

Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-1

Debatte

Noch 35 Jahre in der Psychiatrie: Wo wollen wir hin – und wo nicht?, 4-Ländertreffen DGPPN-ÖGPP-SGPP-SIP

Hans Kurt¹, Florian Riese², Wolfgang Maier³, Georg Psota⁴, Roger Pycha⁵, Pierre Vallon⁶, Gerd Wermke⁷
¹SGPP / Gruppenpraxis Weststadt, ²EFPT, Präsident, ³Präsident DGPPN, ⁴Präsident ÖGPP, ⁵SIP, ⁶Präsident SGPP, ⁷BVDP

Input Referat: Florian Riese, Präsident European Federation of Psychiatric Trainees, EFPT

Noch 35 Jahre in der Psychiatrie: Wo wollen wir hin – und wo nicht?

Schon immer standen junge Psychiater vor der Frage, wie sie ihre berufliche Zukunft gestalten sollen. Die aktuelle Generation muss sich zusätzlich damit auseinandersetzen, dass die Leitwissenschaften für die heutige Psychiatrie, Neurowissenschaften und Ökonomie, nur für die wenigsten von Ihnen wirklich zugänglich sind. Hinzu kommen eine wachsende internationale Mobilität und die Digitalisierung vieler zwischenmenschlicher Begegnungen. Der Vortrag gibt einen Einblick, wo junge Psychiater in Europa in diesen und anderen Bereichen Chancen und Gefahren für ihre berufliche Zukunft sehen, und wie sie sich dazu positionieren.

Teilnehmer Debatte:

- Prof. Dr. med. Wolfgang Maier, Bonn, Präsident DGPPN
- Prim. Dr. med. Georg Psota, Wien, Präsident ÖGPP
- Dr. med. Roger Pycha, Bruneck, Südtirol, SIP
- Dr. med. Pierre Vallon, Morges, Präsident SGPP
- Dr. med. Gerd Wermke, Homburg, BVDP



Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-2 **Symposium**

Psychodynamische Psychiatrie in Klinik und Forschung

Heinz Böker¹, Joachim Küchenhoff², Holger Himmighoffen¹, Puspa Agarwalla², Dorothea Jäckel²
¹Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, ²Psychiatrie Baselland

Das Symposium zielt auf eine Standortbestimmung der psychodynamischen Psychiatrie in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung und Forschung. Dazu werden aktuelle empirische Studien vorgestellt und diskutiert.

In der FIPP-Studie (Forschungsinitiative Psychoanalytische Psychotherapie) zu Prozess und Ergebnis psychodynamischer Psychotherapie (Agarwalla, Küchenhoff) werden therapeutische Grundhaltungen und Veränderungen im Therapieprozess untersucht: Es liess sich eine Typologie rekonstruieren, die Hinweise auf Grundhaltungen der TherapeutInnen ergaben (Perspektive einer Ein-, Zwei-Personen-Psychologie oder der Intersubjektivität). Therapeutischen Veränderungen korrespondieren mit den drei Grundhaltungen.

Mit der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) wurde der Verlauf teilstationärer Depressionsbehandlung evaluiert (Himmighoffen, Böker). So konnte eine für Behandlung und Verlauf relevante Typologie von Untergruppen charakterisiert werden. Die Bedeutung der OPD für eine systematische Psychotherapie-Weiterbildung wird aufgezeigt.

In der Zürich-Depressionsstudie (Himmighoffen, Böker) werden psychische und neuronale Veränderungen im Verlauf einer psychodynamischen Psychotherapie bei depressiv Erkrankten untersucht. Zur prospektiven Erfassung der erwarteten Veränderungen des Selbst- und Beziehungserlebens wurde ein auf den Einzelfall zugeschnittenes Neuroimaging-Paradigma (mit Hilfe des OPD-Beziehungsmuster-Q-Sort, Zimmermann et al.) entwickelt.

In der Diskussion wird der Frage nachgegangen, inwieweit die vorliegenden empirischen Befunde zu einer Weiterentwicklung der Praxis der psychodynamischen Psychotherapie beitragen können.



Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-3

Symposium

Die therapeutische Beziehung im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Zwang

Matthias Jäger¹, Anastasia Theodoridou¹, Tilman Steinert², Daniel Ketteler³

¹Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, ²ZfP Südwürttemberg, ³Praxis in Zürich

Subjektives Erleben der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik

Prof. Dr. med. Tilman Steinert, ZfP Südwürttemberg, Weissenau

Das subjektive Erleben der Aufnahmesituation in einer psychiatrischen Klinik war bisher relativ wenig untersucht. In einer multizentrischen Studie an 6 Kliniken wurden insgesamt 708 Patienten mit einem strukturierten Fragebogen befragt. Aus den Ergebnissen wurde ein Fragebogen zur Erfassung der subjektiven Wahrnehmung und Bewertung der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik (FEA-P) konstruiert. Die Ergebnisse zeigen ein differenziertes, überwiegend positives Bild der Klinikaufnahme. Das Erleben von Zwang spielte eine untergeordnete Rolle.

Therapeutische Beziehung im psychiatrischen Behandlungssetting

Dr. med. Anastasia Theodoridou, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Die therapeutische Beziehung ist das Instrument in der Psychiatrie um Behandlungsaspekte wie Information, Diagnose, Therapie zu vermitteln.

Sie ist ein verlässlicher Prädiktor für den Behandlungserfolg. Potentielle Einflussfaktoren werden thematisiert und deren Folgen für die therapeutische Beziehung und damit auch den Behandlungserfolg kritisch beleuchtet, dies unter Einbezug der Begriffe der Würde, Autonomie und Selbstbestimmung.

Informeller Zwang im Rahmen freiwilliger Behandlung

Dr. med. Matthias Jäger, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Mit der Intention, die Adherence des Patienten zu verbessern, kommen bei psychiatrischen Behandlungen nicht selten Interventionen zum Einsatz, die in unterschiedlichem Ausmass Druck auf den Patienten ausüben. Dies ist aus ethischen Gründen nicht unproblematisch und kann in der Praxis die therapeutische Beziehung empfindlich beeinträchtigen. Verschiedene Formen informellen Zwangs werden vorgestellt und vor dem Hintergrund aktueller Literatur diskutiert.

Zwang in der psychiatrischen Behandlung aus linguistischer Sicht

Dr. med. Dr. phil. Daniel Ketteler, Zürich

„Bitte nehmen Sie doch diese Tabletten, sonst müssen wir noch spritzen“. Überredung und das Schaffen von Anreizen werden in der modernen Psychiatrie u.a. dazu genutzt, ein Macht- und Autoritätsgefälle zwischen Arzt und Patient scheinbar zu reduzieren. Konflikthafte Situationen können so über linguistisch-psychologische Umwege entschärft werden. Anhand von Fallvignetten werden diese Zusammenhänge dargestellt, aus linguistischer Perspektive analysiert und auf ihre klinische Relevanz hin diskutiert.

Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-4 Symposium

Burnout – Geschäftsmodell, Mythos und Realität

Martin Ekkehard Keck¹, Barbara Hochstrasser², Beate Schulze³, Mazda Adli⁴

¹Clienia Privatlinik Schlössli, ²Privatlinik Meiringen AG, ³University of Zurich, CMDP, ⁴Charité
Universitätsmedizin Berlin

Stressfolgeerkrankungen– Pathomechanismen und Legenden. Die WHO stuft Stress als eine der grössten Gesundheitsgefahren ein. Als Stressfolgeerkrankungen gelten heute auch Depression und Burnout. Stress und eine hohe Arbeitsleistung müssen jedoch nicht krank machen. **Welche Ansätze haben sich in der Therapie des Burnouts bewährt?** Burnout wird als Risikozustand mit hohem Potenzial zum Übergang in eine Depression betrachtet. Therapeutische Ansätze, die gezielt neurobiologische Aspekte und psychosoziale Bedingungsfaktoren berücksichtigen, scheinen besonders geeignet. Essentiell ist die Bearbeitung der individuell spezifischen Belastungserfahrung. **Stressmanagement: Erfahrungen aus einer Grossbank.** Stressmanagement als zentraler Bestandteil betrieblicher Gesundheitsvorsorge steht zunehmend im Fokus. Entscheidend für eine Implementierung von Stressmanagement sind die Entstigmatisierung des Themas durch einen neurowissenschaftlich basierten Ansatz sowie die Einbindung von Führungskräften. **Job-Person-Match: Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitskontext als Interventionsfelder.** Burnout wird heute anhand der Z-Diagnose zunehmend medikalisiert. Es erscheint sinnvoll, den Entstehungskontext wieder stärker ins Zentrum zu rücken. Die Passung zwischen den Fähigkeiten einer Person und den Anforderungen des Arbeitsplatzes hat sich als entscheidend für eine nachhaltige berufliche Reintegration erwiesen.



Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-5 Symposium

De la simplicité totalitaire de l'asile au libre chaos du logement privé

Charles Bonsack¹, Carla Garcia², Christine Besse³, Eliane Bovitutti⁴, Pascale Ferrari⁵, Marie McCormick⁶, Gilles Bangerter⁷
¹CHUV, ²SP-CHUV, ³DP-CHUV, ⁴Foyer du Rôtillon, ⁵DP-CHUV / HES la Source, ⁶EESP / DP-CHUV, ⁷HESAV

Une filière d'hébergement psychiatrique au service du rétablissement

Charles Bonsack, Christine Besse

Le modèle du rétablissement permet d'organiser la complexité de la filière d'hébergement, en clarifiant les rôles et les compétences de l'hébergement en fonction des besoins des personnes dans les différentes phases de rétablissement, depuis l'hospitalisation psychiatrique jusqu'au logement soutenu.

Les aléas des transitions entre hôpital psychiatrique et hébergement

Eliane Bovitutti et al.

Un foyer qui accueille des personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères, instables, souvent consommateurs de substance et parfois peu motivés a besoin d'une collaboration étroite avec les institutions psychiatriques d'urgence. Cet exposé illustrera la situation réelle d'un foyer à mission d'engagement à partir de cas concrets.

Qu'attendent les patients et les proches de l'hébergement psychiatrique : une étude qualitative

Pascale Ferrari, Marie McCormick, Gilles Bangerter

Les auteurs présentent une étude qualitative qui montre que Les besoins exprimés par les patients et les proches diffèrent de l'offre de l'hébergement psychiatrique. De plus la perte d'autonomie aboutissant à un hébergement professionnel pour des jeunes adultes est un processus émotionnel complexe qui doit être pris en compte pour ne pas mettre en péril le projet d'hébergement.

« Housing first » et case management clinique : de l'hébergement professionnel au logement privé

Carla Garcia et al.

Pour préserver la continuité du rétablissement et favoriser l'insertion dans la communauté, de nouvelles formes de suivi et d'hébergement doivent être développés en complément ou comme alternative à l'hébergement communautaire. Une expérience pilote de « housing first » est présentée, ainsi que les outils de transition tels que le case management clinique ou le plan de crise conjoint.

Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-6

Symposium

Stationäre interdisziplinäre Eltern-Kind-Behandlung von psychisch kranken Eltern und ihren Kleinkindern (0-5 Jahre) in den Psychiatrischen Diensten Thurgau

Silvia Reisch¹, Claudia Henke², Eva Nemeckova³

¹LA KJPD Bereich Frühe Kindheit, ²Therap.Leutung, Erwachsene Eltern-Kind-Station PKM, ³LA KJPD Bereich Frühe Kindheit, Psychologin

Psychotherapie auf einer Eltern-Kind-Station mit den Müttern/ Vätern und Begleiteffekte auf Mitpatienten, welche ohne Kinder hospitalisiert sind.

Dr. Claudia Henke

Durch diesen Beitrag soll das psychotherapeutische Behandlungskonzept bei den Müttern/ Vätern auf unserer Station vorgestellt werden. Es soll deutlich werden, wie sehr sich eine stationäre Psychotherapie mit Müttern/ Vätern, welche mit Kind hospitalisiert sind, von anderen stationären Psychotherapieformen unterscheidet. Zusätzlich soll geschildert werden, welche Begleiteffekte die Anwesenheit der Kinder und die daraus resultierenden Affekte und Konflikte auf das therapeutische Milieu und die Mitpatienten haben, die teilweise auch ohne Kinder hospitalisiert sind.

Behandlungskonzept für 0-5-jährige Kinder und ihre Eltern auf einer psychiatrischen Eltern-Kind-Station

Dr. Silvia Reisch-Fritz

Ziel dieses Beitrages ist es das interdisziplinäre Behandlungskonzept darzustellen und aufzuzeigen, wie die mithospitalisierten Kinder vom Aufenthalt auf der Station bezüglich ihrer eigenen Pathologie (je nach Fall) und bezüglich ihrer Bindung an die Eltern profitieren. Behandlungsspezifika in diesem Setting werden herausgehoben, insbesondere Zusammenhänge zwischen unbewussten Konflikten des Elternteils und Symptomatik/ Verhaltensauffälligkeit der Babys/ Kleinkinder sollen aufgezeigt werden. Die daraus abgeleiteten Therapiefoki in den einzelnen Fachbereichen sollen unsere interdisziplinäre Zusammenarbeit anschaulich darstellen.

Wissenschaftliche Evaluation des stationären Eltern-Kind- Behandlungsangebotes

Dipl.-Psych. Eva Nemeckova

Das Ziel der Studie ist es, die Qualität des Behandlungsangebotes zu prüfen und die potentiellen Einflussfaktoren zu eruieren, die hypothetisch in Zusammenhang mit dem Genesungsprozess gesehen werden. Im Rahmen dieses Beitrags werden die jeweiligen diagnostischen Instrumente und die methodologische Vorgehensweise vorgestellt.

Fallbeispiel einer Mutter mit Persönlichkeitsstörung und ihrer 4-jährigen Tochter

Dr. Claudia Henke/ Dr. S. Reisch-Fritz

Ein konkreter Fall soll gemeinsam vorgestellt werden, um die Spezifika der Behandlung, die Parallelität der Therapien durch verschiedene Fachleute auf Eltern- und Kindebene zu veranschaulichen. Die gemeinsame



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 3 / Session parallèle 3

Fallvorstellung soll aufzeigen, wie sehr die unbewusste Konflikt- bzw. Strukturdynamik des Elternteils mit der Symptomatik / Verhaltensauffälligkeit / Befindlichkeit des Kleinkindes in wechselseitiger Verbindung steht und sich im interdisziplinären Team abbildet. Die hieraus abgeleiteten Therapiefoki sollen, neben den resultierenden Veränderungen im Familiensystem innerhalb des therapeutischen Prozesses dargestellt werden.

Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-7

Symposium

Hypnosetherapie – Brücke zum Unbewussten und zu den Ressourcen

J. Philip Zindel¹, Claude Béguelin², Josy Höller³

¹, ²Service de pédopsychiatrie Bienne, ³Psychiatrische Tageskliniken SRO, Langenthal

Titel 1: Was bringt die Hypnose Besonderes in die Psychotherapie?

Autor 1: Dr.med. J. Philip Zindel

Hypnose wirkt therapeutisch sowohl als ganz besondere Kommunikations- und Beziehungsform wie auch als Arbeit mit den Veränderungen der Bewusstseinszustände. Anstatt mit Logik und Argumenten zu arbeiten, führt sie den Patienten zu ganz eigenen konkreten, inneren hilfreichen Erfahrungen. Sie ist ein Instrument um unbewusst gebliebene Ressourcen zu explorieren und zu aktivieren. Hypnotherapeutische Arbeit lässt sich zudem mit allen anderen Psychotherapiesystemen verbinden und ist hilfreich anwendbar wo auch immer Psychotherapie indiziert ist.

Titre 2 : Hypnose et intersubjectivité : du bébé à la constellation hypnotique.

Auteur 2 : Dr.med. Claude Béguelin

L'hypnose ou plutôt la constellation hypnotique peut être vue comme une variante de la constellation maternelle (Daniel Stern) dans laquelle le bébé élabore au travers des « schéma-d'être-avec » la représentation de la relation et se construit les différents sens de soi. L'hypnose est ainsi appréhendée non pas comme état de conscience modifié, mais comme variante de l'intersubjectivité.

L'hypnose devient un voyage dans ces différentes couches des sens du soi. Il n'y a donc pas régression en âge, mais mise en contact avec une partie de nous plus sensible au mode non verbal et également plus flexible, susceptible de réélaboration. Un exposé théorique, puis un extrait vidéo où une petite fille, dans un contexte de thérapie familiale apprend à appréhender différemment ses peurs au travers de l'hypnose.

Titel 3 : Fallvorstellung : Hypnose bei Depression im stationären und ambulanten Setting

Autorin 3 : Lic.phil. Josy Höller

Es wird vorgestellt, wie Hypnosetherapie in einer integriert psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung eingesetzt werden kann. Anhand einer Behandlung im stationären und ambulanten Setting von einem Erwachsenen mit schweren Depressionen, werden Interventionsmöglichkeiten gezeigt und die Effekte der Hypnose auf den Therapieprozess diskutiert.



Parallel Session 3 / Session parallèle 3

SY03-8

Symposium

Persönlichkeit und psychische Störung

Klaus Schmeck¹, Kirstin Goth¹, Lars Wöckel²

¹Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, ²Clenia Littenheid AG

K. Schmeck: Zum Zusammenhang von Persönlichkeit und psychischen Störungen

In diesem Beitrag wird eine Einführung zum Zusammenhang von Persönlichkeit und psychischen Störungen gegeben, die von historischen Konzepten über die Möglichkeit der Erfassung von gesunder und gestörter Persönlichkeitsentwicklung bis hin zu aktuellen Entwicklungen im DSM-5 gehen wird.

K. Goth, E. Jung, O. Pick, C. Schrobildgen, K. Schmeck: Persönlichkeitsmerkmale von Jugendlichen mit verschiedenen Formen von psychischen Störungen

Mit Hilfe des Junior Temperament und Charakter-Inventars JTCl/12-18 R haben wird grundlegende Persönlichkeitsmerkmale von jugendpsychiatrischen Patienten im Alter von 12-18 Jahren mit verschiedenen Arten von psychischen Störungen (emotionale, externalisierende und Persönlichkeits-Störungen) erfasst. In diesem Beitrag werden spezifische Konstellationen von Persönlichkeitsmerkmalen bei verschiedenen diagnostischen Gruppen dargestellt.

Lars Wöckel, Idil Sungurtekin, Linda Elstrodt, Florian D. Zepf, Fritz Poustka: Persönlichkeitsmerkmale bei Bulimia nervosa im akuten Zustand und nach Remission

Für den Therapieverlauf und den Erfolg einer Behandlung bei Essstörungen können Persönlichkeitsmerkmale wichtige Prädiktoren darstellen. Ein Vergleich von akut erkrankten bulimischen Patientinnen, mehrjährig remittierten ehemals bulimischen Erkrankten und einer gesunden Kontrollgruppe zeigt, dass nach Remission bulimiebezogene Symptome signifikant vermindert sind, aber dass sich auch nach langjähriger Remission ohne klinische Symptomatik auffällige Persönlichkeitsmerkmale bei ehemals an Bulimie Erkrankten finden lassen, die einen Risikofaktor für ein Rezidiv darstellen.



Parallel Session 3 / Session parallèle 3

WS03-1

Workshop

Was haben Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Angehörigen mit Kapitän Schettino von der Costa Concordia gemeinsam?

Felix Brem¹, Rita Erlewein², Alois Grüter², Beat Brechbühl², Debora Silfverberg²

¹SAGB/ASHM, ²Heilpädagogisch-psychiatrische Fachstelle Luzerner Psychiatrie

Menschen mit Behinderungen haben meist dieselben Übergänge zu bewältigen wie andere Menschen auch, doch sind diese aus verschiedenen Gründen, teils durch Gesetzgebungen festgelegt oder durch Versorgungsstrukturen erzwungen, oft einschneidender – beispielsweise bei Heimplatzierungen. Dies trifft insbesondere auch auf den Übergang ins Erwachsenenalter zu, der, z.B. auch durch die verzögerte Pubertät besonders anspruchsvoll und schwierig für alle Mitbeteiligten ist: Schliesslich ist auch die Pensionierung in einer geschützten Werkstätte zuweilen eine einschneidende Herausforderung. Wie können wir durch vorausschauende und interdisziplinäre Zusammenarbeit dazu beitragen, diese Klippen auf dem Lebensweg gut zu umschiffen?

Kurzreferate:

Von der Wiege bis zur IV-Rente (Frühförderung, Schuleintritt, Pubertät, Berufswahl)
 Gut gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit und deren Voraussetzungen
 Behinderte werden erwachsen..... und irgendwann pensioniert

Diskussion



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 3 / Session parallèle 3

WS03-2

Workshop

Von der Inszenierung zur Trauer

Thomas Umbricht¹, Marianne Schneider Weber²

¹Privatpraxis, ²IHM ZH Institut für Humanwissenschaftliche Medizin

Wir untersuchen Übergänge im therapeutischen Prozess psychoanalytischer Psychotherapien - wie können averbale Inszenierungen verstanden und entsprechende Übertragungs-/Gegenübertragungs-Konstellationen genutzt werden, um notwendige Trauer- und Trennungsprozesse einzuleiten? Die Voraussetzungen für solche Symbolisierungsschritte, welche Ablösung und Verlust ermöglichen und deren Fehlen archaische Abwehrmechanismen gegenüber jeglicher Veränderung hervorruft, sollen vertieft diskutiert werden.



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 3 / Session parallèle 3

WS03-3

Workshop

Als Therapeut, Arzt oder Psychologe im Übergang zur Krise

Peter Birchler, Michael Peltenburg
ReMed

Remed ist ein seit einigen Jahren bestehendes Unterstützungsnetzwerk von und für Ärztinnen und Aerzte, die in eine persönliche Krise geraten sind.

In diesem workshop möchten wir - Mitglieder des Leitungsausschusses von ReMed - mit unserer Erfahrung anhand von Fallvignetten gelungene/misslungene Übergänge aus der Krise einbringen und mit den Teilnehmenden in der Gruppe diskutieren und in einen Austausch mit eigenen Fragen/Erfahrungen aus der Praxis oder dem eigenen Leben kommen.



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 3 / Session parallèle 3

WS03-4

Workshop

De l'autonomie aux soins ambulatoires sous contrainte... et retour.

Stéphane Morandi
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois-CHUV

Au regard de la littérature internationale, l'efficacité des traitements ambulatoires sous contrainte pour les personnes souffrant de troubles psychiques, Community treatment orders (CTOs) en anglais, reste fortement débattue (Churchill, 2007 ; Kiskey, 2011 ; Burns, 2013). En dépit de l'absence d'évidences scientifiques, tous les cantons suisses ont inscrit dans leur législation les mesures ambulatoires proposées par l'art. 437 du Code Civil révisé. Sur le plan juridique, le contenu et la forme de ces mesures coercitives diffèrent parfois fortement d'un canton à l'autre. Cet atelier est l'occasion de mettre en lumière et de discuter la manière dont ces mesures sont appréhendées et utilisées en clinique, neuf mois après leur introduction.

Au moment où les mesures coercitives s'étendent à la communauté, cette réflexion s'avère essentielle pour que l'augmentation de la contrainte soit associée à une amélioration du bien-être des individus concernés et qu'elle contribue à leur processus de rétablissement.



Parallel Session 3 / Session parallèle 3

WS03-5

Workshop

Die Herausforderung im Umgang mit kindlichen Traumatisierungen – gehemmte Übergänge in der Behandlung erwachsener psychiatrischer Patienten

Andres Ricardo Schneeberger¹, Kristina Münzenmaier²

¹Psychiatrische Dienste Graubünden; Albert Einstein College of Medicine, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, ²Albert Einstein College of Medicine

Hintergrund

Der Einfluss traumatischer Erfahrungen auf die Manifestation psychiatrischer und körperlicher Erkrankungen gewinnt in der Literatur immer grössere Bedeutung. Vorwiegend im angelsächsischen aber zunehmend auch im deutschsprachigen Raum zeigen Studien, dass kindliche Traumatisierungserfahrungen die Symptomatik, die Ausprägung und Therapiefähigkeit psychiatrischer Erkrankungen negativ beeinflussen können. Der Übergang zur Genesung der Patienten kann durch Nichtbeachten traumatischer Erlebnisse ins Stocken geraten und die Behandlung vieler psychiatrischer Krankheitsbilder deutlich erschweren.

Inhalt

Anhand der Resultate einer in New York, USA durchgeführten Studie an einer Population mit schweren psychiatrischen Erkrankungen wird der Einfluss kindlicher Traumatisierungen dargestellt. Ein besonderes Augenmerk wird auf die klinischen Folgen, Symptomausprägungen und Auswirkungen auf psychopharmakologische Behandlungen geworfen. Möglichkeiten eines traumaspezifischen Ansatzes der Befunderhebung und der Behandlungsmöglichkeiten werden vorgestellt.

Ziele

Die Teilnehmenden lernen die Prävalenz von kindlichen Traumatisierungen in psychiatrischen Populationen und deren Einfluss auf die Symptomatologie und Behandlung kennen. Durch praktische Übungen erfahren die Teilnehmenden den Einfluss spezieller Reize auf das eigene Erleben. Es wird versucht Methoden zu vermitteln, welche die Teilnehmenden in ihrem klinischen Alltag anwenden können.



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 3 / Session parallèle 3

WS03-6

Workshop

Patientenaufklärung und -dokumentation bei Psychopharmakotherapie / SVPC

Alexander Zimmer¹, Julius Kurmann²
¹Psychiatrie Baselland, ²Luzerner Psychiatrie

Die Patientenaufklärung und deren Dokumentation bei Psychopharmakotherapie ist wichtig und gehört zu unseren Pflichten. Dabei muss zwischen der Aufklärung im Sinne von Qualitätsförderung und Aufklärung und Dokumentation als Risk-Management unterschieden werden. Aufklärung lediglich als Risk-management engt die Optik darauf ein, sich juristisch abzusichern und eventuelle Haftpflichtversicherungsfälle zu vermeiden. Um dem einzelnen Patienten gerecht zu werden, muss die Aufklärung als Qualitätsförderung ins Zentrum gestellt werden. Nur wenn der Patient den Grund für die Behandlung, die Chancen und Risiken der Behandlung und allfälliger Alternativen verstanden hat, kann er rechtswirksam in die Behandlung einwilligen.

Die Aufklärung sollte darauf hinzielen, die Patienten in ihrem Selbstbestimmungsrecht zu fördern und zur erfolgreichen Mitwirkung an der Behandlung zu sensibilisieren. Die Art und Weise der Aufklärung soll gleichzeitig- sozusagen als Nebeneffekt- erlauben, die Dokumentation sicherzustellen.

Die beiden Workshopleiter haben im Auftrag der Schweizer Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte und Chefärztinnen (SVPC) zusammen mit dem Thieme Compliance-Verlag bestehende Medikamenten-Aufklärungsbögen weiterentwickelt und möchten deren Anwendung im stationären und ambulanten Setting vorstellen und mit den Workshopteilnehmer/-innen diskutieren.



Parallel Session 3 / Session parallèle 3

WS03-7

Workshop

CBASP - störungsspezifische Psychotherapie für chronisch depressive Patienten - im stationären Behandlungssetting

Stefanie Berg, Sabrina Triacca
Clienia Schlössli AG

Als störungsspezifischer Ansatz fokussiert CBASP ("Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy") auf die Besonderheiten chronisch depressiver Patienten. Dabei bietet der CBASP-Ansatz vor allem spezifische Techniken der Beziehungsgestaltung, die bei chronisch depressiven Patienten oft als schwierig erlebt wird. Durch die CBASP Strategien gelingt es die oftmals verschlossen, ängstlich, misstrauisch, passiv-aggressiv oder auch feindselig wirkenden Patienten zu erreichen, ihnen die Konsequenzen ihres Verhaltens zu verdeutlichen und ihnen das Wiedererleben von Selbstwirksamkeit zu ermöglichen.

Das ursprünglich von Prof. James Mc Cullough begründete, eklektische Behandlungskonzept kombiniert dabei behaviorale, kognitive, psychodynamische sowie interpersonelle Strategien. CBASP, ursprünglich für das ambulante Setting entwickelt, wurde von der Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Eva- Lotta Brakemeier und Prof. Dr. Elisabeth Schramm in Freiburg für das stationäre Behandlungssetting modifiziert. Die Arbeit mit CBASP im stationären Setting findet sowohl in der Einzelpsychotherapie als auch in der Gruppe statt. Darüberhinaus sieht CBASP im stationären Setting die Schulung des gesamten Behandlungsteams vor. Über die vielen Interaktionen mit verschiedenen Personen aus dem Behandlungsteam wird eine Intensität heilsamer Beziehungserfahrungen möglich, welche im ambulanten Setting nur schwer erreicht werden kann. Gut funktionierende Übergänge im Behandlungsteam stellen dabei die Grundlage für eine solche interdisziplinäre Zusammenarbeit dar.

Im Workshop soll eine kurze Einführung in die Behandlungsmethodik von CBASP vermittelt werden. Vorgestellt werden folgende CBASP Interventionen: das Erarbeiten von Prägungen, die Arbeit mit dem Kiesler Kreis, das Disziplinierte persönliche Einlassen, die Interpersonelle Diskriminationsübung, und die Situationsanalyse. Weiterhin wird die Umsetzung im stationären Setting am Beispiel der Depressionsstation der Clenia Privatlinik Schlössli, in Anlehnung an das Freiburger Modell vorgestellt.



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 3 / Session parallèle 3

WS03-8

Workshop

Collaboration entre chercheurs et cliniciens autour d'une dépression du post-partum

Sandrine Valloton¹, France Frascarolo², Hervé Tissot², Nicolas Favez³, Jean-Nicolas Despland⁴
¹Hôpital de Cery, CHUV, ²UR-CEF / IUP, ³Université de Genève, ⁴Institut Universitaire de Psychothérapie, CHUV

Cet atelier visera à montrer comment chercheurs et cliniciens peuvent collaborer et enrichir mutuellement leurs pratiques en utilisant la « consultation systémique » dont le but est l'évaluation des interactions familiales, avec mise en lumière des ressources comme des difficultés de la famille. Elle est demandée soit spontanément par les parents soit par le(s) thérapeute(s) qui suivent la famille. Lors d'une première rencontre, d'une part, la famille est invitée à faire des jeux familiaux semi-standardisés qui sont filmés et, d'autre part, les questions qui motivent les parents et/ou les thérapeute(s) à consulter sont formulées. Lors d'une deuxième rencontre réunissant les mêmes personnes, un visionnement d'extraits des films sert de base à une discussion ainsi qu'à l'élaboration de réponses aux questions posées en partant des observations des chercheurs. Après une description de la consultation systémique (principes, objectifs et procédure), les situations utilisées dans ce contexte seront brièvement présentées (Lausanne Trilogue Play, Lausanne Family Play et le Jeu du Pique-Nique). Enfin, une vignette clinique, concernant une dépression du post-partum, illustrera la richesse et l'utilité de ces consultations. La synergie entre les observations micro et macro-analytiques des interactions, effectuées par les chercheurs, et la compréhension clinique des relations, qu'apportent les thérapeutes, permet une appréhension plus complète d'une situation : la collaboration entre chercheurs et cliniciens est ainsi fructueuse pour toutes les parties concernées. Les participants à l'atelier seront invités à participer à la discussion autour des extraits de film présentés