

UPD

# Jahresbericht 2015



## Impressum

Herausgeberin	Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)
Fotografie	Phil Wenger, Thun <a href="http://www.philwenger.ch">www.philwenger.ch</a>
Gestaltung	tasty graphics gmbh, Bern <a href="http://www.tasty.ch">www.tasty.ch</a>
Druck	Ackermanndruck AG, Köniz



Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)  
Bolligenstrasse 111  
3000 Bern 60  
[www.gef.be.ch/upd](http://www.gef.be.ch/upd)

Die Psychotherapie bildet in allen drei Kliniken der UPD ein zentrales Element in der Behandlung von Patientinnen und Patienten, sowohl im ambulanten wie auch im tagesklinischen oder stationären Setting.  
Die Bilder im Jahresbericht 2015 zeigen Alltagssituationen sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei ihrer Arbeit.

# Inhaltsverzeichnis

## Dienstleistungen

Die Grundsteine für die Verselbstständigung sind gelegt	2
Übergangsrat der UPD	4
Jahresbericht des Übergangsrats der UPD	5
Geschäftsleitung der UPD	6
Jahresbericht der Geschäftsleitung	7
Ärztliche Direktion	10
Direktion Pflege und Pädagogik Abteilung Bildung	12 13
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	14
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	18
Poliklinik	20
Psychose	20
Affektive Erkrankungen	21
Psychotherapie	22
Sucht	22
Forensisch-psychiatrische Station Etoine	23
Ambulatorium Bolligenstrasse	23
Psychiatrische Familienpflege	24
Klinisch Psychologischer Dienst	24
Sozialdienst	25
Therapeutischer Dienst	26
Angehörigenberatung	27
Berner Bündnis gegen Depression	27
Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie	30
Direktion Psychiatrische Rehabilitation	34
Direktion Dienste und Betriebe	38

## Lehre und Forschung

Vorwort	42
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	43
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	44
Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie	50
Direktion Psychiatrische Rehabilitation	52
Direktion Pflege und Pädagogik	53
Preise, Auszeichnungen und Ehrungen, Publikationen und Vorträge	54
Jahresrechnung	56
Aufwand	56
Ertrag	57
Vergütungsbericht	57
Kennzahlen	58
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	58
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	60
Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie	62
Direktion Psychiatrische Rehabilitation	64
Personalbestand	66
Durchschnittlicher Personalbestand	66
Altersstruktur nach Geschlecht 2015	68
Fluktuation 2012–2015	68

# Die Grundsteine für die Verselbstständigung sind gelegt



**Regierungsrat Dr. Philippe Perrenoud**  
Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern

Der Rückblick auf das vergangene Jahr lässt mich voller Zuversicht der Zukunft der UPD entgegensehen. Denn im Jahr 2015 wurden die Grundsteine gelegt für eine Verselbstständigung der UPD als wettbewerbsfähiger Betrieb, der auf einem soliden finanziellen Fundament steht.

Die erste Phase des Verselbstständigungsprojekts hat die Grundsatzfragen geklärt und die wichtigsten Weichen konnten gestellt werden. Es wurde eine zukunftsweisende Strategie entwickelt, bei welcher die optimale Versorgung der Bevölkerung und die wirtschaftliche Betriebsführung gleichermaßen im Vordergrund stehen.

Mit ihren vielfältigen Angeboten entlang der gesamten Versorgungskette decken die UPD bereits heute eine breite Nachfrage ab und haben damit eine wichtige Position in der Versorgungslandschaft.

Aufbauend auf ihrer Unternehmensstrategie haben die drei kantonalen Psychiatriebetriebe ihre finanzielle Entwicklung in Businessplänen abgebildet. Dies war kein einfaches Unterfangen, denn es mussten realistische Annahmen getroffen werden, obwohl im Bereich der Psychiatrieversorgung zahlreiche Veränderungen bevorstehen, deren finanzielle Auswirkungen kaum eingeschätzt werden können.

So sollen ab dem Jahr 2018 die stationären Leistungen mit der Tarifstruktur TARPSY abgegolten werden. Da wesentliche Elemente des TARPSY noch nicht festgelegt sind, kann auch deren Anreizwirkung kaum eingeschätzt werden.

Auch im ambulanten Bereich ändert sich das Abgeltungssystem. Einerseits arbeiten die Tarifpartner an einer Revision der Tarifstruktur TARMED, die sie noch dieses Jahr dem Bundesrat vorlegen möchten. Andererseits werden ab dem Jahr 2017 die kantonal finanzierten Leistungen über das sogenannte Normkostenmodell abgegolten. Dieses Modell wurde entwickelt, um die ambulanten und tagesklinischen Leistungen zielgerichteter und gestützt auf Versorgungsstrategien einkaufen zu können.

Neue Finanzierungssysteme sind mit neuartigen Anreizen verbunden und verändern dadurch auch die Leistungserbringung. Ich bin davon überzeugt, dass die UPD die nötige Flexibilität und Anpassungsfähigkeit besitzen, um den Wechsel der Finanzierungssysteme erfolgreich nachvollziehen zu können.

Dass sie in der Lage sind, künftigen Herausforderungen frühzeitig mit geeigneten Massnahmen zu begegnen, haben die UPD bereits mit ihrem Projekt Fit for Future bewiesen. Denn die Verselbstständigung ist nicht nur mit einem grösseren unternehmerischen Handlungsspielraum, sondern auch mit neuen Ausgaben verbunden.

So fallen künftig zusätzliche Kosten für die Gebäude, aber auch für Supportleistungen an, welche bisher vom Kanton erbracht wurden. Um diese künftigen Ausgaben

# «Eine neue Versorgungsstruktur muss in erster Linie dem Wohl der Patientinnen und Patienten dienen.»

Regierungsrat Dr. Markus Dürr, Präsident der GDK  
(Tagung zur Psychiatrieplanung am 24. Mai 2007)

decken zu können, hat die Geschäftsleitung der UPD ein Massnahmenpaket zur Ergebnisverbesserung erarbeitet. Da die vorgeschlagenen Massnahmen gut durchdacht und ausgewogen sind, hat ihnen die GEF mit kleineren Auflagen zugestimmt. Die UPD haben bereits begonnen, die Massnahmen mit grosser Umsicht umzusetzen. Ein Grossteil der Massnahmen befindet sich auf Kurs.

Den entscheidenden Beitrag zur Qualität der Leistungserbringung – und damit zum nachhaltigen Erfolg eines Spitals – leisten die Mitarbeitenden, vergessen wir es nie. Und mit der Verselbstständigung gehen die öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnisse der UPD in solche des Privatrechts über.

Um die Attraktivität der staatlichen Psychiatrien als Arbeitgeber weiterhin sicherzustellen, hat die Gestaltung von tragfähigen Arbeitsbedingungen eine hohe Priorität im Verselbstständigungsprojekt. Deshalb freut es mich, dass mit den Personalverbänden eine gute Lösung für den Anschluss an den «Gesamtarbeitsvertrag für das Personal Bernischer Spitäler» gefunden werden konnte. Auch die Weiterführung der Versicherung bei der Bernischen Pensionskasse (BPK) trägt zur Kontinuität vorbildlicher Arbeitsbedingungen bei.

Dennoch möchte ich die Veränderungsbereitschaft, welche die Verselbstständigung den Kadern und Mitarbeitenden der staatlichen Psychiatrien abverlangt, nicht unterschätzen. Nur weil der Übergangsrat, die Geschäftsleitung sowie alle Teams der UPD den Übergang in die Selbstständigkeit mittragen und mitgestalten, wird dieser gelingen. Deshalb möchte ich allen Involvierten an dieser Stelle für ihr Engagement und ihre Flexibilität meinen Dank aussprechen.

Im obersten Führungskader der UPD musste ich im Jahr 2015 mit grossem Bedauern einen Abgang zur Kenntnis nehmen. Prof. Dr. med. Urs P. Mosimann, Direktor der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, hat die Versorgung durch innovative Angebote, welche ausgehend vom Bedarf der Bevölkerung entwickelt wurden, stark geprägt. Ich wünsche ihm weiterhin viel Erfolg auf seinem beruflichen Werdegang.

Nun steht die letzte Etappe auf dem Weg zur Verselbstständigung an, bei der die betriebliche Umsetzung im Vordergrund steht. Für diese entscheidende Phase wünsche ich den UPD und deren Mitarbeitenden weiterhin viel Engagement, Mut und Entschlossenheit!

*Regierungsrat Dr. Philippe Perrenoud  
Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern*

# Übergangsrat der UPD



Der Übergangsrat der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD), von links:

**Prof. Dr. med. Martin Täuber**

Rektor der Universität Bern

**Dr. med. Hans Kurt**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie  
Ehemaliger Präsident der Psychiatriekommission  
des Kantons Bern

**Robert Furrer**

Präsident Übergangsrat UPD  
Ehemaliger Generalsekretär der Erziehungsdirektion

**Dr. iur. Sibylle Schürch**

Mitglied des Universitätsrates der Universität Basel

**Prof. Dr. med. Matthias Gugger**

Geschäftsleitung und Direktor Lehre und Forschung  
des Inselspitals

**Kurt Altermatt**

Ehemaliger Direktionspräsident  
der Solothurner Spitäler AG (soH)

# Jahresbericht des Übergangsrats der UPD

Die beiden Projekte Verselbstständigung und Fit for Future waren im Zentrum der Arbeit des Übergangsrates UPD.

## Vselbstständigung

In allen monatlichen Sitzungen führten wir anhand der von der Geschäftsleitung diskutierten Unterlagen die mit der Verselbstständigung anstehenden Herausforderungen. Ferner wurden dazu, insbesondere vom Präsidenten, meist zusammen mit dem Vorsitzenden der Geschäftsleitung, bilaterale Gespräche mit Vertreterinnen oder Vertretern der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF), mit der Projektleitung PwC, mit Exponenten der Bau-, Verkehrs- und Energiedirektion (BVE), mit Vertretungen der Gesundheits- und Sozialkommission des Grossen Rates (GSoK) sowie Vertretern der kantonalen psychiatrischen Schwesterbetriebe Psychiatriezentrum Münsingen (PZM) und Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland (SPJBB) geführt. Der Übergangsrat UPD hat dabei vor allem strategische Themen aufgegriffen und darauf geachtet, dass die konkreten Fragestellungen u. a. zur strategischen Ausrichtung, zur Kapitalausstattung, zu den Gebäudeübertragungen oder zu den Personalentscheiden so entschieden werden, dass ein verselbstständigter Betrieb existieren und seinen Versorgungsauftrag in einem guten Klima für das Personal wahrnehmen kann.

Der Übergangsrat UPD orientiert sich an folgendem Auftrag an die UPD:

- Die UPD bieten den psychisch erkrankten Menschen ein umfassendes Angebot an aufsuchenden, ambulanten, tagesstationären und stationären Leistungen.
- Die UPD erfüllen den Leistungsauftrag des Kantons Bern, welcher die psychiatrische Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Bern sowie Erwachsenen und älteren Menschen in der Region Bern umfasst. Sie betreiben ein umfassendes Angebot für die Arbeits- und Wohnrehabilitation sowie Beschäftigung.
- Als Universitätsspital haben die UPD einen erweiterten Auftrag in der spezialisierten Versorgung, in der Lehre und Forschung sowie der Aus-, Weiter- und Fortbildung. Zu den Dienstleistungen gehören die forensische Psychiatrie, Konsiliar- und Liaisondienste für somatische Spitäler und weitere Institutionen.

Der Prozess der Verselbstständigung bedingt den Ausgleich der verschiedenen Interessen der beteiligten Par-

teien, also der psychiatrischen Versorgung für den Kanton, der verschiedenen Fraktionen der kantonalen Verwaltung und der politischen Parteien, der Mitarbeitenden und der sie vertretenden Personalverbände sowie der Unternehmung UPD. Wir sind überzeugt, dass die vielen Diskussionen und Auseinandersetzungen jetzt bei Abschluss der Projektphase I Ende Jahr eine gute Ausgangslage bilden für die konkreten weiteren Arbeiten im Jahr 2016.

## Fit for Future

Parallel zum Projekt Verselbstständigung, das als politischer Auftrag von der GEF verantwortet wird, bereiten sich die UPD intern auf die künftige UPD AG vor und verbessern ihr wirtschaftliches Ergebnis. Der Übergangsrat UPD liess sich monatlich informieren über die Fortschritte in diesem Projekt, das von der KPMG begleitet wird und zum Ziel hat, dass die UPD AG ab 1. Januar 2017 auf eigenen Beinen stehen können. Wir sind befriedigt über die bereits jetzt sichtbaren und messbaren Verbesserungen im Ergebnis der UPD.

## Wahl von Dr. iur. Sibylle Schürch

Seit Juni 2015 ist Frau Schürch Mitglied des Übergangsrates UPD. Sie bringt als Mitglied des Universitätsrates Basel sehr viel einschlägige Erfahrung für die für uns zentrale Zusammenarbeit zwischen Versorgung sowie Lehre und Forschung mit.

## Alltägliches

Natürlich beschäftigt sich ein Übergangsrat analog einem Verwaltungsrat auch mit diversen Alltagsfragen, wie der fundamental wichtigen Unterstützung des Vorsitzenden und der Geschäftsleitung in ihren Geschäften, der Besetzung eines vakanten Klinikdirektoriums oder der Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit den Erziehungsberatungsstellen. Im Namen des Übergangsrates spreche ich dem Vorsitzenden und der Geschäftsleitung ein ganz grosses Dankeschön für die erzielten Fortschritte der UPD und ihren enormen Einsatz aus.

*Robert Furrer*  
Präsident Übergangsrat UPD

# Geschäftsleitung der UPD



Die Geschäftsleitung der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD), von links:

**Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann**

Direktor Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

**Prof. Dr. med. Werner K. Strik**

Direktor Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

**Beat Burri**

Direktor Pflege und Pädagogik

**Stefan Aebi**

Vorsitzender der Geschäftsleitung

**Christine Jann Schneider**

Leiterin Human Resources (mit beratender Stimme)

**Thomas Nuspel**

Direktor Dienste und Betriebe

**Res Hertig**

Direktor Psychiatrische Rehabilitation

**Prof. Dr. med. Thomas Dierks**

Direktor Lehre und Forschung (mit beratender Stimme)

Auf dem Bild fehlt:

**Prof. Dr. med. Peter Eggli**

Dekan der Medizinischen Fakultät, Universität Bern  
(mit beratender Stimme)



# Jahresbericht der Geschäftsleitung



**Stefan Aebi**  
Vorsitzender der Geschäftsleitung

## Ereignisreich – anspruchsvoll – erfolgreich.

Das Jahr 2015 war ein ereignisreiches. Neben den vielfältigen Aufgaben in der Versorgung, in der Bereitstellung der Infrastruktur und der Systeme sowie in Lehre und Forschung prägten die beiden Projekte Verselbstständigung und Ergebnisverbesserung (Fit for Future) das Jahr. Die Arbeiten für die Überführung der UPD in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft per 1. Januar 2017 sowie die Analyse und die Auswahl der Massnahmen zur Ergebnisverbesserung für einen wirtschaftlich nachhaltigen Betrieb beschäftigten zahlreiche Mitarbeitende zusätzlich zu ihren Aufgaben im Tagesgeschäft.

Das Jahr 2015 war ein anspruchsvolles. Sowohl in den drei Universitätskliniken wie auch in der Direktion Psychiatrische Rehabilitation herrschte anhaltend hohe Auslastung. Für die Mitarbeitenden der Direktion Dienste und Betriebe führte die Umsetzung erster Massnahmen aus dem Projekt Fit for Future zu grosser Belastung. Dass für die Ergebnisverbesserung interne Strukturen angepasst und Stellen aufgehoben werden mussten, war leider unumgänglich. Wichtig war der Geschäftsleitung, dass die Betroffenen frühzeitig informiert wurden und bei der Stellensuche eng begleitet werden. Die Direktion Pflege und Pädagogik stellte die strukturellen Bedingungen zur Ausbildung in nicht universitären Berufen sicher und sorgte für ein bedarfsorientiertes internes Weiterbildungsangebot. Die jährliche Evaluation der Forschung

an der Medizinischen Fakultät ergibt für die UPD erfreulicherweise ein sehr positives Bild, zusätzlich sind die UPD einer der wichtigsten Anbieter in der Lehre an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern.

Das Jahr 2015 war aber auch ein erfolgreiches. Alle Mitarbeitenden der UPD haben dazu beigetragen und sind stolz, dass wir unsere anspruchsvollen Unternehmensziele in hohem Ausmass erreicht haben. Unsere Versorgungs- und Qualitätswerte sind erfreulich. Die UPD haben im September 2015 die zweite Stufe EFQM Recognised for Excellence (R4E) mit drei Sternen erreicht, ein weiterer sehr erfreulicher Schritt hin zu einem Qualitäts-selbstverständnis mit kontinuierlicher Verbesserung. Im Kerngeschäft konnten sowohl bei der Datenlieferung wie auch bei der Leistungserfassung wesentliche Verbesserungen erzielt werden. In den beiden Projekten Verselbstständigung und Fit for Future wurden Ziele und Termine eingehalten und die UPD sind auf Kurs. Die finanziellen Zahlen weisen darauf hin, dass die Anstrengungen in beiden Dimensionen Ertragssteigerung und Kostenreduktion greifen und zu einer markanten, wenn auch noch nicht ausreichenden Ergebnisverbesserung führten. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass Sonderfaktoren wie der Systemwechsel in der Pensionskasse oder der Abbau von Überzeit den Personalaufwand einmalig minderten. In Lehre und Forschung konnten mehrere Kolleginnen

und Kollegen namhafte Preise und Ehrungen für ihre hervorragende wissenschaftliche Arbeit entgegennehmen.

Prof. Dr. med. Urs P. Mosimann hat im Sommer 2015 die UPD nach sieben Jahren erfolgreichen Wirkens verlassen. Er hat dabei grosse Verdienste in der Versorgung älterer Mitmenschen, in Auf-, Ausbau und Leitung der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, in der Forschung, speziell auch der interdisziplinären, und in der Geschäftsleitung der UPD erworben. Hier hat er – als zeitweiliger Co-Vorsitzender und als Mitglied – stets die UPD als Ganzes im Auge behalten und mit viel Detailwissen, gepaart mit Durchhaltewillen, bleibende Spuren hinterlassen. Besten Dank, Urs!



Auch künftig steht unsere «raison d'être» im Vordergrund unseres Bestrebens: die umfassende Versorgung von psychisch erkrankten Menschen mit hervorragenden, wissenschaftlich abgestützten Methoden und Konzepten zur Behandlung sowie zur Rehabilitation. Damit dies in immer höherer Qualität und in nachhaltiger Weise geschehen kann, ist die Umsetzung unserer Projekte Verselbstständigung und Fit for Future die beste Grundlage.

Unsere externe Beratungsfirma im Projekt Fit for Future zeigt sich nach Dutzenden von Interviews mit Mitarbeitenden aller Bereiche und Berufsgruppen beeindruckt von ihrem ausserordentlich hohen Engagement. Genau diese hohe Leistungsbereitschaft sehe ich Tag für Tag bei unseren Mitarbeitenden bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zugunsten unserer Patientinnen und Patienten sowie der betreuten Personen. Unseren Mitarbeitenden, aber auch unseren Zuweisern, Nachsorgern, der Universität Bern, den befreundeten somatischen und psychiatrischen Institutionen, Behörden sowie übrigen Kooperationspartnern gebührt dafür unser Dank.

*Stefan Aebi*  
Vorsitzender der Geschäftsleitung



Wohnküche auf der Jugendstation Luna. Im Vordergrund die von den Jugendlichen selbst erstellten Wochenpläne für «Ämtli» und Freizeitgestaltung.

# Ärztliche Direktion

10

Ärztliche Direktion



**Prof. Dr. med. Thomas Dierks**  
Ärztlicher Direktor

In der Ärztlichen Direktion sind der medizinische Dienst, die Apotheke und die Klinikseelsorge zusammengefasst. Seit dem Weggang von Prof. Dr. med. Urs P. Mosimann per Mitte 2015 war die Stelle des Ärztlichen Direktors der UPD vakant. Per 1. März 2016 ernannte der Gesundheits- und Fürsorgedirektor Philippe Perrenoud nun Prof. Dr. med. Thomas Dierks, Direktor Lehre und Forschung der UPD, zum Ärztlichen Direktor a.i.

## Apotheke und medizinischer Dienst

Im Jahr 2015 war der Beginn der Mitarbeit der Internistin Frau Dr. med. Anne-Lise Jordi das prägende Ereignis. Seit dem 1. Januar 2015 führen wir gemeinsam die Arbeiten im allgemein-medizinischen Bereich durch, und in den Ferien vertreten wir uns gegenseitig.

Erfreulich war, dass die Geschäftsleitung die Internistenstelle um zusätzliche 20 Prozent aufstockte – problematisch aber ist, dass im Jahr 2015 die Nachfrage nach internistischen Konsilien um 46 Prozent zunahm. Für den Anstieg gibt es verschiedene mögliche Erklärungen, er ist aber klar auch Ausdruck dafür, dass immer mehr polymorbide, auch somatisch schwer kranke Patienten in den UPD behandelt werden.

In der Apotheke wurde im Herbst 2015 die seit dem Bezug der neuen Räumlichkeiten im Januar 2009 erwartete Inspektion durch das Kantonsapothekeramt durchgeführt. Im Grossen und Ganzen fiel die Beurteilung gut aus, dennoch gibt es einige beanstandete Mängel zu beheben. Um diesen Auflagen nachzukommen und um die benötigten Ressourcen für die Einführung des neuen ERP-Systems (Enterprise Resource Planning) zu schaffen, wurde für das Jahr 2016 eine zusätzliche Apothekerin eingestellt.

## Klinikseelsorge

Das Berichtsjahr verlief sehr ruhig und seit Mitte Jahr haben alle Seelsorgenden wieder zu ihrem vollen Prozentsatz gearbeitet – dies wirkte sich bei ihrer Präsenz auf den Stationen aus und teilweise wurden neue Formen der Zusammenarbeit mit der Pflege gefunden. So nimmt der eine Seelsorger beispielsweise neu regelmässig an Spaziergängen teil und die eine Seelsorgerin ist aktiv im Atelier anwesend. Dadurch ergeben sich auf ganz natürlichem Weg Gespräche und Kontakte zu Patientinnen und Patienten, ohne dass sie selbst aktiv werden müssen und einen Besuch verlangen.

Bei allen Stationsleitenden wurde eine Onlineumfrage gemacht, um zu erfahren, wie und was allenfalls durch die Seelsorgenden verbessert werden könnte. Die Rücklaufquote war sehr hoch (einzig zwei Stationsleitende haben nicht teilgenommen) und das Feedback ebenfalls. Die seelsorgerischen Angebote sind bekannt, die Arbeit von uns wurde durchwegs als hilfreich, entlastend und entspannend sowohl für die Patientinnen und Patienten wie auch für die Pflegenden geschildert.

Bei den Patientinnen und Patienten wurde ebenfalls eine Umfrage gemacht. Das Gottesdienstangebot wurde untersucht. Es zeigte sich, dass der Sonntagstermin um 9.30 Uhr von allen Befragten als idealer Zeitpunkt betrachtet wurde, weil es am Sonntag sonst kein Gruppenangebot gibt und das Zusammensein in der Kapelle und beim anschliessenden Kaffee im caféLADEN geschätzt wird.

Sämtliche Stationen werden mindestens alle zwei Wochen von den dafür zuständigen Seelsorgenden aufgesucht, die Forensikstation Etoine wöchentlich und die Aussenstationen (Ambi Mitte/Ost, GPZ) einmal pro Monat. Gespräche mit den Seelsorgenden sind jedoch auch ausserhalb dieser Zeiten jederzeit möglich.

Im Berichtsjahr wurde aufgrund der zu hohen Stundenbelastung der regelmässige Besuch bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgesetzt und der «abendklang» in der Waldaukapelle wurde wieder gestrichen, obwohl damit ein überaus guter Mix von Patientinnen und Patienten und Menschen von ausserhalb erreicht wurde.

Die drei Klinikseelsorgenden bedanken sich bei allen Mitarbeitenden für die konstruktive und unterstützende Zusammenarbeit und den Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen.

*Prof. Dr. med. Thomas Dierks*  
*Ärztlicher Direktor*

*Dr. med. Ernst Michel*  
*Internist*

*Karin Geering*  
*Apothekerin*

*Barbara Schmutz*  
*Leiterin Seelsorge*

# Direktion Pflege und Pädagogik

12

Direktion Pflege und Pädagogik



**Beat Burri**

Direktor Pflege und Pädagogik

Zum diesjährigen Jahresbericht erlaube ich mir, ein paar Gedanken betreffend unsere Kernaufgaben zu formulieren. Wenn wir davon ausgehen, dass psychiatrische Einrichtungen Orte der Genesung und psychiatrische Erkrankungen zutiefst menschlich sind, muss folgerichtig die Behandlung psychisch erkrankter Menschen auf eine vielschichtige und alle Möglichkeiten nutzende Weise erfolgen, die für Betroffene, ihre Angehörigen und das soziale Umfeld hilfreich sind. Oft wird bei den unterschiedlichen Auffassungen über die «richtige» Therapie vergessen, dass Diagnosen und Krankheitsbilder lediglich Beschreibungen sind, dass Symptome nicht nur die Ursache des Problems zeigen, sondern dass die Zusammenhänge tiefer liegen und komplexer sind. Zudem wird jede psychische Erkrankung individuell erlebt und muss

daher auch differenziert und vor dem Hintergrund der Lebens- und Krankengeschichte des Einzelnen betrachtet werden. Auch wenn Forschungsergebnisse zeigen, dass Medikamente allein nicht helfen, werden psychotherapeutische Verfahren und andere – auch kreative – Ansätze und Methoden häufig als zweitrangige oder ergänzende Massnahmen betrachtet. Die Bedeutung der Milieu- und Beziehungsgestaltung für Behandlung, Betreuung und Begleitung wird häufig unterschätzt. Dabei sind Mitgefühl, Kontakt und Beziehung wichtige Elemente im pflegerischen Alltag und dienen als therapeutische Instrumente. Zusammen mit einem systemischen Krankheitsverständnis und dem Einbezug des sozialen Umfeldes bilden sie die Basis für eine hilfreiche und professionelle Behandlung.

*Beat Burri*

*Direktor Pflege und Pädagogik*

## Abteilung Bildung

Wir brauchen sie alle – Pflege- und Berufsbildung braucht Differenzierung. Sie alle, Berufsbildende, Studierende und Lernende gestalten die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung von Menschen unterschiedlicher Altersgruppen in verschiedenen Settings. Die Differenzierung der Ausbildungsangebote bedingt die bedarfsgerechte Arbeitsteilung im anspruchsvollen Berufsalltag. Damit die Delegation von Aufgaben, die Arbeitsteilung, die Abgrenzung der bekannten Rollenprofile gelingen kann, braucht es neue Prozesse und Organisationsmodelle. Wir haben die Chance, durch die Differenzierung der Pflege- und Betreuungsberufe diese Entwicklung aktiv mitzugestalten. Wir brauchen sie alle, wir brauchen die Vielfalt. Vielfalt ist nur dort ein Problem, wo Einfachheit herrscht.

### FH/HF Pflege und Gesundheitsberufe

Die Nachfrage der FH-Studierenden für Praktikumsplätze war gross. Im Berichtsjahr konnten wir insgesamt 238 Praktikumswochen mit FH-Studierenden der Fachhochschulen Bern und Freiburg besetzen.

Auf Stufe HF wurden insgesamt 510 Praktikumswochen belegt.

### Sek.-Stufe II Gesundheitsberufe

Im Berichtsjahr haben acht Fachfrauen Gesundheit, zwei davon mit Auszeichnung, ihre Ausbildung abgeschlossen.

### Sek.-Stufe II Dienstleistung, Technik und Informatik

13 Lernende haben ihre berufliche Grundbildung mit Erfolg beendet. Im Bereich Hotellerie der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat eine Lernende mit Auszeichnung abgeschlossen.

### Praktikanten

Die UPD leisten durch ihr breites Angebot an Praktikumsplätzen für nicht formalisierte Ausbildungen (NfA)

einen grossen Beitrag zur Nachwuchsförderung. Im Berichtsjahr haben wir insgesamt 150 Praktikantenanfragen bearbeitet.

### Weiterbildung

Im vergangenen Jahr wurden 33 Weiterbildungen geplant und davon 29 erfolgreich durchgeführt. Die Qualität der Weiterbildungen wurde von den Teilnehmenden wiederum mit mehr als 95 Prozent als gut bis sehr gut beurteilt. Aufgrund mangelnder Anmeldungen mussten wir im Berichtsjahr vier geplante Weiterbildungen absagen. Leider betraf dies gleich die beiden neuen Kita-Weiterbildungen mit pädagogischen Themen. Unser Weiterbildungsangebot steht auch für Teilnehmende aus sämtlichen Kitas in Bern und der Agglomeration offen.

Der geplante verstärkte Einbezug von Peers ist gut gelungen. Bei der seit Jahren geschätzten Weiterbildung – Basiswissen psychiatrische Krankheitsbilder – wurden erstmals drei Peers mit ihrem entsprechenden Erfahrungshintergrund als Co-Dozierende integriert. Aufgrund der vorliegenden Rückmeldungen der Teilnehmenden wurde diese Erweiterung sehr positiv aufgenommen und geschätzt. Auch wenn es noch einzelne kleinere Feinabstimmungen braucht, wollen wir die Zusammenarbeit mit den Peers fortsetzen und gezielt ausbauen.

Im Rahmen der angelaufenen Verselbstständigung der UPD Bern haben wir erste konzeptionelle Ansätze für die Zukunft skizziert. So streben wir eine Kooperation mit externen Weiterbildungsinstitutionen an mit dem Ziel, fachspezifische psychiatrische Betreuungsthemen gemeinsam zu entwickeln und durchzuführen. Ebenso werden wir weiterhin externen interessierten Betrieben bedürfnisorientierte Inhouse-Schulungen anbieten.

Mit all den in die Wege geleiteten ersten Schritten, sind wir überzeugt, den Anforderungen gewachsen und fit für die Zukunft zu sein.

*Verena Aebi Meister  
Leiterin Abteilung Bildung*

*René Hadorn  
Weiterbildungsverantwortlicher*

# Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

14



**Martin Gehrig**

Leiter Pflege und Pädagogik Universitätsklinik für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

**Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann**

Direktor Universitätsklinik für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP) hatte im Jahr 2015 ein weiteres intensives Jahr der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten und ihrer Familien. Der erforderliche Ausbau der regionalen kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung schritt vor allem im ambulanten Bereich voran, während der Aufbau im tagesklinischen Bereich im Oberland und im Oberrhein/Emmental vor allem konzeptionell und im Oberland auch personell weiter vorbereitet wurde. Ausserdem fielen zwei Jubiläen in das Jahr 2015.

## Zehn Jahre Olvido

Die Aussenstation Olvido in Spiez feierte im Herbst 2015 ihr zehnjähriges Bestehen.

Die Station eröffnete im Jahr 2005 als ergänzendes Angebot der neu vom Kanton Bern erhaltenen Behandlungs- und Aufnahmepflicht für die KJP. Das wunderschöne und für die Betreuung schwer kranker Jugendlicher ideale Gebäude wird der UPD von der Stiftung Diaconis vermietet. Es diente bis dahin als Erholungs- und Ferienheim der Diakonissen.



Das Konzept ist ausgerichtet auf Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren und hat sich im Laufe der Jahre zu einem Spezialangebot für die Behandlung vorwiegend psychotischer Adoleszenter entwickelt.

Das Angebot schliesst eine Lücke in der Versorgung für Jugendliche im Kanton, welche aufgrund ihrer Krankheit und der zum Teil bestehenden Gefahr einer psychischen Behinderung und den damit verbundenen besonderen Bedürfnissen einen erhöhten Betreuungsaufwand haben, eine längere Behandlungsdauer benötigen und auf spezialisierte Anschlusslösungen angewiesen sind. Die Behandlung sowie der Integrations- respektive Inklusionsprozess orientiert sich am Grundsatz «Eingliederung vor Rente» und kann sich dem Genesungs- und Entwicklungstempo dieser Jugendlichen anpassen. Sie berücksichtigt Verzögerungen im Entwicklungs- und Funktionsniveau und psychopathologische Einschränkungen über das 18. Lebensjahr hinaus.

Das Olvido arbeitet in vielen Einzelfällen zusammen mit dem Früherkennungs- und Therapiezentrum für psychische Krisen Bern (FETZ Bern), der Soteria, den allgemeinpsychiatrischen Kliniken sowie mit dem Job Coach Placement der Direktion Psychiatrische Rehabilitation der UPD.

### Fünf Jahre Tagesklinik in Biel/Bienne

Mit der strategischen Ausrichtung «ambulant vor stationär» wurde im Jahr 2010 in der zweiten Versorgungsregion Biel/Seeland nach Bern eine Kindertagesklinik mit 13 Plätzen für 5- bis 13-Jährige als zusätzliches Angebot zum Ambulatorium eröffnet. Dank des Zentrums für Entwicklungsförderung und pädiatrische Neurorehabilitation der Stiftung Wildermeth Biel konnte die angrenzende Liegenschaft mit Umschwung am Kloosweg gemietet werden.

Die Tagesklinik sowie die Ambulanz werden zweisprachig geführt. Daher wird eine Gruppe von sechs bis sieben Plätzen für überwiegend französischsprachige Kinder

angeboten. Die Nähe zum Ambulatorium unter einem Dach brachte viele Verbesserungen in den Prozessen. Die Tagesklinik konnte sich schnell in der Versorgungsregion etablieren. Die Feierlichkeiten zum Jubiläum, mit einem Vortrag von Maria Asperger Felder, fanden im Dezember statt.

*Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann  
Direktor Universitätsklinik für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*

*Martin Gehrig  
Leiter Pflege und Pädagogik Universitätsklinik für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*



Dr. phil. Stefanie J. Schmidt leitet eine Gruppentherapie im Früherkennungs- und Therapiezentrum für psychische Krisen (FETZ Bern).



Ein Patient beim Schweißen im Metallatelier der Jugendstation Transit.



Auch der Besuch der klinikinternen Schule gehört zur Milieuthherapie in der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

# Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

18



## **Beat Burri**

Direktor Pflege und Pädagogik  
Leiter Pflege Universitätsklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie

## **Prof. Dr. med. Werner Strik**

Direktor Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Die Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (PP) konnte sich im Berichtsjahr in mancherlei Hinsicht konsolidieren. Erfreulicherweise zeichnete es sich im Laufe des Jahres ab, dass sich die Bewerbungslage bei Ärztinnen und Ärzten wieder auf einem qualitativ und quantitativ hochstehenden Niveau bewegt. Somit werden die Arztstellen im Laufe des Jahres 2016 wieder vollständig von kompetenten Menschen besetzt werden. Bei der Pflege konnten sich neu eingeführte Konzepte im Pflegeprozess wie Fachverantwortliche je Station, das Skill-Grade-Mix-Projekt sowie das systematische Aggressionsmanagement etablieren.

## **Nachwuchsförderung**

Es freut uns sehr, dass bei der Nachwuchsförderung mehrere herausragende Erfolge gefeiert werden konnten. Im März wurde die leitende Ärztin am Standort Murtenstras-

se, Frau PD Dr. med. Daniela Hubl, durch die Universität Bern zur assoziierten Professorin ernannt. Die Ernennung des Chefpsychologen Prof. Dr. phil. Franz Moggi zum assoziierten Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern stellt eine seltene Besonderheit dar. Für sein Engagement in der Weiterbildung angehender Fachärztinnen und -ärzte wurde PD Dr. med. Sebastian Walther durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) mit dem «Award 2015» ausgezeichnet. Zudem erhielt er auch noch den «Young Investigator's Award 2015» der Schweizerischen Gesellschaft für Biologische Psychiatrie (SSBP). Mit diesem renommierten Forschungspreis wird jährlich ein Schweizer Nachwuchswissenschaftler in der Psychiatrie ausgezeichnet. Christian Burr hat sein Studium mit dem Titel Master of Science in Pflege an der Berner Fachhochschule für Gesundheit als Bester seines Studiengangs (beste Gesamtleistung) erfolgreich abgeschlossen. In seiner Masterarbeit befasste er sich mit dem Thema «positive Risiken» und damit, welche Einstellung Pflegende in der ambulanten Psychiatrie gegenüber dem Eingehen solcher positiven Risiken haben.

Um auch in Zukunft guten Nachwuchs anzuziehen, engagierten sich Assistenzärztin Susan Mertineit und Assistenzarzt Nicolas Moor sowie Stabschefin Daniela Krneta zusammen mit zwei Assistenzärztinnen der KJP und Mike Sutter, Leiter Kommunikation und Information UPD, an einem Stand an der ärztlichen Karriere-messe MEDIfuture im Kultur Casino Bern. Es ging dabei darum, angehenden Assistenzärztinnen und -ärzten das Fach Psychiatrie im Allgemeinen und unsere Kliniken im Speziellen vorzustellen sowie Vorurteile betreffend das Fach Psychiatrie abzubauen. Der durchgeführte Wettbewerb mit Fragen zu diesen Themen erleichterte den Einstieg in zahlreiche angeregte Gespräche. Prof. Thomas Müller hielt zudem ein Lunch-Referat zum Thema «Was die Psychiatrie so spannend macht».

## **Symposien und Kongresse**

Der vom Bereich Sucht im Juni organisierte zweitägige Berner Suchtkongress zum Thema «Ein Blick in die Zukunft» war ein voller Erfolg. An dieser Stelle sei nochmals allen Organisatorinnen und Organisatoren desselben herzlich für ihren ausserordentlichen Einsatz gedankt. Vorab gebührt Monika Brändli, Bereichsleiterin

Pflege, ein spezieller Dank für Idee und Konzept sowie für ihr grosses Engagement bei der Umsetzung. Die weiteren verdankenswerten Mitglieder des Organisationskomitees sind Franz Moggi, Robert Hämmig, Leila Soravia, Barbara Dörig, Francine Perret, Marion Rocco, Yulja Burren und Vreni Lüthi.

Am 24. und 25. September 2015 fand der 12. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Wien statt, welcher von über 25 Pflegefach- und Führungspersonen der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie besucht wurde. Die Dreiländerkongresse sind eine Kongressreihe, die jährlich abwechselnd in Wien, Bielefeld und Bern stattfindet. Mehrere Mitarbeitende sowie Patientinnen und Patienten der UPD beteiligten sich aktiv in Form von Vorträgen, Workshops und Postern am Kongress. Mit einem Preis wurde das Poster von Anna Hegedüs und Christian Burr mit dem Titel «Entwicklung und Evaluation der EX-IN Weiterbildungen» prämiert.

Das inzwischen traditionelle Berner Herbstsymposium auf dem Gurten war wiederum ein grosser Erfolg. Unter dem Titel «Psychotherapie und Psychopharmakologie – wo liegt die Balance?» hielten vier externe und drei interne Referentinnen und Referenten kurzweile und teils überraschende Vorträge zu einzelnen Störungsbildern. Gleich zu Beginn wurde das Spannungsfeld zwischen Psychotherapie und Psychopharmakologie bereits um zusätzliche «Bausteine» der Behandlung erweitert. Unter anderem sind das Stimulationsverfahren (EKT, TMS, Tiefenhirnstimulation), Kunst- und Musiktherapie, Sport, Yoga und Körpertherapie, Milieu- und Ergotherapie sowie soziale und berufliche Rehabilitation, wie Moderator PD Dr. med. Sebastian Walther ausführte. Er schloss mit der Aussage, dass die Kombination der Elemente meist besser abschneide als eine Monotherapie.

## Öffentlichkeitsarbeit

Im Oktober konnte erneut der beliebte Anlass in Zusammenarbeit mit der Berner Kantonalbank am Bundesplatz durchgeführt werden. Das Thema lautete «Moderne Psychotherapie – Vorurteile und Meinungen». Nach dem Inputreferat von Prof. Dr. phil. Franz Moggi folgte die Podiumsdiskussion. Moderiert von Christine Hubacher, DRS 2, diskutierten Prof. Dr. phil. Franz Moggi, PD Dr. med. Sebastian Walther, Andrea Wick, eine ehemalige

Pflegefachfrau der PP sowie Momo Christen, Expertin durch Erfahrung, und lic. phil. Sibylle Glauser, Leiterin der Angehörigenberatung, das Thema aus der jeweiligen beruflichen und persönlichen Perspektive. Zudem wurden Fragen aus dem Publikum beantwortet. Diese Veranstaltungsform ist für Laien und Angehörige eine niederschwellige Möglichkeit, sich der oft noch immer stigmatisierten Psychiatrie zu nähern. Die Rückmeldungen des Publikums bestärken uns darin, auch weiterhin solche Anlässe zu organisieren.

Immer wieder fragen Lehrerinnen und Lehrer von Gymnasien an, ob sie mit ihren Klassen, meist mit Schwerpunkt Psychologie, Pädagogik und Philosophie, die UPD besuchen können. Im vergangenen Jahr organisierte unsere Klinik zwei Besuche. Den Morgen bestritt jeweils die PP mit Rollenspiel, Vortrag und interaktiver Diskussion, nachmittags wurden die Klassen von der KJP empfangen. Zudem wurden zwei Führungen im Psychiatriemuseum durchgeführt.

## Dank für Engagement

Belastet wurde die PP im Berichtsjahr durch die Mehrarbeit für die vielen Projekte im Zusammenhang mit der Verselbstständigung (z.B. Fit for Future, TACS) sowie durch neue Auflagen des Kantons (z.B. Normkostenmodell). An dieser Stelle sei allen gedankt, die sich trotz anspruchsvollem Tagesgeschäft mit viel Engagement an diesen Projekten beteiligt haben, damit uns auch in Zukunft gute Bedingungen erlauben, unseren Patientinnen und Patienten eine optimale Behandlung zukommen zu lassen.

*Prof. Dr. med. Werner Strik  
Direktor Universitätsklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie*

*Beat Burri  
Direktor Pflege und Pädagogik  
Leiter Pflege Universitätsklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie*

## Poliklinik

Bei den Sprechstunden fand ein Ausbau des Gruppenangebotes in den Bereichen Schlaf, Therapieresistenz bei Depression und ADHS im Erwachsenenalter statt. Dabei wurde die Zusammenarbeit mit dem ambulanten Neurozentrum des Inselspitals (Bewegungsstörungen, Schlaf, Tiefenhirnstimulation) intensiviert. Im Bereich frauenspezifischer psychiatrischer Störungen bietet die Poliklinik neu eine eigene Sprechstunde im Frauenspital an. Zudem konnte eine Transgender-Sprechstunde aufgebaut werden. Die Sprechstunde für Transkulturelle Psychiatrie konnte nach politischer Intervention durch Grossräte des Kantons Bern für die Jahre 2015 und 2016 die Übersetzungskosten sichern. Gleichzeitig wurde das Angebot, auch aufgrund der grossen Nachfrage, gestrafft. Im Bereich der Hirnstimulationsverfahren wurde durch die Beschaffung eines weiteren Elektrokonvulsionstherapiegeräts (EKT) sowie eines Transkraniellen-Magnetstimulation-Gerätes (TMS) der steigenden Nachfrage Rechnung getragen.

Aufgrund seines Engagements im Bereich ADHS wurde der Leiter der Poliklinik, Prof. Dr. med. Thomas Müller, im Frühjahr als Co-Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für ADHS gewählt.

Bezüglich Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie fand eine weitere Vernetzung mit dem Inselspital statt, und zwar in den Bereichen Bariatric und Psychoonkologie. Die Liaisonbetreuung der Gefängnisstation BEWA profitierte von der engen Zusammenarbeit mit der forensisch-psychiatrischen Station Etoine. Auch dieses Jahr waren mehr als die Hälfte der Insassen psychiatrisch zu betreuen.

Im Kriseninterventionszentrum fanden Optimierungen im Hinblick auf die Patientenbetreuung gerade im ambulanten Bereich statt. Die sogenannte Krisenambulanz unterstützte dabei den psychiatrischen Notfalldienst im Universitären Notfallzentrum im Inselspital, welches bei allen Patientengruppen erneut eine deutliche Zunahme von Patientinnen und Patienten zu verzeichnen hatte.

*Prof. Dr. med. Thomas Müller  
Chefarzt, stv. Direktor*

## Psychose

Das GPZ im Westen von Bern bekam bereits wieder eine neue ärztliche Leitung. Das neue Leitungsteam hat sich schnell und gut eingearbeitet. In allen ambulanten Einheiten des Schwerpunktes (Ambulatorium des GPZ, Mitte und Ost) wurden die beiden Themen «Behandlungsplanung» und «Erfassung von körperlichen Gesundheitsproblemen» verstärkt angegangen. Ein erstes Ziel war, dass mit allen Patientinnen und Patienten einerseits ein aktueller, zusammen erarbeiteter Behandlungsplan dokumentiert wird. Andererseits wurde bei allen, die keine regelmässigen Konsultationen bei einem Hausarzt haben, eingeführt, dass die körperlichen Gesundheitsprobleme regelmässig mit einem auf chronisch psychisch kranke Menschen optimierten Screening-Instrument erfasst werden. Diese beiden Themen wurden im Jahr 2015 entwickelt und werden im Jahr 2016 vollständig umgesetzt.

Die schon im Jahr 2014 mit allen Ambulatorien begonnene Überarbeitung von Definition und Aufgabenbeschreibung des Case-Managements konnte abgeschlossen werden. Neu wird diese Definition im Jahr 2016 übergreifend in allen Ambulatorien Gültigkeit bekommen und diese somit wieder ein wenig mehr miteinander vernetzen. Case-Management bedeutet hier, dass ein Mitarbeiter aus der Berufsgruppe, in der die meisten behandlungsbedürftigen Probleme und Ziele einer Patientin/eines Patienten definiert wurden, die organisatorische Fallführung übernimmt. Die medizinische Fallverantwortung bleibt beim zugeordneten Arzt.

## Affektive Erkrankungen

Auf Station Lüthi wurden im Berichtsjahr die Oberarztvisite sowie der interdisziplinäre Rapport durch eine Behandlungskonferenz ersetzt. Es handelt sich dabei um eine wöchentlich stattfindende, reflektierende und koordinierende interdisziplinäre Gesprächsrunde, die mit den Patientinnen und Patienten und allenfalls auch mit deren Angehörigen durchgeführt wird. Im Fokus stehen die Wünsche und Ziele der Patientinnen und Patienten, die Behandlung sowie die Gewährleistung des Informationsflusses. Erste Ergebnisse der Begleitevaluation werden im Frühjahr des Jahres 2016 erwartet.

Die psychosespezifischen Psychotherapieangebote INT, IPN und WAF wurden auch im vergangenen Jahr gut genutzt. Diese Gruppen sind sinnvoll und offen für alle Patientinnen und Patienten, die unter einer chronischen Psychose leiden – unabhängig davon, wo sie sich intern oder extern in Behandlung befinden. Immer noch etwas wenig Teilnehmende verzeichnen die beiden psychosespezifischen Angebote «Gruppe Stimmenhören» und das psychotherapeutische Spezialangebot KVTP. Zur Gruppe Stimmenhören finden nun regelmässig Informationsveranstaltungen in der Infothek der Neuen Klinik an der Bolligenstrasse statt.

Die Schwerpunktarbeit wurde durch regelmässige Leitungs- und Entwicklungssitzungen formalisiert weitergeführt. Gemäss dem Jahresziel 2015 der UPD, die Zusammenarbeit und die Schnittstellen zwischen den Direktionen und Kliniken zu verbessern, wurde der Fokus dabei auf die Zusammenarbeit des Schwerpunktes Psychose mit dem Wohnverbund der Direktion Psychiatrische Rehabilitation (DPR) gelegt. In den regelmässigen gemeinsamen Fallbesprechungen und einer Entwicklungssitzung im Weidli-Haus entstanden Massnahmen, die im Jahr 2016 umgesetzt werden.

*Christian Burr, MScN*  
*Leitung Pflege*

*Prof. Dr. med. Daniela Hubl*  
*Leitende Ärztin*

Im Schwerpunkt affektive Erkrankungen drehte sich im Jahr 2015 alles um die Konsolidierung der bewährten Behandlungsmodule. Insbesondere die Aufklärung über affektive Erkrankungen stand im Mittelpunkt mit Seminaren zur Angehörigenberatung und der stationsübergreifenden Psychoedukationsgruppe. Trotz personeller kaderärztlicher Wechsel erbrachte die Tagesklinik Bolligenstrasse hervorragende Leistungen. Beide Stationen, Freiburghaus und Lenoir, trugen massgeblich zum exzellenten Klinikergebnis bei.

Wir danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr Engagement im Jahr 2015.

*Mariette Botta*  
*Leitung Pflege*

*PD Dr. med. Sebastian Walther*  
*Chefarzt, stv. Direktor*

## Psychotherapie

Der Doppelauftrag der Psychotherapiestation Schwartzlin mit ihren neun Betten für Patientinnen und Patienten mit anhaltenden Depressionen, Angst-, Zwangs-, posttraumatischen und Borderline-Persönlichkeitsstörungen sowie neun Betten für Akutpsychiatrie konnte konsolidiert werden, sodass neben einem individuell zugeschnittenen Psychotherapieprogramm auch die Behandlungsbedürfnisse der übrigen Patientinnen und Patienten abgedeckt werden können. Dasselbe trifft auch für das Spezialprogramm zur Verringerung von suizidalem, selbst- und therapieschädigendem Verhalten mit vier Plätzen auf der Station Lehmann zu.

Die grösste Herausforderung war der Umzug der Psychotherapietagesklinik von der Laupenstrasse in die renovierten und grosszügigen Räumlichkeiten in der Alten Klinik am Standort Bolligenstrasse, an dem die Tagesklinik mit Beginn des Jahres 2016 ihr patientenzentriertes und vielfältiges Programm für nunmehr 18 Patientinnen und Patienten anbieten wird. Weiterhin kann einzelnen Patientinnen und Patienten für vier Wochen eine Nachbehandlung an zwei Arbeitstagen pro Woche angeboten werden. Die Nachfrage nach tagesklinischer Psychotherapie ist ungebrochen hoch, sodass längere Wartefristen manchmal nicht zu vermeiden sind. Die Psychotherapieangebote aller Einheiten basieren im Wesentlichen auf modernen und wissenschaftlich untersuchten störungsspezifischen Behandlungsansätzen, die den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten flexibel angepasst werden können. Ihre Grundlagen liegen in kognitiv-verhaltenstherapeutischen, dialektisch-behavioralen, emotionsfokussierten und traumatherapieorientierten Modellen.

In der zweiten Jahreshälfte wurde mit der Planung des universitären Kompetenzzentrums Psychotherapie begonnen, das die psychotherapeutischen Behandlungsangebote, Weiter- und Fortbildung sowie Forschung im Sinne einer Prozessorganisation strukturieren soll, um die Ressourcen für den Leistungsauftrag optimal einsetzen zu können.

*Jacqueline Schneider*  
Leitung Pflege

*Prof. Dr. phil. Franz Moggi*  
Chefspsychologe und Schwerpunktleiter

## Sucht

Die Stationen Schneeberger und Flügel mit ihren Aufgaben im Bereich der Akutpsychiatrie und mit ihren suchtspezifischen Spezialprogrammen waren wie alle Stationen der Klinik auch im vergangenen Jahr stark ausgelastet und oft überbelegt. Dank stabilen Behandlungsteams konnten die suchtspezifischen Basis- und Spezialprogramme erfolgreich weiterentwickelt werden. Das Behandlungsprogramm für kontrollierten Substanzkonsum hat sich stationär wie auch ambulant etabliert. Im Jahr 2015 haben rund 40 Patientinnen und Patienten das zwölfwöchige Programm erfolgreich absolviert. Unser Behandlungsprogramm für Doppeldiagnosepatienten wurde weiterentwickelt und mit einem Gruppenangebot für Emotionsregulation und Sucht komplementiert.

Der Zertifikatslehrgang in motivierender Gesprächsführung, den der Schwerpunkt Sucht (unter der Leitung von PD Dr. Ralf Demmel und Prof. Dr. Franz Moggi) seit nunmehr drei Jahren anbietet, wurde im Berichtsjahr von 21 internen und externen Teilnehmenden verschiedenster Berufsgruppen besucht. Der Kurs erhielt sehr gute Rückmeldungen. Es war uns eine Freude, im April 2015 allen Kursteilnehmenden ein Zertifikat für den bestandenen Lehrgang überreichen zu dürfen.

Am 11. und 12. Juni 2015 fand am Standort Bolligenstrasse der Dritte Berner Suchtkongress unter dem Titel «Ein Blick in die Zukunft» statt. Forscher und Praktiker aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Pflege und Sozialarbeit, aber auch Gesundheitspolitiker und Künstler aus der Literatur- und Musikszene kamen zusammen, um ihre Zukunftsperspektiven zum Thema Sucht zur Diskussion zu stellen. In Symposien, Referaten, Podiumsdiskussionen und Workshops wurden verschiedene Aspekte des Themas vielfältig beleuchtet. Den Abschluss dieser spannenden und von über 350 interessierten Fachleuten besuchten Veranstaltung bildete ein Gespräch mit alt Bundesrätin Ruth Dreifuss und dem Leitenden Arzt des Schwerpunktes Sucht, Dr. Robert Hämmig.

*Monika Brändli*  
Leitung Pflege

*Dr. med. Robert Hämmig*  
Leitender Arzt



## Forensisch-psychiatrische Station Etoine

Im Laufe des Jahres konnten die Arbeiten entsprechend den Vorgaben des Untersuchungsberichtes Uster aus dem Jahr 2014 abgeschlossen werden. Dabei erfolgten Anpassungen baulicher Art sowie im Bereich der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Eine vom Regierungsrat eingesetzte Arbeitsgruppe erarbeitete ein strategisches Betriebskonzept, welches im Dezember vom Regierungsrat in Kraft gesetzt wurde. Dieses regelt die Zusammenarbeit mit den Anspruchspartnern, die Aufgaben und Kompetenzen der Station, die Art und Dauer der Abklärungen und Behandlungen, die Aufnahme- und Entlassungskompetenzen sowie die Verfügbarkeit der Behandlungsplätze für die verschiedenen Zuweiser. Schon in diesem Jahr wurde das Ziel erreicht, wonach ein Drittel der Patientinnen und Patienten entsprechend Zivilrecht und zwei Drittel entsprechend Strafrecht untergebracht wurden. Die Station war für kantonale Patientinnen und Patienten immer zeitnahe aufnahmebereit, insbesondere bei Notfällen. Durch zahlreiche Kriseninterventionen bei sehr anspruchsvollen Massnahmenpatienten konnten verschiedene Institutionen des Kantons Bern, aber auch des gesamten Schweizerischen Konkordatsverbands entlastet werden. Die in der Schweiz konzeptuell einzigartige Station Etoine hat ihren Platz zur Abklärung und zur Intensivbehandlung gefährlicher psychiatrisch Erkrankter gefunden.

*Prof. Dr. med. Thomas Müller*  
Chefarzt, stv. Direktor

## Ambulatorium Bolligenstrasse

In der Depressionssprechstunde des Ambulatoriums Bolligenstrasse wird neu die Ketamin-Behandlung als Therapieoption bei Depression angeboten. Ketamin hat einen anderen Wirkmechanismus als herkömmliche Antidepressiva. Dies erklärt, weshalb es auch bei Patientinnen und Patienten wirkt, die vorher auf kein anderes Antidepressivum angesprochen haben. Ketamin ist besonders wirksam bei Menschen mit einer erhöhten Suizidgefahr. Seit der Einführung werden uns Patientinnen und Patienten aus der Region, aber auch aus der ganzen Schweiz zugewiesen. Ferner berät die Sprechstunde andere Zentren bei der Einführung dieser neuartigen Therapie.

Als nächste Behandlungsoption planen wir die Injektion von Botulinumtoxin A in die Stirnfalten. Dies hat in drei klinischen Untersuchungen zu einer deutlichen antidepressiven Wirkung geführt. Die Behandlung ist einfach und sicher. Der engagierte Assistenzarzt unterstützt die Einführung neuer Therapieverfahren und die erfahrene Psychologin sorgt für eine hohe Qualität der psychotherapeutischen Versorgung ambulanter Patientinnen und Patienten.

*Prof. Dr. med. Gregor Hasler*  
Leiter Ambulatorium Bolligenstrasse

## Psychiatrische Familienpflege

Im Jahr 2015 konnten wir sieben neue Patientinnen und Patienten in die psychiatrische Familienpflege (PFP) aufnehmen. Eine neue Familie wurde gefunden, die drei Plätze für Patientinnen und Patienten anbietet. Bis heute hatten wir das grosse Glück, dass für Familien, die, meistens aus Altersgründen, mit der Betreuung von Patientinnen und Patienten aufgehört haben, sofort Ersatz gefunden werden konnte. Unser Angebot ist inzwischen deutlich verjüngt und vielfältiger geworden. Wir haben viele junge Familien mit Kindern, die sich zusätzlich sozial engagieren möchten. Das freut uns sehr und die Begleitung der jungen Familien und der erstplatzierten Patientinnen und Patienten ist auch für uns immer wieder eine grosse Herausforderung und Bereicherung. Die Nachfrage nach Familienplätzen ist ungebremst gross, viele junge Patientinnen und Patienten wünschen sich zunehmend Plätze in der Stadt oder der Agglomeration Bern, um mit ihrem sozialen Umfeld verbunden zu bleiben, in der Stadt einer Beschäftigung nachzugehen oder aus beiden Gründen gleichzeitig. Wir haben in Bern und Umgebung 20 Familienplätze, hier ist der Bedarf aber deutlich höher als das Angebot. Insgesamt haben wir mit unserem Team im letzten Jahr durchschnittlich 58 Patientinnen und Patienten in 28 Familien betreut. Drei Patientinnen und vier Patienten haben sich im letzten Jahr neu orientiert und andere Wohnmöglichkeiten gesucht. Drei sind in eine eigene Wohnung gezogen.

*Dr. med. Britta Reinsch  
Oberärztin Psychiatrische Familienpflege*

## Klinisch Psychologischer Dienst

Im Berichtsjahr 2015 wurden in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie wie in den letzten Jahren ähnlich häufig klinisch-psychologische Dienstleistungen in Anspruch genommen. Allerdings gab es eine geringe Verlagerung von der Psychotherapie hin zu psychodiagnostischen Abklärungen, wobei bei weniger Patienten im Durchschnitt dafür mehr Sitzungen als im Vorjahr durchgeführt wurden.

Die Mitarbeitenden des KPD führten mit 1376 Patienten (–14 Prozent im Vergleich zum Jahr 2014) insgesamt praktisch gleich viele Sitzungen psychologischer Psychotherapie wie im Vorjahr durch (11173 Sitzungen; –1,6 Prozent Sitzungen an Einzel-, Gruppen- und Familientherapie) und klärten 191 Patienten (+22,4 Prozent) psychodiagnostisch ab. Der Anteil von Psychologinnen, die auf Assistenzarztstellen beschäftigt waren und ärztliche Funktionen – in der Poliklinik zum Teil auch ärztliche Tagdienste – übernahmen, blieb im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr bei elf Psychologinnen konstant, aber stieg bei den Stellenprozenten um 30 Prozent auf 710 Stellenprozent an. Der KPD betreute insgesamt 17 Assistenzpsychologen und zwölf Psychologiepraktikanten (alle in befristeten Teilzeitstellen), die ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur klinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten leisten.

Psychologinnen und Psychologen waren auch im Jahr 2015 in der Lehre für Studierende der Psychologie und der Medizin, in der Forschung sowie in Weiter- und Fortbildung für verschiedene Berufsgruppen im Gesundheitsbereich tätig (z. B. Postgrade Curriculum für Assistenzärztinnen und -ärzte). Dr. phil. Kristina Rohde, Anna dal Farra und Pascale Weber haben ihre Weiterbildung zur Fachpsychologin für Psychotherapie FSP bzw. zur eidgenössisch anerkannten Psychotherapeutin erfolgreich abgeschlossen.

*Prof. Dr. phil. Franz Moggi  
Chefpsychologe, Leiter Klinisch Psychologischer Dienst*

## Sozialdienst

Zentrale Aufgaben der Sozialarbeitenden der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie sind die Beratung und Unterstützung der ambulanten, teilstationären und stationären Patientinnen und Patienten, deren Vernetzung mit externen Organisationen oder Behörden, koordinatorische Tätigkeiten sowie die fachliche Beratung externer Partner. Zu den Beratungsthemen gehören unter anderem rechtliche und finanzielle Probleme, Fragen zu Ansprüchen aus Sozialversicherungen und Sozialhilfe, Klärungsbedarf zu Arbeit oder Arbeitsintegration, Aufenthaltsrecht und Wohnen sowie Möglichkeiten der sozialen Integration.

Nebst diesen Aufgaben hatten die Sozialarbeitenden im Jahr 2015 monatlich für durchschnittlich 41 Patientinnen und Patienten neue Lösungen im Bereich Wohnen zu suchen. Gesamthaft konnten im vergangenen Jahr für 169 Personen Anschlusslösungen organisiert werden. Am meisten Platzierungen (19) erfolgten auch dieses Jahr in den Wohnverbund der UPD.

Äusserst erfolgreich ist weiterhin das Intensive Case Management (ICM) für Patientinnen und Patienten mit einem besonderen Betreuungsbedarf. Durch eine bedarfsorientierte ambulante Begleitung dieser Menschen sowie eine zusätzliche Beratung der involvierten Wohninstitutionen (Krisenprävention und -intervention) können Kündigungen von Wohnplätzen verhindert und erneute Langzeitaufenthalte in der Klinik vermieden werden. Im Laufe des Jahres konnten sechs Begleitungen abgeschlossen und drei neue Patienten aufgenommen werden. Aktuell werden 20 Personen betreut.

Eine wichtige Aufgabe des Sozialdienstes ist die aktive Vernetzung mit Anspruchsgruppen der Klinik. Dazu gehören beispielsweise städtische, kommunale und kantonale Behörden, Anbieter von Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten sowie Hilfs- und Beratungsstellen. Diese Vernetzungsaktivitäten wurden in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut und haben zum Ziel, die Qualität der Zusammenarbeit sowie die Kommunikation

an den Schnittstellen laufend zu optimieren. Zudem organisiert der Sozialdienst regelmässig spezifische Vernetzungsveranstaltungen. Im Jahr 2015 waren dies ein halbtägiger Informationsanlass für die Mitglieder der Wohnkonferenz Bern (WOK) und drei öffentliche Weiterbildungsanlässe zum Jahresthema «Psychisch beeinträchtigte Eltern und ihre Kinder».

Die Deutschkurse für psychisch erkrankte Migrantinnen und Migranten, welche der Sozialdienst mit Finanzierung durch die isa (Informationsstelle für Ausländerinnen- und Ausländerfragen) anbietet, wurde von insgesamt 67 Kursteilnehmenden besucht. Die Freiwilligenarbeit wies per Ende Jahr einen Bestand von 28 Freiwilligen auf. Die Sozialarbeitenden betreuten zudem zehn Studierende der Fachhochschulen Bern und Nordwestschweiz.

*Lisa Aeberhard*  
Leiterin Sozialdienst

## Therapeutischer Dienst

Der Therapeutische Dienst unterstützt mit gezielter Begleitung und Behandlung die Patientinnen und Patienten in der Erhaltung und der Förderung ihrer Selbstständigkeit, ihrer Lebensqualität und ihrer Gesundheit. Er setzt sich zusammen aus Mitarbeitenden aus Ergotherapie, Kunsttherapie, Physiotherapie, Körpertherapie, Musiktherapie und der tiergestützten Therapie. Das vielfältige Angebot richtet sich an Patientinnen und Patienten der Stationen und Tageskliniken des Standortes Bolligenstrasse wie auch an Patientinnen und Patienten der Ausstellen KIZ, GPZ und PTK.

Im Jahr 2015 wurden insgesamt 1454 Patientinnen und Patienten in 26317 therapeutischen Sitzungen behandelt (Einzel- und Gruppentherapien).

Neu ist das Angebot «Arbeitstraining Ergotherapie» entstanden, das sich an die Patientinnen und Patienten der Einheiten der Bolligenstrasse richtet. Das Arbeitstraining ermöglicht eine praktische Auseinandersetzung mit der eigenen, aktuellen Arbeitsfähigkeit und hilft bei einer Vorbereitung auf eine mögliche weiterführende Arbeit oder Beschäftigung. Die Arbeitsaufträge haben unterschiedliche Anforderungsprofile und bauen im Schwierigkeitsgrad aufeinander auf. Die spezifischen Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten werden mithilfe der Aufgaben gezielt beobachtet und gemeinsam mit ihnen evaluiert. Teilnehmen können Patientinnen und Patienten aus dem stationären, dem teilstationären und dem ambulanten Bereich, die sich auf einen Arbeitseinstieg in den unterschiedlichsten Bereichen vorbereiten wollen. Das Arbeitstraining findet regelmässig von Montag bis Mittwoch von 9.00 bis 11.00 Uhr statt. Die Therapiezeiten und -frequenzen sind in Absprache mit den Patien-

tinnen und Patienten und den interdisziplinären Teams gestaltbar und steigerbar. Mögliche Zielsetzungen sind die Stärkung der Belastbarkeit, des Selbstwertes und der Ressourcen, die Förderung von Konzentration, Ausdauer, Eigenmotivation und das Training verschiedener Fertigkeiten in den Bereichen PC, Handwerk, Gestaltung, Verfassen von Bewerbungsunterlagen und anderes mehr. Das Arbeitstraining ist eine Vorbereitung auf den Berufsalltag beziehungsweise unterstützt den Erhalt und die Förderung von arbeitsspezifischen Kompetenzen.

*Monika Rentsch*

*Ergotherapeutin, stv. Leiterin Therapeutischer Dienst*

*Eva Horst*

*Ergo- und Kunsttherapeutin,*

*Leiterin Therapeutischer Dienst*

## Angehörigenberatung

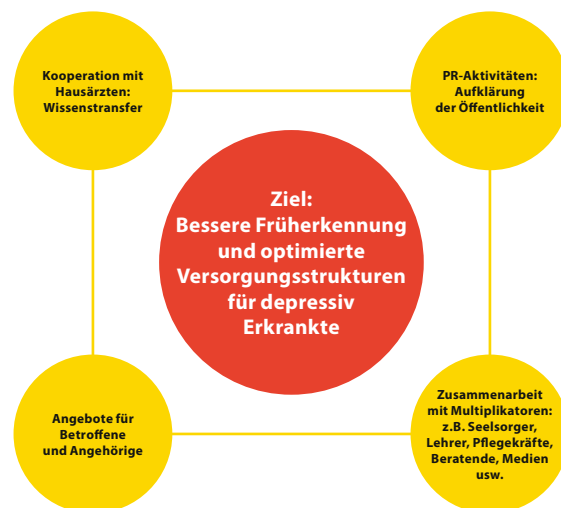
Im Jahr 2015 nahmen 240 Angehörige von psychisch kranken Menschen 296 Beratungsgespräche in Anspruch. In drei Fällen waren es Vorgesetzte, die eine Beratung für die Teamkollegen eines erkrankten Mitarbeiters wünschten. In zwei weiteren Fällen suchten Angehörige aus Deutschland telefonisch Beratung über das Vorgehen, um einem in Bern wohnhaften Familienmitglied Hilfe zukommen zu lassen. In beiden Fällen kam es zu einer fürsorglichen Unterbringung der akut erkrankten Person in den UPD. Der psychoedukative Kurs für Angehörige von an Schizophrenie erkrankten Menschen war mit 13 Teilnehmenden gut besucht. Wie bereits im vergangenen Jahr stiessen der Unterricht über Angehörigenarbeit und die Vorstellung des Beratungsangebotes der UPD für Angehörige bei den Studierenden der Berner Fachhochschulen für Gesundheit und für Sozialarbeit und beim Berner Bildungszentrum für Pflege auf grosses Interesse. 2015 konnte ich an diversen öffentlichen Veranstaltungen zur Angehörigenthematik referieren und die Angehörigenberatung der UPD vorstellen, so auch in München an der Jahrestagung des bayrischen Landesverbandes der Angehörigen psychisch kranker Menschen.

Ich schliesse meinen kurzen Bericht mit der Rückmeldung einer Mutter: «Die Angehörigenberatung war sehr wichtig. Man ist in dieser unerwarteten Situation hilflos und überfordert. Das Gespräch hat uns wieder Kraft gegeben, um mit dem Schicksal unserer Tochter besser zurechtzukommen. Wir bedauern es, dass wir nicht früher Kenntnis hatten von diesem Angebot.»

*Sibylle Glauser*  
Leiterin Angehörigenberatung

## Berner Bündnis gegen Depression

Auch im Jahr 2015 engagierte sich das Berner Bündnis gegen Depression (BBgD) wieder mit verschiedenen Aktivitäten für das Ziel der Früherkennung und der Entstigmatisierung von Depressionen. Die Präventionsarbeit richtet sich nach dem ursprünglichen Vier-Ebenen-Konzept (siehe Abbildung), welches sich seit Jahren in vielen Regionen im In- und Ausland bewährt hat.



Vier-Ebenen-Aktionskonzept des BBgD.

Auf jeder der vier Ebenen beabsichtigt das BBgD, pro Jahr mindestens eine Aktivität durchzuführen. Im Folgenden wird über einige herausragende berichtet. Die Aktivitäten im kleineren Rahmen wie Interviews für Auszubildende, die Verteilung von Informationsmaterial und anderes wird hier nicht explizit erwähnt.

Am 10.9., dem Welt-Suizid-Präventionstag, führte das BBgD gemeinsam mit den anderen Mitgliedern der Fachgruppe Suizidprävention (suizidprävention-kantonbern.ch) eine Standaktion im Ilfscenter in Langnau durch. Der Hauptfokus lag auf dem Thema «Suizidalität im Alter». Dabei wurde der Öffentlichkeit aufgezeigt, welche Präventionsmassnahmen es gibt und welche Fach- und Anlaufstellen Unterstützung bieten. Am Abend wurde ebenfalls in Langnau ein öffentliches Referat zu Depression und Suizidalität im Alter gehalten. Ebenfalls zu den alljährlichen Projekten gehört der 10. 10., der Tag für die psychische Gesundheit. Das BBgD wirkte tatkräftig in der Arbeitsgruppe des Kantons Bern bei der Umset-

zung und Durchführung der nationalen Kampagne «Wie geht's Dir?» zum Thema Arbeitswelt mit. Die Kampagne wollte zur Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten beitragen, für das Thema sensibilisieren und dazu ermutigen, im Alltag über psychische Erkrankungen zu sprechen. «Arbeit trotz Krise – Krise trotz Arbeit» war das Thema eines gut besuchten und interessanten Podiumsgesprächs mit Fachpersonen und Betroffenen in der La Cappella in Bern. Hervorzuheben ist auch die Veranstaltungsreihe «Der Hund mit dem Frisbee», welche das BBGD zusammen mit Pro Mente Sana an verschiedenen Orten im Kanton durchführte. Der Autor Daniel Göring las im ersten Teil jeweils aus seinem autobiografischen Buch über das Erleben seiner Depression und der Therapie vor. Im trialogischen zweiten Teil tauschten sich das Publikum mit den Fachpersonen des BBGD über ihre Betrachtungsweisen zum Thema aus. Neben den grösseren Veranstaltungen waren Fachpersonen des BBGD durch etliche Referate und erteilte Weiterbildungen tätig. Beispielsweise erfolgten Referate zu Depression und Suizidalität bei der «Dargebotenen Hand» und beim Care Team des Kantons Bern. Es fanden auch zwei gut besuchte Informationsabende in Burgdorf und Langnau zum Thema «Depression im Alter – was tun?» statt. Gemäss dem Vier-Ebenen-Konzept war das BBGD auch im Bereich Angehörige und Betroffene engagiert. Wie schon in den Jahren zuvor führte das BBGD zusammen mit den UPD Angehörigenkurse durch. Zu den Themen Depression, Umgang mit der Erkrankung und «Was hilft den Angehörigen?» wurden Referate gehalten, Fragen aus dem Publikum beantwortet und Informationsmaterial verteilt.

Im November führte das BBGD schliesslich sein 9. Jahressymposium in Interlaken durch. Das Thema lautete «Depression und Suizidalität interaktiv verstehen ... Von der Praxis, für die Praxis» und sprach vor allem viele Pflegefachkräfte an. Die Referenten kamen aus den Bereichen Medizin, Pflege und Spitex und beleuchteten die Themen Depression und Suizidalität aus ihrer Perspektive. Von sämtlichen Referaten, auch der vergangenen Jahre, sind die Folien auf der Website des BBGD aufgeschaltet ([www.berner-buendnis-depression.ch](http://www.berner-buendnis-depression.ch)). Die Website wird laufend durch neue Informationen auch über Aktivitäten des BBGD erweitert. Bei der Gestaltung der Besuche von Gymnasialklassen in den UPD war das BBGD durch die beiden Schreibenden beteiligt.

## KIKOLO-Projekt abgeschlossen

Im Projekt KIKOLO, dem Brückensicherungsprojekt in der Stadt Bern, konnte das BBGD einen grossen Erfolg verzeichnen. Die Kornhaus- und die Kirchenfeldbrücke sind nun definitiv mit horizontalen Netzen gesichert worden. Ende Jahr waren die Bauarbeiten abgeschlossen und die provisorischen vertikalen Netze entfernt worden. Damit ist das ursprüngliche Projekt abgeschlossen. Weiterhin werden aber alle Stadtberner Brücken monitorisiert. Monatlich erhält der Präsident des BBGD einen Bericht der Kantonspolizei über Vorkommnisse an denselben. Falls sich in Zukunft herausstellen sollte, dass noch eine weitere Brücke zu sichern wäre, müsste das BBGD ein Nachfolgeprojekt lancieren.

## Vereinsmeldungen

Auf Vereinesebene gab es einige Veränderungen. Wie bereits früher informiert, war die Geschäftsstelle, welche seit Beginn des BBGD in den UPD angesiedelt und von lic. phil. Werner Fey geleitet worden war, ins Psychiatriezentrum Münsingen verlegt worden. Lic. phil. Daniela Krneta, welche die letzten zehn Jahre als Vorstandsmitglied des BBGD massgeblich am Aufbau des Netzwerks beteiligt war, trat im Berichtsjahr aus dem Vorstand zurück. Ihr Amt als Kassierin wurde an der Hauptversammlung von lic. phil. Philipp Schmutz übernommen. Die UPD sind seitdem nur noch durch Oberarzt Dr. med. Alex Wopfner und Psychologe lic. phil. Werner Fey im Vorstand vertreten. Gegen Ende des Jahres 2015 informierte Alex Wopfner, dass er zum Beginn des Jahres 2016 die UPD verlassen werde, jedoch weiterhin als niedergelassener Psychiater im Vorstand aktiv bleiben wird. Aus den UPD wird eine neue, interessierte Person vorgeschlagen werden, welche sich im Bereich Prävention engagieren und einen zweiten UPD-Sitz im Vorstand übernehmen soll.

*Werner Fey  
Fachpsychologe für Psychotherapie FSP,  
Vorstandsmitglied Berner Bündnis gegen Depression*

*Daniela Krneta  
Stabschefin Universitätsklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie,  
ehemalige Vizepräsidentin und Kassierin  
Berner Bündnis gegen Depression  
[www.berner-buendnis-depression.ch](http://www.berner-buendnis-depression.ch)*



Tanya Stevancev, Lernende HF, und Pflegefachfrau Vanessa Krebs mit einem Patienten im Kreativatelier der Psychotherapiestation Schwartzlin.

# Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie

30



Die Leitung der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, von links:

**Med. pract. Luca Rampa**

Leitender Arzt a.i. Universitätsklinik für Alterspsychiatrie  
und Psychotherapie

**Angelina Schwab-Roth**

Bereichsleiterin Pflege Universitätsklinik für Alterspsychiatrie  
und Psychotherapie

**Dr. med. Brigitte Schüpbach**

Chefärztin a.i. Universitätsklinik für Alterspsychiatrie  
und Psychotherapie

**Dr. phil. Pascal Wurtz**

Stabsstelle Universitätsklinik für Alterspsychiatrie  
und Psychotherapie



## Rückblick

Das Jahr 2015 stand in verschiedener Hinsicht im Zeichen der Veränderung. Der langjährige Direktor, Prof. Dr. med. Urs P. Mosimann, und die Direktionssekretärin, Beatrice Gilgen, haben die UPD per Ende Juli verlassen, um gemeinsam eine neue berufliche Herausforderung in der Privatklinik Wyss in Münchenbuchsee anzunehmen. Prof. Mosimann hat die Universitätsklinik für Alterspsychiatrie über mehrere Jahre aufgebaut und ihre Struktur, die Angebote sowie die Betriebskultur entscheidend geprägt. Er bleibt weiterhin mit der Universität Bern als Titularprofessor verbunden. Die Klinikleitung ad interim war deshalb in der angenehmen Situation, einen gut funktionierenden Betrieb übernehmen und weiterführen zu können. Wir möchten an dieser Stelle Herrn Prof. Mosimann und Frau Gilgen für ihren Einsatz danken und wünschen ihnen auf dem weiteren beruflichen Weg alles Gute. Wir freuen uns auf eine gute weitere Zusammenarbeit als Versorgungspartner in der Stadt und der Region Bern. Neben der Veränderung in der Klinikleitung war das Berichtsjahr durch verschiedene Projekte im Kontext der Verselbstständigung der UPD geprägt. Dabei ging es einerseits darum, die operativen Prozesse und Abläufe zu optimieren, und andererseits, den für die Verselbstständigung erforderlichen Selbstfinanzierungsgrad zu erreichen. Auch wenn solche Projekte oft mit einer gewissen Verunsicherung einhergehen, haben Mitarbeitende der Alterspsychiatrie die Veränderungsprozesse konstruktiv mitgetragen und auf allen hierarchischen Ebenen ihren Beitrag zur gemeinsamen Zielerreichung geleistet. Der Verselbstständigungsprozess konnte bisher ohne Beeinträchtigung von Art und Qualität unserer Angebote bewältigt werden.

## Ambulante Alterspsychiatrie

Die ambulante alterspsychiatrische Sprechstunde, die Mobile Alterspsychiatrie, der Konsiliar- und Liaison-Dienst und die Interdisziplinäre Memory Clinic sind alle am Standort Murtenstrasse angesiedelt. Vakante Arztstellen konnten im Verlaufe des ersten Halbjahres, trotz spürbarem Fachkräftemangel, erfolgreich besetzt werden. Zudem konnten punktuell die Schnittstellen zwischen besagten und weiteren alterspsychiatrischen Angeboten (tagesstationär, stationär) verbessert werden. An den bewährten Angeboten wurde jedoch im Jahr 2015 inhaltlich und organisatorisch nur wenig verändert.

Neu wurden in der Mobilen Alterspsychiatrie Stellen für aufsuchende Psychiatriepflege geschaffen. Erste Erfahrungen fallen positiv aus und bestärken uns darin, den Ansatz pflegerisches Spezialwissen vor Ort einzubringen, weiterzuverfolgen.

In der Aktivierungstherapie konnte das Gedächtnistraining aufgrund grosser Nachfrage als bestehendes therapeutisches Angebot der Interdisziplinären Memory Clinic ausgebaut werden. In Zusammenarbeit aller alterspsychiatrischen Bereiche wurde das Konzept Gedächtnistraining verabschiedet. In diesem Konzept sind die theoretischen Grundlagen, Inhalte, Indikationen sowie der Patientenprozess und die Organisation des Gedächtnistrainings beschrieben. Es unterstreicht die Bedeutung und die Vernetzung des Gedächtnistrainings innerhalb unserer Angebotspalette.

## Tagesstationäre Alterspsychiatrie

Nachdem die beiden Tageskliniken Ende des Jahres 2014 an einem Standort (Murtenstrasse 21) zusammengelegt wurden, ist es dem Team der alterspsychiatrischen Tagesklinik schnell gelungen, den regulären Betrieb aufzunehmen und die neuen Strukturen zu konsolidieren. Die therapeutischen Grundsätze, die Art der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie Organisation und Infrastruktur wurden zudem im «Konzept Alterspsychiatrische Tagesklinik» verschriftlicht. Im Verlauf des Jahres wurden einige Anpassungen zur Verbesserung der Benutzerfreundlichkeit und der Zugänglichkeit für Patientinnen und Patienten vorgenommen. Die Zusammenarbeit mit der ambulanten und der Mobilen Alterspsychiatrie sowie den niedergelassenen Versorgungspartnern wurde im Sinne einer lückenlosen Behandlungskette intensiviert.

## Stationäre Alterspsychiatrie

Auf den beiden alterspsychiatrischen Stationen Beyeler und Streit am Standort Bolligenstrasse werden Patientinnen und Patienten, welche einer stationären Akutbehandlung bedürfen, behandelt. Der grosse Aufnahmedruck konnte dank den erfahrenen Behandlungsteams bewältigt werden und führte auch im Jahr 2015 zu einer hohen Belegung. Die gute interprofessionelle Zusammenarbeit von Medizin, Pflege, Psychologie, Aktivierungstherapie und Sozialdienst hat eine herausragende Bedeutung in der komplexen Behandlung der meist multimorbiden Alterspatienten und soll auch in Zukunft weitergeführt werden.

## Veranstaltungen

Neben dem Austausch im Rahmen der täglichen Arbeit bieten Veranstaltungen die Möglichkeit, sich vertieft mit Fachkolleginnen und -kollegen zu vernetzen und losgelöst vom Einzelfall übergeordnete Themen zu diskutieren.

Im März wurde zusammen mit dem Verein Berner Hausärztinnen und Hausärzte zum 19. Mal die Hausärztetagung «Nahtstellen zwischen Psychiatrie und Hausarztmedizin» durchgeführt. An dieser gemeinsamen Fortbildung, wurden nach einem Inputreferat über affektive Störungen in sechs verschiedenen Workshops aktuelle Themen wie integrierte Versorgung zwischen Klinik und Pflegeheim, rechtliche Aspekte von Urteilsfähigkeit/Schweigepflicht, Umgang mit Aggression bei Notfällen sowie Umgang mit Schlafstörungen oder Suizid erörtert und diskutiert.

Zum fünften Mal fand im Oktober die Pflegefachtagung zum Thema «Zwischen Belastung und Entlastung – Angehörigenarbeit in der Altenpflege» statt. Zahlreiche Partnerorganisationen (Spitex Bern, Stiftung Tilia, Diacnis und Domicil) haben sich an der Veranstaltung beteiligt. Der Einstieg ins Thema erfolgte durch zwei spannende Fachreferate. Die Referentin von Pro Senectute Bern beleuchtete mit ihrem Referat die «Herausforderungen, Belastungen und Anforderungen der Angehörigen». Ihre Erkenntnisse wurden zudem durch spannende Er-

fahrungsberichte einer betroffenen Angehörigen ergänzt. Das zweite Referat erfolgte durch die Angehörigen-Supporterin aus dem Altersheim Reichenbach und widmete sich dem Thema «Unterstützung, Beratung und Begleitung von Angehörigen». Da viele der Teilnehmerinnen und Teilnehmer Erfahrungen als «pflegende Angehörige» mitbringen und das Thema sehr praxisnah aufgebaut war, fand ein reger und aktiver Austausch statt. Die zahlreichen positiven Rückmeldungen unterstreichen das Bedürfnis nach einer institutionsübergreifenden Pflegefachtagung und bestärken uns, diese Veranstaltung nach Möglichkeit weiterzuführen.

Intern haben wir im Herbst das jährliche Sommerfest der Alterspsychiatrie durchgeführt. Ein heftiges Gewitter verlangte von uns allerdings etwas Improvisation, war aber der guten Stimmung nicht abträglich.

## Ausblick

Der Prozess der Neubesetzung der Klinikdirektion ist bereits weit fortgeschritten und wir freuen uns auf die Neubesetzung. Die neue Führung, welche voraussichtlich zeitnah mit der Verselbstständigung der UPD erfolgen wird, steht deshalb symbolisch doppelt für einen Start in ein neues Kapitel der alterspsychiatrischen Versorgung in der Stadt und der Region Bern. Wir freuen uns auf die neuen Herausforderungen.

*Dr. med. Brigitte Schüpbach*  
*Chefärztin a.i. Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie*

*Med. pract. Luca Rampa*  
*Leitender Arzt a.i. Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie*

*Angelina Schwab-Roth*  
*Bereichsleiterin Pflege Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie*

*Dr. phil. Pascal Wurtz*  
*Stabsstelle Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie*



Hannah Breitschmid, Psychologin an der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, bei einem ambulanten Verlaufsgespräch mit einem Klienten.



Anina Tereh, Psychologin an der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie, bei einem Gespräch mit einem Angehörigen.

# Direktion

## Psychiatrische Rehabilitation

34

Direktion Psychiatrische Rehabilitation



Die Leitung der Direktion Psychiatrische Rehabilitation, von links:

**Mathias Läng**

Leiter Werkstätten BeWeBe

**Paul Bähler**

Informatikanwenderunterstützung

**Bernhard Lüthi**

Leiter Wohnverbund UPD Kehrsatz

**Jessica Zingg**

Leiterin Freizeitzentrum metro

**Antonio Lanzarone**

Leitender Psychologe firststep

**Markus Hunziker**

Leiter Job Coach Placement

**Daniel Schärer**

Leiter Wohnverbund UPD Oberburg und Wohn-Coaching

**Andrea Kaufmann**

Leitende Sekretärin Psychiatrische Rehabilitation

**PD Dr. med. Holger Hoffmann**

Chefarzt Psychiatrische Rehabilitation

**Res Hertig**

Direktor Psychiatrische Rehabilitation

Auf dem Bild fehlt:

**Dirk Richter**

Leiter Forschung und Entwicklung

Die Mitarbeit in den beiden Projekten Verselbstständigung und Fit for Future beanspruchte im Jahr 2015 viele Ressourcen in den UPD. Auch die Direktion Psychiatrische Rehabilitation überprüfte all ihre Angebote hinsichtlich Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit. Die Ergebnisse dieser Überprüfung bildeten die Grundlage für die Ausrichtung und die Ziele unserer Direktion.

Die Leitung der Direktion legte anlässlich einer Retraite im Frühsommer die strategischen Richtlinien fest. Im Beisein einer Betroffenenvertreterin und angeregt durch ihren Input überprüften die Teilnehmenden zudem die einzelnen Angebote darauf hin, Menschen mit Psychiatrieerfahrung vermehrt einzubeziehen, und skizzierten dazu realisierbare Szenarien. Bereits umgesetzt wurden die Anstellung eines Betroffenen-Vertreters (Peer) mit abgeschlossener spezifischer Ausbildung bei Pro Mente Sana und die Schaffung von Praktikumsplätzen für angehende Peer-Mitarbeitende. Ausserdem entstand das Leitbild der Direktion, das den individuellen Bedarf der Nutzenden klar ins Zentrum unseres Wirkens stellt. Bei der Erhebung des Bedarfs der Nutzenden und ihrer Zufriedenheit mit unseren Angeboten in den Bereichen Wohnen und Tagesstätten werden wir unterstützt durch ein anwenderfreundliches Tool, das von Paul Bähler entwickelt wurde und das die Auswertung der Daten vereinfacht.

Für die Weiterentwicklung unserer Direktion war die Anstellung von Dr. phil. habil. Dirk Richter per August 2015 ein wichtiger Schritt. Er ist Mitglied der Direktion und mit dem Aufbau des Bereichs Forschung und Entwicklung betraut.

### Berner Aktionstage psychische Gesundheit

Im Rahmen der Berner Aktionstage psychische Gesundheit führte die Direktion im Oktober an der Sägestrasse 75 in Köniz den erfreulichen Anlass «Integration praktisch erleben» durch. Interessierte Besucherinnen und Besucher nutzten die Gelegenheit, im firststep den Ablauf von beruflichen Massnahmen kennenzulernen, wie sie im Auftrag der IV Bern durchgeführt werden. Die geschützten Werkstätten BeWeBe informierten unter Einbezug von betreuten Mitarbeitenden über ihre Arbeit und ihre Produkte, das Job Coach Placement zeigte seine

inkludierende Arbeit am Beispiel der Zusammenarbeit mit der Firma Kuhn und Bieri AG. Auch die Mitarbeitenden der Tagesstätten waren mit ihren Produkten vor Ort und beantworteten Fragen zur Beschäftigung. Der Wohnverbund UPD Kehrsatz umrahmte den Anlass kulinarisch mit Wurst, Brot und Holzofen-Pizza. Ebenfalls im Rahmen der Berner Aktionstage psychische Gesundheit fand im November die eindrückliche Preisverleihung des siebten Berner Sozialsterns im Berner Rathaus statt; verdienter Preisträger 2015 ist Senevita Burgdorf – Betreutes Wohnen und Pflege.

### Job Coach Placement

Das Job Coach Placement erlebte aufgrund der grossen Nachfrage und der guten Auslastung einen weiteren Ausbau. Zum Kader des Job Coach Placement neu dazugestossen sind Markus Bont in seiner Funktion als stellvertretender Leiter und Caroline Wyss als Teamleiterin. Eine interne Überprüfung zeigte, dass der Erfolg, den das Job Coach Placement bei der Integration in den ersten Arbeitsmarkt ausweisen kann, unverändert hoch ist.

### firststep

Im firststep werden ab dem Berichtsjahr beide Programme der Integrationsmassnahmen erbracht, das Belastbarkeits- und das Aufbautraining. Unverändert bleibt die Durchführung der vierwöchigen Abklärung von versicherten Personen im Auftrag der IV Bern. Das im Vorjahr aufgebaute Programm zur Frührehabilitation mit der Bezeichnung ready@work wurde im Frühjahr 2015 gestartet; erste Erfahrungen im praktischen Betrieb konnten ausgewertet werden. Die Neuartigkeit des Programms ready@work, das lic. phil. Dorothea Jäckel am nationalen Symposium für Integrierte Versorgung für den Förderpreis präsentierte, wurde vom Forum Managed Care (fmc) erkannt und ausgezeichnet. Am Kon-

gress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) in Berlin erzielte die Präsentation von ready@work in der Kategorie «Pflege- und Gesundheitsfachberufe in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik» gar den ersten Preis.

### Werkstätten BeWeBe

Unter der Leitung von Mathias Läng und seinem Stellvertreter Thomas Wenger nahmen die Werkstätten BeWeBe im Jahr 2015 Fahrt auf. Die BeWeBe realisierten im Frühjahr den Umbau des einLadens in der Rathausgasse in Bern. Die Verkaufsstätte vertreibt Eigenprodukte der Werkstätten BeWeBe und der Tagesstätten, dient Mitarbeitenden mit angepassten Arbeitsplätzen als Trainingsort im Bereich Verkauf und ermöglicht nahe am ersten Arbeitsmarkt soziale Teilhabe. Die Hoffnung, dass sich die Modernisierung des einLadens positiv auf die Verkaufszahlen auswirken würde, erwies sich nach dem Weihnachtsgeschäft als berechtigt. Als neues Angebot startete im Sommer das Projekt «ALernA». Das Ausbildungsangebot im Gartenbereich stellt neben praktischer und berufstheoretischer Bildung auch allgemeinbildenden Unterricht sicher.

### Tagesstätten

In den drei Tagesstätten nahm die Anzahl der Betreuungstage mit knapp 5900 gegenüber dem Vorjahr zwar etwas ab, eher zugenommen hat jedoch der Aufwand der Betreuung der einzelnen Personen. An einer gemeinsamen Retraite im Sommer pflegten die Tagesstättenleitenden im Alltag nur marginal stattfindenden Austausch und besuchten gemeinsam eine andere Institution.

### Freizeitzentrum metro

Mit dem kritischen Auge der Wirtschaftlichkeit wurde auch das Freizeitzentrum metro betrachtet. Als die Besucherinnen und Besucher des metro von der Prüfung Kenntnis erhielten, lancierten sie im Sommer eine Petition mit dem Text: «Das Freizeitzentrum metro bietet Menschen mit Psychiatrieerfahrung die Möglichkeit, ihre Freizeit aktiv zu gestalten und zu strukturieren und soziale Kontakte zu pflegen. Dies hat eine präventive und rückfallprophylaktische Wirkung. Das Freizeitzentrum metro leistet demnach einen wichtigen Beitrag zur Förderung der psychischen Gesundheit. Zudem bietet der Fitnessbereich des metro den Angestellten der UPD eine gute Möglichkeit zur Gesundheitsförderung (...).» Das eindruckliche Engagement vonseiten der Betroffenen bestärkte uns darin, für die Finanzierung im Rahmen des Projekts Fit for Future Lösungen zu suchen. Das Ergebnis der Abklärungen erwarten wir im Herbst 2016, sind aber aufgrund zahlreicher positiv zu deutender Hinweise zuversichtlich.

### Wohnverbund UPD in Kehrsatz

Im Wohnverbund UPD in Kehrsatz übernahm Jürg Linder die Funktion eines Teamleiters. Bei den Bewohnenden findet die Beschäftigung in den Bereichen Flyworker (niederschwellige Unterhaltsarbeiten im Gartenbereich), Brocki Wirwar (einer kleinen Brockenstube auf dem Waldauareal) und im Bistro Weidli (einem öffentlichen Bistro am Weidliweg 2 in Kehrsatz) grossen Anklang. Die praktische Tätigkeit ermöglicht soziale Teilhabe und die Übernahme von Verantwortung in einem kleinen Aufgabenbereich. Bewohnende erhalten Gelegenheit, ihre sozialen Kompetenzen zu erproben und auszubauen, was ganz im Sinn des Konzepts des Wohnverbunds UPD ist. Ein Höhepunkt im Jahr war der Weidlimärit auf dem Areal Weidliweg 2 in Kehrsatz. Bei schönstem Wetter besuchten im Sommer zahlreiche Personen diesen Anlass. Bewohnende und Mitarbeitende gestalteten den Weidlimärit freudvoll miteinander und zeigten auf eindruckliche Weise, wie unkompliziert Begegnung möglich sein kann.

## Wohnverbund UPD in Oberburg

Der Wohnverbund UPD in Oberburg baute die bereits gute Zusammenarbeit mit dem Psychiatrischen Dienst des Spitals Emmental am Standort Burgdorf weiter aus. Die Mitarbeit an Aktionen zum Tag für die psychische Gesundheit am 10. 10. in Burgdorf und Langnau zeugt von der guten Vernetzung. Ein weiterer Baustein in der Zusammenarbeit ist eine Recovery-Gruppe, die massgeblich durch den Peer-Mitarbeitenden des Wohnverbunds initiiert wurde. In Zusammenarbeit und mit der Unterstützung von Pro Infirmis, dem Frauenverein Burgdorf und der Stiftung Intact entstand die Sprech Bar, wo sich Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrung im Wartsaal-Café Bahnhof Steinhof in Burgdorf begegnen können. Da mehrere Mitarbeitende des Teams sich in den Grundsätzen zum Open Dialogue schulen lassen, findet dieser Ansatz erfreulicherweise Einzug in den Betreuungsalltag.

## Wohn-Coaching

Das aufstrebende Wohn-Coaching legte im Berichtsjahr in mehrfacher Weise zu. Die Anstellung von zusätzlichen Wohn-Coachs ermöglichte es, der regen Nachfrage von Nutzenden nachzukommen. In ihrer Arbeit ist den Wohn-Coachs die Wichtigkeit der Vernetzung bewusst, sodass alle aktiv und mit Erfolg an einem tragfähigen Netzwerk arbeiten. Der Standort Oberburg, an dem das Wohn-Coaching ursprünglich startete, ist für die Betreuung von Nutzenden im Raum Bern nur bedingt geeignet. Es ist daher ein grosser Glücksfall, dass uns ein ehemaliger Mitarbeiter sein Elternhaus im Ostring in Bern zur Miete zur Verfügung stellt und uns damit deutlich bessere Standortbedingungen ermöglicht.

Für alle unsere Angebote gilt, dass Rehabilitation eine Disziplin ist, die durch Vernetzung und Partnerschaft lebt. Daher danke ich an dieser Stelle allen Nutzenden für ihr Vertrauen und all unseren Partnern für die konstruktive Zusammenarbeit.

*Res Hertig*  
*Direktor Psychiatrische Rehabilitation*

# Direktion Dienste und Betriebe

38

Direktion Dienste und Betriebe



Die Direktion Dienste und Betriebe, von links:

**Luciano Del Favero**

Leiter Informatik

**Sven Deck**

Leiter Finanzen und Controlling

**Christine Dubulluit**

Co-Leiterin Facility Management

**Christine Jann**

Leiterin Human Resources

**Thomas Nuspel**

Direktor Dienste und Betriebe

**Cecile Bruggisser**

Stabsstelle Direktion Dienste und Betriebe

**Bettina Schwab Fawer**

Co-Leiterin Facility Management

**Lisa Blaser**

Assistentin Direktion Dienste und Betriebe

**Martin Burger**

Leiter Sicherheit



Die Direktion Dienste und Betriebe (DDB) stellt mit ihren Bereichen Finanzen & Controlling, Human Resources, Informatik, Facility Management und Sicherheit die Supportdienstleistungen rund um den Klinikalltag sicher. Das Jahr 2015 stand in der Direktion ganz im Zeichen der Projekte Verselbstständigung und Fit for Future (Ergebnisverbesserung).

Mit der Verselbstständigung werden die UPD per 1. Januar 2017 in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft umgewandelt und aus der kantonalen Verwaltung herausgelöst. Hauptaktionär bleibt der Kanton Bern. Das Projekt Verselbstständigung wird von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern geleitet. Die UPD sind in den einzelnen Arbeitsgruppen des Projektes mit den entsprechenden Fachleuten vertreten. Nach dem Kickoff vom 23. Januar 2015 startete das Projekt mit der Prüfung der Strategie sowie der Umsetzungsplanung (Phase A). In allen Bereichen der DDB hat die Verselbstständigung der UPD einen grossen Einfluss auf die Prozesse und das Dienstleistungsportfolio. Diese Anpassungen galt es in der Planungsphase des Projektes vorzubereiten. In den UPD wird mit der Verselbstständigung auf den 1. Januar 2017 auch eine neue ERP-Software (Enterprise Resource Planning) eingeführt, um die administrativen Aufgaben zu lösen, welche bisher vom Kanton erbracht wurden. Diese Umstellung wurde im Jahr 2015 vorbereitet und mit einer Ausschreibung ein passender Anbieter gesucht. Umgesetzt wird das Projekt Einführung ERP im Jahr 2016.

Mit der Verselbstständigung werden die rund 1300 Mitarbeitenden der UPD nicht mehr beim Kanton, sondern direkt bei den UPD angestellt sein. Der Bereich Human Resources war in der Arbeitsgruppe Personal des Projektes Verselbstständigung vertreten, welche im Jahr 2015 Verhandlungen mit den Sozialpartnern führte und den Beitritt zum GAV der öffentlichen Spitäler vorbereitete. Auch Human Resources wird das neue ERP nutzen, um in Zukunft die Personalverwaltung und die Lohnzahlungen selber erbringen zu können. Über das Projekt Verselbstständigung, insbesondere über den für Mitarbeitende sensiblen Bereich Anstellungsbedingungen, wurde regelmässig orientiert sowie der Projektstand und die Projektschritte dargestellt. In den UPD wurde zudem ein sogenanntes Soundingboard installiert. Dabei handelt es sich um ein hierarchiefreies Gremium von Mitarbeitenden aus verschiedensten Bereichen und Abteilungen, die

sich im Rahmen von Sitzungen mit der Projektleitung über den Stand der Arbeiten und über die Stimmung im Betrieb austauschen. Das Soundingboard hat sich in den UPD als Austausch- und Kommunikationsgefäss zur Begleitung der Projekte bewährt.

Grosse Neuerungen bringt die Verselbstständigung auch im Bereich Informatik. Die gesamte Infrastruktur und Grundversorgung der UPD werden in Zukunft durch die Informatik der UPD erbracht. Die UPD werden aus dem Netz des Kantons herausgelöst. Im Jahr 2015 wurden diese Arbeiten geplant und mittels Ausschreibung ein geeigneter Anbieter für das WAN-Netzwerk gesucht. Parallel dazu war die Informatik auch in die Vorbereitungen für die Ausschreibung des ERP involviert. Eine spannende und lehrreiche Herausforderung für das Team der Informatik.

Die UPD befinden sich in der Stadt Bern in Räumlichkeiten, die grösstenteils dem Kanton gehören. In der Planungsphase des Projektes Verselbstständigung galt es deshalb zu klären, ob und welche dieser Räumlichkeiten die UPD ab Januar 2017 mieten oder aber im Baurecht vom Kanton übernehmen wollen. Die Geschäftsleitung der UPD hat sich mit einer strategischen Arealplanung über diese zentralen Fragen für die Zukunft der UPD auseinandergesetzt. Die Abteilung Immobilien der UPD hat die Grundlagen dazu erarbeitet und die Entscheide der Geschäftsleitung mit ihren Berechnungen unterstützt.

Der Bereich Finanzen und Controlling wird seit Dezember 2015 durch Herrn Sven Deck geleitet. Er übernimmt wichtige Teilprojekte im Rahmen der Verselbstständigung. Im Jahr 2015 wurden im Hinblick auf die Verselbstständigung die Businesspläne der UPD erstellt. Die Verselbstständigung bringt weiter auch eine Überarbeitung des Budgetprozesses sowie die Optimierung der Kostenrechnung mit sich. Die geplante Umstellung auf die Rechnungslegungsnorm Swiss GAAP FER und der Geschäftsabschluss nach Obligationenrecht galt es genauso vorzubereiten wie das Projekt IKS (Internes Kontrollsystem).

tem). Neben dem Projekt Verselbstständigung war das Patienten- und Leistungsmanagement der UPD stark mit den Vorbereitungen auf die Einführung des Normkostenmodells (neue Abgeltungsmodalität der gemeinwirtschaftlichen Leistungen seitens Kanton ab März 2016) beschäftigt.

Auch das Projekt Fit for Future (Ergebnisverbesserung) hat in der DDB grosse Veränderungen mit sich gebracht. Bereits im Oktober 2014 wurden die UPD von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion beauftragt, ihr Ergebnis im Hinblick auf die Verselbstständigung zu optimieren. Mit dem Projekt Fit for Future wurden in der Folge Massnahmen zur Ergebnisverbesserung ermittelt. Diese kann zu zwei Drittel durch Ertragssteigerungen erzielt werden, bedingt aber auch Kostensenkungen.

In der DDB zeigten die Analysen – insbesondere in den Bereichen Hotellerie sowie Gebäude und Unterhalt – Potenzial für Einsparungen. Diese beiden Bereiche wurden im Jahr 2015 zum Bereich Facility Management zusammengeführt. Durch die Verschmelzung der beiden Bereiche konnten Aufgaben konzentriert und damit Synergien genutzt werden. Begleitet war diese Umstellung auch von der Anpassung der Prozesse und teilweise von Neueinteilungen der Mitarbeitenden. Durch das neue Organigramm und die angepassten Prozesse können die Dienstleistungen mit weniger Ressourcen erbracht werden. Die Folge davon waren Stellenaufhebungen, welche sich leider nicht vermeiden liessen. Auch in anderen Bereichen der DDB konnten Einsparungen ermittelt werden, die im Jahr 2015 sowie den Folgejahren fortlaufend umgesetzt werden.

Nebst den Projekten brachte auch das Tagesgeschäft in der DDB Neuerungen mit sich:

Der Bereich Sicherheit arbeitete fortlaufend an der Optimierung der Prozesse. Im Jahr 2015 wurde unter anderem ein ganzheitlicheres Sicherheitsjournal eingeführt und die Schulung des Sicherheitspersonals in Zusammenarbeit mit dem Kerngeschäft weiter auf die Bedürfnisse der Klinik adaptiert. Das Projekt zur Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen im Bereich der Sicherheit und des Betriebskonzeptes auf der forensischen Station wurde erfolgreich abgeschlossen.

In der Küche werden die Menübestellungen für die Patientinnen und Patienten in Zukunft elektronisch eingehen. Dazu wird das Klinikinformationssystem Orbis im Jahr 2016 um das Modul Menüwahlssystem Cuvos erweitert. Mit Cuvos kann die Küche ihr Angebot spezifischer auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abstimmen und ein breiteres Angebot als bisher anbieten. Zur Erbringung dieser Dienstleistung erfolgten im Jahr 2015 die Aufbauarbeiten und die Erfassung sämtliche Stammdaten.

Ebenfalls komplett elektronisch wird in Zukunft das Vertragsmanagement der UPD abgewickelt. Mit der Ablösung der alten Vertragsmanagement-Software und der Migration auf die neue Software Omnitacker können Verträge wesentlich besser verwaltet werden. Die Migration und die Nacherfassung der Daten sowie die Schulungen der Mitarbeitenden konnten im Dezember 2015 erfolgreich abgeschlossen werden.

Mit Erfolg konnten im Jahr 2015 auch die Vertragsverhandlungen mit Tarifsuisse abgeschlossen werden.

Die laufenden Projekte und insbesondere das Projekt Verselbstständigung brachten für die DDB ein arbeitsintensives Jahr; auch 2016 wird dies noch so sein. Die Herauslösung aus den Strukturen des Kantons bedingt unzählige Überlegungen und gut koordinierte Arbeitsschritte. Anfängliche Unsicherheiten bei den Mitarbeitenden der DDB haben sich – auch dank der guten Kommunikation – gelegt. An deren Stelle ist das Interesse für das Neue getreten. Die Verselbstständigung bietet nicht nur Raum für neue Strukturen, sie ermöglicht den Mitarbeitenden auch, viel Neues zu lernen.

*Thomas Nuspel*  
*Direktor Dienste und Betriebe*



Kunsttherapeutin Monique Widmer leitet im Kunstatelier der Psychotherapie Tagesklinik (PTK) eine Übung zum inneren Kern mit der Technik «Nass-in-Nass» an.

# Lehre und Forschung

42

Lehre und Forschung



**Prof. Dr. med. Thomas Dierks**  
Direktor Lehre und Forschung

Im Jahr 2015 wurde das Departement Lehre und Forschung durch den Übergangsrat UPD neu eingesetzt. Es ist Teil einer ab dem Jahr 2015 fakultär beschlossenen Reorganisation der wissenschaftlichen Struktur der UPD. Das Departement ist für die gemeinsame Umsetzung der Leistungsvereinbarung zwischen der Medizinischen Fakultät und den Universitätskliniken der UPD verantwortlich. Das DLF setzt sich aus denjenigen Professorinnen und Professoren zusammen, die Mitglieder im Fakultätskollegium der Medizinischen Fakultät an der Universität Bern sind. Es wird in der Geschäftsleitung der UPD und in der Fakultätsleitung der Medizinischen Fakultät durch den Direktor bzw. die Direktorin Lehre und Forschung der UPD vertreten.

Die Universität Bern finanziert durch das DLF die universitäre Lehre und Forschung der UPD. Zu den wichtigsten und zeitintensivsten Aufgaben des DLF gehört unter anderem die Mitorganisation der Bachelor- und Masterausbildung im Humanmedizinstudium an der Universität Bern. Dazu gehören verschiedene Vorlesungen und Kurse, aber auch die vierwöchigen Blockpraktika der Studierenden in den UPD. Das Blockpraktikum nimmt eine besondere Bedeutung im Medizinstudium ein, da dieses ausschliesslich in den fünf wichtigsten medizinischen Fächern durchgeführt wird. Dies widerspiegelt die Bedeutung der Psychiatrie im Medizinstudium, da viele Medizinerinnen und Mediziner unabhängig von der Fachrichtung später mit psychiatrischen Symptomen bei ihren Patientinnen und Patienten konfrontiert werden. Die Erfahrungen, die die Studierenden während der Blockpraktika in den UPD sammeln, prägen die Einstellung unserer zukünftigen Zuweiser und Kontakte

aus den Spitälern und Praxen zur Psychiatrie. Nur durch diese wichtige Tätigkeit in der Bachelor- und Masterausbildung und auch in der Postgraduate-Weiterbildung können die klinische Versorgung, der akademische Auftrag und die Weiterentwicklung unseres Faches für die Zukunft auf einem hohen Niveau gesichert werden.

Die Leistungen im wissenschaftlichen Bereich objektiv und korrekt zu evaluieren, ist weltweit ein viel diskutiertes Thema und wird sehr uneinheitlich gehandhabt. Erfreulicherweise ist die Position der drei UPD-Universitätskliniken im fakultären Vergleich sehr gut. Besonders ist die Leistungssteigerung der Kinder- und Jugendpsychiatrie der letzten Jahre unter der Leitung von Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann hervorzuheben. Leider hat im Berichtsjahr Prof. Dr. med. Urs. P. Mosimann die UPD verlassen, was zu einer Planungsunsicherheit bezüglich der Forschung in der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie geführt hat. Unterdessen wurden gute interimistische Lösungen gefunden und die Nachfolgeregelung ist relativ weit fortgeschritten. In dieser Periode der strukturellen und personellen Veränderungen haben sich die Mitarbeitenden im Bereich Lehre und Forschung motiviert, engagiert und mit grossem Erfolg eingesetzt. Dafür bedankt sich das Departement Lehre und Forschung bei allen Mitarbeitenden ganz herzlich. Nachfolgend finden Sie die ausführlichen Beschreibungen zu den Forschungstätigkeiten in den Universitätskliniken der UPD.

*Prof. Dr. med. Thomas Dierks*  
*Direktor Lehre und Forschung*

# Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

In der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung konnte die grosse, durch den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) geförderte Nachuntersuchung der epidemiologischen Kohorte zu Häufigkeit und klinischer Relevanz von Risikosymptomen für eine Psychose bei 16- bis 40-Jährigen (BEAR-Studie) grosse Fortschritte

machen; ebenso intensiv wurde an der gemeinsam mit den Universitäten Zürich und Köln durchgeführten BEARS-Kid-Studie zur Relevanz der Risikosyndrome für eine Psychose im Kindes- und Jugendalter sowie in unseren Schwerpunkten in der Schlafforschung und der Psychotherapieforschung gearbeitet und publiziert.

*Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann  
Direktor Universitätsklinik für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*

*Martin Gehrig  
Leiter Pflege und Pädagogik Universitätsklinik für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*

# Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

44

Entsprechend der Ende 2014 von der Medizinischen Fakultät beschlossenen Forschungsstrategie der UPD war das Jahr 2015 von der Reorganisation der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie geprägt. Obwohl der Forschungsaktivität der Klinik von der fakultären Strukturkommission eine sehr gute Qualität bescheinigt wurde, führte die Reorganisation zu personellen und strukturellen Veränderungen und damit zu Belastungen in der Klinik. Gemäss Fakultätsbeschluss wurden alle Forschungsabteilungen aufgelöst. Zu diesen gehörte die sehr erfolgreiche Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie, die u. a. die Bildgebung und die elektrophysiologische Forschung in den Neurowissenschaften am Forschungsstandort Bern lange geprägt hat. Für diese Aufbauarbeit und erfolgreiche Leistung gehen eine grosse Anerkennung und ein besonderer Dank an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ohne deren Engagement dies nicht möglich gewesen wäre. Auch die Abteilungen für Psychotherapie und Versorgungsforschung wurden durch den Beschluss der Fakultät aufgelöst. Entsprechend dem Strategiebeschluss soll die Psychotherapie- und Versorgungsforschung zunehmend translational und klinikübergreifend ausgerichtet werden. Thematisch wurden die Schwerpunkte der Forschung in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie durch die fakultäre Kommission bestätigt, und sie empfahl, diese weiterzuführen. Gemäss der neuen Forschungsstrategie wurde an den folgenden Forschungsschwerpunkten festgehalten: Psychosen, affektive Störungen, soziale Psychiatrie/Versorgungsforschung, Psychotherapie und Schlafstörungen. Ausserdem sollen die methodischen Schwerpunkte in der Elektrophysiologie, im Neuroimaging und in der molekularen Psychiatrie weiterentwickelt werden.

Im Rahmen der Reorganisation der Forschung der UPD wurde die Forschung der Alterspsychiatrie aus unserer Klinik formal herausgelöst und das Budget für Forschung neu verteilt. In unserer Klinik wurde ein Zentrum für Translationale Forschung in der Psychiatrie mit vier neuen Forschungsbereichen etabliert: klinische Forschung, klinischer Forschungssupport, systemische Neurowissenschaften der Psychopathologie und molekulare Psychiatrie. Es ist gelungen, dass keine Kündigungen ausgesprochen werden mussten, sondern im Rahmen der Reorganisation passende Positionen und Tätigkeiten in den neuen Strukturen gefunden werden konnten. Nur durch die Flexibilität und die Mitwirkung aller Mitarbeitenden war dies erfolgreich möglich, auch hier geht ein grosser Dank an alle Beteiligten. Jede Veränderung birgt Risiken, aber auch Chancen. Das grosse Engagement der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gibt Vertrauen, dass die neuen Strukturen auch zu neuen Inspirationen und Initiativen führen werden. Dadurch entsteht in der Zukunft eine zunehmend translationale Forschung mit einer engeren Verbindung zwischen der Grundlagen- und der klinischen Forschung in der Psychiatrie.

Abgesehen von den organisatorischen Themen im Jahr 2015 betrieb die Klinik weiterhin eine erfolgreiche Forschung. Die in der Klinik durchgeführten Forschungsprojekte decken ein weites Spektrum psychiatrischer Erkrankungen ab.

Viele dieser Projekte werden durch den Schweizerischen Nationalfonds und andere Drittmittel finanziert. Auch im Jahr 2015 konnten weiterhin erfolgreich Drittmittel sowohl vom Schweizerischen Nationalfonds, als auch von Stiftungen und anderen Drittmittelsponsoren eingeworben werden.

Die Forschungstätigkeit der Klinik im Jahre 2015 hat sich in zahlreichen Veröffentlichungen in verschiedenen nationalen und internationalen Organen, akademischen Preisen, Kongresseinladungen, Organisation von Symposien, Berufungen in wissenschaftliche Gremien an Kongressen, nationaler sowie internationaler Vereinstätigkeit, Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Beiräten bis zu Präsidenschaften in wissenschaftlichen Vereinen, Mitgliedschaften in Editorial Boards sowie Herausgeberschaften von Zeitschriften und Gutachtertätigkeiten in international renommierten, wissenschaftlichen Zeitschriften manifestiert. Zudem wurde die wissenschaftli-

## Forschungsbereiche

che Tätigkeit der Klinik in der Laienpresse mit aktuellen Beiträgen öfters gewürdigt.

Die Nachwuchsförderung zeigte sich in einer Vielzahl erfolgreich abgeschlossener Masterarbeiten, Dissertationen und auch in der Verleihung der Titularprofessur der Universität Bern an PD Dr. med. Daniela Hubl und Prof. Dr. phil. Franz Moggi.

Bei den wissenschaftlichen Tätigkeiten stand stets der potenzielle Nutzen der Forschungsergebnisse für die Patientinnen und Patienten, sei es durch ein besseres Verständnis der Störungen oder durch bessere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, als zentrale Motivation und Leitbild der Tätigkeit immer im Vordergrund.

Die Klinik ist massgeblich an der Fortführung der Graduate School for Health Sciences, von einem der hochqualifizierten, inter fakultären Doktoratsprogramme der Universität Bern, beteiligt und ist in beiden bestehenden Fachkommissionen (Neurowissenschaften und Sozialwissenschaften/Epidemiologie) vertreten. Durch die Pflege von intensiven Kooperationen mit Forschungsgruppen im In- und Ausland sowie die regelmässigen Gelegenheiten für Gastforscher aus vielen Ländern, bei uns zu forschen und neue Methoden zu studieren, ermöglichen wir unseren Nachwuchswissenschaftlern, ein breites Spektrum an psychiatrischer Forschung zu erlernen.

Zusätzlich ist die Klinik im Zentrum für Kognition, Lernen und Gedächtnis der Universität Bern mit mehreren Forschergruppen vertreten. Ziel dieses innovativen und interdisziplinären Forschungsverbunds der Universität Bern ist es, die Forschung zum Lernen und Gedächtnis in Bern und in der Schweiz zu fördern und die Grundlagen- mit der Anwendungsforschung zu verbinden.

### Klinische Forschung

(Leiter: Prof. Dr. med. Werner Strik)

Der Bereich Klinische Forschung unterstützt den klinisch-akademischen Nachwuchs an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Insbesondere werden klinische Fragestellungen bearbeitet, die ein besseres Verständnis sowie eine bessere Diagnostik, Therapie und Prophylaxe von psychiatrischen Störungen anstreben. Dabei ist eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Bereichen im Zentrum für Translationale Forschung vorhanden und wird weiterentwickelt.

In der Arbeitsgruppe von Frau Prof. Dr. med. Daniela Hubl konnte, aufbauend auf eine Machbarkeitsstudie zu Neurofeedback, eine Serie von Gesunden gemessen werden, die mittels Elektroenzephalografie(EEG-)Feedback trainiert wurden, ihre Gehirnzustände, bezogen auf die akustische Verarbeitung, zu beeinflussen. Parallel dazu wurde dieses Training auch bei Patienten mit einer Schizophrenie durchgeführt. Das therapeutische Ziel ist, dass diese Menschen eine gewisse Kontrolle über das quälende Symptom des Stimmenhörens erhalten und dadurch eine Verbesserung ihrer Lebensqualität erfahren.

Die Arbeitsgruppe Motorik von PD Dr. med. Sebastian Walther konnte die internationalen Kollaborationen vertiefen, u. a. mit Gruppen aus Aachen, Antwerpen, Chicago und Ulm. Der Austausch von Daten und Ideen brachte gleichzeitig Freude und wissenschaftlichen Erfolg. Das SNF-Projekt zur transkraniellen Magnetstimulation (TMS) bei Apraxie (Zusammenarbeit mit der Neurologie des Inselpitals und des Luzerner Kantonsspitals) konnte beginnen. Ein erfolgreiches Jahr wurde abgerundet mit dem Europäischen Schizophreniekongress in Berlin, bei dem die Arbeitsgruppe mit insgesamt fünf Symposien vertreten war.

In der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. med. Thomas Müller wurde in Zusammenarbeit mit der Sprechstunde für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter und dem Universitären Schlaf-Wach-Epilepsie-Zentrum (SWEZ) des Inselpitals eine multimodale Studie zur Untersuchung des Schlafverhaltens begonnen. Im Bereich der Gruppe Klima & Psyche fand eine gemeinsame Forschungswoche mit der Universität Giessen statt, mit dem Ergebnis, dass tatsächlich Extremereignisse wie Hitzetage das Risiko für Exa-

zervation psychiatrischer Störungen erhöhen. Auf der international besetzten und von der WHO und dem BAG begleitenden Public Health Conference im September in Genf fanden diese Ergebnisse ein grosses Echo.

In der Arbeitsgruppe Suchtforschung von Prof. Dr. phil. Franz Moggi wurden u. a. neurophysiologische Korrelate des Verlangens nach Suchtmitteln, Prädiktoren erfolgreicher Alkoholentwöhnungen oder Risikofaktoren der Entwicklung von Sucht und psychiatrischer Komorbidität untersucht. Ein bedeutsames Ereignis war die Ausrichtung des III. Berner Suchtkongresses mit internationaler Beteiligung. Zudem wurde vom Schweizerischen Nationalfonds die Finanzierung eines Projekts zur Evaluation einer Behandlungskomponente bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit zugesichert.

In einem weiteren klinischen Forschungsprojekt (PD Dr. phil. A. Altorfer) wurden lautliche Aspekte der Sprache und der Musik auf physiologische Systeme untersucht. Musik wird dabei als objektiv quantifizierbare Kunstform der Prosodie betrachtet. In einem Kooperationsprojekt mit dem Neuroscience Research Laboratory an der UC Berkeley wurden neben normalen Versuchspersonen als schizophren diagnostizierte Patienten untersucht. Die Herzrate erwies sich in ersten Analysen als sensibles Mass für die Erfassung von rhythmischen Veränderungen im Ablauf von Musik, das v. a. relevante Verletzungen von tatsächlichen oder vermeintlichen Erwartungen aufdecken kann.

### Klinischer Forschungssupport

(Leiter: Prof. Dr. med. Thomas Dierks)

Der klinische Forschungssupport arbeitet mit den anderen Forschungsbereichen eng zusammen. Er bietet insbesondere auf translationale Forschung ausgerichtete Grundlagenforschung und Support, vor allem in den Bereichen Neuroimaging, Elektrophysiologie, experimentelle Psychologie und nichtinvasive Hirnstimulation an.

In der Arbeitsgruppe Psychiatrische Elektrophysiologie (Prof. Dr. sc. nat. Thomas König) konnten eine Reihe von Analysen abgeschlossen werden. Die daraus entstandenen, kombinierten elektroenzephalografie (EEG-) funktionellen Magnetresonanztomografie (fMRT-) Daten zeigten, wie der Zustand des Gehirns vor dem Lösen einer Arbeitsgedächtnisaufgabe die Rekrutierung von kognitiven Ressourcen während der Aufgabe beeinflusst und dass diese Form von zustandsabhängiger Informationsverarbeitung während einer Schizophrenie abnorm ist. Weiter konnten wir zwei Machbarkeitsstudien zum Neurofeedbacktraining von EEG-Mikrozuständen und der akustischen N1-Amplitude erfolgreich abschliessen. Sowohl die Befunde zur zustandsabhängigen Informationsverarbeitung wie auch die Neurofeedbackstudien zielen translational auf die Möglichkeit, für die Genese psychotischer Symptome relevante Gehirnzustände nicht nur zu erkennen, sondern auch systematisch beeinflussen zu können und damit neue therapeutische Optionen zu erarbeiten.

Der Schwerpunkt der Arbeitsgruppe Psychiatrisches Neuroimaging (Prof. Dr. phil. Andrea Federspiel) lag auch in diesem Jahr bei den Grundlagenarbeiten, bei der Lehre und im Support. Als grosser Erfolg ist zu bewerten, dass Dr. Simon Schwab ein SNF-Stipendium erhalten hat, welches ihm erlaubt, seine wissenschaftliche Karriere in England zu erweitern und zu ergänzen. Die Gruppe hat eine grundlegend neue Methode der Klassifikation von Mustern entwickelt, dank deren Hilfe die Analyse der komplexen, funktionellen multimodalen Daten aus der funktionellen Magnetresonanztomografie (fMRI) neu untersucht werden kann. Die Methode kann als kleiner



Baustein auf dem Weg zur «personalisierten Medizin» angesehen werden.

Der Schwerpunkt der Arbeitsgruppe Experimentelle Psychologie (Prof. Dr. phil. Wolfgang Tschacher) lag im Bereich der Psychotherapieprozesse und der Forschung zu neurokognitiven Prozessen der Schizophrenie, etwa der Humorwahrnehmung. Eine zentrale Frage der Psychotherapie ist die Untersuchung von Wirkfaktoren als Teil des Therapieprozesses. Hierzu wurden in umfangreichen Feldstudien (in der UPD-Psychotherapieklinik und den psychiatrischen Diensten Langenthal) Wirkfaktoren und Therapietechniken empirisch erhoben. Die Arbeitsgruppe befasste sich mit der Frage der Messung des Wirkfaktors «Achtsamkeit» – der von uns entwickelte Fragebogen CHIME wird inzwischen international eingesetzt. Ein weiterer Forschungsansatz betrifft Fragen des «Embodiment», d.h., in welcher Beziehung stehen der Körper und motorische Bewegung zu psychischen und psychopathologischen Zuständen. Hierzu gehören Befunde zur nonverbalen Synchronie in sozialen Interaktionen, insbesondere Psychotherapie, sowie Auswertungen von Videodaten schizophrener Patienten in Interaktionssituationen.

Die Arbeitsgruppe Nichtinvasive Hirnstimulation beschäftigt sich u. a. mit dem Modulieren von hirnphysiologischen Netzwerken. Studien haben gezeigt, dass bei Patienten mit psychiatrischen Störungen die Kommunikation innerhalb von neuronalen Netzwerken im Gehirn beeinträchtigt ist. Deshalb wird ein methodisches Modell entwickelt mit dem Ziel, dysfunktionale neuronale Netzwerke zu verstehen und zu verbessern. Dazu werden Bildgebungsdaten mit anspruchsvollen Analysemethoden untersucht, welche es ermöglichen, spezifische Beeinträchtigungen und Behandlungseffekte mit neuronalen Netzwerken in Verbindung zu bringen. Auch neue Methoden wurden entwickelt, welche die neuronale Kommunikation innerhalb der Netzwerke im Gehirn mittels nichtinvasiver Hirnstimulation modulieren sollen. Mit diesen Forschungsprojekten wird versucht, neue Behandlungsmethoden für psychiatrische Patienten zu entwickeln.

## Systemische Neurowissenschaften der Psychopathologie

(Leiter: Profs. Dres. med. Werner Strik und Thomas Dierks)

Der Forschungsbereichsschwerpunkt ist die Erforschung von Grundlagen psychiatrischer Störungen. Dabei fusst die Forschung auf dem Konzept, dass den bei den Patienten zu beobachteten Symptomen Veränderungen von physiologischen Netzwerkfunktionen zugrunde liegen. Durch Beeinflussung von gestörten Regelkreisen, z.B. durch nichtinvasive Hirnstimulation (TMS, tDCS), können diese normalisiert und somit kann eine Symptomlinderung bei den Patienten bewirkt werden. Im Berichtsjahr wurde ein umfangreiches Projekt zur Dimensionalität von psychopathologischen Symptomen initiiert, dabei sollen Patienten, Hochrisikopersonen und Gesunde untersucht werden. Weiterhin war die Gruppe an verschiedenen Projekten anderer Bereiche, vor allem der klinischen Forschung, beteiligt. Dazu gehörten auch Projekte zu Schlaf und Demenz in Zusammenarbeit mit dem Neurozentrum am Inselspital, jedoch vor allem solche aus dem Bereich der translationalen Psychotherapie. Dabei lag der Schwerpunkt im Rahmen der biologischen Psychotherapieforschung auf der Erforschung des Einflusses von Stresshormonen auf Gedächtnisprozesse, des emotionalen Erlebens, der Entstehung und des Verlaufs von psychiatrischen Erkrankungen sowie des möglichen Nutzens dieser Forschung für die Psychotherapie. Im Fokus standen vor allem Angststörungen, spezifische Phobien, posttraumatische Belastungsstörung sowie Alkoholabhängigkeit.

## Molekulare Psychiatrie

(Leiter: Prof. Dr. med. Gregor Hasler)

Der Forschungsbereich hat das Ziel, die molekularbiologische Basis psychiatrischer Krankheiten zu erforschen und diese im Sinne des biopsychosozialen Modells in Zusammenhang mit psychologischen und sozialen Faktoren zu verstehen. Im Jahr 2015 begannen die Mitarbeitenden zwei neue Behandlungsoptionen bei Depression wissenschaftlich zu erforschen: die intravenöse Behandlung mit Ketamin und die Injektion von Botulinumtoxin A in die Stirnfalten. Beide Therapieoptionen beinhalten einen völlig neuen Wirkmechanismus, was das Potenzial birgt, auch Patienten zu helfen, die von herkömmlichen Behandlungsansätzen nicht profitieren konnten. Diese Behandlungen stellen einen direkten Nutzen für unsere Patientinnen und Patienten dar. Ferner wird die Forschung dazu beitragen, die geeigneten Patienten auszuwählen und die Anwendung der Therapien zu optimieren. Die

Biomarker-Forschung dieser Forschungsgruppe verfolgt das Ziel, vorhandene Therapien gezielter einzusetzen. In einer Publikation, über welche die Medien weltweit berichteten, beschrieb die Forschungsgruppe zwei neue Biomarker. Diese erlauben es, herkömmliche Antidepressiva gezielter einzusetzen. Ein zusätzlicher Schwerpunkt ist die Untersuchung des Sozialverhaltens in Bezug auf psychiatrische Probleme. Im Jahr 2015 ist es den Mitarbeitenden gelungen, in einem Experiment im MR-Scanner das implizite Stigma gegen Menschen mit Depressionen zu messen. Im nächsten Schritt werden verschiedenen Formen von Anti-Stigma-Kampagnen in Bezug auf ihre implizite und explizite Wirkung getestet. Diese Forschung ist von grosser regionaler und praktischer Relevanz, weil die Schweiz hinsichtlich der beruflichen Integration depressiver Menschen im Vergleich zur EU und zu den USA schlecht abschneidet. Parallel dazu untersucht die Forschungsgruppe diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, um den Wettbewerbsappetit depressiver Menschen zu steigern.

*Prof. Dr. med. Werner Strik  
Direktor Universitätsklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie  
Leiter Zentrum für Translationale Forschung  
Universität Bern*



Pflegfachfrau Irène Gall im Erstgespräch mit einem Patienten zusammen mit der Therapeutin.

# Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie

50

Auch im Jahr 2015 bot die Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie praktische Weiterbildungsplätze für Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachleute, Psychologinnen und Psychologen sowie für Aktivierungstherapeutinnen und -therapeuten an. Unsere Kadermitarbeitenden besuchten verschiedene externe und interne Tagungen und Konferenzen und referierten dort über Themen aus Alterspsychiatrie und Psychotherapie.

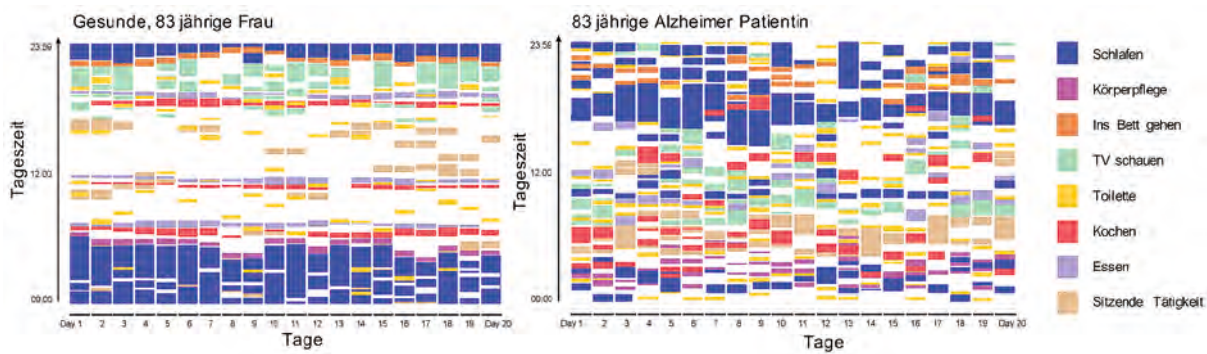
Die Bedürfnisse und Wünsche von älteren Menschen und ihren Familien sind die Motivation für die verschiedenen klinischen Projekte der interdisziplinären Forschungsgruppe Gerontechnologie und Rehabilitation. Die Gruppe wird durch die Professoren Tobias Nef, René Müri und Urs P. Mosimann geleitet und ist eine Zusammenarbeit des ARTORG-Forschungszentrums für Biomedizinische Technik (Universität Bern), der Abteilung für Kognitive und Restorative Neurologie (Inselspital) und der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie (UPD).

Ein Zweig der Forschungsgruppe Gerontechnologie und Rehabilitation beschäftigte sich im Jahr 2015 mit der Entwicklung und der klinischen Erprobung von assistierenden Technologien, welche Menschen mit Demenz ein Leben zu Hause mit mehr Autonomie und Lebensqualität ermöglichen. Die Entwicklung richtet sich vor allem an alleinstehende Menschen mit Demenzerkrankung. Hierbei handelt es sich um von uns entwickelte Sensoren, welche in der Wohnung verteilt installiert werden und verschiedene Umgebungsfaktoren wie Licht, Bewegung, Temperatur, Feuchtigkeit oder Erschütterungen erfassen.

Durch sogenannte machine-learning Algorithmen können im Anschluss spezifische Muster der täglichen Aktivitäten erkannt werden. Damit sollen kurz- und längerfristige Risikofaktoren im individuellen Verhalten identifiziert werden, welche präventiv die Koordination von Unterstützungsangeboten (z.B. Spitex oder ambulante Alterspsychiatrie) unterstützen. In einem ersten Schritt wurden mit dem System zehn gesunde Probanden getestet und die Erkennungsgenauigkeit für verschiedene Alltagsaktivitäten ermittelt. Diese lag mit 91 Prozent Sensitivität und 92 Prozent Spezifität im hohen Bereich, weshalb wir die erste klinische Erprobung im Jahre 2014 gestartet und im Jahre 2015 abschlossen haben. Hierfür wurden Sensoren während eines Monats in der Wohnung von zehn allein lebenden Demenzpatienten sowie zehn gleichaltrigen gesunden Probanden installiert. Die Resultate zeigten, dass das System von den Patienten und deren Betreuern sehr gut akzeptiert wurde. Gleichzeitig wurden signifikante Unterschiede in der Regelmässigkeit der Alltagsaktivitäten gefunden. In einem nächsten Schritt soll nun untersucht werden, in welcher Form diese Informationen für die Betreuung weiterverwendet werden können. Dazu wurde ein neues drittmittelfinanziertes Projekt zusammen mit dem Start-up DomoSafety AG gestartet.

Weitere Forschungsaktivitäten der Forschungsgruppe umfassen die Entwicklung und die Evaluation von Serious Games. Dabei werden in spielerischer Art Hirn- oder Alltagsfunktionen gefördert und trainiert. Wir erwarten auch, dass wir in Zukunft kognitive Hirnleistungen mittels Serious Games werden messen können.

In Zusammenarbeit mit der Universität Newcastle upon Tyne wurden ausserdem Arbeiten für die Erfassung und die Quantifizierung von visuellen Halluzinationen weiterverfolgt. Unter anderem wurde der NEVHI-Fragebogen zur Erkennung von visuellen Halluzinationen weiterentwickelt, sodass er in einer Medikamentenstudie verwendet werden kann.



Über 20 Tage erfasste Aktivitätsprofile einer gesunden Probandin (links) und einer Alzheimer Patientin (rechts). Die Daten wurden mit dem in der Wohnung installierten Sensorsystem erfasst.

Das von Dr. phil. Dario Cazzoli im Jahr 2015 gestartete SNF-Projekt Ambizione zur Untersuchung der Interaktionsweise von Aufmerksamkeitsnetzwerken und von deren Einfluss auf die visuelle Wahrnehmung schreitet gut voran und resultierte bereits in der Publikation erster Forschungsarbeiten.

*Prof. Dr. sc. Tobias Nef*  
*Technical Group Head Gerontechnology and Rehabilitation*

*Prof. Dr. med. René Müri*  
*Clinical Group Head Gerontechnology and Rehabilitation*

Im Jahr 2015 wurden drei neue PhD-Doktorandinnen und -Doktoranden eingestellt sowie drei Masterarbeiten abgeschlossen. Insgesamt wurden 17 Originalarbeiten sowie sechs weitere Arbeiten veröffentlicht. Im Berichtsjahr wurden drei kompetitive Drittmittelprojekte abgeschlossen (Kommission für Technologie und Innovation, KTI, EU FP7 und Haag-Streit Stiftung). Ein weiteres Projekt vom Schweizerischen Nationalfonds ist in Bearbeitung und ein neues KTI-Projekt wurde akquiriert. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 680 000 Franken kompetitive Drittmittel eingeworben.

*Prof. Dr. med. Urs P. Mosimann*  
*Clinical Group Head Gerontechnology and Rehabilitation*

Forschungsgruppe Gerontechnologie und Rehabilitation

[www.aging.unibe.ch](http://www.aging.unibe.ch)

# Direktion

## Psychiatrische Rehabilitation

52

Unser besonderer Dank gilt Dorothea Jäckel, die es nach 13 Jahren in Bern nach Berlin gezogen hat. Sie hat nicht nur massgeblich zur Schaffung von Angeboten wie firststep und ready@work beigetragen – Ersteres hat sie auch über Jahre geleitet und zum Vorbild der «Arbeitsmarktlich-medizinischen Abklärungen» der IV gemacht –, sondern auch massgeblich zum wissenschaftlichen Erfolg der beiden RCT-Studien zum Supported Employment beigetragen. Zudem hat sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der psychiatrischen Versorgungsplanung der Gesundheits- und Fürsorgedirektion mitgewirkt. Dass ihr Wirken in Bern mit dem DGPPN-Preis zum ready@work-Projekt gekrönt wurde, ist ihr von Herzen zu gönnen.

Wir schätzen uns übergelückt, mit Dirk Richter einen gebührenden Nachfolger für sie gewonnen zu haben. Bereits während seiner Forschungstätigkeit an der Berner Fachhochschule haben wir gemeinsam erfolgreich ein Forschungsprojekt und eine Tagung zum Wohnen durchgeführt.

Wohnrehabilitation wird auch zukünftig ein Schwerpunkt der Forschungstätigkeit unserer Direktion sein. So haben wir im Jahr 2015 eine systematische Literaturübersicht erstellt zum selbstständigen Wohnen mit Unterstützung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Die Arbeiten werden im Jahr 2016 fortgeführt und die Ergebnisse an verschiedenen Kongressen vorgestellt.

Zur Vorbereitung der Wiedereingabe der multizentrischen randomisierten Studie zu «Individual Housing and Support», die in Deutschland, in Österreich und in der Schweiz die Effektivität von selbstständigem Wohnen evaluieren soll, wurden konzeptionelle Arbeiten vorgenommen, die sich insbesondere mit Alternativen zu konventionellen RCT-Designs befassten. Es hat sich dabei gezeigt, dass sich konventionelle RCT-Designs angesichts der starken Präferenz der Klientinnen und Klienten kaum realisieren lassen.

Im Arbeitsbereich haben wir mit der Planung einer Pilotstudie zur Effektivitätsmessung von ready@work begonnen.

Im Weiteren haben wir mit der Auswertung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 bezüglich sozialer Exklusion von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen begonnen.

Herzlich sei all jenen gedankt, die mit Engagement und Begeisterung dazu beitragen, dass dieser junge Forschungsbereich der UPD national und international zunehmend Beachtung findet.

### Publikationen und Vorträge

[www.upd.gef.be.ch](http://www.upd.gef.be.ch)

Lehre & Forschung → Rehabilitation

*PD Dr. med. Holger Hoffmann*

*Chefarzt Psychiatrische Rehabilitation*

# Direktion

## Pflege und Pädagogik

Die Abteilung Forschung/Entwicklung der Direktion Pflege und Pädagogik in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie blickt auf ein ereignisreiches Jahr 2015 zurück, in dem verschiedene Projekte erfolgreich zu Ende geführt und vieles inhaltlich bewegt werden konnte.

Unter anderem wurde die Evaluation der EX-IN Weiterbildungen abgeschlossen und die Ergebnisse publiziert und präsentiert. Besonders erfreulich war in diesem Zusammenhang der Gewinn des Posterpreises durch Anna Hegedüs und Christian Burr für den Beitrag «Entwicklung und Evaluation der EX-IN Weiterbildungen» am Dreiländerkongress für psychiatrische Pflege in Wien.

Weiter konnte die Pilotstudie «Kurzintervention Übergangsbegleitung» von Juni bis September 2015 von uns durchgeführt, ausgewertet und die Ergebnisse in der Form eines Abschlussberichtes zusammengefasst werden. Publikationen und Kongressbeiträge sind bereits in Planung und Bearbeitung.

Daneben konnten wir in Zusammenarbeit mit der Privatklinik Sanatorium Kilchberg die Übersetzung und die psychometrische Testung der Recovery Self Assessment Scale beenden. In Kooperation mit den psychiatrischen Unikliniken Basel/Zürich und dem Sanatorium Kilchberg waren wir an einer grösseren Onlineumfrage zum informellen Zwang in der Psychiatrie beteiligt. Auch hier sind Präsentationen und Publikationen in Planung und Bearbeitung. Unter anderem wurden die Ergebnisse in der Bereichs- und Stationsleitungssitzung der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (PP) vorgestellt und diskutiert.

Auf der Station Lüthi wurde die Methode der Behandlungskonferenz im Rahmen der Oberarztvisite eingeführt und evaluiert. Wir waren an der quantitativen und qualitativen Auswertung beteiligt, deren Ergebnisse unter anderem auf dem in Bern stattfindenden Recovery-Kongress vorgestellt werden.

Die Abteilung Forschung/Entwicklung ist ein Kompetenzzentrum für den Umgang mit suizidalen Menschen. Wir konnten im vergangenen Jahr ein recoveryorientiertes Manual zur Wissensvermittlung für suizidgefährdete Menschen entwickeln und erstmals in der klinischen Praxis testen. Eine breitere Anwendung und die Evaluation der Intervention werden uns in diesem Jahr beschäftigen.

Das Projekt Skill-Grade-Mix in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie fand von September bis Dezember 2015 statt. Die wichtigsten Ziele des Projektes konnten erreicht werden. Unter anderem waren dies:

1. Der Pflegeauftrag ist klar definiert, es wird deutlich, welchen Beitrag die Pflege im multiprofessionellen Behandlungsteam für die Patienten leistet.
2. Die Aufgaben und Tätigkeiten der unterschiedlichen Pflegepersonen, beispielsweise der Fachangestellten Gesundheit, sind definiert und die Arbeitsteilung zwischen den unterschiedlichen Skill- und Gradeprofilen ist beschrieben.
3. Der Pflegeprozess ist das leitende und wichtigste Arbeitsinstrument, um dem Pflegeauftrag im Organisationsmodell der Bezugspersonenpflege gerecht zu werden.
4. Die Stationsleitungen richten die Führung des Teams explizit auf die Punkte eins bis drei aus.

Mit den zwei anderen psychiatrischen Universitätskliniken in der Deutschschweiz (Basel, Zürich) besteht traditionell eine gute Zusammenarbeit, die im vergangenen Jahr durch regelmässig stattfindende Treffen weiter vertieft wurde. Die Vertreter des Pflegemanagements und der Abteilungen für Forschung/Entwicklung tauschen sich jeweils abwechselnd in Bern, Basel und Zürich über die Möglichkeiten der Zusammenarbeit und gemeinsamer Projekte aus. In einer Absichtserklärung soll diese Zusammenarbeit schriftlich festgelegt werden.

*Bernd Kozel  
Pflegerwissenschaftler und Pflegeexperte  
Abteilung Forschung/Entwicklung  
Direktion Pflege und Pädagogik*

# Preise, Auszeichnungen und Ehrungen, Publikationen und Vorträge

54

## Alumni Med Bern Award

Mit dem Alumni Med Bern Award für die klinisch relevanteste Arbeit am Tag der Klinischen Forschung wurde die folgende Arbeit ausgezeichnet: «Messung von Alltagsaktivitäten bei Demenzpatienten mit einem neuen Sensornetzwerk» der Forschungsgruppe Gerontechnologie und Rehabilitation.

Autorinnen und Autoren: Eleanore Young, Prabitha Urwyler, Reto Stucki, Luca Rampa, Prof. Dr. med. Urs P. Mosimann, Prof. Dr. med. René M. Müri und Prof. Dr. Tobias Nef.

Sämtliche Publikationen aus der Lehre und Forschung der UPD sind zu finden im Bern Open Repository and Information System (BORIS) der Universität Bern:

[www.boris.unibe.ch](http://www.boris.unibe.ch)

University of Bern → 04 Faculty of Medicine → Other Clinics → University Psychiatric Services

## Young Investigator's Award

PD Dr. med. Sebastian Walther erhielt den Forschungspreis «Young Investigator's Award» der Schweizerischen Gesellschaft für Biologische Psychiatrie.

## Posterpreis 1. Rang

Dr. med. Katharina Stegmayer erhielt am Meeting Clinical Neuroscience Bern 2015 den Posterpreis 1. Rang.

## Forschungspreis DGPPN

Die Arbeitsgruppe, bestehend aus Dorothea Jäckel, Res Hertig, Catherine Opperschall, Antonio Lanzarone und PD Dr. med. Holger Hoffmann, wird für das Programm «ready@work» mit dem Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) ausgezeichnet.

## Wahl zum Vollmitglied des ACNP

Prof. Dr. med. Gregor Hasler wird zum Vollmitglied des American College of Neuropsychopharmacology (ACNP) in Hollywood, Florida, USA, gewählt.





Gruppenpsychotherapie in der «Emoreg-Gruppe» zur Förderung der Emotionsregulation und der emotionalen Kompetenz.



Chefarzt PD Dr. med. Sebastian Walther mit Stationsleiter Andreas Tschanz und Cindy Beerli, FaGe in Ausbildung, bei einer Verordnung.

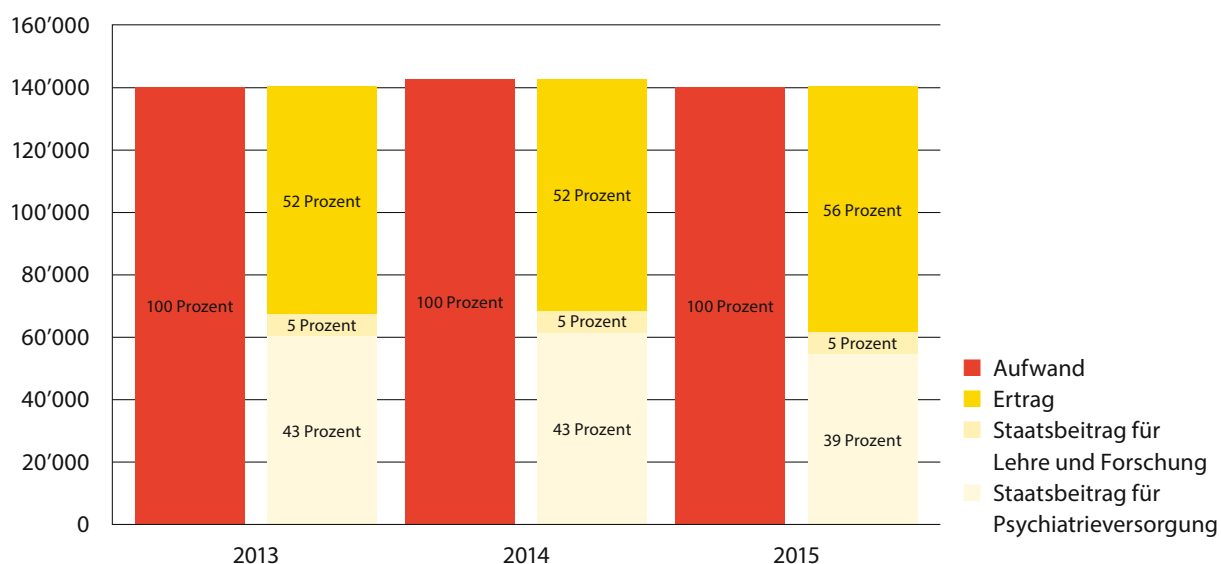
# Jahresrechnung

56

Jahresrechnung

## Aufwand in Tausend CHF

<b>Personalaufwand</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Löhne	94'023	95'043	91'528
Sozialversicherungen	16'188	17'767	16'665
Übriger Personalaufwand	1'555	1'441	1'481
<b>Total Personalaufwand</b>	<b>111'766</b>	<b>114'251</b>	<b>109'674</b>
<b>Leistungsaufwand</b>			
Arzthonorare	409	520	562
Medizinischer Bedarf	5'505	5'435	5'496
Lebensmittelaufwand	3'163	3'295	3'380
<b>Total Leistungsaufwand</b>	<b>9'077</b>	<b>9'250</b>	<b>9'438</b>
<b>Strukturaufwand</b>			
Haushaltsaufwand	820	902	1'039
Unterhalt und Reparaturen	2'370	2'065	1'622
Anschaffungen, Mieten, Abschreibungen	5'446	5'430	5'051
Aufwand für Energie und Wasser	1'445	1'507	1'470
Verwaltungs- und Informatikaufwand	4'199	3'878	4'244
Übriger patientenbezogener Aufwand	1'383	1'387	1'458
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	3'686	3'888	6'061
<b>Total Strukturaufwand</b>	<b>19'349</b>	<b>19'056</b>	<b>20'945</b>
<b>Total Aufwand</b>	<b>140'192</b>	<b>142'558</b>	<b>140'057</b>



## Ertrag in Tausend CHF

Ertrag	2013	2014	2015
Stationäre, tagesstationäre und diverse Tagestaxen	50'723	50'891	54'942
Ambulante Leistungen TARMED	8'710	9'543	9'950
Übrige Spitaleinzelleistungen	2'557	2'642	2'808
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten/-innen	268	188	217
Finanzertrag	273	289	292
Erträge aus Leistungen für Dritte	9'632	10'063	10'328
Beiträge und Subventionen	103	107	155
<b>Total Ertrag</b>	<b>72'266</b>	<b>73'723</b>	<b>78'692</b>
<b>Staatsbeitrag für Lehre und Forschung</b>	<b>6'955</b>	<b>7'081</b>	<b>7'412</b>
<b>Staatsbeitrag für Psychiatrieversorgung</b>	<b>60'971</b>	<b>61'754</b>	<b>53'953</b>

## Vergütungsbericht

Gemäss Art. 51 des Spitalversorgungsgesetzes geben die UPD in einem Vergütungsbericht die Summe aller Vergütungen an, die sie an die vorgegebenen Personengruppen ausgerichtet haben. Für das Geschäftsjahr 2015 weisen die UPD folgende ausgerichtete Vergütungen aus (exkl. von der Universität Bern vergütete Professoren):

### Mitglieder des strategischen Führungsorgans

Der Übergangsrat ist das strategische Gremium der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD). Im Jahre 2015 bestand der Übergangsrat aus sechs Mitgliedern (davon ein Mitglied erst ab 1.6.2015). Die Vergütungen erfolgen gemäss der Verordnung über den Übergangsrat der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern vom 18. Dezember 2013. Sie betragen im Jahre 2015 insgesamt 87'733 Franken. Es wurden weder Darlehen und Kredite gewährt, noch sind solche ausstehend.

### Mitglieder der Geschäftsleitung

Für die siebenköpfige Geschäftsleitung (davon ein Mitglied nur bis 31.7.2015) vergüteten die UPD insgesamt 1195'345 Franken. Es wurden weder Darlehen und Kredite gewährt, noch sind solche ausstehend.

### Führungspersonen der Kliniken und Organisationseinheiten

Für 47 Mitarbeitende (je eine Person ab 1.2.2015, 1.5.2015 und 1.12.2015; je eine Person bis 30.4.2015 und 31.7.2015) in Funktionen auf der Hierarchieebene unterhalb der Geschäftsleitung und/oder auf der gleichen Ebene (sofern nicht bereits in der Geschäftsleitung) vergüteten die UPD insgesamt 6'023'454 Franken. Es wurden weder Darlehen und Kredite gewährt, noch sind solche ausstehend.

# Kennzahlen

58

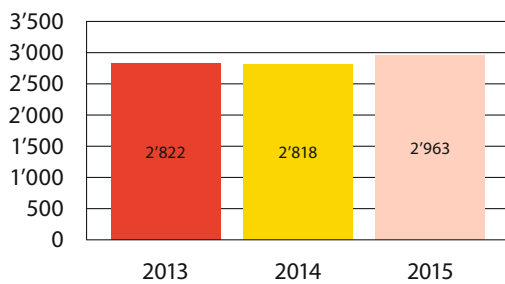
## Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Kennzahlen

### Ambulante Leistungen

	2013	2014	2015
Ambulante Stunden	19'222	20'279	26'070
Fälle	2'822	2'818	2'963

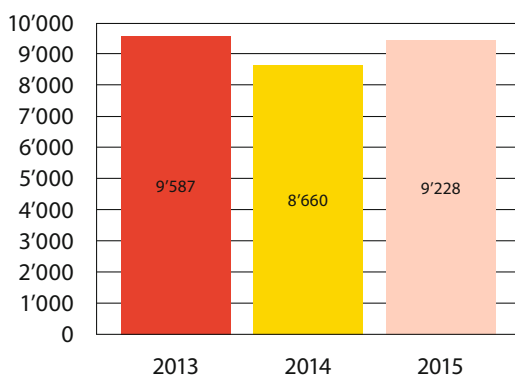
### Ambulante Patientinnen und Patienten (Fälle)



### Tagesstationäre Leistungen (Tageskliniken und TK-Plätze auf Stationen)

	2013	2014	2015
Pflegetage	9'587	8'660	9'228
Fälle	99	105	91
Durchschnittlicher Aufenthalt	97	82	101
Plätze	42	42	42
Belegung in Prozenten	100	92	100

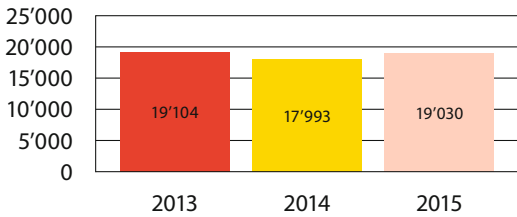
### Tagesstationäre Pflegetage



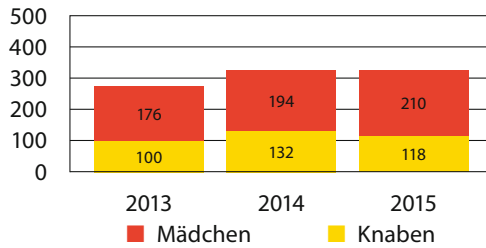
**Stationäre Leistungen**

	2013	2014	2015
Pflegetage	19'104	17'993	19'030
Fälle	332	376	383
Durchschnittlicher Aufenthalt	57,5	47,9	49,7
Betten	56	56	56
Belegung in Prozenten	93	88	93

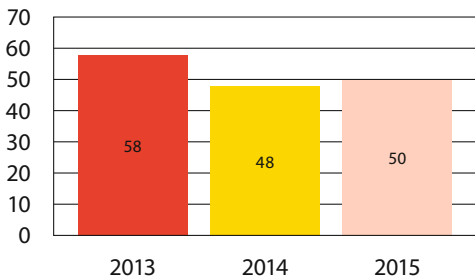
**Stationäre Pflegetage**



**Stationäre Klinikaustritte**

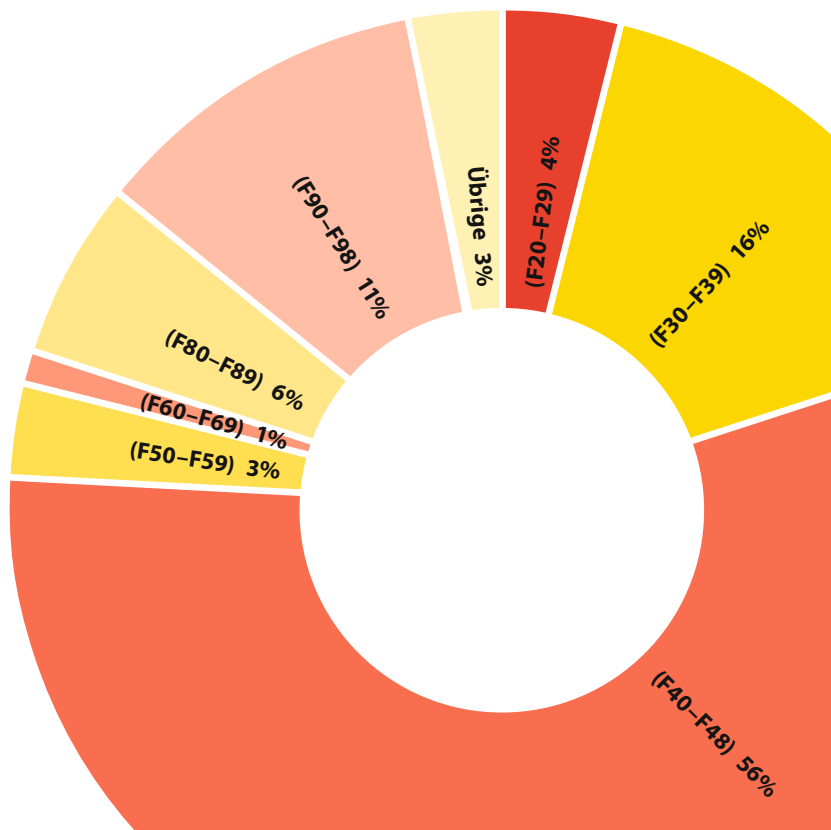


**Durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer (in Tagen)**



**Diagnosen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2015 (stationäre Fälle)**

- (F20–F29) Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen 4%
- (F30–F39) Affektive Störungen 16%
- (F40–F48) Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störungen 56%
- (F50–F59) Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren 3%
- (F60–F69) Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen 1%
- (F80–F89) Entwicklungsstörungen 6%
- (F90–F98) Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend 11%
- Übrige 3%

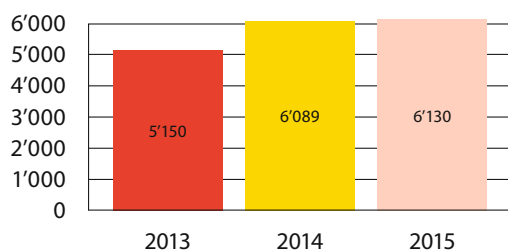


## Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

### Ambulante Leistungen

	2013	2014	2015
Ambulante Stunden	33'610	36'212	37'868
Fälle	5'150	6'089	6'130

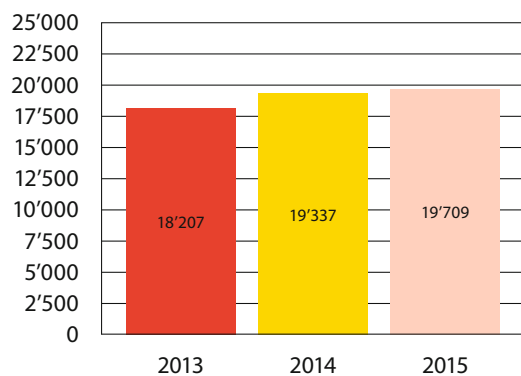
### Ambulante Patientinnen und Patienten (Fälle)



### Tagesstationäre Leistungen (Tageskliniken und TK-Plätze auf Stationen)

	2013	2014	2015
Pflegetage	18'207	19'337	19'709
Fälle	706	697	715
Durchschnittlicher Aufenthalt	26	28	28
Plätze	76	76	84
Belegung in Prozenten (mit 5-Tage-Woche gerechnet)	96	102	93

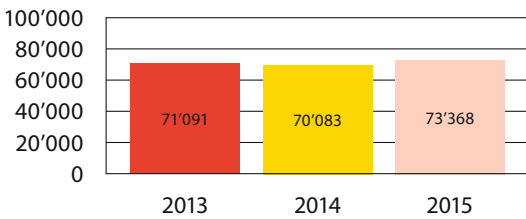
### Tagesstationäre Pflegetage



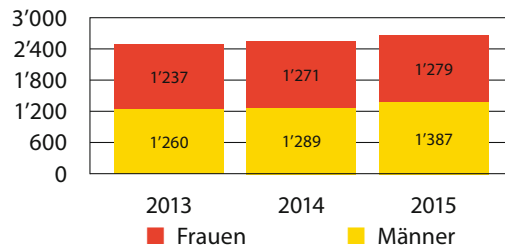
**Stationäre Leistungen**

	2013	2014	2015
Pflegetage	71'091	70'083	73'368
Fälle	2'689	2'746	2'868
Durchschnittlicher Aufenthalt	26,4	25,5	25,6
Betten	197	199	201
Belegung in Prozenten	99	97	100

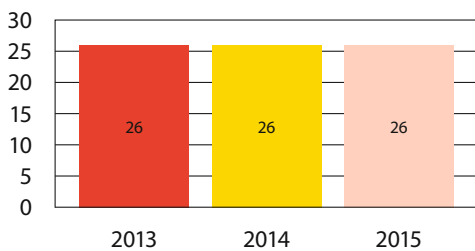
**Stationäre Pflegetage**



**Stationäre Klinikaustritte**

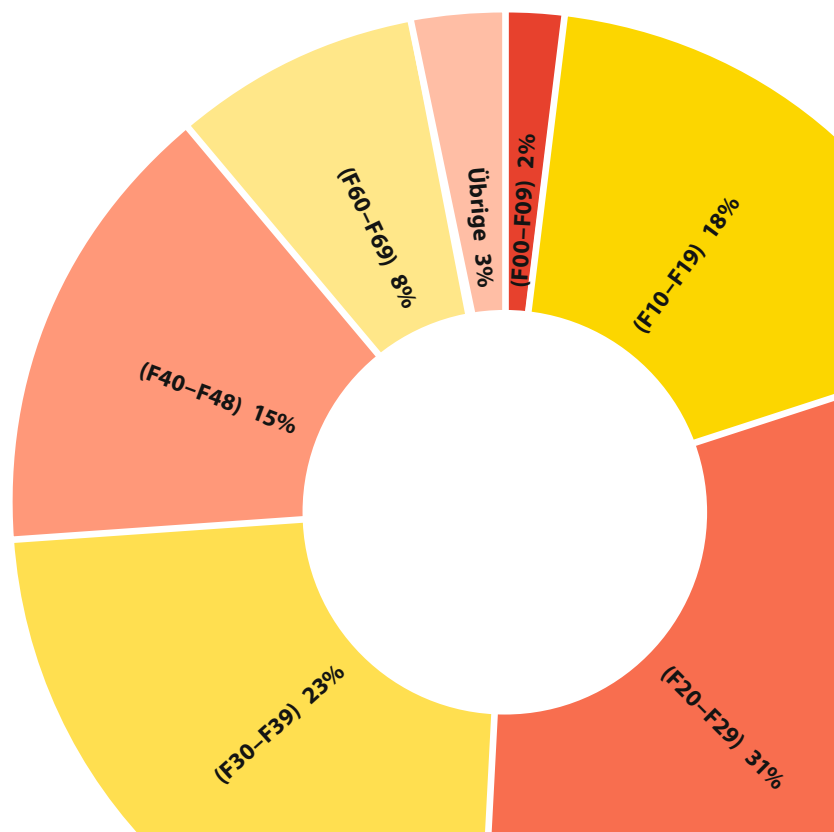


**Durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer (in Tagen)**



**Diagnosen Psychiatrie und Psychotherapie 2015 (stationäre Fälle)**

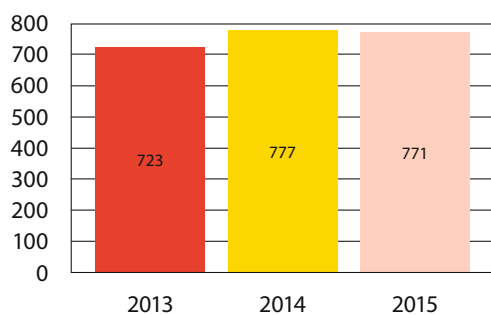
- (F00–F09) Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen 2%
- (F10–F19) Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen 18%
- (F20–F29) Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen 31%
- (F30–F39) Affektive Störungen 23%
- (F40–F48) Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störungen 15%
- (F60–F69) Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen 8%
- Übrige 3%



## Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie

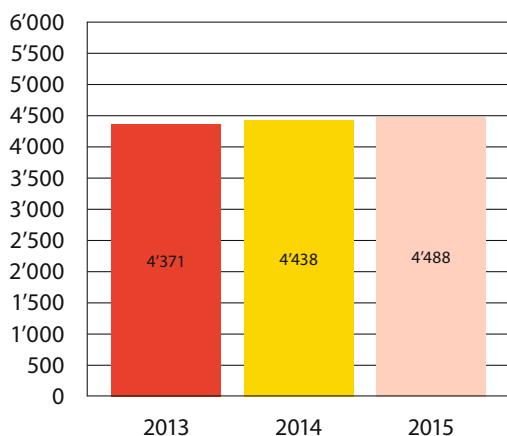
<b>Ambulante Leistungen</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Ambulante Stunden	5'352	5'585	5'719
Fälle	723	777	771

### Ambulante Patientinnen und Patienten (Fälle)



<b>Tagesstationäre Leistungen (Tageskliniken und TK-Plätze auf Stationen)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Pflegetage	4'371	4'438	4'488
Fälle	159	143	148
Durchschnittlicher Aufenthalt	27	31	30
Plätze	20	21	21
Belegung in Prozenten (mit 5-Tage-Woche gerechnet)	87	85	85

### Tagesstationäre Pflegetage

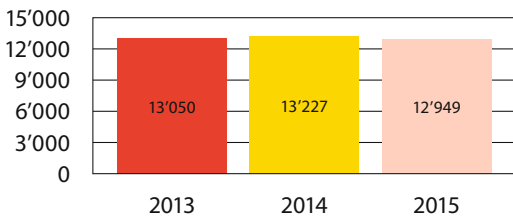




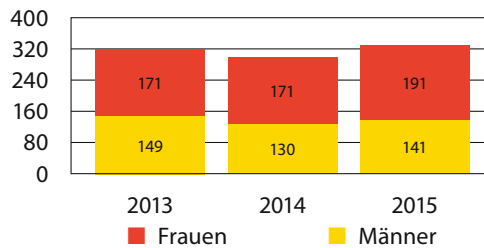
### Stationäre Leistungen

	2013	2014	2015
Pflegetage	13'050	13'227	12'949
Fälle	362	338	380
Durchschnittlicher Aufenthalt	36,0	39,1	34,1
Betten	36	36	36
Belegung in Prozenten	99	101	99

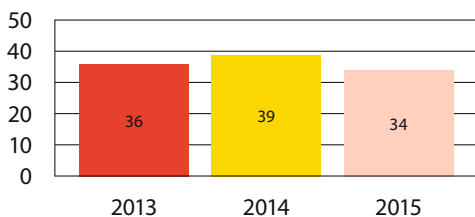
### Stationäre Pflegetage



### Stationäre Klinikaustritte

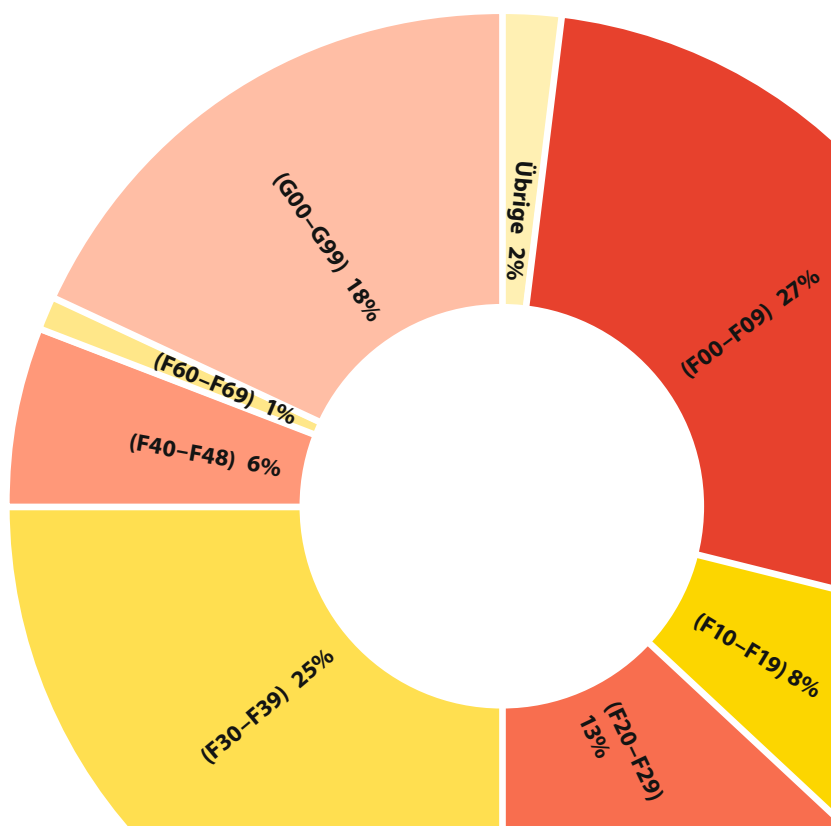


### Durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer (in Tagen)



### Diagnosen Alterspsychiatrie und Psychotherapie 2015 (stationäre Fälle)

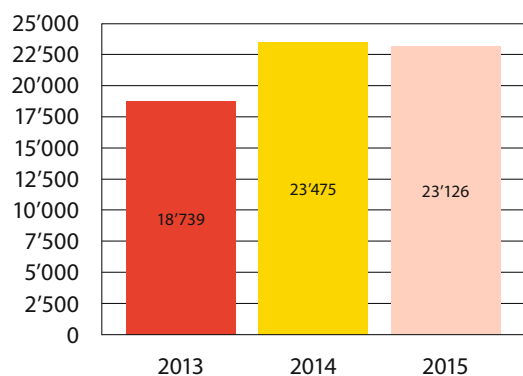
- (F00–F09) Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen 27%
- (F10–F19) Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen 8%
- (F20–F29) Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen 13%
- (F30–F39) Affektive Störungen 25%
- (F40–F48) Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störungen 6%
- (F60–F69) Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen 1%
- (G00–G99) Krankheiten des Nervensystems 18%
- Übrige 2%



## Direktion Psychiatrische Rehabilitation

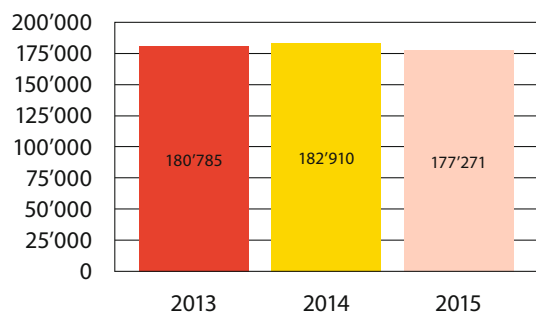
<b>Betreutes Wohnen (Wohnheime für Erwachsene und Jugendliche)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Betreuungstage	18'739	23'475	23'126
Fälle	108	124	132
Durchschnittlicher Aufenthalt	174	189	175
Plätze (2015: Erwachsene = 59 Plätze, Jugendliche = 8 Plätze)	63	67	67
Belegung in Prozenten	81	96	95

### Betreuungstage Wohnheime



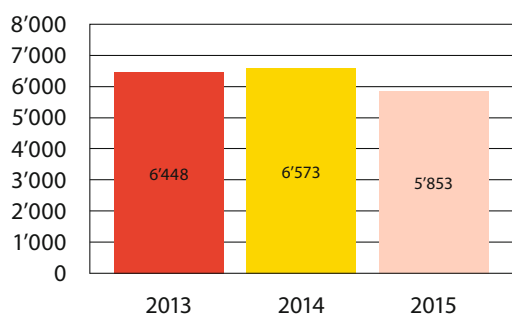
<b>Geschützte Arbeit</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Arbeitsstunden	180'785	182'910	177'271

### Arbeitsstunden Werkstätten

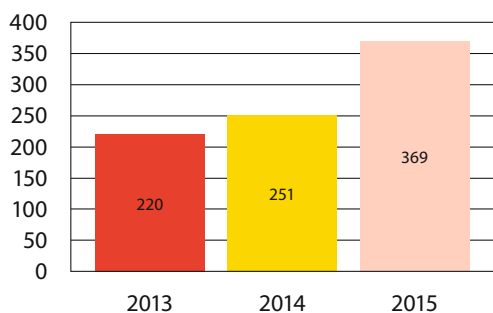


**Betreuungstage in den drei Tagesstätten**

	2013	2014	2015
Betreuungstage	6'448	6'573	5'853

**Betreuungstage Tagesstätten****Massnahmen berufliche Integration**

	2013	2014	2015
Abklärung	61	47	31
Training und Abklärung	20	3	31
Integrationsmassnahmen	39	54	71
Coachings	35	62	129
Supported Employment	63	85	104
Erstmalige berufliche Ausbildung	2	0	3
<b>Total Massnahmen</b>	<b>220</b>	<b>251</b>	<b>369</b>

**Massnahmen berufliche Integration (firststep, Werkstätten BeWeBe, Job Coach Placement)**

# Personalbestand

66

Personalbestand

## Durchschnittlicher Personalbestand (Vollzeitstellen)

<b>Geschäftsleitung (inkl. Stab) und Ärztliche Direktion</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Geschäftsleitung (inkl. Stab)	9,2	10,1	8,5
Ärztliche Direktion*	0,0	3,0	3,3
	<b>9,2</b>	<b>13,1</b>	<b>11,8</b>

### **Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**

Leitung Direktion (inkl. Stab)	21,6	22,3	24,8
Assistenzärztinnen und Assistenzärzte	16,1	16,1	16,2
Psychologinnen und Psychologen	30,3	33,3	33,3
Doktorandinnen und Doktoranden	0,3	1,4	3,7
Therapeutinnen und Therapeuten	6,9	6,3	5,1
Mitarbeitende Pflege und Pädagogik	83,6	84,1	84,9
Lehrkräfte	12,3	11,9	12,7
Sekretariat	9,3	11,6	12,1
	<b>180,4</b>	<b>186,9</b>	<b>192,8</b>

### **Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Leitung Direktion (inkl. Stab)	29,3	36,7	34,1
Assistenzärztinnen und Assistenzärzte	43,5	38,5	44,1
Psychologinnen und Psychologen	39,7	42,0	42,1
Doktorandinnen und Doktoranden	4,1	3,8	2,5
Therapeutinnen und Therapeuten	20,7	18,5	18,1
Sozialdienst	19,5	20,2	19,7
Mitarbeitende Pflege und Pädagogik	192,1	190,9	188,7
Sekretariat	20,6	22,5	21,5
	<b>369,5</b>	<b>373,2</b>	<b>370,8</b>

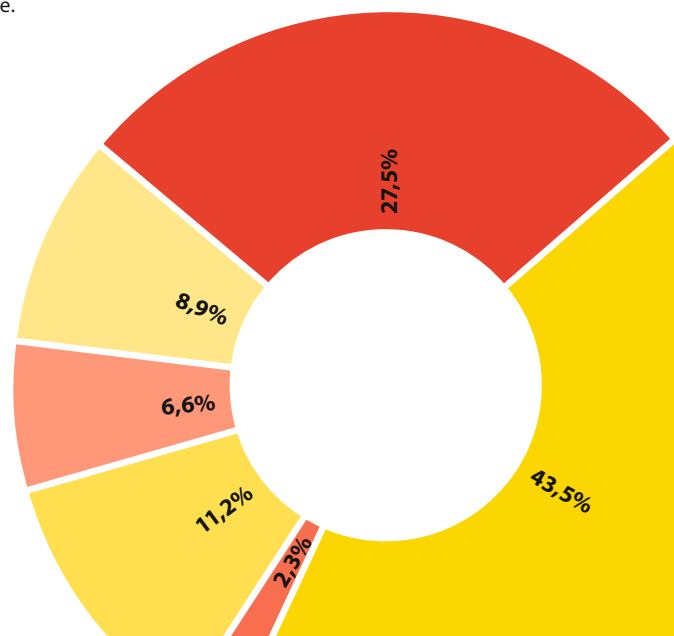
### **Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie**

Leitung Direktion (inkl. Stab)	5,1	4,3	4,7
Assistenzärztinnen und Assistenzärzte	7,2	7,9	7,3
Psychologinnen und Psychologen	2,3	3,0	5,4
Doktorandinnen und Doktoranden	1,8	1,9	2,5
Therapeutinnen und Therapeuten	2,7	3,1	3,1
Sozialdienst	2,3	2,1	1,5
Mitarbeitende Pflege und Pädagogik	37,9	36,1	36,1
Sekretariat	2,9	2,9	2,7
	<b>62,2</b>	<b>61,2</b>	<b>63,3</b>

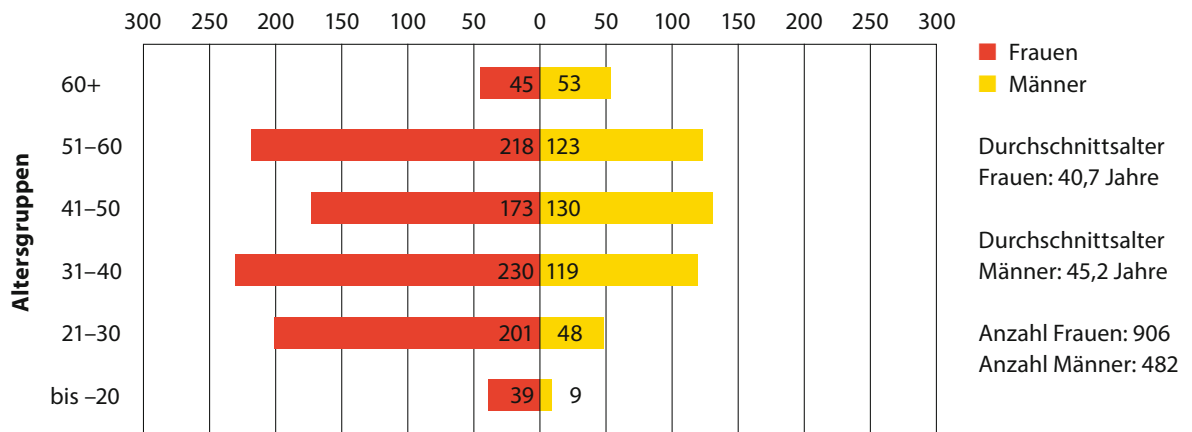
<b>Direktion Dienste und Betriebe</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Administration (HR, Finanzen und Informatik)	47,1	46,9	46,8
Kinderkrippe	4,6	5,3	4,6
Hotellerie	68,0	69,1	60,7
Gebäude und Unterhalt	74,9	73,2	67,2
Sicherheitspersonal	13,1	15,2	15,4
	<b>207,7</b>	<b>209,8</b>	<b>194,7</b>
<b>Direktion Pflege und Pädagogik</b>			
Leitung Direktion (inkl. Stab)	10,8	0,2	0,4
Mitarbeitende Pflege und Pädagogik	7,2	4,1	4,2
Sekretariat	4,3	0,3	0,3
	<b>22,3</b>	<b>4,6</b>	<b>4,9</b>
<b>Direktion Psychiatrische Rehabilitation</b>			
Leitung Direktion (inkl. Stab)	0,0	3,9	2,4
Mitarbeitende Betreuung	64,6	67,0	74,9
Therapeutinnen und Therapeuten	3,5	7,1	5,1
Sekretariat	8,1	5,6	3,9
	<b>76,2</b>	<b>83,5</b>	<b>86,3</b>
<b>UPD Ausgebildete</b>	<b>927,5</b>	<b>932,4</b>	<b>924,6</b>
<b>UPD Praktikantinnen und Praktikanten / Lernende</b>	<b>102,2</b>	<b>102,6</b>	<b>102,2</b>

\* Ärztliche Direktion bis 2013 in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

■ Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Therapeutinnen und Therapeuten, Doktorandinnen und Doktoranden	27,5%
■ Pflegepersonal	43,5%
■ Medizinische Diagnose, medizinisches Sekretariat Sozialdienst	2,3%
■ Verwaltungspersonal	11,2%
■ Hausdienst, Verpflegung und Transportdienst	6,6%
■ Handwerker und technisches Personal	8,9%



## Altersstruktur nach Geschlecht 2015



## Fluktuation 2012-2015

