



# Umsetzung leitliniengerechter Behandlung und Therapie in der Psychiatrie: Die aktuelle Situation

Markus Kösters

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II  
der Universität Ulm

## Übersicht

- Umsetzung von Leitlinienempfehlungen in der Psychiatrie allgemein
- Ergebnisse von Leitlinienimplementierungsstudien
- Umsetzung der S3 Leitlinie Psychosoziale Therapien  
(Projektvorstellung und erste Daten aus dem IMPPETUS Projekt)

## Umsetzung von Leitlinien - Indirekte Hinweise

### Empfehlung 155

### Empfehlungsgrad

Eine stationäre Behandlung kann einen erheblichen Eingriff in die Lebenskontinuität bedeuten, deswegen sollten Alternativen zur stationären Aufnahme in jedem Fall geprüft werden.

Bei Erfordernis stationärer Behandlung sollten, wenn möglich, kurze, geplante Aufenthalte angestrebt werden.

Adaptation und Erweiterung AWMF-Leitlinie „Schizophrenie“ 2006 (16).

**KKP**

*S3 LL Schizophrenie, DGPPN, 2019*

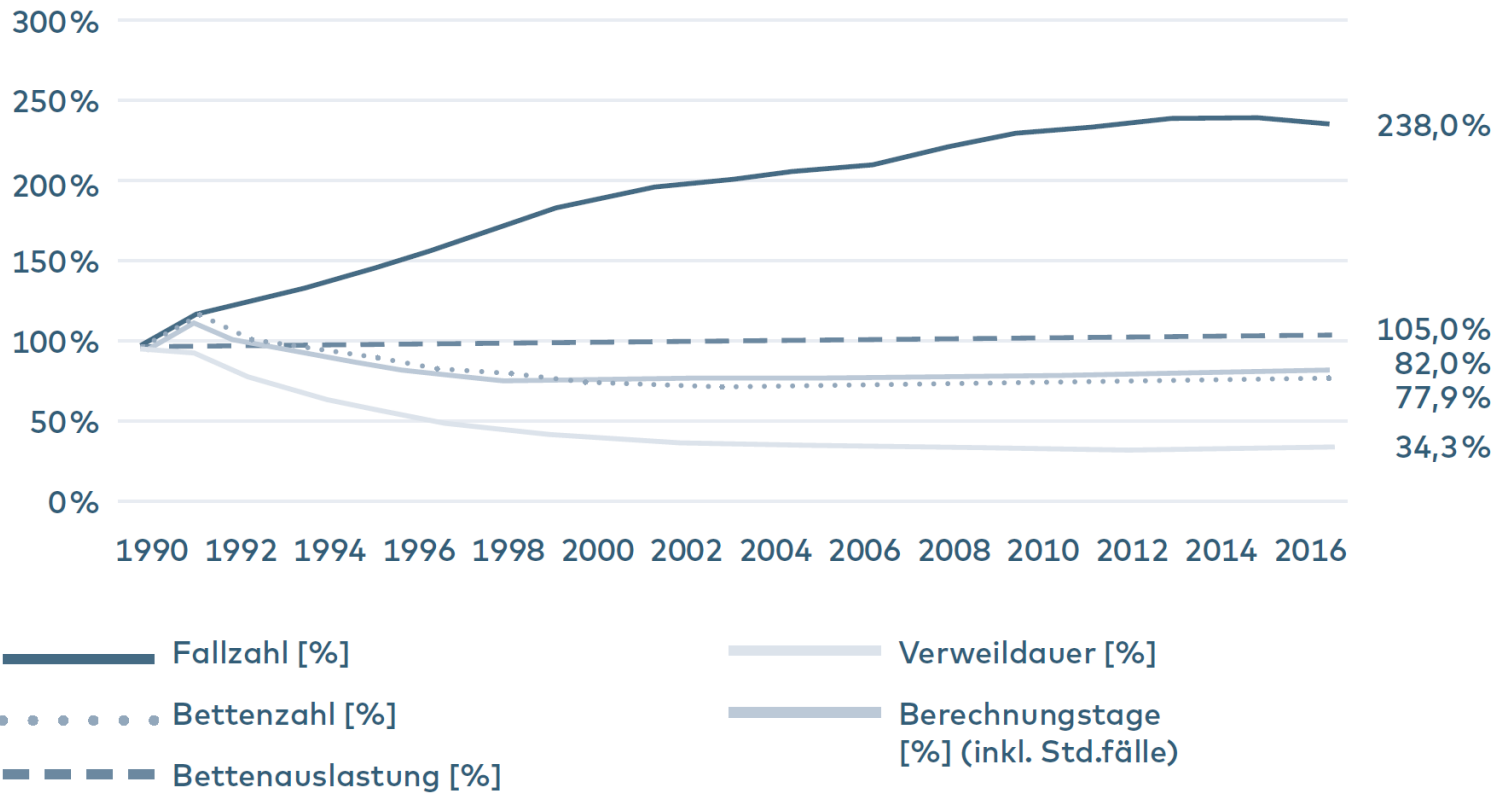
### **Empfehlung 10 (NEU):**

In allen Versorgungsregionen soll 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)

*S3 LL psychosoziale Therapien, DGPPN, 2019*



**Abbildung 14:** Entwicklung der Leistungsdaten in der stationären Psychiatrie (1990=100%) [58]

## Umsetzung von Leitlinien - Indirekte Hinweise

Empfehlung 140	Empfehlungsgrad
<p>Menschen mit Schizophrenie sollten selbstbestimmt in der Gemeinde wohnen und entsprechend ihrer individuellen Bedarfe und Präferenzen aufsuchend unterstützt werden.</p> <p>Meta-Analyse LoE1+ Stergiopoulos al. 2015 (103) und Meta-Analyse LoE1+ Aubry T et al. 2016 (104).</p>	<p><b>B</b></p>

*S3 LL Schizophrenie, DGPPN, 2019*

### **Empfehlung 17 (NEU):**

Schwer psychisch kranke Menschen sollen selbstbestimmt in der Gemeinde wohnen und entsprechend ihren individuellen Bedarfen und Präferenzen mobil unterstützt werden.

**Empfehlungsgrad: A, Evidenzebene Ib**

Ergebnis der Abstimmung: Konsens (April/Mai 2017)

*S3 LL psychosoziale Therapien, DGPPN, 2019*

## Präferenzen der Nutzer im Bereich Wohnen

- Großteil der psychisch kranken Menschen würde unabhängiges Wohnen (allein, mit Familie) bevorzugen
- nur jeder 5. der Betroffenen würde bevorzugt in einem stärker strukturierten und supervidierten Setting wohnen wollen

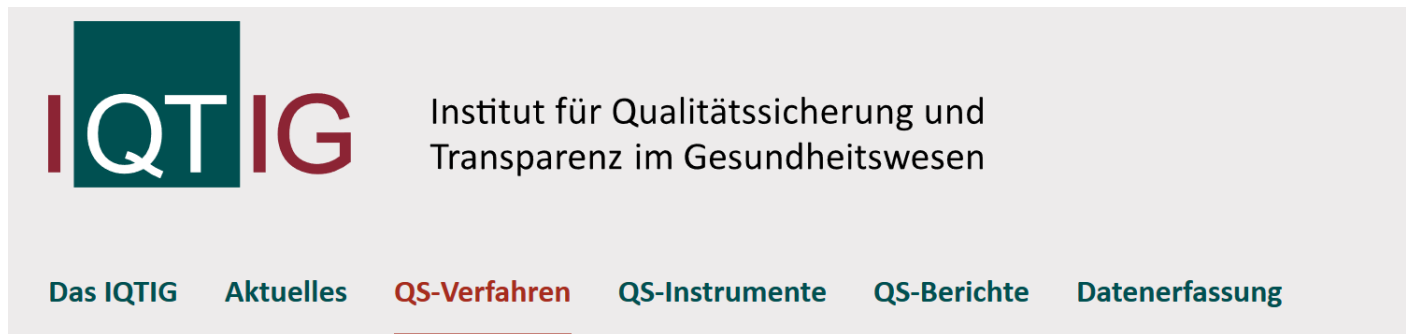
*Richter & Hoffmann, 2017*

- 2/3 werden ambulant in ihrer eigenen Wohnung unterstützt
- aber – 2017 lebten ca. 60.000 schwer psychisch kranke Menschen in Heimen

2/3 der Finanzmittel fließen in den stationären Heimbereich

*Friedrich – Ebert Stiftung, 2019*

## Hinweise durch Qualitätsindikatoren



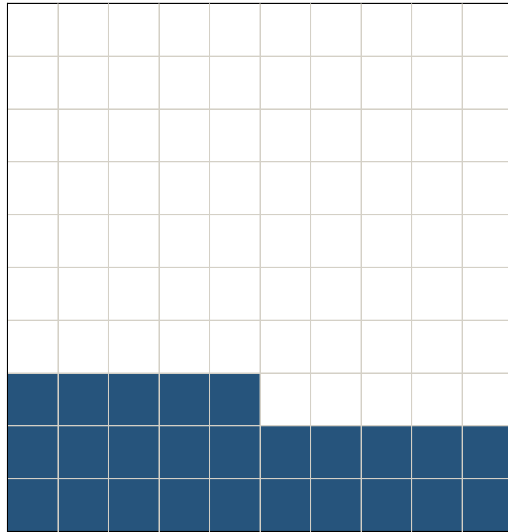
[Startseite](#) » [QS-Verfahren](#) » [Schizophrenie](#)

### Schizophrenie (QSSCHIZO)

In Entwicklung

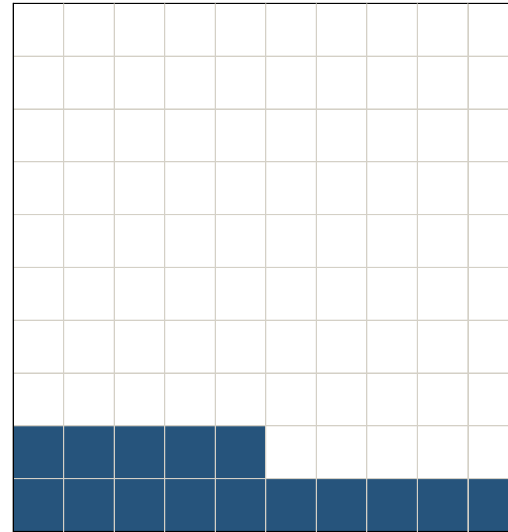
Im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens „Versorgung von volljährigen Patienten und Patientinnen mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen“ möchte das IQTIG Patientenfragebögen

## Hinweise durch Qualitätsindikatoren



**25%**

der Patienten erhielten mehrere Antipsychotika.

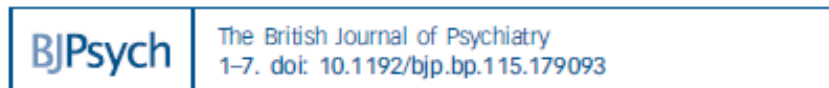


**15%**

der Patienten erfuhren eine Zwangsmedikation, Fixierung oder Isolierung.



## Hinweise aus Leitlinienimplementierungsstudien

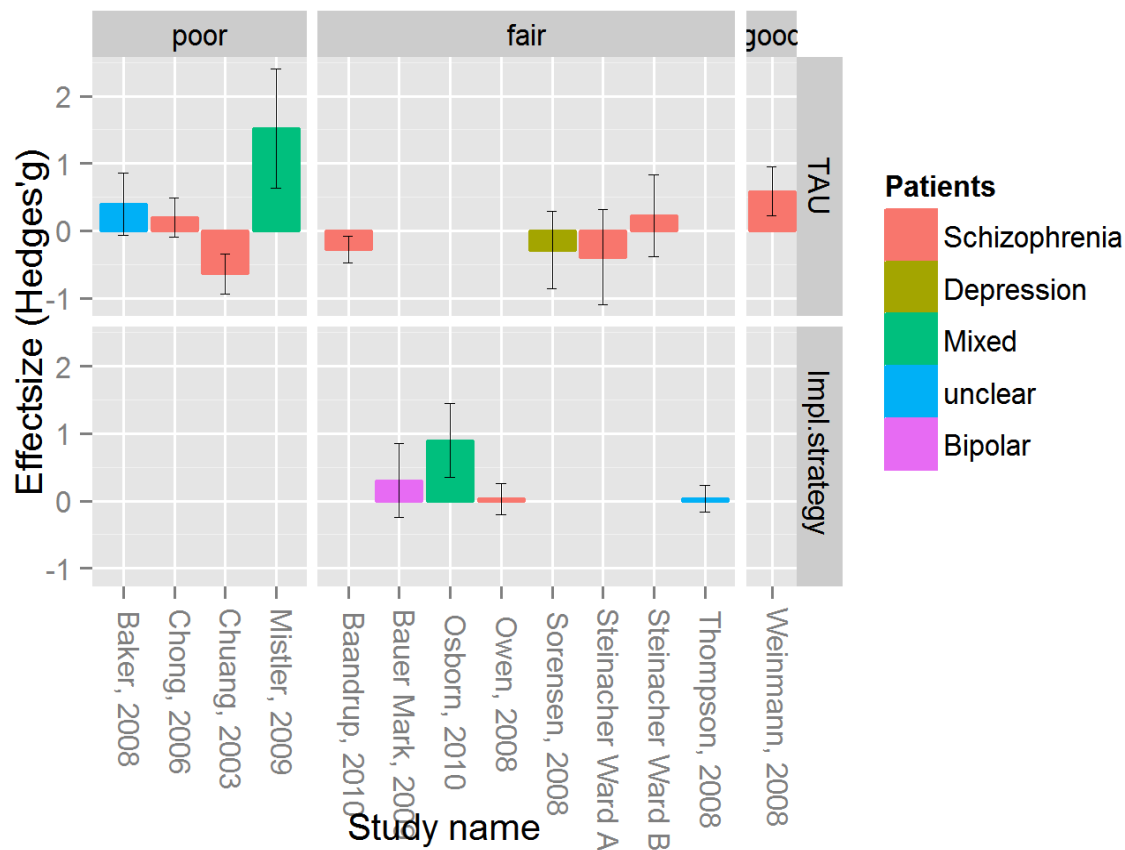


### Review article

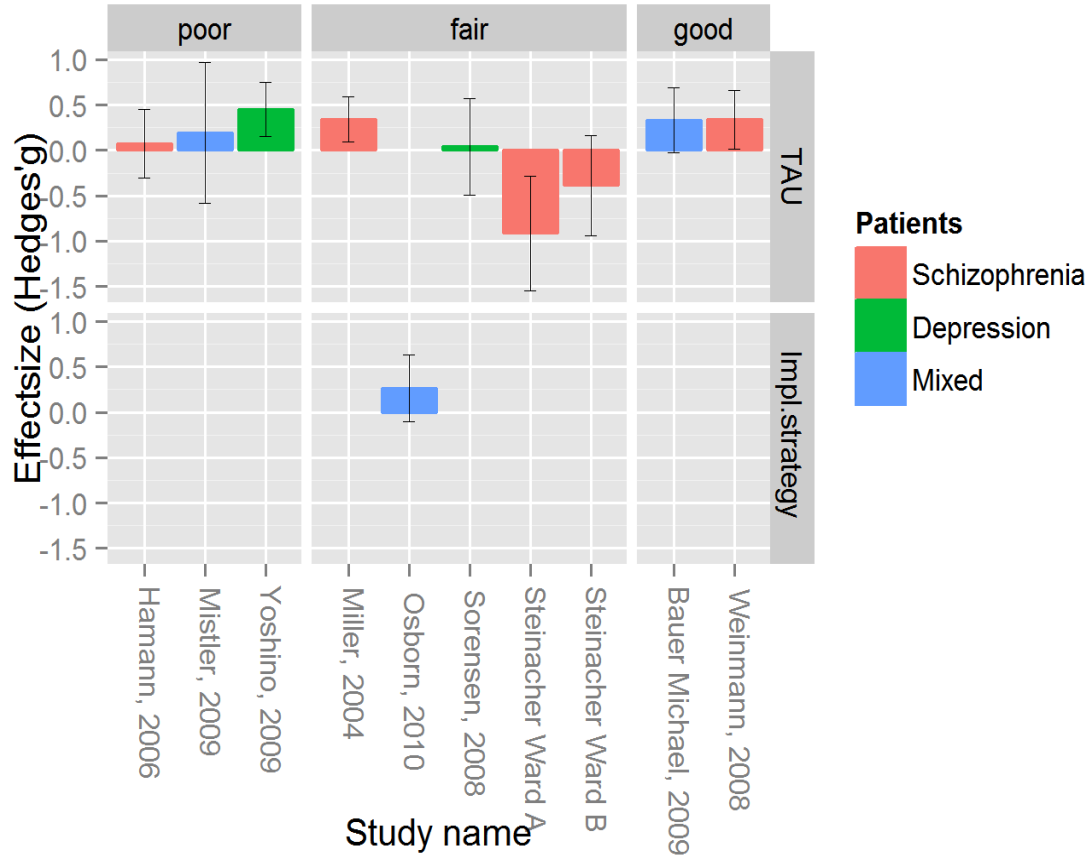
The evidence–practice gap in specialist mental healthcare: systematic review and meta-analysis of guideline implementation studies

Francesca Girlanda, Ines Fiedler, Thomas Becker, Corrado Barbui and Markus Koesters

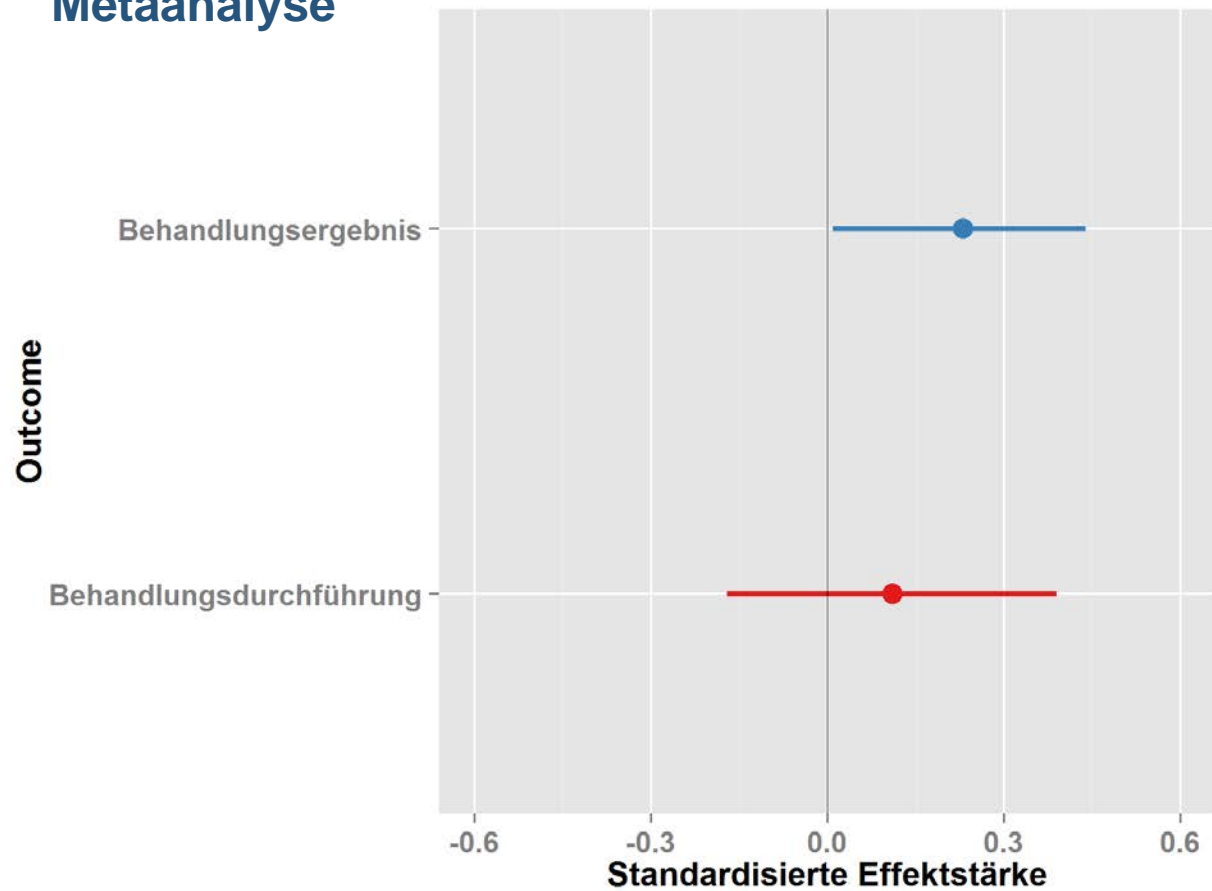
## Behandlungsdurchführung



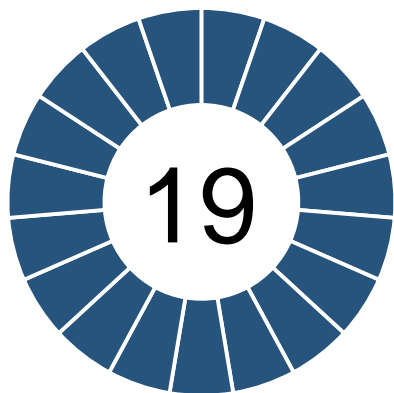
# Behandlungsergebnis



## Metaanalyse



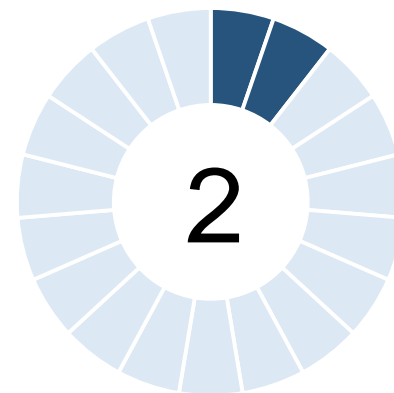
## Adressaten der Leitlinienintervention



Behandler\*innen



Organisation-  
struktur



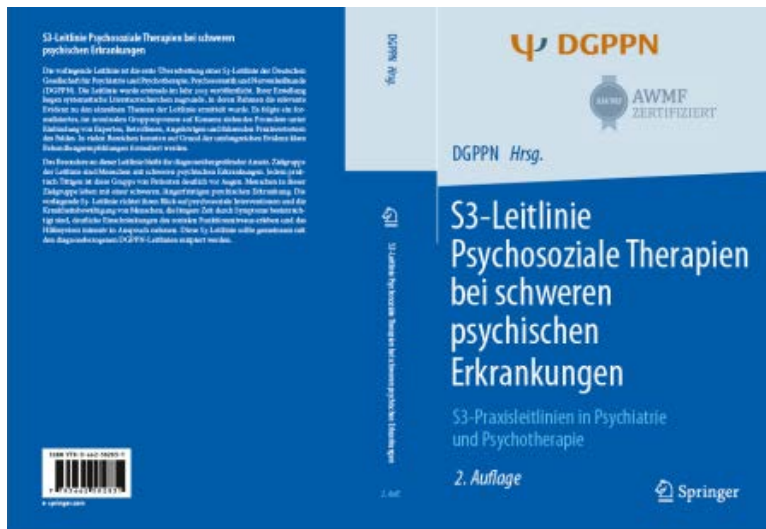
Patient\*innen



“Implementierung der Patientenleitlinie Psychosoziale Therapien  
für Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen“  
(IMPETUS)



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**  
Innovationsausschuss





## Grundlagen psychosozialen Handelns

→ umfassen Grundhaltungen und die Gestaltung therapeutischer Beziehungen im Behandlungsalltag

- **Recovery**®
- **Beziehungsgestaltung** (STATEMENT)
- **Anti-Stigma-Interventionen**



## Einzelinterventionen

→ erfolgen durch unterschiedliche Behandler (z.B. Ergotherapeut) an unterschiedlichen Orten (z.B. Klinik)

- **Psychoedukation & Trialog** ★★★
- **Training sozialer Fertigkeiten** ★★★
- **Künstlerische Therapien** \*\*
- **Ergotherapie** \*\*
- **Bewegungs- & Sporttherapie** \*\*
- **Gesundheitsförderliche Interventionen** ★★★



## Systeminterventionen

→ schließen komplexe Interventionen in wichtigen Lebensbereichen wie Wohnen und Arbeit ein

- **Frühintervention** (STATEMENT)
- **Unterstütztes Wohnen** ★★★
- **Gemeindepsychiatrische Behandlung** ★★★
- **Berufliche Teilhabe** \*\*/★★★★



## Selbsthilfe

→ hat viele Gesichter und stellt eine wichtige Säule in der Behandlung psychischer Erkrankungen dar

- **Selbstmanagement**®
- **Mediengestützte Edukation & Selbsthilfe**®
- **Selbsthilfegruppen**®
- **Peer-Arbeit** \*\*





## Projektziele

1. Überprüfung der gegenwärtigen Leitlinienumsetzung der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien (1. Studienphase)
2. Überprüfung der Wirksamkeit einer patientenfokussierten Leitlinienimplementierungsstrategie (2. Studienphase)

## Beteiligte Partner

### 1. Ulm

Universität Ulm  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II  
Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie  
BKH Günzburg

### 2. Leipzig

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health  
(ISAP), Medizinische Fakultät der Universität Leipzig

### 3. München

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum der LMU  
Kbo-Isar-Amper-Klinikum (M-Haar, M-Schwabing, Taufkirchen)

### 4. Kempten

Bezirkskrankenhaus Kempten

### 5. Memmingen

Bezirkskrankenhaus Memmingen

### 6. Donauwörth

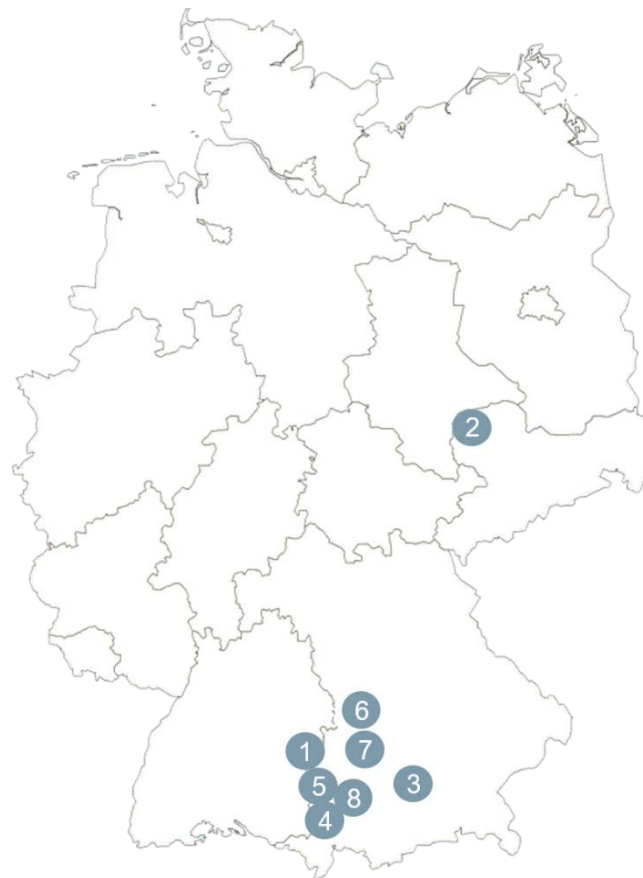
Bezirkskrankenhaus Donauwörth

### 7. Augsburg

Bezirkskrankenhaus Augsburg

### 8. Kaufbeuren

Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren





## 1. Phase: Ist-Erhebung

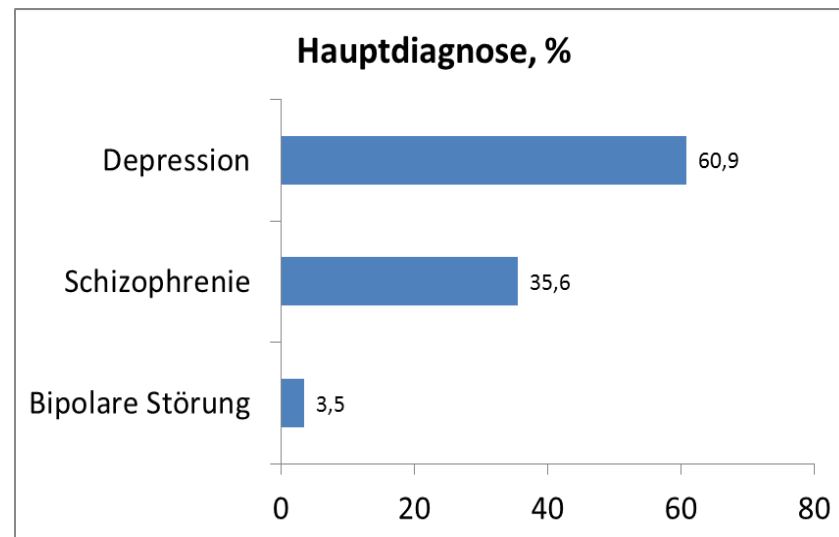
- Erfassung des Regionalen Versorgungsangebot
- Wissen über und Erfahrung mit psychosozialen Therapien
- Bedarfserhebung
- Inanspruchnahme

Fokusgruppen  
(Barrieren/förderliche Faktoren)

## Erste (vorläufige) Daten aus der Ist-Erhebung

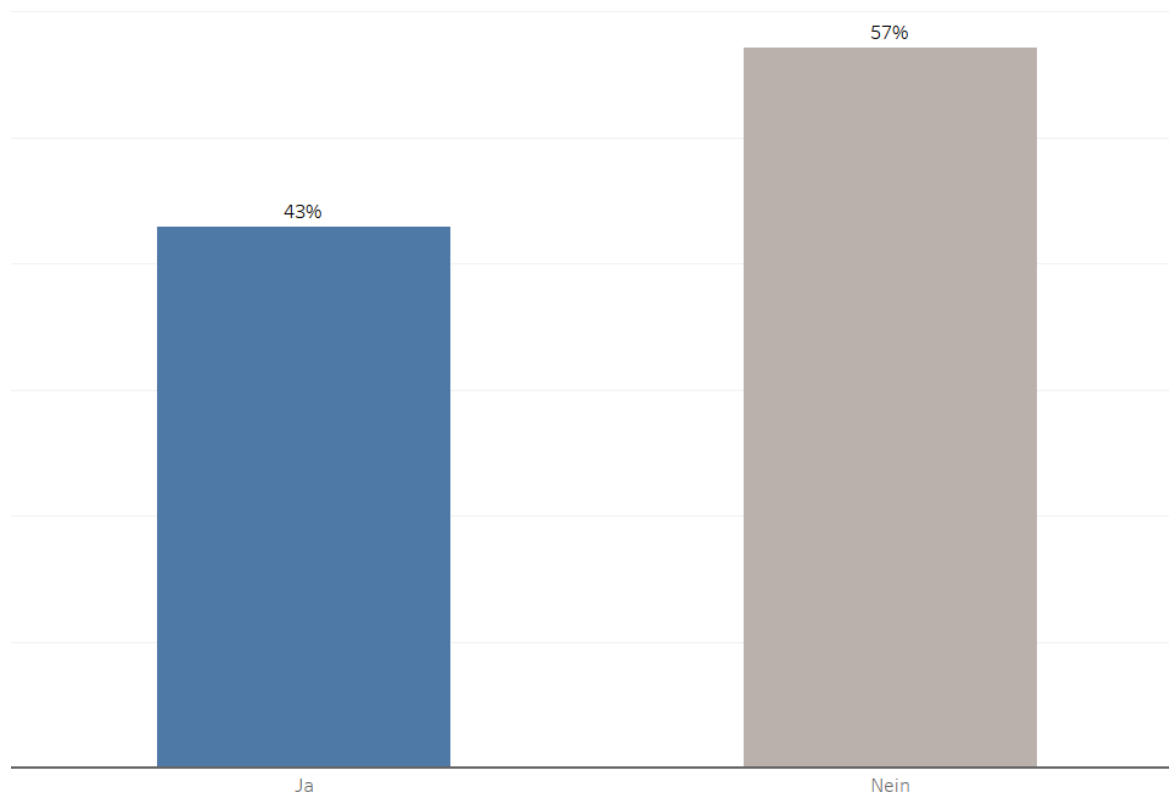
- 477 Teilnehmer\*innen eingeschlossen (155 ausgewertet)

- ca. 60 % weiblich
- Ø-Alter: 43 Jahre (18-67)

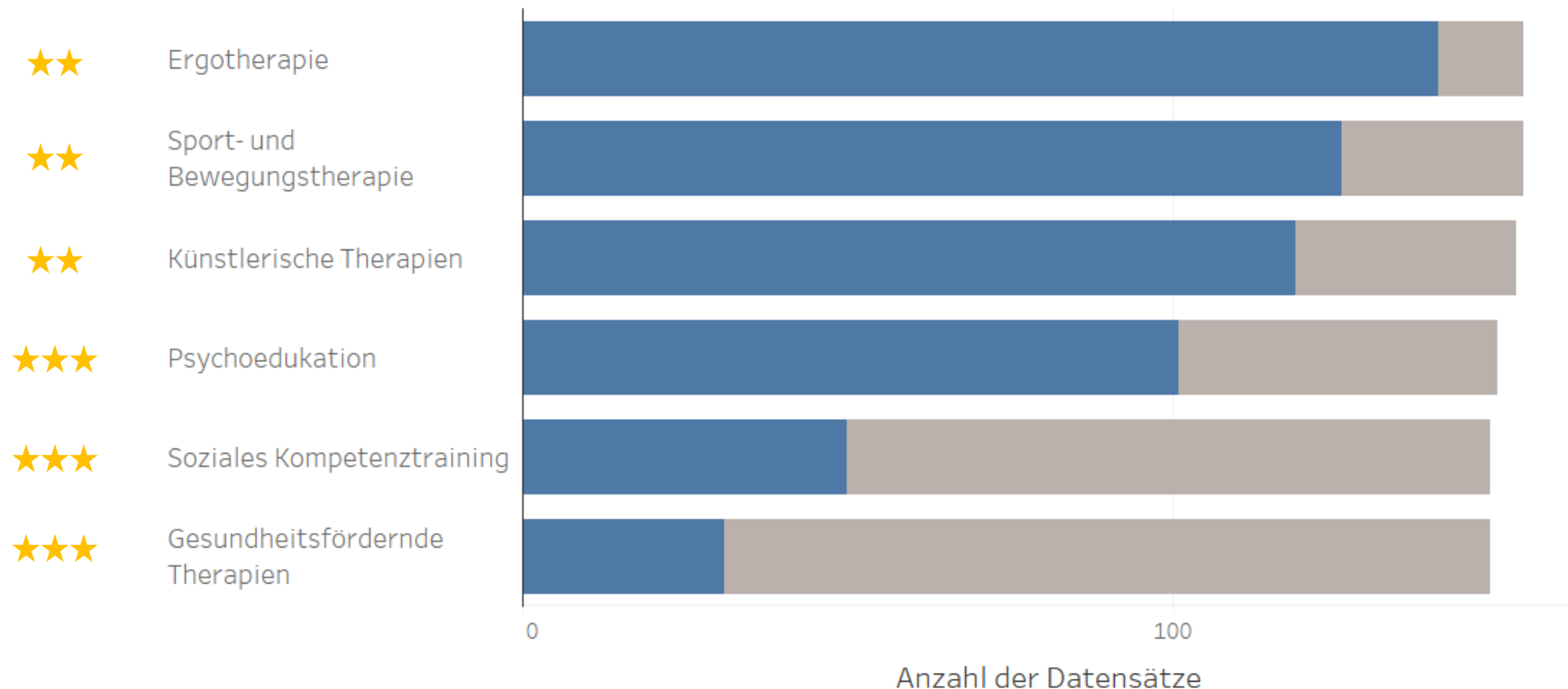


## Erste (vorläufige) Daten aus der Ist-Erhebung

Kennen Sie den Begriff "psychosoziale Therapien"?



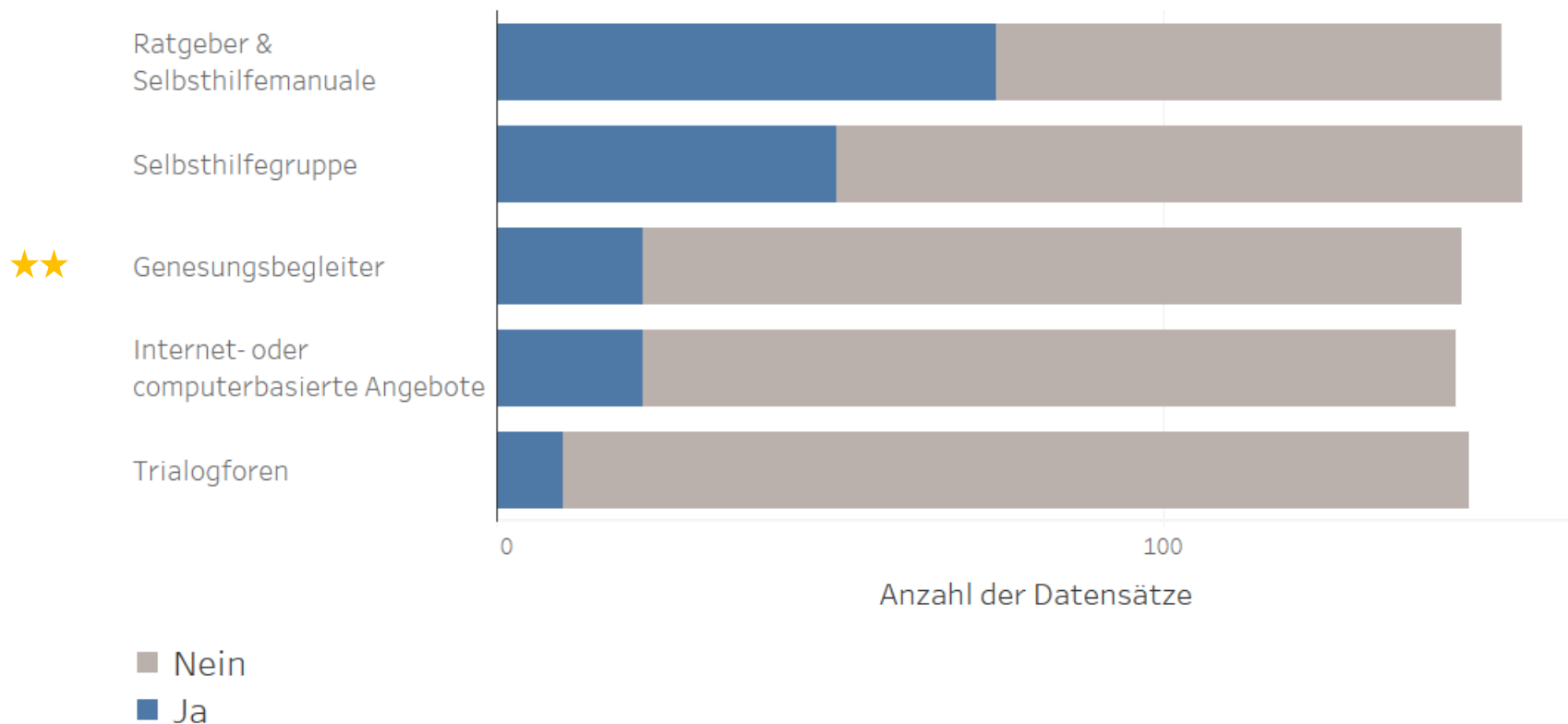
## Einzelinterventionen - Haben Sie jemals an ... teilgenommen?



■ Nein

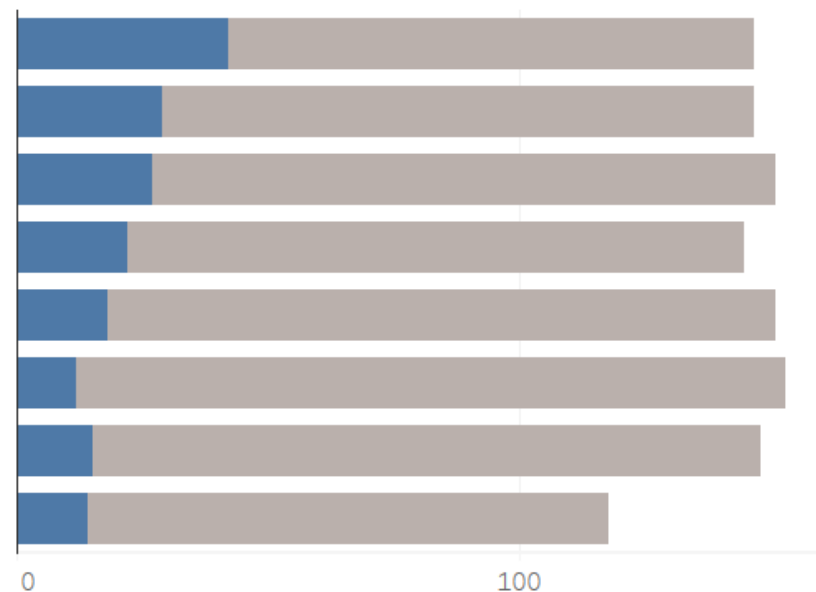
■ Ja

## Selbsthilfe - Haben Sie jemals an ... teilgenommen?



## Systeminterventionen - Haben Sie jemals ... erhalten?

- ★★★★ ambulante multiprofessionelle Teams
- ★★★ Arbeitstraining unter beschützten Verhältnissen
- ★★★★ ambulantes betreutes Wohnen
- ★★★★ Case Manager
- ★★★★ Berufsbegleitende unterstützende Maßnahmen
- stationär betreutes Wohnen
- ★★★★ Unterstützte Beschäftigung (1. Arbeitsmarkt)
- ★★★ Behandlung zu Hause (akut)



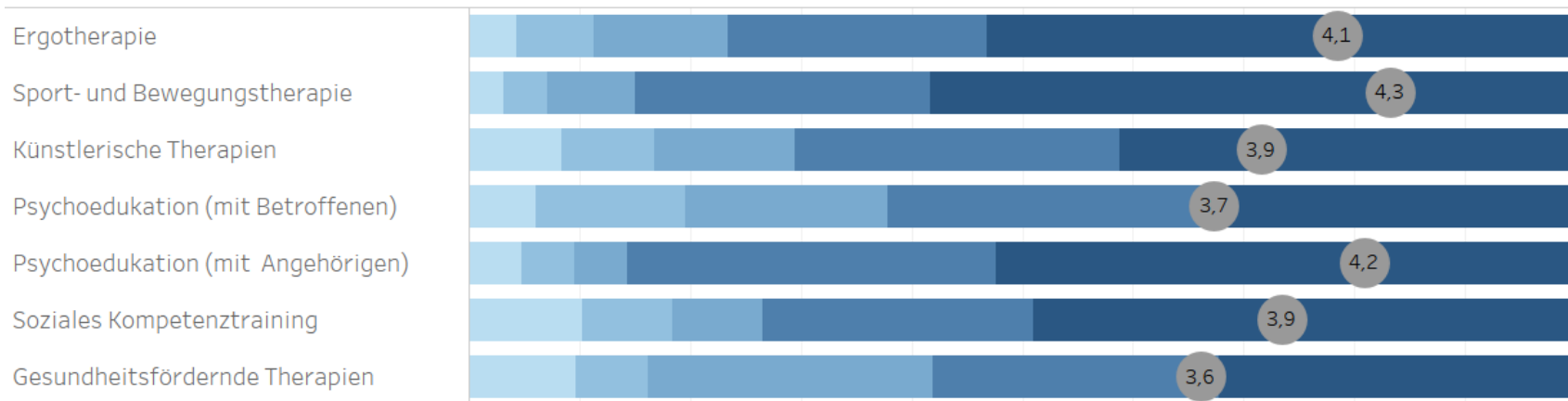
Anzahl der Datensätze

■ Nein

■ Ja

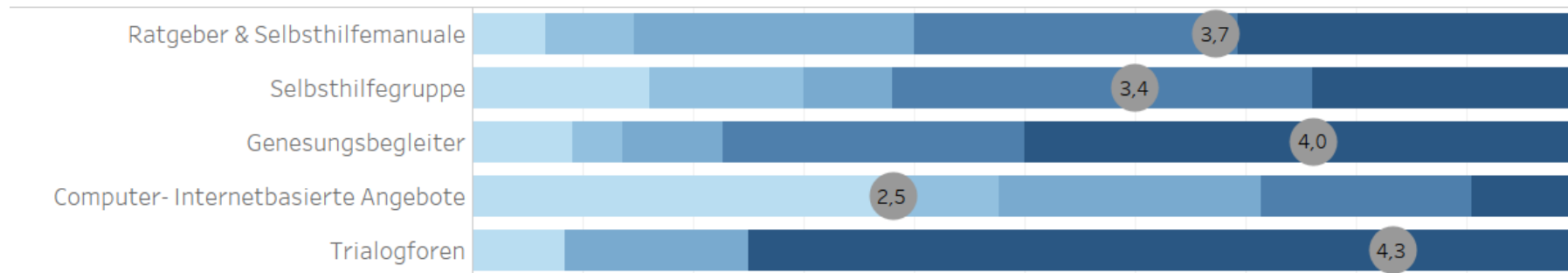


## Einzelinterventionen - Als wie hilfreich haben Sie die Intervention empfunden?

**Nutzung rating**

- äußerst hilfreich
- hilfreich
- mäßig hilfreich
- wenig hilfreich
- nicht hilfreich

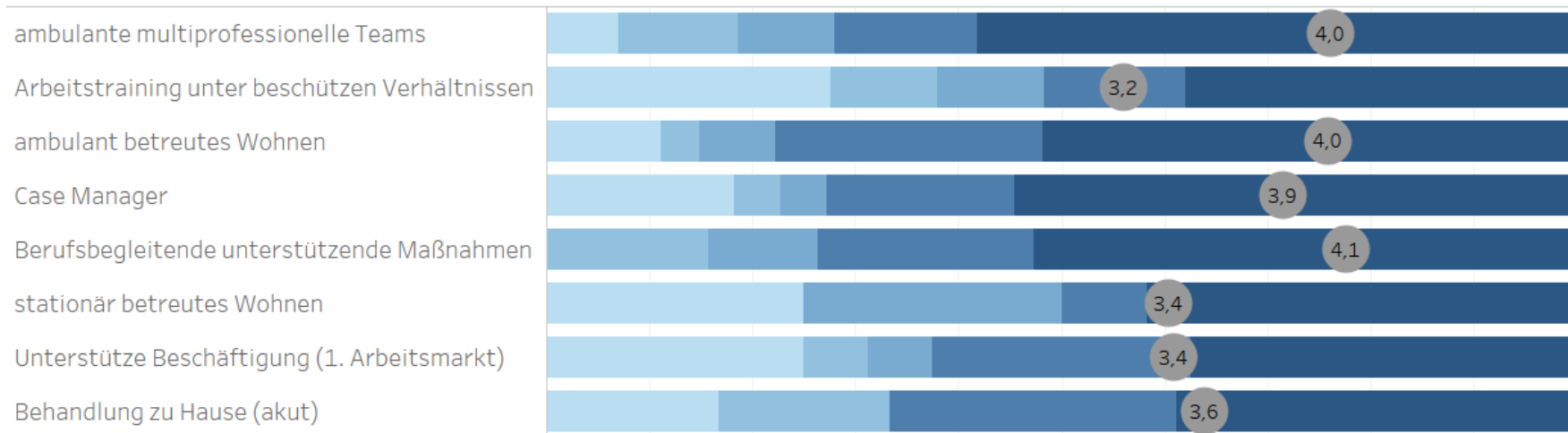
## Einzelinterventionen - Als wie hilfreich haben Sie die Intervention empfunden?



## Nutzung rating

- äußerst hilfreich
- hilfreich
- mäßig hilfreich
- wenig hilfreich
- nicht hilfreich

## Systeminterventionen - Als wie hilfreich haben Sie die Intervention empfunden?



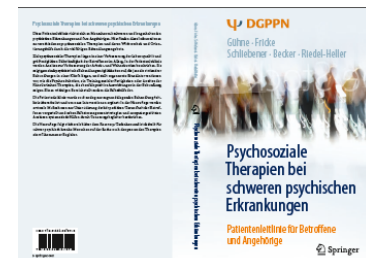
## Nutzung rating

- äußerst hilfreich
- hilfreich
- mäßig hilfreich
- wenig hilfreich
- nicht hilfreich

# 2. Studienphase – Cluster randomisierter Studie:

## Multimodale Implementierung der Patientenleitlinie vs. TAU:

– Zur Verfügung stellen der Patientenleitlinie



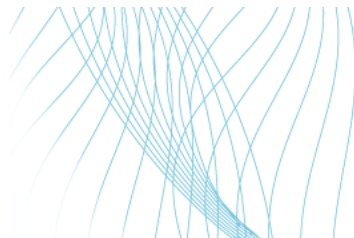
– Strukturierte Psychoedukation / Informationsveranstaltung

– Entwicklung verschiedener Materialien und Nutzungshilfe

– Online-Informationsplattform „Thera-Part“



www.thera-part.de



[Kontakt](#) [Datenschutz](#) [Impressum](#)

Grundlagen  
psychosozialen  
Handelns ▾

System-  
Interventionen ▾

Einzel-  
Interventionen ▾

Selbsthilfe ▾

## Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen

**Psychische Erkrankungen** gehen oft mit vielfältigen Belastungen einher. Erreichen sie eine gewisse Schwere und Dauer, verbunden mit Einschränkungen in den verschiedenen Lebensbereichen (Familie, Freunde, Arbeit, Wohnen, Freizeit), spricht man von schweren psychischen Erkrankungen.

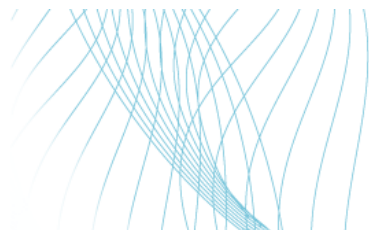
Neben körperlichen Behandlungsmethoden (z.B. Medikamenten) und Psychotherapie (z.B. Verhaltenstherapie) stellen **psychosoziale Therapien** eine wichtige Säule in der Behandlung dar. Psychosoziale Therapien zielen auf verbesserte Möglichkeiten für die Betroffenen, mit einem Höchstmaß an Selbstbestimmung in ihrem sozialen Umfeld zu leben und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

NEWS

### Hauptstadtsymposium der DGPPN am 25....

Das Hauptstadtsymposium der DGPPN am 25.10.2019 in Berlin gibt eine Übersicht zur Wirksamkeit psychosozialer Interventionen und den...



[Kontakt](#) [Datenschutz](#) [Impressum](#)[Grundlagen  
psychosozialen  
Handelns](#) ▾[System-  
Interventionen](#) ▾[Einzel-  
Interventionen](#) ▾[Selbsthilfe](#) ▾[Home](#) | [Einzel-Interventionen](#) | [Training sozialer Fertigkeiten](#)

## Training sozialer Kompetenzen

Schwere und chronische psychische Erkrankungen sind häufig mit Beeinträchtigungen alltagspraktischer und sozialer Kompetenzen verbunden. Unter sozialen Kompetenzen werden Fähigkeiten beschrieben, welche einen angemessenen zwischenmenschlichen Umgang fördern und langfristig mit einem ausgewogenen Verhältnis von positiven und negativen Konsequenzen verbunden sind. Beispiele sozialer Verhaltensweisen sind unter anderem die Fähigkeiten "Nein sagen" zu können, auf Kritik reagieren oder Widerspruch äußern zu können.

Ein Training sozialer Kompetenzen möchte z.B. anhand von Übungen an konkreten, alltäglichen Situationen eine Stärkung grundlegender kommunikativer Fertigkeiten erzielen.



### HINTERGRUND UND EMPFEHLUNGEN DER LEITLINIE

- ✔ Was bedeutet ein Training sozialer Kompetenzen?

## Zusammenfassung

- Es gibt viele Hinweise für unzureichende Leitlinienumsetzungen
- Wissen über die Erfolge einer Leitlinienimplementierung ist sehr begrenzt
- Inanspruchnahme psychosozialer Therapien erscheint derzeit von Evidenz und Leitlinienempfehlung unabhängig

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Markus.Koesters@uni-ulm.de