



Recovery, Empowerment, Harm Reduction

und andere Ansätze zur Stärkung der Patientenautonomie

PD Dr. med. Matthias Jäger



Agenda



- **Einleitung**
 - Gesundheitspolitischer Rahmen
 - 3 Perspektiven auf psychische Erkrankungen
- **Konzepte und Haltungen**
 - Recovery / Empowerment
 - Harm Reduction
- **Beispiele aus der Praxis**
 - Therapeutische Beziehungsarbeit
 - Peer-Beratung
 - Patientenverfügung



Chancengleichheit / Nicht-Diskriminierung
Teilhabe / Inklusion

Freiheit / Sicherheit der Person



CONVENTION on the RIGHTS of PERSONS with DISABILITIES

Annahme der grundsätzlichen Rechtsfähigkeit:
Behandlung nur auf freiwilliger Basis

Paradigmenwechsel:
von stellvertretendem zu assistiertem Einverständnis

Einleitung – 3 Perspektiven



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Medizin

Symptom

Rehabilitation

Funktions-
einschränkung

Recovery

Subjektive
Beschwerden



Universität
Zürich^{UZH}

Erwartungen Betroffener



- Symptom-/Stressreduktion
- Funktionieren wie andere
- Physische Gesundheit
- Zufriedenes Familienleben/ Freundeskreis
- Ausbildung / Arbeit / Freizeit
- Verständnis für psychische Beschwerden
- Gespräche mit anderen über psychische Beschwerden
- Früherkennung und -intervention
- Selbsthilfe / Aktivitäten
- Medikation, Unterstützung bei Reduktion und Absetzen
- Unterstützung bei Entscheidungen
- Praktische Hilfen bei Administration etc.



Medizin

Symptom

Remission

Risiko

Leidensdruck

Rehabilitation

Funktions-
einschränkung

Arbeit

Wohnen

Teilhabe

Recovery

Subjektive
Beschwerden

Empowerment

Sinn, Identität

Hoffnung

Empowerment

- Entscheidungskompetenz
- Zugang zu Informationen
- Behandlungswahl
- Kritisches Denken, Hinterfragen
- Umgang mit Ängsten
- Gruppenzugehörigkeit
- Selbstbewusst, bedürfnisorientiert
- Durchsetzungsfähigkeit
- Hoffnung

Medizin

Symptom

Remission
Risiko
Leidensdruck

Medikamente
KVT, Psychoedukation
Compliance, Einsicht

Rehabilitation

Funktions-
einschränkung

Arbeit
Wohnen
Teilhabe

Soziotherapie
Supportive Begleitung
Vernetzung

Recovery

Subjektive
Beschwerden

Empowerment
Sinn, Identität
Hoffnung

Verstehen
Perspektiven
Selbsthilfe

Leitlinie Psychosoziale Therapien



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

	Dauer	Ziel
Medizinisch-psychotherapeutische Behandlung	Über Wochen oder langfristig	Heilung oder Symptomreduktion der Erkrankung
Medizinische und soziale Rehabilitation	Zeitlich begrenzt	Bewältigung von psychosozialen Krankheitsfolgen
Teilhabe	Möglicherweise lebenslang	Sicherung der Lebensqualität trotz der Beeinträchtigungen

DGPPN, 2013



Universität
Zürich ^{UZH}

- **Clinical Recovery**
 - Stabile Symptomremission
 - Beobachtbares Ergebnis, messbar
 - Beurteilung durch den Kliniker

- **Personal Recovery**

«Recovery meint einen **individuellen Wachstums- und Veränderungsprozess** von Menschen mit chronischen Erkrankungen und umfasst typischerweise **Hoffnung, Autonomie, Teilhabe und Empowerment** (Selbstbefähigung) als Elemente zur Erlangung eines **zufriedenen und produktiven Lebens trotz behindernder Umstände** wie sie eine psychische Erkrankung zur Folge haben kann»

Andresen, 2003

The concept of recovery enriches and supports medical and rehabilitation models

American Psychiatric Association, 2005

- Hoffnung
 - „was wird aus mir?“
- Identität / Selbstwertgefühl
 - „wer bin ich?“
- Sinn / Bedeutung
 - „was ist passiert?“
 - „was bedeutet das für mich?“
- Verantwortung / Selbstwirksamkeit
 - „was kann ich tun?“
- Bezogenheit

Slade, 2009

- Absichtslosigkeit
- Absichtsbildung, Ambivalenz
- Vorbereitung, Planung
- Handlung, Therapie
- Aufrechterhaltung
- Wachstum

TTM; Di Clemente, Prochaska, 1991

- **Situation Betroffene**
 - Unselbstständig, hilfsbedürftig
 - Ohne angemessene Beurteilung der Situation
 - Bedürfnisse und Probleme unklar
 - Keine Veränderungsmotivation

- **Professionelle Haltung**
 - Geduld, Offenheit
 - Informationsvermittlung
 - Häufige kurze Interventionen
 - **CAVE:** Resignation, Entwertung

Townsend et al., 1999

■ Situation Betroffene

- Kenntnisse der Erkrankung
- Gezielte Inanspruchnahme des Hilfsangebots
- Fehlendes Selbstvertrauen
- Eingeschränkte Selbstständigkeit

■ Professionelle Haltung

- Handlungsspielraum aufzeigen und vergrössern
- **CAVE**: Institutionalismus, Stigmatisierung

Townsend et al., 1999

- **Situation Betroffene**
 - Verantwortungsübernahme
 - Kenntnis von Risikofaktoren und Frühwarnzeichen
 - Unterstützung anderer Betroffener
 - Orientierung nach Aussen
 - Auseinandersetzung mit eigener Geschichte

- **Professionelle Haltung**
 - Unabhängigkeit fördern
 - **CAVE:** Nachlässigkeit, Überforderung

Townsend et al., 1999

- **Situation Betroffene**
 - Eigenständige Lebensführung
 - Gezielte und selbstbestimmte Inanspruchnahme von Hilfsangeboten
 - Ablösung von Patientenrolle
 - Kontakt zur Institution als „Experten aus Erfahrung“

- **Professionelle Haltung**
 - Gemeinsame Auftragsfindung
 - **CAVE:** Rollendiffusion

Townsend et al., 1999

Harm reduction



**Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich**



**Universität
Zürich** UZH

Umgang mit Drogenabhängigkeit bis 1990er Jahre



- Repression
- Abstinenzorientierte Behandlung
- Primär – Prävention

- Erwartungen nicht erfüllt
- Zunehmende Desintegration

- Kriminalisierung



Vier – Säulen – Politik ab 1991



- Prävention
- Therapie
- Repression
- **Schadensminderung**
 - Sozial verträglicher Drogenkonsum
 - Verbesserung körperliche Gesundheit
 - Verbesserung der Lebensqualität
 - Verminderung Kriminalität
 - Sicherung soziale Belange
 - Verbleib in Behandlung und Betreuung



Klinische Praxis



**Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich**



**Universität
Zürich** UZH

- Unterstützung in einem **Veränderungsprozess**
 - Zielsetzung definieren
 - Möglichkeiten aufzeigen
 - **Hoffnungen** und Wünsche berücksichtigen und stärken
- Autonomie-Förderung, **Empowerment**
 - Beratung, Vermittlung, Information
 - Krisenpläne, Behandlungsvereinbarungen
 - Patientenverfügungen
 - Symptommanagement, Skills, Kompetenzen

- Klare **Kommunikation**
 - Realitätsbezug herstellen
- Thematisierung von **Stigmatisierungserfahrungen** und Selbststigmatisierung
- Entwicklung sinnerfüllter **Rollen im Alltag**
- Erarbeitung eines persönlichen **Krankheitskonzepts**
 - Subjektiver Sinn, Identität im Vordergrund
- **Gesundheitsförderung**

- **Persönliche Ziele**
 - Bedürfnis- und Wertbasiert
 - Idiosynkratisch
 - Herausforderung für die Institution

- **Behandlungsziele**
 - Medizinische Notwendigkeiten
 - Gesellschaftliche Aufträge
 - Herausforderung für den Patienten

Peer - Angebote

- Selbsthilfegruppen
- Peer Support
 - Einsatz von Betroffenenvertretern in Institutionen
 - sensibilisiert Professionelle
 - stützt Patienten und dient als Vorbild
 - macht Recovery-Orientierung in der Institution sichtbar
 - trägt zur persönlichen Recovery der BV bei
- Peer-geleitete Programme
- Angehörigenarbeit

Wirkfaktoren Peer – Arbeit

- Austausch über Erlebensweisen
- Gemeinsamen Sprache
- Weniger Distanz in der Beziehungsgestaltung
- Authentizität, Hoffnungsvermittlung
- Interessensvertretung, Fürsprecher
- Motivation zur Verantwortungsübernahme
- Bewältigungsstrategien
- Perspektivenerweiterung

Formen von Vorab-Verfügungen



- Krisenpass
- Behandlungsvereinbarung
- Vorsorgeauftrag/ - vollmacht
- Betreuungsverfügung
- Patientenverfügung



- Zustimmung oder Nicht-Zustimmung zu medizinischen Massnahmen im Falle einer zukünftigen Urteilsunfähigkeit
- Urteilsfähigkeit als Voraussetzung bei der Errichtung einer Patientenverfügung
- Pflicht der Ärzte einer PV zu entsprechen
- Einschränkung der Verbindlichkeit der PV im Falle einer Fürsorgerischen Unterbringung