

Angehörige profitieren von Integrierter Versorgung

BEHANDLUNG ZU HAUSE, NOTFALLTELEFON UND FESTE BEZUGSPERSON WIRKEN ENTLASTEND

VON SUSANNE JAEGER



Foto: Ernst Fesseler

Der Hausbesuch eröffnet Einblicke in das Alltagsleben.

► In den vergangenen Jahren haben Bemühungen deutlich zugenommen, Menschen mit psychischen Erkrankungen zu Hause zu behandeln. Erleichtert wird dies unter anderem durch Modelle der Integrierten Versorgung (IV), die darauf beruhen, ambulante und stationäre Versorgungsangebote besser zu vernetzen und zu koordinieren, um flexibel und passgenau auf die individuellen Erkrankungsverläufe und Bedürfnisse der Betroffenen einzugehen. Hierdurch sollen Krankenhausaufenthalte verringert werden und die Behandlung soll weitestgehend ambulant bzw. zu Hause stattfinden können. Gerade bei diesem Bestreben sollte aber auch an die Angehörigen gedacht werden, da eine Behandlung in den eigenen vier Wänden für sie eine erhebliche Belastung darstellen kann. Doch welche Maßnahmen und Elemente sind geeignet, betreuende Angehörige zu entlasten und zu unterstützen?

Diese Frage wurde am Beispiel des deutschlandweit verbreiteten IV-Modells NetzWerk psychische Gesundheit (NWpG) untersucht. Wesentliche Bestandteile des Modells sind das Home Treatment, die 24-Stunden-Rufbereitschaft, das Fallmanagement mit festen Bezugspersonen und die Verbesserung des Wissensstandes bei den Betreuten und ihren Angehörigen. Für die Studie wurden Interviews mit insgesamt 24 Angehörigen durchgeführt. Die Teilnehmenden waren meist weiblich, häufig Partnerinnen der erkrankten Person und zwischen 18 und 70 Jahren alt.

Home Treatment und Rufbereitschaft geben Halt

Die Befragten berichteten, die Behandlung zu Hause erleichtere es den erkrankten Angehörigen, sich zu öffnen und auf die Behandlung einzulassen. Zudem erlaube der Hausbesuch den Behandelnden ganz andere Einblicke in das Alltagsleben ihrer Klientel und damit auch, bei der Behandlung besser auf individuelle Bedürfnisse und Probleme einzugehen. Das Home Treatment gebe den Befragten und dem erkrankten Familienmitglied die Zuversicht,

im Notfall oder bei Fragen schnell und flexibel Hilfe zu bekommen, ohne die vertraute Umgebung verlassen zu müssen. Der regelmäßige Kontakt mit festen Betreuungspersonen – und zwar unabhängig von einer akuten Notlage – vermittelte den Befragten Sicherheit. Nur in einem einzigen Fall wurde Home Treatment als Eindringen in die Privatsphäre empfunden.

Für Angehörige war die Rufbereitschaft außerdem eine Art Absicherung, im Fall einer akuten Krise nicht gleich die Polizei einschalten zu müssen, sondern die Option zu haben, das Problem zunächst mit professioneller Hilfe zu lösen zu versuchen. Zudem sei es eine enorme Erleichterung, gerade in schwierigen Situationen die Verantwortung zeitweilig abgeben zu können.

Feste Bezugsperson als Schlüsselfigur

Die Angehörigen fanden es gut, regelmäßig Besuch von einer außenstehenden Person zu bekommen, die das Vertrauen aller Familienmitglieder genoss. Einige begrüßten es, dass ihr erkranktes Familienmitglied bestimmte Themen eher mit der Betreuungsperson bespreche als mit ihnen. Mit ihrem professionellen Wissen und in ihrer Rolle als außenstehende Expertin habe die Betreuungsperson außerdem mehr Autorität und könne bei vielen Fragen oft besser helfen, als die emotional verwickelten Angehörigen. Auch gebe sie ihr Wissen und ihre Erfahrung an die Familie weiter. Dies helfe den Angehörigen, die Erkrankung aus anderen Blickwinkeln zu sehen, ein besseres Verständnis zu entwickeln und zu einem besseren Umgang mit dem erkrankten Familienmitglied zu finden. Problematisch war es für viele, wenn die betreuenden Personen häufig wechselten, nicht nur, weil die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung Zeit brauche. Eine große Sorge war, dass klientenbezogene Informationen dann nicht ausreichend weitergegeben würden. Ein Betreuerwechsel konnte eher akzeptiert werden, wenn er im Vorfeld klar besprochen worden war. Auch schien ein »Tandemmodell« mit gleich zwei Bezugspersonen ein guter Weg, die Betreuungskontinuität zu sichern.

Insgesamt fühlen sich die befragten Angehörigen durch die IV-Elemente Home Treatment, 24-Stunden-Rufbereitschaft und feste Betreuungsperson deutlich entlastet. Verbesserungsbedarf gibt es da, wo häufige Personalwechsel den Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung mit einer Bezugsperson erschweren. Zudem verunsicherte es die Angehörigen, wenn ihnen Informationen fehlten, einerseits über die Erkrankung, andererseits über mögliche Leistungen und Angebote der IV. Hier müssen die Leistungserbringer noch nachsteuern. ◀

Dr. Susanne Jaeger ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Versorgungsforschung am Standort Weissenau des ZfP Südwürttemberg mit Schwerpunkt auf den Themen Lebensqualität und Patientenautonomie.

Zum Nachlesen: Valentini, J.; Ruppert, D.; Magez, J.; Stegbauer, C.; Bramesfeld, A. und Goetz, K.: Integrated care in German mental health services as benefit for relatives – a qualitative study. BMC Psychiatry, 2016, 16–48
<http://dx.doi.org/10.1186/s12888-016-0760-6>