

Station für psychiatrische Krisenintervention bei über 65-Jährigen

«Den typischen Patienten gibt es nicht»



Eine ruhige, fürsorgliche Umgebung mit strukturiertem Tagesablauf: die psychiatrische Kriseninterventionsstation für über 65-Jährige in Burgdorf. Bild: Alina Affolter

Anfang September 2019 hat die psychiatrische Kriseninterventionsstation für über 65-Jährige in Burgdorf den Betrieb aufgenommen. Alina Affolter leitet die Station. Ihre Bilanz nach 15 Monaten ist positiv.

In welcher typischen Situation kommt eine Patientin, ein Patient auf die Kriseninterventionsstation «ü65»?

Alina Affolter: Die Patientinnen und Patienten kommen in der Regel nicht von selber; sie werden uns durch Hausärzte, Fachärzte der Psychiatrie oder psychotherapeutische Fachpersonen, durch das somatische Spital, den Notfall oder durch selbstständige Fachärzte zugewiesen. Die Anmeldung erfolgt aufgrund einer akuten Krise, wo stationäre Hilfe unumgänglich ist. Die Auslöser einer psychischen Krise oder Störung sind individuell unterschiedlich und höchst vielfältig: Ängste vor finanziellen Problemen, Einsamkeit, Verlust,

Krankheit und Tod, Sinnverlust durch fehlende Erfolgserlebnisse wegen Wegfall des Berufsalltags, aber auch die zunehmende Einschränkung der gewohnten Bewegungsfreiheit durch das physische Altern. Den «typischen Patienten» gibt es nicht. Gerade jetzt in der Corona-Krise stellen wir fest, dass viele alte Menschen einsam sind und wenig bis keine sozialen Kontakte haben. Trotz gewissen Vorurteilen gegenüber der Psychiatrie lassen sich die Patienten auf einen stationären Aufenthalt ein.

Dann gibt es auch keine «Normtherapie»?

Es gibt keine «Normtherapie», aber ein bewährtes Spektrum geeigneter Therapien. Zum Einsatz kommen individuell abgestimmte Einzel- und Gruppentherapien. Es gibt eine auf den Patienten individuell abgestimmte Therapie, die wir beim Eintrittsgespräch erfassen. Wir beziehen uns auf das SOK-Modell – Selektion, Optimierung, Kompensation – und arbeiten eng mit Angehörigen

und Institutionen zusammen, die viele Angebote für Unterstützung und Entlastung anbieten. Die wöchentliche Visite und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ergotherapie, Sozialarbeit und Psychologen runden die Therapie ab.

Wie lautet das Therapieziel?

Unser generelles Ziel ist, dass Patientinnen und Patienten das Leben in der gewohnten Umgebung sobald wie möglich wiederaufnehmen können. Das individuelle Therapieziel wird ebenfalls im Behandlungsplan mit den Patienten gemeinsam im Gespräch festgelegt. Im weiteren Verlauf werden Angehörige miteinbezogen, um zu besprechen, was erforderlich ist, damit der Patient nach dem Austritt weiterhin gut betreut ist.

Hat «Corona» die Probleme verstärkt?

Bei vielen Patienten zeigt sich eine grosse Einsamkeit und Angstsymptomatik bezüglich Corona.

Bei uns lernen sie wieder Kontakte zu knüpfen, gehen aufeinander ein, helfen einander. Es bilden sich sogar schon einzelne Gruppen, die nach dem Austritt zusammen noch etwas unternehmen. Das Zugehörigkeitsgefühl und der Zusammenhalt sind sehr ausgeprägt auf unserer Station.

Gilt «ambulant vor stationär» auch für die Psychiatrie?

Ja, das stationäre Angebot ist subsidiär. Es greift dann, wenn die ambulanten Angebote der Memory Clinic, der alterspsychiatrischen Ambulatorien in Langnau und Burgdorf, des alterspsychiatrischen Konsiliardienstes, der Spitex und der aufsuchenden Pflege der Alterspsychiatrie nicht ausreichen. Der stationäre Aufenthalt dauert meist vier bis sechs Wochen und dient der Entlastung der Erkrankten, aber auch ihrer Angehörigen. Die ruhige, fürsorgliche Umgebung mit strukturiertem Tagesablauf und einem auf die persönliche Situation zugeschnittenen Therapieangebot helfen den Patientinnen und Patienten dabei, wieder Tritt zu fassen und das Licht am Ende des Tunnels zu sehen. Das ermöglicht die anschliessende Aufnahme oder Fortsetzung ambulanter Therapien.

Welche Fachleute arbeiten im Stations-Team?

Das Team der Alterspsychiatrie besteht hauptsächlich aus Pflegefachpersonen aus verschiedenen Gebieten, aus Psychiatern, Ärzten, Psychotherapeuten sowie Fachleuten der Neuropsychologie, Sozialarbeit und Ergotherapie. Wir arbeiten konsiliarisch mit dem Spital und eng mit den Nachsorge-Institutionen Spitex, Langzeitpflege, Pro Senectute usw. zusammen.

Warum braucht es eine spezielle Psychiatristation für Menschen im Alter?

Das «Alter» ist sehr heterogen und es bestehen andere Themen im Alter als in der Jugend oder bei jungen Erwachsenen. Das Pensionsalter, bei vielen der Verlust der gewohnten Struktur und sozialer Beziehungen, kann zu einer Krise führen. Eine Depression von einer Demenz zu unterscheiden, ist eine Herausforderung, da braucht es einige Abklärungen, spezifisches Wissen und spezifische Therapien. Im fortgeschrittenen Alter tritt eine psychische Krise oder Störung zudem oft zusammen mit somatischen Erkrankungen oder Beschwerden

auf – viel häufiger und mit mehr Erkrankungen als bei jüngeren Patienten. Die Krankheiten beeinflussen sich zudem oft wechselseitig. Dieser speziellen Situation bei alten Menschen muss auf der Station Rechnung getragen werden.

Was heisst das konkret?

Beispielsweise, dass wir auf geeignete Medikamentenkombinationen achten und die Wechselwirkungen besonders gut im Auge behalten müssen.

«Die alterspsychiatrische Station ist Teil des vertrauten Spitals – das senkt die Hemmungen vor einem Eintritt und erhöht die Bereitschaft, sich psychiatrische Hilfe zu holen.»

Die Behandlung erfolgt interdisziplinär. Wir arbeiten eng mit der somatischen Medizin zusammen, damit die Patienten ganzheitlich behandelt werden können. Dass sich unsere Station im Spital befindet, ist natürlich ein enormer Vorteil.

Auch bezüglich «Schwellenangst»?

Unbedingt! Die alterspsychiatrische Station ist Teil des vertrauten Spitals. Das hilft Betroffenen, Bedenken und Ängste gegenüber psychischen Erkrankungen zu überwinden und es senkt auch oft die Hemmungen vor einem Eintritt. Die Bereitschaft, sich psychiatrische Hilfe zu holen, wächst.

Wie hat sich der Bedarf entwickelt?

Wir sind im September 2019 mit einer Patientin gestartet. Die Patientenzahl wurde bis Ende 2019 sukzessive erhöht auf 12. Mittlerweile sind wir meist sehr gut besetzt mit bis zu 17 Patienten.

Die Station ist offen; die Patienten werden nicht «eingesperrt». Passt dieses Modell für alle psychischen oder neurodegenerativen Erkrankungen?

Bei uns können sich alle Patienten tatsächlich ohne Einschränkungen selbstständig bewegen. Als Kriseninterventions-Station können wir deshalb weglaufgefährdete Menschen oder Patienten, welche einer Behandlung nicht zustimmen, nicht aufnehmen. Auch wenn die Pflegebedürftigkeit im Vordergrund steht, sind wir dafür nicht der richtige Therapieort. Wir bieten keine Langzeitbehandlung an – die Patienten treten wie gesagt meist nach vier bis sechs Wochen wieder aus.

Die alterspsychiatrische Station läuft jetzt rund 15 Monate. Gab es in dieser Zeit Veränderungen im Angebot oder in der Organisation?

Als lernende Organisation wachsen wir stetig und passen uns den Veränderungen an. Das Gruppenangebot wurde ausgebaut und wird laufend angepasst. Unser Generationenprojekt mit der Kita mussten wir wegen Corona verschieben, doch wir hoffen, dass wir nächstes Jahr starten können.

Was raten Sie den Angehörigen eines Menschen in einer akuten psychischen Krise?

Sich früh professionelle Hilfe zu holen. So können sie trotz starker emotionaler Belastung Atem schöpfen und die Batterien wieder aufladen. Das Leben mit psychischen Störungen belastet nicht nur die Betroffenen. Das familiäre Umfeld sowie Freunde, Kollegen und Nachbarn sind mit dem veränderten Verhalten und dem Leiden eines vertrauten Menschen immer wieder überfordert.

Die Auskunftsperson



Alina Affolter
Pflegefachfrau HF mit Nachdiplomkurs
Psychiatriepflege
Abteilungsleiterin Krisenintervention
für Menschen ab 65 Jahren

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 27 00
alina.affolter@spital-emmental.ch