

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel:	Peer-gestützte Krisenintervention zur Vermeidung von Zwangseinweisungen (PeerIntervent)
Schlüsselbegriffe:	Genesungsbegleitung, Zwangseinweisungen, Psychiatrie, ÖGD, Sozialpsychiatrischer Dienst
Ausführende Stelle(n):	Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Universität Bremen; Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE); Gesundheitsamt Bremen (GAB); Klinikverbund Gesundheit Nord gGmbH Bremen (GeNo); Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen und Institut für Statistik (KKSB), Universität Bremen; Senatorische Behörde für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV), Bremen
Projektleitung:	Prof. Dr. Ansgar Gerhardus (IPP)
Laufzeit:	01.09.2021 - 31.10.2024
Gesamtfördermittel:	546.005,00 Euro

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Menschen in psychischen Krisen können unter sehr engen Voraussetzungen bei Eigen- oder Fremdgefährdung gegen ihren Willen in eine psychiatrische Klinik zwangseingewiesen werden. Dies ist für Betroffene meist sehr belastend¹. In Bremen ist für den Umgang mit psychiatrischen Notfällen der Sozialpsychiatrische Dienst (SpsD) als Teil des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) zuständig. Studien zeigen, dass Genesungsbegleitende, also Menschen mit eigener Psychiatrieerfahrung (sog. „Peers“) zu einer gleichwertigen Interaktion und einer Verringerung von Zwangsmaßnahmen beitragen^(2,3) und Diskriminierungs- und Stigmatisierungsgefühle bei Betroffenen vermindern können.

Die Projektziele waren (1) Einsatz geschulter Peers zur Reduktion von Zwangseinweisungen; (2) Vermittlung von Verständnis und Respekt in Krisen; (3) besseres Verständnis für Menschen in Krisen bei SpsD und Polizei und (4) Stärkung der Zusammenarbeit zwischen ÖGD, Wissenschaft und den Zielgruppen. „PeerIntervent“ ist für das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) relevant, da es innovative Ansätze zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen erprobt, die Zusammenarbeit zwischen ÖGD, Public Health und Betroffenen stärkt und partizipative Versorgung fördert.

2. Durchführung, Methodik

Veränderungen bei den Zwangseinweisungen (Ziel 1) wurden in einer explorativen, cluster-randomisierten, kontrollierten Studie (cluster-RCT) in den fünf Bremer SpsD-Regionen evaluiert. Die Perspektive der Betroffenen (Ziel 2) wurde in 25 Interviews erfasst. Die Perspektiven von Peers, SpsD und Polizei (Ziel 3) wurden über Fokusgruppen, Interviews und eine

Fragebogenerhebung erhoben. Zur Strukturierung der Zusammenarbeit zwischen ÖGD, Wissenschaft, Zielgruppe und weiteren Akteurinnen und Akteuren (Ziel 4) wurde eine Theory of Change (ToC) entwickelt und die Zusammenarbeit in einer Fokusgruppe diskutiert.

3. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Exploratives, cluster-RCT: Sowohl in Interventions- als auch Kontrollregionen wurden im Interventionszeitraum niedrigere Anteile an Zwangseinweisungen als im Baseline-Zeitraum beobachtet. In den Interventionsregionen sank der Anteil von 12,17 % auf 8,48 %. In den Kontrollregionen von 8,82 % auf 7,07 %.

Interviews mit Betroffenen/Patientinnen und Patienten: In 25 Betroffeneninterviews wurden 11 Personen aus den Interventions- und 14 aus den Kontrollregionen befragt. Alter und Geschlecht waren in etwa gleichmäßig verteilt. Die qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz zeigte, eine überwiegend positive Wahrnehmung des Krisendienstes, insbesondere der Rolle der Peers, bei einzelnen gab es Bedenken zu Ausbildung und praktischer Umsetzung.

Interviews mit Peers: Mit den Peers wurden Interviews geführt (Ende Einarbeitung, Ende Intervention) und nach Kuckartz ausgewertet. Besonders zu Beginn bestanden Rollenunsicherheiten. Aufgaben wurden erst im Einsatz mit den Teams entwickelt. Mit der Zeit erfolgte eine stärkere Einbindung in Kriseneinsätze und Versorgungsprozesse. Die eigene Krisenerfahrung erleichterte den Zugang zu den Patientinnen und Patienten und förderte eine respektvolle Krisenintervention. Klare Rollen, strukturelle Vorbereitung und Unterstützung durch Führungskräfte wurden als zentral für die Integration benannt.

Fokusgruppen mit SpsD-Mitarbeitenden: In beiden Interventionsregionen wurde je eine Fokusgruppe mit insgesamt neun SpsD-Mitarbeitenden durchgeführt. Die Auswertung nach Kuckartz zeigte, anfängliche Skepsis gegenüber Ausbildung und Rolle der Peers in akuten Krisen, die sich bei einigen im Verlauf verringerte.

Interviews mit Polizistinnen und Polizisten: Nach der Intervention wurden fünf Interviews mit Polizeikräften in Bremen durchgeführt (drei aus den Interventions- zwei aus den Kontrollregionen). Niemand hatte Erfahrung mit Peers. Sie zeigten Offenheit gegenüber Genesungsbegleitung und betonten Deeskalations- und Entlastungspotenziale in Krisen, äußerten jedoch Bedenken zur Sicherheit in gefährlichen Einsatzlagen.

Fragebogenerhebung mit Polizistinnen und Polizisten: Zur Vorbereitung auf den Peer-Einsatz wurden Polizei-Schulungen durchgeführt. Zur Schulungsevaluation wurde ein eigens entwickelter Prä-Post-Fragebogen unmittelbar vor und nach der Schulung eingesetzt. Vor der Interventionsphase nahmen 59 aus den Interventionsregionen teil, nach Abschluss wurden zusätzlich 29 Polizeikräfte aus den Kontrollregionen geschult. Erfasst wurden u. a. Einstellungen zu Menschen mit Schizophrenie, soziale Distanz, emotionale Reaktionen und Wissen über psychische Krisen. Die Daten wurden zunächst deskriptiv und anschließend inferenzstatistisch mit SPSS ausgewertet. Dabei zeigten sich nur in den Kontrollregionen nach der Schulung signifikante

Verbesserungen, insbesondere mehr Wissen und weniger Vorurteile. In den Interventionsregionen blieben vergleichbare Veränderungen aus.

Fokusgruppe zur Zusammenarbeit zwischen ÖGD, Wissenschaft, Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppe und weiteren Akteurinnen und Akteuren: An der Fokusgruppe der Koordinierungsgruppe nahmen elf Personen teil (Polizei 1, GeNo 4, Gesundheitsamt 1, UKE 3, IPP 2). Die Zusammenarbeit wurde überwiegend positiv bewertet, mit Verbesserungspotential bei der frühzeitigen Einbeziehung der operationalen Ebene auf Seiten des Praxispartners.

Die Erkenntnisse aus dem Projekt fließen in die Neukonzeption der psychiatrischen Bremer Krisendienste ein. Für eine weitere, konfirmatorische Studie werden gesicherte Akzeptanz und eine längere Vorlaufzeit empfohlen.

Im Rahmen des Projektes sind bisher verschiedene Publikationen veröffentlicht worden. Die Einreichung weiterer Publikationen in peer-reviewed Journals und einer kumulativen Dissertation ist für das Jahr 2026 geplant. Des Weiteren wurden das Studienprotokoll und Projektergebnisse bei einer Reihe von Kongressen vorgestellt.

4. Gender-Mainstreaming

Genderaspekte wurden in allen Projektphasen berücksichtigt, u.a. bei der Zusammensetzung der Koordinierungsgruppe und der Peerauswahl. Trotz angestrebter Ausgewogenheit bewarben sich nur Männer. Auch ToC, Schulungen, Intervention sowie Datenerhebung und -auswertung bezogen Genderaspekte gezielt ein und werteten diese aus.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Ziel des Projektes war es, durch den Einsatz von geschulten Peers in Kriseneinsätzen des SpsD Bremen, die Wahrscheinlichkeit einer Zwangseinweisung zu reduzieren. Die Ergebnisse des Projekts waren hier nicht eindeutig. Die Autorinnen und Autoren der Studie sehen aber eine positive Tendenz. Daneben wurden weitere Handlungsansätze, die u. a. zu einer besseren Kooperation der bei Kriseneinsätzen beteiligten Akteure (z. B. Polizei und ÖGD/SpsD) beitragen könnten, aufgezeigt.

Das BMG hat keine direkte Regelungskompetenz und wird daher die Arbeitsgruppen „Grundsatzfragen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (AG ÖGD)“ und „Psychiatrie“ der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) sowie das Bundesministerium des Inneren (BMI) und das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) über die Ergebnisse unterrichten.

Eine Verbreitung der Ergebnisse über die, durch den Bund geförderte, digitale Kollaborationsplattform für den Öffentlichen Gesundheitsdienst AGORA wird angestrebt.

6. Verwendete Literatur

1 IUDICI A, GIROMIMETTO R, BACIOCCOLA E, FACCIO E, TURCHI G. Implications of involuntary psychiatric admissions: health, social, and clinical effects on patients. 2022; The Journal of Nervous and Mental Disease, 201(4), 290-311.

2 GILLARD S, FOSTER R, PAPOULIAS C. Patient and public involvement and the implementation of research into practice. The Journal of Mental Health Training, Education and Practice. 2016;11(4):256-67.

3 BADOUIN J, BECHDOLF A, BERMPOHL F, BAUMGARDT J, WEINMANN S. Preventing, reducing, and attenuating restraint: A prospective controlled trial of the implementation of peer support in acute psychiatry. Front Psychiatry. 2023 Feb 7;14:1089484. doi: 10.3389/fpsyt.2023.1089484 . PMID: 36824670 ; PMCID: PMC9941159

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages