



*Deutsche Fachgesellschaft*  
**Psychiatriische Pflege**

# Entwicklung und Implementierung von State of the Art-Methoden für die Praxis

Dreiländerkongress 2018, Wien

(AG „State of the Art“ der DFPP e.V.) - Dorothea Sauter



# AGENDA

- „Gute Arbeit“: Der Auftrag der AG StotA in der DFPP e.V.
- Leitlinien, Praxisempfehlungen, Expertenstandards, State of the Art: was – wie – wofür?
- AG StotA – Arbeitsweisen und Erfahrungen
- Ein Fazit, ein Aufruf



# Gute Arbeit: Auftrag der StotA

## DFPP – Ziel und Zweck

- Praxis der (pflegerischen) Hilfen verbessern
- Kompetenzen und Befugnisse für die Pflege erhöhen

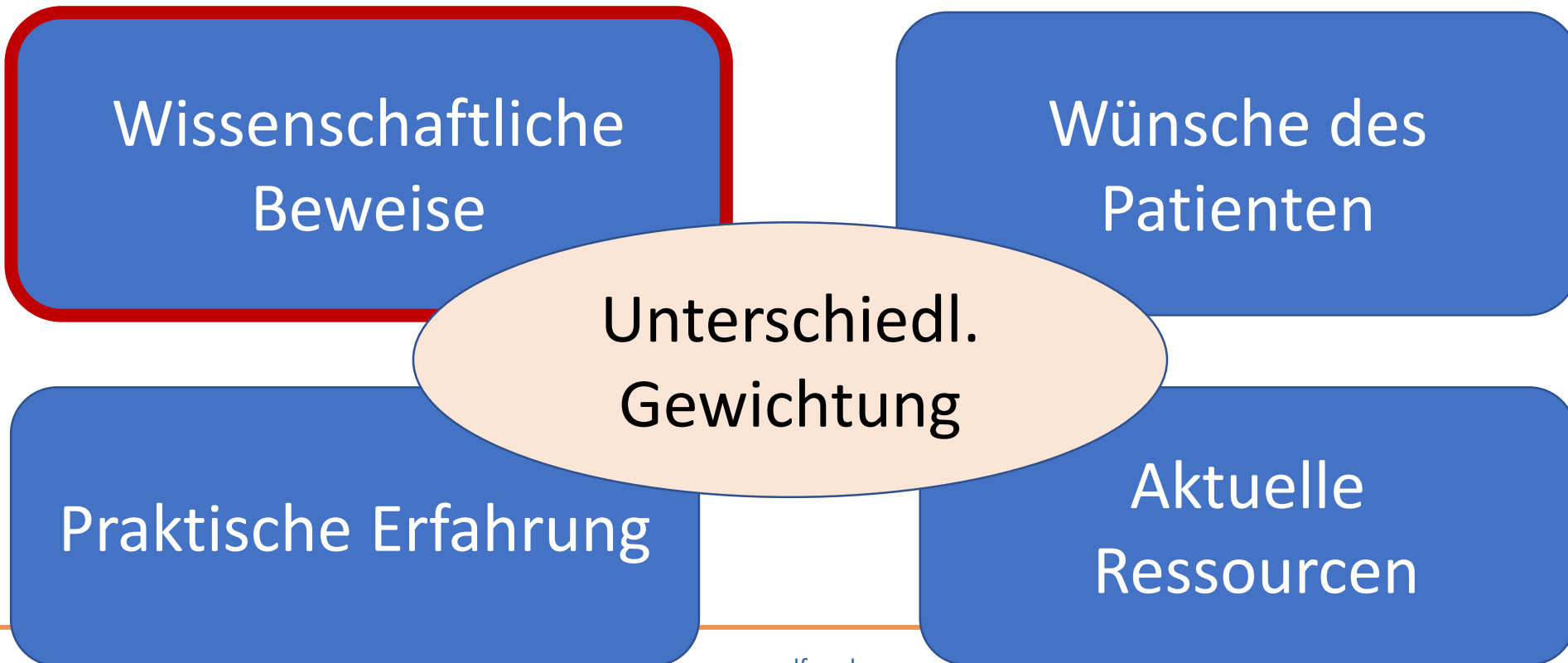
## StotA – Ziel und Zweck

- Bündeln und Verfügbarmachen von Experten- und Fachwissen
- Für wichtige praktische Fragen Praxisempfehlungen beschreiben



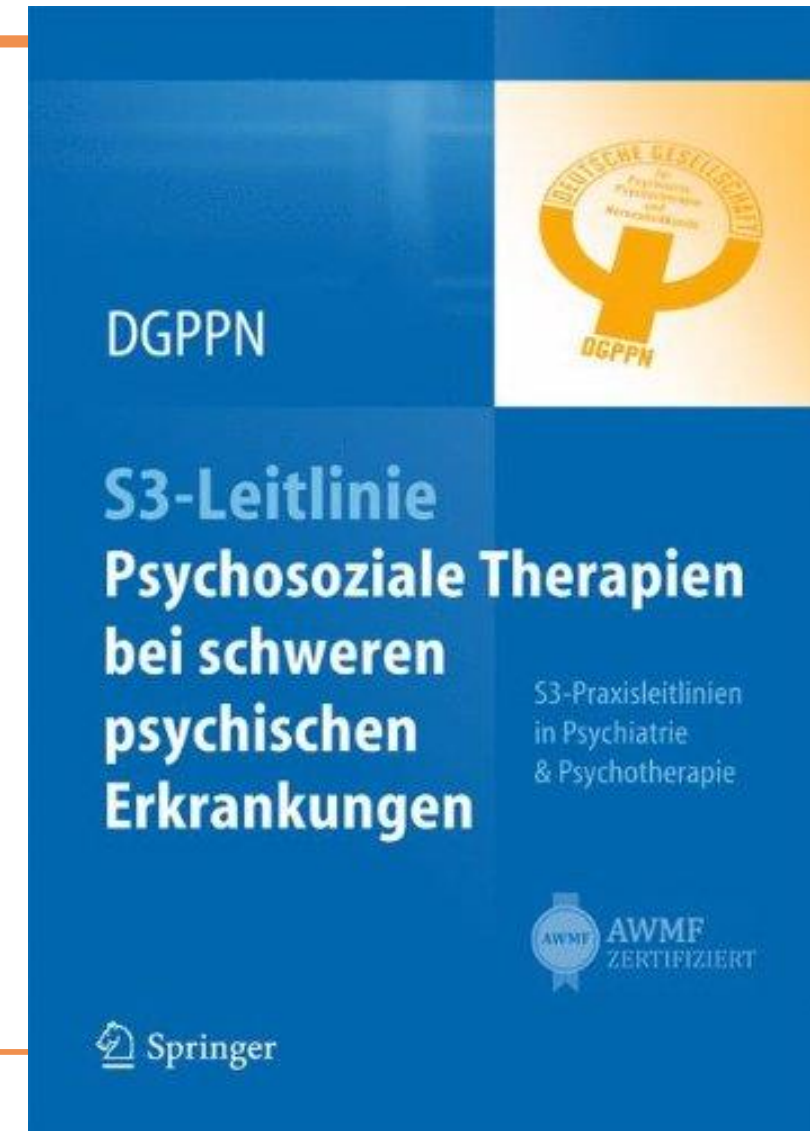
# Gute Arbeit: Auftrag der StotA

„Gute Arbeit“ in der psychiatrischen Versorgung:



## Behandlungsleitlinien

- systematisch entwickelte Aussagen zur Unterstützung der Entscheidungsfindung bzgl. Vorgehen bei Gesundheitsproblemen
- Orientierungshilfen; Handlungs- und Entscheidungskorridore
- Zielgruppe: Betroffene, Profis, Entscheider





# Leitlinien, Praxisempfehlungen und Co.

## Leitlinien und andere Empfehlungen für Gesundheitsfachberufe?

### CNE Schwerpunkt Professionalisierung in der Pflege

CNE (Certified Nursing Education) ist das multimediale Fortbildungskonzept von Thieme. Es wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Pflegerat e.V. (DPR) entwickelt. Weitere Informationen finden Sie unter [www.thieme.de/cne](http://www.thieme.de/cne)

State of the Art in der Pflege?

## Das aktuell bestmögliche Pflegeangebot gewährleisten

*Pflegerische Leistungen sind nach dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft zu erbringen. Soweit die Theorie. In der Praxis sieht es oft ganz anders aus. Denn für die Psychiatrische Pflege existieren kaum State-of-the-Art-Methoden, also Methoden, die auf aktuellen und gesicherten Erkenntnissen basieren. Sie würden sowohl den Patienten als auch den Pflegenden Sicherheit geben. Daher muss deren Entwicklung vorangebracht werden.*

Ruth Ahrens, Dorothea Sauter

CNE

HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE (HRSG.)

EXPERTENSTANDARD  
BEZIEHUNGSGESTALTUNG IN DER  
PFLEGE VON MENSCHEN MIT DEMENZ

Sonderdruck  
einschließlich Kommentierung und Literaturstudie

Die vollständige Veröffentlichung kann zu einem Preis von 29,00 € (inkl. MwSt., versandkostenfrei) direkt über ein [Online-Bestellformular](#) auf der Homepage des DNQP unter [www.dnqp.de/bestellung](http://www.dnqp.de/bestellung) angefordert werden.

DNQP | DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE

DGPPN



## S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen

S3-Praxisleitlinien  
in Psychiatrie  
& Psychotherapie



Springer



# StotA: Arbeitsweisen

## Organisation - aktuell

- Ca 50 Pers im Verteiler
- Ca 10-25 in den AG-Treffen, 2x/Jahr
- U-Ag bei Bedarf, eigener Arbeitsmodus
- B. Bed. Online-Austausch & Basecamp-Nutzung



# StotA: Arbeitsweisen

## Inhaltlich

- *...im Rahmen des Machbaren* an den Methoden der Leitlinienentwicklung der AWMF
- **Literaturrecherchen und Expertenkonsens**
- **Transparentes Vorgehen**
- **Methodenpapier in Arbeit**



### Planung und Organisation

Begründung für die Auswahl des Leitlinienthemas

Zielorientierung der Leitlinie

Stufenklassifikation (S1, S2e, S2k, S3)

Zusammensetzung der Leitliniengruppe:

Beteiligung von Interessengruppen

Erarbeitung eines Projektablaufplans

Erarbeitung eines Finanzierungskonzepts

Formulierung von klinisch relevanten

Fragestellungen

Erklärung von und Umgang mit

Interessenkonflikten

### Anmeldung

Anmeldung beim AWMF-Leitlinienregister

### Leitlinienentwicklung

Konstituierende Treffen

Systematische Evidenzbasierung

Recherche, Auswahl und methodische

Bewertung bereits vorhandener Leitlinien und deren Aufbereitung

Recherche, Auswahl und methodische

Bewertung von Literatur und deren Aufbereitung

Strukturierte Konsensfindung

Graduierung der Empfehlungen

### Redaktion

Klarheit und Gestaltung

Externe Begutachtung

Gesamtverabschiedung

Langversion, Kurzversion, Patientenversion,

Leitlinien-Report

### Implementierung und Evaluierung

Vorbereitung der Implementierung

Vorbereitung der Evaluierung

### Fortschreibung und Aktualisierung

Planung der Fortschreibung / Aktualisierung

### Publikation

Einreichung zur Publikation bei der AWMF

Leitlinien-Prädikat der AWMF



## StotA: Themen & „Produkte“

- Seit Gründung (2012) breite Palette an Themen diskutiert, u.a. Hoffnung, Pflegeprozess, Recovery, Coping, FEM
- Aktuell: Stellungnahme Peer-Einbezug  
Stellungnahme Bezugspflege in Arbeit (mit IzEP)
- Fortlaufend: Fragen von Methodik und Zusammenarbeit.



# StotA: Themen & „Produkte“



## Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege

### Stellungnahme der Deutschen Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der akuten psychiatrischen stationären Versorgung

#### Vorwort

Freiheitsentziehende Maßnahmen (im Folgenden FEM) sind Eingriffe in die Persönlichkeitsrechte des Patienten. Psychiatrische Pflege versteht sich als Unterstützerin der Persönlichkeitsrechte psychisch erkrankter Menschen. Daher ist die Anwendung von FEM kein erklärtes Ziel, sondern ein Zugeständnis an die Realität definierter Krisensituationen (Fremd-/Eigengefährdung) im psychiatrischen Pflegealltag, wenn für die Lösung einer gegenwärtigen Krisensituation nach Ausschöpfung aller methodischen und strukturellen Möglichkeiten keine andere Option zur Verfügung steht. Psychiatrische Pflege verpflichtet sich zur Prävention auf allen Stufen und auf allen Ebenen.

Mit dieser Stellungnahme beschreibt die DFPP als Fachverband der psychiatrisch Pflegenden den Handlungsauftrag der Pflege bezüglich Prävention, Durchführung und Nachbearbeitung von FEM in akuten psychiatrischen Krankenhausstationen. Diese Stellungnahme kann und soll in ihren Grundsätzen auch auf andere Situationen und Settings übertragen werden. Die Pflege hat die Verantwortung die Rahmenbedingungen und Handlungsmöglichkeiten zur Lösung herausfordernder Situationen ständig zu verbessern und evidenzbasiert weiterzuentwickeln. Dieses funktioniert nur in der kontinuierlichen Zusammenarbeit mit allen direkt und indirekt beteiligten Gruppen, also Patienten, Angehörigen, anderen Berufsgruppen, Richtern, Polizei, Politik etc. Das vorrangige Ziel ist immer die Vermeidung von FEM. Diese Stellungnahme bezieht sich auf Situationen, in denen dieses Ziel nicht erreicht werden kann.

#### Einleitung

Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts grenzt grundsätzlich Freiheitseinschränkung und -entziehung nach der Intensität der Maßnahme oder des Eingriffes ab. Freiheitseinschränkung bezeichnet demnach einen



## Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege

**Zitationshinweis:** Bruno Hemkendreis, Michael Löhr, Michael Schulz, André Nienaber; **Praxisempfehlung Intensivbetreuungen.** Ein erster Schritt in die richtige Richtung. Erstveröffentlicht in: Psych Pflege 2013; 19: 90-92. Stuttgart, New York. Mit freundlicher Genehmigung des Georg Thieme Verlags KG

### DFPP - Praxisempfehlung Intensivbetreuungen

*Diese Praxisempfehlung zu Intensivbetreuungen basiert auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Sie soll sicherstellen, dass Patienten psychiatrischer Einrichtungen die bestmögliche Versorgung erhalten. Denn auch in dieser schwierigen Situation muss ihre Menschenwürde geachtet und ihre Sicherheit gewährleistet sein. Gleichzeitig sollen diese Empfehlungen psychiatrisch Pflegenden in ihrem beruflichen Selbstverständnis unterstützen.*

#### Hintergrund

Patienten in extremen psychischen Ausnahmesituationen benötigen unter Umständen intensive Betreuungsmaßnahmen, die über die allgemeinen therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen hinausgehen. Je nach Situation werden „konstante Einzelbetreuungen“, „15-minütige (oder anders getaktete) Sichtkontrollen“, „Sitzwachen“ oder ähnliches verordnet.

Zur Vereinheitlichung und für eine bessere Lesbarkeit wird hier der Begriff „Intensivbetreuungen“ genutzt. Damit soll einerseits verdeutlicht werden, dass es sich um intensive pflegerische Interventionen handelt. Andererseits wird dadurch der Gegensatz zu Überwachungen deutlich.

Die im Deutschen benutzten Begriffe wie „Überwachung“ oder „Intensive Überwachung“, „Sitzwache“, „Eins-zu-eins-Begleitung“ oder „Intensivbetreuung“, „15-minütige oder anders getaktete Sichtkontakte und -kontrollen und Beobachtungen“ sowie die in der englischsprachigen Literatur genutzten Begriffe „observation“ und „special observation“ sind damit eingeschlossen.

Analog zur Intensivpflege in der somatischen Medizin soll damit der hohe fachliche Anspruch an die Intervention hervorgehoben werden. Denn in der Intensivpflege wäre eine reine Überwachung ohne weitere pflegerische oder therapeutische Maßnahmen, unter Umständen ausgeführt von unqualifiziertem Personal, undenkbar.



# StotA: Erfahrungen & Erkenntnisse

- Der Weg vom ersten Themenvorschlag bis zur Beschreibung einer Handlungsempfehlung ist lang – viele Detailfragen bringen spannende Diskussionen.
- Häufig ist sinnvoll zunächst Positionspapier/ Stellungnahme zu beschreiben, dann erst Praxisempfehlung
- Neben der Praxisempfehlung/ Stellungnahme an sich muss das Verfahren zur Erstellung geklärt werden
- Neben der Erstellung muss auch über Verbreitung und Implementierung nachgedacht werden

## StotA: das Fazit führt zum Aufruf 😊

- Für viele Themen sind Empfehlungen sinnvoll
- Jede Empfehlung braucht viel, strukturierte und transparente Vorarbeit
- „OP“: Methodenpapier; Themen Dissemination/ Implementierung  
→ viele Aufgaben, aber auch sehr spannende Prozesse...



StotA: das Fazit führt zum Aufruf 😊

DANKE!

Kontakt: [ag-stateart@dfpp.de](mailto:ag-stateart@dfpp.de)

