

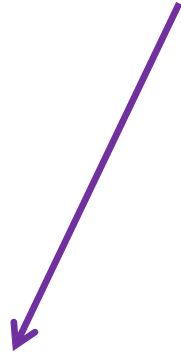
Wir engagieren uns

Tagung *Sozialpsychiatrie rundum*

31. Januar 2018, Cham

Edith Scherer

„Wir engagieren uns“



Perspektive Angehörige



Perspektive Fachpersonen

„Jeder Versuch eines Einzelnen, für sich zu lösen, was alle angeht, muss scheitern.

Was alle angeht, können nur alle lösen.“

Friedrich Dürrenmatt, 1998



Prämisse I

Angehörige von Menschen mit psychischen Störungen sind besonders vor und nach einer Hospitalisation eines Familienmitgliedes starken Belastungen ausgesetzt.

Durch die kürzeren Aufenthaltszeiten geraten sie teils in gravierende Überlastungs- und Übermüdungssituationen. Um in dieser (oft monatelangen) Stresssituation nicht selbst krank zu werden, brauchen Angehörige professionelle Unterstützung.

- Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen weisen ein höheres Ausmass an Stress auf, leiden häufiger an Depressionen, zeigen eine geringere Lebensqualität und eine schlechte körperliche Gesundheit.

Hirst 2005



Prämisse II

Eine Einbeziehung der Angehörigen in die psychiatrische Behandlung ist die logische Folgerung, mitunter auch weil die Behandlungsergebnisse verbessert werden.

Pitschel-Walz, Bäum zit. in Rössler 2004, S. 393.

«Es ergeben sich Hinweise, dass Patientinnen mit einer überlastungsbedingten depressiven Symptomatik, die im Rahmen der stationären Behandlung zusätzlich konsequent paartherapeutisch behandelt werden, signifikant bessere Behandlungsergebnisse erzielen, als die, die ohne Einbeziehung des Partners behandelt werden».

Nickel, Nickel, Tritt, Lahmann, Leiberich, Loew, & Rother 2004



Prämisse III

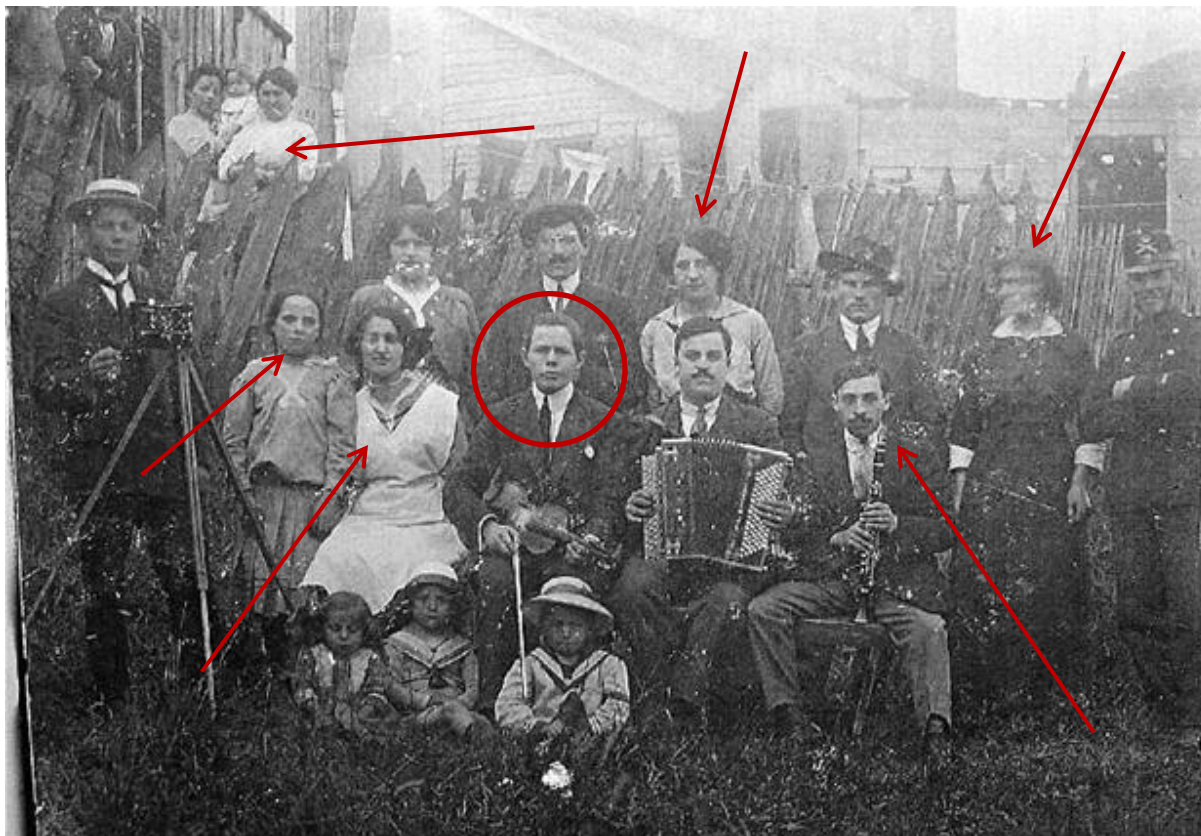
Angehörige müssen die psychiatrische Behandlung verstehen und brauchen Informationen über Erkrankung und darüber, wie das Wesen der Psychiatrie funktioniert.

«Falsche» Vorstellungen darüber, was die Psychiatrie kann und was nicht – helfen niemandem. Es ist unsere Aufgabe als Fachpersonen, hier wohlwollend Klarheit und Transparenz zu schaffen.

Scherer & Lampert, 2017



Herausforderung für die Alle





»Psychische Erkrankung – die Familien-Katastrophe«

(Finzen 2001)

Die Bedrohung des Familienzusammenhalts

Erhöhte Aufmerksamkeit auf den «Kranken», unterschiedliche Auffassungen, Schuldzuweisungen, «Gesunde» ziehen aus...

Der Verlust der Selbstverständlichkeit

Welt aus den Fugen, Planbarkeit ↓, Rollen verändern sich, Verlust an Beziehung / Vertrauen

Die Veränderung der eigenen Biografie

Parentifizierung, Abschied von Lebensentwürfen, Angst vor der Genetik, Berufstätigkeit ↓



Belastungen von Angehörigen

Inhaltsanalytische Interviewstudie Schmid, Spiessl & Cording, 2005

84% Angst & Sorge infolge Informationsmangel

72% Einsamkeit und soziale Isolation

71% Hilflosigkeit und Ohnmacht

65% Zukunftsangst

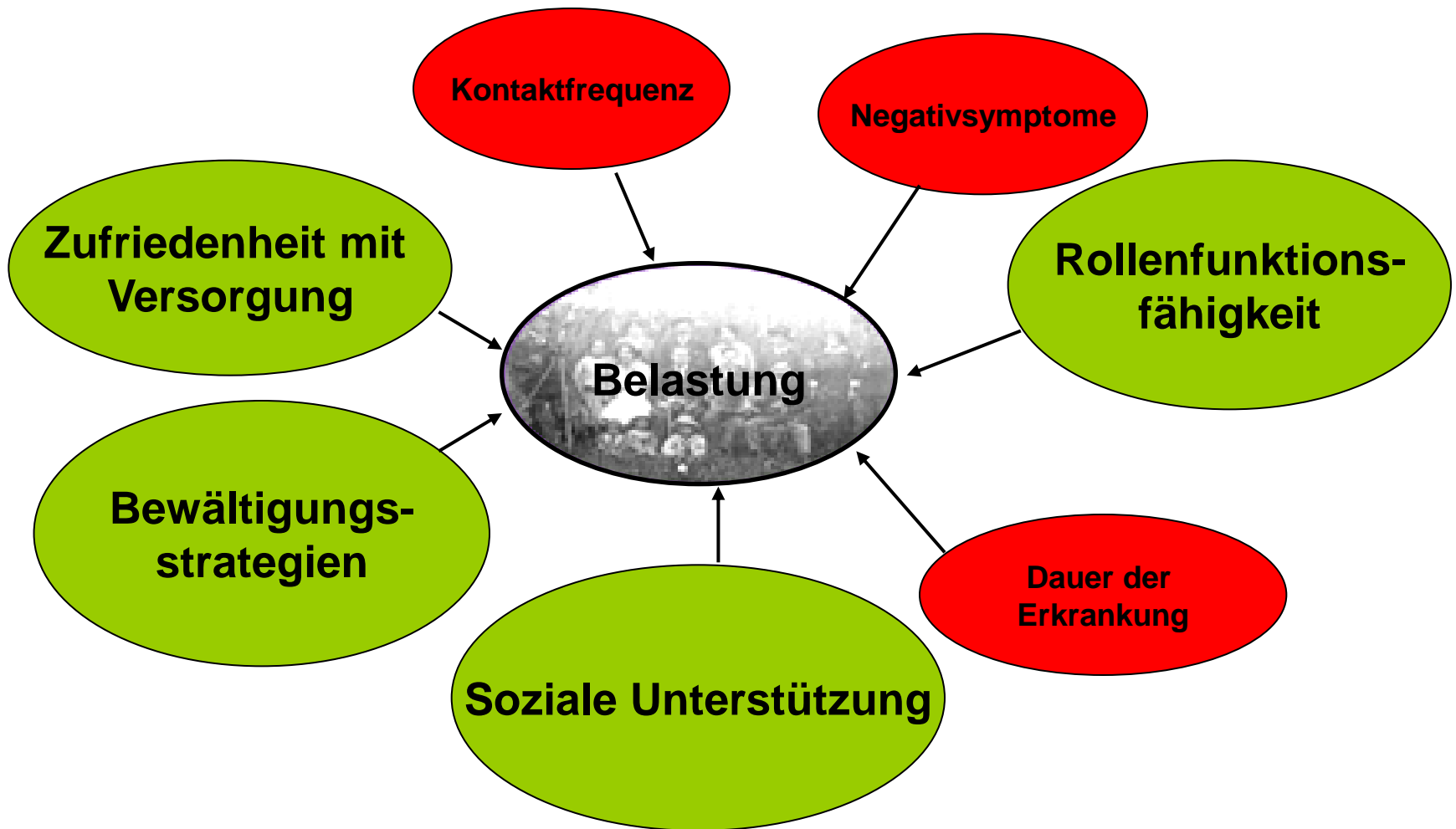
31% Angst vor Stigmatisierung

Schuldgefühle, Trauer, Enttäuschung, Unsicherheit, Wut



Einfluss auf die Belastung

Gavois, Paulsson, Fridlund 2006





Fazit

Gut informierte Angehörige haben ein grösseres Verständnis für krankheitsbedingte Einschränkungen, was eine positive Auswirkung auf das Familienklima hat.

Wenn die Psychiatrie den Angehörigen erklärt, warum sie was macht, haben die Angehörigen mehr Vertrauen in unsere Arbeit.

„Wir engagieren uns“



Perspektive Angehörige

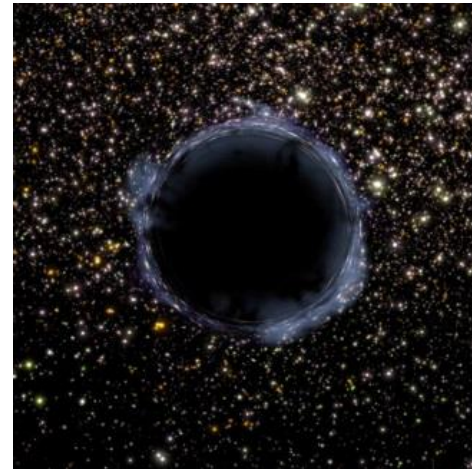


Perspektive Fachpersonen



Leipziger Angehörigenstudie 2001

Angehörige beklagen Defizite und schwarze Löcher in der psychiatrischen Versorgung.



(vgl. Jungbauer, 2005)



Aufklärung und Information von Angehörigen

- ↳ Angehörige werden lange im Unklaren gelassen
- ↳ flüchtige und oberflächliche Information
- ↳ zu allgemein und vage
- ↳ unverständliche Fachsprache



Längerfristige Kooperation mit den Angehörigen

- ↳ Zu wenig Informationsaustausch
- ↳ Angehörige fühlen sich bei der Behandlungsplanung übergangen
- ↳ „Leere Versprechungen“
- ↳ Keine feste Bezugsperson



Generelle Haltung gegenüber den Angehörigen

↳ Desinteressiert

↳ „von oben herab“

↳ Beschuldigend

↳ Unfreundlich



Die Zusammenarbeit mit Angehörigen

Spannungsfeld Schweigepflicht

Der Patient untersagt die Auskunft an Angehörige

⇒ es darf zugehört - muss gesprochen werden

Es können, bei Anrufen beispielsweise, allgemeine Informationen zum Umgang mit beschriebenen Phänomenen gegeben werden. Wichtig ist, den Patienten darüber zu informieren.



Die Zusammenarbeit mit Angehörigen

Psychiatrie und Angehörige - drei Strategien; Paul Hoff, 2014

Abgrenzung: „Angehörige sind Störenfriede“



- Falscher Machtanspruch des Therapeuten („Der Patient gehört mir“)
- Ungenutztes therapierelevantes Potential
- Negative Auswirkungen auf die familiären Beziehungen nach dem Austritt



Die Zusammenarbeit mit Angehörigen

Psychiatrie und Angehörige - drei Strategien Paul; Hoff, 2014

Instrumentalisierung: „Angehörige sind Co-Therapeuten“

- Unkritische Überdehnung eines wichtigen therapeutischen Prinzips („Alles ist Therapie“)
- Falscher Machtanspruch des Therapeuten („Der Angehörige ist mein Mitarbeiter“)
- Pseudodelegation von Verantwortung
- Negative Auswirkungen auf die familiären Beziehungen nach dem Austritt



Die Zusammenarbeit mit Angehörigen

Psychiatrie und Angehörige - drei Strategien; Paul Hoff, 2014

Einbindung: „Angehörige sind Angehörige“

- Respekt vor den Angehörigen
- Keine Rollendiffusion
- Positive Auswirkungen auf die familiären Beziehungen nach dem Austritt



NAP
Netzwerk
Angehörigenarbeit Psychiatrie

Zweck / Ziel des NAP

Der Verein bezweckt die Vernetzung von in der Angehörigenarbeit tätigen Fachleuten und Professionalisierung der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung.

Das Ziel ist die Erhöhung des Stellenwertes der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung und Behandlung sowie Förderung des Wissens unter Fachpersonen.



NAP konkret

- Organisation von Fachtagungen, Beiträge und Präsenz an Fachtagungen
- Engagement auf Verbandsebene und im Gesundheitswesen
- Qualitätsstandard (erfahrungsbasierte Empfehlungen für qualitativ gute Angehörigenarbeit)
- Informationen für Fachpersonen auf der Homepage, Herausgabe eines Newsletters, Schulungsunterlagen
- Informationen für Angehörige auf der Homepage, Herausgabe einer Informationsbroschüre



Qualitätsstandard Angehörigenarbeit Psychiatrie – eine Empfehlung

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie 2011

- 15 Qualitätskriterien
(erfahrungsbasierte Empfehlungen
für qualitativ gute
Angehörigenarbeit)
- Der Qualitätsstandard beschreibt
die Auslegungen des NAP in Bezug
auf professionelle
Angehörigenarbeit und hat
empfehlenden Charakter.





Qualitätsstandard Angehörigenarbeit Psychiatrie – eine Empfehlung

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie 2011

Verankerung der Angehörigenarbeit

Integrierter Bestandteil der
Strategie

Konzept

Umsetzung des Konzepts

Regelmässige Überprüfung

Kompetenz der Mitarbeitenden

Geschulte Mitarbeitende

Zuständigkeit, Verantwortung,
Kompetenzen sind klar geregelt

Zusammenarbeit mit Angehörigen

Empathie und Wertschätzung

Umgang mit der
Schweigepflicht

Einbezug von Eintritt bis
Austritt

Information von Angehörigen

Informationspolitik

Infomaterial

Umfassende und zeitnahe
Information

Ergebnisse der Angehörigenarbeit

Entlastung von Angehörigen


Zufriedenheit von Angehörigen

Zufriedenheit von Patienten



Info-Broschüre

Informationen
für Angehörige von Menschen
mit einer psychischen Erkrankung

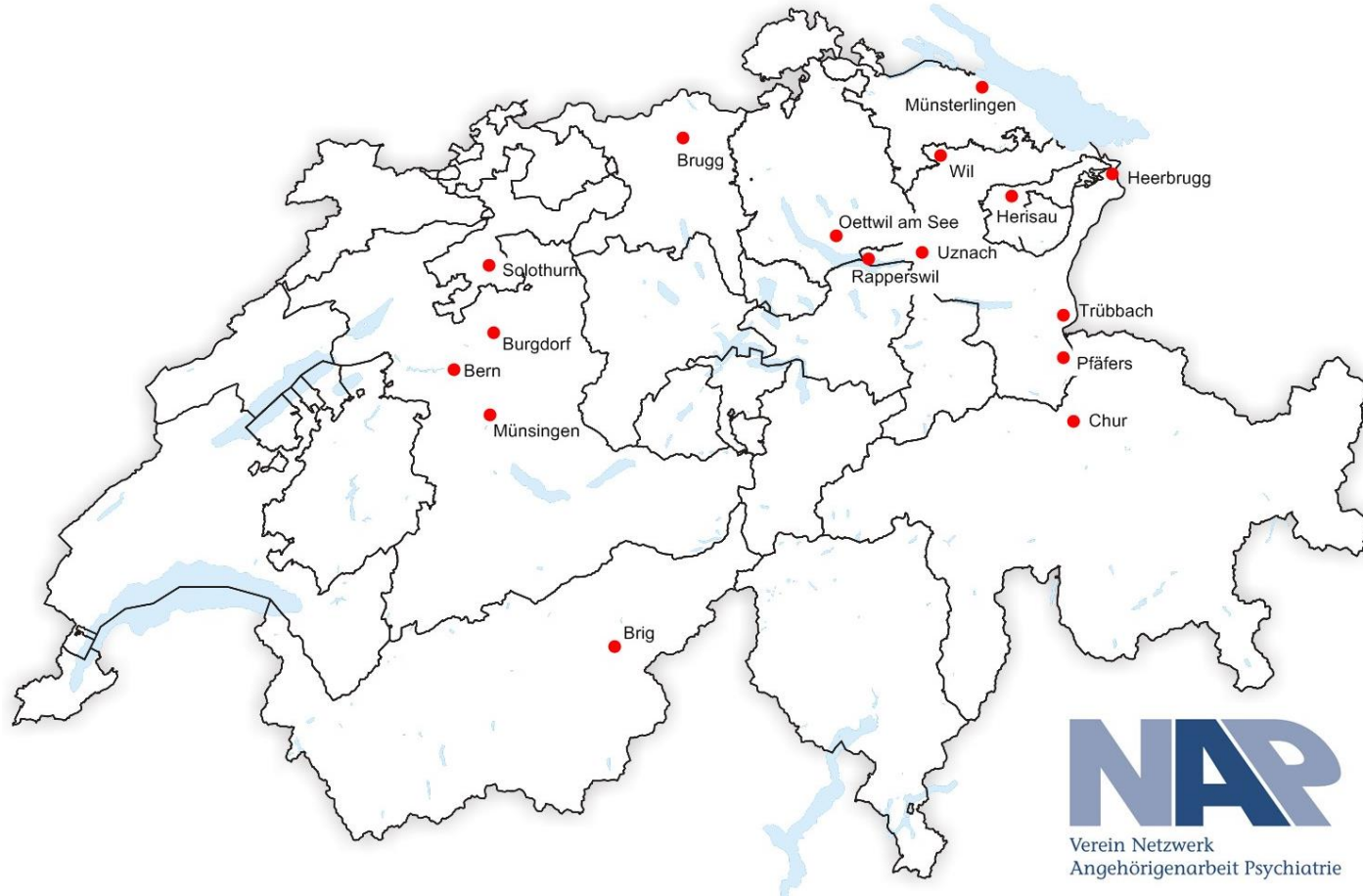


NAR
Verein Netzwerk
Angehörigenarbeit Psychiatrie

www.angehoerige.ch



Angehörigenberatungsstellen mit ausgewiesenen Stellenprozenten





Verbund Angehörigenberatungsstellen Psychiatrie CH

- Die Angehörigenberatung erfolgt durch Fachleute aus den Disziplinen Medizin, Psychologie, Pflege sowie Sozialarbeit und Sozialpädagogik
- **Ausgewiesenen Stellenprozente für die Angehörigenberatung**
- Die Angehörigenberatungsstellen im Verbund sind Mitglied im NAP
- **Einheitliche Datenerhebung**
- **Mindestens zwei Beratungen sind kostenfrei**
- Möglichkeit zu einer anonymen Beratung
- **Vom Patienten unabhängige Beratung**
- Wahrung der Schweigepflicht
- **Anlaufstelle für Angehörige, deren erkranktes Familienmitglied (noch) in keiner Behandlung ist – oder den Einbezug der Angehörigen in die Behandlung verweigert**

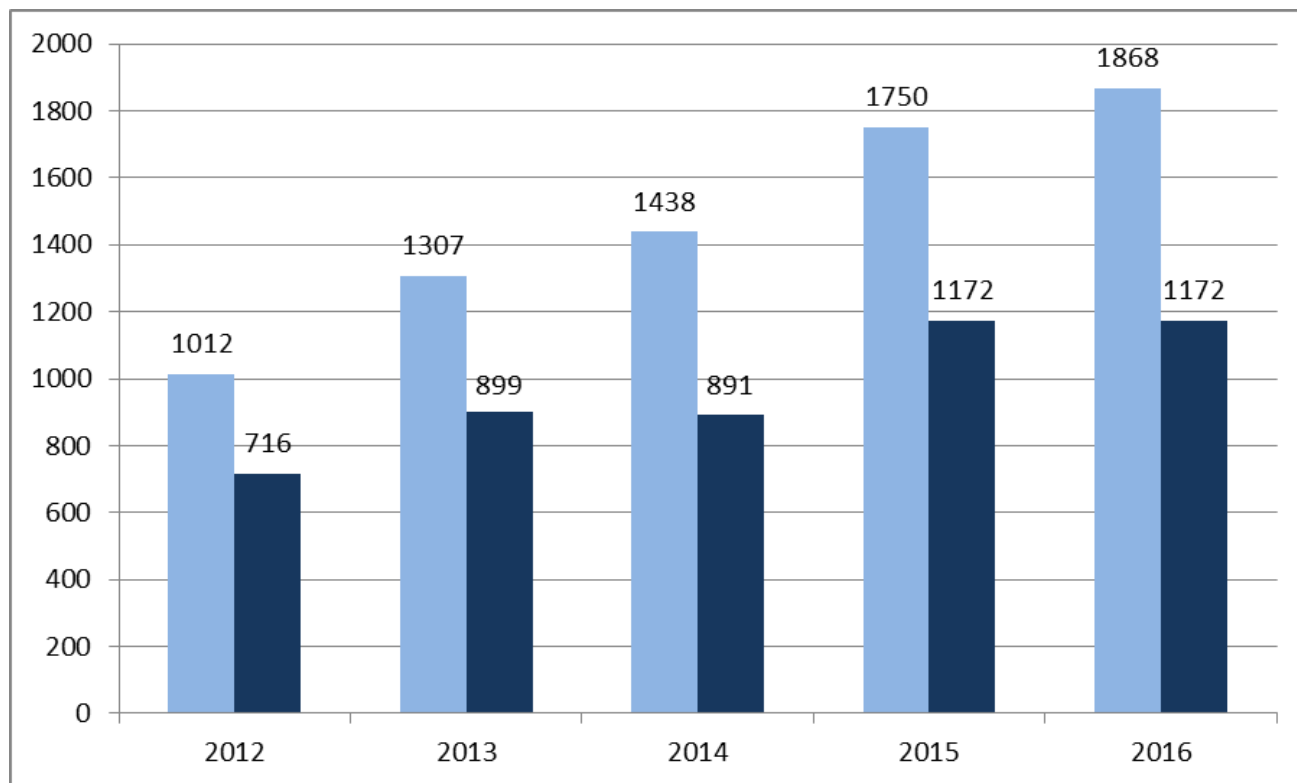


Ziel ist die Reduktion der Belastung durch

- Allgemeine Informationen über psychische Erkrankung
- Erklärungen zur Psychiatrie im Allgemeinen
- Verständnis fördern für krankheitsbedingte Einschränkungen
- Stärkung der gesunden Familienmitglieder
- Verminderung der sozialen Isolation
- Entwickeln von Bewältigungsstrategien



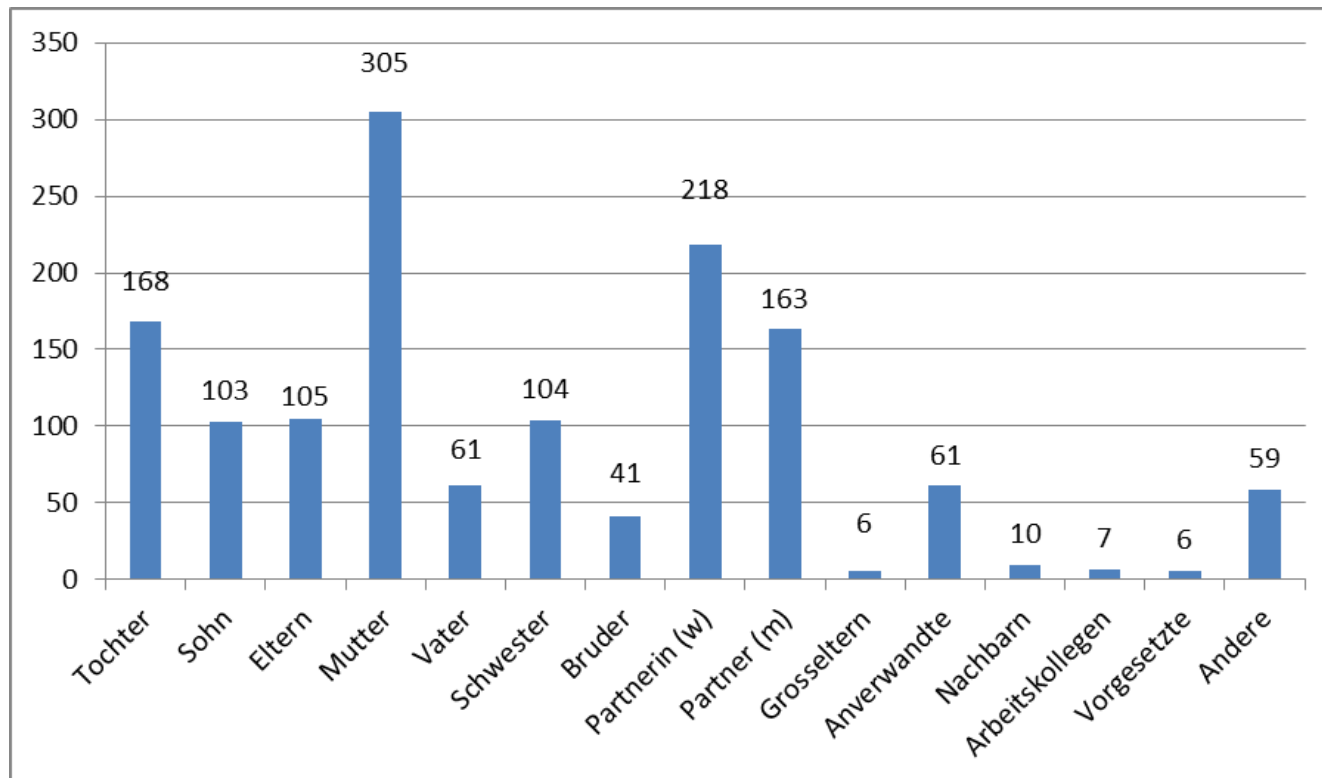
Anzahl der Beratungen / Fälle ganze CH





alle Beratungsstellen CH 2016

Beziehung: Angehöriger ist ...



Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Edith Scherer
Leiterin Angehörigenberatung PSGN
Aktuarin NAP
Zürcherstrasse 30
9500 Wil

071 913 12 98

edith.scherer@psgn.ch

www.psgn.ch

www.angehoerige.ch

