

2009/II

What's new in den Psychiatrischen Diensten Thurgau

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen

Sie erhalten den Flyer What's new mit aktuellen Informationen der Psychiatrischen Dienste Thurgau.
Wir danken Ihnen für Ihr Interesse.

Spitaldirektion PDT

CAS Psychiatrische Pflege

Seit die Ausbildung der Pflegefachpersonen generalistisch angelegt ist, müssen spezielle Kompetenzen für die psychiatrische Pflege nach dem Diplom erworben werden. Die Fachhochschule Bern hat seit diesem Jahr einen MAS (Master of Advanced Studies) in Mental Health entwickelt, dessen erster Teil CAS (Certificate of Advanced Studies) Psychiatrische Pflege heisst.

Die Psychiatrischen Dienste Thurgau haben sich entschlossen, das CAS in Münsterlingen intern dreimal anzubieten, damit ca. 70 Pflegefachpersonen von diesem Studiengang profitieren können und damit neuestes Pflegefachwissen Psychiatrie erwerben können. Mit der internen Durchführung eines Fachhochschulstudiengangs für Pflegefachpersonen wollen die Psychiatrischen Dienste auch bezüglich der Professionalisierung der psychiatrischen Pflege einen innovativen Weg beschreiten und damit attraktive Arbeitsplätze im heiss umkämpften Stellenmarkt anbieten.

Regula Lüthi, MPH, Pflegedirektorin PDT
regula.luethi@stgag.ch

Angebote der PDT für Menschen mit Demenzerkrankungen

Seit mehr als 10 Jahren bietet die PDT ein differenziertes Angebot für Diagnose, Beratung und Therapie von Menschen mit einer Demenzerkrankung an. Aus aktuellem Anlass möchten wir Sie gerne informieren.

Memory Klinik:

Im Rahmen der ambulanten Abklärung untersucht unser spezialisiertes Team die medizinischen, neuropsychologischen und alltagsrelevanten Hintergründe von Gedächtnisbeschwerden und veranlasst bei Bedarf weitere Zusatzuntersuchungen im Kantonsspital Münsterlingen. Alle Befunde, samt Diagnose und Therapievorschlüsse werden dem Hausarzt in einem ausführlichen Bericht übermittelt. Betroffene und Angehörige werden ausführlich aufgeklärt und bezüglich des weiteren Vorgehens beraten.

Station U1, Tagesklinik:

Die Tagesklinik bietet ressourcenorientierte Therapien eingebettet in eine demenzgerechte Tagesstruktur an. Im

Vordergrund steht der Betroffene mit seinen Bedürfnissen und Stärken. Grundlage des therapeutischen Handelns sind die Selbsterhaltungstherapie nach Romero und die Grundsätze der Validation nach Feil.

Neu seit November 2008 ist die Erweiterung des Angebotes von Montag bis Donnerstag jeweils von 9.00 bis 15.30. Die Teilnahme ist an einem bis zwei Tagen pro Woche möglich.

Heidi Schänzle-Geiger, Therapeutische Leiterin
heidi.schaenzle-geiger@stgag.ch

Station U2

Die Station U2 hat 22 vollstationäre Betten und wird beschützt geführt. Aufnahmeanlass können Verhaltensauffälligkeiten bei bereits bekannter Demenzerkrankung sein, wodurch häusliche Betreuung oder Versorgung im Pflegeheim nicht mehr zu gewährleisten sind. Auch körperliche Erkrankungen oder deren Behandlung können akute psychische Veränderungen verursachen und eine stationäre Behandlung erforderlich machen.

Angeboten wird eine differentialdiagnostische Abklärung sowie multidisziplinäre, mehrdimensionale psychiatrische Spezialbehandlung mit dem Ziel, beim Betroffenen die höchstmögliche Autonomie und Lebensqualität wiederherzustellen, welche im Fall einer anhaltenden Hilfs- und Unterstützungsbedürftigkeit über die Vermittlung eines tragenden (ambulanten, teilstationären oder stationären) Hilfsnetzwerkes mitgewährleistet werden soll.

Dr. Jacques-E. Schaefer, Oberarzt
jacques-emmanuel.schaefer@stgag.ch

Gruppe Ernährung und Bewegung

Wie viele andere Stationen werden auch wir auf der Station FP damit konfrontiert, dass viele Patienten mehr oder minder starkes Übergewicht entwickeln. Dies ist mit ein wesentlicher Grund, warum Medikamente nach Austritt bald wieder abgesetzt werden. Den meisten Mitarbeitern sind die Ursachen für Gewichtszunahme bei psychiatrischen Patienten bekannt: Veränderter Tagesablauf mit regelmässigen Mahlzeiten, weniger Stress, kompensatorisches Essen (Frust, Langeweile), Wirkung und Nebenwirkung der Medikamente. Die wöchentliche Gruppe «Ernährung und Bewegung» soll bei den Patienten das Bewusstsein



für gesunde Ernährung und gesundes Essverhalten sowie die Lust auf Bewegung und Sport wecken. Anhand verschiedener Lebensläufe werden Ursachen und Folgen von Übergewicht zum Thema gemacht und Parallelen zum Klinikaufenthalt erörtert. Mit Hilfe von Zuckerwürfeln und Buttermödeli stellen wir den Fett- und Zuckergehalt konkreter Speisen und Getränke dar, suchen nach Alternativen und diskutieren über den Sinn von Lightprodukten. Die Patienten erhalten Anregungen für eine gute Ernährung: empfehlenswerte Zwischenmahlzeiten; was besagt die Lebensmittelpyramide und welche Rolle spielt Genuss. Wir sprechen über Diäten, einseitige Ernährung, Heisshunger und betrachten den Energiebedarf verschiedener Sportarten sowie die Vorzüge des Sports allgemein.

Der praktische Teil besteht aus einem Fitnesstest, dem Essprotokoll, Gespräche über Essgewohnheiten und Menüpläne sowie dem Sportangebot der Station.

Und was hat die Gruppe an Veränderung gebracht? Unser Team ist der Meinung, dass Ernährung und Gewichtszunahme in Gesprächen mit und unter Patienten offener thematisiert und über Massnahmen zur Gewichtsreduktion gesprochen wird. Unsere Patienten fühlen sich nicht mit dem Problem der Gewichtszunahme alleine gelassen und erkennen die Möglichkeit, selbst etwas dagegen zu tun.

Erik Toulouse und Christina Hapelt, Pflegefachpersonen
station-fp.pkm@stgag.ch

Offene Gesprächsgruppe für Drogenabhängige – mittwochs von 16 bis 17 Uhr im Gruppenraum Haus J, Untergeschoss

Wir begreifen Sucht im Sinne eines mehrdimensionalen Krankheitskonzeptes. Einerseits als Folge der individuellen Biographie (tiefenpsychologische Sichtweise) oder aufgrund fehlgeleiteter Lernprozesse (verhaltenstherapeutischer Ansatz), andererseits als Konsequenz des sozialen Umfeldes (systemischer Ansatz). Mitberücksichtigt werden auch das Suchtpotential der konsumierten psychotropen Substanz, neurobiologische Prädispositionen und eine psychiatrische Komorbidität (Krausz et al 1998, Maier et al 1997, Tretter et al 2000, Franke 2000, Teegen und Zumbeck 2000).

Bei Suchterkrankten finden wir im Wesentlichen eine Störung im Selbstbild und damit in der Beziehungsfähigkeit (frühe Störung). Bei anderen Patienten besteht zusätzlich eine neurotische Störung, z.B. Angst-, Zwangs- oder depressive Störung.

Häufig beobachten wir bei den Suchtkranken eine «Selbstmedikation» psychischer Symptome oder Störungen, als misslungener Lösungsversuch der zugrundeliegenden Problematik durch den Gebrauch von psychoaktiven Substanzen (Khantzian 1985).

Nach unserem Verständnis birgt jede Phase der Suchterkrankung die Chance durch geeignete Förderung der Motivation zur allgemeinen körperlichen und psychischen Stabilisation mit dem langfristigen Ziel ein selbstbestimmtes und suchtmittelfreies Leben wieder aufzunehmen. Durch Annahme und Wertschätzung wollen wir ein Beziehungsangebot machen und ein Klima der Offenheit bereiten.

Hierdurch können Patienten ihr Selbst- und Fremdvertrauen wiederfinden bzw. stärken und dadurch Kontakt zu sich und anderen aufnehmen und sich sozial integrieren.

Jedes Behandlungsangebot ist ein Schritt heraus aus der Drogenabhängigkeit und den damit verbundenen Begleiterscheinungen (Prostitution, Kriminalität, körperliche Folgeerkrankungen, etc.).

Allen Betroffenen, vor allem unseren ehemaligen stationären Patienten, die nicht in eine weiterführende Therapie oder Nachbetreuung gelangt sind und eine weitere Unterstützung, z.B. bei einer Substitutionsbehandlung benötigen, möchten wir eine offene Gruppe als weiteres Behandlungsangebot bieten. Die Gruppe soll schwerpunktmässig lösungsorientierten Charakter haben und eine längere Anbindung an das therapeutische Team der Entzugsstation als weitere Unterstützung zur Stabilisierung ermöglichen.

Aktuell gibt es nur eine unzureichende Reflexion in Fachliteratur und Forschung (Gruppentherapie in der Suchttherapie: Konzepte und praktisches Vorgehen Stuttgart: Klett-Cotta, 2006).

Eine Abstinenz ist nicht Voraussetzung zur Gruppenteilnahme. Ziel ist die Motivationsprüfung und -stärkung durch Auseinandersetzung mit der Sucht und allen daraus entstehenden Folgen in einem offenen und unkomplizierten Rahmen.

Wir bieten keinen Ersatz für Drogenberatungsstellen oder ambulante Therapieeinrichtungen. Leitung der Gruppe durch Birgit Lack sowie einem jeweils wechselnden Mitarbeiter des Teams der Station K2.

Birgit Lack, Oberärztin
birgit.lack@stgag.ch

Psychiatrie Münsterlingen wird universitäres Lehrkrankenhaus

Die Psychiatrischen Dienste Thurgau (PDT) haben eine Zusammenarbeit mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg (PMU) vereinbart.

Die PMU ist die jüngste von vier medizinischen Universitäten in Österreich und zeichnet sich durch ein besonders modernes Lehr- und Forschungsangebot aus. Als einzige europäische medizinische Hochschule besteht eine enge Kooperation mit der berühmten Mayo Klinik in Rochester, USA. Der Vorstand der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie II in Salzburg, Prof. Dr. Friedrich M. Wurst, hat einen der international wenigen Lehrstühle für Suchtmedizin inne. Im März 2009 unterzeichneten die Direktion der Psychiatrischen Dienste Thurgau und der Rektor der Universität und Vorstand der Salzburger Landeskliniken einen offiziellen Kooperationsvertrag.

Ziele der Zusammenarbeit umfassen klinische Forschung, Austausch in der Lehre und grenzüberschreitende Behandlung von Patienten sowie eine Zusammenarbeit im Bereich Aus- und Weiterbildung.

Dr. Ralf-Peter Gebhardt, Wissenschaftlicher Mitarbeiter Stab
ralf-peter.gebhardt@stgag.ch