



Leitlinien-Vereinbarung

zur Kooperation mit Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen

zwischen

**der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
des Klinikums rechts der Isar der TU München**

und der

**Aktionsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker,
ihrer Freunde und Förderer München e.V. (ApK München)**

Präambel

Diese Leitlinien wurden von der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum rechts der Isar der TUM und dem Vorstand der ApK München gemeinsam erarbeitet und verabschiedet. Sie orientieren sich am Leitlinientext, den die ApK München mit anderen Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie in München und im Bezirk Oberbayern abgeschlossen hat.

Da die hiesige Klinik bereits seit mehr als drei Jahrzehnten besonderen Wert auf eine enge Kooperation mit den Angehörigen Wert legt und ihren eigenen Standard im Umgang mit Angehörigen entwickelt hat, wurden einige vom allgemeinen Leitlinientext abweichende und ergänzende Passagen zusätzlich eingeführt.

Mit Einführung dieser Leitlinien sollen die ethischen, fachlichen und organisatorischen Aspekte der Zusammenarbeit mit den Angehörigen während der gesamten Behandlungsdauer gefördert werden. Die vom Gesamtklinikum rechts der Isar der TUM entwickelten allgemeinen Leitlinien sollen mit diesen Ausführungen eine weitere Präzisierung für den Umgang mit den Angehörigen erhalten.

Diese Leitlinien beruhen auf der gemeinsamen Erkenntnis, dass die Lebensumstände von psychisch kranken Patienten häufig einen besonderen Hilfebedarf auslösen, der einerseits von professionellen Institutionen auf medizinischem, psychiatrischem, pflegerischem und psychosozialen Gebiet erfüllt und gleichzeitig durch die intensive Einbeziehung des familiären Umfeldes ergänzt werden muss. Angehörige besitzen im Rahmen des Erkrank-

ungs- und Behandlungsverlaufs eine herausgehobene Bedeutung und stellen häufig die wichtigsten Bezugspersonen der Patienten dar. Wenn sie systematisch in die Behandlung einbezogen werden, kann ihr umfangreiches Wissen über die Hintergründe der Erkrankung und die bisherigen Behandlungserfahrungen und vor allem Besonderheiten des Lebensumfeldes zum Vorteil der Erkrankten genutzt werden.

Deshalb wird in der hiesigen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie regelhaft versucht, allen Angehörigen neben umfangreichen Einzelgesprächen auch die Teilnahme an psychoedukativen Gruppen zu ermöglichen. Die ApK München und die hiesige Klinik gehen gemeinsam von der Erkenntnis aus, dass informierte Angehörige einen positiven Einfluss auf den weiteren Behandlungs- und Erkrankungsverlauf haben können. Durch die gezielte Einbeziehung der Angehörigen bei schizophren erkrankten Patienten kann die Rate an stationären Wiederaufnahmen im ersten Jahr nach Entlassung um 20% reduziert werden (Pitschel-Walz, Bäuml, Leucht, Kissling, Engel, 2001).

Die nachfolgenden Leitlinien sollen dazu beitragen, die Angehörigen so intensiv und häufig wie möglich – in Absprache mit den Erkrankten - in die Behandlung einzubeziehen. Umgekehrt sollen die Angehörigen motiviert werden, ihrerseits das Gespräch mit den Behandlern zu suchen und ihre Wünsche und Anregungen offensiv einzubringen.

Angehörige im Sinne dieser Leitlinien sind Eltern, erwachsene Kinder erkrankter Eltern, Geschwister, Ehepartner, Lebenspartner sowie weitere von den Patienten benannte Verwandte und Freunde als Vertrauenspersonen. Es wird davon ausgegangen, dass diese so benannten Angehörigen aufgrund der gemeinsamen Lebens- und/oder Verantwortungsgemeinschaft mit den Patienten bereit sind, ihre Mitarbeit einzubringen.

1 Grundsätze

1.1 Leitbild des Klinikums rechts der Isar der TU München

Integraler Bestandteil dieser Erklärung ist das Leitbild des Klinikums rechts der Isar der TUM (Anlage 1) mit spezieller Berücksichtigung folgender Aspekte:

- Zusammenarbeit mit den Angehörigen erkrankter Menschen ganz allgemein
- geschützte Persönlichkeitsrechte der Patienten (Grundgesetz)
- Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutz der staatlichen Ordnung (Artikel 6, Grundgesetz)
- Ärztliche Schweigepflicht
- Datenschutz

1.2 Rahmenbedingungen

Diese gemeinsamen Leitlinien sind kein Vertrag zwischen dem Klinikum rechts der Isar und der ApK e.V. Sie begründen somit keinen Rechtsanspruch einzelner Angehöriger von Patienten auf Information, Anhörung und Einbeziehung.

1.3 Inhaltlicher Umfang der Vereinbarung

Diese Vereinbarung gilt für alle Phasen der Zusammenarbeit mit den Angehörigen während des gesamten Behandlungszeitraumes: Aufnahme, verschiedene Phasen des stationären Aufenthaltes mit Behandlungsplanung, Verlegungsmaßnahmen, Entlassungsplanung, unmittelbar anschließende ambulante Überbrückungsbehandlung mit Planung der ambulanten Langzeitbehandlung.

1.4 Angehörige als Stütze in Krisensituationen

Angehörige und weitere durch den Patienten benannte Vertrauenspersonen haben vor allem während akuter Krankheitsphasen eine ganz besonders wichtige Funktion. Dieser Tatsache sollte vor allem in Krisensituationen besondere Beachtung geschenkt werden.

2 Gemeinsame Leitlinien für den Umgang mit Angehörigen

Die folgenden Leitlinien werden sukzessive in Form von Verfahrensschritten in die jeweils bestehenden Prozessbeschreibungen der Qualitätsmanagementsysteme des Klinikums rechts der Isar der TUM integriert. Die gemeinsam verabschiedeten Leitlinien stellen einen verbindlichen Handlungskorridor dar. Abweichendes Handeln von diesen Leitsätzen ist im Einzelfall möglich und muss begründet werden.

2.1 Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber Angehörigen im Rahmen der Arzt-/Patientenbeziehung

Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber konkret benannten Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen wird so früh wie möglich vom Arzt mit den Patienten geklärt und dokumentiert.

Kontinuierliche Motivation zur Zustimmung bei anfänglicher Ablehnung

Falls die Entbindung von der Schweigepflicht nicht direkt bei der Aufnahme positiv zu klären ist, wird dieses Thema immer wieder mit den Patienten besprochen. Auf die positiven Aspekte der aktiven Einbindung von Angehörigen soll immer wieder hingewiesen werden. Hierbei muss der Respekt vor dem Patientenwillen stets gewahrt werden. Die Ärzte sprechen die Patienten von sich aus aktiv an, ob ein Krisenpass, eine Behandlungsvereinbarung oder eine Patientenverfügung vorliegt bzw. abgeschlossen werden kann.

Kontaktaufnahme der Angehörigen zu den Behandlern

Sofern die Patienten keine Schweigepflichtsentbindung geben, haben Angehörige jedoch jederzeit die Möglichkeit, die behandelnden Ärzte anzusprechen. Dadurch soll erreicht werden, dass wichtige Zusatzinformationen für die Behandlung, die Patienten u.U. krankheitsbedingt nicht von selbst mitteilen können, nicht verloren gehen (z.B. somatische Vorerkrankungen wie Diabetes, allergische Diathese oder soziale Notlagen, drohende Wohnungskündigung, drohender Arbeitsplatzverlust, unversorgte Kinder etc.).

Diese ergänzenden Informationen durch Angehörige haben das ausschließliche Ziel, die Behandlung für die Patienten möglichst optimal zu gestalten. Bei der Dokumentation in der Krankenakte und vor allem bei der Abfassung des späteren Arztbriefes müssen Verschwiegenheitswünsche der Angehörigen berücksichtigt werden (siehe 2.3).

Modifizierung der Schweigepflichtsentbindung

Auf ausdrücklichen Wunsch der Patienten kann die Schweigepflichtsentbindung ggf. auf gewisse Teilbereiche eingegrenzt werden.

2.2 Praktisches Vorgehen

Zeitpunkte und Inhalte für Angehörigengespräche des Behandlungsteams

Angehörigengespräche mit dem behandelnden Arzt stellen eine wesentliche Grundlage für eine umfassende Sicht der Erkrankung und der sich daraus ergebenden Behandlungsplanung dar. Wenn Patienten zunächst Gespräche mit den Angehörigen ablehnen, sollte es prinzipiell als therapeutische Aufgabe betrachtet werden, die Patienten für eine baldige Zustimmung zu gewinnen. Ausgenommen davon sind ganz spezielle Gründe, die explizit gegen eine Einbeziehung der Angehörigen sprechen. In diesen Fällen sollte alles versucht werden, das nicht zur Verfügung stehende Unterstützungspotenzial der Angehörigen durch alternative Personen bzw. Einrichtungen zu ersetzen. Bei all diesen Maßnahmen muss der Patientenwille respektiert werden.

Ansprechpartner für die Angehörigen

Der behandelnde Arzt des Patienten ist auch direkter Ansprechpartner für die Angehörigen. Zeitnah zur stationären Aufnahme sollen folgende Informationen vermittelt werden: Gründe für die Aufnahme, Art der Erkrankung, aktueller Zustand des Patienten, geplante bzw. bereits getroffene Maßnahmen auf medizinisch-therapeutischer und pflegerischer sowie auf psychosozialer Ebene.

Im weiteren Verlauf soll regelmäßige Rücksprache mit den Angehörigen bezüglich der bisher erreichten Besserung geführt werden. Zugleich sollen die geplanten weiteren Langzeitbehandlungsmaßnahmen abgesprochen werden. Angehörige sollen bei Bedarf auch in die Psychotherapie einbezogen werden können. Hier sind die psychologischen oder ärztlichen Psychotherapeuten die Ansprechpartner. Themen für Angehörigensitzungen können sein:

- Individualisierte Psychoedukation
- Krisenpläne
- Ressourcen
- Umgang mit Konflikten (Problemlösestrategien; Kommunikationstraining)

Entlassungsplanung/geplante Verlegungen

Angehörige werden in die Entlassungsplanung rechtzeitig einbezogen. Besonders zu achten ist auf folgende Aspekte:

- genaues Entlassungsdatum bereits einige Tage vorher mitteilen, wenn möglich
- weitere ambulant-komplementäre Versorgung planen und organisieren
- Wohn- und Arbeitssituation rechtzeitig mit den Sozialpädagogen klären
- genaue Absprache bei Entlassung in das Wohnumfeld der Angehörigen
- Berücksichtigung von Verträgen zur integrierten Versorgung
- Hausbesuche bzw. wohnortgestützte Behandlungskonzepte klären
- Hometreatment-Konzepte konkret mit den Angehörigen absprechen

Für diese sozialpsychiatrischen Belange sind die Sozialpädagoginnen wichtige Ansprechpartner für die Angehörigen

2.3 Aufklärung gegenüber Angehörigen bezüglich Nutzung und Folgen ihrer Angaben zur Fremdanamnese

Die Angehörigen müssen prinzipiell darüber informiert werden, dass ihre Angaben zur Begründung der Diagnose und der sich daraus ableitenden Behandlungsmaßnahmen verwendet und nach entsprechender Abwandlung auch so im Arztbrief beschrieben werden. Ausnahmen von dieser Regel müssen bei entsprechender Indikation genau begründet und in der Krankengeschichte entsprechend dokumentiert werden (siehe 2.1).

Besondere Sorgfalt muss darauf verwendet werden, dass bei Bezugnahme auf Aussagen von Angehörigen diese nicht in eine kompromittierende Situation gebracht werden, sofern die Patienten den Arztbrief selbst lesen werden. Sofern die Angaben zur Fremdanamnese für Strafrechtsgutachten genutzt werden sollen, müssen die Angehörigen vor dem fremdanamnestischen Gespräch vorab ihr schriftliches Einverständnis abgeben. Angaben zur Fremdanamnese sind in ärztlichen Berichten grundsätzlich und eindeutig zu kennzeichnen.

2.4 Die Einbeziehung der Angehörigen bei Betreuungsbeschlussverfahren

Muss während des stationären Aufenthaltes ein Antrag auf Betreuung gestellt werden, sollen Angehörige entsprechend den im FamG vorgesehenen rechtlichen Möglichkeiten umgehend informiert werden.

Dies ist deshalb sehr wichtig, weil die Einleitung eines Betreuungsverfahrens ohne initiale Einbeziehung der Angehörigen zur Folge haben kann, dass die Angehörigen später durch den familienfremden Betreuer gänzlich vom weiteren Betreuungsprozedere ausgeschlossen bleiben können!

2.5 Die Einbeziehung der Angehörigen als Vertrauenspersonen bei geplanten wissenschaftlichen Untersuchungen

Bei geplanten wissenschaftlichen Untersuchungen sollen die Angehörigen intensiv einbezogen werden, um den erkrankten Patienten als Vertrauenspersonen unterstützend zur Seite zu stehen.

Die ApK München befürwortet dieses Vorgehen und wird nachfragende Angehörige entsprechend beraten. Die ApK München kann aber nicht für individuelle Angehörige sprechen, besonders dann nicht, wenn sie nicht Mitglied der ApK München sind. Individuelle Absprachen zwischen Klinik und Angehörigen von Patienten fallen darum nicht in den Verantwortungs- und Mitwirkungsbereich der ApK München.

2.6 Psychoedukative Gruppen und andere Betreuungsangebote als präventive Maßnahme zur Belastungsreduktion und Gesundheitsförderung bei den Angehörigen selbst

Viele Angehörige stoßen angesichts des oft sehr kräftezehrenden Erkrankungs- und Behandlungsverlaufs ihres Familienmitgliedes an ihre eigenen körperlichen und seelischen Belastungsgrenzen. Deshalb zählt die frühzeitige und intensive Einbeziehung der Angehörigen zum allgemeinen Behandlungsstandard. Durch regelmäßige Beratungsgespräche mit Einladung zu psychoedukativen und informellen Gesprächsgruppen soll ganz bewusst ein präventiver und gesundheitsförderlicher Effekt angestoßen werden. Deshalb wird versucht, sofern es die organisatorischen und vergütungsrechtlichen Rahmenbedingungen erlauben, ein möglichst breitgefächertes Gruppen- und Gesprächsangebot aufrechtzuerhalten.

- Psychoedukative Gruppen für Angehörige mit professioneller Leitung
- Psychoedukative Gruppen für Angehörige auf „Peer“ – Basis
- Informelle Gesprächsgruppen für Angehörige auf Selbsthilfebasis
- Münchner Psychose-Seminar (findet in den Räumlichkeiten der Klinik statt)

Alle Angehörigen sind zudem eingeladen, an den regelmäßig stattfindenden kulturellen Veranstaltungen wie Vernissagen, Konzerten, Dichterlesungen, Theateraufführungen oder speziellen Feiern etc. teilzunehmen, um durch ihr Erscheinen für eine enge Vernetzung zwischen der Klinik und dem Lebensumfeld der Patienten zu sorgen.

2.7 Informationsblatt für Angehörige

Inhalte dieser Vereinbarung, die den Angehörigen von Patienten zur unmittelbaren Orientierung dienen, werden in einem separaten Informationsblatt zusammengefasst und ausgehändigt.

3. Geltung und Dauer

Diese Leitlinien kommen bei der Behandlung von Patienten der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie zur Anwendung. Sie können jederzeit, insbesondere bei Vorliegen neuer wissenschaftlicher/klinischer Aspekte, außer Kraft gesetzt werden.

München, den 1.1.2019

Prof. Dr. Markus Schwaiger
Ärztlicher Direktor

Dr. Joachim Hellemann
Leiter Personal

Silke Großmann
Pflegedirektorin

Frau Esther Pausch
Pflegedienstleitung

Univ.-Prof. Hans Förstl
Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Prof. Dr. Josef Bäuml
Leiter der Arbeitsgruppe Psychoedukation für Patienten und Angehörige

Frau PD Dr. Gabriele Pitschel-Walz
Leitende Psychologin

Frau Dr. Sarah Longhi
Funktionsoberärztin, J1a

Frau Maria Groß
Ambulanzärztin, OASE

Josef Stigler
Stationspfleger, J1a

Rita Wüst
Vorsitzende der ApK München e.V.

Kristian Groß
Vorstandsmitglied der ApK München e.V.

Gisela Schulz
Vorstandsmitglied der ApK München e.V.

Anlage: Leitbild des Klinikums rechts der Isar der TU München