



Informationen

für Angehörige von Menschen
mit psychischer Erkrankung

Vorwort

«Aber heute weiss ich nicht mehr, was ich eigentlich will und wünsche. Früher war alles einfach, so einfach wie die Buchstaben in einem Lesebuch. Jetzt ist nichts mehr einfach, nicht einmal mehr die Buchstaben. Alles hat viele Bedeutungen und Gesichter bekommen. Ich weiss nicht, was aus mir werden soll, ich kann jetzt nicht an solche Sachen denken.»

*Hermann Hesse,
Narziss und Goldmund*

Psychiatrische Erkrankungen bedeuten sowohl für den Patienten wie auch für die betroffene Familie eine aussergewöhnliche Belastung. Psychisch krank zu sein bedeutet nicht, dass Betroffene selber Schuld sind an ihrer Erkrankung oder sie einen Mangel an charakterlicher Stärke haben. Psychiatrische Erkrankungen sind reale Erkrankungen, welche Leiden und Hindernisse im Leben verursachen.

Obwohl psychische Erkrankungen immer grössere Beachtung in den Medien finden und durch zahlreiche Institutionen und Interessengruppen breite Öffentlichkeitsarbeit stattfindet, werden Menschen mit psychischer Erkrankung noch immer häufig von der Gesellschaft ausgegrenzt. Dabei kann jeder Mensch psychisch erkranken – Kinder wie Erwachsene, Arme wie Reiche, Männer wie Frauen, Hochschulabsolventen wie Hilfsarbeiter. Aus Angst, selber abgestempelt zu werden, verschweigen betroffene Angehörige vielleicht die Krankheit ihres Familienmitgliedes, ziehen sich von Freunden, Bekannten und Nachbarn zurück, isolieren sich immer mehr. Oder sie denken, sie müssten alles selber im Griff haben und mit den belastenden Situationen alleine fertig werden.

Die vorliegende Informationsbroschüre soll Sie dabei unterstützen, sich Klarheit über Hilfsangebote und Hilfestellungen zu verschaffen. Es soll Sie als Angehöriger eines psychisch erkrankten Menschen jedoch auch für die eigene Befindlichkeit und Rolle sensibilisieren und Sie ermutigen, Fragen zu stellen. Sie sind als betroffener Angehöriger wichtige Bezugsperson, welche eine zentrale Stellung in der Bewältigung einer psychischen Krankheit einnehmen kann.

Dr. med. Thomas Meier
Chefarzt

Inhaltsverzeichnis

Unsere Haltung	4
Umgang mit belastenden Situationen	6
Krankheitsphasen und Gefühle	12
Beratung und Information	19
Gesetzliche Bestimmungen	20
Persönlicher Teil	24
Unsere weiterführenden Broschüren	27

Psychiatrie-Zentrum Rheintal
Heerbrugg, Tel. 071 727 10 00

Psychiatrie-Zentrum
Werdenberg-Sarganserland
Trübbach, Tel. 081 725 50 20

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet
Uznach, Tel. 058 228 66 11

Klinik St.Pirminsberg
Psychiatrie, Psychotherapie
und Suchtbehandlung
Pfäfers, Tel. 081 303 60 60

Quellennachweis:
Kinder als Angehörige:
pro juventute 1995

Krankheit und Gefühle:
Cornelia Christen, Andrea Raschle,
Sibylle Glauser

Persönlicher Teil:
Modifizierter Fragebogen nach Dr.med.
Günther Possnigg, www.burnoutnet.at

Autor: Thomas Lampert

*Wenn von Patienten, Ärzten,
Therapeuten, Psychologen usw. gespro-
chen wird, sind immer Personen beider-
lei Geschlechts gemeint.*

Unsere Haltung

Wir respektieren die Individualität und Würde eines jeden Menschen und begegnen unseren Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen in der täglichen Arbeit in Wertschätzung und Toleranz. Die grundsätzliche und direkte Einbindung von Angehörigen in den Behandlungsprozess oder parallel dazu im Rahmen unserer Angehörigenarbeit ist uns eine Selbstverständlichkeit, weil dieser Einbezug im optimalen Fall den Behandlungsverlauf und -erfolg massgebend beeinflussen kann.

Die Mitarbeitenden der St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd verstehen unter Angehörigenarbeit eine offene, informierende, integrierende und unterstützende Arbeitshaltung, welche von allen mitgetragen wird. Die verschiedenen Berufsgruppen sind an der Angehörigenarbeit beteiligt, indem sie über die direkte Arbeit mit dem Patienten hinaus das ganze soziale Netz wahrnehmen und im langfristigen Interesse aller Beteiligten unterstützen. Konkret bedeutet dies der aktive Einbezug von Angehörigen in den Behandlungsprozess wo immer dies möglich, verhältnismässig und sinnvoll ist.

Wir verstehen unter «Angehörigen» Menschen, die mit dem psychisch kranken Menschen in einer engen Beziehung stehen, im selben Haushalt leben oder die zum engeren Freundes- oder Familienkreis gehören.



Keld Moseholm, Aufnahme Foto Fetzer

Umgang mit belastenden Situationen

«Das Leben fragt uns nicht in Worten, sondern in Form von Tatsachen, vor die wir gestellt werden, und wir antworten ihm auch nicht in Worten, sondern in Form von Taten, die wir setzen; insofern, als wir auf die Tatsachen erst zu antworten haben, stehen wir vor unvollendeten Tatsachen.»

Viktor Frankl, Ärztliche Seelsorge

Angehörige sind wichtige Bezugspersonen für psychisch kranke Menschen. Die Familie, aber auch Freunde und Bekannte sind im Leben dieser Patienten bedeutende Mitmenschen, deren Beziehungen sich in erheblichem Masse gegenseitig beeinflussen. Die Beziehungen zu Angehörigen bergen somit wertvolle Ressourcen, welche für die Bewältigung von Krisen und Krankheiten nutzbar gemacht werden können. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass gemeinsame Bewältigungsstrategien das Vertrauen, die gegenseitige Achtung, gemeinsame Ziele und die Lebensqualität fördern.

Manchmal ist wohlwollendes gegenseitiges Verständnis für eine Situation oder das Aufbringen von Vertrauen nicht möglich. Durch unterschiedliche Einschätzungen von Begebenheiten ist eine Einigung, was zu tun ist, nicht möglich. Diese Ohnmacht kann für Angehörige belastend und frustrierend sein. In diesen Situationen ist es wichtig, dass Sie als Angehörige Möglichkeiten zum persönlichen Umgang mit diesen Schwierigkeiten kennen.

Nachfolgende Angaben sollen Sie dabei unterstützen, einen wirkungsvollen Umgang mit Ihrem kranken Angehörigen zu finden.



Was können Angehörige für Betroffene tun?

Grundsätzlich können Sie dem betroffenen Menschen Unterstützung geben durch direkten Kontakt, Gespräche oder Beistand in verschiedenen Situationen. Aber auch die eigene Haltung gegenüber der Krankheit kann dem Patienten wertvolles Verständnis vermitteln.

Motivieren

- Den kranken Angehörigen motivieren, Dinge für sich selbst zu tun
- Positive Rückmeldungen geben
- Auch kleine Schritte würdigen
- Vermitteln, dass probieren über studieren geht
- Den kranken Angehörigen gegebenenfalls für eine Behandlung motivieren

Unterstützen

- Gemeinsam Regeln und Verbindlichkeiten definieren
- Bei Bedarf Schritte gemeinsam tun
- Eine positive Einstellung vermitteln

Normalität

- Einen regelmässigen Lebensrhythmus ermöglichen und fördern (Essen, Arbeit/Beschäftigung, Schlafen)
- Hobbys ermöglichen
- «Was den Gesunden stärkt, hilft auch dem Kranken» – dem kranken Angehörigen etwas zutrauen.

Vorsorgen

- Motivieren, unterstützen und Normalität erleben
- Eine Frühwarnzeichenliste erstellen
- Klare Vereinbarungen treffen, welches Verhalten oder welche Anzeichen welche Konsequenzen zur Folge haben
- Gemeinsame Termine mit dem behandelnden Therapeuten vereinbaren

Bei zunehmenden Krankheitssymptomen

- Die eigene Wahrnehmung als Ich-Botschaft mitteilen
- Auf die Konsequenzen hinweisen, welche für bestimmtes Verhalten vereinbart wurden (siehe Vorsorgen)
- Klare Grenzen setzen, klare Botschaften vermitteln, Eskalationen vermeiden
- Sich Unterstützung holen (private und professionelle)

Haltung

- Das Verhalten des angehörigen Kranken in einen gesunden und kranken Teilbereich unterteilen. Wie würde der gesunde Teil reagieren, wie der kranke Teil?
- Ist es ein «Nicht-Können» oder ein «Nicht-Wollen» Problem?
- Interesse zeigen an der Sicht von Betroffenen und an der von anderen Angehörigen.

«Auch aus Steinen, die Dir in den Weg gelegt werden, kannst Du etwas Schönes bauen.»

Erich Kästner

Kinder als Angehörige

Wenn Eltern psychisch krank werden, hat dies grosse Auswirkungen auf die Kinder. Kindern entgeht nichts und sie benötigen besondere Hilfen – denn die Eltern sind die wichtigsten Menschen in ihrem Leben. Wichtig ist, dass es in der Behandlung des kranken Elternteils bekannt ist, dass Kinder als Angehörige betroffen sind. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie Kinder geholfen werden kann, und eine Beratung hierzu sollte im Interesse der Kinder auf keinen Fall versäumt werden.

Tipps für den Alltag:

- Erklären Sie, was los ist
- Seien Sie ehrlich
- Hören Sie Ihrem Kind zu
- Beobachten Sie Ihr Kind
- Halten Sie an vertrauten Gewohnheiten fest
- Beziehen Sie andere Erwachsene mit ein
- Informieren Sie die Schule
- Akzeptieren Sie es, wenn Ihr Kind sich jemand anderem anvertraut
- Beanspruchen Sie professionelle Hilfe, wenn es nötig ist
- Vergessen Sie das Allerwichtigste nicht: Ein Lächeln und eine Umarmung

Was kann ich für mich selbst tun?

Sie können Ihren kranken Angehörigen besser unterstützen, wenn Sie zu sich selbst Sorge tragen! Darum ist es wichtig, dass Sie gezielt und konsequent die eigenen Ressourcen, Wohlbefinden und regelmässigen Ausgleich pflegen.

Auf eigene Bedürfnisse achten

- Spüren, was ich selber brauche
- Spüren, was mir gut tut
- Grenzen setzen, Verantwortung abgeben
- «Freizeit» planen

Isolation vermeiden

- Freundschaften pflegen
- Hobbys pflegen
- Scham- und Schuldgefühle nicht verdrängen
- Sich austauschen

Sich Unterstützung holen

- Sich bei Fachpersonen, in Angehörigengruppen, in Angehörigenratgebern und im Internet informieren
- Gelegentliche gemeinsame Termine zu dritt beim Therapeuten ihres kranken Angehörigen, vorausgesetzt, der Patient erklärt sich bereit dazu
- In einer Paar- oder Familientherapie Unterstützung finden
- In einer Einzeltherapie / -beratung Unterstützung finden

«Die Hoffnungslosigkeit ist schon die vorweggenommene Niederlage.»

Karl Jaspers

Krankheitsphasen und Gefühle

Weshalb hat man so wechselhafte und unterschiedliche Gefühle im Umgang mit der Krankheit eines Angehörigen? Ein Grund dafür ist, dass unsere Wahrnehmung durch verschiedene aktuelle und vergangene Eindrücke geprägt ist. Die Verarbeitung von Erlebtem unterliegt diesen verschiedenen Eindrücken und somit auch zeitlichen Veränderungen. Wenn der Alkoholabsturz des suchtkranken Ehemannes zuerst vielleicht Angst und Unsicherheit auslöst, kann ein ähnliches Verhalten ein Jahr später Ärger auslösen, nachdem die Ehefrau sich mit der Suchtdynamik befasst hat.

So gesehen können wir in der Realisierung und Verarbeitung der Krankheit eines Angehörigen von einem Phasenmodell sprechen. Dabei ist zu erwähnen, dass sich das Auftreten der einzelnen Phasen nicht zwingend am beschriebenen Ablauf orientiert und dass Phasen nur ansatzweise auftreten beziehungsweise ausgelassen werden oder bereits einmal erlebte Phasen sich wiederholen können.

Die Salutogenese (ein Modell der Gesundheitsentstehung) verwendet den Begriff eines Kohärenzgefühls. Dieses Kohärenzgefühl ist als Wahrnehmung zu betrachten, indem einzelne Erlebnisse als sinnhaft, nachvollziehbar und handhabbar erlebt werden. Das Durchleben der einzelnen Phasen kann das beschriebene Kohärenzgefühl nachhaltig stärken.

Phase 1: Schock, Verharmlosung, Verleugnung

Die Veränderungen im Verhalten des Angehörigen werden allmählich wahrgenommen, einzelne Symptome treten immer wieder unterschiedlich auf. Es gibt Phasen, in denen es dem Patienten besser geht, dann aber verschlechtert sich der Gesundheitszustand wieder. Der Übergang gewisser Verhaltensweisen zwischen Normalität und krankhafter Ausprägung kann fließend sein und sich immer wieder verändern. Entsprechend ist eine Einschätzung schwierig, insbesondere wenn eine psychische Erkrankung als Kränkung und Stigmatisierung, als Bedrohung für den Familienzusammenhalt oder als Ungewissheit für die Bedeutung der Zukunft erlebt wird. Wird dann eine psychiatrische Diagnose durch den Arzt gestellt, erhält man zwar eine schlüssige Begründung für das Erleben in der vergangenen Zeit, Abwehrmechanismen können jedoch das Verstehen erschweren.

In dieser Phase können Sätze wie: «Das ist doch nur eine pubertäre Krise, alle Jugendlichen sind heute doch etwas speziell» oder «Die vergangenen Wochen vor der Abschlussprüfung waren auch wirklich streng, dass er sich nun zurück zieht, ist doch normal» kennzeichnend für Zweifel und nur zögerndes Annehmen einer Krankheit sein.

Wenn Sie sich in dieser Phase erkennen, zögern Sie nicht, mit dem zuständigen Therapeuten über Ihre Zweifel zu sprechen. Sprechen Sie darüber, was eine psychiatrische Behandlung für Sie bedeutet und was für Bedenken Sie für die Zukunft haben. Sie brauchen sich nicht für Ihr Erleben zu rechtfertigen, gewisse Zweifel sind normal und können auch Ausdruck von Hoffnung sein.

Weshalb fühle ich mich nicht immer gleich mit der Krankheit meines Angehörigen?

Phase 2: Wahrnehmung, Akzeptanz

Der erste Schock scheint überwunden, es entsteht eine Übereinstimmung mit der diagnostizierten Erkrankung. Berechtigterweise steht nun die Bewältigung der Krankheit im Vordergrund.

Sätze wie «So kann das nicht weitergehen. Jetzt muss einfach etwas passieren», «Ich glaube, das schaffen wir nicht alleine. Wir brauchen Hilfe von Fachleuten» oder «Offenbar ist es mehr als nur eine Krise, der Arzt hat von einer Psychose gesprochen» können Ausdruck für diese Phase sein.

Naturgemäss steht die Überwindung der Krankheit im Vordergrund. Dabei gilt es auch auf die eigenen Grenzen zu schauen. Planen Sie auch Zeiten für sich selbst ein, pflegen Sie ihre Hobbys und Kontakte. Auch wenn Ihnen die Genesung Ihres Angehörigen über alles wichtig ist, setzen Sie ihn nicht zu sehr unter Druck. Die Gesundung psychiatrischer Krankheiten benötigt in der Regel viel Zeit. Sprechen Sie mit dem zuständigen Therapeuten über Ihr Erleben. Vielleicht kann es für Sie auch hilfreich sein, sich bei einer Selbsthilfegruppe zu melden.

Phase 3: Suche nach der Ursache

Die Suche nach Ursachen kann zur Nachvollziehbarkeit der Entstehung einer Krankheit dienen. Ursächliche Faktoren können auch als Veranlagung und Vulnerabilität (Verletzlichkeit) bezeichnet werden und sollten stets im Zusammenhang mit auslösenden Faktoren und aufrechterhaltenden Faktoren gesehen werden. So können bei einer Essstörung beispielsweise genetische oder soziokulturelle Faktoren wie Schlankheitsideal oder Faktoren der Persönlichkeit wie Perfektionismus und Leistungsorientierung als ursächliche Faktoren gesehen werden. Als auslösender Faktor können Probleme beim Übergang ins Erwachsenenalter möglicherweise vorhanden sein und als Aufrechterhaltungsbedingungen eingeschränktes Denken, Fixierung auf die Gewichtsabnahme oder eine Konfliktvermeidung.

Gelingt es, die Entstehung und Bedingungen für eine Krankheit «nachzuvollziehen», kann dies als entlastend erlebt werden. Sprechen Sie mit dem Therapeuten über die Krankheit und das Krankheitskonzept. Lesen Sie in Büchern und Broschüren zum Thema. Kontakte zu anderen betroffenen Angehörigen in Angehörigengruppen können unterstützend sein.

Oft steht im Zusammenhang mit der Erkrankung eines Angehörigen auch die Schuldfrage im Raum. Sätze wie «Warum muss das gerade uns passieren, wir haben doch unser Möglichstes getan!» oder «Vielleicht hätte ich ihn nicht immer so verwöhnen sollen als Kleinkind; dann wäre alles anders gekommen» können Ausdruck eigener Unsicherheiten und Schuldgefühle sein.

Phase 4: Die Infragestellung des Helfersystems

Die Genesung psychischer Krankheiten erfordert oft viel Zeit. Behandlungsverläufe können geprägt sein durch neuerliche Zustandsverschlechterungen.

«Nun ist mein Sohn bereits zwei Monate in der Klinik und es scheint ihm immer schlechter zu gehen!», «Es geht einfach nicht vorwärts. Keine Therapien, keine Planung. Und immer sollen wir Geduld haben.» Solche Sätze können durchaus gerechtfertigt sein aus einer Aussensicht. Die Planung und Durchführung von Therapien bei psychischer Erkrankung ist individuell und komplex, weiter wird sie bestimmt durch die momentanen Fähigkeiten Ihres erkrankten Angehörigen.

Wenn Sie der Meinung sind, dass eine Therapie nicht wirkt oder Sie Fragen zur Therapieplanung haben, sprechen Sie den zuständigen Therapeuten darauf an. Wir sind uns bewusst, dass es nicht die einzige richtige Therapie gibt und gehen gerne auf Ihre Anliegen ein.

Manchmal kann die Frage nach der geeigneten Therapie auch Ausdruck von Wut (die Mächtigkeit der Krankheit zu akzeptieren) und der eigenen Ohnmacht sein. So gehören Hoffnungen und Enttäuschung zum Verarbeitungsprozess im Umgang mit Krankheiten. Für das eigene Wohlbefinden ist es wichtig, diesen Gefühlen Raum zu geben. Sprechen Sie mit Familienmitgliedern und Freunden, wie diese mit diesen Gefühlen umgehen.

Phase 5: Bewusstwerdung, Trauer

Gerade bei schwierigen Krankheitsverläufen kann es zu nachhaltigen Veränderungen im Leben von psychisch Kranken und dessen Angehörigen kommen. «Dieses Jahr wird unser Sohn sicher nicht mit seinem Studium beginnen können. Vielleicht auch gar nie.» So sieht sich eine ganze Familie mit veränderten Bedingungen und Perspektiven konfrontiert. Das Bewusstwerden dieser Tatsachen bedeutet ein schmerzlicher Prozess.

Die Entwicklung einer psychischen Erkrankung ist nur schwer voraussehbar. Oftmals gibt es gute Behandlungsmöglichkeiten der Krankheit und betroffene Patienten erreichen wieder eine zufriedenstellende Lebensqualität unter denselben Lebensbedingungen wie zuvor. Aber auch bei chronischen Krankheitsverläufen können Betroffene eine zufriedenstellende Lebensqualität erreichen, oft müssen jedoch die Lebenspläne geändert und den Bedingungen angepasst werden. Dieser Anpassungsprozess kann schmerzlich sein, ist er doch auch mit dem Abschied von Zielen und Sehnsüchten verbunden.

Es scheint in dieser Phase besonders wichtig, dass Sie sich mit dem zuständigen Therapeuten, wo möglich in gemeinsamen Gesprächen mit dem betroffenen Angehörigen über die Bedeutung der Krankheit und deren Auswirkungen auseinandersetzen. Hilfreiche Diskussionen können auch in einer Angehörigengruppe entstehen, da betroffene Angehörige oft ähnliche Erfahrungen gemacht hatten.

Phase 6: Gleichgewicht zwischen Mitarbeit und Abgrenzung

Die Erkrankung Ihres Angehörigen gehört als Teil zum Familienleben. Vielleicht könnte man sagen, dass es um ein Arrangement mit der Krankheit geht. «Ich besuche meine Tochter nun nicht mehr täglich in der Klinik», «Unser Sohn wohnt in einer Wohngemeinschaft, aber übers Wochenende ist er bei uns» oder «Wir haben einen Urlaub ohne unseren Sohn geplant. Er wird noch länger in der Klinik bleiben müssen». Solche Sätze können Ausdruck von Akzeptanz und Abgrenzung sein. Jeder darf sein eigenes Leben leben. Und doch gibt es auch unterstützende Tätigkeiten wie ein gemeinsames Wochenende.

Beratung und Information

Betroffene Angehörige von psychisch Kranken haben die Möglichkeit, einen Berater oder Therapeuten ihrer Wahl aufzusuchen, um sich über Themen der Krankheit Ihres Angehörigen zu informieren. Der Umfang der verschiedenen Angebote ist gross, sich einen Überblick zu verschaffen nicht einfach. Erkundigen Sie sich deshalb bei unserer Angehörigenberatung, welches Angebot für Sie optimal ist und was es beinhaltet. Wenn Sie Unterstützung benötigen, zögern Sie nicht, rufen Sie uns an!

Das Angebot unserer Angehörigenberatung richtet sich an Angehörige psychisch kranker Menschen im Südteil des Kantons St.Gallen und ist unabhängig von einer Behandlung ihres Angehörigen. Es ist ein niederschwelliges Beratungsangebot zur Klärung von Fragen zu Krankheitsbildern, Medikamenten, Umgang mit Krankheitssymptomen und der Vermittlung weiterer Angebote wie Selbsthilfegruppen und Betreuungsangebote.

Ihre Anliegen können Sie telefonisch anbringen oder Sie vereinbaren einen Termin für ein Beratungsgespräch. Die ersten zwei Konsultationen sind kostenlos. Die Beratungen unterstehen der Schweigepflicht. Das bedeutet, dass die Angehörigenberatung ohne Einverständnis keine Informationen an die behandelnden Personen des Angehörigen weitergibt und auch keine konkreten Patienteninformationen in die Beratungen einfließen.

Über die Angehörigenberatung können Informationsmaterial und Broschüren zu verschiedenen Krankheitsbildern sowie Literaturlisten und Adressen von Selbsthilfegruppen bezogen werden. Weiter liegt eine Auswahl von Angehörigenratgebern in Buchform auf.

Angehörigenberatungen sind in den drei regionalen Psychiatrie-Zentren wie auch in der Klinik St.Pirminsborg möglich. Weiterführende Informationen zu Hilfsangeboten und Kontaktadressen finden Sie hinten als Einlage.

Gesetzlichen Bestimmungen

Mit zunehmendem Leidensdruck sucht sich ein erkrankter Mensch im Idealfall Unterstützung und Hilfe. Wenn der Beistand von Familie und Freunden nicht mehr ausreicht, wird eine professionelle Behandlung notwendig und die leidende Person nimmt freiwillig fachliche Unterstützung in Anspruch. Doch das ist nicht immer so. Manchmal unterscheidet sich die Einschätzung des Betroffenen von jener seines Umfeldes. Wird die erkrankte Person zunehmend auffällig im Verhalten, wirkt jemand selbst- oder fremdgefährdend, verwarlost jemand zunehmend oder hat jemand massive Suchtprobleme, dann können in einzelnen Fällen auch Massnahmen gegen den Willen eines erkrankten Betroffenen eingeleitet werden.

Fürsorgerische Freiheitsentziehung

Am Anfang einer Fürsorgerischen Freiheitsentziehung (FFE) steht oft die Situation, in welcher das Umfeld eine deutliche Verhaltens- oder Bewusstseinsveränderung eines Menschen feststellt. Diese Veränderungen können vom Umfeld als befremdlich, beängstigend und wirr erlebt werden. Angehörige, befreundete Menschen oder Fachleute stellen fest, dass eine stationäre Behandlung in einer Klinik unausweichlich ist. Entsprechend den gesetzlichen Grundlagen (kantonal unterschiedlich) sind folgende Schritte möglich. Eine Fürsorgerische Freiheitsentziehung kann für eine nicht befristete Zeit von einem Amtsarzt verfügt werden. Im Notfall kann auch ein niedergelassener Hausarzt eine Einweisung des Patienten gegen seinen Willen für maximal fünf Tage veranlassen. Bei starker Erregung oder Weigerung kann eine solche Einweisung zur Folge haben, dass die Polizei jemand in die Klinik begleitet.

Weiter ist es dem Chefarzt einer psychiatrischen Klinik möglich, einen Patienten für die Dauer von fünf Tagen per FFE zurückhalten. Nach Ablauf der fünf Tage wird gleich wie bei der notfallmässigen Einweisung durch den Hausarzt eine Verfügung der Vormundschaftsbehörde oder des Amtsarztes notwendig. Die Vormundschaftsbehörde der Wohngemeinde des Patienten kann ebenfalls einen unbefristeten Fürsorgerischen Freiheitsentzug ausstellen. Gerade dann, wenn eine Person ihren Alltag komplett durcheinander bringt und andere Menschen im Zusammenleben auf's äusserste beansprucht, jedoch keine unmittelbare Gefährdung besteht, ist dort eine Gefährdungsmeldung oder auch nur Beratung sinnvoll. Die Vormundschaftsbehörde kann nach Beurteilung des Falls – das heisst einer Anhörung in Anwesenheit des Patienten – eine ärztliche Untersuchung anordnen und daraufhin eine Fürsorgerische Freiheitsentziehung verfügen.

Gemäss Gesetzestext ist der Fürsorgerische Freiheitsentzug eine vormundschaftliche Massnahme nach den Artikeln 397a ff. ZGB, wonach bestimmt wird, dass einer Person vorübergehend die Freiheit entzogen werden darf, wenn ihr die nötige Hilfe (insbesondere Betreuung) nirgendwo anders als in einer Institution gegeben werden kann. Die Massnahme kann nur gegenüber einer Person erfolgen, welche als selbst- oder fremdgefährdend, oder als verwahrlost beurteilt wird (sinngemässe Beschreibung). Voraussetzung dazu ist weiter das Vorhandensein einer geeigneten Institution, welche die nötige persönliche Fürsorge und Betreuung bietet. Der Entscheid wird von einer vom kantonalen Recht bezeichneten Behörde gefällt; die betroffene (oder eine ihr nahe stehende) Person kann gegen den Entscheid gerichtlich vorgehen, dabei stehen ihr besondere Verfahrensgarantien zu.

Welches sind die gesetzlichen Bestimmungen, wenn es um psychische Krankheit geht?

Ist der Patient oder eine ihm nahe stehende Person mit dem Fürsorglichen Freiheitsentzug nicht einverstanden, kann man sich innerhalb von zehn Tagen an die Rekurskommission wenden. Die einweisende Behörde muss die Adresse bekanntgeben (Rechtsmittelbelehrung). Die durch den Rekurs entstehenden Kosten sind vom Patienten dann zu tragen, wenn der Rekurs abgewiesen wird (sofern ihm dies aus finanzieller Sicht zugemutet werden kann). Auch nach Ablauf der Frist können Patienten die gegen ihren Willen in einer Klinik sind, jederzeit beim Chefarzt der Klinik eine Entlassung beantragen. Wird das Entlassungsgesuch abgelehnt, kann sich der Patient wiederum an die Rekurskommission wenden.

Zwangsbehandlung

Behandlungen gegen den Willen des Patienten dürfen nur in Ausnahmefällen erfolgen. Eine Zwangsbehandlung setzt voraus, dass eine Einweisung gegen den Willen des Patienten verfügt worden ist oder dass eine unmittelbare Gefährdung für den Betroffenen oder durch den Betroffenen für andere besteht. Das Behandlungsteam entscheidet sich nur dann für eine Zwangsmassnahme, wenn alle anderen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

Zwangsmedikation und Isolierung machen Betroffene ohnmächtig und können zu seelischen Verletzungen führen. Darum ist eine Nachbesprechung mit dem Behandlungsteam wichtig, welches Betroffene verlangen können. Dazu können auch Vertrauenspersonen des Patienten mit einbezogen werden.

Schweigepflicht

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer psychiatrischen Institution unterstehen der Schweigepflicht. Hinter dem Begriff der Schweigepflicht stehen viele Interpretationen und auch Unsicherheiten. Gemäss Gesetzestext bedeutet Schweigepflicht, dass vorsätzlich keine geheimen, besonders schützenswerten Personendaten oder Persönlichkeitsprofile unbefugt bekannt gegeben werden dürfen, von denen der Mitarbeiter bei der Ausübung seines Berufes, der die Kenntnis solcher Daten erfordert, erfahren hat. Sinngemäss bedeutet dies, dass beispielsweise der behandelnde Arzt keine Informationen zur Krankheitsdiagnose, zum Krankheitsverlauf oder zu Inhalten von Patientengesprächen ohne die Einwilligung des Patienten an Dritte, also auch an Familienmitglieder abgeben darf. Ebenso benötigt er die Einwilligung des Patienten, mit Dritten Kontakt aufzunehmen.

Sollte Ihr Angehöriger als Patient in einer psychiatrischen Klinik wünschen, dass das Behandlungsteam keinen Kontakt mit Ihnen aufnimmt, so besteht dennoch die Möglichkeit, dass Sie als angehörige Vertrauensperson mit dem Behandlungsteam Kontakt aufnehmen. So steht es Ihnen frei, eigene Beobachtungen mitzuteilen oder Fragen zu psychischen Krankheiten zu stellen, wenn Ihnen die Diagnose Ihres Angehörigen bekannt ist. Entsprechend ist es möglich, allgemein über die Krankheit zu sprechen. Der Arzt ist nach dem Gespräch jedoch verpflichtet, den Patienten über das Gespräch zu informieren. Bitte beachten Sie, dass es manchmal sinnvoll sein kann, wenn der Kontakt zu Angehörigen vorübergehend eingeschränkt ist, beispielsweise wenn der Patient über die Bedeutung der Beziehung zuerst selbst Klarheit gewinnen möchte. Sprechen Sie das Behandlungsteam an, wenn Sie nicht verstehen können, weshalb Ihr Angehöriger keinen Kontakt wünscht.

Persönlicher Teil

Die psychische Krankheit eines Angehörigen kann weitreichende Auswirkungen auf das persönliche Wohlbefinden haben. Gerade wenn die Begleitung, Pflege und die Sorge um einen kranken Menschen über längere Zeit anhält, kann dies zu Belastungen und Einschränkung der eigenen Lebensqualität führen.

Im folgenden Fragebogen können Sie sich in einer Selbsteinschätzung für das eigene Wohlbefinden sensibilisieren. Das Resultat ist als ungefähre Einschätzung zu verstehen. Gerne ist Ihnen die Angehörigenberatung bei der Klärung von weiteren Fragen behilflich.



Wie geht es mir?

Einschätzung meiner momentanen Befindlichkeit

Durch Beantwortung der nachfolgenden Fragen und der gleichzeitigen Vergabe der entsprechenden Punktezahl pro Antwort ermitteln Sie einen Gesamtwert, der im Abschnitt «Auswertung» interpretiert wird.

	nie = 0 Punkte	selten = 1 Punkte	manchmal = 2 Punkte	häufig = 3 Punkte	sehr oft = 4 Punkte
1. Ich habe allgemein zu viel Stress in meinem Leben.					
2. Durch die Krankheit meines Angehörigen muss ich auf private Kontakte und Freizeitaktivitäten verzichten.					
3. Auf meinen Schultern lastet zu viel.					
4. Ich leide an chronischer Müdigkeit.					
5. Ich habe das Interesse an meiner Umwelt verloren.					
6. Ich handle manchmal so, als wäre ich eine Maschine. Ich bin mir selbst fremd.					
7. Ich mache zynische Bemerkungen über Menschen in meinem Umfeld, bin dünnhäutig und gereizt.					
8. Wenn ich morgens aufstehe und an den bevorstehenden Tag denke, fühle ich mich belastet oder müde.					
9. Ich fühle mich machtlos, mit der Krankheit meines Angehörigen umzugehen.					
10. Durch meine Belastungen bin ich gefühlsmässig ausgehöhlt, fühle mich leer.					
11. Ich bin oft krank, anfällig für körperliche Krankheiten bzw. Schmerzen.					
12. Ich schlafe schlecht, besonders wenn es meinem kranken Angehörigen wieder schlechter geht.					
13. Der Umgang mit der Krankheit meines Angehörigen frustriert mich.					

Wie geht es mir?

	nie = 0 Punkte	selten = 1 Punkte	manchmal = 2 Punkte	häufig = 3 Punkte	sehr oft = 4 Punkte
14. Ich fühle mich nervös und ruhelos.					
15. Ich habe zunehmend weniger Zeit für meine eigenen Pläne					
16. Ich habe das Gefühl, ich werde im Regen stehen gelassen.					
17. Meine Mitmenschen trauen mir die Wahrheit nicht zu, sie schonen mich.					
18. Der Wert meiner Betreuungsarbeit wird nicht wahrgenommen.					
19. Gedanken an die Zukunft ängstigen mich					
Gesamtsumme in Punkten	==	==	==	==	==

Auswertung

Ihre erreichte Punktzahl liegt zwischen **51 und 80** und/oder mehr als fünf Fragen sind mit «sehr oft» beantwortet:

Sollte Ihre Belastung über mehrere Wochen anhalten, zögern Sie nicht, professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Wenden Sie sich an die Angehörigenberatung, um sich über mögliche Schritte zu informieren. Sprechen Sie auch mit Ihrem Partner, Freunden und weiteren Familienangehörigen über Ihre Befindlichkeit.

Ihre erreichte Punktzahl liegt zwischen **25 und 50** und/oder drei bis fünf Fragen sind mit «sehr oft» beantwortet:

Hilfreiche Bewältigungsmöglichkeiten im Umgang mit den eigenen Belastungen scheinen Sie teilweise zu entlasten. Dennoch scheint Ihre Belastung auch hoch zu sein. Achten Sie darauf, dass Sie Ihren persönlichen Freiraum weiterhin nutzen. Sprechen Sie mit Ihrem Partner und Freunden über Ihre Befindlichkeit, nehmen Sie Kontakt mit der Angehörigenberatung auf. Es kann sinnvoll sein, diesen Schritt nicht erst bei einer sehr grossen Belastung zu tun.

Ihre erreichte Punktzahl liegt **unter 25** und/oder maximal zwei Fragen sind mit «sehr oft» beantwortet:

Es scheint, dass Sie mit den Auswirkungen der Krankheit Ihres Angehörigen selbstfürsorglich umgehen und Ihre persönlichen Freiräume nutzen können. Achten Sie darauf, dass Sie zu Ihren eigenen Bedürfnissen weiterhin Sorge tragen. Selbstverständlich können Sie sich mit einem Anliegen an die Angehörigenberatung wenden.

Persönliche Notizen

Zuständiger Einzeltherapeut:

Pflegerische Bezugsperson:

Aktuelle Behandlungsstation:

Direktnummer Stationsbüro:

Direktnummer Station:

Persönliche Bemerkungen und Fragen:

Unsere weiterführenden Broschüren

Oft ergeben sich nebst den persönlichen Belastungen und Fragen zum Umgang mit der Krankheit auch konkrete Fragen zu den verschiedenen Therapieformen und -möglichkeiten: Machen Psychopharmaka abhängig? Oder können Medikamente von Betroffenen selbst abgesetzt werden? Welche psychotherapeutischen Methoden gibt es? Und welche Therapien kann mein erkrankter Angehöriger in Anspruch nehmen?

Die zwei abgebildeten Broschüren enthalten Informationen zu den beschriebenen Themen. Sie können die Broschüren kostenfrei über die Angehörigenberatung, die zuständigen Therapeuten, das Sekretariat der regionalen Psychiatrie-Zentren oder der Klinik St.Pirminsberg Pfäfers beziehen.



Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Balgacherstrasse 202
9435 Heerbrugg
Telefon 071 727 10 00
Telefax 071 727 10 09
heerbrugg@psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Hauptstrasse 27
9477 Trübbach
Telefon 081 725 50 20
Telefax 081 725 50 25
truebbach@psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Zürcherstrasse 86
8730 Uznach
Telefon 058 228 66 11
Telefax 058 228 66 21
uznach@psych.ch

Klinik St.Pirminsberg

Psychiatrie, Psychotherapie, Suchtbehandlung
Klosterweg
7312 Pfäfers
Telefon 081 303 60 60
Telefax 081 303 69 90
angehoerige@psych.ch