

Individuelle und familiäre Ressourcen für den Therapieerfolg nutzen

Mit der Veröffentlichung der S3-Leitlinie zur „Diagnostik und Therapie Bipolarer Störungen“ unter der Projektleitung von Prof. Michael Bauer, Professor für Psychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden und Direktor der gleichnamigen Klinik am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden soll die Behandlung von Patienten mit bipolarer Störung zukünftig deutschlandweit maßgeblich verbessert werden. In die Leitlinienentwicklung sowie ihrer Aktualisierung waren neben Expertinnen und Experten aus der Krankenversorgung auch Betroffene und Angehörige maßgeblich involviert.

Die so genannte trialogische aktive Beteiligung von Betroffenen, Angehörigen und Behandlern steht für Gleichberechtigung und eine Kommunikation auf Augenhöhe und stärkt die Selbstbestimmung von Patienten und deren Angehörigen. Ziel ist es, im Sinne einer erfolgreichen Therapie auch Angehörige so einzubeziehen, dass sich individuelle und familiäre Ressourcen besser nutzen lassen. Die aktualisierte Leitlinie schafft damit die Grundlage, die Versorgung von Patienten mit bipolaren Störungen nachhaltig zu verbessern. Zudem liegt das Hauptaugenmerk der S3-Leitlinie auf der Prävention von bipolaren Störungen sowie deren Früherkennung. Um Betroffene im jungen Erwachsenenalter besser versorgen zu können, eröffnet die von Prof. Bauer geleitete Klinik im Oktober eine Tagesklinik.

Einer bis zu drei von 100 Menschen erkranken im Laufe ihres Lebens an einer bipolaren Störung. Patienten mit einer solchen psychiatrischen Erkrankung leiden häufig unter sogenannten manischen und depressiven Phasen, die sich abwechseln. Manische Episoden sind durch eine der Situation unangemessene und dadurch auffällig gehobene oder gereizte Stimmung gekennzeichnet. Depressive Phasen hingegen sind von depressiver Stimmung, Interesselosigkeit und Antriebsminderung geprägt. Bei der Erkrankung werden verschiedene Schweregrade und Verläufe unterschieden. Patienten leiden oft unter schwerwiegenden psychosozialen Beeinträchtigungen. So ist beispielsweise eine vorübergehende oder dauerhafte Arbeitsunfähigkeit bis hin zur Frühberentung mit durchschnittlich 42 Jahren eine Erkrankungsfolge, die sowohl für den Patienten und seine Angehörigen als auch für den Arbeitgeber und das Gesundheitssystem erhebliche Auswirkungen hat. Die meisten Patienten erkranken im frühen Erwachsenenalter und müssen lebenslang mit wiederkehrenden Phasen von schweren Depressionen und Manien leben. Sowohl die lebenslange Dauer und die wiederkehrende Behandlungsnotwendigkeit verursachen hohe Kosten. Die weitaus bedrohlichere Erkrankungsfolge ist jedoch der krankheitsbedingte Suizid. Circa 10 bis 15 Prozent der Patienten mit einer bipolaren Störung nehmen sich das Leben. Betroffene haben ein um ein 20-fach erhöhtes Suizidrisiko gegenüber der Allgemeinbevölkerung. Die Erkrankung wird allerdings aufgrund ihrer Komplexität häufig erst mit einer großen zeitlichen Verzögerung korrekt diagnostiziert und behandelt.

S3-Leitlinien werden unter Einbezug von Studien (Evidenz) und Experten (Konsens) entwickelt und bilden somit die höchste Entwicklungsstufe medizinischer Behandlungsempfehlungen ab. Die Leitlinie zu bipolaren Störungen thematisiert neben der umfassenden Beschreibung, Klassifikation und Diagnostik der Krankheit auch die Therapiemöglichkeiten und Versorgung sowie die Bedeutung für das Gesundheitssystem. „Wir haben gemeinsam eine deutschsprachige Leitlinie zur Behandlung

bipolarer Störungen erarbeitet, die dem höchsten internationalen Methodenstandard entspricht, und nun nach sechs Jahren eine erste umfassende Aktualisierung erfahren hat“, sagt Prof. Bauer. Auf Basis der Studien und Expertenmeinungen werden in der Leitlinie Empfehlungen formuliert, die primär für den behandelnden Arzt gelten. Aber auch Betroffene und Angehörige können sich anhand der formulierten Empfehlungen über die Erkrankung gezielt und unabhängig informieren. Die Leitlinie soll die bestmögliche Versorgung von Patienten sichern – und das aus der Sicht aller an der Betreuung beteiligter Personen.

„Die jetzt vorliegende Version der Leitlinie spiegelt mit insgesamt 234 Empfehlungen den aktuellen Erkenntnisstand unter kritischer Evaluation mehrerer Hundert wissenschaftlicher Studien durch zahlreiche Experten, Verbände und Organisationen wider“, betont Prof. Andrea Pfennig, Koordinatorin des Projektes und ebenfalls an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie tätig, die dahinterstehende Komplexität der angewendeten Methoden dieser S3-Leitlinie. In die Erarbeitung und Aktualisierung ist nicht ausschließlich die Expertise von Fachleuten eingeflossen, vielmehr haben auch Betroffene und Angehörige ihre Erfahrungen maßgeblich einbringen können. Denn insbesondere Angehörige haben häufig eine wichtige Funktion bei der Alltagsbewältigung und Rückfallverhütung, während Experten das therapeutische Know-how einbringen und Patienten „Experten in eigener Sache“ sind. Diese Kompetenzen werden durch den Dialog gemeinsam genutzt. „Erfreulicherweise wird in der S3-Leitlinie dieser Dreiklang gewürdigt und umgesetzt. Ich konnte meine Erfahrungen aus Sicht als Angehöriger aktiv in den Formulierungen für die Empfehlungen miteinbringen, die dann auch berücksichtigt wurden“, reflektiert Karl Heinz Möhrmann, Vorstandsmitglied des Landesverbands Bayern der Angehörigen psychisch Kranker und Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen. Mit seiner 10-jährigen Erfahrung hat er bereits an verschiedenen Leitlinien zu psychischen Erkrankungen mitgearbeitet.

Der Einbezug von Angehörigen in den Behandlungsprozess von Betroffenen ist unabdinglich, denn sie müssen mit ihnen den Alltag bewältigen und Rückfällen vorbeugen, in dem sie einen geregelten Tagesablauf ermöglichen. „In den Zeiten, wo die Betroffenen nicht alleine handlungsfähig sind, übernehmen wir Angehörige die Verantwortung und alltäglichen Aufgaben wie kochen, einkaufen oder Rechnungen bezahlen.“, erläutert Karl Heinz Möhrmann. So müssen die Angehörigen beispielsweise lernen Frühwarnzeichen der Erkrankung zu erkennen, um rechtzeitig Rücksprache mit dem behandelnden Arzt halten zu können. Für die Angehörigen ist oftmals der Leidensdruck in Zeiten der Manie sehr groß, weshalb sie lernen müssen, mit der Krankheit der Betroffenen umzugehen. Hierfür ist eine professionelle Unterstützung nötig. Denn nur wenn es gelingt, die Behandlung gleichberechtigt zu planen und durchzuführen, indem Angehörige möglichst selbstverständlich integriert werden, lassen sich individuelle und familiäre Ressourcen besser nutzen. Die dialogische aktive Beteiligung von Betroffenen, Angehörigen und Behandlern ermöglicht im Sinne einer selbstverständlichen und gleichberechtigten Zusammenarbeit ein besseres gegenseitiges Verständnis auf Augenhöhe und stärkt somit die Selbstbestimmung von Patienten und deren Angehörigen.

Die evidenz- und konsensbasierte S3-Leitlinie hat großes Potenzial, die Versorgung nachhaltig zu verbessern. Betroffene am Universitätsklinikum Dresden werden bereits nach dem neuesten Stand der Leitlinien-Empfehlungen gemäß eines sektorenübergreifenden Behandlungskonzeptes behandelt. Hierzu bietet die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie eine Spezialambulanz für Bipolare Erkrankungen an. Außerdem werden Patienten auf einer extra auf Depressionen und Manien spezialisierten Schwerpunktstation behandelt.

Ein wichtiges Augenmerk der S3-Leitlinie liegt auf der Prävention von Bipolaren Störungen. Diesem Schwerpunkt widmen sich vor allem die Mitarbeiter des Früherkennungszentrums für psychische Störungen „Dresden früh dran!“, das sich an junge Betroffene zwischen 18 und 35 Jahren richtet (www.ddfruehdran.de). Für Angehörige bietet die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

regelmäßige Selbsthilfegruppentreffen an, die durch das Behandlungsteam für bipolare Erkrankungen angeleitet werden. Diese alle 14 Tage stattfindende Selbsthilfegruppe bietet Angehörigen die Möglichkeit, sich über die Erkrankung zu informieren und auszutauschen. Ab Oktober 2019 wird mit der Einrichtung einer Tagesklinik für junge Patienten mit bipolaren Störungen das schon jetzt breite Behandlungsspektrum am Universitätsklinikum Dresden ergänzt.

Dem finanziellen Engagement der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen e. V. (DGBS) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (MedWissPN) ist es zu verdanken, dass dieses Projekt nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) erfolgreich umgesetzt werden konnte.

Originalpublikation:

Die Leitlinie mit der Register Nr. 038-019 steht auf der AWMF-Homepage öffentlich zur Verfügung:
<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/038-019.html>

Weitere Informationen:

<https://tu-dresden.de/med/mf/die-fakultaet/newsuebersicht/individuelle-und-famil...>