

Psychosefrüherkennung: Hilfreich oder stigmatisierend für Betroffene?



Anita Riecher-Rössler

Wie erleben Betroffene die Früherkennung von Psychosen? Welche Aspekte der in Früherkennungszentren angebotenen Unterstützung sind aus Patientensicht

hilfreich? Und wo könnte allenfalls Vorsicht geboten sein in Bezug auf mögliche Stigmatisierung? Eine qualitative Studie der UPK Basel gibt erste Hinweise dazu.

Einer Psychose oder Schizophrenie geht oft ein Prodromalstadium voraus, welches sich über Monate oder sogar Jahre hinziehen kann. Betroffene können unter vielfältigen unspezifischen Symptomen wie Konzentrations- und Leistungsschwierigkeiten, sozialem Rückzug oder Schlafstörungen leiden. Solche Personen benötigen dringend Hilfe, sind oft aber nicht so schwer beeinträchtigt, als dass sie die Kriterien für eine psychiatrische Diagnose erfüllen würden. Um die Betroffenen möglichst frühzeitig zu unterstützen, entstehen weltweit spezialisierte Zentren für die Früherkennung und -behandlung von Psychoseerkrankungen wie beispielsweise das Früherkennungszentrum für Psychosen (FePsy) der UPK Basel oder die Spezialsprechstunde Bruderholz im Kanton Basel-Landschaft. Das Ziel solcher Zentren ist die gezielte Abklärung, Aufklärung, Begleitung und wenn nötig Behandlung der Patienten, um die volle Entwicklung einer schizophrenen Psychose zu verhindern und damit auch den schwerwiegenden Konsequenzen einer solchen Erkrankung vorzubeugen (u.a. stärkeren kognitiven Einschränkungen und dem Verlust von Sozialkontakten und Ausbildungs- oder Arbeitsplatz).

Stigmatisierung bei Schizophreniepatienten besonders hoch

Wie Studien zeigen, erkrankt ein Drittel der Patienten, bei denen in solchen Früherkennungszentren ein erhöhtes Psychoserisiko festgestellt wird, im Verlauf von zwei bis drei Jahren tatsächlich an einer Psychose. Aufgrund dieser niedrigen Dekompensationsrate wird vielfach kritisiert, Psychosefrüherkennungszentren würden Patienten unnötig behandeln

und stigmatisieren. Stigmatisierung bedeutet, einem Individuum mit einer negativen Einstellung zu begegnen, welche auf Vorurteilen oder Falschinformation

Stigmatisierung bedeutet, einem Individuum mit einer negativen Einstellung zu begegnen, welche auf Vorurteilen oder Falschinformation bezüglich einer Eigenschaft oder Erkrankung der betreffenden Person beruht.

bezüglich einer Eigenschaft oder Erkrankung der betreffenden Person beruht. Psychiatrische Erkrankungen werden in den meisten Fällen nur in akuten Phasen nach aussen hin sichtbar, beispielsweise wenn sich Menschen in der Öffentlichkeit auffällig verhalten. Zum Teil wird auch vermutet, dass allein die Zuordnung einer Person als «psychisch krank» durch die Behandlung in einer psychiatrischen Praxis und später die Diagnosestellung zu einer Stigmatisierung führen kann. Im Falle der Psychosefrüherkennung wird befürchtet, dass Patienten sich durch die Information bezüglich des erhöhten Psychoserisikos stigmatisiert fühlen könnten. Stigmatisierung wird unter anderem in Zusammenhang gebracht mit schlechtem Selbstwert, Depression und verzögertem Hilfesuchverhalten. Befürchten Patienten Diskriminierung, beteiligen sie sich unter Umständen weniger aktiv am Leben, als sie das sonst würden. Umfragen in der Allgemeinbevölkerung zufolge gehören Schizophreniepatienten zu den am meisten von Stigma und Vorurteilen betroffenen Patientengruppen. Dies liess sich auch in Befragungen von

Umfragen in der Allgemeinbevölkerung zufolge gehören Schizophreniepatienten zu den am meisten von Vorurteilen betroffenen Patientengruppen.

Patienten selber wiederfinden. Die Befürchtung, dass auch Psychoserisikopatienten von diesem Stigma betroffen sein könnten, liegt daher nahe, vor allem wenn die Information zum Risiko fälschlicherweise bereits für eine Diagnose gehalten wird. Psychoserisikopatienten wer-

den unter Umständen bereits aufgrund ihres krankheitsbedingt auffälligen Verhaltens stigmatisiert. Sie sind durch ihr junges Alter häufig auch selbst anfällig für Vorurteile gegenüber psychisch Kranken. Wissenschaftliche Studien, welche die Auswirkungen von Informationen zum Risikostatus auf die Patienten untersuchen, gibt es bisher nur wenige [1]. Deswegen wurde im Früherkennungszentrum für Psychosen der UPK Basel eine qualitative Studie durchgeführt [2]. Deren Ziel war, herauszufinden, ob die betroffenen Patienten Stigmatisierung erleben oder ob die Informationen und der Kontakt zur Früherkennungssprechstunde eher als hilfreich erlebt wurden. Für die Studie wurden elf Patienten interviewt, welche die Kriterien für ein Psychoserisiko erfüllten und die Sprechstunde regelmässig zu Gesprächen und zur Therapie aufsuchten. Die Interviews wurden anschliessend mit Hilfe von qualitativen Methoden ausgewertet.

Angst, «verrückt» zu werden

Viele Patienten beschrieben, sie hätten anfangs das Gefühl gehabt, etwas stimme nicht mit ihnen, hätten aber nicht gewusst, was genau es war. Obwohl viele Patienten den Begriff «Psychose» bereits vorher gehört hatten, konnten sie

Obwohl viele Patienten den Begriff «Psychose» bereits vorher gehört hatten, konnten sie sich nichts Genaueres darunter vorstellen.

sich nichts Genaueres darunter vorstellen. Bei konkreterem Nachfragen waren die befragten Patienten sich der gängigen negativen Stereotype bezüglich Psychose und Schizophrenie bewusst. Dazu gehörten Vorstellungen wie «verrückt werden» oder «völliger Verlust jeglicher Fähigkeit, ein normales Leben zu leben». Oder aber Bilder von der Psychiatrie als «Irrenhaus» mit «eingesperrten Leuten, die den ganzen Tag schreien und sabbern». Sämtliche befragten Patienten empfanden den Kontakt mit der Früherkennungssprechstunde als hilfreich. Die Abklärung zum Ausschluss körperlicher Ursachen sowie die Sicherheit, jemanden anrufen zu können für den Fall, dass sich etwas verschlimmert, wurden

als beruhigend empfunden. Auch im sozialen Umfeld erlebten die meisten Patienten Unterstützung, wenn sie über ihre Probleme sprachen. Anzeichen für Stigmatisierung waren nur insofern zu beobachten, als dass einige Patienten Informationen über ihre Probleme zurückhielten aus Angst, abgelehnt zu werden. Manche berichteten von eigenen stigmatisierenden Erfahrungen mit der Psychiatrie vor dem Kontakt mit der Früherkennungssprechstunde. So hatten einige bei der Suche nach einem Therapeuten lange auf einen Termin warten müssen, oder sie hatten Zwangsbehandlungen bei betroffenen Angehörigen miterlebt. Insgesamt war es den Patienten sehr wichtig, dass sie ernst genommen wurden und Informationen zu ihrem Zustand erhielten.

Die Studie am Früherkennungszentrum FePsy der UPK zeigt, dass die betroffenen

Patienten sich der Stereotype bezüglich Psychose bewusst waren, diese aber nicht auf sich bezogen, sondern klar zwischen dem Risiko zu erkranken und der Erkrankung selbst unterscheiden konnten. Die Unterstützung durch das Früherkennungszentrum wurde durchweg als positiv und sehr wichtig beschrieben. Mögliche Stigmatisierung und vor allem die Angst davor ist für die betroffenen Patienten aber ein wichtiges Thema und sollte daher in der Abklärung und Behandlung dieser Patienten unbedingt den nötigen Raum erhalten.

Martina Uttinger 1; Sarah Ittig 1; Erich Studerus 1; Andor Simon 2; Anita Riecher-Rössler 1

¹ Zentrum für Gender Research und Früherkennung, Universität Basel, Universitäre Psychiatrische Kliniken, Basel.

² Psychiatrie Baselland, Spezialsprechstunde Bruderholz für psychotische Frühphasen, Bruderholz.

Literatur

1. Yang LH, Wonpat-Borja AJ, Opler MG, et al.: Potential stigma associated with inclusion of the psychosis risk syndrome in the DSM-V: an empirical question. *Schizophr Res* 120:42–8, 2010
2. Uttinger M, Koranyi S, Pappmeyer M, et al.: Early detection of psychosis: helpful or stigmatizing experience? A qualitative study. *Early Interv Psychiatry*, 2015

Wie melde ich jemanden beim Früherkennungszentrum für Psychosen an?

Sprechstunde zur Früherkennung von Psychosen, FePsy:
Gesundheitszentrum Psychiatrie Kornhausgasse
Zentrum für Gender Research und Früherkennung
Kornhausgasse 7
CH-4051 Basel
Tel. +41 61 325 81 65
E-Mail: info@fepsy.ch

www.fepsy.ch

Ärztebörse «RentaSeniorDoc.ch»

Grippe, Husten, Erkältungen, Arztbesuche, Hausbesuche, Altersheimvisiten, überfülltes Wartezimmer, Nachteinsätze: Alljährlich überkommen einen die gleichen Gedanken. Schaffe ich dies alles? Nebst der gut gefüllten «normalen» Sprechstunde komme ich, wie letztes Jahr, wieder an den Rand meiner Kräfte. Der heimlich durchgeführte Burn-out-Internetcheck sah doch nicht besonders positiv aus. Was hatte ich mir geschworen: Nächsten Winter hole ich mir Hilfe! Aber wie?

Die erste Zeit nach der geglückten Praxisübergabe mit der grossen Alpenwanderung, der Velotour ins Burgund, den weltumspannenden Golfturnieren ist vorbei.

Da regt sich doch tief im Innern der alte Ehrgeiz, dass man nicht nur körperlich, sondern auch medizinisch noch etwas bieten könnte. Wir sind doch noch voll im medizinischen Saft! Die Halbwertszeit unserer Erfahrung ist noch nicht erschöpft. Ferienvertretungen sind dank Mehrfachpraxen nicht mehr en vogue. Wie wär's denn mit einem Temporäreinsatz bei einem jüngeren Kollegen mit übervoller Praxis? Für einen bis zwei Tage pro Woche?

Die Ärztebörse www.RentaSeniorDoc.ch bietet eine Win-win-Situation an. Der pensionierte Arzt trägt sich in die Liste der Senior-Ärzte ein und wartet. Die aktive Praxisärztin sucht sich in der Senio-

ren-Liste einen möglichen Kollegen aus und nimmt direkt mit ihm Kontakt auf. Alle Vereinbarungen laufen direkt zwischen den beiden Partnern. Anhand der Checkliste können die notwendigen Formalitäten geprüft werden. Die Benutzung der Plattform ist kostenlos. Der überlastete Hausarzt, die Hausärztin und Mutter können sich dank der Ruhe und Erfahrung des älteren Kollegen entlasten. Ohne Praxisverantwortung, mit körperlichem und geistigem Elan wird die pensionierte Kollegin ihre Freude am Hausarztberuf einbringen können. Packen wir's gemeinsam an!

Dr. Bernhard Keller

VHBB Die «Seite der Hausärztinnen und Hausärzte» (VHBB)

Delegiertenwahlen Hausärzte Schweiz (MFE)

Mitteilung der VHBB als regionales Wahlorgan von «Hausärzte Schweiz» (MFE)

Bis zum 3.1.2016 sind keine weiteren Wahlvorschläge auf dem Sekretariat der Medges eingegangen. Es gelten daher als gewählt:

- Dr. Philipp Zinsser, Basel (BS)
- Dr. Christoph Hollenstein, Laufen (BL)

als Ersatzdelegierter:

Dr. Stefan Kradolfer, Basel