

Behandlungsvereinbarung

Erklärungen und Absprachen zwischen

Vorname, Name: _____

Strasse, PLZ, Ort: _____

und der Luzerner Psychiatrie (*lups*)

vertreten durch:

Vorname, Name: _____

Station, Klinik: _____

Definition Behandlungsvereinbarung

Die Behandlungsvereinbarung ist ein gemeinsames Dokument, das zwischen einem urteilsfähigen Patienten¹ und den Stationären Diensten der Luzerner Psychiatrie und/oder der ambulanten Nachsorge auf freiwilliger Basis erarbeitet wird.

Die Behandlungsvereinbarung legt den Rahmen für eine Behandlung in einem urteilsunfähigen Zustand fest. Sie kann umfassend verschiedenste Aspekte abdecken oder sich auf einen oder wenige wichtige Punkte für Behandlung und Betreuung des Patienten konzentrieren. Zentral ist, dass die Behandlungsvereinbarung in einem dialogischen und partnerschaftlichen Prozess entwickelt und von beiden Parteien als verbindlich betrachtet wird. Die Behandlungsvereinbarung wird sowohl vom Patienten wie vom Vertreter der Stationären Dienste der *lups* unterzeichnet. Gegenseitig vereinbaren sie, wer über die Behandlungsvereinbarung informiert und wer allenfalls mit einer Kopie bedient werden soll. Bei der Ausarbeitung der Behandlungsvereinbarung kann der Patient, sofern er möchte, eine Vertrauensperson miteinbeziehen.

Die Behandlungsvereinbarung ist

- immer individuell auf den Patienten bezogen,
- zeitlich nicht limitiert und
- hat einen vorausschauenden Charakter.

Zweck: Warum eine Behandlungsvereinbarung?

Die Behandlungsvereinbarung soll

- a) die Selbstbestimmung und die Selbständigkeit des Patienten erhalten oder gar erhöhen.
- b) das Vertrauen des Patienten in die Organisation stärken, indem diese damit partnerschaftliche Verbindlichkeit auf Augenhöhe zeigt.
- c) die Behandlungs- und Betreuungsqualität erhöhen, indem die Erfahrungen des Patienten explizit einbezogen werden und somit den Behandlungsplan mitbestimmen.
- d) die Beteiligten bei allfälligen Behandlungen ohne Zustimmung in einer Krisensituation entlasten und den Dialog darüber fördern.

¹ Im ganzen Dokument ist stets die weibliche Form mit gemeint

Anwendung: Wie wird eine Behandlungsvereinbarung angewendet?

Die Behandlungsvereinbarung wird bei einer allfälligen Hospitalisation überprüft und nur gemeinsam mit dem Patienten abgeändert oder erweitert.

Wenn Hospitalisationen unter FU-Bedingungen notwendig sind, muss in den Stationären Diensten ein Behandlungsplan erstellt werden. Die Behandlungsvereinbarung ist die Grundlage für den Behandlungsplan im urteilsunfähigen Zustand. Der Behandlungsplan basiert – wenn immer möglich - auf der Behandlungsvereinbarung. Abweichungen von der Behandlungsvereinbarung sind begründungspflichtig.

Psychiatrische Behandlungs- und Betreuungsentscheide, die der Patient mit der *lups*, mit einer anderen Klinik oder anderen psychiatrischen Fachpersonen in einer Patientenverfügung festgehalten hat, *respektieren* wir hinsichtlich der Massnahmen, die der Patient *nicht* will und *berücksichtigen* wir als mutmasslichen Patientenwillen bei der Erstellung des Behandlungsplanes. Wird im Behandlungsplan von solch vorausschauenden Vereinbarungen abgewichen, so ist dies begründungspflichtig. Der Patient wird ermutigt, die Inhalte seiner Behandlungsvereinbarung als Patientenverfügung zu datieren und zu unterschreiben.

1. Kontakte während der Hospitalisation

1.1. Während der Hospitalisation

Ansprechpersonen

Bei einer Aufnahme in die Stationären Dienste der Luzerner Psychiatrie möchte ich, dass folgende Personen mit anwesend sind:

möchte ich, dass folgende Personen oder Institutionen über meinen Eintritt in die Klinik informiert werden:

möchte ich, dass diese Personen sicher nicht informiert werden und mit mir während des Klinik-aufenthaltes keinen Kontakt haben:

Hauptansprechperson für die *lups*:

Wenn keine Vertrauensperson gewünscht wird, ist es für die *lups* wünschenswert, wenn eine Hauptansprechperson zur Verfügung steht. Als Hauptansprechperson wähle ich folgende Person:

Vorname, Name:

Adresse, Tel.-Nr.:

Vertrauensperson

Jeder Patient hat die Möglichkeit, gegenüber der *lups* eine Person ihres Vertrauens zu benennen. Diese kann während des Aufenthaltes die Behandlung unterstützen. Sie wird in die Entscheidungen der Behandlung miteinbezogen und hat Akteneinsichtsrecht.

Ich ermächtige folgende Person als Vertrauensperson für die Zeit des stationären Aufenthaltes. Sie kann Auskünfte an die *lups* erteilen und ebenso Auskünfte erfragen.

Vorname, Name:

Adresse, Tel.-Nr.:

1.2. Nach der Hospitalisation

Als nachbetreuende Fachperson wähle ich:

Vorname, Name:

Adresse, Tel.-Nr.:

Als Kontaktperson für die Zeit nach der Hospitalisation wähle ich:

Vorname, Name:

Adresse, Tel.-Nr.:

2. Aufnahmesituation und/oder Krisensituation

2.1. Fallführende Station/Fallführende Person/Bezugsperson Pflege

Ich _____ möchte möglichst auf meiner Fallführenden
Station _____ aufgenommen werden.

Als Fallführende Person / Bezugsperson Pflege wünsche ich:

1. _____ 2. _____

2.2. Umgang mit dem Patienten

Die Aufnahme in eine Psychiatrische Klinik ist ein einschneidendes Ereignis. Oft erfolgt eine Aufnahme aufgrund einer psychischen Krise.

Krisensituationen können sich auch bei besonders belastenden Situationen während des Aufenthaltes immer wieder zeigen.

Deshalb ist es wichtig, sich Gedanken zu machen, wie der Patient in diesen schwierigen Situationen behandelt werden möchte.

Bei der Aufnahme und/oder in der Krisensituation in den Stationären Diensten der *lups* möchte ich, dass mit mir folgendermassen umgegangen wird (z.B. in Ruhe gelassen werden, nicht alleine sein, Gespräche etc.):

2.3. Medikamente

Bei der Aufnahmesituation und/oder in Krisensituationen möchte ich, dass mir zusätzlich folgende Medikamente abgegeben werden:

Folgende Medikamente haben mir in Krisensituationen nicht geholfen:

Ich lehne die Einnahme folgender Medikamente in Krisensituationen ab:

Bei der Medikamenteneinnahme, bevorzuge ich folgendes:

- Tabletten
- Tropfen
- Spritzen

Besonders wichtig ist mir bei der medikamentösen Behandlung folgendes:

2.3. Bewegungseinschränkende Massnahmen / Behandlung ohne Zustimmung

Falls während der Behandlung bewegungseinschränkende oder medizinische Massnahmen ohne meine Zustimmung notwendig erscheinen, soll vorher unbedingt folgendes versucht werden:

- Vertrauensperson hinzuziehen
- Gespräch
- Bad
- Musik hören
- Rückzug in reizarme Umgebung
- freiwilliger Rückzug in den Intensivbereich
- freiwilliger Rückzug ins Time-out Zimmer
- Bewegung
- Telefonat mit Angehörigen/Freunden/Vertrauensperson

▪

Falls medizinische Massnahmen (Medikation ohne Zustimmung) aus Sicht der *lups* unumgänglich sind, soll Folgendes aufgrund meiner bisherigen Erfahrung beachtet werden:

Dies ist keine Zustimmung im Voraus zu diesen Massnahmen.

3. Behandlung während des Aufenthaltes

Während des Aufenthaltes in den Stationären Diensten der Luzerner Psychiatrie wird bei jedem Patienten ein Behandlungsplan erstellt. Im Rahmen der Fürsorgerischen Unterbringung ist die Erstellung des Behandlungsplanes zudem gesetzliche Pflicht.

Der Behandlungsplan legt die psychiatrisch indizierte Behandlung und Betreuung fest. Er ist zeitlich auf eine bestimmte stationäre Behandlungsphase bezogen und wird jeweils zu Beginn einer Hospitalisation erstellt. Der Behandlungsplan ist aufgaben- und zielorientiert und definiert die aktuelle Behandlung und Betreuung. Der Behandlungsplan ist in der *lups* ein zentrales Instrument .

Wie wird der Behandlungsplan erstellt?

In den Stationären Diensten der Luzerner Psychiatrie wird der Behandlungsplan bei jedem Patienten im Kernteam (Patient, Bezugsperson Pflege, Fallführende Person) und falls vom Patienten gewünscht zusammen mit seiner Vertrauensperson erarbeitet. Die Vertrauensperson hat Einsicht in den Behandlungsplan und in die Dokumentation.

Bei urteilsunfähigen Patienten wird die Behandlungsvereinbarung (sofern vorhanden) als Grundlage zur Erarbeitung eines Behandlungsplanes hinzugezogen.

Bei der Erstellung des Behandlungsplanes ist mir Folgendes wichtig:

Beim Behandlungsplan wünsche ich mir insbesondere folgende therapeutische Behandlungsangebote:

Diese Behandlungsangebote haben mir bisher nicht geholfen:

4. Nachsorgeplan

Noch während der Hospitalisation möchte ich, dass ein Nachsorgeplan für Notfallsituationen erarbeitet wird:

- Ja
 Nein

Bei der Erarbeitung eines Nachsorgeplanes ist mir Folgendes wichtig:

Ich möchte nach der Hospitalisation durch folgende Personen und/oder Institutionen nachbehandelt werden:

5. Weitere Absprachen und Bemerkungen

Wichtige Termine und Ereignisse, die beachtet werden müssen:

Sonstige Absprachen/Informationen (z.B. Wohnung, Betreuung Kinder, Betreuung Haustier, Arbeitgeber/Schule, Finanzen)

Diese Behandlungsvereinbarung kann jederzeit auf ihre Gültigkeit hin überprüft werden. Sollten sich bei einem der Vereinbarungspartner grundlegende Dinge ändern, wird er sich mit dem anderen in Verbindung setzen.

Die Weitergabe dieser Behandlungsvereinbarung an nachbehandelnde Stellen wird wie folgt vereinbart:

- Keine Weitergabe
- An nachbehandelnden Arzt mit dem Arztbrief durch *lups*
- An _____ Weitergabe erfolgt durch: _____

Diese Behandlungsvereinbarung soll in anderen Psychiatrischen Institutionen wie eine Patientenverfügung gehandhabt werden:

- Ja
- Nein

Diese Behandlungsvereinbarung ist in der Krankengeschichte der *lups* abgelegt.

Ort und Datum: _____

Vorname, Name (Behandlungsnehmer)

Vertreter der Stationären Dienste Luzerner Psychiatrie

Vorname, Name Vertrauensperson (wenn vorhanden)