

Saturday, June 23. 2007

Endlich Urlaub, Endlich Lernenoder auch nicht

Nach mehr als einem Jahr habe ich endlich wieder richtigen Urlaub. Und ich muss sagen, dass ich ihn wirklich nötig habe. Ich bin völlig fertig und der Arbeitsalltag hat sich so in mir eingebrannt, dass ich noch immer nicht richtig ausschlafen kann. Auch richtige Entspannung ist noch nicht angesagt, da ich noch nicht loslassen kann.

In der Zwischenzeit hatten wir endlich fest zugeteilte Ärzte in der Frauenpoliklinik bekommen. Dies half jedoch nicht lange, da sich beide Ärzte, für die allgemeine Gynäkologie und für die Poli-Gyn, krank abmeldeten. Also mussten andere Ärzte aushelfen. Nur leider hatten diese keine Ahnung von dem, wie hier was lief. Wir hatten dadurch doppelt soviel Arbeit, da wir die Ärzte immer noch aufklären mussten und vieles an Arbeit übernehmen mussten, damit diese Ärzte überhaupt klar kamen. Dabei hatten wir uns doch gerade mit den zugeteilten Ärzten arrangiert und verstanden. Abgesehen davon, dass ich kontinuierliche Kopfschmerzen hatte und damit auch nicht immer hundertprozentig arbeitsfähig war, waren die Mitarbeiter recht zufrieden mit mir. Selbst die Ärzte hätten mich am liebsten behalten. Einer wollte mich sogar dazu überreden Ärztin zu werden. Ehrlich ... ich würde es vom Fleck weg machen, jedoch bin ich dann wahrscheinlich halb Rentnerin wenn ich fertig bin. Ist zwar etwas übertrieben, da es scheinbar auch schneller geht, je nachdem was für ein Arzt man werden möchte, aber trotzdem muss das ja auch finanziert werden. Nur von wem? Wenn dann muss ich auch wieder eine bestimmte Zeit gearbeitet haben (5 Jahre glaube ich) und erst dann bekäme ich eltern-unabhängiges BAFÖG. Aber mal abwarten und Tee trinken. Vielleicht reitet mich doch mal ein Pferd und ich werde Ärztin. Schließlich hat ne Schulkameradin auch vor Kurzem mit dem Ärztstudium angefangen.

Was mich an der Poliklinik auch noch beeindruckt hat, dass man dort per Ultraschall Embryonen oder Feten anschauen kann. Leider meistens von Frauen, die eine Abtreibung wünschen. Es ist echt erstaunlich, wie kühl und distanziert die Mütter damit umgehen können und einfach in der Lage sind, ein Leben zu zerstören. Aber das Thema hatten wir ja schon. Jedenfalls ist es immer lustig die Ultraschallaufnahmen zu beobachten, denn je nachdem wie weit das Kind ist winken die auch schon gerne Mal in die "Kamera". Wenn ich das sehen würde als Mutter, könnte ich wahrlich das Kind nicht mehr abtreiben. Mag aber auch daran liegen, dass sich bei mir auch so langsam der Kinderwunsch regt, bzw. eigentlich schon längst da ist, nur noch die richtigen Umgebungsbedingungen eintreten müssen. seufzel

Zu einem anderen Thema. Eigentlich wollte ich ja unbedingt meine Theoriesachen in meinem Urlaub aufarbeiten. Und was ist? Pustekuchen. Ich habe es doch glatt geschafft, ein Thema komplett durch zu bekommen und eins zu einem Dreiviertel. Urlaub ist dafür echt nicht geeignet. Aber die Schulzeit mit Sicherheit auch nicht. Mal sehen wie ich das mache. Teilweise herrscht in den Unterlagen auch ein Chaos - nicht durch mich bedingt - das ich nicht wirklich weiß wie ich anfangen soll. Zum Beispiel Rechtswissenschaften. Durchaus ein wichtiges Fach. Nur wenn die Thematiken immer streuselkuchenartig in den Unterricht eingebracht werden, dann frage ich mich, wie ich da eine Struktur reinbekommen soll. Denn es gibt keine große Überschrift wie: Diesen Block behandeln wir alles zum Familienrecht. Sondern es heißt: "heute und morgen geht es um elterliche Sorge und Adoption." Im nächsten Block ist es dann Vertragsrecht, usw.

Jedenfalls bin ich erstmal die Unterlagen durch und habe mir alle behandelten Themen angeschaut und unter bestimmten "Gesetzen" zusammengefasst, wie Familienrecht, Arbeitsrecht, Grundrechte etc. Nur muss der Kram noch abgeschrieben werden und dazu noch ein paar Informationen gesammelt werden, da die Aufzeichnungen nur einen kleinen Einblick in das Thema geben, aber keine Definition oder Beschreibung des Gesetzes. Dazu sind die Aufzeichnungen will durch einander, so dass die einzelnen Stichpunkte auch noch sortiert werden müssen.

Einige Neuerungen traten jetzt auch in der Endprüfung statt, da der erste Kurs diese nun in unserem Haus absolviert hat. Den Lehrern waren da ein paar Dinge aufgefallen und uns wurde auch der dezente Hinweis gegeben, das zur Anatomie in der schriftlichen Prüfung gerade mal 2 Fragen kamen. Und was ist der Großteil meiner schriftlichen Aufzeichnung? Nun ratet mal. Daher stellt sich bei mir wiederum ein kleines Problem ein. Den ganzen Kram wieder aufs nötigste zu trimmen, ohne dabei die Grundfunktionen von Organen etc. außer acht zu lassen und mich hauptsächlich um die pflegerischen Aspekte zu kümmern.

Dazu wird wohl die mündliche Prüfung so geändert, dass sie sich nicht - wie erst angekündigt - an unserer praktischen Prüfung orientiert, sondern dass Themen vorgegeben werden die gleichstark in ihrem Lernaufwand sind und die man dann per Los vor der Prüfung ziehen muss. Keine schlechte Idee. Ist schließlich nichts anderes wie meine mündliche Abprüfung. Und vor allem fairer.

Denn bereits in der Zwischenprüfung konnte man absehen, dass einige Schüler Patienten hatte, die "Larifari"-Erkrankungen hatten, wie Diabetes oder Bandscheibenvorfall ohne großartige Nebenerkrankungen und andere

hatten dann komplexe Erkrankungen wie Lungenentzündung mit KHK, Diabetes, Nephropatie etc.

Okay, man könnte natürlich sagen, diejenigen hätten einfach sich einen anderen Patienten aussuchen müssen oder hätten auf eine andere Station gehen können. Dies ist leider jedoch nicht möglich, da wir uns an einem bestimmten Tag einen Patienten aussuchen mussten und dann auf unsere letzte Station gehen sollten. Damit war die Auswahl schon mal sehr eingeschränkt.

Dazu kamen noch seltsame Unterschiede bei den Prüfungen ansich. Manche mussten Organe bis ins Feinste erklären, während andere wiederum nur kurz die Funktion erklären mussten und dann eine Erklärung zu einem Problem abgeben mussten, welches bei dem Patienten auftrat.

Ich hoffe, dies ändert sich in der Endprüfung. Zum Glück haben wir auch unseren Feedback zu der Prüfung gegeben und hoffen, dass daraus auch Konsequenzen entstehen. Mit Sicherheit haben es die Lehrer auch nicht leicht.

Na gut, was gibt es noch zu sagen? Ich komme jetzt - wieder - auf die Gynäkologie. Zum Glück aber erst nach dem Theorieblock. Danach folgt dann auch mein Geburtseinsatz, sprich ich komme auf eine Geburtsstation und mit ein wenig Glück kann ich bei einer Geburt dabei sein. Danach folgt glaube ich auch schon die Psychiatrie. (Wir haben zum Beginn des 3. Lehrjahres jetzt endlich unseren "3-Jahres-Plan" und wissen jetzt wo wir für den Rest der Ausbildung hin kommen. und wo unser Prüfung statt findet.) Aber bis dahin vergeht noch viel Zeit.

Bleibt mir gesund.

Posted by shanice in Ausbildung, Erfahrungsberichte, Schwester, Skalpell bitte! at 10:29

Sunday, December 24. 2006

Ein frohes und besinnliches Weihnachtsfest...

...wünsche ich euch. Ich hoffe, ihr werdet reich beschenkt und könnt die Tage zum entspannen und erholen nutzen.

Jedoch ist Weihnachten auch immer ein Grund, Symptome nicht ernst zu nehmen. Da ich dieses Weihnachten Dienst habe, sehe und höre ich oft von einigen Fällen, dass es einen nur noch wundern kann. Nicht nur dass der vorweihnachtliche Stress unterschätzt und ignoriert wird, sondern dass viele sich den Bauch so voll schlagen, dass der Gang ins Krankenhaus ignoriert oder besonders angegangen wird.

Daher möchte ich euch einige Anekdoten erzählen, die sich wahrscheinlich in jedem Krankenhaus zu immer der selben Zeit, nämlich zu Weihnachten, ereignen. Ein Beispiel von der Gastroenterologie: Ein Mann kommt am Abend nach der Feier und dem üppigen Mahl ins Krankenhaus. Er äußerte starke Magenschmerzen und heftiges Sodbrennen. Er schien sich Sorgen zu machen, dass er wohlmöglich eine schwere Magenerkrankung hatte. Nachdem eine sorgfältige Anamnese durchgeführt wurde, war der Grund klar. Er hatte einfach zuviel gegessen. Wahrscheinlich war sein Magen dermaßen überlastet, dass es schon weh tat.

Die Lehre darauß: Mäßigt euch über die Feiertage. Es gibt wahrscheinlich mehr als genug Essen über die drei Tage. Ein Tag zuhause, eins bei Verwandten und eins bei Freunden. Dass verkräftet der Magen nur, wenn er es eh schon gewohnt ist oder wenn man sich zügelt.

Ein Beispiel von der Kardiologie: Eine Frau (kann auch gern ein Mann sein ^) kommt am 2. Weihnachtsfeiertag-Abend ins Krankenhaus. Sie äußert Herzschmerzen, die seit Tagen nicht weggehen wollen. Vor allem traten die Brustschmerzen einige Tage vor Weihnachten auf, als die ganzen Geschenke besorgt werden mussten und alles für die Feier geplant und besorgt werden musste. Am schlimmsten war das Gefühl im Kaufhaus, im Gedrängel und beim Anstehen an der Kasse. Erneut traten die Symptome zu Weihnachten auf, als der Mann/die Frau nicht bei den Vorbereitungen half, die Kinder rumnervten und der Braten einfach nicht so wurde, wie gewünscht. Die beiden Weihnachtsfeiertage gingen so. Der Schmerz trat hin und wieder mal auf, nach dem zu viel gegessen wurde, oder man sich beeilen musste, rechtzeitig beim Essen der Bekannten zu sein.

Diagnose: Angina pectoris mit fraglichem stummen Herzinfarkt.

Die Lehre darauß: Geht gleich bei den ersten Symptomen eines Angina pectoris-Anfalles zum Arzt oder ins Krankenhaus. Nicht erst warten und einen Infarkt riskieren, weil man doch schließlich "unentbehrlich" ist.

Vor allem kann ich jedem nur raten: Lasst es ruhig angehen. Streicht lieber ein paar Termine und schlaft dafür länger aus, macht ein Spaziergang, genießt die Zeit mit euren Liebsten. Das Leben ist zu kurz, um sich für 3 Tage im Jahr so ein Stress zu machen. Und ganz wichtig: Zeigt eurer Familie und Freunden lieber das ganze Jahr über, das ihr sie lieb habt. Dann ist ein übermäßiger Beweis an Weihnachten nicht nötig. (Oder konvertiert einfach zu einer Religion, die kein Weihnachten hat.)

Posted by shanice in Alles nur im Kopf, Ausbildung, Erfahrungsberichte, Schwester, Skalpelli
bitte!, Vermischtes at 17:00

Thursday, June 29, 2006

Der Warteflur von Schengen

Sollte man zu den Menschen gehören die bedauerlicherweise ein Medikament zu sich nehmen müssen das auch nur annähernd in den Bereich der Betäubungsmittel fällt und sollte man dann noch auf die wahnwitzige Idee kommen eine Auslandsreise zu unternehmen, kann man sich auf einigen Spaß gefasst machen. Man benötigt nämlich ein sogenanntes Schengen Formular worauf einem bestätigt wird welche ansonsten illegale Substanzen man mit sich nehmen darf, und wieviel davon.

Aber damit ein solches Formular auch von den Behörden des Ziellandes anerkannt wird darf nicht einfach der Arzt den entsprechenden Wisch ausstellen, nein man muß auch noch beim zuständigen Gesundheitsamt antreten um sich einen Beglaubigungsstempel abzuholen.

Einen derartigen Gang nach Canossa hatte ich heute vor mir da eine Auslandsreise nach Schweden in rund 20 Stunden bevorsteht, wobei ich mir im Vorfeld ja eigentlich keine Gedanken gemacht hatte. Irgendwie verrannte ich mich in die Ansicht ich würde dort reinmarschieren, ein paar Floskeln wie 'Guten Tag' und 'Auf Wiedersehen' wechseln und wieder abmarschieren.

Man kann nicht einmal behaupten das ich schlecht vorbereitet gewesen wäre. Ich hatte extra angerufen und die Öffnungszeiten verifiziert. Bis 16 Uhr wäre man gewillt sich dieser Aufgabe anzunehmen..

Auf dem Parkplatz vor dem Landratsamt Karlsruhe schlich eine Politesse herum, was mich nicht vergessen liess einen Parkschein zu lösen und man erkennt meinen vorherrschenden Optimismus schon an der gewählten Parkzeit von 30 Minuten. Die erste Überraschung erhielt ich dann an der Information an der ich nach der Impfstelle fragte.

"Ja die hat heute keine Sprechzeiten!"

Hallo? Bitte? Mein Telefonat lag keine halbe Stunde zurück und nun sollte alles anders sein wie behauptet? Nachdem ich glaubhaft versichern konnte per Telefon zugesichert bekommen zu haben, heute sei offen bekam ich sogar den Weg erklärt und platzte nach kurzem in ein Büro mit drei Personen...

Person 1, am Schreitsch sitzend, nahm sich dem vorausgefüllten und mit der Arztunterschrift versehenen Formular an, Person 2 schien der Vorgesetzte von Person 1 zu sein und Person 3 wird für den weiteren Bericht keine Rolle spielen.

Person 1 begann nach Sekunden intensiven Mustern des Formulars den Kopf zu schütteln worauf Person 2 mitfühlend nachhakte ob etwas denn nicht stimme. Meiner Ansicht nach war das Formular mustergültig ausgefüllt.

Handelsbezeichnung des Medikaments (mit Wirkstoffmenge), Darreichungsform, Internationale Bezeichnung des Wirkstoffs, Wirkstoffmenge (nochmal extra), Gebrauchsanweisung (3x1), Gesamtwirkstoffmenge, Reichdauer der Verschreibung.

Person 1 mokierte sich zuerst darüber was 3x1 heissen solle, wobei ich erwarten würde das man bei der Wirkstoffkonzentration einer Einzelgabe den Rückschluss auf 3x20mg ziehen könnte. Als zweites bemängelte man das bei der Reichdauer der Verschreibung 1 Monat eingetragen war. Nun, mein Rezept enthält nun einmal einen Monatsvorrat und dort stand ja Verschreibung nicht die auf der Reise mitgeführte Menge.

Nein das ginge so nicht, das müsse man korrigieren. Ich dürfe ja nur 480mg auf die Reise mitnehmen.

Ich wagte anzumerken das ich eigentlich immer einen Notvorrat dabei habe. Wie die meisten ADSler verteile ich mein MPH strategisch auf alle möglichen Taschen um im Falle eines Liegenlassens oder Vergessens immer noch Ersatz zu haben. Aber nein das ginge ja nicht ich müsse halt auf meine Medikamente genau aufpassen (HA! HA!) und das Medikament hätte ja auch gar nichts mit Symptomen wie Vergessen zu tun. Ahja.

Nein, MPH ist kein Schmerzmittel meine Herren und Damen.

Ja, ich passe im Allgemeinen wie ein Schießhund auf meine Medikamente auf, aber nach 35 Jahren leben mit ADS bin ich ein gebranntes Kind und möchte auf Eventualitäten vorbereitet sein um nicht auf einmal ohne dazustehen. (Zumal der Ausflug nach Schweden für mich kein Erholungsurlaub wird, sondern nur ein örtlich verlagertes Arbeiten.. und selbst wenn nicht hilft mir MPH beim Filtern der Aussenreize so das die Umwelt erst für mich und ich für meine

Umwelt erträglich werde)

Gut man wand sich nun dem Arzt zu und stellte fest das der gar nicht aus Karlsruhe und der näheren Umgebung ist. Warum ich denn nicht hier bei einem Arzt wäre, wurde ich mir einem misstrauischen Unterton ala 'Da stimmt doch was nicht' gefragt. Weil es eben nicht viele Spezialisten gibt, musste ich ihnen antworten. Schon gar nicht für meine heitere Sammlung an 'Störungen'. Aber der sei ja nicht bei ihnen im Verzeichnis und überhaupt. Ich wurde erst einmal freundlich auf den Gang gebeten.

Person 1 telefonierte... und ein zweites Gespräch und ein Drittes um endlich zu verifizieren ob es Dr. W. aus A. auch wirklich gibt. Dann lief sie gemütlich den Gang entlang, verschwand in einem Zimmer, lief kurz darauf gemütlich mit einem einzelnen grünen Formular in der Hand den Gang zurück, lächelte gar und meinte es sei alles geklärt und verschwand wieder in ihrem Zimmer.

Dann geschah.. nichts.

Inzwischen hatte ich schon gute 20 Minuten im Gesundheitsamt verbracht und meine Laune sank rapide in ungeahnte Tiefen. Nach einer Weile kam Person 1 wieder aus ihrem Zimmer, lief einen langen Gang entlang bis zu einem Raum am Gangende holte irgendwas und .. blieb bei Kolleginnen stehen. Man schwatzte, man führte ein kleines lustiges Tänzchen auf, man verabschiedete sich, ging ein paar Meter auseinander, drehte sich um und schwatzte noch etwas. So ging das ungefähr zwei oder drei mal.

Sie verschwand im Zimmer von Person 2, lief dann etwas im eigenen Zimmer her, dann kam sie mit dem grünen Formular zu mir und drückte es mir in die Hand. "Damit gehen sie jetzt zur Kasse und kommen dann wieder zu mir."

Meine Kinnlade schellte buchstäblich auf dem Boden auf. Ganze 13 Euro sollte ich zahlen für einen Stempel und eine Reihe unqualifizierter Kommentare.

Ob ich nun chronisch krank oder behindert bin, darüber streiten sich vielleicht die Geister, einen Behindertenausweis habe ich jedenfalls bislang nicht beantragt, aber vielleicht ist genau das ja mein Fehler?

Aber mein Leben verlief wegen den Problemen die inzwischen behandelt werden in einer fröhlichen Achterbahn. Ich zahle ein Heidengeld an Medikamentenzuzahlungen und von dem Geld das mir krankheitsbedingt in den zurückliegenden Lebensjahren verloren oder in Behandlungen investiert habe, könnte man locker eine Mercedes S-Klasse bezahlen. Und obwohl ich weder drum gebeten habe so zu sein wie ich bin, noch meine Probleme selbst verschuldet habe, obwohl ich die Medikamente brauche und auch auf das Schengenformular nicht verzichten kann, darf ich nun noch weiter zahlen? Wo bitte bleibt da die Gleichstellung von Kranken zu Gesunden?

Kochend vor Wut fuhr ich zwei Stockwerke nach unten, bezahlte, fuhr wieder zwei Stockwerke nach oben um dann auch endlich das unterschriebene Schengen-Formular in Empfang nehmen zu dürfen.

Man habe davon abgesehen die Mengen zu ändern, da Person 2 inzwischen mit Dr. W. telefoniert habe wurde mir lächelnd mitgeteilt. Für Höflichkeit reichte es bei mir nicht mehr, nur noch für die Aussage das diese Episode eine gute Seite habe. Sie gibt nämlich einen guten Medblog-Artikel ab.

13 Minuten nach Ablauf meines Parkscheins war ich dann wieder am Auto. Für jede weitere Auslandsreise muß ich den gesamten Aufwand wieder treiben. Und wieder bezahlen. Wie soll man sein Leben mit ADS, Asperger und netten Randstörungen geregelt bekommen, wenn solche Hürden vor einem aufgebaut werden?

Posted by Mela in Erfahrungsberichte at 17:36

Wednesday, June 28, 2006

Kunde Patient?

Ein Drama der ganz besonderen Art fand ich gestern in einem fremden Blog. Aber in Deutschland muß ja niemand mit akuten Gesundheitsproblemen warten oder gar lange Fahrten auf sich nehmen um geholfen zu bekommen... (Vorsicht, Ironie!)

ich fühle mich verarscht. Nicht nur, daß der nächste Arzt in meiner Nähe gerade mal Sprechstunden von 8 bis 11 hat, nein, sie schicken tatsächlich auch noch kranke Menschen weg, die VOR elf in der Praxis antanzen. Man soll doch bitte schön morgen dann wieder um acht kommen.

und

"ja, wir sind umgezogen, zur Nummer 158 - 160, Haltestelle ist die Berliner Straße" hilft mir da gar nix, wenn die einzigen erkennbaren Hausnummern auf der gegenüberliegenden Seite sind und mir mit 130 Entgegenspringen. Erst recht nicht, wenn der Weg nach aufwärts - immer schön den größeren Nummern entgegen - zehn Minuten lang an nichts als Unterführung, grün, grün und grün vorbeiführt, während die Nummern auf der anderen Seite, leider ungerade, immer größer werden, auf meiner Seite aber weit und breit GAR NICHTS zu finden ist.

Soll ich riechen, daß diese verfluchte Praxis genau gegenüber meines Hauses (übrigens die Nummer 127) zu finden ist? Ich hab dann nen Postboten gefragt. Und bin mit schmerzendem Kopf, atemnot und kratzendem Hals, das Schwindelgefühl ignorieren wir mal, den ganzen Weg wieder zurückgelatscht, um mir DANN sagen zu lassen, daß ich doch morgen kommen soll, jetzt haben sie schon zu.

ach nein. Tatsächlich.

Jetzt bin ich also den dritten Tag krank und auf der verzweifelten Suche nach irgendeinem Arzt, der mich behandeln möchte - falls jemand einen weiß, schickt ihn doch bitte vorbei, ich bin die Sterbende im ersten Stock.

siehe Sanouscha - verarscht

Am Tag darauf klappte es dann tatsächlich mit dem Arzt:

Ich darf also um zehn wieder hin, diesmal bekomme ich sogar eine Patientenkarte und nachdem ich das Zauberwort "privatversichert" gesagt habe, bin ich recht hoffnungsvoll, daß sie mich dann nicht wieder aus irgendeinem Grund wegschicken.

Weniger hoffnungsvoll bin ich, daß Frau Doktor sich tatsächlich um meine GRIPPE kümmert und nicht anfängt mir Vorträge über Diabetes, Abnehmen und die Gefahren meines Lebenswandels zu halten. Ich will einfach nur meine verstopfte Nase und den Husten loswerden, alles andere bitte später... aber das hat schon die andere nicht begriffen.

Auch ganz niedlich die Frage der Empfangshilfe... "bei welchem Arzt waren sie vorher?" - "ich hab den Namen vergessen, eine Ärztin in Weiden" - "und warum gehen sie da nicht mehr hin" - "weils in Weiden ist?" ist es schon so weit, daß kranke Menschen quer durch ihre komplette Heimatstadt fahren, um sich behandeln lassen zu können?

siehe Sanouscha - tja..

Saturday, June 17. 2006

In der Haut von Blinden

Eigentlich wollte ich ja an meinem Bericht von der Station arbeiten. Leider kam ich damit nicht wirklich voran, da bot sich gestern für mich ein viel besseres Thema an. Von unserer Klasse aus sind wir zu einer "Ausstellung" in die Hamburger Speicherstadt gefahren. Diese ist etwas ganz anderes, als die normalen Ausstellung. Hier findet man keine Skulpturen, Gemälde oder andere Sachen, die sich Kunst nennen. Hier sieht man nichts - gar nichts.

Der Besucher wird in die Welt der Blinden und Sehbehinderten eingeführt. In einem Parkour von ca. 600 qm läuft der nun hilflose Besucher durch das künstlich geschaffene Areal unter der Führung eines Sehbehinderten oder Blinden und muss lernen sich mit seinen restlichen Sinnen die Welt um sich herum zu entdecken. Und die Ausstellung lässt keine Möglichkeit aus, diese Sinne zu stören. Dies geschieht aber nicht mutwillig. Denn diese Situationen kennen wir aus dem Alltag, wirken sie dort doch völlig normal auf uns. Nur hier im Dunkeln sind sie noch mehr behindernd. Mehr wird aber nicht verraten. Geht selbst zum "Dialog im Dunkeln" und seht die Welt mit anderen Augen.

Webseite der Ausstellung: "Dialog im Dunkeln"

Achtung: Die Folgeseite benötigt etwas mehr Zeit zum laden.

Posted by shanice in *Erfahrungsberichte*, *Schwester*, *Skalpell bitte!* at 12:45

Friday, June 16. 2006

Livebericht Magenspiegelung

Medblog-Leser knutsen hat uns freundlicherweise seinen Erfahrungsbericht über den Verlauf einer Magenspiegelung mit allen Begleiterscheinungen zur Verfügung gestellt.

Sein Blog, das sich mit seinem Leben und Informatik-Studium befasst, findet Ihr unter <http://www.datamoon.de/knutsen/>, den Artikel-Text könnt Ihr mit seiner Erlaubnis (danke!) auch hier lesen:

Da ich vor einiger Zeit eine Magenschleimhautentzündung hatte und auch nach Absetzen der Medikamente noch nicht alle Beschwerden vorbei waren, überwand ich mich und ging zum Gastroenterologen, um mir eine Magenspiegelung verpassen zu lassen. Zumindest besprach ich mit ihm die Lage der Dinge und wartete, bis er das von sich aus vorschlug, was er schließlich auch tat. Zwei Wochen später, gestern, sollte die Sache über die Bühne gehen.

Interessanterweise verabschiedeten sich meine letzten Beschwerden einige Tage, nachdem ich den Termin gemacht habe. Das war noch so ein Indiz dafür, daß bei mir Probleme und schwere Entscheidungen immer sofort auf den Magen schlagen. In diesem Fall war es wohl mein Ringen, ob ich die Gastroskopie durchziehen sollte oder nicht. So resultierte auch die Magenschleimhautentzündung vermutlich aus einer Ansammlung von (teilweise selbstverursachtem und jetzt nicht mehr vorhandenem) Stress.

Auch wenn ich nunmehr ohne Beschwerden war, fand ich mich um 0800 in der Praxis ein; nüchtern und ohne Mahlzeit seit dem Vortag um 1800. Sicherlich hätte ich auch absagen können, aber ich wollte auch Sicherheit, daß die Sache jetzt endlich erledigt war. Nach kurzen fünf Minuten Wartezeit wurde ich in einen kleinen Raum mit einer Liege, einem Ultraschallgerät und einem Gerät zur Durchführung der Gastroskopie geführt. Vermutlich befand sich noch mehr darin, aber mein Blick und mein Wissen reichte nicht aus, die Dinge näher zu spezifizieren. Erst wollte ich die Magenspiegelung im durch eine Spritze hervorgerufenen Schlafzustand durchführen lassen. Als ich dann aber erfuhr, daß ich dann vermutlich noch drei Stunden in der Praxis pennen sollte, weil ich ohne eine stützende Begleitung vorher nicht aus der selbigen kommen würde und keine zur Verfügung stand, entschied ich mich spontan für die harte Tour. Bereut habe ich es hinterher nicht, immerhin konnte ich nach 15 Minuten der Praxis wieder den Rücken kehren. Trotzdem ist diese Variante sicherlich die eindeutig ekligere.

Nach einer Ultraschalluntersuchung des Magens betäubte mir der Doc den Rachen mit einem Spray, das schon nach knapp einer Minute wirkte. Während dieser Zeit bereitete er mit drei Helferinnen das Gerät vor und versah den irritierenderweise recht umfangreichen Schlauch mit Lampe vorne dran (und natürlich auch einem Werkzeug zur Probenentnahme aus dem Magen, was ich nur nicht erkennen konnte), mit einem Gleitmittel. Nachdem ich noch mit einem Beißring - natürlich nicht wegen der Schmerzen, sondern damit man nicht aus Reflex auf dem Schlauch rumkaut - versehen wurde, ging es los.

Der Schlauch wurde über den Rachen vom Doc irgendwie die Speiseröhre hinunterbugsirt. Das war eindeutig das Gegenteil von angenehm, weil ich in dieser Phase erstmal mich darauf konzentrieren mußte, durch die Nase zu atmen, was bei geöffnetem Mund schwierig ist. Da das jetzt sicher jeder Zweite vorm Monitor ausprobiert: Ohne störende Einflüsse ist es tatsächlich einfach, weil man die gesamte Konzentration darauf verwenden kann. Doch wenn diese dauernd durch einen das Zwerchfell reizenden Schlauch im Rachen gestört ist und man dauernd schlucken und husten muß, ist das doch recht schwierig und man versucht reflexartig immer durch den Mund zu atmen.

Als der Doc mit seinem Tool endlich im Magen angekommen war, ging es einfacher, weil sich der Schlauch im Rachen nicht mehr so stark bewegte und ich mich auf das Atmen konzentrieren konnte. Recht nervig ist in dieser Phase das dauernde Gerölpe (unfreiwillige Komik bahnt sich auch hier ihren Weg), weil der Doc den Magen mit Luft etwas aufpumpen muß und diese sich dann allmählich ihren Weg durch die geöffnete Speiseröhre sucht. Der Doc entnahm dann seine Proben, die zwei seiner Helferinnen am anderen Ende des Geräts unter "Auf"/"Zu"-Kommandos entnahmen und eintüteten. Die dritte Helferin sorgte dafür, daß mein Kopf relativ ruhig blieb. Die Probenentnahme habe ich absolut nicht mitbekommen, weder durch Ziepen oder gar Schmerzen. Es war rein gar nichts zu spüren - außer dem Schlauch im Rachen.

Danach ging der Doc den Weg rückwärts und zog den Schlauch wieder raus. Wie üblich: Raus ging es schneller als rein und so hatte ich auch diese letzte Tortur schnell überstanden. Das Ekligste an dem Teil ist die nicht unerhebliche Menge an Schleimkram, der sich mit dem Schlauch vorne aus dem Mund begibt. Danach durfte ich mir Mund und Nase putzen,

währenddessen mir der Doc die visuellen Ergebnisse schilderte: Bis auf eine leichte Reizung war wohl nichts zu erkennen, was mich nicht wunderte. Helicobacter-Ergebnisse sollte es nach einem Tag, den Rest nach zehn Tagen geben.

Danach durfte ich noch gleich ein Glas Wasser zu mir nehmen (die haben sogar einen Kaffee, der sicher nicht magenschonend war, angeboten) und dann verschwinden. Trotz der unangenehmen Erfahrung war ich aber doch froh, das Ganze ohne Spritze gemacht zu haben. Kreislaufbeschwerden an einem heißen Tag, der es zu dieser Zeit war, hätte ich sicher auch nicht gut gefunden...

Posted by Ishtar in *Erfahrungsberichte* at 08:43

Sunday, May 21. 2006

Putzen mit der schwarzen Madonna

Frau Hoch gehört zu den KlientInnen, die sich meistens in geheimnisvolles und unnahbares Schweigen hüllen. Sie ist eine junge Frau mit einem engelgleichen Gesicht, zarter Haut und langen schwarzen Haaren. Niemals würde sie eine Hose tragen. Sie kleidet sich ausschließlich in schwarze, fließende Gewänder. Anfangs dachte ich, sie würde zur „Gothic“-Szene gehören, aber das war eine schwere Fehleinschätzung. In Wirklichkeit ist sie nämlich nicht von dieser Welt. Deswegen habe ich sie für mich „die schwarze Madonna“ getauft.

Manchmal schauen ihre feinen Ohrmuscheln ein bisschen durch ihr wallendes Haar, dann sieht sie aus wie eine Elbenprinzessin aus den Feenwäldern von Mitteleuropa. Fast.

Wenn sie nicht so angespannt die Stirn runzeln würde.

Außer dem Betreuten Einzelwohnen hat die schwarze Madonna einen gesetzlichen Betreuer, bei dem sie wöchentlich ihr Haushaltsgeld abholt, und eine Sozialstation, die ihr morgens und abends ihre Medikamente gibt.

Sie ist das, was wir eine „niedrigschwellige“ Klientin nennen. Das heißt übersetzt, dass wir im Betreuten Einzelwohnen keine großen Ansprüche an sie stellen. Meine Aufgabe ist es, ganz regelmäßig den Kontakt zu ihr zu halten und sie behutsam zu stabilisieren. Mehr nicht.

Für mich gehört das zu den schwereren Herausforderungen. Es ist so verführerisch, sich einzumischen. Es wäre auch einfacher. Diese ganze Zurückhaltung und Vorsicht kostet viel mehr Konzentration und Selbstbeherrschung als man das von außen so mitkriegt. Nicht zu vergessen die endlose Geduld, die man dafür aufbringen muss.

Aber bei der schwarzen Madonna hat es sich gelohnt. In winzigen Schrittlchen wurde eine Besserung sichtbar. Früher hat sie im psychotischen Schub schon mal ihre Wohnung komplett zertrümmert oder Leute angegriffen. Eine Klinikeinweisung ging grundsätzlich mit dramatischen Polizeiaktionen und richterlichen Zwangsmaßnahmen einher. Durch das Betreute Einzelwohnen legte sie sich nach und nach die Dramatik.

Zuerst ging sie dazu über, „harmlosere“ Zwangsmaßnahmen zu provozieren.

Heute reicht es, wenn ich bei ihr vorbei gehe und sage: „Frau Hoch, es ist mal wieder so weit. Ich erkenne Ihre Krisenzeichen. Am Besten, Sie packen jetzt ihre Tasche und wir fahren zusammen in die Klinik.“ Dann sagt sie: „Ja, ist gut.“ Und kommt ganz friedlich mit mir mit.

Dadurch sind ihre Klinikaufenthalte kürzer geworden. Und sie werden langsam seltener.

Jetzt gerade ist sie wieder in der Klinik, und ich besuche sie dort regelmäßig.

Die schwarze Madonna hat nicht so sehr viele Kleidungsstücke. Wenn sie länger als eine Woche im Krankenhaus ist, wird es nötig, Wäsche zu waschen. Es gibt auch eine Waschmaschine auf Station. Allerdings verfügt die Klinik nicht über ein spezielles „Black Wash“ Waschmittel, was natürlich eine grobe Nachlässigkeit darstellt. Unter diesen Umständen ist es der schwarzen Madonna leider völlig unmöglich, ihre Gewänder in der Klinik zu waschen.

Mit ihrer Station verstehe ich mich ziemlich gut. Wir besprechen die Lage. Die Ärzte und Schwestern befürworten es sowieso, dass die schwarze Madonna regelmäßig in ihre Wohnung geht. Deswegen verabreden wir, dass ich die schwarze Madonna einmal in der Woche zu einem längeren Ausgang begleite, mit ihr zur Wohnung fahre, Wäsche wasche, Zigaretten einkaufe, mit ihr einen Kaffee trinken gehe und sie danach wieder auf Station zurück bringe.

Es ist lange her, dass ich ihre Wohnung betreten durfte. Die schwarze Madonna ist sonst immer schon dabei, die Tür von außen abzuschließen, wenn ich die Treppe hoch komme.

Deswegen bin ich noch behutsamer als ohnehin schon, als wir das erste Mal ihre Wäsche dort waschen. Während die Maschine läuft, sitzen wir auf ihrem schwarzen Sofa. Ich schaue mich so diskret wie möglich um. Die Wohnung kommt mir sehr schmutzig vor. Ich beiße mir auf die Zunge und sage nichts. Bloß nicht zu viel auf einmal.

In der nächsten Woche mache ich eine vorsichtige Bemerkung über die vielen schwarzen Haare in der Badewanne und den verstopften Abfluss. Ich bemühe mich aufs Äußerste, um einen neutralen Tonfall hin zu bekommen, und mich möglichst wenig wertend auszudrücken. Die schwarze Madonna reagiert mit Gleichmut. Das deute ich als ermutigendes Signal.

In der dritten Woche gebe ich mir einen Ruck und spreche sie beiläufig darauf an, wann sie denn das letzte Mal geputzt hat.

„Putzen?“ Fragt die Schwarze Madonna ungläubig. Sie schaut mich an, sehr von oben herab. Von ganz oben. Um ehrlich zu sein, ich komme mir vor wie eine kleine missgestaltete Ameise, die aus den Wolken herab vom König der

Lüfte begutachtet wird. Mit höchster Befremdung.

„Naja, es sieht so aus, als sei Ihre Wohnung schon lange nicht mehr geputzt worden!“ Bringe ich zu meiner Verteidigung hervor. „Können Sie sich denn erinnern, wann Sie das letzte Mal geputzt haben?“

„Putzen, ICH?“ Ich hätte nicht gedacht, dass sie das Befremden noch steigern könnte.

„Nein, dafür bin ich nun wirklich nicht zuständig.“ Belehrt mich die schwarze Madonna hoheitsvoll.

Sie sagt das so überzeugend, dass ich für einen Moment echt ins Schleudern gerate. Hat der gesetzliche Betreuer etwa eine Absprache mit der Sozialstation, die ich nicht mitbekommen habe? Gibt es eine Putzfrau, von der ich nichts weiß?

„Ach so.“ Sage ich. „Wer ist denn dafür zuständig?“

„Na, wenn ich in die Klinik komme, dann holt der gesetzliche Betreuer ein Putzmobil, und die machen eine Grundreinigung. So einmal im Jahr. Dafür bin ich nicht zuständig.“

Ich hole tief Luft. In mir macht es einen deutlichen Klick. Ich kann das nicht gleich so klar benennen, aber genau in diesem Moment ist bei mir Schluss mit niedrigschwellig.

Jetzt langt's.

Ich beiße mir ganz doll auf die Zunge. Jetzt darf mir auf keinen Fall was Falsches rausrutschen. Was immer ich jetzt von mir geben würde, es wäre ganz bestimmt nicht professionell.

Es hat auch keinen Zweck, wenn ich hier ganz alleine neue Sitten einführen will. So ein Paradigmenwechsel muss gut vorbereitet und abgesprochen sein. Wenn dabei nicht alle beteiligten Helfer an einem Strang ziehen, haben wir von vorneherein schon verloren.

Ich sage also erst mal nichts und bringe die schwarze Madonna zurück in die Klinik, als sei nichts geschehen.

In den nächsten Tagen führe ich intensive Telefonate mit dem gesetzlichen Betreuer. Die schwarze Madonna hat Recht. Er musste tatsächlich öfter eine Grundreinigung organisieren. Allerdings dachte er, sie habe eine Tendenz zur Verwahrlosung. Er wusste nicht, dass sie schon von vorneherein darauf spekuliert, dass andere den Dreck für sie schon wegmachen werden, und dass sie sich sozusagen darauf ausruht.

Wir beschließen, die schwarze Madonna in die Pflicht zu nehmen.

Klar, wir könnten auch den Aufgabenkreis der Sozialstation erweitern und das Putzen von ihnen erledigen lassen. Es ist die alte Frage: Was ist nützlich, was ist hilfreich? Eine Putzfrau ist extrem hilfreich, keine Frage. Nützlich wäre es dagegen, wenn die schwarze Madonna lernt, ihre Wohnung selber zu putzen und sich damit von professioneller Hilfe unabhängiger zu machen. Zumindest sollten wir das nicht unversucht lassen.

Also fällt die Grundreinigung durch ein Putzkommando dieses Jahr aus.

Ich werde bei jedem Termin mit ihr putzen, und ihr nach und nach beibringen, ihre Wohnung selber in Ordnung zu halten.

Ich denke mir im Büro ganz tolle pädagogische Maßnahmen aus und entwerfe eine Vereinbarung, die ich mit der schwarzen Madonna abschließen will. Behandlungsvertrag nennen wir das.

Meine Pläne bespreche ich in Ruhe mit ihr, als wir das nächste Mal im Café sitzen. Ich sage ihr in klaren Worten, dass es dieses Mal keine Grundreinigung geben wird, sondern dass es an der Zeit ist, selber die Verantwortung für ihre Wohnung zu übernehmen. Ich erkläre ihr meinen Plan, bei jedem Termin ein kleines bisschen zu putzen und die Wohnung auf diese Weise sauber zu halten. Ich schiebe ihr meine liebevoll ausgearbeitete Vereinbarung über den Tisch. Sie soll sie unterschreiben.

Die schwarze Madonna hört mir zu, mit fassungsloser Miene. Sie fasst das Papier mit spitzen Fingern an und legt es vor sich. Sie schaut mit großen Augen erst auf die Vereinbarung und dann auf mich.

„Ist das jetzt ein Störsender oder stehen Sie unter Drogen?“ Fragt sie mich.

So viel zu meinen pädagogischen Maßnahmen.

Es wird schnell klar, dass die schwarze Madonna auf gar keinen Fall eine derartig lachhafte Vereinbarung unterschreiben wird.

„Okay.“ Sage ich. „Ich habe das verstanden. Sie sind dagegen. Und ich kann sehen, dass Sie sich ärgern. Vielleicht ist das zuviel verlangt, dass Sie unsere Idee auch noch gut finden sollen. Dann machen wir das eben anders. Ich will, dass Sie putzen. Der gesetzliche Betreuer will das auch. Sie wollen das nicht. Ich lege jetzt einseitig folgende Regel fest: In Zukunft werde ich nur dann mit Ihnen Kaffee trinken gehen, wenn Sie vorher mit mir putzen. Basta. Und Sie dürfen so sauer sein, wie Sie wollen. Das ist Ihr gutes Recht.“

„Das ist gemein.“ Sagt die schwarze Madonna. „Ich habe keine Lust zu putzen. Sie können mich nicht dazu zwingen.“

„Stimmt.“ Sage ich. „Ich kann Sie nicht zum Putzen zwingen. Sie können mich aber auch nicht zwingen, mit Ihnen Kaffee trinken zu gehen.“

„Das muss ein Störsender sein.“ Sagt die Schwarze Madonna.

Ein Glück habe ich etwas, womit ich sie erpressen kann.

Bis zum nächsten Termin mache ich mir viele Gedanken. Ich will die schwarze Madonna nicht quälen, ich will sie

motivieren. Dazu muss ich konsequent sein, ich muss gleichzeitig aber auch vermitteln, dass Putzen etwas Positives ist.

Das wird schwer.

So ganz privat habe ich mit dem Putzen nämlich auch meine Schwierigkeiten. Jedesmal, wenn es wieder ansteht, und das ist ja regelmäßig der Fall, fechte ich verzweifelte Kämpfe mit meinem inneren Schweinehund aus. Ich quäle mich ganz furchtbar damit. Deswegen bin ich ganz bestimmt kein gutes Vorbild. Ein Glück weiß die schwarze Madonna nichts davon.

Wie soll ich ihr bloß etwas vermitteln, was ich selber so schlecht kann?

Naja, so stimmt das auch nicht. Ich kann schon. Aber ich hasse es.

In meiner Studienzeit habe ich für sieben Mark fünfzig brutto die Stunde im Krankenhaus den Schleim von den Wänden geputzt, während die Jungs für zwanzig Mark in der Feinleiterfertigung in meditativer Atmosphäre Kontakte montierten. So war das damals.

Ich kann professionell putzen, ich kann sogar im Akkord putzen. Aber ich will einfach nicht.

Ich grabe in meiner Erinnerung. Mir fällt eine Begegnung aus meiner Kindheit ein. Irgendwann, irgendwo, auf verschlungenen Pfaden kreuzte ich den Weg einer echten schwäbischen Hausfrau.

Ich kann mich noch gut an meine Faszination erinnern. Sie war die erste und einzige Frau, der ich je begegnet bin, die den Haushalt nicht als lästige Pflicht, sondern als eine echte Passion ansah.

Am Deutlichsten erinnere ich mich an ihre Hände. Es waren kräftige, ungemein geschickte Hände mit flinken und wendigen Fingern. Diese Hände konnten sprechen. Sie berührten Weingläser, Speisereste, Möbelstücke, Staubflecken, Kleidung und eklige Schmutzhaufen, Schönes und Schreckliches mit dem gleichen heiligen Ernst. Putzen war für diese Hände eine sakrale Handlung, vergleichbar mit einem Gottesdienst. Alles, was diese Hände anfassten, kam mir plötzlich bedeutend und kostbar vor. Es sprach eine wissende Liebe zu den Dingen aus ihnen, die ich nie vergessen habe, auch wenn ich sie nicht teilen konnte.

An diesem Bild kann ich mich festhalten.

Zum nächsten Termin mit der schwarzen Madonna erscheine ich bewaffnet mit Schrubber, Besen, Handfeger, Putzmitteln, Lappen und Schwämmen. Was man halt so braucht.

Ich mache eine erste Bestandsaufnahme. Alles ist verstaubt und verklebt. Die schwarze Madonna steht in eisigem Schweigen daneben und gibt mir deutlich zu verstehen, dass ich dabei bin, an ihr ein Sakrileg erster Güte zu begehen.

Da ich weiß, wie wichtig es für sie ist, die Kontrolle zu behalten, will ich sie aussuchen lassen, womit sie anfangen will. Sie rümpft nur die Nase. „Na schön.“ Sage ich. „Sie machen Badewanne und Waschbecken. Ich fange in der Küche an. Und los.“

Tatsächlich, sie tut es. Langsam und mit viel Kopfschütteln, aber immerhin. Diskret komme ich ein paar Mal vorbei, unter einem Vorwand, und schaue, was sie macht. Wer weiß, vielleicht hat sie noch nie geputzt und weiß gar nicht, wie das geht. So taktvoll wie möglich erkläre ich ihr das Eine oder Andere, aber ich merke doch, dass sie Ahnung hat. Derweil lasse ich für sie die schwäbische Hausfrau auferstehen. Ich achte darauf, was meine Hände beim Putzen erzählen. Ich bin freundlich und respektvoll. Ich gebe uns Zeit. Ich summe bei der Arbeit fröhlich vor mich hin. Ich achte darauf, dass wir nicht zu lange putzen, und freue mich nachher mit ihr an dem Ergebnis.

Es klappt.

Wir haben einen Anfang gemacht.

Ein paar mal geht alles gut, und ich fange an, mich sicherer zu fühlen. Dann kommt der Moment, an dem die schwarze Madonna die Grenzen testet.

Sie beginnt damit, in der Küche die Spüle zu schrubben. Ich sauge derweil das Schlafzimmer. Sie putzt die Spüle. Ich fege und wische das Wohnzimmer. Sie ist immer noch an der Spüle. Ich mache eine Bemerkung darüber, die sie ignoriert. Ich schnappe mir das Scheuerpulver und nehme mir eine der klebrigen Türen vor. Die schwarze Madonna ist immer noch mit der Spüle beschäftigt.

Jetzt habe ich langsam genug. Ich setze mich auf das Sofa und warte. Die schwarze Madonna hört auf, die Spüle zu bearbeiten und behauptet, jetzt sei sie auch fertig.

Sie setzt sich mir gegenüber und steckt sich mit feinem Lächeln eine Zigarette an.

„Ich möchte gerne ins Café Hübsch.“ Verkündet sie mit großer Selbstverständlichkeit.

„Schön.“ Sage ich. „Heute gibt's aber keinen Kaffee.“

Das Lächeln verschwindet.

„Ich bin echt sauer.“ Sage ich. „Ich lass mich nämlich nicht gerne verarschen. Wenn Sie denken, Sie können stundenlang auf einem Mini- Fleck rumwischen, während ich im Alleingang ihre Grundreinigung erledige, dann macht

mich das verdammt sauer. Das ist Ihre Wohnung und Ihr Dreck, und ich bin nicht Ihre Putzfrau. Entweder wir putzen beide richtig, oder gar nicht. Und deswegen habe ich heute keine Lust, mit Ihnen Kaffee zu trinken.“

Die schwarze Madonna glaubt mir nicht.

Sie zieht ihren Mantel an, packt ihre Siebensachen, und macht sich mit mir auf den Weg.

„Zum Café Hübsch geht's aber hier lang!“ Sagt sie unterwegs.

„Schon vergessen?“ Sage ich. „Heute kein Kaffee.“

Sie ist so verduzt, dass sie sich wortlos von mir in die Klinik bringen lässt.

Inzwischen ist die Wohnung richtig gut in Schuss. Der gesetzliche Betreuer hat es geschafft, außerdem noch eine Renovierung zu organisieren. Wir putzen jede Woche, ohne Diskussion.

Die schwarze Madonna ist seitdem ein bisschen mehr in unserer Welt gelandet. Sie redet mehr, sie wirkt offener, und sie nimmt viel mehr von ihrer Umgebung wahr.

Ungefähr ein Jahr später komme ich morgens zu unserem gewohnten Termin zu ihr nachhause.

„Ich fühl mich heute nicht nach Putzen.“ Sagt die schwarze Madonna. „Ich bin ein bisschen krank, glaube ich.“

„Na, das tut mir ja leid.“ Sage ich. „Was haben Sie denn?“

„Ach, dies und das, nicht Schlimmes. Nur ein bisschen krank. Gehen wir Kaffee trinken?“

Ich muss herzlich lachen. „Also wenn Sie so krank sind, kann ich es auf gar keinen Fall verantworten, sie ins Café zu entführen. Da müssen Sie sich erst mal richtig auskurieren.“

Die schwarze Madonna klappert mit den Wimpern. „Sie gehen nicht mit mir ins Café? Echt nicht?“

„Also, entweder, Sie sind wirklich krank, dann sollten Sie zuhause bleiben. Oder Sie sind vielleicht doch nicht so krank, dann könne Sie auch ein bisschen Putzen. Wissen Sie nicht mehr, unsere Regel? Entweder oder. Ich werd dann mal gehen. Nächste Woche sind Sie bestimmt wieder gesund. Gute Besserung!“

„Ach, Moment mal, ich glaube, ich kann doch ein bisschen putzen.“ Sagt die schwarze Madonna schnell.

Auf dem Weg ins Café dreht sie sich zu mir und sagt: „Das hat's echt gebracht. Dass Sie gesagt haben, Sie gehen nicht mit mir Kaffee trinken.“ Ich ziehe die Augenbrauen hoch. Sie nickt mir anerkennend zu. „Doch, das hat's gebracht. Das war richtig gut.“ Sagt sie zufrieden.

Posted by Brangäne in Alles nur im Kopf, Erfahrungsberichte at 22:22

Monday, May 1. 2006

Die Sozialarbeiterin und die Psychiatrie: Meine erste aufgebrochene Tür

Ich komme nach einer Runde von Hausbesuchen ins Büro zurück. Meine erste Amtshandlung ist, wie immer, der Blick in unser Nachrichtenbuch.

Meine Kollegen haben aufgeschrieben, dass die Sozialstation Glückauf angerufen hat, zwei mal schon. Wegen Frau Nöte.

Die Sozialstation Glückauf soll Frau Nöte zweimal täglich ihre Medikamente verabreichen, und ihr zweimal wöchentlich beim Putzen helfen.

Frau Nöte hat heute Morgen für die Medikamente die Tür nicht geöffnet, und heute Vormittag fürs Putzen auch nicht. Hm.

Ich bin eh schon besorgt.

Gestern bei meinem Hausbesuch hat Frau Nöte mir überhaupt nicht gefallen. Sie konnte gar nicht richtig sprechen. Hilflos und zitternd saß sie auf ihrem Sofa und sah mich aus panikgeweiteten Augen an. Es kam mir so vor, als wüsste sie auch nicht, welchen Wochentag oder welche Tageszeit wir haben.

In ruhigem Tonfall stellte ich ihr einfache Fragen, die sie mit Nicken oder Kopfschütteln beantworten konnte. Auf diese Art fand ich heraus, dass sie seit zwei Tagen nichts gegessen hatte.

Ich sparte mir die Pädagogik, krepelte die Ärmel hoch und machte ihr erst mal was zu Essen. Und zu Trinken.

Dann redete ich ihr zu wie einem kranken Pferd. Ganz ruhig und in einfachen, klaren Sätzen. Aber Frau Nöte wollte partout nicht mit mir in die Klinik fahren. Sobald ich davon anfang, ächzte sie und machte abwehrende

Handbewegungen, als wollte ich sie eigenhändig in Fesseln schlagen. Sie brachte sogar mehrmals ein verzweifertes „Nein!“ heraus.

Zum Arzt wollte sie auch nicht.

Da konnte ich nichts machen. Des Menschen Wille ist sein Königreich. Außer es besteht Lebensgefahr für irgendjemanden, und das war meiner Einschätzung nach nicht der Fall. Noch nicht.

Ich blieb so lange ich konnte und hielt ihre Hand, aber irgendwann musste ich dann doch mal gehen. Vorsichtshalber rief ich die Sozialstation Glückauf an und informierte die Pflegedienstleitung über die Lage. Ich bat sie außerdem, Frau Nöte morgens zuerst ein Frühstück aufzudrängen, bevor sie die Medikamente nimmt. Und mich anzurufen, wenn irgendwas ist.

An der Wohnungstür warf ich einen Blick zurück. Frau Nöte saß regungslos hinter einer halb aufgeessenen Pizza und sah mir mit verstörtem Blick hinterher.

Nein, ich habe kein gutes Gefühl seit gestern.

Durch die Nachricht der Sozialstation wird es auch nicht besser.

Ich schnappe mir das Nachrichtenbuch und rufe die Sozialstation Glückauf zurück.

Sie haben am Nachmittag den nächsten Termin bei Frau Nöte, vielleicht macht sie ja dann auf. Wir verabreden, danach noch mal zu telefonieren.

Am Nachmittag öffnet Frau Nöte die Tür auch nicht.

Jetzt bin ich ernsthaft unruhig.

Anrufen kann man bei ihr nicht, weil sie kein Telefon hat.

Was tun?

Ich schalte erst mal den Computer an und spiele eine Runde Freecell. Das hilft mir, meine Gedanken zu sortieren.

Manchmal sieht man das Offensichtliche erst, wenn man eine Weile lang ganz woanders hingeschaut hat.

Nach dem dritten Spiel ist mir klar, dass das jetzt mein erster Notfall wird.

Verdammt, meine Kollegen sind alle schon weg. Aber unser Chef will über außergewöhnliche Vorkommnisse sowieso immer informiert werden. Das hat er nun davon.

Ich rufe ihn über Handy an. Er hört sich geduldig meine Sorgen an. „Nimm Dein Gefühl ernst!“ sagt er. „Lieber einmal zuviel Alarm schlagen als einmal zuwenig. Sprich Dich aber gut mit allen ab. Und halt mich auf dem Laufenden, ja? Ich lass auf jeden Fall mein Handy an.“

Unser Chef ist echt ein prima Kerl. Meistens. Vor allem in solchen Situationen.

Zuerst telefoniere ich mit der gesetzlichen Betreuerin und bespreche mich mit ihr. Sie ist noch ganz neu und kennt Frau Nöte erst seit ein paar Tagen. Aber sie hat den Bereich der Gesundheitsorge übertragen bekommen und muss auf

jeden Fall informiert sein.

Dann rufe ich beim Sozialpsychiatrischen Dienst an.

Der Sozialpsychiatrische Dienst hat schon zu. Die Zentrale ist noch besetzt, aber der Notdienst nicht mehr. Ich soll den Krisendienst anrufen, der ist ab 16 Uhr zuständig.

Ich rufe den Krisendienst an. Der Krisendienst stellt fest, dass ich mit meinem Anruf im falschen Stadtteil gelandet bin. Offensichtlich waren bei dem Dienst, der für mich zuständig ist, alle Leitungen belegt. Dann wird der Anrufer automatisch zu einer anderen Abteilung weitergeleitet.

Der Krisendienst sagt, er wird den Fall an die richtige Stelle weiterleiten. Die werden mich dann zurück rufen.

Ich spiele zehn Runden Freecell, bis endlich das Telefon klingelt.

„Mensch, Rudi!“ sage ich. „Das ist nett, dass Du anrufst, aber ich warte auf einen Anruf vom Krisendienst!“ Rudi ist ein Kollege von der Konkurrenz.

„Jaha!“ sagt Rudi triumphierend. „Ich arbeite jetzt beim Krisendienst, wusstest Du das noch gar nicht?“

Manchmal werden sogar Gebete erhört, die man gar nicht gebetet hat. Der Rudi ist nämlich ein ganz Netter. Mit fällt ein Riesen Stein vom Herzen.

„Also, erzähl noch mal.“ Sagt Rudi. Er will wissen, was ich konkret befürchte, und was ich vom Krisendienst will.

Gut, gehen wir das mal systematisch an.

Ich will bei Frau Nöte vorbei fahren und nach dem Rechten sehen. Ob sie noch lebt, oder ob sie vielleicht bewusstlos hinter der Wohnungstür liegt.

Es gibt vier Möglichkeiten, was dann passiert:

1. Frau Nöte ist da und es geht ihr gut. Dann gehen wir wieder.
2. Frau Nöte ist da und es geht ihr schlecht. Wir können sie überreden, in die Klinik zu gehen. Dann fahre ich sie da hin, und damit ist das Schlimmste erst mal abgewendet.
3. Frau Nöte ist da und es geht ihr schlecht, sie weigert sich aber, in die Klinik zu gehen. Dann kann eine Zwangseinweisung nötig sein.
4. Frau Nöte öffnet nicht. Dann möchte ich, dass die Tür aufgebrochen wird.

Für den Fall drei und vier brauche ich den Krisendienst. Und ich will, dass sie für alle Fälle gleich mitgehen, damit im Ernstfall nicht noch mehr kostbare Zeit verloren geht.

Rudi sagt, er wird mit dem Diensthabenden Notarzt sprechen und mich zurück rufen.

Fünf Runden Freecell später kommt der Rückruf. Rudi und der Arzt vom Krisendienst werden sich in einer halben Stunde mit mir vor der Wohnungstür von Frau Nöte treffen. Ich packe mit zittrigen Händen meinen Krempel zusammen.

Eine halbe Stunde später stehe ich vor der Wohnungstür. Rudi ist schon da, der Arzt ist noch unterwegs.

Wir klingeln an der Haustür. Keine Reaktion.

Wir klingeln die Nachbarn durch, bis jemand öffnet, und fahren mit dem Aufzug hoch in den fünften Stock. Wir klingeln, wir klopfen, wir rufen ihren Namen. Wir halten das Ohr an die Tür. Nichts zu hören.

Wir fahren wieder runter, legen einen Stein in die Tür und warten auf den Arzt.

Nachbarn, die vorbei kommen, beäugen uns neugierig.

Der Arzt braucht ein Weilchen, aber endlich biegt er doch um die Ecke. Wir erstatten Bericht. Er fragt mich genauestens über Frau Nöte aus. Ich gebe so sachlich und so konkret wie möglich Auskunft. Schließlich kommt er zu dem Ergebnis, dass tatsächlich ein ernsthafter Grund zur Beunruhigung vorliegt.

Wir fahren wieder hoch in den fünften Stock. Der Arzt probiert es noch mal, aber hinter der Tür ist es totenstill.

In meinem Magen liegt ein kleiner harter Klumpen. Ich kann mir nicht vorstellen, dass Frau Nöte irgendwo hin gegangen ist, so hilflos, wie sie gestern noch war.

Wir beraten uns eine Weile auf dem Hausflur. Der Arzt ist jetzt auch dafür, die Tür aufzubrechen. Er holt sein Diensthandy raus und ruft die Feuerwehr und die Polizei an. Ich hole mein Handy raus und rufe meinen Chef und die gesetzliche Betreuerin an.

Wir warten.

Rudi geht runter, um die Feuerwehr in Empfang zu nehmen.

Ich bleibe oben mit dem Arzt, der von einem Fuß auf den anderen tritt. Er hat keine Lust und will wieder nachhause.

Die Feuerwehrleute brauchen nur zehn Minuten bis sie da sind.

Um das Spezial- Sicherheitsschloß aufzubrechen brauchen sie exakt zwei Minuten. Rekord! Sie klopfen sich fröhlich auf die Schultern und machen sich hemdsärmelig daran, die Wohnung zu entern.

Auf dem Teppich im Flur sind rostbraune Flecken. Ich schnappe entsetzt nach Luft. Dabei rieche ich deutlich, dass es sich hier vermutlich nicht um Blut handelt.

Das Bad ist großflächig verschmiert. Der Wohnzimmerteppich auch. Frau Nöte muss einen ganz hässlichen Durchfall gekriegt haben. Von ihr selber ist weit und breit keine Spur zu sehen. Im Schlafzimmer auch nicht. Die Feuerwehr steuert zielsicher und routiniert den Balkon an und schaut über die Brüstung. Gottseidank, da unten liegt sie auch nicht.

Inzwischen trifft die Polizei ein. Wir alle staksen mit langen Beinen durch die Wohnung und versuchen, nicht in die Flecken zu treten.

Die Polizei nimmt unsere Personalien auf.

„Na, dann bin ich hier ja nicht mehr vonnöten.“ Sagt der Arzt hastig und macht sich vom Acker.

Rudi tätschelt noch einmal aufmunternd meine Hand und folgt ihm.

Die Feuerwehrleute packen ihr Werkzeug zusammen und poltern unbekümmert den Flur hinunter.

Ich sinke erst mal in einen Sessel, nicht ohne vorher nach braunen Flecken geschaut zu haben. Eine Polizistin telefoniert mit der Hausverwaltung, um die aufgebrochene Tür zu sichern. Ihr Kollege nimmt mich derweil ins Verhör. Ich erstatte Bericht über die Vorgeschichte. Nebenbei überlege ich verzweifelt.

Wo kann Frau Nöte bloß sein?

Schließlich landet auch der Polizist bei exakt derselben Frage.

„Keine Ahnung.“ Sage ich besorgt. „Wenn sie die Wohnung verlassen hat, in dem Zustand wie sie gestern war, dann irrt sie jetzt da draußen orientierungslos umher.“ Ich gebe mir einen Ruck und schaue den Polizisten entschlossen an. „Ich muss Sie bitten, Frau Nöte zur Fahndung auszuschreiben.“

Es wäre nicht das erste mal, dass Frau Nöte orientierungslos von der Polizei eingesammelt und in der Psychiatrie abgegeben wird. Wir können aber jetzt nicht warten, bis sie von alleine irgendwo auftaucht. Es ist empfindlich kalt draußen, und ihr Mantel hängt noch an der Garderobe.

Der Polizist setzt sich auf die Lehne des Sessels gegenüber und seufzt. „Na, schön.“ Sagt er. „Beschreibung?“ Verdammt. Ich bin kein guter Zeuge. Details und Äußerlichkeiten kann ich mir partout nicht merken. Ich tue mein Bestes.

„Irgendwelche Verwandten oder Bekannten?“ Ich krame meinen Kalender raus. Hier, der ehemalige Lebensgefährte, Herr Windig. Ob sie bei ihm gelandet ist? „Rufen Sie doch mal an.“ Schlägt der Polizist vor. Gute Idee.

Es meldet sich eine Männerstimme. „Guten Tag, ich bin Frau Tüchtig vom Betreuten Einzelwohnen.“ Stelle ich mich vor.

„Bin ich da richtig bei Herrn Windig? Wir suchen Frau Nöte und fragen uns, ob sie vielleicht bei Ihnen gelandet ist.“

„Der Herr Windig ist hier nicht mehr.“ Sagt die Männerstimme. „Der ist kürzlich verstorben.“ – „Was? Verstorben?“ Ich werfe dem Polizisten neben mir einen hilfeschauenden Blick zu. Der zieht die Augenbrauen hoch.

„Ja, der ist verstorben, der Herr Windig.“ Sagt die Männerstimme. „Um Himmels Willen, wann ist das denn passiert?“ Frage ich fassungslos. „Jetzt gerade erst. Ich bin von der Kripo.“

„Moment mal, dann gebe ich Ihnen gleich Ihren Kollegen.“ Sage ich. „Wir haben nämlich gerade die Tür von Frau Nöte aufgebrochen, und ich stehe hier auch mit der Polizei. Kleinen Moment.“

Der Polizist nimmt mein Telefon. Sein anfangs noch kollegialer Tonfall wird nach und nach knapper und geht dann in kurze grimmige Fragen über. Schließlich sagt er scharf: „Vielleicht überlegen Sie noch mal, wer Sie wirklich sind, sonst kommen wir nämlich auf der Stelle zu Ihnen rüber gefahren. Jetzt gleich. - Achso, ja? Na, dann haben wir das ja auch geklärt. Und wie ist das mit Frau Nöte? - Nein? - Sicher? Okay, das war schon alles. Geht doch.“

Seine Kollegin grinst. Er reicht mir mein Handy zurück.

„War doch der Windig. Der dachte, er macht sich mal einen Scherz. Ganz im falschen Moment.“ Jetzt kann er sich das Grinsen auch nicht mehr verkneifen.

Bevor ich einen hysterischen Lachkrampf kriegen kann, klingelt der Hausmeister. Er beginnt lautstark, ein neues Schloss einzusetzen.

„Wie ist es mit den Krankenhäusern?“ Fragt der Polizist, nun wieder geschäftsmäßig.

Gute Idee.

Ich rufe die Station an, auf der Frau Nöte immer ist.

„Na klar!“ Sagt die diensthabende Schwester fröhlich. „Die ist seit gestern hier.“

„Wie bitte? Seit gestern schon?“ Ich bin ja ein ruhiger und freundlicher Mensch, aber jetzt verlässt es mich.

„Herrschaftszeiten noch eins! Ich stehe hier mit der Polizei in der Wohnung von Frau Nöte und habe ihre Tür aufbrechen lassen! Können Sie nicht ein mal, ein einziges mal zum Telefonhörer greifen und Bescheid sagen?!“

Die Schwester wird auf der Stelle giftig. „Das lasse ich mir von Ihnen nicht sagen. Das muss ich mir hier überhaupt nicht reinziehen. Sie können ja wohl genau so zum Hörer greifen und zuerst bei uns anrufen, bevor Sie die Tür aufbrechen lassen!“

Mir wird plötzlich ganz heiß.

Stimmt. Das hätten wir tun können. Wieso ist das bloß keinem eingefallen? Meinem Chef nicht, der gesetzlichen Betreuerin nicht, dem Krisendienst nicht, dem Arzt nicht, der Feuerwehr nicht. Mir auch nicht. Keinem von uns. Alle haben sich darauf verlassen, dass die Klinik Bescheid sagen würde, wenn Frau Nöte da eingeliefert wird. Das könnte man als fahrlässig betrachten, durchaus.

Trotzdem. Die Sozialstation ist heute dreimal vergeblich bei Frau Nöte zuhause angereist. Die Kosten dafür kriegt sie von niemandem erstattet, weil, Frau Nöte war ja bereits im Krankenhaus. Sowas ist einfach unfair. Das hätte echt nicht sein müssen.

„Statt hier rumzustänkern, könnten Sie sich mal lieber nützlich machen, und Frau Nöte ein paar dringend benötigte Kleidungsstücke vorbeibringen. Wenn Sie schon gerade in der Wohnung stehen.“ Sagt die Schwester spitz.

Mir schlägt es glatt die Sprache. Bevor ich ordentlich Luft holen kann, um all die Dinge zu sagen, die mir jetzt auf der Zunge liegen, aber nachher leid tun werden, verabschiedet sie sich mit einem strengen: „Bis später dann!“ und legt den Hörer auf.

Ich ignoriere die Polizeibeamten und gehe erst mal auf den Balkon, um mich abzukühlen.
Himmelherrgottsakrakruzitürken. Tod und Teufel.

„Mach keinen Stunk mit denen.“ Sagt mein Chef später, als ich fluchend mit der Reisetasche für Frau Nöte im Bus sitze und ihm per Handy Bericht erstatte. „Da steht Aussage gegen Aussage, und jeder hat auf seine Art Recht. Das führt eh zu nix. Wenn Du jetzt ne offizielle Beschwerde machst, stehen wir genauso dumm da, und für die Kooperation ist es auch nicht gut. Lass stecken.“

„Zu einer guten Kooperation gehören zwei!“ bemerke ich grantig. Aber ich weiß schon, was er meint.

„Übrigens, wie ist Frau Nöte überhaupt in die Klinik gekommen?“ Fragt mein Chef.

Listig ist er ja. Wenn ich das rauskriegen will, muss ich ein Mindestmaß an Freundlichkeit aufbringen. Er weiß genau, wie neugierig ich bin. Und natürlich frage ich mich das auch schon die ganze Zeit.

Unter Aufbietung all meiner Selbstbeherrschung und sämtlicher diplomatischen Künste, die mir zur Verfügung stehen, gelingt es mir später tatsächlich, diese Frage zu klären.

Frau Nöte hat gestern, kurz nachdem ich weg war, Durchfall bekommen und es nicht mehr bis zum Klo geschafft. In ihrer Verwirrung und Verzweiflung ist sie daraufhin halb nackt aus der Wohnung gelaufen und im Haus umhergeirrt. Bei irgendeiner Nachbarin hat sie dann geklingelt. Zum Glück landete sie zufällig bei einer patenten Altenpflegerin, die wusste, was zu tun war. Sie beruhigte Frau Nöte etwas, half ihr notdürftig beim Waschen und lieh ihr eine Unterhose. Und alarmierte umgehend den Notarzt. Ohne Pardon.

„Mensch, Frau Nöte, das hätten Sie aber einfacher haben können!“ Sage ich zu ihr, während wir im Krankenzimmer ihre Sachen in den Schrank räumen. „Nächstes Mal gehen Sie besser gleich mit mir, was?“ Frau Nöte schaut ein bisschen beschämt. Dann haut sie mir den Ellbogen in die Rippen. „Gehns mit mir eine rauchen?“ Sagt sie und grinst verschwörerisch.

Was sie wohl sagt, wenn sie die Rechnung von der Feuerwehr bekommt?

Posted by Brangäne in Alles nur im Kopf, Erfahrungsberichte at 13:46

Thursday, April 13. 2006

Die Sozialarbeiterin und die Psychiatrie: Scharmützel

Frau Blank ist bei unserem gewohnten Termin nicht zuhause. Das ist nichts Besonderes, das passiert immer wieder mal. Ich denke mir, sie hatte vielleicht was Besseres vor, als mit mir zu putzen. Später am Tag ruft sie bei uns im Büro an. Das ist bemerkenswert, weil das sonst nie vorkommt. Sie klingt munter und guter Dinge. „Hallo Frau Tüchtig, wissen Sie denn gar nicht, dass ich im Krankenhaus bin?“
Weiß ich nicht.

Ich bin überrascht.

Beim letzten Termin wirkte sie nicht im Geringsten psychotisch, und auch jetzt klingt sie nicht so. Ich fahre noch am gleichen Nachmittag in der Klinik vorbei.

Beim ersten Anblick kriege ich einen Schreck. Frau Blank sieht richtig schlimm aus. Sie hat ein Pflaster an der Schläfe und ein geschwollenes, blutunterlaufenes Auge. Ist sie etwa verprügelt worden?

Wir setzen uns auf einen Kaffee in die Krankenhaus- Cafeteria. Frau Blank berichtet fröhlich, sie sei am Montagabend, vorgestern also, auf der Straße gestürzt, und der Notarzt hätte sie dann hierher gebracht. „Mein Knie ist auch ganz blau. Hier! Richtig doll blau!“ Erzählt sie lebhaft und strahlt mich dabei an.

An der Stelle in meinem Hinterkopf, wo die beruflichen Instinkte zuhause sind, fängt eine kleine Warnlampe an zu blinken.

Auf meine besorgten Nachfragen rückt sie damit raus, dass sie vor ihrem Unfall ziemlich viel Bier getrunken hat. Sie muss ganz schön betrunken gewesen sein, wenn sie so gestürzt ist. Ich denke daran, dass sie das letzte Mal auf genau die gleiche Art, und aus genau dem gleichen Grund, in der Psychiatrie gelandet ist. Vielleicht ist das besser als ein psychotischer Schub, aber trotzdem. Ich hoffe doch nicht, dass das zu einer Gewohnheit wird. Eine Psychose in der Ausprägung, wie Frau Blank sie hat, finde ich als Herausforderung auch so schon völlig ausreichend. Ein zusätzliches Alkoholproblem brauche ich echt nicht. Gar nicht.

Frau Blank fragt mich, ob ich ihr Geld leihen würde für Zigaretten.

Keiner von uns Sozialarbeitern verleiht sein privates Geld an Klienten. Frau Blank weiß das genau.

Meine innere Warnlampe blinkt etwas stärker.

„Moment mal.“ Sage ich. „Sie waren doch am Montag erst beim gesetzlichen Betreuer und haben Ihr Geld für die ganze Woche abgeholt. Ist das etwa alles weg?“

Frau Blank nickt.

„Von Montagmorgen bis Montagabends 20 Uhr? Wo ist das Geld denn hingekommen?“ Frage ich.

„Naja, ich war Essen einkaufen, und Zigaretten, und dann war ich Kaffee trinken, und dann in der Kneipe das ganze Bier, und jetzt ist das Geld alle. Ich hab gar nichts mehr zu rauchen!“

Ich rücke mich auf meinem Stuhl ein bisschen zurecht, um eine feste Grundlage zu haben. „Also. Frau Blank.“ Sage ich. „Wenn Sie sich entscheiden. Ihr gesamtes Haushaltsgeld für die ganze Woche an einem einzigen Tag auf den Kopf zu hauen. Bitte. Dann können Sie das tun. Sie sind ein freier Mensch. Sie sind schon groß und dürfen das. Aber dann müssen Sie den Rest der Woche eben ohne Geld auskommen. So einfach ist das.“

Frau Blank beherrscht die Grundregeln der Verhaltenstherapie besser als viele andere. Es ist ganz erstaunlich, mit welcher Leichtigkeit sie es schafft, unerwünschtes Verhalten von Betreuern zu ignorieren.

Sie lächelt mich freundlich an und sagt: „Also, Sie geben mir dann das Geld für die Zigaretten, ja?“

„Nein.“ Sage ich. „Ich gebe Ihnen kein Geld für Zigaretten.“

Frau Blank reißt die Augen auf. „Nicht? Aber es sind doch nur 4 Euro. 4 Euro reichen, Frau Tüchtig, wirklich.“

„Frau Blank.“ Sage ich. „Was Sie mit ihrem Geld machen, ist Ihre Wahl. Erwachsen sein heißt, dass man selber entscheiden kann. Es heißt aber auch, dass man die Konsequenzen alleine ausbaden muss. Da müssen Sie jetzt leider durch.“

Ich bin erst neulich in einem Fachbuch für Sozialarbeiter auf die kluge Unterscheidung zwischen hilfreichen und nützlichen Verhaltensweisen gestoßen. Das hier ist ein prima Beispiel. Wie bestellt.

Klar, wenn jemand mit seinem Geld nicht umgehen kann, ist es im ersten Moment hilfreich, ihm Geld zu leihen. Aber nützen tut es ihm nichts. Nützen würde es, wenn derjenige lernen würde, wie er besser mit Geld umgeht. Aber warum

sollte er das, wenn er immer wieder jemanden findet, den er anpumpen kann?

Ganz zu schweigen davon, dass ich mein Geld nie wieder sehen würde. Das wäre für mich persönlich weder nützlich noch hilfreich.

Mit einem auffordernden Lächeln schickt Frau Blank meine fachlich korrekte Belehrung in das Reich der Nie Gesagten Worte. „Also, kriege ich dann die 4 Euro von Ihnen?“
Ich setze mich noch ein bisschen aufrechter. „Nein.“ Sage ich, mit Strenge. „Ich unterstütze das nicht, dass Sie Ihr Geld versaufen.“

Frau Blank legt ihre Stirn in Falten und kaut eine Weile an ihrer Unterlippe. Dann sagt sie: „Das würden Sie mir ja sowieso nicht glauben. Sie glauben mir ja eh nicht. Wenn ich jetzt sagen würde, dass mir das Geld geklaut wurde.“ Vorwurfsvoll.

„Stimmt“ sage ich. „Das glaube ich Ihnen nicht. Es fällt mir jetzt gerade ganz schwer, das zu glauben.“

„Na sehen Sie, das habe ich gleich gewusst. Sie glauben mir ja doch nicht!“ Sehr vorwurfsvoll.

„Naja.“ Sage ich. „Das ist aber auch schwer, wenn Sie mir zwei ganz verschiedene Geschichten erzählen. Welche von beiden soll ich denn nun glauben?“

„Na, die, dass mir das Geld geklaut wurde!“

„Und warum haben Sie mir das nicht gleich erzählt?“

„Weil Sie mir ja eh nicht glauben. Das wusste ich!“ Sehr, sehr, sehr vorwurfsvoll.

Ich kann mir das Lachen nicht verkneifen. „Nee, nee, nee, Frau Blank. Das nehme ich Ihnen nicht ab. Jetzt nicht mehr. Wenn Sie das gleich gesagt hätten, okay. Aber jetzt ist das echt ein bisschen spät.“

„Das stimmt aber, wirklich!“

Ich nehme Frau Blank ins Verhör. Was sie eingekauft hat. Was sie noch alles ausgegeben hat. Was mit ihrem Einkauf passiert ist. Wie viel Bier sie getrunken hat. So wirklich klar wird es aber nicht, was an diesem Montag passiert ist.

Ich bleibe hart.

Frau Blank ändert ihre Taktik. Sie bittet mich, bei ihrem gesetzlichen Betreuer anzurufen und um Extra Geld zu bitten. Jetzt gleich. Das sehe ich aber gar nicht ein. Schließlich hat sie das Geld für diese Woche schon erhalten. Sie sollte für solche Eskapaden nicht auch noch belohnt werden.

Frau Blank verhandelt beharrlich.

Ich sage, dass die jetzt sowieso keine Bürozeit haben.

Ich sage, der Akku von meinem Handy ist leer und ich kann nicht telefonieren (das stimmt).

Ich sage, ich werde jetzt nicht mein privates Geld an einer Telefonzelle ausgeben.

Schließlich verspreche ich, morgen das Betreuungsbüro anzurufen und ihre Anfrage auszurichten.

Ich werde aber meine Meinung zu diesem Thema gleich mit einreichen.

Außerdem werde ich meine Vertretung anrufen, die ein Auto hat, und fragen, ob sie morgen mit Frau Blank aus ihrer Wohnung die nötigsten Dinge holen kann.

Frau Blank inhaliert zufrieden den letzten Zug und drückt ihre Zigarette aus. „Also, gehen wir dann?“ Fragt sie. Wir gehen zurück auf Station.

Ich frage die Pflegekräfte, ob Frau Blank in Begleitung zu ihrer Wohnung fahren darf. Darf sie.

Ob sie noch Zigaretten hinterlegt hat. Hat sie, aber die sind fast alle.

Ich berichte den Schwestern, dass Frau Blank kein Geld mehr hat, und dass sie meiner Meinung nach auch keins kriegen sollte. „Es ist jetzt schon das zweite Mal, dass sie sich dermaßen betrunken hat.“ Sage ich. „Ich finde, sie sollte ein bisschen leiden. Aus pädagogischen Gründen.“

Die Schwester grinst und stimmt mir zu. Allerdings meldet sie Bedenken an, Frau Blank dadurch zwangsweise auf Nikotinentzug zu setzen. Hat sie eigentlich auch Recht.

„Naja, deswegen frage ich Sie.“ Sage ich. „Ich bin ja nicht hier, wenn sie grantig wird. Sie sind diejenigen, die das dann aushalten müssen.“

Die Schwester hat einen Kompromissvorschlag. Zigaretten sollte sie schon kriegen, aber man könnte sie ihr vielleicht ein bisschen knapper einteilen. Na, immerhin.

Ich glaube, auf Station genießen sie es auch ein bisschen, Frau Blank einmal so zu erleben. Früher war sie regelmäßig mit einem schweren psychotischen Schub hier, und nur so kannten die Ärzte und Schwestern sie. Sobald es ihr besser ging, wurde sie entlassen, und ich übernahm die Arbeit wieder. Im Grunde haben sie nie so recht erlebt, wie Frau Blank ist, wenn es ihr gut geht. Dann kann man nämlich jede Menge Spaß mit ihr haben.

Die Klinik hat grundsätzlich den schwarzen Peter. Die Patienten werden dort mit schweren Krisen aufgenommen, manchmal unter Zwang, häufig in Notsituationen. Dementsprechend stressig ist das Geschehen auf Station. Die richtigen Erfolgserlebnisse haben meistens wir, im Ambulanten Bereich. Wenn es unseren Klienten besser geht, merken sie das in der Klinik daran, dass ihre gewohnten Patienten dort gar nicht mehr auftauchen. Selten kriegen sie die vielen kleinen Wunder mit, die unserem Berufsalltag den Glanz geben. Das ist ungerecht, denn meistens haben die Ärzte und Schwestern ihren Teil mit dazu beigetragen, dass das möglich ist. Und deswegen gönne ich es ihnen, dass sie Frau Blank ein paar Tage ganz ohne Psychose auf sich wirken lassen können. Nüchtern ist sie ja auch wieder. Ich befürchte nur, dass sie mit ihr nicht streng genug sind, weil es so schön ist, zur Abwechslung mal keinen Ärger mit ihr zu haben.

Einen Moment lang stehe ich allein auf dem Flur der Psychiatrie- Station und höre mir selber beim Denken zu. Wie das wieder klingt! Ein kleiner fieser Zweifel meldet sich aus der Ecke, wo meine 68er- Erziehung liebevoll verwahrt wird. Mein inneres berufliches Betriebssystem leitet umgehend eine Runde der Selbstüberprüfung ein. Bin ich zu hart mit Frau Blank? Bin ich gemein? Bin ich eine autoritäre Unterdrückerin? Bin ich etwa genauso sadistisch wie die Stationsschwester aus „Einer flog übers Kuckucksnest“?

Und siehe da, bevor ich mir diese Fragen auch nur ansatzweise beantworten kann, steht Frau Blank neben mir. Wie von einer Fee herbeigezaubert. Als hätte sie genau auf diesen Moment gewartet. Immerhin, sie kennt mich jetzt auch schon über fünf Jahre. Sie lächelt mich strahlend an. „Frau Tüchtig, wenn Sie von meinem Extrageld Zigaretten kaufen gehen, bitte bringen Sie mir noch Pulverkaffee mit, ja? Schokolade brauche ich auch. Und Zeitschriften. Zeitschriften sind ganz wichtig!“

Ich atme einmal tief durch. Ganz tief.
Und nun?

Posted by Brangäne in Alles nur im Kopf, Erfahrungsberichte at 16:00

Tuesday, April 11. 2006

Die Sozialarbeiterin und die Psychiatrie: Über das Schweigen

Apropos, wenn man gar nichts tun kann:

Manchmal gibt es Klienten, die nicht sprechen. Das ist schwer. Wir versuchen dann, ob wir gemeinsam etwas tun können, ohne viel zu reden: spazieren gehen, aufräumen, renovieren, basteln, irgendwas.

Wenn das auch nicht geht, wird es ganz schwer. Dann fragen wir uns manchmal: Wozu sind wir eigentlich hier? Was will der Klient von uns?

Da sitzen wir mit unserem Klienten. Er ist offensichtlich verstört, und wir werden langsam auch immer verstörter. Und nun?

Eine meiner ersten Klientinnen war so.

Ich war unerfahren und ungeschickt, und sie war stumm. Beinah. Sie schaute mich niemals an. Wenn ich zu ihr sprach, sah sie starr an mir vorbei ins Leere. Wenn ich sie etwas fragte, waren die Antworten maximal zwei Silben lang. Maximal.

"Ja." -- "Nein." -- "Okay." -- "Weiß nicht."
Und wieder Schweigen.

Da fängt man als Sozialarbeiterin an, wie wild zu denken.

Vielleicht wollte sie grundsätzlich lieber alleine sein und mochte die Betreuung gar nicht haben? Ich beobachtete sie eine Weile. Nein, sie legte großen Wert auf unsere Termine, das war an ihrem Verhalten zu erkennen. Aber wozu?

Vielleicht lag es an mir, vielleicht fand sie mich unsympathisch? Ich sprach sie direkt darauf an und informierte sie sachlich darüber, dass ein Betreuerwechsel möglich ist, wenn sie mit einem Betreuer nicht klar kommt. Da sah sie mit einem Gesichtsausdruck an mir vorbei, als hätte ich gerade einen total peinlichen Faux- Pas begangen. Offensichtlich war die Frage so dermaßen daneben, dass sie gar keine Antwort verdiente. Noch nicht einmal eine Silbe.

Sie bestand darauf, zwei mal in der Woche von mir abgeholt zu werden. Dann gingen wir zu Hertie oder zu Karstadt in die Cafeteria und saßen dort, jeder vor einem Kaffee. Und schwiegen. Lange. Irgendwann kramte sie ihre Sachen zusammen, erhob sich und sagte: „Na, dann...“ Und dann gingen wir wieder.

Ich war heilfroh darüber, dass ich schon Erfahrung mit Meditationsseminaren hatte, auf denen tagelang geschwiegen wurde. Ich versuchte, diese Termine einfach als Meditationsübung zu betrachten. Ich hielt das Schweigen aus und sah mir selber beim Denken zu.

Trotzdem, es war nicht das Gleiche. Irgendetwas war daran nicht richtig.

In einem Meditationsseminar gibt es über das Schweigen eine Vereinbarung. Es ist eine bewusste Übung und hat dadurch einen sozialen Rahmen. Eine Klientin, die im Café eine Stunde lang oder länger beharrlich schweigt, bricht damit eine unausgesprochene soziale Regel. Zumindest in unserer Kultur. Die Regel lautet, wenn man sich mit anderen Menschen trifft, muss man sprechen. Man muss sich irgendwie unterhalten, egal über was. Das ist für uns dermaßen selbstverständlich, dass wir das schon gar nicht mehr merken. Es ist so wie atmen. Man tut es eben. Erst wenn diese Regel gebrochen wird, spüren wir sie deutlich. Wir fühlen uns plötzlich sehr unbehaglich und sind so verunsichert, als hätte uns jemand den Boden unter den Füßen weggezogen.

Anthropologen wissen über diese Dinge ganz genau Bescheid. Allein an diesem Unbehagen können sie erkennen, dass gerade eine soziale Regel gebrochen wurde. Wenn ein Anthropologe seine Vermutungen über unausgesprochene soziale Regeln überprüfen will, dann bricht er eine dieser Regeln, mit Absicht, und notiert, wie die Leute darauf reagieren. Und wenn er dieses spezielle Unbehagen erntet, hat er einen Volltreffer gelandet. Ich habe oft gedacht, die Anthropologen sollten mal bei uns vorbei kommen. Da könnten sie einen Volltreffer nach dem anderen kriegen. Ganz mühelos.

Ich habe von meinen Klienten schon so viel über unsere verborgenen Regeln gelernt. Wenn man ein bisschen Übung kriegt, dieses Unbehagen auszuhalten, wird es total interessant. Man lernt eine ganze Menge darüber, wie die eigene Gesellschaft gebaut ist.

Ich könnte inzwischen auf einem Lautstärkeregler die genaue Phonstärke einstellen, mit der es gerade noch erlaubt ist, sich in der U- Bahn zu unterhalten, und ab welcher Lautstärke der unerlaubte Bereich betreten wird. Interessanterweise reicht das aus, die bloße Lautstärke beim Sprechen in der U- Bahn, um für verrückt erklärt zu werden. So schnell geht das.

Und es passiert ja meistens nichts Schlimmes, wenn solche Regeln gebrochen werden. Lautstärke in der U- Bahn nervt, aber das ist es auch schon. Schweigen tut niemandem weh und nimmt keinem was weg. Aber man macht das nicht. Und so sitzt die Sozialarbeiterin im Café und rutscht unbehaglich auf ihrem Stuhl hin und her, während die Klientin angespannt an ihr vorbei starrt. Und eisern schweigt.

Anfangs, in meiner Not, versuchte ich, irgendwie an sie heranzukommen. Ich tat alles Mögliche, um sie zum Reden zu bringen. Wenn ich gar zu aufdringlich wurde, wurde die Klientin feindselig. Das Schweigen bekam dann eine eisige und verächtliche Qualität. Trotzdem brach sie den Termin nicht ab. Sie schwieg sich stur durch die ganze komplette Stunde, die wir vereinbart hatten.

Eine Stunde kann lang sein.

In meinem Bemühen, die Klientin zu verstehen, fiel mir auf, dass unsere Termine streng ritualisiert waren. Sie liefen immer nach genau dem gleichen Muster ab. Die gleiche Zeit, der gleiche Ablauf, die gleichen Worte, die gleichen Handgriffe. Zwei mal die Woche. Eine Abweichung wurde nicht geduldet. Einmal musste ich den gewohnten Termin verschieben. Da versetzte sie mich einfach. Zu spät kommen war eine Katastrophe und wurde mit Feindseligkeit nicht unter einer Stunde bestraft. Das fand ich bemerkenswert.

Rituale sind etwas, das für Sicherheit sorgen soll. In verschiedenen Religionen werden Rituale genutzt, um für ungewöhnliche emotionale Zustände oder spirituelle Erlebnisse einen sicheren Rahmen zu schaffen. Je ekstatischer das Geschehen, je bedrohlicher das Thema, desto strikter ist der rituelle Rahmen. Die Klientin schuf für unsere Treffen einen rituellen Rahmen erster Ordnung, aber warum? Und für welchen Inhalt?

Irgendwann war ich ratlos genug, um das ganze Thema in der Supervision zu besprechen. Unser Supervisor war ein warmherziger und sehr erfahrener Therapeut. Er hörte sich alles ganz genau an. Als ich berichtete, dass schon beim ersten Anzeichen einer psychotischen Krise das gesamte Helfersystem in Panik geriet, horchte er auf. Er sagte, das könnte ein Hinweis auf die Geschichte der Klientin sein, die sie selber nicht erzählen kann, aber deren Echo unbewusst von allen aufgefangen wird. Er erzählte uns, dass er manchmal von seinen Klienten Geschichten gehört hat, die waren so gruselig, dass er sie gar nicht glauben wollte. Er dachte, das denken die sich bloß aus, oder das sind Wahnvorstellungen. Später fand er heraus, dass alles stimmte. Es gibt keine Grenzen für das, was Menschen einander antun können. Es ist unsäglich, es ist bodenlos, und am liebsten will man es gar nicht wissen. Wenn ein Mensch so etwas Schlimmes erlebt hat, dann kann er nachher nicht darüber sprechen. Er kann vielleicht niemals darüber sprechen. Er hat die schlimmsten Seiten der menschlichen Natur am eigenen Leibe erfahren.

Was er vielleicht noch nie erfahren hat, ist, dass jemand da ist, der ihm nichts tut. Jemand, der wohlwollend ist und keine Gefahr darstellt. Allein diese Erfahrung bedeutet für so einen Klienten etwas ganz Neues und Unerhörtes. Das muss er erst mal verdauen. Und mehr geht vielleicht am Anfang gar nicht. Auf Dauer wird das tief drinnen etwas in Bewegung setzen. Aber es braucht viel, viel Zeit.

Mich hat diese Erklärung damals sehr beeindruckt. Ich muss seitdem immer wieder daran denken. Danach änderte ich mein Verhalten und ließ der Klientin ihr Schweigen.

Stattdessen achtete ich ganz genau auf ihre Grenzen. Ich hielt mich an ihren rituellen Rahmen. Ich schaute ihr nicht direkt in die Augen. Ich stellte ihr keine persönlichen Fragen. Ich achtete auf die körperliche Distanz, die sie brauchte. Wenn wir nacheinander die Treppe runter liefen, ging ich vor ihr, damit sie den Abstand bestimmen konnte. Ich widerstand der Versuchung, doch hin und wider an ihr herumzuzerren, um sie zu einer Gruppenaktivität zu bewegen. Ich behandelte sie mit dem größtmöglichen Respekt.

Und ich ließ ihr Zeit.

Eines Tages klingelte ich wieder bei ihr. Zur gewohnten Zeit, wie immer. Sie öffnete die Tür. Wie immer. Und dann, zum ersten Mal, seit ich sie kennen gelernt hatte, sah sie mich an. Sie sah mir direkt ins Gesicht, und lächelte. Da wären mir beinah die Tränen gekommen.

Ich kann das nicht so wirklich beschreiben, aber für solche Momente lohnt es sich, Sozialarbeiterin zu werden. Absolut.

Heute, nach mehr als fünf Jahren, sitzen wir im Café und unterhalten uns ganz selbstverständlich.

Die Klientin erzählt niemals etwas aus ihrer Lebensgeschichte. Selbst nach dieser langen Zeit weiß ich nichts über ihre Vergangenheit. Aber wir unterhalten uns über andere Sachen. Sie beschäftigt sich zum Beispiel oft mit der Frage, wie sie gesünder werden könnte. Ihre Krisen sind nach und nach seltener geworden, und weniger schlimm. Manchmal denkt sie sogar laut über einen Zuverdienst nach.

Wenn wir heute schweigen, hat es fast etwas Gemütliches. Es ist vertraut, beinah so wie bei einem alten Ehepaar.

Mit der Zeit habe ich festgestellt, dass viele unserer Klienten das nicht kennen: dass sie Zeit mit jemandem verbringen, der wohlwollend ist; der sie so sein lässt, wie sie sind; der Respekt vor ihren Grenzen hat und ihnen nichts tut.

Ich kann auch nicht immer und jeden Tag so sein. Man muss sich ganz schön konzentrieren und mitdenken. Manchmal ist das gar nicht so einfach. Aber seit dieser Erfahrung weiß ich, dass es sich lohnt. Ich habe gesehen, welchen Unterschied so ein Verhalten macht. Was dann plötzlich alles möglich wird.

Doch. Ich mache meinen Beruf verdammt gerne.

Manchmal fühle ich mich so ähnlich wie ein Gärtner. Das allerschönste ist es, wenn die Menschen, mit denen ich es zu tun habe, aufblühen. Wenn sie wachsen und gedeihen, und ich bin dabei. Pflanzen wachsen auch nicht schneller, wenn man an ihnen rumzerrt. Im Gegenteil. Was sie brauchen, ist Licht, und Wasser, und ihr eigenes Tempo. Dann wachsen sie von ganz alleine. Ich glaube, was für die Pflanzen die Sonne ist, ist für uns Menschen die wohlwollende und zugewandte Gegenwart eines anderen Menschen. Manchmal ist das alles, was nötig ist, um ein Wunder zu erleben.

P.S. Buchtipps:

Anthropologen

Wer gern Englisch liest, dem kann ich von Kate Fox: „Watching the English. The Hidden Rules of The English“ wärmstens empfehlen. Ich habe es zum Teil in der U- Bahn gelesen. Seitdem würde ich gerne mal mit der Stoppuhr nachmessen, wie lange man in der Öffentlichkeit über sein Buch lachen darf. Eine ganze Viertelstunde am Stück ist definitiv zu lang. (Es gab da einen Exkurs über die Deutschen und ihre Toiletten...)

psychotische Krisen

Von Andres Knuf und Anke Gartelmann (Herausgeber): „Bevor die Stimmen wiederkommen. Vorsorge und Selbsthilfe bei psychotischen Krisen“ mit sehr aufschlussreichen Erfahrungsberichten von Betroffenen.

Posted by Brangäne in Alles nur im Kopf, Erfahrungsberichte at 08:19

Saturday, April 8. 2006

Die Sozialarbeiterin und die Psychiatrie: Schwierige Anfänge

Einmal in der Woche haben wir eine Dienstbesprechung. Dort werden unter Anderem neue Klienten von unserem Chef vorgestellt und verteilt.

Wir vom Betreuten Einzelwohnen sind Teil der "psychiatrischen Pflichtversorgung". Das bedeutet, ähnlich wie ein Krankenhaus müssen wir alle Klienten aufnehmen, die für diese Hilfeform geeignet sind und sie brauchen. Bis alle unsere Plätze besetzt sind.

Dann gibt es manchmal Wartezeiten.

Dieses Mal habe ich einen Platz frei und bin an der Reihe. So kommt Herr Jung zu mir.

Wieder ein neues Amerika!!!!

Ich erfahre, dass Herr Jung erst 25 Jahre alt ist.

Er ist von der Uniklinik am anderen Ende der Stadt bei uns angemeldet worden.

Er war das erste Mal in der Psychiatrie, hat aber schon eine längere Drogenkarriere hinter sich, mit Alkohol und Cannabis. Zurzeit ist er noch in der Uniklinik. Das Erstgespräch soll dort stattfinden.

Unsere Erstgespräche machen wir immer zu zweit, möglichst ein Mann und eine Frau, weil Männer und Frauen unterschiedliche Sachen beobachten. Außerdem gehen immer diejenigen mit, die auch einen Platz frei haben, so dass ein neuer Klient nicht mit allzu vielen Gesichtern konfrontiert wird. Und damit er nicht alles drei Mal erzählen muss. Roger meldet sich, er hätte Zeit und auch einen Vertretungsplatz frei, und würde mit mir zusammen da hin fahren. Das freut mich. Roger mag ich gerne.

Ich rufe in der Uniklinik an und mache einen Termin aus.

Das Erstgespräch findet im Büro des Kliniksozialarbeiters statt.

Während wir auf Herrn Jung warten, erzählt er uns, dass der schon einmal aus der Klinik abgehauen und zuhause in seiner Wohnung tagelang versumpft ist, aber dass er dann doch freiwillig wieder in die Klinik kam.

Die Ärzte haben bei ihm eine Psychose diagnostiziert.

Ich frage nach, ob er deswegen kifft, um die Stimmen in seinem Kopf erträglicher zu machen, oder ob er durch übermäßiges Kiffen psychotisch geworden ist. Das ist ein Unterschied, der für unsere Arbeit richtig was ausmacht.

Der Sozialarbeiter weiß es nicht genau.

Herr Jung kommt und setzt sich schüchtern auf einen Stuhl. Wir fragen ihn, was seine Probleme sind, und wozu er das Betreute Einzelwohnen haben will, und hören erst mal ganz genau zu.

Bei solchen Gesprächen versuche ich immer, mich völlig zu öffnen und vorbehaltlos alles aufzunehmen.

Ich aktiviere sämtliche Wahrnehmungskanäle, die ich habe, und lasse möglichst intensiv alles auf mich einwirken: Was jemand sagt, wie er es sagt, was zwischen den Zeilen gesagt wird, was nicht gesagt wird, wie die Stimme klingt, was sich im Gesicht und in der Körperhaltung ausdrückt, und was sonst noch spürbar wird, atmosphärisch, ohne dass man es in Worte fassen könnte.

Ich registriere auch, was bei mir an emotionalem Echo mitschwingt und welche Phantasien bei mir plötzlich auftauchen. Alle meine Körperzellen sind mit Kennenlernen beschäftigt.

Nicht dass ich nachher alles wiedergeben könnte, was ich erfahren habe, aber es fließt in mein Handeln und Reden mit ein. Ich habe großes Vertrauen in mein Unterbewusstsein. Das kann viel mehr Informationen verarbeiten, als unser kleines Bewusstsein überhaupt mitkriegt.

Herr Jung packt eine ganze Menge auf den Tisch:

Seine Wohnung ist komplett leer bis auf eine Matratze und einen Fernseher. Das kommt daher, dass er das gesamte Geld für seine Möbel- Erstausrüstung in Alkohol und Haschisch umgesetzt hat. So kann er da gar nicht wohnen. Wir sollen ihm helfen, die Wohnung einzurichten.

Der Vater würde noch mal Geld rüberriesen, und die gesetzliche Betreuerin hat Adressen von Möbellagern aufgetrieben. Herr Jung wünscht sich, dass jemand mitkommt, wenn er da hin fährt.

Dann bräuchte er nach seiner Klinikentlassung dringend einen niedergelassenen Psychiater für die ambulante ärztliche Behandlung. Darauf legt auch der Sozialarbeiter großen Wert.

Außerdem ist er gerichtlich verurteilt worden, 400 Stunden gemeinnützige Arbeit abzuleisten. Er hat eine Liste mit 30 Stellen, wo das möglich ist. Das muss alles organisiert werden.

Danach will er eine Ausbildung machen.

Herr Jung sagt, am meisten Angst hat er vor der Leere, wenn er alleine zuhause sitzt. Telefon hat er nicht, weil er Schulden bei der Telecom gemacht hat. Er braucht dringend was zu tun. Hier in der Klinik ist es ihm auch schon zu langweilig.

Der Sozialarbeiter sagt, es ist geplant, dass er im Anschluss in die Tagesklinik geht. Das ist eine Klinik, die man von morgens um Acht bis nachmittags um Vier besucht, dann geht man wieder nachhause und schläft dort. Meistens werden dort eine Menge Therapien angeboten und ein regelrechtes Trainingsprogramm. Wann er da einen Platz kriegt, ist allerdings noch nicht raus. Die haben lange Wartelisten.

Wir sprechen Herrn Jung auf die Drogen an. Er sagt, er hat das jetzt echt kapiert, wie bescheuert das ist, er wird ganz bestimmt keine Drogen mehr nehmen. Das ist endgültig vorbei. Wir weisen ihn darauf hin, dass das vielleicht gar nicht so einfach ist, wie er denkt. Er wirkt aber sehr entschlossen. Na, hoffentlich, denke ich. Meine Zweifel behalte ich erst mal für mich. Er soll seine Chance haben.

Dann erklären wir Herrn Jung, was Betreutes Einzelwohnen ist und wie das ablaufen wird, wenn er bei uns landet. Bei den Problemen, die er angesprochen hat, können wir ihn gerne unterstützen, das passt genau zu unserem Aufgabenkreis.

Nur die Leere zuhause, die können wir ihm nicht abnehmen. Selbst wenn wir jeden Tag einen Hausbesuch machen würden, den Rest des Tages müsste er trotzdem alleine klar kommen. Wir können höchstens mit ihm besprechen, was er mit seiner Zeit anfangen könnte, und mit ihm gemeinsam einen Plan machen. Einhalten müsste er ihn dann aber alleine.

Die Sache mit den Möbeln drängt am meisten, weil er schon bald nachhause entlassen werden soll. Deswegen mache ich dafür gleich mit ihm einen Termin aus. Das ist untypisch.

Normalerweise warten wir, bis alle Anträge gestellt sind und der Vertrag unterschreiben ist. Roger spricht mich hinterher auch gleich darauf an.

Ich weiß. Ich habe das auch schon bei mir bemerkt. Er ist so jung und so hilflos. Manchmal gehen die Mutterinstinkte mit mir durch. Roger grinst und sagt: „Na, mach mal wie Du denkst. Wird schon richtig sein.“

Am nächsten Montag sitze ich verabredungsgemäß und pünktlich an der Endhaltestelle der Straßenbahn, von wo aus wir das Möbellager ansteuern wollen. Es ist zugig, es ist kalt, und es gibt nur eine unbequeme Bank aus Metallgeflecht, die sofortige Erfrierungen am Hintern verursacht. Deswegen sitze ich auf meinen Händen.

Wer nicht kommt, ist Herr Jung.

Mein Handy klingelt. Gelobt sei die Erfindung des Handys.

Der Sozialarbeiter von der Uniklinik ist dran. Er berichtet folgendes: Herr Jung hat sich am Wochenende von seinem Vater das Geld für die Möbel abgeholt. Seitdem ist er verschwunden. Er ist bis jetzt nicht in die Klinik zurückgekehrt. Wir vereinbaren, dass ich bei ihm zuhause vorbeigehe und nachschaue, ob er da ist.

Ich fahre quer durch die ganze Stadt und klinge an der Haustür. Ich werde von Nachbarn rein gelassen, steige die Treppen hoch und klinge an seiner Wohnungstür. Nichts. Ich höre auch nichts hinter der Tür.

Tja. Mehr kann ich jetzt auch nicht tun.

Ich sage dem Sozialarbeiter Bescheid. Der wird jetzt die gesetzliche Betreuerin, die Ärzte, und den Sozialpsychiatrischen Dienst informieren.

Ich gehe zurück ins Büro und wärme mich erst mal auf.

Am nächsten Tag telefoniere ich mit der gesetzlichen Betreuerin. Es gibt noch nichts Neues von Herrn Jung.

Bei seinen Eltern ist er nicht, Freunde hat er auch nicht, draußen ist es kalt.

Er ist ganz bestimmt in seiner Wohnung.

Wir vereinbaren, dass ich abwarte, ob er den Termin, den er morgen mit mir hat, einhält. Wenn nicht, gehe ich noch mal bei seiner Wohnung vorbei.

Wenn er dann auch nicht aufmacht, würde die gesetzliche Betreuerin mit der Polizei die Tür öffnen, um nachzuschauen, ob er noch lebt. Sie macht sich langsam große Sorgen.

Wer am nächsten Tag wieder nicht kommt, ist Herr Jung. Ich mache mich auf den Weg zu seiner Wohnung.

Unten an der Haustür klingeln. Nichts. Von Nachbarn rein gelassen werden. Treppen hoch. Oben an der Wohnungstür

klingle. Nichts.

Jetzt werde ich aufdringlich.

Das macht man nicht, aber es ist immer noch besser als Türen aufbrechen.

Ich bollere mit der Faust an die Wohnungstür und rufe laut: „Herr Jung! Hallo, Herr Jung, sind Sie da? Herr Jung, Hallo, machen Sie doch mal die Tür auf!“ Sieh da, ich höre etwas rascheln. Die Tür geht auf. Gottseidank.

Herr Jung hat einen glasigen Blick und sieht sehr verlegen aus.

„Guten Tag, Herr Jung!“ sage ich. „Haben Sie ganz vergessen, dass wir einen Termin haben?“

Hat er.

„Menschenskind. Sie machen aber auch Sachen.“ Sage ich. „Die machen sich alle total Sorgen um Sie, weil Sie verschwunden sind. Die gesetzliche Betreuerin wollte schon Ihre Tür aufbrechen lassen. Wenn Sie jetzt nicht aufgemacht hätten, wär sie hier mit der Polizei angerückt. Die dachte, Sie liegen vielleicht bewusstlos hinter der Tür!“ Herr Jung wird noch verlegener. „Nee – ich – äh – es geht mir so weit gut.“ Sagt er.

„Naja.“ Sage ich. „Vielleicht sagen Sie nächstes Mal lieber Bescheid, was los ist, oder Sie melden sich wenigstens mal zwischendurch bei irgendjemandem. Was war denn?“

Herr Jung sagt, er konnte nicht widerstehen, als er das Geld in die Finger kriegte. Da sei er zuhause abgestürzt, mit Saufen und allem. Er war die ganze Zeit in der Wohnung und hat sich zgedröhnt. Es sei aber noch was übrig von dem Möbelgeld.

„Aha.“ Sage ich. „Und nun?“

Herr Jung gibt sich einen Ruck. „Also, jetzt hab ich was getrunken.“ Sagt er. „Aber das mit dem Betreuten Einzelwohnen ist mir wichtig. Ich komme morgen ins Büro, ja?“

Ich krame umständlich meinen Terminkalender aus dem Rucksack.

„Morgen ist schlecht, alles schon voll mit Terminen“ Sage ich. „Übermorgen geht. Freitag. Ich schreib's Ihnen auf. Und nüchtern kommen, bitte. Sonst schick ich Sie gleich wieder weg. Da kenn ich gar nichts.“

Herr Jung nickt, mit roten Ohren.

Ruhe dahinten, ihr Mutterinstinkte.

Freitag früh ruft der Sozialarbeiter von der Uniklinik an. Herr Jung hat sich dort wieder eingefunden. Er will aber unbedingt den Termin mit mir einhalten.

Ich sage dem Sozialarbeiter meinen Eindruck, dass die Sucht bei Herrn Jung vielleicht doch mehr im Vordergrund steht als gedacht. Dann bräuchte er eine andere Art von Hilfe. Suchttherapie können wir nicht.

„Hm, ja, kann sein. Vielleicht.“ Sagt er.

Eine Stunde später ruft der Sozialarbeiter wieder an. Herr Jung fühlt sich heute doch noch etwas überfordert. Wir machen einen neuen Termin für Montag aus.

Ich kündige vorsichtshalber an, dass wir erst den ganzen Formalkram erledigen, bevor wir richtig einsteigen.

Am Montag steht Herr Jung pünktlich auf der Matte. Ich versuche, meine Freude darüber nicht zu sehr zu zeigen. Geht ihn gar nichts an.

Wir arbeiten fleißig und erstellen eine Rehabilitations- und Behandlungsplanung. Darin wird einvernehmlich festgelegt, welches die Ziele für unsere gemeinsame Arbeit sein sollen, wie wir dabei vorgehen wollen, und wie viel Zeit pro Woche wir voraussichtlich dafür brauchen. Das ist anstrengend, aber wir kriegen alles fertig.

Anschließend machen wir telefonisch einen Termin mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst aus. Der Hilfebedarf von Herrn Jung muss dort noch ärztlich und amtlich begutachtet werden. Frau Streng, die für Herrn Jung zuständig ist, hat übermorgen schon einen Termin frei. Gebongt. Prima.

Es kommt selten vor, dass die auf dem Amt unsere Planung ändern wollen, aber der Amtsweg muss eingehalten werden. Und wenn die zuständige Sozialarbeiterin die Hilfeplanung schon verantworten muss, dann sollte sie Herrn Jung wenigstens vom Sehen kennen. Deswegen gibt es vor jeder Befürwortung ein ausführliches Gespräch. Danach füllt sie auf der letzten Seite ihre Stellungnahme aus und schickt alles weiter an den Sachbearbeiter auf dem Sozialamt. Unsere Arbeit wird über die Eingliederungshilfe für Behinderte finanziert. Wenn jemand längere Zeit psychisch krank ist, wird er als „seelisch behindert“ betrachtet und kann darüber gefördert werden.

Auch beim Sozialpsychiatrischen Dienst ist Herr Jung pünktlich. Frau Streng fragt ihn aus, und er muss alles noch einmal von vorne erzählen.

Mitte nächster Woche soll er entlassen werden. Am Tag danach kann er in der Tagesklinik anfangen. Es ist jetzt ein Platz frei geworden.

Herr Jung will dringend mit mir die Möbel kaufen gehen. Ich verspreche ihm, dafür unseren Kleintransporter auszuleihen.

Allerdings muss er vorher noch den Vertrag mit uns machen.

Der Betreuungsvertrag wird grundsätzlich mit unserem Chef abgeschlossen und regelt die gegenseitigen Rechte und

Pflichten. Das Sozialamt will davon immer eine Kopie. Wenn Herr Jung das erledigt hat, haben wir den Bürokratiekram geschafft und könne ganz offiziell anfangen.

In der nächsten Woche kommt Herr Jung zuverlässig zur Vertragsunterzeichnung, und schiebt anschließend mit mir und unserem Bus los zum Möbellager.

Vielleicht schafft er es, denke ich. Das ist jetzt schon der dritte Termin, der klappt.

Plötzlich habe ich lauter quietschelebendiges Gezappel in mir drin.

„Reiß Dich zusammen, Frau Tüchtig!“ Sage ich streng zu mir. „Du bist hier im Dienst!“

Das ist eines der anstrengenden Dinge an meinem Beruf. Man muss sich selber echt zurücknehmen. Manchmal habe ich so einen Energieüberschuss. Wenn ich den einfach so ausleben würde auf Arbeit, würde ich meine Klienten damit glatt an die Wand drücken, oder einschüchtern, oder ihnen den ganzen Raum nehmen. Dann muss ich mich disziplinieren. Die Zeit, die ich mit Klienten verbringe, ist für sie da und nicht für mich.

Herr Jung findet fünf Möbelstücke, die ihm gefallen. Das Geld habe diesmal ich, von der gesetzlichen Betreuerin, und ich bezahle alles gleich an Ort und Stelle. Anfang nächster Woche wird geliefert.

Wir besprechen, wie das morgen mit seiner Entlassung werden wird.

Er glaubt, dass er das schafft. Er muss den Nachmittag und den Abend in der kahlen Wohnung aushalten, und am nächsten Morgen früh aufstehen, um sich bei der Tagesklinik zu melden.

Die gesetzliche Betreuerin wird mittags kommen und ihm Essensgeld bringen. Sein Vater kommt auch vorbei. Dann will er einkaufen gehen. Ich biete ihm an, abends gegen 18 Uhr auch noch mal reinzuschauen. Er ist einverstanden.

Als ich am nächsten Abend komme, bittet Herr Jung mich herein und zeigt mir seine Wohnung. Sie könnte eigentlich ganz hübsch sein, wenn Möbel darin wären.

Neben seiner Matratze stehen Bierflaschen.

Er gibt zu, dass er schon zwei getrunken hat.

Ich frage ihn, ob er das denn begrenzen kann, wenn er erst mal angefangen hat zu trinken.

Er sagt, mehr als drei wird er ganz bestimmt nicht trinken. Ehrlich. Es gehe ihm so weit gut, er werde sich jetzt einen gemütlichen Abend vor dem Fernseher machen.

Ach. Ich sage nicht viel dazu.

Am Morgen darauf klingelt schon sehr früh mein Handy. Ich bin noch gar nicht im Büro. Aber Herr Jung.

Wieso ist der nicht in der Tagesklinik? Meine Kollegin reicht den Hörer an ihn weiter.

Herr Jung sagt, er hat sich das anders überlegt, er will nicht in die Tagesklinik gehen. Das ist alles Larifari, sagt er, er braucht was Richtiges. Er will jetzt sofort die gemeinnützige Arbeit in Angriff nehmen. Er will richtig ordentlich malochen und was tun. Wann ich denn ins Büro komme.

Na, also wirklich. So schnell geht das alles auch nicht. Ich habe Termine mit anderen Klienten und kann erst am späten Nachmittag. Ich versuche ihn zu überreden, in die Tagesklinik zurück zu gehen, vergeblich. Er ist entschlossen.

Na, dann also. Heute Nachmittag. Mein Herz sinkt. Wenn ich bloß Zeit hätte, jetzt gleich.

Ich rufe die Tagesklinik, die gesetzliche Betreuerin und die Uniklinik an und sage allen Bescheid.

Wer am Nachmittag nicht kommt, ist Herr Jung.

Am nächsten Tag kommt er auch nicht zu dem vereinbarten Termin.

Ich gehe bei ihm zuhause vorbei.

Unten an der Haustür klingeln. Nichts. Von Nachbarn rein gelassen werden. Treppen hoch. Oben an der Wohnungstür klingeln. Nichts.

An die Tür bollern und rufen. Nichts.

Ich seufze.

Ich schreibe einen Zettel mit einem neuen Termin und stecke ihn durch den Briefschlitz.

Ob er dann aufmacht?

Meine erste Diagnose habe ich inzwischen ziemlich klar.

Nach allem, was ich bisher von Herrn Jung erfahren habe, glaube ich, dass er in erster Linie suchtkrank ist. Er hatte noch nie vor diesem Klinikaufenthalt psychotische Symptome, aber Trinken und Kiffen tut er schon lange, und zwar durchgängig.

Wenn er von seinen Plänen erzählt, wirkt er total glaubwürdig und überzeugend. Er meint das auch wirklich so. Er hat nur noch nicht verstanden, dass die Sucht stärker ist als alle seine Pläne und Vorsätze. Er will nicht wahrhaben, dass er selber in seinem Leben schon gar nicht mehr regiert.

Das Einzige, was ich jetzt gerade für ihn tun kann, ist, irgendwie den Kontakt zu halten und ihn mit diesem dünnen Faden an die Realität zu knüpfen. Wir sind definitiv nicht die richtige Maßnahme für ihn, aber eine Alternative gibt es im Moment noch nicht.

Mein oberstes Ziel wird nun sein, ihn zu einer Suchttherapie zu motivieren und dorthin zu vermitteln. Am Besten eine WG. Offensichtlich verträgt er es nicht, alleine in seiner Wohnung zu sein.

Es ist so schade. So schade, denke ich. So ein liebenswerter junger Mann. Verdammt.

Ob ich es schaffe, den Kontakt aufrecht zu halten, wenn er wieder abstürzt? Ob er sich zu einer Suchttherapie bewegen lässt? Was passiert, wenn er seine „Arbeit statt Strafe“ nicht ableistet? Muss er dann in den Knast? Was wird aus ihm werden?

Ob ich ihn wieder abmelden muss, weil er nun endgültig abtaucht?

Wie das wohl weiter geht?

Das ist manchmal schwer auszuhalten. Wenn jemand gegen die Wand fährt, und wir stehen daneben und können es nicht verhindern. Alles, was wir dann tun können, ist, da zu bleiben, und denjenigen nicht damit alleine zu lassen. Und erzähle mir keiner, dass das nicht harte Arbeit ist. Am anstrengendsten wird es immer gerade dann. Wenn man gar nichts tun kann. Weil es nämlich weh tut.

Posted by Brangäne in Alles nur im Kopf, Drogen, Erfahrungsberichte at 13:40

Friday, April 7. 2006

Apropos Fragen Sie Ihren Arzt...

Neulich musste ich zum Hausarzt, weil ich einen komischen Ausschlag bekam. Vermutlich irgendeine Allergie, obwohl ich sonst nicht dazu neige.

Meinen Lieblingshausarzt habe ich leider an die Politik verloren, also habe ich mich in meinem Wohnumfeld umgeschaut und den nächsten besten Hausarzt ausprobiert.

Der Hausarzt hat Logorrhöe, ich schwöre es. Er hat mich skrupellos vollgequatscht, mit lauter Dingen, die überhaupt nichts mit meinem Ausschlag zu tun haben. Ich bin jetzt Bestens über seine Meinung zu Wohnungsgesellschaften, Hartz IV, Mieterhöhungen und der allgemeinen politischen Lage informiert. Nur mit Mühe konnte ich seinen Gesprächsfluß auf mein eigentliches Anliegen lenken. Ich unterbrach ihn schließlich mitten in einer philosophischen Ausführung mit dem Hinweis, dass ich heute nochmal zur Arbeit muß.

Er schrieb mir dann ohne weitere Untersuchung eine Überweisung zum Dermatologen auf, und ein Medikament, das ich mir auf Privatrezept (selber zahlen!) in der Apotheke besorgen sollte.

In der Apotheke wurde mir etwas bang. Ich habe gehört, dass Antiallergika manchmal das eigene Immunsystem bremsen. Das könnte ich gerade nicht gut gebrauchen. Mein Immunsystem ist immer noch eifrig mit Fußreparaturen beschäftigt und wird dafür auch gebraucht.

Ich frage die Apothekerin also, wie das aufgeschriebene Medikament denn wirkt. Sie schaut in den Computer und sagt: "Das ist gegen Herzbeschwerden und hohen Blutdruck." - "Wie bitte?" Frage ich nach. Tatsächlich.

Ein Glück habe ich nachgefragt. Mein Blutdruck ist per se eher niedrig. Wenn ich das eingenommen hätte... Es ist auch so gar nicht das, was ich brauche.

Ich rufe den Hausarzt an. "Ach, herrjeh," sagt er fröhlich, "da bin ich im Computer wohl in der Zeile verrutscht. Na, das macht nix, ham Sie was zu Schreiben, ich sage Ihnen, wie das eigentlich heißt:" - "Danke, nicht nötig:" Sage ich und lege den Hörer auf.

Von einer Freundin mit Neurodermitis lasse ich mir dann die richtigen Medikamente durchgeben. Sie helfen auch prima. Das nächste mal spare ich mir den Arzt gleich.

Posted by Brangäne in [Erfahrungsberichte](#) at 18:18

Thursday, April 6. 2006

Und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker

Gerade in der Apotheke. Ich hole ein Medikament ab.

"Davon dürfen Sie maximal zwei am Tag nehmen." sagt die Apotheken-Fachverkäuferin zu mir. Ich stutze innerlich, nicke, bezahle. Wie ich sehr wohl weiß, beträgt schon die Initialdosis dieses Medikaments zwei Stück. Ich vergewissere mich auf dem Heimweg, dass das die richtige Dosierung ist - es ist.

Zu Hause der Blick auf den Beipackzettel:

Erstdosis: 2 Tabletten. Folgedosis: 1 Tablette. Tageshöchstdosis: 3 Tabletten.

bzw. weiter im Text: "Je nach Stärke der Beschwerden alle 6 bis 8 Stunden 1 Tablette, maximal 3 Tabletten am Tag."

Es geht eben nichts über (ungefragt gelieferte) Beratung durch jemanden mit einer Fachausbildung.

Posted by Ishtar in [Erfahrungsberichte](#), [Vermischtes](#) at 09:42

Wednesday, April 5, 2006

Dauert nur 'ne halbe Stunde

Eine Medblog-Leserin, die gern anonym bleiben möchte, hat uns folgenden Beitrag gesendet:

Ich gehöre zu den glücklichen Menschen die abgesehen bei der Geburt und diversen Besuchen nie in ein Krankenhaus mussten. Und wisst Ihr was? Nach dem, was ich erlebt habe, bin ich darüber verdammt froh, und hoffe inständig, dass ich da niemals rein muss.

Vor nicht allzu langer Zeit machte die Grippe die Runde in unserer Gegend, und wie es der Zufall wollte, wurde ein mir nahestehender Verwandter Opfer eben dieser bösen Grippe. Da dieser Verwandte dem männlichen Geschlecht zuzuordnen ist und damit zu den notorischen Arztverweigerern gehört, war das Erstaunen doch recht groß, als man ihn - nach einer Woche Zur-Arbeit-Schleppen - zu Hause antraf und er im Brustton der Überzeugung röchelte: Ich glaube ich sterbe.

Er starb natürlich nicht, aber sein Hausarzt nutzte wohlgenut die wahrlich seltene Gelegenheit, ihn gleich einmal komplett zu untersuchen. Von Belastungs-EKG bis Röntgen war alles dabei und er wurde sogar als fast gesund erklärt.

Seitdem darf er täglich seinen Zuckerspiegel prüfen und diverse Pillen schlucken, aber darum geht es im Moment nicht. Auslöser der folgenden Misere war ein Röntgenbild. Ein Röntgenbild der Lunge, um genau zu sein. Darauf nun sah man etwas: einige kleinere schwarze Flecken nämlich.

Die lapidare Bemerkung des Hausarztes lautete in etwa sinngemäß: Das is' sicher nur altes Narbengewebe. Am besten lassen wir das und kontrollieren alle halbe Jahre ob sich was verändert.

Doch da unser Patient sich dank der Grippe bereits dem Tode nahe fühlte, konnte er diese Erklärung so natürlich nicht auf sich sitzen lassen, ergo wurde ein Spezialist zu Rate gezogen, der sogleich empfahl eine Gewebeprobe nehmen zu lassen. Schließlich wollte man ja auf Nummer sicher gehen.

Bis zu diesem Zeitpunkt habe ich von dem Ganzen eher wenig mitbekommen, abgesehen von leichten hypochondrischen Experten-Attacken. Mein Verwandter wollte anscheinend nicht alleine todkrank sein und zwang sein Umfeld dazu, sich ebenfalls mit einer Nadel pieksen zu lassen, um irgendwelche ominösen Zuckerwerte auswerten zu können...

Und ich hatte bis zu diesem Tag gedacht, es könne nicht schlimmer kommen als damals, als man ihm das Blutdruckmessgerät geschenkt hatte.

Schnell war ein Termin im Krankenhaus ausgemacht (ein Rosenmontag - welcher halbwegs vernünftige Mensch geht an einem Rosenmontag freiwillig in ein Krankenhaus?) und man hatte mich als Chauffeur auserkoren. Wie man sich vorstellen kann, war ich hellauf begeistert an meinem freien Arbeitstag duch die Gegend zu fahren und stundenlang in irgendwelchen Wartezimmern zu hocken. Aber ich fügte mich in mein Schicksal und stand an diesem Montag, für meine Verhältnisse, recht früh auf. Die Fahrt gestaltete sich unspektakulär und es gab sogar einen Parkplatz vor der Klinik. Das hob meine Laune beträchtlich und ich tappte also mit in das warme Krankenhaus.

Dort machte man sich auf die Suche nach dem Arzt und ich wurde das erstmal allein gelassen. Dauert nur 'ne halbe Stunde - ist nur ein Vorgespräch. Nun, ich hatte einen Kaffeeautomaten in der Nähe und war somit zufrieden.

Nach der angekündigten halben Stunde trabte der Patient gutgelaunt an und erklärte mir ausführlich die ganze Prozedur mitsamt irgendwelcher Fachbegriffe die er wohl selbst nicht kannte. Unerklärlicherweise bekam ich nach diesen Erzählungen prompt einen rauhen Hals und musste einen Kaffee trinken. Mit diesem wurde ich dann in eine riesiges leeres Wartezimmer verfrachtet, mit den Worten: Das dauert nur 2 Stunden du wartest doch so lange oder? Wer also nichtsahnend in dem Wartezimmer saß und Unmengen an Pneumologiezeitschriften las (natürlich hatte ich vergessen ein richtiges Buch mitzunehmen) war ich.

Als die Zeitschriften dann zur Neige gingen und ich mich standhaft wehrte, die verbliebenen religiösen Blättchen zu lesen, wurde ich doch langsam etwas ungehalten. Die 2 Stunden waren längst vorbei und vom Patienten war rein gar

nichts zu sehen. -- Kaum war der Gedanke zu Ende gedacht, trat besagter Patient freudestrahlend herein, faselte noch etwas von wegen abschließendem Röntgen und Gespräch mit dem Arzt. Inzwischen war es Mittag und mein Magen rebellierte eindeutig gegen weitere Flüssignahrung - er wollte was Handfestes.

Weitere 30 Minuten später... mein Verwandter kam wieder und ich freute mich schon, nahm ich doch an wir könnten nun endlich gehen. Aber ich hatte mich zu früh gefreut. Er erläuterte mir, er müsse in der Klinik bleiben "weil was schief gegangen" sei, und ich solle doch nach Hause fahren, um ihm die nötige Kleidung zu besorgen. Das hielt ich zunächst für einen schlechten Scherz, bis er mir glaubhaft versicherte, dass es keiner war.

Was war geschehen?

Mein Verwandter, dessen Grippe noch nicht ganz ausgeheilt war, hatte während der Narkose (?) und dem Nehmen der Gewebeprobe wohl etwas zu stark und zu oft gehustet. Dadurch sei dummerweise Luft in den Brustraum gelangt, wo sie eigentlich nichts zu suchen hat. Diese Luft würde nun der Lunge den Platz wegnehmen, was zum Lungenkollaps führen könne. Deshalb müsse er bleiben, damit man ihm diese Luft wieder rauspumpen könne.

Inzwischen war mir allein schon von der Erzählung schlecht. und gedanklich malte ich mir bereits die schlimmsten Konsequenzen aus. Während er sich also zur Anmeldung begab, raste ich mit dem Auto nach Hause und hatte dort die wenig erfreuliche Aufgabe, seiner Frau all dies zu erklären.

Nach dem Managen der wichtigsten Dinge (den Chef sowie den Nachwuchs informieren, Koffer packen etc.), bin ich dann mit seiner Ehefrau und dem Koffer wieder zurück zum Krankenhaus gedüst. Dort musste dann erst einmal der Patient gefunden werden, was nach einigen Irrläufen auch gelang.

Mein Verwandter lag wie der lebendige Tod in seinem Bett, ein Schlauch ragte aus seiner Schulter, und ein Behälter mit Wasser darin stand neben dem Bett. Nachdem er seiner Frau nun auch noch einmal alles erläutert hatte, kam irgendwann der Arzt und teilte dem Patienten mit, dass der Schlauch in der Schulter nicht tief genug saß. Man würde ihn entfernen und einen neuen legen müssen.

Ich schwöre, dass ich noch nie einen Menschen so schnell so bleich werden sah. Scheinbar musste das mit enormen Schmerzen verbunden sein - die laut Arzt völlig untypisch waren.

Wir warteten.

Inzwischen war ich von der Warterei dermassen entnervt, dass ich mir die Bibel schnappte und die Offenbarung des Johannes aufschlug.

Stunden später... als unser Patient totenbleich und halb bewußtlos wieder mit dem Rollstuhl angerollt wurde, war es gegen 18 Uhr. Der Arzt pumpte ihn dann auch gleich noch mit jeder Menge Morphium und anderen Schmerzmitteln voll. Selbst dem Mediziner sah man an, dass er leicht erschrocken war. Laut seinen Angaben gebe es da "nie Schwierigkeiten", geschweige denn, dass jemand über derartige Schmerzen geklagt hätte.

Man kann sicherlich verstehen, dass ich unseren tapferen Patienten unter diesen Umständen nur ungern alleine ließ, aber irgendwann mussten wir auch endlich mal wieder nach Hause.

Damit war mein Urlaub, den ich geplant hatte, dahin, denn was nun auf dem Programm stand war tägliches zum Krankenhaus fahren und den Patienten besuchen. Glücklicherweise ging es ihm am nächsten Tag schon sehr viel besser. Gut genug zumindest, um spazieren zu gehen und per Handy Aufträge zu erteilen, was denn alles mitzubringen sei.

Er erholte sich prächtig und überraschte uns mit der Mitteilung, dass er Donnerstag wieder nach Hause dürfe. Der Donnerstag kam - aber kein Lebenszeichen des Patienten. Irgendwann gegen Nachmittag kam dann der erlösende Anruf, das er gepackt hätte und abholbereit war.

Erneut fuhr ich mit dem Auto los. Parkplatz gefunden - ins Zimmer gelatscht - und da stand er. Fix und fertig, Tasche gepackt und ich dachte, super das klappt ja perfekt. Ich schnappte mir die Tasche, als die Worte an mein Ohr drangen: "Ja ich muss aber noch warten, ich muss nochmal zum Röntgen."

Ich schluckte, die Erinnerung an das letzte Mal als er sowas sagte war noch zu frisch, und stellte mich innerlich auf eine längere Wartezeit ein. Zunächst beschloß ich mutig zu sein und die Tasche ins Auto zu tun, dann konnte ich mir auch gleich das Parkticket kaufen, es würde ja wohl wieder mal länger dauern...

Als ich zurück kam, hatte ich auch gleich Onkel Doktor im Schlepptau, der verkündete dass jetzt Zeit wäre zum Röntgen. "Dauert nicht lange, 15 Minuten" hieß es. Ich nickte. Immerhin saß ich diesmal an einem Tisch auf dem eine aktuelle Zeitung lag. Nachdem ich, für mich völlig untypisch, sogar den Politteil durch hatte und der Patient noch immer nicht zurück war, wurde ich langsam unruhig.

Aber es gab ja noch mehr Zeitschriften.

Irgendwann, ich habe nicht auf die Uhr geschaut, tauchte mein Verwandter endlich auf - und verkündete, er müsse das Bild noch beim Arzt abgeben. Ich hab das nicht ganz mitbekommen sondern war viel zu vertieft in meine Lektüre -ich hatte aus dem Stapel tatsächlich noch ein Clever&Smart Heftchen gezogen.

Um so erstaunter war ich dann, als der Patient plötzlich unruhig neben mir stand und fragte, ob wir jetzt endlich gehen könnten. Kurz war ich versucht das Heft mitzunehmen, ich hasse es etwas unbeendet zu lassen, aber mein Gerechtigkeitssinn siegte dann doch.

Die Heimfahrt verlängerte sich 3 Kilometer vor der heimischen Autobahnausfahrt um einen Stau...

Aus diesem Erlebnis habe ich meine Lehren gezogen:

Begib dich niemals und unter keinen Umständen freiwillig in die Hand eines Arztes.

Falls es doch unvermeidbar ist, glaube dem Arzt kein Wort, egal was er findet, und lass dir unter keinen Umständen Angst machen.

Begib Dich niemals an einem Rosenmontag in ein Krankenhaus.

Falls ein Krankenhausaufenthalt unumgänglich ist, sei es als Patient oder Besucher, nimm genug Bücher mit!!

Und das Beste zum Schluß: Die Gewebeprobe wurde analysiert und das Ergebnis liegt ebenfalls vor.

Es ist "nur" altes Narbengewebe einer schlecht ausgeheilten Lungenentzündung. Also genau das, was der Hausarzt vermutet hatte...

Das ist natürlich eine gute Nachricht, wenn da nicht der bittere Nachgeschmack wäre, dass mein Verwandter wegen der Untersuchung dieser harmlosen Angelegenheit unnötige Qualen erlitten hat und fast dem Tode nah war.

Posted by Ishtar in [Erfahrungsberichte](#) at 09:04

Tuesday, April 4. 2006

Die Sozialarbeiterin und die Psychiatrie: Action!!!

Manche von meinen Arbeitstagen sehen so aus:

Es ist Mittag im Büro. Mein nächster Klient ist gerade zum Einzelgespräch erschienen, und ich kämpfe tapfer gegen ein Kreislauffeier an.

Während ich hin und her laufe und Kaffeetassen in den Gesprächsraum trage, klingelt das Telefon.

Eine Krankenschwester von der B- Klinik Station 13 meldet sich.

Ich erfahre von ihr, dass meine Klientin Frau Wirt morgen früh in die Reha verlegt werden soll, nach Unterdorf. Das ist ungefähr eine Stunde Zugfahrt von Oberstadt entfernt.

Ich finde es sehr nett, dass sie mich darüber informiert. Wir sind an diesem Punkt so gar nicht verwöhnt. Ich habe vor einigen Wochen aus Versehen eine Tür aufbrechen lassen, während die Klientin schon lange in der Klinik war. (Diese Geschichte wird auch noch erzählt!)

Die Krankenschwester sagt, Frau Wirt hat keine Kleidung mehr, sie bräuchte bis morgen dringend ein paar Klamotten. Ich setze mich erst mal.

„Das ist aber verdammt kurzfristig!“ sage ich zu der Schwester. „Kann Ihnen so was nicht ein bisschen früher einfallen?“

Die Schwester stottert ein bisschen und behauptet, sie hätten das auch gerade erst erfahren.

Ich könnte jetzt nachfragen.

Ich könnte meine Energie aber auch sinnvoller einsetzen.

„Ich weiß nicht, ob ich da heute noch was machen kann.“ Sage ich streng zu der Schwester. Vorsichtshalber.

Derweil rattert es schon in meinem Kopf.

Irgendwo da drin sitzt eine gut geölte und viel erprobte Organisationsmaschinerie, die bereits dabei ist, in sekundenschnelle eine erste Bestandsaufnahme zu erstellen:

Ich habe jetzt ein Einzelgespräch, das ungefähr zwei Stunden dauern wird.

Danach habe ich einen Hausbesuch, der nochmals zwei Stunden in Anspruch nehmen wird.

Bis ich in die Klinik fahren kann, wird es früher Abend sein.

Ich habe einen Humpelfuß, mit dem ich nur begrenzt Fußwege zurücklegen kann, und ich bin mit dem öffentlichen Nahverkehr unterwegs.

Die Kleider befinden sich bei dem Ex- Freund von Frau Wirt, der am hintersten Stadtrand wohnt.

Schlimme Sache.

Vorgeschlagene Lösungsmöglichkeit: Delegieren.

Ich frage meinen anwesenden Klienten, ob es für ihn okay ist, wenn ich noch einige Telefonate mache. Er reagiert sehr verständnisvoll und ist bereit, von seiner kostbaren Zeit etwas abzugeben.

Ich rufe die gesetzliche Betreuerin an, ein patentenes und engagiertes Frauenzimmer mit dem Herz auf dem rechten Fleck.

Das patente und engagierte Frauenzimmer bricht in ein Lamento aus und fragt mich, ob die noch ganz dicht sind in dieser Klinik. Sie kann gerade nicht weg, und für den Rest des Tages sieht sie auch ohne diese Geschichte schon schwarz. Ich soll sie auf dem Laufenden halten. Der Rest ihrer Äußerungen fällt unbedingt unter die Schweigepflicht.

Ich rufe den Exfreund von Frau Wirt an.

Der Exfreund ist ein älterer Herr mit schwierigem Charakter, einer Gehbehinderung und einem Alkoholproblem.

Schwerhörig ist er auch.

Es dauert eine Weile, bis ich ihm die Situation erklärt habe. Dann dauert es nochmals eine Weile, bis er sich wieder beruhigt hat. Erschwert wird dieser Prozess außerdem durch einen Kumpel von ihm, der im Hintergrund ungemein hilfreiche Kommentare und Ratschläge zum Besten gibt.

Der Exfreund sagt, er kann auf gar keinen Fall mit Krücken und Plastiktüten die Reise quer durch Oberstadt bis zur B- Klinik bewältigen. Das leuchtet mir ein.

Immerhin könnte er bis in zwei Stunden ein paar Sachen für Frau Wirt zusammenpacken, so dass sie bei ihm abgeholt werden könnten. Na, das ist doch schon mal was.

Bleibt die Frage, wer die Sachen abholt.

Ich telefoniere mit unserer Tagesstätte einen Stock tiefer und frage, ob die nette junge Dame, die bei uns ihr Freiwilliges Soziales Jahr verbringt, eine extra Besorgung machen könnte.

Die nette junge Dame fragt bei den Kollegen nach, ob sie der Teamsitzung fernbleiben kann, die jetzt gerade beginnen soll.

Die Kollegen legen ein Veto ein, weil sie gerade eine Konzeption erarbeiten, an der die nette junge Dame maßgeblich beteiligt ist.

Ich rufe den Sozialdienst des B- Krankenhauses an. Es meldet sich eine ältere Kollegin. Die ältere Kollegin geht morgen in Urlaub und vermutet, sie muss bis heute Nacht am Schreibtisch sitzen, um bis dahin noch alles zu erledigen, was sich auf ihrem Schreibtisch türmt.

Allein die Idee, sie würde irgendwo hin fahren und irgendwelche Kleidungsstücke abholen, lässt sie in Lachen ausbrechen. Es klingt so gar nicht nach Lebensfreude.

Nein, sie mache grundsätzlich keine Hausbesuche, sagt sie. Ich schweige gnadenlos und lasse meine gesammelte Ratlosigkeit eine Weile auf sie einwirken. Man lernt ja von seinen Klienten.

Die ältere Kollegin fragt schließlich, wie groß Frau Wirr denn sei. Klein, sage ich. Die ältere Kollegin sagt, sie wird ihr im Notfall in der Kleiderkammer was raussuchen und auf Station bringen. Mehr könne sie aber wirklich nicht tun.

Jetzt weiß ich auch nicht mehr weiter.

Ich verschiebe die ganze Angelegenheit rigoros ins Unterbewusstsein, zur weiteren Bearbeitung per Autopilot, und wende mich endlich meinem anwesenden Klienten zu, der eigentlich ein Recht auf meine ungeteilte Aufmerksamkeit hat.

Er lächelt mich an und sagt, er sei heute gut drauf. Das freut mich zu hören. Wenigstens einer von uns beiden sollte stabil sein.

Eine Stunde später unterbreche ich ihn mitten im Satz und sage laut: „Kurierdienst!“

Der Klient kennt sich aus mit seltsamen Verhaltensweisen. Er ist ein weiteres Mal verständnisvoll und lässt mich in seiner kostbaren Zeit telefonieren. Ich sage ihm, er hat bei mir echt was gut.

Vier Telefonate später habe ich es erreicht, dass ein Kurierdienst die Kleidungsstücke bei dem Exfreund abholt und ins B- Krankenhaus auf Station 13 zu Frau Wirr bringt. Gegen Rechnung an die gesetzliche Betreuerin. Es ist noch nicht mal teuer.

Das patente und engagierte Frauenzimmer erklärt mich für ein Genie, und ich bin ausgesprochen zufrieden mit mir selber.

Der anwesende Klient hat sich in der Zwischenzeit taktvoll verabschiedet.

In unserem Nachrichtenbuch finde ich eine Notiz, dass die nächste Klientin den geplanten Hausbesuch absagt. Ich schäme mich ein bisschen, weil ich so erleichtert bin.

Jetzt kann ich in aller Ruhe noch meine letzte Stulle essen, meinen Humpelfuß hochlegen und einmal tief durchatmen.

Als ich das Krankenzimmer von Frau Wirr betrete, strahlt sie mich erfreut an. Inzwischen erkennt sie mich wieder, so ungefähr. Sie hat eine lange Odyssee durch mehrere Kliniken hinter sich. Und nun soll sie also weiter in die Reha. Es ist ein Wunder, das sie diese häßliche Infektion überhaupt überlebt hat. Vor ein paar Wochen standen wir noch alle um ihr Bett, um uns für immer von ihr zu verabschieden.

Ich zahle ihr den Rest von ihrem Haushaltsgeld aus, das ich all die Wochen mit mir herumgetragen habe, und lasse mir von ihr eine Quittung unterschreiben. Es ist ein Betrag, der auf jeden Fall für mehrere Wochen Zigaretten und Taschengeld reichen wird.

Nun habe ich alles erledigt und kann in Ruhe plaudern.
Denke ich.

Frau Wirr sagt: „Ich hab Post gekriegt. Ich weiß aber nicht, was das is. Keine Ahnung.“

„Post?“ Sage ich. „Hierher, ins Krankenhaus? Zeigen Sie mal her.“

Der Brief sieht amtlich aus. In dem Umschlag finde ich einen abgerissenen Karozettel, auf dem handschriftlich und mit Kugelschreiber folgendes geschrieben steht:

„Hallo Frau Wirr,
1. gute Besserung

2. Wir haben hier noch einen Briefumschlag mit

- AOK- Karte
- Personalausweis
- Kamm
- Geldbörse

Falls Sie diese Dinge benötigen oder suchen, die können hier abgeholt werden.

Gruß Schwester Haltlos. Alles Gute!“

Ich begutachte den Umschlag genauer. A- Klinik. Station 0815 von der Psychiatrie. Ich schnappe mir den Brief und gehe damit vor die Tür. Frau Wirr muss nicht hören, was ich jetzt über die Station 0815 sagen möchte.

Frau Wirr ist bereits seit sechs Wochen nicht mehr auf Station 0815. So lange liegen also die Sachen schon dort.

Die Station 0815 hat die Telefonnummer der gesetzlichen Betreuerin.

Die Station 0815 hat die Telefonnummern von sämtlichen Verwandten.

Die Station 0815 hat die Telefonnummer von uns.

Fast täglich ist irgendein Kollege von uns in der Psychiatrie, der problemlos vorbeigehen und die Sachen abholen könnte.

Die Station 0815 hat einen Sozialdienst, der erwiesenermaßen in der Lage ist, ein Telefonat zu führen, ich kann es bezeugen. Und dann schreiben die so einen Brief? An Frau Wirr, ausgerechnet?

Die Pflegekräfte hier auf der Spezial- Station sind offensichtlich auch schon mit seltsamen Verhaltensweisen vertraut. Sie lassen mich in aller Ruhe fluchen und gehen stoisch ihrer Arbeit nach.

Ich atme noch einmal tief durch und gehe ins Zimmer zurück.

Mir auf dem Fuße folgt ein junger Mann. Er zögert.

„Bin ich hier richtig bei Frau, Äh, Wirr?“ fragt er sehr, sehr behutsam.

„Ja“ sage ich. „Ach, na klar. Sie sind der Kurierdienst, nicht wahr?“ Ich strahle ihn aufmunternd an. Wenigstens eine Sache, die klappt.

Der junge Mann nickt, aber er lächelt nicht. Er schaut mir ganz kurz in die Augen, und dann wieder weg. Der ist aber schüchtern, denke ich.

„Sind Sie sicher, dass das mit der Lieferung seine Ordnung hat? Soll ich das wirklich liefern?“ Fragt der junge Mann den Nachttisch von Frau Wirr.

„Doch, das hat schon seine Richtigkeit.“ Sage ich. Was hat der denn bloß?

Der junge Mann schaut vom Nachttisch zur Bettdecke, von dort zum Vorhang, dann auf den Besuchertisch und schließlich zu mir.

„Es ist nur so.“ Sagt er. „Das sind zehn blaue Müllsäcke. Soll ich diese zehn blauen Müllsäcke jetzt wirklich hier hoch tragen?“

Das Bett der Zimmernachbarin fängt unkontrolliert an zu beben.

Frau Wirr starrt mich groß an. „Was macht DER denn schon wieder!“ sagt sie. Sie meint den Exfreund.

Mir ist gerade nicht so, ich muss mich mal schnell hinsetzen.

„Was ist denn da drin in den zehn Müllsäcken?“ Frage ich ein bisschen schwach.

„Na, Kleidung.“ Sagt der Kurier zu seinen Schuhspitzen.

Ich möchte jetzt gerne zuhause sein und mir die Decke über den Kopf ziehen. Warum nur habe ich jemals diesen Beruf ergriffen? Der Kurierdienst scharrt mit dem Fuß.

„Na, dann bringen Sie's mal hoch.“ Sage ich gottergeben. „Der muss da was missverstanden haben. Dafür können Sie ja nichts.“

Nach und nach türmen sich Berge von blauen Müllsäcken in dem kleinen Krankenzimmer. Die Pflegekräfte äugen im Vorbeigehen neugierig ins Zimmer.

Das Nachbarbett wackelt bei jeder neuen Lieferung noch ein bisschen mehr.

Ich raufe mir die Haare und betrachte den hässlichen Brief, der vor mir liegt.

Die viel erprobte Organisationsmaschinerie rattert in mehrere Richtungen gleichzeitig.

Der Kurier ist fertig und will eine Unterschrift.

„Warten Sie mal kurz.“ Sage ich. „Haben Sie direkt im Anschluss wieder eine Tour, oder könnten Sie vielleicht noch etwas für uns besorgen?“ Er hätte Zeit.

Ich rufe die Station 0815 an.

Ich rufe die gesetzliche Betreuerin an.

Ich rufe die Kurierfirma an.

Wenige Minuten später ist der schüchterne junge Mann auf dem Weg, um den Personalausweis, die AOK- Karte, den

Kamm und die Geldbörse von Frau Wirr abzuholen.
Puh Hah.

Und nun die Müllsäcke.

Vielleicht haben die Pflegekräfte eine Idee. Ich verlasse das Zimmer und mache mich auf die Suche. Komisch, grade waren hier noch welche. Seltsam. Ich gehe zurück.

Das Nachbarbett hört auf zu beben und hat eine Idee. „Du könntest doch deine Mutter anrufen! Die wohnt hier um die Ecke!“

Es scheint außerdem ein gut informiertes Nachbarbett zu sein.

Frau Wirr erklärt sich nach einigem Zögern einverstanden.

Ich rufe die Mutter an.

Die Mutter lamentiert. Die Katze ist gestorben, das ist jetzt das Allerwichtigste. „Ich hab ihr doch gesagt, sie soll sie nicht operieren lassen!“ Erefiert sich das Nachbarbett.

Die Mutter kann auf gar keinen Fall Zehn Blaue Müllsäcke in ihrer Wohnung unterstellen. Auf gar keinen Fall. Aber sie würde später noch vorbeikommen, um Auf Wiedersehen zu sagen, und sie könnte eine Reisetasche mitbringen.

Ich gehe nochmals auf die Suche nach Pflegekräften. Ein Pfleger mit blonden Locken kann nicht schnell genug um die Ecke witschen. Er betrachtet mich voller Abneigung. Nein, sie wüssten da auch keinen Rat. Es gäbe da einen Schrank, in dem man mal was unterstellen könnte, aber nur kurz, bestimmt nicht mehrere Wochen.

Verdammt, ich habe Hunger. Es ist Abend. Ich wollte schon längst zuhause sein. Ich hatte geplant...Ach, egal.

Was nun?

Ich sehe es kommen. Ich sehe es ganz deutlich auf mich zurollen. Ich werde diejenige sein, die diese verdammten

Müllsäcke hier wegschaffen muss. Aber wie? Und wohin?

Ich rufe bei der gesetzlichen Betreuerin an. Sie würde mir ein Taxi spendieren, egal wohin.

Na schön.

Aber vorher muss Frau Wirr die nötige Kleidung für mehrere Wochen Reha zusammenkriegen. Und das bedeutet, jeden einzelnen blauen Müllsack aufzumachen und zu sortieren.

Ich seufze und mache mich an die Arbeit.

Jedes einzelne Teil wird rausgepult und hochgehalten, damit Frau Wirr entscheiden kann, ob sie das mithaben will oder nicht.

Frau Wirr liebt es nicht Entscheidungen zu treffen. Das Nachbarbett hat zu jedem Kleidungsstück eine ganz eigene Meinung beizusteuern. Frau Wirr schweigt unschlüssig. „Ruhe jetzt mal, dahinten!“ Sage ich schließlich energisch.

„Sonst kommen wir hier nie zu Pote!“ Danach geht es besser.

Als die Mutter mit der Reisetasche kommt, sind wir fast durch.

Ich bemerke eine kleine Einkaufstüte, die bescheiden an der Ecke lehnt. „Was ist denn das?“ Frage ich Frau Wirr.

„Ach, das“ Sagt sie. „Das hat der Sozialdienst vorbeigebracht. Aus der Kleiderkammer.“

Die Tüte enthält einen Jogginganzug. Das war's.

Frau Wirr sagt, sie möchte ihn gerne mitnehmen, als Andenken.

Während sich die Mutter mit dem Nachbarbett angeregt über die tote Katze unterhält, packe ich die Reisetasche und räume den Schrank leer. Alles ist fertig. Frau Wirr kann morgen auf Reisen gehen.

Der Pfleger freut sich sehr, dass er mir ein Taxi rufen darf, und er hilft mir sogar, neun blaue Müllsäcke in den Aufzug zu schaffen. Auch der Taxifahrer ist sehr hilfsbereit und schichtet einen Müllsack nach dem anderen in seinen Kofferraum.

Dann fahren wir endlich los. Es ist später Abend.

Der Taxifahrer räuspert sich mitfühlend. „Sie waren aber ganz schön lange in der Klinik, was?“ sagt er, so zartfühlend wie er kann.

Sunday, April 2. 2006

Mein Hallux Valgus, das Gesundheitswesen und ich. 1.Teil

Ich habe einen Hallux Valgus. Zwei, um genau zu sein, an jedem Fuß einen.

Ich habe gehört, das ist so etwas wie eine Volkskrankheit, viele haben das. Der Ballen vorne bei den Zehen wird immer breiter, der große Zeh wird schief, irgendwann kann man keine normalen Schuhe mehr tragen und alles tut weh. Mein linker Fuß tat mir sehr weh, und im Sommer konnte ich keine Sandalen mehr tragen.

Auf einer Party zeigten mir Bekannte, die das auch hatten, ihre Füße. Sie hatten sich operieren lassen und waren jetzt sehr zufrieden.

Ich sprach mit meinem Hausarzt. Der fand eine Operation richtig und angemessen und empfahl mir einen Orthopäden, den er für kompetent und erfahren hielt. Mein Hausarzt war prima und ich hielt große Stücke auf seine Meinung. Also ging ich zu diesem Orthopäden.

Der Orthopäde empfahl mir eine Lapidus- Arthrodese. Dabei wird im Mittelfuß ein Keil aus dem Knochen herausgesägt, so dass er danach wieder gerade steht. Dann wird die durchgesägte Stelle mit einer Metallklammer gesichert, und das Mittelfußgelenk wird dauerhaft versteift, damit es nicht mehr so nachgibt beim Laufen. Auch der dicke Zeh wird etwas begradigt.

Ich hatte noch nie in meinem Leben irgendeine Operation gehabt, einen Knochenbruch auch nicht, und sah das deswegen alles eher unkompliziert. Was der Orthopäde erklärte, klang vernünftig. Ich machte den Termin für die Operation im Winter aus. Da geht man sowieso nicht gerne aus dem Haus.

Ich wurde über die Risiken der Operation ordnungsgemäß aufgeklärt, nicht von dem Arzt, aber von einer Mitarbeiterin. Nach der Operation sollte ich 8 Wochen einen Vorfußentlastungsschuh tragen, ab dann könnte ich wieder normal laufen, wurde mir gesagt. Allerdings müsste ich 6 – 12 Monate lang mit einer Schwellneigung des Fußes rechnen. Schwellneigung klang für mich erst mal nicht so schlimm.

Na gut, wird der Fuß ein bisschen dick, dann lege ich ihn eine Weile hoch und mache einen Umschlag, und Ruhe ist, dachte ich.

Die Operation wurde von dem Orthopäden in einer Belegklinik durchgeführt.

In einer der Visiten danach bat ich den Arzt, mir bei einem Nachsorgetermin später noch mal in Ruhe zu erklären, was er vorne mit dem großen Zeh genau gemacht hatte, weil ich das nicht genau verstanden hatte, und mich unsicher fühlte.

Der Arzt drehte sich noch mal um, er war nämlich schon am Rausgehen, und sagte: „Nein, das werde ich nicht tun. Sie sind vorher ausreichend aufgeklärt worden, und das muss reichen.“

Sprach's, und war verschwunden.

Posted by Brangäne in Erfahrungsberichte at 14:15

Friday, March 31. 2006

Die Sozialarbeiterin und die Psychiatrie

Ich bin Sozialarbeiterin.

Wenn ich auf einer Party bin und danach gefragt werde, was ich denn so mache, ziehe ich vorsichtshalber schon die Schultern hoch. Gleich passiert es wieder.

Ich sage: "Sozialarbeiterin", und spüre prompt das erste Zurückweichen. Wenn dann sogar noch die höfliche Nachfrage kommt, was ich denn genau mache; und wenn ich dann erzähle, dass ich zu psychisch kranken Leuten nachhause gehe und ihnen helfe, mit ihrem Leben und ihrer Krankheit besser klar zu kommen, spätestens dann ist es so weit. Dann kommt's wieder:

„Oh Gott, das könnt ich ja nie.“

Der Satz ist nicht lang, und so sehr viele Variationen gibt es nicht davon. Ich kenne alle.

Egal, wo ich gearbeitet habe, ob mit geistig Behinderten, mit Körperbehinderten, mit Alten, mit Kranken, oder wie jetzt mit psychisch Kranken, es ist immer der gleiche Satz gewesen.

Und ich habe ihn satt.

Hallo? Kann das mal jemand zur Kenntnis nehmen? Ich liebe meinen Beruf. Ich mache das verdammt gerne. Ich habe mehr Spaß auf der Arbeit als viele Leute in ihrem gesamten Privatleben.

Klar ist das anspruchsvoll. Es ist definitiv was für Abenteurertypen. Und wie für jedes echte Abenteuer ist es verdammt nötig, sich auszukennen und Wissen und Fähigkeiten zu erwerben, damit man nicht gnadenlos abstürzt.

Seien wir doch mal ehrlich: Überall auf der Welt, wo ich hinkommen könnte, war Neckermann auch schon. Oder Reinhold Messmer, oder irgendjemand sonst. Die Welt ist doch im Grunde in alle Himmelsrichtungen abgelatscht. Wo soll da das Abenteuer sein?

Ich und meine Kollegen aber, wir gehen genau zu den Orten, vor denen alle, ohne Ausnahme, Angst haben. Wir brechen die Tabus unserer Zeit. Wir gehen ganz nahe ran, wir sind mitten drin, und wir spüren, wie es sich anfühlt. Armut, Alter, Krankheit, Behinderung, Wahnsinn, Tod. All diese Dinge, von denen die Arbeitslosenbeschimpfer immer denken, das trifft nur die anderen.

Na und, was soll das bringen? Könnte man fragen. Was soll man dann an diesen düsteren Orten?

Vielleicht muss man eine existenzialistische Ader haben, um da hin zu wollen. An diesen Orten findet man nämlich heraus, worum es im Leben wirklich geht. Für mich ist das zutiefst bewegend; und ich möchte gerne bewegt werden von dem, was ich tue und was ich sehe. Ich möchte vom Leben berührt werden, bevor es vorbeigezogen ist.

Am meisten lernt man dabei über sich selber. Aber man fängt auch sonst an, Fragen zu stellen. Das bleibt gar nicht aus.

Man sieht diese Gesellschaft nämlich aus einer anderen Perspektive. Von unten, von den Verlierern aus. Wir wissen ganz genau, wo diese Gemeinschaft versagt. Wir kennen ihre Bruchstellen und ihre ganze brutale Härte. Das ist ausgesprochen lehrreich.

Ich glaube, Sozialarbeiter ist ein Beruf für Leute, die die Fragen mehr lieben als die Antworten.

Der Wahnsinn zum Beispiel ist eines der ganz großen Rätsel. Es gibt haufenweise Vermutungen, aber wenn die Ärzte ehrlich sind, geben sie zu, dass sie nicht wissen, woher der Wahnsinn kommt und wie er entsteht. Sie wissen auch nicht wirklich, was man dann machen kann, wenn er da ist.

Jedes mal, wenn ich einen neuen Klienten kennen lerne, ist das, als ob ich Amerika ganz von vorne entdecke. Das ist doch großartig, oder? Wer sonst hat das schon.

Das Problem ist nur, dass kein Mensch eine Vorstellung davon hat, was Sozialarbeiter eigentlich tun. Außer den Sozialarbeitern selber natürlich, und diejenigen, die schon mal einen in Anspruch genommen haben. Ich finde, das muss jetzt endlich mal erzählt werden, wenigstens ein bisschen davon. Wenn ich auf den Partys schon nicht erzählen darf.

Wenn ich meine Erfahrungen hier unter einem anonymen Nickname berichte, dann geschieht das nicht aus Feigheit,

oder weil ich nicht zu dem stehen könnte, was ich schreibe. Es hängt vielmehr damit zusammen, dass ich ganz zu Recht unter Schweigepflicht stehe, ähnlich wie Ärzte oder Rechtsanwälte. Meine Klienten haben ein Recht darauf, dass ihre Privatsphäre gewahrt wird, und dass die Dinge, die sie mir vertraulich mitteilen, danach nicht in alle Welt ausposaunt werden. Ich bitte deswegen alle darum, diese Anonymität zu respektieren.

P.S.: Zu dem Thema, was Ärzte alles nicht wissen, gibt es übrigens ein wunderbares Buch von Asmus Finzen: "Warum werden unsere Kranken eigentlich wieder gesund?" (Edition Das Narrenschiff, Psychiatrieverlag)

Posted by Brangäne in Alles nur im Kopf, Erfahrungsberichte at 10:45

Tuesday, December 6. 2005

The ShareCare Experience

Nachdem ich mich mit einigen Naturheilverfahren und den Büchern von Andrew Weil, und in der Folge auch vom Craniosacral-Guru John Upledger befaßt habe, packte mich die Neugierde - ein Blick auf die Webseite des Upledger-Institutes verriet mir, dass es in Deutschland 1-Tages-Kurse zur Einführung in die Craniosacral-Therapie für Laien gibt, genauer, in eine einfache Methode der Selbstbehandlung und Behandlung anderer durch "Handauflegen". Diese Kurse heißen weltweit gleich, nämlich ShareCare. ShareCare ist ursprünglich daraus entstanden, dass Upledger Familienangehörigen seiner Patienten ermöglichen wollte, ihren Lieben auch fern seiner Praxis etwas von der Therapie angedeihen zu lassen.

ShareCare bedeutet soviel wie geteilte Pflege/Sorge, ein Teilhaben am Heilungsprozess, hat aber auch noch eine Unterbedeutung von achtsamem Sich-Kümmern, die ganz gut zur Heilmethode der Craniosacral-Schule passt. Wer sich damit auseinandersetzen möchte, findet erste Infos auf der oben genannten Website oder im Buch (s.o.),

Vergangenes Wochenende begab ich mich also zu einem Share-Care-Seminar, das von 9-17 Uhr in einer physiotherapeutischen Praxis stattfand, und für welches ich eine Gebühr von 58 Euro bezahlte. Zunächst erwartete mich eine ganz normale "Krankengymnastik"-Praxis, wenn auch die Upledger-Aufsteller auf dem Empfangstresen sofort ins Auge fielen. Wir waren mitsamt der Kursleiterin 14 Personen, wovon eine Gruppe von 8 sich gut kannte und gemeinsam schon eine Art Meridian-Therapie-Energieheilungs-Seminar bei jemand anderem besucht hatten, darunter eine junge Frau, die im 7. Monat schwanger war. Ausserdem eine Manualtherapeutin aus der Praxis, eine Heilpraktikerin, aber auch Menschen die ähnlich wie ich mit dem Thema noch nichts zu tun gehabt hatten und mit einem gewissen Skeptizismus an die Sache herangingen.

Alle hatten gemäß Anmeldebestätigung Puschen oder dicke Socken mitgebracht, so daß wir die Böden der Behandlungsräume nicht mit Schuhen begehen und trotzdem nicht an die Füße frieren mußten.

Zu Beginn des Seminars erfolgte eine kurze Vorstellungsrunde, und dann eine etwas längere Vorstellung der Kursleiterin, die ihren Werdegang durch die traditionelle Medizin / Physiotherapie bis hin zum heutigen Stand als zertifizierte CranioSacral-Therapeutin hier und immer mal wieder durch den Kurs verstreut berichtete. Dann erklärte sie die Grundlagen des CS-Systems, das Gehirn-Nerven-System mit der Dura mater, der umhüllenden Schicht, innerhalb derer die Nerven quasi frei schwimmen und deren Betriebsflüssigkeit, schlicht liquor, pulsiert. Eine Menge medizinische Fakten, die zum Verständnis durchaus hilfreich waren. Danach durften wir gegenseitig versuchen, durch saches Auflegen der Hände (5 Gramm Gewicht) den Puls der Dura mater bei den anderen zu erfühlen, und bei uns selbst ertasten zu lassen.

Die Erfahrungen an dieser Stelle waren sehr unterschiedlich. Einige hatten sofort einen Kontakt, andere haben bis zum Seminarende nicht as Gefühl gehabt, etwas zu verspüren. Tatsächlich ist es ziemlich cshwierig, wenn man nicht sehr sensible Hände und Wahrnehmung besitzt, so etwas wie den "therapeutischen Puls" zu spüren, aber nach Angabe der Kursleiterin kann man ihn, wenn man es einmal raus hat, immer spüren.

Für mich war in der erfühlenden Phase vor allem interessant, wie viel ich wahrnehme und wie schwer es ist diese Eindrücke sinnvoll zu kanalisieren, vom eigenen und fremden Herzschlag, über den eigenen und fremden Atem, bis hin zur selbst durch die Kleidung hindurch extrem starken Schwankung des "Wie fühlt sich der andere an" - Temperatur, Kleidung, in Ermangelung eines bessern Wortes "Ausstrahlung". Es wurde auch deutlich, dass zwischen unterschiedlichen Personen die jeweiligen Wahrnehmungen und auch Energieflüsse zwischen den Partnern stark variierten. Mir legte eine Frau die Hände auf den Kopf, bei der ich das Gefühl hatte, es schickt jemand kleine violette Kugelblitze durch mein Gehirn, mit einem angenehmen Kribbeln wie Sektbläschen, das bis in meine (chronisch gereizten/entzündete) Nebenhöhlen reichte. Ein sehr angenehmes Gefühl, das nachwirkte, während die gleiche Berührung von jemand anders einfach nur 'warm' auf der Schädeldecke war.

Die nächste Aufgabe nach einer sehr kurzen Theorieeinlage war, den therapeutischen Puls im Liegen zu erfühlen. Dabei lernten wir, dass es verschiedene Zonen gibt, in denen man den "Puls" fühlen kann (oder auch nicht), und dass er sich individuell sehr unterschiedlich äußern / darbieten kann, wiederum auch von der jeweiligen Kombination Therapeut/Patient abhängig.

Durch das gesamte Seminar zog sich für mich als roter Faden, auch ganz deutlich gelebt von der

positiv-rückbestätigenden Art der Kursleiterin, eine starke Betonung der individuellen Wahrnehmung. Das, was für den einen richtig ist, muß für den anderen nicht passen. "Wenn eine Methode Dir nicht richtig oder in dieser Situation oder immer unangemessen erscheint oder bei Dir nicht richtig funktioniert, dann arbeite nicht damit." - aber genauso, tu was Dir Dein Gefühl sagt, Du kannst nichts falsch machen. Die Idee ist, auch das betonte die Seminarleiterin immer wieder, dass der Therapeut dem Behandelten "einen Raum eröffnet." Was der Patient damit macht, liegt allein in ihm/ihr selbst oder im inneren Arzt. Das vorgetragene und -gelebte Verständnis von Heilung, die letztlich vom Körper und Geist bewerkstelligt wird, wozu eine Heilmethode beitragen kann oder eben auch nicht, ohne Alleinvertretungsanspruch auf "nur das hilft und ist richtig und damit mußt Du dann kuriert sein", unterscheidet sich doch deutlich von dem der modernen 'klassischen' Medizin.

Nach dem Erfühlen des Pulses übten wir, den therapeutischen Puls durch Handauflegen und - so absurd das auch klingt - unseren Willen (genauer, das Erfühlen und dann intuitive Werden-Lassen) - zu beeinflussen, um damit die Energien des Behandelten zu stärken. Ich habe mich damit sehr schwer getan, zumal ich immer noch nicht sicher sagen kann, ob ich den therapeutischen Puls gefühlt habe oder mir nur eingebildet, Suggestion kann ja auch sehr stark wirken. Deutlich spüren konnte ich dann aber meinen therapeutischen Puls in der Spiegelung durch eine meiner Behandlerinnen, anscheinend hatte sie ein starkes, ausgeprägtes Gefühl dafür und gab meine Schwingungen an mich zurück - auch das ein interessantes Erlebnis.

Der nächste Block des Seminars behandelte das Thema Energien senden, das zum Teil an Reiki erinnerte. Es läuft darauf hinaus, durch schmerzende oder zu behandelnde Körperteile des anderen mit Handauflegen Energien zu schicken. Das klang für mich nach esoterischem Gefasel, funktionierte aber zu meiner eigenen Verblüffung unheimlich gut.

Sehr aufschlußreich war dabei das Erlebnis einer Teilnehmerin, die nach der Behandlung des therapeutischen Flusses das Gefühl hatte, ihre rechte Kopfhälfte schmerzt (eine Art homöopathisch Erstverschlimmerung?). Sie bekam Ohrenscherzen und erzählte, das sie am Tag zuvor erste Anzeichen eines grippalen Infektes erlebt hatte. Die Behandelnde legte die empfangende Hand auf die schmerzende Kopfhälfte und sandte von der anderen Kopfseite mit einem symbolisch ausgestreckten Finger Heilenergien. Nach einigen Minuten war die gesamte Gesichtshälfte leicht angeschwollen, glänzte und war rot. 2 Minuten später war der Spuk vorbei, das Gesicht normal, und die Schmerzen weg.

Ich habe einer Kursteilnehmerin die Hände auf den durch Menstruationsbeschwerden krampfenden Unterleib gelegt, mich hinter sie gesetzt und ihr (für mich als goldenes Licht visualisiert) Heilenergien in den Bauch geschickt. Nach kurzer Zeit hatte ich unglaublich heiße Hände und sie schnurrte wohligh vor sich hin und ich konnte tatsächlich spüren, wie sich in ihr etwas weitete und entspannte. Im Gegenzug hat sie direkt auf der Haut auf meinem linken Fuß Hand angelegt. Der Fuß hat einen alten Sportschaden der immer mal wieder wehtut. Auf der einen Seite legte sie die Handfläche an, auf der anderen Seite schickte sie mit der Fingerspitze einen, wie sie sagte, weißen Lichtstrahl durch den Knöchel. Anfänglich passierte nichts. Dann hatte ich das Gefühl eines kalten Brennens, das immer wärmer wurde, mitten imGelenk. Sie sagte fast gleichzeitig: "Jetzt wird es heiss". Die Hitze hielt eine Weile an, und dann konnten wir wiederum fast zeitgleich spüren, wie die Hitze wieder weniger wurde, quasi versiegte, bis es sich wieder ganz normal anfühlte. Der Fuß tat den Rest des Tages nicht mehr weh.

Zwischendrin gab es immer mal wieder Anatomielektionen - so zum Beispiel auch zum Thema Kiefer, Schädelplatten- und -knochen, Beißen, und das Seminar schloß ab mit Entspannungsübungen für versapnnet Kiefer, die so ziemlich jeder hat, und bei denen meine Kopf-Verspannungen wohligh aufschrieten. Gerade das Thema Kiefer war einer meiner Gründe gewesen, mich für CS zu interessieren, und die Therapeutin bestätigte meinen Verdacht dass es sinnvoll sein könnte, erst die durch einen Unfall verursachten Fehlstellungen und Kieferverschiebungen durch einen Osteopathen oder CS-Therapeuten richten zu lassen, ehe ich kieferorthopädisch Fehlstellungen womöglich noch zementiere oder am wahren Ziel vorbei therapiert wird.

Mit Infos über den Ablauf einer "normalen" 10-Schritte-CS-Therapie und zu den Kosten endete das Seminar.

Fazit: Die 58 Euro waren gut investiert, auch wenn ich was den therapeutischen Puls angeht, hier und da meine Zweifel habe bzw. die Dinge wohl nicht wirklich voll nachvollziehen kann. Schon für das Erlebnis, heilende Hände zu erleben, hat es sich gelohnt, und auch für die freudige Feststellung, dass es Heilkundige gibt, die eine positive, ausschließlich am Patienten orientierte Sicht auf das Thema Gesundheit und Heilung haben. Wer Spaß an einem Tag Alternativ-Medizin hat, dem ist ein Share-Care-Seminar wärmstens zu empfehlen. Kurstermine findet man bei www.upledger.de oder kann sich vom Institut per Mail eine Info schicken lassen, wann es in der Nähe wieder Kurse gibt.

Friday, August 12. 2005

Da machen wir einen Zinkleimverband...

Andrea M, 29 (Name geändert), geht mit Überlastungsschmerzen im rechten Handgelenk zum Arzt. Andrea M. arbeitet als Sekretärin an PC und Schreibmaschine, die Diagnose ist also schnell gestellt: Sehnenscheidentzündung, die deutsche Antwort auf RSI (repetitive strain injury). "Da machen wir einen Zinkleimverband und Sie schonen das Gelenk." Gesagt, getan.

Ein Zinkleimverband ist so etwas wie die Vorstufe zum Gips und insbesondere bei Arthrose ein angezeigtes Behandlungsmittel.

Es geht eine Woche ins Land. Es geht eine weitere Woche ins Land. Mit Ausnahme der Tatsache, dass Andrea M. ziemlich genervt ist, da sie mit dem Verband schlecht schlafen und noch schwieriger duschen kann, verändert sich nichts. Das Handgelenk tut nach wie vor höllisch weh. Der Arzt vermutet, die Patientin habe das Gelenk "heimlich" belastet. Fehlanzeige. Zwei weitere Wochen mit frischem Zinkleimverband vergehen, der Arbeitgeber von Andrea M. ist mittlerweile schwer genervt und versteht nicht, wieso das so lange dauert. Der Arzt beschließt, nun sei es Zeit für den Gips.

Es folgen zwei Wochen mit einem eingegipsten Arm und Andrea M. ist froh, beidhändig veranlagt zu sein, da der Gips die Hand von den Fingerspitzen bis zum Ellbogen lahmlegt. Nach den beiden Wochen kommt der Gips ab. Die Schmerzen sind immer noch da. Da nicht sein kann, was nicht sein darf, erklärt der Mediziner Andrea M. für "geheilt" und verordnet ihr Physiotherapie bzw. Krankengymnastik.

Folgsam - sie möchte ihren Job behalten - tappt Andrea M. mit schmerzendem Arm zur Arbeit und des Abends in eine physiotherapeutische Praxis. Die Therapeutin, die ihre Behandlung an diesem Tag übernimmt, ist Spezialistin für Tuina, eine chinesische Heilmassage. Sie fragt Andrea M., ob sie mit einer entsprechenden Akupressurmassage für den Anfang einverstanden ist. Andrea M. bejaht. Die Patientin legt sich auf die Massageliege und springt laut schreiend beinahe wieder auf, als ihre Physiotherapeutin beginnt, am Arm einen Druckpunkt zu berühren, so intensiv ist der Schmerz.

"Können Sie das nicht etwas vorsichtiger machen?" Die Therapeutin bleibt ganz gelassen und demonstriert Andrea M. den Massagegriff am gesunden Arm - ein harmloser, milder Druck.

Die erstaunte Patientin legt sich wieder hin. Bei einem erneuten Fingerdruck berichtet sie, dass das davon ausgelöste Gefühl 'bis zum Ohr ziehe'. "Ahja?" bemerkt die Therapeutin freundlich und neugierig und setzt einen weiteren Griff an. "Und das?"

Mit insgesamt 4 Druckpunktgriffen kreist die Tuina-Masseurin das Problem ein, zwischendrin saß Andrea M. dafür aufrecht.

"Legen Sie sich doch nochmal hin." Andrea M. tut, wie ihr geheißen. Die Therapeutin umfaßt ihren Kopf und bringt mit einem sanften Rucken und einem leisen Knirschen zwei Wirbel in der Halswirbelsäule wieder an ihre angestammte Position. Andrea M. berichtet, das sie sich den Rest des Tages fühlt, als ob sie eine Flasche Sekt getrunken hätte. Die Schmerzen im Arm sind weg. Ein für alle Mal, mit nur einer Behandlung.

Diagnose: Sehnenscheidentzündung... und 6 Wochen Arm im Verband.

Posted by Ishtar in Erfahrungsberichte at 11:39

Monday, April 25. 2005

Schon gewusst? Transsexualität ist in!

Es war eine Begegnung der besonderen Art... vielleicht ja auch der Dritten.

Ich hatte zugesagt, einen guten Freund zur Niederlassung der Barmer Ersatzkasse zu begleiten, zu der man ihn - quasi - hinzitiert hatte. (Aber natürlich meint man das alles nur nett.) Besagter Freund steht kurz vor einer geschlechtsangleichenden Operation, oder würde gerne kurz davor stehen.

Die Gutachten, die Vater Staat zur Vornamensänderung benötigt, sind erstellt, ein Alltagstest erfolgt seit 5 (sic!) Jahren, eine Hormontherapie seit 3 Jahren. Sein Geburtsgeschlecht ist für jemanden, der ihm gegenübersteht schon seit geraumer Zeit nicht mehr zu erkennen, es sei denn, man beginnt an Stellen zu suchen, wo neugierige Nasen nichts verloren haben. Und dieses Manko sollte die fällige OP ein für alle Mal beseitigen.

Doch ist es eine Sache, den Staat mitsamt seinem bürokratischen Apparat zu überzeugen und eine andere, das selbe bei einer Krankenkasse zu tun, die ihre Drachenpranke auf dem Geldtopf stehen hat, aus dem die OP finanziert werden muß.

Wir kamen also dort an und wurden von einer Sachbearbeiterin abgeholt, auf deren Lätzchen schon deutlich 'Ich habe hier keine Entscheidungen zu treffen, schon gar keine wichtigen.' zu lesen war und zu ihrem Chef, dem Chef der Niederlassung, gebracht...

Als - lediglich - seelisch und moralische Unterstützung sowie Beobachterin, kam ich als letzte den Gang entlang auf den Chef zu. Was diesen nicht daran hinderte, direkt mir die Hand zu schütteln und seinen wahren Kunden komplett zu übersehen. In mein sprachloses Erstaunen hinein ergriff mein Freund die Hand des Mannes und schüttelte sie mit einem deutlichen "Guten Tag, mein Name ist"

Ausgelöst wurde das Mißverständnis natürlich mit von der Tatsache, dass im Behördenverkehr immer noch der weibliche Geburtsname verwendet wird.. verwendet werden muß, da Behörden für solche Feinheiten der menschlichen Psyche natürlich taub sind.

Dennoch darf man sich fragen, welche Vorstellung dieser Herr von Transsexuellen hat. Wahrscheinlich keine oder solche, die aus Travestieshows stammen. Schlechten Travestieshows.

Glücklich und ohne weitere Verwechslungen im Besprechungsraum angekommen, durften wir uns einige Minuten Gewäsch anhören, dass man ja nicht bösen Willens sei, das man ja auf seiner Seite stünde, dass es aber Vorschriften gäbe. Blah, blah, blah.

Uns wurde ein Schrieb vorgelegt, in dem die wichtigsten Eckdaten standen an die sich die Krankenkasse halten muß? sollte? will?

Es handelte sich um eine schlechte Kopie, auf der so ziemlich alle wichtigen Daten geschwärzt worden waren. Zum Beispiel wann diese Richtlinie in Kraft trat. Das Schreiben hätte auch gut zehn Jahre alt sein können ohne das wir das hätten verifizieren können. Dinge, die an sich in mehrfacher Ausführung schon geliefert worden waren. Zumindest, wenn vier Ärzten und einer Gutachterin mit insgesamt über einem halben Jahrhundert Erfahrung in dem Thema Glauben schenken darf. Kann. Will..

Darauf wurden Dinge gefordert wie fachärztliche Gutachten, Hormonstatus und so weiter und so fort.

Interessanterweise fand sich dort auch der Passus "...aus gegebenem Anlass reichen die Gutachten zu Vornamensänderung nicht aus, um die Operation zu genehmigen..."

Ja, warum eigentlich nicht? Eine Quelle die man dazu hätte konsultieren können war nicht angegeben.

Welche Sicherheit braucht eine Krankenkasse noch, die sogar das Sicherheits- und Reglementierungsbedürfnis unseres Staates übertrifft?

Mit Sätzen wie: "Ich glaube auch nicht, das sie die Vorraussetzungen liefern können.." ging es in dem netten Gespräch

weiter.

Es wurde darauf herumgeritten, dass er sich nicht über ein Jahr in einer Psychotherapie mit wöchentlichen - ich wiederhole: wöchentlichen - Terminen befindet. Unwesentlich ist, dass er seine gesamte Lebensgeschichte zwei Gutachtern herbeten musste, und das eine Psychotherapie für ihn selbst gar nicht nötig ist, da die Zeit der (eigenen) Unsicherheit lange vorbei ist. Doch für die liebe Krankenkasse muß erst einmal erschöpfend, am besten tiefenpsychologisch geklärt werden, ob es nicht vielleicht doch nur alles daran liegt, dass der Vater ihm als kleines Kind mal in die Milch gespuckt hat...

Ein paar bissige Bemerkungen meinerseits ("Sie wollen sich also ganz, ganz sicher sein, dass er sich ganz, ganz sicher ist..") wurden management-mässig geschickt mit Sprüchen wie 'Das tut mir jetzt aber auch richtig weh, dass sie so aggressiv sind..' gekontert.

Im Laufe des Gesprächs war dann immer weniger die Rede von einer Psychotherapie, da wir uns auch immer wieder darauf beriefen dass dies zwar Richtlinien sind, aber keine gesetzlich oder sonstwie vorgeschriebenen MaßŸnahmen. Schließlich einigte man sich auf ein weiteres Gutachten, das ohnehin in Arbeit ist und einem medizinischen Befund inklusive Hormonstatus.

Nun noch jovialer werdend wurde das unbürokratische Umschreiben der Versichertenkarte auf den neuen Namen zugesichert (plötzlich, nachdem seit Monaten nicht auf die Gutachter-unterstützte Bitte geantwortet worden war; kost ja auch nix) und dann begannen meine Ohren zu klingeln, während der Chef uns über solch neuartige Operationen wie dem 'Stomach Ring' sein Leid klagte und um unser Verständnis bat, dass sie ja sicher sein müssten dass es sich weder um eine kurzfristige Idee, noch um eine quasi Modeerscheinung oder kosmetische Behandlung handelte.

Da kann ich nur sagen: Setzen, sechs. Transsexualität nicht begriffen. Zudem bewies er damit noch einmal, daß ihm entweder die bisherigen Atteste und Schreiben von Ärzten und Gutachtern egal sein mußten, oder für ihn fünf Jahre Leben schlichtweg nicht zählten.

Lifestyle, lieber Herr Barmer Niederlassungs-Chef, ist etwas anderes als im falschen Körper geboren worden zu sein.

Posted by Mela in Erfahrungsberichte at 19:04

Saturday, April 9. 2005

Den verlieren Sie sowieso früher oder später

Ines B., 55, (persönlich bekannt, personenbezogene Daten verändert) ist seit einigen Jahren Diabetikerin. Immer wieder hat sie Probleme mit 'offenen Beinen' und einer nicht richtig ausheilenden Entzündung auf einem Fuß. Ein Facharzt erklärt ihr dazu, dass sie als Diabetikerin den Fuß früher oder später ohnehin verlieren werde, es sich also nicht lohne, da noch viel zu unternehmen. Vor einigen Monaten hat Ines B. plötzlich Fieberschübe. Sie geht zum Hausarzt, dem die Vorgeschichte bestens bekannt ist. Er diagnostiziert ohne weitere Untersuchung, sie habe einen grippalen Infekt, das mache gerade die Runde, und schickt sie (ohne Medikation) nach Hause. Nachdem sich die Lage innerhalb eines Tages massiv verschlechtert, argwöhnt Helmut B., ihr Ehemann, dass es sich wohl nicht um eine profane Erkältung handelt. Auf eigene Verantwortung lässt er seine Frau in eine nephrologische Fachklinik einweisen. In der Notaufnahme spritzt dem diensthabenden Chirurgen der Eiter aus dem Bein beim ersten Anstechen nur so entgegen... Bei einer Not-OP, während der die Fachärzte feststellen, dass die Entzündung bereits weit ins Bein fortgeschritten ist, muss der Unterschenkel amputiert werden. Es vergehen bange Stunden, denn die Entzündung war lebensbedrohlich, doch Ines B. überlebt den Eingriff, der buchstäblich in letzter Sekunde erfolgte. Bis hierhin ist die Geschichte übel genug. Aber es geht weiter.

Ines B. wird nach 14 Tagen (eigentlich hätte sie die Klinik eher verlassen müssen, da die Krankenkasse keine langen Aufenthalte im Krankenhaus bezahlen will, aber die Schwere von Eingriff und Entzündung macht den Verbleib in der teuren Fachklinik unumgänglich) in die Rehabilitationsklinik entlassen. Nach einigen Tagen in der Reha stellt ein Facharzt, der wegen der dazwischen gelegenen Feiertage erst jetzt wieder den regulären Dienst dort antritt, fest, dass die Wunde bzw. der Beinstumpf nicht fachgerecht verbunden wurde und sich erneut entzündet hatte. An ein Fortführen der Reha-Maßnahmen ist nicht zu denken. Ines B. bricht die Reha ab und kehrt zunächst in die nephrologische Fachklinik zu einer Abklärung und erneuten Behandlung, dann für etwa eine Woche nach Hause zurück, um sich dort in der Pflege durch ihren Mann, in gewohnter Umgebung und mit Hilfe durch einen Fachpflegedienst zu erholen. Zwischenzeitlich stellt Helmut B. fest, dass seine Frau binnen 3 Tagen in die ReHa zurückkehren muss, andernfalls zahlt die Krankenkasse nicht weiter - eine Rehabilitationsmaßnahme darf nach dem Buchstaben des Gesetzes nämlich maximal 3 Tage unterbrochen werden. Dass Ines B. die ReHa aus Gründen, die sie nicht zu vertreten hat, gar nicht wirklich antreten konnte und kann, ist dabei belanglos. Es beginnt ein Papierkrieg mit den Fachärzten und der Krankenkasse.... zum Glück bleibt Helmut B. dabei dank seiner Beharrlichkeit und Genauigkeit vorerst Sieger. Seine Frau darf nach einer Unterbrechung von gut 14 Tagen die ReHa antreten, und die Krankenkasse beugt sich - widerwillig - dem Diktat der Fachärzte. Fassen wir mal zusammen... Diabetiker haben nach Ansicht eines Unfallchirurgen in einer mittleren Kleinstadt keinen Bedarf an einer vernünftigen Versorgung, da sie ihre Beine "ja sowieso verlieren". Ines B. geht zu einem Arzt ihres Vertrauens, der trotz der bekannten Krankengeschichte sich nicht die Zeit für eine gründliche Untersuchung oder Anamnese nimmt. Eine rechtzeitige Diagnose und Interimsbehandlung mit Entzündungshemmern und Antibiotika hätte Ines B. vielleicht nicht das Bein erhalten, auf jeden Fall aber eine den Körper extremst belastende Notoperation erspart und vielleicht auch mehr gesundes Gewebe erhalten können. Es ist auf jeden Fall nicht dem Arzt zu verdanken, dass sie noch lebt. Unter Umständen verdankt sie aber dem Herrn Unfallchirurgen, dass sie nun mit dem Rollstuhl und künftig, wenn alles gut geht, mit einer Prothese Bekanntschaft schließen darf. Von den auf sie zukommenden Kosten ganz zu schweigen. Ohne das beherzte Eingreifen ihres Mannes gegen den Rat des Arztes wäre Ines B. heute nicht mehr am Leben. Aus Kostengründen werden auch Patienten mit schweren Eingriffen routinemäßig nach spätestens 5 Tagen nach Hause geschickt. Eine ReHa-Klinik ist nicht in der Lage, die fachgerechte Versorgung einer ihnen anvertrauten Patientin zu gewährleisten. Die Krankenkasse stellt sich bei einer medizinisch bedingten Unterbrechung einer Rehabilitationsmaßnahme quer, weil die Vorschriften nach Antritt der ReHa nur maximal 3 Tage Unterbrechung vorsehen, egal, weshalb die Unterbrechung erfolgt ist.

Posted by Ishtar in Erfahrungsberichte at 09:42