

In eigener Sache:

## **Jeder Mensch zählt\* (?): Zur Personalbemessung in der Psychiatrie**

Kliniken haben den Zweck, ihre Patient\*innen gesünder zu machen. Psychiatrische Patient\*innen brauchen dafür vor allem genügend Zeit.

**(Genügend Zeit = genügend Personal = genügend Geld, um das Personal zu bezahlen.)**

Menschen in seelischer Ausnahme-situation brauchen

- **genügend Zeit**, um überhaupt zu sich zu kommen, die Situation zu begreifen, in der sie sich befinden, und ohne Behandlungsektik Misstrauen ab- und hoffentlich ein wenig Vertrauen aufbauen zu können. Das ist besonders wichtig für Erstpatient\*innen. Jede(r) von uns hat eine „Eigen-Zeit“!

Es braucht

- **genügend Zeit**, um schon bei der Aufnahme nach zu versorgenden Haustieren und Pflanzen zu fragen, besonders aber nach kleinen Kindern, weil das u.U. die Therapiemotivation sehr beeinflusst,

- **genügend Zeit**, um Patient\*innen zuzuhören, wenn sie z. B. über ihr psychotisches Erleben sprechen wollen,

- **genügend Zeit**, um eine zutreffende Diagnose zu stellen! (Die Diagnose entscheidet immer noch über die Behandlung!! Viele von uns haben aber ganze Diagnosen-Listen!),

- **genügend Zeit**, um mit den Patient\*innen den Behandlungsplan zu besprechen („Shared decision

making“) sowie sie in einer für sie verständlichen Form über die vorgesehenen Medikamente aufzuklären, weshalb und wie lange sie eingesetzt werden sollen, welche unangenehmen Nebenwirkungen sie haben werden, dass sie auch irgendwann vielleicht wieder überflüssig sind,

- das bedeutet u.U. auch Wartezeit oder Zeit für Wiederholung, bis die Patient\*innen überhaupt verstehen, worum es geht, und ihr Einverständnis geben können,

- **genügend Zeit**, um von vorneher ein mit ihnen zu besprechen, wie lange der Klinikaufenthalt vermutlich dauern wird und wohin sie danach entlassen werden können/wollen (Entlassmanagement schon bei der Aufnahme!),

- **genügend Zeit**, um gemeinsam zu überlegen, ob es sinnvoll ist, die eigenen Angehörigen mit ins Boot zu holen,

- **genügend Zeit** (= Personal), um den Garten zu öffnen, Angebote auf Station zu machen oder einen Patienten in seine Wohnung oder auf ein Amt zu begleiten,

- **genügend Zeit** für einen gelassenen Umgang mit den Patient\*innen, also möglichst keine Überlastung oder Zeitdruck durch Unterbesetzung und patientenferne Tätigkeiten wie eine überblähte Dokumentation,

- **genügend Zeit**, um Patient\*innen, die außer sich geraten sind, zu beruhigen und damit Zwangs-

maßnahmen möglichst zu vermeiden,

- **genügend Zeit** (kurze oder lange), wie die einzelnen Patient\*innen brauchen, um stabilisiert wieder entlassen zu werden, so dass „blutige Entlassungen“ aus der Psychiatrie nicht notwendig sind.

- **genügend Zeit**, um Medikamente anfangs niedrig zu dosieren und langsam höher zu fahren, um so eine zu hohe Medikation zu vermeiden.

### **Außerdem**

- brauchen sexuell traumatisierte Patientinnen weibliches Pflegepersonal,

- Patient\*innen, die fixiert werden mussten, brauchen eine Sitzwache und keine Kamera-Überwachung, die unter Umständen Verfolgungswahn verstärkt!!

- Patient\*innen brauchen fest angestelltes und kein Zeitarbeits-Personal, weil therapeutische Kontinuität und Vertrauenspersonen für sie wichtig sind.

(Sicherheitsdienst auf Station brauchen sie nicht, besonders nicht als Ersatz für schlecht besetzten Nachtdienst!! Sicherheitsdienst-Mitarbeiter haben den Umgang mit psychisch kranken Menschen meist nicht gelernt und triggern ungewollt schlechte Erfahrungen mit der Polizei!

### **Alle Patienten\*innen brauchen**

ein entspanntes, heilsames Stationsklima und immer wieder Mutmachgespräche – am besten mit passenden Peers.

Die ethische Haltung gegenüber Patient\*innen ist weder in Minuten quantifizierbar oder einpreisbar.

Durch aus Personalmangel bedingten Zeitdruck, Anspannung und Überforderung kommt es jedoch zu würdeloser, vorwurfsvoller oder abwertender Kommunikation mit den Patient\*innen, die deren Erkrankung meist verstärkt. Und das brauchen psychiatrische Patient\*innen sicher nicht!

Im Übrigen bin ich der Meinung, dass Kliniken – in zeitlicher Reihenfolge – das letzte Glied in der Behandlungskette von psychisch erkrankten Menschen sein sollten.

Aber gerade deswegen müssen sie dann auch personell so ausgestattet sein, dass sie **effizient geneungsfördernd** arbeiten können. Im anderen Fall wird aus dem ohnehin schon vorhandenen Drehtüreffekt ein Propellereffekt.

Aber wie es derzeit aussieht, zählen Krankenkassen und Kliniken lieber akribisch Behandlungsminuten und streiten sich darüber, wie sie vergütet werden sollen. Die kranken Menschen zählen eher nicht.

Inzwischen ist **Gudrun Schliebener**, die Hauptpetentin der trialogischen Petition für einen sinnvolle Personalbemessung (wir berichteten) - **eine Frau, die zählte - völlig unerwartet** im Februar 2020 **verstorben**. Wir werden in der nächsten Ausgabe berichten, wie die für den 20.04.20 geplante Anhörung vor dem Petitionsausschuss ohne

sie in Zeiten des Corona-Virus verlaufen ist.

Brigitte Richter

\* Titel einer Veranstaltung, auf der am 13. Februar 2020 in Berlin das alternative „Plattform-Modell“ der Fachgesellschaften zur Personalbemessung vorgestellt wurde.