Recovery
die Wiederentdeckung der Hoffnung

Prof. Dr. med. J. Bäuml

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinikum rechts der Isar der TU München
(Direktor: Prof. Dr. H. Förstl)

24.10.2015

München

„Recovery“ – Neue Wege in der Psychiatrie?

Bayerisches Landestreffen der Angehörigen psychisch kranker Menschen
Karl Heinz Möhrmann, 1. Vorsitzender Landesverband Bayern ApK e.V.

Klinikum rechts der Isar, TU München, HS A

Recovery : Die Wiederentdeckung der Hoffnung

1. **Die Zeit vor dem „Recovery“**
2. Recovery
3. Recovery: Messung und Studienergebnisse
4. Psychoedukation
5. Hoffnung
6. Zusammenfassung

Geburtszene der modernen Psychiatrie

Die Befreiung der Geisteskranken von ihren Ketten, Hôpital Bicêtre, Paris 1793 durch Philippe Pinel (1745-1826)
(Hohendorf, Bäuml, 2015)

Patriarchalisches Therapieverständnis
Historische Behandlungssituation

- der Arzt weiß (fast) Alles
- der Patient weiß nichts
- Behandlung ist gar nicht möglich…
- hoffentlich merkt das niemand (…v.a. nicht die Angehörigen)
- Hauptsache er glaubt an den „Wunder-Doktor“ („Droge Arzt“)
- zuviel Aufklärung würde den „Wunder-Glauben“ schwächen
- die Angehörigen müssen bei Laune gehalten werden
- sie brauchen klare Anweisungen …

Prävalenz aktueller ICD-10 Hauptdiagnosegruppen

F-Gruppe	DEGS1-MH (%)[1)]	SEEWOLF (%)[2)]	p (Binomial)
1. Substanzinduzierte Störungen	5,7	42,6	<.0005
2. Schizophrene Spektrumsstörungen	2,6	10,3	<.0005
3. Affektive Störungen	9,3	20,2	<.0005
4. Neurot., Belast. u. som. Störungen	24,7	18,4	.015

[1)] Jacobi et al. (2014): 12-Monats-Prävalenzen nach DIA-X / M-CIDI (N = 5317)
[2)] 1-Monats-Prävalenzen nach SKID-1 (n = 223 von N = 232)

Recovery : Die Wiederentdeckung der Hoffnung

1. Die Zeit vor dem „Recovery“
2. **Recovery**
3. Recovery: Messung und Studienergebnisse
4. Psychoedukation
5. Hoffnung
6. Zusammenfassung

Recovery

to cover:	bedecken, behandeln
cover:	Decke, Hülle
to recover:	wieder gesund werden, wieder zu Kräften kommen
recovery:	Erholung, Gesundung, Genesung, Besserung, Belebung

Datenwiederherstellung:
- Rekonstruktion einer Datenbasis, zum Beispiel nach Zerstörung eines aktiven Datenträgers

Crash-recovery:
- für den Neustart nach Systemzusammenbruch

Recovery-Modell:
- Handlungsmodell in der Behandlung psychisch und geistig gestörter Menschen

(Wikipedia, 10/2015)

Recovery

- **Clinical recovery: Symptomfokussierung**
  - Remission der Symptomatik
  - Wiedererlangung sozialer Fähigkeiten
  - Rückfallprävention
  - Risiko-Management

- **Personal recovery: Personenzentrierung**
  - Hoffnung
  - Identität
  - Bedeutung, sinnerfülltes Leben
  - persönliche Verantwortung, Selbstbestimmung
  - lebenslanger Prozess

(M. Slade, 2010; C. Burr, M. Schulz, A. Winter, G. Zuaboni (2013) Recovery. S. 10)

Recovery (William Anthony, 1993)

Der Weg zu einem:

- befriedigenden
- hoffnungsvollen und
- beitragenden Leben

- innerhalb der krankheitsbedingten Grenzen (!)
- mit Entwicklung eines Lebenssinns
- in einem Prozess der Überwindung
- der „katastrophalen Folgen der psychischen Erkrankung“

[Anthony, 1993]

Recovery (William Anthony, 2000)

- ein zutiefst persönlicher und einmaliger Prozess
- mit Veränderungen der eigenen
  - Haltungen
  - Werte
  - Gefühle
  - Ziele
  - Fähigkeiten
  - Rollen

(Anthony, 2000)

Recovery (William Anthony, 2006)

Hilfreiche Erfahrungen bei eigener, langjähriger MS - Erkrankung:

- „MS – Community“: sehr hilfreich
- Mut und Hoffnung gestärkt
- Ständig wichtige Informationen erhalten
- Eigene Freiheit niemals in Frage gestellt worden…
- **Wunsch nach Kooperation von:**

- Betroffenen
- Angehörigen
- Profis
- Pharmaindustrie: Forschung, Kongresse, Zeitschriften
- **Psychiatrie:** Ähnliche Unterstützung geben wie „MS-Community“

(nach: Amering, 2012, Recovery. PsychDanub, Vol. 24, No.4: 422-428]

Recovery (Amering, Schmolke, 2007/2012)

Hoffnung und persönlicher Glaube daran

- dass Recovery, dass Veränderung
- möglich ist

Hoffnung finden heißt unter anderem:

- erkennen und akzeptieren
- dass ein Problem besteht
- Prioritäten ordnen
- sich um Veränderungen bemühen
- sich auf die eigenen Stärken konzentrieren
- nicht auf Schwächen
- nach vorne blicken
- Optimismus üben
- kleine Schritte feiern
- an sich selbst glauben

„Social“ and „total“ Recovery

Soziale Wiedergenesung („social recovery“)

- ökonomische Unabhängigkeit
- auf den Wohnsitz bezogene Unabhängigkeit
- geringe soziale Abgrenzung
- wenig gesundheitliche Einschränkungen

Totale Wiedergenesung („total recovery“)

- Verlust von psychotischen Symptomen
- Rückkehr in die Funktionalitäten der Vorkrankheitsphase
- vollständige Heilung erreicht

(Warner, 2009: Review)

Psychiatrische Versorgung und Recovery

Psychiatrische Versorgung	Recovery
Anbieter- / Institutionszentriert	Personen- / Recovery-zentriert
Symptomfreiheit	Sinnerfülltes Leben
Diagnose wichtig	Diagnose eher unwichtig
Fremdbestimmung	Selbstbestimmung
Kontrolle, Zwang	Wahlfreiheit
Risiko- und angstbasiert	Hoffnung, Zuversicht, Träume
Klienten müssen sich anpassen	Kliniken müssen sich anpassen
Fokus auf Krankheit und Behinderungen	Fokus auf Ressourcen und Sinn
Compliance	Partnerschaft
Der „Fall“ ist „interessant…“	Der „Mensch“ u. seine Geschichte sind wichtig

(modifiziert nach G. Damann (2014) Chancen und Probleme des Recovery-Ansatzes aus psychiatrischer Sicht. Nervenarzt; 85:1156 – 1165)

Recovery : Die Wiederentdeckung der Hoffnung

1. Die Zeit vor dem „Recovery“
2. Recovery
3. **Recovery: Messung und Studienergebnisse**
4. Psychoedukation
5. Hoffnung
6. Zusammenfassung

Remission

Symptomreduktion und langfristige Verbesserung der

- sozialen und
- beruflichen Funktionsfähigkeit

Zur Feststellung von Remission müssen gemessen werden:

- Symptom-basiertes Kriterium
- Zeit-Kriterium

Reihe von Schlüsselsymptomen

- für einen bestimmen Zeitraum
- unterhalb eines Schwellengrades
- mindestens 6 Monate (Amering 2007, S.149)
- mindestens 2 Jahre (Libermann 2008)
- nicht unbedingt Symptomfreiheit
- Symptome so leicht
- dass sie zu keinen Beeinträchtigungen im Alltag führen

(Amering 2007/ 2012, S.149)

Recovery Process Inventory (RPI)

(Jerrell, 2005; Items: 22)

- Angst und Hoffnungslosigkeit abbauen
- Verbindung zu anderen Menschen
- Zuversicht
- Gegenseitigkeit der Beziehungen
- Sichere und gute Wohnsituation
- Hoffnung und Selbstfürsorge

(nach: Amering, 2012, Recovery. PsychDanub, Vol. 24, No.4: 422-42)

The Stages of Recovery Instrument (STORI) (Andresen et al, 2006)

- Moratorium: Rückzug
- Erkenntnis (Awareness): noch ist nichts verloren…
- Vorbereitung (Preparation): Schwächen ↓, Stärken ↑
- Wiederaufbau (Rebuilding): positives Selbstbild, Selbstkontrolle
- Wachstum (Growth): voll leben, Sinn finden, positiver Selbstwert

(nach: Amering, 2012, Recovery. PsychDanub, Vol. 24, No.4: 422-42)

Recovery

- Prozess von persönlichem Wachstum und Entwicklung
- Betroffene: - persönliche
  - soziale
  - gesellschaftliche

➢ Folgen einer psychischen Erkrankung überwinden
➢ zurück zu einem erfüllten Leben finden
➢ positiven Beitrag in der Gesellschaft leisten können

- ein längerer Prozess mit wichtigen Komponenten wie
- Kontrolle/ Umgang mit der Erkrankung (**Psychoedukation)**
- Verschwinden der Symptomatik
- Rückkehr zu einem prämorbiden Zustand

(Amering, 2007/2012)

Selbstbefähigung (Empowerment)

Zentrale Grundsätze des Recovery-Modells:

- Entscheidungsfreiheit
- Unabhängigkeit
- Selbstbestimmung
- Vertrauen in die eigene Entschlusskraft
- Annahme von Hilfsangeboten
- Wichtige Rolle bei der Effektivitat der Behandlung
- und dem Prozess der Wiedergenesung [Warner, 2009]

[Harp 1994, Rössler et al. 2004]

Studien - Ergebnisse zu Recovery

- „totale“ Wiedergenesung möglich
- „soziale“ Wiedergenesung aber deutlich häufiger

Entwicklungsländer:

- Wiedergenesung höher
- Mortalitätsraten geringer
- mehr beschäftigt (mind. für 2 Jahre)
- gemeinsam mit Familie / Eltern wohnen
- (scheint in diesen Ländern üblich zu sein)

Industrialisierte Länder (Deutschland, Niederlande):

- wohnen weniger mit der Familie
- leben viel mehr alleine
- viele leben isoliert (sogar obdachlos)

Studien - Ergebnisse zu Recovery

Bedeutung von Beschäftigung:

- wichtiger Faktor für die
- Wiedergenesung
- berufliche Rehabilitation sehr unterstützend
- Hoffnung und Optimismus
- sehr wichtig auf dem Weg zu Recovery

(NICE-Leitlinie, 2009/2014)

Studien - Ergebnisse zu Recovery I

- SH und gemeindepsychiatrische Behandlung vs.
- gemeindepsychiatrische Behandlung

Randomisierte, kontrollierte Studie: 1042 Patienten, 1:4 randomisert

- Effektivitat hinsichtlich Recovery bei einer Kombination von:
- SH und Gemeindepsychiatrische Einrichtungen (Interventionsgruppe)
- Gemeindepsychiatrischen Einrichtung (Kontrollgruppe)

Interventionsgruppe:

- 48% (N=505) alle Interviews
- vollendeten 8 Monate (N=403)

Kontrollgruppe:

- weniger männliche Patienten
- weniger Obdachlose
- weniger Patienten mit keinem Schulabschluss (Segal & Silverman, 2010)

Studien - Ergebnisse zu Recovery V

Ergebnisse des Recovery Workbook Gruppenprogramms:

- Erhöhung von
- Selbstvertrauen
- Hoffnung
- Empowerment
- Zielsetzungen
- Wiedergenesung

Allerdings:

- keine signifikante Verbesserung der Lebensqualität
- aber: „Recovery Workbook Program“
- einfach in aufsuchende gemeindepsychiatrische Behandlungsansätze einzubinden

(Segal & Silverman, 2010)

Studien - Ergebnisse zu Recovery

Outcome Maße	Interventionsgruppe *ACT & Recovery Workbook Program*	Kontrollgruppe *ACT (übliche Behandlung)*
	N=16	N=17
↑ Hoffnung	++[1]	-
↑ Empowerment	++[1]	-
↑ Recovery	++[1]	-
↑ Lebensqualität	~[1]	~[1]
↑ Selbstvertrauen	+[1]	-
↑ Zielsetzung	+[1]	-

ACT= assertive community treatment
++: signifikanter Vorteil in Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe
+: tendenzielle Überlegenheit ohne signifikanten Unterschied in Experimentalgruppe gegenüber Kontrollgruppe
~: Ergebnisse vergleichbar in beiden Gruppen
-: Nachteil in Experimentalgruppe gegenüber Kontrollgruppe
k. A.: keine Angaben zu diesem Outcome-Kriterium
↓: Reduktion, ↑: Erhöhung
[1]: kleine Stichprobengröße

Effekte des Recovery Workbook Program auf verschiedene Outcomeparameter (Barbic & Krupa, 2009)

Was heißt für mich „Recovery“ ?

Aussagen von TN des Münchner Psychose-Seminars am 17.6.2015
(n=25 / B:9; A: 11; P: 5 / Erst-TN: 17; wiederholte TN: 8)

- Selbstfindung, meinen eigenen Weg gehen…
- Wiederherstellung meiner Kräfte und Ressourcen…
- Gesundheit wiederherstellen durch Unterstützung, keine Medis…
- Selbstvertrauen in meine eigenen Fähigkeiten entwickeln
- Auf verschiedenen Niveaus gesund werden…
- Soziale Unterstützung erhalten
- Peers: Unterstützung ja, aber kein Ersatz für Profis
- Nutzung aller Hilfsmittel: Medis, PT, SH, Angehörige…
- langsam meinen Alltag wieder meistern können (Susanne)
- Oliver: „Man muss „verdammt gesund sein“, um „recovern“ zu können!“

(J. Bäuml, 6/2015)

Recovery (M. Amering, 2012)

Paradigmenwechsel:

- weg von prognostischem Pessimismus („Erhaltungstherapie…“)
- hin zum rationalen Optimismus („Genesung ist möglich!“)

- Partnerschaftliche Zusammenarbeit
- Expertise der Betroffenen, ihrer Familien und Freunde
- Selbstbestimmung
- Empowerment und Hoffnung
- Hilfe bei **kontrollierten(!)** Risikosituationen

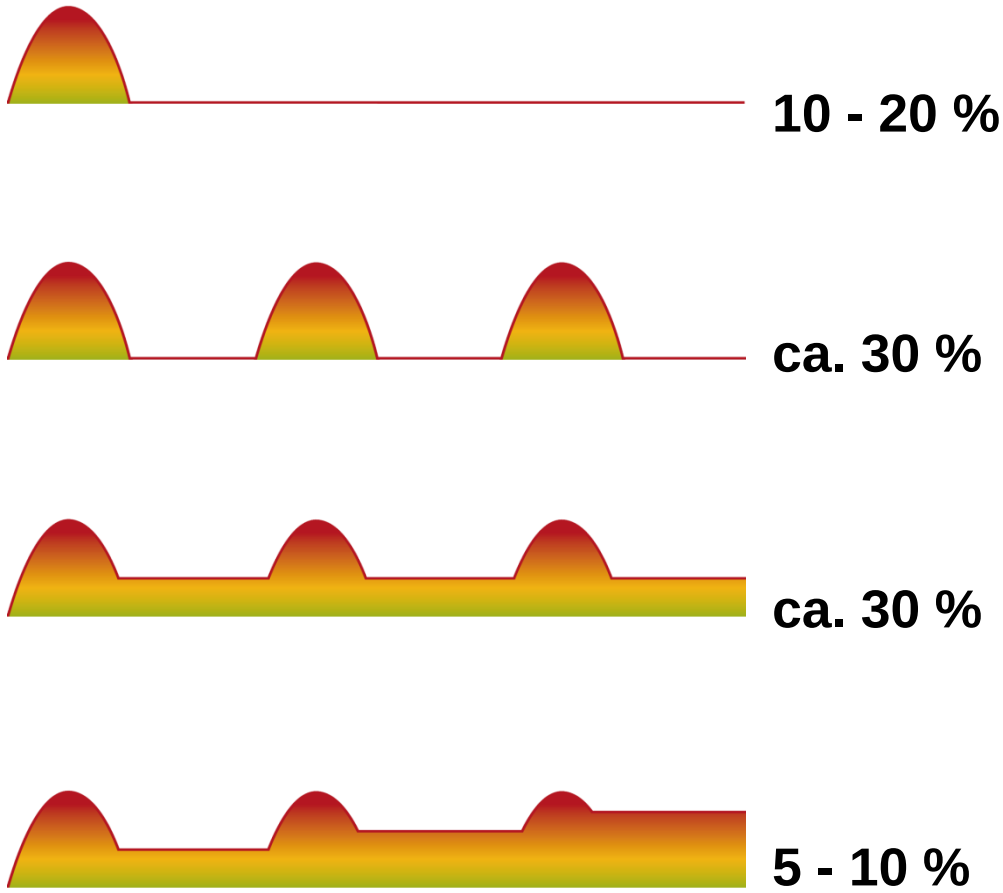
- Fortschritte bündeln: biolog. und psycholog. Forschung
- Soziale und politische Möglichkeiten
- Subjektorientierung: Betroffene, Angehörige, Freunde, Profis
- Sozialer Anschluss, keine Diskriminierung

(nach: Amering M, 2012, Recovery. Psych Danub, Vol. 24, No.4: 422-428)

Recovery : Die Wiederentdeckung der Hoffnung

1. Die Zeit vor dem „Recovery“
2. Recovery
3. Recovery: Messung und Studienergebnisse
4. **Psychoedukation**
5. Hoffnung
6. Zusammenfassung

Verlauf der Psychosen



Psychoedukation: Begriffserklärung

e-ducere	„Herausführen“ …aus dem Zustand des „nicht Bescheid-Wissens“…
educare	bilden, weiterbilden, fortbilden
„psycho“…	…mit „psychotherapeutischen“ Mitteln
Psychoeducation	**„how to do it“** (das kleine „Einmaleins“ der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung)

Psychoedukation: Erste Anfänge…

(Griesinger 1845)

*„…durch verständigen Zuspruch … muss ihm eine **klare Erkenntnis seiner Krankheit** verschafft, durch Übung seiner Kräfte, durch das Beispiel Anderer, auch durch den Trost der Religion, **Muth und Selbstvertrauen** in ihm gehoben werden.*

***Rathschläge** für die Zukunft zu einfacher Lebens-weise, **geeigneter Thätigkeit**, zu Allem, was ihn **vor Rückfällen bewahren** kann, sind hier am Platze.“*

(zitiert nach Griesinger 1867², p. 520).

Ziele der Psychoedukation

- „Expertenrolle“ der Patienten vertiefen (Empowerment)
- **„Co-Therapeuten“ – Funktion der Angehörigen stärken**
- Professionelle Therapieverfahren mit individuellen Selbsthilfestrategien optimal verzahnen
- Krankheitseinsicht und Compliance verbessern
- Rezidivprophylaxe fördern
- Informations- und Aufklärungsarbeit ökonomisieren
- Behandlungs- und Erkrankungskosten reduzieren

(Bäuml J, Pitschel-Walz G (2011) Psychoedukation. Zeitschrift für Psychiatrie und Psychotherapie. Up2date 5 (3): 161-176)

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis:

Ratgeber für Patienten und Angehörige (J. Bäuml,1994: S. 9 und 124)

„Recovery–Orientierung“ der Psychoedukation bereits 1994…

- Erfahrungsaustausch untereinander sehr wichtig…
- Tipps im Umgang mit Erkrankung und Therapie austauschen
- Sich gegenseitig Mut machen…
- Auch nach vielen stationären Aufenthalten…immer noch Aussicht auf erhebliche Besserung
- Krankheitsverlauf wurde früher oft zu ungünstig beurteilt…
- „Positiver Knick“ nach 10 – 20 Jahren möglich mit deutlicher Besserung…des persönlichen Wohlbefindens…
- Großteil der Patienten kann ein nahezu normales Leben führen!

Psychoedukation: „zur Therapie verführen…“

- Krankheitskonzept interaktiv erarbeiten
- Handlungs- und Behandlungsoptionen erweitern
- optimistisches und zukunftsorientiertes Behandlungsverständnis
- Vermittlung von spezifischem Behandlungswissen
- Expertentum stärken durch inhaltliche „Aufrüstung“
- Coping-Möglichkeiten erweitern
- emotionale Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung
- krankheitsspezifische Besonderheiten dolmetschen

- kein Widerspruch zur Empowerment-Philosophie
- wichtig für umfassende Empowerment-Entfaltung
- **„zur Therapie verführen“…**

(J.Bäuml, G. Pitschel-Walz, 2015)

Psychoedukation: Prinzip „Hoffnung“ !!!

Vorurteile abbauen, wie z.B.:

- „*einmal krank, immer krank*“…
- „*Gehirnerkrankung, die zum geistigen Abbau führt*“ …
- „*nie wieder arbeitsfähig*“…
- „*keine Aussicht auf Heilung*“…

Vermittlung von Hoffnung:

- therapeutischen Optimismus verbreiten
- „What I don`t **know now**, can`t give me **know how**“…
- „Selbst ist der Mann/die Frau!!!“
- Eigener Experte werden

- **„Dem Darwin ein`s auswischen…“**

(aus: J. Bäuml, G. Pitschel-Walz, 2015, Handbuch der PE)

S. M., Mail vom 5.8.2015

Ich habe schon mehrfach Ihr dunkelblaues Buch
"Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis"
an Ärzte, Angehörige und Seelsorger empfohlen...
Bin sehr froh, dass Sie gerade dieses Buch geschrieben haben.
Für mich war es total hilfreich, um meine Krankheit zu verstehen.
Ein großes Dankeschön!
Ich habe es damals -zwar etwas zögernd- aber dann doch
von meinem Psychiater ausgeliehen bekommen.
Aus meiner Sicht viel zu spät,
und auch nur, weil ich ihn sehr darum gebeten hatte,
mir ein Buch über meine Krankheit zu empfehlen.
Danach habe ich endlich mal kapiert, was mit mir los war.
Das ist echt eine ganz wertvolle Hilfe!

XXX
XXX

www.schattauer.de

XXX
XXX

Schattauer

Bäuml ▪ Behrendt
Henningsen ▪ Pitschel-Walz

Handbuch
der Psychoedukation

Schattauer

Bäuml ▪ Behrendt
Henningsen ▪ Pitschel-Walz

Handbuch der Psychoedukation

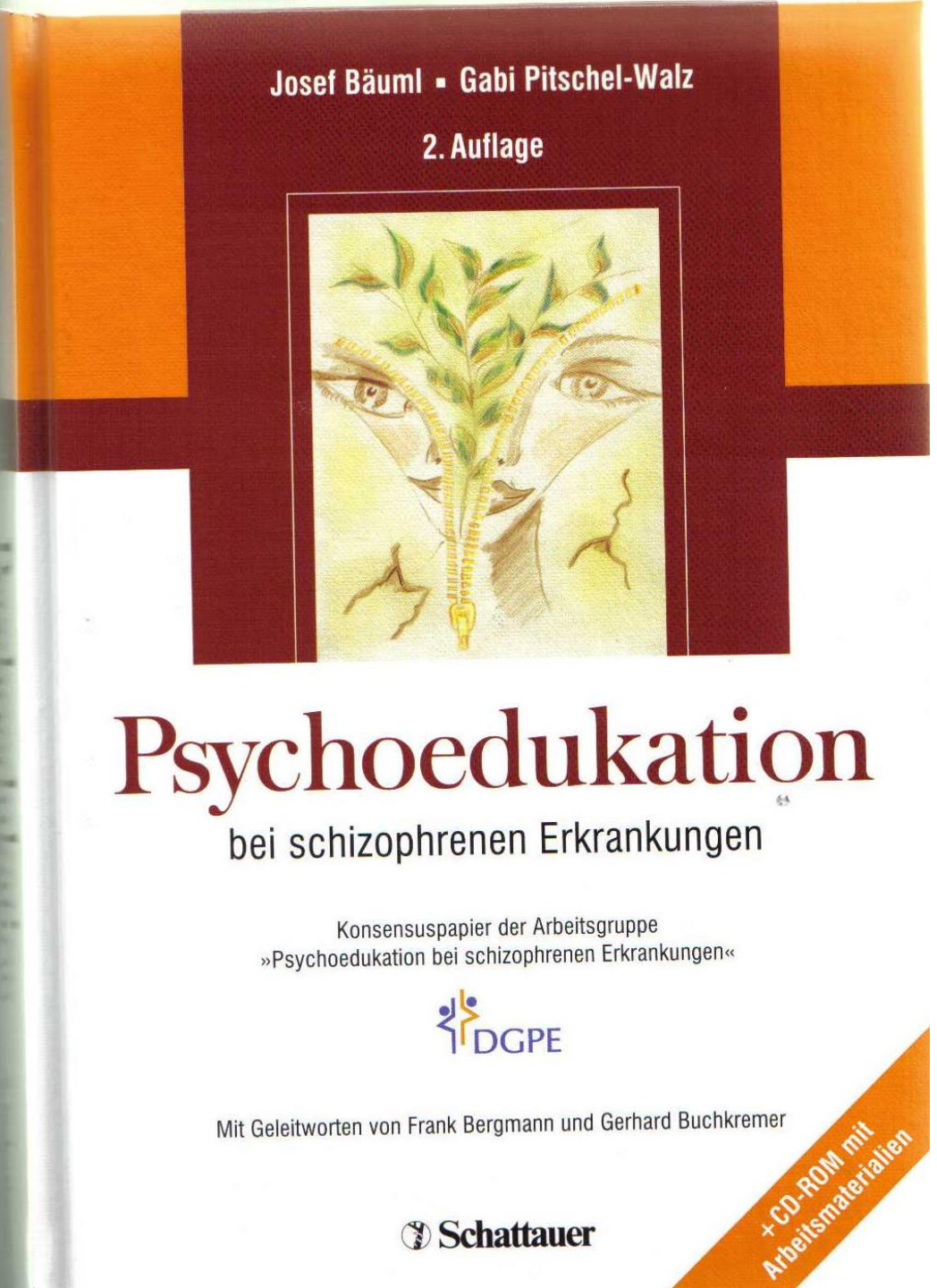
für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

November 2015
DGPPN-Kongress

Schattauer

Recovery : Die Wiederentdeckung der Hoffnung

1. Die Zeit vor dem „Recovery“
2. Recovery
3. Recovery: Messung und Studienergebnisse
4. Psychoedukation
5. **Hoffnung**
6. Zusammenfassung



- Systematische Interventionen
- Didaktisch-psychotherapeutische Ausrichtung
- Für Patienten **und** **ihre**

Angehörigen

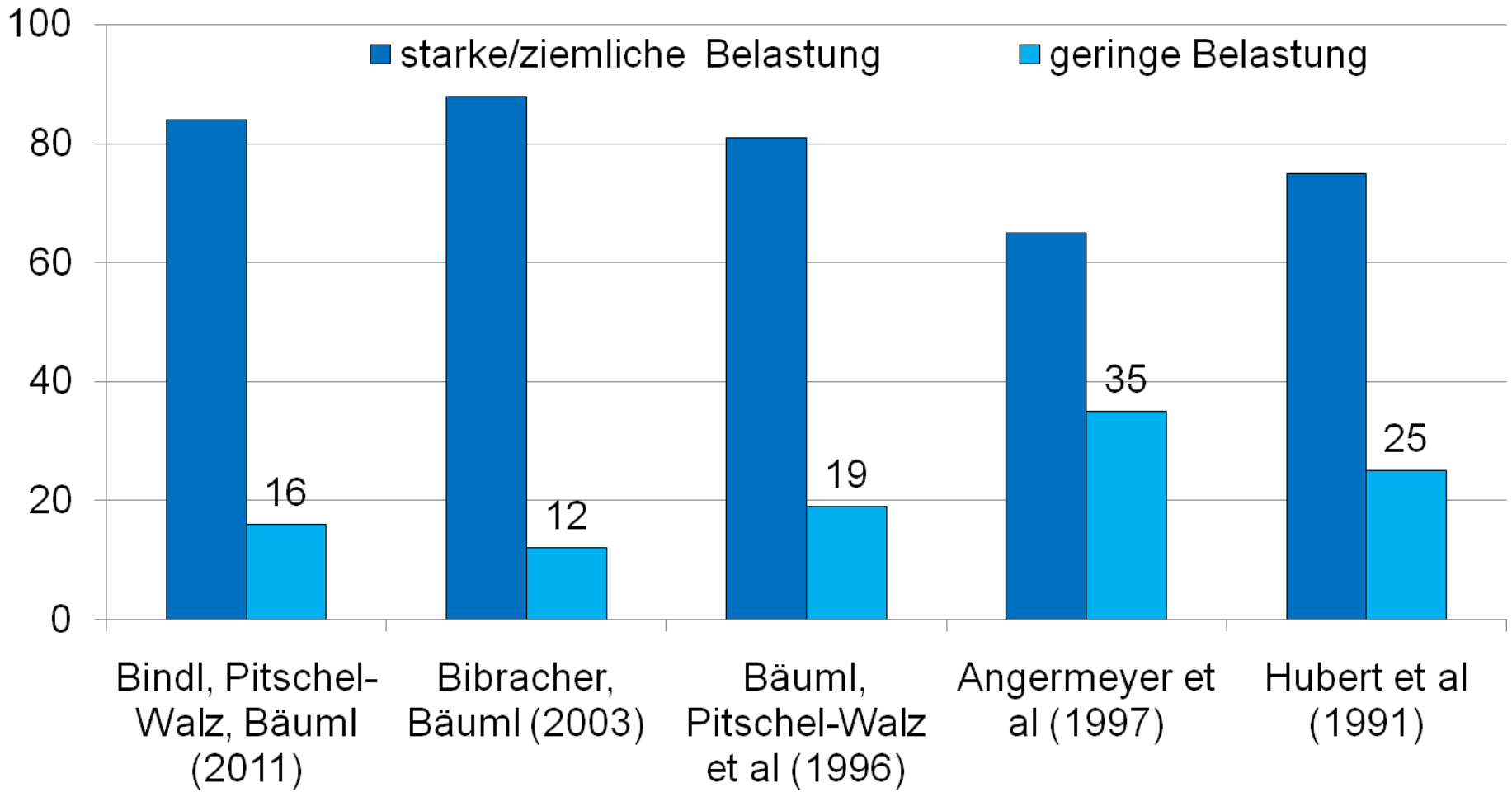
- Über die Krankheit und ihre Behandlung informieren
- Krankheitsverständnis erarbeiten
- Selbstverantwortlichen Umgang mit der Krankheit fördern
- Bei der Krankheitsbewältigung unterstützen

Arbeitsgruppe „Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen“ in der Deutschen Gesellschaft für Psychoedukation (DGPE)

Bäuml & Pitschel-Walz (Hrsg.)

2., erw. u. aktualisierte Aufl. 2008.

Angehörige von schizophren erkrankten Patienten: Globales Gefühl der Belastung



(Bäuml, 2012)

Warum so geringe Einbeziehung der Angehörigen in die Behandlung von schizophren erkrankten Patienten ?

- **Strukturelle Gründe:** kurze Verweildauer
- Diskontinuität von stationärer und ambulanter Behandlung
- Keine regelhafte Finanzierung durch die Krankenkassen
- **Profis:** Begrenzte Info über Bedeutung und Wirksamkeit!!!
- Geringe Anerkennung („extra-role behavior“)
- **Patienten:** Mangelnde Krankheitseinsicht
- Abgrenzungsbedürfnis, Wunsch nach Autonomie
- **Angehörige:** Emotionale Erschöpfung
- Unsicherheit, Scham, Scheu vor Psychiatrie
- Angst vor Stigmatisierung und zusätzlicher Belastung

(Bäuml, 2015, nach Brent & Giuliano (2007) und Pitschel-Walz (2008)

Verbesserung der Einbeziehung der Angehörigen

- Wertschätzender Umgang mit Angehörigen
- Persönliche Einladung vom ersten Tag an
- Immer wieder motivieren und einladen!
- Einladungsroutine schaffen
- „Selbstverständlichkeits“ – Charakter
- Angehörigen-Gruppen: die Regel und nicht die Ausnahme!
- **„Roter Teppich“ in der Kitteltasche!**
- **Lernen von der Kinder- und Jugend-Psychiatrie!!!**

(Bäuml, Pitschel-Walz, 2015)

Wichtigster Lehrsatz der Psychiatrie:

Ohne
Angehörige
läuft nichts !

Psychoedukation

…behutsam
begleiten,
zum Experten
machen
unterstützen,
da sein…

Recovery

…an seine
Fähigkeiten
glauben
und
wachsen lassen…
Dank an die
Angehörigen!!!!

(J. Bäuml, 2015)

Recovery : Die Wiederentdeckung der Hoffnung

1. Die Zeit vor dem „Recovery“
2. Recovery
3. Recovery: Messung und Studienergebnisse
4. Psychoedukation
5. Hoffnung
6. **Zusammenfassung**

Zusammenfassung

Recovery: - an sich selbst glauben!!!
- stolz auf sich sein!

Remission: - ist immer und jederzeit möglich, nie aufgeben!
- mit und ohne Therapie….
- aber mit optimaler Therapie eher wahrscheinlicher…

Entscheidend:
- „Es führen viele Wege nach Rom!“
- Jeder muss seinen idealen Weg finden

Psychoedukation: „kleines“ 1 x 1 der Psychosen
Psychose – Seminar: „großes“ 1 X 1 der Psychosen

Angehörige: Hoffnungs-Träger!!!!

(J. Bäuml, 10/2015)

Recovery: Grillfest am Flaucher an der Isar, 18-8-2015

Patienten und Betreuer aus den Th. WG`s von ARIADNE e.V.

Im Vordergrund nur Betreuer und Ärzte zu sehen, Patienten bewusst nur halb abgelichtet

DGPE

Deutsche Gesellschaft für Psychoedukation

Aufnahmeformular + Satzung + etc:

www.dgpe.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!