



Die Leitlinie „Psychosoziale Therapien“ als Auftrag für die Pflege

Dorothea Sauter, Münster und Bielefeld
Thomas Buneta, Salem

(Die DFPP – wer wir sind)

Die aktualisierte S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien“ – was steht drin, was ist neu, was ist wichtig?

Die Leitlinie in der Praxis – Implikationen für die Pflege und die gemeindepsychiatrische Versorgung

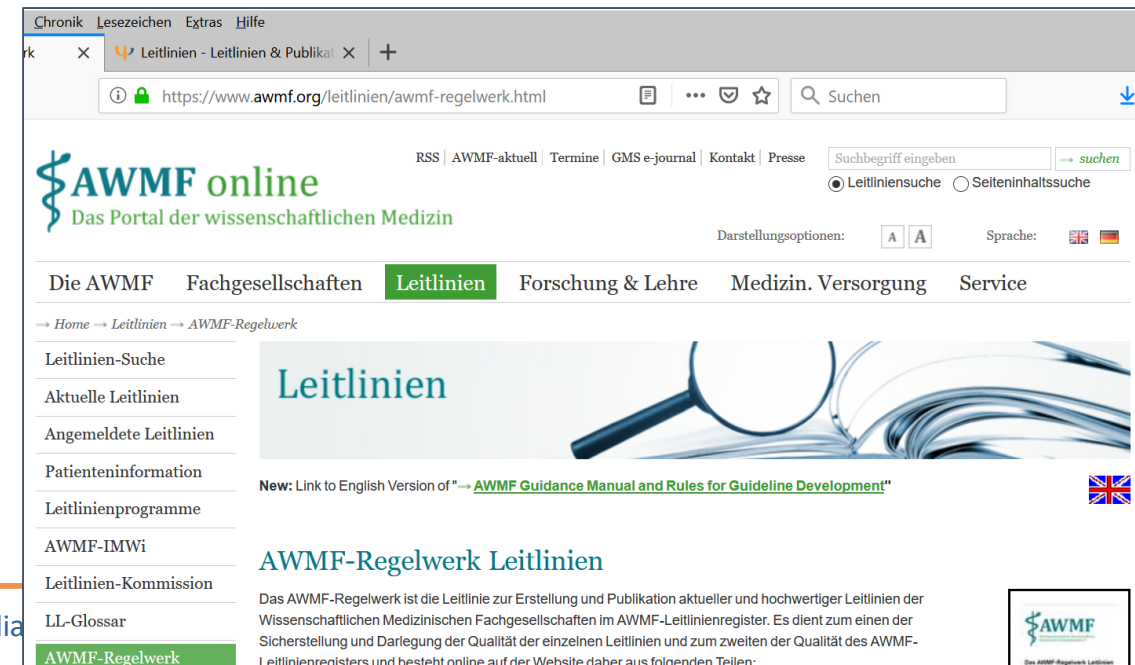
Fazit: „leitliniengerechte“ Pflege & Gemeindepsychiatrie

- Gründung DFPP 2012
- (Gründung DGPPN 1842, DV Gemeindepsychiatrie 1976)
- ✓ Stellungnahmen inhaltlich & politisch, Mitarbeit Gremien, Pressemitteilungen, Verbandszeitschrift, Mitwirkung Tagungen/Kongresse und vieles andere mehr
- ✓ Gutes Gehör in den Fachverbänden (interprofessionell!), zunehmend wahrgenommen als Ansprechpartnerin in Politik und Öffentlichkeit
- ! Kompetente und befugte Pflege als feste Größe in allen Ebenen der Versorgungsplanung und Versorgungspraxis; geregelte Mitsprache bei patientenbezogenen und versorgungspolitischen Entscheidungen
- ... und –ach– immer und immer, diese Verbesserung der Pflegepraxis...



- sind systematisch entwickelte Aussagen zur Unterstützung der Entscheidungsfindung bei Gesundheitsproblemen; Orientierungshilfen (keine Richtlinie)
- geben gegenwärtigen Erkenntnisstand wieder („aggregierte Evidenz“)
- Zielgruppe: Betroffene, professionell psychiatrische Tätige, Entscheider im Gesundheits- und Sozialsystem

Vgl. AWMF-Regelwerk, 2012 (www.awmf.de)



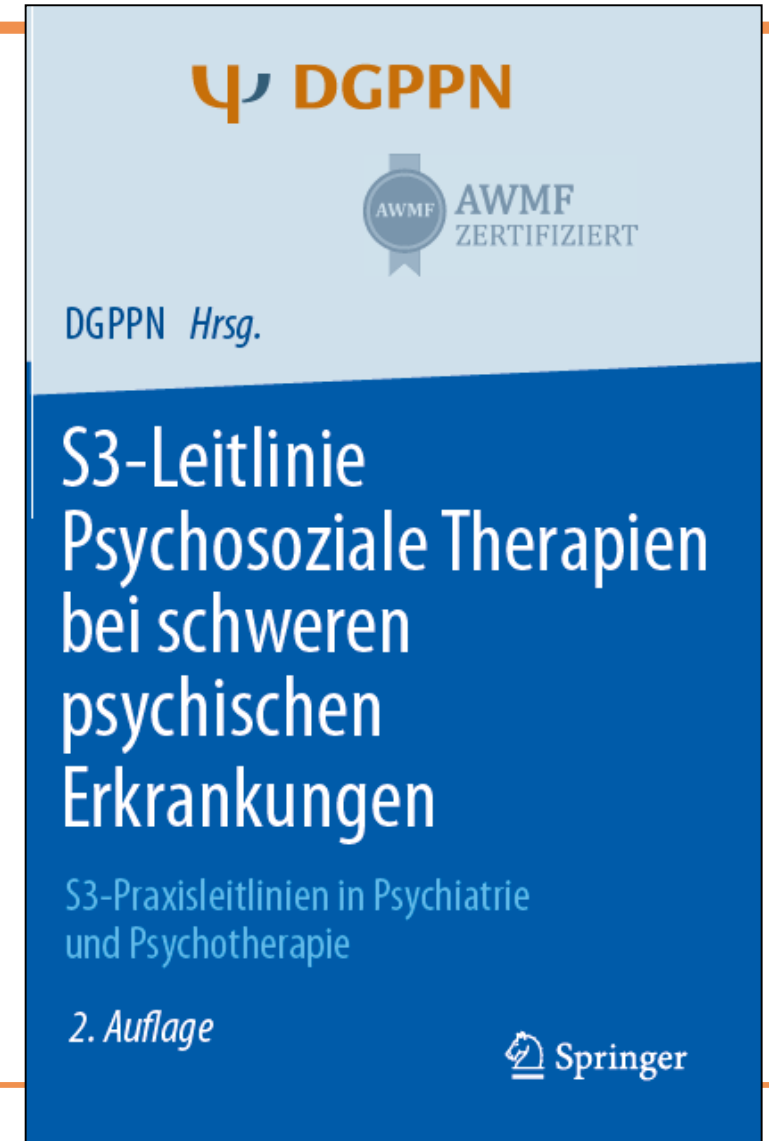
The screenshot shows the AWMF online portal. The browser address bar displays <https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html>. The page header includes navigation links for RSS, AWMF-aktuell, Termine, GMS e-journal, Kontakt, and Presse. A search bar is present with the text 'Suchbegriff eingeben' and a 'suchen' button. Below the search bar, there are radio buttons for 'Leitliniensuche' (selected) and 'Seiteninhaltsuche'. The main navigation menu includes 'Die AWMF', 'Fachgesellschaften', 'Leitlinien' (highlighted), 'Forschung & Lehre', 'Medizin. Versorgung', and 'Service'. The page content features a large blue banner with the word 'Leitlinien' and a magnifying glass icon. Below the banner, there is a 'New' link to the English version of the 'AWMF Guidance Manual and Rules for Guideline Development'. The footer contains the text: 'Das AWMF-Regelwerk ist die Leitlinie zur Erstellung und Publikation aktueller und hochwertiger Leitlinien der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften im AWMF-Leitlinienregister. Es dient zum einen der Sicherstellung und Darlegung der Qualität der einzelnen Leitlinien und zum zweiten der Qualität des AWMF-Leitlinienregisters und besteht online auf der Website daher aus folgenden Teilen:'

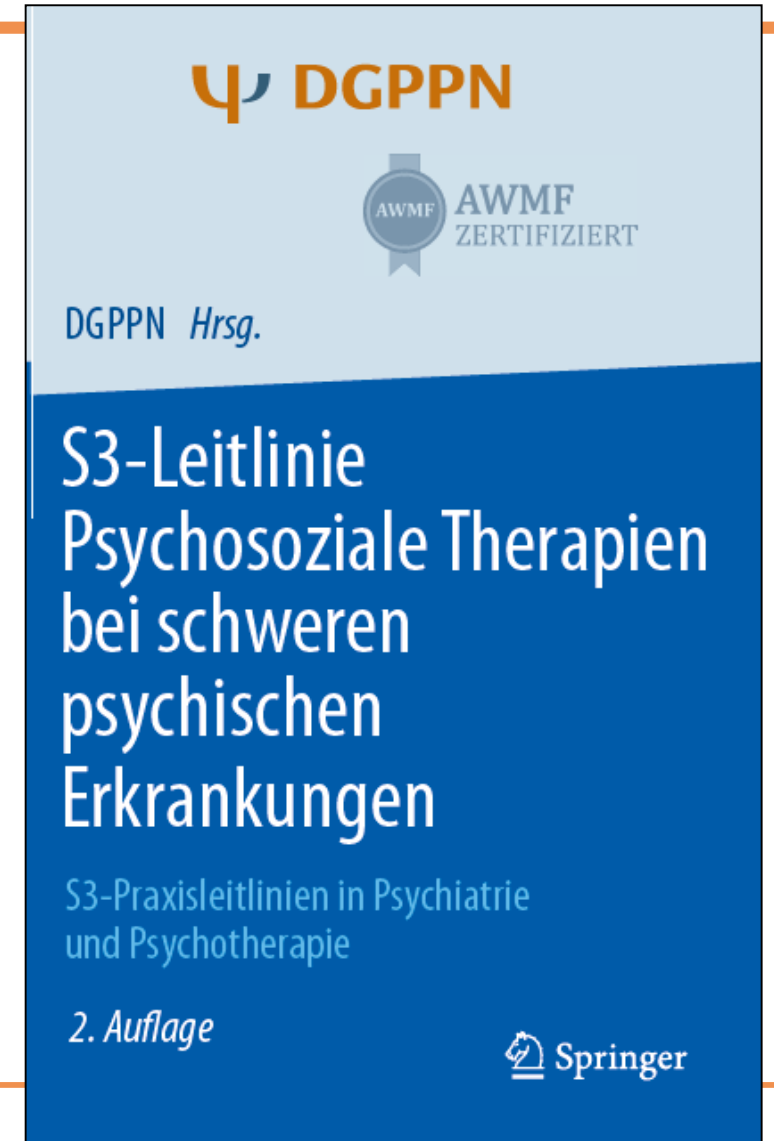
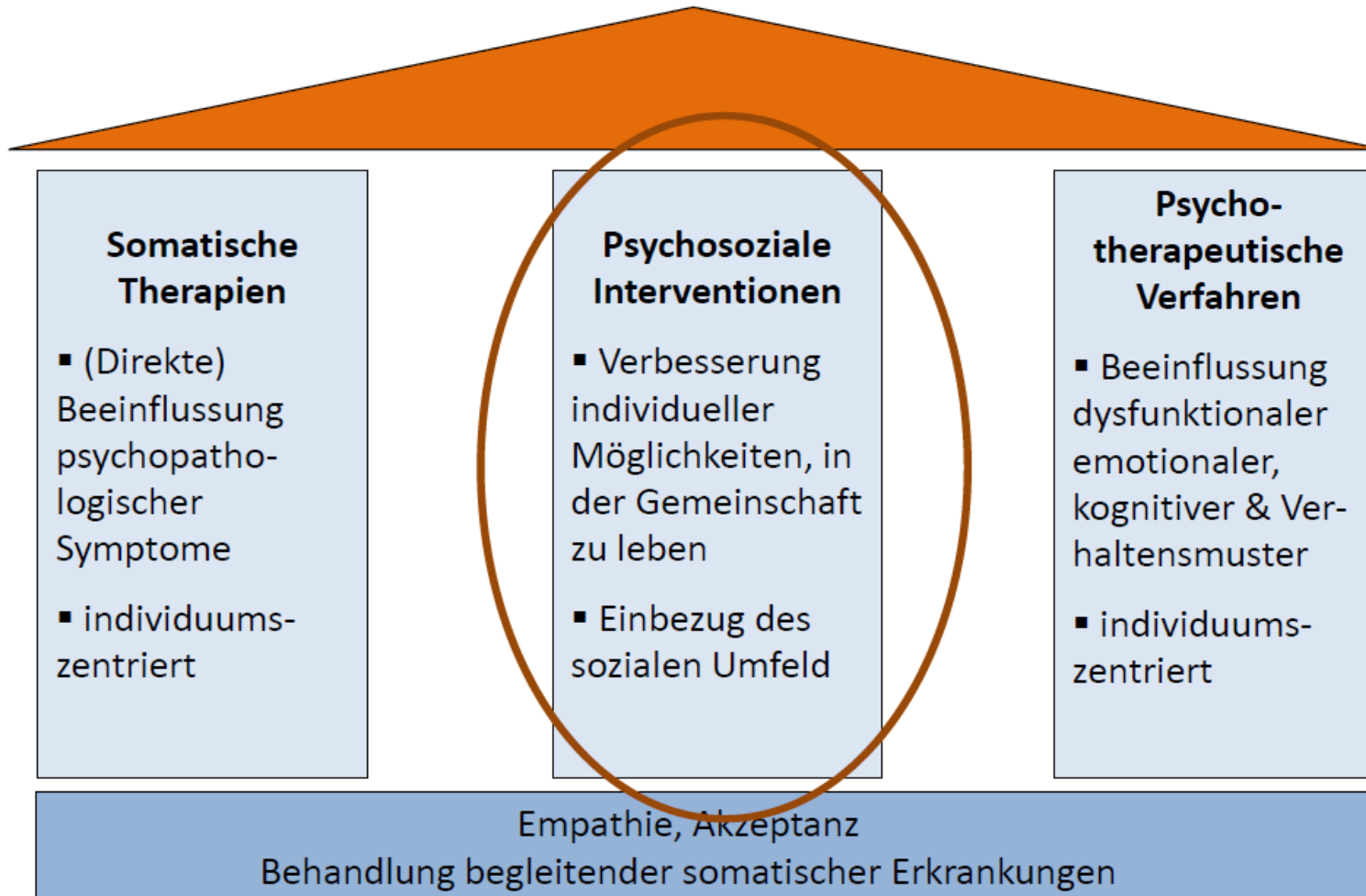
AWMF-Register Nr. 038-020

1. Version 2012;

2. Version 2018 (www.awmf.de)

- (Def. Schwere psychische Erkrankungen)
- Diagnoseübergreifender Ansatz, Fokus Krankheitsfolgen
- Schwerpunkt soziotherapeutische Interventionen





Grundlagen psychosozialen Handelns

Recovery
Empowerment

Beziehungsgestaltung
Partizipative
Entscheidungsfindung

Milieutherapie
Therapeutische
Gemeinschaften

Systeminterventionen

Frühintervention
Wohnen
Gemeinde-
psychiatrische
Behandlung
Berufliche Teilhabe

Einzelinterventionen

Psychoedu-
kation &
Trialog
Training
sozialer
Fertigkeiten
Künstlerische
Therapie
Ergotherapie
Bewegungs-
&
Sporttherapie
Gesundheits-
förderliche
Inter-
ventionen

Selbsthilfe

Selbstmanagement

Peer-Arbeit

Mediengestützte
Eduktion und
Selbsthilfe

Selbsthilfe-
gruppen

Evidenzkapitel

- ✓ Hintergrund
- ✓ Internationale Evidenz
- ✓ Kosteneffektivität
- ✓ Von der Evidenz zur Empfehlung

33 Empfehlungen
12 Statements

Kurzversion:
106 Seiten

Wichtige Inhalte für Gemeindepsychiatrie

- „Wirkfaktoren“: soziale Unterstützung, Copingstrategien, größtmöglicher Einbezug Betroffener, Normalität, psychosoziale Trainings und Therapien, Support Integration Arbeitsleben, Case-Management und ACT, Milieutherapie

Becker et al, 2011, in Möller et al. (HG)

- Ergänzungen / stärkere Fokussierung 2018:
Grundlagenkapitel (Recovery, Anti-Stigma-Hilfen), Peer-Arbeit, online-Hilfen, unterstütztes Wohnen, Frühinterventionen, künstl. Therapien, Lebensstil-Interventionen, Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern

(Kurzversion, s. www.awmf.de)

Evidenz

hoch

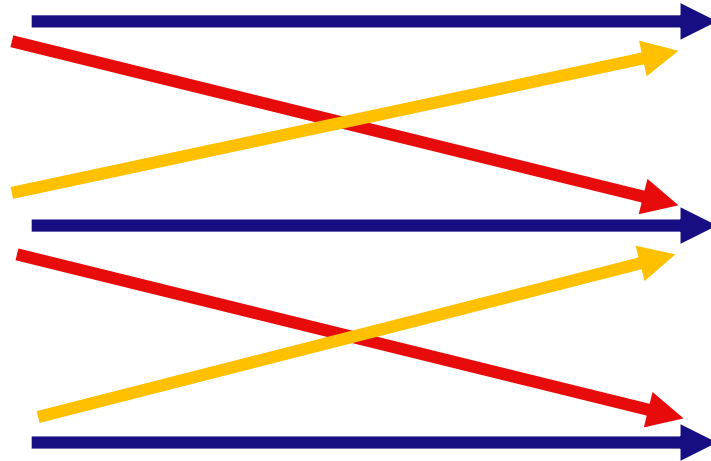
Metaanalysen
hochwertiger RCT

moderat

kontroll. Studien
Beobachtungsstudien

schwach/ sehr schwach

Expertenmeinung



Empfehlung

A „soll“
starke Empfehlung ↑↑

B „sollte“
Empfehlung ↑

C „kann“
Empfehlung offen ⇔

- Up oder Down-grading
- Konsistenz Stud.ergebnisse
 - Relevanz der Endpunkte
 - Nutzen-Risiko-Verhältnis
 - Patientenpräferenzen
 - Anwendbarkeit
 - Etc.

Bsp: 3 Empfehlungen und 1 Statement (NEU 2018)

Empfehlung 2 (NEU) (Grundlagen psychosozialen Handelns):

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen **sollten** in ihrem individuellen Recovery-Prozess unterstützt werden. Neben gezielten evidenzbasierten Interventionen, die die Betroffenen im Rahmen ihrer individuellen Ziele und Wünsche unterstützen, sie in ihrer Autonomie und Individualität stärken und die eine Inklusion in alle Lebensbereiche und Lebensqualität fördern, **sollte** in allen Bereichen der Versorgung eine Recovery-Orientierung entwickelt und gelebt werden. Die Grundlage hierfür liegt in einem gemeinsamen Verständnis von Recovery, das Gegenstand von Aushandlungsprozessen ist.

Empfehlungsgrad: **KKP**

Ergebnis der Abstimmung: **starker Konsens** (Mai 2018)

Bsp: 3 Empfehlungen und 1 Statement (NEU 2018)

Empfehlung 10 (NEU) (Systemintervention):

In allen Versorgungsregionen **solle** eine gemeindepsychiatrische, teambasierte und multiprofessionelle Behandlung zur Versorgung von Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung zur Verfügung stehen.

Empfehlungsgrad: A, Evidenzebene: Ia-Ib
Ergebnis der Abstimmung: starker Konsens (19.10.2017)

Insgesamt 4 Empfehlungen bzgl. ambulanter multiprofessioneller bei Bedarf mobiler und nachgehender 7 Tage/24 Std. verfügbarer gemeindepsychiatrischer Teams!
(jeweils Evidenzklasse Ia – sehr viele RCT-Studien-, Empfehlungsgrad A)

Bsp: 3 Empfehlungen und 1 Statement (NEU 2018)

Empfehlung 33 (NEU) (Einzelintervention):

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sollen multimodale gesundheitsfördernde Interventionen mit den Schwerpunkten gesunde Ernährung und körperliche Aktivität angeboten werden.

Empfehlungsgrad: A, Evidenzebene: Ia-Ib
Ergebnis der Abstimmung: starker Konsens (März/April 2017)

Bsp: 3 Empfehlungen und 1 Statement (NEU 2018)

Statement 6 (NEU):

Ambulante Psychiatrische Pflege (APP) ist geeignet, den breiten und oft wechselnden Hilfebedarfen von Menschen mit schweren psychischen Störungen und ihren Angehörigen im direkten Lebensumfeld mit einer großen Vielfalt wirksamer Interventionen zu begegnen. APP soll als Hilfe in Krisenzeiten, als mittel- und längerfristige Unterstützung bei Funktionseinschränkungen, zur Herstellung/Förderung von Selbst- und Krankheitsmanagement sowie zur Förderung individueller Recovery-Prozesse verordnet werden. Da der Hilfebedarf nicht von der Diagnose abhängt, darf APP sich nicht auf definierte Diagnosegruppen beschränken.

Inwiefern helfen die Leitlinien-Empfehlungen weiter?

Zu den Grenzen & zur Kritik:

- Kritik an der Leitlinie selbst: teilweise banale Empfehlungen, nie ganz aktuell, Evidenz oft ausschließlich durch Suche nach RCT, etc.

(Steinert et al. 2009)

- Implementierungsprobleme aller Orten
Systeminterventionen brauchen politische Umsetzung
- Bislang wenig Belege für die Wirksamkeit der
Leitlinienimplementierung

(Bighelli et al 2016)

- Die komprimierten Informationen zu aktuellem Forschungswissen sind Orientierungshilfen bei Einzelfragen → Leitlinien müssen entscheidungsbefugten Akteuren bekannt sein
- Für (ambulante und sektorenübergreifende) Komplexleistungen brauchen alle Anbieter gemeinsame Werte, Normen und Grundsätze → vgl. LL-Abschnitte „Grundlagen psychosozialen Handelns“ und „Selbsthilfe“
- Betroffene haben eine Infoquelle zur State of the Art und können Ansprüche ableiten → sie sollten über die Leitlinie und ihrer Inhalte informiert werden

Ebene Leistungserbringer:

- Kooperationen mit anderen Anbietern im Sektor um „Versorgungsverpflichtung“ zu realisieren
- Klärung im Sektor, wer wofür Koordinationsverantwortung hat
- Implementierung von Einzelinterventionen (z.B. Peers, z.B. Gesundheitsinterventionen, etc.)

Ebene Verbände und Organisationen:

- Fördern von Dissemination und Implementierungsprozessen

Alle Akteure, Leistungserbringer, Verbände

- Druck auf Politik – Bund, Land und Kommune – denn hier sind die hauptsächlichen Aufgaben zu erfüllen.

Aufgaben der Pflege (Weissflog et al. 2016)

1. Beziehungsgestaltung als Grundlage der psychosozialen Unterstützung
2. Pflegeprozess
3. Training von Alltagsfertigkeiten und sozialen Kompetenzen
4. Management akuter psychischer Krisen
5. Training kognitiver Fähigkeiten
6. Gesundheitsförderung

Leitlinienkompatibel?

JA insbes:

- Beziehung auf Basis Empowerment
- Trainings
- Gesundheitsförderung
- (Krisenmanagement vgl. andere LL)

Aufgaben der Pflege (Weissflog et al. 2016)

7. Prävention
8. Unterstützung/Sichern der ärztlichen Behandlung
9. Förderung des eigenverantwortlichen Umgangs mit Medikamenten
10. Management somatischer Begleiterkrankungen - hier enger Austausch mit Allgemeinarzt und weiteren Fachärzten und Aufgleisen von Veränderungen in der Lebensführung

Leitlinienkompatibel?

JA insbes.:

- Prävention
- Somatische Komorbidität

Aufgaben der Pflege (Weissflog et al. 2016)

11. Zusammenarbeit mit Familienangehörigen/ Partnern/ anderen Bezugspersonen
12. Koordination und Vermittlung von Hilfen/ Netzwerkbildung
13. Kooperation mit anderen an der Behandlung beteiligten Professionen und Diensten/ Networking
14. Öffentlichkeitsarbeit
15. Qualitätssicherung

Leitlinienkompatibel?

JA insbes.:

- Zusammenarbeit soz. Umfeld
- Koordination
- Kooperation mit anderen an Professionen und Diensten
- Öffentlichkeitsarbeit

Aufgaben & Rollen in der Pflegepraxis

- pHKP → Krisenbehandlung
- „Behandlungspflege“ → Durchführung ärztliche Verordnung
- SGB-XI-Pflege → selbstbestimmt leben trotz Hilfebedarf
- Pflegefachpersonen als Akteur*innen in PIAs; in der Soziotherapie; im ABW; in SPDIs; in der IV; in StäB, etc.

Leitlinienkompatibel?

NEIN bzgl:

- Sektordenken
- Monodisziplinarität
- Eng definierte „Rollen“

JA bzgl.:

- Kooperation andere Leitungsanbieter,
- collaborative Zusammenarbeit
- Etc.



Viel „Leitlinien-Implementierung“ muss
gemeinsames Ziel aller
gemeindepsychiatrischen Akteure sein.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

sauter@dfpp.de

mail@buneta.de