

Stationäre Wiederaufnahme bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Peer-Support ohne Effekt auf die Rehospitalisierungsrate

Fragestellung: Wie ist die Wirksamkeit von Peer-Support in Bezug auf die stationäre Wiederaufnahme bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen?

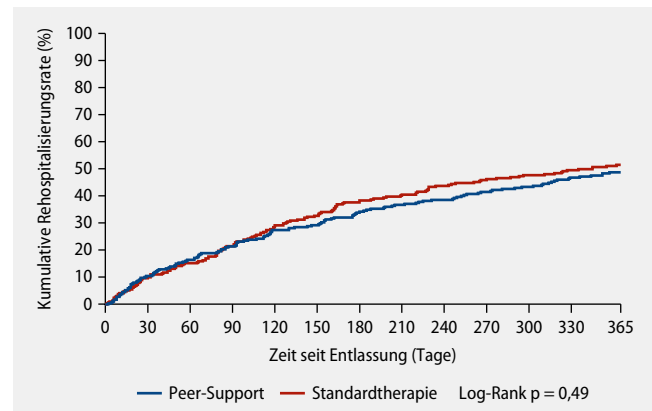
Hintergrund: Die Entlassung aus einer stationär-psychiatrischen Behandlung mit dem Sektorübertritt in das ambulante Setting ist eine besondere Herausforderung. In den ersten drei Monaten nach Entlassung sind zum Beispiel die Suizidraten massiv erhöht, und viele Menschen müssen nach Entlassung in kurzer Zeit wiederaufgenommen werden. Peer-Support gewinnt in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung, und Daten aus offenen Studien weisen auf die Wirksamkeit dieser Intervention hin. Eine Metaanalyse mit relevantem Verzerrungsfaktor berichtete eine Reduktion der Rehospitalisierungsrate um 14 % durch Peer-Support.

Patienten und Methodik: Es handelt sich um eine methodisch hochwertige randomisierte, kontrollierte und raterverblindete Parallelgruppenstudie. Eingeschlossen wurden unter anderem Menschen in aktueller psychiatrischer Behandlung, die in den letzten zwei Jahren bereits hospitalisiert und über 18 Jahre alt waren und keine Entwicklungs-, Ess- oder Substanzkonsumstörung aufwiesen. Die Intervention umfasste eine 1-zu-1 Peer-to-Peer-Behandlung, Informationsmaterial bei Entlassung und die Standardbehandlung bei Entlassung. Die Kontrollgruppe erhielt das Informationsmaterial und die Standardbehandlung. Die Patienten wurden zum Zeitpunkt Baseline (Index: Entlassung aus stationären Behandlung), nach vier bis sechs Monaten und nach zwölf Monaten untersucht.

Gillard S, Bremner S, Patel A et al. Peer support for discharge from inpatient mental health care versus care as usual in England (ENRICH): a parallel, two-group, individually randomised controlled trial. *Lancet Psychiatry* 2022; 9: 125–36

Der primäre Endpunkt war die Entlassung aus der stationären Behandlung.

Ergebnisse: Es wurden 590 Patienten rekrutiert und randomisiert in die beiden Studienarme (194 Peer-Support,



1 Zeit bis zur ersten stationären Wiederaufnahme binnen zwölf Monaten (mod. n. [Gillard S et al. *Lancet Psychiatry* 2022; 9: 125–36])

287 Kontrollgruppe) eingeteilt. Das mittlere Alter betrug 39,7 Jahre, die Mehrzahl waren Frauen. In der Peer-Support-Gruppe wurden innerhalb der zwölf Monate 47 % rehospitalisiert und in der Kontrollgruppe 50 %. Es fand sich kein statistischer Unterschied zwischen den Gruppen. Die mediane Dauer der stationären Behandlung vor Studieneinschluss betrug 43 Tage in der Interventions- und 42 Tage in der Kontrollgruppe. Auch bei den sekundären Endpunkten konnte kein Unterschied zwischen den Gruppen gefunden werden.

Schlussfolgerung: Ein 1-zu-1 Peer-to-Peer-Support nach Entlassung aus einer stationären psychiatrischen Behandlung war einer Kontrollintervention ohne Peer-Support im ersten Jahr nach Entlassung nicht überlegen. Diese Daten weisen darauf hin, dass Peer-to-Peer-Support im Moment keine Evidenzgrundlage für die Anwendung zur Rehospitalisierungsprophylaxe hat.

– Kommentar von Alkomiet Hasan, Augsburg

Exzellente Evidenz, aber anders als erwartet

Diese methodisch extrem hochwertige Studie adressiert ein klinisch hochrelevantes Thema und zeigt, wie es gelingt, exzellente Forschung für psychosoziale Interventionen durchzuführen. Peer-Ansätze werden von der WHO empfohlen, finden sich in verschiedenen Empfehlungen der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien und werden im Rahmen der Psychiatrie-Personalverordnung (PPP-RL) finanziell separat gefördert. Nun liegt die erste hochwertige Untersuchung vor, die aufgrund ihrer Qualität bestehende Metaanalysen ablöst. Was machen

wir mit diesen Daten? a) Wir müssen feststellen, dass die Evidenz für die Indikation nicht vorhanden ist. b) Es braucht definitiv mehr Forschung für diesen sehr wichtigen Bereich unseres Faches. c) Die Arbeit von erfahrenen Peers ist von unschätzbarem Wert, und nicht alles, was wissenschaftlich nicht evidenzbasiert ist, ist verzichtbar. Letzteres ist aus meiner Sicht auch für die PPP-RL entscheidend, und nun bleibt es abzuwarten, was diese Daten für die weitere Bewertung seitens der Kostenträger, aber auch Leitliniengruppen bedeutet.