

Soteria 40th anniversary
conference Berne, June
2024

10 Jahre Soteria in den Niederlanden

Pien Leendertse

*Psychologist/psychotherapist, lecturer in CBTp,
PhD student*



Eckpunkte

- Soteria Niederlande
 - Therapeutische Prinzipien
- Wie es dann zu Ende ging...
- Forschungsergebnisse
 - Qualitativ
 - Quantitativ
- Zukunftsaussichten
- Was haben wir gelernt?

Soteria Emergis (2011-2021)

- *“menschlich auffangende Atmosphäre”*
- Warum braucht es ein Spezialangebot für Erstpsychose?
- Suche nach einer kleinen Behandlungseinheit für Erstpsychose



Jan van
Blarikom

Therapeutische Prinzipien

(Ciompi & Hoffmann,
2004)

1. Überschaubare, beruhigende, häusliche Umgebung, Reizabschirmung
2. Personelle Kontinuität
3. Enge Zusammenarbeit mit "relevanten Anderen"
4. Klare und einheitliche Kommunikation über das Konstrukt Psychose
5. Alltagspraktische Tätigkeiten (normalisierende Gruppenaktivitäten ausserhalb der Klinik)
6. Niedrig dosierte Psychopharmakotherapie

ExpertInnen aus Erfahrung



Wie es zu Ende ging- Die Schliessung der Soteria NL

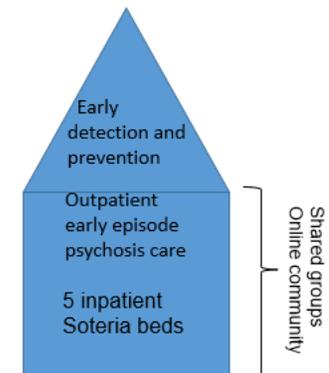
Verkettung ungünstiger Faktoren:

- Kleine Stationen sind wirtschaftlich ineffizient
- Fachkräftemangel
- Covid
- Paradigmenwechsel von stationär zu ambulant

- Die eigentlich einfachen Prinzipien von Soteria (Mit-Sein, Mit-Tun) sind letztendlich sehr komplex und schwer umzusetzen



Future: Soteria 2.0



Qualitative Forschung

Befördernd:

- Gemeinsam "Da drin" sein.
(Betroffene und Mitarbeitende)
 - Art der Kontaktaufnahme;
gleiche Augenhöhe, Nähe,
Weniger als "Patient" gefühlt
- Gefühl der Zugehörigkeit,
Zuhausefühlen, Raum für Positives
- Aktiv sein in *normalisierenden*
Aktivitäten

Behindernd:

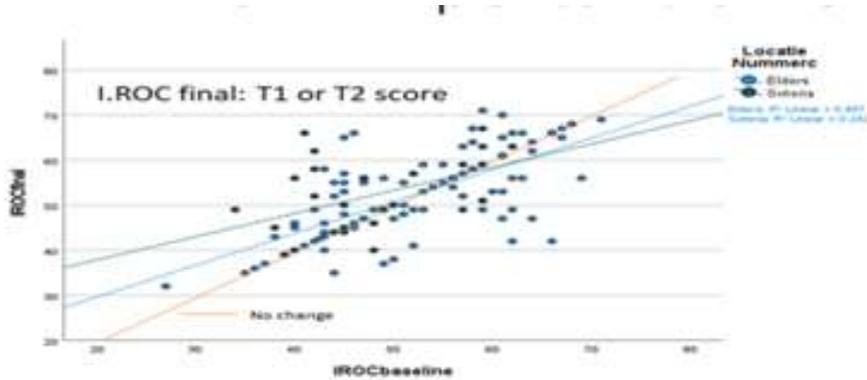
- Betonung der Medikation
- Aufmerksamkeit für Bedeutung der
Erfahrungen und Spiritualität kam
zu kurz



"Es war einfachheimelig da. Und es hat mir gut getan, auch im Rückblick. Immerwen ich nach X komme, denke ich an Soteria (Lächeln) und dann denke ich auch an die guten Dinge..." (Frau, 21 J.)

"Für mich, also wenn ich komme, ist es wie in eine Familie zu kommen. Man hat so eine Art Beziehung mit dem Mitarbeitenden da... Ich glaube es hat damit zu tun, wie die da so sind. Sie sind offen und haben keine Angst etwas von sich selbst zu zeigen..." (Mann, 21 J.)

Quantitative Forschung



Nach 2 Jahren, zeigten Soteria Nutzende höhere persönliche Recovery Werte als TAU ($\beta = -4.56$, $95\%CI = -8.63 - -0.48$, $p = 0.029$).

Jedoch verschwindet dieser Effekt nach 2 Jahren, wenn die Symptomschwere bei Beginn eingerechnet wird.

THE EFFECT OF SOTERIA ON PERSONAL RECOVERY IN THE TREATMENT OF EARLY EPISODE PSYCHOSIS - A NATURALISTIC COHORT COMPARISON OVER THE COURSE OF TWO YEARS.

Pen Kesterhof^{1,2}, David van den Berg^{1,2}, Wynke Castellucci^{1,2}, Niels Indeler^{1,2}

INTRODUCTION Inpatient treatment of psychosis typically focuses on symptom reduction. While service users endorse a broader perspective on recovery (personal recovery, PR) capturing pillars like connectedness, hope, identity and overcoming stigma, meaning in life, and empowerment (Gandy et al., 2011), Soteria houses an small scaled residential setting for the inpatient treatment of acute, early episode psychosis, in which a learning, stimulating environment and being present are the most important therapeutic ingredients in reaching recovery (Kesterhof, 2017). Previous research showed that Soteria is equally capable of reducing symptoms and improving functioning, compared to CAU, while offering treatment in a more patient-oriented, less stigmatizing way (Kesterhof et al., 2015). The current study aims to compare Soteria (SOT) with CAU treatment, in a naturalistic setting (OTC) in the Netherlands, for its effect on PR in early episode psychosis over time.

PERSONAL RECOVERY SOTERIA NL

METHOD
Assessments: Primary outcome: Personal recovery (I.ROC) at baseline, 1- and 2-year follow up. Potential moderators: baseline scores of symptom severity (PANS-S), inpatient treatment (WHODAS), internalized stigma (IMS), and hospital admissions.
Statistical analysis: Minimum important Difference scores, Regression analysis (I.ROC end scores, highest education, controlling for I.ROC baseline scores), Diagnostic case studies & multilevel analysis to deal with missing data and potential moderators.

RESULTS

Minimum important difference of PR to the Soteria and CAU group

Regression analysis: Participants in the CAU group on average showed 4.56 to 5 points lower I.ROC scores ($\beta = -4.56$, $95\%CI = -8.63 - -0.48$, $p = 0.029$), indicating a difference of 7.5% on a 60 points scale.

Sensitivity analysis revealed no effect of missing data. When correcting for PANS baseline scores, the effect of Soteria in the course of PR over time disappears, suggesting that effects were mitigated by symptom severity.

DISCUSSION

Both at individual level and as a mean group score, participants that received treatment in Soteria showed larger improvement in PR after two years compared to participants that received only CAU. However, when controlling for baseline symptom severity, the difference between both conditions in PR scores is no longer significant. Moreover, the generalizability of results is limited by the data size and comparability of groups. In previous qualitative research of Soteria NL, Kesterhof et al., (2015) service users emphasized the normalizing nature of contact, activities and setting of Soteria. Future research, repeating analyses on a larger scale, should incorporate the effects of Soteria on internalized stigma.

CONCLUSION

Soteria houses offer an alternative to regular inpatient treatment of early episode psychosis combined with the care of personal recovery oriented care. There are several benefits to be noted, however, studies into the effects are scarce and hampered by methodological considerations like small samples, and difficulties with finding appropriate control groups. Nevertheless, results of Soteria are promising in both clinical, functional and personal recovery. Therefore Soteria - and resembling approaches - as practical ways of facilitating personal recovery in inpatient early episode psychosis care, deserve more attention research.

Zukunftsperspektiven- Behandlung der frühen Psychosestadien (im NL Kontext)

Erste Episode

HIC

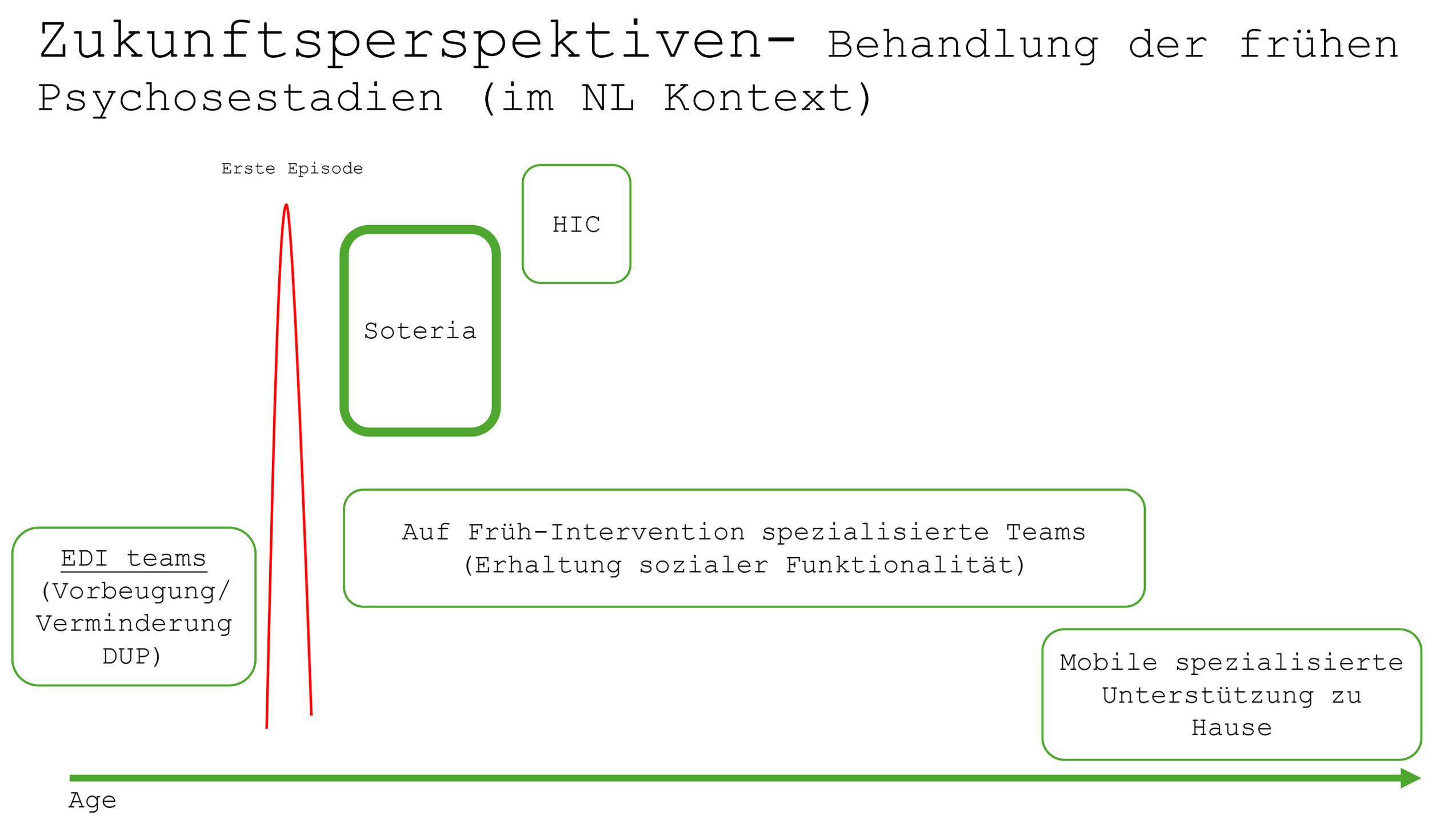
Soteria

Auf Früh-Intervention spezialisierte Teams
(Erhaltung sozialer Funktionalität)

EDI teams
(Vorbeugung/
Verminderung
DUP)

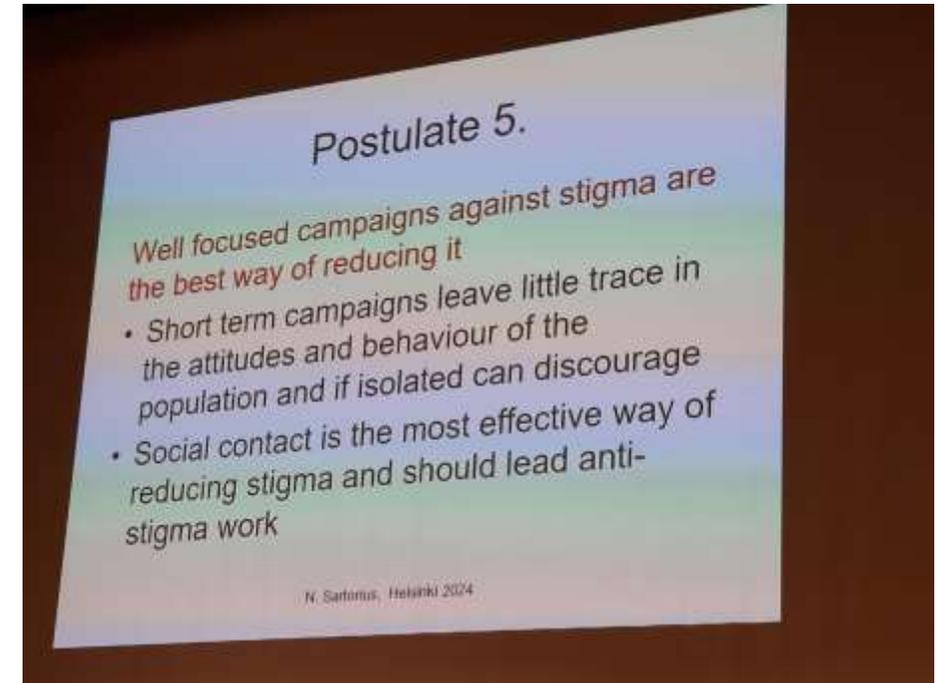
Mobile spezialisierte
Unterstützung zu
Hause

Age



Was haben wir gelernt?

- 1. Spitalaufenthalte weniger stigmatisierend zu gestalten ist eine deutliche Verbesserung**
- 2. Erholung von einer Psychose wird unterstützt durch "Normalität" im Umgang, in der Umgebung, in den Aktivitäten**
- 3. "Klare Kante auf Station!" ist einfacher als "immer verhandeln" (Soteria)**
- 4. Wirknachweis für Soteria: Schwierig, aber nicht unmöglich**
- 5. Beziehung und Mitmenschliche Nähe sind heilsam**
- 6. Nachhaltige Veränderung ist besser als Aktionismus**



Prof. Sartorius, ISPS
Konferenz 2024

ISPS Konferenz
Helsinki