

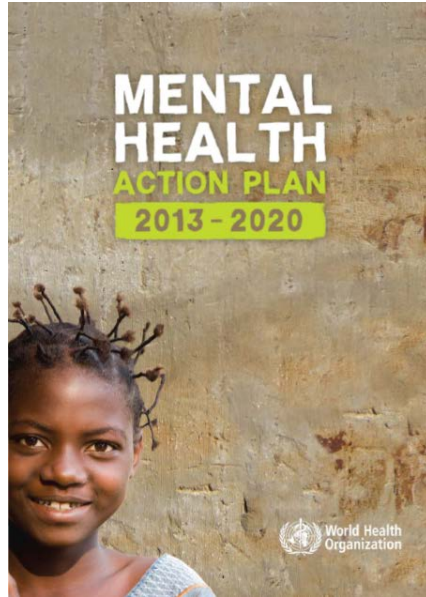


Akutpsychiatrie im Wandel – Recovery, Peerinvolvement & Reduktion von Zwang und Gewalt

Q – Day, ANQ, 16. Januar 2020 Bern, R. Maier

sanatoriumKILCHBERG
PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE

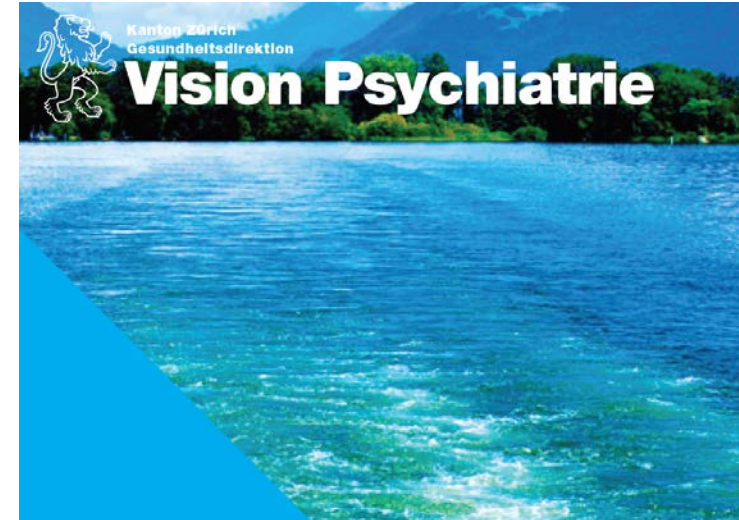
Makroebene



Die UN-Behindertenrechtskonvention
Übereinkommen über die Rechte von Menschen
mit Behinderungen



Die amtliche, gemeinsame Übersetzung von
Deutschland, Österreich, Schweiz und Lichtenstein



Mesoebene



Containment strategies for people with serious mental illness (Review)

Muralidharan S, Fenton M

Muralidharan S, Fenton M.

Containment strategies for people with serious mental illness.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3. Art. No.: CD002084.

DOI: 10.1002/14651858.CD002084.pub2.

Etablierten Unterbringungskonzepten in der Akutpsychiatrie liegen weder eine Evidenzbasierung noch Richtlinien über den Nutzen vs. Schaden von Zwangsmassnahmen zugrunde (Muralidharan und Fenton, 2006)

Mesoebene

04.06.2019 | Leitthema | Ausgabe 7/2019

Therapeutische Haltung und Strukturen in der (offenen) Akutpsychiatrie: das Weddinger Modell



Zeitschrift: [Der Nervenarzt](#) > [Ausgabe 7/2019](#)

Autoren: Dr. Lieselotte Mahler, Andreas Heinz, Ina Jarchov-Jädi, Felix Bempohl, Christiane Montag, Alexandre Wulschleger

10 Massnahmen zur Prävention von Zwang

1. [Effiziente](#) und leicht zugängliche psychiatrische [Versorgung](#) sicherstellen
2. [Patientenverfügungen](#) fördern
3. [Schulung und Sensibilisierung](#) bezüglich des fraglichen Nutzens von freiheitseinschränkenden Massnahmen und bezüglich Alternativmassnahmen
4. [Systematische Dokumentation](#) und [wissenschaftliche Auswertung](#)
5. [Nachbesprechung](#) mit Team (sofort) und Patient (später)
6. [Personal/Patienten-Ratio](#) → mehr Pflegepersonal
7. [Interdisziplinäre Fallbesprechungen](#)
8. [Fachlicher Austausch über die Institutionsgrenzen](#)
9. [Diskussion von Haltungsfagen](#)
10. [Institutionsinterne Richtlinien](#)

PD Dr. med. Dr. phil. Manuel Trachsel

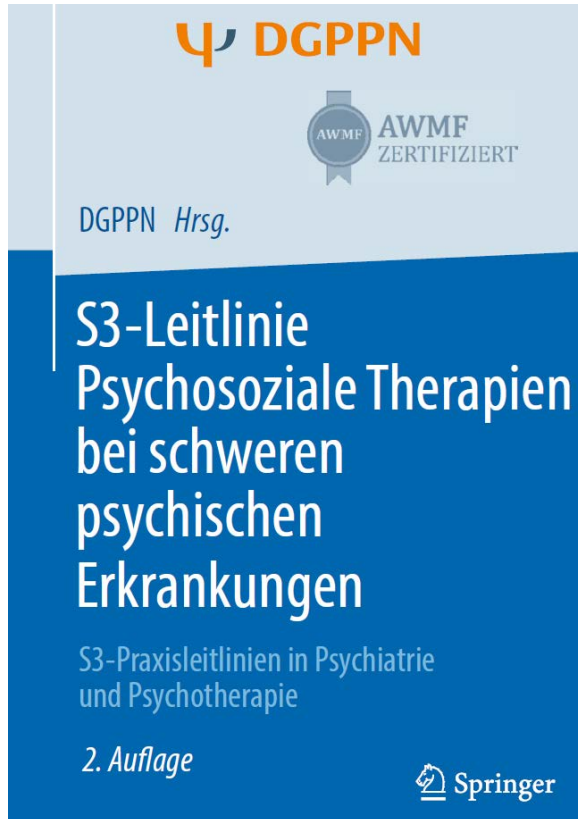


S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“

(Langversion – Fassung vom 10.09.2018)

AWMF-Register Nr. 038-022

Mesoebene



Einfluss einer „Offenen-Tür-Politik“ auf die Stationsatmosphäre: Auswirkungen auf die Behandlungsqualität

Influence of an “Open Door Policy” on Ward Climate: Impact on Treatment Quality

Autoren

Sou Bouy Lo, Rainer Gaupp, Christian Huber, Andres Schneeberger, Gabrijela Garic, Alexander Voulgaris, Marc Walter, Stefan Borgwardt, Undine E. Lang

Psychiatrische Praxis, 2018

1. Verbesserte Stationsatmosphäre
2. Reduktion von Zwangsmassnahmen
3. Reduktion von Entlassungen gegen ärztlichen Rat

Mesoebene



Suicide risk and absconding in psychiatric hospitals with and without open door policies: a 15 year, observational study

Christian G Huber, Andres R Schneeberger*, Eva Kowalinski, Daniela Fröhlich, Stefanie von Felten, Marc Walter, Martin Zinkler, Karl Beine, Andreas Heinz, Stefan Borgwardt, Undine E Lang*

Summary

Lancet Psychiatry 2016;
3: 842-49

Published Online
July 28, 2016

Background Inpatient suicide and absconding of inpatients at risk of self-endangering behaviour are important challenges for all medical disciplines, particularly psychiatry. Patients at risk are often admitted to locked wards in psychiatric hospitals to prevent absconding, suicide attempts, and death by suicide. However, there is insufficient evidence that treatment on locked wards can effectively prevent these outcomes. We did this study to compare

1. Kein erhöhtes Risiko für einen Suizid
2. Erniedrigtes Risiko für einen Suizidversuch
3. Erniedrigtes Risiko für Entfernungen aus der Klinik

Mesoebene

Originalien

Nervenarzt
<https://doi.org/10.1007/s00115-018-0521-5>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2018



CrossMark

A. Nienaber^{1,2,3} · A. Heinz⁴ · M. A. Rapp⁵ · F. Bempohl⁶ · M. Schulz^{2,7} · J. Behrens⁷ ·
 M. Löhr^{2,7}

¹ LWL-Klinikum Gütersloh, Gütersloh, Deutschland

² Fachhochschule der Diakonie, Bielefeld, Deutschland

³ Internationale Graduiertenakademie (InGrA) im Promotionsstudiengang Partizipation als Ziel von Pflege
 und Therapie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle/Saale, Deutschland

⁴ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

⁵ Sozial- und Präventivmedizin, Universität Potsdam, Potsdam, Deutschland

⁶ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, St. Hedwig-Krankenhaus, Charité – Universitätsmedizin Berlin,
 Campus Mitte, Berlin, Deutschland

⁷ Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
 Halle/Saale, Deutschland

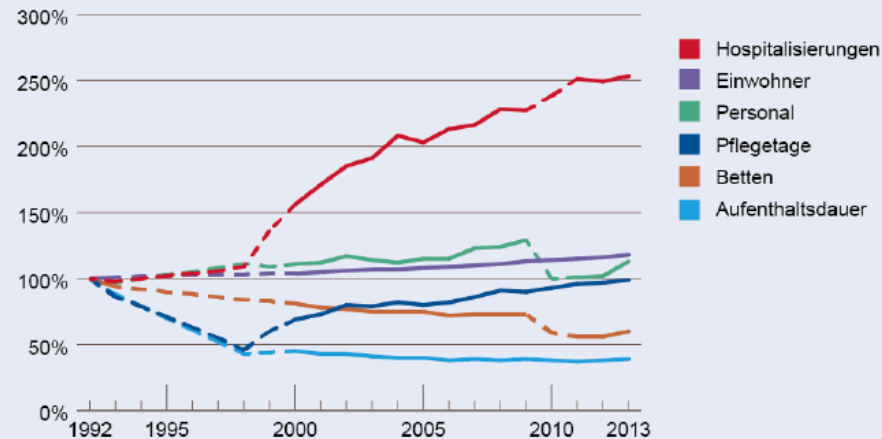
Einfluss der Personalbesetzung auf Konflikte auf psychiatrischen Stationen

1. Eine niedrige Anzahl von Pflegenden ist mit mehr konflikthaften Ereignissen verbunden
2. Geschlossene und grössere Stationen mit weniger Personal führen zu mehr Konflikten und dadurch zu mehr Fremd- und Selbstgefährdung

Mesoebene

Die grossen Tendenzen in der Psychiatrie

Basisjahr: 1992



Quelle: BFS

--- unsichere Datenlage, Angaben für die Jahre 1994 – 2000 beruhen grossteils auf Schätzungen!

© H+

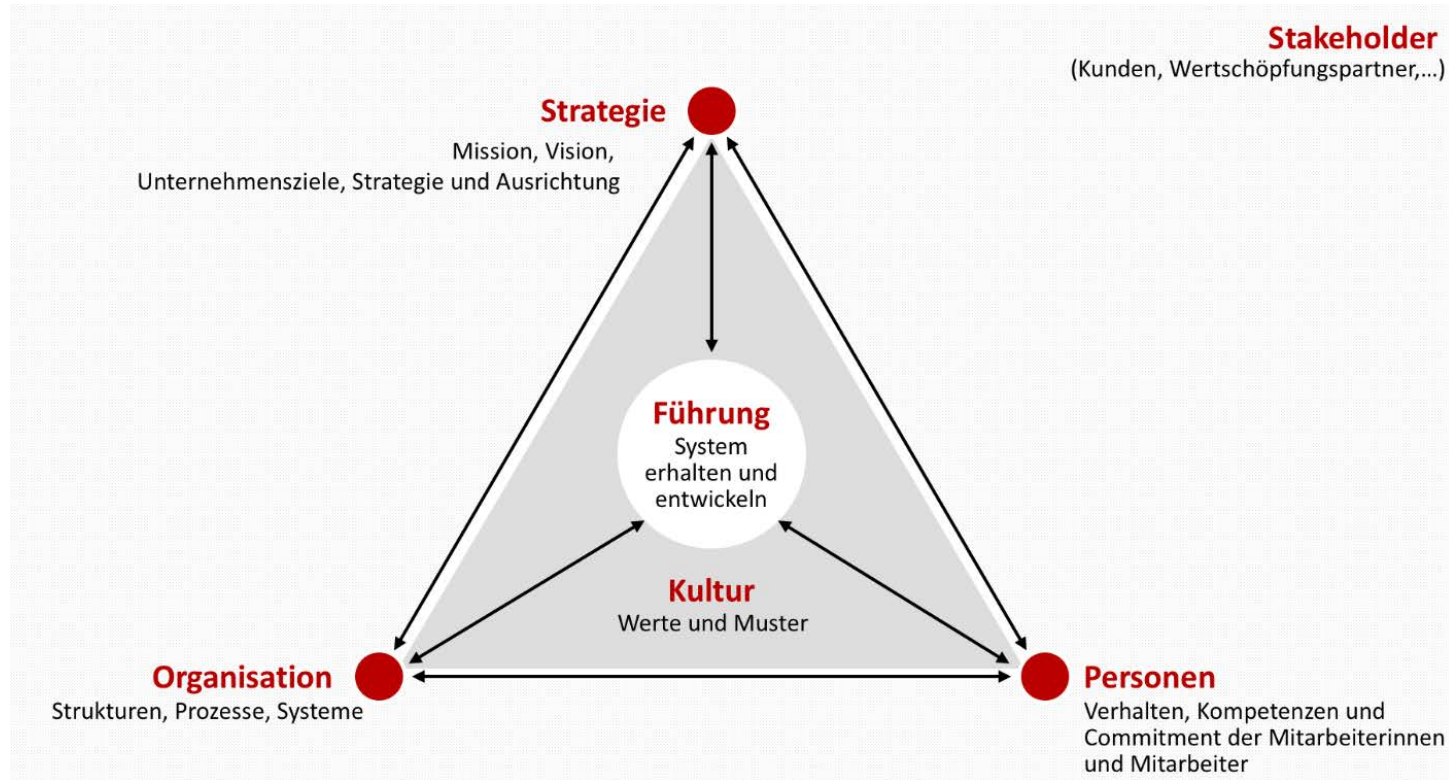
Entwicklung 1992 – 2013:

- 40% weniger Betten
- 61% kürzere Aufenthaltsdauer
- 1% weniger Pfl egetage
- 153% mehr Hospitalisierungen
- 13% mehr Personal
- 18% mehr Einwohner

Kennzahlen SK

- Versorgungsregion mit ca. 200'000 Einwohner
- 78 stationäre Betten für die akutpsychiatrische Notfall-Versorgung, inkl. 18 Betten in der Gerontopsychiatrie
- 3 Stationen mit 60 Betten für die akutpsychiatrische Notfall-Versorgung der 18 bis 65 Jährigen im engeren Sinne (Notfälle, Unfreiwilligkeit, Intensivüberwachung, starke Fremd- und Eigengefährdung u.a.)
- Knapp 1'500 Eintritte 2019, davon 38% gegen den Willen (Fürsorgerische Unterbringen – FU) aufgrund Eigen- und/oder Fremdgefährdung und/oder schwerer Verwahrlosung, meisten FU Zuweisungen im Kanton
- Ø AD 20 Tage
- 2 Stationen mit 20 Betten wegen 2 – 3 Patienten geschlossen (Stand 2010)

Mikroebene



Dreieck der Unternehmensentwicklung

Recoveryorientierte Dienstleistungen

Vision: Abkehr von einem paternalistischen System durch

- konsequenten Einbezug der Patientensicht

Struktur: Ausrichtung auf Patientenbedürfnisse durch

- Klinikjahresziel
- Stelle eines Recovery-Beauftragten
- Überarbeitung der gesamten Prozesslandschaft
- Einführung einer neuen Berufsgruppe - Peers
- Verankerung in allen Stellenbeschreibungen

Kultur: Hin zu einer Kultur der Offenheit durch

- kritische Reflexion des eigenen Handelns
- Transparenz des Handelns gegenüber allen Anspruchsgruppen



Türöffnung

Vision: Dauernd geöffnete Stationen durch

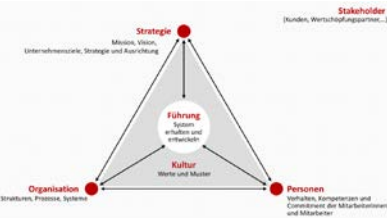
- das Festlegen im Sinne einer Gesamtstrategie, dass wir für eine offene und gewaltarme Psychiatrie stehen

Struktur: Geöffnete Stationstüren durch

- Umbau von 2 Stationen, die vorher zu 100% geschlossen waren
- Mehrfache tägliche Überprüfung mittels Schliessprotokoll

Kultur: Entstehen einer «Warum ist die Türe zu?» Haltung durch

- Überprüfung der eigenen Ängste und Austausch im Team mit Leitung



Reduktion Zwang / Gewalt

Vision: Eine gewaltarme Psychiatrie durch

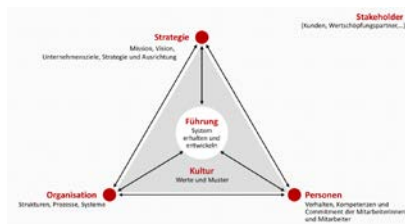
- das Festlegen, dass Zwang und Gewalt, formell wie informell, nur die aller letzte Lösung sein dürfen

Struktur: Reduktion von Zwang und Gewalt durch

- Deeskalationsmanagement
- Aggressionsmanagement
- Intensivbetreuung
- Nachbesprechungen nach Zwang und Gewalt
- Fokus auf psychiatrischer Patientenverfügung

Kultur: Etablierung einer zwangsreduzierenden Haltung durch

- Fallbesprechungen / Interventionen / forensische Konsile
- Ethikkonsile
- Audits
- Anzeigen von Patienten erwägen



Entwicklung Fixierungen

Sanatorium Kilchberg AG
Erstellt durch: ris

Zwangsmassnahmen April 19

sanatoriumKILCHBERG
PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 YTD	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 YTD
Fixation	12	7	3					1%	1%	0%				

Sanatorium Kilchberg AG
Erstellt durch: ris

Zwangsmassnahmen April 19

sanatoriumKILCHBERG
PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 YTD		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 YTD
Anzahl stat.Patienten (Anwesenheit)	1695	1710	1764	1821	1962	2097	885								
Patienten mit Zwangsmassnahmen	170	181	166	155	123	157	48		10%	11%	9%	9%	6%	7%	5%



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kompetenzzentrum für
Psychiatrie und Psychotherapie
am Zürichsee

sanatoriumKILCHBERG
PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE