

Mit Time-out-Raum Fixierungen reduzieren

■ Neue psychiatrische Akut- und Aufnahmestation in Wandsbeker Asklepios Klinik Nord eröffnet



Prof. Dr. Matthias Nagel erläuterte Gesundheitsssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks die Besonderheiten der Akutstation, hier das Aufnahmezimmer. Fotos (2): Freitag

HAMBURG (frg). In Anwesenheit von Hamburgs Gesundheitsssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks wurde im November auch offiziell die neue psychiatrische Akut- und Aufnahmestation der Asklepios Klinik Nord am Standort Wandsbek eröffnet. Mit Fördermitteln der Stadt in Höhe von 4,5 Millionen Euro konnte die Zahl der Betten um 20 auf nunmehr 42 Betten aufgestockt werden. Weiterverlegungen nach Ochsenzoll sollen nun der Vergangenheit angehören.

Die neue Akutstation befindet sich in den ehemaligen Räumlichkeiten der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) sowie der dort ansässigen Tagesklinik, die bereits im Februar 2019 in einen Neubau auf dem Gelände ziehen konnten. Die Psychiatrie in Wandsbek hat insgesamt 110 stationäre und 20 tagesklinische Behandlungsplätze. 30 bis 40 Prozent der Patienten kommen wegen Suizidalität auf die Akut- und Aufnahmestation. „Wir retten Leben“, betonte Prof. Dr. Matthias



Der Time-out-Raum mit Videoüberwachung soll Fixierungen vermeiden.

Nagel, Chefarzt der Psychiatrie und Psychotherapie der Asklepios Klinik Nord, bei der Vorstellung des Konzepts der Station. Dabei sprach er auch die freiheitsentziehenden Maßnahmen an, die man sparsam halten wolle. Studien hätten ergeben, dass Patienten für Fixierungen viel weniger Verständnis aufbringen würden als für eine Isolierung. Durch die Räumlichkeiten auf der neuen Station habe man die Voraussetzungen dafür geschaffen, die Fixierungen weiter zu reduzieren. Man sei

froh jetzt einen sogenannten weichen Raum zu haben – ein Zimmer mit Couch, in das sich ein Patient in einer Stresssituation zurückziehen kann. Der Vermeidung von Fixierungen dient auch der Time-out-Raum mit Videoüberwachung, wo sich stark erregte Patienten nicht verletzen können. Sportgeräte im Hofbereich sorgen zudem für eine Verbesserung der Atmosphäre.

Schon jetzt habe es die Station geschafft, durch minimalrestriktive Akutpsychiatrie (Safewards, Soteria-Elemente, offene Visiten, Deeskalationstrainings) die Zahl der Fixierungen runterzufahren, so Nagel, der zugleich die Stigmatisierung von Patienten und Mitarbeitern der Akutpsychiatrie anprangerte. Das Klischee der Psychiatrie aus dem Film „Einer flog übers Kuckucksnest“ sei immer noch in den Köpfen der Menschen, aber es stimme einfach nicht. „Unser Ziel ist es, die Stigmatisierung weiter zu reduzieren.“

Mehr „reden! statt schweigen“

■ Kampfnagel: Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll lud ein

Zum zehnten Mal in Folge lud die Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll zu ihrem Veranstaltungsformat „reden! statt schweigen“ in die Kulturfabrik Kampfnagel ein, diesmal zum Thema **Psychische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen. In Deutschland seien Suizide nach Unfällen die zweithäufigste Todesursache in der Adoleszenz, verdeutlichte PD Dr. med. Angela Plass-Christl, Chefärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Evangelischen Krankenhaus Alsterdorf, in ihrem Fachvortrag, und 90 Prozent dieser Suizide stünden in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen.**

HAMBURG (frg). Wenn psychisch kranke Menschen selber zu Worte kom-

men, dann wird die ganze Dimension des Leids Außenstehenden besonders greifbar. So wie bei diesen Zeilen einer schwer depressiven 17-Jährigen, die Dagmar Berghoff den 300 Gästen vortrug: „Ist es grausamer von den Menschen um mich herum, mich zu zwingen hierzubleiben und zu leiden, oder wäre es grausamer von mir, sie zu verlassen, indem ich mich umbringe? Weil es sich wirklich grausam anfühlt, mich zu zwingen hierzubleiben.“ Es war der emotionale Höhepunkt einer Veranstaltung, die ansonsten viel Fachwissen über die Situation psychisch kranker Kinder und Jugendlicher transportierte.

Angela Plass-Christl sprach deutlich die Risiken für psychisch kranke Kinder und Jugendliche und solche mit einem psychisch kranken Elternteil an. Es gehe

darum, Familien und Kinder mit psychischen Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen, um ihnen geeignete Angebote machen zu können. Sie regte an, ein Screening für psychische Belastungen der Kinder aber auch ihrer Eltern zu erwägen. Diese Maßnahmen müssten mit einer Aufklärung über psychische Erkrankungen einhergehen.

In der abschließenden Podiumsrunde diskutierten Dr. Anna Schleitner, Schulleiterin am ahfs – Christliches Gymnasium Hamburg-Uhlenhorst, und Lars Haider, Chefredakteur des Hamburger Abendblatts, über die Rolle von Schule und Medien im Leben der Kinder und Jugendlichen. Zum Umgang mit psychisch kranken Schülern betonte Schleitner, es sei wichtig, die Betroffenen, sofern es die Erkrankung zulasse, im System Schule



Diskutierten über die Rolle von Schule und Medien im Leben von Kindern und Jugendlichen: Chefredakteur Lars Haider, Dr. Stephanie Wuensch, Vorstandsvorsitzende Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll, Schulleiterin Dr. Anna Schleitner.

Foto: Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll

zu halten. Diese sollte auch verpflichtend ins Therapiegeschehen einbezogen werden. Auch ein wertschätzender Umgang sei wichtig. Leider käme das Thema psychische Krankheit in der Lehrerbildung nicht vor, dies müsse sich in der Aus- und Weiterbildung ändern.

Die Erlöse aus der bewährten Tombola

sowie Spenden auf und im Vorfeld der Veranstaltung erbrachten in diesem Jahr insgesamt 13.000 Euro. Das Geld kommt den spenden-finanzierten Stiftungsprojekten zugute, neben „reden! statt schweigen“ sind das Kinderfreizeit und das Kinderhilfsprojekt Federleicht (siehe hierzu auch Artikel auf Seite 9).

Mangel an Verbindlichkeiten und Steuerung

■ Arbeitskreise diskutieren Knackpunkte und Lösungsansätze für Hamburgs Psychiatrie-Versorgung

HAMBURG (hin). Eine Initiative Akutpsychiatrie, auf die Prof. Jürgen Gallinat verwies (siehe Erstbericht „Psychiatrie ohne Lobby“ auf Seite 1), setzt auf bessere Koordination und Steuerung von schwer psychisch erkrankten Menschen und so genannten Systemsprengern über monatliche Sektorkonferenzen. Ziel: Kreative Lösungen finden und keinen Patienten verlieren. Der einst vom Berliner St. Hedwig-Krankenhaus (Charité Mitte) ans Hamburger UKE gewechselte Professor verwies dabei auf das Beispiel Berlin-Wedding. Dort seien Verbindlichkeiten da, „Exporte“ nach auswärts gebe es dort keine.

Als weiteren Lösungsansatz nannte er die Stationsäquivalente Behandlung (StÄB), die in ganz Hamburg aufgebaut werden soll. Mitarbeiter aufsuchender Behandlungsteams könnten in die Einrichtungen gehen und dort die Teams in Krisenfällen unterstützen. Früher hätten Einrichtungen „Stammpsychiater“ gehabt, die Visite gemacht hätten, das gebe es kaum mehr.

Verbindliche Zuständigkeiten über Sektorkonferenzen zu schaffen sei in Hamburg nicht so einfach, wandte Jessica Reichstein als Vertreterin der Hamburgischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie

(HGSP) ein. Sie verwies dabei auf die zunehmende Spezialisierung von Kliniken, die Patienten verschiedener Sektoren anziehe, sowie auf die große Zahl von Trägern und Konkurrenz in Hamburg. Die HGSP fordert einen Psychiatrie-Koordinator mit dem Ziel, Fäden zusammenzuhalten und Gräben zwischen den Behörden zu überwinden. Den Psychiatriebereich, ein „Mammutwerk“, bezeichnete Reichstein im übrigen mit Blick auf fehlende Planung als „Arbeitszeugnis“. Dem telefonischen Krisendienst – so ein konkretes Planungsziel des Bereichs – fehle der Unterbau, ein aufsuchendes Team: „Es gab Strukturen und Möglichkeiten für mehr“, kritisierte sie.

Auch Wolfgang Bayer, Sozialpsychiatrie-Leiter im Rauhen Haus, äußerte sich enttäuscht: richtige Mängelanalyse, aber zu wenig Planung, so seine Meinung. Seine Analyse: Das System sei „so satt“. Er sei nicht sicher, ob mehr Angebote die Lösung seien. Als Beispiel verwies er einmal mehr auf Stuttgart, wo sieben Begegnungsstätten für 700.000 Bürger reichen würden, während Hamburg 130 vorhalte. Berlin sei kein guter Vergleich, weil dort

„Kordinator soll Fäden zusammenhalten“

die bezirkliche Selbstständigkeit und Planungsmöglichkeit größer sei. Man müsse sich die Wechselwirkung der Systeme angucken. Den Knackpunkt der „Versäulung der Sozialsysteme“ werde man nicht ändern, so müsse man Lösungen finden, die dies akzeptieren. Man müsse das System umbauen und Dysfunktionen abbauen, forderte Bayer, der ebenfalls koordinierende Bezugspersonen sowie einen Psychiatriekoordinator forderte.

Im Verlauf der Diskussion gab eine Sozialpädagogin des UKE zu bedenken, dass im Vorjahr mehr als 700 Akutpsychiatriepatienten gar keine Hamburger Meldeadresse gehabt hätten. Und die Hochschwelligkeit des Systems wurde beklagt. Dabei gebe es viele Forderungen, die seit Jahren auf dem Tisch lägen, wie Stephan Nagel von der Wohnungslosenhilfe der Diakonie deutlich machte, der ein Führungs- und Leitungsproblem an den Spitzen der Behörden konstatierte. Zur Veranstaltung geladene Behördenvertreter konnten nicht Stellung nehmen: Sie hatten kurzfristig abgesagt bzw. waren bis auf den pädagogischen Leiter des Fachamts Eingliederungshilfe nicht erschienen. Jan

Christian Wendt-Ahlenstorf vom Bergedorfer Begleiter e.V. wies auf eine weitere Lücke als „Hamburgensie“ hin, die durch eine Aufteilung von Suchtproblematik auf zwei Behörden verursacht werde. Folge: Konsumierende psychisch Kranke würden teils hin und her geschickt. Das griff Katja Husen auf die abschließende Frage von Arbeitskreiskoordinatorin Bettina Lauterbach nach einem „nächsten Schritt“ auf. Ihr Praxistipp: Man solle daraus doch

gleich einen knackigen Satz für einen Koalitionsvertrag formulieren. Und zwar so: „Die Parteien verpflichten sich, die Trennung von Sucht und psychischer Krankheit dauerhaft aufzuheben und anzuerkennen, dass es sich bei Sucht um eine psychische Erkrankung handelt.“

(Ausführlicher Bericht über den Psychiatriebereich nebst Kommentar aus der Ausgabe 1/19 nachlesbar auf www.eppendorfer.de)

Warten auf ...

Wann kommen Krisendienst, StÄB und das Harburger Modellprojekt – der EPPENDORFER fragte in der Gesundheitsbehörde nach. Zum Krisendienst: Hierfür müsse erst noch eine Koordinierungsstelle am Sozialpsychiatrischen Dienst Altona eingerichtet werden. Die Stelle muss aber noch ausgeschrieben werden. Es wird auf eine Stellenbesetzung im ersten Quartal gehofft. Der Krisendienst könne aber erst dann an den Start gehen, wenn zudem „in der Arbeit mit psychisch Kranken qualifizierte sozialpädagogische Fachkräfte auf Honorarbasis gewonnen werden konnten“. Zu StÄB heißt es,

dass sich die Behörde mit Krankenhaus-Trägern und Krankenkassenverbänden in Gesprächen befinde. Ziel: ein „möglichst flächendeckendes Angebot flexibler aufsuchender Akutbehandlung mit dem Ziel der Vermeidung stationärer klinischer Aufnahmen und Förderung einer sektorenübergreifenden Zusammenarbeit mit ambulanten Anbietern“. Ergebnisse werden „im Verlauf des Jahres 2020“ erwartet. Und zum Modellprojekt in Harburg: Die Behörde sei bestrebt, die Verhandlungen über eine Kooperationsvereinbarung zur Versorgung psychisch kranker Menschen im Bezirk im Verlauf des 1. Quartals 2020 abschließen zu können. (hin)