik steht hier an 2. Stelle (4 Patienten; 10%). Auch am Uniklinikum Dresden wurden die meisten Patienten auf Grund einer depressiven Symptomatik aufgenommen (33 Patienten; 33%). An zweiter Stelle stand auch hier die psychotische Symptomatik (21 Patienten; 21%). Gegensätzlichen Schwerpunkte der beiden Hauptaufnahmegründe bilden das UKH und das FBKA ab. Am Uniklinikum Halle wurden 25 der 52 Patienten mit psychotischer Symptomatik aufgenommen (48%), wohingegen 13 Patienten der Kategorie Depression zugeordnet werden konnten (25%). Am Furtbachkrankenhaus Stuttgart wurden 46 Patienten mit psychotischer Symptomatik (30%) und 40 Patienten mit Depression aufgenommen (26%). Gegebenenfalls spiegelt dies auch die relative Verteilung der F2- und F3-Diagnosen bei Aufnahme im Jahr 2017 wider.

AUFNAHMEGRÜNDE

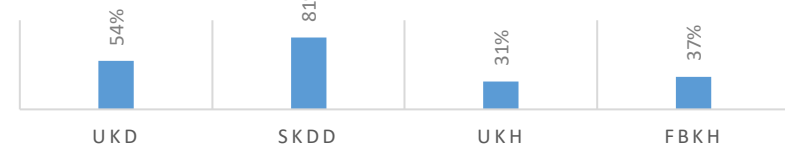
- Z.n. Suizidversuch
- Psychotische Symptomatik
- Manie
- Intoxikation
- Anderes
- akute Suizidalität
- Depression
- Affektiver Mischzustand
- Psychosoziale Krise



AUFNAHMEGRUND: PSYCHOTISCHE SYMPTOMATIK



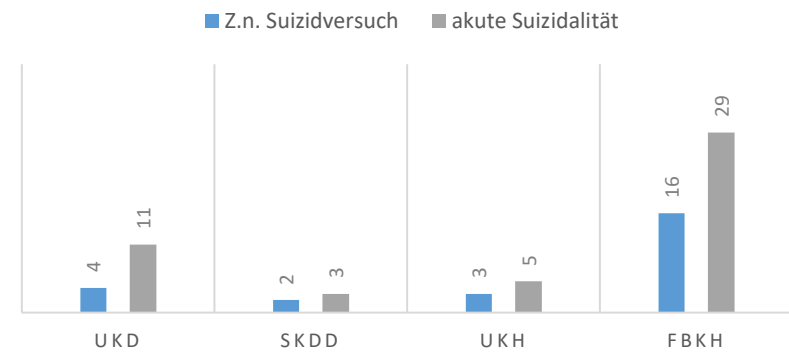
AUFNAHMEGRUND: DEPRESSION



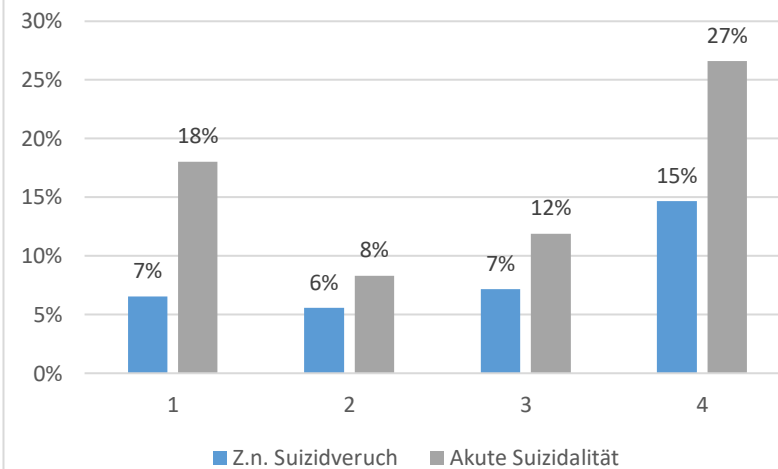
Aufnahmen auf Grund von Suizidalität oder Zustand nach Suizidversuch

Von besonders großer Relevanz war der Vergleich der Patientenaufnahmen auf Grund von Suizidalität. Die meisten Patienten, unter Betrachtung dieser Kriterien, nahm im Juni 2018 das Furtbachkranhenhaus Stuttgart auf. 16 Patienten wurden nach einem Suizidversuch aufgenommen und 29 Patienten auf Grund von akuter Suizidalität. Anteilhaft an der Gesamtpatientenzahl wurden 19% mit akuter Suizidalität und 10% mit Zustand nach Suizidversuch vorstellig. Am Uniklinikum Halle wurden 6% der Patienten (n=3) nach einem Suizidversuch und 10% (n=5) auf Grund von akuter Suizidalität aufgenommen. 5% der am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt aufgenommenen Patienten im Untersuchungszeitraum wurden nach einem Suizidversuch aufgenommen, 7% mit akuter Suizidalität. Dabei wurden zwei Patienten nach Suizidversuch und drei Patienten mit akuter Suizidalität vorstellig. 11% der am Uniklinikum Dresden eingewiesenen Patienten, stellte sich mit akuter Suizidalität vor (n=11), vier Patienten (4%) kamen auf Grund von Z.n. Suizidversuch in die Klinik.

AUFNAHMEGRUND: SUIZIDALITÄT



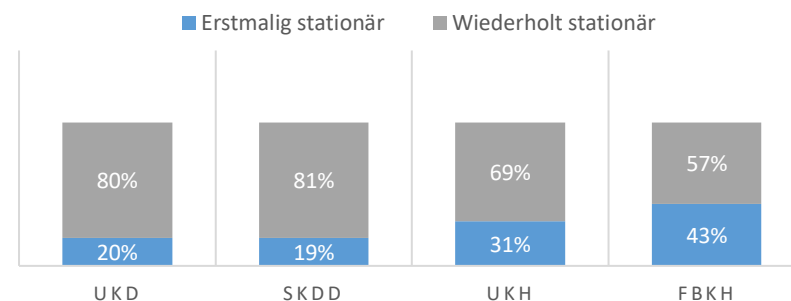
AUFNAHMEGRUND: SUIZIDALITÄT



Anzahl stationärer Aufenthalte

Für alle Studienzentren gilt: Der Großteil der Patienten war wiederholt stationär vorstellig. Dabei wies das Studienzentrum Stuttgart für den Zeitraum den größten Anteil Erstaufnahmen auf (43%). Am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt wurde der größte Anteil wiederholt stationär aufgenommen (81%).

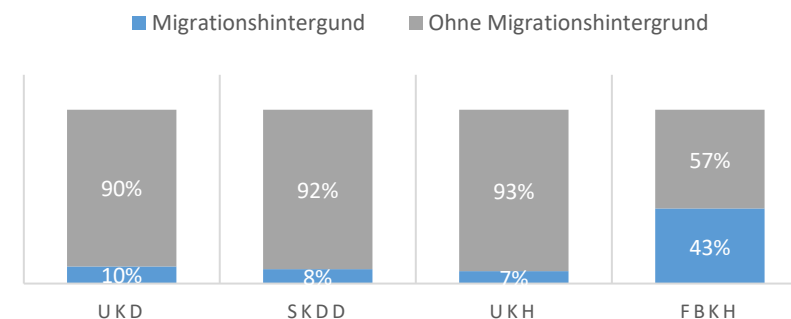
ANZAHL STATIONÄRER AUFENTHALTE



Anteil der Patienten mit Migrationshintergrund

Wie aus der Grafik ersichtlich gab es deutliche Unterschiede im Anteil der Patienten mit Migrationshintergrund. Im Studienzentrum Stuttgart lag der Anteil bei über 40%, während er in den anderen Studienzentrum max. 10% erreichte.

MIGRATIONSHINTERGRUND

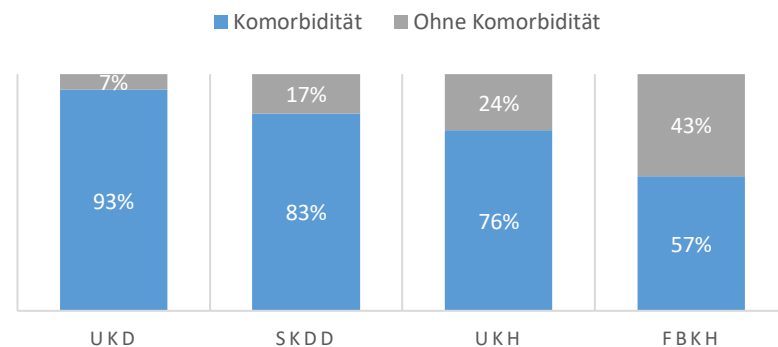


Anteil der Patienten mit Komorbidität

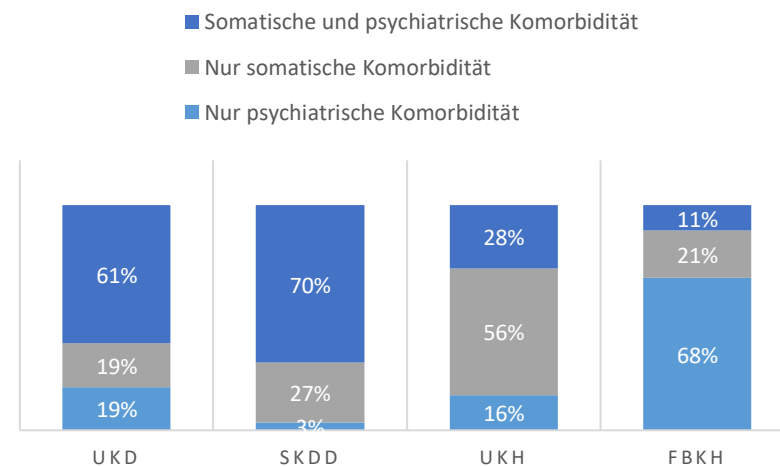
In allen Studienzentren lag beim größten Teil der Patienten eine oder mehrere Komorbiditäten vor. Am Universitätsklinikum Dresden lag dieser Anteil bei 93%. Vergleichsweise geringer war dieser im Furtbachkrankenhaus Stuttgart (57%). Am Uniklinikum Halle lag der Anteil bei 76%, am Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt bei 83%.

In Halle lagen bei Patientenaufnahmen im Untersuchungszeitraum eher somatische Komorbiditäten vor (56%), in Stuttgart eher psychiatrische (68%). An beiden Dresdner Standorten waren vor allem Patienten mit sowohl psychiatrischen und somatischen Komorbiditäten im untersuchten Zeitraum vorstellig (UKD: 61%; SKDD: 70%).

VORHANDENSEIN KOMORBIDITÄTEN



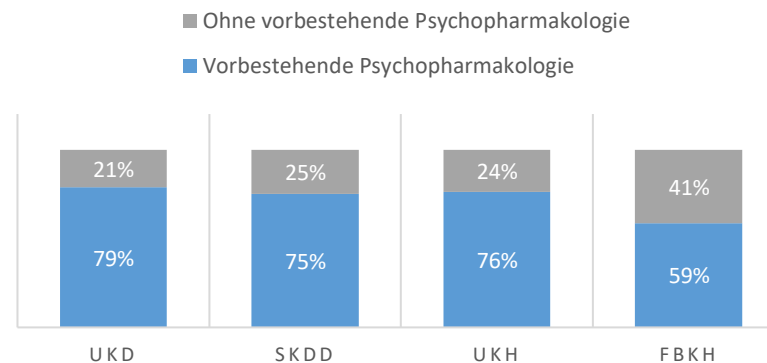
ART DER KOMORBIDITÄTEN



Aufnahmemedikation

Die Studienzentren haben gemeinsam, dass der Großteil der aufgenommenen Patienten mit F2- und F3-Hauptdiagnose im Analysezeitraum eine vorbestehende Psychopharmakologie aufwies. Diese variierte von 70-80% in den zwei Studienzentren Dresdens und dem Studienzentrum Halle. Im Studienzentrum Stuttgart war der Anteil mit 59% geringer, betrachtet man aber auch den Anteil der Erstaufnahmen, könnte dieser Sachverhalt erklärt werden.

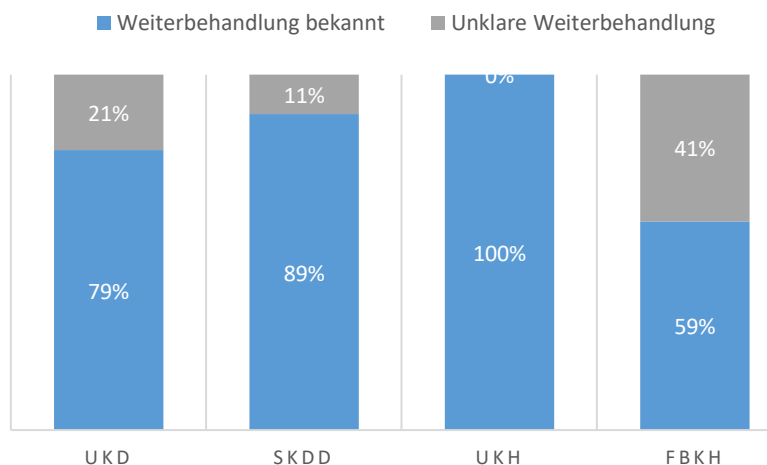
AUFNAHMEMEDIKATION



Weiterbehandlung

Bezüglich der Weiterbehandlungen lag bei dem Studienzentrum Uniklinikum Dresden und Städtischen Klinikum Dresden-Neustadt sowie dem Furtbachkrankenhaus Stuttgart eine große Zahl Missings vor (UKD: 21%; FBKH: 41%; SKDD:11%).

MISSINGS WEITERBEHANDLUNG



Unter Betrachtung der bekannten Daten ist festzustellen, dass an allen Standorten mehr Patienten außerhalb als in der eigenen Ambulanz weiterbehandelt wurden. Am Uniklinikum Halle und am Furtbachkrankenhaus Stuttgart liegt das Verhältnis jedoch annähernd bei 50:50.

VERHÄLTNIS WEITERBEHANDLUNG

