Leitlinien zur Kooperation mit Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen in kbo-Kliniken

Gemeinsame Leitlinien

mit Gültigkeit für das
Kommunalunternehmen der Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo)
und seine Gesellschaften
kbo-Isar-Amper-Klinikum gemeinnützige GmbH
kbo-Inn-Salzach-Klinikum gemeinnützige GmbH
kbo-Lech-Mangfall-Kliniken gemeinnützige GmbH

und die
Aktionsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker, ihrer Freunde und Förderer e. V. (ApK) zugleich handelnd für die Oberbayerische Initiative (OI) der Angehörigen psychisch Kranker und der in ihr zusammengeführten Vereine und Gruppen im Bezirk Oberbayern.

Präambel

Diese gemeinsam erarbeiteten Leitlinien basieren wesentlich auf der „Gemeinsamen Erklärung" zwischen der ApK München e. V. und der ehemaligen Bezirksklinik Haar bei München zum Thema „Umgang, Information und Status von Angehörigen psychisch kranker Menschen in der Klinik" vom 27. Oktober 2005.

Gegenstand dieser überarbeiteten gemeinsamen Leitlinien ist im Wesentlichen die Ausweitung des Wirkungsbereiches dieser „Gemeinsamen Erklärung" auf alle kbo-Kliniken in Oberbayern, die auf Diagnostik und Behandlung von Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen und Störungen spezialisiert sind. Ziele dieser Leitlinien sind die inhaltliche Definition und die Gestaltung der Beziehung zwischen den kbo-Kliniken und den Angehörigen psychisch erkrankter Menschen einschließlich der Angehörigen von psychisch erkrankten Menschen in forensisch-psychiatrischen Abteilungen. Die ethische, fachliche und organisatorische Weiterentwicklung der Zusammenarbeit und die als sinnvoll erkannte Integration der Angehörigen von Patienten im Rahmen ihres stationären Aufenthaltes soll dadurch gefördert werden.

Die gemeinsam entwickelten und erklärten Leitlinien gelten auch als Anknüpfung zum allgemeinen kbo-Leitbild. In den vorliegenden Leitlinien soll die Rolle von Angehörigen und eine Orientierung für das Verhalten der Mitarbeiter der einbezogenen kbo-Kliniken ihnen gegenüber konkretisiert werden.

Diese Leitlinien beruhen auf der gemeinsamen Erkenntnis, dass die Lebensumstände von psychisch kranken Erwachsenen nicht selten einen besonderen Hilfebedarf auslösen, der neben dem professionell abgedeckten medizinisch-therapeutisch-pflegerischen Bedarf besteht, und dessen Abdeckung durch die professionelle Sozialarbeit nachrangig erfolgt. Diese Art von Hilfe wird vor allem privat organisiert und erbracht. Der Bedarf ergibt sich aus den gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen des Erkrankten sowie häufigen vertraglichen Verpflichtungen gegenüber Dritten. Aufgrund von nicht erfüllten Verträgen ihrer erkrankten Angehörigen, werden Verwandte oft subsidiär haftbar gemacht. Im Rahmen einer akuten Klinikaufnahme ist immer an die vielfältigen Aufgaben der Patienten in ihrem Wohnumfeld zu denken, deren Erledigung durch Angehörige übernommen wird.

Angehörige im Sinne dieser Leitlinien sind Eltern, erwachsene Kinder erkrankter Eltern, Geschwister, Ehepartner, weitere benannte Verwandte, Freunde oder Lebenspartner. Sie sind als Familienmitglieder aufgrund der gemeinsamen Lebens- und/oder Verantwortungsgemeinschaft mit dem Patienten für diese Aufgabe, das heißt diesen Hilfebedarf zu decken, meistens einstandswillig und bereit.

1. Grundsätze

1.1

Integraler Bestandteil dieser Erklärungen ist das kbo-Leitbild (Anlage 1) sowie die in den kbo-Kliniken bereits verankerten und zur Anwendung kommenden Formen der Zusammenarbeit mit den Angehörigen psychisch erkrankter Menschen, sofern diese nicht den Zielen, Grundsätzen und Leitlinien dieser Erklärung widersprechen. Ferner berücksichtigen die gemeinsamen Leitlinien die nach dem deutschen Grundgesetz geschützten Persönlichkeitsrechte des Patienten und anerkennen, dass ebenso Ehe und Familie unter besonderem Schutz der staatlichen Ordnung stehen (Artikel 6 GG). Die gesetzlichen Bestimmungen zur Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und des Datenschutzes werden ausdrücklich angesprochen. Die gesetzlichen Bestimmungen bilden somit einen Handlungsrahmen dieser gemeinsamen Leitlinien, der sich in Einzelfällen einschränkend auswirken kann.

1.2

Diese gemeinsamen Leitlinien sind kein Vertrag zwischen kbo und seinen Gesellschaften sowie der ApK e.V. und der durch sie vertretenen OI (Oberbayerische Initiative). Sie begründen somit keinen Rechtsanspruch einzelner Angehöriger von Patienten auf Information, Anhörung und Einbeziehung.

1.3

Diese gemeinsamen Leitlinien definieren Grundsätze für den professionellen und regelhaften Umgang mit Angehörigen von Patienten der kbo-Kliniken während verschiedener Phasen des stationären Aufenthaltes, wie Aufnahme, Behandlungsplanung, Verlegung und Entlassungsplanung, sowie gegebenenfalls die weitere Betreuung. Angestrebt ist die klare Beschreibung des Status „Angehöriger" für die Angehörigen selbst und für die kbo-Mitarbeiter. Dadurch soll die wünschenswerte Einbeziehung von Angehörigen in das Behandlungs-Setting bzw. den Ablauf der Behandlung und die Weiterversorgung – sofern erforderlich – gefördert werden.

1.4

Angehörige und weitere durch den Patienten benannte Vertrauenspersonen werden grundsätzlich als hilfreiche Partner eingebunden und wertschätzend behandelt. Dem sollte auch in Krisensituationen Beachtung geschenkt werden.

2. Gemeinsame Leitlinien

Die folgenden Leitlinien werden Zug um Zug in Form von Verfahrensschritten in die jeweils bestehenden konkreten Prozessbeschreibungen der Qualitätsmanagementsysteme der kbo-Klinikgesellschaften eingearbeitet. Ferner wird der erkannte Hilfebedarf, der über die professionell organisierbare Hilfeleistung eines Krankenhauses hinausgeht, in die Fachbereichskonzepte aufgenommen.

2.1 Definition

Die gemeinsamen Leitlinien geben den kbo-Mitarbeitern, die den stationären Behandlungsverlauf eines Patienten bzw. den Aufenthalt eines Heimbewohners gestalten, einen verbindlichen Handlungskorridor für den Umgang mit Angehörigen. Abweichendes Handeln von diesen Leitsätzen ist im Einzelfall möglich und ist zu begründen.

2.2 Leitlinie 1
Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber Angehörigen im Rahmen der Arzt-Patient-Beziehung

- Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber konkret benannten Angehörigen oder anderen benannten Vertrauenspersonen des Patienten als Ansprechpartner für den behandelnden Arzt wird im Rahmen der stationären Aufnahme beziehungsweise so früh wie möglich vom Arzt mit dem Patienten geklärt.

- Falls die Entbindung von der Schweigepflicht nicht direkt im Aufnahmegespräch mit dem Patienten positiv zu klären ist, wird versucht, das Thema „Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber Angehörigen bzw. einer Vertrauensperson" immer wieder mit dem Patienten anzusprechen. So soll der Patient auch auf die positiven Aspekte der aktiven Einbindung von Angehörigen oder Vertrauenspersonen in den Behandlungsablauf hingewiesen werden. Dies jedoch stets unter Wahrung des Respekts des Patientenwillens Die Ärzte sprechen den Patienten aktiv und aufnahmenah auf das Vorliegen eines Krisenpasses, einer Behandlungsvereinbarung beziehungsweise einer Patientenverfügung an.

- Änderungen hinsichtlich der Entbindung von der Schweigepflicht werden durch die Ärzte zeitnah an das Pflegepersonal und die Telefonauskunft weitergeleitet.

Die Entbindung von der Schweigepflicht kann auch Teilaspekte umfassen:
- Information über die stationäre Aufnahme/Entlassung
- Information über den Zustand des Patienten
- Information über die Erkrankung des Patienten
- Austausch über die Behandlungs-/Zielplanung
- Austausch bezüglich Verlegungs-/Entlassungsplanung

2.3 Leitlinie 2
Zeitpunkte und Inhalte für Angehörigengespräche des ärztlichen und Pflegepersonals

Angehörigengespräche mit dem behandelnden Arzt im Laufe des stationären Aufenthaltes des Patienten sind grundsätzlich vorgesehen, es sei denn, der Patient wünscht dies ausdrücklich nicht. Auch wenn der Patient zu Anfang ein Angehörigengespräch abgelehnt hat, wird ihm auch erneut und wiederholt ein Angehörigengespräch angeboten – wobei stets darauf geachtet wird, dass der Patientenwille respektiert wird.

Angestrebte Zeitpunkte für Gespräche mit Angehörigen

Zu Beginn der Behandlung eines Patienten wird festgelegt, welcher Arzt im Normalfall als Ansprechpartner für einen Angehörigen/eine Vertrauensperson benannt wird.

- **zeitnah zur stationären Aufnahme**
  Inhalte:
  Im Rahmen der stationären Aufnahme: Information über die Aufnahme, Art der Erkrankung, den Zustand des Patienten, geplante bzw. getroffene Maßnahmen aus medizinisch-therapeutisch-pflegerischer und sozialtherapeutischer Sicht.
  - für Patienten in forensisch-psychiatrischen Abteilungen ist ein Vorgespräch mit den Angehörigen vor dem ersten Besuch obligatorisch, in dessen Mittelpunkt die Gestaltung von Besuchen sowie die Klärung stehen, ob Besuchskontakte sinnvoll sind. Zentrale Gesprächsinhalte im Verlauf der Behandlung thematisieren auch die Konsequenzen für Angehörige aufgrund veränderter Lockerungsstufen und damit verbundenen Freizügigkeiten.

- **Im Zuge der Entlassungsplanung beziehungsweise Verlegungsplanung**
  Im Zuge der Entlassungsplanung werden Gespräche mit den Angehörigen geführt. Dabei geht es um Erläuterung und Abstimmung der Entlass-/Verlegungsmodalitäten, initiierte Anbindung an ambulant-komplementäre Partnerstrukturen, Information und Abstimmung der nachstationären Wohn- und Arbeitssituation, wünschenswerterweise zusammen mit dem Sozialpädagogen der Station. Insbesondere ist dies zu beachten, wenn die Entlassung in die Wohnstrukturen der Angehörigen erfolgt. Gleiches gilt, wenn im Zusammenhang mit dem Abschluss von Verträgen zur integrierten Versorgung des Patienten, Angehörigenbelange betroffen sind, und für Vereinbarungen im Rahmen des Hometreatment.

2.4 Leitlinie 3
Aufklärung gegenüber Angehörigen bezüglich Nutzung und Folgen ihrer Angaben zur Fremdanamnese

Angehörige oder andere benannte Vertrauenspersonen werden, falls sie fremdanamnestische Angaben machen wollen oder darum gebeten werden, über deren Nutzung aufgeklärt. Angaben zur Fremdanamnese können für die patientengerechte diagnostische und prognostische Einschätzung sowie für eine optimierte Behandlung und nachstationäre Hilfeplanung verantwortungsvoll genutzt werden. Das schließt auch deren Verwendung in Arztberichten ein. Besondere Sorgfalt muss darauf verwendet werden, unterschiedliche Wertungen von Fachsprache und Umgangssprache zu erläutern.

Im Einzelfall können Angaben zur Fremdanamnese Folgen für den Patienten – aber auch für die Angehörigen haben. Sollen die Angaben zur Fremdanamnese für Strafrechtsgutachten genutzt werden, so sind Angehörige vor dem Gespräch zu fremdanamnestischen Angaben generell vorab auf ihr schriftliches Einverständnis anzusprechen bzw. muss es von der benannten Vertrauensperson eingeholt werden.

Angaben zur Fremdanamnese sind in ärztlichen Berichten grundsätzlich und eindeutig zu kennzeichnen.

2.5 Leitlinie 4
Einbeziehung des Angehörigen im Betreuungsbeschlussverfahren in einer Klinik

Kommt es während des Aufenthaltes eines Patienten dazu, dass von Seiten der Klinik ein Richter gerufen wird, um über einen Antrag auf Betreuung zu entscheiden, sind Angehörige hiervon, entsprechend dem gesetzlichen Auftrag, umgehend zu informieren.

gez. Martin Spuckti
Vorstand Kliniken des Bezirks Oberbayern – Kommunalunternehmen

gez. Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach
Stellvertretender Vorstand Kliniken des Bezirks Oberbayern – Kommunalunternehmen
Vorstandsbereich Medizin und Qualitätssicherung

gez. Dr. Markus Witzmann
Vorstandsbereich Rehabilitation und Teilhabe

gez. Jörg Hemmersbach
Geschäftsführer kbo-Isar-Amper-Klinikum

gez. Prof. Dr. Dr. med. Margot Albus
Ärztliche Direktorin kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost

gez. Josef Kolbeck
Pflegedirektor kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost

gez. Hermann Schmid
Pflegedirektor kbo-Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils)

gez. Dr. Theodor Danzl
Geschäftsführer kbo-Inn-Salzach-Klinikum

gez. Prof. Dr. med. Peter Zwanzger
Ärztlicher Direktor kbo-Inn-Salzach-Klinikum

gez. Peter Maurer
Pflegedirektor kbo-Inn-Salzach-Klinikum

gez. Gerald Niedermeier
Geschäftsführer kbo-Lech-Mangfall-Kliniken

gez. Dr. med. Robert Kuhlmann
Ärztlicher Direktor kbo-Lech-Mangfall-Kliniken

gez. Heidi Damböck
Pflegedirektorin kbo-Lech-Mangfall-Kliniken

gez. Dr. med. Michael Landgrebe
Chefarzt kbo-Lech-Mangfall-Klinik Agatharied

gez. Dr. med. Florian Seemüller
Chefarzt kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen

gez. Kristian Groß
Vorstandsmitglied ApK München e.V. zugleich handelnd für Oberbayerische Initiative (O.I)

gez. Gisela Schulz
Vorsitzendes Vorstandsmitglied ApK München e.V. zugleich handelnd für Oberbayerische Initiative (OI)