



Netzwerk
Angehörigenarbeit
Psychiatrie



WIE GEHT ES IHNEN?

Umfrage zur Angehörigenberatung in
psychiatrischen Kliniken der Deutschschweiz

INHALTSVERZEICHNIS

Management Summary	4
1. Einleitung	5
2. Methoden	6
3. Quantitative Ergebnisse	8
4. Qualitative Ergebnisse	13
5. Diskussion	21
6. Schlussfolgerungen	25
Anhang	26
Quellenverzeichnis / Impressum	30

VORWORT

«Wie geht es Ihnen?»

Eine einfache und alltägliche Frage ist die Grundlage dieser Zufriedenheitsbefragung.

Sie richtet sich an Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung mit der Idee, ihren Bedürfnissen und Belastungen eine Stimme zu geben.

Für eine umfassende psychiatrische Versorgung sind diese Rückmeldungen der Angehörigen sehr wichtig.

Neben der Einschätzung zur eigenen Belastung hatten die Angehörigen auch Gelegenheit, ihre Zufriedenheit mit der Beratung und allgemeine Wünsche an die Psychiatrie zu formulieren.

Der hohe Rücklauf und viele Wortmeldungen zeigen letztendlich, dass es für Angehörige ein grosses Bedürfnis ist, gehört zu werden. Diese Rückmeldungen sind für die Psychiatrie ein Mehrwert und helfen, die Qualität der Behandlung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und deren soziales Netzwerk kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Das Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie forciert seit Jahren die Angehörigenthematik in den Institutionen. Das Thema Angehörige und Psychiatrie hat dadurch an Wichtigkeit gewonnen und die Anzahl an individuellen Beratungsstellen konnte somit erhöht werden.

Der vorliegende Kurzbericht zeigt die Wichtigkeit der Unterstützung und Beratung für Angehörige deutlich auf. Was über Jahre als subjektiv hilfreich angenommen wurde, hat nun eine evidente Bestätigung bekommen.

Das ermutigt uns, am Thema zu bleiben. Wir bedanken uns bei allen Angehörigen, die sich die Zeit genommen haben, ihre Belastungen und Erfahrungen sowie auch ihre Bedürfnisse an die psychiatrische Versorgung einzubringen. Diese Rückmeldungen sind die Grundlage für die Weiterentwicklung der Thematik mit dem Ziel, eine möglichst optimale Versorgung anzubieten: für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und deren Umfeld.

Was alle etwas angeht, kann man nur gemeinsam bewältigen.

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

MANAGEMENT SUMMARY

Das seit 2006 bestehende Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) hat zwischen 2020 und 2021 eine Zufriedenheitsbefragung durchgeführt. Nach einer persönlichen Beratung wurde ein Fragebogen ausgehändigt. 654 Angehörige, welche von einer Fachperson in einer der 25 psychiatrischen Mitgliederinstitutionen beraten wurde, haben den Fragebogen zurückgesendet. Der Rücklauf betrug somit 68 Prozent.

Die Fragen wurden durch die Fachstelle Qualität und Sicherheit der Psychiatrie St. Gallen Nord und der Berner Fachhochschule ausgewertet. Die quantitativen Ergebnisse zeigen unter anderem, dass 82 Prozent der befragten Angehörigen das Ausmass ihrer Belastung als hoch oder sehr hoch einschätzen. Die Angehörigenberatung wurde währenddessen als sehr hilfreich wahrgenommen.

Die Ergebnisse aus der qualitativen Analyse wurden in einem Workshop mit dem NAP Vorstand diskutiert und Schlussfolgerungen abgeleitet. Aus diesen Diskussionen ergeben sich drei Handlungsempfehlungen:

1 Das Bewusstsein für die Bedürfnisse von Angehörigen psychisch kranker Menschen muss weiter ausgebaut werden. Der Zugang zu Beratung und Hilfe für das ganze soziale System soll erleichtert werden.

2 Angehörigenarbeit soll als Teil moderner psychiatrischer Behandlung anerkannt und ausgebaut werden. Die Klärung der Zuständigkeiten im interprofessionellen Setting und die Sicherstellung der Finanzierung sind dabei entscheidend.

3 Hilfe und Informationen sollen niederschwellig erreichbar sein. Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen sind divers u.a. im Hinblick auf das Alter, den sozioökonomischen Status oder die Herkunft. Die Beratungsangebote sollen mit informativen Flyern und Beiträgen in den Medien ergänzend beworben werden, um Personengruppen zu erreichen, welche zurzeit noch keinen oder wenig Zugang zu Hilfen in ihrer Rolle erhalten.

1. EINLEITUNG

1.1. Problemstellung

Die Beratungsstellen, welche sich seit 2006 unter dem Dach des Netzwerks Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) konstituiert haben, bieten Leistungen für Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung an. Die angebotenen Leistungen dieser Mitgliederinstitutionen orientieren sich an den Minimalstandards des NAP (vgl. <https://www.angehoerige.ch/informationen-fuer-fachleute/qualitaetsstandard>).

Die persönlichen Rückmeldungen der Angehörigen nach den Gesprächen zeigen, dass die Beratungen durch die Fachpersonen von ihnen meist als hilfreich wahrgenommen und beschrieben wurden. Evidente Angaben zu den Belastungen der Angehörigen zum Zeitpunkt der Angehörigenberatung, zu ihrer Zufriedenheit mit dem Angebot oder weiteren Items konnten jedoch bisher nicht erhoben werden.

Im Jahr 2014/2015 haben sieben Angehörigenberatungsstellen an der Qualitätsbefragung des Netzwerks Angehörigenarbeit Psychiatrie teilgenommen. Absicht war, die oftmals ausgedrückten Belastungen und die Zufriedenheit des Beratungsangebotes zu messen. Zwischen 2020 und 2021 führte das NAP erneut eine Zufriedenheitsbefragung durch. Befragt wurden Angehörige, die in einer Angehörigenberatung von einer Fachperson in einer psychiatrischen Institution beraten wurden. Im Auftrag des NAP unterstützte die Berner Fachhochschule dieses Projekt bei der Auswertung und Berichterstattung.

1.2. Ziel

Das Ziel ist es, die subjektiv empfundene Belastung der Angehörigen bei der Inanspruchnahme des Angebots und die Zufriedenheit der Angehörigen zu ermitteln, welche in einer Angehörigenberatung der Psychiatrie durch eine Fachperson beraten wurden.

2. METHODEN

2.1. Design

Angehörige wurden im Anschluss an das Gespräch mit einer Fachperson der Angehörigenberatung Psychiatrie mit einem selbst entwickelten, quantitativen Fragebogen befragt.

2.2. Stichprobe und Datensammlung

Befragt wurden Angehörige von Menschen mit einer psychiatrischen Auffälligkeit oder Erkrankung, welche sich mit dem Bedürfnis nach einer Beratung selbständig an eine Beratungsstelle gewandt haben. Die Beratungen durch eine Fachperson aus den Disziplinen Pflege, Soziale Arbeit, Sozialpädagogik oder Psychologie fanden, unabhängig von einer psychiatrischen Diagnose oder einer psychiatrischen Behandlung des erkrankten Angehörigen, vor Ort in den Räumlichkeiten der Mitgliederinstitutionen statt. Beratungen per Telefon, Video oder E-Mail wurden nicht berücksichtigt. Der Fragebogen wurde am Ende des ersten Beratungsgesprächs durch die beratende Person in einem adressierten und vorfrankierten Rückantwortcouvert zuhänden der Geschäftsstelle des NAP zusammen mit einer Karte mit Informationen zur Befragung abgegeben. Pro Person wurde grundsätzlich nur ein Fragebogen abgegeben, wobei vorkommen konnte, dass dieser abgelehnt oder aus anderen Gründen nicht abgegeben wurde. Geplant war ein Befragungszeitraum vom 1. Januar 2020 bis zum Erreichen von 1000 Rückmeldungen. Da im März 2020 durch die einschränkenden Massnahmen der COVID-19-Pandemie Beratungsgespräche vor Ort massiv eingeschränkt wurden, konnten bis zum Ende des Erhebungszeitraums am 31. Dezember 2021 966 Fragebogen an 25 Beratungsstellen der Mitgliederinstitutionen abgegeben werden. Der Rücklauf betrug 654 Fragebogen (68%).

2.3. Instrumente

Der Vorstand des NAP erarbeitete einen Fragebogen, in welchem die Belastungen der Angehörigen durch die psychische Erkrankung eines nahestehenden Menschen zu Beratungsbeginn sowie den Erfahrungen mit der durchgeführten Beratung durch eine Fachperson erfragt wurden. Der Fragebogen ist angelehnt an eine Befragung, die das NAP 2014/2015 durchführte und umfasst 12 Fragen, die mit einer 4-stufigen Likert-Skala (gering, eher gering, eher hoch, hoch) und drei Fragen, die mit «ja» oder «nein» beantwortet werden. Zusätzlich beinhaltet der Fragebogen drei Fragen mit der Möglichkeit von Freitextantworten («Was hat Ihnen im Angehörigengespräch konkret geholfen?», «Was ich sonst noch sagen möchte zum Angebot der Angehörigenberatung?» und «Was ich mir sonst noch an Angeboten für Angehörige wünschen würde?»). Ebenfalls können Angaben zum Ort, an welchem die Beratung erbracht wurde und dem Kanal, von dem sie von der Beratungsmöglichkeit erfahren haben, gemacht werden (vgl. Fragebogen im Anhang).

2.4. Datenanalyse

Bis auf die offenen Fragen wurde der Fragebogen durch die Fachstelle Qualität und Sicherheit der Psychiatrie St. Gallen Nord mittels Excel ausgewertet.

Im Auftrag des NAP wurden die Freitextantworten durch die Berner Fachhochschule ausgewertet. Die Daten wurden mit Hilfe der Software MAXQDA Analytics Pro 2022 aufbereitet und analysiert. Für die Datenanalyse wurde ein inhaltsanalytisches Vorgehen gewählt. Dies bedeutet, dass die ca. 1030 Freitextantworten gesichtet und daraus Kategorien gebildet wurden.

Die Kodierung und Kategorisierung der ersten Frage erfolgten nahe am Text, ohne Interpretation der Aussagen. Anhand dieser offenen Codes wurde ein erster Kategorienbaum erstellt. Die Antworten auf die zweite Frage wurden anhand des vorhandenen Kategorienbaums von der ersten Frage kodiert, wobei die bisherigen Kategorien ergänzt und zwei weitere Überkategorien mit jeweils Unterkategorien generiert werden konnten (deduktives und induktives Vorgehen). Bei den Äusserungen der befragten Angehörigen zur dritten Frage wurden analog zur ersten Frage weitere Kategorien gebildet. Übergreifend fanden während des ganzen Analyseprozesses Meetings zwischen den involvierten Mitarbeitenden statt, um die Deutung und thematische Zuordnung der Aussagen sowie die Benennung und Strukturierung der Kategorien zu diskutieren.

Anschliessend wurden in einem Workshop mit dem Vorstand des NAP die wichtigsten Ergebnisse der qualitativen Analyse vorgestellt und deren Implikationen diskutiert.

3. QUANTITATIVE ERGEBNISSE

3. QUANTITATIVE ERGEBNISSE

Es liegen Daten von 654 Personen vor, welche von einer Fachperson in einer Angehörigenberatung einer psychiatrischen Institution in der Deutschschweiz beraten wurden.

3.1. Einschätzung zur eigenen Belastung

Die befragten Angehörigen schätzten ihre eigene Belastung mehrheitlich (82%) als hoch oder eher hoch ein. Nicht selten waren auch weitere Familienmitglieder stark belastet (73%). In 23% der Fälle waren auch minderjährige Kinder bzw. Jugendliche durch die Situation belastet (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1: Einschätzung zur eigenen Belastung



3.2. Erfahrungen mit der Angehörigenberatung

Die Rückmeldungen der Angehörigen zur Angehörigenberatung waren mehrheitlich sehr positiv. So waren fast alle Befragten zufrieden mit der erhaltenen Hilfe und Unterstützung und fühlen sich von den beratenden Personen ernst genommen. Zufriedenstellend waren auch das Terminangebot, die Erreichbarkeit und die Fachkompetenz der Beratenden (siehe Abbildung 2, 3 und 4).

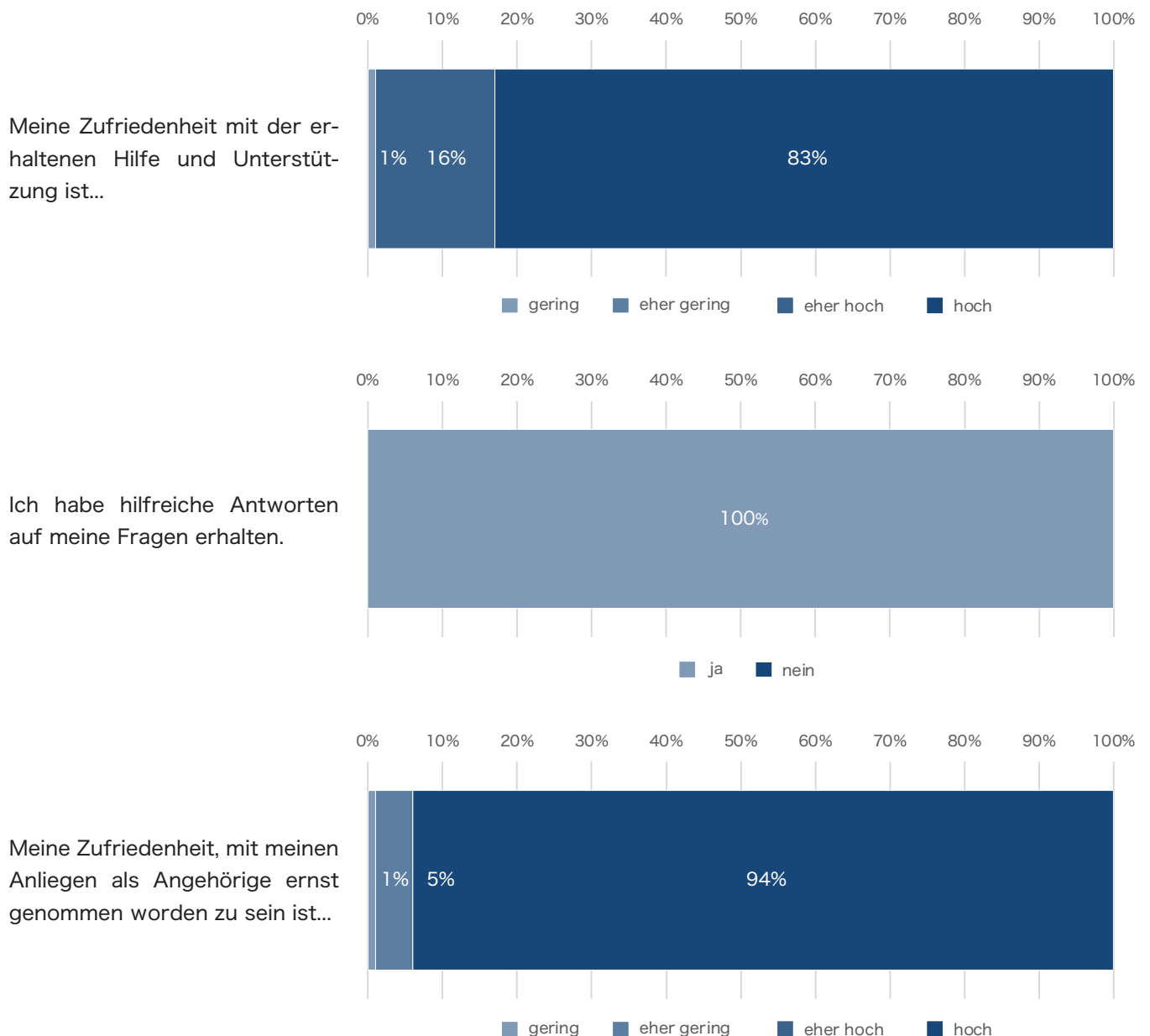


Abbildung 2: Meine Erfahrung mit der Angehörigenberatung (erster Teil)

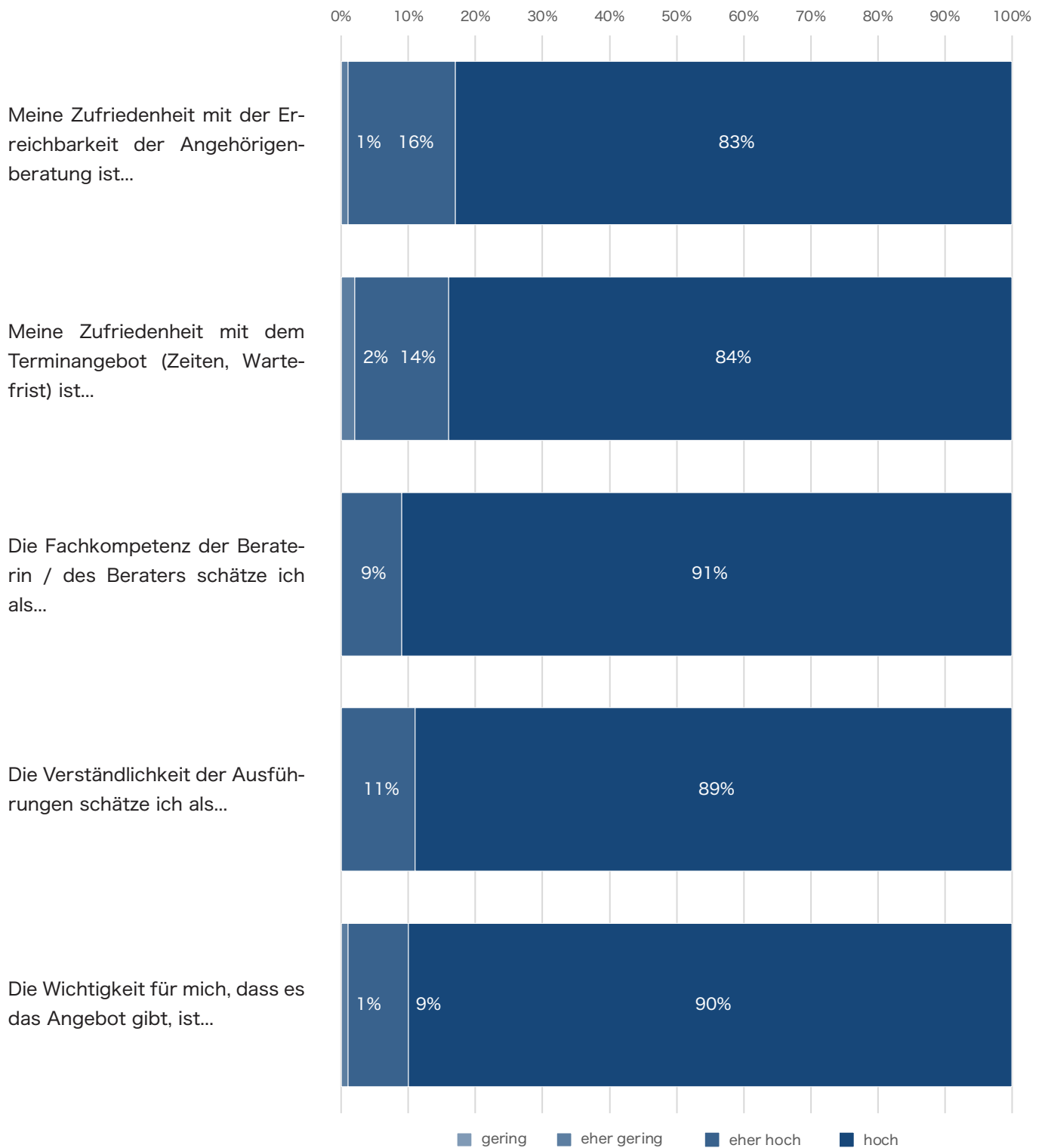


Abbildung 3: Meine Erfahrung mit der Angehörigenberatung (zweiter Teil)

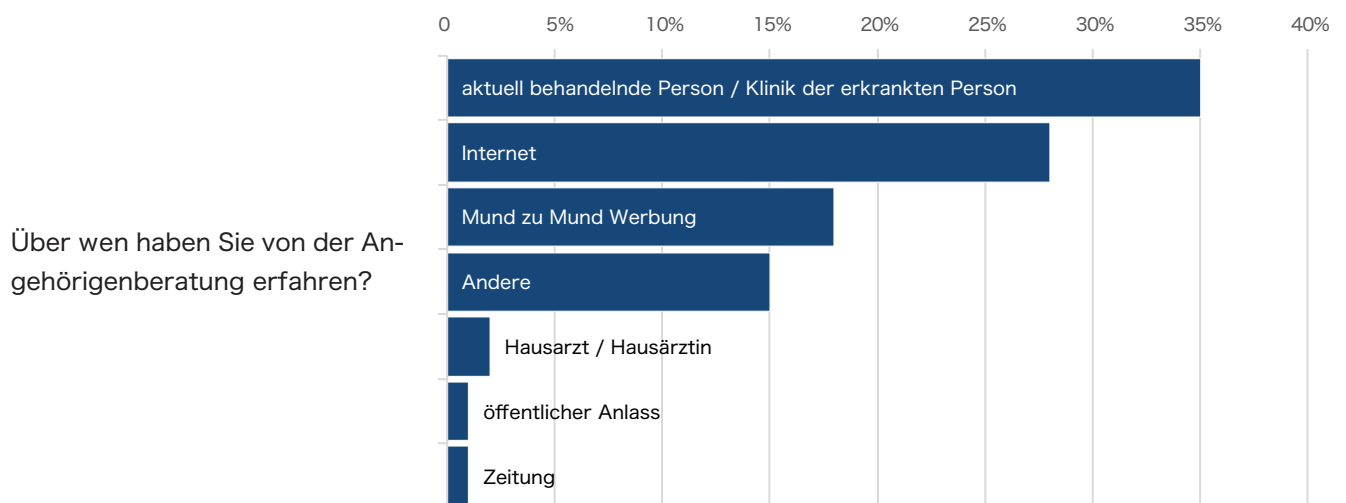
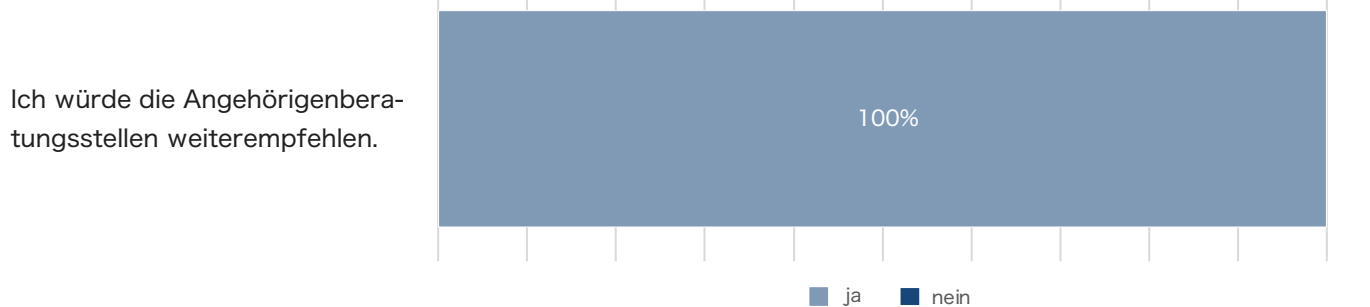
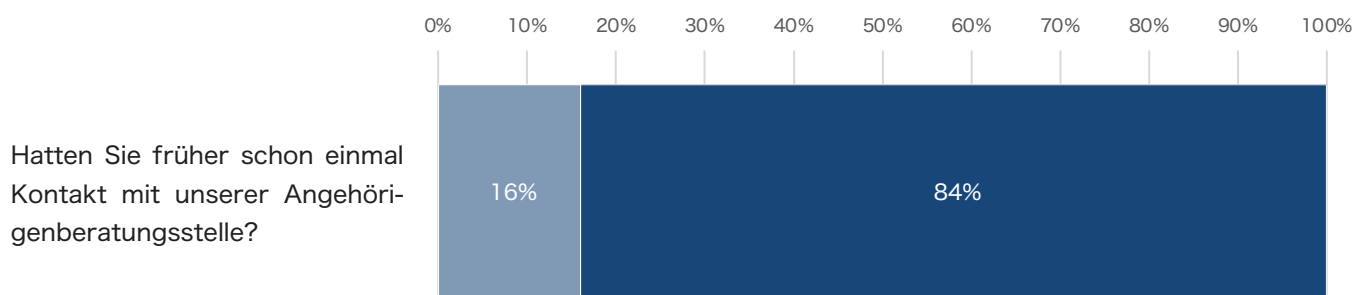
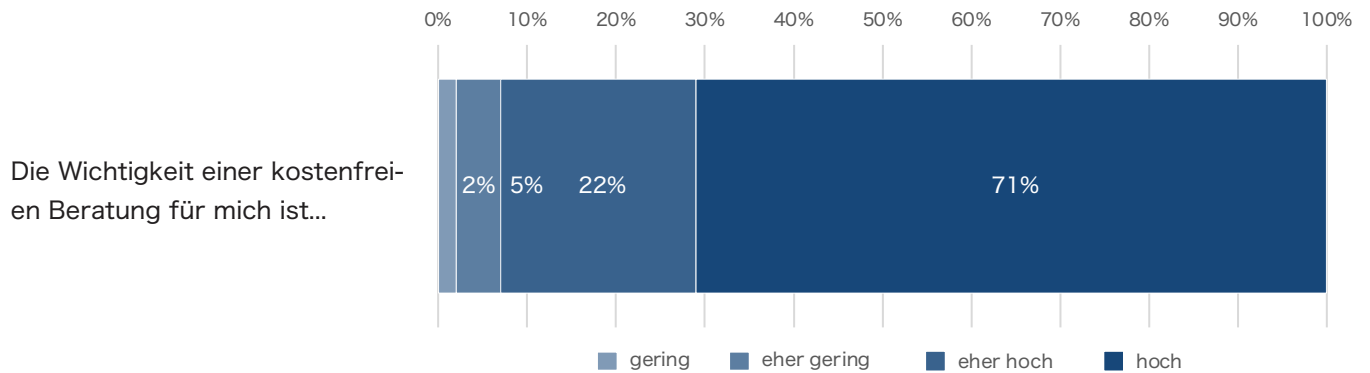


Abbildung 4: Meine Erfahrung mit der Angehörigenberatung (dritter Teil)

4. QUALITATIVE ERGEBNISSE

4. QUALITATIVE ERGEBNISSE

Die Analyse der drei Freitextantworten ergab sechs Themenfelder: Wahrnehmung der eigenen Rolle als Angehörige, allgemeine Rahmenbedingungen, Kompetenzen der beratenden Fachperson, Tätigkeiten der beratenden Fachperson, Outcomes der Angehörigen und allgemeine Rückmeldungen.

4.1. Wahrnehmung der eigenen Rolle als Angehörige

Die Personen, die an der Angehörigenbefragung teilgenommen haben, beschrieben sich selbst als mitbetroffen in der Behandlung und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. «So stark, dass es dafür eine eigene Beratung gibt», wie eine Person in der Befragung festhielt. Sie erlebten ihre Situation als festgefahren und fanden den Überblick nicht mehr oder wussten nicht, wie es weitergehen soll. Gefühle wie Hilflosigkeit, Selbstzweifel und Überforderung belasteten das Zusammenleben mit Betroffenen von psychischen Erkrankungen. Angehörige fühlten sich oft allein gelassen und nicht beachtet. Das folgende Zitat unterstreicht diese Erkenntnis:

«Wir wurden früher sehr oft mit unseren Sorgen allein gelassen, mussten unseren Weg selber finden und sind oft gescheitert. Ich frage mich, wo unser Sohn heute wäre, wenn man ihm früher besser geholfen hätte.»

Wahrgenommene Erwartungen anderer an die Angehörigen, sowie eigene Erwartungshaltungen führten dabei zu Rollenkonflikten. Nebst eigenen Ressourcen wie Resilienz oder die Fähigkeit, zuhören zu können, holten sich Angehörige aktiv Hilfe und fragten Fachpersonen um Rat. Die Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam der betroffenen Person mit ihren Angehörigen wurde jedoch als wenig konstruktiv wahrgenommen. So fanden die Angehörigen nicht immer Gehör für ihre Anliegen oder Gespräche wurden nicht angeboten. Folgendes Zitat spiegelt den fehlenden Einbezug der Angehörigen in die Behandlung wider:

«Wir waren davon ausgegangen, dass wir selbstverständlich miteinbezogen werden und haben dieses Interesse auf der Station deponiert. Es passierte aber 2 Monate lang nichts und erst als unsere Mutter schon wieder entlassen wurde, fand endlich ein Familiengespräch statt, um das wir sehr froh waren und das bestimmt auch für den Psychologen aufschlussreich war. Es wäre enorm wichtig, dass die Angehörigen Informationen über die Krankheit, die Behandlung und den Umgang mit der neuen schwierigen Situation erhalten.»

Die Angehörigenberatung, welche von einer Fachperson ausserhalb des Behandlungsteams durchgeführt wurde, war für einige der befragten Personen lange ein unbekanntes Angebot.

4.2. Allgemeine Rahmenbedingungen

Für die Angehörigen stellte die Beratung einen offiziellen, sicheren Gesprächsrahmen dar, in dem sie ihre individuellen Anliegen einer Fachperson gegenüber äussern konnten. Dabei wurden sie als Angehörige in den Fokus gestellt und das Gespräch wurde der Angehörigensituation entsprechend angepasst. «(…) es ging um meine Situation, nicht um die des Betroffenen», äusserte eine Person. Angehörige fühlten sich wertgeschätzt, da sie akzeptiert und ernstgenommen wurden. So antwortete eine Person darauf, was bei der Beratung geholfen hatte: «Auf ein offenes, neutrales Ohr zu stossen, ernstgenommen zu werden, dass ich über die Sorgen reden durfte.»

Für das Beratungsgespräch stand laut den Angehörigen genügend Gesprächszeit zur Verfügung. Die Atmosphäre der Beratung wurde von den Angehörigen als angenehm empfunden. Der niederschwellige Zugang zum Angebot der Angehörigenberatung führte zudem dazu, dass die Angehörigen eine schnelle Hilfestellung bei der Bewältigung ihrer Situation erhielten. So schrieb eine Person: «Es hat mich beeindruckt, wie schnell die Antwortzeit war, da gerade akut sehr schnell Entscheide getroffen werden mussten.» Geschätzt wurde auch, dass das Angebot der Angehörigenberatung kostenlos war. Dadurch konnte die Hemmschwelle, Hilfe zu beanspruchen, reduziert werden:

«Da Hilfe suchen viel Mut benötigt, ist die Hemmschwelle, sich an eine Fachperson zu wenden, hoch. Durch das kostenlose Angebot fiel es leichter, einen ersten Schritt zu tun und sich Hilfe zu holen.»

4.3. Kompetenzen der beratenden Fachperson

Den beratenden Fachpersonen gelang es, eine neutrale Haltung während des Beratungsgesprächs einzunehmen. Dies hat es den Angehörigen ermöglicht, ihre Situation aus einer neuen Perspektive zu betrachten und ihre eigene Situation zu reflektieren. «Es war sehr hilfreich, mit einer aussenstehenden Fachperson die Situation zu besprechen und zu reflektieren», nahm eine Person wahr. Die beratende Fachperson zeigte Empathie im Umgang mit den Angehörigen. So beschrieb eine Person: «Die Empathie des vis à vis, ein Mensch der Erfahrung als Angehörige «neben» einer psychisch erkrankten Person kennt und zugleich fachlich sattelfest ist.» Die beratenden Fachpersonen konnten eine Beziehung zu den Angehörigen aufbauen, welche ihnen das gemeinsame Arbeiten an den individuellen Angehörigensituationen ermöglichte.

«Frau X. war mir bereits mehrfach eine sehr grosse Hilfe. Vor allem damit meine Schwester und Mutter, sowie ich, uns offen aussprechen konnten und eine neutrale Person uns unterstützen konnte, um einen gemeinsamen Weg zu finden.»

Die Fachkompetenz der beratenden Fachpersonen strahlte für die Angehörigen Professionalität aus, welche sich in einer umfassenden Problemerkennung der individuellen Angehörigensituationen, im Kennen von möglichen Hilfsangeboten und im Erfahrungswissen beim Umgang mit psychischen Erkrankungen zeigte.

4.4. Tätigkeiten der beratenden Fachperson

Im Rahmen der Angehörigenberatung wurde die aktuelle Situation professionell analysiert, sowie Zusammenhänge und Handlungsbedarf aufgezeigt: «Das Verständnis für die Situation und die sachliche und fachliche Einschätzung haben mich in meiner Entscheidungsfindung sehr unterstützt.» Die beratende Fachperson bestärkte die Angehörigen in ihrem Handeln und ermutigte sie, ihre Gefühle wahrzunehmen. Sie ermunterte die Angehörigen darin, eigene Strategien zu fördern oder weiterzuentwickeln:

«Ich wurde sehr bestärkt in unserem Verhalten dem erkrankten Sohn gegenüber. Mir wurden Möglichkeiten aufgezeigt, wie ich mich als Mutter stärken kann und mein eigenes Leben wieder in den Fokus stelle.»

Die beratende Fachperson gab verschiedene Tipps, Ratschläge und Empfehlungen, zum Beispiel zum Umgang mit der Situation, mit den Betroffenen, zur Selbsthilfe und Selbstfürsorge. Sie gab fachliche Auskunft, z.B. zu den verschiedenen Krankheitsbildern und deren möglichen Verlauf, zur Medikation, zu juristischen Belangen und wies auf weitere Hilfsangebote (Klinikintern und -extern, für Angehörige aber auch für Betroffene) hin. Eine Person schrieb auf die Frage, was geholfen hat: «(···) und ein paar Werkzeuge in die Hand zu bekommen, Tipps auch für mögliche Beratungen.»

4.5. Outcomes der Angehörigen

Die Angehörigenberatung löste bei den Angehörigen das Gefühl aus, mit der Situation nicht allein sein zu müssen. In der Beratung lernten sie ihre Gefühle wahrzunehmen und zu akzeptieren. So stellte eine Person fest: «(···) dass (···) die eigenen Gefühle, wie z.B. Wut normal sind.» Sie erhielten Trost: «Trost, dass wir nicht alleine sind und als Eltern nicht alles falsch machen» und fanden wieder Mut, Zuversicht und Hoffnung im Umgang mit ihrer aktuellen Situation:

«Durch das Gespräch selber konnte ich (···) zum ersten Mal erkennen, dass es strukturierte Wege und Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation gibt.»

Es konnten Selbstzweifel und Schuldgefühle reduziert werden: «Das Loswerden meiner Gefühle (...) dass ich keine Schuld trage, auch nicht, wenn ich mich noch mehr raushalte oder zurücknehme» und fühlten sich in ihrer Situation insgesamt gelassener: «Ich muss nun mein Verhalten nicht mehr dauernd reflektieren und kann daher spontaner und ungezwungener sein», beschrieb eine Person. Die Beratung verhalf den Angehörigen zu einem grösseren Verständnis gegenüber psychischen Erkrankungen sowie zur Erkenntnis, auch auf sich selbst schauen zu dürfen. Ausserdem lernten sie die Situation besser einzuschätzen und damit umzugehen. Eine Person stellte fest:

«(...) vor allem realisiere ich jetzt, dass meine kranke Schwester wohl schon lange gelitten hat, aber ich als Laie fand sie einfach nur schwierig. Jetzt kann ich besser und überhaupt auf sie zugehen und mit der Situation umgehen.»

Angehörige erlebten ein Gefühl der Sicherheit, unter anderem auch mit dem Wissen, dass sie bei Bedarf jederzeit diese Anlaufstelle aufsuchen können.

4.6. Allgemeine Rückmeldungen

4.6.1. Kritik

Negative Erfahrungen in Zusammenhang mit der Beratungssituation wurden nur wenige zurückgemeldet. So merkten einzelne Personen an, dass Fragen unbeantwortet blieben oder sie nichts Neues dazugelernt hatten. Eine Person beschrieb die beratende Fachperson als überfordert, wodurch das Gespräch seitens der Angehörigen abgebrochen wurde: «(...) in meinen Augen war sie [die Beraterin] schlicht und einfach überfordert. Ich brach das Gespräch nach dreiviertel Stunden ab.» Weiter wurde beanstandet: «Frau X. hat mich in ein kostenpflichtiges Angebot triagiert. Die finanzielle Hürde hat mich davon abgehalten, psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen.»

Der Ausbau und die Integration des Angebotes in die Behandlung bzw. Versorgungslandschaft wurden als wichtig erachtet, sowie die Weiterführung der Beratung, ohne Wartefristen oder Einsparungen. Vielen war die Angehörigenberatung lange unbekannt und sie hätten gerne schon früher davon gewusst. Mehrmals wurde rückgemeldet, dass das Angebot mehr publik und somit bekannter gemacht werden sollte:

«Mehr Werbung, Präsenz, dass es diese Stelle gibt.»

4.6.2. Wünsche

Angehörige von psychisch erkrankten Personen wünschten sich in erster Linie eine Ausweitung der bestehenden Struktur der Angehörigenberatung. Teilnehmende der Befragung sahen Bedarf an mehr verfügbaren Fachpersonen der Angehörigenberatung, mehr Zeit und hoffen auf eine zukünftig gute Finanzierung für die Beratungsstunden. Eine Person wünschte sich eine Beratungsmöglichkeit für fremdsprachige Angehörige. Eine andere erwähnte, dass in einer Beratungsstunde nicht mehr als fünf Angehörige der betroffenen Person gleichzeitig beraten werden sollten.

Ratsuchende Angehörige hätten sich in der Beratungsstunde statt einer Auflistung von verschiedenen Kontakten und Adressen besser unterstützt gefühlt, wenn sie von der Fachperson direkt an weitere Fachpersonen überwiesen worden wären. Eine Aufklärung in juristischen Belangen wie z.B. medizinisch-rechtliche Fragen zu Behandlungsmethoden oder Möglichkeiten in der Behandlungsplanung wurde ebenso als wichtig empfunden. Teilnehmende wiesen zudem auf die Notwendigkeit eines übersichtlichen Internetauftrittes des Angehörigenangebotes hin.

Ausserdem bestand das Bedürfnis nach einem schweizweit flächendeckenden Angebot von Angehörigenberatungsstellen sowie einer institutionsübergreifenden Zusammenarbeit. So äusserte sich eine befragte Person: «Wenn ein Angehöriger wegen eines Suizidversuchs zuerst in ein Spital kommt, wäre ein Gespräch dort sehr hilfreich.» Einige der Teilnehmenden würden ein standardmässiges Erstgespräch mit einer Fachperson der Angehörigenberatung begrüssen:

«Dass Angebote dieser Art normal werden, beziehungsweise zum Standardprogramm gehören, wenn eine Person in einer Familie erkrankt ist.»

Eine tragende Rolle der Angehörigenberatung wurde von Angehörigen vor allem in Notsituationen gewünscht. Eine durchgehend erreichbare, kostenlose Hotline sowie ein vorbesprochener Notfallplan wurden thematisiert:

«In Akutfällen ein Nottelefon oder Intervention daheim. Eine Stelle, bevor die Polizei gerufen wird.»

Eine wertvolle Unterstützungsmöglichkeit sahen Angehörige in Form einer aufsuchenden Fachperson für Angehörige zuhause sowie in einem adäquaten Follow-up mit Nachbesprechungen.

Angehörige richteten, nebst Anregungen an die Angehörigenberatung, auch Wünsche an andere Beteiligte. So forderten sie, mehr vom Behandlungsteam miteinbezogen zu werden. Eine

Person schilderte ihre Erwartungen: «Dass die Kliniken offener für uns Angehörige werden. Von sich aus nachfragen, wie es uns geht und ob wir Unterstützung brauchen.» Gesprächsmöglichkeiten mit dem ärztlichen bzw. psychologischen Team sowie anderen Fachpersonen wurden des Weiteren als wichtig erachtet. Teilnehmende der Befragung wünschten sich dabei eine vermittelnde Rolle der Angehörigenberatungsstelle.

Die Befragten erhofften sich zukünftig generell mehr Zugang zu Fachwissen und zu Informationen:

«Es wäre enorm wichtig, dass die Angehörigen Informationen über die Krankheit, die Behandlung und den Umgang mit der neuen schwierigen Situation erhalten.» Sie sahen Potential im Einsatz von Leitfäden über bevorstehende Abläufe sowie in der Zusammenarbeit mit dem Case Management.

Wenn Betroffene von psychischen Erkrankungen einer Schweigepflichtentbindung nicht zustimmen, erhalten Angehörige oft kaum Informationen. So äusserte sich eine befragte Person: «Es wäre ein grosses Bedürfnis, dass Angehörige sich an den Psychiater des Patienten wenden könnten - mit der Voraussetzung, dass der Patient dies nicht erfährt. Die Möglichkeit, sich mitteilen und Informationen erhalten zu können, erachte ich als sehr wichtig.»

Einzelne Angehörige erfuhren von Staat und Krankenkasse kaum Unterstützung für die Bereitstellung und Finanzierung von Hilfsangeboten. Eine befragte Person wünschte sich «Psychologisch psychiatrische Begleitung bei Bedarf, von Krankenkasse übernommen, da ich durch die Eigenbetreuung meiner Tochter dem Gesundheitswesen / Staat viele Kosten erspare. Bessere Anerkennung dieser Leistung bei Rente, Scheidung, Steuern etc.» Die zusätzlichen Kosten von anderen Beratungsangeboten hinderten zudem die Befragten daran, für sich oder ihre Angehörigen Unterstützung in Anspruch zu nehmen: «Wenn der Leidensdruck es zulässt, dann verzichte ich weiterhin auf kostenpflichtige Angebote.»

Präventive Massnahmen sollten laut den Teilnehmenden bereits früh ansetzen. So schlug eine Person vor, das Angebot der Angehörigenberatung bei Praxen von Hausärzten und Hausärztinnen vorzustellen, da diese somit frühzeitig Angehörige von psychisch erkrankten Menschen auf das Angebot aufmerksam machen können. Öffentliche Ämter und Dienstleistungen sowie Schulen sollen besser in die Bekanntmachung der Angebotsstrukturen eingebunden werden und niederschwellige Anlaufstellen ermöglichen. Eine befragte Person formulierte dies so: «Mehr Anlaufstellen bei Problemen mit Schulen und Ämtern. Bei Schulen, Sozialamt und KESB ist man als Eltern immer in der Bittsteller-Rolle und weiss nie, was einem zusteht und was die Ämter leisten könnten, wenn sie würden.»

Angehörige standen für eine Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen ein. So machte eine befragte Person auf diese Thematik aufmerksam:

«Es ist eine grosse Hürde, über seinen Schatten zu springen und offen über Suizidgedanken zu reden. Irgendwie sollte dieses Thema öffentlicher gemacht werden, auch an Schulen.»

Auch die Angehörigen selbst litten unter der immer noch vorhandenen Tabuisierung: «Man muss ändern, dass den Angehörigen solche Sachen peinlich sind.» Treffen mit anderen Angehörigen (z.B. in Form von Selbsthilfegruppen) sollten möglich sein, um sich auszutauschen und andere Sichtweisen kennenzulernen. Eine befragte Person wies dabei auch auf die Wichtigkeit von virtuellen Angeboten hin, da diese leichter geplant werden könnten. Öffentliche, wenn möglich kostenlose Tagungen, Veranstaltungen und Kurse würden laut den Teilnehmenden helfen, Angehörigen von psychisch erkrankten Menschen mehr Gehör zu verschaffen.

4.6.3. Dankbarkeit

Trotz vieler Anregungen und Wünsche äusserten die meisten Angehörigen Dankbarkeit und Zufriedenheit bezüglich der Angehörigenberatung. Die Beratung durch eine Fachperson wurde als Stütze im Alltag und bei vielen als Erleichterung angesehen: «Ich bin nach 15 langen Jahren unglaublich dankbar, dass in diesem Gespräch Perspektiven geöffnet wurden und konkrete Angebote sowie individuelle Unterstützung durch Beratung für mich zugänglich gemacht wurden.» Die Unterstützung wurde als wertvoll und hilfreich eingestuft und besonders auch in Notsituationen wurde sie als grosse Hilfe angesehen:

«Ich bin sooo froh, dass es das gibt. Wenn keine anderen Familienangehörigen da sind, mit denen man sich austauschen und die Not teilen kann, fühlt sich die Beratung wie ein Rettungsring an (...).»

Viele Teilnehmende waren mit der Beratung rundum zufrieden und es wurde geäussert:

«Für mich deckt dieses Angebot bereits alles ab.»

5. DISKUSSION

5. DISKUSSION

Die Ergebnisse verdeutlichen die hohe Zufriedenheit der Angehörigen mit den Beratungen. Die Besucherinnen und Besucher einer Fachberatung berichten von einer grossen Dankbarkeit und nehmen die Beratungen als hilfreich wahr. So konnten bspw. Selbstzweifel und Schuldgefühle reduziert werden. Diese Umfrage bestätigt damit den subjektiven Eindruck der beratenden Fachpersonen nun auch evident.

Die hohe Zufriedenheit mit der Hilfe und Unterstützung der Beratungsstellen der Mitgliederinstitutionen des NAP ist sehr erfreulich. Die Psychiatrie befindet sich jedoch in einem Spannungsfeld zwischen patienten- und angehörigenzentrierten Zielsetzungen. In Befragungen äussern Angehörige immer wieder, «dass sie mehr Unterstützung und Informationen über die Erkrankungen und den Umgang mit dem Kranken benötigen» (Angermeyer et al., 2000). Das zentrale Problemfeld der Angehörigen ist der Mangel an Information und Kommunikation zwischen Fachpersonen und Angehörigen (Manike & Kraft, 2020). Auch die Aussagen der Befragten verdeutlichen, dass die Anliegen der Angehörigen von den Behandlungsteams selten gehört wurden bzw. dass es einen Bedarf nach mehr Gesprächen gibt. Das Angebot einer Angehörigenberatung nimmt dieses Bedürfnis auf und bietet Hilfestellung, Entlastung und idealerweise wird das Selbsthilfepotential mobilisiert, so wie dies Simon (2000) fordert. Dass dies hilfreich ist, zeigt die beinahe hundertprozentige Ja-Quote, welche in dieser Umfrage zurückgemeldet wurde.

Nennenswert, aber nicht erstaunlich ist der hohe Belastungsgrad mit dem die Angehörigen bei den Beratungen erscheinen. Bereits Daten aus den 60-er Jahren zeigten, dass rund 70-80% der Familien mit einem psychisch erkrankten Familienmitglied schwer bis mittelschwer belastet sind (Hoenig & Hamilton, 1969). Auch ist das Risiko selbst an einer Depression zu erkranken bei Angehörigen von Menschen mit einer psychischen Erkrankung erhöht (Wittmund et al., 2002). Zu den emotionalen Belastungen der Angehörigen gehören unter anderem Ängste und Sorgen infolge mangelnder Informationen, Unsicherheiten und Überforderung mit Symptomen der Erkrankung, Sorgen bezgl. der Behandlung, Hilflosigkeit und Ohnmacht, Einsamkeit sowie Alleinverantwortung (Schmid et al., 2005). So scheint es nachvollziehbar, dass wer sich bei einer Beratungsstelle Hilfe sucht, eine hohe subjektive Last für sich und für das nähere Umfeld erlebt.

In der Befragung des NAP wurde auch nach der subjektiven Belastung von minderjährigen Kindern gefragt. Diese kann aber nur ungenügend bzw. nur durch die Einschätzung von Erwachsenen abgebildet werden. Weltweit sind jedoch ca. 15 bis 23% aller Kinder Angehörige von psychisch erkrankten Eltern. Auf die Schweiz übertragen entspricht dies ungefähr 300'000 Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren (Mattejat & Lisofsky, 2014). Das Belastungserleben für Kinder ist sehr unterschiedlich und variiert je nachdem welcher Elternteil von

der Erkrankung betroffen ist, wie lange die Krankheit besteht und auf welche Weise sie sich auf die familiären Beziehungen, die Kommunikation und nicht zuletzt auf die Alltagsorganisation auswirkt (Albermann, 2021). Wir haben es somit mit einer sehr heterogenen Gruppe zu tun, welche in dieser Auswertung nicht abgebildet werden konnte.

Neben dem häufig als ungenügend beschriebenen Einbezug der Angehörigen durch die Behandlungsteams, werden auch die Gespräche mit einer Fachperson sehr geschätzt, welche den Fokus ausschliesslich auf die Bedürfnisse der Angehörigen legt. Die Kompetenzen dieser beratenden Fachpersonen in den Schweizer Kliniken sind jedoch noch nicht standardisiert. Die Studie von Brügger et al. (2020) kommt zu dem Schluss, dass Lotsen und Lotsinnen, beratende und begleitende Personen (zu denen auch die Angehörigenberatung zählt) einen Gesamtüberblick über verschiedene Themen und die lokal verfügbaren Angebote, aber auch ein grosses Spezialwissen, um in einem konkreten Fall mehr als nur allgemeine Ratschläge abgeben zu können, benötigen. Theoriebasiertes Fachwissen allein reicht dabei nicht aus. Beratende müssen auch über persönliche und praktische Erfahrungen verfügen (Brügger et al., 2020). Obwohl Angehörigenberatungen von einer grossen Breite an Fachpersonen (Pflegefachpersonen, Psychologen und Psychologinnen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen und Sozialarbeitende) mit einem sehr unterschiedlichen Erfahrungsschatz erbracht werden, verdeutlicht unsere Befragung die hohe Zufriedenheit der Angehörigen mit den Kompetenzen der Beratenden. Wie auch in der Studie von Brügger et al. (2020) erwähnt, betonten die Befragten nicht nur die Professionalität, sondern auch die Empathiefähigkeit und den Erfahrungsschatz der beratenden Fachpersonen im Umgang mit Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Die Angehörigenbefragung lieferte auch Hinweise zu den Wirkungen der Angehörigenberatung. Die von den Angehörigen genannten Veränderungen zeigten sich auf der Gefühlsebene (z.B. sich verstanden oder ernstgenommen fühlen, nicht alleine sein, Sicherheit erfahren) und der Handlungsebene (z.B. veränderter Umgang mit Betroffenen, Selbstfürsorge). Im Vordergrund stand die allgemeine Entlastung. Die aktuelle Befragung liefert aber nur Hinweise und lässt keine evidenzbasierten Rückschlüsse auf die Wirkungen der Angehörigenberatung zu. Es konnten jedoch wertvolle Erkenntnisse im Hinblick auf mögliche Veränderungen gewonnen werden, die in weiteren wissenschaftlichen Evaluationen genauer untersucht werden könnten.

Die Befragung zeigt das Bedürfnis die Angebote für Angehörige auszubauen. Dies scheint eine Forderung, welche bereits länger im Raum steht. Seit der Gründung des Vereins Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie ist dieser bemüht, sich sowohl bei den psychiatrischen Kliniken als auch politisch auf nationaler Ebene Gehör zu verschaffen für die Thematik der Angehörigen. Die gute Vernetzung und die Anerkennung in Fachkreisen bieten immer wieder Gelegenheiten, um sich zu diesem Thema einzubringen. Es ist zu diskutieren, welche Massnahmen er-

griffen werden können und sollten, um diesen Dialog zu verstärken. Hierbei ist zu beachten, dass die bestehenden Vereinsstrukturen keine Ressourcen vorsehen für solche Aufgaben. So scheint beispielsweise die Gründung einer Geschäftsstelle mit der jetzigen Finanzierung in weiter Ferne.

Von den Angehörigen wurde sehr geschätzt, dass die Beratungen kostenlos genutzt werden können. Dies reduziert die Hemmschwelle, um eine Beratung in Anspruch zu nehmen. Zudem ist in Betracht zu ziehen, dass die Kosten nicht das einzige Hindernis sind, um sich Hilfe zu suchen. Es ist anzunehmen, dass auch weitere Faktoren, wie die Mitstigmatisierung bzw. Selbststigmatisierung der Angehörigen das Aufsuchen von Hilfsangeboten zusätzlich erschweren. Deshalb drängt sich die Frage auf, wie der Zugang zu den Angeboten weiter erleichtert werden kann. Aus der Literatur wissen wir, dass bei der Suche nach Informationen Angehörige unzählige verschiedene Dienste aufsuchen müssen, wobei sie sich in einer Holschuld befinden und der Versorgungszugang zufällig stattfindet (Brügger et al., 2019). Es besteht daher ein Bedarf an niederschweligen Anlaufstellen auf lokaler Ebene, wo Angehörige Antworten auf ihre Fragen finden oder an die richtigen Stellen weiterverwiesen werden. Einen solchen Zugang könnten z.B. Praxen von Hausärzten und Hausärztinnen darstellen. Unsere Befragung zeigte jedoch, dass Hausärzte und Hausärztinnen nur sehr selten auf solche Beratungsangebote verweisen obwohl für viele Angehörige der Hausarzt oder die Hausärztin die erste Anlaufstelle ist, an die sie sich in ihrer Not wenden. Es steht wohl ausser Frage, dass eine frühzeitige Fachberatung den Angehörigen von Menschen mit einer psychischen Erkrankung viel Leid und Sorgen ersparen könnte. Dies verdeutlichen auch die Rückmeldungen, dass sich die Teilnehmenden die Beratungen schon früher gewünscht hätten. Das erhöhte Risiko von Angehörigen durch Überlastung selbst zu erkranken wird unterschätzt oder durch Unwissenheit nicht erkannt. Die angespannte Versorgungssituation in gewissen Kantonen erschwert die Triage von Angehörigen zu therapeutischen Plätzen erheblich und erhöht den Druck auf die Angehörigen weiter. Es ist zu diskutieren, welche Rolle das NAP in dieser wichtigen und dringend notwendigen Aufklärungsarbeit einnehmen kann. Ferner ist zu prüfen, welche Kooperationen hierzu genutzt werden könnten.

6. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Das Bewusstsein für die Bedürfnisse von Angehörigen psychisch kranker Menschen muss weiter geschärft werden.

Mit einem verhältnismässig wenig intensiven Ressourceneinsatz können Angehörige ernst genommen und durch effektive, fachliche Beratung kann die Selbstmanagementfähigkeit gefördert werden. Dies hätte eine präventive Wirkung, indem die psychische Gesundheit der Angehörigen trotz der Belastung erhalten bliebe. Gut informierte und unterstützte Angehörige sind kompetente Partner und Partnerinnen im Genesungsprozess der Betroffenen. Die Hilfe für Angehörige, zum Beispiel in Form einer spezialisierten Fachberatung, ist zurzeit in der Öffentlichkeit noch zu wenig bekannt. Der Zugang zu Beratung und Hilfe sowie «Eintrittspforten» ins System sollte erleichtert werden.

Angehörigenarbeit soll als Teil moderner psychiatrischer Behandlung anerkannt und ausgebaut werden.

Dem Wunsch von Angehörigen nach Einbezug in die Behandlung, z.B. im Sinne einer proaktiven Kontaktaufnahme, wird meist noch zu wenig Rechnung getragen. Angehörigenarbeit sollte im Auftrag der Fachpersonen einen wichtigen Platz erhalten. Durch Leistungsaufträge könnten Anbietende verpflichtet werden den Einbezug und die Unterstützung von Angehörigen als Ziel festzulegen und deren Umsetzung zu überprüfen. Die Klärung der Zuständigkeiten im Interprofessionellen Setting und die Sicherstellung der Finanzierung sind dabei entscheidend.

Hilfe und Informationen sollen niederschwellig erreichbar sein.

Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen sind divers u.a. im Hinblick auf das Alter, den sozioökonomischen Status oder die Herkunft. Zudem identifizieren sie sich zumeist nicht mit ihrer Rolle als Angehörige. Dieser Breite von Menschen soll Rechnung getragen und Hilfe in unterschiedlicher Weise und Darbietungsform zur Verfügung gestellt werden. Die Beratungsangebote könnten mit informativen Flyern und Beiträgen in den Medien ergänzend beworben werden, um Personengruppen zu erreichen, welche zurzeit noch keinen oder wenig Zugang zu Hilfen in ihrer Rolle erhalten.

ANHANG

6.1. Fragebogen



Ihre Rückmeldung ist uns wichtig!

	hoch ↔ gering	Keine Angabe
Meine eigenen Belastungen		
Das Ausmass meiner eigenen Belastung durch die Erkrankung ist aktuell...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Das Ausmass der Belastung für weitere Familienmitglieder ist aktuell...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Ausmass der Belastungen für die minderjährigen Kinder ist aktuell...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die finanzielle Belastung durch die Erkrankung ist...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Meine Erfahrung mit der Angehörigenberatung		
Meine Zufriedenheit mit der erhaltenen Hilfe / Unterstützung ist...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Ich habe hilfreiche Antworten auf meine Fragen erhalten.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Meine Zufriedenheit, mit meinen Anliegen als Angehörige ernst genommen worden zu sein ist...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Meine Zufriedenheit mit der Erreichbarkeit der Angehörigenberatung ist...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Meine Zufriedenheit mit dem Terminangebot (Zeiten, Wartezeit) ist...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Die Fachkompetenz der Beraterin / des Beraters schätze ich als ...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ein.	
Die Verständlichkeit der Ausführungen schätze ich als ...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ein.	
Die Wichtigkeit für mich, dass es das Angebot gibt, ist...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Die Wichtigkeit einer kostenfreien Beratung für mich ist...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Hatten Sie früher schon einmal Kontakt mit unserer Angehörigenberatungsstelle?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ich würde die Angehörigenberatungsstellen weiterempfehlen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Was hat Ihnen im Angehörigengespräch konkret geholfen?		

Bitte wenden

Was ich sonst noch sagen möchte zum Angebot der Angehörigenberatung:

Was ich mir sonst noch an Angeboten für Angehörige wünschen würde:

Über wen haben sie von der Angehörigenberatung erfahren

- | | | |
|--|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> aktuelle Behandler / Klinik des Patienten | <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Zeitung |
| <input type="checkbox"/> Mund zu Mund Werbung | <input type="checkbox"/> Hausarzt | <input type="checkbox"/> Öffentlicher Anlass |
| <input type="checkbox"/> Andere: | | |

Ort der Angehörigenberatung

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Basel | <input type="checkbox"/> Uetstal/Bruderholz | <input type="checkbox"/> Windisch (PDAG) | <input type="checkbox"/> Glattbrugg |
| <input type="checkbox"/> Embrach | <input type="checkbox"/> Winterthur | <input type="checkbox"/> Otwil am See | <input type="checkbox"/> Münsterlingen |
| <input type="checkbox"/> Wül | <input type="checkbox"/> St.Gallen | <input type="checkbox"/> Heerbrugg | <input type="checkbox"/> Wetzwil |
| <input type="checkbox"/> Uznach/Rapperswil | <input type="checkbox"/> Tröbbach | <input type="checkbox"/> Pfäfers | <input type="checkbox"/> Herisau |
| <input type="checkbox"/> Chur | <input type="checkbox"/> Brig | <input type="checkbox"/> Meiringen | <input type="checkbox"/> Münsingen |
| <input type="checkbox"/> Bern | <input type="checkbox"/> Rheinfelden | <input type="checkbox"/> Solothurn | <input type="checkbox"/> Münchenbuchsee |
| <input type="checkbox"/> Psychiatrie Emmental | | | |

6.2. Begleitkarte



Ihre Rückmeldung ist uns wichtig!



Grüezi,

Sie waren kürzlich in einer Angehörigenberatung. Damit wir unser Angebot kontinuierlich überprüfen und weiterentwickeln können, sind wir auf Ihre Rückmeldung angewiesen.

Selbstverständlich werden Ihre Daten mit Sorgfalt und vertraulich behandelt. Das Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie wertet die retournierten Fragebogen aus, die Angehörigenberatungsstelle erhält lediglich die ausgewerteten Daten. Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen mit dem bereits frankierten Rückantwortcouvert an uns zurück.

Herzlichen Dank
Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

www.angehoerige.ch

QUELLENVERZEICHNIS

- Albermann, K. (2021, 12 09). Kinder und Jugendliche aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil. Sozialpädiatrie, 29-35.
- Angermeyer, M. C., Matschinger, H., & Diaz Ruiz de Zarate, J. (2000). Informations- und Unterstützungsbedarf von Angehörigen psychiatrischer Patienten. Das Gesundheitswesen, 483-486.
- Brügger, S., Rime, S., & Sottas, B. (2019). Angehörigenfreundliche Versorgungskoordination. Sottas formative works
- Brügger, S., Sottas, B., Kissmann, S., Keel, S., & Dell'Eva, E. (2020). Kompetente Kooperation von Fachpersonen im Gesundheits- und Sozialwesen mit betreuenden Angehörigen. sottas formative works
- Hoening, J., & Hamilton, M. W. (1969). The desigregation of the mentally ill. Routledge and Kegan Paul.
- NAP (2011). Qualitätsstandard Angehörigenarbeit Psychiatrie. Von <https://www.angehoerige.ch/informationen-fuer-fachleute/qualitaetsstandard>, aufgerufen am 01.02.2023
- Manike, K., & Kraft, E. (2020). Bedürfnisse von Angehörigen imt psychisch erkrankten suizidalen Personen in ihrem Umfeld. Empfehlungen zur Unterstützung der Angehörigen für Kliniken und Fachpersonen im Bereich des stationären Psychiatrie.
- Mattejat, F., & Lisofsky, B. (2014). Nicht von schlechten Eltern: Kinder psychisch Kranker. Balance Verlag.
- Schmid, R., Spießl, H., & Cording, C. (2005). Zwischen Verantwortung und Abgrenzung: Emotionale Belastungen von Angehörigen psychisch Kranker. Psychiatrische Praxis, 32(06), 272-280.
- Simon, M. (2000). Wir melden uns zu Wort. Die Angehörigen von psychisch Kranken beziehen Position. Psychiatrische Praxis, S. 209-213.
- Wittmund, B., Wilms, H. U., Mory, C., & Angermeyer, M. C. (2002). Depressive disorders in spouses of mentally ill patients. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 37(4), 177-182. <https://doi.org/10.1007/s001270200012>

IMPRESSUM

Herausgeber:

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP)
c/o Psychiatrische Klinik Wil SG
www.angehoerige.ch

Diese Befragung wurde in fachlicher Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement der Psychiatrischen Klinik Wil SG (Quantitative Auswertungen) und der Berner Fachhochschule (Qualitative Auswertungen) erstellt.

Anna Hegedüs, Anna Mäder, Melina Hasler: Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, angewandte Forschung & Entwicklung

Tobias Furrer, Sibylle Glauser, Thomas Lampert, Edith Scherer: Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

Zitiervorschlag:

Hegedüs, A.; Mäder, A.; Hasler, M.; Furrer, T.; Glauser S.; Lampert, T.; Scherer, E. (2023) Wie geht es Ihnen? Umfrage zur Angehörigenberatung in psychiatrischen Kliniken der Deutschschweiz. Schlussbericht. Bern.

Herausgeber: Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP), Wil SG (2023)
Gestaltung: Fabian Hautle
Lektorat: Vera Maag
Auflage: 500
Bilder: unsplash.com

