

# Das Verhältnis von Polizei und Psychiatrie aus der Sicht von psychiatrischen Professionellen

## Ergebnisse aus einer explorativen, qualitativ- empirischen Interviewstudie

Efkemann, SA<sup>1</sup>; Gather, J<sup>1</sup>; Juckel, G<sup>1</sup>; Feltes, T<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, LWL-Universitätsklinikum  
Bochum, Ruhr-Universität Bochum

<sup>2</sup> Juristische Fakultät, Ruhr-Universität Bochum

---

---

**Symposium**  
**„Die Rolle der Polizei**  
**in der psychiatrischen**  
**Versorgung“**

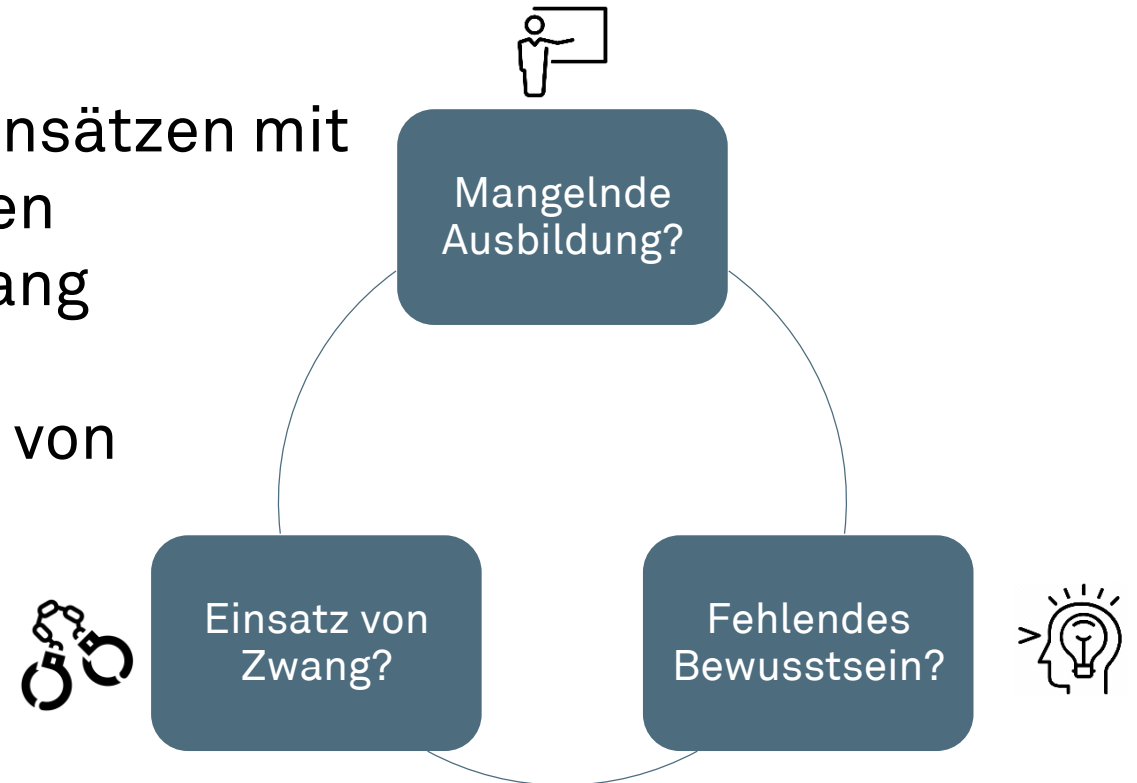
---

**11. Januar 2023**

---

## Hintergrund

- besondere Anforderungen von Polizeieinsätzen mit Personen mit psychischen Erkrankungen  
→ Krisensituation, Anwendung von Zwang
- bisherige Studien meist zur Sichtweise von Polizeibeamten und Betroffenen



Thüne 2014; Litzcke 2003; Schmalzl 2012; Carey 2001; Ruiz & Miller 2004; Wells & Schafer 2006; Watson et al. 2008; Godfredson et al. 2011; Livingston et al. 2014

## Hintergrund

- Spannungsfeld der polizeilichen Rolle
  - Gefahrenabwehr vs. Hilfeleistung → erster Ansprechpartner
  - Vergleichbare Diskussionen im psychiatrischen Kontext
- Rechtliche Vorgaben
  - Gemeinsame historische Entwicklung (PolG, PsychKG)
- Schnittstelle → Frage nach Aufgabenteilung sowie Ausdefinierung des jeweiligen Spannungsfeldes

## Hintergrund

- bisher wenig Forschung zum Verhältnis bzw. zur Zusammenarbeit von Polizei & Psychiatrie
- internationale Studienergebnisse
  - ineffiziente Kommunikation
  - teils mangelnder Respekt zwischen beteiligten Berufsgruppen
  - Herausforderung der Erreichung angemessener/ausreichender Unterstützungsmöglichkeiten
- Notwendigkeit von Neutralität zwischen Polizei und Psychiatrie gegenüber betroffenen Personen

## Hintergrund

- Verfahrensgerechtigkeit
  - Erleben eines Verfahrens als gerecht und fair
  - bezogen auf Verfahren an sich als auch auf Ergebnis
- Relevant für polizeiliche Maßnahmen
  - eher Einwilligung bei höherer, erlebter Verfahrensgerechtigkeit → geringerer Widerstand/höhere Kooperation
- Erste Diskussion bezüglich psychiatrischem Kontext
  - keine Erkenntnisse zum Verhältnis der Verfahrensgerechtigkeit zwischen Polizei & Psychiatrie → Trennung oder Vermischung

## Zielsetzung

Das Ziel war die Untersuchung der **Sichtweise von psychiatrischen Professionellen** auf Polizeieinsätze mit Personen mit psychischen Erkrankungen im Hinblick auf mögliche **Chancen und Schwierigkeiten** sowie konkrete **Verbesserungsmöglichkeiten**.

---

## Methodik

→ explorative, qualitative-empirische Interviewstudie



n = 10 psychiatrische Professionelle (Pflegekräfte, Ärzt\*innen) einer allgemeinpsychiatrischen Klinik

n = 3 Polizeibeamte (bezogen auf allgemeine Vorgehensweisen)



semi-strukturierte Interviewleitfäden  
Experteninterviews



qualitative Inhaltsanalyse

## Ergebnisse



- Einfluss auf Verarbeitung des Einsatzes →  
Verfahrensgerechtigkeit?



## Ergebnisse



Fürsorge

Sicherheit



Fürsorge

Sicherheit

## Ergebnisse

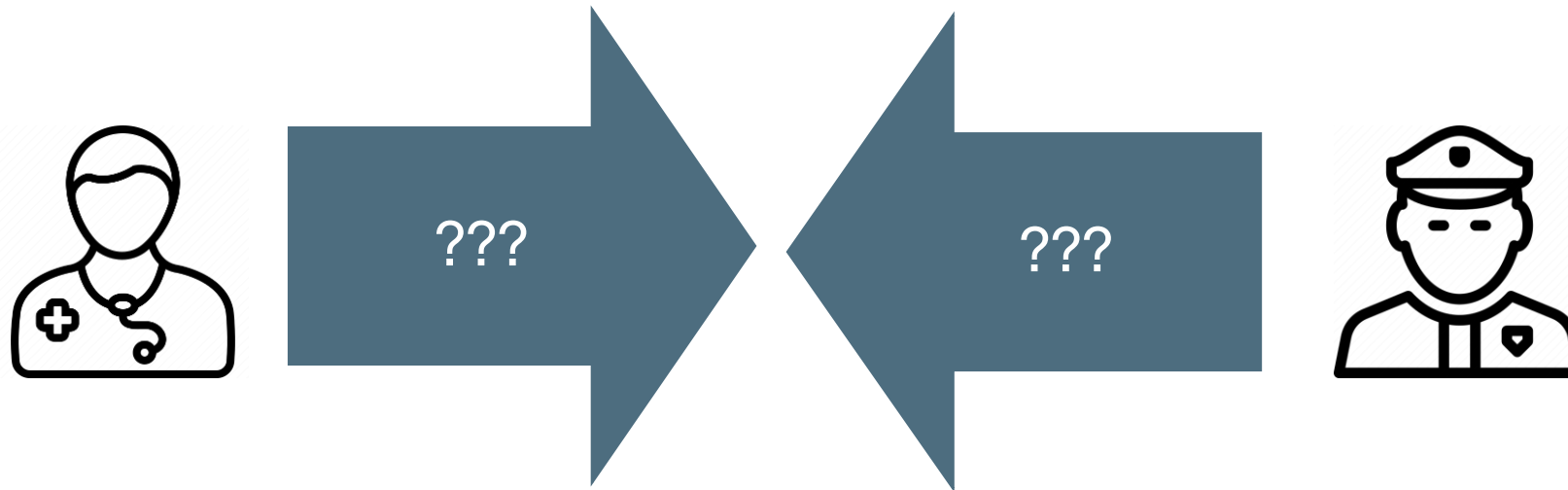


Hilfsbereitschaft über übliches  
Maß hinaus  
Gewährleistung von Sicherheit  
Deeskalation durch Anwesenheit

Allgemeine Abneigung gegenüber  
Psychiatrie  
Verantwortungszuschreibung  
bei Entweichungen  
Verzögerung/Verweigerung von  
Amtshilfe  
Keine Berücksichtigung der  
klinischen Einschätzung

„Es gibt immer so Kommunikation zwischen den obersten Instanzen, aber das sickert nicht durch komplett. Find ich auch nachvollziehbar [...]. Aber es kann doch einen ausgearbeiteten Standard geben, wie mit entlaufenen, zurück geführten oder neu gebrachten Patienten verkehrt wird. Der wie gesagt von der Polizei und der Klinik in Absprache zusammen erarbeitet wird im Optimalfall. [...] Gibt es nicht. Find ich problematisch.“ (K8, Pflege)

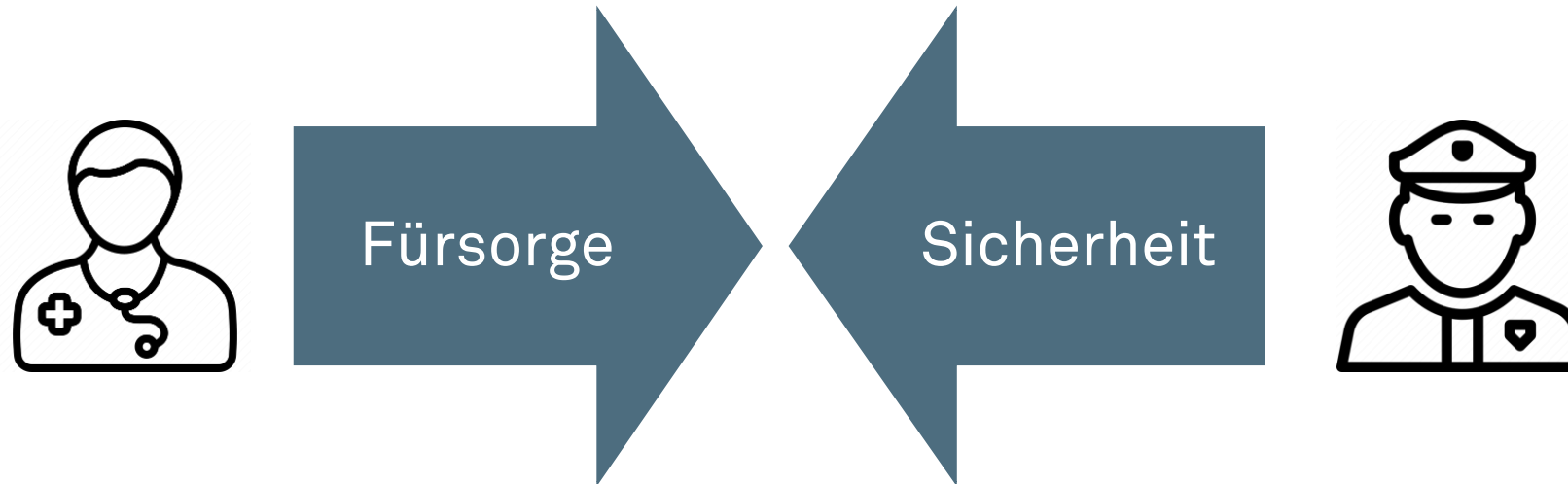
## Ergebnisse



- Hadern mit eigenem Rollenverständnis  
→ Berufung auf (vermeintlich) primäre Zuständigkeit

„Das Verständnis ist glaub ich, dass die Patienten hier festgehalten werden. [...] und ich glaube die Erwartung ist dann so ein bisschen: na gut, jetzt wird die schwere Tür aufgemacht, die Patienten werden darein geschoben und dann fällt die schwere Tür zu und ist unmöglich aufzukriegen. Das ist glaub ich, so der... mit Gitter an den Fenstern vielleicht noch, ich weiß es nicht. Das ist jetzt spekuliert. Aber das ist glaub ich das Sicherheitsverständnis der Polizei, was wir ja nicht erfüllen werden und auch nicht können.“ (K6, Ärzte)

## Ergebnisse



- implizite Rollenverteilung
  - Erwartungen an jeweils andere Institution
  - Priorität der eigenen Zuständigkeit → Kritik
  - Distanzierung → „Polizei als die Bösen, Klinik als die Guten“

„Meistens setzen die dann auf ein einschüchterndes Verhalten. Das finde ich jetzt in dem Fall aber nicht schlecht. Weil wir sagen, also, dass in dem Sinne sind sie ja dann auch da. Die kommen dann meistens also mit dem Schlagstock schon sichtbar. Und, ja, wie gesagt, das reicht dann eigentlich schon. Dem Patienten wirklich sagen: So, jetzt setzen Sie sich auf's Bett! und dann klappt das.“ (K3, Pflege)

## Zusammenfassung

- Polizeilicher Umgang mit Personen mit psychischen Erkrankungen ist geprägt von bekannten Schwierigkeiten
- unterschiedliche Verarbeitung nach belastenden, polizeilichen Maßnahmen → Verfahrensgerechtigkeit?
  - Wahrnehmung als getrennte Verfahren aufgrund Distanzierung der jeweiligen Einrichtungen voneinander?
- Zusammenarbeit von Polizei und Psychiatrie ist geprägt von Hader mit jeweiligem Rollenverständnis
  - Ambivalenz des Spannungsfelds wird künstlich aufgelöst durch Übertragung auf die jeweils andere Institution?
    - Eskalations- & Konfliktpotential

**Danke!**

---

**simone.efkemann@rub.de**  
**www.bochum-salus-project.com**

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

---

**Symposium**  
**„Die Rolle der Polizei**  
**in der psychiatrischen**  
**Versorgung“**

---

**11. Januar 2022**

---