

## **Grundsätze der Behandlung in der Erwachsenenpsychiatrie**

Die Erwachsenenpsychiatrie (EP) ist Teil der Psychiatrie Baselland und den Grundwerten der Psychiatrie Baselland verpflichtet. Die EP richtet ihre Behandlungsgrundsätze auf therapeutische Grundpositionen aus. Alle therapeutischen und pflegerischen Beziehungen beruhen auf den Grundsätzen von Achtung und Wertschätzung in allen Bereichen.

### **Ambulant vor stationär**

In der Erwachsenenpsychiatrie gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“. Eine stationäre Behandlung ist überall dort zu vermeiden, wo der Aufwand nicht in einem ausgewogenen Verhältnis zum Ertrag steht und insbesondere wo soziale Nachteile, z.B. die Gefährdung des Arbeitsplatzes, mit der Behandlung verbunden sein könnten. Auf der anderen Seite wird anerkannt, dass stationäre Behandlungen eine unvergleichliche therapeutische Intensität haben, die sich nachhaltig positiv auf die Gesundheitsentwicklung der Patienten auswirken kann.

### **Indikationsgeleitete Behandlung**

Alle in der Erwachsenenpsychiatrie der Psychiatrie Baselland (PBL) durchgeführten Interventionen sind nach Möglichkeit stets indikationsgeleitet und problemspezifisch zu planen und anzuwenden, egal in welchem Behandlungssetting diese erfolgen.

### **Beziehungsorientierung**

Die PBL insgesamt und die EP im Speziellen setzen den Ansatz einer beziehungsorientierten Psychiatrie konsequent um. Die Arbeit mit und an der therapeutischen Beziehung steht im Mittelpunkt des therapeutischen Geschehens. Dieser Ansatz bildet die Grundlage aller Behandlungsmethoden.

### **Exzellenz und Vielfalt in der Psychotherapie**

Die EP räumt in der Verfolgung des beziehungsorientierten Ansatzes der Psychotherapie in der Psychiatrie in allen Bereichen und gegenüber allen Patientengruppen einen hohen Stellenwert ein. Der Methodensynergismus psychotherapeutischer Verfahren wird in der EP gepflegt. Das bedeutet, dass – methodisch reflektiert – die Psychotherapieverfahren der drei psychotherapeutischen Hauptrichtungen (psychoanalytisch fundiert, kognitiv-verhaltenstherapeutisch und systemisch) mit- und nebeneinander nach den Prinzipien von Wissenschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit eingesetzt werden.

### **Psychodynamischer Ansatz**

Der psychodynamische Ansatz hat seine besondere Stärke darin, die Arbeit an und mit der Beziehung zur Grundlage des therapeutischen Geschehens zu machen. Er bildet für eine beziehungsorientierte Psychiatrie daher eine wertvolle Basis der therapeutischen und pflegerischen Arbeit in der EP und wird aktiv in allen Zentren angewendet.

### **Ausreichende therapeutische Betreuung**

Konkret und praktisch bedeutet der Grundsatz der beziehungsorientierten Psychiatrie auch, dass jede Patientin und jeder Patient ein Anrecht auf eine ausreichende therapeutische Zuwendung hat. Dies bedeutet für den ärztlich-psychologischen Bereich als Richtwert die Durchführung von Therapiegesprächen in der Regel im Umfang von insgesamt zwei Stunden pro Woche und PatientIn durch die therapieführende Person im stationären Bereich. Im ambulanten Umfeld hängt die Behandlungsintensität von den Behandlungszielen und dem Entwicklungspotential des Patienten bzw. der Patientin ab. Ein prägnantes, aber variables Behandlungssetting wird mit dem Patienten bzw. der Patientin jeweils individuell ausgehandelt.

### **Pflegerische Beziehungen unterstützen Patienten individuell**

Pflegerische Beziehungen befassen sich mit Bedürfnissen und Reaktionen (z.B. Krankheits-erleben, Krankheitsfolgen, Einbussen im Alltagsleben, Umgang mit Therapien) im Zusammenhang mit Lebensereignissen, aktuellen oder potentiellen Gesundheitsproblemen. Sie unterstützen die Patientinnen und Patienten so, dass sie Kontrolle über sich und ihre Situation ausüben können, möglichst individuelle Entscheidungen treffen und ihre eigenen Möglichkeiten zu mobilisieren vermögen. Pflegefachpersonen orientieren sich hierbei stets an den individuellen Bedürfnissen der Patienten und Patientinnen und ermöglichen Zugang zu verständlichen Informationen.

### **Verbindliche Gruppentherapien**

Gelebte beziehungsorientierte Psychiatrie bedeutet auch, das Abteilungsmilieu und die therapeutischen Gruppen ernst zu nehmen, das heisst konkret, das Milieu in den Zentren aktiv zu gestalten und die milieuthérapeutischen Wirkfaktoren laufend bewusst zu reflektieren. Schon seit langer Zeit spielen Gruppentherapien eine zentrale Rolle für die psychotherapeutische Praxis der PBL. Gruppentherapeutische Gefässe werden in zwei Formen angeboten, nämlich in der Form der Abteilungsversammlung und der Form der definierten Gruppentherapien. Das wöchentliche Angebot an beiden Formen von Gruppentherapien ist eine verbindliche Voraussetzung der stationären Behandlung. Zugleich sind die Zentren angehalten, die Gruppenangebote im ambulanten Sektor weiter zu entwickeln.

### **Einbezug therapeutischer Querschnittsdienste**

In Ergänzung zu den erwähnten Gruppentherapien werden die Angebote der therapeutischen Querschnittsdienste (Ateliers, Kunsttherapie, Sporttherapie, Physiotherapie etc.) nach Massgabe der individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich aktiv in die Behandlungsgestaltung miteinbezogen.

### **Kernteam**

Die EP stellt ihre therapeutischen Arbeiten auf die Grundlage einer interdisziplinären Kooperation. Für den stationären Bereich spielen die Kooperationen zwischen dem ärztlich-therapeutischen, dem pflegerischen Dienst und den therapeutischen Querschnittsdiensten die entscheidende Rolle. Das bewährte Kernteamkonzept ist Grundlage dieses interdisziplinären Handelns.

### **Reflektierter Einsatz von freiheitseinschränkenden Massnahmen**

Der Ansatz einer beziehungsorientierten Psychiatrie verpflichtet zu einem reflektierten Umgang mit und Einsatz von restriktiven Massnahmen. Mit Gewalt verbundene Ereignisse sind leider immer wieder Teil psychiatrischer Behandlungen. Freiheitseinschränkende Massnahmen werden in der EP auf ein Minimum beschränkt, zugleich aber wird die Sicherheit der gefährdeten Patientinnen und Patienten, aber auch von deren Angehörigen und von den Mitarbeitenden stets beachtet. Wo Gewalt unumgänglich ist, wird ihre Anwendung sorgfältig dokumentiert und später, sobald dies möglich ist, mit Patienten und Patientinnen und ihren Rechtsvertretern nachträglich aufgearbeitet.

### **Einbezug von Angehörigen**

Die EP ist einer durchgängigen Angehörigenarbeit verpflichtet. Die Angehörigen sind in den therapeutischen Prozess nach Möglichkeit und nach Wunsch des Patienten immer und frühzeitig in die Behandlung einzubeziehen, dies gilt auf jeden Fall für den stationären Bereich. Im ambulanten Sektor werden Angebote für die Angehörigen aufgebaut und zur Verfügung gestellt. Generell respektiert die EP die „Expertise aus Erfahrung“, über die Patienten und Patientinnen und deren Angehörige verfügen und integrieren diese in die Behandlung.

### **Betonung der Behandlungskontinuität**

Für die EP ist der Grundsatz der Behandlungskontinuität wesentlich. Diesem Grundsatz folgend werden ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote gut miteinander vernetzt und inhaltlich optimal aufeinander abgestimmt.

### **Bedeutung der sozialen Integration und Entstigmatisierung**

Die EP verbindet den beziehungsorientierten Grundansatz mit einer konsequenten sozial-psychiatrischen Ausrichtung. Soziale Integration und insbesondere die Arbeits-integration gehören daher zu den therapeutischen Grundanliegen der EP. Auf sozialpolitischer Ebene engagieren sich alle Mitarbeitenden der EP im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit für die Entstigmatisierung der von psychischer Erkrankung betroffenen Menschen.

### **Exzellenz in der Psychopharmakologie**

Die Psychopharmakotherapie wird im psychotherapeutischen Ansatz der Erwachsenenpsychiatrie der Psychiatrie Baselland reflektiert integriert und richtet sich konsequent nach den aktuellsten anerkannten Richtlinien und Wissenschaftlichkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit.

### **Etablierung einer offenen, integrierenden EP**

Die EP öffnet sich nicht nur in der Zuweisungskooperation, sondern auch fachlich-inhaltlich dem therapeutischen und pflegewissenschaftlichen Umfeld, insbesondere den Kolleginnen und Kollegen von Baselland. Sie bildet Arbeitsgruppen oder Netzwerke mit den freipraktizierenden Kollegen, sodass therapeutische Konzeptionen und innovative Fachentwicklung ausgetauscht und evtl. gemeinsam weiterentwickelt werden können. Auch dies dient der Behandlungskontinuität, die ja auch eine Kontinuität der Behandlungsmodelle und nicht nur eine Kontinuität der Bezugspersonen ist.

### **Unterstützung tagesklinischer Behandlungen**

Die EP richtet ihre therapeutischen Angebote nach dem dreigliederten System der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung aus. In der tagesklinischen Behandlung wird in der EP eine zukunftsweisende Behandlungsform gesehen, die daher nach Massgabe der Finanzierungsbedingungen besonders unterstützt wird.