

Psychiatrie: Wenn die Löcher im Versorgungsnetz zu gross werden ...

Angehörige begleiten psychisch Kranke oft lebenslang, nicht selten als einzige stabile Bezugspersonen. Unter Versorgungslücken und holprigen Übergängen leiden sie ebenso wie die Betroffenen. Was aus der Sicht von Angehörigen an den ambulant-stationären Nahtstellen in der Psychiatrie zu verbessern wäre.

Monika Staub

Mit «geplatzten Nähten», mit «Löchern» im Netz der psychiatrischen Versorgung setzt sich die *Vereinigung der Angehörigen von Schizophrenie- und psychisch Kranken VASK* seit 20 Jahren auseinander. Menschen, die besonders intensive und differenzierte Versorgung bräuchten, fallen durch die Maschen dieses Netzes. Die Angehörigen gelangen in ihrer Not und Hilflosigkeit an die VASK, wenn sie keine professionellen Ansprechpartner finden (siehe *Kasten*). Die VASK Zürich feiert dieses Jahr ihr 20-Jahr-Jubiläum. Nach zwei Jahrzehnten intensiver Arbeit stellt sich die Frage, ob sich die Hoffnungen der GründerInnen auf bessere Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Professionellen in der Psychiatrie erfüllt haben. Neue Konzepte, Psychiatriekommissionen und

andere Mitspracheorgane wurden ins Leben gerufen – aber die Probleme werden nicht kleiner, sondern sind am Wachsen. Viel Frustration macht sich bemerkbar. Woran liegt das? Zu viel «Management» und zu wenig «Care»?

Platzende Nahtstellen

Kürzlich wurde bei der VASK von journalistischer Seite nachgefragt, ob die vielen Vermisstmeldungen von psychisch auffälligen Menschen im Zusammenhang mit ungenügender psychiatrischer Versorgung stehen könnten. Wer fällt durch die Maschen im psychiatrischen Versorgungsnetz? Aufschlussreich liest sich die Anfrage von Kantonsräten bezüglich der Versorgung psychisch Kranker, die am 22. August 2005 beim Regierungsrat des Kantons Zürich eingereicht wurde. Gemäss regierungsrätlicher Antwort [1] ist die psychiatrische Versorgung optimal – die Realität aber kommt Betroffenen und Angehörigen anders entgegen. Bei der VASK Zürich melden sich empörte und ratlose Angehörige von schwerst psychisch Kranken, deren «Sorgenkinder» nach Klinikaufenthalt entweder auf der Strasse landen oder wieder bei der Familie unterschlüpfen. Sie können den Anforderungen der bestehenden Angebote nicht standhalten («zu wenig gruppenfähig» oder «zu wenig kooperativ»). Ein Artikel im «Tages-Anzeiger» vom 9. Juli 2005 mit dem Titel «Der Patient wird zum Symptom» beleuchtet diese Zusammenhänge mit folgender Bemerkung: «Um Geld zu sparen, werden psychische Störungen immer häufiger als Symptome schnell behandelt. Folge: Über die Hälfte der Patienten landet wieder in der Klinik.» [2]



Monika Staub

Angehörige fragen beunruhigt: Weshalb verschwinden immer mehr niederschwellige Angebote? Und wie lässt es sich erklären, dass zur Zeit

«Bei der VASK Zürich melden sich empörte und ratlose Angehörige von schwerst psychisch Kranken, deren «Sorgenkinder» nach Klinikaufenthalt entweder auf der Strasse landen oder wieder bei der Familie unterschlüpfen.»

private spitexartige und sozialpsychiatrische Betreuungsangebote wie Pilze aus dem Boden schiessen? Wenn mit der Behandlung nichts mehr geht, dann sind wieder die Angehörigen gefragt. Sie haben eine zentrale Rolle in der langfristigen Begleitung von psychisch kranken Menschen. Gerade bei schwer und

Kasten:

VASK – Hilfe zur Selbsthilfe

Die Vereinigung der Angehörigen von Schizophrenie- und psychisch Kranken VASK Zürich steht Ratsuchenden als Anlaufstelle zur Verfügung und vertritt die Anliegen der Angehörigen in der Öffentlichkeit und in Fachkommissionen der Psychiatrie. Sie beteiligt sich an der Schulung von Ärzten, Pflegenden und Polizeirekruten. Sie engagiert sich in der Vernetzung mit psychiatrischen Institutionen durch aktive Teilnahme an Fachveranstaltungen und Symposien.

Die VASK Zürich wurde 1986 gegründet. Sie hat im Lauf der Jahre ein vielfältiges Unterstützungsangebot aufgebaut, das durch Information, Erfahrungsaustausch und persönliche Beratung zur emotionalen Entlastung und einer besseren Problembewältigung bei Angehörigen beiträgt. Es umfasst folgende Dienstleistungen:

- **Öffentliche Veranstaltungen** wie Vorträge, Tagungen oder Podiumsdiskussionen zu kontroversen Themen.
- **Kontakttelefon:** Anlaufstelle und Aussprache, das Telefon wird an zwei Nachmittagen der Woche von erfahrenen Angehörigen betreut.
- **Angehörigenseminare:** Vermittlung von Basisinformation durch Fachleute und Anstösse zur Problembewältigung, Leitung durch erfahrene Angehörige und Fachpersonen.
- **Offene Treffpunkte für verschiedene Gruppen von Angehörigen in Zürich und Winterthur:** Erfahrungsaustausch und gegenseitige Unterstützung, Leitung durch erfahrene Angehörige.
- **Beratungsstelle:** Krisenbegleitung und persönliche Unterstützung in der Suche nach Lösungen.

Diese persönliche Unterstützung bietet die VASK Zürich seit zwei Jahrzehnten für Angehörige von psychisch Kranken – oft auch über die Kantonsgrenzen hinaus. Sie ist mit zehn anderen schweizerischen Regionalstellen dem Dachverband VASK Schweiz und dem europäischen Verbund EUFAMI angeschlossen. Weitere Informationen im Internet: www.vaskzuerich.ch; www.vask.ch

chronisch Kranken bleiben sie oft die einzigen bleibenden Bezugspersonen.

Mangelnder Austausch von Institutionen mit Angehörigen

An der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer psychiatrischer Behandlung geht es um Kommunikation, um Beziehung und um Gegenseitigkeit (Angehörige liefern Information und brauchen Information). Angehörige müssten in ihrer schwierigen und oft sehr belastenden Aufgabe von den professionellen Helfern anerkannt und kompetent unterstützt werden. An dieser Schnittstelle der Kommunikation klaffen wahre Abgründe: Oft fehlen die elementarsten Informationen für einen geeigneten Umgang mit psychisch leidenden Menschen. Dies gilt nicht nur für Familienangehörige, sondern auch für Nachbarn, Freunde, Arbeitgeber und andere Angehörige des sozialen Netzes von Betroffenen. Sie stossen bei psychiatrischen Einrichtungen auf Hindernisse und Kommunikationslücken und fühlen sich abgewiesen und

übergangen. Der Spardruck verstärkt diesen Sachverhalt. Gespräche, die nicht verrechnet werden können, haben keinen Platz im Behandlungsalltag. Die Schweigepflicht dient allzu oft als Vorwand bei fehlender Kommunikationsbereitschaft. Oft wird vergessen, dass beim Patienten die Erlaubnis, Auskunft geben zu dürfen, eingeholt werden kann.

Lösungsansätze in der Angehörigenarbeit

Was brauchen Angehörige für einen gesunden Umgang mit psychisch Kranken?

- Angehörige möchten gehört und verstanden werden. Sie brauchen Gespräche, die zur emotionalen Entlastung beitragen.
- Persönliche Unterstützung für Neubetroffene, um mit der neuen Belastung im Alltag zurechtzukommen. Oft vergehen Jahre, bis Angehörige nach Auswegen suchen. Schlafstörungen, Probleme am Arbeitsplatz und Verschlechterung der eigenen Gesundheit sind häufige Folgen.

■ Angehörige brauchen so früh wie möglich Information über die Erkrankung und Anleitung im Umgang mit den Patienten (Rückfallprophylaxe) – Schulung und Selbstbefähigung dienen auch dem eigenen Schutz.

■ Der Erfahrungsaustausch mit Gleichbetroffenen hilft, Isolation und Schuldgefühle zu überwinden. Die Bedeutung der Angehörigenarbeit wurde schon vielfach beschrieben. Zum Beispiel 1990 in einer Zürcher Lizenziatsarbeit, deren Aussagen immer noch aktuell sind [3]. Die Erkenntnisse führten zu Forderungen an die Psychiatrie im Um-

**«Familienangehörige,
Nachbarn, Freunde,
Arbeitgeber: Sie stossen
bei psychiatrischen Ein-
richtungen auf Hindernisse
und Kommunikations-
lücken und fühlen
sich abgewiesen und
übergangen.»**

gang mit Angehörigen, die heute nur in wenigen Fällen erfüllt werden. Hier seien drei typische Situationen genannt, in denen Angehörige von professionellen Helfern Unterstützung brauchen:

- *Im Vorfeld einer psychischen Krankheit:* Wenn ein Mensch sich verändert, unansprechbar wird, Abklärung und Behandlung verweigert und das Zusammenleben immer unerträglicher wird, dann brauchen Angehörige sachverständige Ansprechpartner.
- *Während einer Behandlung* brauchen Angehörige Informationen und psychische Entlastung, auch wenn die Patienten den Kontakt nicht wollen. Diesem Bedürfnis kann auch ohne Verletzung der Schweigepflicht entsprochen werden. Angehörige suchen das Gespräch, weil sie sich ängstigen und nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen und wie es weitergehen soll.
- *Nach einem Klinikaufenthalt* sind Angehörige und Patienten schnell

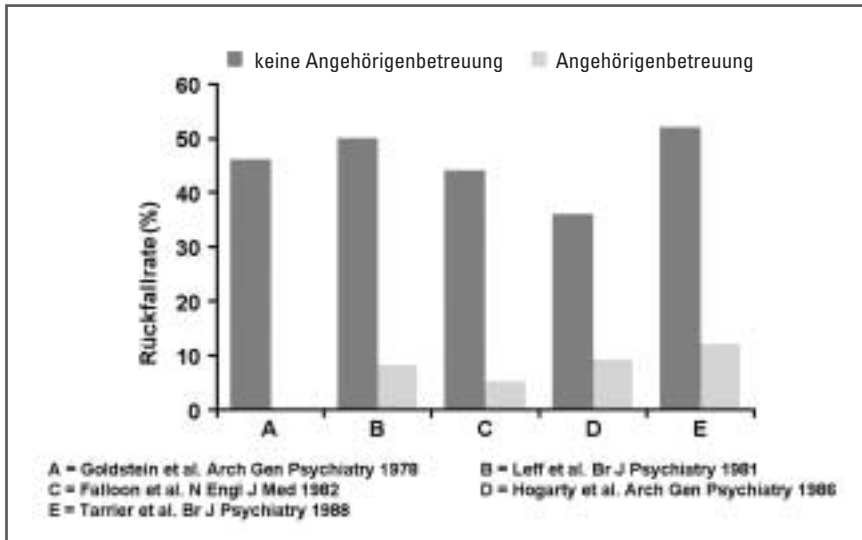


Abbildung: Rückfallraten bei Schizophrenie mit oder ohne Angehörigenbetreuung [5]

überfordert, zum Beispiel wenn die Nachbetreuung nicht geregelt wurde, wenn keine verbindlichen Abmachungen über die Tagesstruktur und die Wohnform getroffen wurden und finanzielle Fragen offen bleiben. Um die Situation zu verbessern, braucht es nicht nur Angehörigenarbeit, auch in der Psychiatrie, im Gesundheitssystem und bei den Versicherern müssen Lösungen gefunden werden.

Forderungen an die Psychiatrie

Die VASK fordert von der Psychiatrie flexiblere Angebote und einen effektiven Einbezug der Angehörigen in den Behandlungsalltag:

- Behandlungsangebote, die auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten von

«Angehörige suchen das Gespräch, weil sie sich ängstigen und nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen und wie es weitergehen soll.»

Patienten ausgerichtet sind – auch für wenig «kooperative» Betroffene

- Anerkennung von Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen als Experten in eigener Sache, die der Fachwelt etwas zu sagen haben [4]

- Einbezug der Erfahrungen von Betroffenen und Angehörigen in die klinische Praxis (z.B. Erkenntnisse aus Dialog-Psychose-Seminaren; Dialog als fachliche Weiterbildung von Gesundheitsfachleuten anerkennen)
- Information und Schulung für Angehörige als Mit-Leidende. Die Rückfallquoten bei psychisch Kranken sinken, wenn das persönliche Umfeld gezielt unterstützt wird (siehe Abbildung) [5].

Forderungen an das Gesundheitssystem und die Krankenkassen

Auch das Gesundheitswesen und die Krankenversicherer müssen unserer Meinung nach dazu beitragen, die stationär-ambulante Schnittstelle in der Psychiatrie zu verbessern:

- Anerkennung, Finanzierung und fachliche Unterstützung von Dienstleistungen im Selbsthilfebereich – Freiwilligenarbeit hat Grenzen
- Förderung systematischer Rückfallprophylaxe bei psychisch Kranken mit Einbezug von Angehörigen (dafür gibt es erprobte Modelle)
- Förderung und Finanzierung niederschwelliger Behandlungs- und Betreuungsangebote
- Finanzierung aufsuchender Hilfe für Patienten und Mitbetroffene, präventiv und nicht erst bei akuten Krisen und Notfällen
- Schaffung differenzierter Integrationshilfen für Betroffene und sozial-

psychiatrischer Begleitung für das familiäre und soziale Umfeld

- Prävention und Früherkennung im Dienste der Betroffenen, auch unabhängig von Forschungsinteressen (siehe kontroverse Diskussion um Früherkennung und -intervention [6, 7])
- Entstigmatisierung psychischer Erkrankung, zum Beispiel durch Aufklärungsprojekte an Schulen und in der Öffentlichkeit. Auch hierfür liegen Modelle vor. ■

Autorin:
Monika Staub,
Psychologin lic. phil.

Leiterin der Beratungsstelle und der Angehörigen-Seminare der VASK
Zürich
VASK Zürich
Langstrasse 149
8004 Zürich
E-Mail: info@vaskzuerich.ch
(Betreff «Monika Staub»)

Quellen:

1. Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich, Sitzung vom 26. Oktober 2005.
2. «Der Patient wird zum Symptom». In: Tages-Anzeiger, 9. Juli 2005.
3. S. Germundson, P. Waldner, A. Huber. «Die Angehörigen von schizophrenen Menschen», Lizenziatsarbeit unter der Leitung von Prof. Dr. med. D. Hell, Oktober 1990.
4. Vreni Diserens. «Uneinsichtigkeit aus der Sicht der Angehörigen», Vortrag am Berner Schizophrenie-Kongress 2000.
5. C. Lauber, C. Keller, A. Eichenberger, W. Rössler. Family burden during exacerbation of schizophrenia: quantification and determinants of additional costs. European Psychiatry 2004.
6. Vreni Diserens. «Früherkennung ja – aber nur wenn sie Betroffenen und Angehörigen wirklich zu Gute kommt!» In: pro mente sana aktuell, 1/2001.
7. Peter Stolz. «Wer nicht heilen kann, soll nicht verwunden». Nutzen und Risiken psychiatrischer Früherfassung. In: Soziale Psychiatrie 2, 2005.