

# Weiterbildungskonzept Bereich Alterspsychiatrie/ -psychotherapie

## Grundlagen

Grundlage des Weiterbildungskonzeptes des Bereichs Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie bildet das Weiterbildungsprogramm zum Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 1. Juli 2009 inklusive Schwerpunkt FMH Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie vom 01. Juli 2016. Formal entspricht das vorliegende Konzept dem Raster für das Weiterbildungskonzept (SGPP Januar 2016)).

### 1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

#### 1.1 Name der Weiterbildungsstätte

Psychiatrische Klinik Münsterlingen (PKM)  
Psychiatrische Dienste Thurgau (PDT)  
Bereich Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie  
Seeblickstrasse 10, Postfach 154  
CH-8596 Münsterlingen  
Telefon +41 71 686 41 41

#### 1.2 Weiterbildungsstätte anerkannt für

- Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie
  - o Kategorie C (2 J.) ambulant + Kategorie C (2 J.) stationär Dr. med. Martin Peterson
    - In Re-Evaluation
- Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie
  - o Kategorie D1-A (stationär) Dr. med. Martin Peterson
    - In Re-Evaluation

#### 1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Die Psychiatrische Klinik Münsterlingen (PKM) ist mit 225 stationären Behandlungsplätzen Teil der Spital Thurgau AG und gehört mit dem Kantonalen Versorgungsauftrag für den Kanton Thurgau zur A-Kategorie der Schweizer Psychiatrischen Kliniken. Die Klinik ist in die Behandlungsbereiche Akutpsychiatrie, Psychotherapie, Alterspsychiatrie und -psychotherapie, Forensik und Abhängigkeitserkrankungen untergliedert. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Ambulante Erwachsenenpsychiatrie AEP, die ebenfalls Teil der Psychiatrischen Dienste Thurgau und damit der Spital Thurgau AG ist. Diese umfasst die intermediären Angebote wie das prästationäre Abklärungs- und Aufnahmezentrum (AAZ), das Kriseninterven-

tionszentrum (KIZ), die beiden poststationären Angebote der Poststationären Übergangsbehandlung (PSÜB) und des Intensive Case Managements (ICM) und die beiden Tageskliniken. Weiterhin besteht eine enge Kooperation mit der Memory Clinic, den drei Externen Psychiatrischen Diensten (EPD), dem Konsiliar- und Liaisondienst Alterspsychiatrie und der Psychiatrie am Kantonsspital Frauenfeld. Die PKM bildet gemeinsam mit der AEP und dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) die Psychiatrischen Dienste Thurgau (PDT). Die Klinik betreibt eine Zentrale Psychiatrische Gutachtenstelle.

### **Bereich Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie**

Der Bereich Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie ist für die alterspsychiatrische und psychotherapeutische Grundversorgung sowie die Spezialversorgung im Kanton Thurgau zuständig. Er deckt das gesamte Spektrum der Alterspsychiatrie ab und bietet alle etablierten Behandlungsmethoden ab. Hierzu gehören Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, allgemeine Pharmakotherapie, Soziotherapie, Ergotherapie, Kunsttherapie, Aktivierungstherapie, Musiktherapie, Gestaltungstherapie, Bewegungs- und Sporttherapie, Physiotherapie und Lichttherapie. Für den Bereich der neuropsychiatrischen Erkrankungen besteht der alleinige Versorgungsauftrag für den gesamten Kanton Thurgau. Der Bereich hat eine Aufnahmepflicht für Patienten über 60 Jahre mit Wohnsitz im Kanton Thurgau. In seinen Zuständigkeitsbereich fallen auch jüngere Patienten mit schweren hirnrnorganischen Erkrankungen.

Der Bereich umfasst einen stationären und einen ambulanten Teil.

Die stationären und die ambulanten Angebote sind fachlich dem Leiter der Weiterbildungsstätte unterstellt. Die stationären Angebote sind betrieblich der Bereichsleitung der PKM, die ambulanten Angebote betrieblich der Leitung der Erwachsenenpsychiatrie unterstellt.

Für alle Organisationseinheiten besteht ein Betriebs- und Therapiekonzept.

### **Stationärer Bereich (43 Akutbetten)**

- **Station für neurokognitive Störungen** (11 Betten) für Patienten mit neuropsychiatrischen Krankheiten wie Delirien, Demenzen, strukturelle Hirnschädigungen und korrespondierende Verhaltensprobleme.
- **Station für Akutpsychiatrie im höheren Lebensalter** (21 Betten) für Patienten mit Suchterkrankungen, Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis, affektiven Erkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen und akuten Belastungsreaktionen.
- **Station für Psychotherapie im höheren Lebensalter** (11 Betten) für Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen, die in der Lage und motiviert sind, eine psychotherapeutische psychodynamisch orientierte Schwerpunktbehandlung zu erhalten, Mindestalter 55 Jahre.

### **Ambulanter Bereich**

- **Memory Clinic:** interdisziplinäre Sprechstunde zur ambulanten Abklärung und Behandlung neuropsychiatrischer Erkrankungen mit Schwerpunkt Frühdiagnostik von Demenzen
- **Alterstagesklinik:** interdisziplinäres therapeutisches Angebot für Menschen mit leicht- bis mittelgradig ausgeprägten Demenzerkrankungen. In der Regel Besuch einmal pro Woche (ganztägige Therapie). 16 Behandlungsplätze, sodass pro Woche zwischen 70-80 Menschen die Tagesklinik besuchen.  
Seit Mai 2016 zusätzliches Angebot für Menschen mit Erkrankungen aus dem gesamten psychiatrischen Diagnosespektrum (8 Behandlungsplätze).
- **Konsiliar- und Liaisondienst:** vor allem für die Versorgung von Alters- und Pflegeheimen im Kanton Thurgau. Bei Bedarf Fachsupport für das AAZ, das das Kantonsspital in Münsterlingen versorgt und die Psychiatrie am Kantonsspital Frauenfeld, die das Kantonsspital Frauenfeld versorgt. Ebenso bei Bedarf aufsuchend zu Hause. Interdisziplinäres Team (Ärzte und Pflegefachpersonen).
- **Demenzberatung:** 3 Demenzberatungsstellen für die Regionen Frauenfeld, Weinfelden und Kreuzlingen. Ein einheitliches, flächendeckendes Angebot, das von verschiedenen

Leistungserbringern des Gesundheitswesens im Auftrag des Kantons erbracht wird. Ziel ist es, die Betroffenen und Angehörigen durch professionelle Beratung in der Alltagsbewältigung zu stärken, Wissen im Bereich Demenz zu vermitteln und den Zugang zum Gesundheitssystem zu erleichtern.

### **Die PKM umfasst neben dem Bereich Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie noch die folgenden Bereiche:**

Der **Bereich Akutpsychiatrie** (Allgemeinpsychiatrie) ist zuständig für die stationäre Versorgung von Patienten im Alter von 18 bis 60 Jahren und umfasst vier Stationen mit insgesamt 65 stationären sowie weiteren Tages-Behandlungsplätzen. Dies sind die Station für Akutpsychiatrie 1, Station für Akutpsychiatrie 2, Station für Sozialpsychiatrie und Station für Frühe Psychosen.

Der **Bereich Abhängigkeitserkrankungen** eine Station für Abhängigkeiten von legalen Drogen (Station für Alkoholentzug und Therapie) und eine Station für junge Drogenabhängige und Abhängigkeiten von illegalen Drogen (Station für Drogenentzug und Therapie) mit insgesamt 32 Betten.

Der **Bereich Forensik** umfasst zwei forensische Stationen mit je 14 Plätzen (Station für Forensische Psychiatrie 1 und Station für Forensische Psychiatrie 2).

Der **Bereich Psychotherapie** (52 Behandlungsplätze) steht für Patientinnen und Patienten im Alter zwischen 18 und 60 Jahre zur Verfügung: Eine Station für Psychotherapie im mittleren Lebensalter, eine Station für Eltern-Kind-Behandlung, eine Station für Psychotherapie der Persönlichkeitsstörungen, eine Station für Traumatherapie, somatoforme Störungen und Transkulturelle Psychotherapie sowie eine Station für Adoleszentenpsychiatrie und –psychotherapie

Insgesamt werden pro Tag durchschnittlich etwa 35 tagesstationäre Behandlungen in den verschiedenen Stationen durchgeführt.

#### **1.4 Stationäre + ambulante Patienten im Altersbereich**

2014: 488 stationäre Behandlungen, 2015: 492 stationäre Behandlungen

2014: 442 ambulante Behandlungen, 2015: 585 ambulante Behandlungen

#### **1.5 Postgraduate-Unterricht**

Die Weiterbildungskandidaten können im Rahmen der Weiterbildung an folgendem Unterricht teilnehmen:

- Theoretische Weiterbildung (Basisunterricht) im regionalen Weiterbildungsverbund mit Teilnahme an spezifischen Veranstaltungen des Weiterbildungsverbunds für die Region Zürich, Zentral- und Nordostschweiz in einem Umfang von 22 Nachmittagen pro Jahr und sowie zusätzlich Reichenau- Münsterlingen "Mittwochnachmittags-Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen" (während der WBV-vorlesungsfreien Zeit) .
- Teilnahme an dem WB Curriculum der SGAP zum Erlangen des Schwerpunkttitels.

#### **1.6. Anzahl Stellen für Ärzte in Weiterbildung (Arbeitspensum von mind. 50%)**

- Psychiatrie und Psychotherapie: 4 Assistenzärzte stationär 400%  
2 Assistenzärzte ambulant 120%
- als Fremdjahr: aktuell keine explizit als Fremdjahr deklarierte Stelle. Es wird derzeit an einer Kooperation mit dem Kantonsspital Münsterlingen gearbeitet, Ziel wäre u. a. eine Rotationsstelle in Zusammenarbeit mit der Neurologie

## 2. Ärzteteam

### 2.1 Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)

Dr. med. Martin Peterson, martin.peterson@stgag.ch, Beschäftigungsgrad 100% im Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie

### 2.2 Stellvertreter des Leiters in Weiterbildungsangelegenheiten

Keine Vertretung

### 2.3 Koordinator der Weiterbildung

Der Leiter der Weiterbildungsstätte koordiniert auch die Weiterbildung.

2 Kaderärzte und ein Stabsmitglied haben in der PKM eine bereichsübergreifende unterstützende Funktion (Kontrolle der Führung des Logbuches, Planung der Durchführung Mini-CEX, Tutoriatsthemen, Koordination der Evaluations- und Karrieregespräche).

### 2.4 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten (je zu 100%) im Altersbereich

Stationär: 3 Kaderärzte (Oberärzte) haben insgesamt 300 Stellenprozent + den Leiter der WBS mit 100% bei 4 Assistenzärzten mit 400 Stellenprozent. Dies ergibt ein Verhältnis 1,3:1 (Assistenzärzte auf Kaderärzte, exkl. Leiter).

Ambulant: 2 Kaderärzte (Oberärzte) haben insgesamt 140 Stellenprozent + den Leiter der WBS mit 100% bei 2 Assistenzärzten mit 120 Stellenprozent. Dies ergibt ein Verhältnis 1.2:1 (Assistenzärzte auf Kaderärzte, exkl. Leiter).

## 3. Einführung beim Stellenantritt

### 3.1 Persönliche Begleitung

Die Einführung neuer Kandidaten erfolgt individuell und berücksichtigt den Umfang der bisher erworbenen medizinischen und psychiatrischen Fachkenntnisse.

Gemäss einer umfassenden Checkliste wird die Arbeitsausstattung eines jeden Kandidaten überprüft, am Einführungstag findet der erste Kontakt zu Vorgesetzten statt. Der Einführungstag besteht bei neuen Mitarbeitern aus einer ganztägigen Veranstaltung und einer halbtägigen Veranstaltung am 2. Arbeitstag. Für jeden neuen Mitarbeiter besteht eine Checkliste für den direkten Vorgesetzten

Der Kandidat wird durch einen weiteren Assistenzarzt als „Götti“ der Abteilung/ des Bereichs und dem direkten Weiterbildner in die klinischen und administrativen Arbeitsabläufe eingeführt. Nach Möglichkeit wird zusätzlich ein Einführungscurriculum für die neuen Assistenten angeboten.

Ein Einführungsgespräch mit dem Leitenden Arzt wird durchgeführt und beinhaltet eine Standortbestimmung bezüglich der bisher erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten in der Psychiatrie und somatischer Medizin. Anschliessend werden die individuellen Weiterbildungsziele festgehalten (Logbuch). Interne und externe Weiterbildungsangebote werden dem Kandidaten dargelegt. Das Weiterbildungskonzept der Weiterbildungsstätte wird zukünftig als Beilage zur Weiterbildungsvereinbarung, die in den Arbeitsvertrag integriert ist, ausgehändigt.

Die Einführung erfolgt über einen Zeitraum von ca. 4 Wochen strukturiert nach Themengruppen mittels der o.g. Checkliste, die die zeitgerechte und vollständige Durchführung der Einarbeitung sicherstellt.

Eine Einführung in das Aggressionsmanagement kann bei Interesse nach PDC-Konzept auf der Basis eines obligaten 2-Tage Kurses absolviert werden, als Standard findet einmal pro Jahr für Assistenten ein halbtägiger- Refresher statt. Zwischen-, Wochenenddienste und Nachtdienste beginnen je nach Vorerfahrung nach 2 bis 3 Monaten Einarbeitung

### 3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Zwischen-, Wochenenddienste und Nachtdienste beginnen je nach Vorerfahrung nach 2 -3 Monaten Einarbeitung.

Der von der Klinik betriebene Notfalldienst ist 24 Stunden am Tag inklusive Wochenende ärztlich besetzt, einschliesslich eines Hintergrunddienstes.

Die Einführung in den Bereitschaft- und Notfalldienst erfolgt durch einen fortgeschrittenen Kandidaten und den ausbildenden Oberarzt. Es besteht die Möglichkeit, erste Dienste mit einem erfahrenen Kollegen zusammen zu absolvieren. Es sind 2 Nachtärzte angestellt (180 Stellenprozent), die zur Dienst-Entlastung der Assistenzärzte erheblich beitragen.

Es gibt ein 3-Schicht-System bestehend aus:

Tagdienste (TD): Mo- Fr, 8-18 Uhr (10h)

Zwischendienste (ZD): Mo- Fr, 18-20 Uhr (2h)

Tagdienste am Wochenende/Feiertage (WE-TD): von 8-20 Uhr (12h)

Nachtdienste (ND): Mo – So, 20 – 8 Uhr (12h)

Dienstbelastung: Im Schnitt (quartalsweise berechnet) ca. 6-8 Tagdienste, 5-6 Nacht-/ oder an Wochenenden und 2 Zwischendienste im Monat (bezogen auf eine 100%-Stelle)

Der zuständige Kaderarzt im Hintergrund ist rund um die Uhr erreichbar und kann innerhalb von 30 Minuten in der Klinik sein. Am Wochenende erfolgen samstags und sonntags gemeinsame Visiten in Anwesenheit des Kaderarztes und des diensthabenden Assistenzarztes (Neuaufnahmen und akute Patienten).

Wenn möglich erhält der Kandidat im ersten Monat nach Stellenantritt bereits eine theoretische und praktische Schulung in cardiopulmonaler Reanimation, anschliessend in regelmässigen Abständen einen Refresher. Die Schulung findet im benachbarten Kantonsspital Münsterlingen oder in der PKM statt.

### 3.3 Administration

Die Einführung in administrative Belange erfolgt insbesondere durch den zuständigen Kaderarzt, durch andere Assistenzärzte („Götti“) und bei Bedarf durch das ärztliche Sekretariat und erfahrene Pflegende.

### 3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Zur Fehlererfassung steht ein computerbasiertes anonymes Critical Incident Reporting System (CIRS) zur Verfügung. Die Meldungen werden von einer Arbeitsgruppe analysiert, es erfolgt eine Rückmeldung an den Erfasser, die Klinikleitung wird in Kenntnis gesetzt und ggf. werden Massnahmen beschlossen und umgesetzt.

Routinemässig wird auch ein therapeutisches Drug-Monitoring durchgeführt. Bei Polypharmazie wird zudem die Medikation mit Hilfe eines internetbasierten Interaktionsprogramms ([www.mediq.ch](http://www.mediq.ch)) geprüft.

Die Ergebnisse des in Münsterlingen entwickelte sog. „Münsterlinger Patientenfragebogen“ (MüPF) wird – wie die erhobenen HONOS-Daten- bei allen ausgetretenen Patienten erfasst und an die Behandler zurückgemeldet.

### Umgang mit ethischen und gesundheitsökonomischen Problemen

Die ethischen Aspekte werden insbesondere bei den Fallbesprechungen mit Bezug auf den jeweiligen Krankheitsfall in den Stationsteams besprochen und in Teamsupervisionen vertieft. Im Zusammenhang mit Angehörigengesprächen oder im Rahmen von Helferkonferenzen haben ethische Aspekte einen hohen Stellenwert.

Das klinikinterne Ethikforum kann dabei zur Unterstützung beigezogen werden, ggf. unter Anwendung des 7-Stufenschemas.

Gesundheitsökonomische Fragen werden fallbezogen durch den Oberarzt erörtert und die Assistenten zur Diskussion und Reflexion aufgefordert. Themen des betriebswirtschaftlichen Controllings werden auch durch die Leitenden Ärzte in den Rapporten reflektiert und auch die Zu-

sammenhänge zwischen Erhebung von Statistikdaten (BfS, HONOS, ANQ-Daten etc.) zur Qualitätssicherung und zum Nachweis erbrachter Leistungen diskutiert.

### **3.5 Klinikspezifische Richtlinien**

Im Intranet findet sich ein „Diensthandbuch“ in dem alle relevanten Klinikabläufe für die Assistenzärzte beschrieben sind. Vor allem im Hinblick auf die Dienste können hier wichtige Informationen abgerufen werden. Es wird laufend weiterentwickelt.

Die Psychiatrische Klinik Münsterlingen informiert über das Intranet über die Klinikstrukturen und sämtliche relevante Themen für die Arbeitnehmer.

Die Assistenzärzte werden ermutigt, von dem Angebot der umfangreichen Bibliothek Gebrauch zu machen (siehe 4.6), Literaturempfehlungen erfolgen individuell über die Kaderärzte und direkt in den Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen.

Kongresse und Weiterbildungsveranstaltungen gemäss Terminplan sind ebenso einsehbar wie Präsentationen zu stattgehabten Weiter- und Fortbildungen.

Es stehen Online-Informationsmittel zur Verfügung: „UpToDate“ bietet die Möglichkeit, sich themenspezifisch auf hohem Niveau für klinische Fragestellungen zu orientieren und weiterzubilden. E-Learning-Programme für die in der Klinik verwendeten Applikationen (z.B. Outlook oder für das Klinikinformationssystem KISIM) können über das Intranet genutzt werden. Alle von den Referenten der Montagsfortbildung freigegebenen Präsentationen sind im Intranet unter dem Stichwort „Wissensmarktplatz“ hinterlegt.

## **4. Weiterbildungsinhalt**

### **4.1 Lernziele pro Weiterbildungsjahr**

Grundsätzlich gilt es zu berücksichtigen, ob es sich um einen Assistenten ohne spezifische Erfahrung und Fertigkeiten handelt oder um einen erfahrenen Kollegen, z.B. im Status eines Oberarztes.

Die meisten Assistenzärzte, die in der Alterspsychiatrie tätig sind, befinden sich im Basismodul der WB Psychiatrie/-Psychotherapie. Sie erwerben unter regelmässiger Supervision allgemeine alterspsychiatrische-neuropsychiatrische Basiskompetenzen und bilden sich theoretisch weiter (Verbund). Daneben arbeiten in der Klinik auch Kandidaten als Oberärzte, die den Schwerpunkt Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie anstreben.

Der Lernzielkatalog für den Schwerpunkt Alterspsychiatrie und –psychotherapie (SIWF/FMH) in der jeweiligen aktuellen Fassung ist Grundlage für alle auszubildenden KandidatInnen. Als Überblick aus dem aktuellen Katalog sind folgende grundsätzliche Lernziele in den 2 Jahren der Weiterbildungszeit zu erreichen:

Der Kandidat erwirbt im Laufe der zweijährigen fachspezifischen Weiterbildung genannten Kenntnisse resp. Fertigkeiten.

#### **Kenntnisse**

- Psychiatrische und psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung alter Menschen mit psychischen Störungen
- Diagnostik und Behandlung von alten Menschen mit eingeschränkten kognitiven Funktionen und damit verbundenen psychopathologischen Symptomen, Verhaltensstörungen und psychosozialen Problemen
- Einfluss wichtiger und häufiger systemischer Erkrankungen im Alter auf die psychiatrische Pathologie sowie die psychiatrische Befunderhebung und Diagnostik im Kontext der häufigen Multimorbidität
- Unmittelbarer und mittelbarer Einfluss alterspsychiatrischer Störungen und Krankheiten auf die Morbidität und Mortalität multimorbider Patienten und gezielte Gegenmassnahmen
- Demenz-Screening und Assessment-Skalen: neuropsychologische Bedside- und Screening-Verfahren, psychometrische Instrumente, Demenzskalen (nach ihrem führenden

- Bestimmungstyp), psychometrische Gütekriterien
- Kenntnis der in der Alterspsychiatrie gebräuchlichen Pharmaka ( Antidepressiva, Antidementiva, Antipsychotika u.a.), deren Pharmakokinetik, klinisch relevante Neben- und Wechselwirkungen, Berücksichtigung des Alters und von Organinsuffizienzen etc.
  - Die Alterungsprozesse in biologischer, psychologischer und sozialer Dimension
  - Psychosoziale, biologische und physikalische Umweltrisikofaktoren im spezifischen Kontext des Alters
  - Die Präventionsmöglichkeiten alterspsychiatrischer Krankheiten
  - Ethische Aspekte und Richtlinien mit Relevanz für die alterspsychiatrische Tätigkeit
  - Aktueller gesetzlicher Rahmen mit Relevanz für die alterspsychiatrische Tätigkeit
  - Die demographische Entwicklung und psychiatrischen Bedürfnisse der alternden Bevölkerung
  - Die Organisation und Betreuung effektiver Behandlungs- und Betreuungsnetzwerke für psychiatrisch erkrankte Betagte, z.B. WHO/WPA Empfehlungen, in- und ausländische Modelle alterspsychiatrischer Versorgungseinrichtungen
  - Grundzüge des medizinischen und speziell des psychiatrischen Versorgungssystems: Organisation, Finanzierung und finanzielle Anreizsysteme, Führungsinstrumente, Qualitätsmanagement, Patientensicherheit und gesetzliche Grundlagen

### Fertigkeiten

Der Alterspsychiater und -psychotherapeut:

- kann die klinischen Befunde bei psychisch erkrankten alten Menschen erheben (Semiologie alterspsychiatrischer Leiden, Beherrschung der psychiatrischen Untersuchungstechnik bei alten Patienten)
- ist fähig, die klinisch-psychiatrischen Befunde bei somatisch erkrankten alten Patienten mit psychiatrisch relevanter Symptomatik zu erheben
- beherrscht die Psychopharmakologie und Psychopharmakotherapie bei alten Patienten und kann sie praktisch anwenden (Wirkungen / Nebenwirkungen, Interaktionen, laborchemische Überwachung)
- beherrscht individuelle und systemische Psychotherapieverfahren bei alten Patienten, deren selbständige Durchführung oder Delegation und Überwachung
- erfasst und beeinflusst Risikofaktoren und ergreift angemessene Präventionsmassnahmen psychischer Störungen im Alter
- erfasst und behandelt die Folgen und Probleme der Multimorbidität im Alter
- ist fähig, ergänzende neuropsychologische Testverfahren und psychometrische Instrumente zu indizieren, zu interpretieren und sie in die Diagnostik zu integrieren
- kann ergänzende bildgebende sowie laborchemische Verfahren indizieren und diese sinnvoll in der alterspsychiatrischen Diagnostik einsetzen
- kann therapeutische Massnahmen wie z.B. Aktivierungstherapie, Ergotherapie, Physiotherapie und Musiktherapie indizieren bzw. einsetzen
- ist fähig, symptomatische und palliative Behandlungsverfahren in Zusammenarbeit mit entsprechenden Spezialisten durchzuführen
- kann Sterbende symptomatisch behandeln
- kann eingehende Stellungnahmen zuhanden der zuständigen Behörden oder Stellen abfassen
- ist fähig, eine kompetente alterspsychiatrische Konsiliar- und Liaisontätigkeit zu leisten
- formuliert und koordiniert interdisziplinäre Therapieziele
- kann die Belastung, welche die Pflege von unheilbar Kranken erzeugt, lindern und ist bereit, die Betreuer zu unterstützen
- erwirbt didaktische Fähigkeiten, um alterspsychiatrische und –psychotherapeutische Haltungen, Fertigkeiten und Wissen weiterzugeben
- entwickelt die Fähigkeit, eigene und interdisziplinäre wissenschaftliche Projekte durchzuführen oder an solchen Projekten teilzunehmen

Die folgende Liste kann nur als Anhalt für den zeitlichen Rahmen dienen, da die Ausbildungsziele sich erstens am jeweiligen Wissenstand des Kandidaten orientieren. Zweitens werden

die Schwerpunkte des Wissenszuwachses davon geprägt, ob ein Kandidat zunächst auf der Psychotherapiestation, der Station für neurokognitive Störungen oder der alterspsychiatrischen Akutstation mit der Ausbildung beginnt und wann er in die ambulante Arbeit integriert werden kann. Die Aufteilung auf 3 Weiterbildungsjahre lehnt sich an die 3 jährige Weiterbildungsermächtigung der PDT für Psychiatrie und Psychotherapie an.

### **Lernziele im ersten Weiterbildungsjahr und für Kandidaten im Fremdjahr**

- Theorie der spezifischen psychiatrischen Krankheitsbilder des fortgeschrittenen Alters (Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Symptomatologie, Nosologie usw.)
- Diagnostik, Behandlung und Prophylaxe der typischen alterspsychiatrischen Leiden: Delirien, Verhaltensstörungen bei Demenzerkrankungen, Altersdepression, Suchterkrankungen. Einfluss wichtiger und häufiger systemischer Erkrankungen im Alter auf die psychische Pathologie sowie die psychiatrische Befunderhebung und Diagnostik im Kontext der häufigen Multimorbidität. Unmittelbarer und mittelbarer Einfluss alterspsychiatrischer Störungen und Krankheiten auf die Morbidität und Mortalität multimorbider Patienten und gezielte Gegenmassnahmen
- Gesprächsführung mit psychisch kranken alten Menschen und ihren Angehörigen: aktives Zuhören, angemessenes verbales und nonverbales Verhalten, Formulieren von offenen und geschlossene und von differentialdiagnostisch relevanten Fragen
- Alterspsychiatrische Anamneseerhebung inklusive Krankheitsentwicklung, Vorbehandlung, Biographie, soziale Situation, Familien- und Suchtanamnese und relevante somatische Aspekte
- Systematische Symptomexploration und Erhebung des psychopathologischen Befunds und des kognitiven Status anhand einer standardisierter Methodik (AMDP)
- Diagnosestellung und multiaxialen Klassifikation nach ICD-10 mit Schwerpunkt auf altersspezifische Krankheitsbilder
- Festlegung von Behandlungszielen, problemorientiertes Vorgehen
- Grundlagen der interdisziplinären Zusammenarbeit in der alterspsychiatrischen Diagnostik, Behandlung und Nachbetreuung
- Umgang mit alterspsychiatrischen Krisensituationen bzw. Management von Notfällen, Gewalt und Aggression
- Psychopharmakologische Behandlung unter Berücksichtigung der altersbedingten Charakteristika, der Multimorbidität sowie der therapeutischen Wirkungen, der unerwünschten Nebenwirkungen und der Interaktionen. Hierzu gehört die Kenntnis der in der Alterspsychiatrie gebräuchlichen Pharmaka (Antidepressiva, Antidementiva, Neuroleptika u.a.).
- Grundkenntnisse der bildgebenden Verfahren (Neuroradiologie, Nuklearmedizin) und der Labordiagnostik und ihrer Bedeutung für die alterspsychiatrische Diagnostik
- Erarbeitung von Fallvorstellungen
- KG-Führung, Erstellen von Zeugnissen und Berichten zuhanden von Ärzten, Krankenkassen, Versicherungen, Behörden etc.
- Sozialpsychiatrische und altersspezifische Versorgungs- und Beratungsstrukturen kantonale und regional, Zusammenarbeit mit zuweisenden und nachbehandelnden Ärzten und Institutionen
- Rechtliche Grundlagen des alterspsychiatrischen Handelns (Kinder- und Erwachsenenschutzrecht) und der Zusammenarbeit mit Behörden (Gerichte, Ämter, Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden KESB)
- Ausfertigung von 2 (einfachen) Gutachten unter adäquater Supervision
- Anwendung des mediQ-Interaktionsprogramms
- Ethische Aspekte und Richtlinien mit Relevanz für die alterspsychiatrische Tätigkeit

### **Lernziele im zweiten Weiterbildungsjahr**

- Erweiterung und Vertiefung der bereits erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten in der Gerontopsychiatrie (Diagnose und Differentialdiagnose, Behandlungsmassnahmen, Evaluation der therapeutischen Ziele u. a.)
- Situationsbezogene, unterschiedliche Arten der Gesprächsführung

- Einsatz der üblichen Screening- und Staging-Instrumente in der Diagnostik psychoorganischer und alterspsychiatrischer Störungen (Skalen, Tests, Scores) und Indikationsstellung für eine neuropsychologische Untersuchung
- Exploration der Persönlichkeit.
- Verhaltensdiagnostik und -therapie bei/mit betagten Patienten im stationären Umfeld (Verhaltensanalyse, Zielbestimmung und Therapieplanung)
- Grundkenntnisse der anerkannten Psychotherapieverfahren (tiefenpsychologisch orientierte Therapien, kognitive Verhaltenstherapie, Systemische Therapie)
- Indikationsstellung neuroradiologischer oder nuklearmedizinischer Bildgebung sowie elektrophysiologischer Verfahren
- Indikationsstellung für labordiagnostische Testverfahren in Serum und Liquor, inklusive spezieller Untersuchungen (genetische Marker und Liquor-Marker)
- Erstellung von 2 weiteren Gutachten unter forensischer Supervision
- Fähigkeit zur Organisation und Betreuung effektiver Behandlungs- und Betreuungsnetzwerke für psychiatrisch erkrankte Betagte, z.B. WHO/WPA Empfehlungen, in- und ausländische Modelle alterspsychiatrischer Versorgungseinrichtungen

### **Lernziele im dritten Weiterbildungsjahr und für Kandidaten für den Schwerpunkt Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie**

- Erhebung eines eingehenden kognitiven Status mit Erfassung der sprachlichen Störungen, visuell-räumlichen Störungen, visuellen Erkenntnisstörungen, mnestischen Störungen, Störungen der Exekutivfunktionen, Interpretation der Defizitprofile und Indikationsstellung für die neuropsychologische Untersuchung
- Diagnostische Synthese unter Bezugnahme, Interpretation und Gewichtung der Ergebnisse der Zusatzuntersuchungen (neuropsychologische oder psychodiagnostische Testung, Bildgebung etc.)
- Planung angemessener biologischer, psychologischer oder soziotherapeutischer Behandlungsmassnahmen unter Berücksichtigung störungsspezifischer und ressourcenbezogener Aspekte
- Indikationsstellung für psychotherapeutische Verfahren (ggf. Durchführung von Psychotherapien unter adäquater Supervision)
- Durchführung palliativer Behandlungsmassnahmen in Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen
- Ressourcenaktivierung und Rehabilitation psychisch kranker alter Menschen
- Beratung und therapeutische Unterstützung der Patienten, deren Angehörige, der Hausärzte, Heime, Spitex-Dienste

## **4.2 Supervisionen**

- Die Supervision in IPPB für die Kandidaten mit Weiterbildungsziel Psychiatrie-Psychotherapie erfolgt beim direkten Weiterbildungler, insbesondere in Form der gemeinsamen Aktivitäten (gemeinsame Rapporte, Untersuchungen und Besprechungen, Fallbesprechungen, Visiten und Therapien).
- Supervision der Psychotherapie i. e. S.: Die Klinik bietet in drei Verfahren Supervisionsgruppen an im zeitlichen Umfang von 45-90 Minuten/Woche. Die Supervision findet direkt in Münsterlingen oder in den Praxen der Supervisoren statt. Die Kosten werden von der PKM übernommen.
- Die Weiterbildungssupervision folgt entsprechend der Weiterbildungsvorgaben beim Tutor bzw. Therapeutischen Leiter (OA).
- Supervision der integrierten alterspsychiatrischen und -psychotherapeutischen Behandlung erfolgt im Rahmen der stationsinternen und ambulanten Supervision und findet ergänzend bei den Kaderärzten des Bereichs statt. Sämtliche Kosten werden von der Klinik übernommen.
- Die Supervision der integrierten Alterspsychiatrischen Behandlung für Schwerpunktkandidaten erfolgt in der Klinik bei einem institutionsexternen Titelträger Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie 90 Min. / 1 x pro Monat, Kleingruppe). Ein weiterer institutionsexterner Titelträger steht für zusätzliche Supervisionsstunden in der Klinik zur Verfügung.

Die institutsinterne Supervision erfolgt bei dem Leiter der Weiterbildungsstätte.  
Alle Kosten für die Supervision werden von der Klinik übernommen.

- Gutachten-Supervision: Strafrechtliche, zivilrechtliche und versicherungsmedizinische Gutachten werden über die Zentrale Psychiatrische Gutachtenstelle vergeben.

#### 4.3 Rotationsmöglichkeiten innerhalb der Klinik

- Die Assistenzärzte haben die Möglichkeit im Altersbereich im Rahmen einer Rotation alle stationären Angebote (siehe unter 1.3) kennenzulernen. In enger Absprache mit den Kandidaten werden so individuelle Interessen mit den WB-Erfordernissen übereingebracht. In der „Rotationskonferenz“ koordinieren die Bereichsleiter der vier stationären Bereiche zusammen mit der Bereichsleitung der ambulanten Angebote den Zeitpunkt und die Zielstation der Rotation. Dabei werden die bisherigen Erfahrungen der Weiterbildungskandidaten (Logbuch, Standortgespräche, geäußerte Wünsche etc.) und die Klinikbelange abgeglichen.  
Sofern bei Anstellungsbeginn die Absicht den Schwerpunkt zu erwerben feststeht, wird eine Rotation innerhalb des Altersbereichs verbindlich eingeplant. Bei KandidatInnen, die sich im Verlauf der Anstellung für den Erwerb entschliessen, sobald als möglich.
- Dem ausreichend erfahrenen Assistenzarzt wird eine Rotation in ein ambulantes Angebot (Externer Psychiatrischer Dienst, Tageskliniken) oder auch ins sog. „Fremdjahr“ ermöglicht.
- Ein Mitarbeiter des Stabes unterstützt das Leitungskaderteam bei diesen Aufgaben.

#### 4.4 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern

- 2-wöchentliche Klinikfortbildung mit Anteil 25% Alterspsychiatriethemen (60 Minuten)
- Wöchentliche klinikweite Kasuistik inkl. alterspsychiatrischer Patienten (45 Minuten)
- Wöchentliche Assistentenfortbildung Dienstag 17:00 bis 18:00 Uhr
- 4-wöchentlicher Journal Club. Assistenzärzte stellen einen Artikel vor, unterstützt durch die jeweiligen direkten Vorgesetzten (30 bis max. 60 Minuten).
- Wöchentlicher STGAG-interner spezieller Radiologierapport Memory Clinic (45 Minuten)
- Persönliches Teaching der Assistenten durch OÄ/LA (büroasierte/stationsbasierte Ausbildungsgespräche, bedside-teaching) 1 Stunde/Woche
- Stationsinterne Kasuistiken ca. 1 Stunde pro Woche
- Teilnahme an geriatrischen WB Veranstaltungen der STGAG
- Weitere interne Schulungen, z.B. Aggressionsmanagement, Reanimation, Einführungscurriculum, Einführung in TFP

#### 4.5 Strukturierte Weiterbildung extern

Für die externe Weiterbildung der Kandidaten im Basis-/Aufbaumodul stehen insgesamt 10 Arbeitstage/Jahr zur Verfügung (je 5 für Psychiatrie und 5 wenn mit der PT-Ausbildung begonnen wurde). Auch die Kandidaten in Schwerpunktweiterbildung werden für den Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen, insbesondere der SGAP – und SSAM-SSAP- Weiterbildungskurse freigestellt und unterstützt. Zusätzlich erfolgt die Teilnahme an:

Für die externe Weiterbildung der Kandidaten im Basis-/Aufbaumodul stehen insgesamt 10 Arbeitstage/Jahr zur Verfügung. Zusätzlich stehen dem Kandidaten von 50 Stunden Arbeitszeit pro Woche 7,5h für diese Zwecke zur Verfügung, inkl. der Weiterbildung im regionalen Verbund. Auch die Kandidaten in Schwerpunktweiterbildung werden für den Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen, insbesondere der SGAP - Weiterbildungskurse freigestellt und unterstützt.

- Theoretische Weiterbildung (Basisunterricht) im regionalen Weiterbildungsverbund mit Teilnahme an spezifischen WB des Klinikverbundes Ostschweiz und Münsterlingen/Reichenau "Mittwochnachmittags-Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen". Es werden Themen aus dem gesamten Gebiet der Psychiatrie und der angrenzenden Disziplinen von internen und externen Referenten präsentiert.
- Psychotherapieausbildung i.e.S. in einem der anerkannten Modelle an einem von der SGPP anerkannten psychotherapeutischen Institut oder im Studiengang Ärztliche Psycho-

therapie, den der Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- und Nordostschweiz in Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich entwickelt hat. Finanzielle Unterstützung durch die Klinik erfolgt über drei Jahre hinweg (5000 CHF/Jahr).

- Selbsterfahrung in einem anerkannten Psychotherapiemodell bei einem externen Lehrtherapeuten. Die Selbsterfahrung erfolgt in einem anerkannten Psychotherapiemodell. Sie umfasst mindestens 80 Stunden.
- Die Teilnahme an spezifischen Symposien, Kongressen, Veranstaltungen wird von der Klinik gefördert.
- Teilnahme am 2-jährig stattfindenden zweitägigen Symposium Alterspsychotherapie der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen
- Teilnahme am Qualitätszirkel alterspsychiatrische Versorgung von Heimen (zweimonatig).
- Teilnahme an dem WB Curriculum der SGAP zum Erlangen des Schwerpunkttitels.

Weiterbildner und Kandidaten werden periodisch über aktuelle Entwicklungen im Bereich der psychiatrischen Weiterbildung informiert. Darüber hinaus werden die Weiterbildner hinsichtlich ihrer Weiterbildungsaufgaben geschult und fortgebildet (z.B. Mini-CEX, Train-the-Trainer).

### **Umsetzung der Weiterbildungsziele in den praktischen Alltag**

Die ausgeprägte Binnendifferenzierung des Bereichs in zwei Akutstationen, eine Psychotherapiestation sowie einen ambulanten Bereich mit Memory Clinic, einer Alterstagesklinik und einem Konsiliar- und Liaisondienst in Alters- und Pflegeheimen im Kanton Thurgau ermöglicht den systematischen Erwerb von Kenntnissen der Akutversorgung, spezieller Psychotherapie und der K&L-Psychiatrie. Die enge Kooperation mit anderen Spitälern im Kanton, den Heimen (z.B. mit vor-Ort-Patienten-Übergaben) und insbesondere den niedergelassenen Hausärzten wie auch anderen ambulanten Diensten (Spitex, pro Senectute etc.) ermöglicht eine intensive Erfahrung für die interdisziplinäre Tätigkeit des Fachgebietes. Die Bearbeitung von ethisch schwierigen Fällen beinhaltet Fallbesprechungen mit dem klinikinternen Ethikforum, in dem die Alterspsychiatrie mit 2 Sitzen vertreten ist. Ferner existiert eine Kooperation mit dem Bereich Palliativmedizin des Kantonsspitals Münsterlingen, ebenfalls mit der Möglichkeit für Fallbesprechungen. Der Erwerb von allgemeinärztlich-internistischem Basiswissen ist durch eine wöchentlich stattfindende internistische Visite im Bereich (Leitender Arzt Geriatrie der Medizinischen Klinik Münsterlingen) gewährleistet.

### **4.6 Bibliothek**

Die PKM verfügt über eine sehr gut ausgestattete Fachbibliothek, bestehend aus Zeitschriften, Büchern und anderen Monographien. Diese wird von einer Bibliothekarin mit einem 70%-Pensum bewirtschaftet.

Die Assistenzärzte erhalten zu Beginn ihrer WB folgende Bücher: ICD 10-V, das AMDP-Manual, ein Kompendium der psychiatrischen Psychopharmakologie (Benkert-Hippius) sowie das Psychiatrie-Lehrbuch der Dualen Reihe.

Derzeit sind über 9000 Bücher zum Bereich Psychiatrie/ Psychotherapie/ Psychologie aber auch für die Pflege, Sozialarbeit, Management, Kommunikation, Ethik, Geschichte, Kunst, Literatur usw. katalogisiert und archiviert.

Die etwa 300 Zeitschriften sind zum Teil online über den Zeitschriftenlink der Spital Thurgau AG einzusehen. Alle Kandidaten haben einen individuellen Internetzugang über ihren Büro PC. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht die Möglichkeit, diese zu bestellen.

### **4.7 Forschung**

Bei Interesse an einer Forschungsarbeit / Dissertation kann dies dem Assistenzarzt ermöglicht werden. Der Chefarzt und zwei weitere akademische Mitarbeiter sind habilitiert, mehrere Ärzte sind Dozenten der Universität Zürich und es bestehen entsprechend rege Kontakte zu Universitätskliniken. Die Psychiatrischen Dienste Thurgau sind Akademisches Lehrkrankenhaus der Paracelsus-Universität Salzburg.

Die klinikinterne Forschungskonferenz trifft sich 3x jährlich um Forschungsprojekte vorzustellen, dort werden Themen für Forschungsvorhaben festgelegt, das Erlernen von Drittmittel-Beantragungen ist dort möglich. Die Teilnahme ist auch für AssistentInnen nach Absprache möglich.

## **5 Evaluationen**

### **5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments**

Es werden mindestens 4 Mini-CEX pro Jahr durchgeführt. Alle Ärzte erhalten eine formale Einführung und werden in Bezug auf dieses arbeitsplatzbasierte Assessment-Instrument periodisch geschult.

### **5.2. Eintrittsgespräch /Verlaufsgespräch**

Die Erreichung der im Einführungsgespräch mit dem Weiterbildungsstätten-Leiter vereinbarten und im Logbuch Periodische Aufzeichnungen festgehaltenen Ziele wird periodisch grundsätzlich evaluiert. Die Verlaufsgespräche (nach 3 und nach 6 Monaten) finden beim direkten Weiterbildner statt, deren Ergebnisse werden im Logbuch Periodische Aufzeichnungen dokumentiert. Darüber hinaus können auch im Rahmen der Weiterbildungsupervisionen die Lernziele evaluiert werden.

### **5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss e-Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis**

Das Evaluationsgespräch zwischen dem Leiter der Weiterbildungsstätte und dem Kandidaten erfolgt obligatorisch 1x jährlich und am Schluss der Weiterbildungsperiode. Sowohl der Kandidat als auch der Weiterbildner können jederzeit ein zusätzliches Evaluationsgespräch verlangen, wenn Problemsituationen auftreten.

Die Lernziele werden im Arbeitsalltag regelmässig durch die OÄ und den LA evaluiert. Darüber hinaus auch im Rahmen von Teachingsituationen bzw. im Rahmen von Kasuistiken, welche die Assistenten 2x/Jahr in der Klinik vorstellen.

## **6 Bewerbung**

### **6.1 Termine für Bewerbungen**

Termine werden zeitnah vergeben unter Berücksichtigung der aktuellen Situation des Bewerbers (z. B. Familienverpflichtungen, Anreise aus dem Ausland)

### **6.2 Adresse für Bewerbungen**

Dr. med. Martin Peterson, Leitender Arzt Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie, Psychiatrische Dienste Thurgau, Seeblickstrasse 3, CH-8596 Münsterlingen  
oder email [martin.peterson@stgag.ch](mailto:martin.peterson@stgag.ch)

### **6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung:**

- Begleitbrief mit Begründung des Berufszieles
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen
- Anderes

### **6.4 Ablauf des Auswahlverfahrens**

Die Bewerbungsunterlagen werden auf Bereichsleitungsebene gesichtet. Kandidaten mit einer vielversprechenden Bewerbung werden zeitnah zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. Im Vorstellungsgespräch sind der Leiter der WB-Stätte, wenn möglich der potenziell zuständige Oberarzt und je nach Vorabbeurteilung der Bewerbung weitere Personen anwesend (z.B. HR-Berater, Mitglieder der Pflegedienstleitung oder die potenziell zuständige Stationsleitung). Eine Zu- oder Absage (mit Begründung) erfolgt in angemessener Frist.

### **6.5 Anstellungsvertrag (siehe separates Muster Arbeitsvertrag mit integrierter Weiterbildungsvereinbarung)**

Die Klinik möchte es jedem Assistenzarzt ermöglichen, seine gesamte Weiterbildungszeit Psychiatrie und Psychotherapie bzw. die Weiterbildung für den Schwerpunkt Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie sowie Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen entsprechend der WB-Bevollmächtigung in der PDT zu absolvieren. In der Regel wird bei der Erstanstellung ein unbefristeter Vertrag für die gesamte Zeit der Facharztweiterbildung ausgestellt.

Für fachfremde Weiterbildung (Fremdjahr) werden Ein-Jahres-Verträge abgeschlossen, mit der Möglichkeit der Verlängerung.

18. Juni 2018.