



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



S3 Leitlinie

**Erste Erfahrungen nach Veröffentlichung
von Seiten der Betroffenen**

DGBS Jahrestagung 2012

Dietmar Geissler

29. September 2012 in Hannover

Selbsthilfe und Trialog

Das Projekt zur Entwicklung einer Leitlinien zur Diagnostik und Therapie bipolarer Störungen wurde 2007 von der DGBS e.V. und der DGPPN initiiert, um eine **Entscheidungshilfe für Patienten, Angehörige und Therapeuten** anzubieten.

Betroffene und Angehörige waren von Anfang an dabei. Die Themen Selbsthilfe und Trialog waren jedoch nur eine Begleiterscheinung, im Bereich der Versorgung.



Dialog und Selbsthilfe hält Einzug in die Leitlinie

Neben Empfehlungen zur Diagnostik und Behandlung bipolarer Störungen enthält die Leitlinie auch solche zum **dialogischen Handeln, zu Wissensvermittlung und Selbsthilfe** sowie zu Versorgungsstrategien für diese komplexe Erkrankung.

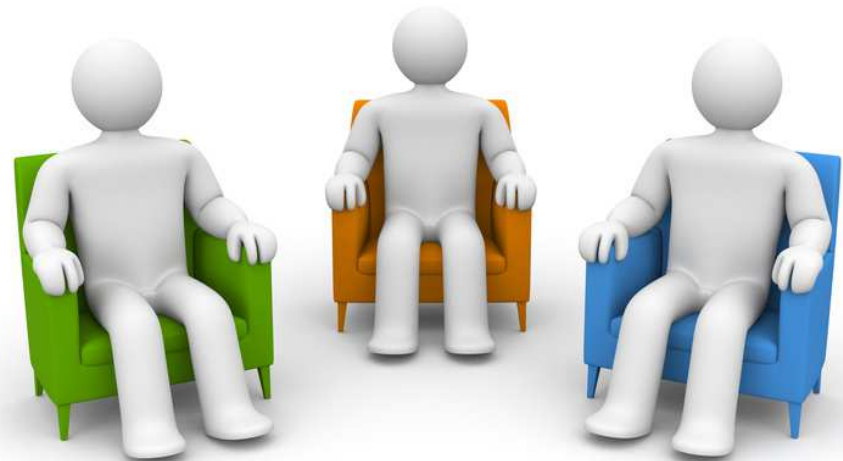


Was ist Trialog?

„Trialog“

meint die gleichberechtigte Zusammenarbeit von Betroffenen/Patienten und Behandlern sowie das selbstverständliche Einbeziehen der Angehörigen, auf Augenhöhe.

Betroffene Patienten sind „Experten in eigener Sache“



Kernaussagen zur Leitlinie

- **Die Aufrechterhaltung eines höchstmöglichen psychosozialen Funktionsvermögens ist das primäre Ziel der Diagnostik und Behandlung.**
- **Die Qualität der therapeutischen Beziehung ist einer der wichtigsten, unspezifischen Behandlungsfaktoren**
- **In der langen Behandlungsdauer können Teilerfolge oft übersehen werden**

Stellenwert der Empfehlung

- A (starke Empfehlung): „soll“
- B (einfache Empfehlung): „sollte“
- 0 (Null; Empfehlung offen): „kann“

- **KKP (klinischer Konsenspunkt):**
 - für Fragestellungen, in denen z. B. Studien aufgrund ethischer Überlegungen nicht zu erwarten sind oder solche methodisch nicht umzusetzen sind, gleichwertig gegenüber evidenzbasierten Empfehlungsgraden A bis 0, Art der Formulierung drückt Stärke der Empfehlung aus

- **Statement:** für Fragestellungen, in denen z. B. keine adäquate Evidenz gefunden wurde, aber dennoch eine Aussage festgehalten werden sollte

Trialog 1

- Im Rahmen der Behandlung der Bipolaren Störung ist die trialogische Zusammenarbeit besonders wichtig. Sie ist eine wesentliche Voraussetzung für eine offene, vertrauensvolle und erfolgreiche Kooperation zwischen betroffenen Patienten, Angehörigen und anderen Bezugspersonen sowie Behandlern, ...
- Statement

Trialog 5

- Patienten und Angehörige sollten auf eine mögliche Unterstützung in Form von Ratgebern, Selbsthilfemanualen, Schulungsprogrammen (z.B. Kommunikations-Trainings, Selbstmanagement-Trainings) hingewiesen werden, konkrete Literaturhinweise erhalten und zur Teilnahme an aktuellen Veranstaltungen ermuntert werden.
- KKP

Trialog 7

- Selbstmanagement sollte im therapeutischen Prozess fortlaufend gefördert werden.
- KKP

Anmerkung: **Der Nutzen von Selbsthilfe ist allgemein akzeptiert. Betroffene, deren Angehörige und andere Bezugspersonen profitieren direkt und indirekt von Selbsthilfeangeboten vor Ort und auch von gemeinsamen Aktivitäten.**



● Trialog 9

- Selbsthilfegruppen sollen durch das professionelle Hilfesystem unterstützt werden durch:
 - konkrete Ermutigung von Betroffenen zum Besuch von Selbsthilfegruppen,
 - Bereitstellung von Räumen in sozialen Einrichtungen, kirchlichen Räumen, psychiatrischen Kliniken /Praxen,
 - Aufnahme der Angebote der örtlichen Selbsthilfe in Aushänge, Flyer in sozialen Einrichtungen, kirchlichen Räumen, psychiatrischen Praxen, Kliniken,
 - bewusst gestaltete Übergängen von professionellen- zu Selbsthilfegruppen
 - Angebot von andauernder Beratung und Unterstützung in Krisen.
- KKP

Erste Erfahrungen von Seiten der Betroffenen

- **Um ehrlich zu sein, sind die Erfahrungen mit der Leitlinie in der Praxis aus Sicht Betroffener noch recht dürftig. Noch ist die Leitlinie nicht bei uns angekommen.**
- **Wir wünschen uns:**
 - Eine verständliche Kurzfassung für Laien (Ang. + Betr.)
 - finanzierte dialogische Fortbildung (PE)
 - regionale Vernetzung der SHG
 - Gründung neuer Selbsthilfegruppen

Erste Erfahrungen von Seiten der Betroffenen

- **Mich hat gestört, dass das bahnbrechende Lehrbuch von Goodwin und Jamison 1. Aufl. 1990 Manic Depressive Illness, jetzt seit 2007 2. Auflage, nicht einmal erwähnt wird, obwohl es 1990 das beste wissenschaftliche medizinische Lehrbuch der USA und bahnbrechend für die bipolare Störung war.**



Erfahrungen eines beteiligten Patientenvertreters

- Wir konnten weltweit bei der Literatursuche viel Wichtiges finden, sehr wenig jedoch mit unseren eigenen Patienten-Stichworten.
- Man kann es sich so vorstellen: wir gehen mit einer Harke durch einen Haufen und es bleibt hängen, was sich verhakt.
- Gefunden wurden so die Ergebnisse mit einer durch die Stichworte voreingestellten Harke. Da finden wir Vergangenes und leider auch Unvollständiges.
- Anders: wer die Harke konstruiert, bestimmt die möglichen Ergebnisse.
- Eine Therapieempfehlung kann nur dann evident sein, wenn auch die Betroffenen das Fragenraster mit definieren.
- Wir hoffen auf Forschungen und Recherchen, die auch unsere Ideen, Vorgehensweisen und das breit gefächerte Erfahrungswissen stärker einbeziehen

Erste Erfahrungen von Seiten der Betroffenen

- **Es ist geplant, eine "laienverständliche" Version der Leitlinie zu veröffentlichen. Davon verspreche ich mir sehr viel.**
- **Alle Achtung, dass der Dialog in der Leitlinie verankert wurde.**
- **Meinen Hausarzt habe ich darauf angesprochen und werde das auch wieder tun, da er Sie nicht kannte.**

Kostenloser Zugriff für alle

Neugierig geworden?

www.leitlinie-bipolar.de



