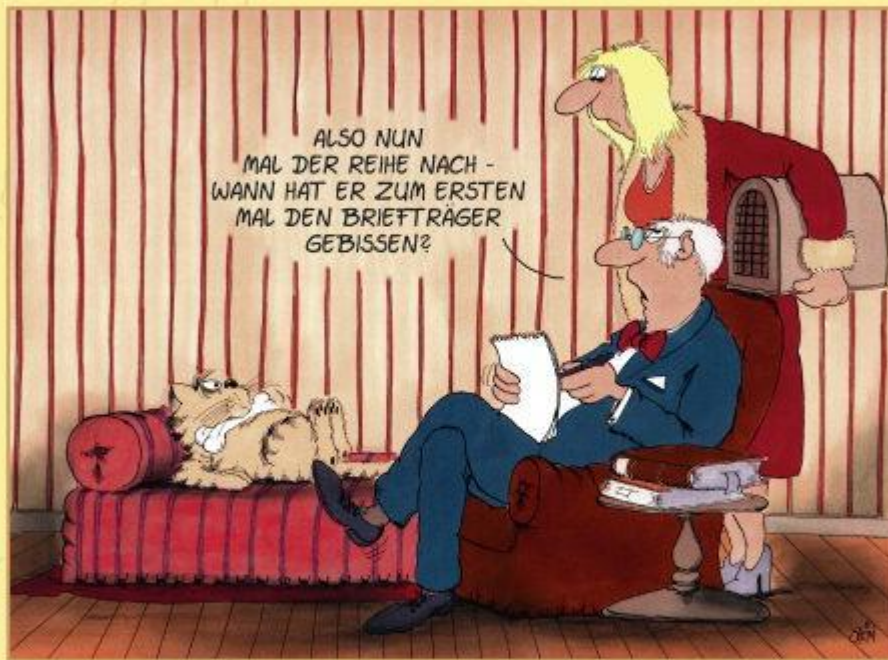


Herausforderungen beim Umgang mit betreuungsrelevanten Krankheitsbildern



Herausforderungen beim Umgang mit betreuungsrelevanten Krankheitsbildern

Prof. Dr. med. Wolfgang Schwarzer
Kath. Hochschule Köln
Betreuungstag Mecklenburg-
Vorpommern 07.04.2016

KlientInnen mit Psychosen

- Psychosen sind Krankheiten mit Realitätsverlust (organisch oder „endogen“):
- Bei Demenzen, Drogen, Schizophrenie, Affektiven und schizo-affektiven Störungen
- Realitätsverlust führt zu Kompetenzverlust
- Kompetenzverlust führt zu persönlichen und sozialen Problemen, Selbst- oder Fremdgefahr
- Diese werden oft nicht wahr genommen
- Wer, wenn nicht sie, brauchen Betreuung...?

KlientInnen mit Psychosen

- Soviel Autonomie wie möglich, soviel Unterstützung/Schutz wie nötig
- Sowenig Behandlung wie möglich, soviel Behandlung wie nötig
- Selbstbestimmung versus Betreuungsauftrag
- Rückentwicklung der Psychiatrie?
- Gibt es eine „betreute Verwahrlosung“?
- Schadensbegrenzung versus Entwicklung?

KlientInnen mit Psychosen

„Während das recht primär den Fokus auf den Schutz von Personen gegenüber Eingriffen von außen in den Vordergrund stellt, steht bei der psychiatrischen Beurteilung die Bedrohung des Menschen durch die psychische Erkrankung im Fokus...Aus ethischer Perspektive bedarf es aber einer Berücksichtigung beider Aspekte...“

(DGPPN: Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen. 23.09.2014)

Herausforderung bei Psychosen

Die größte Herausforderung sehe ich heute darin, dass aufgrund eines (gesellschaftlich und juristisch abgesicherten) überzogenen Rechts auf Selbstbestimmung unter Verkennung der psychotisch eingeschränkten Selbstbestimmung sinnvolle und erfolgreiche Behandlungen unterbleiben müssen und eine Rückkehr in die Psychiatrie der 60er Jahre des 20. Jahrhunderts zu befürchten ist. Die Behandlung der schwerstkranken Patienten ist gefährdet!

KlientInnen mit Persönlichkeitsstörung



KlientInnen mit Persönlichkeitsstörung

- Persönlichkeitsstörungen sind übertriebene und immer wieder auftretende, aber eigentlich „normale“ Denk- und Verhaltensmuster
- Sie entwickeln sich früh (Kindheit > Jugend) und werden im Erwachsenenalter manifest
- Bei günstigen Umfeldbedingungen (Nischen) bleiben sie oft lange „unentdeckt“
- Sie sind immer auch Beziehungsstörungen
- Sie sind unheilbar und schwierig behandelbar

KlientInnen mit Persönlichkeitsstörung

- Cluster A: sonderbar, exzentrisch
paranoide
schizoide
- Cluster B: dramatisch, emotional
histrionische (hysterische)
narzisstische
dissoziale (antisoziale)
emotional-instabile: - impulsiver Typ
- Borderline-Typ

KlientInnen mit Persönlichkeitsstörung

- Cluster C: ängstlich, vermeidend
ängstlich selbstunsichere
abhängige, dependente
zwanghafte

Sonstige ...

Kombinierte ...

KlientInnen mit Persönlichkeitsstörung

- Persönlichkeitsstörungen sind eigentlich kein Grund für eine gesetzliche Betreuung
- Wenn doch, dann möglichst kurz und mit präziser Aufgabenklärung und Zielsetzung
- Eigenverantwortung nicht abnehmen
- Betreuungen können auch kontraproduktiv sein
- Persönlichkeitsstörungen unter „falscher Flagge“
- Abgrenzung schwierig, aber notwendig

Herausforderung bei Pers.Störungen

Die größte Herausforderung bei Menschen mit Persönlichkeitsstörung sehe ich derzeit darin, dass die gesetzliche Betreuung eingesetzt wird, um schwierige und lästige Menschen aus ordnungspolitischen und vermeintlich sozialen Motiven weniger störend und lästig werden zu lassen. Die Gefahr besteht darin, dass die BetreuerInnen Verantwortung übernehmen (sollen), die sie nicht haben (sollen).