

Leitfaden

Bezüglich der Zusammenarbeit zwischen den Psychiatrischen Kliniken im Land Brandenburg und den Angehörigen Psychisch Kranker

zwischen der

Arbeitsgemeinschaft der Chefarzte für Psychiatrie und Psychotherapie

und der

Landesarbeitsgemeinschaft Angehörige Psychiatrie Brandenburg
(Jede Klinik kann dies dann spezifisch für sich selbst ausgestalten)

(zur Angehörigenarbeit) gemäß §5 Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz

Angehörige (Eltern, Geschwister, Ehepartnerin/Ehepartner, weitere Verwandte, enge Vertrauenspersonen) und/oder Lebenspartnerinnen und Lebenspartner von Patientinnen/Patienten können manchmal Hilfebedarfe decken, die über die Hilfe- und Therapieangebote der Kliniken hinausgehen.

Ziele dieses Leitfadens:


- die inhaltliche Definition und die prozedurale, konkrete Gestaltung der Beziehung zwischen der Klinik und den Angehörigen der Patientinnen und Patienten, die dort behandelt werden
- eine der Patientin/dem Patienten zugutekommende Zusammenarbeit aller Beteiligten.

Diesem Leitfaden liegt die Erfahrung zugrunde, dass gut informierte und eingebundene Angehörige oder andere sich um die Patientin/den Patienten kümmernde Personen hilfreiche Partnerinnen/Partner der Patientinnen/Patienten und der professionell Behandelnden sein können.

- 1) Wo es vom Patienten gewünscht und gestattet wird, auch augenscheinlich ihrem/seinem Wohl dient, sollte (kann) die **Einbindung von Angehörigen** während der stationären Behandlung in die therapeutischen Prozesse, in die Entlassplanung und bei der Durchführung des Entlassmanagements Bestandteil der Qualitätsstandards der Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin an den Krankenhäusern in Brandenburg sein.

- 2) In diesem Fall kann die Einbindung der Angehörigen wichtiger Bestandteil der konzeptionellen Ausrichtung der Stationen (u.a. Besucherräume, Besprechungsräume, Besuchszeiten) sein. Dazu kann auch das regelmäßige Angebot von trialogischen Netzwerkgesprächen (Patientin/Patient, Professionelle und Angehörige) und Angehörigengruppen gehören. Die Möglichkeiten für Telefonate für Patientinnen und Patienten stehen in jeder Klinik zur Verfügung.
- 3a) Eine mögliche **Entbindung von der Schweigepflicht** gegenüber konkret benannten Angehörigen oder anderen benannten Vertrauenspersonen sollte so früh wie möglich mit der Patientin/dem Patienten geklärt werden, wo dies sinnhaft ist und den Patienten nicht bedrängt.
- 3b) (Lehnt eine Patientin/ein Patient die Schweigepflichtsentbindung ab, so wird dies den Angehörigen auf Anfrage mitgeteilt, worüber die Patientin/der Patient zuvor informiert wird. Dies kann im Verlauf der Behandlung nochmals mit der Patientin/dem Patienten thematisiert werden (ohne Druck). Es sollte auch in der Patientenakte dokumentiert werden.)
Möchte ein Patient keine Kontaktaufnahme zu den Angehörigen seitens der Behandler oder lehnt dies explizit ab, so ist dies zu respektieren,
- 3c) Die Schweigepflichtsentbindung kann auch Teilaspekte umfassen und ausschließen. Diese könnten im Einzelnen Informationen über Aufnahme, Verlegung bzw. Entlassung, über die Erkrankung und den Zustand der Patientin/des Patienten und auch ein gemeinsamer Austausch über Behandlungs- und Zielplanung sein. Es kann auch lediglich eine Fremdanamnese erlaubt werden.
- 4a) Zu Beginn der Behandlung werden Angehörige, sofern der Patient/die Patientin einverstanden ist, informiert, welche Ärztin/welcher Arzt oder welche Psychologin/welcher Psychologe im Normalfall Ansprechperson ist. Zeitnah zu Aufnahme und Entlassung sollte, wo es möglich ist, ein Gespräch mit der Patientin/dem Patienten und den benannten Angehörigen stattfinden.
- 4b) Im gemeinsamen Gespräch werden geklärt:
- geplante bzw. getroffene Maßnahmen,
 - Entlassungs- und Verlegungsmodalitäten,
 - initiierte Anbindung an ambulante/komplementäre Strukturen
 - nachstationäre Wohn- und Arbeitssituation
 - Einbindung ins soziale Umfeld.
- 4c) Lebt der Patient/die Patientin in häuslicher Gemeinschaft mit Angehörigen, werden diese, soweit als möglich, in die Entlassungsvorbereitung eingebunden.

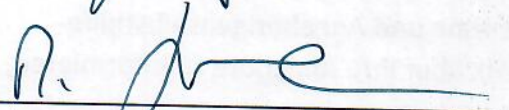
- 5) Fremdanamnestic Angaben durch Angehörige sind grundsätzlich immer möglich, auch wenn keine Schweigepflichtsentbindung vorliegt. Sie werden in der Patientenakte dokumentiert und gesondert gekennzeichnet. Es soll darauf geachtet werden, dass diese Angaben nur im Interesse der Angehörigen und der Patientin/ des Patienten verwendet werden.
- 6) Die Klinik hält regelmäßige Informationsangebote, z.B. Angehörigengruppen, Flyer etc. für Angehörige vor. Sie informiert dabei auch über weiterführende Unterstützungs- und Beratungsangebote.
- 7) Angehörigenvertretungen (z.B. Angehörigenvereine und Angehörigenselbsthilfegruppen), erlauben die Gelegenheit, in der Klinik über ihre Angebote zu informieren, sofern möglich.
- 8) Die Klinik benennt jeweils eine Ansprechperson, die Fragen, Anregungen oder Kritik zur Umsetzung der Angehörigenarbeit entgegennimmt.
- 9) Dieser Leitfaden wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik zur Kenntnis gebracht. Die Vereinbarung soll fester Bestandteil von Mitarbeiterschulungen sein.
- 10) Dieser Leitfaden wird in der gewünschten Form wie folgt öffentlich gemacht, z.B.:
 - auf der Homepage der Klinik
 - an der Informationstafel der Station, wo es möglich ist, Übergabe an die Patientinnen/ Patienten bzw. Angehörigen und/oder an den gesetzlichen Betreuer/ die gesetzliche Betreuerin, wenn gewünscht
- 11) Auch in Zeiten der **Corona-Pandemie** ist die Einbindung der Angehörigen in den Behandlungsverlauf der Patienten wichtig. Sie unterliegt jedoch den jeweiligen Bedingungen, die aufgrund des Infektionsverlaufes in Brandenburg notwendig werden und von den Kliniken individuell geregelt werden. Sollten aus diesem Grund Besuche (abgesehen von Betreuern und Gerichten) nicht möglich sein, werden gemeinsame Telefonate mit dem Patienten/der Patientin und den Behandlern ermöglicht. Wo die technischen Voraussetzungen gegeben sind, werden auch digitale dialogische Gespräche mit den Angehörigen angeboten.

Potsdam, 23.04.2022 
(Ort, Datum, Unterschrift)

Alexander von Hohenthal

1. Sprecher der
LAG Angehörige Psychiatrie Brandenburg

Hennigsdorf, 22.3.2022


(Ort, Datum, Unterschrift)

Priv.-Doz. Dr. med. Jockers-Scherübl

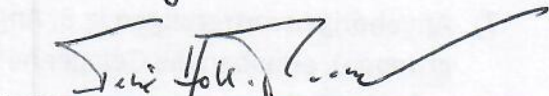
Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft der Chefärzte
der psychiatrischen Abteilungen und Kliniken im
Land Brandenburg

Eberswalde, 19.4.22 Sabine Büschel
(Ort, Datum, Unterschrift)

Sabine Büschel

2. Sprecherin der
LAG Angehörige Psychiatrie Brandenburg

Brandenburg, 24.3.22


(Ort, Datum, Unterschrift)

Dr. med. Hohl-Radke

Sprecher der Arbeitsgemeinschaft der Chefärzte der
psychiatrischen Abteilungen und Kliniken im Land
Brandenburg