

- Birgit Hahn (Pflegeentwicklerin Allgemeine Psychiatrie, B.A. Psychiatrische Pflege)
- Jacqueline Rixe (Stabsstelle Pflegeforschung, M.Sc. Gesundheits- und Pflegewissenschaft)
- Daniela Brandtner (Therapeutische Leiterin in der Akutpsychiatrie, Dipl.-Psychologin)



Symposium:

Partizipation von psychisch erkrankten Menschen im akutpsychiatrischen Behandlungssetting



**15. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie
Wien, 27. & 28.09.2018**

1. **Partizipative Entscheidungsfindung in der psychia-trischen Akutbehandlung** (B. Hahn)
 - Modelle & Formen von Partizipation
 - Möglichkeiten & Grenzen von Partizipation

2. **Konkrete Interventionen zur Förderung von Partizipa-tion in der psychiatrischen Akutbehandlung** (J. Rixe)
 - Konkrete Interventionen in Theorie & Praxis
 - Wirksamkeit & Stand der Implementierung von Behandlungsvereinbarungen in Deutschland

3. **Hürden und Fallstricke bei der Umsetzung von Selbst-bestimmung und Partizipation** (D. Brandtner)
 - Hürden & Barrieren bei der Implementierung
 - Fazit & Ausblick

1. **Partizipative Entscheidungsfindung in der psychia-trischen Akutbehandlung** (B. Hahn)
 - Modelle & Formen von Partizipation
 - Möglichkeiten & Grenzen von Partizipation

2. **Konkrete Interventionen zur Förderung von Partizipa-tion in der psychiatrischen Akutbehandlung** (J. Rixe)
 - Konkrete Interventionen in Theorie & Praxis
 - Wirksamkeit & Stand der Implementierung von Behandlungsvereinbarungen in Deutschland

3. **Hürden und Fallstricke bei der Umsetzung von Selbst-bestimmung und Partizipation** (D. Brandtner)
 - Hürden & Barrieren bei der Implementierung
 - Fazit & Ausblick

Begriffsbestimmung/ Definition

PARTIZIPATION



© Daniela Röcker | Kultur-Komplizen

Begriffsbestimmung/ Definition



- Wortbedeutung lt. Duden:
 - beteiligt - sein / teilhaben / mitwirken / Mitbestimmung
- im Sozial- und Gesundheitssystem: Entscheidungs- und Definitionsmacht (Wright, 2014)
- Je größer der Einfluss auf den Entscheidungsprozess, desto stärker das Ausmaß an Partizipation (Wright, 2014).
- In der Gesundheitsförderung und Bereich der Gesundheitskompetenz hat das Konzept der Partizipation zunehmend Bedeutung.

- Forderung auf internationaler Ebene ist die Selbstbestimmung (i.S.v. Empowerment) der Bürger(innen) in der Ottawa-Charta durch die WHO (1986)
- Partizipation der Nutzer soll dabei auf der Makro- / Meso- & Mikroebene umgesetzt werden.
- Erkenntnis aus unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen (z.B. Architektur/ Städtebau; Gesundheitswissenschaften, ...)
- veränderte rechtliche Grundlage (z.B. Patientenstärkungsgesetz, UN-BRK, Patientenvertreter G-BA, bei Leitlinien, ...)
- Betroffene werden als Nutzer von Gesundheitsleistungen und „Experten aus Erfahrung“ gesehen (Horch et. al, 2012).



Partizipation

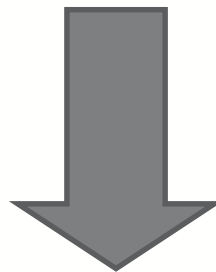
... im Gesundheitssystem dient der
Gesundheitsförderung,
beinhaltet einen *Paradigmenwechsel*
und zieht einen Wechsel der Blickrichtung
(*Perspektive*) nach sich.

Pathogenese – Modell

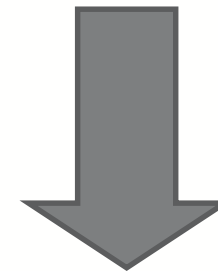
- Traditioneller Behandlungsansatz
- Defizit - orientiert
- Diagnosen und Symptome

Salutogenese Modell

- Ressourcen orientiert
- Recovery bezogen
- Selbstbefähigung & Empowerment



Grundhaltung eher paternalistisch



Grundhaltung einer aktiven Partizipation

Stufen v. Partizipation



neun Stufen der Partizipation nach Wright et al, 2007

Von der Theorie zur praktischen Umsetzung – oder:

- Wie wird eine partizipative Haltung in der psychiatrischen Behandlung umgesetzt?
- Auf welchen Ebenen wird Partizipation im akut-psychiatrischen Behandlungskontext konkret?

- Welche Modelle / Formen von Partizipation der Betroffenen/ Nutzer werden in der Fachliteratur diskutiert?
- Welche Interventionen der PE oder SDM sind in der Akutpsychiatrie zu finden und wie findet deren Umsetzung statt?
- Wie wirkt sich der Einsatz von PE bzw. SDM in der psychiatrischen Akutbehandlung aus?

- Welche Modelle / Formen von Partizipation der Betroffenen/ Nutzer werden in der Fachliteratur diskutiert?
- Welche Interventionen der PE oder SDM sind in der Akutpsychiatrie zu finden und wie findet deren Umsetzung statt?
- Wie wirkt sich der Einsatz von PE bzw. SDM in der psychiatrischen Akutbehandlung aus?

Partizipative Entscheidungsfindung (PE) *engl. Shared Decision Making (SDM)*

- medizinisch – soziologisches Modell
- steht für eine partnerschaftliche Entscheidungsfindung im medizinischen Kontext.
- ist ein patientenzentrierter Ansatz.
- findet als gleichberechtigte aktive Beteiligung von Arzt und Patient auf der Basis geteilter Informationen statt.
- hat eine gemeinsam verantwortete Entscheidung zum Ziel.
- Die Grundhaltung der Behandler fokussiert das Selbstbestimmungsrecht des Patienten.

Partizipative Entscheidungsfindung (PE) *engl. Shared decision making (SDM)*

- bietet Wahlmöglichkeiten und eine gemeinsame Entscheidung zu den Ergebnissen, Risiken und Nutzen der Behandlung
- *Charakteristika von PE/ SDM:* mind. zwei Parteien – geteilte Informationen – gemeinsamer Prozess mit abschließender Entscheidung

Informed consent (IC) als „Informierte Einwilligung“ / „informierte Zustimmung“

- bezeichnet im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung die Einwilligung nach erfolgter Aufklärung.

Einwilligungsfähigkeit / Selbstbestimmungsfähigkeit

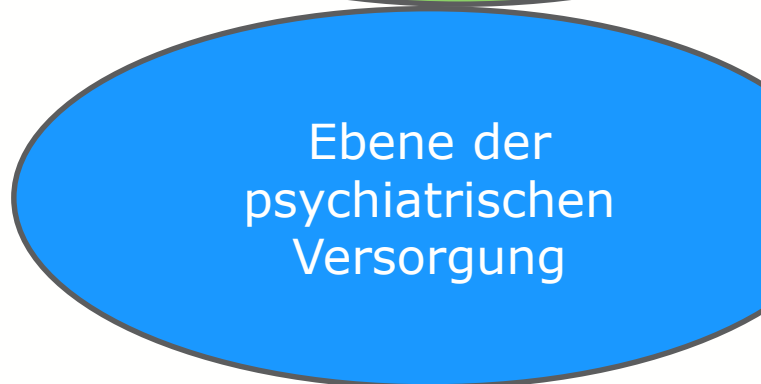
- rechtlicher / ethischer Begriff
- Fähigkeit kann u.U. nicht vorhanden/ eingeschränkt sein
- Betroffener kann in die Verletzung eines ihm zustehenden Rechtsgutes einwilligen oder dieses ablehnen.
- fähigkeitsbasiertes Prinzip (Vollmann, 2008)
- Diese Fähigkeit ist zu einer wirksamen Einwilligung / Entscheidung notwendig.
- u.U. Argument gegen die Anwendung von PE bzw. SDM



- Partizipative Entscheidungsfindung
-
- Shared Decision Making
-
- Haltung und Werte der Akteure



Veränderte Gesetzgebung und Behandlungsempfehlungen



- Forderung insbesondere durch die Betroffenen/Nutzer und Angehörige
- Forderungen und Präferenzen der Nutzer
- nicht flächendeckend in der Akutbehandlung zu finden
- Interventionen wie z.B. Offene Tür, Open dialogue, Peer – Beratung
- Beitrag der Psychiatrischen Pflege

- Welche Modelle / Formen von Partizipation der Betroffenen/ Nutzer werden in der Fachliteratur diskutiert?
- Welche Interventionen der PE oder SDM sind in der Akutpsychiatrie zu finden und wie findet deren Umsetzung statt?
- Wie wirkt sich der Einsatz von PE bzw. SDM in der psychiatrischen Akutbehandlung aus?

Interventionen auf den Ebenen

Systemebene, wie z.B. EX-In, Beschwerdestellen,
Trialog, ...

in akutpsychiatrischen Settings, wie z.B. Offene Tür, Open
dialogue, Recovery – Gruppen, Safewards, Einsatz von
Genesungsbegleitern, ...

Instrumente der Krisenvorsorge: Krisenpass,
Behandlungsvereinbarung, Patverfue, ...

individuelle Werthaltungen wie z.B.
autonomie – orientiert, paternalistisch, ...

- Welche Modelle / Formen von Partizipation der Betroffenen/ Nutzer werden in der Fachliteratur diskutiert?
- Welche Interventionen der PE oder SDM sind in der Akutpsychiatrie zu finden und wie findet deren Umsetzung statt?
- Wie wirkt sich der Einsatz von PE bzw. SDM in der psychiatrischen Akutbehandlung aus?

„Shared decision-making“ in der Akutpsychiatrie“

Übersichtsarbeit v. Heres & Hamann, 2017

- seit den 1990er Jahren im Bereich der Medizin propagiert
- wird zunehmend für die Psychiatrie diskutiert
- Untersuchungen zur Implementation in der Routineversorgung (Befragung & Beobachtung)

Ergebnisse der Übersichtsarbeit

- Patienten fühlen sich wenig in medizinische Entscheidungen einbezogen
- Mediziner gehen hingegen davon aus, dass sie SDM anwenden
- Externe Beobachtung ergibt, dass SDM überwiegend nicht implementiert ist.
- Argumente dagegen: hoher vermuteter Zeitaufwand – Überzeugung, SDM ist implementiert – Patienten wünschen kein SDM
- Argumente im Fachgebiet Psychiatrie: hoher Zeitdruck – Patienten seien nicht einwilligungsfähig – Patienten halten sich nicht an Behandlungsempfehlung

Empfohlene Implementationsstrategien zu SDM

- Kommunikationstraining für Therapeuten
- Entscheidungshilfen, sog. Decision support tools
- Aktivierung der patientenseitigen Kommunikation

Was kann der Einsatz von SDM in der Psychiatrie bewirken?

- PE / SDM kann bei den Nutzern zu höherer Zufriedenheit, stärkeren therapeutischen Beziehungen als auch positiveren Behandlungsergebnissen führen.
- Förderung von Entstigmatisierung
- Verbesserungen im Umgang mit chronischen Erkrankungen



Die Idee der Bürgerbeteiligung ist ein bisschen wie Spinat essen; niemand hat etwas dagegen, weil es im Prinzip gut für einen ist.

(Wright, 2014, zitiert nach Sherry Arnstein, 1969)

alamy stock photo

B1EGJ2
www.alamy.com

- Horch, K., Hintzpeter, B., Ryl, L. & Dierks, M.L. (2012). Ausgewählte Aspekte einer Bürger- und Patientenorientierung in Deutschland
- Weltgesundheitsorganisation (WHO) Europa (1986). Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung
- Berger, H. (2003). Gesundheitsförderung – ein neuer Weg in der Psychiatrie
- Antonovsky, A. (1997). Salutogenese – zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dgvt-Verlag.
- Chamberlin, J. (1997). A Working Definition of Empowerment.
- Knuf, A., Osterfeld, M. & Seibert, U. (2007). Selbstbefähigung fördern – Empowerment und psychiatrische Arbeit.
- Reichhart, T., Kissling, W., Scheuring, E. & Hamann, J. (2008). Patientenbeteiligung in der Psychiatrie – Eine kritische Bestandsaufnahme.
- Borbé, R. (2011). Die UN-Behindertenrechtskonvention: Feste Größe in einem psychiatriepolitischen Schlingerkurs.
- Hamann, J. et al. (2005). Partizipative Entscheidungsfindung. Implikationen des Modells des „Shared Decision Making“ für Psychiatrie und Neurologie.
- Heres, S. & Hamann, J. (2017). „Shared decision-making“ in der Akutpsychiatrie. Widerspruch oder Herausforderung? .
- Asani, F. & Eißmann, I. (2009). Die Rolle der Pflege in der Psychiatrie bei der partizipativen Entscheidungsfindung.

1. **Partizipative Entscheidungsfindung in der psychia-trischen Akutbehandlung** (B. Hahn)
 - Modelle & Formen von Partizipation
 - Möglichkeiten & Grenzen von Partizipation
2. **Konkrete Interventionen zur Förderung von Partizipa-tion in der psychiatrischen Akutbehandlung** (J. Rixe)
 - Konkrete Interventionen in Theorie & Praxis
 - Wirksamkeit & Stand der Implementierung von Behandlungs-vereinbarungen in Deutschland
3. **Hürden und Fallstricke bei der Umsetzung von Selbst-bestimmung und Partizipation** (D. Brandtner)
 - Hürden & Barrieren bei der Implementierung
 - Fazit & Ausblick

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!!!**