

Psychiatrie

Menschen

Suizidassistenten

Teufelskreis „Hirndoping“



Der Trend zu Neuroenhancement – Leistungssteigerung mit psychoaktiven Substanzen bzw. Medikamenten – kann in die Sucht führen – und in die Psychiatrie, wie ein Beispiel aus dem AMEOS Klinikum Neustadt und Eutin zeigt. Dr. Daniel Ehmke, Ärztlicher Direktor der AMEOS Klinika Neustadt und Eutin, warnt vor Ritalin & Co. und berichtet, wie der Weg zurück ins gesunde Leben gelingen kann. **Seite 11**

„Weltende“



Der Dichter Jakob van Hoddis, geboren als Hans Davidsohn am 16. Mai 1887 in Berlin und ermordet 1942, vermutlich im polnischen Vernichtungslager Sobibor, gilt als Begründer des lyrischen Expressionismus. Zeitlebens kämpfte er mit psychischen Problemen und verbrachte viele Jahre in einer Privatklinik in Göppingen. Berühmtheit erlangte er vor allem mit seinem Gedicht „Weltende“ von 1911. **Seite 8**

Und jetzt?



Das Scheitern einer gesetzlichen Regelung zur Suizidbeihilfe im Bundestag stieß bei den Fachverbänden auf ein unterschiedliches Echo. Die DGPPN forderte einen schnellen Neuanlauf für eine gesetzliche Regelung. Anders Dr. Michael Wunder, der im Interview auch auf die große Ratlosigkeit bei Trägern und Leitungskräften bezüglich des Umgangs mit Todeswünschen und Sterbehelfern in Heimen eingeht. **Seite 4**

Aufbruch in eine neue Psychiatrie?

Streitschrift rechnet mit Forschung und „Biologismus“ ab und setzt auf eine praxisorientierte Sozialpsychiatrie 2.0

Jahrzehntelange, milliardenschwere Grundlagenforschung und Bildung habe die Erwartungen nicht erfüllt und nicht zu einer besseren Behandlung geführt, kritisiert der Neurowissenschaftler (Dr. pharm.) Felix Hasler. Er skizziert in seinem aktuellen Buch ein Comeback der Sozialpsychiatrie und eine heraufziehende, pragmatische Neuausrichtung. So laut seine pointierte Kritik ist, so betont hoffnungsvoll ist sein Blick in die Zukunft.

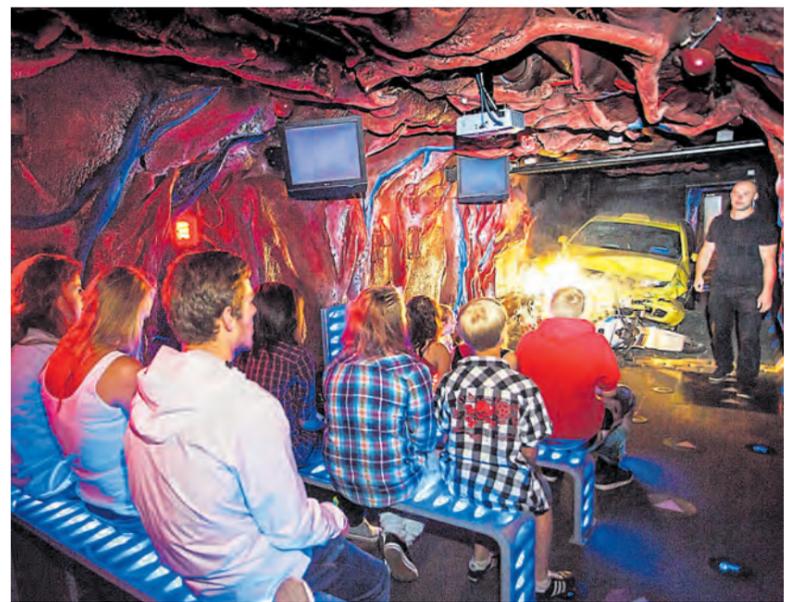
kettenschwindel, weil alle wissenschaftlichen Voraussetzungen fehlen“. Und auch die jüngste Hoffnung – Maschinenintelligenz, „Deep Learning“, Verarbeitung riesiger Datenmengen mit Algorithmen – stellt für ihn keinen Fortschritt, sondern lediglich eine neue Stufe an Komplexität dar: „Bioreduktionismus bleibt Bioreduktionismus“, urteilt Hasler. Er konstatiert mit Bezug auf Schizophrenieforschung „eine zunehmende Entkoppelung von Datenproduktion und inhaltlicher Deutung“: immer mehr Daten, aber nicht mehr Erkenntnisse ... Während nicht genetische Faktoren wichtiger zu sein scheinen, blickt man auf hohe Schizophrenieinzidenzen unter Migranten und in Großstädten.

Hasler diagnostiziert das „Endstadium einer spekulativen Blase“ und skizziert die Aspekte einer pragmatischen Neuausrichtung, daran orientiert, was praktisch hilft. Während sich die akademische Psychiatrie zunehmend nur noch um sich selbst dreht, zeichneten sich in der Versorgungspsychiatrie wichtige Neuerungen ab. Hasler sieht keinen schnellen Umbruch, aber zunehmend mehr Hometreatment und StÄB, die wichtige Rolle von Trialog und Genesungsbegleiterinnen, von Konzepten wie Soteria und Open Dialogue. Die soziale Inklusion der Gesellschaft („Es

müsse akzeptierte Möglichkeiten geben, seltsam zu sein“) sei wichtig, ebenso wie digitale Ansätze und Kliniken – auch, um den „Unglücklichen“, aber nicht schwer Kranken, zu helfen und so mehr Psychotherapie für weniger sozial Befähigte zu ermöglichen sowie die Reduktion von Medikamenten zu flankieren. Alle kriegen ihr Fett weg: Psychotherapeuten wirft er selektive Patientenauswahl vor, und den Einsatz von Psychopharmaka (Lithium ausnehmend) sieht er sehr kritisch (zu viel, zu lang, Ausweitung der Indikationen, Absetzproblematik).

Zu den Hoffnungen zählt er indes auch „Neo-Psychedelik“. Besonders vielversprechend: MDMA (Ecstasy) könnte in den USA schon bald gegen Traumastörungen zugelassen werden. Den rauschhaften Hype um Psilocybin und LSD stuft er ansonsten wohlthuend skeptisch ein („kein Allheilmittel“, weniger anhaltend ...).

Am meisten Hoffnung setzt Felix Hasler auf den Generationswechsel. Die gegenwärtige Psychiatriekritik treffe bei Medizin- und Psychologiestudenten auf viel Zustimmung, so Hasler, dessen Denken sich auch aus einer Art generationenübergreifendem Thinktank mit u.a. Stefan Weinmann, Volkmar Aderholt, Michael von Cranach und Asmus Finzen speist.



In Film und Fotos werden den Besucherinnen und Besuchern des „Revolution Trains“ Szenen gezeigt, wie ein Rausch enden könnte. Die demnächst durch Schleswig-Holstein rollende Präventionskampagne aus Tschechien setzt stark auf Abschreckung und ist umstritten (s. Seite 18). *Foto: Revolution Train*

Streit geht in die nächste Runde

Cannabis: Minister setzt auf Aufklärung

BERLIN (rd). Das Bundeskabinett gab im August grünes Licht für den Gesetzentwurf von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD), der nun von Bundestag und Bundesrat beraten wird. Doch erntet die geplante Teillegalisierung von Cannabis weiter Kritik von allen Seiten.

Aktuell geplant ist, dass der private Besitz von bis zu 25 Gramm Cannabis sowie Selbstanbau von bis zu drei Pflanzen für Volljährige legal sein und der Anbau und die Abgabe der Droge über nicht kommerzielle Vereine in begrenztem Umfang ermöglicht werden soll. Für Jugendliche bleiben Besitz und Konsum von Cannabis

verboten. Lauterbach erhofft sich eine „Wende in der Drogenpolitik“: „Ich will erreichen, dass wir den Cannabis-Konsum bei Jugendlichen zurückdrängen, und ihn für die, die konsumieren wollen, sicherer machen.“ Er kündigte parallel zur Gesetzgebung eine große Kampagne zur Aufklärung an. Cannabis schade besonders dem noch wachsenden Gehirn, erläuterte Lauterbach. „Bis zum 25. Lebensjahr wird das Gehirn noch umgebaut. Wer in dieser Altersphase konsumiert, der schadet sich besonders.“ Ein Grund, warum die Pläne bei einem DGPPN-Hauptstadtsymposium klar abgelehnt wurden. **Seite 18**



Geschäftsführer Frank Nüsse (v.l.) und die „Brücke-Urgesteine“ Peter Bruhn und Dirk Wäcken. *Foto: hin*

Brücke Lübeck wird 50

Nach 600 Anmeldungen: Fest-Umzug in die Kongresshalle

LÜBECK (hin). Am 27. August 1973 ging es los: In Lübeck bildete sich der Verein Die Brücke, der erste Art in Schleswig-Holstein, um psychisch kranken Menschen zu helfen, außerhalb von Kliniken ein besseres Leben zu führen. Es begann mit Clubmittagen, später folgten Wohnmöglichkeiten. 1980 wurde die gemeinnützige Die Brücke GmbH gegründet. Heute beschäftigt der Träger an über 40 Standorten in Lübeck und Ostholstein rund 550 Mitarbeitende, die durch viele Ehrenamtliche unterstützt werden. Bis

heute wird viel Kontinuität gewahrt – insbesondere was die Selbstverpflichtung zu einer strikten humanistischen Grundhaltung und Werteorientierung angeht, wie der Vorstandsvorsitzende Dirk Wäcken beim Jubiläumfest kurz vor Redaktionsschluss betonte. Die Feier mit Gästen aus Politik und Gesellschaft sowie zahlreichen NutzerInnen stieß auf so große Resonanz, dass sie kurzfristig in die Musik- und Kongresshalle verlegt wurde. *(Ausführlicher Bericht über die Veranstaltung folgt in der nächsten Ausgabe.)*

AUS DEM INHALT

BLICKPUNKT	SERIE
Über ehrenamtliche Krisenhilfe bei Notfällen Seite 3	Impulsivität oder Impulskontrollstörung? Seite 14
WOHNEN	NIEDERSACHSEN
Besuch bei einem außergewöhnlichen Wohnprojekt in Neugraben Seite 5	Ein Minister über seine Leidenschaft für den Arztberuf Seite 15
DIGITALES	SUCHT
Psychiatrie 4.0.: Wie KI Therapie unterstützt Seite 6	Über die wachsenden Suchtgefahren von Sportwetten Seite 17
KULTUR	BÜCHER
Heilende Architektur statt Kranke (n) Haus Seite 13	Von einem Pfleger, der freiwillig in eine Demenzstation zog Seite 21

Inflation treibt Kliniken in Schieflage

■ Psychiatrie Barometer: schwierige Lage

BERLIN (rd). Die Hälfte der psychiatrischen Einrichtungen in Deutschland schätzt ihre wirtschaftliche Situation als unbefriedigend und nur noch jede zehnte als gut ein. Die Mehrzahl der psychiatrischen Einrichtungen erwartet auch für das laufende Jahr keine Verbesserung der Lage. Das ist das Ergebnis des aktuellen Psychiatrie Barometers des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI), einer jährlich durchgeführten Repräsentativbefragung psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen.

Hauptgrund für die schwierige wirtschaftliche Lage sind die dramatischen inflationsbedingten Kostensteigerungen. Vier von fünf Psychiatrien können die steigenden Personal- und Sachkosten den Angaben zufolge nicht mehr mit ihren Erträgen refinanzieren. Jede zweite Psychiatrie hat in den vergangenen Jahren hierfür auch keine ausreichenden Rücklagen bilden können. Nur 18 Prozent der Psychiatrien beurteilen ihre Liquidität derzeit als gut.

„Die Psychiatrien stehen unter demselben Druck wie auch andere Krankenhäuser in Deutschland: Sie müssen mehr ausgeben, als sie einnehmen, da es auch ihnen nicht möglich ist, die Einnahmen an die Inflation anzupassen.“



Das Psychiatrie Barometer prüft regelmäßig die Wetterlage in den Kliniken. Symbolfoto: privat

sen. Deswegen benötigen wir umgehend einen Inflationsausgleich, sonst verlieren wir immer mehr Einrichtungen. Die Politik darf hier nicht länger dem Krankenhaussterben zuschauen“, erklärte der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Gerald Gaß.

Eine große Herausforderung bleibt nach wie vor der Fachkräftemangel.

86 Prozent der psychiatrischen Einrichtungen können offene Stellen im Pflegedienst nicht besetzen. Im Ärztlichen Dienst bleiben in 77 Prozent der Häuser Stellen vakant. Etwa jede zweite Psychiatrie hat Stellenbesetzungsprobleme bei Spezialtherapeuten, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern und -pädagogen.

Die Ergebnisse des Psychiatrie Barometers 2023 beruhen auf einer Repräsentativbefragung in den psychiatrischen und psychosomatischen Fachkrankenhäusern sowie den Allgemeinkrankenhäusern mit psychiatrischen oder psychosomatischen Fachabteilungen. Die Befragung fand zwischen November 2022 und Februar 2023 statt. Beteiligt haben sich insgesamt 270 Einrichtungen. (rd/PM DKG)

Das Psychiatrie Barometer wird im Auftrag der Träger des DKI erstellt. Das sind die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) und der Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte e.V. (VLK). Die jährlichen Ausgaben des Psychiatrie Barometers sind als Download auf der DKI-Homepage abrufbar (www.dki.de).

„StäB als Chance“

■ Krankenhausgesellschaft spricht sich für Hometreatment aus

BREMEN (rd). „Ich bin überzeugt, dass wir die Stationsäquivalente Behandlung weiterentwickeln sollten. Die Patienten profitieren von ihr im häuslichen Umfeld ebenso wie innovationsfreudige Mitarbeiter“, sagte Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft, auf einer Onlinetagung der DKG. Er hoffe, dass Bedenken, die gegen die Stationsäquivalente Behandlung (StäB) noch existierten, ausgeräumt werden könnten, berichtete das Ärzteblatt online weiter, denn sie sei eine „Chance für die Versorgung“.

Seit Januar 2018 haben psychiatrische Kliniken und Fachabteilungen die Möglichkeit, schwer psychisch kranke Menschen mit mobilen multiprofessionellen Klinikteams unter ärztlicher Leitung zu Hause zu behandeln. Die Umsetzung verläuft allerdings schleichend. Der Leiter der AG StäB der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und

Nervenheilkunde berichtete, dass aktuell mehr als 60 Kliniken StäB anbieten, und zwar vor allem in Baden-Württemberg, Berlin/Brandenburg und Hessen.

Laut Psychiatrie-Barometer haben im Jahr 2021 rund 10 Prozent der psychiatrischen Einrichtungen Stationsäquivalente Behandlung angeboten. Fachkrankenhäuser waren eher dazu bereit als die Abteilungspsychiatrien. Weitere rund drei Prozent der Häuser planten für 2022/2023 den Einstieg. Aber zwei Drittel der Einrichtungen (66 Prozent) planten noch nicht, die Stationsäquivalente Behandlung anzubieten.

Die Rahmenbedingungen, die den größten Einfluss auf die Nicht-Einführung hatten, waren befürchtete hohe Prüfquoten durch den Medizinischen Dienst sowie der Umfang der Dokumentationsanforderungen. Hier gaben 45 Prozent der Häuser an, dass dies ihre Entscheidung sehr beeinflusst hätte.

Long-Covid-Hotline

■ Neue Beratung in Niedersachsen

HANNOVER (rd). Auch nach dem Ende der Corona-Pandemie sind die gesundheitlichen Auswirkungen von Covid-19 für viele Menschen in der Bundesrepublik immer noch präsent. Das Land Niedersachsen hat daher unter der Telefonnummer 0511/1202900 (montags bis freitags von 10 bis 14 Uhr) eine Beratungshotline rund um Fragen zu Long-/Post-Covid sowie Post-Vac frei geschaltet. Sie wird gemeinsam von der AOK Niedersachsen sowie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) betrieben, die auch mit der im September startenden virtuellen COVID-Rehabilitationsklinik (ViCoRek) der MHH zusammenarbeiten.

Konzentrationsstörungen, chronische körperliche und geistige Erschöpfung bis hin zu Fatigue zählen ebenso wie Gelenk- und Muskelschmerzen zu den oft sehr in Dauer und Intensität schwankenden Symptomen von Long- oder Post-Covid. Dr. Jürgen Peter, Vorstandsvorsitzender der AOK Niedersachsen, sprach von allein 13.500 AOK-Versicherten, die seit 2021 mit der Diagnose Long-Covid krankgeschrieben waren. Hochgerechnet auf alle Covid-Infizierten in Niedersachsen entsprechen dies rund zwei Prozent. Ca. 95 Prozent der Betroffenen seien wieder arbeitsfähig. Aktuell seien aber auch 700 schwerer betroffene Fälle zu verzeichnen.

Brief aus der Hauptstadt



Über dem Zentrum der Macht: die begehbare Kuppel des Berliner Reichstags. Foto: pixabay

Punktuelles Stillstandsgefühl

Die Wiederholungswahl mit ihrer anschließenden Regierungsneubildung zu einer Großen Koalition hat in der Psychiatrie-Landschaft punktuell zu einem Stillstandsgefühl geführt, das an Corona-Zeiten erinnert. Zunächst war die Freude in der Psychiatrieszene groß, dass die über ein Jahr lang vakante Stelle der Landesbeauftragten für psychische Gesundheit Berlin von der fachlich breit aufgestellten und wissenschaftlich versierten Psychiaterin Dr. Degano Kieser besetzt wurde. Diese Information war im Juli schon Makulatur, die Stelleninhaberin hat bereits gekündigt. Auch die Neubildung des Landes-Psychiatriebeirats kommt nicht in Gang.

Stillstand scheint dagegen beim Sozialpsychiatrischen Dienst im Bezirk Neukölln nicht zu herrschen, er kommt aber auch nicht voran. Monatelang konnte er seinen Aufgaben wegen Personalmangels nicht nachkommen. Zeitweise lief nur noch eine Bandansage, persönliche Ansprechpartner für Hilfesuchende gab es nicht. Es wurde dann aber Personal eingestellt und seit Mitte März hieß es offiziell, der Krisen- und Notdienst könne wieder starten.

Recherchen zweier Berliner Zeitungen zeichnen nun ein anderes Bild: Die Handlungsfähigkeit des SPD wird weiterhin in Frage gestellt, Stellen seien immer noch unbesetzt. Zudem wird die Einsatzfähigkeit eines suchtkranken psychiatrischen Facharztes angezweifelt, obwohl eine Reha-Klinik ihm die erfolgreiche Rehabilitation bescheinigt hat. Ein Zeitungsartikel thematisierte den massiven Messerangriff eines suchtkranken wohnungslosen Mannes auf zwei Schülerinnen und die Frage, ob ein personell besser aufgestellter Sozialpsychiatrischer Dienst eine solche Tat hätte verhindern können. Leider scheint es in Bezug auf den Neuköllner SPD Tradition zu sein, dessen Arbeit und Ausstattung im Lichte schwerer Straftaten psychisch kranker Täter zu bewerten. Die Antwort auf die Frage, ob deren Prävention von der Anzahl der besetzten Stellen in einem Sozialpsychiatrischen Dienst abhängt oder eher von den vielen Stellschrauben in einem funktionierenden gemeindepsychiatrischen System, wäre sicherlich zielführender als die wiederholte Skandalisierung.

Erfreulicheres gibt es aus der psychiatrischen Kulturszene zu berichten. Im Juli lud der psychosoziale Träger

„Pinel“ gemeinsam mit dem „Berliner Archiv für Sozialpsychiatrie“ zu einer gut besuchten Vorstellung des Films „IRRE oder der Hahn ist tot“ ein. Die Dokumentation gewährt Einblicke in den Alltag einer Tagesstätte der Freiburger Hilfsgemeinschaft, in der geraucht, gescherzt, gekocht und musiziert wird. Eine Tagesstättenbesucherin fasziniert durch ihren ansteckenden Humor und ihre vielfältigen musischen Fähigkeiten, andere Mitwirkende fesseln die Zuschauer durch ihre interessanten Erzählungen und Statements. So berichtet ein Besucher ungemein bildhaft, wie er eine Psychose erlebt hat, ein anderer vermittelt sehr eindrücklich, wie die psychische Erkrankung seine Lebensplanung und -träume in Frage stellte.

Auf dem anschließenden Podium war neben der Regisseurin Reinhold Dettmer-Finke und zwei Protagonisten des Films auch als Einladende und Expertin für Psychiatriefilme Ilse Eichenbrenner vertreten. Im Gespräch erfuhr das Publikum von der sensiblen

„IRRE oder der Hahn ist tot“

Herangehensweise der Regisseurin. Die gefilmten Personen hatten jederzeit Einfluss darauf, welche Bilder von ihnen gezeigt werden. Viele Fragen richteten sich an die zwei Protagonisten des Films und bezogen sich auf deren berufliche Tätigkeit als Mitarbeiter mit EX-IN-Ausbildung in der Tagesstätte. Die Entstehung des Films ist ein Glücksfall. Ausgangspunkt war eine Auftragsarbeit zum 50-jährigen Jubiläum, die zu einem Kinofilm ausgebaut wurde. Nach weiteren Kino-Vorführungen in Berlin ging der Film mit der Regisseurin und Mitwirkenden auf eine kleine Deutschlandtournee.

Ilja Ruhl

Betrifft: Abs.

Der Autor arbeitet als Sozialarbeiter bei einem gemeindepsychiatrischen Träger in Berlin. Er engagiert sich ehrenamtlich in der „Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie“ und ist zudem auch als Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“ tätig.



IMPRESSUM

EPPENDORFER

Zeitung für Psychiatrie & Soziales

www.eppendorfer.de

Jahrgang 35 C 42725

Verlagsanschrift:

AMEOS Nord, Regionalzentrale

Wiesenhof, 23730 Neustadt in Holstein

info@eppendorfer.de

Herausgeber:

Michael Dieckmann

AMEOS Gruppe (Vi.S.d.P.)

c/o AMEOS Spitalgesellschaft mbH,

06112 Halle

www.ameos.eu

Abonnement & Anzeigen

Erken Schröder

aboservice@eppendorfer.de

erken.schroeder@ameos.ch

Tel.: +49 176 300 55 139

Redaktionsleitung, Layout und Satz:

Anke Hinrichs (hin)

Redaktionsbüro NORDWORT

Große Brunnenstr. 137, 22763 Hamburg,

Tel.: 040 / 41358524,

E-Mail: mail@ankehinrichs.de,

redaktion@eppendorfer.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Rolf Brüggemann, Turhan Demirel,

Martina de Ridder, Sönke Dwenger,

Michael Freitag (frg), Esther Geißlinger (est),

Michael Göttsche (gö), Christiane Harthun-

Kollbaum, Jan-Paul Koopmann,

Dr. Verena Liebers, Ilja Ruhl,

(rd) steht für Redaktion, Agentur: epd

Druck:

Boyens Medienholding GmbH & Co. Kg.

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2019. Der

Eppendorfer erscheint zweimonatlich und

kostet jährlich 39,50 Euro

(Sozialtarif: 25 Euro).

* Für unverlangt eingesandte Manuskripte und

Fotos wird keine Gewähr übernommen.

* Alle Geschlechter sind gleichberechtigt – aber

Texte müssen auch gut lesbar sein. Wegen der

besseren Lesbarkeit hat sich die Redaktion

entschieden, überwiegend auf die zusätzliche

Nutzung diverser Schreibformen bzw. auf eine

Festlegung zu verzichten. Dem einzelnen

Mitarbeiter steht diese Entscheidung aber frei.

Erste Hilfe für die Psyche

■ Über die psychosoziale Akuthilfe eines Kriseninterventionsteams

Im Gespräch mit dem EPPENDORFER schildern Mia Hauser (Referentin des KIT) und Nina Paulsen, KIT Fachleiterin und im Hauptberuf Leitende Psychologin an der Psychiatrischen Klinik Lüneburg, das ehrenamtliche Engagement des Kriseninterventionsteams des Kreisverbandes Hamburg-Harburg des Deutschen Roten Kreuzes.

EPPENDORFER: Was hat Sie dazu bewogen, sich als Ehrenamtliche beim KIT zu engagieren?

MIA HAUSER: Ich hatte vorher bereits im Rettungsdienst gearbeitet und habe dort die hohe Bedeutung der Psychosozialen Notfallversorgung durch das KIT mitbekommen – und mich dann selbst beworben.

NINA PAULSEN: Traumatherapie ist ja in aller Munde, aber es fehlt an Therapeuten. Als Psychologin und psychologische Psychotherapeutin erschien es mir daher sinnvoll, schon im Vorfeld selbst aktiv zu werden. Über die KIT-Arbeit dazu beizutragen, das Leben Betroffener wieder in die Spur zu bringen – darum geht es letztlich. Die psychosoziale Akuthilfe kann dazu beitragen, Traumafolgestörungen zu verhindern.

Worum ging es bei Ihrem ersten Einsatz?

PAULSEN: Eine Mutter von zwei kleinen Kindern hatte sich in der Elbe das Leben genommen. Die Begegnung mit den Kindern – das machte mir auf der Hinfahrt natürlich Angst. Aber schon in der ersten Sekunde wurde es anders, ich konnte gleich für sie da sein. Stundenlang saß ich bis zum frühen Morgen auf der Bettkante, wir redeten über Erinnerungen und die Zukunft. Und schwiegen auch. Schon die physische Nähe wirkt tröstlich. Zum Abschied kam dann die Frage: „Kommst du morgen wieder?“ Dann „Nein“ sagen zu müssen – das ist schwer.

Wie genau läuft ein Einsatz ab?

HAUSER: Jede Helferin und jeder Helfer übernimmt monatlich einen oder mehrere 24-Stunden-Bereitschaftsdienste. Man ist in dieser Zeit unbewusst immer mit einem Ohr am Telefon. Wenn es dann klingelt, ist man sofort präsent. In der Regel ruft uns die Polizei an und informiert uns über die Hintergründe und Sachverhalte. Im Falle einer Todesbenachrichtigung fahren wir zu zweit mit zwei Beamten zur Wohnung der Angehörigen. Zunächst halten wir uns im Hintergrund. Es ist Aufgabe der Polizei, die Todesnachricht mitzuteilen. Für jeden Betroffenen ist das die allerschlimmste Nachricht des Le-



Nina Paulsen (li.), Psychologin und Psychotherapeutin vom Kriseninterventionsteam (KIT) des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und KIT-Referentin Mia Hauser. Foto: Götsche

bens. Anschließend treten wir anstelle der Beamten in den Vordergrund, fangen den ersten Schock auf, sind ganz für die Menschen da.

PAULSEN: Jeder reagiert in diesen Sekunden anders. Wenn die Wohnungstür geöffnet wird, ist das natürlich auch für uns ein richtig harter Augenblick. Die Emotionen und Reaktionen sind völlig unterschiedlich, von impulsiver Fassungslosigkeit bis zum Verstummen. Häufig realisieren Betroffene das Geschehene erst später.

Wie lange bleiben Sie bei den Betroffenen?

HAUSER: Die Dauer variiert sehr stark. Es können ein, zwei Stunden sein oder auch ein halber Tag. Wir leisten erste Hilfe für die Seele – und die ist individuell absolut unterschiedlich.

PAULSEN: Schon durch unsere Anwesenheit können wir Halt und Nähe geben. Im Gespräch versuchen wir, Trost zu spenden, die Betroffenen seelisch zu stabilisieren und handlungsfähig zu halten. Dazu gehören auch ganz praktische Dinge, wie die Benachrichtigung von Verwandten und Nahestehenden. Wir überlegen mit den Menschen, was nun konkret zu tun ist, auch zur Bewältigung des Alltags, und zeigen mögliche Schritte auf. Uns kommt es darauf an, dass die

Menschen nach unserem Besuch nicht allein zurückbleiben.

HAUSER: Wir arbeiten psychoedukativ. Dazu gehört beispielsweise die Aufklärung der Betroffenen über mögliche Symptome in nächster Zeit wie plötzliche Gereiztheit oder Schlafstörungen. Das KIT arbeitet mit der Hamburgischen Psychotherapeutenkammer zusammen, mit der wir uns bei Bedarf in Verbindung setzen können. Die Kammer hält bei besonders dringendem Bedarf Kapazitäten für bis zu drei Notfalltermine bereit.

Warum sind Sie grundsätzlich zu zweit im Einsatz?

HAUSER: Für die Betreuung ist es äußerst hilfreich, zu zweit vor Ort zu sein, und unsere Belastung trägt sich als „Tandem“ leichter. Wenn es zu intensiv wird, kann sich eine von uns für einen Moment zurücknehmen. Nach dem Einsatz ist das gemeinsame Gespräch über das Geschehene sehr hilfreich und erleichternd. Nach sehr intensiv-belastenden Einsätzen kann man darüber später innerhalb des Teams oder mit der Fachleitung sprechen. Außerdem bieten Supervisionen eine gute Gelegenheit zum Austausch. Sie werden regelmäßig angeboten, bei Gesprächsbedarf auch außerhalb der Reihe. Die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer sind innerhalb des KIT-Teams sehr gut aufgehoben.

Gibt es auch Betroffene, die Ihre Hilfe ablehnen?

PAULSEN: Auch das kommt vor, wenn auch selten. Gegebenenfalls geben wir den Betroffenen dann unsere Kontaktdaten, damit sie sich später an uns wenden können. Die meisten Menschen sind aber dankbar für unsere Gegenwart in dem Augenblick der Benachrichtigung.

Suchen Sie die Betroffenen immer zu Hause auf?

HAUSER: Das ist in den überwiegenden Fällen so, wir betreuen aber auch dort, wo es nötig ist, beispielsweise an Arbeitsplätzen oder im öffentlichen Raum. Es gibt auch Großeinsätze mit mehreren Einsatzorten, wie beispielsweise beim Amoklauf während einer Gemeindeversammlung der Zeugen Jehovas im vergangenen März, dem sieben Menschen zum Opfer fielen. Der Täter

die Einführung in Grundlagen der Psychotraumatologie und das Vorgehen bei psychiatrischen Notfällen gehören dazu. Nach erfolgreicher Teilnahme ist man KIT-Anwärterin, -Anwärter.

PAULSEN: Im Anschluss an die theoretische Qualifizierung folgt die Praxis, also das Sammeln eigener Erfahrungen steht im Vordergrund. Der KIT-Anwärter fährt mit einem Erfahrenen zum Einsatz. Am Ende steht die praktische Prüfung auf dem Programm. Die Ausbildung findet im Sitz des DRK-Kreisverbandes Hamburg-Harburg statt.

Haben Sie wie andere Einrichtungen und Vereine Nachwuchsprobleme?

HAUSER: Nein, wir haben meist mehr Bewerber als Plätze und müssen nicht auf Bewerbersuche gehen.

Gibt es besonders ungewöhnliche Einsätze, an die Sie sich erinnern?

PAULSEN: Jeder Fall für sich ist tragisch. Aber ich erinnere mich noch gut an meine Anfangszeit: Wir wurden wegen eines drohenden Amoklaufs in einem Hostel alarmiert. Das Präkäre: Die Menschen dort waren alle gehörlos. Es passierte schließlich zwar nichts, aber ich konnte auf meine Fähigkeiten der Gebärdensprache, die ich vor Jahren erworben hatte, zurückgreifen.

Dieses Engagement kostet viel Kraft, wie finden Sie einen Ausgleich?

HAUSER: Am besten ist es, sich einen gesunden, kräftigenden Gegenpol zu schaffen. Bei mir ist es beispielsweise der Sport in der Freizeit.

PAULSEN: Auch für mich spielt Sport eine große Rolle und ich kann schon von Berufs wegen eine professionelle Distanz haben. Und ich spreche zu Hause mit meinem Mann über das Erlebte. Außerdem verlangt unsere Havanaser-Hündin Pauline Aufmerksamkeit. Grundsätzlich muss man sich immer vor Augen halten: Man hilft anderen Menschen in den schwersten Augenblicken und trägt damit eine große Verantwortung – aber man darf nie vergessen, dass es nicht die eigene Geschichte ist.

Interview: Michael Götsche

Rund um die Uhr in Bereitschaft

■ 506 Einsätze in 2022: ein Höchststand

HAMBURG (gö). Sie sind immer dann zur Stelle, wenn Unvorstellbares passiert ist: Die 53 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des seit 25 Jahren bestehenden Kriseninterventionsteams Hamburg (KIT) – es gehört zum Kreisverband Harburg des Deutschen Roten Kreuzes – betreuen Menschen unmittelbar nach emotional stark belastenden Erlebnissen und leisten psychosoziale Akuthilfe, beispielsweise für Angehörige nach einem plötzlichen Todesfall, Opfer einer Gewalttat oder Augenzeugen eines schockierenden Ereignisses. Im vergangenen Jahr waren es 506 Einsätze, soviel wie noch nie. Tendenz steigend. Das KIT ist das gesamte Jahr rund um die Uhr erreichbar – eine ungewöhnliche Leistung für ein ehrenamtliches Team. Die Arbeit ist ausschließlich spendenfinanziert, einschließlich der Einsatzfahrzeuge.

Die Ehrenamtlichen bieten den Menschen am Einsatzort hilfreiche Nähe und unterstützen sie in den ers-

ten Stunden bei der Realisierung und Verarbeitung des dramatischen Erlebnisses. Die Helferinnen und Helfer versuchen, die Betroffenen zu stabilisieren und die nächsten Schritte zu organisieren. Die frühzeitige Unterstützung soll dazu beitragen, das Risiko von langfristigen Folgen wie einer Posttraumatischen Belastungsstörung zu verringern. Die Einsätze dienen der einmaligen Versorgung in der Akutsituation. Das KIT führt keine Folgeeinsätze oder Langzeitbetreuungen durch.

Das KIT ist Teil eines kooperativen Netzwerks zur Unterstützung von Menschen in Not. Die Zusammenarbeit mit Polizei, Feuerwehr und Rettungsdiensten ist partnerschaftlich. Im Bereich des Katastrophenschutzes ist das KIT fester Bestandteil der Alarmpläne der Freien und Hansestadt Hamburg. Das KIT pflegt intensive Kontakte zu vielen Hamburger Organisationen und Initiativen, die nach den Akuteinsätzen Betreuungsleistungen anbieten. (gö)

Vom Sachbuch zum Krimi

Die Hamburger Krimiautorin und Psychotherapeutin Angélique Mundt war selbst viele Jahre ehrenamtliche Mitarbeiterin des KIT. Ihre Erfahrungen und Erlebnisse im Kriseninterventionsteam beschreibt sie anschaulich in ihrem Sachbuch „Erste Hilfe für die Seele“. Um belastende Ereignisse zu verarbeiten, begann sie, ihre Gedanken und Gefühle aufzuschreiben. Und so entstand die Idee, eine Krimireihe zu entwerfen, beschreibt sie ihren schriftstellerischen Weg. Angélique Mundt hat mehrere Kriminalromane veröffentlicht, in die sie ihre einschlägige Fachkompetenz einfließen ließ. Ihr jüngstes Werk: der Psychothriller „Trauma. Wenn sie sich erinnert, wird sie zur Mörderin“. (gö)



Angélique Mundt: „Erste Hilfe für die Seele“, Verlag btb, 2016, Taschenbuch, 288 Seiten.