



**...und raus bist Du!
Auf dem Weg in die Drei-Klassen-Psychiatrie – auch
in Hessen**

Fachtag der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie –
Landesverband Hessen
am 16. Oktober 2014 in Gießen

**Arbeitsgruppe 4
„Schlüsselrolle der sozialpsychiatrischen Pflege“**

Als Einführung einige Grundlagen und Anstöße zur Diskussion:
Psychiatrische Pflege hat sich im Laufe der Jahre eine Basis geschaffen, es gibt Qualifikationsmöglichkeiten mit unterschiedlichen Schwerpunkten, die von Pflegenden geschriebene Literatur ist enorm gestiegen, auch die Möglichkeiten sich beruflich zu organisieren.



ICH BIN...

**...Gesundheits- und Krankenpflegerin,
Krankenschwester, Heilgehilfin, Zuhörerin,
Sanitäterin, Souffleuse, Hüterin, Trösterin,
Stütze, Wohltäterin, Allroundwoman, Psychologin,
Sprechstunden- und Arzthelferin, Beschützerin,
Wärterin, Axt im Krankenhaus, Samariterin,
Mädchen für Alles, Guter Engel, Bürokräft,
Reichschwester, Nothelferin, Trösterin,
Bedienung, Ablassventil**



ef

Dass Pflege ein Vielseitiger und Vielschichtiger Beruf im Gesundheitswesen ist, bezweifelt sicher hier im Raum keiner. Er wird jedoch im Alltag von den Pflegenden selbst, aber auch von anderen Berufsgruppen unterschiedlich wahrgenommen. Auch was wie konzeptionell und theoretisch in der Ausübung des Berufes „hinterlegt“ ist, wird trotz genügend fundiertem Pflegewissen und pflegerisch-psychiatrischem Handwerkszeug vielerorts nicht wahrgenommen oder gar ignoriert.



Bisher hat sich flächendeckend wenig durchgesetzt, dass psychiatrische Pflege auch ganz selbstverständlich im ambulanten und komplementären Bereich tätig ist. Damit wird in der Versorgung dem einzelnen psychisch kranker Menschen und seinen Angehörigen Pflege vorenthalten!

DGSP
Deutsche Gesellschaft für
Soziale Psychiatrie e.V.


„Schlüsselrolle der sozialpsychiatrischen Pflege“

Sozialpsychiatrie ist eine Arbeits- und Betrachtungsweise (Haltung) innerhalb der Psychiatrie, die besonders die sozialen Ursachen von psychischen Störungen in den Vordergrund der Betrachtung rückt. Die sozialen Bezüge und familiäre sowie gesellschaftliche Bedingungen werden gleichberechtigt neben den sonst üblichen medizinischen Schwerpunkten bewertet. Neben diesen körperlichen und psychischen Aspekten wird dem sozialen Umfeld eine besondere Bedeutung zugewiesen.

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningner

4

Der Titel „Schlüsselrolle der sozialpsychiatrischen Pflege“ hat mich irritiert, denn um es frei nach Klaus Dörner zu sagen Psychiatrie ist sozial oder sie ist keine am Menschen orientierte. Deutlich wurde mir in den letzten Jahren jedoch auch, dass immer häufiger der außerstationäre Bereich „Sozialpsychiatrie“ genannt wird. Für mich ist und bleibt Sozialpsychiatrie eine Haltung und Arbeitsweise im in der Folie 4 definierten Sinne.




„Schlüsselrolle der sozialpsychiatrischen Pflege“

**Im Unterschied zu anderen
Fachgebieten der Pflege
beschränkt sich das Instrumentarium
psychiatrischer Pflege im
Wesentlichen auf die eigene
Person und das eigene Verhalten**

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningen

5

Das Instrumentarium der psychiatrischen Pflege hat viele unterschiedliche Festlegungen von Vorbildfunktion, Orientierungshilfe bis hin zu unterschiedlichen Zugangswegen wie gemeinsames Tun (tätige Gemeinschaft), Konversation usw. und müssen bezogen auf den einzelnen betroffenen Menschen und sein Umfeld kompetent angewendet werden.



„Schlüsselrolle der sozialpsychiatrischen Pflege“

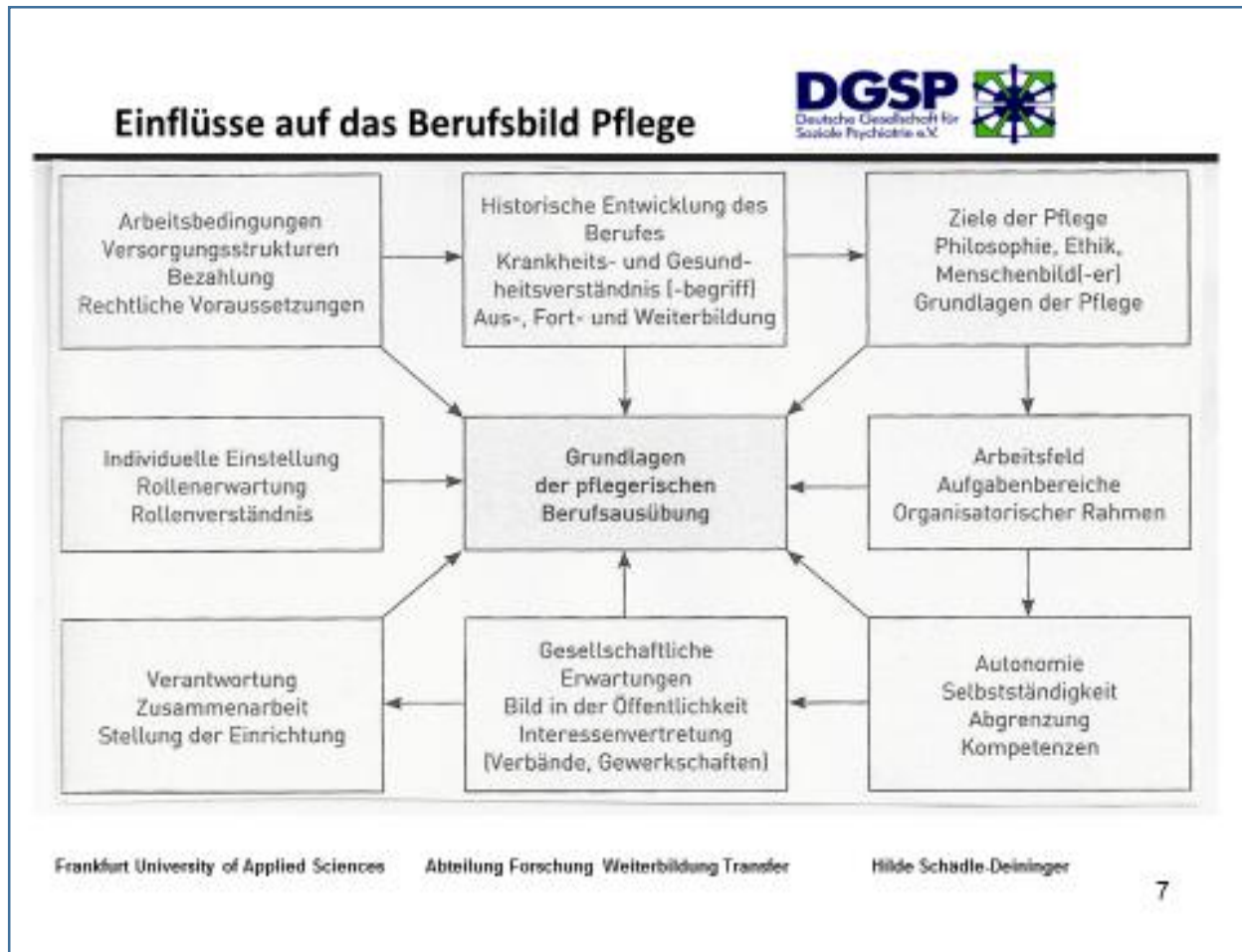
Pflegerische Grundhaltung
(aus Schädle-Deiningen/Villinger: Praktische Psychiatrische Pflege, Psychiatrie Verlag)

- ⇒ Ich muss die Begegnung mit anderen, mir fremden Menschen wollen.
- ⇒ Ich achte die Einzigartigkeit jedes Menschen.
- ⇒ Ich betrachte den Patienten als handelndes Subjekt, der mir seine Lebens- und Krankheitsgeschichte voraus hat.
- ⇒ Ich trage die Verantwortung für mein berufliches Handeln.
- ⇒ Ich weiß, dass ich Fehler mache.
- ⇒ Ich kann ebenso von einer psychischen Erkrankung betroffen sein wie jeder andere Mensch auch.

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningen

6

Zudem gehören Grundhaltung, ethisch und moralische Aspekte in Alltagsentscheidungen zu den Schlüsselqualifikationen psychiatrisch-pflegerischen Handelns, die sich überwiegend an diesen sechs Punkten orientieren.

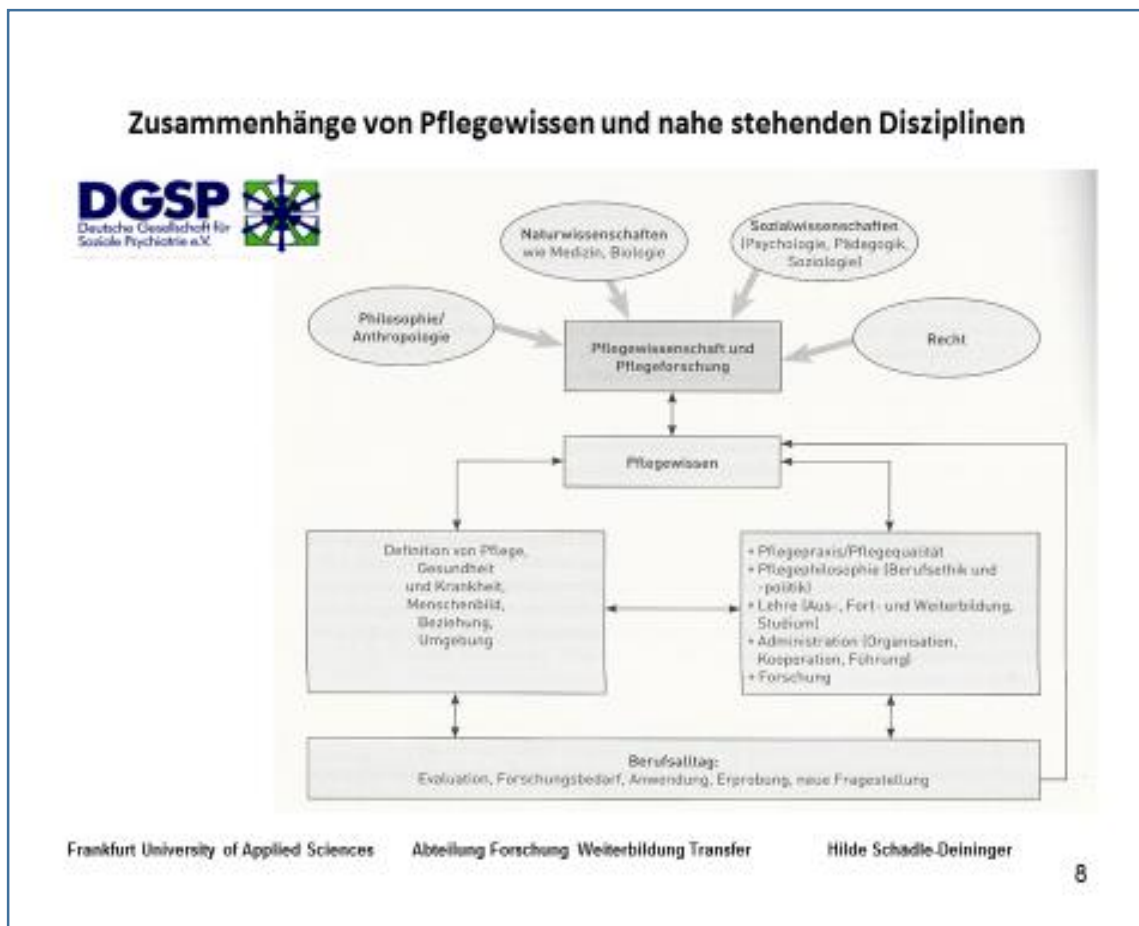


Die Einflüsse auf das Berufsbild seien es historische, individuelle, theoretische usw. tragen außerdem zur beruflichen Identität bei und sind eng mit den Schlüsselqualifikationen und den daraus folgenden Kompetenzen verknüpft.

Wie die nachfolgende Graphik zeigt, hat (psychiatrische) Pflege eine theoretische Grundlage, die sich aus pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnisse speist, aber nicht nur evidenzbasiert ist, sondern im Wesentlichen aus qualitativen Ansätzen gerade in der Psychiatrie besteht. Die Überprüfung bzw. Evaluierung pflegerischen Handelns ist bisher wenig im Alltag der Pflege verankert.

Die Auswirkungen auf die unterschiedlichen Bereiche bzw. Ebenen der Pflege werden künftig eine immer größere Rolle einnehmen bzw. einnehmen müssen.

Die Pflege wird sich in Zukunft entscheiden müssen, welche Entwicklungen sie verfolgt und wie Pflegeexperten in allen Bereichen der psychiatrischen Versorgung gleichberechtigt und selbstverständlich mitarbeiten. Dazu ist es notwendig genau zu erfassen, welche Qualifikationen in welchen Bereichen gebraucht werden und wie diese in ein Gesamtkonzept von pflegerisch-fachlichen Angeboten zu verankern sind.



Dass pflegerisch-berufliche Identität, vor allem auch in der Psychiatrie, über die sogenannte Grundpflege hinausgeht, ist eigentlich aus pflegerisch-berufspolitischer Sicht schon lange selbstverständlich. Auch theoretisch-pflegerisch-psychiatrische Grundlagen und Inhalte sind genügend vorhanden. Jedoch sind sehr häufig die Stellen einer fachlich-qualifizierten Pflege finanziell nicht gerade lukrativ.

zu den Aufgaben gehört z. B.

- ↳ **die Kontaktaufnahme, Beziehungsgestaltung**
- ↳ **die Gestaltung eines förderlichen Milieus und Förderung der Selbstbestimmung**
- ↳ **die Alltags- und Krankheitsbewältigung bzw. Erhaltung der Fähigkeiten und Bedürfnisbefriedigung**
- ↳ ...

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningner

9

An diesen wenigen Beispielen wird deutlich, dass psychiatrische Pflege und damit verbundene Schlüsselqualifikationen häufig nicht quantitativ messbar ist, dass z. B. Haltung und Empathie nicht verordnet werden können, jedoch beobachtbar sind.

... das bedeutet z.B.

- ↪ **vernetztes ambulantes Denken und Arbeiten (da das Krankenhaus nicht mehr im Mittelpunkt steht, sondern der Lebensraum des Betroffenen ...)**
- ↪ **gestalten gemeinsamer Aufgaben und spezifische Hilfsangebote der einzelnen Berufsgruppen (Pflege zuständig für das Alltägliche, psycho-somatisches Denken ...)**
- ↪ **Zusammenarbeit mit Peers in allen Bereichen der psychosozialen Versorgung (sonst fehlt eine Sichtweise, auch in Aus-, Fort- und Weiterbildung)**


Des Weiteren gehört auch dazu, die Strukturen des beruflichen Feldes mitzubestimmen und auszugestalten und (berufs-)politisch zu engagieren und zu handeln.

(berufs-)politisch Handeln heißt:

- ↪ **sich informieren, reflektieren und Standpunkt einnehmen (z. B. aktuelle Gesetzgebung und Reformen im Gesundheitsbereich)**
- ↪ **sich der individuellen und berufspolitischen Verpflichtung bewusst sein (ethische, moralische und bürgerliche Verantwortung)**
- ↪ **aktiv Stellung beziehen**

Das bedeutet u. a. sich in Verbänden unterschiedlicher Couleur, sich beruflich zu registrieren, in Hilfsvereinen vor Ort usw. zu organisieren und aktiv zu werden.

Eine weitere Grundlage könnten die vier Ebenen pflegerischen Handelns nach Christa Olbrich sein:




Vier Dimensionen des Handelns stehen nach Olbrich (1999) in der Pflege im psychosozialen Feld im Vordergrund:

- ↳ **Die reflektierende Dimension**
- ↳ **Die aktiv-ethische Dimension**
- ↳ **Die situativ beurteilende Dimension**
- ↳ **Die regelgeleitete Dimension**

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningner 12


Diese Dimensionen bilden die Basis für pflegerisches Handeln.



↳ **Die reflektierende Dimension betrifft die eigenen Person sowie die Identität und die des Anderen und beinhaltet die Frage wodurch und wie wird was bewirkt**

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningner 13


Diese Dimension bildet auch eine wichtige Voraussetzung für die Bezugspflege oder auch für die Frage „welche Fähigkeiten bewirken Selbstbefähigung“?



↳ **Die aktiv-ethische Dimension geht von einem engagierten und reflektierten Umgehen mit ethischen und moralischen Werten aus, die für den Betroffenen und einen selbst bedeutsam sind**

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningner 14


Ethisch-moralische Überlegungen kommen im Pflegealltag, aber auch insgesamt im Team oft zu kurz, das hat zur Folge, dass Haltungen und Grundeinstellungen vernachlässigt werden und die gemeinsame Grundlage in Entscheidungssituationen kaum vorhanden ist, was Folgen für den Umgang mit dem Patienten hat.



Die *situativ-beurteilende Dimension* richtet die Wahrnehmung und Sensibilität auf spezifische Situationen und Zustände, das Handeln erfolgt in Folge von individueller Einschätzung und Beurteilung im Kontext des Geschehens

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deining 15

Konkret könnte das beispielsweise bedeuten, dass Regeln darauf hin überprüft werden, wem diese dienen, der Gemeinschaft, dem Einzelnen oder der Institution?



Die *regelgeleitete Dimension* beruht auf Fachwissen, Können und einer sachgemäßen Anwendung der Kenntnisse

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deining 16

Fachwissen und Kenntnisse anwenden heißt beispielsweise sich an Pflegephänomene anwenden, eigene pflegerische Konzepte und Erkenntnisse und deren Evaluation im Alltag verankern. Dazu braucht es jedoch auch pflegerische Leitungen, die pflegerische Experten unterstützen.

Nachfolgend nur ein paar wenige Aspekte, die verändert werden können und teils mit wenigen Mitteln.

Überlegungen wie beispielsweise auch Brücken- oder Überleitungspflege mehr in Konzepte integriert werden können oder auch pflegerische Beratung, auch von Angehörigen als zentrale Aufgabe gesehen wird, würden dabei weiterhelfen.

Auch die Implementierung bereits vorhandener Hilfsmittel der Pflege wie z. B. ein der Einrichtung angepasster Nationaler Standard „Entlassungsmanagement“ mit den entsprechenden Vorgehensweisen und angeboten würde die Pflege stärken.



Ist - Situation	Ziel	Empfehlungen
• wenig vernetztes Denken	• pflegerisches Angebot danach richten	• mehr integrierte Pflegekonzepten, Verknüpfung
• Vernachlässigung des sozialen Umfeldes	• Ressourcen des Umfeldes nutzen, Aufklärung	• Feste Gesprächsangebote, Hilfestellungen, Kurse
• integrierte Angebote der Pflege fehlen	• vom institutionellen zum personen-zentrierten Denken	• Bezugspersonensystem, gemeinsame Angebote
• wenig bis keine pflegerische Prävention	• Angebote der Vor- und Nachsorge, pflegerische Beratung	• Umgang mit der Erkrankung im Alltag, Koordination
• kaum oder keine pflegerische Entlassungsvorbereitung	• Evaluation, Weitergabe von pflegerischen Informationen	• Entlassungs- und Abschlussgespräche, Frage nach Wirkung

Frankfurt University of Applied Sciences Abteilung Forschung Weiterbildung Transfer Hilde Schädle-Deiningner

Zum Schluss noch zwei Aspekte:

1. Die psychiatrische Pflege muss sich am psychisch erkrankten Menschen orientieren und seine Bedürfnisse als Maßstab nehmen



„Schlüsselrolle der sozialpsychiatrischen Pflege“

Klaus Laupichler, Psychiatrie-Erfahrener:

„[...] Ich konnte eigentlich erst anfangen zu leben, als ich erlebt habe, dass Fragen offen blieben und dass mir gegenüber ein Mensch ist, der die Erfahrung der Ohnmacht gemacht hat. Wenn jemand mich ernst nimmt und mir solidarisch hilft, ein Stück Lebensweg zu gehen, dann achtet er auch meine Würde. Wenn man erkennt, dass es in der Psychiatrie keinen Königsweg gibt, sondern nur das Suchen und Ertasten eines gehbaren individuellen Weges [...].“

2. Die psychiatrische Pflege muss dem Mainstream etwas entgegensetzen, wenn die Pflegezukunft nicht so aussehen soll ...



Sonst kommen wir möglicherweise dahin, dass wir alles vertechnisieren!
oder so



.... und die Grundregeln der Pflege auf der Strecke bleiben „... Pflege unabhängig von Ansehen, Geschlecht, Hautfarbe ...“ usw.

Wenn wir in die sich verändernde Landschaft der psychiatrischen Pflege blicken, bedeutet das möglicherweise ...

Zum Schluss



**„Wenn der Wind des Wandels weht
bauen die einen Mauern
und die anderen Windmühlen.“**

unbekannter Herkunft

**Nur Windmühlen bauen und Segel setzen
wird der Pflege eine Stimme geben
und sie weiterbringen!**