

**Psychiatrietage Marburg-Biedenkopf
12. 5. 2016 im Bürgerhaus Biedenkopf**

Ausschnitte aus den Rundbriefen:

Was erleben Familien?

**Beispiele aus der Angehörigengruppe
zusammengestellt von J. Seifert**

(Verwendung nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Autorin)

Die im Folgenden angeführten Beispiele sind stark gekürzte Schilderungen aus der Gruppe; Nennung von Namen und genauere Details unterbleiben aus Gründen des Datenschutzes. Es handelt sich um einige nicht systematisch herausgegriffene Beispiele aus den Rundbriefen der letzten beiden Jahre. Diese Rundbriefe gehen Mitgliedern der Gruppe monatlich zu, fassen die Themen des letzten Treffens zusammen und vermitteln weitere Informationen.

Die Beispiele geben die individuelle Sicht der Angehörigen zu einem bestimmten Zeitpunkt wieder, oft in einer hoch belasteten Situation. Eine Wertung ist mit dieser Auswahl nicht verbunden – sie soll vor allem zeigen, wie dringend nötig eine angemessene Einbeziehung und Information der Angehörigen ist. Dazu lassen sich bei gutem Willen immer Wege finden, auch unter voller Berücksichtigung der Schweigepflicht.

Finden Einbeziehung und Information der Angehörigen nicht statt, sind Missverständnisse, Fehlentscheidungen und Frustration fast unvermeidbar. Sie schaden letztlich den Patienten, aber auch dem Ruf der Therapeuten und der Kliniken oder Einrichtungen.

In den über 20 Jahren, die unsere Angehörigengruppe nun besteht und durch Rundbriefe dokumentiert ist, tauchen bestimmte Themen immer wieder auf. Auch in den Bürostunden und bei individuell vereinbarten Treffen mit Angehörigen geht es mit Abstand am häufigsten um Fragen, die mit mangelnder Kommunikation und fehlender Information zu tun haben:

- keine Gesprächsbereitschaft und Aufklärung über Diagnose, Behandlung, wie man sich dem Erkrankten gegenüber verhalten soll; Klagen über Unfreundlichkeit und mangelndes Verständnis
- sehr großer Informationsbedarf über medizinische Fragen, besonders Medikamente
- mangelnde Vernetzung der klinischen und ambulanten Dienste
- unangekündigte Entlassung, keine Absprachen für Nachbehandlung/-betreuung
- ein Riesenproblem: behandlungsunwillige Patienten, dadurch oft unerträgliche Zuspitzung der Situation in der Familie
- fehlende Krisenhilfe, keine Verfügbarkeit dann, wenn Hilfe am meisten gebraucht wird
- verbale und manchmal auch physische Aggression in der Familie; niemand will oder kann eingreifen (Polizei, SPD, Krisendienst)

Dazu einige Auszüge aus den Rundbriefen mit Schlaglichtern auf das Spektrum, das in unserer Gruppe erörtert wurde. Die Angehörigen kommen aus ganz Mittelhessen.

Warum die Beschränkung?

Mutter einer jungen Frau:

Die Mutter sprach von einer autistischen und Persönlichkeitsstörung. Die Tochter ist derzeit in einer geschlossenen Station und hat eine rechtliche Betreuerin. Die Kontakte zwischen Mutter und Tochter sind auf zwei Telefonanrufe täglich beschränkt. Die Behandler blocken den Wunsch der Mutter auf Begründung dieses Schrittes ab. Entgegen den Zusagen werde sie auch von der Betreuerin und der Verfahrenspflegerin nicht einbezogen.

Ein Berg Probleme

Vater eines erwachsenen Sohnes:

Der Sohn schleppt einen Berg Probleme mit sich herum, unter anderem hohe Schulden. Der Vater verzweifelt daran, dass der Sohn seinen gutgemeinten Ratschlägen nicht folgt und beklagt sich über den Unwillen der Behandler, mit den Eltern zu reden oder andere Wege in der Therapie einzuschlagen.

Eine gute Behandlung ...

Eltern eines 32jährigen:

Er ist aufgrund einer richterlichen Einweisung für sechs Wochen in der Klinik. Er war mehrmals ohne auf den Verkehr zu achten über die Straße gelaufen. Die Eltern äußerten Unverständnis, dass er gleich wegen Selbst- und Fremdgefährdung in die Klinik gebracht worden sei. Der Dialog mit der behandelnden Stationsärztin sei schwierig, ihr Sohn sei gezwungen worden, kurz nach der Aufnahme schon Medikamente zu nehmen, wo er doch möglichst gesund lebe und Medikamente grundsätzlich nicht möge. Der Sohn werde unter Druck gesetzt. Das stelle man sich nicht unter einer guten Behandlung vor.

Ärger mit dem Amtsrichter

Mutter und Stiefvater eines volljährigen jungen Mannes:

Der Sohn ist psychisch krank und drogenabhängig und war zuletzt durch richterlichen Beschluss in einer Klinik untergebracht. Alle, die ihn kennen und behandeln, sind der Meinung, dass er zu seinem eigenen Wohl auch dort hätte bleiben müssen. Der Amtsrichter indessen sah das anders und hob den Unterbringungsbeschluss auf Antrag des Betroffenen auf; dieser verließ umgehend die Klinik, setzte die Medikamente ab und nimmt wieder Drogen, hatte zunächst auch Zugang zu einem Auto und gefährdet damit sich und andere... Mutter und Stiefvater beschwerten sich auch darüber, dass sie über die Entlassung des Sohnes überhaupt nicht informiert wurden und nur durch Zufall davon Kenntnis bekamen.

Hilflosigkeit in der Krise

Mutter eines akut erkrankten Sohnes:

Der offenbar hoch psychotische Sohn – er hat vor einiger Zeit seine Medikamente abgesetzt - verwaorlost und nimmt offenbar kaum noch Nahrung zu sich, er verschanzt sich in seiner Wohnung. Die Mutter geht täglich zu ihm, stellt Essen vor die Tür und beschwört ihn durch die Tür, er möge öffnen – vergeblich. Für ein polizeiliches Eingreifen wegen Selbst- oder Fremdgefährdung gibt es offenbar nicht wirklich eine Handhabe.

(Anmerkung: Erst als der junge Mann später Inventar auf die Straße warf, schritt die Polizei ein)

Eine Familie in Not

Vater dreier Söhne:

Die drei erwachsenen Söhne sind psychisch instabil bzw. erkrankt, die Frau leidet an einer lebensbedrohlichen körperlichen Erkrankung. Vor allem der jüngste Sohn (Ende 20) hängt herum, steht nicht auf und geht nicht aus dem Haus, raucht wie ein Schlot und ist in schlechtem körperlichen Zustand; in der Schule hatte er Schwierigkeiten, er übt auch keinen Beruf aus. Für eine Behandlung sieht er keinen Grund, und da er nicht aggressiv oder nach außen hin auffällig ist, geschieht nichts.

„Sie macht ihr Leben kaputt“

Mutter und Schwester einer Erkrankten:

Die Frau ist bereits länger an einer bipolaren Störung erkrankt. Nachdem sie vor einiger Zeit keine Medikamente mehr eingenommen hatte und in einen schweren Rückfall gerutscht war, spitzte sich die Lage dramatisch zu mit Selbstmorddrohung und gefährlichen Handlungen wie Zündeln in der Wohnung. Schließlich erfolgte die Einweisung in eine Klinik, aus der sie aber nun wieder entlassen werden soll. Was aber geschieht danach?

Die Ehe ist zerbrochen, die Kinder wollen nicht mehr zur Mutter. „Sie macht ihr Leben kaputt, die ganze Familie geht in die Brüche“. Enttäuscht sind die Angehörigen, dass in dem Krankenhaus niemand mit ihnen spricht.

Was denn nun?

Eltern einer jungen Frau:

Bei der Tochter war vor mehreren Jahren eine Schizophrenie diagnostiziert worden. Bei einem neuerlichen Klinikaufenthalt wurde nun jedoch die Diagnose „Anpassungsstörung“ gestellt und anstelle von Medikamenten eine Psychotherapie empfohlen. Die Psychotherapeutin, zu der die Tochter dann ging, hielt die Diagnose „Anpassungsstörung“ aber für falsch und sieht eine Borderline-Störung. Die Eltern fragen sich, was denn nun stimmt..

Ausgeliefert

Ehemann:

Seine Frau hat eine bipolare Erkrankung. Der Ehemann zeigte sich überzeugt, dass alles anders gelaufen wäre, wenn kurz vor der letzten Entlassung seiner Frau aus der Klinik die Mitarbeiterin des Sozialdienstes und der Oberarzt ihn angehört oder mit ihm gesprochen hätten. So sei seine Frau mehrere Wochen unauffindbar gewesen... Er fühlt sich hilflos dem Geschehen ausgeliefert, bekomme von Institutionen keine Auskunft, habe keine Hoffnung, dass er an der Situation etwas ändern könne. Der Ehemann scheut die direkte Konfrontation mit den Personen, von denen er sich nicht geachtet und ungerecht behandelt fühlt, weil er befürchtet, dass er später wieder auf sie angewiesen sein wird.

Ein dickes Paket Probleme

Eltern einer 27jährigen:

Die Mutter berichtet über eine chronische körperliche sowie eine psychische Erkrankung der Tochter. Dennoch nahm sie ein anspruchsvolles Studium auf; brach es aber ab und fing allerlei andere Tätigkeiten an, die sie nach kurzer Zeit ebenfalls aufgab. ...Ausführlich schilderte die Mutter einen Leidensweg, der auch in verschiedene Kliniken und zu Therapeuten führte.

Wie kommen überhaupt Diagnosen zustande? fragte der Vater. Wie kann es sein, dass der eine Therapeut der Tochter eine Schizophrenie bescheinigt, ein anderer dies für komplett falsch hält? Warum werden nicht alle Untersuchungsergebnisse zusammengeführt und darauf systematisch eine Therapie aufgebaut?

Wie sollen wir uns verhalten? Machen wir etwas falsch? fragte die Mutter.

„Funkstille“

Ein Ehemann berichtet:

Seine Frau ist schon längere Zeit in der Klinik, und das nicht zum ersten Mal. Bei früheren Krankheitsschüben hatte sie zwar den Kontakt mit dem Ehemann unterbrochen, doch war sie, sobald es ihr wieder gut ging, stets zu ihm zurückgekehrt und hatte die zwischenzeitliche „Funkstille“ ausdrücklich bedauert.

Diesmal hat sich nach dem Eindruck des Ehemanns ihr Zustand länger als sonst nicht verbessert, sondern sogar verschlechtert. Seit mehreren Wochen lehnt sie auch den Kontakt zum ihm ab. Der Mann erfährt nichts über seine Frau, die Behandler gehen nicht auf seinen Gesprächswunsch ein. Der Ehemann argwöhnt, dass er von den Klinikern systematisch ferngehalten und ausgegrenzt wird.

Gesprächswunsch abgelehnt

Junge Ehefrau:

Die junge Frau klagte über Nichtbeachtung in der Klinik, in der ihr Mann ist. „Ich werde kein bisschen einbezogen“. Nur einmal in den fünf Wochen habe sie in der Klinik ein Paar-Gespräch gehabt. Nach einem unerfreulichen Vorfall vor kurzem hatte die Frau den dringenden Wunsch zu einem weiteren Gespräch, wurde aber abgewiesen; als Grund wurde Unterbesetzung genannt.

Notaufnahme: Wenn zwei das Gleiche tun ...

Eltern einer jungen Frau:

Die Tochter ist akut an einer Psychose erkrankt, soll als Notfall in eine Klinik. Dort ist zunächst kein Bett frei; man solle sich morgen melden. Als am nächsten Morgen der Vater anstelle der Tochter (da diese in sehr schlechtem Zustand war) in der Klinik anruft, wird ihm erklärt, dass seine Tochter volljährig sei und die Aufnahme selbst in die Wege leiten müsse. Daraufhin nimmt der Vater erneut Kontakt zur ambulant behandelnden Ärztin auf, und siehe da: Ein Anruf der Sprechstundenhilfe in der Klinik genügt, um einen Aufnahmetermin zu erhalten. Nun fragen sich die Eltern, ob es Richtlinien bei der Patientenaufnahme gibt und wie es kommt, dass z.B. eine Sprechstundenhilfe mehr erreichen kann als die Eltern.

Das heimliche Leiden: Aggression in der Familie

Frau A und ihre Tochter berichten:

Der Sohn bzw. Bruder sei seit mehr als einem Jahr „auffällig“; die Lage zu Hause spitzte sich zu, bevor der 35jährige verschwand und seit über vier Wochen nicht mehr aufgetaucht ist. Er hatte sogar Morddrohungen ausgestoßen, woraufhin die Polizei gerufen wurde. Diese habe nichts unternommen, „weil nichts passiert“ sei ...