

Konzept der Opfer-/Traumaambulanz Karlsruhe/Baden

Behandlungsinitiative Opferschutz e.V.

Stephaniensstraße 28b
76133 Karlsruhe
Telefon: 0721 470 43934
Fax: 0721 47043-932
Email: info@bios-bw.de

Karlsruhe, 14. Juli 2014

1. Einleitung

Berichte über psychische Traumatisierungen nehmen in der Öffentlichkeit in den vergangenen Jahren immer breiteren Raum ein, insbesondere Hinweise auf das Ausmaß sexuellen Missbrauchs in unterschiedlichen Lebensaltern, aber auch Berichte über psychische Folgen von Umweltkatastrophen, Unfällen oder Großschadensereignissen wie auch Amokläufen. Dabei wird einerseits deutlich, dass auch in Deutschland eine große Zahl von Menschen potenziell mit traumatisierenden Episoden konfrontiert wird. Ebenso zeigt die wissenschaftliche Aufarbeitung der Erkenntnisse, dass Menschen häufig im interpersonellen Kontext traumatisiert werden, dass diese Menschen in vielfältiger Weise in ihrem weiteren Leben beeinträchtigt sind, so ist das Risiko schwerwiegende psychische Erkrankungen zu entwickeln im Verlauf deutlich erhöht (Larsson S. et al, 2012). Darüber hinaus werden unterschiedliche Lebensbereiche abhängig vom Ausmaß und der Dauer der Traumatisierung beeinträchtigt, wie die Entwicklung körperlicher Erkrankungen, von Abhängigkeitserkrankungen oder Beeinträchtigungen im sozialen und Arbeitsleben (z. B. Felitti et al, 2005). So dass auch davon auszugehen ist, dass eine Zunahme der Berentung von Menschen aufgrund psychischer Erkrankungen durch vorangegangene Formen von Vernachlässigung oder Missbrauch mitbedingt ist.

Ein bedeutsamer pathogener Mechanismus in dieser Entwicklung ist die tiefgreifende Veränderung des bisherigen Erlebens durch massive Hilflosigkeit, Kontrollverlust und Ohnmachtsgefühle, die durch eine traumatisierende Situation ausgelöst werden und zu unterschiedlichen Symptomausprägungen führen können. Dabei ist zentral zu beachten,

dass Traumatisierungen einen unterschiedlichen Verlauf psychischer Symptomatik nach sich ziehen mit dem zentralen Aspekt, dass häufig nicht nur die Entwicklung chronischer Erkrankungen sondern überhaupt Entwicklung einer psychischen Störung vermieden werden kann, wenn früh ein präventives Eingreifen nach stattgehabter Traumatisierung möglich wird.

Initial ist dabei eine rasche, verlässliche, strukturierte, unterstützende und normalisierende Kontaktaufnahme mit einem gleichbleibenden zugewandten und angemessen empathischen Ansprechpartner notwendig. Viele Menschen, die akut traumatisiert wurden, z. T. aber auch nach länger zurückliegenden Traumatisierungen, sind verstört und können Informationen zum Teil nur eingeschränkt erinnern oder verarbeiten. In der

... bevor was passiert

Kontaktaufnahme sind sie durch Angst, Scham oder andere negative Emotionen und Gedanken gehemmt. Ihre Bereitschaft zur Kontaktaufnahme zu Hilfseinrichtungen ist so häufig bereits eingeschränkt, so dass Verzögerungen in der Hilfestellung, Abgewiesen werden oder mit unterschiedlichen Ansprechpartnern kommunizieren und Informationen koordinieren zu müssen, die Chance verringert, das betroffene Menschen tatsächlich konsequent Hilfe für sich suchen.

Vor diesem Hintergrund muss eine Opfer- bzw. Traumaambulanz eine niedrige Zugangsschwelle und rasche Kontaktaufnahme ermöglichen. Die Erreichbarkeit und Vernetzung muss gut sein. Es sollte ein unvoreingenommenes Informations- und Hilfsangebot erfolgen und in der Kontaktaufnahme keine automatische Vorselektion stattfinden, was bedeutet, dass jedes Anliegen, das eine Traumatisierung nahelegt, die Kontaktaufnahme rechtfertigt. Neben der Klärung des akuten Anliegens sollte dann eine diagnostische Klärung und akute Intervention sowie die weitere Begleitung betroffener Menschen möglich sein.

2. Aufbau der Opfer- und Traumaambulanz Karlsruhe/Baden

Die Opfer und Traumaambulanz Karlsruhe/Baden der Behandlungsinitiative Opferschutz (BIOS-BW) e.V. (im Weiteren BIOS) stellt eine zentrale Anlaufstelle für die Akutversorgung von Opfern traumatisierender Ereignisse, insbesondere Gewaltopfer dar. Sie integriert die medizinische und psychotherapeutische Akutversorgung, Klärung forensischer Fragestellungen, Klärung psychosozialer Notlagen und eine Rechtsberatung. Über ambulante Krisenintervention mit einer Frequenz von maximal 10 bis 15 Sitzungen wird es Opfern traumatisierender Ereignisse möglich gemacht, erste Hilfe in diesen Bereichen durch einen Ansprechpartner zu erhalten und eine Verschlechterung der psychosozialen Situation oder der Entwicklung einer psychischen Erkrankung im engeren Sinne entgegenzuwirken. Die fortbestehenden psychischen Probleme und Entwicklung einer psychischen Störung, die eine längerfristige ambulante, teilstationäre oder stationäre Behandlung notwendig machen, erfolgt mit entsprechender Überweisung in die ambulante vertragsärztliche bzw. psychotherapeutische Versorgung oder entsprechende teilstationäre oder stationäre Versorgung.

Dabei gliedert sich die Hilfestellung in den ersten Sitzungen in Kontaktaufnahme, Klärung des Auftrags, Klärung diagnostischer Fragen, Strukturierung und Priorisierung der Anliegen der Betroffenen und wenn möglich erste therapeutische Interventionen, um die entsprechenden Menschen in ihrer Lebenssituation zu stabilisieren und ihre Reintegration in einen normalisierenden Alltag zu ermöglichen.

3. Behandlungsplanung

In ihrer Tätigkeit ist die Opfer- und Traumaambulanz Karlsruhe/Baden als unabhängige, anonyme, überparteiliche, für alle Kulturen offene und überkonfessionelle Einrichtung tätig. Die Einzelkontakte mit betroffenen Menschen können entsprechend der Vorstellung der Betroffenen entweder zunächst telefonisch, möglichst rasch aber persönlich in den Räumlichkeiten von BIOS im Nebengebäude der „Münze“ in der Stephaniestraße 28b in

Karlsruhe durchgeführt werden. Neben der akuten Endaktualisierung akuter Traumafolgen ist ein zentraler Bestandteil der Behandlungs- und Begleitungsmaßnahmen eine intensive Vernetzung der Opfer- und Traumaambulanz mit anderen in der Behandlung und Betreuung von traumatisierten Menschen involvierten Institutionen, so dass insgesamt durch ein Netzwerk, in dem Opferhilfe, Institution der Polizei, psychiatrische Ambulanzen und niedergelassene Vertragsärzte und Psychotherapeuten zusammengebracht werden, um auch die weiterreichende Versorgung traumatisierter Menschen sicherzustellen. Konkrete Kooperationen bestehen diesbezüglich bereits mit der Psychiatrischen Institutsambulanz und der Psychiatrischen Klinik des Städt. Klinikums der Stadt Karlsruhe und mit der Trauma- und BG-Ambulanz der Psychiatrischen Abteilung des Klinikums Karlsbad-Langensteinbach. Weitere Vernetzungen, insbesondere mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen im Raum Karlsruhe und Karlsruhe-Land, der Opferschutzbeauftragten der Polizei, dem Weißen Ring und weiteren sozialen Einrichtungen werden angestrebt, welche durch regelmäßige Netzwerktreffen und Fortbildungsmaßnahmen intensiviert werden sollen.

4. Organisatorische Struktur

Als primärer Kooperationspartner der Opfer- und Traumaambulanz Karlsruhe/Baden wurde zunächst Kontakt zu Stadt- und Landkreis Karlsruhe aufgenommen. Hier wird im weiteren zu klären sein, inwiefern eine finanzielle Unterstützung z. B. aus Mitteln des Opferentschädigungsgesetzes oder anderen Mitteln von Stadt- und Landkreis möglich ist. Als weitere Kooperationspartner wird eine Zusammenarbeit mit gesetzlichen Krankenversicherungen angestrebt, um im Rahmen deren Möglichkeiten, die insbesondere präventiven Interventionen der Opfer- und Traumaambulanz zu unterstützen. Weiterhin sollen als sekundäre Kooperationspartner in der Förderung der Behandlung und Unterstützung von Traumatisierten engagierte Stiftungen und Arbeitskreise angesprochen werden. Als Kooperation wird nicht nur eine finanzielle Unterstützung von Stadt- und Landkreis angestrebt, sondern eine konkrete Absprache darüber, welche Versorgungsaufgabe die Trauma- und Opferambulanz für Stadt- und Landkreis Karlsruhe konkret übernehmen kann.

5. Personelle Strukturen

Da der zentrale Aspekt einer konsequenten und raschen Unterstützung traumatisierter Menschen in der initialen persönlichen Kontaktaufnahme und der Kontinuität der Kontaktaufnahme liegt, ist das Ziel der Opfer- und Traumaambulanz Karlsruhe/Baden eine durchgehende telefonische Erreichbarkeit über eine Notfalloffnummer sicherzustellen.

Neben den festangestellten Psychologen und Psychologinnen von BIOS wird mittelfristig angestrebt die unmittelbare Kontaktaufnahme mit ehrenamtlichen Mitarbeitern zu ermöglichen. Diese werden in der Einschätzung und Beratung von traumatisierten Menschen geschult und sollen nach dem initialen Kontakt mit den betroffenen Menschen klären können, wie die weitere Betreuung in der Traumaambulanz fortgeführt wird. Es sollte ein erster persönlicher Kontakt, wenn sich dieser als notwendig erweist, noch am selben Tag oder spätestens am Folgetag in den Räumen der Ambulanz erfolgen. Spätestens zu diesem Termin sollte neben dem ehrenamtlichen Mitarbeiter ein

... bevor was passiert

professioneller Mitarbeiter (Psychologin oder Arzt) hinzugezogen werden, um gemeinsam die Notwendigkeit weiterer Schritte zu erwägen und zu planen. Vor diesem Hintergrund ist vorgesehen, dass die Opfer- und Traumaambulanz die Kapazität zweier Diplompsychologinnen, die im Bereich der Psychotraumatologie erfahren sind, zur Verfügung stellt und in Ergänzung dazu ärztliche Kompetenz, um ggfs. notwendige medizinische Fragen ebenfalls zu klären. Dabei wird die psychologische Präsenz aktuell von Frau Dipl.-Psych. Mahr und Frau Dipl.-Psych. Faude und die ärztlich-therapeutische Verantwortung und psychotraumatologische Supervision durch Dr. Wirtz gewährleistet.

6. Aktuelle Planung weiterer Maßnahmen

6.1 Initiierung der Kooperation mit Stadt- und Landkreis Karlsruhe und Vernetzung von Institutionen und Einrichtungen, die in der Versorgung traumatisierter Menschen tätig sind. Nach Vorstellung des Projekts bei Bürgermeister Stapf, nun Vorstellung des Projekts in einer gemeinsamen Veranstaltung am 14.07.2014.

6.2 Suche nach interessierten Bürgerinnen und Bürgern aus Stadt- und Landkreis Karlsruhe/Baden, die an einer ehrenamtlichen Mitarbeit in der Opfer- und Traumaambulanz interessiert sind.

6.3 Schulung dieser Mitarbeiter in Basiswissen psychotraumatologischer Versorgung unter der Leitung von Dr. Wirtz.

6.4 Etablierung regelmäßiger Netzwerktreffen im Sinne eines Traumanetzwerks von Karlsruhe Stadt und Land in Kooperation mit Einrichtungen und Institutionen, die in der Opferhilfe bereits engagiert und tätig sind.

6.5 Parallel zu diesen Schritten Klärung der Finanzierung der Opfer- und Traumaambulanz Karlsruhe/Baden zusammen mit Stadt- und Landkreis Karlsruhe und BIOS.

6.6 Ebenfalls parallel schrittweises Bekanntmachen des Angebotes in Stadt- und Landkreis Karlsruhe über die entsprechenden öffentlichen Medien, therapeutisch-medizinischen Versorgungssysteme, Kooperationspartner.

Mit freundlichen Grüßen

Klaus Böhm
Richter am OLG

Marianne Mahr
Dipl.-Psychologin

Dr. Gustav Wirtz
Facharzt für Psychiatrie
u. Psychotherapie

Dr. Hans Kastl
Facharzt für Neurologie und,
Psychiatrie, Psychotherapie