

# FRITZ **am Urban**

Frühinterventions- und  
Therapiezentrum



## Früherkennung und Frühbehandlung von bipolaren Störungen

K. Leopold

Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik

Vivantes Klinikum am Urban und  
Vivantes Klinikum im Friedrichshain

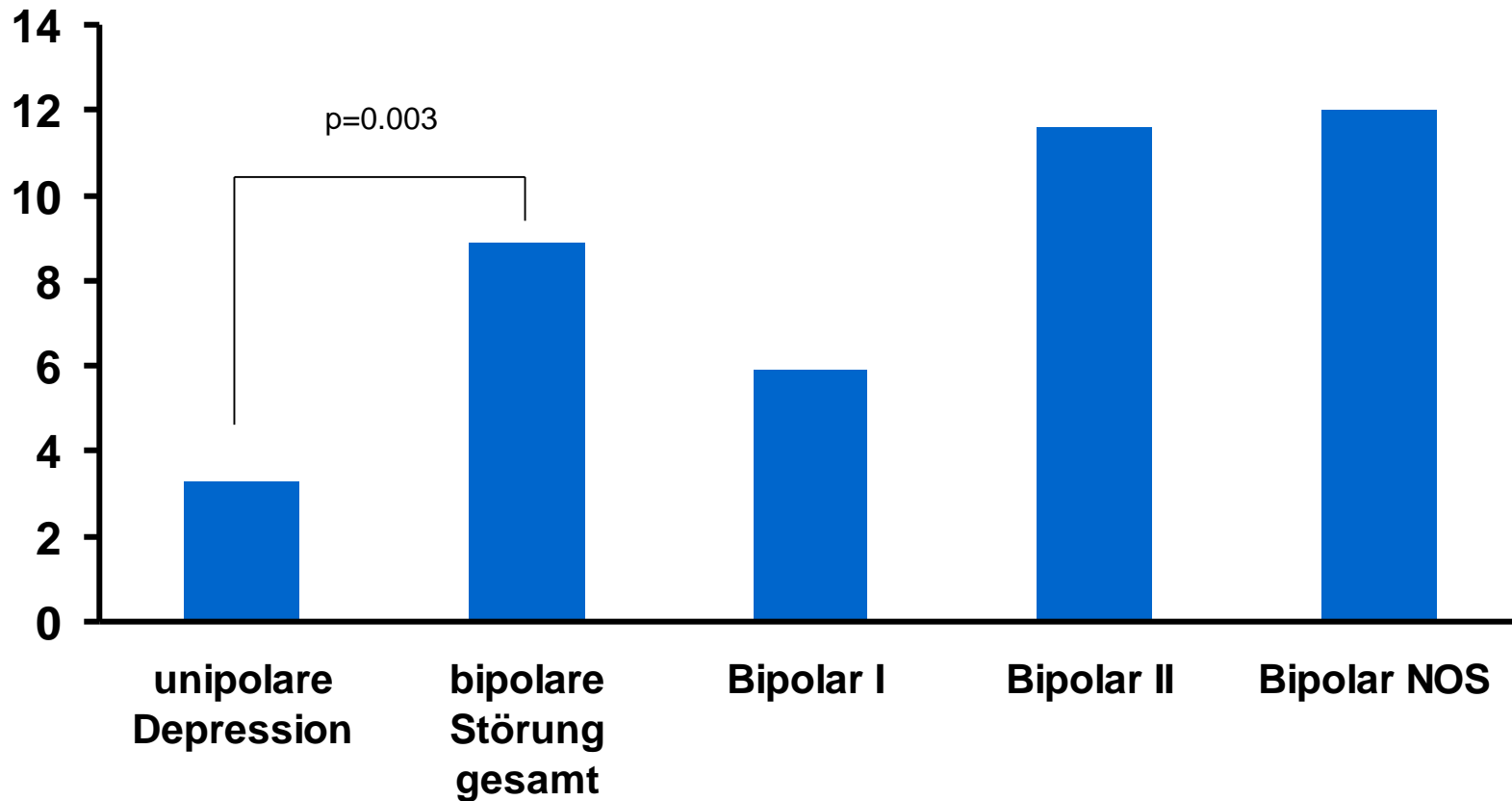
Akademische Lehrkrankenhäuser der  
Charité-Universitätsmedizin Berlin





## Zeit bis zur korrekten Diagnosestellung

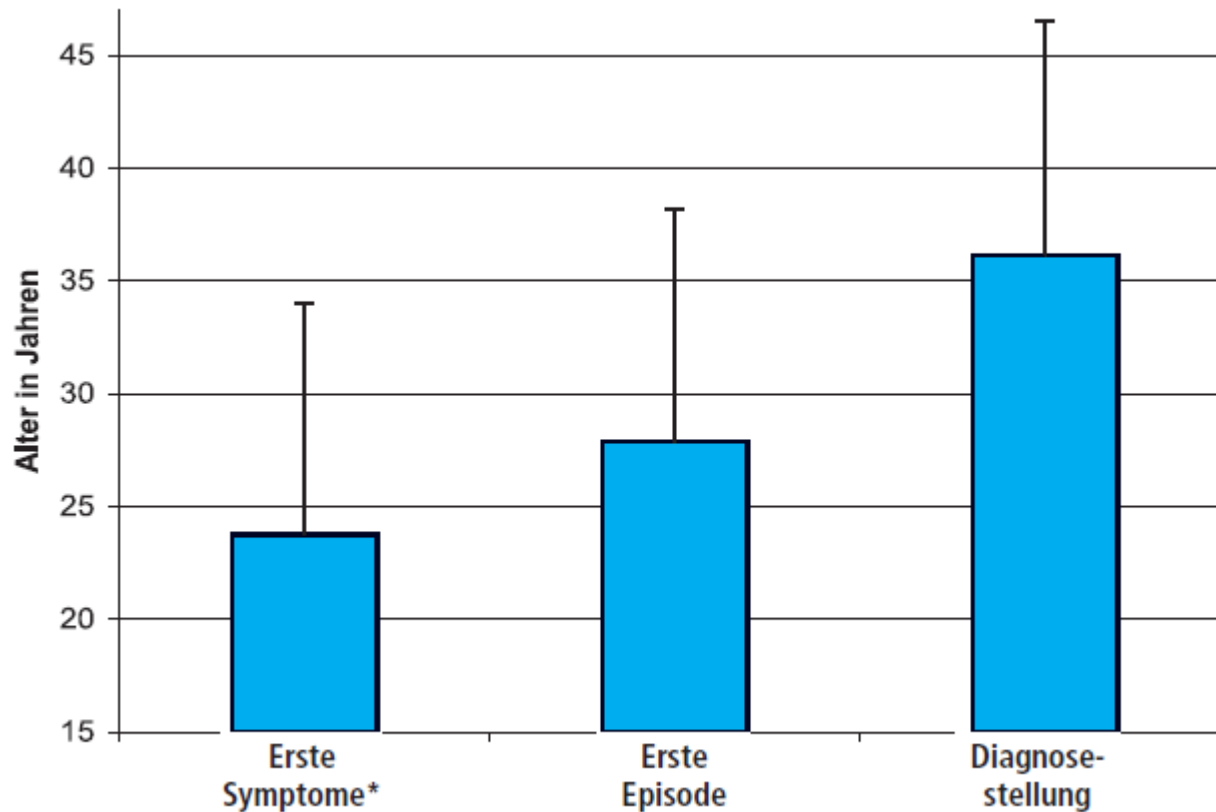
Jahre



nach Ghaemi et al. 2000, NOS: Not otherwise specified



## Dauer von Auftreten erster Symptome bis Diagnosestellung bei bipolarer Störung





## Konsequenzen:

Längere Dauer der unbehandelten Bipolaren Störung signifikant assoziiert mit:

- **mehr Zeit in Depression**
- **größerer Symptomschwere** der Depression
- **höherer Anzahl Episoden**
- mehr Zeit mit **Ultra-Rapid-Cycling**
- und weniger Zeit in Euthymie



## Konsequenzen

- Inadäquate Behandlung mit möglichen Folgen<sup>1,2</sup>
- Geringere Ansprechrate auf die Gabe bestimmter Wirkstoffe bei längerer Erkrankungsdauer<sup>3,4</sup>
- Risiko für erneute Episode steigt mit Anzahl Vorepisoden<sup>5</sup>
- Risiko steigt für bestimmte Erkrankungen (bspw. Herz-Kreislauf-Erkrankungen)
- Verlauf bei früher, adäquater Behandlung günstiger, auch der einiger komorbider Erkrankungen

<sup>1</sup>Altshuler et al. 1995, <sup>2</sup>Leverich et al. 2006, <sup>3</sup>Post et al. 2003, <sup>4</sup>Baethge et al. 2003, <sup>5</sup>Kessing and Andersen 2005

## Wann beginnt die Erkrankung?

- Erste Episode häufig bereits in frühem Erwachsenenalter<sup>1</sup>
- Erste Symptome dabei häufig bereits im jugendlichen Alter (Pubertät und postpubertär)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Post et al. 2010, <sup>2</sup>Lish et al. 1994

## Alter bei Auftreten der ersten Symptome

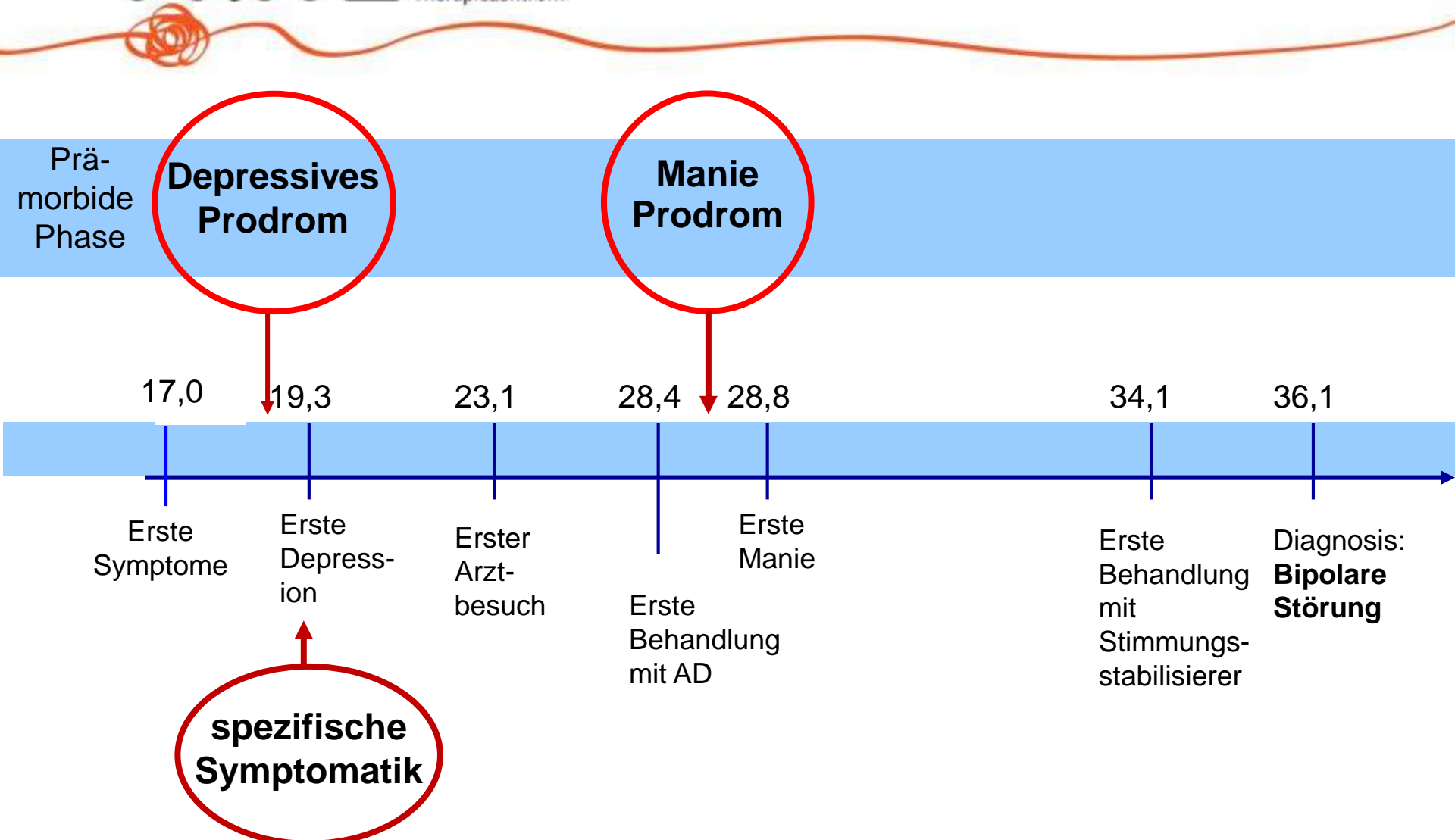
Age in years	%	Absolute number
Under 5	5	25
5 to 9	12	59
10 to 14	14	71
<b>15 to 19</b>	<b>28</b>	<b>140</b>
20 to 24	15	77
25 to 29	9	47
30 and older	10	81



## **Ersterkrankung in Adoleszenz und jungem erwachsenen Alter**

- ⇒ Beeinträchtigungen in sensibler Entwicklungsphase  
(Schulabschluss, Beginn Ausbildung oder Studium, Familiengründung)
- ⇒ Hier kann bereits eine Linderung der aktuellen  
Symptomatik sehr viel bedeuten





Adaptiert nach Ghaemi 2003

## Manieprodrom

**Genetisches  
Risiko:**  
Positive  
Familienanamnese

### **Klinische Symptome:**

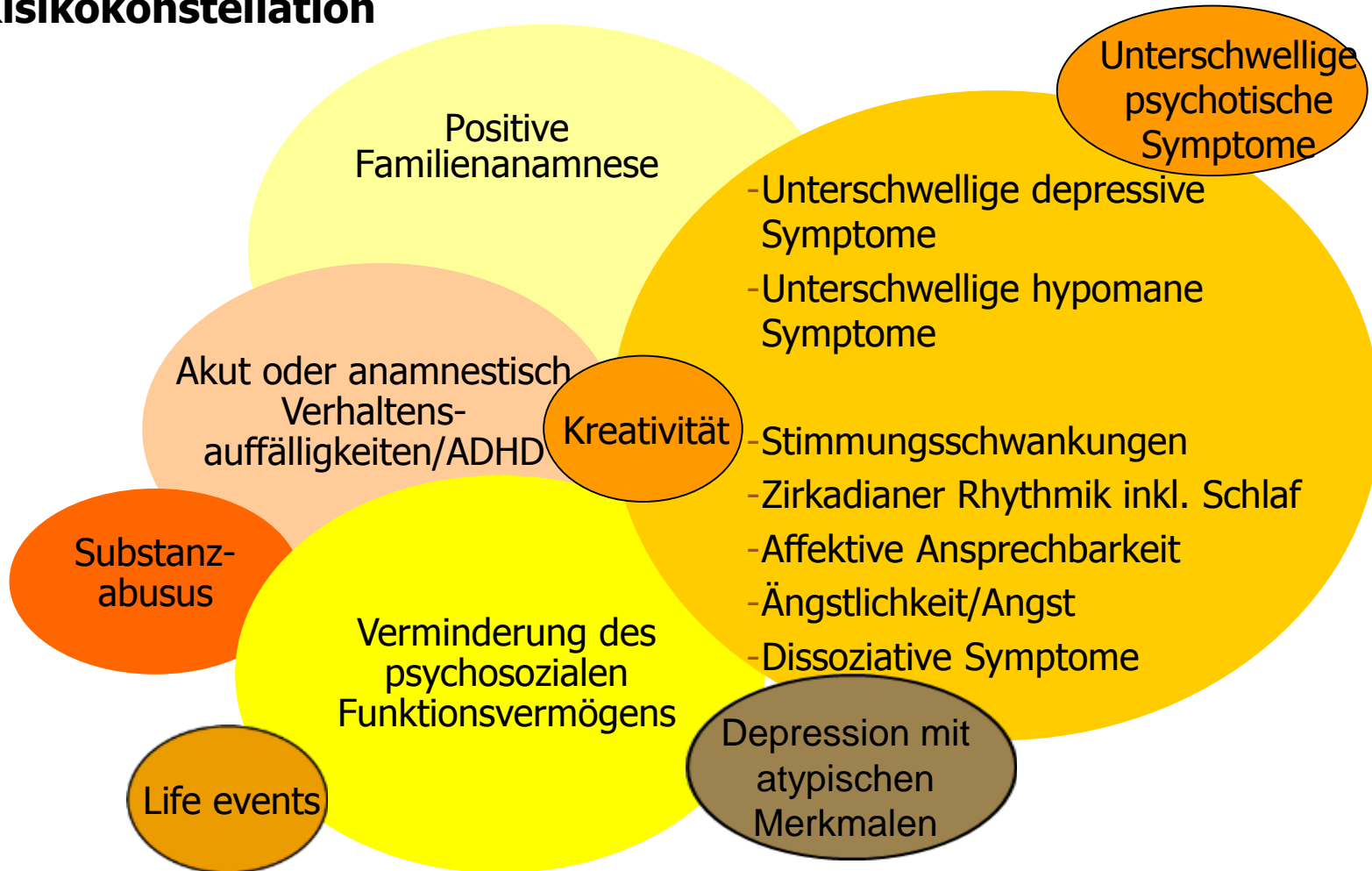
- Unterschwellige depressive Symptome
- Unterschwellige hypomane Symptome
- Stimmungsschwankungen

### **Bipolar-at-risk criteria (BAR)**

Skala zur prospektiven Erfassung:

### **Bipolar Prodromal Symptome Scale BPSS**

## Risikokonstellation



**Und was passiert dann?**

**Abwarten und Teetrinken?**



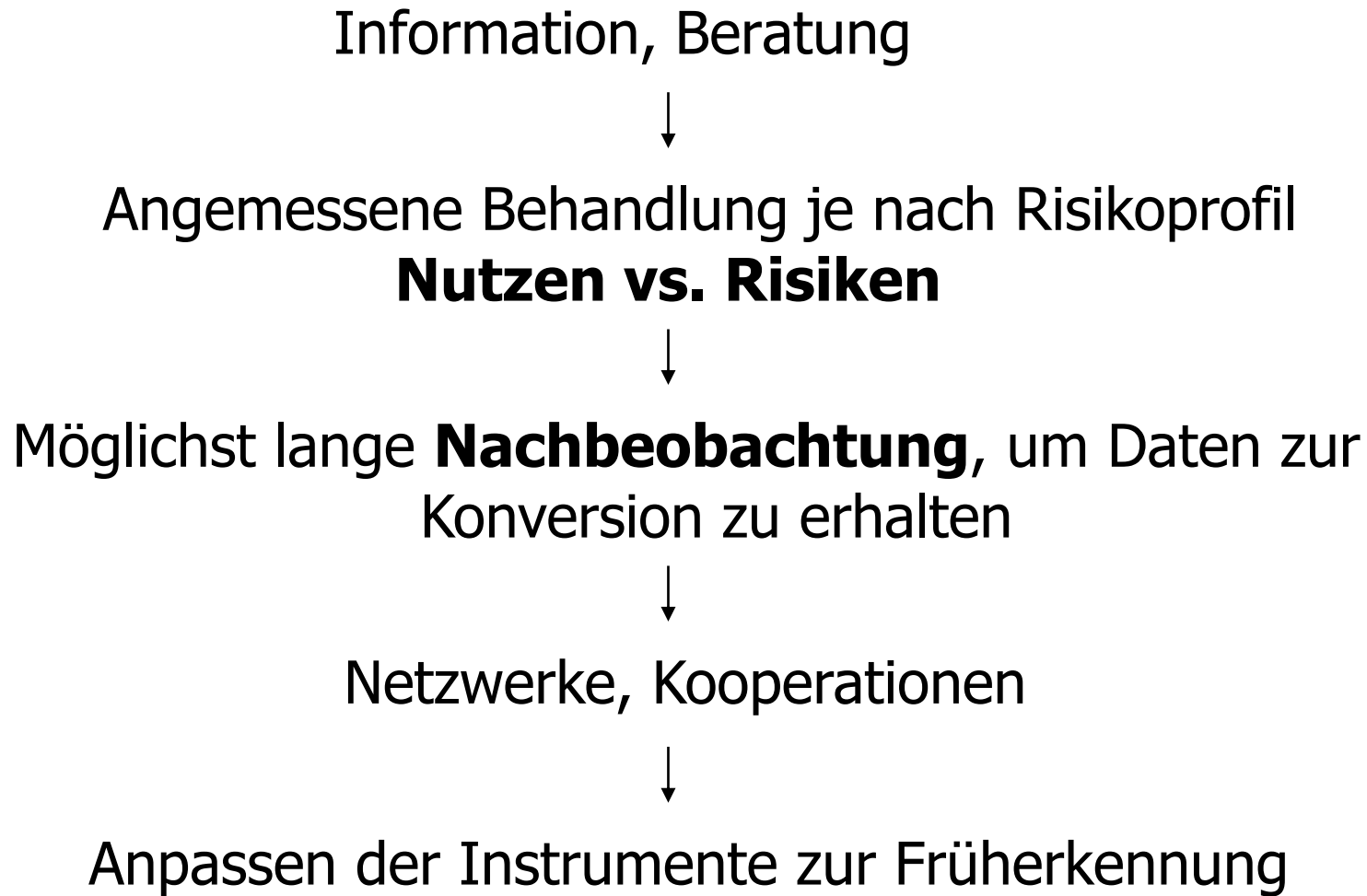


**"I don't know what these are but take them for a couple of weeks, and let me know how you feel."**

## Frühintervention – Bipolare Störungen

- **Insgesamt so gut wie keine Evidenz**
- Pharmakotherapie
- Psychotherapie:
  - Familienfokussierte Therapie bei Hochrisikopersonen<sup>1</sup>:  
Ergebnis unmittelbar nach 12-16 Sitzungen: depressive  
Symptome signifikant stärker verbessert als unter TAU
  - EarlyCBT<sup>2</sup>: Studie im August 2010 gestartet

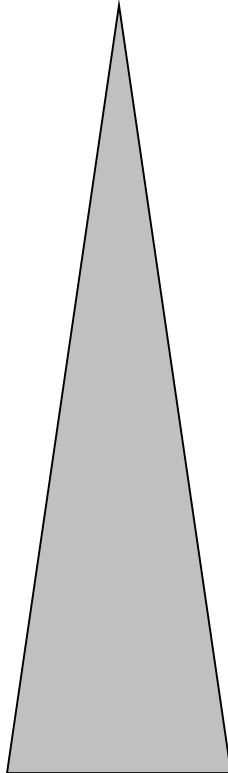
<sup>1</sup>Miklowitz et al. Abstract 2010, <sup>2</sup>Pfennig et al., in prep.





## Interventionsmodell

Risiko



Gesunder Lebensstil inklusive körperlicher  
Aktivität, Schlafgruppe

- + Achtsamkeitstraining
- + Psychoedukation
- + Kognitive Verhaltenstherapie
- + Medikamentöse Therapie





## Medikamentöse Intervention

### Symptomorientiert!

- Aktuell keine allgemeingültigen Empfehlungen, immer Einzelfallentscheidungen
- Wenn medikamentöse Therapie, dann möglichst weitere Anbindung an das Früherkennungszentrum, um Therapieerfolg oder Misserfolg bzw. Komplikationen zu erfassen

## Früherkennung und Intervention vor Erstmanifestation?

### Pro:

- Häufig bereits beeinträchtigende Symptomatik vor Erstmanifestation
- Verhinderung bzw. Verzögerung von manischer Symptomatik
- Verhinderung von Komorbidität (somatisch und psychisch)
- Möglichkeit der Symptomlinderung, Erleben von Selbstwirksamkeit
- Zugang zu adäquater Information (Psychoedukation)
- Abbau von Vorurteilen und Stigmata

## Früherkennung und Intervention vor Erstmanifestation?

### **Kontra:**

- Bisher keine Übergangsraten
- Konfrontation mit Diagnose schwerer chronischer Erkrankung
- Alternative Informationsquellen vermitteln z.T. falsche Sachverhalte (Internet)
- Frühe Stigmatisierung und Pathologisierung
- Keine ausreichende Evidenz für langfristigen Behandlungserfolg

## Früherkennung und Intervention vor Erstmanifestation?

### Schlussfolgerungen:

- Keine Diagnostik ohne Aufklärung
- Psychoedukation für Betroffene und Angehörige
- Antistigma-arbeit
- Aktive Auseinandersetzung mit Informationsstand und –quellen
- Sicherstellung der Hilfe bei Krankheitsbewältigung



## Fazit Früherkennung

- Hohe Verantwortung
- Abwägung Nutzen vs. Risiken
- Aufklärung und Beratung
- Langzeitbeobachtung!
- Netzwerkbildung – Standards – weitere Forschung mit großen Stichproben



## Vivantes

**Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und  
Psychosomatik  
am  
Klinikum am Urban  
und  
am Klinikum im Friedrichshain**  
Akademische Lehrkrankenhäuser der  
Charité, Berlin





## An wen richtet sich das Angebot?

- Alter 18-27 (?) Jahre

Patienten mit psychotischen Symptomen

(schizophrene Störungen, schizoaffektive Störungen, drogeninduzierte Psychose, bipolare Störung mit psychot. Symptomatik, Depression mit psychotischen Symptomen, insbesondere Ersterkrankungen)

- Menschen mit erhöhtem Risiko für Psychosen oder bipolare Störungen



## Bedarfsorientiertes, intensives Angebot

**FIT** (FrüherkennungsIniTiative), Diagnostik und individuelles Therapieangebot  
bei Risikopersonen

- **FRITZ ambulant**, Diagnostik, Psychotherapie, Soziotherapie, Jobcoaching, Peerarbeit, Angehörigenarbeit, Medikation
- **FRITZ stationär**, Diagnostik, Psychotherapie, Soziotherapie, Jobcoaching, Peerarbeit, Angehörigenarbeit, Medikation







## Ziele von FRITZ

- Betroffene frühzeitig erreichen
- Erstkontakt mit dem Versorgungssystem positiv gestalten
- Im Kontakt bleiben





## Ziele von FRITZ

- **Betroffene frühzeitig erreichen**
- **Erstkontakt mit dem Versorgungssystem positiv gestalten**
- **Im Kontakt bleiben**





## Früherkennungsnetzwerk schaffen





## Öffentlichkeitsarbeit (Schulen)

**FRITZ am Urban**  
Frühinterventions- und  
Therapiezentrum

**“FRITZ on tour”**

Ein Informationsangebot  
für junge Erwachsene mit  
beginnenden psychischen  
Krisen.



# Der Erstkontakt mit FIT IM FRITZ:

---

Anmeldung über **Telefon** oder **Email**:

Anonym möglich

Keine Überweisung notwendig

in Begleitung

unverbindlich



**Bin ich hier richtig?**

**Was ist mein Anliegen?**



## Ziele von FRITZ

- Betroffene frühzeitig erreichen
- **Erstkontakt mit dem Versorgungssystem positiv gestalten**
- Im Kontakt bleiben





## Grundhaltung



Respekt vor Autonomiewunsch

Stärkung eines positiven Selbstbildes

Fokus auf Motivationsaufbau zur Akzeptanz von  
Gesundheitsangeboten

Rücksicht auf Misstrauen, Negativsymptomatik,  
Konzentrationsstörung



# Beziehungsgestaltung

Therapeut betont explizit,..



..dass der Patient entscheidet.

..dass der Patient prüfen soll, ob er Vorschlägen folgen möchte.

..dass der Patient sich gegen eine Kooperation entscheiden kann.

..dass Probleme unangetastet bleiben dürfen.



## Ärztliche Grundregeln

- Sorgfältige Diagnostik (somatische Abklärung, DD)
- medikamentöse und psychotherapeutische Therapien sind gleichwertig
- Erstkontakt mit Psychopharmaka sollte unbedingt positiv verlaufen
- Adhärenz stärken



## Peer-Perspektive

- 4 Tage/ Woche Psychose-Erfahrene im FRITZ-Team
- Einzelgespräche
- Recovery-Gruppe
- Teilnahme an Therapiekonferenz





## Ziele von FRITZ

- Betroffene frühzeitig erreichen
- Erstkontakt mit dem Versorgungssystem positiv gestalten
- **Im Kontakt bleiben**

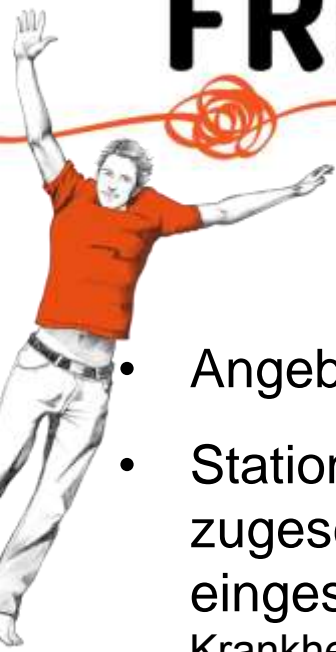


## Personenkontinuität stationär-ambulant



Falls keine ambulante Vorbehandlung besteht, werden Patienten mit besonderem Bedarf vom FRITZ-Stationsteam ambulant weiterbehandelt

→ Personalkontinuität im Übergang von Station zu Ambulanz oder auch von Ambulanz zu Station

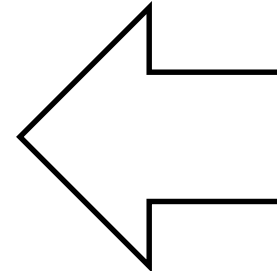
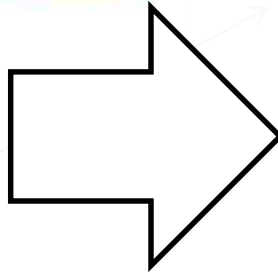


## Erste Erfahrungen

- Angebot wird gut angenommen
- Stationsatmosphäre (junge Erwachsene/Team) und auf junge Erwachsene zugeschnittenes therapeutisches Angebot überwiegend sehr positiv eingeschätzt („Ich habe erlebt, dass Menschen mit Psychosen über ihre Krankheit reden können“; „man ist mit den Mitpatienten ins Gespräch gekommen und hat gesehen, dass man nicht alleine ist“)
- z. T. extrem lange Dauer der unbehandelten Psychose (7- 8 Jahre)
- hohe Komorbidität mit Sucht (Cannabis, Amphetamine,...),  
**neu** Motivationsintervention zur Reduktion des Substanzkonsums
- Lange Beziehungsarbeiten (Aufnahme/Entlassungen/Intervallbehandlung)

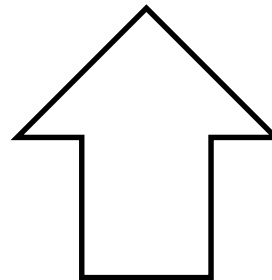


Ambulanz  
**FRITZ** am Urban  
Frühinterventions- und  
Therapiezentrum



**Vivantes**

Ambulanz  
Kinder- und  
Jugendpsychiatrie



**transit**

Psychosoziale Kontakt-  
und Beratungsstelle  
Friedrichshain-Kreuzberg

nova pflege

HAUS DER PARITÄT AM ULLMAN



