

BGSP c/o Martina Dahms, Taubenstraße 5, 14612 Falkensee

Landesverband Berlin BGSP
Berliner Gesellschaft für Soziale
Psychiatrie

c/o Martina Dahms
Taubenstr. 5, 14612 Falkensee
Tel. 030/ 370 13 615 (d) Fax: 370 13 505

www.bgsp-ev.de

Mitglied im Deutschen
Paritätischen
Wohlfahrtsverband



Bank für Sozialwirtschaft
Kto.-Nr. 33 13 20
BLZ 100 205 00

Oktober 2004

Stellungnahme der Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie zur Frage der Besetzung von Nachtdiensten in psychiatrischen Kliniken und Fachabteilungen

Die Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie unterstützt nachdrücklich das St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee in seinen Forderungen, ihren anerkannt hohen fachlichen Standard gegen unverhältnismäßige Kürzungen im Personalbereich zu verteidigen und die Doppelbesetzung in den Nachtdiensten beizubehalten.

In den letzten Jahren berichten zunehmend Krankenhausträger von Versuchen seitens der Krankenkassen, die gesetzlichen Regelungen der Personalverordnung für die Psychiatrie (PsychPV) in den Pflegesatzverhandlungen auszuhebeln und festgeschriebene Personalanzahlzahlen umzuinterpretieren. Die PsychPV ist nicht nur eine Personalbemessungsinstrument, sondern gleichzeitig auch eine fachliche Festlegung von qualitativen Standards in der psychiatrischen Arbeit. Mit gutem Grund wurden für die Bemessung von Nachtwachen im Pflegedienst Sockelwerte definiert die nicht nur eine notwendige Mindestbesetzung garantieren, sondern auch Sicherheitsstandards und eine angemessene Pflegequalität gewährleisten sollen.

In den vergangenen Jahrzehnten hatten die Verantwortlichen in der Psychiatrie sich zwei großen Themen zu stellen. Zum einen galt es durch den Aufbau von gemeindeintegrierten Strukturen chronisch kranke Menschen wieder in ihren Gemeinden zu beheimaten und damit die großen Krankenhäuser drastisch zu verkleinern, zum Teil sogar aufzulösen. Die zweite große Herausforderung besteht immer noch darin, die Gleichstellung von psychisch Kranken mit körperlich erkrankten Menschen auf allen gesellschaftlichen Ebenen zu erreichen. Damit untrennbar verbunden sind alle Anstrengungen, die zu einer (weitgehenden) Entstigmatisierung psychisch Kranker beitragen.

Auch die Psychiatrien waren noch in jüngster Zeit in ihrer Ausrichtung und der Haltung vieler Mitarbeiter sehr geprägt von öffentlichen Meinungen über psy-

chische Kranke. Eines der am „chronifiziertesten“ Stigmata ist die Behauptung, psychisch Kranke seien gefährlich und gewalttätig – und in der Tat waren die Psychiatrien bis in die 80er Jahr sehr von Gewalttätigkeiten geprägt. Erst der flächendeckende Einfluss psychotherapeutischen Wissens und Fortschritte in der Psychopharmakotherapie haben das Bild in den Kliniken verändert. Dies ist auf große Anstrengungen vieler Mitarbeiter zurück zu führen und vor allem der Tatsache geschuldet, dass durch die Einführung der PsychPV viele Kliniken überhaupt erst in die Lage versetzt wurden ausreichend Mitarbeiter vorzuhalten, die durch professionelles Handeln das Maß der Gewalt in den Kliniken auf ein Niveau zurück drängen konnten, dass dem krankheitsbedingten Erleben und Verhalten der Patienten allein geschuldet ist.

Aus zahlreichen Forschungen wissen wir, dass vor allem in therapiefreien Zeiten sich aggressives Verhalten vermehrt. Dies gilt vor allem für die Abend- und Nachtstunden, sowie zum Teil auch für besetzungsschwache Zeiten an den Wochenenden. Die Studien belegen unzweifelhaft, dass das Ausmaß von aggressiven und gewalttätigen Übergriffen unmittelbar korreliert mit dem Vorhaltefaktor an Personal in einer Klinik zu den kritischen Zeiten, sowie der Ausgestaltung von strukturellen konzeptionellen Angeboten und dem Ausbildungsniveau der Mitarbeiter. Durch eine ausreichende Anzahl mehrerer Mitarbeiter z.B. in der Nacht sind diese überhaupt erst in der Lage moderne psychotherapeutische Gesprächstechniken im Sinne einer sogenannten Deeskalationsstrategie anzuwenden. Wenn diese Interventionen nicht mehr ausreichen um körperliche Übergriffe einzudämmen, dann müssen auch geeignete Körper-techniken angewendet werden, die das potentielle Verletzungsrisiko auf allen Seiten so weit als irgend möglich minimieren. Diese Verfahren können nur von mehreren Mitarbeitern gleichzeitig eingesetzt werden, damit sie erfolgreich angewendet werden können. Zudem müssen in aufgeheizten Situationen auch andere Patienten adäquat betreut werden, die sich in solchen Situationen ebenso ängstigen und die Anlass einer Verschlimmerung der eigenen Erkrankung sein können.

Ausreichende Präsenz und Ansprechbarkeit in der Nacht ist für viele Patienten lebensnotwendig. Suizidalität ist die gefürchtetste und gefährlichste Komplikation vieler seelischer Erkrankungen. Statistisch geschehen die häufigsten Selbsttötungen in Kliniken in der Nacht und hier vor allem in den frühen Morgenstunden. Neben dem Aspekt der nächtlichen Überwachungspflicht durch Pflegekräfte ist der sogenannte Suicidpakt zwischen Patient und Mitarbeiter die im Moment als am wirksamsten bekannte Methode zur Suicidverhinderung die zur Grundlage hat, dass ein Patient sich in Momenten der stärksten Selbstgefährdung unmittelbar an einen Mitarbeiter wendet, der dann durch geeignete Gesprächsverfahren mit dem Patienten Auswege aus der akuten Situation sucht. Zur Abwendung der Gefahrensituation können Augenblicke entscheidend sein, so dass immer ein Mitarbeiter nicht durch andere Aufgaben gebunden sein darf.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass ein ausreichender Personaleinsatz in der Psychiatrie keine Variante einer mehr oder besser ausgestatteten Klinik ist, sondern zwingende Voraussetzung und Methode, um in der Psychiatrie eine Behandlungs- und Pflegequalität zu gewährleisten, die eben nicht mehr von den Bildern ständig schreiender und gefesselter Irren geprägt ist. Die körperli-

che und seelische Unversehrtheit von Patienten und Mitarbeitern gewährleisten zu können, ist eine unabdingbare Voraussetzung guter und moderner psychiatrischer Therapie und Pflege. Die Personalausstattung in der Psychiatrie ist in seiner methodisch konzeptionellen Bedeutung und Begründung durchaus als Äquivalent einer hochtechnisierten Intensivstation oder eines Operationsraumes zu betrachten, deren Ausstattung niemand ernsthaft in Zweifel ziehen würde.

Die Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (BGSP) ist der Berliner Landesverband der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP). Die DGSP stellt sich die Aufgabe, zur Entwicklung einer Psychiatrie beizutragen, die an den Bedürfnissen der psychisch Kranken und psychosozial Leidenden orientiert und insofern gesellschaftsbezogen ist, als sie die sozialen und psychischen Ursachen, Begleitumstände und Folgen seelischen Krankseins zum Gegenstand ihres Handelns macht. Die DGSP ist ein unabhängiger Fachverband für psychiatrisch Tätige aller Berufsgruppen.