

Bipolares Netzwerken vor Ort

Strukturen und Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus, Tagesklinik, Institutsambulanz, Niedergelassenen und SHG am Beispiel eines gemeinsam gestalteten Psychoedukationskurses für Angehörige (Familie) und Betroffene

DGBS Workshop 6 30. 09. 2011 Mannheim

Kliniken Essen-Mitte, PIA gemeinsam mit SHG Stimmungsumschwünge e. V., Essen

Bipolares Netzwerken vor Ort

- Psychoedukation sehen wir im Gruppen- oder Einzelsetting als Teil einer Gesamtbehandlungsstrategie auch für bipolare Erkrankungen.
- Vorschlag zur „übergreifenden“ Psychoedukation von Seiten der SHG Stimmungsumschwünge e. V. (change-of-moods.de), unsererseits gerne aufgenommen im Sinne der Vernetzung von klinischer Tätigkeit der „Profis“ mit der bewährten Kultur einer lebendigen und seit langem autonom arbeitenden Selbsthilfegruppe.
- Keine Verbindung zur „integrierte Versorgung“ nach SGB V; („so lange wollten wir nicht warten“), eher von vernetzten Einzelnen im dialogischen Sinne getragenes „Experiment“, flach gehalten und unkomplizierter Zugang der Teilnehmer ohne große Hürden.
- Psychoedukation hier im Sinne eines von den „Usern“ gewünschten integrierenden therapeutischen Mittels zur Weiterentwicklung der Selbst(hilfe)kompetenz, der Lebensqualität und nicht zuletzt auch der (Behandlungs-) Zufriedenheit; Unterstützung der Teilnehmer und qualitative Therapieverbesserung möglichst „auf Augenhöhe“.

Bipolares Netzwerken vor Ort

- Es erfolgte die gemeinsame Planung und Durchführung des „PE-Kurses“ in der PIA der Kliniken Essen-Mitte sowie in den Räumen des katholischen Stadthauses, Tagungsort der SHG.
- Die Kursteilnehmer befinden sich ca. zur Hälfte in der PIA in Behandlung, sonst in anderen ambulanten Therapien (z.B. P, NA, Psy, HA), weitere Teilnehmer waren Mitglieder der SHG, Angehörige, Lebensgefährtin.
- Erwartungsgemäß zeigten sich sehr unterschiedliche Vorerfahrungen der Teilnehmer mit Erkrankungsepisoden und Krisen, mit stationären und tagesklinischen Behandlungen sowie mit Erkrankungs- und Behandlungsfolgen aus den je verschiedenen Perspektiven.
- Keiner der betroffenen Teilnehmern war derzeit in stationärer Behandlung.

Bipolares Netzwerken vor Ort

- Bezüglich der Bedürfnisse stationär behandelte bipolar Erkrankter wurde bereits ausführlich (2005, s. u.) berichtet -
Stichworte hierzu : menschenwürdige Betreuung, sachliche, kompetente Information, Einbeziehung von Angehörigen bzw. anderen Vertrauenspersonen in Behandlungsbelange.
- Aus Patientensicht wurde damals noch eine deutliche und heute vielleicht schon etwas abgemildere Diskrepanz zwischen machbarem/erwünschtem und realisierten Behandlungsalltag berichtet.
- Raum für Verbesserungen wurde vielfältig z. B. in Fortbildungen der professionellen Helfer, vermehrten Angeboten von Patienten und z. B. Angehörigengruppen erkannt.

Bipolares Netzwerken vor Ort

Eine aktuelle umfangreiche sehr sorgfältig durchgeführte Befragung (DGBS Mitglieder) zu den erlebten realen Versorgungserfahrungen bipolarer Patienten in Deutschland vor der geplanten Einführung der S 3 - Behandlungsleitlinie zeigt für die in der DGBS aktiven Patienten neben vielen anderen Daten u.a.

- ein hohes Maß an Informiertheit und Vernetztheit,
- ausgeprägtes Engagement in der Selbsthilfe,
- ein hohes Maß an Eigeninitiative,
- aber auch Schwierigkeiten bei der Suche nach angemessenen Versorgungsstrukturen/Behandlungsmöglichkeiten

Bipolares Netzwerken vor Ort

Interessant stellen sich in der Befragung auch die zur Verbesserung der Krankheitsbewältigung genutzten unterschiedlichen Informationsquellen dar : über den notwendig erforderlichen Behandlungskontakt mit den „Profis“ hinaus wurden hier genannt:

- Bücher 90 % der Pat.
- Internet 82 % der Pat.
- Veröffentlichungen, Zeitschriftenartikel 78 % der Pat.
- Informationsbroschüren 67 % der Pat.
- Selbsthilfegruppe 36 % der Pat.
- Seminare, Kongresse, Foren wie der DGBS

Bipolares Netzwerken vor Ort

Hieraus folgt für uns : Psychoedukation bei der Behandlung von bipolar erkrankten Menschen ist nicht nur von der medizinisch-therapeutischen Versorgungsstruktur zu denken.

Patienten, Angehörige, Partner wollen nicht Objekte einer medizinisch-therapeutischen Behandlung sein, sondern sie wollen und sollten aus unserer Sicht auch Elemente der Therapie z. B. Psychoedukation - soweit möglich und sinnvoll - engagiert mitgestalten können (und sie können es !) und hierbei professionell möglichst gut unterstützt werden.

Ein insgesamt breiteres und pragmatisch zu differenzierendes Angebot an Psychoedukation scheint daher notwendig, nicht nur weil ergänzende, auch indizierte richtlinienpsychotherapeutische Behandlungsangebote, z. B. kognitive Verhaltenstherapie, für viele Patienten aus diversen Gründen erschwert realisierbar sind.

Bipolares Netzwerken vor Ort

Gruppen mit psychoedukativen Elementen für Angehörige werden m. E. noch zu wenig angeboten, obwohl die Angehörigen oft erhebliche und nicht selten langjährige Belastungen durch ein erkranktes Familienmitglied tragen.

Die DGBS führt hierzu regelmäßig Workshops für Angehörige durch.

Psychoedukation für Erkrankte und Angehörige als Begegnung auf Augenhöhe beinhaltet m. E. zudem eine „demokratische“ Behandlungstendenz : Wissen verständlich machen!

Es entstehen Möglichkeiten, Schwierigkeiten zu benennen und zugleich unrealistische Erwartungen („Heilung“) an das Hilfesystem gemeinsam zu überdenken.

Bipolares Netzwerken vor Ort

Es entwickeln sich durch gute Psychoedukation Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten für Patienten und Angehörige, zudem wird auch Übernahme von Eigenverantwortung gefördert ohne zu überfordern.

Entmystifizierende sachliche wie flexibel handhabbare Informationen mit Nachfragemöglichkeit zeigen ihre oft entängstigende Wirkung, wenn passende Übersetzungen für - z. T. schwer beschreibbares Erleben hier - und nicht immer einfach zu verstehendes medizinisches Fachwissen da - gemeinsam miteinander gefunden werden :
„translationale Psychoedukation“

Das Finden, gelegentlich Ringen um eine >gemeinsame Sprache< sehen wir daher auch als „Empowerment“ im besten Sinne.

Das Risiko unangemessener bislang gekannter „eminenzbasierter“ Deutungshoheit mindert sich zwanglos.

Bipolares Netzwerken vor Ort

Psychoedukation für Erkrankte und Angehörige kann zudem in hohem Maße auch zu einer von allen beteiligten Mitwirkenden gewünschten entstigmatisierenden Behandlungskultur sinnvoll und wirksam („demokratische“ Tendenz, Multiplikatoreffekte u. a. m.) beitragen.

Daher darf zudem mit erwünschten angst-und stressreduzierenden Fernwirkungen auch bei den Angehörigen gerechnet werden natürlich auch im Sinne eines weichen therapeutischen Wirkfaktors.

Meiner Ansicht nach konnten wir einige der angedeuteten möglichen Wirkungen und Vorteile der Psychoedukation auch in der in der von H-P geschilderten dialogisch orientierten psychoedukativen Gesprächsgruppe jeder aus seiner je eigenen Perspektive gut beobachten.

Auch die zurückhaltenderen Gruppenmitglieder berichten nachgehend positiv über die Teilnahme.

Bipolares Netzwerken vor Ort

Möglichkeiten der Verbesserung von Psychoedukation (PE) sind immer gegeben, bedenkt man z. B. Auswahl der Teilnehmer, Patienten und Angehörige gemeinsam ?, Beteiligung mehrerer Berufsgruppen – Multiprofessionalität, und vieles andere mehr...

Verbesserungspotential besteht eigentlich immer im angestrebten Zusammenwirken von Klinik mit Tagesklinik und Institutsambulanz sowie den Niedergelassenen.

Der nicht zu bestreitende organisatorische und sonstige Aufwand wird nach unserer Einschätzung sicher mehr als aufgewogen.

Unter Versorgungsgesichtspunkten bietet PE in der Gruppe zudem Vorteile bzgl. der zumeist knappen Therapieressourcen.

In größeren Teams lässt sich PE als eine durch mehrere Berufsgruppen getragene moderne Therapieform kultivieren. (Teamentwicklung)

Nach meiner Erfahrung steigt die Behandlungszufriedenheit durch PE nicht nur bei den Patienten und Angehörigen, sondern auch in den PE praktizierenden Teams. (Arbeitszufriedenheit - Burnoutprophylaxe)

Bipolares Netzwerken vor Ort
Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !
Fragen Wünsche Anregungen Erfahrungen?

