

Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie
Chefarzt Prof. Dr. med. H. Becker
Telefon (040) 55 88-21 77 /21 78
Telefax (040) 55 88-21 94
e-mail:hinnerk.becker@albertinen.de

Gemeinsame Erklärung des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapie des Albertinen-Krankenhauses und des Landesverbandes Hamburg der Angehörigen psychisch Kranker

Stand 11.06.2014

Präambel

Diese gemeinsame Erklärung ist kein rechtlich bindender Vertrag. Sie begründet keine Ansprüche einzelner Angehöriger gegen das Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie. Sie beschreibt die Haltung, mit der Angehörigen im Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie begegnet wird. Sie anerkennt, dass Angehörige zum Nutzen ihrer erkrankten Familienmitglieder unterstützend tätig sein können. Der Betroffene steht dabei im Mittelpunkt.

Lang dauernd psychisch erkrankte Menschen benötigen vielfältige professionelle Unterstützung durch die verschiedenen Hilfesysteme (medizinisch, psychotherapeutisch, sozial).

Diese gemeinsame Erklärung beruht auf der Erkenntnis, dass eine unterstützende Familie und nahestehende Personen durch ihre persönliche Beziehung vielfältige Leistungen für psychisch kranke Menschen erbringen können, welche die professionellen Hilfesysteme z.T. nicht leisten können.

Es wird anerkannt, dass die Unterstützung durch die Familie oder das soziale Umfeld eine wertvolle Ergänzung der medizinischen Behandlung darstellen kann. Im Interesse des psychisch kranken Menschen soll die Familie bzw. die Angehörigen, wenn irgend möglich, in die klinische Behandlung eingebunden und über alle wichtigen Aspekte informiert werden. Eines der Behandlungsziele soll auch sein, die vorhandenen familiären Ressourcen für den Patienten nutzbar zu machen oder auch krankheitsaufrechterhaltende Faktoren zu eruieren, welche einer Veränderung bedürfen bzw. zumindest reflektiert werden sollten. Dies setzt die Information der Angehörigen über wesentliche Aspekte der Therapie und Rehabilitation durch die Behandler voraus und erfordert genauso die Information der Behandler über die Leistungsfähigkeit und die Unterstützungsmöglichkeiten sowie die Perspektive der Familie bzw. der Bezugspersonen durch die Angehörigen. Dies kann auch ein Hinwirken auf die Normalisierung gestörter familiärer Beziehungen bedeuten, die sich u.U. im Laufe der psychischen Erkrankung entwickelt oder zu deren Entwicklung beigetragen haben (bezugnehmend auf epigenetische Phänomene = Modulationen des Erbgutes i. S. von Gen-Umwelt-Interaktionen etwa durch intrauterine und frühkindliche Erfahrungen

bzw. Umwelteinflüsse wie Stress, traumatische Erlebnisse, Ernährung u.a.). Hierbei ist es wichtig, den Kontakt zwischen Betroffenen, Angehörigen und Behandlern wertfrei ohne Schuldzuweisungen zu gestalten und eine gemeinsame Perspektive für den Betroffenen zu entwickeln.

Leitlinien

Diese Leitlinien dienen den Mitarbeitern des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapie als Richtschnur für ihr Verhalten gegenüber Angehörigen. Sie legt eine Haltung nahe, keine Verfahrensordnung und sollte individuell angepasst werden. Insbesondere können mögliche personelle Engpässe hier ein limitierender Faktor sein.

Ärztliche Schweigepflicht

Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber konkret benannten Angehörigen oder anderen benannten Vertrauenspersonen eines Patienten als Ansprechpartner für die behandelnden Ärzte oder Psychologen wird so früh wie möglich von den Behandlern mit dem Patienten geklärt.

Wenn der Patient einer Schweigepflichtentbindung nicht zustimmt, werden sich die Behandler bemühen, die Gründe hierfür zu ermitteln. Das Thema soll nach Möglichkeit wiederholt mit dem Patienten besprochen werden. Der Patient soll auf den Nutzen einer Einbeziehung seiner Angehörigen/Bezugspersonen hingewiesen werden. Die Behandler sprechen den Patienten aktiv auf einen Krisenpass und/oder eine Patientenverfügung an.

Änderungen hinsichtlich der Schweigepflichtsentbindung werden von den Behandlern an das Pflegepersonal und die Telefonauskunft des Krankenhauses zeitnah weitergeleitet.

Die Schweigepflichtsentbindung kann auch Teilaspekte umfassen, z.B.:

- Information über die stationäre Aufnahme/Entlassung
- Information über den Zustand des Patienten
- Information über die Erkrankung des Patienten
- Austausch über die Behandlungs-/Zielplanung
- Austausch über Verlegungs-/Entlassungsplanung

Auch ohne Vorliegen einer Schweigepflichtsentbindung sind Gespräche zwischen Behandlern und Angehörigen möglich, soweit keine der Schweigepflicht unterliegenden Themen behandelt werden. Die Entgegennahme fremdanamnestischer Informationen des Angehörigen vom Arzt ist wesentlicher Bestandteil und z.T. Voraussetzung der Behandlungsplanung und verletzt nicht die Schweigepflicht des Arztes gegenüber dem Betroffenen.

Inhalte und Zeitpunkte von Angehörigengesprächen

Angehörigengespräche mit den Behandlern im Laufe des stationären Aufenthaltes eines Patienten sind grundsätzlich vorgesehen, es sei denn, der Patient wünscht dies ausdrücklich nicht.

Dabei wird dem Patienten solch ein Gespräch immer wieder aktiv angeboten, auch wenn anfänglich vom Patienten ein Angehörigengespräch abgelehnt wurde. Die Behandler sollen sich bemühen, die Gründe für die ablehnende Haltung des Patienten zu ermitteln.

Angehörigengespräche zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme (Erhebung der Fremdanamnese), während der Behandlung sowie vor Entlassung (Weiterbehandlung, soziale Situation, Rehammaßnahmen, Unterstützung durch die Angehörigen usw.) werden angestrebt und können ggf. auch in die Visite integriert werden.

Aufklärung der Angehörigen über Nutzung und Folgen ihrer Angaben zur Fremdanamnese

Angehörige oder andere benannte Vertrauenspersonen werden, falls sie fremdanamnestische Angaben machen wollen oder darum gebeten werden, darüber aufgeklärt, dass diese Angaben für eine gute Behandlung und nachstationäre Hilfeplanung verantwortungsvoll genutzt werden können. Das schließt auch deren Verwendung in Arztberichten ein. Dies kann im Einzelfall Folgen für den Patienten haben. Fremdanamnestische Angaben in ärztlichen Berichten sind grundsätzlich als solche zu kennzeichnen. Angaben, die die Intimsphäre der Angehörigen selbst berühren, sollen nur mit Zustimmung der Angehörigen in Arztberichten verwendet werden.

Hamburg, den _____

**für den Landesverband der Angehörigen
psychisch Kranker**

**für das Zentrum für Psychiatrie
und Psychotherapie**