

Psychiatrische Versorgung gestalten und entwickeln – im Trialog

Reflektion der Studie und der Trialog als Weg zu einer «demokratischen» Gestaltung und Entwicklung der psychiatrischen Versorgung

Swiss Public Health Conference 2014

Andreas Daurù, Pflegefachmann HF, Stiftung Pro Mente Sana

pro mente sana

Was ist ein Trialog?

«Trialog ist das partizipative Denken und Handeln der drei Gruppen im (sozial)psychiatrischen Entwicklungsprozess»

Bombosch/Hansen/Blume (2004)

Wesen und Ziele des Trialogs:

- Begegnung auf **Augenhöhe** – als Experten
- **Wechselseitige** Fortbildung
- Abbau **wechselseitiger** Vorurteile
- Austausch **subjektiver** Perspektiven
- Ringen um **offenes** Verständnis
- Entwicklung gemeinsamer Sprache
- „Herrschaftsfreier Diskurs“ (Habermas)
- **Dialog** üben – auch für den Alltag

Verschiedene Ebenen des Dialogs

- **Psychoseseminar/Trialogforen**
z.B. wechselseitige Fortbildung, Übung
- **Praxis**
z.B. Behandlungsvereinbarung, Gespräche, Peers usw.
- **Antistigma – Projekte**
- **EXpirienced INVOLvement (Ex- In)**
z.B. Einsatz von Peer's in der Praxis
- **Theorie/Modell**
z.B. der Respekt von der Subjektivität/andere Sichtweise
- **Forschung**
z.B. Hamburger SuSi – Projekt (Der subjektive Sinn der Psychose)
- **Lehre, Fortbildung**
- **Qualitätssicherung**
z.B. dialogische Beschwerdestellen
- **Psychiatrieplanung/Versorgung**
z.B. Beiräte, Patientenräte, Einbezug in Gremien und Kommissionen

Schwerpunkte für die zukünftige Psychiatrie

Das Fazit der Studie zeigt eigentliche Anforderungskriterien an eine moderne, trialogische (Sozial)Psychiatrie:

- aufsuchende, **ambulante**, nutzerangepasste Behandlung und Krisenintervention.
- der trialogische Einbezug **aller Betroffenen (Betroffene, Angehörige, Fachperson)** bei der Behandlung, der Versorgung und darüber hinaus.
- Entstigmatisierung durch die „**Inklusion**“ der **Psychiatrie (Klinik) in die somatischen Spitäler**.
- Förderung der Recovery – Haltung in der Psychiatrie und darüber hinaus, durch Einbezug der „Experten aus Erfahrung“ und einem trialogischen Grundverständnis von Seiten Fachpersonen führt zu **mehr Selbstbestimmung** der Betroffenen und so auch zu **erhöhter Lebensqualität** .

Trialogische Umsetzung der Ergebnisse möglich?

Ausbau ambulanter und aufsuchender Strukturen

- Einbezug trialogischer Beirat bei Erarbeitung von Psychiatrieplanungen und Konzepten.
- Patientenräte gründen/bilden (SRO Langenthal, SPD Schwyz).

Austausch/Zusammenarbeit zwischen Psychiatrie und Somatik

- Trialogische Weiterbildungen/Austausch z.B. über Seminare und Dialogforen.
- Integration der psychiatrischen Abteilungen ins Akutspital (Bsp. SRO Langenthal) -> Entstigmatisierung und bessere Vernetzung.
- Einbezug trialogischer Beirat bei Erarbeitung von Psychiatrieplanungen und Konzepten.

Angehörige informieren und unterstützen

- Behandlung und Betreuung im Dialog
- Trialogische Seminare / Dialogforen (z.B auch als Angebot in Institutionen)
- Angehörigen – Sprechstunden

Höhere Lebensqualität / mehr Selbstbestimmung

- „Trialogische Haltung“ und Recovery wird verinnerlicht -> Bestandteil in Ausbildung Pflege/Ärzte
- Trialogische Seminare und Gruppen in den Institutionen
- Peers sind fester Bestandteil im Versorgungsangebot und gehören ins interdis. Team
- Trialogische Beschwerdestellen/Ombudsstellen als Vermittlung und Qualitätsmanagement.