

Herausgegeben von der Assoziation Schweizer  
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten



# Psychotherapie-Wissenschaft Science Psychothérapeutique

---

 [WWW.PSYCHOTHERAPIE-WISSENSCHAFT.INFO](http://WWW.PSYCHOTHERAPIE-WISSENSCHAFT.INFO)

## **Evaluation von Psychotherapieverläufen**

Évaluation de déroulements de psychothérapies

Herausgegeben von Peter Schulthess und Lea-Sophie Richter

12. Jahrgang

Heft 1 / 2022

ISSN 1664-9583

---



**Psychosozial-Verlag**

# Impressum

Psychotherapie-Wissenschaft  
ISSN 1664-9583 (Print-Version)  
ISSN 1664-9591 (digitale Version)  
12. Jahrgang Heft 1/2022  
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2022-1>  
[info@psychotherapie-wissenschaft.info](mailto:info@psychotherapie-wissenschaft.info)  
[www.psychotherapie-wissenschaft.info](http://www.psychotherapie-wissenschaft.info)

## Herausgeber

Assoziation Schweizer  
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten  
Geschäftsstelle ASP  
Riedtlistr. 8  
CH-8006 Zürich  
Tel. +41 43 268 93 00  
[www.psychotherapie.ch](http://www.psychotherapie.ch)

## Redaktion

Mara Foppoli, Lugano  
Lea-Sophie Richter, Zürich  
Mario Schlegel, Zürich  
Peter Schulthess, Zürich

Hinweise für AutorInnen befinden  
sich auf der Homepage der Zeitschrift:  
[www.psychotherapie-wissenschaft.info](http://www.psychotherapie-wissenschaft.info)

## Verlag

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG  
Walltorstr. 10  
D-35390 Gießen  
+49 6421 96 99 78 26  
[info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)  
[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

## Abo-Verwaltung

Psychosozial-Verlag  
[bestellung@psychosozial-verlag.de](mailto:bestellung@psychosozial-verlag.de)

## Bezugsgebühren

Jahresabonnement 44,90 € (zzgl. Versand)  
Einzelheft 24,90 € (zzgl. Versand)  
Studierende erhalten gegen Nachweis 25 % Rabatt.  
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern  
nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Ende des Bezugs-  
zeitraums erfolgt.  
ASP-Mitglieder wenden sich wegen des Abonnements bitte  
direkt an die ASP.

## Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag:  
[anzeigen@psychosozial-verlag.de](mailto:anzeigen@psychosozial-verlag.de)  
Es gelten die Preise der auf [www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)  
einsehbaren Mediadaten.  
ASP-Mitglieder wenden sich bitte direkt an  
die ASP-Geschäftsstelle: [asp@psychotherapie.ch](mailto:asp@psychotherapie.ch)

## Digitale Version

Die Zeitschrift Psychotherapie-Wissenschaft ist auch online  
einsehbar: [www.psychotherapie-wissenschaft.info](http://www.psychotherapie-wissenschaft.info)



Die Beiträge dieser Zeitschrift sind unter der Creative Commons  
Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert.  
Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte  
Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle  
Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter:  
[creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de)

# Inhalt

Editorial	5	<b>Originalarbeiten</b>	
Éditorial	7	<b>Articles inédits</b>	
<i>Peter Schulthess &amp; Lea-Sophie Richter</i>			
<b>Titelthema:</b>			
<b>Evaluation von Psychotherapieverläufen</b>		Umgang mit psychischen Erkrankungen	69
<b>Thème principal:</b>		Ein Vergleich zwischen Patienten mit	
<b>Évaluation de déroulements</b>		und ohne Migrationshintergrund	
<b>de psychothérapies</b>		La gestion des maladies mentales	75
		Une comparaison entre les patients avec	
		et sans antécédents de migration	
		<i>Nane Ohanian</i>	
Evaluation von Psychotherapieprozessen		Sexuelle Grenzverletzungen	
in der täglichen Praxis	11	und -überschreitungen in Psychotherapien	77
Évaluation de processus psychothérapeutiques		Eine Befragung unter österreichischen	
dans la pratique quotidienne	17	Psychotherapeut/innen und Folgetherapeut/innen	
<i>Peter Schulthess</i>		betroffener Patient/innen	
		Violations et transgressions des limites sexuelles	
		dans le cadre de psychothérapies	87
		Une enquête réalisée sous des thérapeutes (h/f)	
Evaluation von daseinsanalytischen Therapien	23	autrichiens ayant pris la suite de patients (h/f)	
Bericht aus einem Seminar des Daseinsanalytischen		concerné(e)s	
Seminars DaS		<i>Magdalena Schwabegger &amp; Christiane Eichenberg</i>	
Évaluation de thérapies analytiques du dasein	31		
Rapport provenant d'un séminaire		Gewalt in Liebesbeziehungen von Jugendlichen	89
du séminaire analytique du dasein DaS		Beobachtungen zu Teen Dating Violence	
<i>Alice Holzhey</i>		in Zeiten der Pandemie	
		Violenza nelle coppie di adolescenti	95
Ich werde dich für immer lieben,		Riflessioni sulla teen dating violence	
auch wenn ich dich niemals geliebt habe	33	in tempi di pandemia	
Ti amerò sempre anche se non ti ho mai amato	41	Violence au sein des groupes d'adolescents	99
Je t'aimerai éternellement même		Réflexions sur la violence dans les relations	
si je ne t'ai jamais aimé	49	chez les adolescents par temps de pandémie	
<i>Elisa Tommasin</i>		<i>Lucia Beltramini</i>	
Prozess- und Outcome-Evaluation mithilfe		Kinder und Jugendliche in der Pandemie	101
des Synergetischen Navigationssystems (SNS)	51	Wie erleben sie die Veränderungen, die ihr	
Évaluation du processus et du résultat à l'aide		und unser Leben durcheinandergebracht haben?	
du système de navigation synergétique (SNS)	63	Bambini e giovani nella pandemia	105
<i>Günter Schiepek</i>		Come stanno vivendo i cambiamenti che hanno	
		travolto le loro e le nostre vite?	
		Les enfants et les jeunes durant la pandémie	109
Some contributions on psychotherapy process		Comment vivent-ils les changements qui	
research published in the Italian journal		ont submergé leur vie et la nôtre ?	
<i>Psicoterapia e Scienze Umane</i>		<i>Mara Foppoli</i>	
(«Psychotherapy and the Human Sciences»)	65		
Alcune pubblicazioni sulla ricerca sul processo		<b>Buchbesprechung</b>	
della psicoterapia apparse sulla rivista		Christian Fuchs (2021).	
<i>Psicoterapia e Scienze Umane</i>		Der Körper, das Trauma und der Affekt.	
<i>Paolo Migone</i>		Theorie und Praxis der Polyvagaltheorie	
		in der Psychotherapie	111
		<i>Peter Schulthess</i>	

# Editorial

Das Thema dieses Hefts hat einen aktuellen Anlass. Die routinemässige Evaluation von Psychotherapieverläufen in der täglichen Praxis wird politisch immer mehr zum Thema. Hat das Bundesamt für Gesundheit in der aktuellen Akkreditierungsverordnung als Kriterium für die Wieder-Akkreditierung von Weiterbildungsgängen festgehalten, dass diese ein Qualitätskonzept zur Evaluation derjenigen Therapien, die Lernende im Rahmen ihrer Weiterbildung durchzuführen, vorzulegen haben, so kam mit dem Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell zur Abrechnung der Psychotherapie zulasten der Krankenkassen auch die Diskussion auf, wie ein Qualitätskonzept der einzelnen Praxen aussehen soll. Dabei wird neben der Struktur- und Prozess- auch die sogenannte Ergebnisqualität zu evaluieren sein. Noch ist nicht klar, was für konkrete Anforderungen die Tarifpartner und das BAG wirklich aushandeln werden, dennoch tun PsychotherapeutInnen gut daran, sich mit den Möglichkeiten der Evaluation von Therapieverläufen zu befassen. Was für Instrumente eignen sich? In welchem Wissenschaftsverständnis soll evaluiert werden?

Psychotherapieevaluation fand bisher meist im Rahmen der Wirksamkeitsforschung statt, nicht in der täglichen Praxis, ausser in Kliniken und manchen Ambulatorien. Auch in der Forschung gibt es eine heftige Debatte über die Methodenfrage und geeignete Forschungsdesigns. Die aktuelle Psychotherapieforschung zeigt, dass es nicht die Methode ist, die den Erfolg ausmacht. Über alle Schulen betrachtet sind die Resultate ähnlich. Hingegen zeigt sich, dass es in allen Therapierichtungen TherapeutInnen gibt, die bessere, mittlere oder schlechtere Ergebnisse erzielen. Das führte dazu, dass heute in der Forschung vermehrt die Frage nach den Skills der TherapeutInnen und nach der Passung der Persönlichkeiten von TherapeutIn und PatientIn in den Fokus gerückt ist als die Methodenfrage. Insofern ist es nicht abwegig, wenn von Therapierenden erwartet wird, dass sie über ein Qualitätssicherungs- bzw. Qualitätsentwicklungsmodell verfügen, in dem die Ergebnisqualität mitberücksichtigt wird in der Form eines routinemässigen Monitorings der Therapieverläufe, sodass auch aus Fehlern gelernt werden kann.

In diesem Heft finden sich fünf Beiträge zum Titelthema, die verschiedene Möglichkeiten aufzeigen.

*Peter Schulthess* führt in seinem Beitrag in das Thema ein und publiziert in einem zweiten Teil eine Zusammenstellung einer Ad-hoc-Arbeitsgruppe, die Empfehlungen zu Händen der Weiterbildungsanbieter erarbeitet hat und eine Übersicht validierter Instrumente bietet. Die Arbeitsgruppe empfiehlt den Einsatz verschiedener Mittel: systematische Dokumentation des Prozesses, Supervision oder Qualitätszirkel und den Einsatz wenigstens eines Instruments und einer Form der gemeinsamen Erkundung und Evaluation des Prozesses, wo auch die Sicht der PatientInnen erfasst wird: Interview oder Symptombelastungsfragebogen.

*Alice Holzhey* kritisiert in ihrem Beitrag eine Verengung des Wissenschaftsverständnisses der universitären Psychologie, das sich ihrer Meinung nach zu sehr an einem naturwissenschaftlich-empirischen Modell orientiert. Sie plädiert dafür, dass die Mittel, mit denen Verläufe dokumentiert und evaluiert werden, der jeweiligen Therapierichtung angepasst sein sollen, und spricht der geisteswissenschaftlichen, philosophischen Wissenschaftstradition der Hermeneutik das Wort zu. Veränderung in Psychotherapien bloss auf der Ebene der Symptomveränderung zu belegen, ist für sie zu eingengt, da hier ihrer Meinung nach dem innerpsychischen Prozess zu wenig Rechnung getragen wird. In der Heidelberger Umstrukturierungsskala sieht sie einen tauglichen Ansatz, auch Veränderungen der seelischen Strukturen erkennen zu können.

*Elisa Tommasin* zeigt in ihrem Beitrag eine Falldarstellung, wie sie aus einer systematischen Dokumentation eines Therapieverlaufs erarbeitet werden konnte. Vorangestellt ist eine Beschreibung des Therapiemodells. Dann beschreibt sie den Anlass zur Therapie, gefolgt von Erläuterungen zum Verlauf (mit Bezug zum theoretischen Modell). Zum Abschluss findet die Selbsteinschätzung der Patientin zum Therapieverlauf und -ergebnis Eingang in die Falldarstellung. Das ist ein schönes Beispiel eines qualitativen Forschungsansatzes zur Evaluation von Therapieverläufen.

*Günter Schiepek* stellt mit dem Synergetischen Navigationssystem (SNS) ein ausgeklügeltes Modell eines Monitorings dar, das qualitative und computergestützte empirische Ansätze verbindet. Das computergestützte Monitoring mittels einer App, das PatientInnen zur Verfügung gestellt wird, erlaubt den Therapierenden, allfällige Fehlentwicklungen im Therapieprozess schnell zu erkennen und in der nächsten Therapiestunde zu thematisieren. Therapieziele und zu beobachtende Kriterien werden zu Therapiebeginn gemeinsam festgelegt.

*Paolo Migone* stellt Abstracts von interessanten Artikeln zum Thema «Therapieevaluation» aus der Zeitschrift *Psicoterapia e Scienze Umane* zusammen.

In der Rubrik «Originalbeiträge» folgen vier weitere Artikel.

*Nane Ohanian* gibt in ihrem Beitrag Einblick in eine deutsche Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, wie PatientInnen mit und ohne Migrationshintergrund unterschiedlich mit psychischer Erkrankung umgehen. Es zeichnet sich ab, dass PatientInnen mit Migrationshintergrund eher schambesetzt über ihre psychischen Erkrankungen kommunizieren, häufig aus kulturellen Gründen. Die Autorin macht eindrücklich deutlich, wie essenziell ein sowohl inter- als auch transkultureller psychopathologischer Ansatz zur Gewährleistung einer zufriedenstellenden psychosozialen Versorgung in der Behandlung von MigrantInnen ist.

*Magdalena Schwabegger und Christiane Eichenberger* präsentieren eine Studie aus Österreich über sexuelle

Grenzverletzungen und -überschreitungen in Psychotherapien. Etwa 10 % der PsychotherapeutInnen begehen sexuelle Grenzverletzungen oder -überschreitungen, was bei betroffenen PatientInnen grosses Leiden verursacht und Folgetherapien erheblich belasten und erschweren kann. Ziel der Studie war es, Folgen für die PatientInnen und den therapeutischen Umgang von FolgetherapeutInnen aufzuzeigen. Die Autorinnen schliessen mit der Empfehlung, dieses Thema in der Aus-, Weiter- und Fortbildung in Psychotherapie zu verankern, da sich zeigte, dass viele FolgetherapeutInnen ein Vorgehen wählten, das nicht den empfohlenen Regeln entspricht.

*Lucia Beltramini* schreibt zum Thema der Gewalt unter Jugendlichen und zu Beobachtungen zu Teen Dating Violence in Zeiten der Pandemie. Daten aus einer Erhebung vor der Pandemie zeigen, dass etwa 10 % der Jugendlichen in Paarbeziehungen Formen von psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erleben. Während der Lockdown-Phasen hat sich dies aufgrund des gesundheitlichen Notstands verstärkt. Die Schliessung von Schulen und Diensten während der Pandemie hat die Suche nach Hilfe erschwert. Die Autorin beschreibt, mit welcher Haltung betroffenen Jugendlichen begegnet werden kann.

*Mara Foppolis* Beitrag behandelt ebenfalls ein Thema mit Jugendlichen während der Pandemie. Sie berichtet, gestützt auf verschiedene Studien, über die psychischen Belastungen. Die Pandemie habe als Verstärker für

soziale Ungleichheit und der damit verbundenen Entwicklungsrisiken gewirkt. Sie beklagt den Mangel an psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfsangeboten für Jugendliche und fordert einen niederschweligen Zugang zur psychosozialen Unterstützung und frühen Erkennung. Sie schlägt Kanäle wie Telefon, Chat, E-Mail, Social Media, Plattformen und Apps vor.

Zum Abschluss dieses Hefts findet sich von *Peter Schulthess* eine Besprechung des Buches von Christian Fuchs: *Der Körper, das Trauma und der Affekt. Theorie und Praxis der Polyvagaltheorie in der Psychotherapie* (2021).

Dieses Heft hat neben dem Heftthema einige Besonderheiten: Zum ersten Mal publizieren wir gleich drei Beiträge in italienischer Sprache mit deutscher Übersetzung. Das Thema von Therapien mit Kindern und Jugendlichen ist normalerweise auch nicht so stark vertreten, erschien uns aber äusserst relevant, da seit Pandemiebeginn die psychische Belastung der jungen Generation stark zugenommen hat und die Folgen dieser Entwicklung das psychosoziale Versorgungssystem an seine Grenzen bringen. Zudem gibt es eine Verbindungslinie zwischen verschiedenen Beiträgen zu sexueller Gewalt und Traumatisierung.

Wir wünschen eine anregende Lektüre.

*Peter Schulthess & Lea-Sophie Richter*

# Éditorial

C'est pour une raison d'actualité que ce cahier aborde ce sujet. L'évaluation de routine de déroulements de psychothérapies dans la pratique quotidienne est un sujet qui prend une importance politique croissante. Comme l'Office fédéral de la santé publique a, dans la nouvelle ordonnance sur l'accréditation des filières de formation postgrade des professions de la psychologie, défini comme critère de réaccréditation de filières de formation postgrade que ces dernières doivent présenter un concept de qualité pour l'évaluation des thérapies que les étudiants appliquent dans le cadre de leur formation postgrade, ce passage du modèle de délégation au modèle de la prescription pour décompter la psychothérapie à la charge des caisses maladie a également suscité la discussion quant à l'aspect que doit prendre un concept de qualité de différentes pratiques. La qualité de la structure et du processus, ainsi que ce qu'on appelle la qualité du résultat devront être évaluées à cette occasion. S'il subsiste encore des incertitudes quant aux exigences concrètes dont les partenaires et OFSP finiront par convenir, il n'en reste pas moins que les psychothérapeutes seraient bien inspirés de réfléchir aux possibilités d'évaluer les déroulements de thérapies. Quels instruments se prêtent au mieux à cette opération ? Quelle approche scientifique doit servir de cadre à cette évaluation ?

L'évaluation psychothérapeutique a jusqu'ici surtout été pratiquée dans le cadre de la recherche de l'efficacité, pas dans la pratique quotidienne, à part dans des cliniques et quelques services ambulatoires. La recherche est elle aussi traversée de vifs débats relatifs à la question de la méthode et des configurations de recherche à adopter. La recherche actuelle en psychothérapie a montré que ce n'est pas la méthode qui décide du succès. Les résultats finaux sont similaires pour toutes les écoles. Il apparaît en revanche qu'il y a dans toutes les orientations thérapeutiques des thérapeutes qui obtiennent des résultats meilleurs, plus moyens ou plus mauvais. C'est la raison pour laquelle la question des aptitudes des thérapeutes et les liens qui se nouent entre les personnalités des thérapeutes et celles des patientes et des patients occupent de plus en plus le devant de la scène dans la recherche en reléguant celle de la méthode au second plan. Il n'est dans cette mesure pas absurde d'attendre de thérapeutes qu'ils disposent d'un modèle d'assurance qualité resp. de développement de qualité dans lequel la qualité du résultat est également prise en compte sous la forme d'une surveillance de routine des déroulements de thérapies, de façon à pouvoir également apprendre d'erreurs commises.

Ce cahier comprend cinq contributions au sujet du titre, qui exposent les différentes possibilités qui s'offrent à nous.

La contribution de *Peter Schulthess* introduit le sujet et publie dans une seconde partie le récapitulatif d'un groupe de travail ad hoc qui a élaboré des recommandations destinées aux fournisseurs de formations postgrade et un aperçu d'instruments validés. Le groupe de travail

recommande l'utilisation de différents moyens : documentation systématique du processus, supervision ou cercle de qualité, et utilisation d'au moins un instrument et d'une forme d'exploration commune avec évaluation du processus, qui enregistre également le point de vue des patientes et patients : interview ou questionnaire relatif aux symptômes ressentis.

*Alice Holzhey* critique dans sa contribution un rétrécissement de la compréhension scientifique de la psychologie universitaire, qui s'oriente bien trop à son avis d'après un modèle de science naturelle et empirique. Elle plaide en faveur d'une adaptation des moyens par lesquels les déroulements sont documentés et évalués à chaque orientation thérapeutique, et donne la parole à la tradition scientifique des sciences humaines et philosophiques de l'herméneutique. Se contenter de documenter les changements survenus dans le cadre de psychothérapies sur le seul plan de l'évolution des symptômes est à ses yeux trop étriqué, du fait qu'il est dans ce cas trop peu tenu compte du processus psychique intérieur. Elle voit dans l'échelle de restructuration d'Heidelberg une approche valable pour pouvoir aussi détecter des changements qui surviennent dans les structures psychiques.

*Elisa Tommasin* présente dans sa contribution une présentation de cas telle qu'elle pourrait être élaborée à partir de la documentation systématique d'un déroulement de thérapie. Elle commence par faire une description du modèle de thérapie. Puis elle décrit ce qui a été à l'origine de la thérapie, suivie d'explication relative au déroulement (en faisant référence au modèle théorique). Elle conclut sa présentation de cas par l'auto-évaluation par la patiente du déroulement et du résultat de la thérapie. Voilà un bel exemple d'approche de recherche qualitative pour évaluer les déroulements de thérapies.

*Günter Schiepek* présente, avec le système de navigation synergétique (SNS), un modèle sophistiqué de surveillance qui combine des approches empiriques qualitatives et assistées par ordinateur. La surveillance assistée par ordinateur au moyen d'une application qui est mise à la disposition des patientes et patients permet aux thérapeutes de reconnaître rapidement les éventuelles évolutions favorables et d'évoquer le sujet dans la prochaine heure de thérapie. Les objectifs de la thérapie et les critères à observer sont fixés en commun au début de la thérapie.

*Paolo Migone* présente des extraits d'articles intéressants relatifs au sujet de l'« évaluation de thérapie » collectés dans le magazine *Psicoterapia e Scienze Umane*.

Quatre autres articles suivent dans la rubrique « Contributions originales ».

*Nane Ohanian* donne dans sa contribution un aperçu des diverses manières dont des patientes et patients, avec et sans contexte migratoire, affrontent leurs maladies psychiques dans une clinique universitaire allemande spécialisée dans la psychiatrie, la psychothérapie et la psychosomatique. Il apparaît que des patientes et des pa-

tients provenant d'un contexte migratoire communiquent plutôt avec un sentiment de honte sur leurs maladies psychiques, souvent pour des raisons culturelles. L'auteur fait apparaître de façon impressionnante à quel point une approche psychopathologique à la fois interculturelle et transculturelle est essentielle pour garantir des soins psychosociaux satisfaisant dans le traitement de migrantes et de migrants.

*Magdalena Schwabegger et Christiane Eichenberger* présentent une étude provenant d'Autriche relative aux violations et aux transgressions des limites sexuelles dans le cadre de psychothérapies. Environ 10 % des psychothérapeutes commettent des violations et des transgressions des limites sexuelles, ce qui inflige de grandes souffrances aux patientes et patients concernés, qui pèsent énormément sur les thérapies suivantes et peuvent les compliquer. L'objectif de l'étude consistait à montrer les conséquences pour les patientes et patients et l'approche thérapeutique que doivent adopter les thérapeutes qui prennent la suite. Les auteures concluent avec la recommandation d'ancrer ce sujet dans la formation de base, la formation continue et la formation postgrade en psychothérapie, du fait qu'il est apparu que beaucoup de thérapeutes qui prennent la suite ont choisi une approche qui ne correspond pas aux règles recommandées.

*Lucia Beltramini* écrit sur le sujet de la violence entre jeunes et sur les observations que l'on peut faire à propos de la violence des rencontres adolescentes dans les temps de la pandémie. Les données collectées avant la pandémie montrent qu'environ 10 % des relations de couples vivent des formes de violence psychique, physique ou sexuelle. Pendant les phases de confinement, ceci s'est renforcé du fait de l'état d'urgence sanitaire. La fermeture d'écoles et

de services pendant la pandémie a rendu l'obtention d'aide plus difficile. L'auteure décrit l'attitude que l'on peut adopter pour aller à la rencontre d'adolescents concernés.

La contribution de *Mara Foppolis* traite également d'un sujet concernant les adolescents pendant la pandémie. Celle-ci parle, en s'appuyant sur différentes études, des stressés psychiques. La pandémie aurait eu un effet de renforcement des inégalités sociales et des risques de développement qui y sont liés. Elle déplore le manque d'offres d'aide psychiatrique et psychothérapeutique pour les adolescents et exige un accès facilité à l'aide psychosociale et une reconnaissance précoce. Elle propose des canaux tels que le téléphone, le chat, la messagerie électronique, les réseaux sociaux, les plateformes et les applications.

Ce cahier est conclu par une discussion lancée par *Peter Schulthess* sur le livre de Christian Fuchs intitulé : *Der Körper, das Trauma und der Affekt. Theorie und Praxis der Polyvagaltheorie in der Psychotherapie*<sup>1</sup> (2021).

Ce cahier présente, outre le sujet du cahier, un certain nombre de particularités : c'est la première fois que nous publions d'un seul coup trois contributions en italien avec leur traduction en allemand. Le sujet des thérapies avec les enfants et les adolescents n'est normalement pas aussi fortement représenté, mais nous est apparu extrêmement pertinent, du fait que le stress psychique de la jeune génération a fortement progressé depuis le début de la pandémie et que les conséquences de ce développement poussent le système de soins psychosociaux à ses limites. Un fil relie en outre les différentes contributions à la violence sexuelle et les traumatismes.

Nous vous souhaitons une lecture stimulante.

*Peter Schulthess & Lea-Sophie Richter*

<sup>1</sup> Le corps, le traumatisme et l'affect. Théorie et pratique de la théorie polyvagale en psychothérapie.

# Evaluation von Psychotherapieprozessen in der täglichen Praxis

Peter Schulthess

Psychotherapie-Wissenschaft 12 (1) 2022 11–16

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2022-1-11>

**Zusammenfassung:** In diesem Beitrag wird über aktuelle Anforderungen in der Schweiz zur Qualitätssicherung und Evaluation von Psychotherapien im Rahmen der Ausbildung in der privaten Praxis im Rahmen des künftigen Anordnungsmodelles berichtet. Im Anhang findet sich ein Dokument einer Ad-hoc-ExpertenInnengruppe mit einer Auswahl von möglichen Instrumenten und Überlegungen zu Minimal Standards.

**Schlüsselwörter:** Qualitätssicherung, Psychotherapieprozessevaluation, Ergebnissevaluation

Im Rahmen der Weiterbildungstätigkeit hat der Bund mit der revidierten Akkreditierungsverordnung vom 15. Dezember 2020 (AkkredV-PsyG) in Anhang 1 unter «Standard 2.3 – Eigene psychotherapeutische Tätigkeit» Folgendes festgelegt:

«Die verantwortliche Organisation stellt sicher, dass jede und jeder Weiterzubildende während der Weiterbildung [...] mindestens 10 supervidierte Psychotherapien von Menschen mit verschiedenen Störungs- und Krankheitsbildern abschliesst und deren Verlauf und Ergebnisse mit wissenschaftlich validierten Instrumenten dokumentiert und evaluiert werden.»

Im Rahmen der Reakkreditierung müssen die verantwortlichen Organisationen ein Konzept vorlegen, wie sie diese Therapieverläufe der Weiterbildungsteilnehmenden mit wissenschaftlich validierten Instrumenten vornehmen. Da das BAG dazu keine Kriterien vorgibt, liegt es an den verantwortlichen Organisationen, ein eigenes Konzept mit entsprechenden Instrumenten zu entwickeln. Dieses wird dann im Rahmen des Reakkreditierungsprozesses von den PrüfungsexpertInnen beurteilt, wobei diese sich an üblichen Kriterien im Wissenschaftsbetrieb orientieren werden.

Da dies eine unbefriedigende Unsicherheit hinterlässt, welche Standards denn da zur Anwendung kommen, hat sich eine informelle Arbeitsgruppe von Fachleuten unterschiedlicher Therapierichtungen und mit Forschungserfahrung (unter ihnen der Autor) gebildet und eine Rahmenempfehlung ausgearbeitet, die Minimalkriterien zur Qualitätssicherung und Evaluation von Therapien im Rahmen der Weiterbildung enthält. Man darf annehmen, dass sich ExpertInnen, AAQ und BAG an diesen orientieren werden, da sie von fachkompetenter Seite erarbeitet und keine anderen Standards erlassen wurden. Das entsprechende Dokument wird im Rahmen dieses Artikels in ganzer Länge wiedergegeben, um es einem weiten Kreis bekannt zu machen.

Die vorgeschlagenen Instrumente eignen sich auch zur Qualitätssicherung und Evaluation von Therapien praktizierender TherapeutInnen in der alltäglichen Praxis. Das Mitte 2022 einzuführende Anordnungsmodell könnte es mit sich bringen, dass selbstständig durchgeführte Therapien zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) mit wissenschaftlich validierten Instrumenten als Qualitätsentwicklungsmassnahme evaluiert werden müssen. Jede Praxis wird ein entsprechendes Konzept vorlegen müssen im Rahmen des Antrages, über die OKP abrechnen zu dürfen. Noch sind die Kriterien dazu nicht bekannt, sondern wie auch das Tarifmodell noch im Prozess der Verhandlungen. Der Beschluss des Bundesrates zur Änderung der KVV und KLV vom 19. März 2021 per 1. Juli 2022 führt im Kommentar unter Punkt 2.2 (Umfang der Neuregelung) auf S. 5 aus:

«Zur Qualitätsentwicklung sind entsprechend der Änderung vom 21. Juni 2019 des KVG Massnahmen zu treffen. Dies umfasst insbesondere Qualitätsverträge, die die Aspekte der Qualitätsmessungen und Massnahmen zur Qualitätsentwicklung im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses sowie das Erstellen eines Jahresberichts über den Stand der Qualitätsentwicklung zuhanden der Eidgenössischen Qualitätskommission und des Bundesrats beinhalten.»

Auch wenn dann vielleicht doch kein Einsatz von Outcome-Instrumenten verlangt wird, lohnt es sich für PsychotherapeutInnen, die über die OKP im Rahmen des Anordnungsmodelles abrechnen wollen, sich mit den Fragen der Qualitätssicherung und der Evaluation von Therapieverläufen zu befassen.

Psychotherapeutische Qualitätssicherung umfasst eine Reflexion der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Dabei kann Ergebnisqualität nicht einfach vorausgesetzt werden, auch wenn Struktur- und Prozessqualität stimmen. Manche Ausführungen, die im nachfolgend wiedergegebenen Dokument stehen, gelten auch für die



alltägliche psychotherapeutische Praxis. So braucht es auch eine spezifische Erfassung der Ergebnisqualität unter Einbezug der PatientInnen. Wichtig ist anzumerken, dass dabei nicht bloss quantitative Methoden zum Einsatz kommen sollen, sondern auch qualitative, da letztere erst eine sinnvolle Interpretation von quantitativen Ergebnissen ermöglichen.

Die Empfehlungen der Arbeitsgruppe haben nicht eine standardisierte Einengung in der Wahl der Mittel zur PatientInnenbefragung zum Ziel, sondern wollen eine Palette verfügbarer Mittel aufzeigen als Diskussionsgrundlage für die Weiterbildungsinstitute. Analog sind sie auch als Diskussionsgrundlage für die Ausarbeitung von Qualitätssicherungskonzepten in Praxen verwendbar.

### **Evaluation of psychotherapy processes in everyday practice**

*Abstract:* This paper reports on current requirements in Switzerland for quality assurance and evaluation of psychotherapies in the context of training in private practice within the framework of the future prescription model. In the appendix you will find a document by an ad hoc expert group with a selection of possible tools and considerations for minimal standards.

*Keywords:* quality assurance, psychotherapy process evaluation, outcome evaluation

### **Valutazione dei processi psicoterapeutici nella pratica**

*Riassunto:* In questo articolo vengono descritti i requisiti attualmente adottati in Svizzera in relazione al controllo di qualità e alla valutazione delle psicoterapie nel quadro della formazione presso studi privati sulla base del futuro modello della prescrizione medica. Allegato è possibile trovare un documento elaborato da un gruppo ad hoc di esperti in cui vengono proposti degli strumenti e delle riflessioni riguardanti gli standard minimi.

*Parole chiave:* controllo di qualità, valutazione dei processi psicoterapeutici, valutazione dei risultati

### **Der Autor**

*Peter Schulthess* ist eidg. anerkannter Psychotherapeut, Vorstandsmitglied in der ASP und war Mitglied der Ad-hoc-Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Hilfestellungen zur Evaluation von Therapieerläufen.

### **Kontakt**

E-Mail: [peter.schulthess@psychotherapie.ch](mailto:peter.schulthess@psychotherapie.ch)

## Hilfestellung zur systematischen PatientInnenbefragung von Studierenden in Psychotherapie-Weiterbildungen

### Einleitung

Das hier formierte Ad-hoc-ExpertInnengremium wurde von Prof. Dr. Franz Caspar (Mitglied des PsyG-Ausschusses AAQ, aber nicht in dessen offizieller Funktion) initiiert. Fragestellung dieses Gremiums war, Psychotherapie-Weiterbildungen pragmatische Hilfestellungen für die PatientInnenbefragungen im Rahmen der Qualitätssicherung in der aktuellen Akkreditierungsrunde zu bieten. Sie sollte u. a. den Instituten einen Überblick über gängige Messmethoden und Messmittel bieten. Diese Hauptfragestellung wird im folgenden Dokument beantwortet. Die Hilfestellungen sind ausschliesslich als *Diskussionsgrundlage* gedacht und haben weder für die AkkreditierungsexpertInnen noch für die Weiterbildungsinstitute Weisungscharakter.

Die Verordnung des EDI über Umfang und Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe hat mit Stand 15. Dezember 2020 einige Änderungen formuliert. Insbesondere steht bei Prüfbereich 2.3, eigene psychotherapeutische Tätigkeit, dass der Verlauf und die Ergebnisse der 10 supervidierten Psychotherapien mit wissenschaftlich validierten Instrumenten dokumentiert und evaluiert werden sollen. Die folgenden Ausführungen bieten einen Überblick über mögliche Instrumente und enthalten auch Empfehlungen für Instrumente und deren Einsatz. Grundsätzlich stehen psychometrisch solid validierte Instrumente zur Verfügung, die teilweise spezifisch für die Psychotherapie langjährig entwickelt wurden.

Unsere Empfehlungen beziehen sich insbesondere auf ambulante Psychotherapien. Zu berücksichtigen ist, dass viele der 10 supervidierten Fälle in Einrichtungen der psychosozialen oder der psychotherapeutisch-psychiatrischen Versorgung behandelt werden. Diese Einrichtungen haben i. d. R. für ihre Zwecke eigene QS-Systeme; sie sind teilweise jedoch nicht spezifisch für *psychotherapeutische Ausbildungszwecke* konzipiert.

### A Ziele von PatientInnenbefragungen im Ausbildungskontext und Pflichten der Ausbildungsinstitute

Qualitätssicherung im Ausbildungskontext kann eine sehr breite Palette verschiedener Tools wie Supervision, Videoaufzeichnung, Selbsterfahrung, Intervision etc. umfassen. Qualitätssicherung im Ausbildungskontext hat das Ziel, den Auszubildenden ein möglichst gutes Lernumfeld zu gewährleisten. Die Aufgabe von Ausbildungsinstitutionen besteht darin, ihren Auszubilden-

den einen systematisierten Rahmen zur Reflexion von Lernfortschritten und damit verbundenen Erfolgen und Misserfolgen anzubieten. Psychotherapeutische Qualitätssicherung umfasst eine Reflexion der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Dabei kann Ergebnisqualität nicht einfach vorausgesetzt werden, auch wenn Struktur- und Prozessqualität stimmen.<sup>1</sup> Es braucht eine spezifische Erfassung der Ergebnisqualität, wie dies neu im Prüfbereich 2.3 vorgegeben wird. Messmittel, wie sie für die Psychotherapieforschung entwickelt wurden, können auch für die Qualitätssicherung z. B. im Ausbildungskontext eingesetzt werden.

Der Sichtweise der PatientInnen sollte dabei eine wichtige Rolle zugestanden werden. Deren Sichtweise kann nicht ausschliesslich durch den indirekten Bericht der Auszubildenden vermittelt werden. In der Qualitätssicherung von Psychotherapie hat sich deshalb etabliert, diese Sichtweise nicht nur indirekt zu erschliessen, sondern auch direkt zu erfragen. Der systematische Einbezug der PatientInnenperspektiven soll von jedem Ausbildungsinstitut im Sinne einer pragmatischen und konstruktiven Qualitätssicherung ausgearbeitet und systematisiert werden. Den verschiedenen therapeutischen Kontexten von Auszubildenden (verschiedene PatientInnenpopulationen, institutionelle Rahmenbedingungen) soll dabei Rechnung getragen werden. Qualitätssicherung soll in verschiedensten therapeutischen Kontexten pragmatisch und als therapeutisch hilfreich ausgearbeitet sein.<sup>2</sup>

### Chancen und Risiken

Qualitätssicherung im Ausbildungskontext bedarf einer offenen Feedbackkultur. Neben der klassischen Supervision und Selbsterfahrung sind sorgfältig sys-

1 Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3, Pt. 2), 166–203 [wiederabgedruckt 2005: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>].

2 Gemäss den aktuellen Empfehlungen der WHO (2020) sind sowohl Symptome, psychologisches sowie soziales Wohlbefinden als Endpunkte zu erfassen [[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0018/185310/Health-2020-and-the-case-Fact-Sheet-Ger-final.pdf?ua=1](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/185310/Health-2020-and-the-case-Fact-Sheet-Ger-final.pdf?ua=1)]. Für die Erfassung dieser drei Aspekte stehen für die Psychotherapie diverse langjährig getestete und bewährte Messmittel zu Verfügung [Barkham, M., Lutz, W. & Castonguay, L.G. (Hrsg.). (2021). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 7. Aufl. New York: Wiley]. Stationäre Kliniken werden insbesondere die von der ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) vorgeschlagenen Instrumente einsetzen. Dies sind für die Erwachsenenpsychiatrie der HoNOS und der BSCL, für die Kinder- und Jugendpsychiatrie der HoNOSCA und der HoNOSCA-SR. In vielen KJPDs wird ausserdem der SDQ eingesetzt.

# Évaluation de processus psychothérapeutiques dans la pratique quotidienne

Peter Schulthess

Psychotherapie-Wissenschaft 12 (1) 2022 17–22

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2022-1-17>

**Résumé :** Cette contribution expose les exigences actuelles qui sont posées en Suisse relativement à l'assurance qualité et à l'évaluation de psychothérapies dans le cadre de la formation au sein de la pratique privée dans le cadre de futur modèle de la prescription. On trouvera en annexe le document d'un groupe intérieur d'experts présentant une sélection d'instruments possibles et de réflexions relatives à des standards minimaux.

**Mots clés :** assurance qualité, évaluation de processus psychothérapeutiques, évaluation des résultats

Dans le cadre de l'activité de formation postgrade, la Fédération a, avec l'Ordonnance sur l'accréditation des filières de formation postgrade des professions de la psychologie révisée du 15 décembre 2020 (AccredO-LPsy), fixé les points suivants dans l'annexe 1 sous « Standard 2.3 – Activité psychothérapeutique individuelle » :

« L'organisation responsable garantit que chaque étudiant effectue durant sa formation postgrade au moins 10 psychothérapies sous supervision avec des personnes présentant divers troubles et pathologies et que l'évolution et les résultats de ces thérapies sont documentés et évalués au moyen d'instruments scientifiquement validés. »

Dans le cadre de la réaccréditation, les organisations responsables doivent présenter un concept sur la manière dont ils réalisent les déroulements de thérapies des participants à la formation postgrade avec des instruments validés au plan scientifique. Comme l'OFSP ne préconise aucun critère, c'est aux organisations responsables d'élaborer leur propre concept avec des instruments correspondants. Celui-ci est alors évalué dans le cadre du processus de réaccréditation par des expertes et experts de contrôle, sachant que ces dernières et ces derniers s'orienteront d'après les critères usuels s'appliquant dans le monde scientifique.

Comme ceci laisse subsister une incertitude quant aux standards qui seront alors appliqués, un groupe de travail informel de spécialistes provenant de différentes orientations thérapeutiques et ayant des expériences dans la recherche (dont l'auteur) s'est formé et a élaboré une recommandation cadre qui définit les critères minimaux relatifs à l'assurance qualité et à l'évaluation de thérapies dans le cadre de la formation postgrade. On peut supposer que les expertes et les experts, l'AAQ et l'OFSP s'orienteront d'après ces derniers, du fait qu'ils ont été élaborés par des spécialistes et qu'aucun autre standard n'a été promulgué. Le document correspondant est reproduit

en intégralité dans le cadre de cet article afin de le faire connaître à un vaste cercle.

Les instruments proposés conviennent également à l'assurance qualité et à l'évaluation de thérapies de thérapeutes pratiquants dans la pratique quotidienne. Le modèle de la prescription devant être introduit à la mi-2022 pourrait entraîner le fait que les thérapies réalisées de façon autonome à la charge de l'Assurance obligatoire des soins (AOS) doivent être évaluées avec des instruments validés au plan scientifique en tant que mesure de développement de qualité. Chaque pratique devra, dans le cadre de la demande, présenter un concept en conséquence pour pouvoir décompter via l'AOS. Les critères n'en sont pas encore connus, mais sont encore en cours de traitement, tout comme le modèle tarifaire. La décision du Conseil fédéral de modifier l'OAMAL et l'OPAS du 19 mars 2021 à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2022 expose dans le commentaire sous le point 2.2 (étendue de la nouvelle règle) à la p. 5 :

« Pour développer la qualité, des mesures doivent être prises conformément à l'amendement du 21 juin 2019 de la LAMal. Ceci comprend notamment des contrats de qualité qui décrivent les aspects des mesures de qualité et des mesures de développement de la qualité au sens d'un processus d'amélioration en continu, ainsi que la rédaction d'un rapport annuel sur le stade du développement de qualité destiné à la Commission fédérale pour la qualité et au Conseil fédéral. »

Même dans les cas où aucune utilisation d'instruments de résultat n'est exigée, les psychothérapeutes qui veulent décompter via l'AOS dans le cadre du modèle de la prescription sont bien inspirés de se poser les questions de l'assurance qualité et de l'évaluation de déroulements de thérapies.

L'assurance qualité psychothérapeutique comprend une réflexion sur la qualité de la structure, du processus et du résultat. La qualité du résultat ne peut ici pas

simplement être présumée, même si la qualité de la structure et du processus est correcte. Certains propos qui se retrouvent dans le document reproduit ci-après valent également pour la pratique psychothérapeutique quotidienne. On a ainsi également besoin d'un enregistrement spécifique de la qualité du résultat en impliquant les patientes et patients. Il est important de noter qu'il ne s'agit pas ici d'appliquer simplement des méthodes quantitatives, mais également des méthodes qualitatives, du fait que seules ces dernières permettent une interprétation sensée de résultats quantitatifs.

Les recommandations du groupe de travail n'ont pas pour but de restreindre de façon standardisée le choix des moyens de questionnement des patientes et des patients, mais sont destinées à montrer une palette de moyens

disponibles à titre de base de discussion pour les instituts de formation postgrade. Ils peuvent également servir de façon analogue de base de discussion pour l'élaboration de concepts d'assurance de qualité dans les cabinets.

#### **L'auteur**

*Peter Schulthess* est psychothérapeute reconnu par la fédération, membre du Comité de l'ASP et a été membre du groupe de travail ad hoc chargé d'élaborer des assistances à l'évaluation de déroulements de thérapies.

#### **Contact**

E-Mail : [peter.schulthess@psychotherapie.ch](mailto:peter.schulthess@psychotherapie.ch)

## Aide à l'enquête systématique sur les patients auprès des étudiants des cours de formation en psychothérapie

### Introduction

Le comité d'experts ad-hoc formé ici a été initié par le Prof. Dr. Franz Caspar (membre du comité PsyG AAQ, mais pas dans sa fonction officielle). La question de ce comité était d'offrir un soutien pragmatique à la formation continue en psychothérapie pour les enquêtes auprès des patients dans le cadre de l'assurance qualité du cycle d'accréditation actuel. Il devrait notamment fournir aux instituts un aperçu des méthodes et des outils de mesure communs. Cette question principale trouve sa réponse dans le document suivant. Ces conseils sont uniquement destinés à servir de base de discussion et n'ont aucun caractère directif pour les experts en accréditation ou les instituts de formation.

L'ordonnance du DFI sur l'étendue et l'accréditation des cours de formation continue dans les professions de la psychologie a formulé quelques changements à partir du 15 décembre 2020. En particulier, le domaine de test 2.3, activité psychothérapeutique propre, stipule que le déroulement et les résultats des 10 psychothérapies supervisées doivent être documentés et évalués à l'aide d'instruments scientifiquement validés. Les explications suivantes donnent un aperçu des instruments possibles et contiennent également des recommandations concernant les instruments et leur utilisation. En principe, il existe des instruments solidement validés sur le plan psychométrique, dont certains ont été développés spécifiquement pour la psychothérapie depuis de nombreuses années.

Nos recommandations concernent en particulier les psychothérapies ambulatoires. Il faut tenir compte du fait qu'un grand nombre des 10 cas supervisés sont traités dans des établissements de soins psychosociaux ou psychothérapeutiques-psychiatriques. Ces établissements disposent généralement de leurs propres systèmes d'AQ pour leurs propres besoins ; cependant, certains d'entre eux ne sont pas spécifiquement conçus pour la formation psychothérapeutique.

### A Objectifs des enquêtes auprès des patients dans le contexte de la formation et obligations des institutions de formation

L'assurance qualité dans le contexte de la formation peut inclure un très large éventail d'outils différents tels que la supervision, l'enregistrement vidéo, l'auto-évaluation, l'intervision, etc. L'assurance qualité dans le contexte de la formation vise à garantir le meilleur environnement d'apprentissage possible pour les stagiaires. La tâche des institutions de formation

est d'offrir à leurs stagiaires un cadre systématisé pour réfléchir aux progrès de l'apprentissage et aux succès et échecs qui y sont liés. L'assurance qualité psychothérapeutique comprend une réflexion sur la qualité des structures, des processus et des résultats. La qualité des résultats ne peut pas être simplement supposée, même si la qualité des structures et des processus est correcte.<sup>1</sup> Un enregistrement spécifique de la qualité des résultats est nécessaire, comme cela est maintenant spécifié dans le domaine de test 2.3. Les outils de mesure tels que ceux développés pour la recherche en psychothérapie peuvent également être utilisés pour l'assurance qualité, par exemple dans le cadre de la formation.

Il convient d'accorder une place importante au point de vue des patients. Leur point de vue ne peut être transmis exclusivement par le rapport indirect des stagiaires. Dans l'assurance qualité de la psychothérapie, il s'est donc établi de ne pas seulement exploiter indirectement cette perspective, mais aussi de la demander directement. L'inclusion systématique du point de vue des patients devrait être développée et systématisée par chaque institut de formation dans le sens d'une assurance qualité pragmatique et constructive. Les différents contextes thérapeutiques des stagiaires (différentes populations de patients, conditions cadres institutionnelles) doivent être pris en compte. L'assurance qualité doit être développée de manière pragmatique et utile dans différents contextes thérapeutiques.<sup>2</sup>

### Opportunités et risques

L'assurance qualité dans le contexte de la formation exige une culture ouverte du retour d'information. En plus de la supervision classique et de la conscience de soi, un retour d'information soigneusement systéma-

1 Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3, Pt. 2), 166–203 [réimprimé 2005 : <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>].

2 Selon les recommandations actuelles de l'OMS (2020), les symptômes, le bien-être psychologique et social doivent être enregistrés comme paramètres [[https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/185310/Health-2020-and-the-case-Fact-Sheet-Ger-final.pdf?ua=1](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/185310/Health-2020-and-the-case-Fact-Sheet-Ger-final.pdf?ua=1)]. Pour l'évaluation de ces trois aspects, divers outils de mesure testés et éprouvés depuis de nombreuses années sont disponibles pour la psychothérapie [Barkham, M., Lutz, W. & Castonguay, L.G. (Eds.). (2021). *Manuel de psychothérapie et de changement de comportement de Bergin et Garfield*. 7e éd. New York: Wiley]. Les établissements hospitaliers utiliseront notamment les instruments proposés par l'ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques). Il s'agit du HoNOS et du BSCL pour la psychiatrie adulte, et du HoNOSCA et du HoNOSCA-SR pour la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Dans de nombreux KJPD, le SDQ est également utilisé.

# Prozess- und Outcome-Evaluation mithilfe des Synergetischen Navigationssystems (SNS)

Günter Schiepek

Psychotherapie-Wissenschaft 12 (1) 2022 51–61

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2022-1-51>

**Zusammenfassung:** Die Evaluation der psychotherapeutischen Routinepraxis ist nicht nur sinnvoll, weil sich die Effekte der Therapie aus den Bedingungen und Prozessen jedes Einzelfalls heraus ergeben, sondern hat sich auch substantiell geändert. Die Möglichkeiten der Digitalisierung haben über Internet- und App-basierte Technologien die Erfassung von Outcome und Prozessen einfach gemacht und geben bei entsprechend hochfrequenten Abstraten auch Einblick in den aktuellen Verlauf. Damit leistet Evaluation einen Beitrag zur aktiven Gestaltung von Psychotherapien, über Prozessfeedback und -reflexion mit Einbezug der Patient\*innen auf Augenhöhe. Für diese Möglichkeiten der Prozess- und Outcome-Evaluation wurde das Synergetische Navigationssystem (SNS) entwickelt, das Datenerfassung, -speicherung und -analyse kombiniert. Patient\*innen können über eine App quantitative Einschätzungen (z. B. Skalierungen) und elektronische Tagebucheinträge vornehmen, die auf einem Bildschirm im Form von Zeitreihen und Textfeldern dargestellt werden. Verschiedene Methoden geben Einblick in die nichtlinearen Eigenschaften therapeutischer Prozesse (z. B. kritische Instabilitäten) und in die stattfindenden Musterwechsel. Das SNS erfüllt damit Funktionen der Therapiereevaluation, der Prozessreflexion und -steuerung sowie der Praxisforschung. Neben den verfügbaren standardisierten können auch personalisierte Fragebogen erstellt werden, deren Items sich aus einer von Therapeut\*in und Patient\*in gemeinsam durchgeführten Fallkonzeption (z. B. der idiografischen Systemmodellierung) ergeben.

**Schlüsselwörter:** Evaluation, Prozessreflexion, Therapiesteuerung, Digitalisierung, nichtlineare Dynamik, Selbstorganisation, Personalisierung, Synergetisches Navigationssystem (SNS)

## Herausforderung: Evaluation in der Routinepraxis

Bis heute findet Evaluation in der psychotherapeutischen Praxis kaum statt. Zum einen ist es in einem strikten Sinn bislang nicht gefordert, die Wirksamkeit der eigenen Therapien zu systematisch zu belegen, zum anderen wird diese Arbeit gewissermassen durch «Outsourcing» erledigt, also durch Studien (z. B. Randomized Controlled Trials, RCTs), die bestimmte Behandlungsverfahren meist in universitären Kontexten als wirksam belegen sollen. Nimmt man allerdings die Befundlage zu den relevanten Faktoren und Prozessen in der Psychotherapie ernst (z. B. Wampold et al., 2018), so sind es eben die Faktoren und Bedingungen des jeweiligen Einzelfalls, die in ihrer Wechselwirkung den konkreten Verlauf und die konkreten Therapieeffekte («Outcome») hervorbringen (Schiepek et al., 2017; Wampold et al., 2017). Es geht dabei u. a. um Patienten- und Therapeutenmerkmale, die therapeutische Beziehung, Settingbedingungen, die Lebenswelt der Patient\*innen, Verfahren und Interventionen. Deren nichtlineare Wechselwirkung erzeugt den Prozess einer Therapie, was in Konsequenz bedeutet, dass Verlauf und Ergebnis jeder einzelnen Therapie zu erfassen ist. Dies gilt auch für manualisiert durchgeführte Therapien, erst recht für solche, die – wie in der Praxis üblich – ihr Vorgehen an Patient\*innen und am Prozess orientieren.

Wampold et al. (2017, S. 24) drücken das wie folgt aus: «Any treatment [...] only becomes real when it unfolds during the course of time» und «all psychotherapies, even the most constrained and manualized treatments, unfold differently in each instance, due to characteristics of the therapist and the client».

## Digitalisierte Prozessevaluation: Möglichkeiten und Implikationen

Die Erfassung von Prozess und Outcome in der Routinepraxis ist ohne grossen Aufwand möglich geworden, seit digitalisierte, d. h. Internet- und App-basierte Verfahren zur Verfügung stehen, mit denen engmaschig und auf der Höhe des Geschehens Daten erfasst und ausgewertet werden können. Die Möglichkeiten der Therapieevaluation gehen damit weit über Prä-Post-Messungen (gegebenenfalls noch Katamnesen) mit bestimmten Standardfragebogen hinaus (z. B. zur Symptombelastung, zu interpersonellen Problemen oder zur Lebensqualität). Die Zeitpunkte, zu denen Patient\*innen Daten (z. B. Selbsteinschätzungen) eingeben, sind beliebig dicht wählbar, wobei sich v. a. tägliche Eingaben als sinnvoll, nützlich und machbar herausgestellt haben (Kratzer et al., 2018; Michaelis et al., 2021; Schiepek et al., 2016a, b). Damit hat sich ein Sprung vollzogen von einer reinen Outcome-