Tagung Bremen 06./ 07.09.2021

Förderung der Selbstbestimmung und Vermeidung von Zwang

Kooperation zur Vermeidung von Unterbringungen nach PsychKG

- am Beispiel des GPV Viersen und der LVR-Klinik Viersen

Dr. Ralph Marggraf
Ärztlicher Direktor
LVR-Klinik Viersen

Inhalt

1. Wo kommen die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen her?
2. Wo wollen die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen hin?
3. Was tun die Klinik und der GPV dafür?
4. Welche Erfolge kann man erkennen?

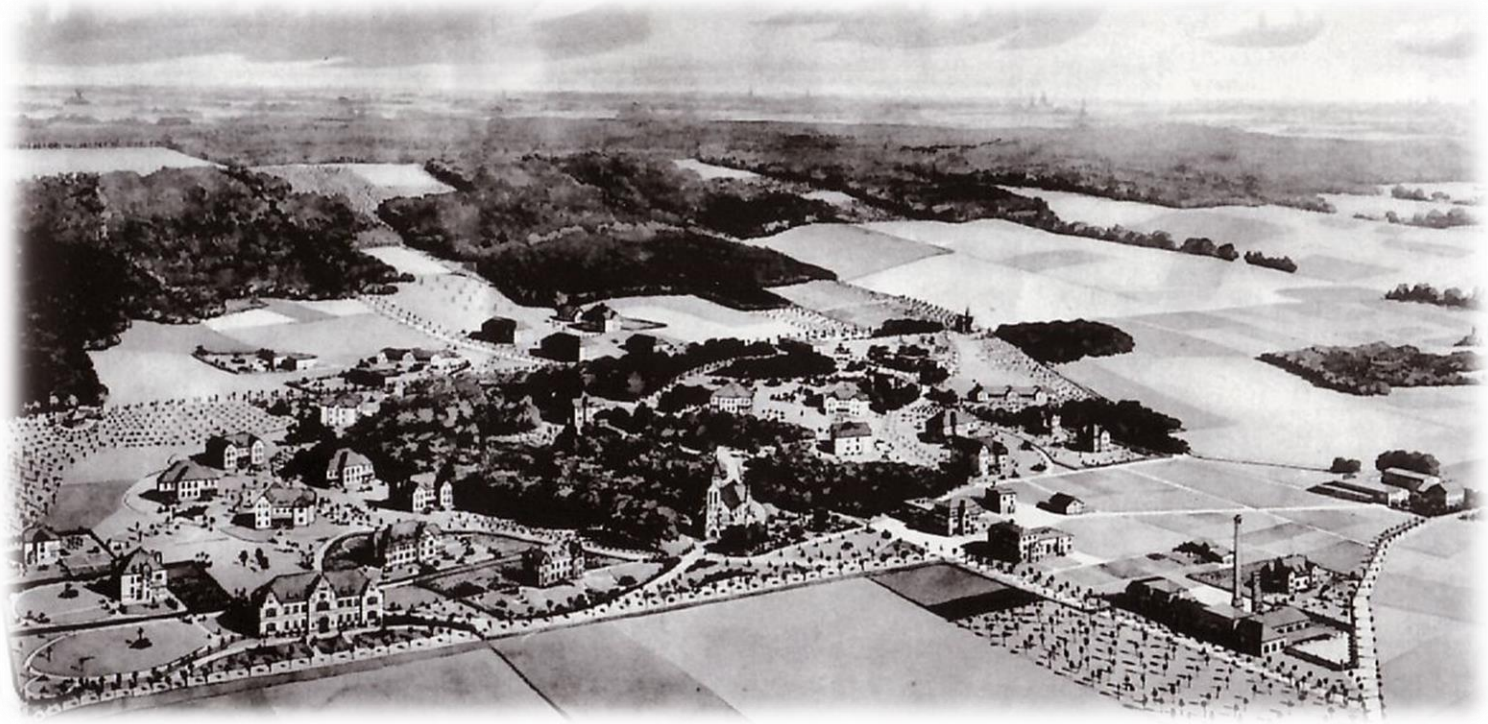
Inhalt

1. Wo kommen die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen her?
2. Wo wollen die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen hin?
3. Was tut die Klinik und der GPV dafür?
4. Welche Erfolge kann man erkennen?

GPV Viersen

- **Kooperationsvereinbarung** für den Gemeindepsychiatrischen Verbund Kreis Viersen **vom 10.07.2013**
- **Erfolge u.a.**
  - Regelhaft tagendes Gremium
  - Organisation einer jährlichen Tagung
  - Unabhängige Beschwerdestelle
  - Teilnahme am Projekt „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ 2017-2019

Die Provinzial- Heil- und Pflegeanstalt Johannistal (1906)



- Symbol des sozialen Fortschritts (→ Strom etc.)
- 800 Plätze für Erwachsene
- davon je 60 für Mädchen und Jungen
- 6 Ärzte, 40 Pfleger, 28 Pflegerinnen, 28 Dienstkräfte.

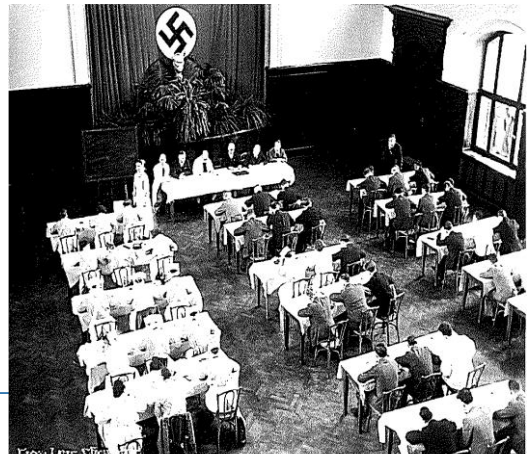
Bundesarchiv, Bild 183-R00012
Foto: o.Ang. | 1914/1918

1. Weltkrieg

- Räumung von 400 Betten für Militärlazarett
- Extremer Nahrungsmangel, kein Heizmaterial, hohe Sterblichkeit

2. Weltkrieg

- Patientenzahlen auf 1.600 hoch, unter Einführung drastischer Sparmaßnahmen
- Seit 1934 ist die Anstalt in Süchteln „vorbildlich“ bei Anträgen auf Unfruchtbarmachung.
- Vom 9. Mai 1941 (erster Transport) bis Mitte August 1941 werden 500 Kranke nach Andernach oder Galkhausen verlegt, von dort wenige Tage später nach Hadamar, wo sie noch am selben Tag in der Gaskammer ermordet werden.
- Von 1941 bis 1944 werden weitere 1.000 Kranke aus Süchteln nach „Unbekannt“ verlegt . Fast alle verschwinden spurlos.
- Kinderfachabteilung Waldniel-Hostert:
  ca. 100 Todesfälle von 1941-1944; Tötungsanordnung in mindestens 30 Fällen belegt



Psychiatrie vor der Enquete

» Ich habe mitbekommen, wie ein Patient eine Packung bekam. Das war damals eine Strafaktion, die sehr berüchtigt war; das heißt, ein Patient wurde in nasse Bettlaken gewickelt und wenn das trocknet, zieht sich das zusammen und übt einen unglaublichen Druck aus.«

» Ich habe schon auch Patienten gefunden, wo offenkundig Zigaretten ausgedrückt waren auf der Haut. Ich hab gesehen, wie Patienten unter der Dusche traktiert wurden mit einem Kaltwasserstrahl.«

Rainer Kukla
LVR-Gesundheitsdezernent 1983 – 2007
arbeitete 1964 in Süchteln als Hilfspfleger

Die Psychiatrie-Enquete (1970-1975)

- Der „Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland" wurde 1975 fertiggestellt und hatte einen Umfang von 430 DIN-A4-Seiten.
- Sie wurde im Auftrag des Bundestages von einer Kommission aus rund 200 Mitarbeitern aller Bereiche der Psychiatrie erstellt.

Die Zuschüttung des Grabens zwischen dem zur Isolierung neigenden Landeskrankenhaus-Komplex und der Gesellschaft ist eine der Grundvoraussetzungen für den Aufbau einer bedarfsgerechten psychiatrischen Versorgung. (1971)

Prof. Caspar Kulenkampff
LVR-Gesundheitsdezernent 1970 – 1983
Vorsitzender der Enquete-Kommission

Woher kommt die LVR-Klinik Viersen?

- Gewaltreiche Vergangenheit im Rahmen der Weltkriege und danach bis in die 70’er Jahre
- Klinik im kollektiven Gedächtnis als Ort von Gewalt
- Haltungen in der Mitarbeiterschaft/ eigene Erfahrungen damit

Inhalt

1. Wo kommen die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen her?
2. Wo will die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen hin?
3. Was tut die Klinik und der GPV dafür?
4. Welche Erfolge kann man erkennen?

Eine gewaltfreie Psychiatrie ist möglich

Bericht über den Besuch

des St. Marienhospital Eickel

am 14.02.2018:

„Jetzt, wo wir wissen, dass es

möglich ist, müssen wir alles

daransetzen, es zu erreichen!“

Offene Psychiatrie/Besuch der Klinik Herne

Das Dogma der offenen Psychiatrie

Die Klinik wurde 1977 gegründet und hat nie eine geschlossene Station gehabt

Ursprünglich ein Allgemeinkrankenhaus

finanziell unterstützt durch Spenden in Eigenleistung der kath. Kirchengemeinde

Am Ort des Gemeindelebens von Eickel

Offene Psychiatrie/Besuch der Klinik Herne

Station	KHG 2018			offen	fakultativ geschlossen	geschlossen
	vst	tst	Σ			
AP1	20	0	20			20
AP2	20	0	20	20		
AP3	20	0	20		20	
AP4	20	0	20	20		
AP5	18	0	18		18	
	98	0	98	40	38	20
S1	20	0	20		20	
S3	20	0	20		20	
S2	18	0	18		18	
	58	0	58	0	58	0
G1	16	0	16		16	
G2	16	0	16			16
	32	0	32	0	16	13
	188	**0**	**188**	**40**	**112**	**36**

Quote offener Betten LVR-Klinik Viersen:

21%

Offene Psychiatrie/Besuch der Klinik Herne

	Herne	Viersen
Aufnahmen	2906	3541
PsychKG	32	391
Quote PsychKG	1,10%	11,04%
Fixierungen	6	123*/ 223**
Zwangsmedikation	12	8

* Zahlen aus dem Bericht Dr. Mennicken 24.02.2018/ nur PsychKG Fälle

** Zahlen des MedCO LVR-Klinik Viersen/ alle Fixierungsmaßnahmen EWP

LVR Qualität für Menschen

Offene Psychiatrie/Besuch der Klinik Herne

Wesentliche Erkenntnis des Besuchs:

- es ist möglich, mit sehr wenig Gewalt in der Psychiatrie zu arbeiten, vielleicht sogar ganz ohne.

Wohin will die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen?

- Ziel: Gewalt und Zwang ganz vermeiden
- Gewalt und Zwang zu vermeiden ist nicht nur aus ethischen Gründen notwendig
- Qualitätsmarker psychiatrischer Arbeit
- Notwendige kommende Transparenz

Inhalt

1. Wo kommen die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen her?
2. Wo will die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen hin?
3. Was tun die Klinik und der GPV dafür?
4. Welche Erfolge kann man erkennen?

Was tun Klinik und GPV?

- Auf vielen Ebenen
  - in Kooperation mit dem GPV
- Zwangsvermeidung ist nicht durch eine einzelne Maßnahme zu haben

PsychKG/ Einzelfallanalyse

Zusammenstellung vorhandener Daten seitens der Klinik

- Unterbringungen nach PsychKG
- Einzelfälle: mindestens 3 Aufnahmen nach PsychKG in einem Jahr
- In Arbeitsgruppe analysiert

Gewonnene Erkenntnisse u.a.

- Einzelfälle: v.a. jüngere Frauen mit BPS und leichter Intelligenzminderung und andauernden Problemen mit der Herkunftsfamilie und in nachfolgenden Einrichtungen. Aufnahmen oft nach akuten Konflikten.
    - überzufällig häufig aus bestimmten Einrichtungen zur Aufnahme

Einmal jährlich Fortsetzung der PsychKG Arbeitsgruppe

Behandlungsvereinbarungen

- In der LVR-Klinik besteht ein abgestimmtes Verfahren (Verfahrensanweisung, Patient*innen-Information, Behandlungsvereinbarungsvorlage)

- Innerhalb des GPV werden Klienten auf die Möglichkeiten der Behandlungsvereinbarung hingewiesen
  - Bei mehreren hundert Klienten im BeWo und im stationären Wohnen wurden BV thematisiert und dazu motiviert. Die Zahl der vereinbarten Behandlungsvereinbarungen stieg von 4 auf 24.

- Aktuelle Zahl der BV: 30, die letzte ist von 2018

Jährliche Fachtagung

Information der Fachöffentlichkeit

- Einmal im Jahr Fachtagung
- relevante Themen aus dem psychiatrischen Feld
- Für breite Fachöffentlichkeit im Kreis Viersen
- Idee: Zusammenarbeit zwischen psychiatrischen Versorgungseinrichtungen (gemeindepsychiatrischer Verbund) und anderen beteiligten Institutionen oder Personen (Arbeitsamt, Sozialamt, gesetzliche Betreuer, Gerichte, Schulen, Jugendhilfe etc.) zu befördern.

Besuch in Herne, St. Marienhospital

- dort bundesweit die niedrigsten Einweisungen nach PsychKG und Fixierungen

Intensiver Umgang mit dem Thema „Haltung“

Folge: Erstellung eines umfassenden Klinikkonzepts zur Zwangsvermeidung

Maßnahmen LVR-Klinik

Bestehende Entwicklungen verstärken

- Klinikkonzept
- Safewardskonzept
- Beteiligung der Bevölkerung an der Klinik erhöhen
  - *Der Wert der Öffentlichkeitsarbeit liegt nicht primär in der Patientenakquise*
- Beteiligung der Patient*innen erhöhen
  - ehrenamtlichen Mitarbeiter*innenstamm aufbauen
- Diskussion fortsetzen

Konzept zur Weiterentwicklung der Erwachsenenpsychiatrie der LVR-Klinik Viersen 2019-2020

Einleitung

LVR-übergeordnetes Ziel: ***Inklusion***

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK): zur *Gewaltfreiheit* verpflichtet

- ⇨ **Oberstes Leitziel: Vermeidung jeder Form von Gewalt oder Zwang im Rahmen der Behandlung**
- ⇨ möglichst gewaltfreie Psychiatrie im Bewusstsein, dass eine gewaltfreie Gesellschaft nicht existiert und dass es bestimmte Ausnahmefälle gibt, in denen die Anwendung von Gewalt aus ethischen Gründen nicht nur gerechtfertigt, sondern geboten sein kann und dass auch der Schutz der Mitarbeitenden und der Mitpatientinnen und Mitpatienten gewährleistet werden muss.

LVR Qualität für Menschen

Gute Psychiatrische Behandlung

ZIELE
Inklusion und Stärkung der **Patientenautonomie**
Vermeidung von Gewalt und Zwang
Besserung von Krankheit/Symptomen/ Problemen
Vermeidung/ Beherrschung von Komplikationen

Personal

Quantität
Qualität individuell
Qualität generell
Qualität Team

Prozesse

Basisversorgung
Spezifität
Intensität
Effektivität &
Effizienz

Milieu

Klinik
Stationen
Patienten-autonomie

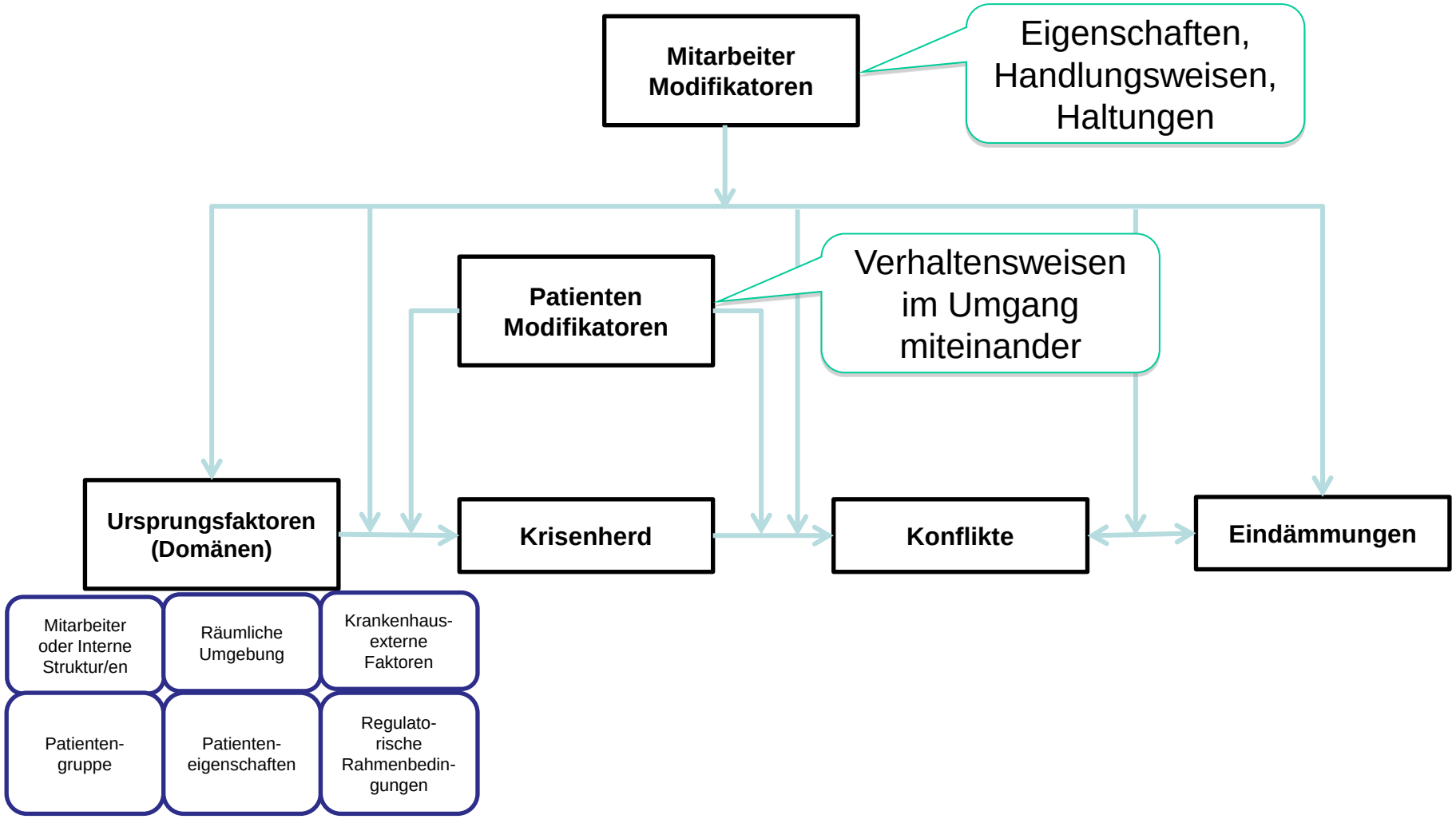
Einbezug

Patienten
Umfeld
Region
Öffentlichkeit

Komplikations management

Deeskalations-kompetenz
Notfall-management
Risiko-management
Fehlerkultur

Das Safewards-Modell



Die zehn Safewards- Interventionen

1. Positive Kommunikation
2. Gegenseitige Erwartungen
3. Verständnisvolle Kommunikation
4. Gegenseitiges Kennenlernen
5. Deeskalierende Gesprächsführung
6. Unterstützung bei unerfreulichen Nachrichten
7. Methoden zur Beruhigung
8. Gemeinsame Unterstützungskonferenz
9. Sicherheit bieten
10. Entlassnachrichten

Interventionsbeauftragte

- Pro Intervention 2 Interventionsbeauftragte (bestenfalls aus unterschiedlichen Schichten, Therapeuten einbeziehen)
- Planung, Umsetzung und Vorstellung jeder Intervention im Stationsteam vor Vorstellung in der Patientengruppe & Einführung
- Regelmäßige Überprüfung und Evaluation der Interventionen

Weitere Maßnahmen

- Teilnahme an der Peer to Peer Befragung
- Einbezug des Vorfeldes
  - Polizei, Ordnungsbehörden, Gerichte
  - Workshops mit allen an Unterbringungen beteiligten (u.a. Polizei und Ordnungsämter, Gerichte, ggf. Krankenhäuser) noch in Planung
- Transparenz und Ö-Arbeit
  - Entmystifizierung der Klinik im öffentlichen Bewusstsein
- Papier der ärztlichen Direktoren im Klinikverbund
- Benchmarking im LVR-Klinikverbund
- LVR-Qualitätsindikatoren

Weitere Maßnahmen

Fortbildungsmaßnahmen zum Thema PsychKG

- in den anderen Krankenhäusern
- in der LVR-Klinik Viersen
- im GPV

GPV Vertretung Altenheime und Pflegeheime

- Diskussion im GPV
- Einrichtungen ggf. einladen

Jährlich halber Tag Fortbildung im GPV zu bestimmten Themen

(etwa Open Dialoge etc.)

StäB Auswirkungen

Im Projektzeitraum parallel Entwicklung des StäB unter Beteiligung eines gemeindepsychiatrischen Trägers und Peers

Start 09/2018 (Juli 2018 KJPP)

Hoffnung, dadurch Klienten/ Patienten erreicht werden, die sonst per PsychKG untergebracht worden wären

Inhalt

1. Wo kommen die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen her?
2. Wo will die LVR-Klinik Viersen und der GPV Viersen hin?
3. Was tun die Klinik und der GPV dafür?
4. Welche Erfolge kann man erkennen?

Statistik LVR-Klinik Viersen

Zahl der Behandlungsvereinbarungen

30, die letzte ist von 2018.

Statistik LVR-Klinik Viersen

	Zahl PsychKG Aufnahmen (m/w)	Durchschnittl. Dauer PsychKG Aufnahmen (m/w)	Zahl Zwangs-medikationen (m/w)	Zahl Fixierungen (m/w)	Durchschnittl. Dauer Fixierungen (m/w)	Zahl Isolierungen (m/w)	Durchschnittl. Dauer Isolierungen (m/w)
2018	262	10,5	8	93	26,17	59	18,38
2019	303	10,1	2	92	14,16	72	15,77
2020	326	14,5	15	140	24,51	140	19,03

Auswertung MedCo LVR-Klinik Viersen 03.09.2021