

Aggression in der Erwachsenenpsychiatrie – neue Ansätze

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen: Aggression von und gegen Menschen mit psychischen Erkrankungen ist ein Thema, das so alt ist wie die Psychiatrie selbst. Eigen- und fremdgefährdendes Verhalten kann akut und chronisch bestehen und stellt Patienten, Behandler und Dritte immer wieder vor grosse Herausforderungen. Darüber hinaus trägt es wesentlich zum Stigma der Psychiatrie und zur Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Störungen bei. Durch Prävention und Früherkennung können Risikosituationen oft vermieden oder entlastet werden. Deshalb haben sie hohe Priorität. Gelingt die Prävention nicht, stehen gut etablierte Leitlinien zu nicht-pharmakologischen und pharmakologischen Interventionen zur Verfügung. Es bleiben dennoch oft schwierige Situationen für alle in der psychiatrischen Versorgung tätigen Berufsgruppen, die interprofessionell und gemeinsam angegangen werden müssen.

Starker Aufwand wird momentan in Forschung und Klinik betrieben, um in diesem Rahmen Sicherheits- und Zwangsmassnahmen wie Hospitalisation ohne Zustimmung, Behandlung ohne Zustimmung, mechanische oder personelle Fixierung und Isolation zu minimieren und auch informellen Zwang zu vermeiden. Grosse retrospektive Untersuchungen und einzelne randomisierte und kontrollierte Studien machen dabei Mut und Hoffnung, dass Psychiatrie mit einem Minimum an Zwang gelingen kann, ohne die Patienten zu vernachlässigen oder zu gefährden. Insbesondere gibt es Hinweise darauf, dass man in diesem Kontext ohne Gefährdung der Patienten auf geschlossene Abteilungen verzichten kann. Die Diskussion über das Pro und Contra von Zwangsmassnahmen in der Psychiatrie ist jedoch immer noch in vollem Gang und wird sehr energisch und auch oft emotional geführt. Das Ziel, mit einem Minimum an Zwang in der Psychiatrie auszukommen, scheinen aber alle Beteiligten gemeinsam zu haben. Dies ist eine sehr wertvolle Entwicklung.

In vorliegendem Heft sollen Sie neue, spannende Entwicklungen zum Thema Aggression in der Erwachsenenpsychiatrie kennenlernen. Zunächst berichten

Cornelius Müller und Kollegen in ihrem Artikel «Aggressionsprävention mit Hilfe virtueller Realität» über ein neues Psychotherapieangebot. Es ist geeignet, Menschen mit aggressivem Verhalten dabei zu helfen, dieses zu reduzieren und Handlungsalternativen zu entwickeln. «Virtual Reality Aggression Prevention Training» oder kurz «VRAPT», ein viel versprechendes Therapieprogramm unter Zuhilfenahme von virtueller Realität, wurde bereits bei Patienten in der forensischen Medizin eingesetzt. Aktuell wird es an den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel auf seine Anwendbarkeit bei erwachsenen und jugendlichen Patienten in der Forensik und bei Psychosepatienten in der Erwachsenenpsychiatrie untersucht.

In einem weiteren Artikel thematisieren Fabienne Roth et al. die «Nachbesprechung von Zwangsmassnahmen» in der Psychiatrie. Sie beschreiben, dass es viele Empfehlungen zum Nutzen von Nachbesprechungen gibt, dass aber trotz einiger Evidenz für ihre Sinnhaftigkeit noch wenig einheitliche Standards zur Durchführung vorliegen. Weiterhin ist in vielen Kliniken das Konzept kaum systematisch etabliert – das sollte sich ändern.

Wir hoffen, dass Ihnen die Artikel spannende neue Einsichten ermöglichen und dass sie vielleicht sogar dazu beitragen, die klinische Praxis in Zusammenhang mit Aggression in der Erwachsenenpsychiatrie in der Schweiz zu verändern. So könnte Schritt für Schritt eine bessere Versorgungsrealität für unsere Patienten entstehen. Meine Arbeitsgruppe «Psychiatrische Versorgungsforschung und Sozialpsychiatrie» und ich wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre. ●

Mit freundlichen kollegialen Grüssen,

Prof. Christian Huber

Chefarzt, Zentrum für Psychotische Erkrankungen,
Stv. Klinikdirektor, Klinik für Erwachsene
Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Wilhelm Klein-Strasse 27
4002 Basel
E-Mail: christian.huber@upk.ch

Foto: z/vg



Christian Huber