

Der Psychosoziale Krisendienst der Stadt Oldenburg

Uwe Dröge & Dr. Peter Orzessek

Historische Wurzeln

- 1930er Jahre: A.M. Querido, Aufbau eines mobilen psychiatrischen Notfalldienstes (Weltwirtschaftskrise)
- 1942: E. Lindemann, Intervention bei Trauerreaktion der Angehörigen nach Brand in Bostoner Nachtclub
- 1953: Ch. Varah, Geburtsstunde der Telefonseelsorge

Krise oder Notfall? Zwei Begriffsdefinitionen

Psychosoziale Krise: „Akute Überforderung eines gewohnten Verhaltens- respektive Coping-systems durch belastende äußere oder innere Erlebnisse“ (Caplan)

Psychiatrischer Notfall: „Der psychiatrische Notfall ist das Analogon zum medizinischen Notfall: ein Zustand, in der Regel durch Krankheit verursacht, der zur Abwendung von Lebensgefahr oder anderen schwerwiegenden Folgen unverzüglich der sachverständigen Beurteilung und Behandlung bedarf.“ (Häfner & Rösler)

Krisenmanagement umfasst

- sofortiges Eingreifen
- Zeit gewinnen
- aktives pragmatisch-flexibles Vorgehen
- Klärung der Situation in Grundzügen
- Motivation zur Selbsthilfe und Annahme von Fremdhilfe
- Einbeziehung von Bezugspersonen
- Organisation von Nachbetreuung

Ablauf der Krisenintervention „Bella-Schema“ (Sonneck)

Beziehung aufbauen

Erfassen der Situation

Linderung der Symptome

Leute einbeziehen

Ausweg aus der Krise suchen

Ablauf der Krisenintervention „Die fünf Phasen einer Intervention“ (nach Rupp, 2012)

Verbinden

Vorbereiten

Verstehen

Verändern

Verabschieden

„Wäre das Wochenende eine Brücke, dann wäre der Krisendienst das Brückengeländer“
In einer Woche folgen den 4,5 Werktagen mit normaler Versorgung im Fall einer Krise ab Freitagmittag 2,5 Tage, die vom Krisendienst übernommen werden.

Der Krisendienst

- besteht seit Januar 1999
- wurde über Jahre gefordert, insbesondere von den Angehörigen psychisch kranker Menschen
- wurde zunächst als Modellprojekt in Kooperation mit der Universität Oldenburg, seit Juli 2000 von der Stadt fortgeführt
- ist erreichbar freitags: 16.00 – 20.00 Uhr und samstags, sonntags, feiertags: 13.00 – 20.00 Uhr
- am Telefon, im Gesundheitsamt oder als Hausbesuch
- je zwei nicht-ärztliche Mitarbeiter aus psychiatrischen Institutionen (Honorarkräfte)
- wenn ärztliche Hilfe notwendig, dann Kooperation mit der Notdienstpraxis, Klinik oder Notarzt

Zielgruppe:

psychisch kranke oder seelisch behinderte Menschen in Krisensituationen

suizidgefährdete Menschen

Menschen in akuten Lebenskrisen

beschränkt auf erwachsene Menschen und das Gebiet der Stadt Oldenburg, nicht für Menschen in stationären Einrichtungen

Ziel:

- Möglichst frühzeitiges Intervenieren in der Versorgungslücke am Wochenende, da in der akuten Situation die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, am größten und am erfolgversprechendsten ist.
- Vermeidung von Eskalation und / oder weiterer Verschlechterung eines Krankheitsbildes durch frühe Hilfe.
- Wenn weitergehende Hilfen notwendig sind, werden diese vermittelt oder eingeleitet.

Wer wendet sich an den Krisendienst?

- Bei 86 - 92 Prozent der Kontakte melden sich die Klienten selbst
- bei fünf Prozent der Kontakte melden sich Angehörige
- bei zwei bis fünf Prozent melden sich Personen aus dem sozialen Umfeld
- bei zwei bis vier Prozent professionelle Helfer

Wie häufig wird der Krisendienst genutzt?

Auf ca. 180 verschiedene Klienten pro Jahr entfallen ca. 800 Kontakte.

Welche Diagnosen / Probleme?

Insbesondere emotionale Krisen und Psychosen. Bei sechs bis neun Prozent der Kontakte liegt Suizidalität vor.

Wo finden die Kontakte statt?

- Zwischen 92 und 95 Prozent der Kontakte finden am Telefon statt.
- Bei drei bis sieben Prozent der Kontakte wird der Krisendienst in seinen Räumlichkeiten aufgesucht.
- Bei ein bis zwei Prozent der Kontakte werden Hausbesuche durchgeführt.

also...

- die Zielgruppe wird erreicht
- hohe Akzeptanz bei den Betroffenen

- es liegt eine mit anderen Städten vergleichbare Nutzung vor
- bei ca. zwei Dritteln der Kontakte haben die Mitarbeiter den Eindruck, dass die Interventionen erfolgreich waren

Exkurs: Studie aus Oldenburg (Oldb): „Aufbau, Evaluation und Weiterentwicklung eines psychosozialen Krisendienstes“

Die Menschen, die sich an den Krisendienst wenden, können in vier Gruppen zusammengefasst werden. Als Arbeitshypothese lassen sich unterscheiden:

Mitarbeiter:

empathisch, kann Gefühle äußern, abgrenzend, annehmend, absprachefähig, bietet Unterstützung an

Einfache Klienten:

können Gefühle äußern, können Hilfe annehmen, offen, einsichtig, können sich abgrenzen

Schwierige Klienten:

schweigen, unerfahren, uneinsichtig, weiß alles besser, nimmt stärker in Anspruch, chronisch

Häufige Mehrfachmelder:

kann Hilfe schlecht annehmen, uneinsichtig, lamentierend, wenig introspektiv, gestörter Informationsfluss, mit sich und dem Problem verstrickt, chronifiziert, psychosoziales Chaos, keine Lösung erkennbar

aber auch:

herausfordernd, Kompetenz mobilisierend, intensive Beziehung möglich, fürsorgebedürftig, gezielte Fragen, kennt alle Erfahrungswelten

Haben Sie Fragen oder Anmerkungen?

Was meinen Sie, warum melden sich vergleichsweise nur wenige Angehörige?

Stadt Oldenburg

Sozialpsychiatrischer Dienst

Industriestraße 1

Eingang G, Zimmer .06

26105 Oldenburg

Tel.: (0 44 1) 235 86 68 / Fax: (0 44 1) 235 86 20