

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

SY01-1

Symposium

Recovery: Vision einer personenzentrierten psychiatrischen Dienstleistung (SMHC)

Gianfranco Zuaboni¹, Robert Maier¹, Thomas Ihde-Scholl², Stephanie Ventling¹, Giovanni Bitonti¹, Marcus Scholderer¹, Uwe Benning²

¹Sanatorium Kilchberg, ²Promente Sana

Im deutschsprachigen Raum gewinnt der personenzentrierte Recovery-Ansatz zunehmend an Bedeutung. Davon zeugen verschiedene Publikationen und Tagungen, aber auch die Aufnahme des Ansatzes in die überarbeitete Fassung der S 3 – Leitlinien der DGPPN zu Psychosozialen Therapien (2013).

Der aus der Betroffenenbewegung heraus entstandene Ansatz, bedingt ein Paradigmenwechsel des Verständnis von psychischer Krankheit und Therapien. Im Zentrum steht dabei das Individuum und dessen Streben nach einem selbstbestimmten, sinnerfüllten Leben, mit oder ohne Krankheitssymptome. Das Ziel wird nicht darin gesehen nach der Überwindung der Krankheit wieder an den Ausgangspunkt vor der Erkrankung zu gelangen. Vielmehr gilt es die Krankheitserfahrungen zu integrieren, die Symptome selbständig zu managen und einer sinnvollen Tätigkeit innerhalb der Gesellschaft nachzugehen.

Die Ausrichtung von psychiatrischen Dienstleistungen auf den Recovery-Ansatz bedingt die Auseinandersetzung mit der Fragestellung, inwieweit die Angebote den Recovery-Prozess einer Person fördern oder behindern. Dabei werden Konzepte wie „Shared Decision Making“, „Peerinvolvement“, „Empowerment“ und „Soziale Inklusion“ thematisiert.

Die Vorträge werden auf den geschichtlichen Hintergrund des Ansatzes, auf die möglichen Konsequenzen für die Praxis und der Forschung eingehen. Ein zentrales Element von Recovery ist die Nutzerbeteiligung: Es werden Möglichkeiten der Peerarbeit und praktische Erfahrungen präsentiert und ebenso die Herausforderungen und Erfahrungen auf Seite der Professionals innerhalb des Recovery-Prozesses skizziert.

Die Teilnehmenden des Symposiums erhalten eine thematische Einführung und Beispiele der praktischen Umsetzung .

Das Symposium wird vom Sanatorium Kilchberg gemeinsam mit der Stiftung Promente Sana durchgeführt.

Literatur

DGPPN. (2013). Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. S3 Praxisleitlinien.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

SY01-2

Symposium

Versorgung von Familien mit psychisch kranken Eltern

Kurt Albermann¹, Christine Gäumann², Monika Alessi-Näf², Stephan Kupferschmid³, Matthias Huber⁴, Benjamin Dubno²

¹Sozialpädiatrisches Zentrum des Departements Kinder- und Jugendmedizin KSW, ²Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland, ³Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, ⁴Zentrum Breitenstein

wikip – ein Netzwerkansatz

Dr. med. Kurt Albermann, Christine Gäumann (Bereichsleiterin Adoleszentenpsychiatrie), lic. rer. soc. Monika Alessi-Näf (Winterthur)

Mit dem Winterthurer Präventions- und Versorgungsprojekt für Kinder psychisch kranker Eltern (wikip) wurde ein Modellprojekt zur nachhaltigen Verbesserung der integrierten Netzwerkversorgung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil lanciert. Die Situation der betroffenen Kinder soll durch frühzeitige Erkennung und Behandlung optimiert und die Übergänge zwischen den Versorgern erleichtert werden.

Gruppentherapie für psychisch belastete Eltern

Dr. med. Stephan Kupferschmid (Bern), lic. phil. Irène Koch (Winterthur)

Gruppentherapien für psychisch belastete Eltern haben sich als effektives Mittel zur Reduktion von Belastungsfaktoren erwiesen. Ausgehend von einer langjährigen Zusammenarbeit zwischen der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde in Bern eine Gruppentherapie für psychisch belastete Eltern entwickelt. In diesem Beitrag sollen die Inhalte dieser Gruppentherapie sowie die Evaluation der Pilotphase vorgestellt werden.

Familienorientiertes Casemanagement (FCM)

Lic. phil. Matthias Huber (Andelfingen), Christine Gäumann (Bereichsleiterin Adoleszentenpsychiatrie - Winterthur)

Unter FCM wird eine übergeordnete Fallführung verstanden, die die Hilfeleistung unterschiedlichster Leistungserbringer erfasst, steuert, koordiniert, bündelt, synchronisiert und unter eine gemeinsame Zielsetzung stellt. Die Familie wird als gesamtes ins Zentrum gerückt. Damit wird die Funktionsfähigkeit der Familie auch bei chronischen psychischen Erkrankungen eines Elternteils wirksam unterstützt.

Standardisierte Erfassung von Kindern in der Erwachsenenpsychiatrie

Dr. med. Benjamin Dubno, lic. rer. soc. Monika Alessi-Näf (Winterthur)

Zur Eintrittsanamnese von Patienten in der Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland gehört die standardisierte Erfassung der Kinder. Dabei geht es zum einen um die Sicherstellung der Betreuung von minderjährigen Kindern und zum anderen um die Prüfung des psychischen Gesundheitszustandes der Kinder auch im Hinblick auf Kinderschutzfragen.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

SY01-3 **Symposium**

La communication dans les soins médicaux: tendances actuelles et perspectives

Mirjam de Vries, Yves de Roten, Claudia Meystre, Jean-Nicolas Despland, Friedrich Stiefel
Centre hospitalier universitaire vaudois

Présentation 1 : La communication médecin-patient dans les soins médicaux: contexte et enjeux

Prof. Friedrich Stiefel

La formation des compétences de communication (CST; Communication Skills Training), qui vise à améliorer les compétences des cliniciens au pré- comme au post-grade, a connu des développements majeurs au cours des deux dernières décennies. Ces développements s'accompagnent de questions cliniques, psychologiques, éducationnelles et éthiques importantes. Nous illustrerons et discuterons ces questions en fonction de notre expérience en tant que formateur en CST depuis de nombreuses années et à la lumière de la recherche effectuée dans ce champs.

Présentation 2 : La formation des cliniciens à la communication: Tout le monde en profite-t-il ?

PhD, PD MER Yves de Roten

Il a été démontré que les CST ont un effet positif sur la communication entre clinicien et patient. Mais quels sont les mécanismes à la base de cette amélioration ? Qui en bénéficie le plus ? Nous présenterons une étude qui compare des cliniciens en oncologie ayant bénéficié d'une formation aux CST (n = 56) à des cliniciens n'ayant pas bénéficié de cette formation (n= 57). L'étude s'est intéressée au rôle médiateur des mécanismes de défense des cliniciens – des mécanismes d'autoprotection générés par l'importante charge affective associée à la rencontre avec le patient. Les implications pour la pratique et la formation seront discutées.

Présentation 3 : Le fonctionnement défensif des cliniciens en oncologie: relation avec le stress du clinicien, la satisfaction du patient et l'alliance thérapeutique

MSc. Mirjam de Vries

Les mécanismes de défense des cliniciens sont susceptibles en particulier d'entraver la perception des besoins du patient et la construction de la relation thérapeutique. Nous avons réalisé une étude approfondie comprenant 20 cliniciens et 120 patients. Nous présenterons les résultats sur les défenses mobilisées dans les entretiens ainsi que les relations avec les autres variables. Ces résultats contribuent à mieux comprendre les mécanismes à la base de la communication entre clinicien et patient et leur impact sur la satisfaction du patient et l'alliance thérapeutique.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

SY01-4 **Symposium**

Perdus dans la transition entre enfant et adulte : le maillon faible de la santé mentale

Philippe Conus¹, Charles Bonsack², Line Guillod³, Amélie Brand³, Cristina Garcia¹, Esperanza Senent⁴, Fabienne Dutoit⁴, Caroline Graap⁴, Jacques Thonney¹, Vanessa Baier⁵, Aymeric Faucherand⁵
¹DP-CHUV, ²CHUV, ³DEPART, ⁴SUPEA / DP-CHUV, ⁵EMA / SUPEA

Consommation de substances chez les jeunes : du comportement « normal » à l'addiction

Line Guillod et Amélie Brand

La consommation de substances va de l'expérimentation unique à l'évolution vers une addiction, en passant par l'expression d'un mal être. Le défi de DEPART est de conseiller les familles ou orienter les nombreux jeunes consommateurs vers les services adéquats sans médicaliser des comportements normaux ni abandonner la personne en souffrance.

« Mon fils ne veut pas voir de psy » : les demandes des familles entre protection et autonomie

Cristina Garcia

Comment interpréter les demandes des parents pour les jeunes adultes difficilement accessibles aux soins ? La psychiatrie mobile a une démarche à la fois proactive et respectueuse de l'autonomie personnelle inspirée de l'approche systémique.

Quand ne plus aller à l'école révèle des difficultés psychiques

Esperanza Senent, Fabienne Dutoit, Caroline Graap, Vanessa Baier et Aymeric Faucherand

Intervenir avec une équipe de psychiatrie mobile pour les jeunes à haut risque psychopathologique ne va pas de soi et suppose un travail de liaison entre des mondes bien différents. L'EMA propose par exemple des interventions directes de case management clinique et de liaison (avec les familles, les foyers socio-éducatifs et le milieu scolaire), en respectant les valeurs et les désirs des patients adolescents, de leurs parents, tout comme les exigences de scolarisation et les conditions pour un développement optimal de l'adolescent.

L'hospitalisation psychiatrique : un bref moment à soigner dans la psychose débutante

Jacques Thonney

Malgré tous les efforts pour privilégier les suivis dans la communauté, la moitié des personnes seront hospitalisées brièvement dans les phases initiales des troubles psychotiques. Ces hospitalisations permettent souvent d'initier un traitement mais restent potentiellement traumatique. Cette présentation montre comment le programme TIPP a pris soin de conditions spécifiques d'hospitalisation pour les psychoses débutantes.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

SY01-5

Symposium

Esstörungen im Spiegel von Funktionalität und individueller Entwicklung

Christine Poppe¹, Gabiella Milos², Dagmar Pauli³, Lisa Harke¹

¹Sanatorium Kilchberg AG, ²Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UniversitätsSpital Zürich, ³Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst Universität Zürich

Funktionen von Essstörungen - ein Überblick

PD Dr. med. Gabriella Milos

Essstörungen haben eine starke Tendenz chronisch zu werden, nicht zuletzt, weil die Krankheit oft wichtige Funktionen im Leben der Betroffenen übernimmt. Das Verständnis für die Bedeutung der Essstörung ist Voraussetzung für eine effektive symptomorientierte Psychotherapie. Die verschiedenen Funktionen der Essstörung und deren Umgang in der Therapie werden an Hand von Fallvignetten dargestellt.

Essstörungen im Jugendalter im Spannungsfeld von Ablösung und Autonomieentwicklung

Dr. med. Dagmar Pauli

Essstörungen beginnen häufig im Jugendalter. Die körperliche Entwicklung sowie die emotionalen und kognitiven Reifungsprozesse stellen grosse Herausforderungen dar, die den Ausbruch einer Essstörung begünstigen können. In diesem Spannungsfeld stellt die therapeutische Behandlung unter Einbezug der Familie eine Gradwanderung dar zwischen Verantwortungsübernahme und Förderung altersentsprechender Ablösungsprozesse.

Essstörungen im mittleren Lebensalter – häufig verkannt

Dr. med. Christine Poppe

Studien zeigen, dass Frauen über 50 unter dem Einfluss des gesellschaftlichen Schlankeitsideals und dem Streben nach ewiger Jugend häufig unzufrieden mit dem eigenen Aussehen/ der Figur sind und dauerhaft versuchen, ihr Gewicht durch Diäten und andere Massnahmen zu reduzieren. Dabei können erstmalig Essstörungssymptome auftreten. Die Besonderheiten in dieser Lebensphase werden beispielhaft diskutiert.

'Ich trage (noch) kein Bild in mir' - Kunsttherapie als gestalterischer Übungsraum bei Essstörungen

Lisa Harke

Anhand von Fallbeispielen wird gezeigt, wie kunsttherapeutisches Arbeiten bei Essstörungspatientinnen aussehen kann und wie Symbolisierungs- und Entwicklungsprozesse ermöglicht und begleitet werden können. Bilder, die im Rahmen eines mehrwöchigen (teil)stationären Essstörungsprogramms entstanden sind, dokumentieren die Arbeit an Themen wie Ablösung, Autonomieentwicklung, Rollenkonflikte.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

SY01-6 **Symposium**

Die Adoleszenz als Übergang von der Kindheit zum Erwachsenenalter und von der Schule ins Erwerbsleben: Gesundheitsförderung, Prävention und Behandlung

Agnes von Wyl¹, Karin Lehmann Niederhäuser¹, Filomena Sabatella¹, Gregor Berger²
¹ZHAW, ²Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland

Betriebliche Gesundheitsförderung bei Jugendlichen

Karin Lehmann & Agnes von Wyl

Im ersten Beitrag wird ein Projekt der betrieblichen Gesundheitsförderung bei Jugendlichen vorgestellt. Um die persönlichen Ressourcen Lernender zu stärken, wurde eine betriebsinterne Smartphone-App mit bedürfnisgerechten Funktionen entwickelt. Neben Personen- und Gruppen-Profilen, Kommunikationsmöglichkeiten, Kontaktgruppen und Informationen bildet ein Peer-Mentoring, bei dem ältere Lernende jüngere Mentees unterstützen, einen zentralen Bestandteil. Die Wirkung der Massnahme wird mit einer Prozess- und Outcome-Evaluation mit Kontrollgruppe überprüft.

Integration arbeitsloser Jugendlicher und junger Erwachsene

Filomena Sabatella & Agnes von Wyl

Der zweite Beitrag handelt von arbeitslosen Jugendlichen die sich auf dem schmalen Grat zwischen gesunder und pathologischer Entwicklung befinden. Die Erfahrung von Arbeitslosigkeit wird von Jugendlichen als Frustrations- und Verlust Erfahrung wahrgenommen. Ihre Erwartungen auf berufliche Qualifizierung werden enttäuscht. Das Misslingen bei einer solchen Entwicklungsaufgabe oder der Verlust einer längerfristigen Perspektive und geregelter Tagesstruktur, kann zu einem risikohaften Gesundheitsverhalten führen. Ziel dieser Studie ist die Validierung eines Screeninginstrument zur Früherkennung einer möglichen pathologischen Entwicklung durch die erlebte Arbeitslosigkeit. Hierfür haben wir 120 Jugendliche und junge Erwachsene befragt, die sich im Kanton Zürich in Brückenangebote befinden und demzufolge arbeitslos sind. (Filomena Sabatella)

Früherkennung und Behandlung psychischer Störungen und berufliche Integration

Gregor Berger

Der dritte Beitrag beleuchtet die Gruppe von Jugendlichen, die an einer psychischen Erkrankung leiden und diskutiert die Folgen für ihre berufliche Integration. 80% aller psychischen Erkrankungen beginnen während der Adoleszenz. In verschiedenen Krankheitssyndromen wird versucht, psychische Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und durch frühzeitige Behandlung die negativen psychosozialen Folgen zu minimieren oder sogar zu verhindern. Anhand von Psyrecdaten soll gezeigt werden, wie wichtig die frühzeitige Erkennung von psychischen Störungen ist, um die Folgen zu spät erkannter psychischer Störungen zu minimieren.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

SY01-7

Symposium

Identität – Einheit von Veränderung und Konstanz

Daniel Sollberger, Klaus Schmeck, Marc Walter, Stefan Borgwardt
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Dr. med. Dr. phil. Daniel Sollberger

Identität und Identitätsdiffusion

Der Einführungsvortrag diskutiert Identitätskonzepte aus philosophischer, psycho- und psychopathologischer Sicht und skizziert Fragen der Entwicklung von Identität unter postmodernen Bedingungen, der Störungen der Identität bei psychischen Erkrankungen sowie der neurobiologisch-empirischen Zugänge in der Erforschung des Selbst..

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Klaus Schmeck

Identitätsentwicklung in der Adoleszenz

Die Entwicklung einer stabilen Identität ist eine zentrale Entwicklungsaufgabe in der Adoleszenz. Von Identitätskrisen in diesem Altersbereich ist die Identitätsdiffusion zu unterscheiden, die mit der Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen einhergeht. Möglichkeiten der Erfassung von Identitätsstörungen in der Adoleszenz werden vorgestellt.

PD Dr. med. Marc Walter

Identitätsstörungen bei psychischen Erkrankungen

Störungen der Identität finden sich bei psychischen Störungen regelhaft: bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung, bei schizophrenen Psychosen, aber auch bei Suchterkrankungen. Das Referat verbindet theoretische Überlegungen mit klinisch-psychopathologischen Befunden zur Identitätsproblematik und diskutiert mögliche Therapieoptionen.

Prof. Dr. med. Stefan Borgwardt

Neurobiologische Grundlagen in der Erforschung von Identität und Identitätsstörungen

Forschungserfolge haben dazu geführt, dass Identität und deren Konzeptualisierung auch unter neurobiologischen Aspekten diskutiert werden. Der Vortrag zeigt anhand bildgebender Befunde, wie neurobiologische Forschung zur Erklärung von Identität und zum besseren Verständnis und zur Behandlung von deren Störung einen Beitrag leisten kann.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-1

Workshop

Psychiatrie und Psychologie in der Klinik - Hand in Hand, Hund und Katz oder Lückenbüsser?

Miriam Vogel

SVKP - Schweizer Vereinigung Klinischer Psychologinnen und Psychologen

Formale und inhaltliche Zusammenarbeit von PsychiaterInnen und Klinischen PsychologInnen in den Institutionen der Gesundheitsversorgung – Know-How und Potenziale, aber auch Hindernisse – gesucht sind Lösungen! Im Dienste der psychisch Kranken und für die wechselseitige Optimierung der beiden Berufsgruppen im Zusammenspiel!

Gleiche Therapieaufgaben, unterschiedliche Dienstanforderungen und Kompetenzen und getrennte Funktions- und Hierarchiebereiche prägen das Zusammenspiel von PsychiaterInnen und Klinik-PsychologInnen. Daraus ergeben sich sinnvolle Kooperationen aber auch weniger sinnvolle Missverhältnisse, welche die Zusammenarbeit „Hand-in-Hand“ erschweren – sie zuweilen gar in ein Hund-und-Katz-Spiel mit Lückenbüsserzuteilungen verwandeln – hüben wie drüben. – Darstellung mit Beispielen.

Die Optimierungen mit Gewinn für die psychisch Erkrankten und die Fachkräfte in der Zusammenarbeit gälte es innerhalb der psychiatrischen Klinikorganisationen und auch ausserhalb, in den gesetzlichen Regelungen zu den beiden Berufsgruppen in die Wege zu leiten. - Anregungen aus der Sicht der SVKP.

Dr. phil. Miriam Vogel

Präsidentin SVKP

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-2 Workshop

Psychothérapie du trouble de la personnalité borderline: deux modèles, deux cas

Ueli Kramer, Stéphane Kolly, Dominique Page
Département de Psychiatrie-CHUV

Psychothérapie du trouble de la personnalité borderline : deux modèles, deux cas

Stéphane Kolly, Dominique Page, Ueli Kramer

Aujourd'hui, plusieurs modèles psychothérapeutiques sont efficaces pour le traitement du trouble de la personnalité borderline. Dans la tradition psychodynamique, l'efficacité de la psychothérapie focalisée sur le transfert est soutenue par plusieurs études empiriques (par ex. Doering et al., 2010), de même pour la psychothérapie comportementale-dialectique (par ex. Linehan et al., 2006).

La psychothérapie focalisée sur le transfert (TFP)

Stéphane Kolly

La psychothérapie focalisée sur le transfert se fonde sur les théories des relations d'objets (Kernberg, 1984) qui visent à mettre en évidence les dyades relationnelles que le sujet établit avec autrui et qui se réactualisent dans la relation thérapeutique. Avec ce modèle, le thérapeute cherche non seulement à aider le patient à mettre en lumière l'organisation de son monde interne (ses fantasmes, ses affects, ses pensées, ses désirs, etc.) mais il l'aide aussi à identifier les représentations qu'il se fait de lui-même et des autres et à saisir le rôle et les motivations des dyades relationnelles mises en scène.

Gestion des émotions : un groupe comportemental-dialectique d'acquisition des compétences

Dominique Page

L'entraînement aux compétences de gestion des émotions est un des composants de la thérapie comportementale-dialectique pour le trouble de la personnalité borderline (Linehan, 1993). Ce travail de groupe vise à augmenter chez ces derniers, à travers des exercices pratiques, les compétences insuffisantes de régulation émotionnelle. Une attention particulière est donnée à la tolérance à la détresse. A travers cet atelier, les participants pourront faire l'expérience de l'un ou l'autre exercice visant l'amélioration de la tolérance à la détresse. Ces exercices seront illustrés par un cas clinique.



Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-3 Workshop

Politische Impulse zur psychiatrischen Versorgung, und was nun? (SMHC)

Daniel Bielinski
Psychiatrische Klinik Königsfelden

Im September 2010 nahm der Ständerat das Postulat von Ständerat Stähelin "Zukunft der Psychiatrie" an. Sein Anliegen:

Das psychiatrische Angebot befindet sich in einem starken Wandel. Die GDK-Richtlinien 2008 fordern einen Ausbau ambulanter, aufsuchender Angebote und eine verbesserte Triage. Die überlasteten und kostenträchtigen stationären Kapazitäten sollen tendenziell verringert werden. Es braucht mehr Ambulatorien und Tageskliniken. Die unterschiedliche Finanzierung von stationärer und ambulanter Behandlung erschwert diesen Prozess und setzt Fehlanreize. Der Bericht soll darlegen wie im Zuständigkeits- und Regelungsbereich des Bundes Hemmnisse dieser Entwicklung beseitigt werden können.

Zentrale Inhalte und Stossrichtungen der Versorgung werden im Workshop der SMHC aus den verschiedenen Blickwinkel mit Experten diskutiert. Die Frage wie nun in der Praxis umgesetzt werden kann steht im Zentrum. Zu viele Berichte (z.B. GDK-Leitlinien zur psychiatrischen Versorgung 2008, Bericht der Ordinarien zur Psychischen Gesundheit 2000) sind ohne Wirkung und Nachhaltigkeit geblieben. Die SMHC will mit diesem Workshop die Meinungsführerschaft in den Versorgungsfragen untermauern.



Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-4 Workshop

Wenn PsychotherapeutInnen älter werden

Katharina Ley
Eigene psychoanalytische Praxis

Auch PsychotherapeutInnen werden älter. Für viele bedeutet der Beruf eine Passion. Der Beruf wird als Berufung erlebt. Jene, die in Institutionen arbeiten, gehen regulär in Pension und arbeiten allenfalls selbständig weiter. Für viele selbständige PsychotherapeutInnen ab offiziellem Pensionsalter (64/65) ist die Vorstellung einer Praxis- und Beratungstätigkeit bis ins Alter eine verlockende, die eigene Identität stabilisierende Phantasie. Zumal sich bei PsychotherapeutInnen die persönliche und berufliche Identität überschneiden. Das hat u.a. mit dem Stellenwert der Selbsterfahrung und der permanenten Selbsterforschung zu tun. Die steigende Lebenserwartung lässt die Phantasie der lebenslangen Tätigkeit als realistisch erscheinen. Es soll erörtert werden, wie abnehmende psychische und physische Möglichkeiten in bezug auf die angebotene therapeutische Arbeit angemessen beurteilt werden können. Eine Frage ist auch, wie sich beispielsweise ein Ausdünnen der Praxisstunden auf die Qualität der therapeutischen Arbeit auswirkt. Das Älterwerden stellt jeden Menschen vor mannigfaltige, nicht immer leichte Herausforderungen. Es mag sein, dass solche Entwicklungsaufgaben bei weitergeführter Arbeit ab 65 Jahren allenfalls vernachlässigt oder zu sehr aufgeschoben werden - zu Ungunsten des Klienten, der Patientin. Es interessiert, wie die Qualität der psychotherapeutischen Arbeit bei TherapeutInnen im Pensionsalter gesichert werden kann. Des weiteren soll gefragt werden, wie Institute, Fachgesellschaften und Verbände die beruflichen reichen Kompetenzen und Erfahrungen der älteren PsychotherapeutInnen sinnvoll nutzen können.



Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-5 Workshop

Eine Kurzintervention zur Unterstützung der Bewältigung des Übergangs von der Klinik nach Hause

Anna Hegedüs¹, Bernd Koziel¹, Johann Behrens², Christoph Abderhalden¹

¹Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) Bern, ²Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der Universität Halle-Wittenberg

Versorgungsbrüche entstehen meist beim Übergang vom stationären in den nachstationären Bereich. Sie führen häufig zu Belastungen bei den Betroffenen, aber auch zu Wiedereintritten in die psychiatrische Klinik. Vor allem die erste Zeit nach der stationären psychiatrischen Behandlung stellt für viele Betroffene eine extreme Belastung dar. Sie berichten häufig von mangelnden sozialen Kontakten, Schwierigkeiten bei der Strukturierung des Alltags und einem erhöhten Risiko für Suizid.

Um eine hochwertige psychiatrische Versorgung über das stationäre System hinaus zu gewährleisten, ist es wichtig, die Betreuungskontinuität zu erhalten und Patientenprozesse zu optimieren. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) empfiehlt im „Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege“ z.B. eine Beratung hinsichtlich der erwarteten Probleme und einen Kontakt innerhalb von 48 Stunden nach Austritt.

In der Praxis wird der Austritt jedoch sehr unterschiedlich gehandhabt. Es gibt bisher keine Intervention, mit dem Ziel, die Betroffenen – in der Zeit zwischen der Entlassung aus der psychiatrischen Klinik und dem „Ankommen“ im Alltag des sozialen Umfeldes – gezielt zu unterstützen. Um diese Lücke zu schliessen haben wir die Kurzintervention Übergangsbegleitung entwickelt. Sie besteht aus einem strukturierten Gespräch über mögliche Stolpersteine nach dem Austritt und einem Kontakt zum Betroffenen nach der Entlassung (Anruf, Mail, SMS, Treffen). Dadurch sollen die mit dem Übergang verbundenen Belastungen und Risiken für Komplikationen oder Rückfälle reduziert werden.

Im Workshop werden verschiedene Interventionen zur Gestaltung des Austrittes vorgestellt, diskutiert und Erfahrungen ausgetauscht.



SGKJPP & SGPP Jahreskongress 2013
5. Kongress der Psy-Verbände Schweiz
Congrès annuel 2013 SSPPEA & SSPP
5e congrès des associations psy suisse
11.-13.09.2013
Montreux Music & Convention Centre
www.swisspsycongress.ch



Übergänge – eine
Herausforderung
Défis de la transition



ASP
FSP
GEDAP
SBAP
SGKJPP / SSPPEA
SGPP / SSPP

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-6

Workshop

”I’m not a Girl, not yet a Woman“ (Britney Spears) Psychodramagruppen im Entwicklungsübergang der Adoleszenz. Vom Symboldrama über Soziodrama zum Psychodrama.

Renato Barco
Kinder-und Jugendpsychiater

Die Adoleszenz, als Übergang mit all den Herausforderungen zur Identitätsbildung und Bestehen der Entwicklungsaufgaben, kann durch Identitätskrisen begleitet sein.

Die spezifische Arbeit mit Adoleszenten in einer Psychodramagruppe ist Inhalt unseres Workshops.

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-7 Workshop

Questionnaires de satisfaction et évaluation des soins en psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent: quelle utilité ?

Hélène Beutler¹, Michael Renk², Robert A. Richardson², André Della Casa³, Verena Schönbucher⁴
¹Universitäre Psychiatrischer Dienst Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik Bern, ²Centre Neuchâtelois de Psychiatrie - Enfance et Adolescence, ³Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich, ⁴Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste St. Gallen

Au delà des contraintes imposées qui se font de plus en plus sentir, le professionnel est amené à s'interroger sur la façon d'évaluer de façon un peu plus systématique la qualité des traitements qu'il propose. La question s'est probablement toujours posée, mais dans d'autres termes. Il est question aujourd'hui d'objectiver et de systématiser ces évaluations pour pouvoir rendre compte.

Quels sont les outils et les démarches qui livrent des indications sur la qualité de nos traitements. Que révèlent ils, quelles en sont les limites ?

Des éléments théoriques en lien avec le développement de la qualité dans les dispositifs des soins permettront de donner quelques repères et sur les objectifs de l'évaluation de nos traitements (ambulatoires et hospitaliers). La place des questionnaires de satisfactions dans l'évaluation de la qualité de nos soins sera discutée, partant des expériences concrètes et des projets de recherche actuellement en cours.



Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-8

Workshop

Berufe im Übergang – Wie entwickeln sich die Berufsbilder Psychiater und klinischer Psychologe in Zeiten der Ressourcenverknappung? (SMHC)

Samuel Rom¹, Hanspeter Flury²

¹Klinik Schützen, ²Klinik Schützen Rheinfelden

In einem multiprofessionellen Workshop diskutieren wir Szenarien für eine zukünftige effiziente, patientengerechte Behandlung in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik aus verschiedenen Blickwinkeln dar, insbesondere im Hinblick auf den Wandel der Patientenversorgung und der Berufsbilder. Ausgehend von den aktuellen Aufgaben von Psychiatern und Psychologen, dem Nachwuchsmangel bei Psychiatern und Hausärzten sowie den steigenden Patientenzahlen stellen wir uns Fragen wie: Was wird zukünftig in der Versorgung benötigt, und wer kann es liefern? Wie beeinflussen der Zeitgeist, die finanzielle Abgeltung und die angespannte Nachwuchsrekrutierung die Zusammenarbeit in den psychiatrischen Kliniken? Was können Mediziner, was können Psychologen beitragen – und was könnte es an Herausforderungen und Veränderungsbedarf für die entsprechenden Berufsbilder, für die Aus- und Weiterbildung, für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Führung im Spital bedeuten?

Eingeladen sind Vertreter aller Berufsgruppen aus Psychiatrie, Psychologie und Verwaltung, welche sich über die laufenden und zukünftigen Entwicklungen in den Berufsbildern und in der Versorgung austauschen möchten.



SGKJPP & SGPP Jahreskongress 2013
5. Kongress der Psy-Verbände Schweiz
Congrès annuel 2013 SSPPEA & SSPP
5e congrès des associations psy suisse
11.-13.09.2013
Montreux Music & Convention Centre
www.swisspsycongress.ch



Übergänge – eine
Herausforderung
Défis de la transition



ASP
FSP
GEDAP
SBAP
SGKJPP / SSPPEA
SGPP / SSPP

Parallel Session 1 / Session parallèle 1

WS01-9

Workshop

TARPSY; Leistungsorientierte Finanzierung der stationären Psychiatrie (SMHC)

Josef Müller¹, Simon Wieser², Urs Schönenberger³, Janine Landtwing⁴, Edy Felber⁵
¹Psychiatrische Dienste Graubünden, ²ZHAW, ³H+, ⁴GD ZH, ⁵PDGR

Aus dem Projekt "TARPSY" Entwicklung der stationären Tarifstruktur wird der aktuelle Stand aufgezeigt. Die Erkenntnisse aus der ersten vollständigen Datenauswertung präsentiert. Lösungsansätze für den stationären und tagesklinischen Bereich vorgestellt und die zukünftigen Herausforderungen und Erwartungen werden diskutiert.

Das KVG verlangt auch im Bereich der Psychiatrischen Kliniken eine nationale einheitliche Tarifstruktur. H+ und die GD ZH führt im Auftrag der CH-DRG das Projekt TARPSY.

Die SMHC will mit diesem Workshop die Besucher informieren und neue Kliniken für Projekt motivieren.