

Aufbau einer Angehörigenberatungsstelle

Programm

- 1 Verbund CH- Angehörigenberatungsstellen
- 2 Regionale Angebote der Teilnehmenden
- 3 Modell a) Fachstelle für Angehörige der Psychiatrischen Dienste St. Gallen Süd
- 4 Modell b) Bedarfsanalyse über Entwicklung einer Fachstelle im Kanton Basel-Stadt
- 5 Individuelle Lösungsvarianten der Teilnehmenden



1 Verbund Angehörigenberatungsstellen mit ausgewiesenen Stellenprozenten

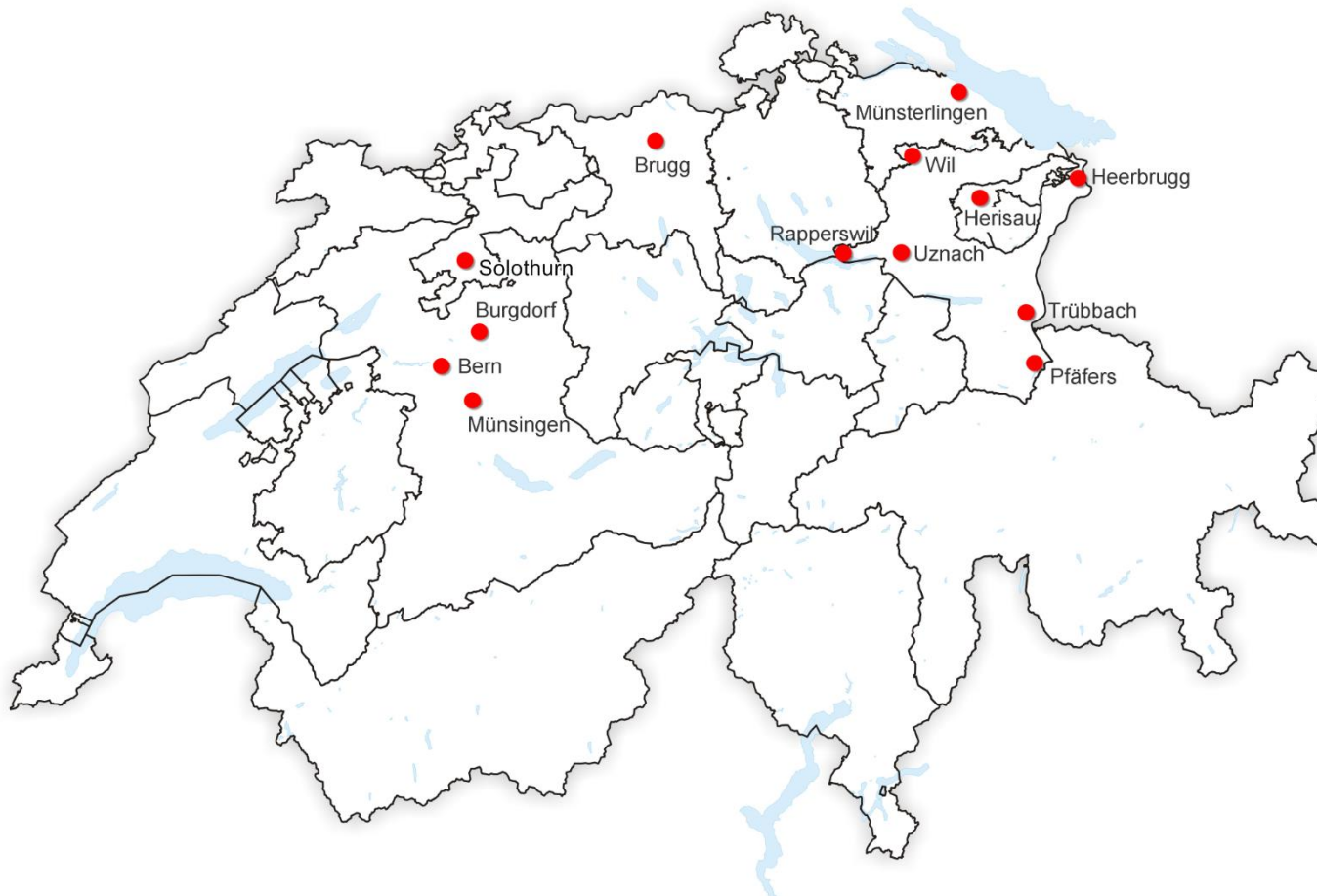
Derzeit:

- 385 Stellenprozente
- in 9 Institutionen
- an 13 Standorten
- in 6 Kantonen

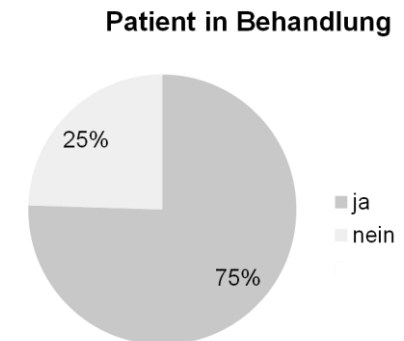
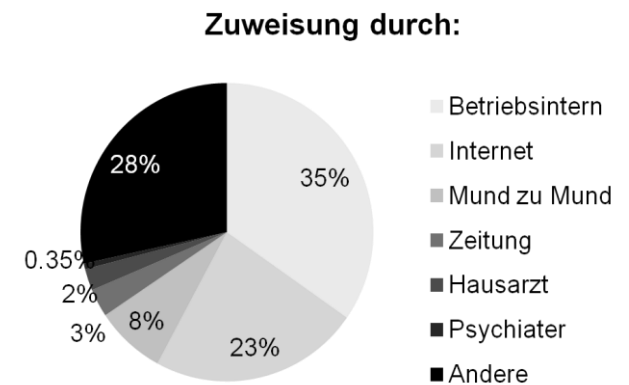
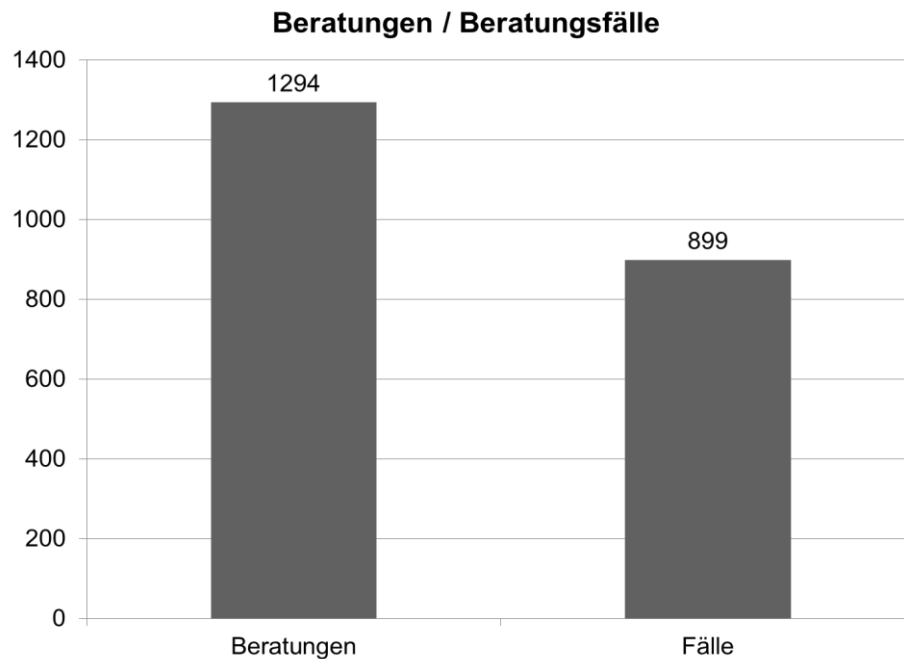
für die Angehörigenberatung

St.Gallische Psychiatrische Dienste Sektor Nord, St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd, Regionalspital Emmental AG, Psychiatrischer Dienst Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Psychiatriezentrum Münsingen, Psychiatrische Dienste Aargau AG, Psychiatrische Dienste Thurgau, Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden, psychiatrische dienste solothurn

1 Verbund Angehörigenberatungsstellen mit ausgewiesenen Stellenprozenten



1 Verbund der Angehörigenstellen: Zahlen 2013



Durchschnitt 1.43 Konsultationen / Fall

Weitere Informationen auf der Homepage www.angehoerige.ch



1 Verbund Angehörigenstellen: Minimal Kriterien

- Ausgewiesene Stellenprozente für die Angehörigenberatung
- Mindestens zwei Beratungen sind kostenfrei, Möglichkeit zu einer anonymen Beratung
- Vom Patienten unabhängige Beratung, Wahrung der Schweigepflicht
- Ergänzung / Erweiterung der Angehörigenarbeit im Behandlungsprozess



1 Verbund Angehörigenstellen: Minimalkriterien

- Anlaufstelle für Angehörige, deren erkranktes Familienmitglied (noch) in keiner Behandlung ist
- Anlaufstelle für Angehörige, deren erkranktes Familienmitglied den Einbezug der Angehörigen in die Behandlung verweigert
- Netzwerktreffen der Verbundmitglieder
Angehörigenberatungen, Erhebung von Daten zu Forschungszwecken



1 Separierte Angehörigenberatung vs. Systemischer Einbezug des Umfelds

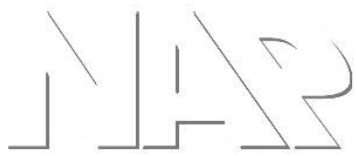
Eine separierte Angehörigenberatung zur

- Klärung von Sorgen, Ängsten, Unsicherheiten, Wünschen, Intensionen, Bedürfnissen, Grenzen, Ressourcen
- Minderung / Relativierung von Loyalitätskonflikten, Schuldgefühlen

als

- Vorbereitung, Nachbereitung, Ergänzung, Erweiterung

zum systemischen Einbezug des Umfelds in die Behandlung des Patienten



1 Aspekte der Prävention

Ein niederschwelliges und unabhängiges Angebot für eine definierte Personengruppe mit erhöhtem Risiko, selbst an einer psychischen Störung zu erkranken, welches auf die Förderung von psychischer Gesundheit zielt.

Zuhören

Beratung

Aufklärung

Unterstützung

Empowerment

Früherkennung / Frühbehandlung

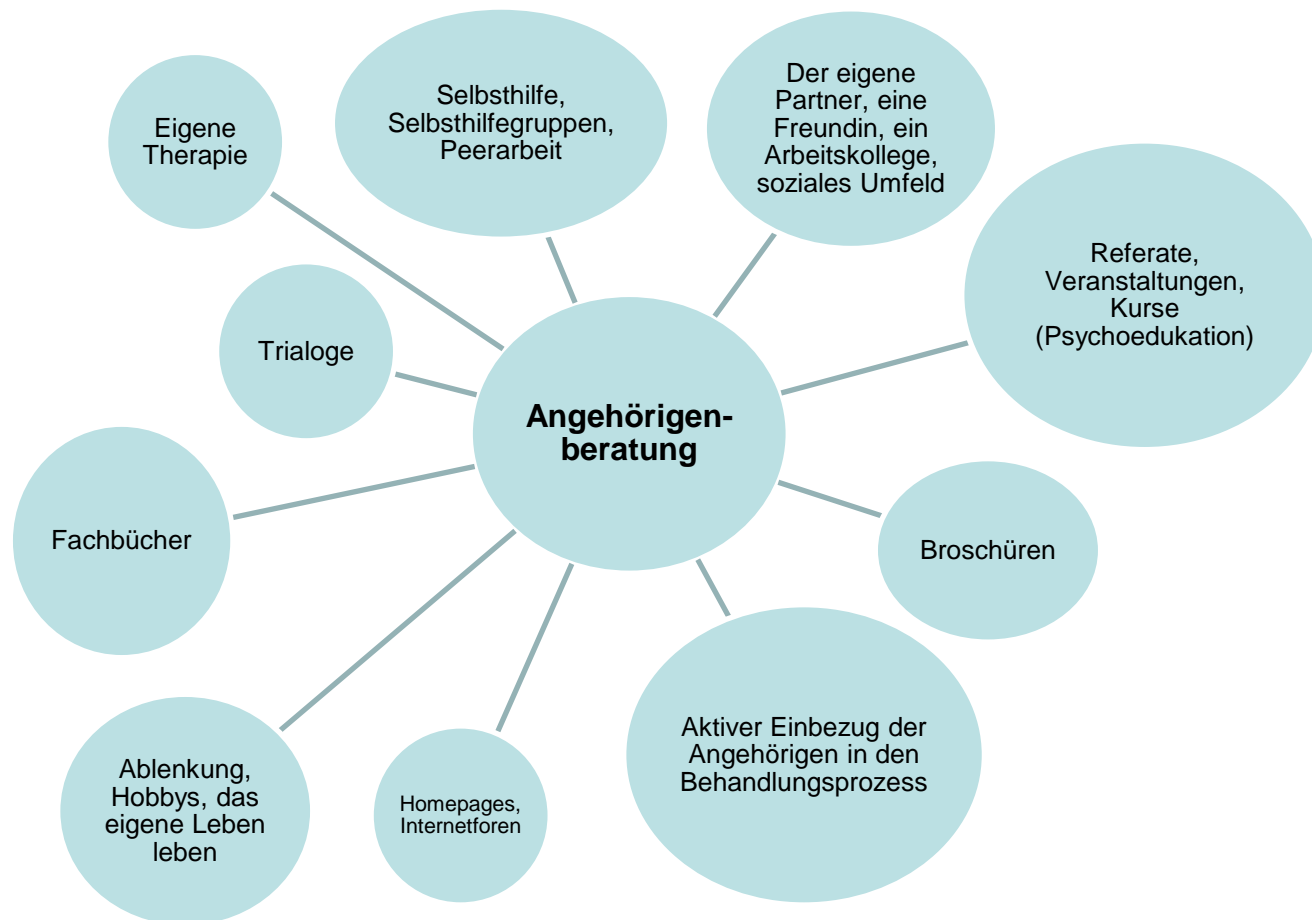
Triage



1 Angehörigenberatungsstellen sind nur eine Gestalt von Hilfsangeboten für Angehörige

- Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen, Peerarbeit
- Trialoge
- Referate, Veranstaltungen, Kurse (Psychoedukation)
- Fachbücher
- Broschüren
- Homepages, Internetforen
- Aktiver Einbezug der Angehörigen in den Behandlungsprozess
- Offene, angehörigefreundliche Haltung der Behandlungsstation
- Angehörigenberatung
- Eigene Beratung / Therapie
- Der eigene Partner, eine Freundin, ein Arbeitskollege, soziales Umfeld
- Ablenkung, Hobbys, das eigene Leben leben

1 Angehörigenberatungsstellen als Ausgangspunkt für Hilfsangebote für Angehörige





2 Regionale Angebote der Teilnehmenden

Diskussion in der Kleingruppe

Die aktuelle Versorgungssituation:

- Welche Angebote stehen Angehörigen in meinem geografischen Umfeld zur Verfügung?
- Welches sind relevante Rückmeldungen von Angehörigen zu den eigenen Bedürfnissen (Einbezug, Beratung etc.)?
- Was braucht es aus fachlicher Sicht?

3 Modell a) Fachstelle für Angehörige, St. Gallische Psychiatrische - Dienste Süd

Dieses Modell beschreibt eine Fachstelle für Angehörige innerhalb einer Psychiatrischen Institution anhand des Praxisbeispiels der St. Gallische Psychiatrische-Dienste Süd

Detailkonzept, Projektstart: 09.2008 mit 40 Stellenprozent

	2008			2009			2010			2011		
Detailkonzept				■	■	■						
Projektumsetzung							■	■				
Erfolgskontrolle									■			
Einführungsbericht									■	■		



3 Modell a): Meilensteine

09.2008 Detailkonzept, Projektstart mit 40 Stellenprozent

09.2010 Projektumsetzung mit 75 Stellenprozent

60% Koordination Angehörigenarbeit
10% Angehörigenarbeit Klinik Pfäfers
je 5% Psychiatriezentrum PZW, PZWS, PZL

01.2012 Erweiterung Prävention und Angehörigenarbeit

60% Koordination P & A
10% Angehörigenarbeit Klinik Pfäfers
je 5% Psychiatriezentrum PZW, PZWS, PZL

Koordinationsstelle Prävention und Angehörigenarbeit

Thomas Lampert

Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Angehörigenberaterin:
Monika Filliger

Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Angehörigenberaterin:
Gabriele Heiz

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Angehörigenberater:
Elisabeth Krättli

Klinik St. Pirminsberg Pfäfers

Angehörigenberater:
Thomas Lampert

Angehörigenberatung

- Telefonberatung
- Beratungsgespräche
- Infomaterial / Broschüren
- Bibliothek

Öffentlichkeitsarbeit: Referate / Tagungen / Kurse

- Abendreferate
- Pirminsberger Gespräche
- Themenzentrierte
Angehörigengruppen
- Tagungen

Koordination, Förderung und Entwicklung

- Minimalstandards
- Bereichsspezifische Standards
- Ressortverantwortung
- Schulung / Coaching / Support
- Infotheken Bereiche / Stationen



3 Modell a): Ziele der erweiterten Angehörigenarbeit

- Professionalisierung der Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit
- Integration als Standard in den Berufsalltag
- Eine offene, informierende, integrierende und unterstützende Arbeitshaltung
- Ressortverantwortung in den Stationsteams



3 Modell a): Organisation der Angehörigenarbeit I

- Koordinationsstelle zur Unterstützung der zuvor beschriebenen generellen Angehörigenarbeit
- Aktive Kommunikation der Angebote der Koordinationsstelle Angehörigenarbeit / Angehörigenberatung an Angehörige, Patienten, Mitarbeitende und Interessierte (persönliche Einladung, Flyer, Internet, Informationstafeln)
- Stabsstelle „Kordinator Angehörigenarbeit“ 50 Stellenprozent
Unterstellung Chefarzt, resp. dem prozessverantwortlicher Kaderarzt

3 Modell a): Organisation der Angehörigenarbeit II

- Fachlich-inhaltliche Unterstützung der Stabstelle durch die Arbeitsgruppe Angehörigenarbeit
- Vertreterin der VASK in Arbeitsgruppe und Konzeptgestaltung inkl. Aufwandsentschädigung
- Entlastung der Behandlungsstationen / Therapien: Zuzug der Koordinationsstelle Angehörigenberatung direkt von allen Mitarbeitenden möglich
- Gezielte Fortbildungsangebote für Mitarbeitende



3 Modell a): Budget

Lohnkosten 75% (Berechnungsgrundlage 20/8) Koordination 50%, Klinik 10%, PZ 15% (je 5%)	93'500.-
Gruppenangebote PZR 5%	6'000.-
Bücher Bibliothek	2'000
Spesen, Auslagen	3'000.-
Kommunikationsmittel (Flyer, Angehörigenbriefe, Broschüren etc.)	5'000.-
Abendreferate: Honorare Referenten	2'500.-
Miete Infrastruktur, Verpflegung	1'000.-
Inserate	15'000.-
Weiterbildung / Fachtreffen	1'000.-
NAP – Mitgliederbeitrag	500.-
Unvorhergesehenes	1'000.-
Total	130'400.-



4 Modell b): Projekt Fachstelle für Angehörige Kanton BS

- Bedarfsanalyse und die Planung einer Fachstelle für Angehörige ausserhalb einer Psychiatrischen Institution im Kanton Basel-Stadt.
- Bei einer erfolgreichen Umsetzung wäre dieses Modell in dieser Form das erste Pilotprojekt im Verbund der Angehörigenstellen.
- Projektstart: Eröffnung der Fachstelle, ev. Juli 2015
mit 120 Stellenprozent

4. Modell b): Projektauftrag «Projekt Fachstelle für Angehörige Kanton BS»

Ausgangslage	<ul style="list-style-type: none">• Grundlagen Angehörigenarbeit• Situation Basel
Ziele	<ul style="list-style-type: none">• Qualität Angehörigenarbeit• Gute Zugänglichkeit der Fachstelle, niederschwellig• Gute Vernetzung• Tiefe Kosten
Inhalte der Fachstelle	<ul style="list-style-type: none">• Abgleich der Aufgaben, die bereits in Basel von einer anderen Stelle wahrgenommen werden, incl. Bereich Kinder.
Lösungsvarianten	<ul style="list-style-type: none">• Bessere Koordination• Integration in bestehende Stelle• Klinik• PSAG/Melchior• Neue Fachstelle (Beschreibung der Fachstelle, neue Stelle)
Lösungsvarianten vergleichen	<ul style="list-style-type: none">• Beurteilen der Zielerreichung der Varianten.
Empfehlung	<ul style="list-style-type: none">• Begründete Empfehlung der Projektgruppe

4. Modell b): Auftraggeber und Projektgruppe

- **Projektauftraggeber:** Peter Ettl, Kommissionspräsident Psychiatriekommission Basel-Stadt
- **Projektleitung:** Susanne Wipf, Psychiatriepflegefachfrau HF, Sozialarbeiterin FH
- **Projektgruppe:**
 - Monika Diem, lic. phil., Psychotherapeutin, Vertretung VPB
 - Alain Di Gallo, Prof. Dr. med., Chefarzt KJPK Basel-Stadt
 - Martin Hug, Leiter Sozialdienst UPK Basel-Stadt
 - Nathalie Lutz, Dr. med., Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Felix Schirmer, Dr. med., Hausarzt/Psychosomatik Basel-Stadt
 - Christina Stadler, Prof. Dr. phil., Leitende Psychologin KJPK Basel-Stadt
 - Gabriela Stoppe, Prof. Dr. med., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie für die Fachgruppe Psychiatrie Basel-Stadt
 - Annemarie Wohlgemut, Angehörigen-Selbsthilfe, Stiftung Melchior
 - Daniel Zaugg, Leiter Beratungsstelle PSAG

4. Modell b): Welche Angebote bestehen bereits im Kanton?

- Es gibt verschiedene Beratungsangebote, die nebst der Beratung oder Behandlung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung auch deren Angehörige beraten.
- Es gibt die vielen Selbsthilfegruppen, in denen sich Angehörige mit Gleichbetroffenen über ihre Erfahrungen austauschen können.
- Es gibt diverse Beratungs- oder Gruppenangebote für Angehörige von Menschen mit einer Demenz-, Alkohol oder psychosomatischen Erkrankung.
- Es gibt für die Angehörigen die Möglichkeit sich von ihren Hausärzten, niedergelassenen Psychiatern und Psychologen beraten zu lassen. Diese vermitteln auch Adressen an weiterführende Angebote
- Es gibt für Kinder psychisch kranker Eltern ein Angebot der Stiftung Melchior mit kunst- und ausdrucks-therapeutischem Gestalten, mit altersgerechtem Spiel und mit Gesprächsangeboten sowie unterstützender Begleitung.

4. Modell b): Was fehlt in Basel-Stadt?

- Es gibt kein bekanntes niederschwelliges Angebot explizit nur für Angehörige. Insbesondere wenn noch keine Diagnose gestellt wurde oder sich der Patient nicht mehr in Behandlung befindet, fehlt für Angehörige eine Anlaufstelle, die weiterführende Hilfestellung vermittelt.
- Es gibt keine Stelle, die sich nebst anderen Zielen die Formulierung von erfahrungsbasierten Empfehlungen für eine qualitativ gute Angehörigenarbeit als Kernaufgabe gesetzt hat.
- Es gibt keine neutrale und kompetente Anlaufstelle, um Fragen im Einzelkontakt zu klären, bevor sie im Mehrpersonensetting angesprochen werden, beispielsweise bei Schuldgefühlen oder Unsicherheiten.
- Es gibt keine Stelle die die als Hauptfunktion die Aufgabe als Anlaufstelle für Angehörige erfüllen muss. Oft gilt die Angehörigenarbeit nebst der Hauptaufgabe, in Form von Behandlung oder Betreuung von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, als eine Zusatzaufgabe.

- Es gibt keine Stelle mit einem etablierten, gesichert finanzierten Angebot für Kinder. Das Angebot der Stiftung Melchior wird durch Spenden finanziert, und die entsprechende finanzielle Konsolidierung fehlt.
- Es gibt keine Stelle, die als eine Hauptaufgabe die Vernetzung der vorhandenen Angebote hat, zudem fehlt eine Gesamtübersicht über die bestehenden Angebote für Angehörige.
- Es gibt keine niederschwellige Anlaufstelle für Kinder psychisch kranker Eltern, mit einem an ihre Bedürfnisse angepassten Beratungsangebot.

4. Modell b): Ziele der geplanten Fachstelle

1. Die Fachstelle setzt sich für die Anliegen und Bedürfnisse der Angehörigen von Menschen mit einer psychischen Erkrankung im Kanton Basel-Stadt ein. Durch professionelle Angehörigenarbeit will sie deren Lebensqualität verbessern.
2. Dieser Einsatz ist unabhängig davon, ob die erkrankten Angehörigen bereits selbst hoch psychisch belastet oder erkrankt und/oder in Behandlung sind.
3. Das Angebot der Fachstelle kann von Angehörigen auch dann in Anspruch genommen werden, wenn das erkrankte Familienmitglied diese Beratung oder auch den Einbezug in die Behandlung ablehnt. Angehörige können auch eine anonyme Beratung in Anspruch nehmen. Die Gespräche unterstehen der Schweigepflicht. Angehörige erhalten eine professionelle Wissensvermittlung über psychiatrische Krankheitsbilder, Therapieangebote und erfahrungsbasierte Empfehlungen im Umgang mit den erkrankten Angehörigen in ihrem Lebensalltag. Sie erfahren eine persönliche Beratung, wie sie die bestehenden Herausforderungen annehmen und bewältigen können.

4. Die Anlaufstelle gibt Angehörigen und Fachleuten kompetente Auskunft über kantonale und nationale Angebote und vermittelt bei Bedarf an Fachpersonen oder/und weiterführende Hilfsangebote. Für Fachpersonen und Angehörige steht ein umfangreiches schriftliches Informationsmaterial zur Verfügung.
5. Die Fachstelle sichert die Zusammenarbeit der bestehenden Institutionen, Organisationen und Selbsthilfegruppen. Für Fachpersonen bietet die Fachstelle zudem Weiterbildungen für den Umgang mit Angehörigen an.
Die Fachstelle ist unabhängig vom Behandlungssetting und wird von den Angehörigen als eigene Ressource identifiziert.

4. Modell b): Positionierung der geplanten Fachstelle

Die Projektgruppenmitglieder haben drei Varianten geprüft.

Eine weitere Variante, bei der die Fachstelle den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) angegliedert würde, wurde nicht nur von den Mitgliedern der Projektgruppe, sondern auch von den UPK als grundsätzlich nicht geeignet abgelehnt.

- Die geforderte Unabhängigkeit fehlt, und die Fachstelle würde bei einer solchen Anbindung von den Angehörigen zu wenig für die eigene Unterstützung genutzt.
- Die UPK engagieren sich bereits in der Beratung von Angehörigen, allerdings im Kontext des jeweiligen Behandlungssettings von Patientinnen und Patienten, die sie betreut. Angesichts der Nöte ihrer erkrankten Familienmitglieder erlauben sich die Angehörigen in der Regel nicht, im Kontext dieser Behandlung ihre eigenen Probleme in den Vordergrund zu stellen. Daher ist eine andere Angliederung notwendig. Auch soll die Fachstelle niederschwellig zugänglich sein für Angehörige von Ersterkrankten, leicht Erkrankten und anderen psychisch Erkrankten. Personen aus diesem Kreis haben vermutlich Hemmungen, in einer Fachstelle einer Klinik Rat zu suchen.

Vertieft geprüft hat die Projektgruppe die drei Varianten Angliederung an die PSAG/Stiftung Melchior, an die Gesellschaft für das Gute und Gemeinnützige (GGG) und an die Gesundheitsdienste.

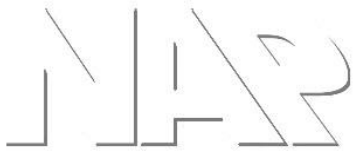
Eine Angliederung an die **PSAG / Stiftung Melchior** (die beiden Organisationen haben einen Zusammenschluss per 1.6.2015 beschlossen) würde die Fachstelle in einem Umfeld einbinden, das fachlich einschlägig qualifiziert ist und das weitere Angebote führt. Zudem befinden sich die PSAG und die Stiftung Melchior mitten in der Stadt und somit im unmittelbaren Lebensraum der Zielgruppe. Da gegenüber den Klienten und Klientinnen kein Behandlungsauftrag besteht und die Nutzung der Angebote freiwillig ist, bieten diese Organisationen eine relative Unabhängigkeit für die Fachstelle. Zudem ist eine nicht medizinische, ressourcenorientierte Beratung heute Standard des aktuellen Angebotes. Von Vorteil ist auch, dass das Angebot für Angehörige, insbesondere dasjenige der Stiftung Melchior, im Kanton bereits sehr bekannt ist und dass die Stiftung gemeinsam mit der PSAG eine enge Zusammenarbeit mit den UPK pflegt.

4. Modell b): Organisation der Angehörigenarbeit

- Für das Budget der Fachstelle empfiehlt die Fachgruppe einen jährlichen Beitrag von mindestens CHF 150`000.-- an Lohnkosten.
- Die Fachstelle soll durch eine Fachperson geführt werden, die für die Beratung von erwachsenen Angehörigen zuständig ist und zu etwa 80% beschäftigt ist.
- Eine Psychologin oder ein Psychologe aus dem kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich soll im Umfang von etwa 40% die Beratung von Kindern psychisch kranker Eltern übernehmen.

4. Modell b): Erweitertes Beratungsangebot für Kinder

- Vor besondere Herausforderungen sind Kinder gestellt, deren Eltern psychisch krank sind. Eine niederschwellige Anlaufstelle für Kinder psychisch kranker Eltern, mit einem an ihre Bedürfnisse angepassten Beratungsangebot, fehlt in Basel.
- Die geplante Fachstelle erkennt Kinder als gleichberechtigte Angehörige und bietet ihnen ein altersgerechtes Beratungsangebot einer Fachperson an.



5 Individuelle Lösungsvarianten der Teilnehmenden

- Eigene Lösungsvarianten, die für meine Region in Frage kommen würden
- Vorschläge zur Umsetzung



Besten Dank für Ihr Interesse