

Gemeinsame Vereinbarung

zwischen dem **Krankenhaus Angermünde** und der **Landesarbeitsgemeinschaft**
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, **Angehörige Psychiatrie**
Psychosomatik und Suchtmedizin **Brandenburg (LAG APB)**

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 sind aufgrund der gemeinsamen Lebens- und Verantwortungsgemeinschaft in der Regel bereit und einstandwillig, Hilfebedarfe zu decken, die über die Hilfe- und Therapieangebote der Klinik hinausgehen.

Ziele dieser gemeinsamen Vereinbarung:

- 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.

Dieser Vereinbarung liegt die Erfahrung zugrunde, dass gut informierte und regelhaft 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) Die fördernde Einbindung von Angehörigen während der stationären Behandlung in die therapeutischen Prozesse, in die Entlassplanung und bei der Durchführung des Entlassmanagements ist Bestandteil der Qualitätsstandards der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin am Krankenhaus Angermünde. Sie soll ständig verbessert werden.

2) Diese Einbindung der Angehörigen ist verbindlicher Bestandteil der konzeptionellen Ausrichtung der Station (u.a. Besucherräume, Besprechungsräume, Besuchszeiten). Dazu gehört das regelmäßige Angebot von trialogischen Netzwerkgesprächen (Patientin/Patient, Professionelle und Angehörige). Geschützte Räume für Telefonate für Patientinnen und Patienten stehen zur Verfügung.

3a) Die Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber konkret benannten Angehörigen oder anderen benannten Vertrauenspersonen sollte so früh wie möglich mit der Patientin/dem Patienten geklärt werden.

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, und später gemeinsam mit der Patientin/dem Patienten nochmals – ggf. auch mehrfach – thematisiert werden, jedoch ohne in irgendeiner Form Druck auszuüben. Diese Nachfragen bei der Patientin/dem Patienten werden in der Patientenakte dokumentiert.

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.

4a) Zu Beginn der Behandlung/baldmöglichst werden Angehörige informiert, welche Ärztin/welcher Arzt oder welche Psychologin/welcher Psychologe im Normalfall Ansprechperson ist. Zeitnah zu Aufnahme und Entlassung wird 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 Vermittlung 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 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 für Angehörige vor. Sie informiert dabei auch über weiterführende Unterstützungs- und Beratungsangebote.

7) Die Klinik gibt Angehörigenvertretungen (z.B. Angehörigenvereine und Angehörigenselbsthilfegruppen) Gelegenheit, in den Räumen der Klinik über ihre Angebote zu informieren.

8) Die Klinik benennt eine Ansprechperson, die Fragen, Anregungen oder Kritik zur Umsetzung der Angehörigenarbeit entgegennimmt.

9) Von dieser unterschriebenen Vereinbarung werden alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik in Kenntnis gesetzt. Die Vereinbarung ist fester Bestandteil von Mitarbeiterschulungen.

10) Diese unterschriebene Vereinbarung wird wie folgt öffentlich gemacht:

- Übergabe eines laminierten Exemplares an die Patientinnen und Patienten bei Aufnahme
- Übergabe eines laminierten Exemplares an die Angehörigen und/oder an die gesetzliche Betreuerin oder an den gesetzlichen Betreuer bei Aufnahme
- auf der Homepage der Klinik.

Unterzeichnet:

Potsdam, den 16.04.2020

Alexander von Hohenthal

Erster Sprecher der LAG Angehörige
Psychiatrie Brandenburg

Eberswalde, den 16.04.2020

Sabine Büschel

Zweite Sprecherin der LAG Angehörige
Psychiatrie Brandenburg

Potsdam, den 16.04.2020

Dr. med. Martin Sandner

Chefarzt der Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie, Psychosomatik und
Suchtmedizin, Krankenhaus Angermünde