MEDIATION IM ZUGE EINER SCHWEREN ERKRANKUNG. DIE BEGLEITUNG EINER FAMILIE

GESPRÄCH ELVIRA HAUSKA MIT MARIE-CHRISTINE PRANTER



Marie-Christine Pranter

Elvira Hauska: Sie arbeiten als Gesundheitsmediatorin. Welche Hintergründe gibt es dazu und was verstehen Sie genau darunter?

Marie-Christine Pranter: Aufgrund von Verhandlungen der Akademie für Onkologische Rehabilitation und Psychoonkologie (ÖARP) gibt es in Österreich nun erstmals die Möglichkeit, für krebserkrankte Personen nach einer Krebserkrankung eine von der PVA bezahlte Rehabilitation zu machen. Bei einer schweren Erkrankung, wie beispielsweise Krebs, ist man abgesehen von der medizinischen Behandlung als Patient auch als mitbetroffener Angehöriger weitgehend sich selbst überlassen. Psychoonkologen leisten hervorragende Arbeit. Sie unterstützen allerdings vorwiegend den Patienten. Daten belegen, dass Angehörige mit einer Erkrankung oft schlechter zurechtkommen als der Patient selbst. Die Arbeit in der Gesundheitsmediation ist die Aufarbeitung vorhandener Konflikte, um der Genesung Platz zu machen. Bestehende Konflikte im Familiensystem erschweren die Rehabilitation. Das soziale Element muss auch in die Gesundheitsthematik aufgenommen werden.

Mit welchen typischen Situationen sind Sie bei der Gesundheitsmediation konfrontiert?

Bei einer Entlassung aus dem Krankenhaus muss die Phase der Pflege zu Hause gewährleistet werden. In der Regel ist es so, dass krebskranke Frauen zu Hause wieder voll in den Haushalt einsteigen, während Männer hier eher entlastet sind. Das gelingt natürlich nicht immer. Belastet wird dadurch nicht nur die Partnerschaft, sondern auch die Eltern-Kind-Beziehung. Ich biete dabei auch Einzelgespräche an, um jedem einzelnen Beteiligten die Möglichkeit zu geben, eigene Probleme erzählen zu können. Vor allem Angehörige sprechen sich oft das Recht ab, belastet sein zu dürfen – auch wenn sie natürlich mitbetroffen sind. Nehmen wir das Beispiel der Mutter, die vor kurzem bei mir angerufen hat: Sie berichtete, dass sie ein Jahr damit beschäftigt war, die medizinisch notwendigen Termine mit ihrer Tochter wahrzunehmen, ihren Job dabei nicht zu verlieren und dabei noch die Nerven zu behalten. Nach dem Jahr war die schlimmste Phase vorbei und sie hat gemerkt, dass sie als Familie nicht mehr funktionieren. Sie wollen keine Therapie, sondern als Familie eine Ansprechperson haben, wo bestehende Sorgen und Ängste ausgesprochen werden können. Wichtig speziell bei dem Thema ist natürlich die Vernetzung – sollten medizinische oder psychoonkologische Fragen auftauchen, so ist natürlich auch darauf Bezug zu nehmen und an geeignete Stellen weiter zu verweisen. Ein weiteres Thema kann auch die Phase der Sterbebegleitung mit dem Abklären von Rechtsfolgen im Falle des Todes der erkrankten Person sein.

Was sind Ihre nächsten geplanten Schritte zur Förderung der Gesundheitsmediation?

Mein Ziel ist es, ein österreichweites Netzwerk von Gesundheitsmediatoren aufzubauen. Diese könnten über eine Liste der Akademie für Onkologische Rehabilitation und Psychoonkologie geführt werden. Dabei geht es mir darum, Personen zu finden, die firm sind in der Thematik und es auch aushalten, mit erkrankten Menschen zu arbeiten. Für interessierte Personen gibt es einen neuen Lehrgang, ‚Gesundheitsmediation', den ich gemeinsam mit Professor Dr. Alexander Gaiger und dem – im August 2011 an den Folgen seiner Krebserkrankung verstorbenen –s bekannten Traumatherapeuten Peter Fässler-Weibel - aufgestellt habe. Aktuell gibt es natürlich auch die Chance, ohne den Lehrgang in die Referenzliste der Akademie aufgenommen zu werden. Die MediatorInnen sollten sich dann mit den jeweiligen Rehabilitationszentren in ihrer Nähe zusammenschließen, um ein konkretes Angebot an Gesundheitsmediation anbieten zu können.

Welche Qualifikationen sind aus Ihrer Sicht für Gesundheitsmediation notwendig?

Neben der Mediationsausbildung ist es ganz wesentlich, eigene Erfahrungen mit Erkrankungen im privaten oder im beruflichen Kontext zu haben. Der rechtliche Hintergrund im Familien- und Erbrecht ist wichtig. Der kann allerdings auch durch einen Co-Mediator abgedeckt werden. Natürlich darf die/der MediatorIn auch keine Berührungsängste mit krebserkrankten Menschen. Der Mediator oder die Mediatorin muss mit psychischen aber auch teilweise sichtbaren physischen Veränderungen der Patienten umgehen können. Üblicherweise haben Leute aus dem Spitalsbereich oder mit sozialen Herkunftsberufen damit weniger Probleme.

Nähere Infos zur Akademie finden Sie unter **www.oearp.at.**

Wenn Sie sich qualifiziert fühlen und Gesundheitsmediation in Kooperation mit der Akademie für Onkologische Rehabilitation und Psychoonkologie anbieten wollen, schicken Sie bitte Ihren elektronischen Lebenslauf an das ÖBM Büro mit dem Hinweis, in welchem örtlichen Einzugsbereich Sie Gesundheitsmediation anbieten möchten.



AUTORENINFO

Elvira Hauska
Fachgruppen-Koordinatorin Gesundheit

T: +43 676 55 157 66

elvira.hauska@oebm.at