

PeerIntervent

Peer-gestützte Krisenintervention zur Vermeidung von Zwangseinweisungen

Ansgar Gerhardus



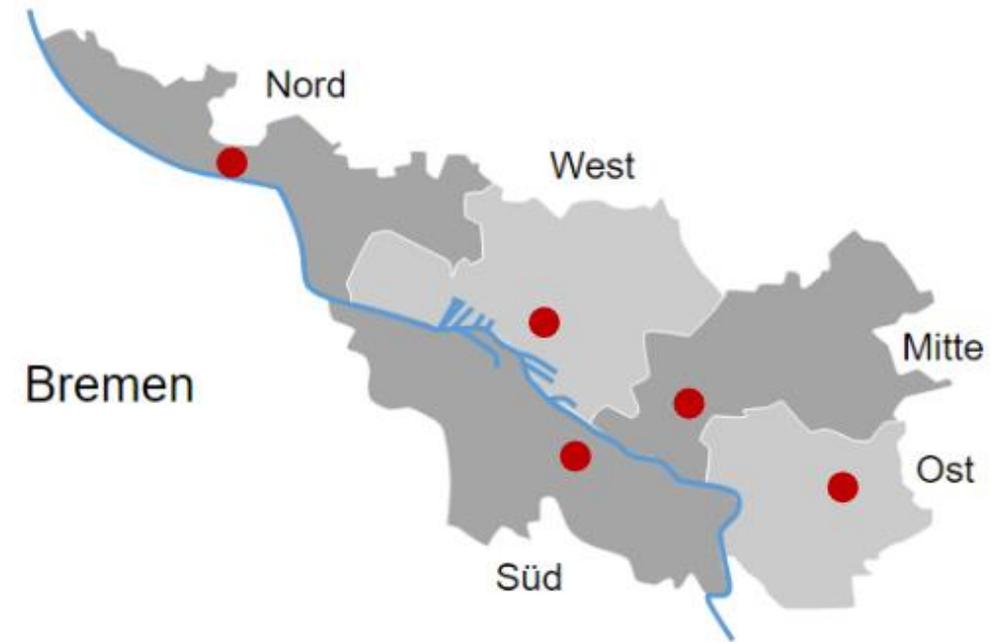
Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Situation in Bremen

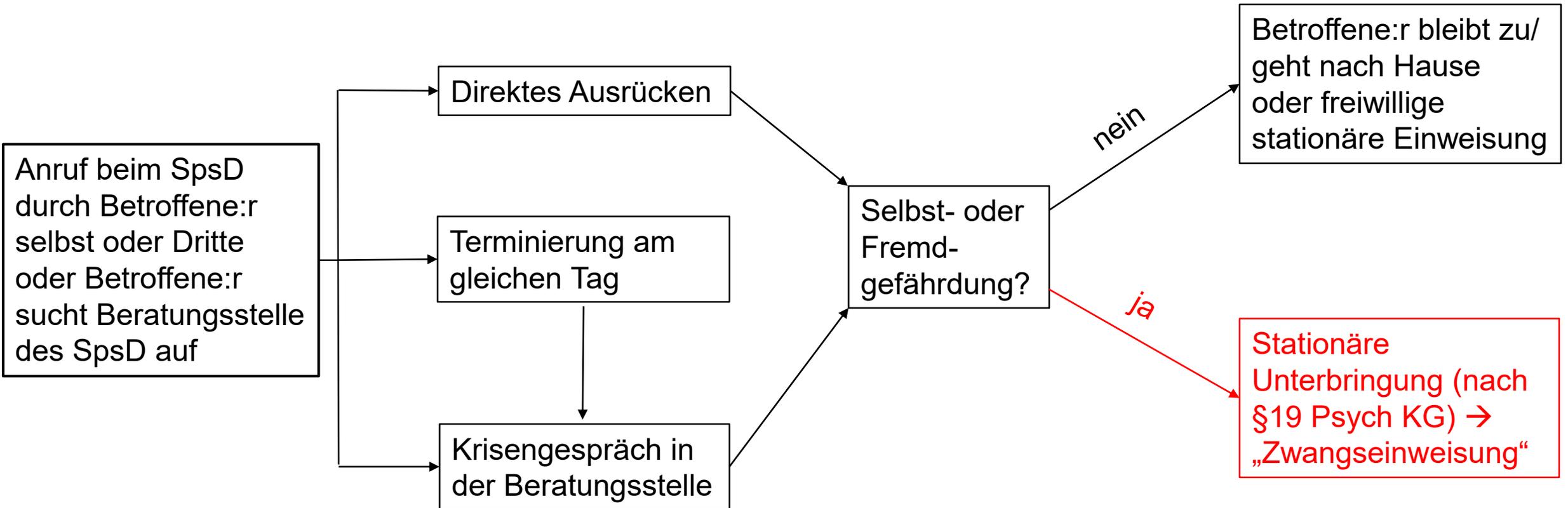
- Zwangseinweisungen bei Gefahr von Eigen- oder Fremdgefährdung mit mentalem Hintergrund
- Anstieg der Anzahl von Zwangseinweisungen in Bremen von 876 in 2009 auf 1426 in 2019 (Michaelis 2023)
- Sozialpsychiatrischer Dienst (SpsD) ist in Bremen aufgeteilt in fünf Regionen zuständig für Menschen in einer psychischen Krise



Probleme von Zwangseinweisungen

- Schwerer Eingriff in die Grundrechte von Betroffenen (Müller 2018)
- Werden oftmals als stigmatisierend, diskriminierend und belastend empfunden (Deutscher Ethikrat 2019)
- Lösen Gefühle von Demütigung, Angst und Ohnmacht aus (Armgart et al. 2013)
- Können zu einer PTBS führen (Steinert und Baur 2004)

Ablauf Kriseneinsatz beim SpsD



Ziele des Projekts PeerIntervent

- (1) Durch den Einsatz von Genesungsbegleiter*innen (sog. Peers) die Wahrscheinlichkeit einer Zwangseinweisung reduzieren
- (2) Menschen, die eine psychische Krise durchlaufen, das Gefühl vermitteln, mit Verständnis und Respekt versorgt zu werden
- (3) das Verständnis für Menschen in einer akuten psychischen Krise bei Mitarbeitenden des SpsD und Mitgliedern der Polizei verbessern und
- (4) die Zusammenarbeit zwischen ÖGD, Wissenschaft und den Zielgruppen verbessern

Was ist Peer Support / Genesungsbegleitung?

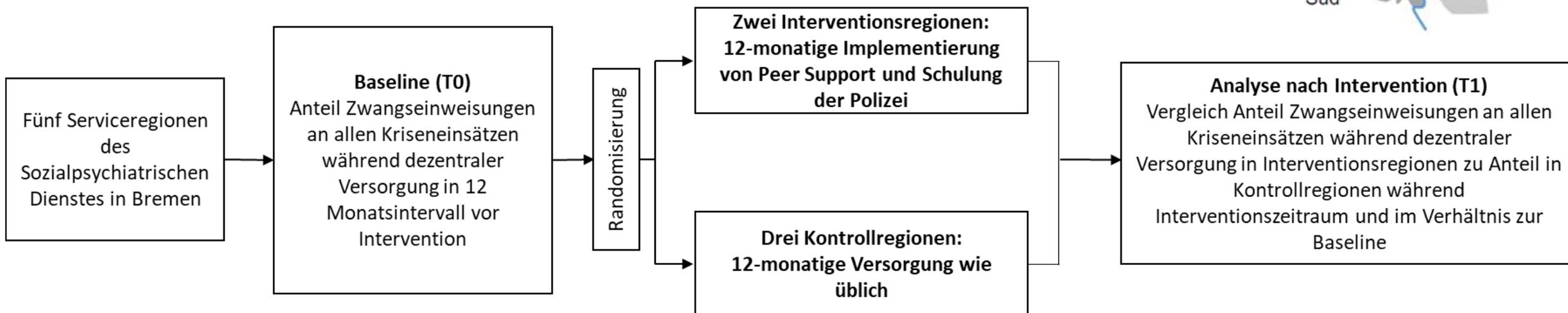
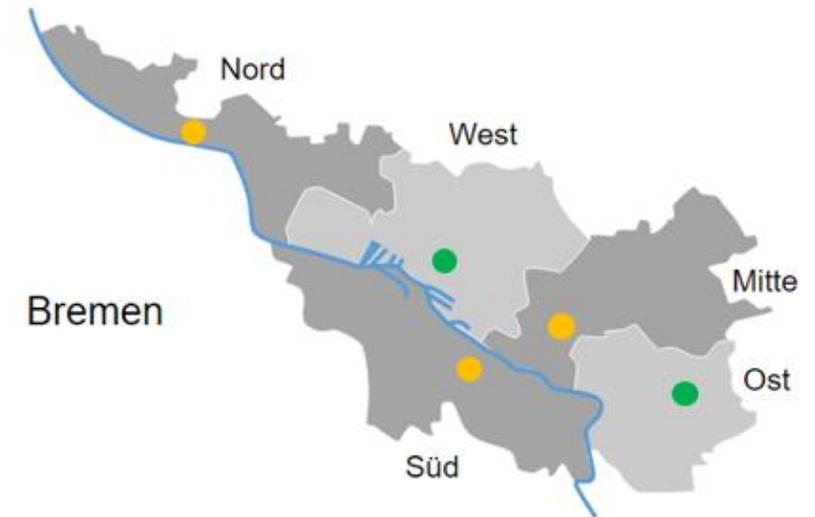
Einsatz von Menschen, die selbst Erfahrung mit der Genesung von schweren psychischen Krisen haben und diese Expertise nutzen, um andere Menschen in Krisen zu begleiten.

Auswirkung von Peer-Support:

- erhöhte Selbstwirksamkeit (Mahlke 2017),
 - verbesserte Genesung und Lebensqualität (Corrigan et al. 2017),
 - weniger stationäre Einweisungen (Johnson et al. 2018),
 - verringerte Zahl von Zwangsmaßnahmen (Ash et al. 2015)
- Bisher keine Erfahrung in akuten außerklinischen Krisensituationen

Explorative, cluster-randomisierte Interventionsstudie

- Einsatz von Peers in 2 von 5 Teams der SpsD
- Schulung der Polizei im Hinblick auf psychiatrische Kriseneinsätze
- Interventionszeitraum: 01.04.2023 - 31.03.2024



Einsatzzeiten Sozialpsychiatrischer Dienst Bremen

Zeit	Mo-Fr
8:30 – 15:00	SpsD dezentral
15:00 – 23:00	SpsD zentral
23:00 – 8:30	Polizei

Zeit	Sa+So / Feiertag
8:30 – 17:00	SpsD zentral
17:00 – 8:30	Polizei

Rahmen	Fragestellung	Methodik	Wer?
Theory of Change	Trägt die Implementierung von Peers in Kriseninterventionen des SpsD dazu bei, den Anteil an Zwangseinweisungen zu reduzieren?	Explorative, cluster-randomisierte Studie	Personen, die in einer Krise vom SpsD begleitet wurden
	Wie nehmen Personen in schweren psychischen Krisen die Arbeit des SpsD mit und ohne Peers wahr?	Qualitative Interviews	Personen, die in einer Krise vom SpsD begleitet wurden
	Wie nehmen Peers ihre eigene Rolle in Kriseninterventionen wahr?	Qualitative Interviews	Peers, die in den Interventionsregionen arbeiten
	Wie bewertet das nicht-peerbasierte Personal des SpsD die Beteiligung von Peers in ihren Teams?	Fokusgruppen	Mitarbeitende der Interventionsregionen
	Wie wird die Zusammenarbeit zwischen ÖGD, Wissenschaft, Vertreter*innen der Zielgruppe und weiteren Akteur:innen erlebt?	Fokusgruppe	IPP, UKE, Geno, GAB, Polizei, Betroffene, Peers, SpsD Mitarbeitende, Sen. Behörde

Aktueller Stand und Ausblick

- Intervention läuft noch bis Ende März 2024
- Interviews mit Betroffenen und Peers werden laufend geführt und ausgewertet
- 1. und 2. ToC-Workshop sind durchgeführt und ausgewertet
- 3. ToC-Workshop und Abschluss Symposium finden nach Ende der Intervention statt

Literatur

Armgarth, C., Schaub, M., Hoffmann, K., Illes, F., Emons, B., Jendreyeschak, J., Schramm, A., Richter, S., Lessmann, J. J., Juckel, G., and Haußleiter, I. S. 2013. Negative Emotionen und Verständnis - Zwangsmaßnahmen aus Patientensicht. *Psychiatrische Praxis* 40, 5, 278–284.

Ash, D., Suetani, S., Nair, J., and Halpin, M. 2015. Recovery-based services in a psychiatric intensive care unit - the consumer perspective. *Australasian psychiatry : bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists* 23, 5, 524–527.

Corrigan, P. W., Kraus, D. J., Pickett, S. A., Schmidt, A., Stellon, E., Hantke, E., and Lara, J. L. 2017. Using Peer Navigators to Address the Integrated Health Care Needs of Homeless African Americans With Serious Mental Illness. *Psychiatric services (Washington, D.C.)* 68, 3, 264–270.

Deutscher Ethikrat. 2019. Hilfe durch Zwang? Bericht über die deutsche öffentliche Befragung des Deutschen Ethikrates.

Johnson, S., Lamb, D., Marston, L., Osborn, D., Mason, O., Henderson, C., Ambler, G., Milton, A., Davidson, M., Christoforou, M., Sullivan, S., Hunter, R., Hindle, D., Paterson, B., Leverton, M., Pi-otrowski, J., Forsyth, R., Mosse, L., Goater, N., Kelly, K., Lean, M., Pilling, S., Morant, N., and Lloyd-Evans, B. 2018. Peer-supported self-management for people discharged from a mental health crisis team: a randomised controlled trial. *The Lancet* 392, 10145, 409–418.

Mahlke, C., Priebe, S., Heumann, K., Daubmann, A., Wegscheider, K., and Bock, T. 2017. Effectiveness of one-to-one peer support for patients with severe mental illness - a randomised controlled trial. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists* 42, 103–110.

Michaelis, S. 2023. Statistik: sofortige Unterbringungen gem. § 16 Abs. 1 Brem. PsychKG.

Müller, S. 2018. Einfluss der UN-Behindertenrechtskonvention auf die deutsche Rechtsprechung und Gesetzgebung zu Zwangsmaßnahmen. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie* 86, 8, 485–492.

Steinert, T. and Baur, M. 2004. Erfassung und Reduktion von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Krankenhaus. *Psychiatrische Praxis* 31 Suppl 1, 18-20.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. med. Ansgar Gerhardus, M.A., MPH

Abteilung für Versorgungsforschung, Institut für Public Health und Pflegeforschung

Universität Bremen

ansgar.gerhardus@uni-bremen.de



Institut für Public Health
und Pflegeforschung
Universität Bremen



Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



Freie
Hansestadt
Bremen

Gesundheitsamt



Freie
Hansestadt
Bremen



Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

GESUNDHEIT NORD
KLINIKVERBUND BREMEN

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages