



**Universitätsklinikum
Leipzig**

Medizin ist unsere Berufung.

KLINIK UND POLIKLINIK
FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Sozialpsychiatrie in Leipzig
gestern, heute, morgen.

Symposium zum Andenken
an Prof. Klaus Weise

Mittwoch, 13. November 2019
13:00–17:00 Uhr



13. November 2019

Wohin entwickelt sich die Sozialpsychiatrie? Eine europäische Perspektive

Thomas Becker

*Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II
der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg*



ulm university universität
uulm

bezirkskliniken
schwaben



*Prof. Dr. Klaus Weise und Prof. Dr. Erich Wulff, 1980er Jahre
Quelle: Soziale Psychiatrie 03/2019*



Armut/ sozioökonomische Faktoren

- als kausaler Faktor (shift)
- als Folge (drift)



Pergamon

PII: S0277-9536(98)00011-2

Soc. Sci. Med. Vol. 47, No. 1, pp. 51-58, 1998
© 1998 Elsevier Science Ltd. All rights reserved
Printed in Great Britain
0277-9536/98 \$19.00 + 0.00

SOCIAL CLASS AND SUBSTANCE USE DISORDERS: THE VALUE OF SOCIAL CLASS AS DISTINCT FROM SOCIOECONOMIC STATUS

TAMAR WOHLFARTH^{1*} and WIM VAN DEN BRINK²

¹Department of Social Psychology, Free University Amsterdam, Van der Boechorststraat 1, 1800 BT Amsterdam, The Netherlands and ²Department of Psychiatry, Amsterdam Institute for Addiction Research, Academic Medical Centre, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands

- Soziale Schicht („Besitz“) – mehr Suchtstörungen (SUDs) bei Besitzenden vs. abhängig Beschäftigte, SUD-Beginn meist NACH Arbeitsbeginn („Besitz“ könnte kausal sein)
- Referenz auf Dohrenwend BP et al 1992
- Erklärung gegensätzlicher Ergebnisse: soziale Schicht verbunden mit primären SUDs, sozioökonomischer Status verbunden mit sekundären SUDs


Articles

Socioeconomic Status and Psychiatric Disorders: The Causation-Selection Issue

BRUCE P. DOHRENWEND,* ITZHAK LEVAV, PATRICK E. SHROUT, SHARON SCHWARTZ,
GUEDALIA NAVEH, BRUCE G. LINK, ANDREW E. SKODOL, ANN STUEVE

- Soziale Verursachung (shift) oder soziale Selektion (drift)
- Birth cohort-Stichprobe von 4914 in Israel geborenen jungen Erwachsenen europäischer und nordafrikanischer Herkunft (aus nationalem Bevölkerungsregister) gescreent, dann Diagnosestellung durch Psychiater*innen
- Soziale Selektion wichtiger bei schizophrenen Störungen, soziale Verursachung wichtiger bei Depression (F) sowie bei antisozialer Persönlichkeit und Suchtstörungen (M)

Copyrighted Material




The Spirit Level

Why Equality is Better for Everyone

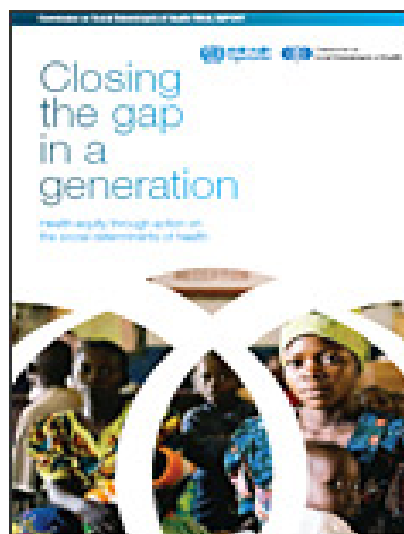
Richard Wilkinson and Kate Pickett

'A big idea, big enough to change political thinking'
Sunday Times

'A sweeping theory of everything' *Guardian*



Copyrighted Material



Social justice is a matter of life and death. It affects the way people live, their consequent chance of illness, and their risk of premature death.

WHO Commission on Social Determinants of Health 2008

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2010)
197, 426–428. doi: 10.1192/bjp.bp.109.072066

Editorial

Inequality: an underacknowledged source of mental illness and distress

Kate E. Pickett and Richard G. Wilkinson

Summary

Greater income inequality is associated with higher prevalence of mental illness and drug misuse in rich societies. There are threefold differences in the proportion of the population suffering from mental illness between more and less equal countries. This relationship is most likely mediated by the impact of inequality on the quality of social

relationships and the scale of status differentiation in different societies.

Declaration of interest
None.

Kate E. Pickett (pictured) is Professor of Epidemiology at the University of York and an NIHR Career Scientist. Richard G. Wilkinson is Professor Emeritus of Social Epidemiology at the University of Nottingham. They are co-directors of the Equality Trust, where data, statistics and other resources can be downloaded and action taken to help reduce inequality (www.equalitytrust.org.uk).

Income inequality and rates of mental illness

But are such levels of mental illness an inevitable consequence of modern life in high-income societies? Not at all. Rates of mental illness vary substantially between rich societies. Comparable data on the prevalence of mental illness – free from cultural differences in reporting, diagnosis, categorisation and treatment have only recently become available. In 1998, the World Health Organization (WHO) established the World Mental Health Survey Consortium to estimate the prevalence of mental illness in different countries, the severity of illness and patterns of treatment. Although their methods do not entirely overcome worries about cultural differences in interpreting and responding to such questions, at least the same diagnostic interviews are used in each country.

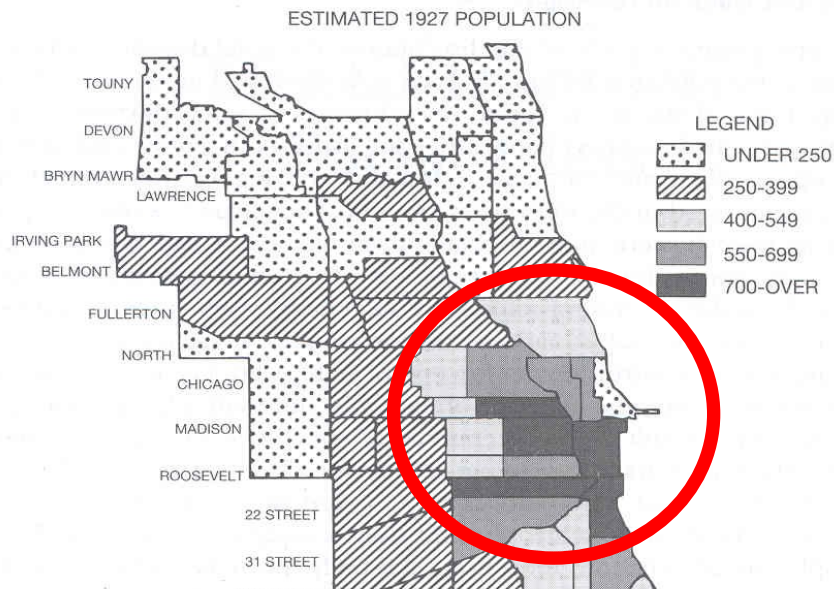
We used these data as part of our investigation into the impact of income inequality on health and social problems; we examined the prevalence of mental illness in the WHO surveys from

Studies have shown that physical health is better, levels of trust higher and violence lower in societies where income is more equally distributed.¹ When income differences are measured at the level of whole nations or very large regions, such as the American states, the evidence for a negative effect of inequality on health is highly consistent, and multilevel studies have shown that this impact is not confounded by individual income or socio-economic status or the curvilinear relationship between income and inequality.^{1–4} Studies that have examined income inequality within smaller regions and neighbourhoods provide much less

Psychosen

Die ökologische Verteilung
schizophrener
Erkrankungen in Chicago

1922-1931



Hypothese:

Schlechte Lebensbedingungen fördern die soziale Isolation und soziale Isolation fördert die Entwicklung psychotischer Persönlichkeitsanteile und Symptome

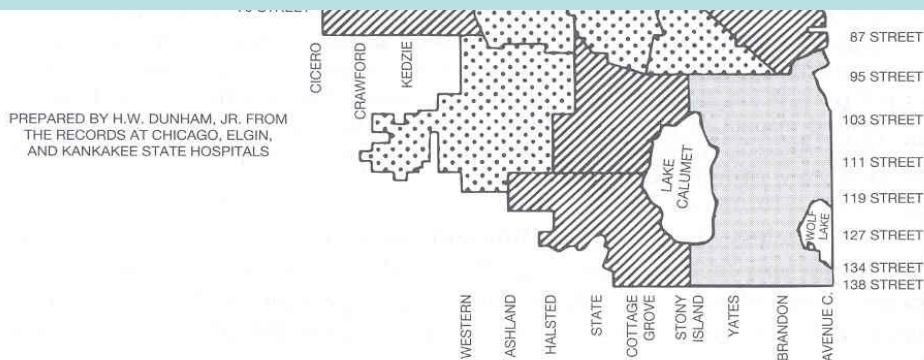


FIGURE 6-1 Schizophrenia rates (all types) in Chicago, 1922-1931, per 100,000 adult population

Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol (2016) 51:941–950
DOI 10.1007/s00127-016-1233-4



REVIEW

Neighbourhood level social deprivation and the risk of psychotic disorders: a systematic review

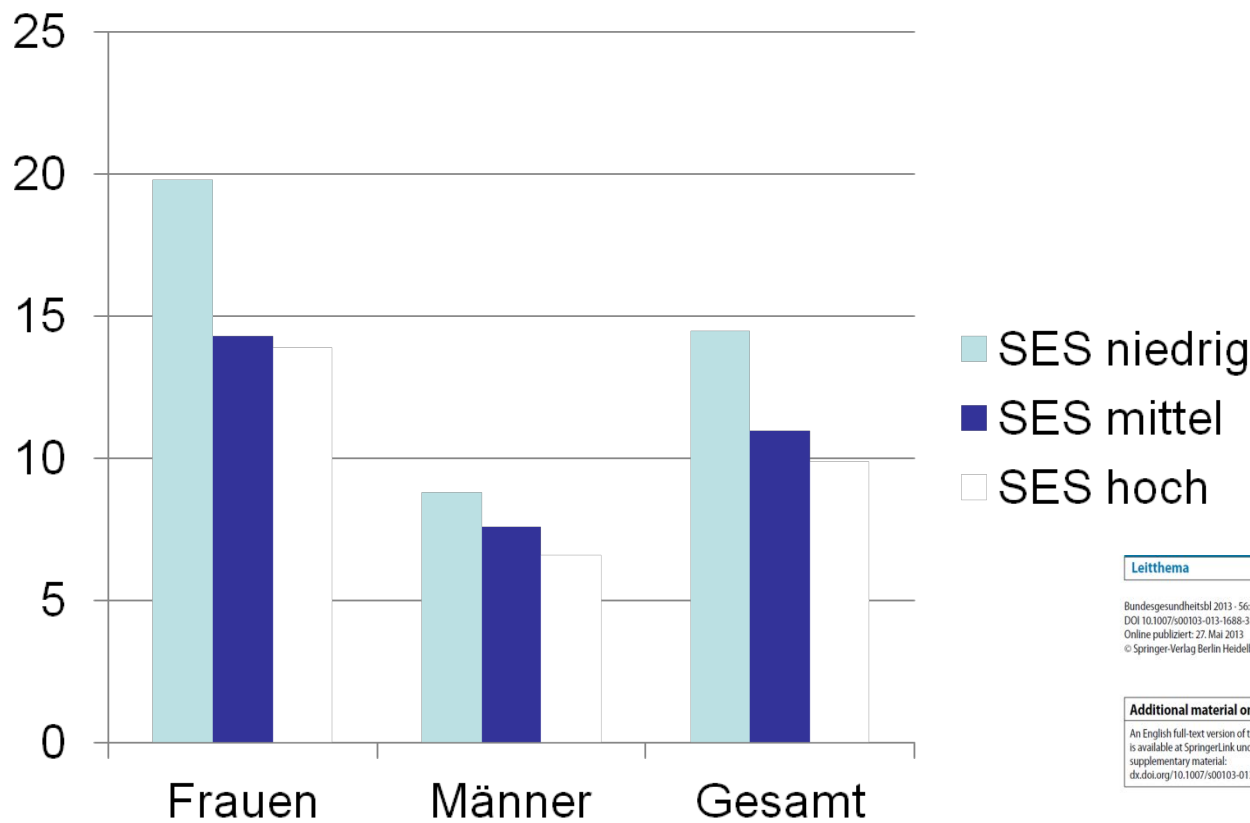
Brian O'Donoghue^{1,2,3} · Eric Roche^{3,4} · Abbie Lane³

- Systematischer Review 28 Studien
- Lebensumstände bei Geburt 4 Studien (3 signifikant)
- Lebensumstände bei Krankheitseintritt 24 Studien (23 signifikant)

Conclusions Research conducted to date has not definitively identified whether the association is a result of social causation or social drift; however, the findings do have significant implications for service provision, such as the location and access of services.

Häufige psychische Erkrankungen

Lebenszeitprävalenz depressiver Erkrankungen & sozioökonomischer Status (SES) in Deutschland



Leitthema

Bundesgesundheitsbl 2013 · 56:733–739
 DOI 10.1007/s00103-013-1688-3
 Online publiziert: 27. Mai 2013
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

M.A. Busch · U.E. Maske · L. Ryl · R. Schlack · U. Hapke
 Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Robert Koch-Institut, Berlin

Additional material online

An English full-text version of this article is available at SpringerLink under supplementary material:
[dx.doi.org/10.1007/s00103-013-1688-3](https://doi.org/10.1007/s00103-013-1688-3)

**Prävalenz von depressiver
 Symptomatik und diagnostizierter
 Depression bei Erwachsenen
 in Deutschland**

Ergebnisse der Studie zur Gesundheit
 Erwachsener in Deutschland (DEGS1)

Nachbarschaftliche sozioökonomische Bedingungen (NSEC) und Depression

Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol (2015) 50:1641–1656
DOI 10.1007/s00127-015-1092-4



REVIEW

Neighborhood socioeconomic conditions and depression: a systematic review and meta-analysis

Robin Richardson¹ · Tracy Westley¹ · Geneviève Gariépy^{1,2} · Nichole Austin¹ · Arijit Nandi^{1,2}

Received: 9 February 2015 / Accepted: 29 June 2015 / Published online: 12 July 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Abstract

Purpose The evidence linking neighborhood socioeconomic conditions (NSEC) with depression is mixed. We performed a systematic review of this literature, including a rigorous quality assessment that was used to explore if methodological or contextual factors explained heterogeneity across studies.

Methods A systematic literature search in three databases identified longitudinal studies among adolescents and adults living in high-income countries. Two independent reviewers screened studies for inclusion and performed data abstraction. We conducted a formal quality assessment and investigated sources of study heterogeneity.

Results Our database search identified 3711 articles, 84 of which were determined to be potentially relevant, and 14 articles were included in this review. About half of the studies found a significant association between NSEC and depression, and pooled estimates suggest poorer socioeconomic conditions were associated with higher odds of depression (OR = 1.14, 95 % CI 1.01, 1.28). Study results varied by follow-up time. Among studies with less than 5 years of follow-up, there was a significant association between NSEC and depression (OR = 1.28, 95 % CI 1.13,

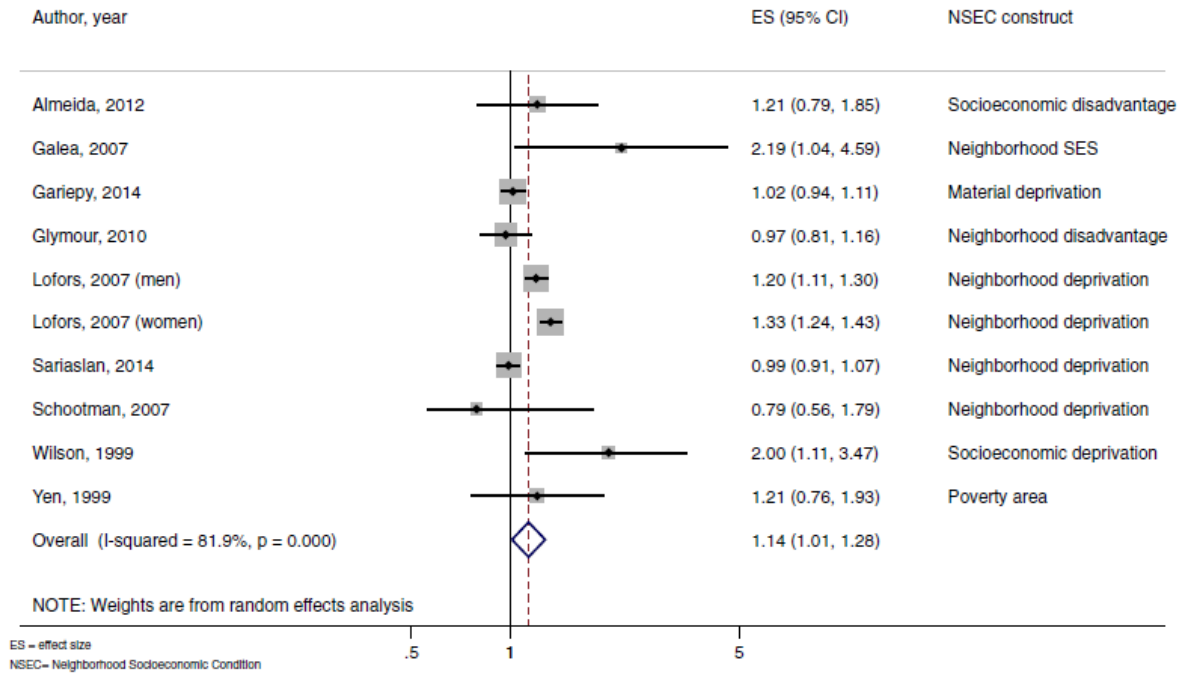
1.44), although pooling of study results may not be warranted due to heterogeneity across studies. Among studies with at least 5 years of follow-up, which were homogeneous, there was no association (OR = 1.00, 95 % CI 0.95, 1.06) between NSEC and depression.

Conclusions We found inconsistent evidence in support of a longitudinal association between NSEC and depression, and heterogeneity according to the length of follow-up time might partly explain the mixed evidence observed in the literature on NSEC and depression.

Keywords Depression · Depressive symptoms · Neighborhood environment · Socioeconomic deprivation · Systematic review

Background and rationale

Depression is one of the most common mental health disorders worldwide [1] and is the leading cause of disease burden, as measured by disability-adjusted life years, in high-income countries [2]. Although it is theorized that neighborhood contextual factors may influence depression risk by functioning as stressors or buffers of stress [3], the research

Fig. 2 NSEC and incidence of depression

Oskar Lewis (Anthropologe, USA 1959) „Kultur der Armut“ und Lewis O (1966) The Culture of Poverty. AMERICAN, 215 (4) 19-25

Ökonomische Eigenschaften

Prekäre Arbeitssituation, „von der Hand in den Mund leben“

Soziale/ psychologische/ weitere Eigenschaften

Ausgrenzung, Minderwertigkeit, Misstrauen ggü. Staat, enge Familienbeziehungen, Gewalt, Alkoholabhängigkeit, autoritäre Erziehung, „Leben im hier und jetzt“, Resignation, Bildungsgrad und Lebenserwartung niedrig, Toleranz gegenüber psychischen Erkrankungen



SAN JUAN SLUM AREA in the Santurce district sprawls along the edge of the tidal inlet (top) that connects the city's harbor with San José Lake. Ricketty buildings have been erected on stilts be-

yond the high-water line and narrow alleyways crisscross the district. Compared to this area, many of New York's worst slum areas, such as the ones that appear below, are nearly middle-class.



EL BARRIO, the original nuclear Latin-American slum area of Manhattan, occupies the greater part of this aerial photograph. Lying roughly between Central Park and the East River north of

99th Street and south of 125th Street in Manhattan, this is the area that received the pioneer Puerto Rican immigrants to New York in the early years of this century. Photograph was made in 1962.

Prävention

Vulnerabilität und Stress

Becker (1997)

Inzidenz psychischer = Störungen	Angeborene Vulnerabilität	x	Äußere Stressoren
	Psychische Kompetenz	x	Förderliche Umweltbedingungen

Programme zur Förderung psychischer Gesundheit und zur Prävention emotionaler und Verhaltensstörungen

Anzahl: Über 1000 kontrollierte Studien

Idealtypische Vorgehensweisen:

(1) Förderung von Kompetenzen

(2) Entwicklungsförderung

(3) Förderung solutogener Lebensbedingungen

Beispiel: „Perry Preschool Program“ (Schweinhart & Weikhart 1988)

Übergreifende Befundlage: Meta-Analysen

Durkak & Wells 1997, Tobler et al. 2000, Wilson et al. 2001, Greenberg et al. 2001, Catalano et al. 2002

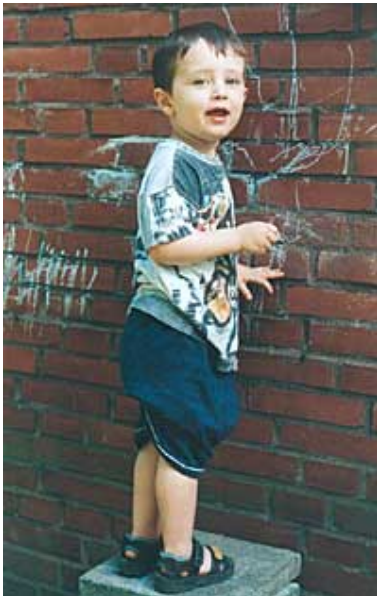
„Perry Preschool Program“

Förderung benachteiligter Kinder *(Schweinhart & Weikhart 1988)*

Zielgruppe: 3-4jährige Kinder, sozial benachteiligt

Teilnehmer: Gruppenstärke 25 Kinder betreut von 4 Lehrern

Dauer: über 2 Jahre, 5 Sitzungen pro Woche



Kompetenzförderung

(Initiative, Planungs- und Entscheidungs- und Problemlösefertigkeiten)



Einübung von Schlüsselaktivitäten

(Objekte ordnen, Nachdenken über Raum und Zeit)



Einbezug der Eltern, Hausbesuche

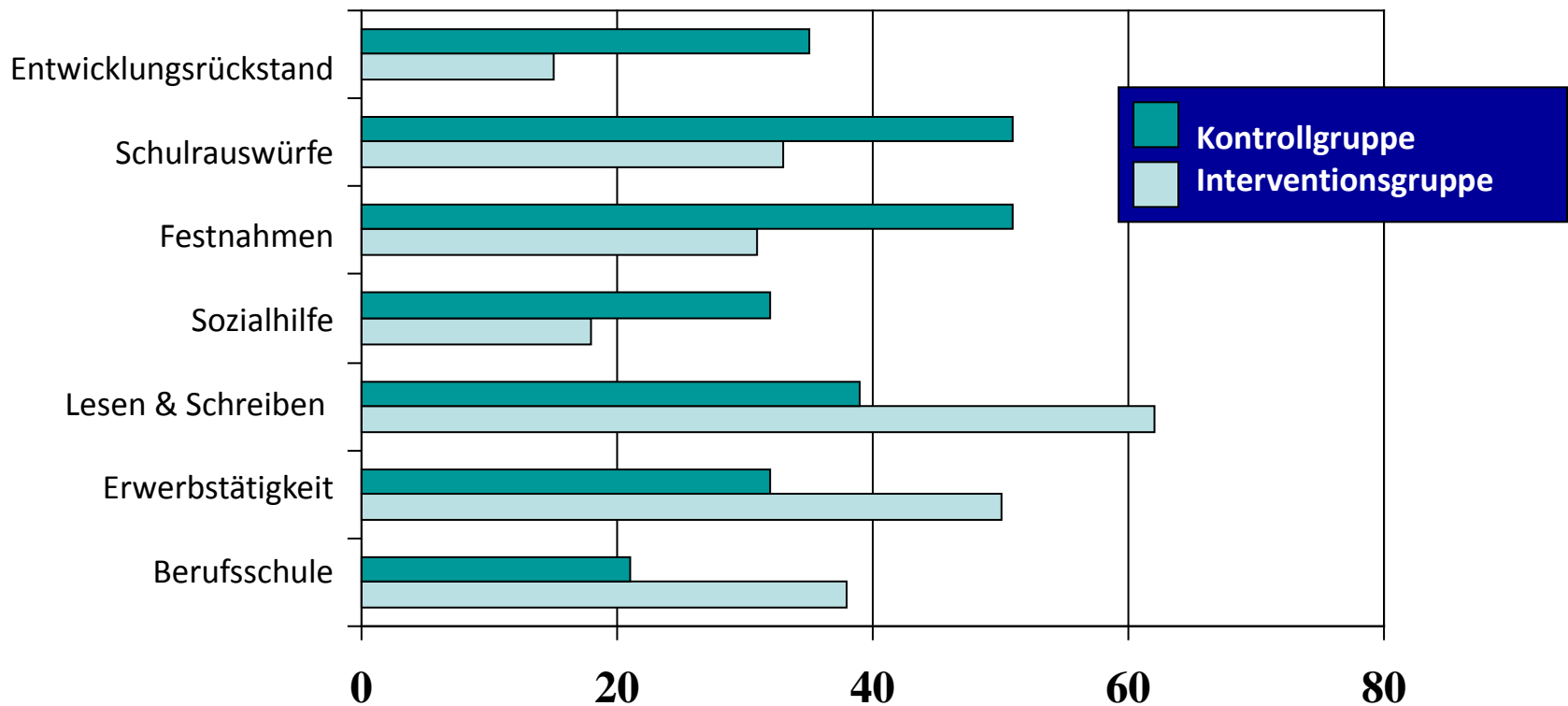


Transport und Ernährung der Kinder

„Perry Preschool Program“

Förderung benachteiligter Kinder *(Schweinhart & Weikhart 1988)*

Nachuntersuchung im Alter von 19 Jahren



Kosten-Nutzen: Kosten 5000 \$ pro Kind,
aber: insgesamt 28.000\$ pro Kind eingespart

Primärprävention bei Kindern und Jugendlichen

Sind die Programme wirksam?

Meta-Analyse (Durlak & Wells 1997)

177 Programme für unter 18jährige (1991-1997)

- Umweltzentriert (Schulumwelt, Elterntraining),
- Personenzentriert („affective education, interpersonal problem solving“)
- Transitionsprogramme (transition programmes, Scheidungskinder, Schuleintritt ...)



Problemreduktion und Kompetenzerhöhung
mittlere Effektstärken 0.24 – 0.93
größte Effekte bei 2-7jährigen Kindern

Interventionen

**Haben wir die Interventionen, die wir brauchen,
es fehlt aber an der Umsetzung?**

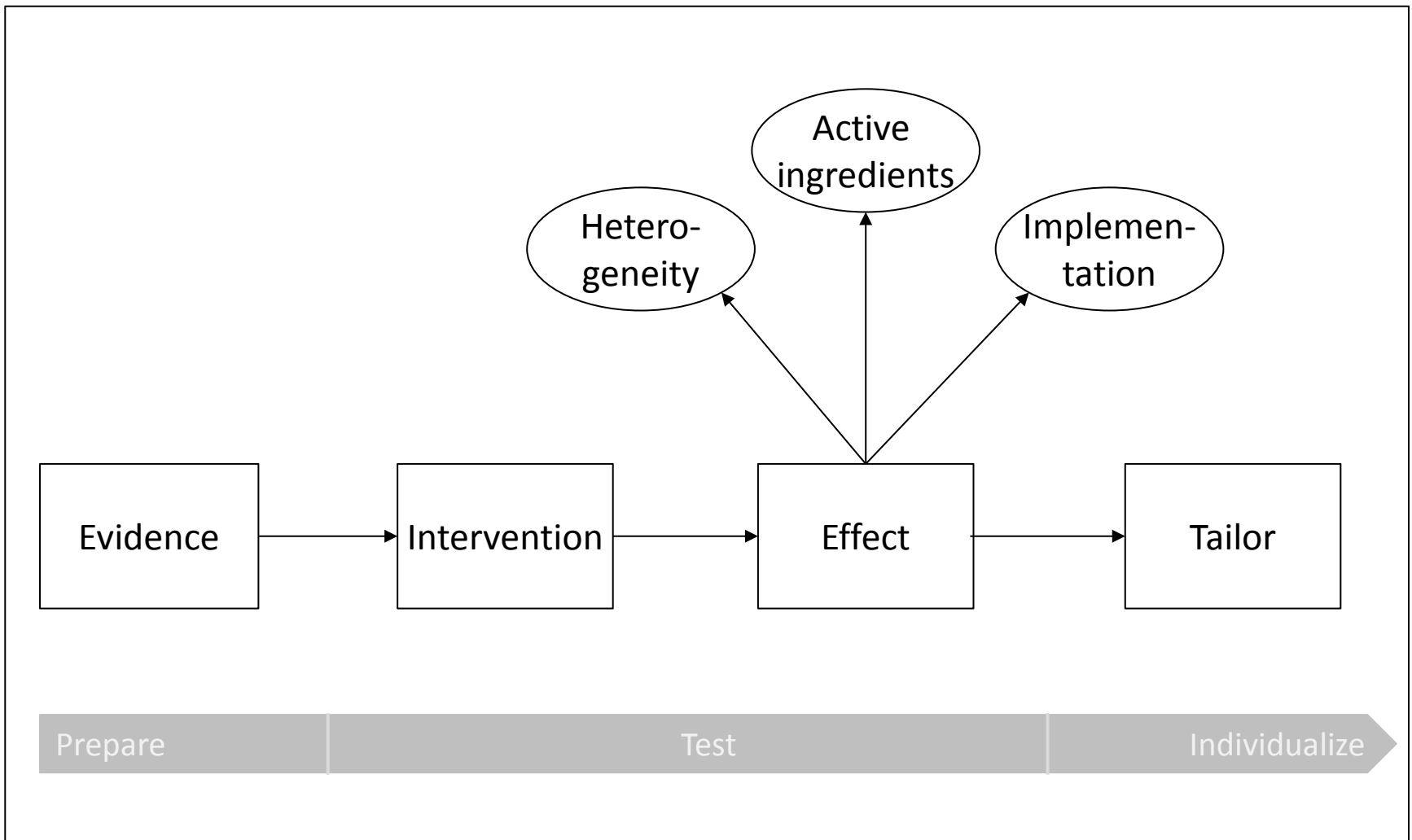
**Oder fehlen uns die Interventionen, die wir
brauchen?**

These: Dieser Vortrag argumentiert, dass das Erstere gilt

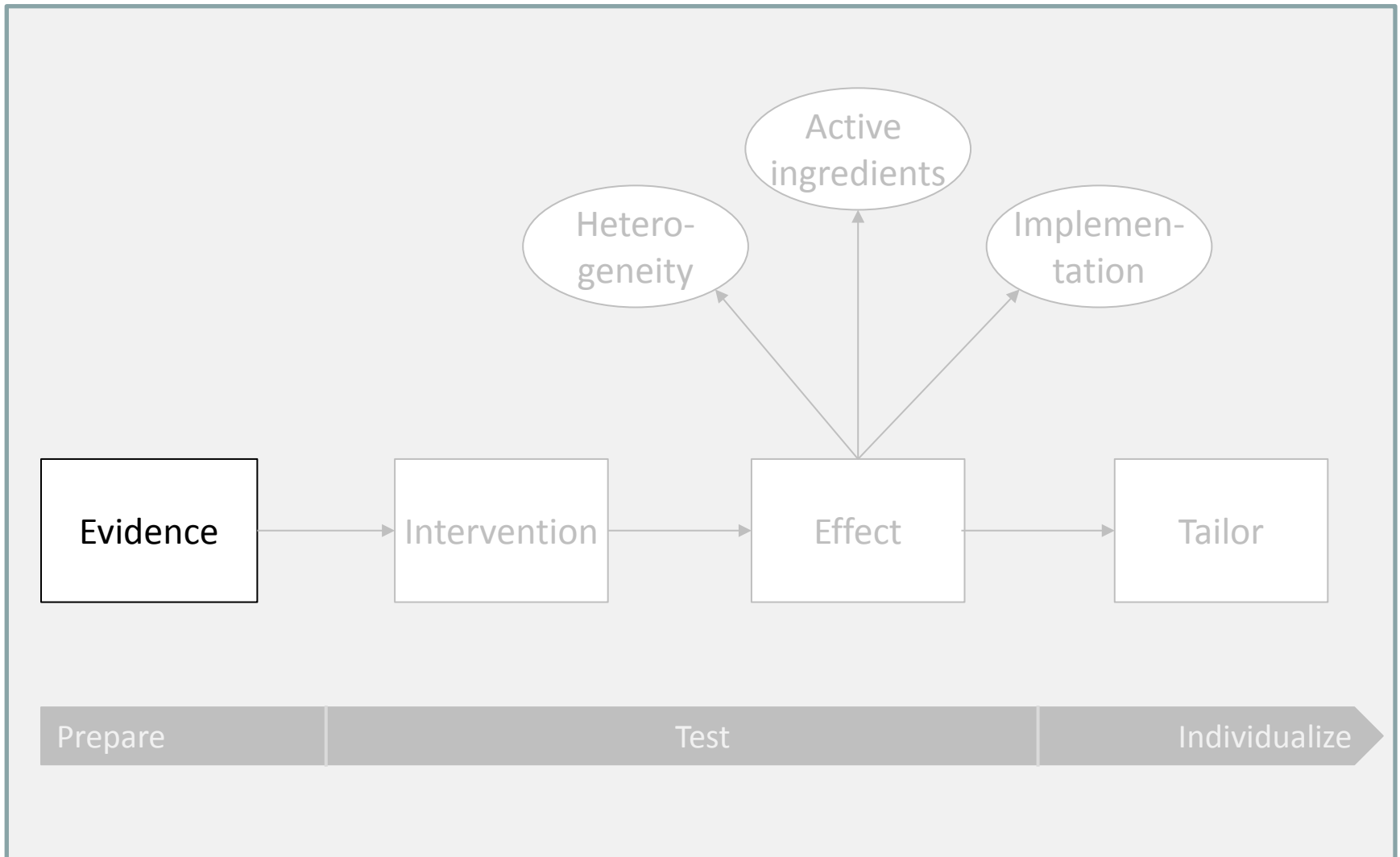
Implementierung ist wichtig

Einige Beispiele werden gegeben

Komplexe Interventionen entwickeln



Komplexe Interventionen entwickeln



THE LANCET

The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial

Tom Burns, Jocelyn Catty, Thomas Becker, Robert E Drake, Angelo Fioritti, Martin Knapp, Christoph Lauber, Wulf Rössler, Toma Tomov, Joeske van Busschbach, Sarah White, Durk Wiersma, for the EQOLISE Group*

Summary

Background The value of the individual placement and support (IPS) programme in helping people with severe mental illness gain open employment is unknown in Europe. Our aim was to assess the effectiveness of IPS. and to

RESEARCH REPORT

World Psychiatry
OFFICIAL JOURNAL OF THE WORLD PSYCHIATRIC ASSOCIATION (WPA)



Supported employment: cost-effectiveness across six European sites

MARTIN KNAPP^{1,2}, ANITA PATEL², CLAIRE CURRAN¹, ERIC LATIMER³, JOCELYN CATTY⁴, THOMAS BECKER⁵, ROBERT E. DRAKE⁶, ANGELO FIORITTI⁷, REINHOLD KILIAN⁵, CHRISTOPH LAUBER⁸, WULF RÖSSLER⁹, TOMA TOMOV¹⁰, JOOSKE VAN BUSSCHBACH¹¹, ADELINA COMAS-HERRERA¹, SARAH WHITE⁴, DURK WIERSMA¹¹, TOM BURNS¹²

Burns ... Becker ... 2007, N=312

Knapp ... Becker ... 2013

Supported Employment

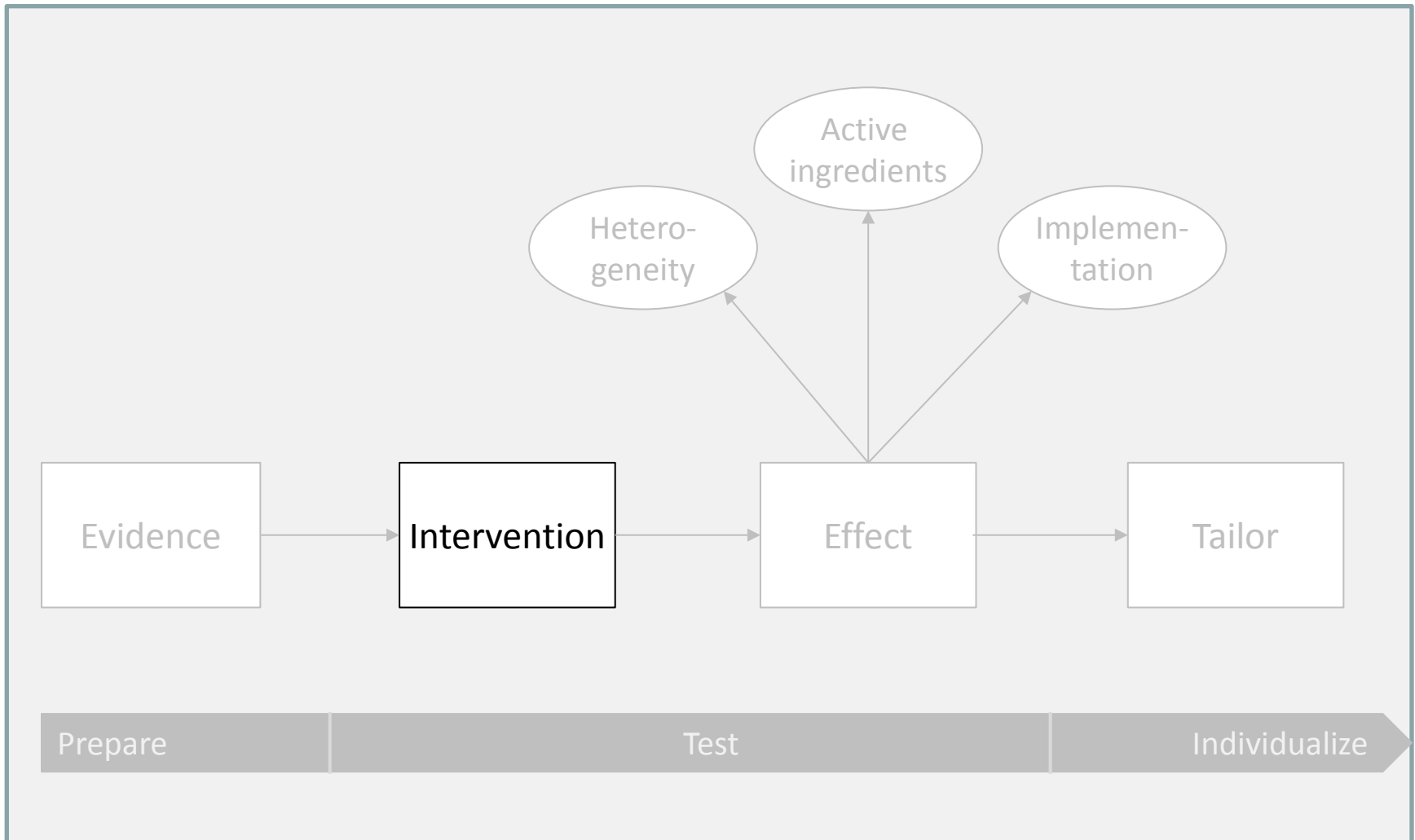
Ergebnisse

Supported Employment effektiver und kosteneffektiver als berufliche Rehabilitation

Konklusion

Neue Evidenz für Wirksamkeit von Supported Employment
Implementierung und Forschung in europäischen Ländern

Komplexe Interventionen entwickeln





BJPpsych

The British Journal of Psychiatry

Adherence therapy for people with schizophrenia : European multicentre randomised controlled trial

RICHARD GRAY, MORVEN LEESE, JONATHAN BINDMAN, THOMAS BECKER, LORENZO BURTI, ANTHONY DAVID, KEVIN GOURNAY, MARTIJN KIKKERT, MAARTEN KOETER, BERND PUSCHNER, AART SCHENE, GRAHAM THORNICROFT and MICHELE TANSELLA

BJP 2006, 189:508-514.

Access the most recent version at doi: [10.1192/bjp.bp.105.019489](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.019489)

RCT: Adhärenztherapie

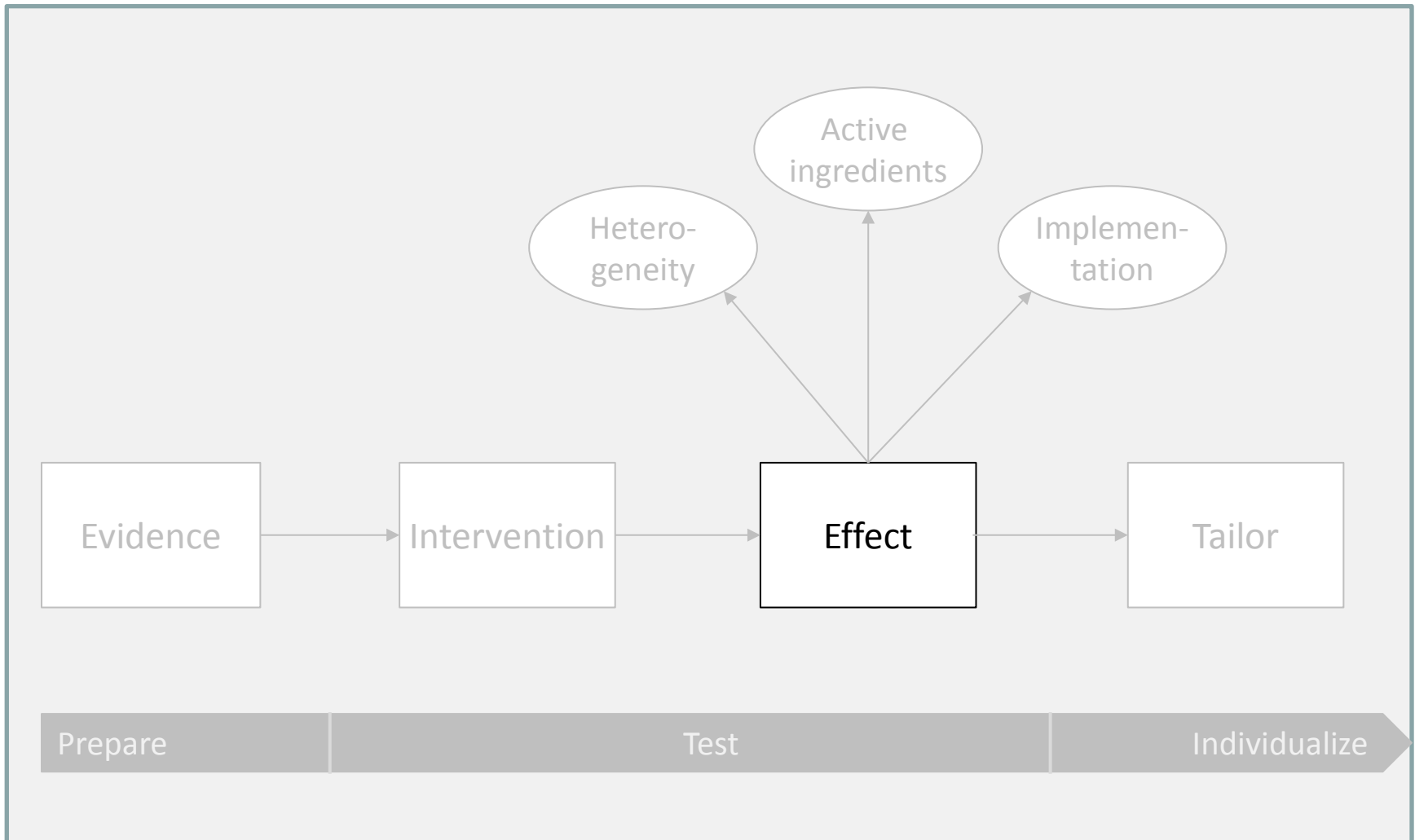
Ergebnis

Adhärenztherapie nicht effektiver als Gesundheitsedukation

Konklusion

Evidenz für fehlende Effektivität von Adhärenztherapie

Komplexe Interventionen entwickeln



Polypharmazie

Acta Psychiatrica Scandinavica

Acta Psychiatr Scand 2012; 125: 372–381
All rights reserved
DOI: 10.1111/j.1600-0447.2012.01835.x

© 2012 John Wiley & Sons A/S

ACTA PSYCHIATRICA
SCANDINAVICA

Effects of polypharmacy on outcome in patients with schizophrenia in routine psychiatric treatment

Längle G, Steinert T, Weiser P, Schepp W, Jaeger S, Pfiffner C, Frasch K, Eschweiler GW, Messer T, Croissant D, Becker T, Kilian R. Effects of polypharmacy on outcome in patients with schizophrenia in routine psychiatric treatment.

G. Längle^{1,5}, T. Steinert², P. Weiser³, W. Schepp⁴, S. Jaeger², C. Pfiffner², K. Frasch³, G. W. Eschweiler⁵, T. Messer^{3,6}, D. Croissant¹, T. Becker³, R. Kilian³

Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci
DOI 10.1007/s00406-012-0316-9

ORIGINAL PAPER

Effectiveness of antipsychotic maintenance therapy with quetiapine in comparison with risperidone and olanzapine in routine schizophrenia treatment: results of a prospective observational trial

Reinhold Kilian · Tilman Steinert · Wiltrud Schepp · Prisca Weiser · Susanne Jaeger · Carmen Pfiffner · Karel Frasch · Gerhard W. Eschweiler · Thomas Messer · Daniela Croissant · Thomas Becker · Gerhard Längle

Received: 23 December 2011 / Accepted: 30 March 2012
© Springer-Verlag 2012

Längle ... Becker ... 2012, N=374
Kilian ... Becker ... 2012

Polypharmazie

Ergebnisse

Antipsychotische (AP) Monotherapie (APM) besseres klinisches und Lebensqualitäts-Outcome

AP + Benzodiazepin (vs. APM) weniger Besserung

AP + >2 Substanzklassen (vs. APM) weniger Besserung

Konklusion

Kombinationstherapien häufig

Kombinationen mit Benzodiazepin vermeiden

Multiple Kombinationen vermeiden

Outcome Ursache oder Folge von Polypharmazie ?

Entlassungsplanung (NODPAM)

Epidemiology and Psychiatric Sciences, page 1 of 12. © Cambridge University Press 2011
doi:10.1017/S2045796011000278

ORIGINAL ARTICLE

Needs-oriented discharge planning for high utilisers of psychiatric services: multicentre randomised controlled trial

B. Puschner^{1*}, S. Steffen¹, K. A. Völker², C. Spitzer^{2,3}, W. Gaebel⁴, B. Janssen⁴, H. E. Klein⁵, H. Spiessl^{5,6}, T. Steinert⁷, J. Grempler⁷, R. Muche⁸ and T. Becker¹

¹ Department of Psychiatry II, Ulm University, Günzburg, Germany

² Department of Psychiatry and Psychotherapy, Greifswald, Germany

³ Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Medical Center Hamburg-Eppendorf and Schön Klinik Hamburg-Eilbek, Germany

⁴ Department of Psychiatry and Psychotherapy, Düsseldorf University, Germany

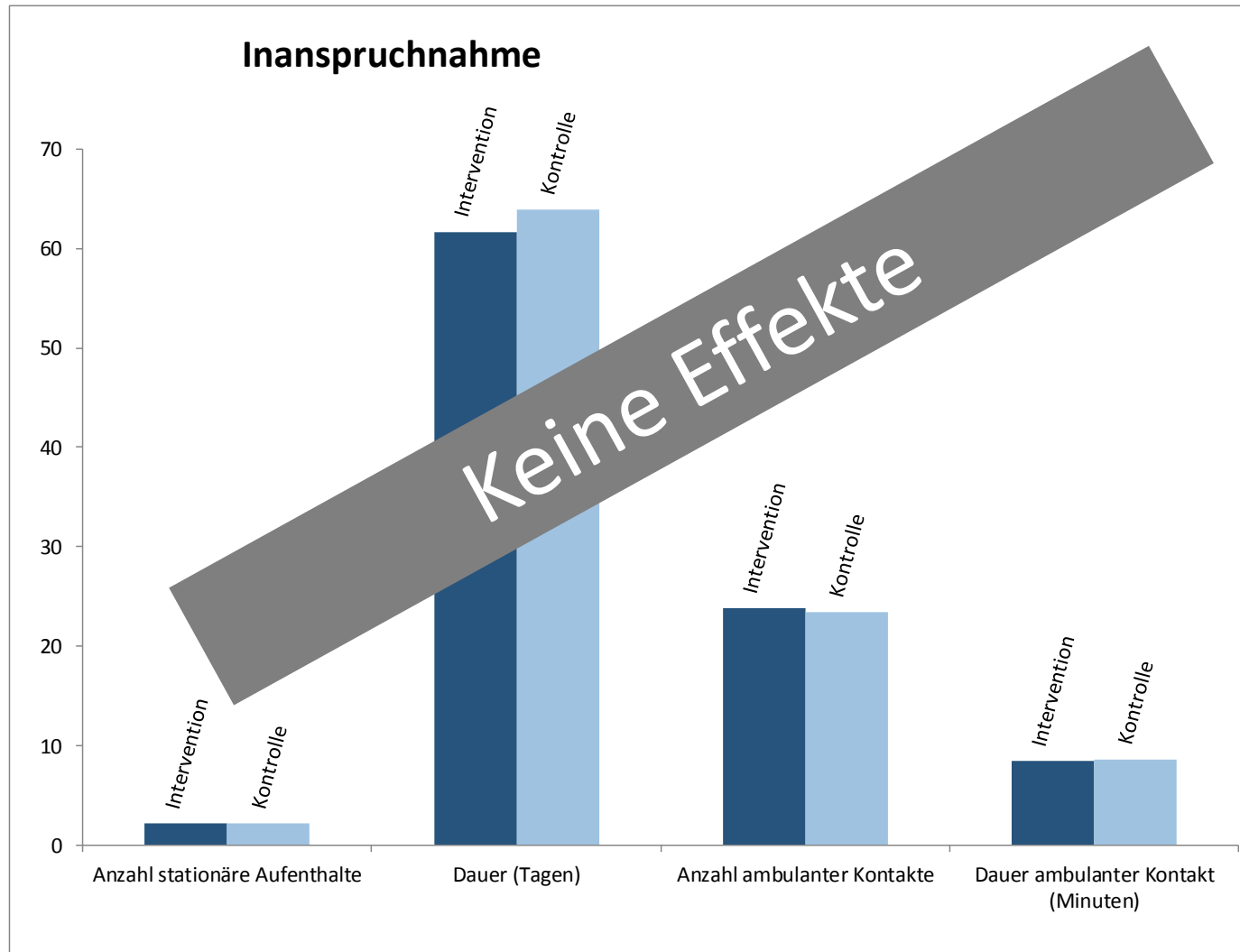
⁵ Department of Psychiatry and Psychotherapy, Regensburg University, Germany

⁶ District Hospital Landshut, Germany

⁷ Department of Psychiatry I, Ulm University, Ravensburg, Germany

⁸ Institute for Biometrics, Ulm University, Germany

Entlassungsplanung (NODPAM)



Entlassungsplanung (NODPAM)

Ergebnisse

keine Effekte auf primäre oder sekundäre Outcomes

Konklusion

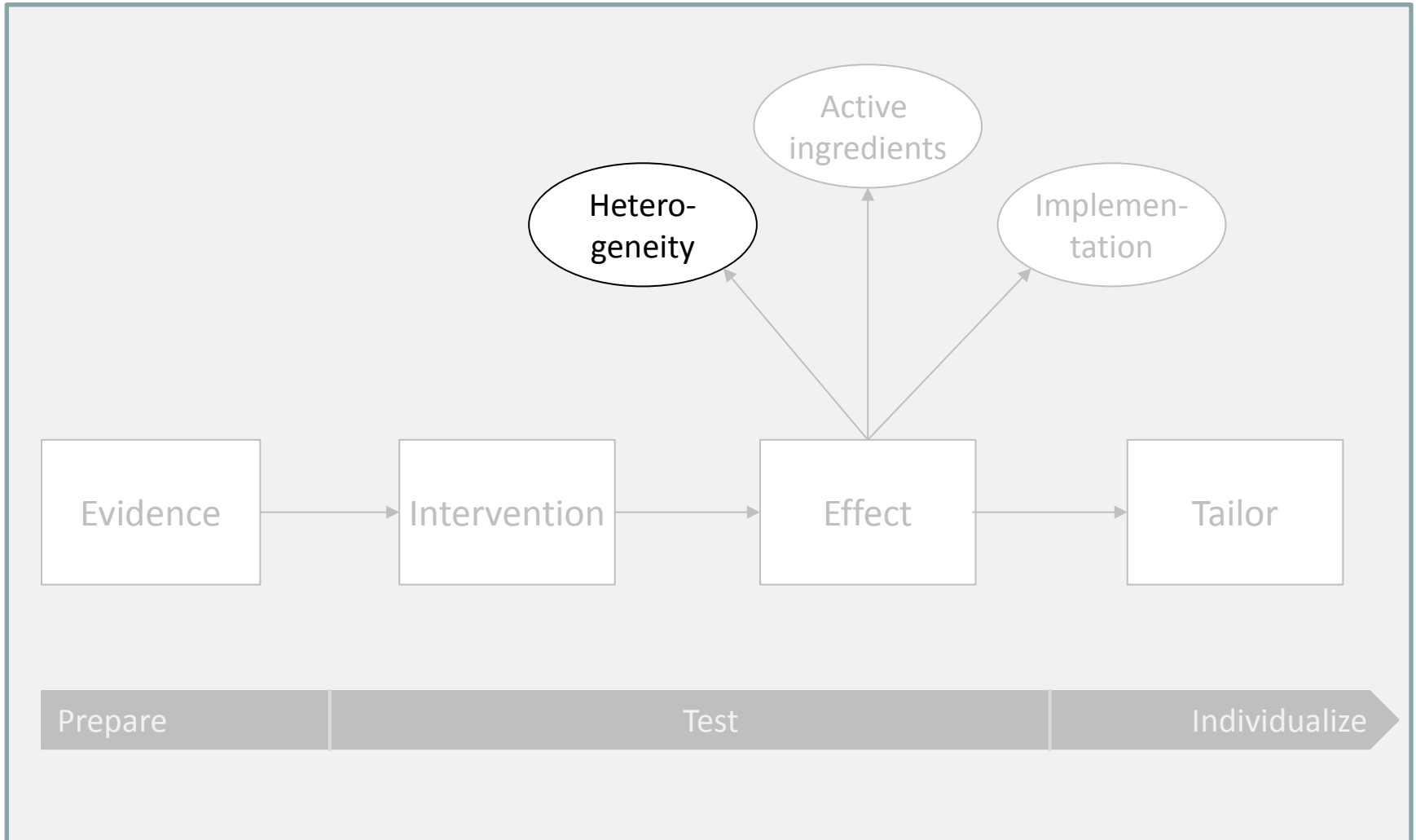
Intervention nicht zur Implementierung empfohlen

Analyse der Schwächen der Intervention

Analyse der Implementierung

=> Prozessevaluation

Komplexe Interventionen entwickeln



Klinische Entscheidungsfindung (CEDAR)

Puschner et al. *BMC Psychiatry* 2010, **10**:90
<http://www.biomedcentral.com/1471-244X/10/90>



STUDY PROTOCOL

Open Access

Clinical Decision Making and Outcome in Routine Care for People with Severe Mental Illness (CEDAR): Study protocol

Bernd Puschner^{1*}, Sabine Steffen¹, Mike Slade², Helena Kaliniecka², Mario Maj³, Andrea Fiorillo³, Povl Munk-Jørgensen⁴, Jens Ivar Larsen⁴, Anikó Égerházi⁵, Zoltan Nemes⁵, Wulf Rössler⁶, Wolfram Kawohl⁶, Thomas Becker¹



Abstract

Background: A considerable amount of research has been conducted on clinical decision making (CDM) in short-term physical conditions. However, there is a lack of knowledge on CDM and its outcome in long-term illnesses, especially in care for people with severe mental illness.

Methods/Design: The study entitled "Clinical decision making and outcome in routine care for people with severe mental illness" (CEDAR) is carried out in six European countries (Denmark, Germany, Hungary, Italy, Switzerland and UK). First, CEDAR establishes a methodology to assess CDM in people with severe mental illness. Specific instruments are developed (and psychometric properties established) to measure CDM style, key elements of CDM in routine care, as well as CDM involvement and satisfaction from patient and therapist perspectives. Second, these instruments are being put to use in a multi-national prospective observational study (bimonthly assessments during a one-year observation period; N = 560). This study investigates the immediate, short- and long-term effect of CDM on crucial dimensions of clinical outcome (symptom level, quality of life, needs) by taking into account significant variables moderating the relationship between CDM and outcome.

Discussion: The results of this study will make possible to delineate quality indicators of CDM, as well as to specify prime areas for further improvement. Ingredients of best practice in CDM in the routine care for people with severe mental illness will be extracted and recommendations formulated. With its explicit focus on the patient role in CDM, CEDAR will also contribute to strengthening the service user perspective. This project will substantially add to improving the practice of CDM in mental health care across Europe.

Trial register: ISRCTN75841675.

Klinische Entscheidungsfindung (CEDAR)

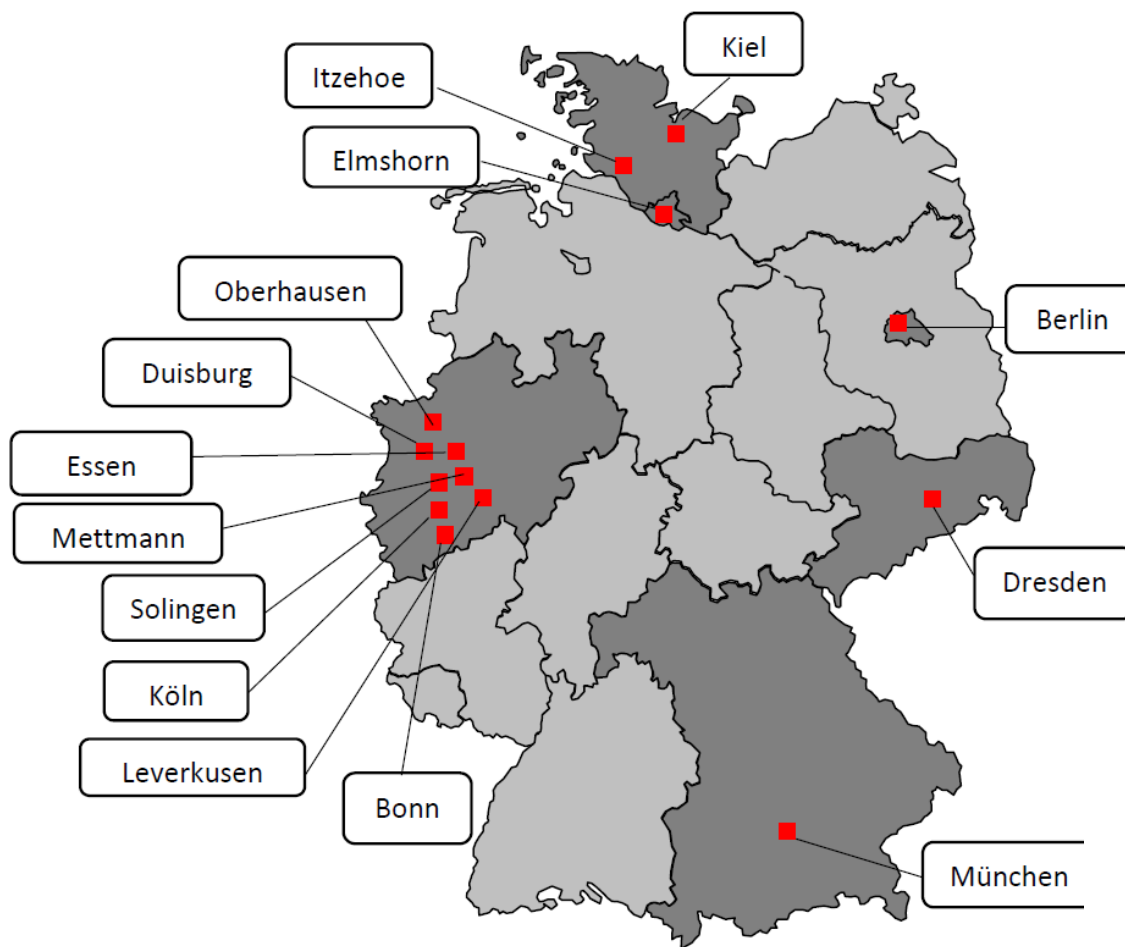
Ergebnisse

Partizipative Entscheidungsfindung präferiert
Abnahme ungedeckter Hilfebedarfe größer bei
Präferenz ‚aktiver‘ Entscheidungsfindung

Konklusion

Vorteile für ‚aktive‘ Entscheidungsfindung
‚aktive‘ Entscheidungsfindung könnte klinische
Entscheidungsprozesse optimieren

Evaluation integrierte Versorgung (NWpG, IVPOWER)



Sierlin et al. *BMC Psychiatry* 2014, 14:163
<http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/163>



STUDY PROTOCOL

Open Access

Effectiveness and efficiency of integrated mental health care programmes in Germany: study protocol of an observational controlled trial

Annabel Sandra Sierlin^{1*}, Katrin Herder¹, Marina Julia Helmbrecht¹, Stefanie Prinz¹, Julia Walendzik², Marco Holzmann³, Thomas Becker¹, Matthias Schützwohl² and Reinhold Kilian¹

Abstract

Background: Since 2009 some German health insurance companies have implemented integrated mental health care programmes. The objective of this research is to evaluate the effectiveness and efficiency of these programmes in a collaborative with local mental health services.

DOI 10.1186/s12888-017-1441-9

BMC Psychiatry

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Does one size really fit all? The effectiveness of a non-diagnosis-specific integrated mental health care program in Germany in a prospective, parallel-group controlled multi-centre trial

Annabel Sandra Mueller-Sierlin^{1,2*}, Marina Julia Helmbrecht^{1,2*}, Katrin Herder¹, Stefanie Prinz², Nadine Rosenfeld¹, Julia Walendzik³, Marco Holzmann³, Uermskaeguelsem Dinc², Matthias Schützwohl², Thomas Becker¹ and Reinhold Kilian¹

DRKS-ID: **DRKS00005111**
 Registrierungsdatum im DRKS: **26.07.2013**
 Registrierungsdatum im Partner-Register: [---]*

Deutsches Register
 Klinischer Studien
 German Clinical
 Trials Register

Studienbeschreibung

Titel der Studie

IVPOWER - Wirksamkeit und Effizienz von Verträgen zur Integrierten Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen unter Realweltbedingungen bei besonderer Berücksichtigung der Verbesserung von empowerment und Lebensqualität

Studienakronym

IVPOWER

Zusammenfassung Ergebnisse

- Keine stärkere Verbesserung Empowerment
- Keine stärkere Verbesserung krankheitsbedingter Beeinträchtigung (HoNOS)
- Stärkere Verbesserung Behandlungspartizipation und Behandlungszufriedenheit
- Stärkere Verbesserung Angehörigenzufriedenheit mit Behandlung
- Keine Unterschiede bei Krankheitskosten
- Geringe Inanspruchnahme von IV-Leistungen

Schlussfolgerung

Komplexe Versorgungsbedarfe lassen sich nicht durch unspezifische Angebote für ein möglichst breites Patientenspektrum decken

Peer-geleitetes Gruppenprogramm für Arbeitslose mit psychischer Belastung (AloHA)

Ausgangslage:

- multiple Probleme (und Stigmatisierung)
- Teufelskreis und häufig lange Dauer

Prinzipien der Akzeptanz-basierten Therapie (ACT) und ‚In Würde zu sich stehen‘ (IWS)

Themen: Werte, Akzeptanz, Offenlegung, Informationen, Handlungsorientierung (Behandlung und Arbeitssuche)

4 Sitzungen à 2 Stunden

Co-Leitung durch Peer/EX-IN und Profi

Peer-geleitetes Gruppenprogramm für Arbeitslose mit psychischer Belastung (AloHA)

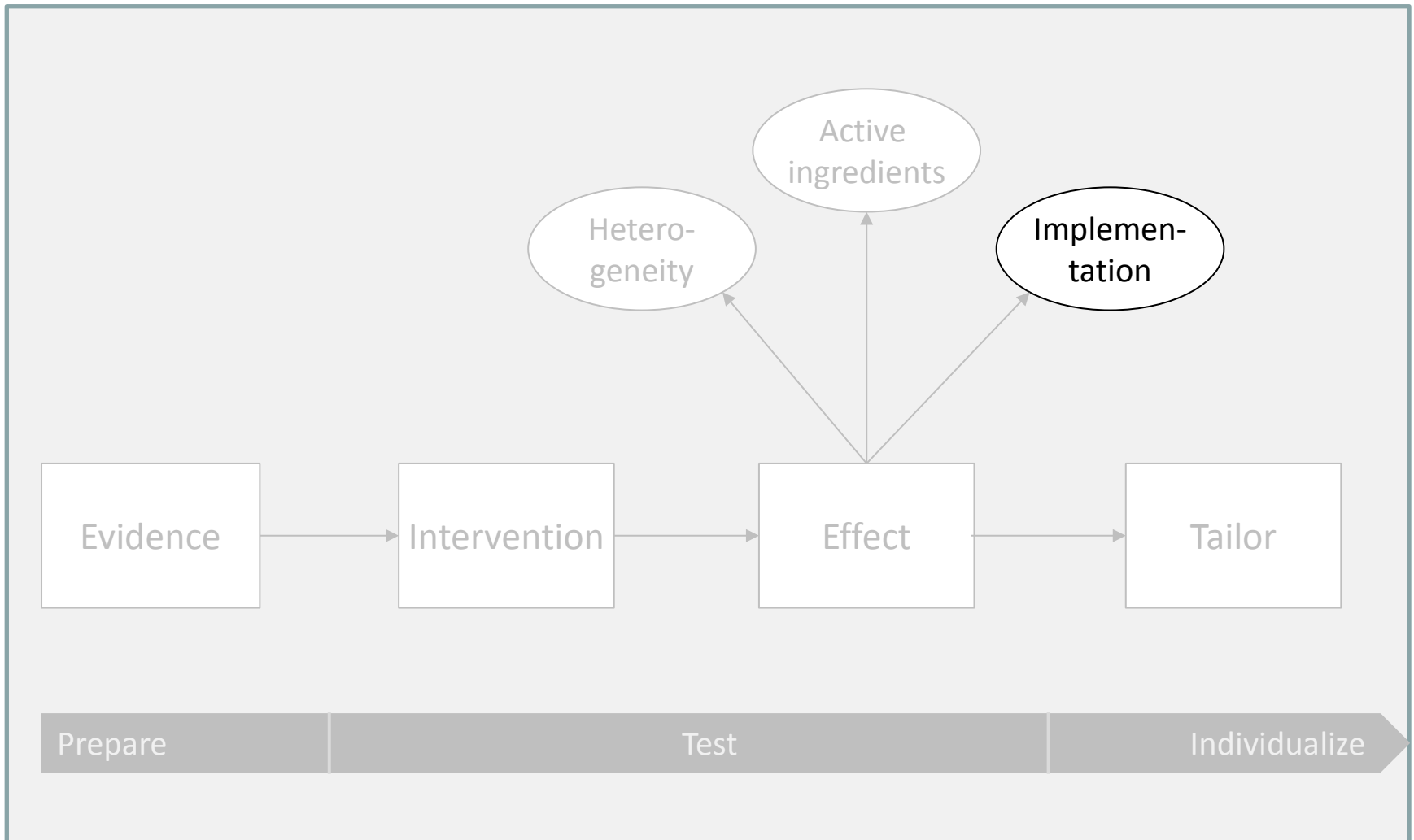
Ergebnisse

- Positive Effekte auf Depressivität und Recovery
- Kein Effekt auf primäre Endpunkte (Behandlungsteilnahme, Arbeitssuche)

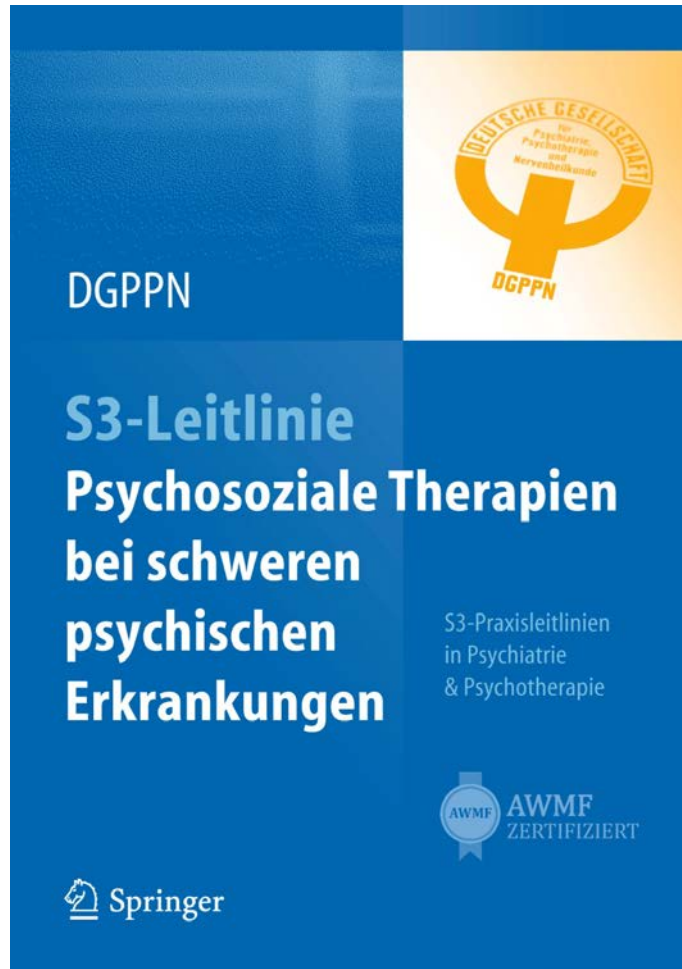
Konklusion

- Positive Effekte trotz langanhaltender Problematik (z.B. durchschnittlicher Arbeitslosigkeit von 3 Jahren)
- Rekrutierung/ Implementierung schwierig
- Dosis-Erhöhung? Outreach verbessern?

Komplexe Interventionen entwickeln



Leitlinien



INVITED REVIEW

S3 guideline on psychosocial therapies in severe mental illness: evidence and recommendations

Uta Gühne · Stefan Weinmann · Katrin Arnold ·
Thomas Becker · Steffi G. Riedel-Heller

Received: 26 May 2014 / Accepted: 27 October 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Thomas Becker and Steffi G. Riedel-Heller have shared last authorship.

Leitlinienimplementierung

Implementation of a Schizophrenia Practice Guideline: Clinical Results

Stefan Weinmann, M.D., Dr.P.H.; Susanne Hoerger; Monika Erath;
Reinhold Kilian, Dr.P.H.; Wolfgang Gaebel, M.D.; and Thomas Becker, M.D.

Background: In mental health care, a range of guidelines with sound methodology is available; however, implementation studies in routine care are scarce.

Method: In a controlled before-and-after study design, the pharmacologic part of the German evidence-based schizophrenia guideline was implemented using a quality-circle-based intensive implementation program. 151 adult inpatients with a diagnosis of schizophrenia or schizoaffective disorder (according to ICD-10 criteria) were assessed in 4 psychiatric wards before (N = 77) and after (N = 74) guideline implemen-

Received Nov. 4, 2007; accepted Apr. 15, 2008. From the Department of Psychiatry and Psychotherapy II, University of Ulm, Ulm (Drs. Weinmann, Kilian, and Becker and Mss. Hoerger and Erath) and Department of Psychiatry, Heinrich Heine University, Dusseldorf (Dr. Gaebel), Germany.

This research was funded by the University of Ulm within a young investigator programme (grant P.873 to Dr. Weinmann).

Drs. Weinmann and Gaebel have been involved in the development of the German Schizophrenia Guideline. The guideline development and implementation process was not supported by pharmaceutical companies or health authorities.

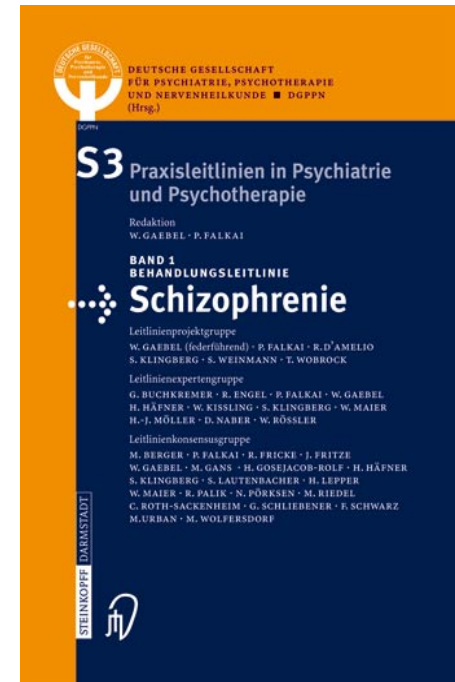
The authors thank all patients and inpatient staff involved in the guideline implementation study.

Dr. Weinmann has received honoraria from AstraZeneca. Dr. Becker has received grant/research support from AstraZeneca. Drs. Kilian and Gaebel and Mss. Hoerger and Erath report no financial affiliations or other relationships relevant to the subject of this article.

Corresponding author and reprints: Stefan Weinmann, M.D., Department of Psychiatry and Psychotherapy II, University of Ulm, Ludwig-Heilmeyer-Str 2, D-89312 Guenzburg, Germany (e-mail: Stefan.Weinmann@gmx.de).

Ergebnisse

Zunahme des Anteils antipsychotischer Monotherapie
Abnahme der Prävalenz extrapyramidaler Nebenwirkungen
Mehr symptomatische Verbesserung



Implementation of treatment guidelines for specialist mental health care (Review)

Barbui C, Girlanda F, Ay E, Cipriani A, Becker T, Koesters M



THE COCHRANE
COLLABORATION®

Barbui ... Becker ... 2014

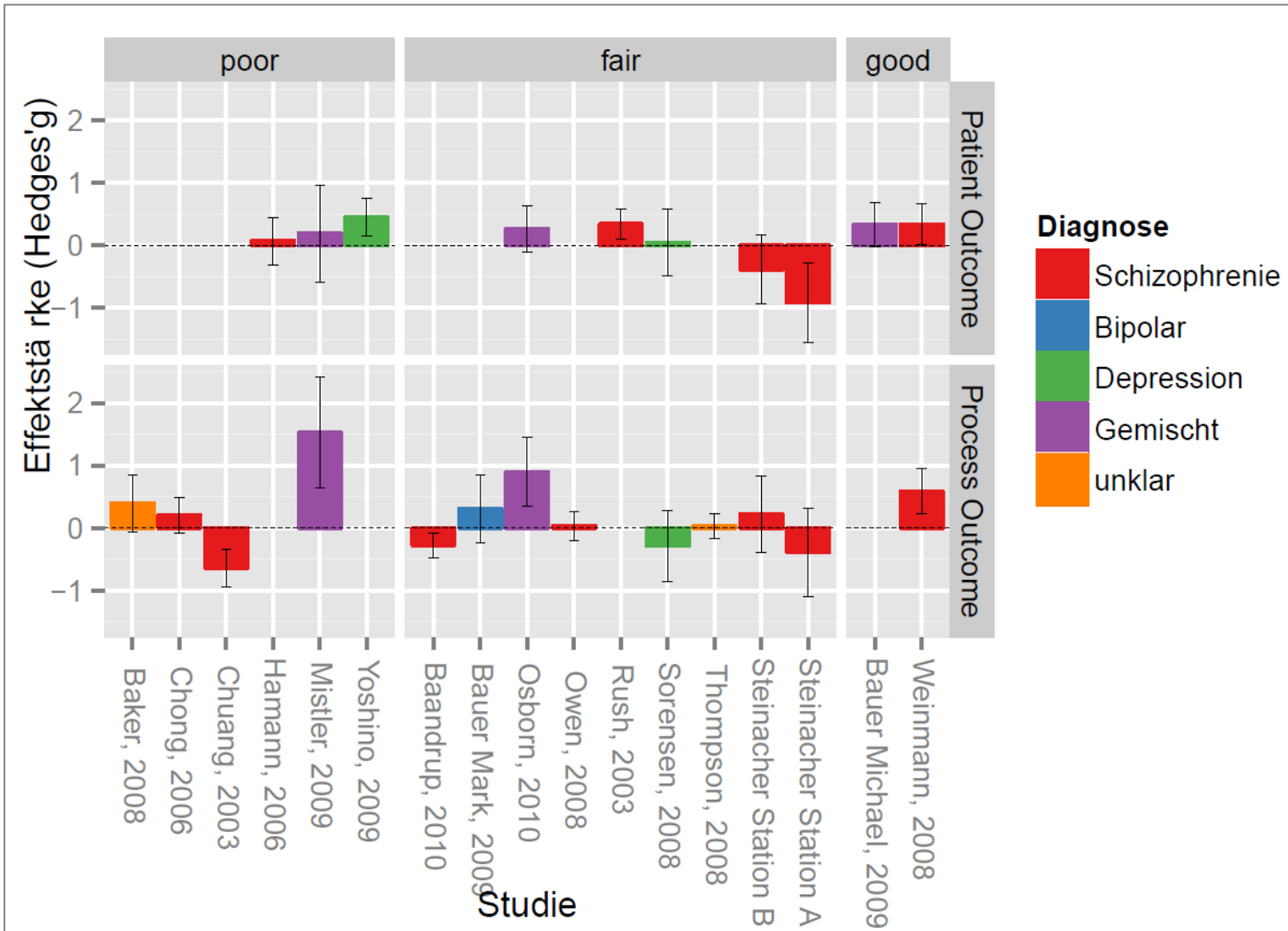
REVIEW



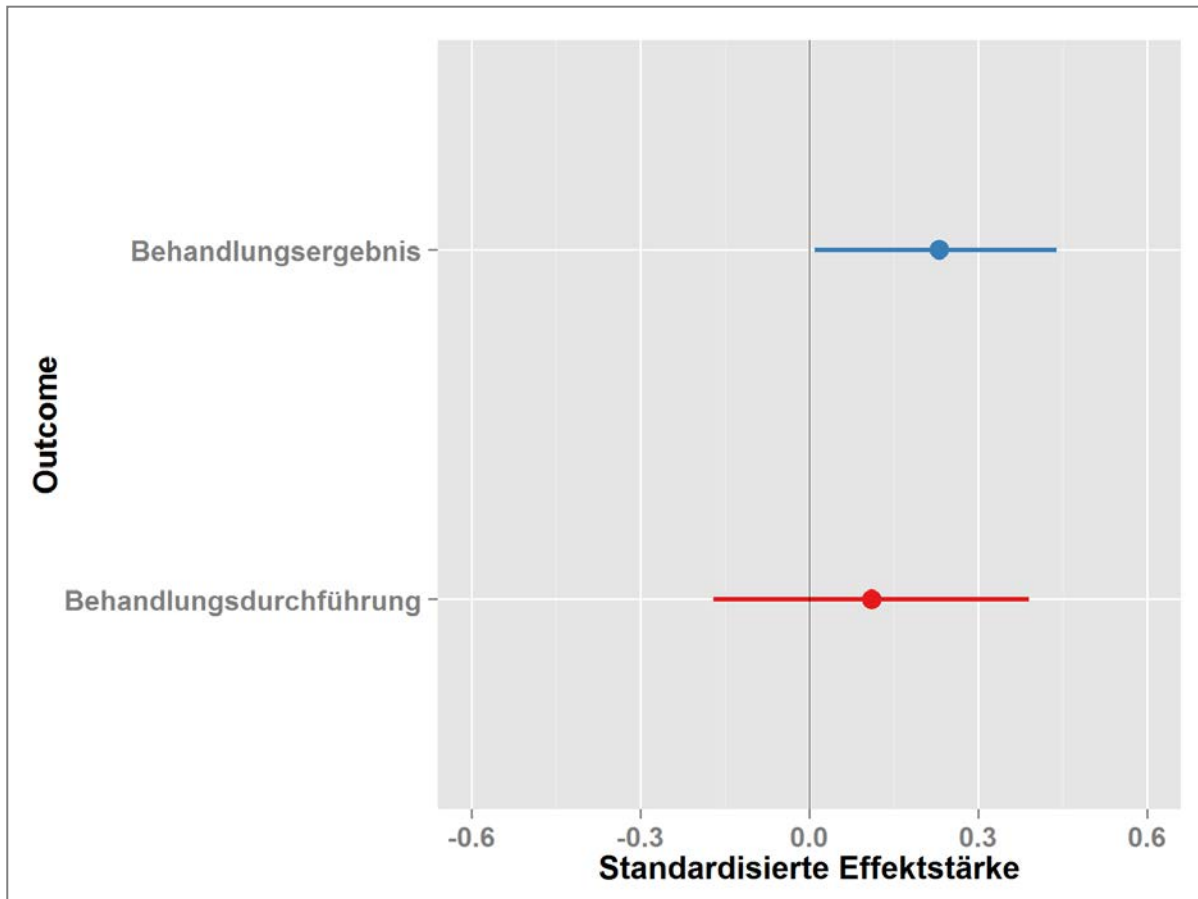
Guideline implementation strategies for specialist mental healthcare

Francesca Girlanda^{a,b}, Ines Fiedler^b, Esra Ay^b, Corrado Barbui^a, and Markus Koesters^b

Leitlinienimplementierung



Metaanalyse



Leitlinienimplementierung

Ergebnisse

Studienlage heterogen

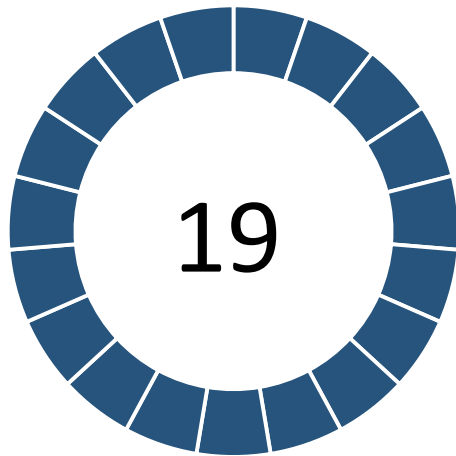
Studien mit negativen Ergebnissen

Unterschied der Ergebnisse für Prozess-Outcomes und Patienten-Outcomes kontraintuitiv

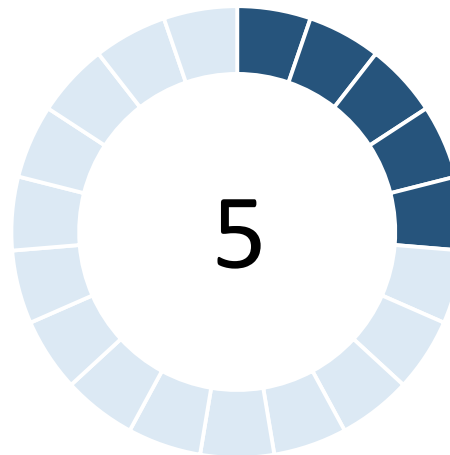
Konklusion

Effektivität unklar

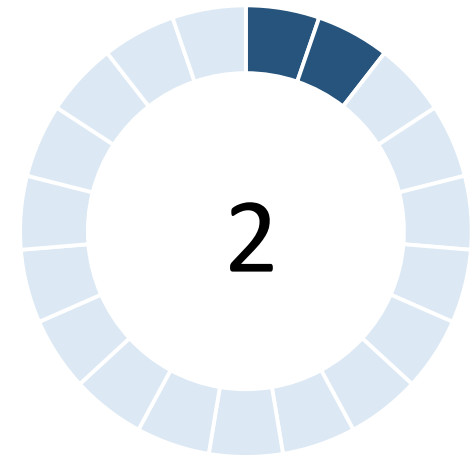
Adressaten der Leitlinienintervention



Behandler



Organisation-
struktur



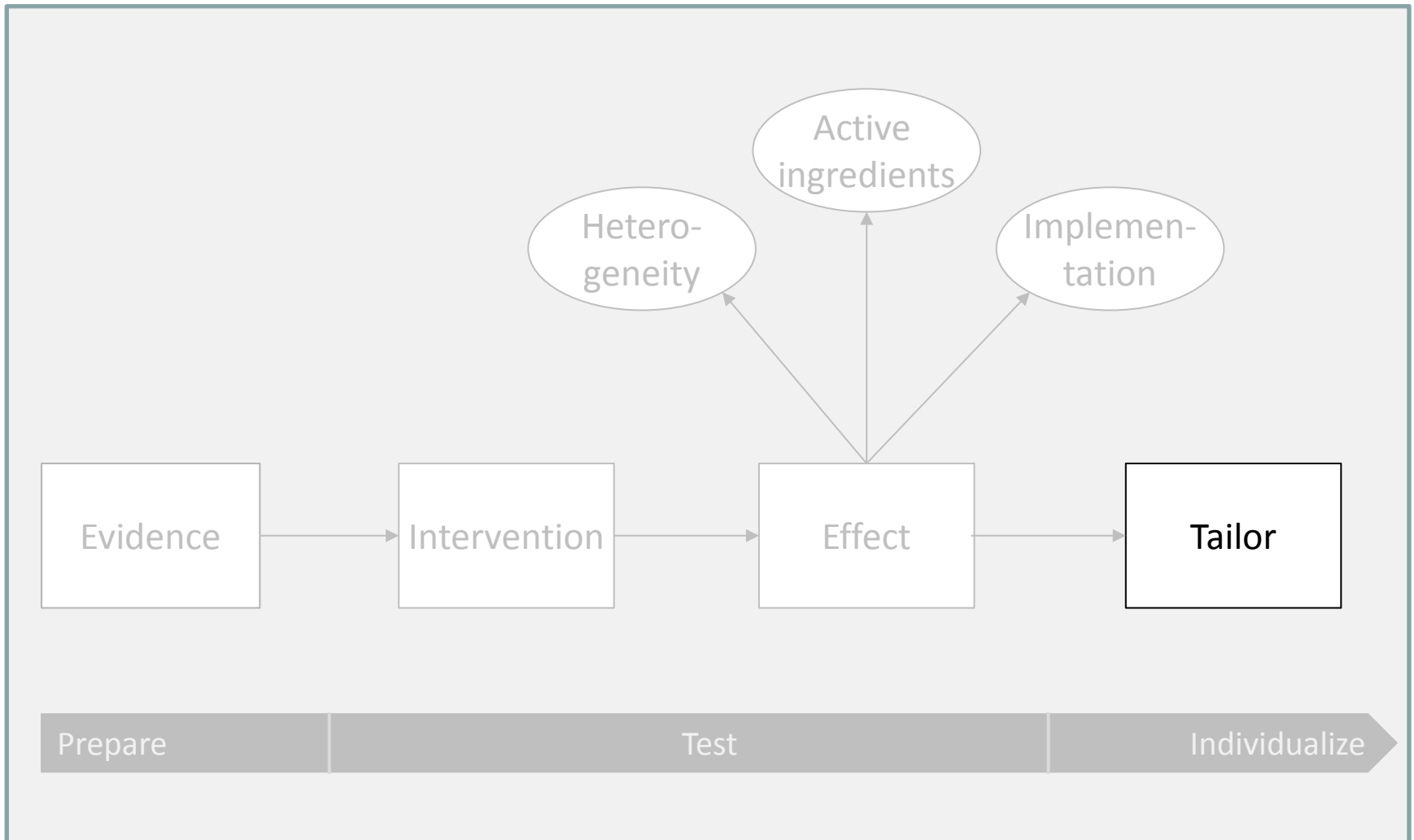
Patienten

Implementierung der Patientenleitlinie Psychosoziale Therapien für Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen

Forschungsfrage: Kann Empowerment von Patientinnen und Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen durch Implementierung einer Patientenleitlinie verbessert werden?



Komplexe Interventionen entwickeln



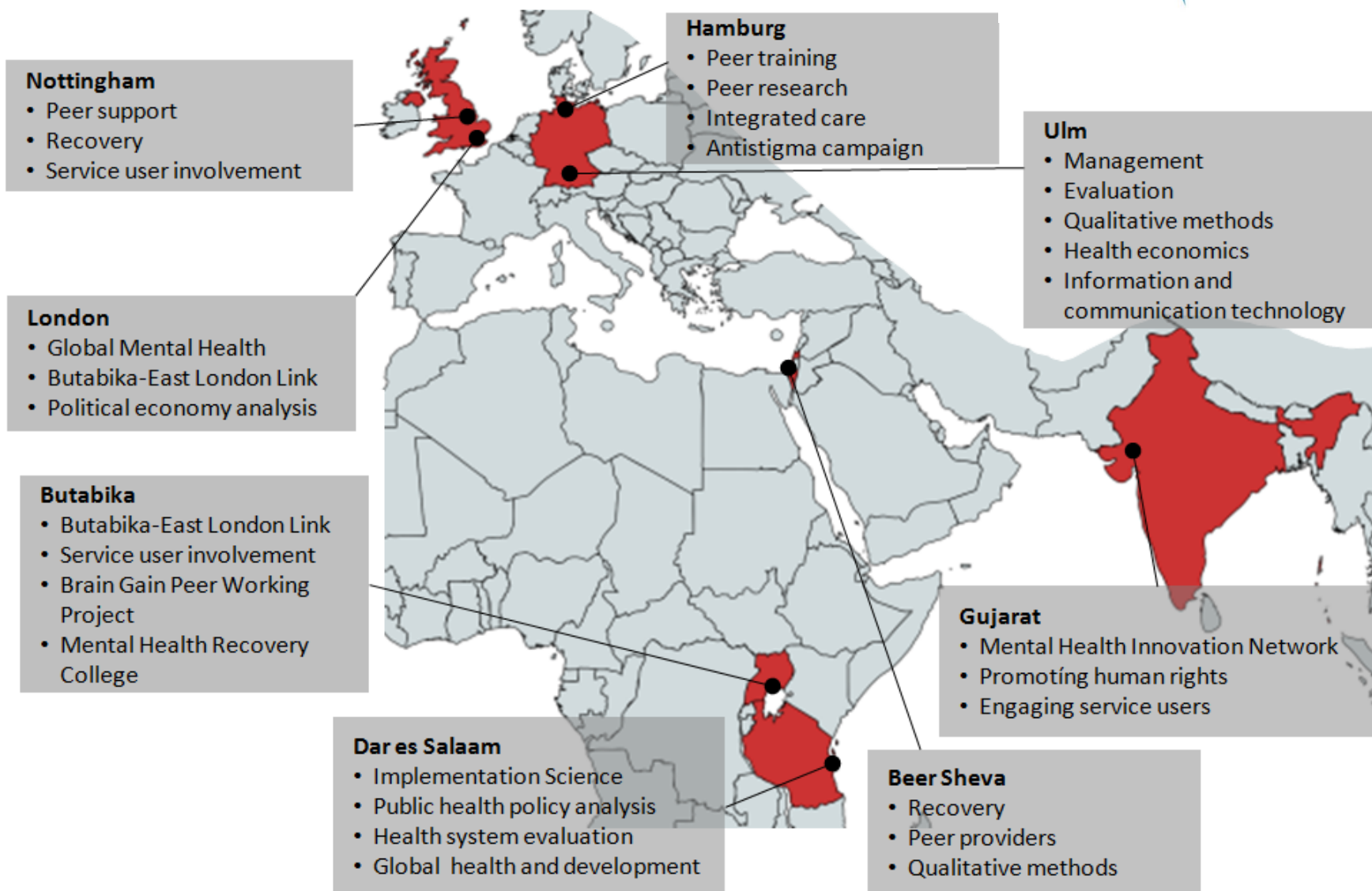


UPSIDES: Ziele

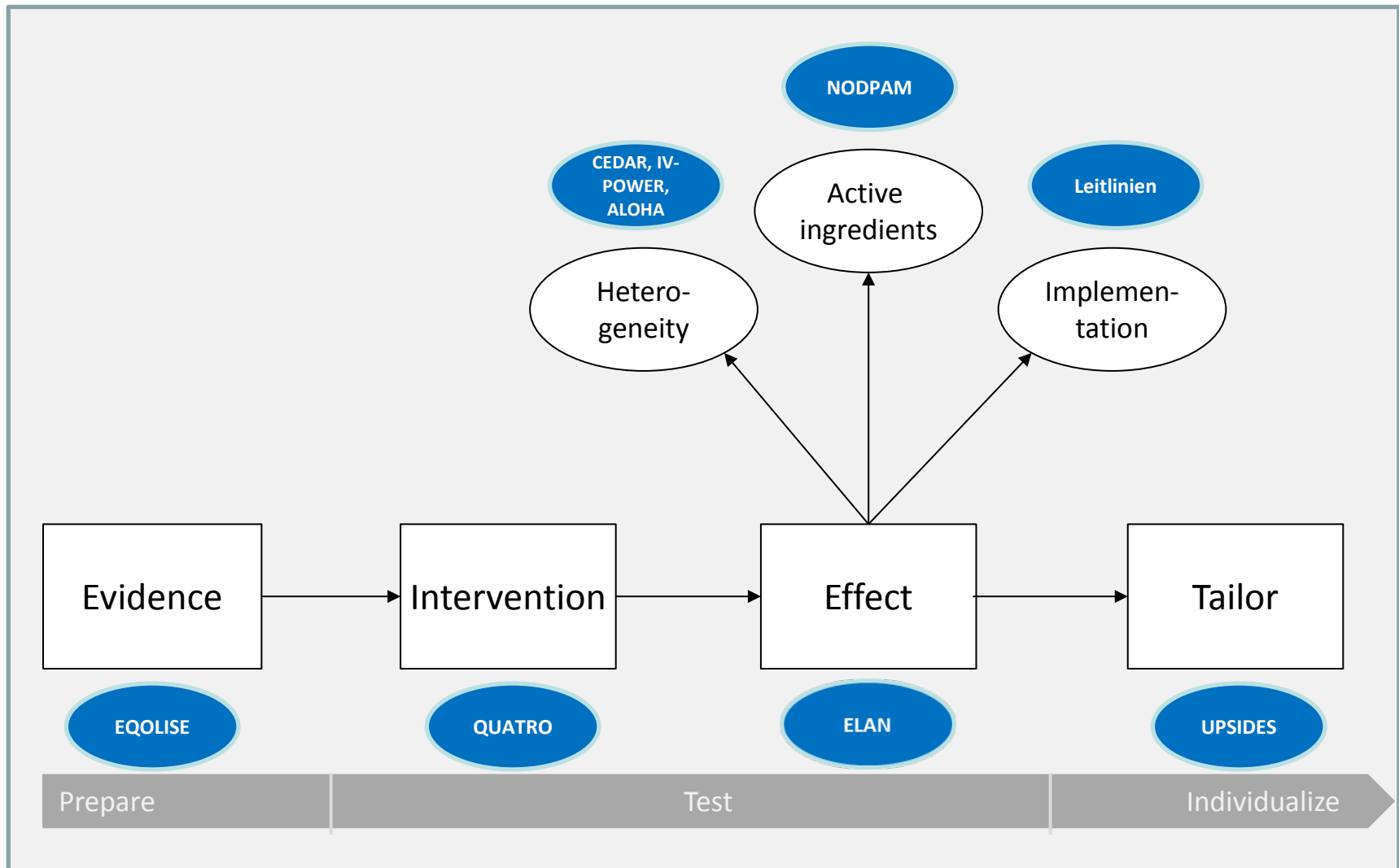
- Internationale Gemeinschaft zur Unterstützung von Peer Support aus Psychiatrieerfahrenen/ Peers, Forschern/ Interessierten in unterschiedlichen Settings (auf drei Kontinenten)
- Situationsanalysen zu Peer Support
- Scaling-up von Peer support-Modellen (wo es Peer Support-Initiativen gibt)
- Kontextualisierung und Adaptation (wo es keine Peer Support-Initiativen gibt)
- Evaluation der Implementierung und Best practice-Modelle



UPSIDES: Partner und Aufgaben



Komplexe Interventionen entwickeln



Hintergründe


Ideen

Epidemiology and Psychiatric Sciences

Volume 26, Issue 3 June 2017, pp. 252-264

State of the art of population-based attitude research on mental health: a systematic review

M. C. Angermeyer^(a1) and G. Schomerus^{(a2) (a3)} 

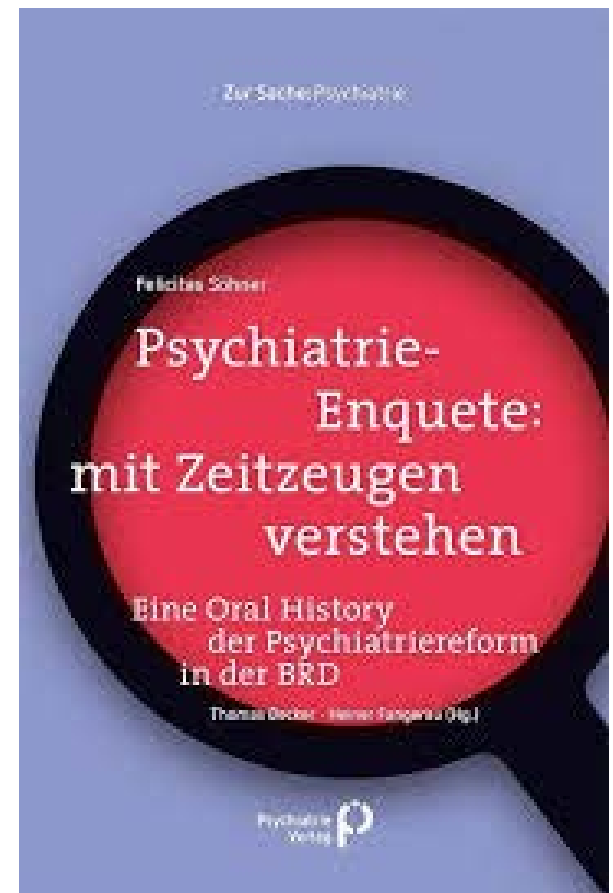
DOI: <https://doi.org/10.1017/S2045796016000627>  Published online by Cambridge University Press: 30 August 2016

reported time trend analyses of attitudes and beliefs, 7.5% cross-cultural comparisons. The most common focus of research was on mental health literacy (in total 63.4% of all papers, followed by various forms of stigma (48.3%). There was a scarcity of papers (12.1%) based on established theoretical frameworks.

Psychiatrie-Enquete: mit Zeitzeugen verstehen

Eine Oral History der Psychiatriereform in der BRD

- Enquete von 1975 führte zu großen Veränderungen im psychiatrischen System. Wie ist sie entstanden und welche Folgen hatte sie? Wie erinnern Akteur*innen die Entstehungsgeschichte?
- Auswertung von 28 Interviews mit damals beteiligten Zeitzeug*innen aus - unter ihnen Ärzt*innen, Pflegekräfte, Therapeut*innen
- Im Fokus: internationale, fachliche, gesellschaftliche und sozialpolitische Einflüsse, Rolle der Medien und Einfluss informeller Netzwerke



Rahmenbedingungen

- 'Wirtschaftswunder'
- aber auch: erste Ölkrise im Jahr 1973
- Späte 1960er Jahre: Große Koalition, dann Sozialliberale Koalition
- Studentenbewegung, breite Politisierung
- Vorlesungen NS-Vergangenheit (W. v. Baeyer)
- Willy Brandt 'Mehr Demokratie wagen'
- Ein Blick zu den Rändern der Gesellschaft

Studentenproteste in Heidelberg



Walter von Baeyer



Willy Brandt



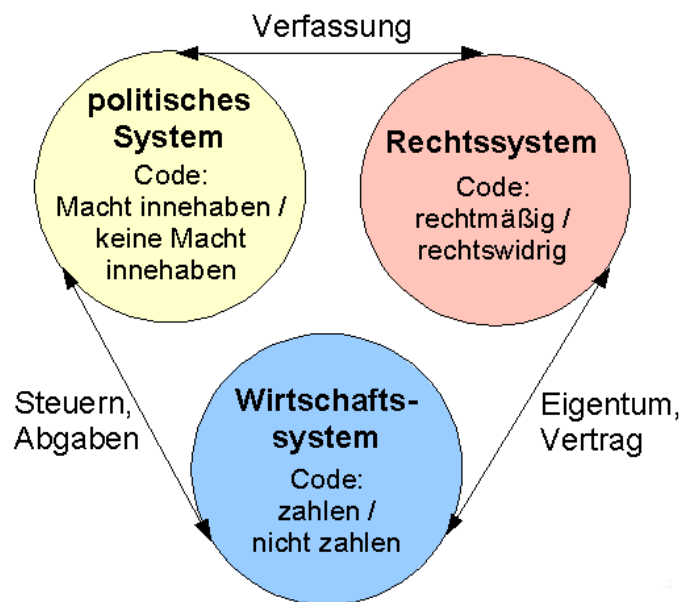
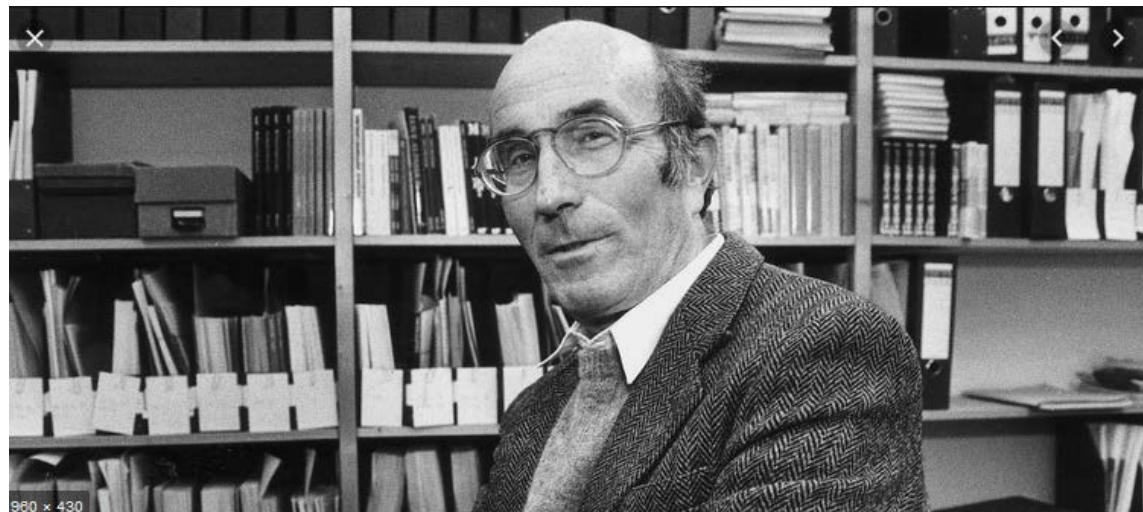
Psychiatrie-Enquete: mit Zeitzeugen verstehen

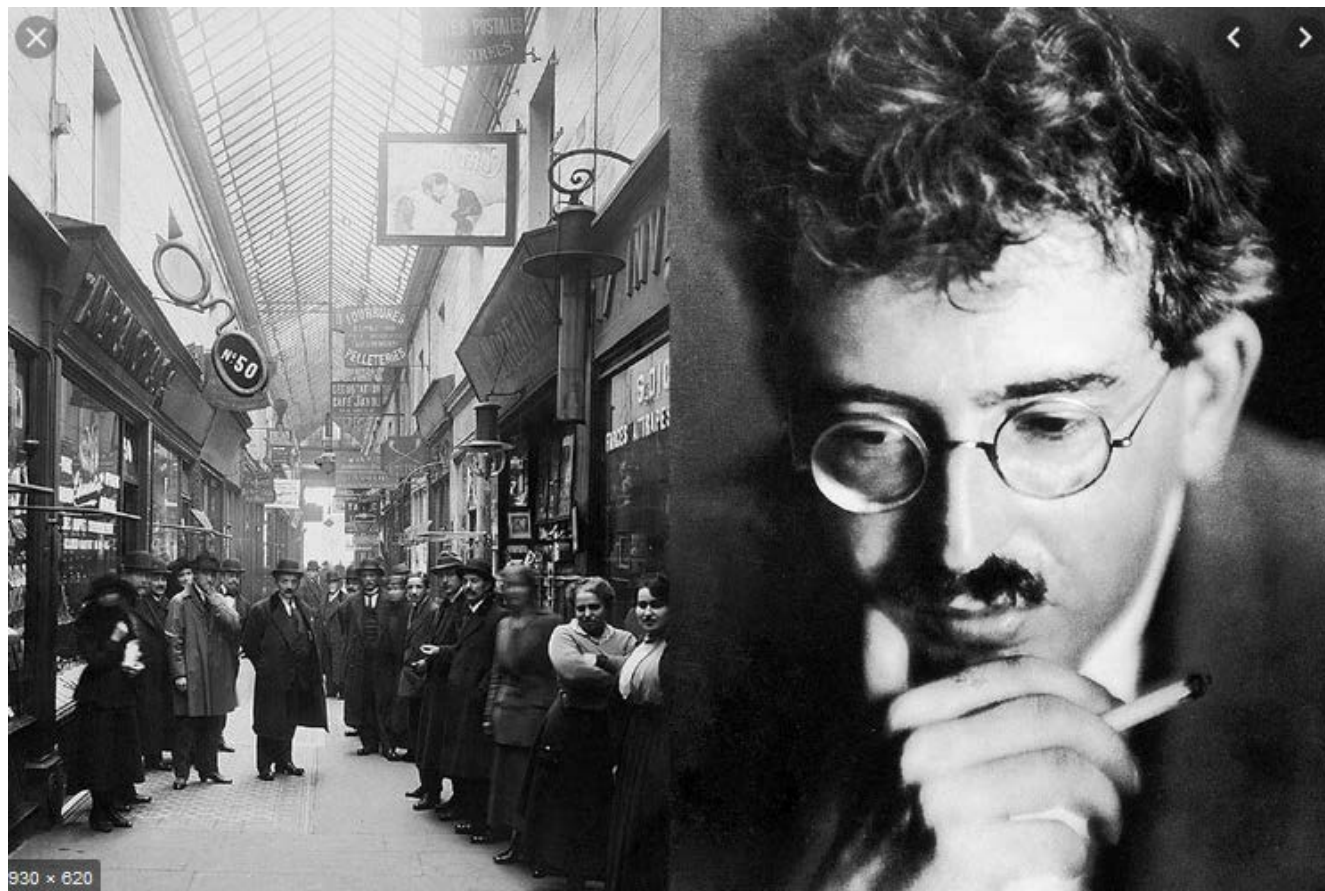
Eine Oral History der Psychiatriereform in der BRD

4 Thesen

- **Internationale Impulse** (F, UK, Skandinavien, NL) hatten prägende Wirkung auf die bundesdeutsche Psychiatrie (Profession) und Psychiatriepolitik
- Veränderter **Zeitgeist** in der Bundesrepublik Deutschland (Ära W. Brandt) war für Reform förderlich
- Bildung interdisziplinärer, informeller und institutioneller **Netzwerke** trug zu Veränderungsbereitschaft und zur Akzeptanz von Psychiatrie-Reformschritten bei
- **Transdisziplinärer Austausch** zwischen klinisch tätigen Psychiatern und anderen Professionen förderte Reformbereitschaft







Walter Benjamin Das Passagen-Werk

Gesammelte Schriften
Band V:1
suhrkamp taschenbuch
wissenschaft

Zusammenfassung

- Kausale soziale Faktoren können identifiziert werden, social shift und social drift sind wichtig
- Es gibt wirksame psychosoziale präventive Programme/ Interventionen, sie erreichen oft nicht alle Ziele und oft nicht die Hauptziele, häufig ändern sie aber etwas
- Wirkkomponenten sind ein wichtiger Gegenstand der Versorgungsforschung
- Therapieprozessforschung ist wertvoll

- Wir wissen nicht genug darüber, warum und wo Interventionen implementiert werden (Science-to-service gap)
- Implementierungsforschung muss gestärkt werden
- Setting und Kontextbedingungen sind wichtig
- Ideen, Denkweisen und Kultur prägen das Geschehen in der Psychiatrie

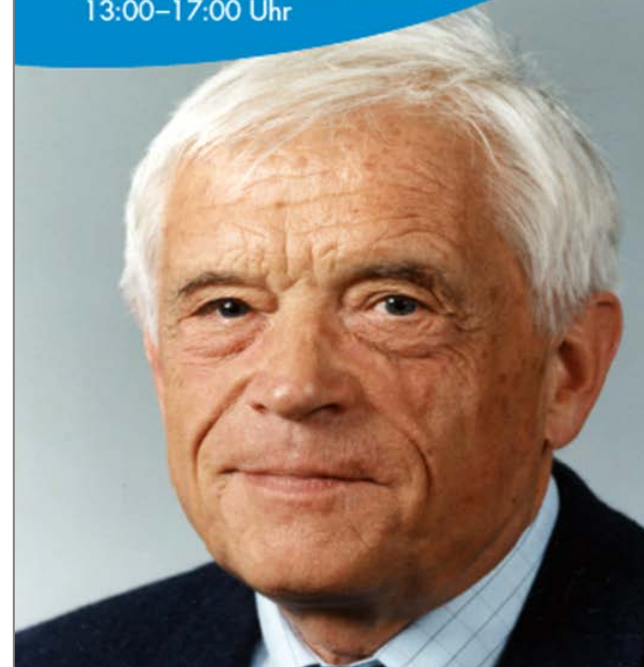


KLINIK UND POLIKLINIK
FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Sozialpsychiatrie in Leipzig
gestern, heute, morgen.

Symposium zum Andenken
an Prof. Klaus Weise

Mittwoch, 13. November 2019
13:00–17:00 Uhr



... vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

E-Mail: t.becker@uni-ulm.de

Internet: www.uni-ulm.de/psychiatriell

