

## 10. Psychiatrietage in Biedenkopf 12.5.2016

### Abstract

#### **Zur Situation von Angehörigen psychisch kranker Menschen aus professioneller Sicht – Ergebnisse einer Umfrage in Deutschland**

J. Bäuml, I. Maurus, S. Lüscher, G. Pitschel-Walz (TUM)

Die systematische Einbeziehung der Angehörigen gehört gemäß den entsprechenden Leitlinien (Schizophrenie-Behandlung, DGPPN, S-III-LL, 2006; Psychosoziale Behandlungen, DGPPN, S-III-LL, 2013; APA 2010, NICE 2014) zum „State of the Art“. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gäbe es ohne die Mitwirkung der Angehörigen ohnehin keinen Kontakt zu den Erkrankten.

Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis nehmen in 80-90% der Fälle einen chronisch-rezidivierenden Verlauf, 50-60% der Patienten sind langfristig auf die Unterstützung ihrer Familienmitglieder angewiesen sind, so dass diese nolens volens zu Kotherapeuten werden. In der Erwachsenenpsychiatrie wurde diese „Kotherapeuten“-Funktion der Angehörigen aufgrund der EE-Forschung (Bebbington et al. 1994, ff) zeitweise kritisch in Frage gestellt. Erst bei differenzierterer Überprüfung wurde erkannt, dass Patienten aus High-EE-Familien oftmals kränker, insbesondere misstrauischer und feindlicher waren (Woo et al, 1996, ff), so dass dadurch zwangsläufig „kritischere“ Gegenreaktionen der Angehörigen provoziert wurden, sofern diese nicht auf ihre „Kotherapeutenrolle“ vorbereitet waren.

Mittlerweile werden diese Befunde als therapeutischer Auftrag verstanden, sich intensiv um diese Angehörigen zu kümmern (Bäuml, 2014). Bei entsprechender Einbeziehung der Angehörigen kann die Rückfallrate der Erkrankten im Einjahresverlauf um 20% reduziert werden (Pitschel-Walz, Bäuml et al. 2001). Trotzdem werden derzeit im deutschen Sprachraum nur etwa 4% der Angehörigen in der stationären Behandlung in psychoedukative Gruppen eingeladen (Rummel-Kluge et al., 2013). Einer aktuellen Umfrage zufolge liegt diese Einbeziehungsrate auch bei psychoedukativ interessierten Therapeuten nur bei etwa 18% (Bäuml, Maurus et al., 2015). Wenn die Belastungen der Angehörigen nicht frühzeitig erkannt und durch entsprechende Abhilfen reduziert werden, droht deren „burn out“ mit Kontaktabbruch und Verlust der „bewährten“ Unterstützung. Über ein Drittel der chronisch Kranken haben keinen Kontakt mehr zu ihren Angehörigen!

In diesem Vortrag sollen die per Fragebogenuntersuchung (n=1430) erhobenen Sichtweisen der professionellen Helfer zur Situation der Angehörigen sowie die Situation der Angehörigen und ihr Unterstützungspotenzial im Rahmen von Psychoedukativen Studien genauer dargestellt werden mit Vorschlägen für eine systematische Einbeziehung der Angehörigen zum Wohl der Patienten und aller an der Behandlung Beteiligten.

Prof. Dr. J. Bäuml