

Krisenleitfaden

für Einrichtungen und Dienste in Bielefeld, die Menschen in psychiatrischen Krisen betreuen

Der Krisenleitfaden richtet sich an die Einrichtungen und Dienste in Bielefeld, die Menschen betreuen, die häufiger in psychiatrische Krise geraten. Er soll dazu beitragen, dass die Entwicklung psychiatrischer Krisen eher erkannt und in Absprache mit den Betroffenen gemeinsam bewältigt wird.

1. Maßnahmen im Vorfeld

In der Einrichtung/dem Dienst werden die strukturellen Rahmenbedingungen geschaffen, die einen konstruktiven Umgang mit psychiatrischen Krisen und Hilfen für alle Beteiligten ermöglichen. Für Angebote der Eingliederungshilfe gehört dazu ein Bezugsbetreuungssystem. Es stellt sicher, dass Betroffene Betreuungskontinuität erleben, Wissen über die Bedürfnisse der Betroffenen gerade in Krisen präsent ist und Vertrauen in der Betreuungsbeziehung hergestellt wird.

Dazu gehören folgende Maßnahmen:

- Einbeziehung und Mitwirkung der Klientin/des Klienten von Anfang bei allen Fragestellungen der Betreuung
- Abklären, ob mit psychiatrischen Krisen zu rechnen ist
- Aufbau einer Vertrauensbeziehung im Rahmen des Bezugspersonensystems zur Gewährleistung von Betreuungskontinuität
- Thematisierung von früheren Krisenerlebnissen und Bewältigungsstrategien zu Beginn der Betreuung
- Erarbeitung eines **gemeinsamen Krisenplans** (Welche individuellen Frühwarnzeichen sind bekannt? Was kann die/der Betroffene für sich tun? Was können Mitarbeiter/innen tun? Welche Personen sollen hinzugezogen oder aufgesucht werden [behandelnde Psychiater/in, Vertrauensperson, Angehörige, rechtliche Betreuer/in], siehe beigefügten Entwurf eines Krisenplanes, Behandlungsvereinbarung)
- Da viele chronisch psychisch kranke Menschen in Bielefeld ambulante Betreuungsleistungen im Rahmen von Eingliederungshilfe erhalten, wird eine Verbreitung und regelmäßige Nutzung von Krisenplänen im Rahmen der überwiegend längerfristigen Betreuungsprozesse angestrebt. Hierzu verpflichten sich die an der Kooperationserklärung beteiligten Träger, den Klient/innen innerhalb von 3 Monaten nach Betreuungsbeginn die Erstellung eines gemeinsamen Krisenplans anzubieten. Falls bereits ein Krisenplan erstellt worden ist, wird dieser ggf. aktualisiert.
- Um die Krisenpläne auf einem aktuellen Stand zu halten, wird die gemeinsame Überprüfung und Aktualisierung an die in der Regel jährliche Fortschreibung der Hilfepläne gekoppelt. (Achtung: Die Krisenpläne werden trotz der Koppelung nicht an die zuständigen Sozialhilfeträger geschickt).
- Interne und ggf. externe Fortbildungen für Mitarbeiter/innen zu Rahmenbedingungen der Einrichtung/des Dienstes, grundlegenden Frühwarnzeichen, Hilfestellungen und Kriseninterventionen (möglichst unter Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen / Absolvent/innen von EX IN-Fortbildungen).

2. Maßnahmen bei sich entwickelnden Krisen: Erkennen und Umgang mit Frühwarnzeichen

Sobald Frühwarnzeichen von Mitarbeitenden beobachtet werden, ist das Gespräch mit der Betroffenen/dem Betroffenen zu suchen und sind mögliche Hilfestellungen anzubieten. Eine gute Grundlage bilden dafür die im Krisenplan beschriebenen Frühwarnzeichen. Zu dieser Zeit kann die Betroffene/der Betroffene die Situation ggf. mit Hilfe von Mitarbeitenden/Vertrauensperso-

nen/Angehörigen/rechtlichen Betreuer/innen (noch) selbst steuern. Daher sollten möglichst konkrete Absprachen auf der Grundlage des erarbeiteten Krisenplanes getroffen werden.

Dazu gehören folgende Maßnahmen:

- Erarbeitung und Zusammenstellung der individuellen Frühwarnzeichen der/des Betroffenen im Vorfeld (z. B. wiederholte Schlafstörungen nachts, Geräuschempfindlichkeit usw.)
- Zusammensetzen mit der/dem Betroffenen, sobald die aufgelisteten Frühwarnzeichen beobachtet werden
- Verständigung mit der/dem Betroffenen über die Wahrnehmung von Frühwarnzeichen und über mögliche Hilfestellungen der Mitarbeitenden bzw. Aufsuchen von Personen nach dem entwickelten Krisenplan
- Information von und Absprache mit relevanten beteiligten Personen (Betroffene/r, Helferkreis, Vertrauenspersonen usw.)
- Regelmäßiger Kontakt der Bezugsbetreuungsperson mit der/dem Betroffenen
- Ggf. Erarbeitung eines individuellen Tages- oder Wochenplans zur Strukturierung, Entlastung und Planung weiterer Hilfen
- Dokumentation.

3. Maßnahmen in Krisensituationen

Häufig entwickeln sich psychiatrische Krisen mit einem erkennbaren Vorlauf. Es kann jedoch auch ganz kurzfristig eskalierende Krisen geben. Deshalb: **Krisen haben Vorrang**. Dabei muss immer ein situationsbedingter Abwägungsprozess zwischen der angemessenen Hilfe für den Klienten/die Klientin und dem Selbstschutz der Mitarbeiter/-innen stattfinden. Hierbei kann die eigene Intuition/„Angst“ durchaus ein guter Ratgeber sein. Die beschriebenen Maßnahmen sind daher nicht absolut zu sehen, sondern als Beispiele zu verstehen.

Sobald ein individueller Krisenplan vorliegt, sollte dieser eingehalten werden, damit für Betroffene Transparenz und Zuverlässigkeit gerade in Krisen erlebbar werden.

Dazu können folgende Maßnahmen gehören:

- Voreinschätzung, ob mit einer akuten Fremd- oder Selbstgefährdung zu rechnen ist
- Umsetzung des individuellen Krisenplans
- Information an alle Beteiligten/Helferkreis wie abgesprochen (Betroffene/r, Mitarbeitenden des Teams, Teamleitung, Vertrauenspersonen usw.)
- Sofern kein Krisenplan vorliegt, sind - soweit möglich und hilfreich - individuelle Lösungen anzustreben
- Aufsuchen der/des Betroffenen in akuten Krisen bei Verdacht auf Fremdgefährdung nur zu zweit (damit eine Person ggf. weitere Hilfe holen kann), Rückkopplung mit Teamleitung
- In der Wohnung/dem Aufenthaltsraum der/des Betroffenen
 - bei möglicher Fremdgefährdung Distanz halten
 - gefährliche Gegenstände ohne Aufhebens (mit einer fließenden Bewegung) wegräumen
 - als Mitarbeiterin/Mitarbeiter sich so platzieren, dass die/der Betroffene nicht in die (räumliche) Enge gedrängt wird und die Möglichkeit zu Fliehen hat
 - eine Person sollte sich in der Nähe der Tür aufhalten, um ggf. weitere Hilfe holen zu können (aber nicht in der Tür stehen und den Fluchtweg verstellen!)
 - bei akuter Selbstgefährdung z. B. prüfen, wie ein Sprung aus dem Fenster verhindert werden kann
- Keine unnötigen Forderungen an Betroffene in Krisensituationen richten sondern soweit möglich Unterstützung zusichern
- Möglichst ambulante oder stationäre Behandlung sicherstellen
- Einschätzen der Situation, ob eine Fremd- oder Selbstgefährdung vorliegt und der Sozialspsychiatrische Dienst, der Krisendienst bzw. die Polizei eingeschaltet werden muss

- Notfalls Zwangsmaßnahmen einleiten und dazu den Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt Bielefeld bzw. nachts, an Wochenenden und Feiertagen den psychosozialen/sozialpsychiatrischen Krisendienst und ggf. die Polizei einschalten.

4. Maßnahmen nach einer Krise

Eine Nachbesprechung mit einer Auswertung der individuellen Krisenintervention erfolgt, sobald dies möglich ist.

Dazu gehören folgende Maßnahmen:

- Unverzögliche Nachbesprechung der Krisensituation durch Teamleitung mit beteiligten Mitarbeiter/innen, sofern es zu einer Gewaltanwendung und Zwang kam
- Nachbesprechung im Team mit Auswertung der Krisenintervention
- Nachbesprechung mit Betroffenen, sobald dies möglich ist, mit Auswertung der Krisenintervention und Entwicklung neuer Ideen, falls notwendig
- Dokumentation von Kriseninterventionen mit Auswertung der erfolgreichen bzw. nicht hilfreichen Maßnahmen
- Regelmäßige Aktualisierung des individuellen Krisenplans und ggf. der Behandlungsvereinbarung der Bezugsbetreuungsperson mit der/dem Betroffenen (mindestens einmal im Jahr)

Darüber hinaus werden auf der Ebene der Einrichtung/des Dienstes wiederkehrende strukturelle Auswertungen der Rahmenbedingungen und Prozesse zur Krisenintervention durchgeführt.

Anlagen:

- Checkliste zur Krisenintervention - für Dienste und Einrichtungen der Eingliederungshilfe
- Gemeinsamer Krisenplan
- Behandlungsvereinbarung mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel des Ev. Krankenhauses Bielefeld