M.THOMESE, F.POLAT, N.LEHMANN, N.LEFARTH

NIEDRIGSCHWELLIGE VERHALTENSTHERAPIE DURCH PFLEGEKRÄFTE

AM BEISPIEL DES SUP-MODELLS

1 Einleitung

Das SUP-Modell (Symptome, Umstände, Persönlicher Umgang) ist ein Modell aus der niedrigschwelligen Verhaltenstherapie [1]. Die PatientInnen lernen, wie es zu ihren jetzigen Situationen kommen konnte und können einen alternativen Umgang erlernen. Zu viele negative Umstände können dazu führen, dass das "Fass überläuft" und sich daraus Symptome ergeben. Ein guter persönlicher Umgang kann Druck aus dem System ablassen. Dieses Poster zeigt am Beispiel der psychiatrischen Versorgung in Deutschland wie ein solches SUP-Modell aussehen könnte. Der persönliche Umgang reflektiert hierbei bereits eine postive Alternative zum aktuellen Status Quo wie sie in der LWL-Klinik Dortmund durchgeführt wurde.

2 Umstände

- 12-Monats-Prävalenz psychischer Beschwerden von 27,7% [2]
- Vermittlung an ambulante Psychotherapieplätze nach Klinikbehandlung von 60-80% [3]
- Personalmangel im klinischen Setting. [4]
- Durch Covid-19-Pandemie evtl. steigende Zahl an Menschen mit Behandlungsbedarf [5]
- Verantwortung entweder bei PsychologInnen oder den Kliniken

3 Symptome

- Im Schnitt 5 Monate Wartezeit auf einen ambulanten Psychotherapieplatz [6]
- Adäquates Hilfsangebot nur für ca. 25-55%[7]
- Unscharfe Definition der psychiatrischen Pflege [8]
- Wenig Spielraum zwischen ambulanter Psychotherapie und Klinikaufenthalt

4 Persönlicher Umgang

- Einführung niedrigschwelliger Verhaltenstherapie durch Pflegekräfte
- Dadurch Entlastung des psychologischen Dienstes der Kliniken und Schärfen des Berufsbildes der psychiatrisch Pflegenden
- SUP-Modell als Gruppenintervention um viele PatientInnen zu erreichen und Personal zu entlasten
- Dann Vertiefung durch Einzelgespräche mit Pflege und PsychologInnen
- Dadurch mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit und mehr Patientenkontakt
- Öffnen der Angebote für Personen außerhalb der Klinik um frühzeitig Versorgungsbedarfe abzudecken

5 Fazit

Pflege in niedrigschwellige psychotherapeutische Verfahren einzubinden kann ein erster Schritt in eine bedarfsgerechte, frühzeitige Versorgung sein. Auf lange Sicht gilt es diese Angebote aus der Klinik offen für alle zugänglich zu machen. So kann jeder, der es benötigt, frühzeitig eine Behandlung in Anspruch nehmen ohne das Risiko eingehen zu müssen, dass sich sein Zustand verschlechtert.

Quellen

[1]Rijnders, Paul; Heene, Els (2015): Het KOP-model: een generalistische richtlijn voor de Basis GGZ. In: GZ - Psychologie 7 (5), S. 26–29. [2]Jacobi, Frank; Höfler, Michael; Siegert, Jens; Mack, Simon; Scholl, Lucie; Busch, Markus et al. (2014): Psychische störungen in der allgemeinbevölkerung. [3]Höflich, Anke; Matzat, Jürgen; Meyer, Friedhelm; Knickenberg, Rudolf; Bleichner, Franz; Merkle, Wolfgang et al. (2007): Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen und Psychotherapie im Anschluss an eine stationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung. In: Psychother Psych Med57 (05), S. 213–220.[4]Löhr M, Liekenbrock A, Vilsmeier F et al. Die Pflege-Patienten-Relationen in Psychiatrie und Psychosomatik (PPR-PP) – die pflegerische Basisbesetzung in der Behandlung Erwachsener. Z Psychosom Med Psychother 2016; 62: 150 – 166[5]Bueno-Notivol, Juan; Gracia-García, Patricia; Olaya, Beatriz; Lasheras, Isabel; López-Antón, Raúl; Santabárbara, Javier (2021): Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. In: International journal of clinical and health psy-chology : IJCHP 21 (1), S. 100196.[6]Bundes Psychotherapeuten Kammer (2018): Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie. Wartezeiten 2018. Hg. v. Bundes Psychotherapeuten Kammer. Bundes Psychothera-peuten Kammer. [7]Codony M, Alonso J, Almansa J et al. Perceived need for mental health care and service use among adults in Western Europe: results of the ESEMeD project. Psychiatr Serv 2015; 13[8] McCabe, S. (2000): Bringing psychiatric nursing into the twenty-first century. In: Archives of psychiatric nursing 14 (3)

Kontakt: marvin.thomese@lwl.org , funda.polat@lwl.org , nadine.lehmann2@lwl.org , niklas.lefarth@lwl.org
Copyright © M.Thomese, F.Polat, N.Lehmann, N.Lefarth