



**Arbeitsgemeinschaft Psychosomatik der
DEGAM**

Sprecher*innen:

Olaf Reddemann: olaf.reddemann@web.de

Dr. med. Ilka Aden: dr.aden@web.de

Dr. med. Sven Schulz: sven.schulz@med.uni-jena.de

Rundbrief der AG Psychosomatik 1/2020

Liebe Mitglieder der AG Psychosomatik, liebe Interessierte!

Seit dem letzten Rundbrief ist viel Zeit ins Land gegangen kaum jemand hätte beim DEGAM-Kongress in Erlangen wohl erwartet, dass wir uns ein halbes Jahr später im Szenario einer Pandemie befinden, die unsere Leben so dramatisch verändert und beeinflusst.

Wir diskutieren intensiv in unserer AG, wie die Pandemie und unser Umgang damit unsere Beziehungen und deren Gestaltung beeinflusst und welche Folgen sich daraus in der Zukunft ergeben könnten. Mindestens sollten wir im fachlichen Diskurs auch in unserer Fachgesellschaft jetzt schon sorgfältig darauf achten, den bio-psycho-sozialen Fokus nicht zu sehr biologistisch einzuengen. Besonnenheit, Umsicht und Schutz gefährdeter Menschen haben eben immer auch eine psychosoziale Dimension.

Gegenstand unserer Diskussion ist auch, dass wir derzeit eine erhebliche Einschränkung unserer Grundrechte, insbesondere der persönlichen Freiheit hinnehmen, um Patienten aus Risikogruppen vor potentiellen gesundheitlichen Gefahren zu schützen. Diese Grundrechte, wie sie im Grundgesetz der Bundesrepublik definiert wurden, sind eine große Errungenschaft der westlichen Demokratien. Die derzeitigen Einschränkungen scheinen angesichts der verfügbaren Daten vertretbar. Wir hoffen aber, dass mit der Einschränkung von Grundrechten bei zukünftigen oder anderen gesellschaftlichen Problemen nicht leichtfertig umgegangen wird.

Uns interessieren Ihre Erfahrungen, Überlegungen und -auch kritischen- Gedanken.

Aus einer bio-psycho-sozialen und selbstbeachtenden Perspektive:

Wie fühlen Sie sich, wie geht es Ihren Teams, Ihren Patient*innen im Umgang mit allen Unsicherheiten und den vereinbarten und angeordneten Strategien?

Was ermutigt Sie, was beunruhigt Sie mit Blick auf gegenwärtige - insbesondere berufliche - Veränderungen und deren Auswirkungen auf die Zukunft?

Perspektivisch suchen wir nach einem interaktiven Format, das uns ein Sammeln Ihrer Gedanken und Gefühle und einen Austausch darüber ermöglicht. Dies auch um diese Aspekte in die Versorgungsdebatte zurückzuspielen. Dazu werden wir uns hoffentlich in Kürze nochmal melden. Einstweilen freuen wir uns über Ihre Antworten per e-mail an: olaf.reddemann@web.de

Hausärztliche Versorgung in Zeiten der Kontaktreduzierung

Die Unsicherheit in der Bevölkerung, die jetzt schon groß ist, wird wachsen. Gesellschaftliche Ungleichheit wird sich als gesundheitliche Ungleichheit auch in der Corona Krise zeigen. Demgegenüber wachsen Kooperation, Kreativität und Solidarität der Menschen untereinander. Egoismus und die Konzentration auf das Subjektive erfahren eine gesellschaftliche Ächtung.

Auch wenn Solidarität gesamtgesellschaftlich wächst, wird hausärztliche Versorgung mit

- dem Zuwachs von Panikattacken und Angst,
- den Auswirkungen von Verlusten, Verstärkung von Einsamkeit, mangelnder Resonanz für das eigene Selbstwertgefühl und damit den Depressionen oder gar Suizidalität,

Rundbrief der AG Psychosomatik 1/2020

- der möglichen Zunahme von Gewalt infolge des engeren Zusammenlebens und resultierenden Traumata rechnen müssen.

Aktuell stehen die akut erforderlichen Maßnahmen im Vordergrund. Wir sollten jedoch auf die psychischen Folgen vorbereitet sein.

Wir wissen, dass Beziehungen heilen. Persönliche Beziehungen, einschließlich der Patient-Arzt-Beziehung als wesentliches Element der Arbeitsweise in der Primärversorgung, sind jetzt eingeschränkt. Video-Sprechstunden und Telefonate können das nicht vollständig ersetzen, so wichtig sie auch jetzt sind.

Die Kontakteinschränkungen, deren Ende nicht absehbar ist, gefährden vulnerable Gruppen in besonderer Weise. Zu diesen gehören ältere Menschen in Seniorenwohnheimen und Pflegeheimen und auch zuhause. Der fehlende persönliche Kontakt mit ihren Angehörigen, aber auch ausbleibende Besuche ihrer Hausärztin oder ihres Hausarztes können Gefühle von Unsicherheit, Angst und Kontrollverlust bei den Heimbewohner hervorrufen. Auch für die Pflegekräfte bedeutet der Umgang mit der Gesamtsituation als auch spezifisch mit den Beeinträchtigungen der von ihnen Gepflegten eine enorme Herausforderung,

Hausärztinnen und Hausärzte und ihre Teams wollen Heim- oder Hausbesuche wahrnehmen. Sie können ihren Patienten Sicherheit geben und das Gefühl der Kontrolle.

Die hausärztliche Aufgabe geht über den Sicherheit gebenden Kontakt hinaus. Wenn Menschen in Heimen oder zuhause erkranken, werden Hausärztinnen und Hausärzte ihre Versorgung übernehmen und ggf. **gemeinsam mit ihren Patienten** über die Therapiemaßnahmen, einschließlich Einweisung ins Krankenhaus entscheiden müssen. Solche Entscheidungen sollten jetzt vorbereitet werden.

Bei diesen Entscheidungen ist auch die Belastung des Gesundheitssystems in der aktuellen Pandemiesituation zu berücksichtigen. Insbesondere hochbetagte, multimorbide Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen profitieren kaum von einer Beatmung. Für diese Betroffenen sollte, auch unter Berücksichtigung der Krankenhauskapazitäten, eine Versorgung vor Ort erfolgen. Wir besitzen die Kompetenz, gemeinsam mit Pflegekräften und in Kooperation mit Gebietsärzten eine gute palliativmedizinische Versorgung zu gewährleisten. So bisher noch nicht geschehen, sollten sie die Wünsche ihrer Patienten erfassen oder eine Patientenverfügung bzw. Vorausplanungen anregen und mit ihnen solche Situationen beratschlagen.

Betagte Menschen in Pflegeheimen und zuhause sind mehr als andere von suizidalen Krisen bedroht insbesondere in Zeiten der Kontaktsperre. Sowieso ist bekannt, dass die Suizidrate auch in Deutschland bei den Menschen über 80 Jahren am höchsten ist. Hausärztinnen und Hausärzte und Pflegerinnen und Pfleger sollten folglich im Kontakt mit Menschen in Heimen und ihrer Wohnung Suizidalität bewusst ansprechen.

Kooperation mit den Pflegerinnen und Pflegern der Heime ist uns wichtig. Hausärztinnen und Hausärzte können anregen, dass ein gemeinsamer Video-Chat aller Heimbewohner im Gemeinschaftsraum am Fernseher organisiert wird. Die könnte eine Hausärztin oder Hausarzt in wechselnder Verantwortung mit anderen und in Absprache mit den Pflegerinnen und Pflegern im Heim übernehmen.

Menschen werden stabilisiert dadurch, dass sie sich wertgeschätzt fühlen und bedeutsam sind. Besonders die Menschen, die jetzt in den Heimen sind, haben viel Schweres gut bewältigt. Viele haben

Rundbrief der AG Psychosomatik 1/2020

als Kriegskinder die Zeit des Zweiten Weltkriegs überstanden und in den Aufbaujahren der Bundesrepublik Deutschland und der DDR trotz erheblicher belastender Erfahrungen viel geleistet. Es könnte hilfreich sein, diese Menschen an ihre Erinnerungen zu erinnern und für uns alle nutzbar zu machen. Dies kann auf vielfältige Weise geschehen. Lokale Medien könnten sich hier eine besondere Aufgabe stellen. Kreativität und Kooperation ist gefragt in der solidarischen Betreuung von Heimbewohnern, den hochbetagten wie auch von behinderten Menschen.

Was kann jedem, insbesondere den Bewohnern und allen, die sie unterstützen wollen, weiterhin geraten werden?

Persönlicher Kontakt in Schutzkleidung ist hausärztlicherseits ein Gebot der Stunde. Bisher ist dies wegen des Mangels an Schutzausrüstung vielfach schwierig. Für eine ausreichende Versorgung mit Schutzausrüstungen sowohl für Behandelnde, als auch Pflegende ist zu sorgen.

Jeder kann sich mit den Dingen umgeben, die ihm gut tun, zum Beispiel mit den Fotos ihrer Lieben und Freunde - und auch mit Gegenständen und Fotos, die sie daran erinnern, wie sie Schweres bewältigt haben.

Jeder kann das bewusst pflegen, was ihm bisher gutgetan und Freude gemacht hat. Er kann zum Beispiel die Musik hören, die er mag und bewusst diejenigen Menschen anrufen, über die er sich freut. Sinnhaftes zu tun hat sich schon immer als wichtig für die eigene Widerstandskraft bewährt.

Sonstiges:

Kongress-Ausblick 2020:

Leider musste der DEGAM-Kongress dieses Jahr ja zunächst abgesagt werden. Wir hoffen auf eine Verschiebung in den Dezember, wo wir uns dann hoffentlich alle gesund in Berlin wiedersehen.

Zukunft der AG Psychosomatik: Workshoptreffen

Um über Ziele, Visionen, breitere personelle Verteilung von Aufgaben in Ideenentwicklung, wissenschaftlicher, politischer, vernetzender, aus- und weiterbildender sowie der Leitlinienarbeit einen ausführlicheren Austausch zu ermöglichen, hatten wir ein Workshoptreffen geplant, das aber aus gegebenem Anlass nicht stattfinden konnte. Wir werden ab Juni und in Abhängigkeit von den dann vielleicht verlässlicher möglichen Terminprognosen auch z.B. des DEGAM-Kongresses neu planen.

Weiterbildung Psychotherapie für Allgemeinärzte, WPPA

Mit der vorliegenden Weiterbildungsberechtigung der Ärztekammer Berlin arbeiten wir derzeit an der Umsetzung des Curriculums des Weiterbildungsinstitut für Psychotherapie und Psychosomatik in der Allgemeinmedizin. Geplant war im Herbst damit anzufangen; aufgrund der derzeitigen Situation werden wir den Beginn voraussichtlich um ein halbes Jahr verschieben.

Somit verbleiben wir mit den besten Wünschen für Gesundheit für Sie und Ihre Lieben, Kraft für Ihre wichtige Arbeit und ausreichend Raum zum kritischen reflektierenden Begleiten der inneren und äußeren Ereignisse

Mit den besten Grüßen aus Köln, Braunschweig und Jena

Rundbrief der AG Psychosomatik 1/2020

Olaf Reddemann

Ilka Aden

Sven Schulz