

LEITLINIEN FÜR DEN UMGANG MIT DER ERSTBEGEGNUNG EINES PATIENTEN MIT PSYCHIATRISCHEN KLINIKEN/ FACHABTEILUNGEN

ARBEITSGRUPPE:

Dr. Gudrun Auert; M.Sc. (Kaiserslautern); Brigitte Anderl-Doliwa, BScN, M.A. (Kaiserslautern); Dipl.-Psych. Gabriele Feith-Hofe (Rockenhausen); Dr. Wolfgang Gather (Alzey); Christa Tafel (Alzey)

VORBEMERKUNG

Die Erstbegegnung mit einer psychiatrischen Klinik bzw. psychiatrischen Fachabteilung stellt für den betroffenen Patienten und seine Angehörigen bzw. seine nächsten Bezugspersonen immer eine Ausnahmesituation dar. In der Regel erfolgt der Kontakt mit einer psychiatrischen Klinik / Fachabteilung in einer akuten und schweren psychischen Krise jedweder Art. Insbesondere bei der Erstbegegnung ist die Psychiatrische Klinik / Fachabteilung sehr häufig auch die erste Institution im psychiatrischen Hilfesystem mit der Patienten und seine Angehörigen in Kontakt kommen. In den meisten Fällen haben sie keine Informationen über psychische Erkrankungen und den Umgang damit. Daher kommt der Gestaltung dieser Erstbegegnung mit der stationären psychiatrischen Behandlung eine hohe Bedeutung zu, die nachfolgend Gegenstand dieser Leitlinie sein soll.

Sowohl psychoreaktive Störungen als auch psychotische Zustandsbilder und hirnorganisch bedingte Erkrankungen stellen in der Regel sowohl für den betroffenen Patienten als auch für seine Angehörigen / Bezugspersonen eine nicht unerhebliche Belastung dar. Dieser Situation muss die psychiatrische Klinik / Fachabteilung bei der Erstbegegnung gerecht werden; und hierbei gilt es abzuwägen zwischen den Bedürfnissen des Patienten und der Belastbarkeit und auch dem Sicherheitsbedürfnis der in der Klinik Tätigen. Alle Formen von Zwangsmaßnahmen sind erst anzuwenden, wenn deeskalierende Maßnahmen ohne Erfolg ausgeschöpft wurden.

ZIELE DER LEITLINIEN

Ziele der vorliegenden Leitlinien sind Hilfe und Maßstab zu sein, um

- dem Patienten und seinen Angehörigen eine vertrauensvolle und wertschätzende Haltung in der Erstbegegnungssituation entgegen bringen zu können,

- die Formulierung von Standards für die Durchführung, Milieugestaltung und Dokumentation von Erstbegegnungen psychisch Kranker mit psychiatrischen Kliniken / Fachabteilungen,
- Angehörige und professionelle Betreuungspersonen unter Wahrung der Persönlichkeitsrechte des betroffenen Patienten von Anfang an in den Behandlungsprozess einzubeziehen,
- die Vereinheitlichung der diesbezüglichen Praxis in den psychiatrischen Kliniken / Fachabteilungen des Landes,
- Transparenz für alle Beteiligten herzustellen.

Leitlinien wie die vorliegenden können nur Richtschnur des Handelns sein, aber nicht als bindende Handlungsanweisungen für jeden denkbaren Einzelfall verstanden werden.

DIE VERSCHIEDENEN FORMEN VON ERSTBEGEGNUNGSSITUATIONEN

Es gibt die sogenannte „Routinebegegnung“, die in der Regel angemeldet ist und „in aller Ruhe“ vonstatten gehen kann (dies stellt die Mehrzahl der Begegnungen dar), darüber hinaus gibt es Erstbegegnungen, welche die sofortige stationäre Behandlung notwendig machen.

ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE ERSTBEGEGNUNGSSITUATION

Die Erstbegegnung sollte üblicherweise dort erfolgen, wo der Patient auch – zumindest mittelfristig – behandelt wird, um die Behandlungskontinuität nicht zu durchbrechen. Die Erstbegegnungssituation stellt einen wichtigen ersten therapeutischen Schritt dar und sollte deswegen in keinem Fall unterschätzt werden.

Bei geplanten Aufnahmen steht die Station in der Regel schon fest, auf welcher der Patient aufzunehmen ist. Für alle nicht angemeldete Aufnahmen sind kurze Wege innerhalb der Klinik / Fachabteilung einzuhalten. Hierfür ist die Person verantwortlich, welche die Erstbegegnung mit dem Patienten hatte.

Der Patient muss direkt nach Erscheinen auf der Station von einer Pflegeperson und in schnellstmöglicher Zeit von einem Arzt und baldmöglichst von seinem Bezugstherapeuten gesehen werden. Notwendige medizinische Maßnahmen sind umgehend einzuleiten (somatische Erkrankungen). Innerhalb von 24 Stunden muss der Patient dem Facharzt vorgestellt werden.

Der Patient wird in einer der Situation angemessenen Form über die Einrichtung, die Station, den allgemeinverbindlichen Grobrahmen und die möglichen Therapieverfahren informiert und erhält ein kurzgefasstes schriftliches Infoblatt. Gleichzeitig wird ihm mitgeteilt, wer die für ihn zuständige Bezugspflegerperson und wer sein zuständiger Bezugstherapeut sind. Nach Erledigung der Aufnahmeformalitäten (das Administrative sollte falls organisatorisch möglich gemeinsam mit der pflegerischen Aufnahme erfolgen) wird dem Patienten die Station gezeigt und ihm werden die Mitpatienten in seinem Zimmer vorgestellt. Die Durchführung der notwendigen Maßnahmen ist zu dokumentieren.

Grundsätzlich sollte bei allen Erstbegegnungen die therapeutische Atmosphäre, unter Berücksichtigung der notwendigen Sicherheitsmaßnahmen, ganz im Vordergrund stehen (siehe oben).

Es wird nicht empfohlen z.B. allen Patienten Gürtel, Nagelscheren, etc. „generell wegzunehmen“, sondern möglichst die Privatsphäre des Patienten zu erhalten. Die Verhältnismäßigkeit der Mittel muss

in jedem Fall gewährleistet sein. Dies selbstverständlich unter Kenntnis und Berücksichtigung der Hausordnung, die den Besitz von Waffen, Alkohol, Drogen, etc. auf der Station ausschließt.

NOTFALLAUFNAHMEN

Bei Notfallaufnahmen werden die administrativen Dinge in den Hintergrund gestellt, eventuell erst später nachgeholt oder von den Angehörigen erledigt, im Vordergrund steht die sofortige Notfallversorgung des Patienten. Bei erregten Patienten entsprechende Deeskalationstaktiken, Medikamentengabe, 1 zu 1 Anwesenheit einer Pflegeperson, sofortiges Arztgespräch, etc.. Bei eventuell in der Aufnahmesituation erforderlichen Zwangsmaßnahmen Verfahren gemäß den entsprechenden Leitlinien.

Bei dem einzelnen Patienten kann unter besonderen Umständen eine 1 zu 1 Betreuung durch das Pflegepersonal notwendig werden (z. B. Suizidalität, selbstverletzendes Verhalten).

Bei Einweisung des Patienten mittels KTW sind von den Rettungssanitätern sämtliche Informationen bzgl. Anlass der Aufnahme, Auffindeort, Verhalten während der Fahrt in die Klinik / Fachabteilung, Wegnahme von Gegenstände (Schusswaffen, Drogen, etc.) zu erfragen und zu dokumentieren.

ERSTBEGEGNUNGEN IN POLIZEIBEGLEITUNG

Die gesamte Aufnahmesituation auch in Begleitung von Polizei und Ordnungskräften ist selbstverständlich in konstruktiver Kooperation zu gestalten. Auch diese Erstbegegnung sollte atmosphärisch möglichst gewaltfrei und entspannt gestaltet werden.

In der Aufnahmesituation sind von der Polizei sämtliche Informationen bzgl. Auffindeort, Verhalten während der Fahrt in die Klinik / Fachabteilung, Wegnahme von Gegenstände (Schusswaffen, Messer, Drogen, etc.) zu erfragen und zu dokumentieren.

AUFNAHMEN AUS JUSTIZVOLLZUGSANSTALTEN, ETC. MIT ANGEORDNETER ÜBERWACHUNG

Die Aufnahme eines Patienten aus Justizvollzugsanstalten, etc. mit angeordneter Überwachung ist nach Möglichkeit Ausnahmesituationen vorbehalten. Das Überwachungspersonal sollte möglichst keine Uniform tragen, sondern in Zivil gekleidet sein, um die therapeutische Atmosphäre möglichst wenig zu beeinträchtigen. Auf der Station ist es wünschenswert, dass die zur Bewachung eines Patienten eingesetzten Polizisten, keine Schusswaffen tragen.

UMGANG MIT ANGEHÖRIGEN BEI DER ERSTBEGEGNUNG

Menschen, welche ihre Angehörigen / Bezugspersonen in eine psychiatrische Klinik / Fachabteilung begleiten, sind in der Regel wichtige Bezugspersonen. Sie kennen oft die genauen Umstände, welche zur Begegnung geführt haben und können wichtige Informationen an die Behandler weitergeben.

Gleichzeitig befinden sie sich, genau wie der Patient selbst, oftmals in einer Krisensituation und bedürfen der Rücksichtnahme und Unterstützung. In der Erstbegegnungssituation ist daher zu beachten, dass Angehörige / Bezugspersonen und Begleitpersonen mit ihren Sorgen und Ängsten nicht alleine gelassen werden und in Absprache mit dem Patienten über die weiteren Schritte der Behandlung zu informieren sind. Dadurch wird sichergestellt, dass das soziale Umfeld und die sozialen Verpflichtungen des Patienten, insbesondere solche für minderjährige Kinder oder pflegebedürftige Angehörige, von Anfang an mit berücksichtigt werden und damit ein wesentlicher Beitrag zu einem stabilen Behandlungserfolg geleistet werden kann.

Im Folgenden werden hilfreiche Vorgehensweisen in der Kontaktgestaltung zu Angehörigen / Bezugspersonen während der Erstbegegnung vorgestellt:

- Angehörige werden vom Behandlungsteam gemeinsam mit dem Patienten begrüßt. Behandler sollten zunächst klären, inwieweit der Patient die Anwesenheit der Begleitperson im Aufnahmegespräch wünscht. In aller Regel sollte diesem Wunsch entsprochen werden.
- Findet ein Gespräch nicht zeitnah statt, sollten die Angehörigen / Bezugspersonen gebeten werden zu warten. Der Zeitpunkt des Gespräches ist so verbindlich wie möglich mitzuteilen. Die Wartezeit ist den Betroffenen atmosphärisch angenehm zu gestalten.
- Bei Durchführung der Aufnahmeformalitäten sind die Angaben der Angehörigen / Bezugspersonen mit zu erfassen. Ebenso ist, soweit möglich, eine Fremdanamnese zu erheben. Dabei ist den unterschiedlichen Sichtweisen und Wahrnehmungen der Betroffenen in einer wertschätzenden und emphatischen Weise Rechnung zu tragen.
- Über die selbstverständliche Möglichkeit zu Angehörigengesprächen beim Therapeuten ist im Erstgespräch hinzuweisen. Hilfreich ist es dabei die Erreichbarkeit der Behandler, z.B. mittels Visitenkarten mit Telefonnummern und Sprechzeiten, transparent zu machen.
- Auf Angehörigengruppen der Klinik / Fachabteilung ist vom Behandlungsteam aktiv hinzuweisen. Informationsmaterial über die stationäre Behandlung, Besuchsregelungen und weitere Angebote der Klinik sind den Angehörigen / Bezugspersonen bei Aufnahme mitzugeben.
- Diese Vorgehensweise ist auch professionellen Helfern des betroffenen Patienten entgegen zu bringen.

BERÜCKSICHTIGUNG DES DATENSCHUTZ BEI ERSTBEGEGNUNGEN

Es gilt der Grundsatz der informationellen Selbstbestimmung.

- Generell ist der Patient zu befragen, ob und in welchem Umfang Daten weitergegeben werden dürfen.
- Ausnahmen stellen Situationen dar, in denen eine Weitergabe von Daten gesetzlich vorgeschrieben ist (PsychKG, Betreuungsgesetz, StGB).
- Hat der Patient den Wunsch, dass einzelne Daten nicht an Dritte weitergegeben werden, wird dies dokumentiert und beachtet.
- Insgesamt sollten nur relevante Daten erfasst und die Weitergabe auf das wirklich Notwendige reduziert werden.

DURCHFÜHRUNGSSTANDARDS

Die Standards für die Durchführung der Erstbegegnung eines Patienten orientieren sich an den nachfolgenden Prinzipien:

- Die erste Begegnung des Patienten und seiner Angehörigen / Bezugspersonen mit der psychiatrischen Klinik / Fachabteilung ist für deren Eindruck entscheidend.
- Die Erstbegegnung soll Hoffnung machen – weder vorgetäuschter Optimismus noch Pessimismus, sondern Höflichkeit und Freundlichkeit mit professioneller Distanz sind hier angemessen.
- Die Umgebung, in der ein Erstkontakt stattfindet, hat den Prinzipien der allgemeinen Gastfreundschaft zu entsprechen und ist in einem geschlossenen Raum durchzuführen (z.B.: ruhige, angenehme Umgebung).
- Eine Erstbegegnung ist ein erster Kontakt und kein Interview und keine Examination. Das eine ist zu steril und das andere ist entwürdigend. Es ist eine Kontaktaufnahme mit wachem Kopf und teilnahmsvollem Herzen, vor allem aber immer wieder – und das macht das Professionelle aus – mit Verantwortung. Ist so eine vertrauensvolle Atmosphäre entstanden können möglicherweise in diesem frühen Stadium der Begegnung gemeinsam mit dem Patienten erste wesentliche Problemfelder eingegrenzt werden und es können sich erste Lösungsansätze ergeben.