

## Anlage 4

### Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker e. V.

Geschäftsstelle: Hebelstr. 7, 76448 Durmersheim

Tel. (0 72 45) 91 66 15; Email: lvbwapk@t-online.de; Homepage: www.lvbwapk.de

---

#### **Überraschend hohe Beteiligung bei der Fragebogenaktion zur Einbeziehung der Angehörigen**

Der Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch Kranker wollte sich einen Überblick verschaffen, wie die Angehörigen in die Arbeit der Professionellen (Sozialarbeiter, Ärzte usw.) einbezogen werden. Deshalb haben wir im April 2013 eine Umfrage unter unseren Mitgliedern gestartet. Viele der Familienmitglieder sind chronisch psychisch krank. Bis August 2013 wurden rund 150 Fragebogen beantwortet und zurückgesandt. Außerdem erhielt der Landesverband mehrere Briefe und Telefonate, in denen Angehörige zum Ausdruck brachten, dass die Professionellen ihren Sorgen und Nöten zu wenig Beachtung schenken.

Über die hohe Zahl der Rückmeldungen war der Landesverband überrascht. Sie zeigt, dass es den Angehörigen ein Bedürfnis ist, ihre Erfahrungen und Probleme mitzuteilen. Es wurden nicht nur die Fragen beantwortet sondern auch viele persönliche Anmerkungen gemacht. Manche Fragebögen lesen sich wie ein Hilferuf. Dank dieser großen Beteiligung der Angehörigen können wir uns ein genaueres Bild über die Einbeziehung der Angehörigen machen und entsprechend aktiv werden.

Die Auswertung zeigt eindeutige Tendenzen: die Einbeziehung der Angehörigen ist kein Standard (80%). Angehörige werden dann einbezogen, wenn sie es einfordern (85%).

Auffallend ist außerdem, dass die Professionellen sich oft auf den Datenschutz /die Schweigepflicht beziehen (90%) und die Angehörigen den Eindruck haben, dass sie damit mögliche Konflikte mit den psychisch Kranken vermeiden möchten.

Auch das „Recht auf Krankheit“, das von Seiten der Professionellen den psychisch Kranken zugestanden wird (75%), geht erfahrungsgemäß zu Lasten der Angehörigen.

Hilfreich wäre aus Sicht der Angehörigen ein Angebot an „Kursen für Angehörige“ (95%), in denen über die Krankheit informiert wird und darüber, was beim Umgang mit ihren kranken Angehörigen zu beachten ist (nicht Psychoseminare).

Zu den Ergebnissen im Einzelnen:

(Erläuterung der Abkürzungen: Ang. = Angehörige, pK = psychisch Kranker, Prof. = Professioneller)

#### **1. Einbeziehung der Angehörigen in die Struktur der Versorgung psychisch Kranker**

Es zeigt sich, dass die Ang. bei der stationären wie auch bei der ambulanten Versorgung pK nur selten einbezogen werden (20%). Außerdem gibt es regionale Unterschiede. Positive Rückmeldungen kommen vor allem aus dem Raum Stuttgart, Tübingen und Zwiefalten. Daraus kann man schließen, dass die innere Haltung der Sozialarbeiter und Ärzte eine große Rolle spielt.

Im ambulanten Bereich werden die Ang. eher einbezogen, als im klinischen. Besonders in der Klinik hängt es sehr von dem einzelnen Arzt ab. Selbst innerhalb der gleichen Klinik gibt es Unterschiede zwischen den einzelnen Stationen.

Bei Entlassung aus der Klinik werden die Ang. in den meisten Fällen nicht gehört (80%), die Familien sind deshalb nicht darauf vorbereitet und fühlen sich alleine gelassen.

Fordern die Ang. ihre Einbeziehung ein, so werden sie mehrheitlich einbezogen (85%). Das heißt, die Ang. müssen selbst aktiv werden, es ist keine Selbstverständlichkeit, kein Standard.

Aussagen von Ang.:

- *Nicht überall selbstverständlich, aber besser als vor einigen Jahren*
- *Einbeziehung betrifft nur die ambulante Behandlung beim Psychiater, nicht die Klinik*
- *Sehr unterschiedlich, man hat es sich als Ang. innerhalb von Jahren erkämpft*
- *Werde nicht einbezogen, wenig Zeit für Angehörigengespräche*
- *Kommt auf die behandelnden Ärzte an*
- *Uns wurde das noch nie angeboten*
- *Was der Ang. sagt, wird nicht zur Kenntnis genommen*
- *In Zwiefalten ja, ansonsten kaum*
- *Die meisten Ärzte wollen nix mit den Ang., eher noch Pflegepersonal*
- *Ich werde bei vielen Fragen vor vollendete Tatsachen gestellt*
- *In vielen Einrichtungen wird der Ang. als Störfaktor gesehen*
- *Es gab Prof., denen das Gespräch mit den Ang. wichtig war, andere waren ablehnend*

**Vorstand:** Paul Peghini, F 67770 Sessenheim, Vorsitzender; Barbara Mechelke-Bordanowicz, Bruchsal stellv. Vors.; Alfred Ehret, Bad Dürnheim, stellv. Vors.; Ingrid Rakoczy, Magstadt; Kasse; Rudolf Reuschle, Radolfzell; Monika Dolmazon, Heidelberg; Julia-Sofia Stolpp, Tübingen; Dr. Gerwald Messmann, Konstanz; Hermann Villinger, Warthausen

**Bankverbindungen:** Volksbank Stuttgart, Konto-Nr. 224805002, BLZ 600 901 00; KSK Ludwigsburg, Konto-Nr. 23441, BLZ 604 500 50

## **2. Das Verhalten von Professionellen bezüglich des Verhältnisses zwischen dem psychisch Kranken und dessen Angehörigen und Problemen, die beim Umgang mit dem psychisch Kranken entstehen können.**

Auch hier gibt es unterschiedliche Erfahrungen. In der Regel steht jedoch für die Prof. der pK im Vordergrund und sein Verhältnis zu seinen Ang. als Mitbetroffene spielt kaum eine Rolle (80%). Wenn es offensichtliche Konflikte zwischen Ang. und pK gibt, Ang. sich nicht angemessen verhalten oder sich nur schwer abgrenzen können, so gehen die Prof. nur selten auf den Ang. zu (25%). Festzustellen ist, dass Sozialarbeiter eher bei Ang. nachfragen und Ärzte in der Klinik sich meist dagegen sperren. Von den Ang. wird außerdem erwartet, dass sie sich und ihre Wünsche zurücknehmen und Rücksicht auf den pK nehmen (65%). So entsteht bei vielen Ang. das Gefühl, selbst keine Rechte zu haben.

Aussagen von Angehörigen:

- *Sohn will seit 6 Jahren keinen Kontakt zu den Eltern, Prof. sagen, sie können nichts tun*
- *Es ist den Prof. überhaupt nicht wichtig*
- *Wir als Ang. haben keine Chance bei Konflikten unsere Seite darzustellen*
- *Gemischte Erfahrung, aber die Haltung gegenüber den Ang. hat sich gegenüber früher gebessert*
- *Im Wohnheim wird nachgefragt, in der Klinik nicht*
- *Die Prof. sehen sich als „Anwälte des Kranken“, wenn der Ang. Probleme hat, muss er sich selber Hilfe organisieren*
- *Der pK hat zwei Gesichter und verhält sich gegenüber den Prof. oft anders als gegenüber den Ang.*
- *Die Prof. sprechen nur mit dem Betreuer, die Ang. sind Nebensache*
- *Eigene Wünsche sind schwer durchzusetzen, da der pK sie kaum wahrnimmt, weil sich sein Denken und Fühlen nur um sich selbst dreht*
- *Geflügeltes Wort in einer Angehörigengruppe: „Der psychisch Kranke hat die Macht“*

## **3. Umgang der Professionellen mit der Schweigepflicht und dem Datenschutz**

Von Seiten der Prof. werden der Datenschutz und die Schweigepflicht eingehalten. Das wird von den Angehörigen auch respektiert. Fraglich wird dies aber dann, wenn damit begründet wird, dass man nicht handeln, nicht reagieren könne. So verweisen 90% der Prof. auf den Datenschutz, wenn es z.B. um Konflikte des pK mit der Familie geht, und lassen die Angehörigen mit den Problemen alleine. Auch wenn der pK die Einbeziehung der Familie ablehnt, so halten sich 95% der Prof. daran, hinterfragen nicht und machen keinerlei Anstrengungen, dass sich die Haltung des pK ändert.

Das führt bei den Ang. zu dem Eindruck, dass sich die Prof. in diesen Fällen hinter dem Datenschutz verstecken und Angst vor Konflikten mit den pK haben.

Aussagen von Angehörigen:

- *Wenn der pK es nicht möchte, nehmen die Prof. keinen Kontakt zu den Ang. auf*
- *Die Prof. gehen fast immer den Weg des geringsten Widerstandes*
- *Sie verstecken sich hinter der Schweigepflicht*
- *Wenn der pK es nicht will, halten sich die Prof. an die Schweigepflicht*
- *Die Rechtslage ist eindeutig zugunsten des pK und man ist als Ang. machtlos*

## **4. Allgemeine Anmerkungen und Wünsche von Angehörigen**

- *Es gibt zu lange Wartezeiten bei Therapeuten*
- *Bei dem derzeitigen Stand des Systems und fehlendem Geld zwecks Ausbau und Verbesserung der Versorgung fürchte ich, dass notwendige Verbesserungen nicht zu erwarten sind*
- *Der Arzt hat kein großes Interesse an den Ang. Es könnte auch an der schlechten Vergütung durch die KK liegen.*
- *Es wird oft nur Verständnis von den Ang. erwartet und man fühlt sich oft nicht ernst genommen. Z.T. liegt es auch an der Überlastung der Prof.*
- *Eine psychiatrische Therapie ohne Einbeziehung des sozialen Umfeldes ist mangelhaft*
- *Die Familien sollten ambulant mehr unterstützt werden, das wäre „erträglicher“*
- *Für Kinder und ältere Menschen usw. gibt es oft Ferienangebote. Für pK wäre das auch eine gute Sache und der Ang. könnte mal aufatmen, ohne dass der pK in der Klinik ist*

Durmersheim, im August 2013

Paul Peghini  
Vorsitzender

Barbara Mechelke  
stellvertr. Vorsitzende