

16. Insights-Fachtagung am 06. September 2024

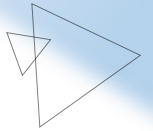
Zwischen Wissen und Realität - wenn der Mensch im Mittelpunkt steht



Abstractband

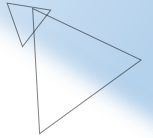
Studiengang Psychische Gesundheit/Psychiatrische Pflege BA [PP22.1]





Vorwort.....	1
Programm.....	3
Innere Ruhe in stürmischen Zeiten: Achtsamkeit und ihre Wirkung auf Psychosen.....	4
Kunsttherapie als Behandlungsansatz von psychoseerkrankten Menschen.....	7
Stigmatisierung von Psychosen durch das popkulturelle Medium Film.....	9
Alt werden mit Schizophrenie – besondere Herausforderungen für die Pflege.....	11
Alltag im Fokus: Wie Antipsychotika das Leben von Nutzenden beeinflussen können.....	14
Grünes Licht, dunkle Schatten: Cannabisentkriminalisierung und Psychosen im Überblick.....	17
Barrieren überwinden: Entstigmatisierung von Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime.....	20
Zwischen Unterstützung und Sorge: Die Wahrnehmung ambulanter psychiatrischer Versorgung durch Bezugspersonen.....	23
Impressum.....	26





Vorwort

Bereits zum 16. Mal wird an der Fachhochschule der Diakonie die „Insights-Tagung“ durchgeführt. Und auch in 2024 Jahr haben die Studierenden des Studiengangs ein fachlich ansprechendes Programm mit relevanten und aktuellen Themen zusammengestellt. Dabei ist die „Insights-Tagung“ von ihrem Beginn an mehr als eine Veranstaltung, wo lediglich ein paar Referate als Prüfungsleistung vorgetragen werden. Mit der Tagung öffnet die Hochschule ihre Türen, Studierende präsentieren, was sie fachlich beschäftigt und die (Fach-) Öffentlichkeit kann ihren Blick auf die Psychiatrie verändern oder / und erweitern.

„Zwischen Wissen und Realität – Wenn der Mensch im Mittelpunkt steht“ – diesen Gedanken haben die Veranstalter:innen der diesjährigen „Insights-Tagung“ vorangestellt und unterstreichen damit die nicht zu unterschätzende Bedeutung dieser mittlerweile gut etablierten Veranstaltung, deren zentrale Botschaft die Aufforderung zum Diskurs ist. Dabei werden auch in diesem Jahr seitens der Studierenden aus ihrer Sicht wichtige Themen fundiert aufbereitet, um sie so einer weiteren Diskussion zugänglich zu machen und sie für die fachliche Weiterentwicklung der Psychiatrischen Pflege sowie zur Förderung der psychischen Gesundheit nutzbar zu machen. Dafür haben die Studierenden viel gelesen, haben nach den besten Argumenten gesucht und sich auftuende Wissenslücken identifiziert. Schlussendlich stellen sie sich mit ihren Themen am Tag der „Insights-Tagung“ dem fachlichen Austausch mit Kolleg:innen, Professor:innen und Vertreter:innen aus dem Management – sie stellen sich der sogenannten „Scientific Community“.

Damit leisten sie einen großen Dienst für die Fachlichkeit der Psychiatrie. Denn mit den hier diskutierten Themen, Fragen, Herangehensweisen und Präsentationsformen werden in der gemeinsamen Diskussion Betrachtungsräume erweitert und neuen Realitäten geschaffen.

Denn Wissen und Wahrheit sind nicht gleichbedeutend mit Realität. Wissen beschreibt vielmehr spezifische Denkmuster, welche innerhalb eines Fachs für wahr gehalten werden bzw. in besonders umkämpften Gebieten auch mit Macht durchgesetzt werden. Solche Machtstrukturen bestimmen auch den Diskurs in der Psychiatrie mit der Folge, dass die Sicht der Betroffenen und / oder der Angehörigen häufig zu selten gehört werden, dass sie Expertise der Pflegenden und Bezugstherapeut:innen gegenüber der Medizin häufig zu wenig Gehör finden und dass das Wissen über Neuroleptika in zu hohem Maße durch die Macht der Pharmakonzerne bestimmt ist. Die Psychiatrische Pflege im deutschsprachigen Raum muss sich den Vorwurf gefallen lassen, dass sie erst seit einigen Jahren ernsthafte Bemühungen zeigt, sich in den Diskurs einzumischen. Das liegt auch daran, dass die handelnden Personen und das Fach „Psychiatrische Pflege / Psychische Gesundheit“ den Diskurs erst erlernen müssen. Wir müssen erst lernen, belastbare Argumente in der überwältigenden Flut von Informationen herauszuarbeiten. Wir müssen die Regeln des fachlichen Diskurses verstehen und wir müssen auch anerkennen, dass es sich bei der Frage, wie wir die Welt sehen, um ein umkämpftes Gebiet handelt. Dies macht deutlich, warum die „Insights-Tagung“ so ein wichtiges Trainingsfeld, nicht nur für die hauptverantwortlichen Studierenden ist, denn fachlicher Diskurs braucht Raum. Er braucht Trainingsmöglichkeiten. Und

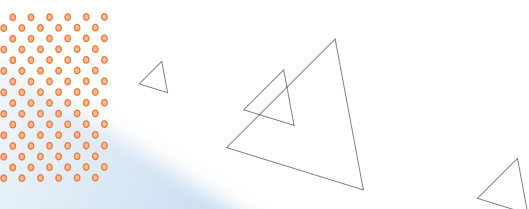
Training braucht es unter anderem auch in der Frage, wie wir so diskutieren können, dass wir auch bei bestehenden Meinungsunterschieden weiter im Gespräch bleiben. Die aktuellen Beispiele der aufgeheizten und verletzenden gesellschaftlichen Diskurse haben eher spaltendes Potential und gefährden den konstruktiven Diskurs. Als Psychiatrisch Pflegende sind wir hier eindeutig im Vorteil: wir sorgen auch dann für die uns anvertrauten Personen, wenn wir nicht mit ihnen einer Meinung sind und wir kennen aus unserem Berufsleben die unterschiedlichsten Lebenskonzepte und vor allem Lebenswirklichkeiten. Das sollten wir als Ressource begreifen und vor allem auch diese implizite Form des Wissens weiter pflegen.

Ich danke den Studierenden für ihre ernsthafte und wertvolle Arbeit und wünsche der Veranstaltung einen erfolgreichen Verlauf.

Prof. Dr. habil. Michael Schulz

Fachhochschule der Diakonie

LWL-Klinikum Gütersloh





Programm

09:00 – 09:30 Empfang

09.30 – 10:00 Begrüßung

*Fr. Nissen & Hr. Konietzka;
Fr. Prof. Dr. Bertelsmann & Hr. Prof. Dr. Löhr*

Vorträge:

10:00 – 10:30 Innere Ruhe in stürmischen Zeiten:

Achtsamkeit und ihre Wirkung auf Psychosen

(Thomas Ens & Eileen Fulde)

10.30 – 11:00 Kunsttherapie als Behandlungsansatz von psychoseerkrankten Menschen

(Lukas Horn & Mateusz Ryczkowski)

11:00 - 11:30 Pause & Posterwalk

11.30 – 12:00 Stigmatisierung von Psychosen durch das popkulturelle Medium Film

(Jennifer Küpper, Jenny Kramer & Sandria Krispin)

12:00 – 12:30 Alt werden mit Schizophrenie – besondere Herausforderungen für die Pflege

(Kirsten Wemhöner & Nina Kuschewski)

12:30-13:30 Mittagspause & Posterwalk

13:30 – 14:00 Alltag im Fokus:

Wie Antipsychotika das Leben von Nutzenden beeinflussen können

(Patrick Weduta & Niklas Konietzka)

14:00 – 14:30 Grünes Licht, dunkle Schatten:

Cannabisentkriminalisierung und Psychosen im Überblick

(Christina Schmalz & Melissa Pasc-Maurer)

14:30 - 15:00 Pause & Posterwalk

15:00 – 15:30 Barrieren überwinden:

Entstigmatisierung von Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime

(Thea Nissen & Kimberly Büttgenbach)

15:30 – 16:00 Zwischen Unterstützung und Sorge: Die Wahrnehmung

ambulanter psychiatrischer Versorgung durch Bezugspersonen

(Marie Haus & Annika Böttcher)

16:00 – 16:15 Pause & Posterwalk

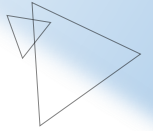
16:15 – 16:30 Posterwettbewerb & Preisverleihung

16:30 – 16:45 Verabschiedung und Danksagung durch die Veranstalter



Innere Ruhe in stürmischen Zeiten: Achtsamkeit und ihre Wirkung auf Psychosen

Eileen Fulde, Thomas Ens



Hintergrund

Achtsamkeit ist ein gesellschaftlich immer präsenter werdendes Thema und findet seit Jahrzehnten den Weg in die therapeutische Behandlung. Mit Programmen wie MindfulnessBased Stress Reduction (MBSR) und Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) gibt es bereits Evidenz für die Wirksamkeit von Achtsamkeitsbasierten Interventionen (ABIs) auf Depressionen, Ängste und Stress. Diese können ebenfalls beeinflussende Faktoren für den Recovery-Prozess von Menschen mit psychotischen Störungen darstellen. Die Anwendung von ABIs bei Menschen mit psychotischen Störungen wird jedoch kontrovers diskutiert. Seit Jahrzehnten gilt die medikamentöse Therapie in der Behandlung von Menschen mit psychotischen Störungen allgemein als Standard. Da bei einer Psychose die Lebensqualität durch auftretende Symptome stark eingeschränkt werden kann, stellt sich die Frage, ob Achtsamkeit eine ergänzende Behandlungsmöglichkeit zur konventionellen Therapie darstellt.

Fragestellung

So ergibt sich die Forschungsfrage: Welche Wirkung haben ABIs auf Menschen mit psychotischen Störungen? Mit dieser Frage wollen die Autoren den aktuellen Stand der Forschung zum Thema „Achtsamkeit und Psychose“ näher beleuchten und so Ergebnisse, offene Fragen und weiterführende Forschungsideen zusammenfassen und diskutieren.

Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine Literaturrecherche in den Datenbanken Cochrane, Pubmed, Cinahl, sowie auf den Verlagsdatenbanken Hogrefe, Thieme, Springer und Elsevier mit den Begriffen „Achtsamkeit“ AND „Psychose“ bzw. „mindfulness“ AND „psychosis“ durchgeführt. Eingeschlossen wurden englisch- und deutschsprachige Artikel mit den Erscheinungsjahren 2022-2024. Nach Sichtung der Titel ergaben sich 10, nach weiterer Sichtung der Abstracts 6 Relevante Studien.

Ergebnis

Die Ergebnisse der einbezogenen Studien, Reviews und Metaanalysen beschrieben ABIs als vielversprechende, ergänzende Maßnahme in der Therapie von Menschen mit psychotischen Störungen. Die Kombination von ABIs mit Integrierter Rehabilitationstherapie (IRT) zeigte eine signifikante Verbesserung der Fähigkeit zur Emotionserkennung (Theory of Mind, ToM) im Vergleich zur alleinigen IRT. Meta-Analysen belegen, dass MBIs sowohl sicher als auch wirksam bei der Reduktion psychotischer Symptome sind, mit Effektgrößen, die von klein bis groß variieren. Insbesondere zeigten ABIs moderate bis große Effekte bei der Reduktion negativer Symptome. Höhere Trait-Mindfulness korrelierte mit einer

geringeren Schwere sowohl positiver als auch negativer Symptome. Darüber hinaus verbesserten ABIs signifikant das alltägliche Coping und reduzierten den Stress bei den Teilnehmern im Vergleich zur Kontrollgruppe. Schließlich führten ABIs zu mittleren bis großen Verbesserungen der Lebensqualität bei PatientInnen mit Schizophrenie. Sabé et al. (2024) betont die Notwendigkeit strukturierter ABIs. Ellett (2023) gibt als konkrete Empfehlung für die Durchführung von ABIs besondere Anpassungen für Menschen mit psychotischen Erkrankungen an. Dazu gehören Ansagen im Abstand von 30-60 Sekunden, Dauer der ABI nicht länger als 10 Min, sowie nicht wertendes Eingehen auf psychotische Erfahrungen.

Fazit

Die aktuellen Ergebnisse weisen darauf hin, dass Achtsamkeit eine bedeutende Ergänzung zur konventionellen Therapie darstellen kann. Dennoch weisen die einbezogenen Studien eine enorme Heterogenität in der bisher gewonnenen Evidenz zur Thematik auf. Es bedarf daher nicht nur standardisierter ABIs für Menschen mit psychotischen Störungen, sondern auch entsprechend standardisierten Erfassungsmöglichkeiten der Effekte dieser ABIs. Weiterführend sind Untersuchungen notwendig, die Effekte konkreter Achtsamkeitsübungen auf gezielte Symptome psychotischer Störungen aufzeigen und auswerten. Für psychiatrisch Pflegende ergibt daraus sich zum einen die Herausforderung ABIs in der Durchführung an die Bedürfnisse der GruppenteilnehmerInnen anzupassen. Eine gezielte Schulung der Gruppenleitenden ist von tragender Bedeutung. Zur standardisierten Erfassung von auftretenden Effekten bedarf es der Implementierung des entsprechenden Assessments in den Stationsablauf. Zudem sehen die Autoren die Kommunikation im multiprofessionellen, forschenden Team durch zuständige Pflegende als erforderlich an.

Literaturverzeichnis

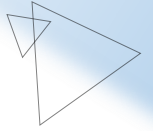
- Böge, K., & Hahn, E. (2021). Achtsamkeit bei psychotischen Störungen: Gruppentherapiemanual für die stationäre und ambulante Behandlung SENSE: mit E-Book inside und Arbeitsmaterial (1. Auflage). Beltz.
- Ellett, L. (2023). Mindfulness for psychosis: Current evidence, unanswered questions and future directions. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, papt.12480. <https://doi.org/10.1111/papt.12480>
- López-Navarro, E., & Al-Halabí, S. (2022). Mindfulness on Daily Life Coping in People Experiencing Psychosis: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(2), 100298. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100298>
- López-Navarro, E., Fonseca-Pedrero, E., Errasti, J., & Al-Halabí, S. (2022). Mindfulness improves theory of mind in people experiencing psychosis: A pilot randomized clinical trial. *Psychiatry Research*, 310, 114440. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114440>

- Qin, K., Yu, Y., Cai, H., Li, J., Zeng, J., & Liang, H. (2024). Effectiveness of mindfulnessbased intervention in schizophrenia: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry Research*, 334, 115808. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115808>
- Raugh, I. M., & Strauss, G. P. (2024). Trait Mindfulness in Psychotic Disorders: Dimensions Predicting Symptoms, Cognition, and Functional Outcome. *Behavior Therapy*, 55(1), 55–67. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.05.004>
- Sabé, M., Kohler, R., Perez, N., Sauvain-Sabé, M., Sentissi, O., Jermann, F., Prada, P., Perroud, N., & Böge, K. (2024). Mindfulness-based interventions for patients with schizophrenia spectrum disorders: A systematic review of the literature. *Schizophrenia Research*, 264, 191– 203. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2023.12.011>



Kunsttherapie als Behandlungsansatz von psychoseerkrankten Menschen

Mateusz Ryczkowski, Lukas Horn



Hintergrund

Psychosen, insbesondere Schizophrenie, sind schwerwiegende psychische Störungen, die durch eine gestörte Wahrnehmung der Realität gekennzeichnet sind und sich häufig in Form von Halluzinationen, Wahnvorstellungen und gestörtem Denken äußern (1). Traditionelle Behandlungsansätze wie medikamentöse Therapien und psychotherapeutische Maßnahmen, einschließlich kognitiver Verhaltenstherapie und Psychoedukation, spielen eine zentrale Rolle in der Behandlung dieser Störungen. In diesem Kontext gewinnt die Kunsttherapie als ergänzende nonverbale Ausdrucksform zunehmend an Bedeutung. Diese Methode, die ihre Wurzeln in der tiefenpsychologischen und humanistischen Tradition hat, ist besonders geeignet für Patienten, die Schwierigkeiten haben, ihre inneren Zustände verbal auszudrücken (2,3).

Fragestellung

Wie wirksam ist Kunsttherapie als ergänzende Behandlungsmethode bei Menschen mit Psychosen?

Methodik

Es wurde eine orientierende Literaturrecherche durchgeführt, um die Wirksamkeit der Kunsttherapie bei Psychosen zu untersuchen. Dabei wurden die Datenbanken PubMed und Cinahl sowie die Präsenzbibliothek der Fachhochschule der Diakonie, die hauseigene Bibliothek der LWL Klinik Herten und die Bibliothek des Ameos Klinikums Bremen durchsucht. Als Suchbegriffe wurden „Psychose“, „Schizophrenie“, „Kunsttherapie“ und „Wirksamkeit“ verwendet. Eingeschlossen wurden Publikationen, die ab 2000 veröffentlicht wurden und deren Publikationssprache entweder Deutsch oder Englisch war. Literatur, die außerhalb dieses Zeitraums veröffentlicht wurde oder in anderen Sprachen vorlagen, wurden ausgeschlossen. Zudem wurden nur solche Publikationen berücksichtigt, die sich explizit mit der Wirksamkeit der Kunsttherapie bei Psychosen auseinandersetzten. Ausschlusskriterien umfassten unvollständige Studien, Konferenzbeiträge ohne Peer-Review und Artikel ohne Zugang zu vollständigen Daten.

Ergebnisse

Studien zur Wirksamkeit der Kunsttherapie bei Psychosen zeigen, dass sie zur emotionalen Stabilisierung und Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens beitragen kann. Der kreative Prozess ermöglicht den Zugang zu unbewussten Inhalten und unterstützt die Identitätsbildung sowie die Bearbeitung von Traumata. Besonders hervorzuheben ist die Möglichkeit, durch die ästhetische Distanz, die der künstlerische Prozess bietet, innere Konflikte und belastende Emotionen in einem sicheren Rahmen zu reflektieren und zu verarbeiten². Diese positiven Effekte machen die Kunsttherapie zu einem wichtigen

Baustein in der umfassenden psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Psychosen, insbesondere in Kombination mit anderen therapeutischen Ansätzen (4,5) .

Fazit

Die Kunsttherapie bietet eine wertvolle Ergänzung zu traditionellen Behandlungsansätzen bei Psychosen, insbesondere Schizophrenie. Trotz der nachgewiesenen positiven Effekte auf das emotionale Wohlbefinden und die Kommunikationsfähigkeit der Patienten bleibt die genaue Wirkweise der Kunsttherapie ein zentrales Forschungsfeld, das weiter untersucht werden sollte, um ihre therapeutische Anwendung zu optimieren. Zukünftige Forschungen sollten sich verstärkt darauf konzentrieren, die spezifischen Mechanismen und Bedingungen zu identifizieren, unter denen die Kunsttherapie ihre besten Ergebnisse erzielt.

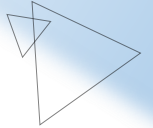
Literaturverzeichnis

1. Gaebel, W., Hasan, A., & Falkai, P. (Hrsg.). (2019). S3-Leitlinie Schizophrenie. Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-59380-6>
2. Riedel, I., & Henzler, C. (2016). Malthérapie: Auf Basis der analytischen Psychologie C. G. Jungs (erweiterte Neuauflage des 2004 im Kreuz Verlag, Stuttgart, erschienenen gleichnamigen Titels (1. Auflage 1992)). Patmos Verlag.
3. Gilroy, A. (2009). Art therapy, research and evidence based practice (2. Repr.). Sage
4. Moon, B. L. (2010). Art-based group therapy: Theory and practice. Charles C. Thomas.
5. Attard, A. (2016). Art therapy for people with psychosis: A narrative review of the literature. *The Lancet Psychiatry*, 3(4), 338-340. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30146-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30146-8)



Stigmatisierung von Psychosen durch das popkulturelle Medium Film

Jennifer Küpper, Sandria Krispin, Jennifer Kramer



Hintergrund

Das Thema Stigmatisierung, bezogen auf Psychosen, gewinnt zunehmend an Beachtung(1) . Die Auswirkungen von Stigmatisierung können schwerwiegend sein: Isolation, Diskriminierung und schlechtere Behandlungschancen(2) . Psychotische Erkrankungen, wie die Schizophrenie sind häufig Gegenstand von Darstellungen in Spielfilmen. Diese medialen Repräsentationen prägen das öffentliche Bild dieser Erkrankung. Oftmals werden stereotype und verzerrt Bilder vermittelt, die zu Stigmatisierung der Betroffenen führen können(3). „Das weiße Rauschen“ ist ein deutscher Film von Hans Weingartner, der die Geschichte eines jungen Mannes erzählt, der eine Psychose entwickelt. Der Film ist besonders dafür bekannt, dass er die Erlebniswelt der Hauptfigur aus seiner subjektiven Perspektive darstellt und dabei die Verwirrung und Ängste des Protagonisten intensiv miterleben lässt(4) . Durch diesen Film werden Kriterien und Auswirkungen der Stigmatisierung deutlich dargestellt(5) .

Fragestellung

Inwiefern beeinflusst die Darstellung von Psychosen in Spielfilmen die öffentliche/ gesellschaftliche Wahrnehmung von Menschen mit Psychoseerkrankungen?

Methodik

Eine orientierende Literaturrecherche ergab entscheidende Quellen. Recherchen wurden in Datenbanken Cinahl und Pubmed durchgeführt. Suchbegriffe waren Stigmatisierung, Psychose, Schizophrenie, psychische Erkrankungen und Film. Für die Analyse des Spielfilms erfolgte eine qualitative Inhaltsanalyse, um Darstellungsweisen und narrative Kontexte zu untersuchen. Der Film „Das weiße Rauschen“ wurde gewählt, da die Darstellung von Psychosen einen signifikanten Einfluss auf die gesellschaftliche Wahrnehmung haben könnte. Wird in der wissenschaftlichen Literatur als Beispiel für die Darstellung psychischer Erkrankungen in Spielfilmen erwähnt, was eine Basis für die qualitative Analyse bietet.

Ergebnisse

Die Analyse des Films „Das weiße Rauschen“ verdeutlicht, dass realistische und subjektive Darstellungen von Psychosen sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf öffentliche Wahrnehmung haben kann. Einerseits trägt der Film durch authentische Präsentationen der Symptome, Betonung familiärer Unterstützung und therapeutischer Prozesse erheblich zur Aufklärung und Entstigmatisierung bei. Zuschauer erhalten einen tiefen Einblick in emotionale und psychologische Kämpfe, die Betroffene mit Schizophrenie durchleben, was zu besserem Verständnis und erhöhter Empathie führen kann. Andererseits zeigt der Film auch, dass die Fokussierung auf dramatisierte und vorwiegend negative Aspekte der Erkrankung, sowie unzureichende Darstellung der Vielfalt von Erfahrungen, potenziell zu verzerrten

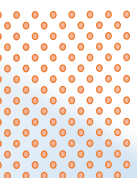
und einseitigen Bildern der Schizophrenie führen kann. Dies kann existierende Vorurteile verstärken und somit der Stigmatisierung Vorschub leisten(5).

Fazit

Auf der Grundlage dieser Erfahrungen und der Literaturrecherche stellte sich heraus, dass „Das weiße Rauschen“ durch seine authentische und einfühlsame Darstellung die Stigmatisierung von Psychosen in der Gesellschaft abbauen kann. Der Film regt zur Reflexion über den Umgang mit psychischen Erkrankungen an und kann eine wichtige Rolle in der Aufklärung der Sensibilisierung der Öffentlichkeit spielen. Zukünftige Forschungen sollten weiter untersuchen, wie solche Filmprojekte als pädagogische Werkzeuge zur Förderung von Empathie und Verständnis genutzt werden können. Insgesamt unterstreicht „Das weiße Rauschen“, dass eine sorgfältige und ausgewogene Darstellung psychischer Erkrankung wichtig ist, um das öffentliche Bewusstsein zu schärfen und die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Störungen zu mindern. Der Film regt zu einer differenzierten Betrachtung an und zeigt die Bedeutung von Empathie und authentischer Repräsentation in den Medien auf.

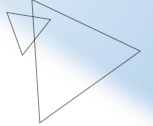
Literatur

1. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/stigma.html>
2. Petersen, L., & Six, B. (2008). Soziale Diskriminierung. In L. Petersen & B. Six (Hrsg.), Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung: Theorien, Befunde und Interventionen (1. Aufl., S. 162). Weinheim; Basel: Beltz PVU.
3. Stompe, Prof. Dr. Thomas & Schanda, Prof. Dr. Hans (2019). Der psychisch kranke Täter in Film und Massenmedien. MWV.
4. Hans Weingartner (2001) „Das weiße Rauschen“
5. Baumann, Anja & Zaeske, Harald (2003). Das Bild psychisch Kranker im Spielfilm: Auswirkungen auf Wissen, Einstellungen und soziale Distanz am Beispiel des Films „Das weiße Rauschen“. (7. Ausgabe). Georg Thieme Verlag Stuttgart



Alt werden mit Schizophrenie – besondere Herausforderungen für die Pflege

Kirsten Wemhöner & Nina Kuschewski



Hintergrund

Überalterung der Gesellschaft trifft auf Fachkräftemangel. Eine brisante Mischung, wenn es um den steigenden pflegerischen Aufwand in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe geht. In vielen Einrichtungen, in denen die Bewohner bereits seit vielen Jahren untergebracht sind ergeben sich durch das steigende Lebensalter und die steigende Pflegebedürftigkeit neue Herausforderungen. Die Pflegenden vor Ort werden mit einem erweiterten Aufgabenprofil konfrontiert, dem sie mit gleicher Personenzahl und gleichem Qualifikationsmix gerecht werden müssen. Durch den steigenden Pflegeaufwand einiger BewohnerInnen und den generellen Versorgungsproblemen fehlt die Zeit für andere Aufgaben oder die Beschäftigung mit weniger pflegeintensiven KlientInnen.

Fragestellung

Wie kann sichergestellt werden, dass die Versorgung angesichts des demographischen Wandels und der Zunahme der Pflegebedürftigkeit weiterhin bedarfsgerecht, qualitativ hochwertig und zukunftsfähig bleibt?

Methodik

Es wurde eine orientierende Literaturrecherche in wissenschaftlichen Datenbanken (CINAHL, PSYNDEX, PUBPsych, Google scholar) mit den Schlüsselwörtern „Psychose“; „Schizophrenie“; „Gerontopsychiatrie“; „Eingliederungshilfe AND besondere Wohnformen“; „Professionalisierung der Pflege“; „Demographischer Wandel“; „BTHG“ durchgeführt. Außerdem wurde Literatur über das Schneeballsystem erschlossen.

Ergebnisse

Bei chronisch psychisch Erkrankten liegt ein erhöhtes Mortalitätsrisiko (1,79) [1] vor, außerdem haben sie eine um zehn bis zwanzig Jahre geringere Lebenserwartung als gesunde Personen. Dies ist auf eine Vielzahl von Ursachen zurück zu führen. Unter anderem die langjährige Einnahme von Psychopharmaka und deren Nebenwirkungen, aber auch die Stigmatisierung im Gesundheitswesen spielen hier eine große Rolle. So werden körperliche Symptome zum Beispiel als psychosomatisch abgetan, weswegen es für die Betroffenen schwieriger ist die nötige Behandlung zu bekommen. Des Weiteren besteht bei psychisch Erkrankten eine erhöhte Prävalenz für somatische Komorbiditäten, wie zum Beispiel Suchterkrankungen [2,3].

Für Personen, die in einer besonderen Wohnform leben ergeben sich mit der steigenden Pflegebedürftigkeit zunehmend Schwierigkeiten in der Versorgung.

Sollte die Versorgung in der aktuellen Unterbringung nicht gewährleistet sein kann es laut §103 des SGB IX zu einem Umzug in eine andere Einrichtung kommen, gegebenenfalls auch gegen den Wunsch der betroffenen Person. Hier besteht jedoch das Problem, dass Pflegeheime in der Regel nicht auf dieses Klientel vorbereitet sind, was zu weiteren Hürden auf dem Weg zu einer bedarfsgerechten Versorgung führen kann [4].

Fazit

Es gilt die Wünsche der BewohnerInnen zu schützen. Die Selbstwirksamkeit der Betroffenen und ihr Recht auf Selbstbestimmung sollten bei der Versorgungsfrage im Vordergrund stehen. Die Einführung des Bundesteilhabegesetzes ist bereits ein Schritt in Richtung mehr Selbstbestimmtheit. Allerdings fordern aktuell mehrere Stellen eine Gesetzesänderung, um die Betroffenen zu stärken [5].

Ein weiterer Ansatz ist die Implementierung von Case ManagerInnen in den besonderen Wohnformen, um sowohl das Personal als auch die BewohnerInnen beim Umgang mit der neuen Situation zu unterstützen [6].

Um in Zukunft eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewährleisten ist eine Umstrukturierung der Pflege notwendig. Durch den kompetenzorientierten Einsatz von APNs in den bereits durchmischten Teams können vorherrschende ineffizienten Strukturen durchbrochen und evidenzbasiertes Arbeiten ermöglicht werden. Das akademisierte Fachpersonal kann ärztliche Aufgaben übernehmen, um das System zu entlasten. Hierdurch können sich neue Karrierechancen ergeben und die Attraktivität der Berufsgruppe wird gesteigert. Die Herausforderung dieser Neuausrichtung besteht in der systematischen, wirksamen und nachhaltigen Integration des Qualitätsmixes [7].

Literatur

[1] Hayes, J. F., Marston, L., Walters, K., King, M. B., & Osborn, D. P. J. (2017). Mortality gap for people with bipolar disorder and schizophrenia: UK-based cohort study 2000–2014. *British Journal of Psychiatry*, 211(3), 175–181. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.117.202606>

[2] Koch, M., Joldic, D., Baumgartner, J., Friedrich, F., & Mossaheb, N. (2019). Schizophrenie und somatische Komorbiditäten: Sozialpsychiatrische Aspekte in der Abklärung somatischer

Symptome. *psychopraxis. Neuropraxis*, 22(2), 66–69.

[3]. Lambert T, Velakoulis D, Pantelis C (2003) Medical comorbidity in schizophrenia. *Med J Aust* 178(Suppl):S67–S70

[4] Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (n.d.). Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (SGB IX): Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, § 103 SGB IX.

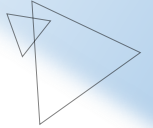
[5] Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2024). Für eine gute Pflege auch für Menschen mit Behinderung in besonderen Wohnformen (nach § 43a i. V. m. § 71 Abs. 4 SGB XI) Positionspapier der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. in Alltagssprache mit einer Zusammen-Fassung in Leichter Sprache

https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/user_upload/A4_Positionspapier_GutePflege_Alltagssprache.pdf?utm_source=CleverReach&utm_medium=email&utm_campaign=Fach-NL+08.02.2024&utm_content=Mailing_15089386

[6] Schlenner, C. (2021). Case Management in der Eingliederungshilfe im Rahmen des neuen BTHG – Grundlagen, Aufgaben und Herausforderungen. (S.5ff). Akademikerverlag

[7] weidner, F., Schubert, C. (2022). Die erweiterte pflegerische Versorgungspraxis – Abschlussbericht der begleitenden Reflexion zum Förderprogramm „360° Pflege – Qualifikationsmix für Patient:innen – in der Praxis“. S.14. DIP im Auftrag der Robert Bosch Stiftung





Hintergrund

Laut der S3-Leitlinie Schizophrenie gehören Antipsychotika (AP) neben psychosozialen und psychotherapeutischen Interventionen zur Standardbehandlung bei Schizophrenie, sie werden jedoch auch bei anderen psychischen Erkrankungen eingesetzt. Sie wirken u. a. durch die Blockade der Dopaminrezeptoren, was zu einer Reihe von Nebenwirkungen führen und damit die Alltagsfähigkeit bei den Erkrankten, unabhängig von Art und Dauer der Behandlung, beeinflussen kann. Nicht selten werden verordnete AP selbstständig abgesetzt. Die subjektive Wahrnehmung der Erkrankten sollte daher im Rahmen von shared decision making bei der Behandlung mit einbezogen werden.

Fragestellung

Die Frage stellt sich, welchen Einfluss die Gabe von AP auf den Alltag der Nutzenden hat, unter Berücksichtigung der sowohl positiven Effekte auf die Symptomkontrolle, als auch negative Neben- und Langzeitwirkungen.

Methodik

Anhand einer orientierenden Literaturrecherche bei Google Scholar, Springer und PubMed sind verschiedene Fachartikel in Deutsch und Englisch gefunden worden. Zudem wurden auch Fachbücher, die sich kritisch mit Psychopharmaka auseinandersetzen, berücksichtigt. Der Fokus lag dabei überwiegend auf Literatur, die 2010 oder später veröffentlicht wurde. Unter anderem kamen bei der Suche die Schlüsselbegriffe adverse effect, side effect, long-term treatment, health related quality of life, antipsychotic, schizophreni*, psychosis, schizoaffective zum Einsatz.

Ergebnisse

In der S3-Leitlinie Schizophrenie werden motorische Störungen wie Unruhe und Zittern sowie sexuelle Funktionsstörungen und starke Gewichtszunahmen als Nebenwirkung von Antipsychotika genannt. In Bezug auf die eigene Identität berichten einige Nutzende, dass sie sich wieder wie ihr präsymptomatisches Selbst fühlen, andere jedoch fühlen sich seitdem wie fremdgesteuert und beklagen einen Identitätsverlust sowie emotionale Taubheit. Aderhold et al. (2014) analysierten Studien, die einen Zusammenhang zwischen der mittel- und langfristigen Einnahme von Antipsychotika und einem Rückgang des Gehirnvolumens in der grauen und weißen Substanz des Frontalhirns feststellten. Dieser Rückgang konnte weder durch die Krankheit selbst noch durch deren Verlauf erklärt werden. In anderen Studien wurde festgestellt, dass die Arbeitsleistung von nicht-medikamentös behandelten Erkrankten höher war

und sie weniger Symptome aufwiesen. Vor allem die atypischen AP, die auf unterschiedliche Neurotransmitterrezeptoren wirken, können metabolische Nebenwirkungen und somit somatische Erkrankungen begünstigen. Dennoch gibt es auch Hinweise darauf, dass eine kontinuierliche Einnahme von AP in den ersten zwei Jahren zu einer Stabilisierung der Symptome, Prävention vor weiteren Episoden und verbesserter Alltagsbewältigung führen kann.

Diskussion/Fazit

Aufgrund weniger Langzeitstudien, die sich sowohl mit Wirkungen und Nebenwirkungen einer medikamentösen antipsychotischen Behandlung in Hinblick auf die Funktionalität im Alltag befassen, ist es schwierig, eindeutige Ergebnisse über Langzeitfolgen zu finden. Dennoch deuten einige Studien darauf hin, dass der vorerst stabilisierende Effekt von Antipsychotika sich im weiteren Verlauf negativ auf das Alltagsleben der Betroffenen auswirken kann. Es soll eine individuell angepasste Behandlungsstrategie entwickelt werden, um die bestmögliche Alltagsfähigkeit für die Betroffenen gewährleisten zu können sowie die Adhärenz dieser mithilfe beratenden und aufklärenden Gesprächen zu fördern. Die Studienergebnisse weisen darauf hin, dass ein vorsichtiger Einsatz von AP mit geringen Dosen für eine kurze Zeit sinnvoll erscheint. Gleichzeitig sollte ein größerer Schwerpunkt auf psychosoziale und psychotherapeutische Interventionen gelegt sowie eine Recovery orientierte Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und Symptommanagement angeboten werden.

Quellen

Aderhold, V., Weinmann, S., Hägele, C., & Heinz, A. (2015). Frontale Hirnvolumenminderung durch Antipsychotika? *Der Nervenarzt*, 86(3), 302–323. <https://doi.org/10.1007/s00115-014-4027-5>

Conneely, M., Roe, D., Hasson-Ohayon, I., Pijnenborg, G. H. M., Van Der Meer, L., & Speyer, H. (2024). Antipsychotics and Identity: The Adverse Effect No One is Talking About. *Community Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10597-024-01255-w>

DGPPN e.V. (Hrsg.) für die Leitliniengruppe: S3-Leitlinie Schizophrenie. Langfassung, 2019, Version 1.0, zuletzt geändert am 15. März 2019, verfügbar unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/038-009.html>

Gründer, Gerhard. *Psychopharmaka absetzen? warum, wann und wie?* 1. Auflage. München: Elsevier, 2022.

Lehmann, Peter, Volkmar Aderhold, Marc Rufer, Josef Zehentbauer, Peter Ansari, Sabine Ansari, Andreas Heinz und Marina Langfeldt. *Neue Antidepressiva, atypische Neuroleptika: Risiken, Placebo-Effekte, Niedrigdosierung und Alternativen: mit einem Exkurs zur Wiederkehr des Elektroschocks*. Berlin Shrewsbury: Peter Lehmann Publishing, 2017.

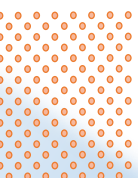
Mahler, L., Oster, A., & Vandamme, A. (2021). Das Weddinger Modell: Beziehungsförderung und Zwangsvermeidung in der Behandlung von Menschen mit Psychosen. *Nervenheilkunde*, 40(06), 430–435. <https://doi.org/10.1055/a-1389-7279>

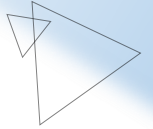
Schlier, Björn, Laura Buck, Rebecca Müller, Tania M. Lincoln, Antonia Bott und Matthias Pillny. „Time-Dependent Effect of Antipsychotic Discontinuation and Dose Reduction on Social Functioning and Subjective Quality of Life—a Multilevel Meta-Analysis“. *eClinicalMedicine* 65 (November 2023): 102291. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102291>

Siafis S, Tzachanis D, Samara M, Papazisis G. Antipsychotic Drugs: From Receptor-binding Profiles to Metabolic Side Effects. *Curr Neuropharmacol* 2018;16(8):1210-1223. doi: 10.2174/1570159X15666170630163616

Weinmann,S.(2010). Erfolgsmythos Psychopharmaka: Warum wir die Medikamentenbehandlung in der Psychiatrie neu bewerten müssen (2.Auflage). Psychiatrie-Verlag.

Weinmann,S.,& Aderhold, V. (2017). Pro und Kontra zu Antipsychotika bei „Prodromalstadien der Schizophrenie“. *Der Nervenarzt*, 88(9), 1076–1078. <https://doi.org/10.1007/s00115-016-0274-y>





Hintergrund

Laut dem United Nations Office on Drug and Crime (UNODC) ist Cannabis die am häufigsten konsumierte Droge weltweit (2024) (10), auch in Deutschland (7). 2015 konsumierten 4,5% der deutschen Bevölkerung Cannabis (8). 2021 konsumierten bereits 6,1% der 12 – 17-jährigen und 29,8% der 18 – 25-jährigen (1).

Cannabis ist eine Pflanze mit dem Cannabinoid Tetrahydrocannabinol (THC), welches die psychoaktivste Substanz im Cannabis darstellt. Die akute Wirkung von Cannabis betreffen die Psyche sowie die geistige und motorische Leistungsfähigkeit. THC kann durch den Konsum z.B. vorübergehende Angstzustände und psychotische Symptome verursachen (6). Untersuchungen von verschiedenen Studien ergaben, dass Cannabiskonsum*innen mit höherer Wahrscheinlichkeit Psychosen entwickeln als Nichtkonsument*innen (5), (3).

Psychosen sind komplexe psychotische Störungen, die durch ein Zusammenspiel von genetischen, biologischen, psychologischen und umweltbedingten Faktoren entstehen. Menschen mit einer genetischen Prädisposition reagieren empfindlicher auf Umweltstressoren, was das Risiko für die Entwicklung von Psychosen erhöht. Halluzinationen, Wahnvorstellungen und kognitive Dysfunktionen gehören zu den vielfältigen Symptomen der Psychose (9).

Cannabiskonsum zählt als ein weiterer bedeutender Risikofaktor bei der Entstehung von Psychosen. Psychosevulnerable Personen zeigen sich sensibel auf das THC und können eine verstärkte psychotische Reaktion entwickeln (11). Die THC-induzierte Hemmung von GABA-erger Neuronen trägt bei diesen Personen zu der entscheidenden Erhöhung der dopaminergen Aktivität im Gehirn bei, sodass die Schwelle für die Manifestation einer Psychose erreicht wird (4).

Das Thema Cannabisentkriminalisierung führt weltweit und in Deutschland zu Diskussionen. Laut dem Bundesministerium für Gesundheit (2) ist am 01.04.2024 das Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG) in Kraft getreten. Als Vorbild dienten hier Länder wie Kanada und USA, die Cannabis bereits legalisierten (1).

Fragestellung

Durch die weltweiten Diskussion stellt sich die Frage: Welche Auswirkungen hat die Entkriminalisierung von Cannabis auf die Häufigkeit cannabisinduzierter Psychosen?

Methodik

Anhand einer Literaturrecherche mit Hilfe der Datenbanken Pub Med, Google Scholar, Livivo und CINAHL wurde deutsch- und englischsprachige Fachliteratur ausfindig gemacht. Zusätzlich wurden Studien analysiert, die den Zusammenhang einer Cannabisentkriminalisierung und cannabisinduzierten Psychosen untersucht haben.

Ergebnisse

Weltweite Studien untersuchten den Zusammenhang der Cannabisentkriminalisierung und der Entstehung von cannabisinduzierten Psychosen. Eine Studie aus Quebec untersuchte unmittelbar nach der Legalisierung von Cannabis die Häufigkeit von Behandlungen in einer psychiatrischen Notaufnahme aufgrund eines Cannabiskonsums. Die Ergebnisse zeigen bei Erwachsenen keinen signifikanten Anstieg cannabisinduzierter Psychosen. Bei den 12 – 17 Jährigen stieg die Diagnose von psychotischen Störungen von 2,4% auf 6,4% (12). Weitere Studien verzeichneten Anstiege von 40% in kanadischen Krankenhäusern und 24% in amerikanischen Krankenhäusern aufgrund von cannabisinduzierten Psychosen (13).

Fazit

Cannabis ist die am häufigsten konsumierte Droge weltweit, weshalb immer mehr Länder Cannabis entkriminalisieren. Auch Deutschland brachte am 1.4.2024 das Cannabisgesetz CanG heraus. Dadurch stellt sich die Frage, welche Auswirkungen die Entkriminalisierung von Cannabis auf die Häufigkeit von cannabisinduzierten Psychosen hat. Studien aus Kanada und USA verzeichneten nach Legalisierung einen Anstieg der cannabisinduzierten Psychosen. Eine weitere Studie aus Quebec in Kanada verzeichnete keinen signifikanten Anstieg. Für Deutschland können noch keine Aussagen getätigt werden. Um zukünftig Prognosen zu einer Inzidenz von cannabisinduzierten Psychosen im Zusammenhang mit der Cannabisentkriminalisierung aufstellen zu können, sollte weiter an diesem Thema geforscht werden.

Literaturverzeichnis

1. Beck, H., & Prinz, A. (2024). Die Legalisierung von Cannabis in Deutschland. Wirtschaftsdienst, 104(2), 128–135. <https://doi.org/10.2478/wd-2024-0037>
2. Bundesministerium für Gesundheit (2024). Fragen und Antworten zum Cannabisgesetz. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/cannabis/faq-cannabisgesetz>
3. Di Forti, M., Quattrone, D., Freeman, T. P., Tripoli, G., Gayer-Anderson, C., Quigley, H., Rodriguez, V., Jongasma, H. E., Ferraro, L., La Cascia, C., La Barbera, D., Tarricone, I., Berardi, D., Szöke, A., Arango, C., Tortelli, A., Velthorst, E., Bernardo, M., Del-Ben, C. M., ... Van Der Ven, E. (2019). The

contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): A multicentre case-control study. *The Lancet Psychiatry*, 6(5), 427–436.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30048-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30048-3)

4. Hoch, E., Bonnet, U., Thomasius, R., Ganzer, F., Havemann-Reinecke, U., & Preuss, U. W. (2015). Risks Associated With the Non-Medicinal Use of Cannabis. *Deutsches Ärzteblatt international*.

<https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0271>

5. Johnson-Ferguson, L., & Di Forti, M. (2023). From heavy cannabis use to psychosis: Is it time to take action? *Irish Journal of Psychological Medicine*, 40(1), 13–18.

<https://doi.org/10.1017/ipm.2021.33>

6. Schmidt-Semisch, H., Thane, K., & Stöver, H. (Hrsg.). (2024). *Mit Cannabis leben: Leitfaden für Konsument:innen, Eltern, Lehrer:innen und Fachkräfte in der Drogenhilfe* (1. Auflage). SchulzKirchner Verlag GmbH.

7. Schwerfel, J. (2023). *Workbook Prävention. Deutschland. Bericht 2023 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2022/2023)*. Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (Hrsg.). <https://www.dbdd.de/>

8. Simon, A. E., Lauber, C., Ludewig, K., & Umbricht, D. S. (2004). Cannabis und Psychose. In *Schweiz Med Forum* (Vol. 4, pp. 636-9)

9. Tamminga, C. A., Ivleva, E. I., Reininghaus, U., & Os, J. van (Hrsg.). (2021). *Psychotic disorders: Comprehensive conceptualization and treatments*. Oxford University Press.

10. United Nations Office on Drug and Crime (2024). *UNODC World Drug Report 2024: Harms of world drug problem continue to mount amid expansions in drug use and markets*. United Nations (Hrsg.). [****.//** ***** ****.*****.****/****/**/****/*****/**** **/****/**** ***** *](https://www.unodc.org/en/data-and-statistics/publications/world-drug-report-2024-harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=de&_x_tr_hl=de&_x_tr_pto=sc)
report-2024_harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=de&_x_tr_hl=de&_x_tr_pto=sc

11. Van Os, J., Kenis, G., & Rutten, B. P. F. (2010). The environment and schizophrenia. *Nature*, 468(7321), 203–212. <https://doi.org/10.1038/nature09563>

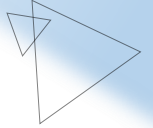
12. Vignault, C., Massé, A., Gouron, D., Quintin, J., Asli, K. D., & Semaan, W. (2021). The Potential Impact of Recreational Cannabis Legalization on the Prevalence of Cannabis Use Disorder and Psychotic Disorders: A Retrospective Observational Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(12), 1069–1076. <https://doi.org/10.1177/0706743720984684>

13. Wang, G. S., Buttorff, C., Wilks, A., Schwam, D., Tung, G., & Pacula, R. L. (2022). Impact of cannabis legalization on healthcare utilization for psychosis and schizophrenia in Colorado. *International Journal of Drug Policy*, 104, 103685. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103685>



Barrieren überwinden: Entstigmatisierung von Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime

Kimberly Büttgenbach, Thea Nissen



Hintergrund

In einer Studie gaben 56,6 % der Befragten mit schweren psychischen Beeinträchtigungen an, Stigmatisierungserfahrungen gemacht zu haben oder solche zu erwarten [1]. Ein Resultat von Stigmatisierung ist Diskriminierung in vielen Lebensbereichen [2]. Diese Arbeit fokussiert sich auf Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime (in der Eingliederungshilfe: besondere Wohnformen). 2022 lebten 192.525 Menschen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe; 29,9 % wiesen eine seelische Behinderung auf [3]. Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime berichten über Stigmatisierung und deren Auswirkungen auf die Lebenszufriedenheit, sozialen Kontakte, familiäre Situation, Selbstwertgefühl - jedoch weniger als Personen, die ambulante Hilfen erhalten. Dies wird damit erklärt, dass Wohnheime einen „Schonraum“ darstellen, in dem weniger diskriminiert wird [1].

Fragestellung

Was trägt zur Entstigmatisierung von Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime bei?

Methodik

Eine orientierende Literaturrecherche wurde in den Bibliothekskatalogen der Fachhochschule der Diakonie in Bethel, der Wissenschaftlichen Bibliothek des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden in Wiesloch und Google Scholar durchgeführt. Suchbegriffe waren: Stigma*, Stigmatisierung, Diskriminierung, Vorurteile, psychische/psychiatrische AND Erkrankung/Krankheit, Bewohner*innen, psychiatrisches AND Wohnheim, stationäres AND Wohnen, Eingliederungshilfe, besondere AND Wohnform. Anhand der Ergebnisse wurde im Schneeballsystem weitere Literatur recherchiert. Berücksichtigt wurde englisch- und deutschsprachige Literatur ab 2000.

Da die Personengruppen Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen, Menschen mit der Diagnose einer Schizophrenie und Menschen mit einem hohen Assistenzbedarf teilweise synonym der Personengruppe Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime verwendet werden, wurden Ergebnisse, die sich auf diese Personengruppen beziehen, eingeschlossen [Vgl. 4,5,6].

Ergebnisse

Stigmatisierung nimmt gegenüber leichteren psychischen Erkrankungen ab; bei Erkrankungen, die mit stärkeren Verhaltensauffälligkeiten und Einschränkungen verbunden sind, wie Schizophrenie, nimmt sie zu [7]. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weisen die genannten Personengruppen weniger soziale Beziehungen, ein geringeres Bildungsniveau, eine unterschiedliche Freizeitgestaltung, weniger Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt, weniger Möglichkeiten zur Selbstbestimmung auf

[8,9]. Der Abbau öffentlicher Stigmata ist eine gesellschaftliche Aufgabe; die Begleitung betroffener Personen bei ihrem Stigmamanagement kann dies unterstützen [4]. Antistigmakampagnen zielen darauf ab durch Informationsvermittlung zu entstigmatisieren, erreichen jedoch oft nicht den gewünschten langfristigen Effekt [4,10]. Gelungene Interaktionen zwischen Menschen mit und ohne psychiatrischen Erkrankungen fördern positive Einstellungs- und Verhaltensänderungen [11]. Stigmatisierung kann zu Selbststigmatisierung führen und Selbstwertgefühl mindern [12]. Kontakte werden zum Schutz vor Abwertung gemieden, was zu sozialem Rückzug führt [13]. Vermeidung und Geheimhaltung der eigenen Situation können belastend sein; selbstbestimmte Offenlegung steigert das Wohlbefinden [10]. Edukation Betroffener fördert das Selbstwertgefühl [14]. Selbstbestimmung gibt Kontrolle und steigert das Selbstwertgefühl [15]. Peer-Support Abbau von Selbststigma und Förderung von Selbsthilfe positiv beeinflussen [10].

Fazit

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime von starker Stigmatisierung betroffen sind und dies umfangreichen Einfluss auf ihre Lebenssituation, insbesondere auf die sozialen Kontakte, hat. Die Förderung von Selbstbestimmung und Selbstwertgefühl sind als wichtige Aspekte zur Entstigmatisierung hervorzuheben. Die Offenlegung der eigenen Situation kann bei Bewohner*innen psychiatrischer Wohnheime nicht selbstbestimmt geschehen, wenn zum Beispiel der Wohnort Hinweise auf die eigene Situation gibt. Aufenthalte in Wohnheimen ermöglichen eine langfristige Zusammenarbeit, in der diese Themen bearbeitet werden können. Außerdem ist es Aufgabe von Wohnheimen den Kontakt zur Gesellschaft zu fördern zur Aufklärung und zum Austausch wie es in Trialogveranstaltungen stattfindet.

Literatur

[1] Speck, A. (2018). Fokus Stigma: Ein Teilhaberrisiko? In A. Speck, I. Steinhart, & Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern (Hrsg.), *Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen* (1. Auflage). Psychiatrie Verlag.

[2] Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>

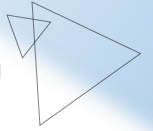
[3] Bundesarbeitsgemeinschaft der, überörtlichen Träger der Sozialhilfe und, & der Eingliederungshilfe (BAGüS) (Hrsg.). (o. J.). *BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2024 Berichtsjahr 2022*.

[4] Finzen, A. (2013). *Stigma psychische Krankheit: Zum Umgang mit Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Diskriminierungen* (1. Auflage). Psychiatrie Verlag.

- [5] Speck, A., Steinhart, I., & Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern (Hrsg.). (2018). *Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen* (1. Auflage). Psychiatrie Verlag.
- [6] Dümmler, W., & Sennekamp, W. (2013). *Recovery im psychiatrischen Wohnheim: Chancen und Grenzen des Konzepts bei Menschen mit einer schizophrenen Erkrankung*. Centaurus, Verlag & Media.
- [7] Schomerus, G., Spahlholz, J., & Speerforck, S. (2023). Die Einstellung der deutschen Bevölkerung zu psychischen Störungen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 66(4), 416–422. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03679-3>
- [8] infas Institut für angewandte & Sozialwissenschaft GmbH (Hrsg.). (2022). *Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung*.
- [9] Daum, M. (2018). Teilhabechancen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. In A. Speck, I. Steinhart, & Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern (Hrsg.), *Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und -risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen* (1. Auflage). Psychiatrie Verlag.
- [10] Rüscher, N., Heland-Graef, M., & Berg-Peer, J. (2021). *Das Stigma psychischer Erkrankung: Strategien gegen Ausgrenzung und Diskriminierung: wissenschaftsbasiertes Sachbuch* (1. Auflage). Elsevier.
- [11] Angermeyer, M. C., Matschinger, H., & Corrigan, P. W. (2004). Familiarity with mental illness and social distance from people with schizophrenia and major depression: Testing a model using data from a representative population survey. *Schizophrenia Research*, 69(2–3), 175–182. [https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(03\)00186-5](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(03)00186-5)
- [12] Vogel, D. L., Bitman, R. L., Hammer, J. H., & Wade, N. G. (2013). Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self-stigma. *Journal of Counseling Psychology*, 60(2), 311–316. <https://doi.org/10.1037/a0031889>
- [13] Dickerson, F. B., Sommerville, J., Origoni, A. E., Ringel, N. B., & Parente, F. (2002). Experiences of Stigma Among Outpatients With Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 28(1), 143–155. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006917>
- [14] Corrigan, P., & Matthews, A. (2003). Stigma and disclosure: Implications for coming out of the closet. *Journal of Mental Health*, 12(3), 235–248. <https://doi.org/10.1080/0963823031000118221>
- [15] Corrigan, P. W. (2002). Empowerment and serious mental illness: Treatment partnerships and community opportunities. *Psychiatric Quarterly*, 73(3), 217–228. <https://doi.org/10.1023/A:1016040805432>

Zwischen Unterstützung und Sorge: Die Wahrnehmung ambulanter psychiatrischer Versorgung durch Bezugspersonen

Annika Böttcher & Marie Haus



Hintergrund

Ambulant aufsuchende Dienste gewinnen im psychiatrischen Versorgungssystem immer weiter an Relevanz [1][2][3]. Im häuslichen Umfeld bieten diese intensivere und regelmäßige therapeutische Maßnahmen als bisherige ambulante Behandlungen und erfordern oft eine umfassende Unterstützung durch das soziale Umfeld der*des Betroffenen. Bezugspersonen spielen dabei im Leben der*des Betroffenen eine zentrale Rolle und sind maßgeblich in den Versorgungsprozess involviert [4]. Sie übernehmen vielfältige Aufgaben, die von emotionaler Unterstützung über praktische Hilfestellungen bis hin zur Krisenintervention reichen. Häufig gelten sie als die ersten Ansprechpartner und können durch ihre enge Beziehung zu den Betroffenen wichtige Informationen und Rückmeldungen an die Behandlungsteams weitergeben [5]. Ihre Rolle ist entscheidend, um den Behandlungserfolg zu sichern und die Lebensqualität der*des Betroffenen zu verbessern [6].

Fragestellung

Wie nehmen Bezugspersonen die aufsuchende Behandlung ambulanter psychiatrischer Versorgungssysteme im häuslichen Umfeld wahr?

Methodik

Für die orientierte Literaturrecherche wurden deutsch- und englischsprachige Fachliteratur aus den Datenbanken PubMed, Cinahl, Jstor, Psynindex, den Suchmaschinen Google Scholar, Livivo sowie Fachbüchern der Bibliothek der Fachhochschule der Diakonie verwendet. Die Suchbegriffe lauteten: „Angehörige“, „Familie“, „Bezugsperson“ unter Einbeziehung der Booleschen Operatoren der Begriffe „Home Treatment“, „Assertive Community Treatment“, „Zuhausebehandlung“, „stationsäquivalente Behandlung“, „ambulant psychiatrische Pflege“.

Ergebnisse

Die Einbindung in die psychiatrische Versorgung der erkrankten Person wird von Bezugspersonen als essentielle Rolle für das Wohl und die Genesung angesehen. Diese Wahrnehmung beruht auf der tiefen emotionalen und praktischen Unterstützung, sowie dem Gefühl, einen bedeutenden Beitrag zur Stabilität und Verbesserung der Lebensqualität der*des Betroffenen zu leisten. Ihre Rolle umfasst zahlreiche Aufgaben, von der emotionalen Unterstützung über die praktische Hilfe im Alltag bis hin zur Krisenbewältigung. Diese Aufgaben tragen direkt zur Effektivität der Behandlung und zum Wohlbefinden der*des Betroffenen bei [7][8].

Jedoch sind Bezugspersonen auch mit erheblichen Belastungen konfrontiert, die nicht zu unterschätzen sind. Die ständige Sorge um den*die Betroffene*n, die Notwendigkeit, eigene Bedürfnisse zurückzustellen, und die emotionalen Herausforderungen führen häufig zu erheblichem Stress und Erschöpfung. Diese Belastungen können die Lebensqualität der Bezugspersonen beeinträchtigen und zu Problemen wie sozialer Isolation und psychischer Belastung führen. In vielen Fällen fehlt es ihnen an ausreichender Unterstützung und klaren Informationen über den Verlauf und die Ziele der Behandlung. Diese Unsicherheiten tragen zur Vergrößerung des Stresslevels bei und machen die ohnehin schwierige Situation noch komplizierter [9][10][11][12].

Diskussion / Fazit

In der häuslich ambulanten Versorgung sind Bezugspersonen stärker eingebunden als im klinischen Kontext, was ihre zentrale Rolle in der Betreuung psychisch erkrankter Menschen unterstreicht. Trotz positiver Aspekte stoßen Bezugspersonen auf zahlreiche Herausforderungen und Belastungen. Unterstützungsangebote (wie Selbsthilfegruppen, Beratungen) reichen oft nicht aus, um ihre Bedürfnisse vollständig zu erfüllen. Viele Bezugspersonen fühlen sich überfordert und unzureichend unterstützt. Dies weist auf Lücken im Versorgungssystem hin. Bessere Integration der Bezugspersonen in den Behandlungsprozess und gezielte Entlastungsangebote sind notwendig, um deren Rolle im Versorgungssystem zu stärken und Belastung zu reduzieren. Eine ganzheitliche Betrachtung der Bedürfnisse von Betroffenen und Bezugspersonen kann die aufsuchende Behandlung weiterentwickeln und Effektivität steigern.

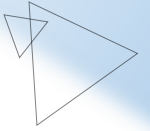
Literatur

1. Lambert, M., Karow, A., Gallinat, J., & Deister, A. (2017). Evidenzbasierte Implementierung von stationsäquivalenter Behandlung in Deutschland. *Psychiatrische Praxis*, 44(02), 62–64.
2. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie Psychotherapie und Nervenheilkunde. (2018). *S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen: S3-Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie*. Springer Medizin.
3. Bechdorf, A., Bühling-Schindowski, F., Nikolaidis, K., Kleinschmidt, M., Weinmann, S., & Baumgardt, J. (2022). Evidenz zu aufsuchender Behandlung bei Menschen mit psychischen Störungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz – eine systematische Übersichtsarbeit. *Der Nervenarzt*, 93(5), 488–498.
4. Längle, G. (2018). Stationsäquivalente Behandlung (StäB) – Ein großer Schritt in die richtige Richtung – Pro. *Psychiatrische Praxis*, 45(03), 122–123.

5. Nordén, T., Eriksson, A., Kjellgren, A., & Norlander, T. (2012). Involving clients and their relatives and friends in psychiatric care: Case managers' experiences of training in resource group assertive community treatment. *PsyCh Journal*, 1(1), 15–27.
6. Weimand, B. M., Israel, P., & Ewertzon, M. (2018). Families in Assertive Community Treatment (ACT) Teams in Norway: A Cross-Sectional Study on Relatives' Experiences of Involvement and Alienation. *Community Mental Health Journal*, 54(5), 686–697.
7. Nienaber, A., Heinz, A., Rapp, M. A., Bempohl, F., Schulz, M., Behrens, J., & Löhr, M. (2018). Einfluss der Personalbesetzung auf Konflikte auf psychiatrischen Stationen. *Der Nervenarzt*, 89(7), 821–827.
8. Priebe, S., & McCabe, R. (2008). Therapeutic relationships in psychiatry: The basis of therapy or therapy in itself? *International Review of Psychiatry*, 20(6), 521–526.
9. Shankar, J., & Muthuswamy, S. S. (2007). Support Needs of Family Caregivers of People who Experience Mental Illness and the Role of Mental Health Services. Families in Society: *The Journal of Contemporary Social Services*, 88(2), 302–310.
10. Tung, W., & Beck, S. L. (2007). Family caregivers' satisfaction with home care for mental illness in Taiwan. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16(1), 62–69.
11. Bernert, S., Kilian, R., Matschinger, H., Mory, C., Roick, C., & Angermeyer, M. C. (2001). Die Erfassung der Belastung der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen—Die deutsche Version des Involvement Evaluation Questionnaires (IEQ-EU) -. *Psychiatrische Praxis*, 28, 97–101.
12. Lavis, A., Lester, H., Everard, L., Freemantle, N., Amos, T., Fowler, D., Hodgekins, J., Jones, P., Marshall, M., Sharma, V., Larsen, J., McCrone, P., Singh, S., Smith, J., & Birchwood, M. (2015). Layers of listening: Qualitative analysis of the impact of early intervention services for first-episode psychosis on carers' experiences. *British Journal of Psychiatry*, 207(2), 135–142.



Impressum



Für den Inhalt der Beiträge sind die jeweiligen AutorInnen verantwortlich. Wir bemühen uns um eine gendergerechte Sprache, wo nur ein Geschlecht genannt ist sind die anderen jeweils mitgemeint.

Die Poster sowie der Abstractband stehen online zum Download zur Verfügung:

www.insights.fh-diakonie.de

Herausgeber

Studiengang Psychische Gesundheit / Psychiatrische Pflege PP22.1

Fachhochschule der Diakonie Bielefeld

Bethelweg 8

33617 Bielefeld

