

11. Juli und 28. August 19 Uhr **Angehörigen-Treff** in der Marktgasse 36, Sitzungszimmer von Pro Familia (Bern) für alle Interessierten und VASK-Freunde. [Homepage](#)

29. Juni 19.30 – 21.30 Uhr **Vortrag mit Podium** zu „Rechtsfragen für Angehörige im Bereich Erwachsenenschutzrecht“ Ort: Le Cap Predigergasse 3, frz. Kirche Bern. Referentin: Kathrin Kapossy, Juristin Pro Mente Sana.

Ausschreibung fmi Interlaken auch für Angehörige, Start Herbst 2017: **Open Dialogue-Ausbildung** [Infos hier](#) Der Flyer für 2016 gilt ähnlich für 2017/18.

Es werden mindestens 2 Angehörige zur Teilnahme für einen **trialogischen Kurs** der BFH Bern zum Thema Sucht **gesucht**. Bitte sofort melden! [Infos hier](#)

**Gesucht** sind zudem Angehörige für ein Projekt (im Juli) des Schweizer Fernsehens **SFR**. Nadine Brügger möchte gerne eine Familie porträtieren, die einen Teenager oder jungen Erwachsenen mit Schizophrenie betreut. Nähere Infos können bei Lisa Bachofen eingeholt werden. [Lisa.bachofen@vaskbern.ch](mailto:Lisa.bachofen@vaskbern.ch)

## 1. Krisen

Sind Krisen ein produktiver Zustand? Muss man ihr nur den Beigeschmack der Katastrophe wegnehmen? Gemäss Max Frisch ist bloss unsere Einstellung schuld daran, dass wir nicht krisenfester sind. Krisen sind sicher ein Geschäftsmodell. Es gibt zahlreiche Berater, Coachs, Psychologen und sogar Kliniken die auf Krisen spezialisiert sind. Ich denke an das KIZ, das Kriseninterventionszentrum in Bern oder anderen Städten. Die kurzfristige Alternative zur stationären Behandlung wäre vielleicht eine echte Konkurrenz, wenn sie mehr Plätze bieten würde.

Krisen führen noch immer zu einem stationären Aufenthalt – auch wenn zaghaft alternative Modelle entstehen wie das Hometreatment und die aufsuchende Psychiatrie-Equipe, die z.B. in Interlaken zum Patienten geht. Es interessiert nun uns Angehörige, wie wir mit Krisen unserer Familienmitglieder umgehen und wie wir Beistand leisten können. Daneben interessiert uns auch, wie wir uns vor eigenen Krisen schützen können und da können wir einiges bei den Fachleuten lernen und ihnen über die Schulter schauen. Wie schützen sie sich vor Krisen? Mitarbeitende in der Psychiatrie erleben schöne und schlimme Momente und sind den ganzen Tag von psychisch Kranken umgeben. Können wir von ihrem Wissen lernen? Vermutlich brauchen wir ähnliches Wissen, ähnlichen Support und ähnliche Möglichkeiten für ein Time-Out, wenn wir mit familiären Katastrophen konfrontiert sind. Wir möchten Fachpersonen und Interessierte zum Nachdenken und Weiterlesen anregen.

### Inhalt

1. Krisen
2. Krisen sind Katastrophen
3. Krisenintervention
4. Deeskalation
5. Zwangsmassnahmen
6. Drohender Suizid
7. Lokale Krisenintervention
8. Medien
9. Veranstaltungen

### Impressum:

Herausgeber VASK Bern  
Lisa Bachofen, 22.6.2017  
An/Abbestellung:  
[news@vaskbern.ch](mailto:news@vaskbern.ch)  
[www.vaskbern.ch](http://www.vaskbern.ch)

Bei männlichen Ausdrucksformen sind Frauen generell mitgemeint.

## 2. Krisen sind Katastrophen

- Die Stressverarbeitung läuft bei anhaltender Belastung nicht mehr angemessen, sondern läuft „aus dem Ruder“ und entwickelt eine physische und psychische Schädigung. Neuste Infos zur neuronalen Stressverarbeitung aus dem Max Planck Institut [hier lesen](#). Schon mässiger Stress sabotiert die Selbstkontrolle [hier lesen](#). Physiologische Erklärungen zu Stress [hier lesen](#)
- Für die Entstehung von psychischen Krankheiten werden sowohl biologische Faktoren (z. B. genetische Belastung, Stoffwechseleränderungen im Gehirn), familiäre Bedingungen (z. B. Eltern mit einer Depression) als auch belastende Lebenserfahrungen in der Vergangenheit (z. B. Trennungen, Tod eines wichtigen Menschen) in Betracht gezogen. Das ist eine Kumulation von kritischen Ereignissen und knappen Ressourcen. [Hier mehr](#)
- Krisen lassen gewohnte Verhaltensstrategien zerbrechen und führen zu starken Emotionen, die zu einer eingeschränkten Wahrnehmung bis zu Halluzinationen führen können. [Kurzinformatio hier lesen](#)
- Krisen stören das Wohlbefinden der betroffenen Person und oft auch dasjenige der Menschen im Umfeld. Als psychosoziale Krisen sind die Faktoren Spannung, Aktivität und Stimmung beobachtbar und messbar. Referatsfolien zum Seminar von W. Tschacher [hier lesen](#)
- Psychische Krisen können zu verbaler oder physischer Gewalt führen. Krisen können eskalieren, ohne vorher einen Konflikt auszutragen. Krisen sind gerade durch unzureichendes Konfliktmanagement gekennzeichnet. Wie Ärzte einen psychiatrischen Notfall erkennen [hier lesen](#)
- Ohnmachtssituationen und zu wenig Respekt verbunden mit zu viel Nähe führen in psychiatrischen Kliniken immer wieder zu kritischen Situationen, zu vermeidbaren Konflikten und Therapieabbrüchen. Zwangsbehandlungen sind immer das Ergebnis einer Krise und i.R. das letzte Mittel, diese zu beherrschen. [Hier mehr dazu](#)
- Krisen in psychiatrischen Kliniken betreffen auch die Sicherheit der Angestellten durch Aggressionen, die von Patienten ausgehen. Nicht alle Angestellten sind mit Deeskalationstechniken geschult worden. Allfällige Ängste von Fachpersonen werden so eher verständlich. Gewalt im Pflegealltag wird zunehmend thematisiert. [Hier mehr](#) Allerdings kann die versteckte Angst von Fachpersonen ihrerseits eine Krise verschärfen. Angst und Krise [hier lesen](#)
- Psychische Krisen können zum Tod und Suizid führen. Hier wissenschaftliche Vortragsfolien zur Frage, warum sich Menschen umbringen. [Hier lesen](#)
- Psychische Krisen können zu Straftaten und entsprechendem Justizvollzug führen. Die Kosten der forensischen Stationen werden auch in der Öffentlichkeit wahrgenommen. [Tagesanzeiger hier lesen](#) Die Medien schüren die Angst vor den psychisch kranken Straftätern. Hier eine [Info von Markus Büntner](#) Graubünden. Für den Kanton Bern gibt es derzeit keine solche Einrichtung, ist jedoch für Burgdorf geplant. [Hier lesen](#)
- Psychische Krisen weisen oftmals einen Zusammenhang mit Traumatisierung auf. Davon betroffen sind bereits junge Menschen,



Hendrik Kobell, 18. Jhd.

die in Schule und Elternhaus als „schwierig“ eingestuft werden. Einen Einblick in den Zusammenhang von Entwicklungskrisen und erlebten Traumata gibt Dr. Marc Schmid aus Basel in einem [Vortrag hier lesen](#)

- Übrigens sind Caregivers (psych. Erste Hilfe bei Traumatisierungen) bei Katastropheneinsätzen für gesunde Menschen geschult – nicht für den Umgang mit psychisch Kranken. [Leitbild NNPN hier lesen](#)
- In der Praxis wird oftmals die KESB in Krisenfällen eingeschaltet – eine Fachbehörde zur „Inobhutnahme“. Die deutsche Homepage der IGFH als Pendant zur KESB bietet ausführliches Lesematerial zu Krisen und Kriseninterventionen. [Hier mehr dazu](#)
- Sichtweise der Integrativen Psychologie von Markus Frauchiger, Bern. Gute Literaturhinweise und [Infos hier lesen](#)

### 3. Krisenintervention

Fachkräfte unterscheiden zwischen situationsbedingten und entwicklungsbedingten Krisen. Jeder Übergang im Leben kann zur besonderen Notlage werden und eine Krise hervorrufen. Diese zeichnet sich meistens über einen längeren Zeitraum ab. Situationsbedingte Krisen brechen ähnlich einer traumatischen Erfahrung plötzlich über einen Menschen herein und stören den Lebensentwurf oder die Alltagsbewältigung auf empfindliche Art. Die hohe Belastung gehört immer dazu. Bekannt sind die Krisenmodelle nach Caplan und Cullberg, die [hier kurz beschrieben](#) sind.

Krisenpraxis – viele reichhaltige Infos zur Krisenintervention incl. BELLA-Konzept [hier lesen](#)

Umfassende Unterlagen zur Krisenintervention für Lehrkräfte in Österreich bieten alle nötigen Informationen knapp und verständlich. [hier lesen](#)

Krisenintervention aus systemischer Sicht erklärt Dr. med. Jürg Liechi [hier](#).

**Links für Fachkräfte:**

Studienbrief der Uni Saarland zu Krise und Krisenintervention [hier öffnen](#)

Pierre E. Frevert unterscheidet in seinem Skript: „Einführung in die Technik der Krisenintervention Skript für die TeilnehmerInnen der Ausbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie am Frankfurter Psychoanalytischen Institut“ zwischen Krisen und psychiatrischen Notfällen: [mehr dazu hier](#)

Krise	Psychiatrischer Notfall
Keine unmittelbare Gefährdung	Akute Gefährdung von Leib und Leben
Mittelbarer Handlungszwang	Hoher Handlungszwang
Ressourcen und soziale Unterstützung	Primär medizinisch-psychiatrische Hilfe
Aktive Zusammenarbeit mit Pat.	Aktives Handeln des Arztes
Kommunikation zentral	Kommunikation bricht zusammen
z.B. erste Trauerphase	Akute Psychose
Pharmakotherapie ausnahmsweise	Pharmakotherapie regelhaft

Merkblatt für Ärzte zu psychiatrischen Notfällen [hier öffnen](#)

Krisenintervention bei Patienten mit Borderlinestörung, Dissertation von Karen Röhling [hier lesen](#)

Deeskalation für Notfallhelfer von Dr. med. Manuel Rupp [hier lesen](#)



Johann R. Koller, 19. Jhd.

Medizinische Krisenintervention bei Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung nach Caplan. [Hier lesen](#)

„Safewards“ heisst ein Modell für psychiatrische Kliniken, um die Sicherheit für alle Beteiligten unter Berücksichtigung möglichst aller relevanten Faktoren zu verbessern. [Hier ansehen](#) Erläuternder Text zum Modell [hier lesen](#)

## 4. Deeskalation

Fachkräfte werden geschult, wie sie mit aggressiven Menschen umgehen müssen. Als Angehörige wünsche ich mir eine entsprechende Schulung, um die Situation im Zusammenleben mit teilweise schwer kranken psychisch kranken Menschen entschärfen zu können.

Um ruhig bleiben zu können, müssen Fachpersonen und Angehörige ihre eigene Angst bewältigen. Eine Hilfe bietet das SAFER-Modell [hier nachlesen](#):

- Stimulanzminderung
- Akzeptanz der Krise
- Förderung des Verstehens
- Entwicklungswirksame Bewältigungsstrategien erarbeiten
- Rückführung zur Eigenständigkeit

Marlies Imhof (Abschlussarbeit Aggressionsmanagement) beschreibt nonverbale Techniken der Deeskalation für Pflegefachpersonen, die auch für Angehörige sehr wichtig sind. [Arbeit hier lesen](#)

Sicherheitsgerechtes Verhalten – kurze hilfreiche Hinweise [hier lesen](#)

Ralf Wesuls hat den ProDeMa-Ansatz entwickelt – Professionelles Deeskalationsmanagement, der in psychiatrischen Kliniken immer öfter angewendet wird. Text dazu [hier lesen](#) Der Ansatz arbeitet mit 7 Deeskalationsstufen. Patientenschonende Haltungstechniken können Fixierungen (Zwangsmassnahmen) um ca. 70% reduzieren. [Mehr dazu hier](#)

Konfliktmanagement in psychiatrischen Kliniken – Broschüre 2001 von Dr. Dirk Richter u.a., Nordrhein-Westfalen – enthält umfassende Hinweise im Umgang mit Aggression und Konflikten, die auch für Angehörige nützlich sind. [Hier öffnen](#)

Lena Katharina Schrader hat eine Bachelorarbeit geschrieben zum Thema „Umgang der Pflegekräfte mit aggressivem Verhalten von Patienten in psychiatrischen Einrichtungen“. Sie geht dabei auf einzelne Krankheitsbilder ein und bietet damit Wissen, das uns Angehörigen nützlich ist. [Hier lesen](#)

Konrad Hitz der PUK Zürich stellt einen sozialpsychiatrischen Ansatz zur Deeskalation vor, nämlich „Arbeit als Ressource in der Krisenintervention“. Arbeit wird sowohl als Auslöser von Krisen wie auch als Instrument der Deeskalation verstanden. [Vortragsfolien hier ansehen](#) Eigentlich erstaunt es, dass sinnvolle Tätigkeiten zur Krisenprävention und Deeskalation nicht häufiger thematisiert werden.

Die kongruente Beziehungspflege ist die bewusste Wahrnehmung und die professionelle Bearbeitung und Klärung der interpersonalen und interdependenten Aspekte einer Schwester – Patient - Beziehung im Pflegeprozess. (Bauer 1997) Eine gute Beziehungsgestaltung ist wesentlicher Teil der Krisenprophylaxe und als Kongruenzmodell durchaus adaptierbar für Angehörige. [Hier lesen](#)



Hendrik J. Dubbels 1655

Die ständige Möglichkeit, mit möglicher Gewalt konfrontiert zu werden, führt nicht nur bei Fachpersonen zum Burnout, sondern gefährdet in hohem Mass auch Angehörige. Die Zertifikatsarbeit von Stefan Reinhardt zu Aggressionsmanagement liefert wichtige Infos. [Hier lesen](#)

## 5. Zwangsmassnahmen

Psychiatrische Krisen sind oft mit Zwangsmassnahmen verbunden, sei dies ein FU – Fürsorgerische Unterbringung, eine Fixierung am Bett, eine Isolation oder Zwangsmedikation. Fachpersonen und Angehörige sehen keinen anderen Ausweg mehr aus einer Krise bzw. Bedrohungssituation.

Gerd Weissenberger informierte zum ProDeMa-Konzept zur Reduktion von Zwangsmassnahmen am Ethik-Forum-Treffen 2011 in Schaffhausen. [Folien hier](#)

Expertenanhörung zu Zwangsmassnahmen 2012 der DFPP [hier lesen](#)

Medizinische Richtlinie der SAMW Schweiz zu Zwangsmassnahmen in der Medizin [hier öffnen](#)

Psychiatrie der Offenen Türen als Gegenkonzept zu Zwangsmassnahmen von Dr. Dr. D. Sollberger [Teil 1 hier lesen](#) [Teil 2 hier lesen](#).

Merkblatt zur Unterstellung unter die KESB nach Zwangsmassnahmen - Rechtsmittelbelehrung im Kanton Bern [hier lesen](#) Das Merkblatt für Fachpersonen [hier öffnen](#)

Auch Angehörige können den Abbruch einer Zwangsmassnahme einfordern gemäss Bundesrecht. [Hier nachlesen](#)

Als Angehörige oder Fachperson kann eine Gefährdungsmeldung gemacht werden. [Hier mehr dazu](#)

Auch bei Suchtstörungen ist eine Gefährdungsmeldung möglich. [Hier lesen](#)

## 6. Drohender Suizid

Angehörige und Fachpersonen nehmen ein Zuspitzen einer Krise wahr, wenn Suizid möglich scheint oder angedroht wird. Es ist nicht so, dass Menschen, die über Suizid sprechen, nicht gefährdet wären. Zunächst gilt es für Aussenstehende, Krisen in ihren individuellen Abstufungen wahrzunehmen und selbst ruhig zu bleiben.

Es gibt Hinweise auf mögliche Suizidgedanken, die Angehörige kennen sollten:

- Sozialer Rückzug: Der/die Betroffene meidet zunehmend Kontakt mit Familie und Freunden.
- Schlaflosigkeit: Suizidale Menschen leiden oft an Schlafstörungen; suizidale Gedanken sind in den frühen Morgenstunden am stärksten; ständige Übermüdung und dunkle Augenringe können darauf hinweisen.



Johann Heinrich Füssli 1802



- Leistungsabfall: Schlechte Noten in der Schule oder Auseinandersetzungen mit Vorgesetzten können Hinweise auf emotionale Probleme sein.
- Manche Jugendliche, die an Suizid denken, geben konkrete Hinweise: Sie versprechen etwa, Gebrauchsgegenstände wie ihren Computer oder ihr Handy Freunden und Kollegen zu überlassen. [Lesen im Beobachter](#)

Tel. 143 bietet Infos zu Suizid [hier lesen](#)

Homepage „Reden kann retten“ schnelle Tipps für Angehörige [hier lesen](#)

Gernot Sonneck hat ein Buch zu Krisenintervention und Suizidverhütung geschrieben und gibt Tipps für Lebenskrisen. [Hier lesen](#)

Umgang mit Menschen in Krisen, die manisch-depressiv sind [hier lesen](#)

Suizid-Netz Aargau bietet viele Infos [hier lesen](#)

Suizidgefahren bei Jugendlichen erkennen – Fritz & Fränzi [hier lesen](#)

Bericht eines jungen Menschen, der sich töten wollte [hier lesen](#)

Leitfaden für Lehrpersonen [hier öffnen](#)

Homepage Suizidprophylaxe [hier öffnen](#)

Suizidprävention im Alter [hier mehr lesen](#)

Copingstrategien für Pflegende geben Hinweise auch für Angehörige. Zertifikatsarbeit [hier lesen](#)

## 7. Lokale Krisenintervention

**Fachkurs Krisenintervention Bern BFH** [hier mehr](#)

KIM Münsingen [Flyer hier](#) KRIAS PZM Münsingen Infos [hier öffnen](#)

KIZ UPD Bern (Kriseninterventionszentrum) [Infos hier](#)

Krisenintervention Thun [Infos hier](#)

Tagesklinik Burgdorf – Langnau [Infos hier](#)

Marsens Fribourg [Infos hier](#)

Psychiatriespitex Biel und Umgebung [Infos hier](#)

mobile Krisenintervention Oberaargau MOBI – Langenthal [Infos hier](#)

NoKiA Solothurn Olten [Infos hier](#)

Solothurn [Infos hier](#)

Kinder und Jugendliche – Berner Bündnis gegen Depression [Infos hier](#)

PUK Zürich [Infos hier](#)

Notfall Tel. Psychiatriezentrum Münsingen PZM T 031 720 81 11

Universitäre Psychiatrische Dienste UPD Waldau T 031 930 91 11

Notfall Inselspital, Psychiatrische Poliklinik T 031 632 88 11 KIZ



George Innes 19. Jhd.

## 8. Medien

### Bücher und Broschüren:

Psychiatrische Krisen erkennen – handeln – vorbeugen. Hilfe für Angehörige [hier öffnen](#)

Praxis Krisenintervention: Handbuch für helfende Berufe: Psychologen, Ärzte, Sozialpädagogen, Pflege- und Rettungskräfte Taschenbuch – 8. Juli 2010 von Wolf Ortiz-Müller (Herausgeber), Ulrike Scheuermann

Notfall Seele - Ambulante Notfall- und Krisenintervention in der Psychiatrie und Psychotherapie. Georg Thieme Verlag von Manuel Rupp 2010 [Rezension hier](#)

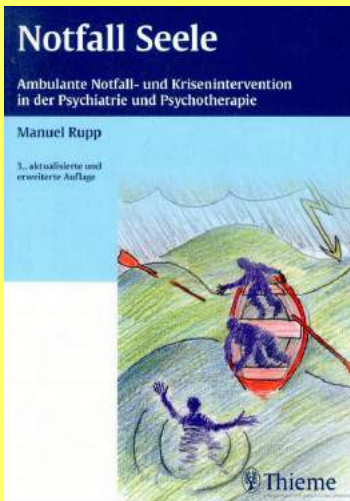
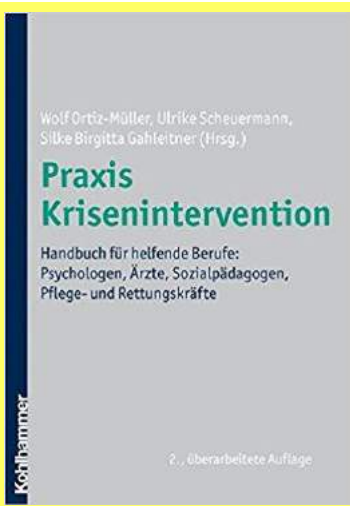
Jutta Ihle: Pflegerische Krisenintervention. Forschungsergebnisse - Unterrichtskonzept - Bearbeitung von Fallbeispielen. [Facultas Verlag](#) (Wien) 2008.



Krisenintervention – Grundlagen – Methoden – Anwendung von Donna C Aguilera, 2000 Verlag Hogrefe [Beschreibung hier öffnen](#)

Krisen und Krisenintervention bei Kindern und Jugendlichen Taschenbuch – 28. Februar 2013 von Christine Papastefanou (Herausgeber), Roland Kachler u.a.

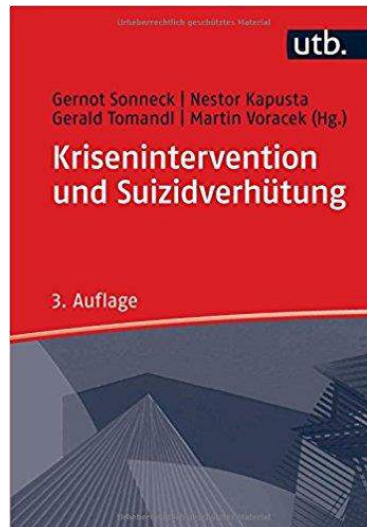
Innovative Psychiatrie mit offenen Türen - Deeskalation und Partizipation in der Akutpsychiatrie, 2013 von Undine Lang.



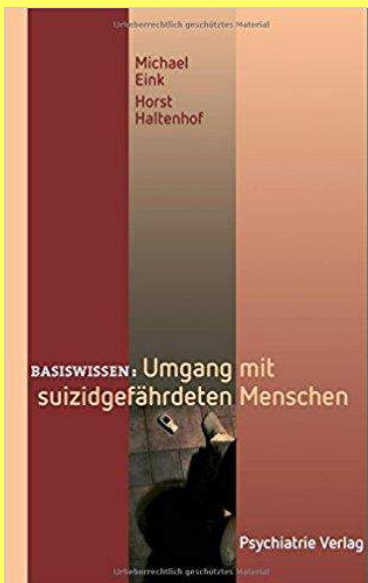


Suizidgefahr?: Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige (Ratgeber zur Reihe »Fortschritte der Psychotherapie«) Taschenbuch – 2015 von Tobias Teismann und Wolfram Dormann

Krisenintervention und Suizidverhütung Taschenbuch – 15. August 2016 von Gernot Sonneck (Herausgeber), Nestor Kapusta (Herausgeber), Gerald Tomandl (Herausgeber) u.a.



Umgang mit suizidgefährdeten Menschen (Basiswissen) Taschenbuch – 14. Oktober 2016 von Michael Eink und Horst Haltenhof



Professionelle Pflege bei Suizidalität (better care) Taschenbuch – 2014 von Bernd Koziel



Krisenbewältigung – Widerstandskräfte – soziale Bindungen im Kindes- und Jugendalter. 2011 Andreas Neider





## 9. Veranstaltungen

2017	Thema	Ort/ Zeit	Veranstalter	Link <a href="#">weitere hier</a>
	Filmwiederholung „Crazywise“	Kino Movie Bern Lunchkino	Quinnie – kein Podium	
27.06.	Tagung zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen	Basel	Behindertenkonferenz	<a href="#">Vorankündigung</a>
29.06.	Angehörigen-Treff	VASK Bern, Marktgasse 36, 19-21 Uhr	VASK Bern – nur mit Voranmeldung	<a href="#">Infos hier</a>
29.06.	Vortrag mit Podium: Rechtsfragen für Angehörige im Bereich Erwachsenenschutzrecht“	Le Cap, frz. Kirche, Prediger-gasse 3, 19.30-21.30 h	VASK Bern	<a href="http://www.vask.ch">www.vask.ch</a> Flyer im Anhang
30.06.	Symposium „Autonomie und Versorgung“	Bern	SAMW - Ethik	<a href="#">Vorankündigung</a>
11.07.	Angehörigen-Treff	VASK Bern, Marktgasse 36, 19-21 Uhr	VASK Bern	<a href="#">Infos hier</a>
28.08.	Angehörigen-Treff	VASK Bern, Marktgasse 36, 19-21 Uhr	VASK Bern	<a href="#">Infos hier</a>
30.08.	Besuch der Klinik Südhang	Kirchlindach, Zeit offen – bitte per Mail anmelden: sekretariat@vaskbern.ch	VASK Bern	Infos folgen
31.08.	Symposium - Kooperation als Chance – Wie erreichen wir mehr Alkoholabhängige?	PZM, Hunzigenallee 1 3110 Münsingen	Berner Gesundheit, PZM Anmeldung bis 31.7.	<a href="#">Flyer hier</a>