Geleitwort

Türen haben in der Psychiatrie eine symbolische und eine praktische Bedeutung. Zur Symbolik zeigte mir kürzlich ein Mensch, der selbst zuvor an einer Depression erkrankt war, den Beginn bzw. Vorspann verschiedener Filme durchaus seriöser Fernsehsender (ARD, ZDF, ARTE) zu psychiatrischen Kliniken. In allen fünf Einleitungssequenzen bewegte sich die Kamera auf eine Kliniktür zu, die nach Durchlass ins Schloss fiel, während die Musik lauter wurde. Verbunden mit der öffentlichen Angst vor der Anstalt sind ganz irrational hohe Erwartungen, wie lange im Schnitt ein solcher psychiatrischer Aufenthalt dauert. Kaum jemand, der noch nicht mit psychiatrischen Kliniken in Verbindung gekommen ist, weiß, dass durchschnittliche Liegezeiten heute bei drei Wochen und nicht bei drei Monaten, schon gar nicht im Verlauf von Jahren liegen. Jenseits der symbolischen Bedeutung hat das Öffnen oder Schließen der Stationstüren aber auch ganz praktische Konsequenzen. Die geschlossene Tür schafft einen abgesonderten Raum, in dem die üblichen Verhaltenserwartungen nur noch begrenzt gelten. Selbst wenn die Mehrzahl der Patienten einer Station freien Ausgang hat, können sie die Station nicht mehr verlassen, ohne Schwestern und Pfleger oder andere Mitarbeiter um das Öffnen der Tür zu bitten. Typischerweise eskaliert es, sobald die Tür hinter zwangseingewiesenen Patienten ins Schloss fällt: Genau in dem Augenblick fällt vielen Betroffenen ein, dass ihre Haustiere nicht versorgt sind, dass sie keine frische Wäsche bei sich haben, dass dringende Rechnungen zu begleichen oder Menschen zu kontaktieren sind, die man nicht einfach anrufen kann. Selbst wenn man auf das offenste, empathischste und kommunikationsfreudigste Team trifft, besteht die unmittelbare Angst, seiner Rechte beraubt zu werden und seine Freiheit zu verlieren. Damit sinken aber auch die Hemmschwellen, selbst aggressiv zu reagieren. Auch in sozial benachteiligten Stadtteilen, in denen die Betroffenen oft nur unzureichende soziale Unterstützung im Alltagsleben erfahren, ist auf den Akutstationen meist nur ein kleiner Teil der Patienten zwangseingewiesen, und die Schließung der Stationstür erfolgt oft nur für sehr wenige Patienten, ihre Konsequenzen betreffen aber alle Menschen, die sich auf einer solchen Station aufhalten, Patienten wie Mitarbeiter.

Undine Lang beschreibt in ihrem Buch dieses »Dilemma der Akutstation«, diskutiert die therapeutischen Fähigkeiten und Vorgehensweisen, die zur Öffnung der Akutstationen erforderlich sind und widmet sich insbesondere den spezifischen therapeutischen Herausforderungen zur Verbesserung der Behandlungsqualität und der Aktivitäten, die von Mitarbeitern und für Mitarbeiter notwendig sind. Schließlich diskutiert sie konkrete Vorgehensweisen zur Reduktion von Gewalt und diskutiert die generelle Bedeutung für die Zukunft der Psychiatrie. Undine Lang hat wie keine Zweite zur Öffnung der Akutstationen in der Charité und damit in einem Krankenhaus beigetragen, das die Bevölkerung der verhärmten Berliner Innenstadt versorgt. Sie kann aus erster Hand beschreiben, wie sich das therapeutische Klima auf Station verändert, wenn zur Öffnung der Stationstüren tatsächlich mit allen Patienten ein Kompromiss gefunden werden muss, der trotz Zwangseinweisung, akuter Verzweiflung oder Wut der Patienten Perspektiven eröffnet, die die Betroffenen soweit zu schätzen wissen, dass sie die Hilfsmöglichkeiten des Krankenhauses nutzen und der zwangsweisen Unterbringung nicht mehr bedürfen. Mit der Öffnung des Sonderraums entfallen viele Formen institutioneller Gewalt, viele Zwänge und vermeintlich unveränderliche Abläufe. Die Gestaltung einer solchen auf die individuelle Person zentrierten Ausrichtung der Behandlung bedarf aber hinreichenden Personals, sowohl was die Zahl wie deren Ausbildung angeht. Der sich in der Gegenwart fortsetzende Trend, die Psychiatriepersonalverordnung, die eine Mindestzahl

befähigter Mitarbeiter entsprechend der Schwere der behandelten Patienten in der Bundesrepublik Deutschland vorschreibt, auszuhöhlen, unterminiert die Fähigkeit vieler Einrichtungen, einen solchen, auf die Betroffenen zentrierten therapeutischen Ansatz auszubilden oder aufrecht zu erhalten. Für besonders schwer kranke Menschen ist die persönliche Betreuung unabdingbar. Humanität gibt es nicht zum Nulltarif, und die zunehmende Ökonomisierung der Krankenhäuser geht auf Kosten der Ärmsten der Armen, der sozial Schwachen und der gegen ihren Willen eingewiesenen Patienten. Auch hierzu hat sich Undine Lang in ihren Publikationen klar geäußert. Es bleibt zu hoffen, dass ihr Buch dazu beiträgt, die hierfür notwendigen Auseinandersetzungen weiter zu befördern und dazu beizutragen, dass psychisch Kranke dieselben Rechte und denselben Respekt im Umgang erleben wie Menschen, die an anderen Krankheiten leiden.

Berlin, Juli 2012
Prof. Dr. Andreas Heinz
Klinikdirektor
Psychiatrie und Psychotherapie, Charité Universitätsmedizin Berlin

Geleitwort

Mein Referat über Gewalt in der Psychiatrie aus der Sicht einer Erfahrenen hat zur freundschaftlichen Begegnung und zum Wunsch von Undine Lang geführt, ein Vorwort zu ihrem Buch zu schreiben.

Ein Buch, das auf jahrelanger Erfahrung mit offenen Türen basiert. Es gab kaum noch Zwangsmaßnahmen, jeder Patient hatte Ausgang, die meisten verblieben freiwillig in Behandlung, und das Milieu der Station war trotz vieler Zwangseinweisungen wie ausgewechselt.

Mit großem Verständnis und klarer Analyse für die Situation von in der Psychiatrie Tätiger beginnt das Buch. Schwierig ist die Doppelaufgabe, den Patienten zu helfen und gleichzeitig den Erwartungen der Gesellschaft zu entsprechen. Patienten, die unter Androhung von Gewalt in die Klinik kommen, müssen Freundlichkeit und Zuwendung erfahren, damit diese freiwillig bleiben und wiederkommen, wenn sie Hilfe brauchen.

Welchen Prozess muss ein Team durchlaufen, um die Identität der Helfenden zu bekommen? Wo liegen die Ursachen von Gewaltverhalten bei Patienten? Wie wird Behandlungsnormalität als Gewaltprophylaxe auf Akutstationen hergestellt? Diese und viele weitere Fragen werden, mit zahlreichen Fachliteraturangaben untermauert, behandelt. Immer wieder zeigen Fallbeispiele, wie das Beschriebene in der Praxis aussieht.

Im Kapitel »Therapeutische Skills zur Veränderung der Rahmenbedingungen« zeigt Undine Lang die Situation und Gefühlslage von Patienten genauso fundiert und präzise auf wie die des Fachpersonals zu Beginn des Buches.

Oh ja, für mich wäre das, was Frau Lang beschreibt, 1978, als ich mit 20 Jahren in akut psychotischem Zustand in eine von zuhause mehr als 80 km weit entfernte Klinik gebracht wurde, Gold wert gewesen. Die Normalisierung, Entspannung, Sicherheit und Ruhe bei der Pflege ist Balsam für die Psyche. Auch 2008 wäre ich sehr glücklich gewesen, hätte man mich in meiner akuten Psychose in der Klinik ankommen lassen, ohne mich sofort mit Medikamenten zu bedrängen. Was Frau Lang in ihrem Buch schreibt, bestärkt und bestätigt mich in meinen Empfindungen und Vermutungen, die ich während meinen Klinikaufenthalten hatte. Ärzte und Pflegeteam wissen nicht, was eine Psychoseerfahrung tatsächlich ist. Genau das hatte ich aber erwartet und dringend benötigt. Mit einer Psychotherapie auf der Akutstation hätte ich für das Verständnis und Selbstverständnis, was Psychose ist, Unterstützung erhalten.

Im Psychoseseminar begegnete ich anderen psychoseerfahrenen Menschen, die vergleichbare Erlebnisse hatten. Diesen Frühling erzählte eine Frau, wie sehr erschöpft sie in der Klinik ankam. Sie erhielt Medikamente, die sie zusätzlich ermüdeten. Sie legte sich hin. Als sie erwachte, waren mehrere Stunden verflossen. Eine Gesprächsrunde, an der alle teilzunehmen hatten, war vorbei. Sie wurde dafür gerügt, weil sie nicht teilnahm. Dass sie in dieser Zeit geschlafen hatte, wurde nicht akzeptiert. Ihre Empörung über so viel Unverständnis bei den Pflegenden war groß. Demütigung, Zurechtweisung und erzieherische Maßnahmen sind weit verbreitete übliche Umgangsformen mit Menschen, die durch ihre Erkrankung Ausnahmezustände erfahren haben.

Offene Türen bringen Selbstverständlichkeit zum Ausdruck, die aus langer Tradition in der Psychiatrie nie da war. Beispielsweise erzeugt Gewalt Gegengewalt. Geschlossene Türen sind eine Gewaltanwendung, die im Gegensatz zu Hilfe und Unterstützung steht. Gewaltsame Behandlung ist nicht heilsam. Dieses Buch soll mithelfen, offene Türen in Basel und überall, wo dies angestrebt wird, umzusetzen.

Basel, Juli 2012
Monika Zaugg (Psychosebetroffene) und Diana Barth (Angehörige)

http://www.springer.com/978-3-642-32029-3

Innovative Psychiatrie mit offenen Türen
Deeskalation und Partizipation in der Akutpsychiatrie
Lang, U.
2013, XIV, 136 S. 23 Abb., Softcover
ISBN: 978-3-642-32029-3