

Psychische Krisen – vorbeugen, erkennen, handeln



Dienstag, 08. Juni 2010
Landsberger Str. 68, München

Dr. M. Welschehold
Ärztlicher Leiter KPM
Oberarzt Ambulanz Krisenzentrum Atriumhaus



Menschen geraten in psychische Krisen,
wenn...

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

- sie durch Ereignisse, Erlebnisse oder Veränderungen umfassend belastet werden
- dadurch der Fortgang ihres bisherigen Erlebens und Handelns unterbrochen wird
- selbstverständliche Handlungsabläufe nicht mehr wie gewohnt funktionieren
- ein Verlust an Kontrolle in vorher selbstverständlich erschienenen Bereichen droht oder eintritt
- z.B.: körperliche Unversehrtheit, soziale Sicherheit und Einbindung gefährdet sind



Psychische Krisensymptomatik

- erhöhte Spannung, Nervosität, Aufregung
- Unsicherheit, Ängstlichkeit, Erregung
- Irritation, Aggressivität oder Autoaggressivität, Depressivität, Rückzug
- Affektiv-kognitive Verwirrtheit, zunehmend inadäquates Verhalten
- Depersonalisations- und Derealisationsercheinungen
- Wahnhafte Projektionen, Beziehungs- und Verfolgungsideen
- Halluzinationen

Körperliche Zeichen einer Krise

- Atmung: Beschleunigung, Gefühl der Beengung, Asthma
- Herz-Kreislauf-System: Pulsfrequenz, Blutdruckerhöhung,
- Verdauungssystem: Geschwülbildung, Durchfälle, Verstopfung
- Immun- und Hormonstörungen: Erschöpfung, allgemeine Abwehrschwäche, Infektionsanfälligkeit, Menstruationsstörungen
- Muskulatur und Nerven: Rücken-, Kopfschmerzen
- Haut: Auftreten/Verschlimmerung von Ekzemen, Schuppenflechte



Merkmale zur Entwicklung psychischer Krisen

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

- Ø Krisen sind häufig und „gehören zum Leben“
- Ø Krisen entstehen akut und überraschend oder als Zuspitzung und Eskalation einer länger währenden Belastungssituation
- Ø Bisher ausreichende Coping-Strategien versagen
- Ø Krisen führen zu einer Labilisierung, die inadäquate Verhaltensweisen hervorrufen kann
- Ø Aufgrund erheblicher Verunsicherung und erhöhter Suggestibilität können sich in der Krise ergriffene Verhaltensweisen rasch verfestigen
- Ø Kleine Ereignisse können große Folgen haben

Ø Krisen bergen Gefahren





Als Ergebnis von dysfunktionalem Coping

- Aggressions- und Kurzschlusshandlung, unter Umständen irreversibel
- Somatisierung, Abhängigkeitsentwicklung
- Chronifizierung – gefördert durch Fortbestehen schwerer Belastungen, soziale oder psychische Faktoren
- Psychische Erkrankungen: insbesondere bei gegebener Disposition werden subjektive Belastungen als Auslöser für neurotische oder psychotische Krankheiten wirksam
- Unerwünschte, evtl. gravierende oder irreversible soziale Folgeerscheinungen



KRISE



GEFAHR

CHANCE



Krisensituationen sind sehr komplex, weil

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

- oft ein großer Handlungsdruck besteht,
- relativ schnell Entscheidungen gefällt werden müssen,
- die Situation sehr offen und damit weniger planbar ist,
- die Situation nicht selten bedrohlich und daher mit Anspannung bei den HelferInnen verbunden ist,
- die Kontaktherstellung zu Betroffenen in zugespitzten Situationen erschwert ist,
- viele HelferInnen mit unterschiedlichen Kompetenzen, Handlungslogiken und Bereitschaften zur Kooperation beteiligt sind,
- auch Angehörige und Nachbarn vor Ort sein können, was hilfreich sein, jedoch ebenso zu einer Eskalation beitragen kann,
- die Vielfalt der Anlässe ein weites Diagnose- und Handlungswissen erforderlich macht,
- eine stationäre Unterbringung nicht immer zu vermeiden ist, dazu aber eine Zustimmung der/des Betroffenen – wenn irgend möglich – erreicht werden sollte.



Phasen und Schritte der ambulanten Krisenintervention

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

Phasen:

- Akutphase – kurzfristig: Soforthilfe
- Stabilisierungsphase – mittelfristig: Selbsthilfe, Ressourcen
- Vertiefungsphase – längerfristig: Neue Wege, Prävention

Schritte:

- Kontakt herstellen
- Problemanalyse
- Problemdefinition
- Zieldefinition
- Problembearbeitung
- Beendigung
- Follow-up



Phasen der Krisenintervention: Kontakt herstellen

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

- Vorstellung: Person; Einrichtung; Aufgabenbereich; Zuständigkeit; Zeitfenster
- Geeignete Gesprächssituation herstellen: je nach Situation sehr unterschiedliches Vorgehen; angepasste Rahmenbedingungen
- Vertrauensbasis schaffen: Aufmerksamkeit; Wertschätzung; Verständnis; Akzeptanz; Anteilnahme
- Ziel: Kooperationsbereitschaft erreichen



Phasen der Krisenintervention: Problemanalyse und -definition

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

- Was ist (aktuell) passiert? Wer ist beteiligt?
- Hinweise auf akute Gefahren und Risiken erkennen und nachfragen
- Bisherige Bewältigungsversuche, -strategien und verfügbare Ressourcen erfragen
- Krise in eigene Worte fassen; sich vergewissern
- Diagnostische Ersteinschätzung
- ggf. Konfrontation der Patienten mit eigener Sichtweise
- Entlastung der Patienten; Prinzip der stellvertretenden Hoffnung



Phasen der Krisenintervention: Zieldefinition

- Maßnahmen zur Gefahrenabwehr nötig?
- Sofortiger Behandlungsbeginn nötig?
- Welche(s) Ziel(e) hat/haben Priorität, welche therapeutischen oder anderweitigen Maßnahmen erscheinen hilfreich, angemessen und erforderlich?
- Vorhandene Ressourcen nutzen, ggf. aktivieren
- Von Beginn an: auf (Wiederherstellung von) Selbstbefähigung achten; alle Ansätze von Selbsthilfe fördern
- So lange wie nötig: „stellvertretende Hoffnung“
 - ➔ Überzeugung und Gewissheit:
Krise kann überwunden werden!!



Phasen der Krisenintervention: Problembearbeitung

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

- Zuständigkeit und Kompetenzen gegeben?
- aktiver, fortlaufender Abgleich zwischen erlebter/innerer Unausweichlichkeit/Zweifeln und aktivierbaren/eventuell neuen Ressourcen und Coping-Strategien beim Patienten
- Einladen zum Perspektivenwechsel
- „Gedankenspiele“
- evtl. Hinzuziehung Dritter
- Achten: Ist Patient noch „dabei“?



Phasen der Krisenintervention: Beendigung

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

Ist möglich, wenn der Patient:

- zuverlässig nicht mehr sich und andere gefährdet
- ausreichende Kontrolle über basale Lebensbedingungen hat
- emotional soweit stabilisiert ist, dass er auch möglicherweise weiter anhaltender Belastung selbstständig gewachsen ist
- eine Perspektive angesichts der wichtigsten Lebensprobleme entwickelt hat und sich in der Lage sieht, sie im gegebenen Rahmen zu lösen

Dazu nötig:

- Anknüpfungspunkte konkretisieren
- planerisches Durchgehen der nächsten Schritte
- Sicherheitsnetz entwickeln
 ➔ Krisenplan erstellen



- Gemeinsame Überprüfung der Krisenbewältigung – was hat sich bewährt, was muss nachgebessert werden?
- Verankern: Welche neuen Verhaltensweisen und Ressourcen sind hilfreich?
- Rückmelden: Patient hat Krise gemeistert!!
 - ➔ Stärkung Selbstvertrauen
- Selbstüberzeugung stärken: „Keine Angst vor Krisen“
- Am Krankheitsverständnis arbeiten
- Frühwarnzeichen (er)kennen, Sicherheitsnetz stärken, Krisenplan abrunden
- Rezidivprophylaxe: ggf. gezielte weiterführende Behandlung – Medikation, Psychotherapie, Angehörigenberatung



Vorkommen von Krisen – Ergebnisse der Münchner Krisenstudie (2002)



- 9 Krisenfälle / 1.000 Einwohner pro Jahr in München Süd (360.000 EW)
- 35-40 Krisenfälle pro Tag im gesamten Stadtgebiet München
- Knapp 1/4 der Krisenfälle: an Wochenenden und Feiertagen
- 50% der Krisen: zwischen 17:00 und 9:00
- In 1/3 der Fälle: keine fachspezifische Hilfeleistung, vor Ort sogar in 84% (Polizei, Rettungsdienste)
- 1/3 der Kriseninterventionen vor Ort; 1/3 in ambulanten Einrichtungen; 1/5 telefonisch
- Großteil der Fälle: bereits anderweitig (psychiatrisch) betreut
- 1/5 : erstmaliges Auftreten eines seelischen Notfalls
- In 50-60% nehmen die Betroffenen selbst Kontakt zum Hilfedienst auf



Warum Krisenhilfe als eigenständiger Versorgungsbereich?

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

- Der Eintritt in das professionelle Hilfesystem ist meist die akute Krise oder der Notfall
- Der „Erstkontakt“ mit der Psychiatrie ist eine Schlüsselsituation für den weiteren Behandlungsverlauf
- Ein vom Krisenpatienten in der akuten Not als hilfreich erlebtes Angebot fördert Vertrauen und Bindung



- Allen Münchner Bürgern soll rund um die Uhr professionelle Krisenhilfe zur Verfügung stehen
- Einzelbausteine (Krisendienst Ost, Mobiler Psychiatrischer Krisendienst München, Krisenambulanz Atriumhaus) sollen zu einem Krisenkompetenz-Netzwerk gebündelt werden
- Als „Eingangstür“ soll in dessen Zentrum eine Leitstelle Psychiatrie mit Abklärungs- und Steuerungsfunktion stehen
- Bekanntheitsgrad, Verfügbarkeit und Verbindlichkeit von Krisenhilfe sollen erhöht werden



- Eine Telefonnummer
- Zuständigkeit „stadtweit“
- Erweitertes Zeitfenster
- Notruf für Betroffene, Angehörige, Primärversorger, Behandler
- Kein Ausschluss bestimmter Krisen und Notfälle
- Soforthilfe verbindlich vermittelt

➔ Leitstelle als Eintrittspforte in ein breites Krisen-Hilfenetz



Leitstelle Psychiatrie Eintrittspforte ins Krisenkompetenz-Netzwerk

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

Wer? Betroffene, Angehörige, Bezugspersonen, Fachstellen

Anlass? Seelische Notlagen, psychiatrische Notfälle, Beratungswunsch, Suche nach Empfehlungen, allgemeine Anliegen, Behandlungsfragen



Damit aus der Krise keine Krankheit wird:

7295960
krisendienst
psychiatrie münchen

**Qualifizierte Soforthilfe
bei seelischen Krisen
jeder Art.**

Für jeden.

Täglich 9 - 21 Uhr



www.krisendienst-psychiatrie.de



Dr. M. Welschold, 08.06.2010