Vortrag vom 03.06.1986 anlässlich eines Referates für die Sozialtätigen im Bezirk Bremgarten zum Thema "Umgang mit psychisch Kranken ausserhalb der Klinik" im St. Josefsheim, Bremgarten

Umgang mit Psychiatriepatienten ausserhalb der Klinik

U. Davatz

I Einleitung
- Begrüssung
- Darlegung unseres sozialpsychiatrischen Auftrags

II Generelle Problemdarstellung
- Viele soziale Institutionen in heutigem Sozialstaat
- Ueberlappung, Ueberschneidung, unklare Abgrenzung, unklare Kompetenzen und Zuständigkeit
- Resultat:
  - Kompetenzstreitigkeiten
  - Doppelspurigkeit
  - Ueberbetreuung
  - Unterbetreuung / Patienten fallen lassen
  - Finanzielle Ueberinvestitionen
  - Fallen lassen aller fachlich kompetenter Investitionen
  - Streit - Desillusionierung - Verwirrung
  - Abgabe an Laienhilfe

III Problem aus der Sicht des Patienten
- Patient stammt meist aus überengagierter Familie und war in überfokussierter Rolle zuerst pos. dann neg. Beispiel Moser R.
- Patient extrem adaptiv, redet nach dem Mund aus Angst vor Verlust
- Gleiches soziales Muster geht weiter, Ueberengagement der sozialen Institutionen -> Fallen lassen der Patienten oder negatve Fokussierung
- Keine klare verantwortliche Bezugsperson im sozialen Netz ist meist identisch mit früherer familiärer Situation
- Verzweifelte unwirksame Hilfesuche des Patienten
- Trotz vieler sozialer Betreuungspersonen Vereinsamung und Verwahrlosung des Patienten

IV Probleme aus Sicht der Betreuer
- Starke Rivalität zwischen verschiedenen Institutionen
- Gegenseitige Verurteilung der anderen sozialen Institution oder Person
- Fühlen sich von Patienten gegeneinander ausgespielt und manipuliert
- Schlussendlich Ablehnung des Patienten

https://adhs.expert

V Voraussetzungen für erfolgreiche Betreuung und hilfreiche Zusammenarbeit zwischen allen sozial tätigen Personen

- Kontinuierlicher regelmässiger Kontakt, um Kommunikationskanäle aufrecht zu erhalten - herstellen einer Beziehung untereinander
- Kenntnis aller beteiligten sozialen Helfer bei bestehenden Patienten
- Gegenseitiges Akzeptieren der beruflichen Kompetenz
- Klare Festlegung der Hauptbezugsperson über welche alles laufen muss
- Gewisse Kenntnis der Vorgeschichte des Patienten zur Vermeidung einer Wiederholung

https://adhs.expert