



**familien selbsthilfe
psychiatrie**

**Bundesverband der Angehörigen
psychisch erkrankter Menschen e.V.**

BApK e.V. Oppelner Str. 130 53119 Bonn

Aktion Psychisch Kranke e.V.
z.H. Herrn Ulrich Krüger
Oppelner 130
53119 Bonn

BApK e.V.

Geschäftsstelle

Fon: 0228-71002400
Fax: 0228-71002429
Mail: bapk@psychiatrie.de
Internet : www.bapk.de

23.11.2020

Stellungnahme zum vierten Dialog „Personenzentrierte Versorgung – Vernetzung und Kooperation“

Sehr geehrter Herr Krüger,

gerne nimmt der Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK e.V.) innerhalb des BMG-Projektes zum „Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen“ zum vierten Dialog „Personenzentrierte Versorgung – Vernetzung und Kooperation“ gegenüber der APK Stellung. Der Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. sieht folgenden Handlungsbedarf und folgende Optionen:

Zu: Prinzipien personenzentrierter Hilfe (individuell, integriert, zielorientiert, Lebenswelt bezogen)

Angehörige sind Teil der Lebenswelt der psychisch erkrankten Person. Sie können daher auch ein Teil der Hilfe für diese sein, ohne dass sie die Rolle des Co-Behandlers einnehmen. Hierfür müssen den Angehörigen, die sich freiwillig dazu bereit erklären, Hilfen angeboten werden: Hilfen, um diese außergewöhnliche Situation für sich selber zu bewältigen, und Hilfen, um selber den betroffenen Personen Hilfe anbieten und geben zu können.

Die Angehörigen sind auch offen für die Ansätze des Open Dialogs, wenn sie zuvor eingebunden waren.

Die Angehörigen unterstützen das Plattformmodell zur 360 Grad Erfassung der Bedarfe des Betroffenen über die Grenzen einzelner Fachgebiete oder Kammern hinaus. Dieses Modell wird im Innovationsfonds evaluiert und wir sagen dazu gerne unsere Mitarbeit zu.

Zu: Sektor-übergreifende Behandlung, integrierte Versorgung, Modelle nach § 64b, Projekte im Innovationsfonds, stationsäquivalente Behandlung

Die Angehörigen sind ein eigenständiger Sektor und von der Anzahl der involvierten Personen der größte Bereich an „psychiatrischen“ Pflegekräften. Sie müssen daher von Anfang an umfangreich beraten und in die Behandlung des Erkrankten mit eingebunden werden. Die Angehörigen sind nicht Handlanger irgendwelcher Profis, sondern ihr Engagement basiert auf Freiwilligkeit. So wie für die Betroffenen mit dem Tag der Einlieferung die Entlassung beginnt, so gilt das für auch für die Angehörigen.

Oppelner Str. 130, 53119 Bonn
Fon: 0228/71002400, Fax: 0228/71002429
bapk@psychiatrie.de, www.bapk.de

IBAN: DE12 3705 0198 0002 2520 54
Sparkasse KölnBonn, BIC: COLSDE33XXX
VR-Nr. 20 VR 5250

Die Angehörigen begrüßen, dass StäB für den Krankenhausbereich ermöglicht wurde. Gleichwohl erachten wir es für sinnvoll, wenn ein solches Unterstützungsangebot auch aus dem ambulanten bzw. gemeindepsychiatrischen System heraus ermöglicht wird.

Für die Angehörigen kann StäB nur dann funktionieren, wenn die nachfolgenden Rahmenbedingungen erfüllt sind:

- Freiwilligkeit der Angehörigen: Wir dürfen auch ablehnen, wenn Fremde in unserer geschützten Wohnung aktiv werden wollen.
- Das Risiko für die Angehörigen muss klar dargestellt werden und von dem Träger der StäB Maßnahme getragen werden (Aufklärung, Haftung).
- Zur Reduktion des Risikos gehört ein wirklich funktionierender Krisendienst des Trägers und/oder der Gemeindepsychiatrie, der sowohl die Angehörigen profund berät wie auch für den Betroffenen da ist. Es ist hierbei zu wünschen, dass der Zugang zum Krisendienst bundesweit einheitlich geregelt ist, um in Krisensituationen gleichartige und verlässliche Hilfe zu erhalten.
- Angehörige müssen rechtzeitig in die Planung einbezogen werden und Schulungs- und Trainingsmaßnahmen erhalten, bevor der Betroffene ins Wohnumfeld zurückkehrt. Hierfür können die Angehörigen Verdienstaufschlag erhalten.
- Der Zutritt zur Wohnung in einer Krise muss geklärt sein (Notöffnung oder Zweitschlüssel während StäB).

Zu: Versorgungsmanagement, Vernetzung der Hilfen, Versorgungsverpflichtung, Gemeindepsychiatrische Verbände, Schnittstellen zu sonstigen Leistungsbereichen

Alle Anbieter von Hilfeleistung in einer Kommune, die staatliche Leistungen erhalten, müssen in einer kommunalen „Datenbank“ gelistet sein. Sie bekommen nur die Mittel, wenn sie die Daten pflegen (KOSOG aus S.-H.). Die Ergebnisse sind im „Netz“ verfügbar und recherchierbar für Angehörige und Betroffene. Dieses ist um so wichtiger, als viele Menschen in Grenzregionen von Kreisen oder sogar Bundesländern wohnen.

Die Angehörigen sind offen für die Ideen eines FACT (Flexible Assertive Community Treatment) Teams für jeden Erkrankten, mit einer für ihn verantwortlichen Person (Personenzentrierung). Für solch ein Team können die Bedarfe nach dem Plattformmodell regelmäßig ermittelt und die Ressourcen aus den unterschiedlichen Bereichen digital koordiniert werden. Ideen und Umsetzungen dazu gibt es u. a. in den Niederlanden und Rheinland-Pfalz.

Da wesentliche Teile der Versorgung durch Angehörige erbracht werden, können sie Teil eines solchen FACT Teams werden (Freiwillig, Datenschutz und Zugriff auf die Instant Messaging Kommunikation), das solange besteht, wie ein Bedarf gegeben ist. Sollte eine erneute Krise wieder ausbrechen, kann auf die vorherige ePA (elektronische Patientenakte) zugegriffen werden und ein neues Team eingerichtet werden.

Die Gemeindepsychiatrischen Verbände und die ambulanten Systeme sind das reguläre Umfeld der Versorgung. Nur in besonders schweren, krisenhaften Situationen, soll das klinische System genutzt werden. Ebenso sollte die stationäre Unterbringung schwer Erkrankten vorbehalten sein. Daher sollte das ambulante und das gemeindepsychiatrische System stationäre, halboffene, etc. Möglichkeiten anbieten. Mehrfach gehandicapte Personen sollten ihre Lebenswelt nur zeitweise verlassen müssen.

Zu: Patientenberatung, Peer-Einbeziehung

Die Angehörigen erwarten eine vollumfängliche Angehörigenberatung inkl. einer Psycho-Edukation bezogen auf den jeweiligen Fall. Darüber hinaus kann es notwendig sein, dass wir den Rat einer Ethikkommission in Anspruch nehmen können.

Angehörige unterstützen eine sinnvolle Peer-Einbeziehung. Peers sind dabei nicht automatisch Betroffene, sondern können auch Angehörige sein.

Die Angehörigen erwarten eine ausreichende institutionelle Förderung, um ihre mittlerweile vielfältigen Beratungs- und Unterstützungsleistungen erbringen zu können. Insbesondere die Angehörigenarbeit im Ehrenamt, die von Ihnen über Urlaub, Gleitzeit, unbezahlte Arbeitszeit, u. a. finanziert wird, ist nur begrenzt leistbar.

Zu: Einbeziehung von Angehörigen und Bezugspersonen

Der Angehörigenbegriff umfasst auch die Bezugspersonen des Betroffenen, soweit eine emotionale Bindung unterstellt werden kann.

Die Angehörigen sind ein wesentlicher Teil der Lebenswelt, in welcher der Betroffene lebt. Nur wenn diese „gesund“ ist, kann sie dem Betroffenen helfen. Daher müssen sie, wie zuvor schon geschildert, angemessen und frühzeitig mit eingebunden und unterstützt werden.

Wir hoffen, den vierten Dialog mit unserer Stellungnahme befruchtet zu haben und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



Dr. Rüdiger Hannig
Stellv. Vorsitzender BApK e.V.