

Leitlinien oder Leidlinien –

Welche Bedeutung hat die S3-Leitlinie

Psychosoziale Therapien für uns?

Prof. Dr. G. Längle

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten

ZfP Südwürttemberg

Forschungsgruppe Sozialpsychiatrie

Universität Tübingen



Südwürttemberg

Gliederung

1. Hintergrund
2. Leitlinien
 - Grundsätze der Leitlinienentwicklung
 - Kritisches zur Leitlinienentwicklung
3. Die S3-Leitlinien Psychosoziale Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
 - Zielsetzung
 - Vorgehensweise
 - Bewegungstherapie
 - Aktueller Stand
4. Leitlinien oder Leitlinien ?
5. Ausblick und Diskussion

1. Hintergrund

Leitlinien:

Überall in Medizin und darüber hinaus

Weltweiter Gültigkeitsanspruch: „Evidence Based Medicine“

Nationale Leitlinien:

AWMF (AG der wissenschaftlichen med. Fachgesellschaften)

Leitlinien in der Psychiatrie: DGPPN

- Wissenschaft als Basis
- Beste Behandlung
- Handlungssicherheit
- Haltbarkeit ?
- Individualität und Norm ?

Leitlinien im klinischen Alltag des ZfP

Anpassen, ggf. Erweitern der LL (Bsp. Schizophrenie, Sucht)

2. Leitlinien in der Psychiatrie

Leitlinien der DGPPN:

- Demenzen
- Unipolare Depression
- Schizophrenie
- Psychopharmakotherapie
- Störungen der sexuellen Präferenz
- Therap. Maßnahmen bei aggressivem Verhalten
- Affektive Erkrankungen
- Essstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychosoziale Therapien

Verbindlichkeit: Leitlinien, Standards, Richtlinien, Verordnungen,
Gesetze

Verbindlichkeit in der Institution: Leitlinien, Standards, Anweisungen

Basis für Finanzierung: nur was LL gerecht ist??

2. Leitlinien

Grundsätze der Leitlinienentwicklung

Grundlage ist „Evidenz“

Evidenz-Ebenen:

I a : Metaanalyse von mindestens drei RCT (randomised controlled trial)

I b: Mindestens eine RCT oder Metaanalyse von 2 RCT

II a: Mindestens eine kontrollierte Studie, gutes meth. Design

II b: Mindestens eine quasi-experimentelle Studie

III : Mindestens eine deskriptive Studie (Verlaufsstudie o.ä.)

IV : Empfehlung von Experten (-kommission)

Empfehlungsgrade, je nach Evidenz:

A Evidenz nach Ebene Ia oder Ib

B Evidenz nach Ebene IIa, IIb, III

C Evidenz nach Ebene IV oder Ableitung von I-III

2. Leitlinien

Kritisches zur Leitlinienentwicklung

Erkenntnisse wechseln und damit Empfehlungsinhalte und – sicherheit
(z.B. DGPPN 2006 / NICE-Guidelines 2010 LL Schizophrenie)

Methodik der RCT und möglicher Erkenntnisgewinn bzw.
Beschränkungen desselben werden nicht berücksichtigt (Selektivität)

Vorannahmen prägen Sichtweise
(Zwangsbehandlung i.m. (NICE 2005) oder i.v. (DGPPN 2009))

Meinungen / Erkenntnisse von Betroffenen und Angehörigen finden oft
nur sehr geringe Berücksichtigung

Entstehung der Empfehlung auf Basis der Studienlage oder der
Expertenmeinung ist oft intransparent



Südwestfalen

3. Die S3-Leitlinien

„Psychosoziale Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen“

Projektleitung: T.Becker, S.Rieder-Heller, S.Weinmann

Projektzeitraum: 1/ 2009 – 3/ 2011

Zielgruppe: schwer psychisch Kranke (>2 J., ICF, GAF)

Allgemeinpsychiatrie (keine reine Sucht, keine Demenz !!)

Ziel: Diagnosenübergreifende Bewertung von psychosozialen Maßnahmen, Ausgleich zur Unterbewertung derselben bei diagnosespezifischen Leitlinien

3. Die S3-Leitlinien PT bearbeitete Bereiche

Bereiche, die einbezogen werden:

1. Allgemeine Prinzipien gemeindepsychiatrischer Behandlung und Betreuung
2. Case Management
3. Teamorientierte aufsuchende Behandlung, Home Treatment
4. Psychoedukation (ggf. mit Angehörigen)
5. Ergotherapie
6. Arbeitsrehabilitation
7. Versorgung und Interventionen im Bereich Wohnen
8. Künstlerische Therapien
9. **Bewegungstherapie und Sport**

Ergänzende Aspekte / Prinzipien

1. Betroffenenarbeit, Selbsthilfe
2. Angehörigenarbeit
3. Empowerment
4. Recovery

3. Die S3-Leitlinien PT

Vorgehensweise

Methode:

Definition von beteiligten Gruppen und Art der Beteiligung

- Projektgruppe (s.o.)
- Expertengruppe (je 1-2 pro Thema, z.B. Teilhabe, Finanzierung, Sozialrecht)
- Konsensusgruppe (je 1-2 aus Verbänden, Interessengruppen)

Definition der Auswahl von

- Zielsetzung
- Methodik der Leitlinienerstellung
- Auswahl von Evidenzkriterien und Empfehlungsgraden
- Anderen zu berücksichtigenden Leitlinien

Vorgehen bei Validierung und Implementierung der Leitlinien

3. Die S3-Leitlinien PT Bewegungstherapie

Vorgehen zum Bereich Bewegungstherapie und Sport:

- Beschreibung der Verfahren (Programme, Beispiele)
- Definition und Abgrenzung von BS
- Wirkfaktoren und Ziele
- Indikationen (Zielgruppe)
- Evidenz zu BS
- Stand der Umsetzung der BS-Konzepte in Deutschland
- Sozialrechtliche Aspekte, Finanzierung

Verantwortliche Experten:

Prof. Hölter , Prof Schüle

Teilnehmer an Konsensusgruppe:

Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie

4. S3-Leitlinien aktueller Stand

Aktueller Stand:

Für die Bereiche

- Aufsuchende gemeindepsychiatrische Teams
- Case Management
- Home Treatment
- Arbeitsrehabilitation

sind Literaturrecherche und Review-Prozess abgeschlossen,
Empfehlungen noch nicht erstellt

Es folgen:

- Training sozialer Fertigkeiten
- Versorgung und Interventionen im Bereich wohnen
- Psychoedukation
- Ergotherapie
- Sport und Bewegungstherapie.....

4. Leitlinien oder Leidlinien ?

Grundsätzlich guter, wichtiger, Diagnosen übergreifender Ansatz mit gemeindepsychiatrischer Grundhaltung

Chance, das Wissen zu bündeln und darzustellen, Empfehlungen abzuleiten

Gefahr, dass nur in RCT messbare Effekte einbezogen werden und nur (die wenigen) nach dieser Methode untersuchte Maßnahmen Eingang in die Empfehlungen finden – und künftig bezahlt werden

Unklarheit, ob der Bereich Bewegungstherapie und Sport in ausreichender Breite vertreten wird

Fazit: gute An“leitung“ und erhebliches „Leid“ sind denkbar

5. Ausblick und Diskussion

Derzeit AG um Herrn Hölter und Herrn Deimel aktiv, beraten Herrn Schüle

Gute Recherche zu verschiedenen Krankheitsbildern:

- Depression
- Schizophrenie
- Essstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- (Sucht)
- (Demenz)

Text muss Einschränkung durch Methodenwahl erläutern und Breite der BWT-Methoden verdeutlichen

Kontakt / Begleitung bisher über Zwiefalten / Längle : Procedere?