

Protokoll aus der Plenums-Diskussion der IAS-Tagung Hennigsdorf vom 20.11.21

Moderation: Roswitha Hurtz & Daniel Nischk

Protokollantin: Dannica Litzen

Berichte aus den einzelnen Einrichtungen in Stichpunkten:

1. Soteria Bern/Tageszentrum Bern:

Stationäres Team im Wandel – viele Neubesetzungen. Hohe Auslastung; durchgängig 1:1 Begleitungen über Monate; Austausch innerhalb des Teams während in der Pandemie eingeschränkt, ansonsten wenig coronabedingte Einschränkungen vor Ort; neue Räumlichkeiten für die Behandlungskonferenz – jetzt ausgelagert, vorher im Haus.

Bericht aus dem Tageszentrum seit 2014: Bezugspersonenarbeit steht im Vordergrund; Hausbesuche; Übergänge von der Soteria in den Alltag (Freizeit, Wohnen, Arbeit, Finanzen). Gute Vernetzung zwischen Soteria und Tageszentrum. Es wurden drei Wohnungen gekauft zur Wohnbegleitungen, die auch in privaten Wohnungen möglich ist.

Im Durchschnitt sind die Nutzer:innen 3 Monate bis 6 Monate dort; 4 Std. pro Woche Hausbegleitungen werden problemlos genehmigt.

2. Soteria Berlin:

Durchgängig gut belegt. Gute Kompromisse im Rahmen der Pandemie gefunden. Im harten Lockdown haben uns Regularien zu schaffen gemacht. Auswirkungen aufs Team – Müdigkeit; Zusammenkommen war nicht möglich. Es gab im Rahmen der vierten Welle einen Corona-Ausbruch.

Weitere Entwicklungen: Vernetztes Arbeiten ausbauen, u.a. im Rahmen von PIA Flex. STÄB-Plätze sollen perspektivisch angegliedert werden.

Bericht über die Umzugspläne. Vor- und Nachteile, z.B. den Einsatz des weichen Zimmers.

1:1 Begleitungen im weichen Zimmer finden derzeit weniger statt. Besprechungen mit Patient:innen orientieren sich an früherem Berner-Modell – mit aber auch ohne Nutzer. Fokus auf Verständigung im Team. Relevante fallführende Gespräche finden im HAP (Hauptansprechpartner-Gespräch) statt.

3. Soteria Reichenau:

Frage der Vernetzung – Im Rahmen der Pandemie ein Bett weniger gehabt. Kombi: stationär und ambulant korreliert hier auch. Bislang keine Möglichkeiten zu PIA flex oder tagesklinischen Behandlung. Supp. Employment als weiterbegleitendes Angebot.

Es gab auch einen Covid Fall in der 2. Welle, wo die Einrichtung geschlossen werden musste. Pat. mussten verlegt werden und in Quarantäne – dies wurde als sehr schlimm für die Betroffenen empfunden. Gegenwärtig wird nach Möglichkeiten gesucht, Being-With regelhafter auch während der Nacht anzubieten. Personell gut besetzt und engagierte MA & Psychologin. Seit 3-4 Jahren stabiles Team, was konstruktiv zusammenarbeitet, streitet und diskutiert. Veränderungen in der Klinik: Chefärztliche Leitung wechselt erneut. Hier finden Anpassungsprozesse statt.

4. Station mit Soteria-Elementen Bedburg-Hau:

Behandlungsplanung erfolgt durch Team aus drei Berufsgruppen (ET, Genesungsbegleiter:in, noch eine Berufsgruppe z.B. psychologisch) mit therapeutischem Fokus. Diese findet 2x wöchentlich statt – ärztlich und psychologisch geleitet.

Patientendokumentation wird den Betroffenen transparent gemacht. Hier wird ressourcen- und defizitorientiert dokumentiert. Visiten werden hingegen auf Minimum reduziert. Stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlung ist in der Soteria möglich (20 vollstationäre Betten, 4 TK). Umzug im Sommer war positiv, mit Garten, weniger Krankenselemente. Keine Krankenhausbetten mehr, Kochen/Selbstversorgung ausgeweitet – Krankenhausmenue wird parallel angeboten. Keine Zwangsbehandlungen, PsychKG/BGB Patient:innen können jedoch trotzdem behandelt werden. Die Tür ist grundsätzlich offen. Außenaktivitäten werden mit der Gruppe besprochen. Duzen/Siezen wird angeboten.

5. Soteria Zwiefalten:

Konstantes Team seit 2 Jahren. Pandemiebedingte Schwierigkeiten auch dort vor Ort. Bewohner:innen sind meistens doppelt geimpft. Ungeimpfte Personen können gerade nicht auf Außenaktivitäten mitgenommen werden durch die Gesamtlage. Ausflüge meistens sehr konsumorientiert – hier im Team die Diskussion, was soll vermittelt werden u.a., was ist wie alltagsnah? Weniger Ersterkrankte psychot. Patient:innen. Tendenz zur Aufnahme von langzeiterkrankten Menschen. Interesse und Ausbau an Forschung und auch an amb. Versorgungsmöglichkeiten.

Therapieziele werden im „4-Augenprinzip“ (Bezugstherapeut:in und Patient:in) besprochen und dokumentiert, hohe Transparenz. Briefe werden m.E. ebenfalls gemeinsam verfasst. Therapeutische Beschlüsse werden im Bezugstherapeutengespräch getroffen und anschließend im Team vorgestellt, jedoch nicht unbedingt diskutiert. Chefarztvisite/Team findet zusätzlich statt. Bezugsperson ist fallführend; hohe Verantwortlichkeit.

Hohe Wertschätzungen von den Betroffenen. Entlassbriefe werden von den Bezugstherapeut:innen geschrieben.

2xwöchentlich Kunsttherapie von außen. Arbeitstherapie kann „zugebucht“ werden. Vollversammlung einmal wöchentlich, wo Ziele für die kommende Woche besprochen werden, die die Gruppe und den Alltag betreffen. Raum für themenspezifische Fragen und Austausch. Viel Milieu!

6. Sind an der Umsetzung eine Station mit Soteria-Elementen wieder zu etablieren in Friedberg/Hessen (Gesundheitszentrum Wetterau):

Von Herr Butzke ins Leben gerufen – Soteria Station. Station für psychotische Krisen. Akutstation im Rahmen eines Krankenhaus/Versorgungsauftrag. Freiwillig, PsychKG, BGB, gemischtes Klientel. Soteria Elemente wieder aufleben lassen. Bezugsarbeit, gemeinsame Mahlzeiten, Fokus auf gem. Beschäftigungsangebote, klassische Sit. werden versucht aufzuweichen. Renovierungsarbeiten wurden genehmigt. Personelle Veränderungen fanden statt – Berufsgruppenverteilung. Arbeit mit der Fid.Scale im Team. Wollen gerne hospitieren und Dinge umsetzen.

7. Soteria München:

Eine stationäre und eine tagesklinische Einheit. Vorher stationäre und teilstationäre integrierte Einheit. Tagesklinische Zielgruppe hat andere Bedürfnisse, die dann angepasst

wurden. Beide Einheiten mussten sich mit Corona rumschlagen; viele Regularien; innerhalb der Gruppe sehr polare Meinungen. Teamfluktuation. MA Zufriedenheit scheint nicht größer – bzw. andere Herausforderungen, bzw. freie Stellen, gerade Pflege, scheinen schwer nachzubeseetzen.

8. Station mit Soteria-Elementen Hennigsdorf:

Hohe Mitarbeiter:innenzufriedenheit; probieren Dinge aus; passen Dinge an. Offenheit – Freiheiten nutzen. Teamtage als wichtig empfunden; auch Coronamüdigkeit durchaus spürbar – auch pat.abhängig. Ziele für die Visite – Blatt für die Pat. – multiprof. Team. Wichtigkeit von Begleitforschung wird nochmal thematisiert.

Allgemeine Diskussionspunkte und Austausch im Plenum:

- Ambulante Lösungen innerhalb der Pandemie
- Schwerpunktdiskussionen: Behandlungskonferenzen – Teamsitzungen
- Dokumentationen: Transparenz machen, führt auch zur haltungsmäßigen Auseinandersetzung, da man überlegen muss, wie man schreibt, was man schreibt – Thema „wording“ und Sprache.
- Angehörigenbeteiligung wird diskutiert: wird unterschiedlich gehandhabt. Einbindung wird empfohlen im Zuge des system. Denkens. Berufung auf die Schweigepflicht scheint oftmals zu schnell. Oft ist ein Zuhören vielleicht sinnvoll. Angehörige sind Teil des Behandlungskontextes.
- Pro Auslagerung von TK: andere Behandlungsphase, Schnittpunkte – Aktivitäten, Personenkontinuität.
- Spielempfehlung: Psycho Kick

Termine 2022:

- IAS Tagung 2022 wird voraussichtlich auf der Reichenau stattfinden. Haben gleichzeitig 2022 ihr 10-jähriges Bestehen. Eventuell schon im September, ggf. November wie gehabt.
- Öffentliche Vorstandssitzung via Zoom in der 2. Oder 3. Januarwoche '22. Ein Thema könnte u.a. sein: Wie könnte man die Reliabilität der Fidelity-Scale erhöhen, so dass die Verlässlichkeit von Projekten, Vergleiche und Austausch besser gewährt ist. Des Weiteren das Thema rund um Forschungsideen zum Thema Soteria.