

Interventionskonzept für akute Krisensituationen

Beziehung aufbauen
Erfassen der Situation
Linderung von Symptomen
Leute einbeziehen, die unterstützen
Ansatz zur Problembewältigung

Kriseninterventionskonzept **B E L L A**

Beziehung aufbauen

- **schaffe einen einladenden Anfang**
 - Grüss Gott! Ich bin ...
 - Wollen Sie Platz nehmen?
 - Pause
 - Was kann ich für Sie tun?
- **höre dem Klienten aufmerksam und einfühlsam zu**
 - Ich kann gut verstehen, dass das für Sie ein Problem ist!
 - Wollen Sie mir mehr erzählen?
 - Ich sehe, es fällt Ihnen schwer, darüber zu reden!
- **vermittele dem Klienten, dass du ihn ernst nimmst und dass du dir seiner Schwierigkeiten bewusst bist**

4. Krisenintervention kurzgefasst

(Das »BELLA«-System)

Krisenintervention konkret

BELLA
 Interventionskonzept
 für akute
 Krisensituationen
 /-zustände

eine praktische Anleitung

Zusammengestellt von P. Lahminger und I. Lenßen

K R I S E

... wie helfe ich dem Klienten?

B E L L A

Kriseninterventionskonzept

hilft Dir helfen

renseits auch Krisen, häufig noch im Anfangsstadium, zu bewältigen. Dazu gehören auch Sonderformen therapeutischer Gemeinschaften wie Selbsthilfegruppen, Anonyme Alkoholiker, Anonyme Depressive und so weiter, Einrichtungen wie die Telefonseelsorge, soziale Notrudienste, aber auch andere soziale Einrichtungen wie Altenhilfe, Bahnhofsozialdienste und dergleichen. Sie stellen ein unschätzbares Potenzial der Krisenbewältigung dar. Besondere Bedeutung erlangen diese Dienste dann, wenn sie sieben Tage in der Woche und 24 Stunden am Tag in Betrieb sein können. Diese ständige Erreichbarkeit ist allerdings keine unabhängbare Forderung für jede Institution: Die Betriebszeiten müssen sich in erster Linie nach den tatsächlichen Bedürfnissen, die nicht ohne Aufwand und Experimentierfreudigkeit zu eruieren sind, und nach den örtlichen Gegebenheiten richten. Ein Überangebot vermindert zweifellos das Selbsthilfepotenzial der Bevölkerung und bringt Erschwerisse in der Hilfe zur Selbsthilfe. Darüber hinaus ist es für die Organisation einer Stelle, die (auch) Krisenintervention betreibt, wesentlich, welche eigenen Bedürfnisse und Erwartungen sie hat und wie ihr Selbstverständnis aussieht: Betrachtet sie sich primär als Vermittlungsstelle zu anderen betreuenden und therapeutischen Einrichtungen, will sie selbst lediglich im aktuellen Kontakt Hilfe vermitteln, alles weitere jedoch anderen überlassen, oder will sie darüber hinaus auch Nachbetreuungsaufgaben übernehmen. Wir selbst konnten z. B. feststellen, dass die Effizienz wesentlich absinkt, wenn die Anzahl der Kontakte unter fünf lag (SONNECK et al., 1978). Dies war eine wichtige Motivation für uns, der eigentlichen Krisenintervention Vorrang einzuräumen.

Wie Erfahrungen aus den USA zeigten, ist professionelle Suizidverhütung in eigenen Suizidverhütungszentren nicht in ausreichendem Maße effektiv. Erst der weiter gespannte Rahmen der Krisenintervention gewährleistet neben anderen Hilfsmöglichkeiten auch eine Suizidprophylaxe. Ein möglichst enges Netz von leicht erreichbaren Hilfsstellen mit der ständigen Möglichkeit der Supervision, der Hilfe und Unterstützung durch ein professionelles Zentrum sichert offenbar den größten Wirkungsgrad. Dieses Zentrum, das als Hilfs- und Schlüsselstelle für viele soziale Einrichtungen dienen kann, ist günstigerweise in den Schwerpunkt eines Sektors zu stellen und von einem Team von Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, aber auch anderen helfenden Professionen und Freiwilligen zu betreiben. Team heißt, dass in dieser dynamisch zu verstehenden Gruppe von Helfern allen praktisch dieselben Aufgaben zufallen, dass lediglich, entsprechend der Ausbildung, eine jeweils andere Gewichtung zum Tragen kommen wird. Unterschiedliche Gehälter, unterschiedliche Dienstverträge, Sonderverträge für Akademiker und dergleichen werden dem Teamgedanken abträglich sein und die Zusammenarbeit erheblich erschweren, in kritischen Fällen immer wieder unmöglich machen: So sehr der Einzelne die Verantwortung für „seinen“ Klienten hat, so wenig darf er damit im akuten Fall allein gelassen werden. Besonders krisenanfällige Populationen müssen in Eigeninitiative gefunden, aufgesucht und womöglich an Ort und Stelle versorgt werden. Der Einbeziehung der Umgebung, der Familie bzw. der Nachbarschaft kommt ganz besonderer Stellenwert zu. Familientherapeutischen Ansätzen ist wohl, wo immer möglich, der Vorzug zu ge-

ben. Einen sehr aufwendigen Ansatz, der aber offenbar insondernde ist, sowohl die Suizid- als auch die Suizidversuchsrate zu senken, finden wir in dem von BERGREN & CULBERG (1978) durchgeführten NACKA-Projekt. Ein ähnliches Modell in England (RAYNA, 1978), das den älteren Menschen zum Schwerpunkt hatte, konnte mit Hilfe eines mobilen psychiatrischen Bereitschaftsdienstes u. a. auch die Rate an Überdosierungen senken, während die Suizidrate konstant blieb (also nicht anstieg, wie man aufgrund der Reduzierung der Aufnahmezahlen und Entlassungen von chronischen Krankenhauspatienten offenbar befürchtet hatte). Gerade für den alten Menschen, der sich häufig in chronischen Krisen befindet, bedarf es besonderer Angebote, um von ihm als Hilfe wahrgenommen zu werden.

Zu den weiteren Aufgaben dieses Zentrums gehören die Koordination mit anderen sozialen Einrichtungen und die Unterstützung anderer Stellen, wenn sie durch die Intervention bei schweren Krisen überfordert sind. Neben der Öffentlichkeitsarbeit und der Schulung von Mitarbeitern ist die Effizienzkontrolle einer der wichtigsten Punkte. So schwierig die evaluative Forschung von Kriseninterventionsprogrammen methodisch und praktisch ist, so notwendig ist sie. Ein gut ausgearbeitetes Dokumentationssystem in einem überschaubaren Sektor kann die technischen Schwierigkeiten, die solchen Untersuchungen im Wege stehen, am besten umgehen, wenn auch, wie z. B. bei Telefonberatungen, nicht völlig überwinden.

Zusammenfassung Krisenintervention orientiert sich an der Beziehung, am aktuellen Anlass, dem aktuellen Zustand, der sozialen Situation und an den vorhandenen Hilfsmöglichkeiten. Der Erstkontakt in den verschiedensten Situationen, das erste Gespräch – persönlich oder telefonisch, Maßnahmen zur unmittelbaren Entlastung und Erleichterung und notfalls direkte Unterstützung sowie Weichenstellungen für das weitere Vorgehen sind die Grundpfeiler der Krisenintervention als Hilfe zur Selbsthilfe, sodass in selbstständiger und kompetenter Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit die Krise aktiv, konstruktiv und womöglich innovativ bewältigt werden kann.

Kriseninterventionskonzept **B E L L A**

↳ Erfasse die Situation
Befasse dich

- mit den Gründen des Kommens
- mit dem Krisenanlass und den davon unmittelbar Betroffenen
- mit der derzeitigen Lebenssituation des Klienten (auch mit dem Hier und Jetzt)
- mit möglichen Veränderungen durch die Situation

- Was hat Sie bewegt, gerade heute zu kommen?

- Seit wann genau geht es Ihnen so schlecht?

- Hat dieses Ereignis Einfluss auf andere Lebensbereiche?

- Was glauben Sie, wird sich durch dieses Ereignis in Ihrem Leben ändern?

Kriseninterventionskonzept **B E L L A**

↳ Linderung der schweren Symptomatik

- gehe auf die emotionale Situation des Klienten ein
 - Panik
 - Depression
 - Suizidrisiko erkennen
- versuche den Klienten
 - zu entlasten
 - ordnen zu lassen
 - durch Übungen zu entspannen
 - falls notwendig, medikamentös zu helfen
 - v. a. bei Suizidgefahr!

Kriseninterventionskonzept **B E L L A**

↳ Leute einbeziehen, die unterstützen

- versuche, Hilffsysteme des Klienten von ihm einsetzen zu lassen
- wenn notwendig, auch Hilffsysteme wie Selbsthilffgruppen und Institutionen

- Gibt es jemanden, mit dem Sie darüber reden können?

- Es gibt da eine Selbsthilffgruppe, die sich mit diesem Problem besonders befasst!

Kriseninterventionskonzept **B E L L A**

↳ Ansatz zur Problembewältigung finden
Verhilff dem Klienten

- das eigentliche Problem zu definieren
- Widersprüchlichkeiten zu sehen
- die gefühlsmäßige und reale Bedeutung des Problems zu erfassen
- sich für eine Veränderung zu entscheiden !

- Welchen Grund gibt es, dass es Ihnen dadurch so schlecht geht?

- Sie sagen, auf der einen Seite, dass ... und auf der anderen Seite ...

- Wenn das Problem so gelagert ist, welche Konsequenzen hat das dann?

- Glauben Sie, können Sie das verwirklichen, was wir gerade erarbeitet haben?
... Wie?

1. Sitzung

» B E L L A «

ist die unmittelbare Hilfe, die sofort einsetzen soll = unmittelbare Ziele

Ich kann nicht passiv-abhängig

übergeordnete Ziele:

Ermögliche dem Klienten

Ich bin o.k.

aktiv-autonom

• Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl zu entwickeln

2. bis 10. Sitzung

• Entscheidungsfähigkeit wiederzuerlangen

• alternative konstruktive Verhaltensweisen zu finden und zu erproben

mittels

Standortbestimmung

Schritte planen

Erfolge aufzeigen

Ziele im Auge behalten

Abschluss vorbereiten

Standortbestimmung

erfolgreiche Bewältigung aufzeigen

Neuorientierung