

Verstehen wir uns richtig? Ein Seminarbericht

Im Nu waren die 25 Plätze für das Landesverbands-Seminar „Verstehen wir uns richtig? - Kommunikation mit Profis“ am 23. Februar 2013 ausgebucht. Viele weitere Angehörige, die sich ebenfalls angemeldet haben, erhielten keinen Platz mehr und mussten auf einen Zusatztermin vertröstet werden. Dieses große Interesse zeigt uns, dass wir mit dem Seminar ein wirklich brisantes Thema getroffen haben. Daher wollen wir auch für all diejenigen, die nicht an Seminaren teilnehmen können, die wichtigsten Inhalte in *unbeirrbar* veröffentlichen.

Dr. Thomas Hegemann blieb als Moderator dieses Seminars seiner Erfahrung und Überzeugung treu, dass Angehörige bereits vieles sehr gut machen und dass es im Sinne des Selbsthilfegedankens wichtig ist, sich miteinander darüber auszutauschen und voneinander zu lernen. Die Betonung liegt darauf, sich über gute und nicht über negative Erlebnisse zu unterhalten, um nicht ins Jammern zu geraten und durch eine Negativstimmung handlungsunfähig zu werden und die Ziele aus den Augen zu verlieren. So gestaltete er den Seminartag mit mehreren Einheiten von Gruppenarbeit, deren Ergebnisse er mit seinem professionellen Wissen als Psychiater und Kommunikationstrainer ergänzte.

Schwierige Situationen

Zu Beginn gab es etwas Zeit, um sich über erlebte schwierige Situationen mit Profis auszutauschen. Diese Seminareinheit diente der Entlastung der Angehörigen und auch dazu, Schwerpunkte für den Seminartag festzulegen. Als schwierig kristallisierten sich folgende Punkte heraus: Profis, die sich auf das Gespräch nicht vorbereitet haben; Profis, die immer wieder signalisieren, dass sie unter Zeitdruck stehen; Profis, die dem Angehörigen nicht zuhören wollen nach dem Motto: „Was der Angehörige sagt, ist unwichtig.“; Profis, die dem Angehörigen Vorbehalte, Vorwürfe bis hin zu verdeckten Schuldzuweisungen entgegen bringen; Profis, die sehr empfindlich reagieren, wenn man die Behandlung kritisch hinterfragt; Gesprächssituationen, die von Störungen wie Klingeln des Telefons, Klopfen an der Tür oder Telefonaten zwischendurch geprägt sind. Dr. Hegemann wies in diesem Zusammenhang auf die hierarchische Sozialisation von Ärzten hin. Diese Sozialisation macht es so schwierig, dass Ärzte Angehörigen auf Augenhöhe begegnen. Angehörige sollten sich dessen bewusst sein und von anderer Erwartung Abstand nehmen, um nicht enttäuscht zu werden. Es gibt jedoch eine hilfreiche Strategie, um dennoch zufriedenstellende und hilfreiche Gespräche zu führen.

Kein Gespräch ohne Vorbereitung

Der erste Schritt für ein gutes Gespräch ist eine eigene intensive Vorbereitung auf das Gespräch. Wenn ich vom Profi erwarte, dass er sich auf das Gespräch vorbereitet, sollte ich als Angehöriger das auch tun. Im Zuge der Vorbereitung gibt es folgende Punkte zu klären:

1. Eigenes Gesprächsziel festlegen: Was ist das Ziel meines Gespräches? Will ich über die Zukunftsplanung sprechen? Will ich Informationen über den Patienten weitergeben? Will ich Informationen über die Behandlung, die Medikamente, die Diagnose, den Gesundheitszustand erhalten?
2. Auswahl des Gesprächspartners: Mit wem will ich reden? Stationsarzt, Oberarzt, Chefarzt, Psycho-

loge, Sozialarbeiter, Bezugspflegeperson?

3. Auswahl von Begleitern: Wer sollte mit mir zum Gespräch gehen? Sollte jemand anderes für mich hingehen, weil mich selbst das Gespräch zu sehr belastet? Sollte ein anderer Angehöriger das Gespräch führen, weil das dem Patienten lieber ist?
4. Festlegung von Interessen; Soll es in dem Gespräch nur um meine Interessen als Angehöriger gehen oder auch um die Interessen des Patienten?
5. Schriftliche Vorbereitung: Sowohl Fragen als auch Informationen, die man weitergeben will, sollte man sich notieren. An diesem Notizzettel kann man sich im Verlauf eines emotional belastenden Gespräches orientieren. Nach Abschluss dieser Selbstklärung sollte die Klärung von Raum, Zeit und Gesprächsteilnehmer mit dem Gesprächspartner erfolgen. Angehörige können Profis von vornherein signalisieren, dass sie nur kommen, wenn auch genügend Zeit für sie da ist und das Gespräch in einem störungsarmen Raum stattfinden kann. Es ist auch berechtigt, wissen zu wollen, wer vom Behandlungsteam alles dabei sein wird. Und selbstverständlich ist zu klären, ob der Patient dabei sein wird oder nicht. Das beugt Überraschungen vor.

Erfolgreiche Gesprächsführung

Für den Beginn eines vermeintlich schwierigen Gespräches bewährt es sich, nicht mit Problemen zu beginnen, sondern mit Positivem. Der Angehörige sollte sich überlegen, was gut läuft, denn niemals ist alles nur schlecht. Wenn der Angehörige Respekt für alles Gute zeigt, dieses auch benennt, sich dafür bedankt und lobt, ist eine positive emotionale Basis auf beiden Seiten für das Gespräch geschaffen, denn weder verharret dann der Angehörige in seinem Blick auf Schlechtes, noch wird der Profi sofort mit Beschwerden konfrontiert.

Nach diesem ersten positiven Feedback bewährt es sich, den Ablauf des Gespräches gemeinsam zu klären. Dazu gehört es zu wissen, wie viel Zeit zur Verfügung steht und was die jeweiligen Gesprächsziele der Gesprächsteilnehmer sind. Was ist für den Angehörigen wichtig und was ist für den Profi wichtig. Anhand dessen ist eine Festlegung von Themen aufgrund der vorhandenen Zeit möglich.

Ich-Botschaften

Die Kommunikationsregel Nr. 1 „Ich-Botschaften“ zu senden, gilt selbstverständlich auch für das Gespräch mit Profis. Nur wenn es gelingt, die eigene Perspektive und die eigenen Gefühle zu he schreiben und nicht Vorwürfe zu machen und Forderungen zu stellen, kann ein Gespräch zufriedenstellend und zielführend verlaufen. Es geht darum zu sagen „Ich will, ich brauche und nicht: Sie müssen, Sie sollen!“

Dazu ein Beispiel: eine Angehörige sorgt sich, weil ihr Mann Alkohol trinkt und sie im Beipackzettel der Medikamente gelesen hat, dass dies zu unterlassen sei. Sie weiß aber nicht, wie sie ihren Mann vom Alkoholkonsum abhalten kann. Das Ziel ihres Gespräches ist es mitzuteilen, dass ihr Mann Alkohol trinkt, die Meinung des Arztes dazu zu hören, über eine evtl. Änderung der Medikamente zu sprechen und Hilfe zu erhalten, wie sie mit ihrer Sorge und dem Alkoholkonsum umgehen

kann. Im Sinn der Ich-Botschaften könnte ihre Mitteilung lauten: „Wenn mein Mann diese Medikamente nimmt und zusätzlich Alkohol trinkt, habe ich Angst, dass er einen Kreislaufkollaps bekommt. Ich wollte Sie fragen, ob das sehr gefährlich ist, ob es andere Medikamente gibt, die sich mit Alkohol besser vertragen und wie ich am besten mit meinem Mann über dieses Thema rede.“ Dieser Satz enthält eine Information, eine Emotion, eine Frage an den Profi und die Bitte um Hilfe. Darauf wird kein Profi abweisend reagieren, sondern es kann gemeinsam nach Lösungen gesucht werden.

Sagt die Frau jedoch „Sie haben nicht einmal gemerkt, dass mein Mann Alkohol trinkt. Sie müssen die Medikamente absetzen und dafür sorgen, dass mein Mann keinen Alkohol mehr trinkt.“ basiert das Gespräch auf Vorwürfen und Forderungen. Dies führt zu Negativstimmung und nicht zur notwendigen Kooperation zwischen Profi und Angehörigen.

Auch das Vorbringen von Beschwerden sollte generell nach diesem Muster erfolgen, denn es geht nicht darum, die Kooperation zu beenden, sondern zu verbessern. dazu gehören die Beschreibung von Auswirkungen von Verhalten, Medikamenten, Krankheitsabläufen, usw., die Bitte nach Veränderung, die Suche nach gemeinsamen Lösungen, die Vereinbarung von nächsten Schritten und Feedback-Gesprächen.

Auch hierzu zwei Beispiele für gute Formulierungen: „Wenn mein Sohn dieses Medikament nimmt, hat er immer Heißhunger und nimmt weiter an Gewicht zu. Ich wünsche mir, dass wir uns auf die Suche nach einem Medikament machen, bei dem mein Sohn nicht weiter zunimmt.“ Oder „Wenn meine Tochter von Pfleger XY geschimpft wird, weil sie nicht rechtzeitig aus dem Bett kommt, ist sie total eingeschüchtert und verliert das Vertrauen in die Klinik. Ich bitte, dass der Pfleger XY mehr Rücksicht auf die Ängste meiner Tochter nimmt. Wir sollten gemeinsam überlegen, wie es meiner Tochter leichter fällt, in der Frühe aufzustehen.“

So wichtig wie die Vorbereitung und der Gesprächsverlauf ist auch ein guter Abschluss eines Gespräches, in dem zusammengefasst wird, was geklärt werden konnte, was offen blieb, wie es weitergeht und wann das nächste Gespräch stattfinden kann.

Selbstbewusstsein steigern

Wenn es Angehörigen gelingt, sich in Gesprächen an diesen Leitfaden zu halten, dann gehen sie professionell vor. Das steigert ihr Selbstbewusstsein, und die nötige Selbstberuhigung bei Verletzungen durch Profis kann eher gelingen. Dieses professionelle Vorgehen erhöht die Chancen der Angehörigen, als Gesprächspartner auf Augenhöhe wahrgenommen zu werden. Sie werden mit respektvollerer Behandlung und mit weniger Vorbehalten rechnen können.

Eine psychische Erkrankung bedeutet auch für die Angehörigen immer Stress. Das Selbstbewusstsein kann durch diesen Stress, durch die Hilflosigkeit, durch die eigenen Schuldgefühle, durch Schuldzuweisungen von Außenstehenden und durch Vorwürfe des erkrankten Angehörigen extrem gesenkt werden. Für gute Gespräche mit Profis ist jedoch ein gewisses Maß an Selbstbewusstsein eine Grundvoraussetzung. Nur, wer

selbstbewusst ist, wird überhaupt einen Gesprächstermin erhalten und die Gesprächsstrategie einhalten können. Jeder Mensch kann nur entschieden, respektvoll, höflich und gelassen auftreten, wenn er selbstbewusst ist. Angehörige müssen sich der täglichen Herausforderung stellen, gut für sich selbst zu sorgen, um ihr Selbstbewusstsein nicht zu verlieren oder wieder zu gewinnen.

Im Seminar erfolgte ein Erfahrungsaustausch über die persönlichen Erfolgsmodelle, gut für sich zu sorgen. Was für den einen der tägliche Spaziergang ist, ist für den anderen der regelmäßige Theaterbesuch, das gute Essen, das Gespräch mit Freunden, der Besuch der Selbsthilfegruppe usw. Egal, was einem gut tut, wichtig ist, sich das bewusst zu machen und es sich auch zu gönnen. Es hilft dem kranken Angehörigen keinesfalls, darauf zu verzichten.

Schweigepflicht

Ein Thema, das im Zusammenhang mit Arztgesprächen immer zu Irritationen führt, ist die ärztliche Schweigepflicht. Angehörige haben das Gefühl, dass Ärzte diese heranziehen, um Gespräche nicht führen zu müssen. Das dürfte in der Regel nicht der Fall sein, denn die meisten Ärzte sind an einer guten Kooperation mit den Angehörigen interessiert. Grundsätzlich gilt aber, dass der Arzt an seine ärztliche Schweigepflicht gebunden ist und er keine Auskünfte über die Diagnose und die Behandlung an Angehörige geben darf, wenn der Patient nicht zustimmt.

Angehörige müssen die ärztliche Schweigepflicht respektieren und dürfen nicht nachbohren. Sie können aber sagen, dass sie ihre Beobachtungen mitteilen wollen, damit diese in die Behandlung einbezogen werden können, oder dass sie ihre Situation als Angehörige schildern wollen. Sie können auch den Arzt bitten, dem Patienten zu erklären, wie wichtig es für den Angehörigen wäre, mehr über die Krankheit zu erfahren, um besser damit umgehen zu können. Auch kann zielführend sein, wenn der Arzt mit dem Patienten darüber redet, ob es irgendetwas aus dem Angehörigenkreis gäbe, bei dem er einem Arztgespräch zustimmen würde.

Mit dem kranken Angehörigen sollte man auch immer wieder darüber reden, warum er Arztgespräche ablehnt. Nur so kann man ein Verständnis dafür bekommen und mit entsprechenden Argumenten eine Meinungsänderung erreichen. Der Patient muss wissen, warum es für den Angehörigen wichtig ist, mehr über die Diagnose und die therapeutischen Möglichkeiten zu erfahren. Hilfreich kann es auch sein, sich in gesunden Tagen eine Vorsorgevollmacht ausstellen zu lassen oder Teilbereiche einer rechtlichen Betreuung zu übernehmen, um bei einem erneuten Ausbruch der Erkrankung auskunftsberechtigt zu sein.

Zwischen Sorge und Hoffnung

Zur Vertiefung der Thematik empfehlen wir den vom Landesverband herausgegebenen Ratgeber „Zwischen Sorge und Hoffnung“. Er enthält Tipps für die Begegnung von Angehörigen mit dem psychiatrischen Krankenhaus. Die Broschüre ist kostenfrei zu bestellen über die Geschäftsstelle des Landesverbandes (Telefon: 089/51086325).