

Die Beziehung steht im Vordergrund!

Herausforderungen der Kontaktsperrungen während der COVID-19-Pandemie für das psychosoziale Hilfesystem und Alternativen zur Zunahme des Psychopharmaka-Einsatzes

Menschen mit psychischer Krisenerfahrung sind von der COVID-19-Pandemie besonders betroffen: Sie haben oft weitere Grunderkrankungen und dadurch ein höheres Risiko, schwer zu erkranken. Und sie leiden besonders unter den Einschränkungen persönlicher sozialer Kontakte. Dies betrifft auch Kontakte zum medizinischen, psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosozialen Hilfesystem. Bei vielen sind tägliche oder wöchentliche Kontakte zu Professionellen und anderen Betroffenen jedoch äußerst wichtig. Deren Wegfall kann zur Zunahme psychischer Symptome wie Depressivität, Gefühlen von Aussichtslosigkeit, Wertlosigkeit, zu negativen Gedanken und teilweise auch zu psychotischen Symptomen und Fehlbewertungen führen. Auch kann bei einigen Menschen der Konsum von Alkohol und Drogen zunehmen. Manche Menschen, insbesondere solche mit sozialen Phobien, Angst- und Zwangsstörungen können jegliche Außenaktivität und Kommunikation unterlassen, Arzt- und Therapeutenbesuche einschränken und so verunsichert sein, dass sie niemandem mehr die Türe öffnen, sich weniger bewegen und ungesünder leben. Diesen Gefahren zunehmender psychischer Krisen gilt es zu begegnen.

Von öffentlicher Seite und einer Reihe von Institutionen im psychiatrischen Kontext wurden Empfehlungen abgegeben, während der Pandemie persönliche Kontakte soweit und so viel wie möglich zu vermeiden und so viel wie möglich telefonisch, per Videoschaltung oder per Email zu erledigen. Menschen mit Krisenerfahrung sollen ebenso wie andere Bevölkerungsgruppen über Hygienemaßnahmen aufgeklärt und Gesundheitsschutz-relevante Sachverhalte allorts geprüft werden. Dies ist selbstverständlich, aber nicht ausreichend. Das psychosoziale Hilfesystem ist insbesondere im Umgang mit schwer Betroffenen so erheblich beeinträchtigt, dass es besonderer Maßnahmen und Empfehlungen zur inhaltlichen Arbeit in der gesamten sozialen Psychiatrie bedarf.

Menschen sind kreativ und lösungsorientiert. Dies gilt sowohl für Menschen mit psychischer Krisenerfahrung als auch für die Menschen, die im psychiatrischen und psychosozialen Hilfesystem tätig sind. Sie begegnen den Ängsten, Verunsicherungen und der zunehmenden Einsamkeit in der aktuellen COVID-19-Pandemie mit guten Ideen und kreativen Lösungen. Viele dieser Lösungen haben sich bewährt, um mit den Herausforderungen der physischen Distanzierung sinnvoll umzugehen. Sie helfen, um einen intensivierten Einsatz von Psychopharmaka in dieser Zeit soweit wie möglich zu vermeiden. In der nachfolgenden Sammlung finden

sich diese Ideen wieder. Die Sammlung will Mut machen, um eine persönliche Krise weiterhin zu vermeiden oder eine begonnene Krise zu bewältigen. Sie zeigt aber auch, dass nicht alle Ideen für jeden ausreichend funktionieren. Es ergeben sich insofern konkrete Forderungen, die die alltägliche Praxis für alle Beteiligten verbessern können.

Was hat sich in der Krise bewährt?

Für Menschen mit psychischer Krisenerfahrung haben sich insbesondere die folgenden Haltungen und Maßnahmen als sinnvoll erwiesen. Diese sind aber letztlich für uns alle hilfreich:

- Ich bin mit dieser Situation nicht allein! Dies betrifft einerseits den Umstand, dass professionelle Unterstützer*innen weiterhin mit der betreffenden Person im Kontakt bleiben. Es betrifft andererseits aber auch den Umstand, dass andere krisenerfahrene Personen dem Betreffenden vorleben, dass sie aktiv handelnd mit der Krise umgehen.
- Ich halte Kontakt! Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig die Nutzung digitaler Kontaktmöglichkeiten (von der Telefonhotline bis zur Videotelefonie per Internet) ist. Auch angepasste Kontakte wie Spaziergänge auf Abstand und die Flexibilität der Erreichbarkeit von Helfern sind dabei wesentlich. Und es bedeutet, dass Helfer die betreffende Person und sich selbst im Falle des notwendigen nahen Kontakts ausreichend schützen können (durch Schutzkleidung oder Besuche zu zweit). Auch das Ausführen eines Hundes kann positive Gefühle vermitteln.
- Ich orientiere mich an anderen krisenerfahrenen Personen! Das Bewältigen von Krisen gelingt im Kreis anderer Personen, die Krisen bewältigt haben oder damit gerade beschäftigt sind, und ist von großer Wichtigkeit. Dies schafft berechtigte Hoffnung! Hierzu zählen neben klassischen Formen der Selbsthilfe (Selbsthilfegruppe, Selbsthilfetelefonhotline, Peer-Beratung) auch neue Formen wie das konsequente Platzieren von Selbsthilfe innerhalb wie außerhalb der Einrichtungen (EX-IN-Kräfte, Tandem-Lehre in Studium und Weiterbildung, ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, politische Selbstvertretung).
- Ich schaffe mir eine Blase von Normalität! Dies meint das sichere Wohnen, das Aufrechterhalten von Routinen, den Fokus auf die Situation, in der ich mich befinde, das Abwechseln von Aktivitäten und Ruhephasen, die Wertschätzung von Ablenkung und die sorgsame Kontrolle von Einflüssen, die in diese Blase hineinkommen.
- Ich wohne in sicheren Verhältnissen! Dies heißt zunächst, dass man überhaupt eine eigene Wohnung oder ein eigenes (abschließbares!) Zimmer hat. Nur dort kann man sich sicher fühlen und zurückziehen. Gerade auch als Kind ist die körperliche und psychische Sicherheit zu Hause wichtig. Diese Bedingungen sind auch in Einrichtungen (Station, Tagesklinik, Wohn- oder Schutzeinrichtung) zu beachten, die Menschen in Krisen aus Hilfe- und Schutzgründen aufsuchen.

- Ich habe Ausgangsmöglichkeiten! Die in der Corona-Pandemie verhängten Ausgangsbeschränkungen für Menschen in Pflege- und Wohneinrichtungen zeigen, dass zu den Einrichtungen gehörende Außenbereiche von enormer Wichtigkeit sind! Fehlende Gartenbereiche im urbanen Umfeld konnten durch großzügige Innenanlagen teilweise ersetzt werden. Bei beengten Wohnverhältnissen insbesondere im urbanen Raum stellten die Ausgangsmöglichkeiten zu Spaziergängen oder Sport in den öffentlichen Parkanlagen dringend benötigte Räume zur Verfügung.
- Ich halte meine Routinen aufrecht! Dies ist in der Zeit der Corona-Pandemie für jeden wichtig gewesen. Besonders bedeutsam ist dies, wenn Personen in seelische Krisen geraten. Dies kann durch krisensichere ambulante Hilfen unterstützt werden. Es ist aber von höchster Relevanz, wenn die betreffende Person beispielsweise in eine Einrichtung (Station, Tagesklinik, Wohn- oder Schutz Einrichtung) wechselt. Solche Einrichtungen müssen viel Freiraum und Möglichkeiten anbieten, um gewohnte Routinen weiterhin durchführen zu können.
- Ich wechsele Aktivitäten und Ruhephasen ab! Dies beinhaltet die Fähigkeiten, sich sinnvoll mit dem zu beschäftigen, was vor Ort ist. Und die Fähigkeit, eine Übersicht über den eigenen Tagesablauf zu behalten.
- Ich wertschätze Ablenkung! Sich ablenken zu können, ist hohe Kunst. Die Ansicht, dass es sich „nur um Ablenkung“ handele, ist wohlfeil. Im Gegenteil gilt: Ablenkung schafft Kontrolle von Beschwerden. Dazu können auch Bewegung, Malen, Singen, tägliche kleine Aufgaben/Vorsätze, Reinigung und das Aufräumen, auch nur von Teilen des Wohnraums, dienen.
- Ich kontrolliere und dosiere die Einflüsse, die in meine Alltagsblase hineingeraten! Dies betraf in der Corona-Pandemie einerseits die Dosierung von Nachrichten über diese Pandemie, andererseits die Zuverlässigkeit der konsumierten Nachrichten. Aber es betraf eben auch die Frage, mit wem ich in Kontakt komme.

Welche Punkte sind besonders wichtig, um diese sich bewährenden Maßnahmen im eigenen Lebens- und Praxisalltag umzusetzen?

- Digitale Kontaktmöglichkeiten (auch als Sicherung des Dabei-Seins) – (gerade auch per Smartphone als Videotelefonie per Internet; flexibel einsetzbar)
- Flexibilität der Termine und Kontakt-/Telefonsprechzeiten durch bereits vertraute Dienste und Anbieter (gerade auch abends, nachts, am Wochenende)
- Berührung durch andere und vertraute Menschen (gegebenenfalls mit virussicherer Atemschutz-/Spritzschutzmaske und vorher/nachher adäquatem Händewaschen)

- Großzügige, nach außen geöffnete und sichere Raumverhältnisse (gerade für Krisen-, Wohn- und Schutzeinrichtungen)
- Unabhängige Beschwerdemöglichkeiten (stärkt auch das Vertrauen in den eigenen Dienst/Anbieter, da er sich diesen Beschwerden und Überprüfungen stellt und „aussetzt“)
- Gegenseitige Unterstützung von Betroffenen (Selbsthilfe als gleichberechtigter Mitspieler mit professionellen Hilfeleistungen)
- Individuelle Ausnahmelösungen in Extremsituationen mit Augenmaß zulassen (die Würde jedes Einzelnen ist das höchste Gut, berührt aber eben auch die Würde des Anderen)

Allgemeine Schlussfolgerung und Ausblick auf mögliche Forderungen auf eine Weiterentwicklung des psychiatrischen und psychosozialen Hilfesystems

Das psychosoziale Hilfesystem mit seinen beiden Spielern – der Selbsthilfe und Selbstvertretung sowie der professionellen psychiatrischen und psychosozialen Hilfe –, sollte kurzfristig so viele Kontexte, Leistungen, therapeutische Beziehungen und Kontakte wie möglich aufrechterhalten bei gleichzeitiger Beachtung der Vorkehrungen zur Reduktion einer Übertragung des Virus. Dies ist möglich, wenn die Spielräume kreativ genutzt werden. Dienste und Institutionen sollten von den Krankenkassen und Leistungsträgern über Pauschalen eine ausreichende Finanzierung sowie Schutzmaterialien erhalten, welche ihnen ermöglicht, ihre Arbeit inhaltlich sinnvoll und krisensicher weiterzuführen. Besonders gefährdete Personen müssen Schutzvorkehrungen in der Öffentlichkeit und bei persönlichen Kontakten umsetzen können. Dies kann auch Mund-Nasen-Schutz, FFP-2/FFP-3-Masken, Schutzbrillen und Einmalhandschuhe umfassen. Das psychosoziale Hilfesystem in seiner ganzen Vielfalt darf nicht in zweiter Reihe stehen. Telefonate und digitale Lösungen wie Videosprechstunden und Email-Korrespondenz sind wichtig, reichen aber als Ersatz für persönliche Kontakte nicht aus.

Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen leiden besonders unter den Kontaktsperrern und der physischen Distanzierung. Die Herausforderungen durch diese Maßnahmen nehmen zu, je länger sie anhalten. Es muss deshalb alles unternommen werden, um die Arbeitsfähigkeit des Hilfesystems und die Kontaktfähigkeit der Betroffenen aufrechtzuerhalten. Auch wenn es dafür jetzt noch zu früh ist, kann jetzt schon gesagt werden: Es werden sich in naher Zukunft weitere konkrete Forderungen aus den aktuellen Erfahrungen für eine Weiterentwicklung des psychiatrischen und psychosozialen Hilfesystems ableiten lassen.

08.04.2020, Fachausschuss Psychopharmaka der DGSP