

## Thema: Wie offen ist die „Geschlossene“?

### Erste Erfahrungen mit dem Konzept der offenen Türen

Tobias Goschütz und Thomas Hedderich, LWL-Klinik Dortmund Aplerbeck, berichteten:



Sie haben **gute Erfahrungen** mit der seit April 2017 zum größten Teil offenen Geschlossenen Station gemacht. Die Zeiten der offenen Tür sollen daher schrittweise verlängert werden.

Grund für die Änderungen auf der Geschlossenen ist die Novelle des Psychisch-Kranken-Gesetzes, wonach die Unterbringung Psychisch Kranker weitgehend offen erfolgen soll.

Das erfordert ein Umdenken im Umgang mit den Patienten, worauf die Mitarbeiter in Schulungen vorbereitet wurden.

**Befürchtungen in der Belegschaft**, dass zum Beispiel zwangseingewiesene Patienten „abhauen“, **haben sich nicht bestätigt**, was auf die veränderte Atmosphäre auf der Station und das ansprechende Ambiente im Phönix-Haus zurückgeführt wird.

So essen die Patienten in der Regel zusammen mit den Mitarbeitern in dem auf dem Gelände liegenden Restaurant. Die Mitarbeiter bemerken, dass dies die Patienten motiviert, mehr auf ihr Äußeres und die Tischsitten zu achten.

Die großzügige Gestaltung der Räumlichkeiten sowie die Möglichkeit das Gebäude zu verlassen bieten den Patienten Ausweich- und Rückzugsmöglichkeiten. Die Patienten sind entspannter, es müssen weniger Medikamente eingesetzt werden. Auch sind die Zahl der erforderlichen Fixierungen und die Verweildauer in der Fixierung deutlich zurückgegangen.

Zeigt ein Patient Flucht Tendenzen, wird dem mit einer Eins-zu-eins-Betreuung und persönlicher Ansprache begegnet. Überhaupt wird laut Tobias Goschütz und Thomas Hedderich mehr miteinander gesprochen und das bei unverändertem Personalschlüssel. Zeit, die vorher z. B. zur Überwachung von Fixierten aufgebracht werden musste, steht heute für anderes zur Verfügung. Und wenn der Pfleger einen Patienten mit Bewegungsbedarf auf Dienstgänge wie das Holen der Post oder von Medikamenten mitnimmt, muss der Patient nicht mehr auf einen Spaziergang übers Gelände begleitet werden. Sollte doch einmal ein Patient mit akuter Eigen- oder Fremdgefährdung die Geschlossene Station unerlaubterweise verlassen, werden die Polizei und gegebenenfalls die Angehörigen informiert.

Wurde auf der Station vorher erstrangig auf die Einhaltung der Rechtslage geschaut, liegt der Fokus nun auf dem Zustand des Erkrankten.

**Dem Patienten wird mehr Eigenverantwortung gelassen oder je nach Sichtweise abverlangt.**

Manchem Patienten gibt eine geschlossene Tür Sicherheit. Mancher braucht die Klarheit „geschlossen ist geschlossen“ und wünscht sich verbindliche Verhaltensvorgaben wenn er durch die Erkrankung oder die Wirkung von Medikamenten in seiner Urteilskraft beeinträchtigt ist.

Mancher hätte sich bei seinem Aufenthalt auf der neuen Geschlossenen einen Hinweis an Mitpatienten von Seiten der Pfleger wie wohlthuend ein Bad sein kann gewünscht oder hätte selbst gerne mehr Unterstützung, da ohne Angehörige, bei der Wäschepflege erhalten. Und fehlende Unterstützung bei nötigen Behördengängen aus Zeitmangel des Personals werden durch eine zeitweise offene Tür nicht wettgemacht.

**Dem Patienten mehr Eigenverantwortung zuzugestehen darf nicht ableiten in ein den-Patienten-sich-selbst-überlassen.** Es reicht nicht aus, für Gespräche zur Verfügung zu stehen. Nicht jeder Erkrankte ist in der Lage, sie einzufordern oder die Notwendigkeit zu erkennen. Vielmehr sollten Pfleger und Pflegerinnen aufmerksam sein und von sich aus Gesprächsangebote machen.

Die Mitarbeiter wurden auf die Veränderungen auf Grund des überarbeiteten Psychisch-Kranken-Gesetzes vorbereitet, die Patienten in Gesprächen darüber informiert, wie die Geschlossene mit offener Tür funktioniert.

Außen vor geblieben sind leider wieder einmal die Angehörigen.