

Leitlinien zur Kooperation mit Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen in den Bezirkskliniken Schwaben

Präambel

Angehörige (Eltern, Ehepartner, Geschwister, erwachsene Kinder, weitere Verwandte, Lebenspartner von Patienten, die in einer Vollmacht, Betreuungsverfügung oder Patientenverfügung benannte Vertrauensperson, oder im Ausnahmefall eine durch den Patienten bestätigte Vertrauensperson) sind aufgrund der gemeinsamen Lebens- und Verantwortungsgemeinschaft in der Regel bereit und einstandswillig, Hilfebedarfe zu decken, die über die Hilfs- und Therapieangebote der Klinik hinausgehen. Ziele dieser Leitlinien sind daher die inhaltliche Definition und die prozedurale, konkrete Gestaltung der Beziehung zwischen der Klinik und den Angehörigen der Patienten, die dort behandelt werden. Dies gilt insbesondere für die Angehörigen schwer erkrankter Menschen, bei welchen die Einbindung der Angehörigen als therapeutisch hilfreich anzusehen ist. Das Ziel ist eine dem Patienten zugutekommende Zusammenarbeit aller Beteiligten. Diesen Leitlinien liegt die Erfahrung zugrunde, dass gut informierte und regelhaft eingebundene Angehörige oder andere sich um den Patienten kümmernde Personen hilfreiche Partner der Patienten und der professionell Behandelnden sein können.

Leitlinien

1. Die fördernde Einbeziehung der Angehörigen ist Teil des Therapiekonzepts und verbindlicher Bestandteil des Qualitätsstandards der Klinik. Sie soll ständig verbessert werden. Hierzu findet in angemessenen Abständen ein Gespräch zwischen der Klinikleitung und Vertretern der organisierten Angehörigen und der Betroffenen zwecks gemeinsamer Bewertung und Fortentwicklung dieses Konzepts statt.
2. Die Klinik eruiert nach der Aufnahme, so rasch es geht, die Angehörigen, die Vertrauensperson bzw. den gesetzlich Bevollmächtigten gemäß der in der Präambel angegebenen Definition. Sie führt zeitnah mit dem Patienten Gespräche bezüglich der Schweigepflicht-Entbindung gegenüber den o.g. Personen unter Berücksichtigung der „Krisensituation“, in welcher sich der Patient nach Aufnahme in die Klinik befindet, auch unter Berücksichtigung der Wichtigkeit stabiler Beziehungen in Partnerschaft, Familie und Freundeskreis für den Behandlungserfolg und der Begleitung des Patienten nach der Klinikbehandlung. Eine Schweigepflichtentbindung gegenüber Angehörigen ist auch dann beim Patienten zu erfragen, wenn dieser unter gesetzlicher Betreuung durch eine/n Berufsbetreuer/in steht.
3. Lehnt ein Patient die Schweigepflichtentbindung ab, so wird dies dem/den Angehörigen auf Anfrage mitgeteilt. Nach einer angemessenen Zeit soll erneut das Gespräch mit dem Patienten gesucht und die Entscheidung nochmals überprüft werden, jedoch ohne in irgendeiner Form Druck auszuüben.
4. Die Schweigepflichtentbindung kann auch Teilaspekte umfassen. Diese können im Einzelnen Informationen über Aufnahme, Verlegung bzw. Entlassung, über die Erkrankung und den Zustand des Patienten und auch ein gemeinsamer Austausch über Behandlungs- und Zielplanung sein.
5. Bei Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung durch den Patienten oder einer Betreuungs- oder Patientenverfügung sollen die Angehörigen bzw. die eingesetzten Personen in die im folgenden beschriebenen Maßnahmen einbezogen werden:

6. Die Angehörigen werden zu Beginn der Behandlung darüber informiert, welcher Arzt/Psychologe im Normalfall Ansprechpartner ist. Vor Belastungserprobungen im häuslichen Bereich und vor entlassvorbereitenden Maßnahmen werden die Angehörigen -stets im Einvernehmen mit den Patienten- befragt, ob aus ihrer Sicht zwingende Gründe dagegen stehen.
7. Zeitnah zur Aufnahme und Entlassung findet ein Gespräch mit dem Patienten und den benannten Angehörigen bzw. eingesetzten Personen statt.
8. Im gemeinsamen Gespräch werden u. a. folgende Themen behandelt:
 - ob die Patientin/der Patient minderjährige Kinder hat und wie das Kind / die Kinder während des Krankenhausaufenthalts versorgt ist / sind
 - geplante bzw. getroffene Maßnahmen
 - ggf. Regelungen bezüglich gesetzlicher Betreuungspersonen
 - die Entlassungs- und Verlegungsmodalitäten
 - ggf. eine initiierte Anbindung an ambulant-komplementäre Strukturen
 - die nachstationäre Wohn- und Arbeitssituation.
9. Lebt der Patient in einer häuslichen Gemeinschaft mit Angehörigen, werden diese in die Entlassungsvorbereitung eingebunden.
10. Fremdanamnestic Angaben durch Angehörige werden in der Krankengeschichte und im Arztbrief gesondert gekennzeichnet.
11. Die Klinik hält regelmäßige Informationsangebote für Angehörige und Patienten vor und weist auf die Angebote der organisierten Selbsthilfe von Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen hin.
12. Die Klinik gibt der organisierten Selbsthilfe von Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen Gelegenheit, in den Räumen der Klinik über ihre Angebote zu informieren.
13. Von dieser Vereinbarung werden die Mitarbeiter der Klinik, der örtlich zuständige Verein der Angehörigen, der Landesverband der Angehörigen und die organisierte Selbsthilfe der Psychiatrieerfahrenen (BayPE) in Kenntnis gesetzt.