

## Diagnose und Diagnosevermittlung

Diagnose - dia-gnosis – durch Erkenntnis, ist das alt-griechische Wort für „Unterscheidung“, „Entscheidung“.

Wir sind gewohnt, dass Ärzte, also Praktiker mit einer wissenschaftlich medizinischen Ausbildung, die Diagnose einer Krankheit oder einer Behinderung stellen.

Sie sagen uns, womit - mit welcher Erkrankung oder Störung gewohnter körperlicher Abläufe - wir zu tun haben und empfehlen uns eine Behandlung oder Medikation.

Wir wundern uns, dass wir, wenn wir zwei Ärzte oder Behandler fragen, zwei unterschiedliche Antworten erhalten. Dies hat einerseits mit der Komplexität körperlich-seelischer Zusammenhänge zu tun, andererseits mit den unterschiedlichen Krankheitslehren und Behandlungsmethoden, die je nach ihrer inneren Systematik verschiedene Interventionen vorsehen.

So ist z. B. das ICD 10 – das 10. Internationale Klassifikationssystem für Erkrankungen –, Kapitel F der psychosomatischen Erkrankungen, eine Systematik, die sich nicht auf Ursachen von Erkrankungen bezieht, sondern die Krankheitszeichen – Symptome – aufführt. Wenn zwei Praktiker mit unterschiedlichem wissenschaftlichem Hintergrund eine ICD 10-Diagnose sehen, also eine Beschreibung einer Symptomatik, dann können sie durchaus verschiedener Ansicht sein, wie diese Symptomatik einzuordnen und zu behandeln ist.

Umso schwieriger wird es, wenn es um komplexe chronische Krankheiten und Behinderungen geht. Bei der Behandlung derselben spielt die Zeit eine wichtige Rolle. Denn man kann nicht alles durch Behandlungen ausgleichen und z. B. übel verändern ohne dass dies Auswirkungen auf die Zeiteinteilung auch für Muße und Zeit für freies Spiel hat. Hier müssen letztendlich die Eltern zusammen mit dem Kind Entscheidungen treffen, wohin die Reise der unterstützten Entwicklung gehen soll und was für sie im Alltag wichtig und vorrangig ist.

Zugleich zeigt sich an diesem Punkt, dass mit jeder Form von Behandlung und Rehabilitation die Frage der psychischen Bewertung der Erkrankung oder Behinderung des Kindes durch die Eltern eng verknüpft ist.

Die Frage, ob die Eltern in der Lage sind, die Erkrankung/Behinderung des Kindes anzunehmen und als Tatsache zu akzeptieren, verändert sich unserer Erfahrung nach im gesamten Verlauf der Behandlung und Rehabilitation. Dabei handelt es sich um einen emotionalen Prozess der Verarbeitung. Manchmal verhindert die Haltung der Eltern die Annahme

von wirksamen Therapieformen in frühen Entwicklungsstadien, in denen diese Therapien noch besonders wirksam sind. Manchmal wollen die Eltern zu viel erreichen und tendieren dazu das Kind zu überfordern. All dies lässt sich aus unserer Sicht in angemessener Form nur über interdisziplinäre Diagnostik unter Einbeziehung der Eltern und des betroffenen Kindes in einen gelungenen Prozess bringen, in dem schließlich die Eltern und das Kind auch über kontroverse Diskussionen dazu befähigt werden qualifizierte Entscheidungen zu treffen. Erst so wird die Diagnostik zu einem Prozess, in dem Arzt oder Diagnostiker und Behandler zu Beratern der Eltern und des Kindes werden, die die Anagnosis – durch Erkenntnis – befähigt sind bezüglich der gegebenen Einschränkung durch Krankheit oder Behinderung gute Entscheidungen zu treffen und motiviert die Rehabilitation angehen können.

## **Zusammenfassung und Fazit aus dem WS 6**

Für Eltern sind abgestimmte Informationen zur Diagnose ihres Kindes, für die Verarbeitung der Beeinträchtigung und die Inanspruchnahme von Angeboten zur Entwicklungsförderung bedeutsam.

Nach einem kurzen Vortrag zu Diagnosen im Bereich seelischer und körperlicher Erkrankungen und Behinderungen und ihrer Bedeutung aus Sicht von Fachkräften und Betroffenen wurden zwei Beispiele aus der Praxis vorgestellt.

Im Rahmen eines World Cafés diskutierten die Teilnehmer in Kleingruppen und sehr aktiv anhand von vorgeschlagenen und eigenen Fragestellungen diese Beispiele in Bezug auf die Vermittlung der Diagnosen und die Wirkungen auf die Familien.

Am Ende des Workshops wurden die Punkte der Diskussion von den Teilnehmern zusammengetragen.

Folgende Inhalte und Themen wurden besprochen:

- es braucht Zeit, um Diagnosen zu vermitteln, insbesondere wenn es unterschiedliche Sichtweisen von Fachkräften aber auch Eltern dazu gibt
- Eltern brauchen Zeit, um Diagnosen zu verarbeiten; Modell der Krisenspirale

- Diagnose auch als Forderung und Handlungsauftrag für Eltern
- es ist wichtig und nötig, für die Eltern im Prozess der Diagnosevermittlung als Partner „da“ zu sein, sie zu begleiten, mit Ohr, Rat und Tat, auch mal mit einer Schulter zum ausweinen (Frage der Eltern: Wo kommt das her? Was kommt auf uns zu? Was kann ich noch tun?)
- Verdachtsdiagnosen sind von den Eltern schwerer zu akzeptieren als gesicherte Diagnosen
- „Zuschreibung“ von Diagnosen durch Laien problematisch für alle Beteiligten
- Mögliche Abwehrhaltung von Eltern bei Missverstehen von Diagnosen
- Möglichkeit einer Zweitmeinung bei Zweifel an Diagnosen
- Erhaltene Diagnose kann auch Entlastung für die Eltern bieten
- Schaffung von Netzwerken an Hilfsangeboten (An wen kann ich mich wenden? Wer hilft meinem Kind /mir/meiner Familie?)
- Austausch von Betroffenen Eltern sehr wichtig (Elterngruppen, Elterncafes...)
- Diagnose kann auch als „Mittel zum Zweck“ dienen, um mögliche Leistungen für das Kind beantragen zu können
  
- eine gemeinsame interdisziplinäre Diagnostik ist für die Kinder und deren Familien unbedingt nötig, um abgestimmt die Frühförderung für das Kind leisten zu können
  
- eine interdisziplinäre Diagnostik ist nur möglich mit den entsprechenden Rahmenbedingungen (Zeiten für die Fachkräfte, Finanzierung.)

Heike Rauter / Jens Vandr 