

UPD

Jahresbericht 2009



Impressum

Redaktion UPD

Fotografie Marco Zanoni, Bern

Gestaltung tasty graphics gmbh, Bern
www.tasty.ch

Druck Stämpfli Publikationen AG, Bern

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

Inhaltsverzeichnis

Dienstleistung

Lehre und Forschung

1

Alltag in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	2	2009 war ein gutes Jahr für den akademischen Nachwuchs	44
Ein Kulturwechsel – und eine Chance für die Zukunft	3	Besondere Leistungen	45
Das Wohl der Patientinnen und Patienten steht im Zentrum	4	Direktion Psychiatrie	45
		Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie	47
		Direktion Pflege und Pädagogik	47
Geschäftsleitung UPD	5	Direktion Psychiatrie	50
Jahresbericht der Geschäftsleitung	6	Bewilligte Projekte mit gesprochenen Gesamtbeträgen	53
		Liste der Publikationen 2009	57
Direktion Psychiatrie	10	Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie	70
Klinisch Psychologischer Dienst	11	Liste der Publikationen 2009	71
Therapeutischer Dienst	12		
Sozialdienst	12	Direktion Pflege und Pädagogik	76
Apotheke und Medizintechnik	13	Bewilligte Projekte mit gesprochenen Gesamtbeträgen	77
Berner Bündnis gegen Depression (BBgD)	13	Liste der Publikationen 2009	78
Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie	15		
Direktion Pflege und Pädagogik	18		
Direktion Dienste und Betriebe	22		
Betriebliches Gesundheitsmanagement	25		
Jahresrechnung	28		
Aufwand	28		
Ertrag	29		
Kennzahlen	30		
Erwachsenenpsychiatrie	30		
Kinder- und Jugendpsychiatrie	32		
Arbeit und Wohnen	34		
Personalbestand	35		
Die Klinik Waldau öffnet ihre Türen	40		

Alltag in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Wenn wir die Kinder einige Zeit nach Klinikeintritt nach den positiven und negativen Seiten des Klinikalltages befragen, stehen die Mitpatientinnen und -patienten und die Schule in beiden Kategorien weit oben. Der Klinikalltag ist für die meisten Kinder und Jugendlichen wie auch für die Mitarbeitenden stark durch die Schule geprägt. Dies betrifft den Tagesablauf, den Wochenablauf und den Jahresablauf.

Einige Kinder, die bei uns aufgenommen werden, waren vor dem Klinikeintritt sozial sehr isoliert und litten darunter. Für sie ist das Leben in der Klinik – zusammen mit fünf anderen Kindern auf der Wohngruppe – zunächst einfach gut. «Ich habe Freunde hier», kommt dann unter der Rubrik «Positives» zum Klinikaufenthalt. Natürlich spielt die Zusammensetzung der Gruppe eine grosse Rolle. Wir erleben Gruppenkonstellationen, in denen Kinder eine erstaunliche gegenseitige Toleranz haben – zumal ja alle ihre Probleme haben, die zur Klinikeinweisung führten. Es gibt aber auch Konstellationen, die für alle, die Kinder wie die Fachpersonen, eine grosse Herausforderung darstellen.

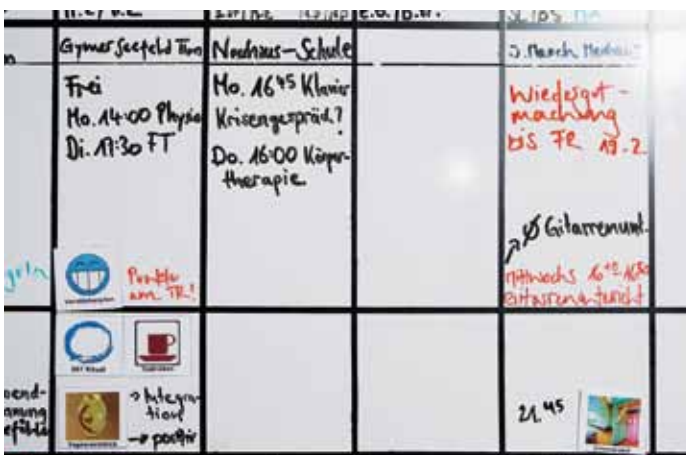
Kinder gehen in der Regel gerne zur Schule, auch wenn sie vorher ziemlich entmutigt waren. Das ist möglich dank unseren speziell ausgebildeten Lehrerinnen und Lehrern,

den kleinen Klassen (in der Regel acht Schülerinnen und Schüler) und der gemeinsamen erzieherischen Haltung der Lehrpersonen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.

Bei den Jugendlichen ist das nicht so einfach. Hier gelingt es nicht immer auf Anhieb, die Jugendlichen zum Schulbesuch zu motivieren, respektive dazu, in der Schule auch etwas zu lernen. Dabei spielen verschiedene Faktoren eine Rolle: Eine längere Zeit des schulischen Misserfolges mit der verfestigten Meinung («ich kann es nicht, also will ich es nicht»); eine pubertäre Autoritätsproblematik («ich will selbst bestimmen, was ich tue»); ein Zurückweichen vor der anstehenden Entwicklungsaufgabe der Berufswahl («ich will mich mit der ganzen Frage der weiteren schulischen/beruflichen Zukunft nicht auseinandersetzen, ich will den Film anhalten»).

Natürlich gibt es auch schwer kranke Kinder und Jugendliche, bei denen die Normalität des Alltags in der Gruppe mit Gleichaltrigen nicht möglich ist. Bei Kindern vor der Pubertät ist das eher die Ausnahme. Es kann sehr junge Mädchen mit einer Pubertätsmagersucht geben, die in einem so beschriebenen Alltag zu viele Schlupflöcher finden würden, um mit Bewegung ihre aufgenommenen Kalorien wieder zu verbrennen und deshalb mehr Zeit in ihrem Zimmer verbringen müssen. Es gibt auch stark konzentrationsgestörte und aggressive Kinder, die zwar morgens in die Schule gehen, aber unter Umständen sehr schnell wieder auf die Wohngruppe gebracht werden müssen, weil sie auch unter diesen speziellen Bedingungen einen regulären Schulbetrieb verunmöglichen würden. Natürlich ist es bei Kindern das Behandlungsziel, genau das zu ermöglichen. Bei den Jugendlichen können dieselben Probleme wie bei den Kindern den regulären Schulbesuch verunmöglichen. Daneben gibt es auch suizidale, schwer zwanghafte oder psychotische Jugendliche, die eine spezielle Eins-zu-eins-Betreuung benötigen.

Die Fotos in diesem Jahresbericht sollen Einblick in den Klinikalltag der Kinder- und Jugendpsychiatrie geben. Fotograf Marco Zaroni hat Kinder, Jugendliche und Mitarbeitende von morgens bis abends begleitet. Die Bilder zeigen Ausschnitte aus der Schule, aus den Therapien und ganz einfach aus dem Leben von Kindern und Jugendlichen.



Ein Kulturwechsel – und eine Chance für die Zukunft



Im Sommer wird es ein Jahr her sein, dass ich ein Mitarbeiter der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) geworden bin. Viele Eindrücke sind zu realen Erfahrungen geworden. Ich lebe nun in einer Stadt voll Tradition und Ge-

schichte – und ich erlebe tagtäglich die sprichwörtliche Berner Freundlichkeit und Ruhe.

Bei meinen vielen Besuchen und in zahlreichen Gesprächen habe ich auch die schon traditionellen, sozialpsychiatrischen Einrichtungen angetroffen; die Tageskliniken, geschützten Werkstätten, Ambulatorien, die Soteria und andere, die vor 20 Jahren bereits zu den internationalen Pionieren zählten und die heute auf eine breite Erfahrung zurückblicken können. Es ist eine reiche Palette patientenorientierter Einrichtungen von einer Vielfalt, die in der Schweiz ihresgleichen sucht. Ich habe eine Klinik mit vielen sehr leistungsfähigen Teams kennen gelernt, die die immer komplexer werdenden Patientensituationen zu ordnen suchen.

Die derzeitige strategische Planung der UPD für die nächsten fünf Jahre hat nun die Aufgabe, alle diese Dienste zu koordinieren und zu Patientenwegen werden zu lassen. Damit verbunden ist eine Spezialisierung, wie sie seit Langem in allen medizinischen Diensten stattfindet, um Fachwissen zum Nutzen für Patientinnen und Patienten werden zu lassen.

Kleine verantwortliche Organisationseinheiten werden zusammengestellt, die auch die personellen Fragen klären und Weiterbildungsmöglichkeiten organisieren sollen.

Dies entspricht sicher einem Kulturwechsel – aber Leben und Entwickeln benötigt ja immer auch Veränderung. Die strategische Planung soll so eine Chance für die nächste Zeit sein.

Ich wünsche uns allen, dass es gelingt.

Dr. med. Karl Studer
Vorsitzender der Geschäftsleitung a.i.

Das Wohl der Patientinnen und Patienten steht im Zentrum

4

Dienstleistung



Das Jahr 2009 war in mancher Hinsicht ein bewegtes Jahr. Auch die UPD-Mitarbeitenden werden dieses Jahr als ereignisreich in Erinnerung behalten.

Die Leitung der UPD war ad interim zu besetzen.

Neue Extraordinariate wurden geschaffen. Die Ernennungen haben teilweise ihre Tätigkeit bereits aufgenommen. Der Vorsitzende der Geschäftsleitung, Bruno Guggisberg, und der Direktor Pflege und Pädagogik, Ueli von Allmen, haben den Betrieb verlassen. Etliche langgediente und für das Unternehmen stützende Personen sind in den wohlverdienten Ruhestand getreten. Der gegebene finanzielle Rahmen machte Einschränkungen erforderlich. Veränderung schuf Unsicherheit.

Für die Leitung konnte ad interim Dr. Karl Studer gewonnen werden. Eine Führungsperson mit einem ausgewiesenen Profil und einem Blick für die Fragestellungen in der Welt der Psychiatrieversorgung. Mit ihm haben sich die UPD weiter auf dem bereits betretenen Weg einer Neuausrichtung voranbewegt.

Es sind die Mitarbeitenden der UPD, die sich an die Arbeit machten und gemeinsam konzipierten, was in der Zukunft gegeben sein muss. Gegeben sein muss, damit die vorhandenen Mittel noch besser und effizienter ein-

gesetzt werden können als bisher. Und damit sich der Betrieb den sich verändernden Anforderungen erfolgreich stellen kann.

Es hat mich gefreut, zu sehen, wie konsequent, mit welcher gesunden Distanz zum Bisherigen und Erreichten die Strukturen und Abläufe hinterfragt werden. Es hat mich beeindruckt, wie die Mitarbeitenden über alle Berufsgruppen hinweg die persönlichen Unsicherheiten zu relativieren bereit sind, um für die Patientinnen und Patienten und deren Versorgung eine klare Verbesserung und Entwicklung möglich zu machen.

Die UPD hat die ihr zur Verfügung stehenden Budgetmittel einzuhalten. Dies ist nicht immer einfach möglich. Entsprechend den Erkenntnissen zur verbesserten Versorgung wird ein Teil des stationären Angebots 2010 zugunsten von tagesstationären und ambulanten Angeboten umgebaut werden. Dieses 2009 vorbereitete Projekt ist ein Beweis dafür, dass auch eine staatliche und universitäre Klinik dank ihren Mitarbeitenden und weit-sichtigen Kaderleuten Entwicklungen aus eigenem Antrieb aufnehmen und aus der Not eines wirtschaftlichen Drucks eine Tugend machen kann.

Auch die kommenden Jahre werden bewegt sein, geprägt von wirtschaftlichen Restriktionen, dem Vollzug des teilrevidierten Krankenversicherungsgesetzes und der Umsetzung der neuen Versorgungsplanung 2011 bis 2014. Blickte ich zu Beginn des verflossenen Jahres nicht ohne Zuversicht darauf, dass die UPD die Entwicklung bewältigen wird, so blicke ich in diesem Jahr klar mit Zuversicht in die Zukunft.

Den Mitarbeitenden der UPD ist zu gratulieren und zu danken für ihren innovativen Geist. Es ist ihnen zu gratulieren und zu danken für den Verzicht auf das Beharren auf Althergebrachtem. Es ihnen zu gratulieren und zu danken für einen Verzicht auf ein Handeln nur im Interesse von persönlichem Status und Einfluss. Wiederum haben die Mitarbeitenden der UPD gezeigt, dass für sie das Wohl der Patientinnen und Patienten im Zentrum steht. Ich danke allen Mitarbeitenden von Herzen und spreche ihnen mein Vertrauen und meine Anerkennung aus!

Dr. med. Philippe Perrenoud

Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern

Geschäftsleitung UPD



Karl Studer
Dr. med.
Vorsitzender der
Geschäftsleitung*



Wilhelm Felder
Prof. Dr. med.
Direktor Kinder- und
Jugendpsychiatrie
stv. Vorsitzender der
Geschäftsleitung
Ärztlicher Direktor



Werner Strik
Prof. Dr. med.
Direktor Universitäts-
klinik und Poliklinik
für Psychiatrie



Res Hertig
Direktion Pflege
und Pädagogik**



Richard Trede
Direktion Pflege
und Pädagogik**



Franz Bieri
Direktor Dienste
und Betriebe

* Seit dem 1. Juli 2009

** Seit dem 1. Oktober 2009

Jahresbericht der Geschäftsleitung

6

Dienstleistung

Das Jahr 2008 hatte für die UPD turbulent geendet: Im November hatte eine junge Frau im Florapark in Bern einen Mann getötet. Die Täterin war eine Patientin der Kinder- und Jugendpsychiatrie der UPD. Der Fall Florapark, der landesweit für Schlagzeilen gesorgt hatte, beschäftigte die Verantwortlichen der UPD auch im Berichtsjahr 2009. Am 25. August stellte alt Obergerichtspräsident Ueli Hofer die Ergebnisse einer amtlichen Untersuchung vor, die die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) im Anschluss an das Tötungsdelikt in Auftrag gegeben hatte. Im Schlussbericht schrieb Hofer, das psychiatrische Störungsbild der angeblichen Täterin sei äusserst komplex und in seiner Intensität ausserordentlich selten. Den beteiligten Instanzen und Personen attestierte er einen aussergewöhnlich grossen Einsatz während der gesamten Behandlungszeit. Ausführlich beschäftigte sich der Bericht mit der Frage der richtigen Einschätzung des Risikoverhaltens der Frau und kam zum Schluss, dass die Gefährlichkeit der Patientin unterschätzt worden sei. Trotz intensiver Zusammenarbeit aller beteiligten Instanzen sei es nicht möglich gewesen, eine Betreuung der Patientin sicherzustellen, die jedes Risiko für Dritte ausgeschlossen hätte. Auf Empfehlung von Hofer entschied Gesundheits- und Fürsorgedirektor Philippe Perrenoud, keine Massnahmen gegen die UPD oder einzelne Mitarbeitende einzuleiten. «Justiz, Polizei, Medizin und Psychiatrie können vieles, aber nicht alles», sagte Gesundheitsdirektor Perrenoud vor den Medien.

Zusammensetzung der Geschäftsleitung

Im Berichtsjahr gab es in der Geschäftsleitung der UPD verschiedene Wechsel – und so fanden die zwanzig Geschäftsleitungssitzungen in unterschiedlichen Konstellationen statt. Anfang 2009 kehrte Werner Strik, Direktor der Erwachsenenpsychiatrie, in die Geschäftsleitung zurück. Die Organisationsanalyse von 2008 hatte gezeigt, dass es sinnvoll ist, dass sowohl der Direktor der Erwachsenenpsychiatrie wie auch der Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Geschäftsleitung vertreten sind.

Im April verliess Bruno Guggisberg, Vorsitzender der Geschäftsleitung, die UPD, um sich beruflich neu zu orientieren. Bruno Guggisberg war während zwölf Jahren in den UPD tätig gewesen, seit 2002 als Vorsitzender der Geschäftsleitung. Seine Funktion übernahm bis im Sommer 2009 Wilhelm Felder, der stellvertretende Vor-

sitzende der Geschäftsleitung. Seit Juli werden die UPD interimistisch von Karl Studer geführt.

Im September mussten sich die Mitarbeitenden bereits wieder von einem Geschäftsleitungsmitglied verabschieden: Ulrich von Allmen, Direktor Pflege und Pädagogik, war im Juni 2009 zum Direktor Pflege/MTT des Inselspitals gewählt worden. Die Direktion Pflege und Pädagogik wurde nach Ulrich von Allmens Weggang in der Geschäftsleitung durch Andreas Hertig und Richard Trede vertreten.

Schliessung der Stationen im Althaus, Eröffnung der Tagesklinik Bolligenstrasse

Im Rahmen der Budgeteinhaltung wurden die UPD im Juli 2009 von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion beauftragt, zwei Stationen der Erwachsenenpsychiatrie zu schliessen. Um die negativen Folgen des Bettenabbaus zu mindern, seien die vor- und nachgelagerten Angebote zu stärken, so der Auftrag an die UPD. In der Folge entschied die Geschäftsleitung, dass die beiden Stationen Marti und Köchlin im «Althaus» gestaffelt per Ende Juni 2010 geschlossen werden – im Fall der Station Köchlin ist das bereits im Dezember passiert. Zur Stärkung der tagesstationären Angebote wurde auf dem Waldau-Areal Mitte Dezember eine neue Akut-Tagesklinik eröffnet. Anfang 2010 sind die Tagesklinik Bolligenstrasse und die Station Marti in den Pavillon bei der «Alten Klinik» umgezogen. Das «Althaus» soll künftig durch die Kinder- und Jugendpsychiatrie genützt werden.

Neue Versorgungsstrategie

Viele Mitarbeitende der UPD haben 2009 ihre Ideen bei der Erarbeitung einer neuen Versorgungsstrategie für die Jahre 2010 bis 2015 eingebracht. Die Rahmenbedingungen sind klar: Es gilt der Versorgungsauftrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Ausserdem sind die finanziellen Rahmenbedingungen eng – von zusätz-

lichen Mitteln kann nicht ausgegangen werden. Die neue Versorgungsstrategie ist dem Grundsatz «ambulant vor stationär» der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren verpflichtet. Das heisst: Die nichtstationären Einrichtungen der UPD sollen verstärkt werden. Durch einen Ausbau der vorgelagerten Bereiche – Notfall, Triage und Krisenintervention – soll die Zahl der aufwendigen und teuren Kurzhospitalisationen verkleinert werden. In der Erwachsenenpsychiatrie werden die Spezialisierungen gestärkt. Es entstehen krankheitsbilder- und methodenspezifische Zentren, die ambulante, mobile, tagesstationäre und stationäre Angebote beinhalten. Eine grössere Bedeutung bekommt der Bereich der Alterspsychiatrie. Das Projekt «Weiterentwicklung Psychiatrie Bern» hat den Bedarf nach einem Auf- und Ausbau der universitären Alterspsychiatrie im Kanton Bern klar aufgezeigt.

Qualitätsmanagement

2009 war für das Qualitätsmanagement der UPD ein Jahr der organisatorischen Veränderungen: Seit Herbst ist das Qualitätsmanagement eine Stabsstelle der Geschäftsleitung und direkt dem Vorsitzenden der Geschäftsleitung unterstellt. Qualität ist Sache der Geschäftsleitung und wird in die Strategieentwicklung der UPD eingebunden.

Das Qualitätsmanagement orientiert sich hinsichtlich der bevorstehenden EFQM-Zertifizierung (European Foundation of Quality Management) und der Revision des Krankenversicherungsgesetzes 2012 an den Themen Prozessmanagement, Qualitätsmessungen und Benchmark der Messgrössen sowie Verbesserungsprojekte. So wurden beispielsweise die Themen Patienten- und Zuweiserzufriedenheit sowie das Fehlermeldeportal CIRS im Benchmark mit den übrigen Schweizer Universitätskliniken organisiert. Standards im Patientenprozess werden auf kantonaler Ebene verglichen.

Mit diesen Aktivitäten soll ein nachhaltiges, fortschrittliches Qualitätsmanagement zum Rechenschaftsnachweis gegen aussen und zur Motivation zur stetigen Optimierung innerhalb der UPD weiterentwickelt und etabliert werden.

Strategische Projekte: Klinikinformationssystem und Leistungserfassung im Zentrum

Die Vorarbeiten für die öffentliche Ausschreibung eines Klinikinformationssystems (KIS) mit elektronischer Patientenakte (EPA) liefen im Berichtsjahr auf Hochtouren. In enger Zusammenarbeit mit dem Psychiatriezentrum Münsingen erstellte das Projektteam eine Reihe von Vor-

gaben (Pflichtenheft, Zulassungsbedingungen, funktionale Anforderungen, Datenschutz- und Notfallkonzept etc.), die für die öffentliche Ausschreibung notwendig sind. Die Ausschreibung ist in der Zwischenzeit erfolgt – ein Resultat liegt noch nicht vor.

In Vorbereitung auf die Revision des Krankenversicherungsgesetzes 2012 hat das Projekt Leistungserfassung für die Geschäftsleitung der UPD eine strategische Bedeutung. Sie erachtet eine vollständige Leistungserfassung für die Einnahmensicherung, für die Leistungsvereinbarung mit der Universität Bern (Kosten Lehre und Forschung) und als Führungsinstrument als unerlässlich. Die Schulung der Mitarbeitenden des ambulanten Bereichs begann Ende November 2009. Bis Ende 2010 sollen alle Mitarbeitenden (ambulanter, tagesstationärer und stationärer Bereich) geschult werden.

Bauarbeiten: Verzögerungen und Sistierung eines Neubaus

Die Bauarbeiten für die neue Forensikstation verzögerten sich: Statt wie geplant im Herbst 2009 beginnen sie nun erst im Frühsommer 2010. Für die forensisch-psychiatrische Station mit 14 Plätzen wird die «Alte Klinik» auf dem Waldau-Areal umgebaut und durch einen Neubau ergänzt. Heute fehlt dem Kanton Bern eine Institution, in der psychisch kranke, gewaltbereite Menschen stationär psychiatrisch betreut werden können.

Der auf dem Areal der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik Neuhaus geplante Neubau wurde vom Kanton Bern sistiert. Die jugendpsychiatrischen Stationen Phönix und Transit, die heute in der «Alten Klinik» untergebracht sind, werden nun ins frei gewordene «Althaus» umziehen statt in den geplanten Neubau.

Ein neuer Standort konnte für die Medizintechnik und die Apotheke gefunden werden: Die Mitarbeitenden dieser Bereiche bezogen Anfang 2009 die umgebauten Räumlichkeiten in der «Neuen Klinik».

Wider Erwarten gestaltete sich die Umsetzung des Rauchverbots, das im Kanton Bern auf den 1. Juli 2009 in Kraft gesetzt wurde, relativ problemlos. Das Verbot wurde sowohl von den Mitarbeitenden wie von Patientinnen und Patienten von Anfang an problemlos eingehalten.

Ausblick

Die UPD stehen auch in den kommenden Jahren vor grossen Herausforderungen. Einerseits soll die neue Versorgungsstrategie organisatorisch umgesetzt und im Betrieb auch gelebt werden. Wir orientieren uns dabei am Grundsatz «ambulant vor stationär» der Gesundheitsdirektoren-Konferenz und an den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten. Mit dem gemeindepsychiatrischen Zentrum West (GPZ West), das wir 2010 im Westen von Bern eröffnen werden, machen wir einen weiteren Schritt in diese Richtung. Andererseits gilt es, die UPD auf das Krankenversicherungsgesetz 2012 vor-

zubereiten und darzulegen, dass die UPD die Vorgaben der Wirtschaftlichkeit und der Qualität erfüllen, die mit dieser Gesetzesrevision gemacht werden.

Die Geschäftsleitung dankt allen Mitarbeitenden für den grossen Einsatz, den sie im Berichtsjahr geleistet haben.

Dr. med. Karl Studer
Vorsitzender der Geschäftsleitung a.i.



Direktion Psychiatrie

10

Dienstleistung

Das Konzept «offene Psychiatrie» konnte im Jahr 2009 auf allen Stationen umgesetzt werden. Die Stationstüren sind grundsätzlich offen. Sie werden nur dann geschlossen, wenn es aus Sicherheitsgründen nötig ist. Müssen die Türen geschlossen werden, wird diese Massnahme täglich überprüft und so bald wie möglich wieder aufgehoben. Zwar müssen immer wieder Stationen für eine gewisse Zeit geschlossen werden. Im Unterschied zu vorher stellt dies aber die Ausnahme und nicht die Regel dar, die Schliessungen sind befristet und begründet. Die Erfahrungen sind gut, und es hat sich gezeigt, dass alle Stationen für längere Zeiten tatsächlich offen geführt werden können. Das Konzept «offene Psychiatrie» weckt aber auch Ängste, beispielsweise bei Angehörigen und in der Bevölkerung. Diesen versuchten wir mit direkten Kontakten und offener Information zu begegnen.

Das bereits im Jahr zuvor eingeführte Konzept der Akutklinik mit einem Ausgleich der Lasten unter den Stationen hat sich bewährt, insbesondere in den Monaten mit hoher Belastung, was 2009 von Mai bis Ende Jahr der Fall war. Die hohe Auslastung konnte nur dank dem grossen Einsatz der Mitarbeitenden aus Medizin, Psychologie, Therapie, Sozialarbeit und Pflege bewältigt werden. Erschwerend kam hinzu, dass Regierungsrat Philippe Perronod im Rahmen der Budgeteinhaltung die Schliessung von zwei Stationen mit insgesamt 36 Betten anordnete. Diese Massnahme, die bis im Sommer 2010 umgesetzt werden soll, betrifft die beiden Stationen Marti und Köchlin im «Althaus». Um die negativen Folgen dieses Entscheids abzufedern, entschied die Geschäftsleitung, nur eine Station zu schliessen und die andere in eine Akuttagesklinik umzuwandeln. Die neue Tagesklinik mit 20 Plätzen und sechs Krisenbetten heisst Tagesklinik Bolligenstrasse; sie hat ihren Betrieb im Dezember 2009 aufgenommen. Auch im gemeindepsychiatrischen Zentrum Ostring wurden die 16 stationären Betten in Tagesklinikplätze umgewandelt. Diese Plätze werden mit der Eröffnung des gemeindepsychiatrischen Zentrums Bern West (geplant 2010) in den Westen Berns verlegt.

Diese Massnahmen führten dazu, dass die Erwachsenenpsychiatrie der UPD den mit Abstand geringsten Psychiatriebettenschlüssel des Kantons hat. Es gilt momentan Vorkehrungen zu treffen, damit sich diese Situation nicht übermässig negativ auf die Liegedauern und die überregionalen und tertiärmedizinischen Aufgaben auswirken wird.

Stellensituation bei den Ärztinnen und Ärzten

Nach der Korrektur des Stellenplans 2008 gelang es im Jahr 2009, den Stellenbestand der Ärztinnen und Ärzte wieder aufzubauen und zu stabilisieren – und dies trotz des schweizweit bestehenden Ärztemangels, von dem die Psychiatrie besonders betroffen ist. Die Gründe für den Ärztemangel sind vielfältig. Sicher ist, dass insgesamt zu wenig Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden, die Studienabgänger zunehmend die ärztliche Tätigkeit gar nicht antreten und das Fach Psychiatrie in der Bevölkerung und bei anderen medizinischen Disziplinen immer noch mit Vorurteilen behaftet ist. Die Direktion Psychiatrie hat diverse Anstrengungen unternommen, diese Situation zu verändern. Ansatzpunkte sind die Qualität des Unterrichts für die Studierenden, die Verbesserung des Renommées der Psychiatrie bei den anderen Fächern, z.B. durch gemeinsame Projekte (interdisziplinäre Sprechstunden, klinische Neurowissenschaften, Neurozentrum) und ein kompetenter Konsiliar- und Liaisondienst. Weiterhin sind wir massgeblich an einer Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) beteiligt, die sich diesem Thema gesamtschweizerisch widmet.

Zur Nachwuchsförderung gehört auch die Forschung, die es begabten Kolleginnen und Kollegen ermöglicht, eine universitäre Karriere einzuschlagen. Die personellen Ressourcen für Forschung und Unterricht müssen im Alltag geschützt werden, da sie Gefahr laufen, in Spitzenzeiten von der Versorgung absorbiert zu werden. Im vergangenen Jahr waren es die Stationsschliessungen, das Projekt Forensik, das Projekt Klinikinformationssystem/elektronische Patientenakte (KIS-EPA) und weitere Projekte, die personelle Ressourcen banden.

Ausserordentliche Professuren

Extraordinarius Prof. Urs Mosimann hat sein erstes Jahr in den UPD verbracht und angefangen, die Alterspsychiatrie auszubauen. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) hat 2009 im Rahmen des Projektes Weiterentwicklung Psychiatrie Bern (WEPBE) 2011 bis 2014 einen Planungsbericht für die Alterspsychiatrie

durch die Leitung Alterspsychiatrie UPD erstellen lassen. Dieser Bericht hält fest, dass vor allem die ambulante und teilstationäre alterspsychiatrische Versorgung im Kanton Bern ungenügend ist. Der Bericht schlägt eine einheitliche Definition und Namensgebung vor, weitere Empfehlungen sind die Überprüfung der Finanzierung sowie die Verbesserung der kantonalen Planung und Steuerung. Die Alterspsychiatrie UPD hat mit der Umsetzung dieser Empfehlungen bereits begonnen. Alle Angebote sollen auf ihre Notwendigkeit hin überprüft werden. Damit die Angebote gegen aussen klarer sichtbar werden, sollen sie betriebsintern gebündelt werden. Neu wird einheitlich der Name Alterspsychiatrie (früher Gerontopsychiatrie) angewandt. Die alterspsychiatrischen Konzepte und die Angehörigenarbeit im stationären, tagesstationären und ambulanten Bereich werden überarbeitet. Neu ist auch der Ausbau der interdisziplinären Memory Clinic am Inselspital. Anfang 2010 startete zudem das interdisziplinäre gemeindepsychiatrische Pilotprojekt, mit welchem erstmals aufsuchende Angebote am Aufenthaltsort der Erkrankten ermöglicht werden – sei es zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim.

Der Extraordinarius für soziale Psychiatrie und Versorgungsforschung wurde gewählt. Er hat seine Tätigkeit am 1. Januar 2010 aufgenommen. Es handelt sich um Prof. Gregor Hasler. Das dritte beschlossene Extraordinariat, jenes für Psychotherapie, konnte bisher noch nicht besetzt werden. Was in dieser Sache weiter unternommen wird, entscheidet die Universität.

Gemeindepsychiatrisches Zentrum West

Der Umzug und der Aufbau des gemeindepsychiatrischen Zentrums West hat sich verzögert, unter anderem durch eine Baueinsprache. Auch der Mietvertrag konnte noch nicht unterzeichnet werden. Die Zeit drängt inzwischen, weil die Nachmeterschaft am Standort Ostring Mitte Jahr 2010 einziehen will. Die dringend erwartete Eröffnung wird nun voraussichtlich im Herbst 2010 stattfinden.

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

Der in den Vorjahren festgestellte Trend, dass in den UPD immer mehr klinisch psychologische Dienstleistungen in Anspruch genommen werden, hielt auch im Berichtsjahr mit einer weiteren Zunahme um 13 Prozent gegenüber dem Vorjahr an. Klinisch psychologische Dienstleistungen sind zum einen Therapien, in denen mit psychologischen Mitteln wie Gesprächen, Übungen und Beziehungsgestaltung psychische Störungen verstanden und verändert werden können. Zum anderen gehört dazu Diagnostik, um psychische Störungen besser beschreiben und Ansatzpunkte für eine erfolgreiche Therapie finden zu können. Die Mitarbeitenden des Klinisch Psychologischen Dienstes (KPD) führten mit 861 Patientinnen und Patienten 8716 Sitzungen psychologischer Psychotherapie (Einzel-, Gruppen- und Familientherapie) beziehungsweise mit 331 Patientinnen und Patienten psychodiagnostische Abklärungen durch. Zusätzlich wurden im FirSTep/Pass-Programm 74 Assessments zur Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. Psychologinnen und Psychologen waren auch 2009 in der Lehre für Studierende der Psychologie und Medizin, in der Forschung sowie in der Aus-, Weiter- und Fortbildung tätig. Der KPD betreute 13 Psychologiepraktikantinnen und -praktikanten und 14 Psychologieassistentinnen und -assistenten und hatte die Aufgabe übernommen, das Pilotprojekt Qualitätsmanagement in der Psychiatrie (KIQ) mit drei zusätzlichen Psychologinnen und Psychologen umzusetzen.

*PD Dr. Franz Moggi
Leiter Klinisch Psychologischer Dienst*

Therapeutischer Dienst

Fünfunddreissig Mitarbeitende, die insgesamt 18 Vollstellen besetzen, bieten verschiedene Therapien an. Auch im letzten Jahr war es eine wichtige Aufgabe, regelmässig aufzuklären und zu beschreiben, welche Therapieformen was beinhalten. Darum an dieser Stelle ein exemplarischer Ausschnitt einer Beschreibung, nämlich der Kunsttherapie.

Die Kunsttherapie ist eine psychotherapeutische prozessorientierte Methode, in der nicht Schönheit und Perfektion im Vordergrund stehen, sondern der gestalterische Ausdruck. Die lösungsorientierte Methode ist ein Verfahren, das durch das Malen von Metaphern eine Veränderung der inneren Bilder bewirkt und dadurch eine Konzeptveränderung ermöglicht. Mit Hilfe der analytisch-orientierten Methode werden unbewusste psychische Anteile und Inhalte sichtbar und somit bewusst gemacht und durch Bearbeitung in die Persönlichkeit integriert. In der Kunsttherapie werden Themen wie Gefühle, Symptome, Wünsche, Grenzen, Entscheidungen, Beziehungen, Traumata, Wahrnehmungen, Verhaltensmuster und viele mehr bearbeitet. Kunsttherapie wird im Einzel- und Gruppensetting stationär und ambulant angeboten.

Kurt Böhler
Leiter Therapeutischer Dienst

Sozialdienst

Die angespannte Wirtschaftslage und der politische Druck auf Sozialversicherungen und Sozialhilfe widerspiegeln sich 2009 in verstärkten Schwierigkeiten bei der Integration von Patientinnen und Patienten in ihrer Lebenswelt. Insbesondere in den Bereichen Arbeit, Existenzsicherung und Wohnen war intensivere Unterstützung durch die Sozialarbeitenden gefordert. Die erfassten Leistungen der Sozialarbeit nahmen so gegenüber dem Vorjahr um gut sieben Prozent zu.

Neben der patientenbezogenen Arbeit bot der Sozialdienst verschiedene fachliche Weiterbildungen an, unter anderem für alle Mitarbeitenden der UPD einen Zyklus zum Thema «Armut».

Die Sprechstunde für Migrantinnen und Migranten am Standort Murtenstrasse 21 konnte finanziell ausserhalb des UPD-Budgets für weitere drei Jahre gesichert werden.

Zusammen mit der Fachhochschule Nordwestschweiz und anderen psychiatrischen Diensten wurde ein Forschungsprojekt «Integrierte Psychiatrie» in Angriff genommen. Dabei steht die Optimierung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Zentrum. Es geht darum, wie die Kernkompetenzen der sozialen Arbeit für Diagnose und Interventionen bei der Integration der Patientinnen und Patienten in ihre Lebenswelt noch besser genutzt werden können.

Am Ende des Jahres fand zu diesem Thema eine interdisziplinäre Tagung statt. Sie war gleichzeitig die Abschiedsveranstaltung für den bisherigen Leiter des Sozialdienstes, Markus Troxler, der auf Ende Jahr in Pension ging. In den sechs Jahren seines Einsatzes für die UPD hat er zusammen mit dem Team die Sozialarbeit zu einem allseits anerkannten Dienst weiterentwickelt und zu einem konsolidierten Bestandteil der UPD und der Versorgungskette gemacht.

Seit Januar 2010 ist Annette Keller, Theologin und Sozialarbeiterin, Leiterin des Sozialdienstes.

Annette Keller, Leiterin Sozialdienst
Markus Troxler, abtretender Leiter Sozialdienst

Apotheke und Medizintechnik

Bereits ist ein Jahr vergangen, seit wir in die umgebauten Räumlichkeiten in der «Neuen Klinik» umgezogen sind. Wir fühlen uns sehr wohl hier. Während der Aufwand für den Umzug und das Einrichten geplant war und viel Positives brachte, war der Aufwand rund um die Schweinegrippe im Jahre 2009 nicht geplant – und brachte vor allem Ärger und unnötige Umtriebe. Wohl noch nie war in den Medien ein Infektionsthema so präsent. Wir sind dem UPD-Personal dankbar, dass es besonnen und ohne Panik reagiert hat.

Auch 2009 ist der Umsatz von Arzneimitteln und Pflegematerial wieder leicht gestiegen (von 1,92 auf 1,93 Millionen Franken). Wir bemühen uns, die Patientinnen und Patienten mit den benötigten Arzneimitteln zu versorgen. Dabei bieten wir einen Service, auf den wir zu Recht stolz sein können – Verbesserungspotenzial gibt es jedoch immer. Bedingung dafür ist eine weiterhin gute Zusammenarbeit.

*Dr. med. Ernst Michel, Internist
Karin Geering, Apothekerin*

Berner Bündnis gegen Depression (BBgD)

Das Jahr 2009 war für das Berner Bündnis gegen Depression (BBgD) von mehreren schönen Erfolgen gekrönt. Diese zeigen, dass sowohl die Öffentlichkeit als auch die Politik und die psychiatrische Fachwelt das Bündnis nach Jahren der Aufbauarbeit als verlässliche Grösse im Bereich der Prävention wahrnehmen. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern hat seit September 2009 Leistungsvereinbarungen mit dem Bündnis abgeschlossen, nachdem die zweijährige befristete Unterstützung des Sozialamtes mit erfolgreichem Abschluss des Projekts «Ausweg-Los!» (zusammen mit der Berner Gesundheit) zu Ende gegangen ist. Die aus diesem Projekt entstandenen Koordinationsplattform-Treffen mit wichtigen Akteuren zu den Themen Kinder- und Jugenddepression und -suizid im Kanton Bern werden weitergeführt.

Grosse Beachtung in der Öffentlichkeit erlangte das Bündnisprojekt KIKOLO. In diesem kämpfte das Bündnis zusammen mit einer breit abgestützten Lobbygruppe für die Sicherung der drei grossen Berner Brücken (Kirchenfeld-, Kornhaus- und Lorrainebrücke) mit Netzen zur Verhütung von Suiziden. Für dieses Projekt wurde dem BBgD der Prix Perspectives der Pharmafirma Janssen-Cilag anlässlich der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie verliehen. Der Berner Stadtrat hat am 15. Oktober eine Motion überwiesen, wonach der Gemeinderat fünf Brücken (zusätzlich zu den bereits erwähnten die Monbijou- und die Nydeggbücke) mit Netzen sichern muss. Da sich die Situation Ende Jahr durch mehrere Suizide zugespitzt hatte, wurden bei zwei Brücken als provisorische Sofortmassnahme vertikale Zäune montiert. Eine Gruppe des BBgD, bestehend aus mehreren Mitarbeitenden der UPD, wurde von Gemeinderätin Regula Rytz empfangen und fungiert inzwischen als Begleitgruppe bei der Ausarbeitung der definitiven Brückensicherung. Das grosse Medieninteresse konnte dank vereinter Kräfte in geordnete Bahnen gelenkt werden.

Das gut besuchte Jahressymposium des BBgD zum Thema «Depression: Möglichkeiten der Behandlung» mit wieder namhaften Referentinnen und Referenten war einmal mehr ein Erfolg. Die Aktivitäten am 10.10., Tag des psychisch kranken Menschen, im Berner Oberland mit Ständen und Theater erreichten die Öffentlichkeit. Der Flyer mit Adressen von Anlaufstellen im Kanton Bern wurde wegen grosser Nachfrage in fünfter Auflage gedruckt. Ein neuer Flyer, der den Umgang mit suicidalen Menschen thematisiert, konnte erarbeitet und breitflächig verteilt werden. Daneben engagierte sich das BBgD bei diversen Veranstaltungen mit Referaten und Infoständen. Im Verein wurde ein neues Gefäss geschaffen, die sogenannte assoziierte Vorstandsmitgliedschaft. Diese ermöglicht aktiven Mitgliedern durch den engen

Kontakt zum Vorstand, Projekte selber zu initiieren oder sich an bestehenden zu beteiligen, das BBgD in andern Organisationen zu vertreten und sich dank der besseren Information stärker einzubringen. Die bessere regionale Abdeckung im Kanton konnte dadurch vorangetrieben werden, dass im Vorstand neben Vertreterinnen und Vertretern aus dem Oberland und Biel neu auch eine Person aus Burgdorf mitwirkt.

Lic. phil. Werner Fey, Leiter Geschäftsstelle BBgD

Lic. phil. Daniela Krneta Messmer, Vizepräsidentin BBgD

Direktion

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Im ambulanten Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie mussten wir unseren langjährigen Mitarbeiter Kuno Rutishauser verabschieden. Er war Oberarzt in den Zweigstellen Langnau und Langenthal. Wir danken ihm auf diesem Wege für seine engagierte Tätigkeit und seine lebenswürdige Präsenz.

Die Region Biel/Seeland war stark im Banne der Vorbereitung auf die neuen Lokalitäten für die Ambulanz und die neue Tagesklinik. Neben dem Courant normal kostete das viel Energie. Claude Béguelin und seinem Team sei herzlich gedankt.

Spezialambulanz Autismus

In der Poliklinik in Bern war das Thema Autismus wiederum das beherrschende Thema. Neben der regulären klinischen Diagnostik und Therapie mussten im Interesse der Patientinnen und Patienten sehr viele organisatorische und administrative Arbeiten zur schulischen und beruflichen Integration der Betroffenen erledigt werden, die zeitaufwendig und häufig auch frustrierend waren. Esther Manser und ihrem Team herzlichen Dank.

Besonders im Oberland gestaltete sich die Suche nach neuen Räumlichkeiten sehr schwierig. Wir sind froh, dass nun für die Zweigstelle Interlaken eine gute Lösung gefunden werden konnte. Madeleine Egger und Marianne Zollinger sei für ihre unermüdlichen Anstrengungen gedankt.

Wiederum haben die in der Ambulanz tätigen Mitarbeitenden mehr verrechenbare Leistungen erbracht, als mit schon anspruchsvollen Vorgaben budgetiert. Herzlichen Dank für dieses grosse Engagement.

Neuer Start für die Vorschultagesklinik

Im tagesstationären Bereich haben wir – im Zusammenhang mit den Auflagen zur Budgeteinhaltung – die Schliessung der Vorschultagesklinik vorgesehen. Nachdem diese Sparmassnahme von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion abgelehnt wurde, haben wir dieses Angebot unter neuer heilpädagogischer Leitung wieder gestartet. Micha Seinig, die als Erziehungsleiterin im Sommer pensioniert wurde, stellte sich verdankenswer-

terweise zur Verfügung, die Vorschultagesklinik interimsistisch zu führen. Wir danken ihr für ihre ausgezeichnete Arbeit als Erziehungsleiterin. Sie war die Seele der Kinderabteilung.

Hohe Auslastung im stationären Bereich

Im stationären Bereich haben alle Mitarbeitenden – bei einer unglaublichen Bettenbelegung von 96,8 Prozent – eine wahre Höchstleistung erbracht. Herzlichen Dank.

Im Berichtsjahr haben Kaspar Stuker für den adolescentenpsychiatrischen Bereich und Kathrin Haucke für den ganzen tagesstationären Bereich Leitungsfunktionen übernommen. Gianni Zarotti hat sein Arbeitspensum zwar etwas reduziert, mit ungebrochenem Elan aber sein Projekt, die Erweiterung des Netzes von Konsiliar- und Liaisondienst in Heimen, weiter betrieben.

Schiesslich ist es mir eine grosse Freude, die Wahl von Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann als Assistenzprofessor mit Tenure Track zu erwähnen. Ich bin nicht nur vom Modell der Nachfolgeregelung, sondern auch von der Person von Prof. Schimmelmann restlos überzeugt.

Prof. Dr. med. Wilhelm Felder
Direktor Kinder- und Jugendpsychiatrie

DLAUCUE





Direktion Pflege und Pädagogik

18

Dienstleistung

Seit ihrer Gründung im Jahre 2003 wurde unsere Direktion geleitet und geprägt von Ulrich von Allmen, Direktor Pflege und Pädagogik und Mitglied der Geschäftsleitung UPD. Ende September 2009 hat Ulrich von Allmen die UPD verlassen, um sich einer neuen beruflichen Herausforderung zu stellen. Er setzte sich während seiner Zeit als Pflegedirektor auf den verschiedensten Ebenen sehr engagiert für die UPD und für die Berufsgruppen Pflege, Pädagogik und Betreuung ein. In seiner Direktion gelang es ihm, die verschiedenen Fachrichtungen Alterspsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Behinderteneinrichtungen zu vereinen. Als Geschäftsleitungsmitglied betreute er unter anderem das Qualitätsmanagement der UPD und begleitete zahlreiche Versorgungs-, Bildungs- und Bauprojekte bis zu ihrer Umsetzung. Auf Kantonsebene lagen die Schwerpunkte seiner Tätigkeit in der Mitarbeit im Projekt Weiterentwicklung Psychiatrieversorgung Kanton Bern (WePBe) der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) und in der Mitgestaltung der Aus- und Weiterbildungen im Pflegebereich. Ab Oktober wurde die Direktion Pflege und Pädagogik von den drei Leitern Pflege und Pädagogik, Beat Burri, Res Hertig und Richard Trede, interimistisch geführt. Im Mai 2010 übernimmt der neue Direktor Pflege, Christoph Abderhalden, die Führung der Direktion.

Versorgung: Ausbau der Alterspsychiatrie

Die stationären und tagesstationären Einheiten der Alterspsychiatrie der UPD haben im vergangenen Jahr mit der Umsetzung der Empfehlungen aus dem Projekt Weiterentwicklung Psychiatrieversorgung Kanton Bern (WePBe) begonnen. Alle Angebote sollen auf ihre Bedürfnisgerechtigkeit hin überprüft und betriebsintern gebündelt werden. Die alterspsychiatrischen Konzepte

im stationären, tagesstationären und ambulanten Bereich, die Angehörigenarbeit und die Vernetzung mit andern Institutionen der Altersversorgung sollen überdacht und ausgebaut werden.

In den beiden Schwerpunkten Sucht und geistig Behinderte wurden neben der laufenden Anpassung der Konzepte zwei gut besuchte Fachtagungen durchgeführt.

Die Erfahrungen mit der Triage am Standort Murtenstrasse 21 – in Zusammenarbeit mit dem Notfall des Inselspitals – waren durchwegs positiv. Das Angebot wird sehr geschätzt und wird laufend optimiert.

Im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich war das Jahr 2009 geprägt durch die grosse Beanspruchung des Kriseninterventionszentrums und die damit verbundenen organisatorischen Anpassungen. In der zweiten Jahreshälfte nahmen die Vorbereitungsarbeiten für die geplante Eröffnung der Tagesklinik Biel viel Raum ein. Die beiden jugendpsychiatrischen Akutstationen Phönix und Transit konnten auf zehn Jahre erfolgreiche Arbeit zurückblicken. Auf grosses Interesse stiessen bei allen Berufsgruppen die internen Fortbildungen in Multifamilientherapie (MFT).

Wohnen und Arbeit: volle Auftragsbücher trotz Wirtschaftskrise

Nachdem in den vergangenen Jahren die Zusammenführung eines grossen Teils der geschützten Arbeitsplätze in Köniz vollzogen wurde, stand das Jahr 2009 im Zeichen der Konsolidierung der neuen Strukturen und der Arbeit. Besonders erfreulich ist, dass im wirtschaftlich schwierigen Jahr 2009 die Betreuten Werkstätten Bern (BeWeBe) volle Auftragsbücher zu verzeichnen hatten. Zusätzliche Angebote wie integrative Arbeitsplätze für Migrantinnen und Migranten im Auftrag des kantonalen Sozialamtes sowie Abklärungen im Bereich der Integrationsmassnahmen für die IV-Stelle Bern konnten ausgebaut werden.

Im November 2009 verlieh das Job Coach Placement erstmals den Förderpreis Berner Sozialstern. Mit dem Preis wurde eine Firma ausgezeichnet, die sich in der Bereitstellung von Arbeitsplätzen für Menschen mit einer psychisch bedingten Leistungseinschränkung verdient gemacht hat.

Als erste Stufe in der Arbeitsrehabilitation leistet das FirSTep/PASS-Programm im Bereich der beruflichen Massnahmen einen zentralen Beitrag. Es bot im vergangenen Jahr knapp 100 Personen eine neue Grundlage für die berufliche Zukunft.

Im geschützten Wohnbereich fällt auf, dass die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner immer komplexer wird. Mitgetragen wird diese Arbeit von der Gemeinde Kehrsatz, wo der Wohnheimverbund Chalet Margarita angesiedelt ist. Zum Tag des psychisch kranken Menschen und der psychischen Gesundheit am 10. Oktober wurde in einer Podiumsdiskussion die besondere Herausforderung der Betreuung erörtert. Das Mitwirken der Bevölkerung an diesem Anlass war erfreulich.

Mit dem niederschweligen Zugang zu den Tagesstätten wurde im Sinne der «tätigen Gemeinschaft» Struktur und Sinn gebende Beschäftigung angeboten, was sich bei den Beschäftigten unterstützend auf die Bewältigung des Alltags auswirkte.

Bildung

Die Berufsbildnerinnen und Berufsbildner der UPD haben im Berichtsjahr zahlreiche Studierende in ihrer Ausbildung und bei ihren Praktika unterstützt, begleitet und gecoacht. Auf Tertiärstufe absolvierten zahlreiche Studierende der Höheren Fachschule und der Fachhochschule sowie Studierende nach den altrechtlichen Ausbildungsprogrammen ihre Praktika. 20 Diplomabschlüsse der Höheren Fachschule und der Fachhochschule wurden im vergangenen Jahr durchgeführt.

Auch auf Sekundarstufe II bieten die UPD attraktive Ausbildungsplätze an. Neben gewerblich-industriellen und kaufmännischen Berufen sind die UPD auch Ausbildungsort für Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit. Mit unserem innovativen Ausbildungskonzept bieten wir den jungen Lernenden eine anspruchsvolle Ausbildung, eine kompetente Begleitung und eine sorgfältige Einführung in den Beruf der Fachangestellten Gesundheit (FaGe) im psychiatrischen Praxisfeld an.

Fortbildung für die Pflegenden

Den Pflegenden der UPD standen im Berichtsjahr 71 Fortbildungskurse zu verschiedensten Pflege Themen zum Besuch offen, 714 Anmeldungen für diese Kurse gingen ein. Grosse Lernerfolge brachten Fortbildungen für Bezugspflegerpersonen, in denen Schauspielerinnen und Schauspieler in die Rolle der Patientinnen und Patienten schlüpften. Ein Novum bildete die Methode des Forumtheaters, das die Möglichkeit bietet, verschiedene Interventionen auf ihre Praxistauglichkeit im Alltag zu überprüfen.

Pflegeinformatik

Die Aufgaben, die unsere Direktion im Zusammenhang mit Informatikprojekten zu erfüllen hat, waren auch 2009 beträchtlich. Es ging zum Beispiel um die Schulung und Einführung eines neuen Leistungserfassungssystems Pflege an den Standorten Waldau und Murtenstrasse und die Vorbereitung der Einführung Leistungserfassung Pflege in den Einheiten der Kinder und Jugendpsychiatrie.

Zahlreiche Mitarbeitende unserer Direktion leisteten im vergangenen Jahr wichtige Beiträge in strategischen Projekten oder bei der Überprüfung der strategischen Ausrichtung der UPD. Immer komplexere Pflegesituationen bei immer kürzerer Aufenthaltsdauer erforderten von den interdisziplinären Teams eine hohe Professionalität im Behandlungs- und Pflegeprozess. Die Konsolidierung des Behandlungsprozesses forderte weiterhin alle Berufsgruppen in der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Im Namen der Direktion Pflege und Pädagogik danke ich allen, die sich engagierten, die sich der vielen interessanten Aufgaben und Herausforderungen annahmen und dazu beitrugen, in einem sich schnell wandelnden Umfeld eine hohe Arbeitsleistung zu erbringen.

Beat Burri
Vizedirektor Pflege und Pädagogik





Direktion Dienste und Betriebe

22

Dienstleistung

Mit über 250 Mitarbeitenden erbringt die Direktion Dienste und Betriebe Leistungen zur betrieblichen Unterstützung und Führung der Kliniken. Patientenorientiert stehen die Dienstleistungen der Hotellerie sowie des Bereichs Gebäude und Unterhalt im Vordergrund. Die Informatik sorgt als Querschnittsfunktion an allen Arbeitsplätzen für einen sicheren Betrieb der Computernetzwerke und -arbeitsplätze. Das Personalmanagement steht den Mitarbeitenden und den Führungskräften beratend zur Seite und übernimmt wichtige Aufgaben in der Ressourcenplanung. Der Bereich Finanzen und Controlling stellt monatlich die betriebswirtschaftlichen Informationen zur Führung der Kliniken bereit.

Finanzen und Controlling

Die Rechnung der UPD wird unter Einhaltung der kantonalen Vorgaben, des Krankenversicherungsgesetzes und nach REKOLE, einem für Spitäler anerkannten Leitfaden für das betriebliche Rechnungswesen, geführt.

Aufwand

Der Gesamtaufwand setzt sich aus dem Personalaufwand, dem Leistungsaufwand und dem Strukturaufwand zusammen. Im Leistungsaufwand sind die Kosten für Lebensmittel, Medikamente sowie die medizinischen, diagnostischen und therapeutischen Fremdleistungen enthalten. Der Strukturaufwand umfasst alle übrigen Aufwendungen. Darunter sind Aufwendungen für Miete, Anschaffungen, Unterhalts- und Energiekosten, administrative Fremdleistungen sowie für den Betrieb der Informatik zu verstehen.

Die personellen Ressourcen nehmen den grössten Anteil am Gesamtaufwand in Anspruch. Von insgesamt 126 Millionen Franken entfallen rund 80 Prozent auf Löhne, Sozialversicherungsbeiträge und Personalnebenkosten.

Im Vergleich zum Vorjahr trugen folgende Faktoren zum höheren Personalaufwand bei:

- Lohnentwicklung
- Mehrkosten aufgrund der neuen Praktikantenverordnung
- Bildung von Rückstellungen für nicht bezogene Ferien- und Überzeitguthaben

Der Kanton Bern gewährte per 1. Januar 2009 einen Teuerungsausgleich von 2,8 Prozent.

Der Leistungsaufwand hat sich aufgrund der Zunahme von stationären und tagesstationären Aufenthalten erhöht.

Im Strukturaufwand sind erstmals die Kosten für Miete und Infrastruktur der Polikliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie enthalten. Diese wurden zuvor von der Erziehungsdirektion getragen.

Um Altlasten zu bereinigen und die für die Zukunft notwendigen technischen Voraussetzungen zu schaffen, mussten im Informatikbereich vermehrt Anschaffungen getätigt werden. Auch waren in einem Gebäude neue Verkabelungen wegen des stetig wachsenden Datenvolumens unumgänglich. Zu erwähnen sind ausserdem die einmaligen Einrichtungskosten für die Extraordinarien, die ihre Tätigkeit in den UPD neu aufgenommen haben, sowie die Kosten für die Einrichtung der neuen kinderpsychiatrischen Tagesklinik in Biel. Zudem konnte erstmals eine umfassende Informatikstrategie in Kraft gesetzt werden.

Ertrag

Dem Gesamtaufwand stehen die Erträge aus den Beiträgen der Krankenversicherungen und weiterer Institutionen (beispielsweise der Invalidenversicherung) sowie diverse Erträge gegenüber. Auf der Basis einer Leistungsvereinbarung übernimmt die Gesundheits- und Fürsorgedirektion die Verantwortung für den Staatsbeitrag und damit für rund 55 Prozent der Erträge.

Die ambulanten Konsultationen werden nach dem schweizweit gültigen Einzelleistungstarif TARMED abgerechnet. Der für die Verrechnung gültige Taxpunktwert hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert. Die

Mehreinnahmen in diesem Bereich sind vollumfänglich den erbrachten Mehrleistungen, sowohl in der Erwachsenenpsychiatrie wie auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, zu verdanken.

Eine deutliche Zunahme der Pflagetage konnte auch in den Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie verzeichnet werden. Die Leistungen wurden durch Tagespauschalen abgegolten und sind in den Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen enthalten.

Für die stationären Tagespauschalen konnte für das Jahr 2009 mit dem Verhandlungspartner Santésuisse keine Einigung erzielt werden. Im Berichtsjahr wurden den Krankenkassen die Ansätze auf der Basis des Jahres 2008 verrechnet. Der Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts zur Festsetzung der stationären Tarife steht weiterhin aus.

Auf den 1. Juni 2009 wurde eine Neuregelung für den Nachweis der Spitalbedürftigkeit eingeführt. Dies hatte zur Folge, dass die Aufenthalte der Patientinnen und Patienten mit Spitalbedürftigkeit nicht mehr mit dem Chronikertarif abgerechnet wurden. Im zweiten Halbjahr verringerte sich die Zahl der Patientinnen und Patienten in dieser höher vergüteten Tarifkategorie, was sich negativ auf die Ertragslage auswirkte.

Bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat sich der Tarifmix durch die deutlich kleinere Zahl von IV-Patientinnen und -Patienten verschlechtert, was sich bei den Einnahmen ebenfalls negativ bemerkbar machte.

Erweiterte Kapazitäten für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten haben zu höheren Einnahmen bei den Privat- und Halbprivatversicherten geführt.

Ein Teil der höheren Erträge ist auf höhere Einnahmen im Bereich Arbeit und Wohnen zurückzuführen. Zudem sind unter Beiträge und Subventionen ausserordentliche Erträge dieses Bereichs enthalten.

Die Erhöhung des Staatsbeitrages ist auf die bereits erwähnten Leistungs- und Kostensteigerungen zurückzuführen.

Investitionsrechnung

Im vergangenen Jahr haben die UPD 877 000 Franken investiert. Anlagen ab einem Wert von 5000 Franken werden als Investitionen verbucht und entsprechend der wirtschaftlichen Nutzungsdauer über mehrere Jahre abgeschrieben. Die Investitionsmittel wurden folgendermassen eingesetzt:

Bereich	Betrag in CHF	Objekte
Medizinische Investitionen	215 000	Fahrsimulator, Hogrefe-Testsystem, Eyetracking-system, EEG
Betrieb	486 000	Mobiliar, Personenwagen, Transporter, Traktor, Speisetransportwagen, Kaffeemaschinen, Klimagerät Serverraum
Informatik	176 000	Software, Hardware, Back-up-System

Spitalinvestitionsfonds

Auf Antrag können vom Regierungsrat oder vom Grossen Rat Gelder aus dem Spitalinvestitionsfonds (SIF) für Grossprojekte bewilligt werden. Im vergangenen Jahr betraf dies die folgenden Projekte:

Projekt	Gesamtkredit	Davon 2009
Einführung und Betrieb eines Klinikinformationssystems (KIS) mit elektronischer Patientenakte (EPA)	CHF 1 198 610	CHF 19 681
Ablösung der Administrativsysteme	CHF 995 000	CHF 49 332

Gebäude und Unterhalt

Auch 2009 wurden bauliche Veränderungen in den Gebäuden, an den Anlagen und auf dem Areal der UPD realisiert. Die grössten Anpassungen erfolgten im Bereich Heizung und Stromversorgung: Seit Herbst 2009 beziehen die UPD zur Beheizung und Warmwasseraufbereitung der Gebäude auf dem Areal Waldau Fernwärme vom Wärmeverbund Mösli. Die bisherige konventionelle Ölheizung wurde durch eine moderne, ökologische Energieversorgung mit erneuerbaren Energieträgern (zum grössten Teil Holz) ersetzt. Auch bei der Stromversorgung wurde ein grosser Entwicklungsschritt vollzogen. Die Netzersatzanlage (NEA) wurde komplett ausgetauscht. Die alte Anlage aus dem Jahre 1973 hatte die Kapazitätsgrenze mehr als erreicht und wurde durch ein Gerät mit fast dreifacher Leistung ersetzt. Im Falle eines kompletten Stromausfalls kann der Energiebedarf am Standort Bolligenstrasse nun wieder abgedeckt werden.

Neben kleineren Sanierungen wurden auch bauliche Anpassungen vorgenommen. Das Tiergehege hat seinen Standort gewechselt. Das vorher eher kleine Aussengehege hat einem wunderbaren tiergerechten Aussengehege und grossen Ställen Platz gemacht. Der Besuch des Tiergeheges ist ein wichtiger Bestandteil der therapeutischen Arbeit mit den Patientinnen und Patienten und hat am neuen Standort in jeder Hinsicht an Bedeutung gewonnen.

Massive Verbesserungen dank baulichen Massnahmen gab es für die Gärtnerei, wo besonders die sanitären Anlagen nicht mehr den Bedürfnissen entsprachen. Neu stehen Garderoben für die Mitarbeitenden der UPD und für die Mitarbeitenden der Betreuten Werkstätten Bern, ein grosser Aufenthaltsraum mit Küche, eine Schmutzschleuse und ein Trockenraum für die Arbeitskleidung zur Verfügung.

Die Abteilung Reinigung befasste sich im vergangenen Jahr intensiv mit den Vorbereitungen gegen die Auswirkungen einer möglichen Schweinegrippe-Pandemie. Die Schulung des Personals, mit Schwerpunkt Hygiene, stand dabei im Mittelpunkt.

Hotellerie

Nebst vielen anderen Hotellerie-Leistungen, insbesondere auch der Gastronomie, steht seit März 2009 für die Disposition der Patiententransporte eine neue, verbesserte Software (Fleetmanagement) im Einsatz. Ausser spezifischen Verbesserungen bei der Dateneingabe wurde die Reservierung der firmeninternen und der Mobility-Fahrzeuge in das Programm einbezogen. Auch Materialtransporte werden neu direkt über das Fleetmanagement organisiert. Die notwendige umfassende Schulung der Mitarbeitenden wurde im Rahmen einer Projektarbeit durch eine Klasse angehender hauswirtschaftlicher Betriebsleiterinnen der Berufs-, Fach- und Fortbildungsschule Bern (BFF) durchgeführt.

Franz Bieri

Direktor Dienste und Betriebe

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gesundheit am Arbeitsplatz ist ein wichtiges Thema innerhalb der Verwaltung des Kantons Bern. Auch in den UPD bestehen seit längerer Zeit verschiedene Angebote zu Präventionsthemen wie Stress, Burnout, Rückentraining, Yoga etc. Zusammen mit der Einführung einer Krankentaggeldversicherung im Jahr 2007 wurde in den UPD mit dem Eingliederungsmanagement begonnen. Gesundheitlich beeinträchtigte Mitarbeitende werden auf ihrem Weg zurück in den Arbeitsprozess begleitet und situationsgerecht unterstützt. Die Einführung des Absenzenmanagements unterstützt die Vorgesetzten und Mitarbeitenden dabei, arbeitsbedingte Ursachen von Krankheiten zu erkennen und zu beseitigen. Bis heute sind so verschiedene gute Grundlagen geschaffen und

viele Erfahrungen mit einzelnen Projekten und Aktivitäten gesammelt worden, die bei der Einführung eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) genutzt werden können.

Mit dem BGM soll künftig ein systematisches Vorgehen mit differenzierten und spezifischen Angeboten im Vordergrund stehen – anstelle von bislang häufig reaktiven und eher isoliert ergriffenen Massnahmen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement ist eine Führungs- und Managementaufgabe, die direkte und indirekte Einflüsse auf die Gesundheit der Mitarbeitenden berücksichtigt.

	Gesundheitsförderung	Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention
Zielsetzung	Gesundheit fördern	Krankheiten und Unfälle vermeiden	Krankheiten und Verletzungen heilen	Medizinische und berufliche Reintegration
Zielgruppe	Gesunde Mitarbeitende	Gesunde Mitarbeitende	Gefährdete Mitarbeitende	Kranke und verunfallte Mitarbeitende
Betriebliche Massnahmen	Betriebliche Gesundheitsförderung	Arbeitssicherheit/ Gesundheitsschutz	Absenzenmanagement	Eingliederungsmanagement
Instrumente	Wertschätzende Personalführung Einbezug von Gesundheitsaspekten bei Entscheiden	Beachtung der Schutzbestimmungen	Hinschauen, nicht wegschauen Koordination von Mitarbeitenden, Vorgesetzten und Ärzten	Koordination von Mitarbeitenden, Vorgesetzten und Ärzten, IV, Pensionskasse

Ziele und Nutzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Mit der Einführung des BGM wollen die UPD dazu beitragen, die Gesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit ihrer Mitarbeitenden zu erhalten und zu fördern. Damit diese Ziele erreicht werden können, sind die Themen Gesundheit und gesundheitsrelevante Einflussnahme in den Führungs-, Organisations- und Personalprozessen zu verankern.

Gemäss der Gesundheitsförderung Schweiz schafft ein BGM ein leistungsförderndes Betriebsklima, bessere Arbeitsbedingungen und ein bewussteres Gesundheitsverhalten, es reduziert krankheitsbedingte Ausfälle und legt die Basis für einen nachhaltigen Unternehmenserfolg.

Mit der Einführung des BGM sollen die krankheitsbedingten Absenzen bis im Jahr 2012, im Vergleich zu den Absenzen der Vorjahre, um mindestens fünf Prozent zurückgehen. Aus diesem Grund lohnt es sich auch, in dieses Vorhaben zu investieren.

Nebst der Absicht, krankheits- und unfallbedingte Absenzen zu reduzieren, kann der ausserordentlichen Belastung ganzer Teams infolge Ausfällen einzelner Mitarbeitenden Rechnung getragen werden.

Wie funktioniert betriebliches Gesundheitsmanagement?

Um wirksame Massnahmen der Gesundheitsförderung zu entwickeln, ist ein möglichst genaues Bild von den gesundheitsrelevanten Einflüssen im Arbeitsumfeld der Mitarbeitenden zu erstellen. Nur wenn bekannt ist, welche Verhältnisse – aber auch welche Verhaltensweisen – die Gesundheit der Mitarbeitenden positiv oder negativ beeinflussen, können wirkungsvolle Massnahmen geplant und umgesetzt werden.

Wie geht es weiter?

Die Geschäftsleitung der UPD hat Ende 2009 der Einführung eines systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagements zugestimmt und den Auftrag für ein Pilotprojekt erteilt. Dieses beinhaltet eine Analyse der arbeitsbedingten Belastungen, die Interpretation der Ergebnisse sowie die Planung und Umsetzung von Massnahmen, die in Zusammenarbeit mit den Teilnehmenden definiert werden. Als erste Gruppe werden 2010 die Kader der UPD sowie einzelne ausgewählte Bereiche befragt. Bei einem erfolgreichen Verlauf werden diese Mitarbeitenden als Promotorinnen und Promotoren die Weiterentwicklung des BGM aktiv unterstützen können.

Christine Jann Schneider
Leiterin Personalmanagement



Jahresrechnung

28

Dienstleistung

Aufwand

in Tausend CHF

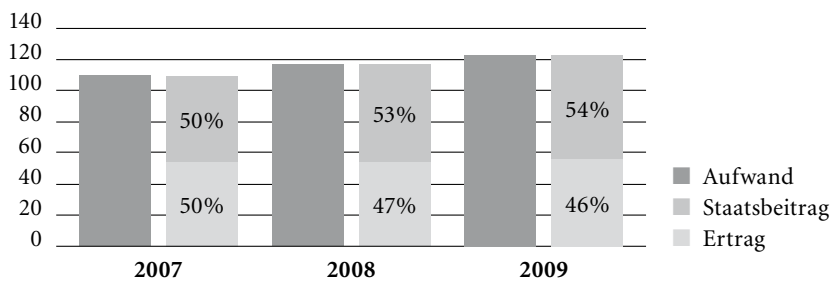
Personalaufwand	2009	2008
Löhne	82 916	80 620
Sozialversicherungen	15 642	13 858
Übriger Personalaufwand	1009	1264
Total Personalaufwand	99 566	95 742
Leistungsaufwand		
Arzthonorare	484	449
Medizinischer Bedarf	6240	6094
Lebensmittelaufwand	3448	3214
Total Leistungsaufwand	10 173	9756
Strukturaufwand		
Haushaltsaufwand	1242	992
Unterhalt und Reparaturen	1492	1180
Anschaffungen, Mieten, Abschreibungen	4591	3582
Aufwand für Energie und Wasser	1337	1289
Verwaltungs- und Informatikaufwand	3803	3868
Übriger patientenbezogener Aufwand	1147	1094
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	2940	2741
Total Strukturaufwand	16 551	14 746
Total Aufwand	126 290	120 244

Ertrag

in Tausend CHF

Ertrag	2009	2008
Stationäre, tagesstationäre und diverse Tagestaxen	41 889	42 091
Ambulante Leistungen TARMED	6845	6475
Übrige Spitaleinzelleistungen	2356	1959
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	246	226
Finanzertrag	288	275
Erträge aus Leistungen für Dritte	5240	4877
Beiträge und Subventionen	686	169
Total Ertrag	57 550	56 071
Staatsbeitrag	68 739	64 173

Entwicklung der Jahresrechnung in Millionen CHF



Kennzahlen

30

Dienstleistung

Erwachsenenpsychiatrie

Ambulante Leistungen	2007	2008	2009
Ambulante Stunden	27 618	28 298	29 363
Fälle	4128	4198	4621

Tagesstationäre Leistungen (Tageskliniken und Tagesklinikplätze auf Stationen)

Pflegetage	17 445	17 471	19 609
Fälle	571	613	734
Durchschnittlicher Aufenthalt	31	29	27
Plätze	75	78	83
Belegung in Prozent	93	89	93

Stationäre Leistungen

Pflegetage	88 024	87 287	88 135
Fälle	2657	2657	2782
Durchschnittlicher Aufenthalt	33,1	32,9	31,7
Betten/Plätze	264	263	258
Belegung in Prozent	91	91	94

Statistik der Diagnosen in der Erwachsenenpsychiatrie	Prozent
F00–F09 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	3
F10–F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	21
F20–F29 Schizophrene, schizotype und wahnhafte Störungen	25
F30–F39 Affektive Störungen	21
F40–F48 Neurotische Belastungs- und somatoforme Störungen	18
F60–F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	6
G00–G99 Krankheiten des Nervensystems	3
Übrige	3

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ambulante Leistungen	2007	2008	2009
Ambulante Stunden	12 784	15 060	16 439
Fälle	2746	2803	3268

Tagesstationäre Leistungen (Tageskliniken und Tagesklinikplätze auf Stationen)

Pflegetage	6365	5783	5721
Fälle	76	81	81
Durchschnittlicher Aufenthalt	84	71	71
Plätze	24	27	27
Belegung in Prozent	116	93	92

Stationäre Leistungen

Pflegetage	19 381	19 429	19 790
Fälle	292	290	299
Durchschnittlicher Aufenthalt	66,4	67,0	66,2
Betten/Plätze	56	56	56
Belegung in Prozent	95	95	97

Statistik der Diagnosen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Prozent
F20–F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	10
F30–F39 Affektive Störungen	10
F40–F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	29
F50–F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	5
F60–F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	7
F80–F89 Entwicklungsstörungen	5
F90–F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	32
Übrige	2

Arbeit und Wohnen

Betreutes Wohnen (Wohnheime für Erwachsene und Jugendliche)	2007	2008	2009
Betreuungstage	13 468	14 773	16 026
Fälle	83	73	71
Durchschnittlicher Aufenthalt	162	202	226
Plätze (2008 + 2009: Erwachsene = 39 Plätze, Jugendliche = 8 Plätze)	45	47	47
Belegung in Prozent	83	86	93
Geschützte Arbeit			
Arbeitsstunden	136 765	135 392	145 715
Betreuungstage in den drei Tagesstätten			
Betreuungstage	6488	6117	6226
Abklärungstage FirSTep/PASS			
Abklärungstage	2074	2755	3136

Personalbestand

Personalbestand per 31. Dezember 2009 (Vollzeitstellen)

35

Dienstleistung

Pflege	2009	2008
Leitung inklusive Stäbe	15,6	16,6
Pflegepersonal	376,0	376,3
Lehrpersonal	9,5	10,6
Sekretariat	3,3	3,5
Total Pflege	404,4	407,0

Psychiatrie		
Ärztliche Leitung	48,7	43,5
Assistenzärzte	77,8	73,9
Psychologen	54,4	54,2
Doktoranden	3,1	2,2
Therapeuten	31,5	31,4
Sozialdienst	19,7	19,8
Sekretariat	26,0	25,2
Total Psychiatrie	261,2	250,2

	2009	2008
Geschäftsleitung		
Geschäftsleitung	6,2	5,7
Total Geschäftsleitung	6,2	5,7
Dienste und Betriebe		
Verwaltungspersonal	47,8	44,3
Kinderkrippe	3,8	4,1
Hotellerie	65,4	65,9
Gebäude und Unterhalt	77,7	77,7
Total Dienste und Betriebe	194,8	192,0
Total	866,6	854,9
Lernende und Praktikanten		
Lernende und Praktikanten	82,4	79,2
Total Lernende und Praktikanten	82,4	79,2
Total Mitarbeitende	1236	1222

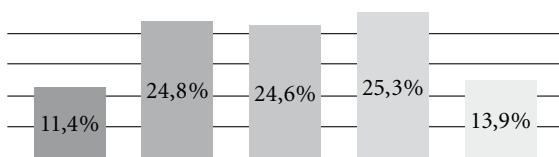
Die Zahl der Mitarbeitenden, wie auch die Verteilung auf die Direktionen der UPD, ist gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben. Im Durchschnitt wurden pro Vollzeitstelle

1,4 Mitarbeitende eingesetzt. Das Angebot von Teilzeitbeschäftigungen ist für den Betrieb der Kliniken unabhängig.

Demografischer Wandel

Der demografische Wandel in unserer Gesellschaft hat zur Folge, dass die Zahl der über 55-jährigen Mitarbeitenden überproportional ansteigt. Das Durchschnittsalter aller Mitarbeitender betrug 2009 41 Jahre. In den UPD werden in den kommenden fünf Jahren 7,3 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter pensioniert. Dieses Erkenntnis wird genutzt, um künftige Rekrutierungsmaßnahmen frühzeitig und gezielt einzuleiten.

Altersverteilung in den UPD



- 15–25 Jahre
- 26–35 Jahre
- 36–45 Jahre
- 46–55 Jahre
- Älter als 55 Jahre

Mitarbeitende nach Geschlecht

Die Verteilung nach Geschlechtern weist in den UPD eine für die Gesundheitsbranche typische Mehrheit an Frauen auf (62 Prozent Frauen, 38 Prozent Männer). Aufgrund der kantonalen Vorgaben wird die Lohngleichheit gewährleistet.





Die Klinik Waldau öffnet ihre Türen

40

Dienstleistung

Im Sommer berichteten «Der Bund» und die Mitarbeiterzeitschrift des Kantons – «BE-info» – über das Konzept «Offene Psychiatrie» der UPD.

Offene Türen in der Klinik Waldau

Genau genommen sei der Begriff der «offenen Psychiatrie», der in den Universitären Psychiatrischen Diensten (UPD) fortan grossgeschrieben wird, zwar ein bisschen übertrieben, sagt Chefarzt Thomas Müller: «Es ist nicht eine offene, aber eine offenere stationäre Psychiatrie.» Aus Sicherheitsgründen werde es nicht möglich sein, jederzeit alle Türen offen zu halten – etwa dann, wenn selbst- oder fluchtgefährdete Patienten auf einer Station sind. Müller: «Unsere Einstellung ist aber anders: Grundsätzlich sind unsere Türen offen – und wir müssen in jedem Fall begründen, wenn wir sie zeitweise schliessen.»

«Bund» vom 25. Juli

Die Türen sind jetzt offen

Es sei eine ethische Frage, sagt Chefarzt Thomas Müller: «Warum müssen wegen eines einzigen selbstgefährdeten Patienten alle 17 anderen Patienten hinter verschlossenen Türen bleiben?» Mit dem neuen Behandlungskonzept der offenen Türen wolle man auch weg vom Bevormunden des Patienten kommen und ihm Verantwortung zurückgeben. «Wir sind ein Spital und kein Gefängnis», betont Georg Löffelholz, Oberarzt der Station Marbach. Die Patientenrechtfrage unterstreicht auch Beat Burri, Vizedirektor Pflege und Pädagogik: «Das Freiheitsrecht der Patienten ist hoch zu werten.» Vom neuen Konzept versprechen sich die Verantwortlichen in therapeutischer Hinsicht viel: Laut Studien kommen in einem offenen Milieu Aggressionen und Suizid weniger häufig vor.

«BE-info» vom September

Ende August sorgte erneut der Fall Florapark für Schlagzeilen: Alt-Oberrichter Ueli Hofer legte die Ergebnisse des Untersuchungsberichts zum Tötungsdelikt im Berner Florapark vor.

Die Gefahr nicht erkannt

Es gibt nichts, was man ihnen vorwerfen kann. Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) haben im Fall der jungen Frau, die vergangenen November im Alter von 22 Jahren einen Mann getötet hat, nichts falsch gemacht. Nur überfordert waren die UPD mit ihrer ehemaligen Patientin.

«Berner Rundschau» vom 26. August

Florapark-Delikt: Experten überfordert

Hofer hat die psychiatrische Risiko-Einschätzung der UPD durch den Rechtsmediziner Volker Dittmann beurteilen lassen. Dieser kam zum Schluss, dass die «diagnostische Einschätzung» durch die UPD «korrekt» gewesen sei. Trotzdem sei das «tatsächlich vorhandene Risiko von den UPD-Mitarbeitenden falsch eingeschätzt worden». In der Klinik Neuhaus sei der Schwerpunkt auf die Therapie gelegt worden. «Damit sind zumindest Aspekte der öffentlichen Sicherheit in den Hintergrund getreten.»

«Bund» vom 26. August

«Alle Experten waren ratlos»

«Justiz, Polizei, Medizin und Psychiatrie können vieles, aber sie können nicht alles», mit diesen Worten schloss der kantonale Gesundheits- und Fürsorgedirektor Philippe Perrenoud (sp) gestern die Präsentation des Untersuchungsberichts zum Tötungsdelikt Florapark. Und in diesem Fall hätten die besagten Institutionen alles in ihrer Macht Stehende getan, ergänzte Perrenoud – indes: «Es war nicht genug.»

In der Schweiz gibt es keine geschlossene Einrichtung für gewalttätige Jugendliche mit psychiatrischen Problemen. Darum kam T. J. nach Bern – die zuständigen Zürcher Behörden hatten von 14 andern Institutionen Absagen

erhalten – und darum wurde sie als 17-Jährige nach zwei Raubüberfällen in einer grundsätzlich Erwachsenen vorbehaltenen Strafanstalt untergebracht. Letzteres wäre eigentlich unzulässig, doch es gab keine Alternativen. Selbst wenn man die Gefährlichkeit von T.H. richtig eingeschätzt hätte, wäre laut Hofer eine mehrjährige geschlossene Unterbringung gar nicht möglich gewesen.

«Berner Zeitung» vom 26. August

Im Herbst sorgte die Zunahme von Brückensuiziden in Bern für Diskussionen und für politische Vorstösse. Der Berner Stadtrat beschloss, die Berner Brücken mit Netzen zu sichern.

Auch Profis sind nur Menschen

«Wer sich umbringen will, tut es sowieso irgendwie» – dieses Vorurteil bekommt Tanja Sollberger, grünliberale Stadträtin und Ärztin, immer wieder zu hören, auch im Stadtrat. Dabei belegten Studien, dass die Sicherung von Brücken kaum zu einer Verschiebung der Suizide führe. Das zeige etwa die Studie zum Netz an der Münsterplattform von Thomas Reisch, Oberarzt der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD). Er ist überzeugt, dass mit Brückensicherungen rund ein Drittel der Suizide verhindert werden könnte.

«Bund» vom 15. Oktober

Das Berichtsjahr endete mit positiven Schlagzeilen. Im November vergaben die UPD erstmals den Berner Sozialstern, einen Preis für Unternehmen, die psychisch kranke Menschen beschäftigen. Der erste Berner Sozialstern ging an den ABC-Kartenverlag in Urtenen-Schönbühl. An der Feier im Berner Rathaus nahm auch Ständerätin Simonetta Sommaruga teil.

Gratulationskarte für den ABC-Kartenverlag

Der Einsatz des ABC-Kartenverlags gehe «weit über das durchschnittliche Mass hinaus» und habe Vorbildwirkung für andere Betriebe, sagte Jurymitglied Adrian Haas, Direktor des Handels- und Industrievereins Bern (HIV), in seiner Laudatio. «Was der ABC-Verlag den Menschen mit psychischen Leistungsschwankungen bietet, ist weit mehr als Arbeit. Es ist ein strukturierter Tagesablauf, es ist die Möglichkeit, Anerkennung zu erhalten und Selbstvertrauen zu tanken.»

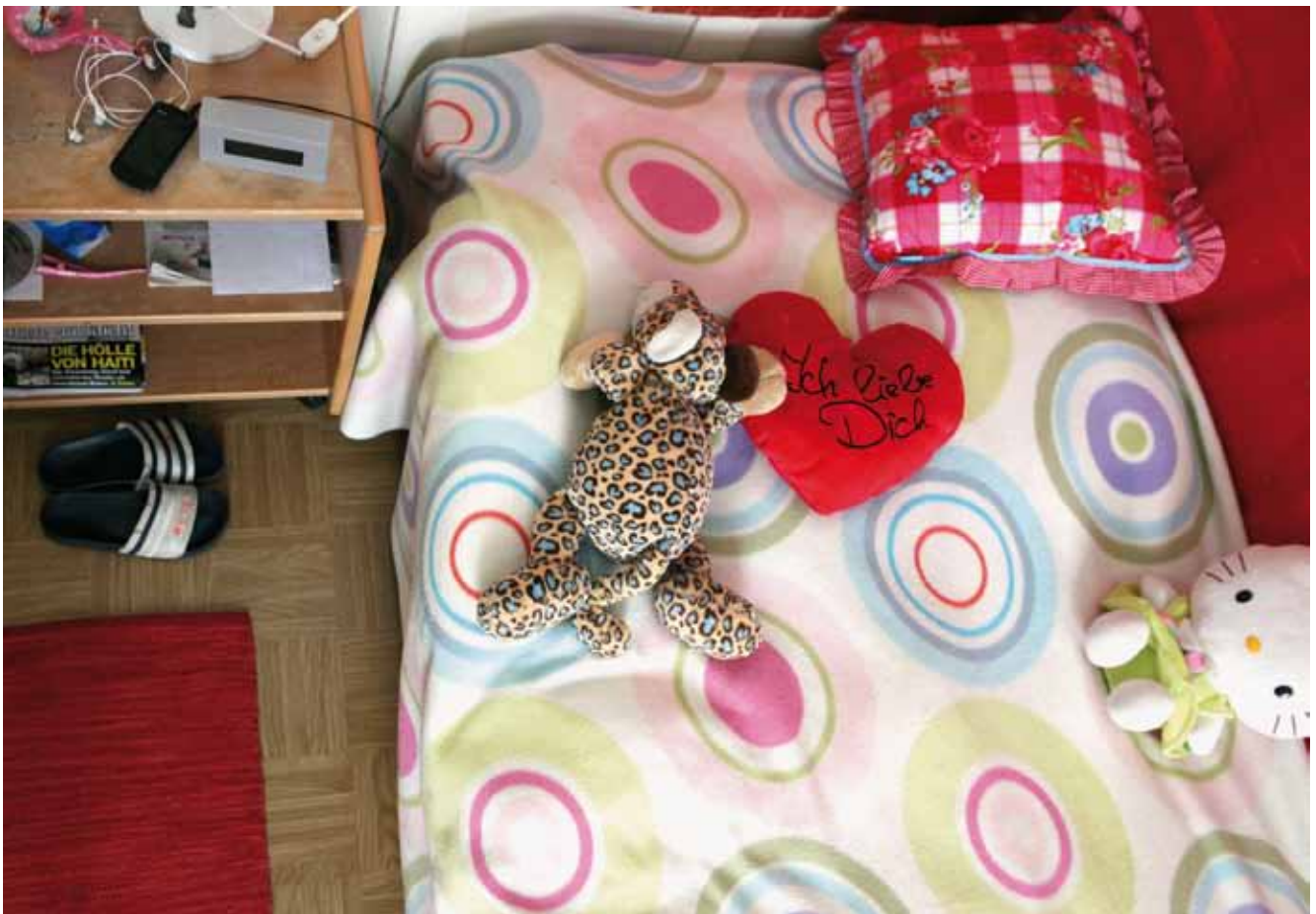
Ständerätin Simonetta Sommaruga bemerkte in ihrer Ansprache, dass sich die Gesellschaft mit psychisch behinderten Menschen noch immer schwer tue – «weil man psychische Krankheiten nicht sieht». Sie zweifelte auch daran, dass die Politik Rezepte zur Eingliederung psychisch Kranker finde. Deshalb sei man auf Arbeitgeber angewiesen, die sich dieser Verpflichtung stellten – wie eben die für den Sozialstern nominierten. UPD-Geschäftsleiter Karl Studer sagte, Arbeit sei schliesslich ein Menschenrecht – «auch für Menschen mit einer psychischen Behinderung».

«Bund» vom 21. November

«Sozialstern» für ABC-Verlag

Dass von den 20 nominierten Firmen ausgerechnet der ABC-Verlag den ersten Berner «Sozialstern» gewonnen hat, ist seinem Engagement zu verdanken, erklärte Jurymitglied und FDP-Grossrat Adrian Haas in seiner Laudatio. «Der Verlag beschäftigt seit Jahrzehnten psychisch oder physisch beeinträchtigte Menschen und behandelt sie wie gleichwertige Arbeitskräfte.» Für ABC-Geschäftsführer Daniel Eicher ist dies selbstverständlich: «Wir sind keine Therapeuten – bei uns arbeiten die angeschlagenen Menschen genau gleich wie die anderen, einfach manchmal etwas langsamer.»

«Berner Zeitung» vom 21. November





besetzt

2009 war ein gutes Jahr für den akademischen Nachwuchs



Mit diesen Teilen sollen die Lesenden «Appetit» auf noch mehr bekommen, nämlich auf die ausführlicheren Forschungsberichte der Direktion Pflege und Pädagogik, der Direktion Psychiatrie und der Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im Berichtsjahr hat sich die Direktion Pflege vor allem mit den Themen ambulante psychiatrische Pflege, Recovery und Umgang mit klinisch schwierigen Situationen befasst. Zum ersten Stichwort ging die Direktion Pflege eine Kooperation mit dem Verein ambulante psychiatrische Pflege ein, um quantitativ und qualitativ zu erfassen, was die rund 45 Pflegenden leisten, die freiberuflich tätig sind. Im Bereich Recovery wurde die Kooperation mit Betroffenenvertretern gesucht und im Zusammenhang mit dem Arbeitsschwerpunkt Umgang mit klinisch schwierigen

Situationen wurde eine erstmals 2001 durchgeführte Untersuchung bei allen psychiatrischen Akutstationen der deutschen Schweiz wiederholt.

Die Direktion Psychiatrie bewegt sich weiterhin auf hohem Niveau in der Lehre und der Forschung. Im Berichtsjahr wurden Andrea Federspiel und Thomas Reisch habilitiert und Thomas König erhielt den renommierten Theodor-Kocher-Preis der Universität Bern für seine elektro- beziehungsweise neurophysiologischen Studien. Aussergewöhnlich ist auch das vom Staatssekretariat für Bildung und Forschung unterstützte Projekt von Prof. Konrad Michel mit dem Xuhui Mental-Health Center in Schanghai zum Thema Suizidprävention. Die Ende 2008 bewilligten Nationalfonds-Projekte, die die Abteilung für psychiatrische Neurophysiologie zusammen mit den Universitäten Genf und Lausanne zugesprochen bekam, konnten 2009 etabliert werden.

In der Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie hat am 1. Juni 2009 Prof. Dr. med. Benno Schimmelmänn seine Arbeit als Assistenzprofessor mit Tenure Track aufgenommen. Sein Forschungsschwerpunkt liegt in der Psychoseforschung, weswegen er auch eine intensive Kooperation mit der Direktion Psychiatrie und der Direktion Pflege und Pädagogik aufgenommen hat. Für die Studie zu Kindern psychisch kranker Eltern konnten Drittmittel eingeworben und erste Resultate an Kongressen vorgestellt werden. Das Projekt Generationenaspekte von ADHS wurde weitergeführt.

*Prof. Dr. med. Wilhelm Felder
Ärztlicher Direktor*

Besondere Leistungen

Direktion Psychiatrie

45

Lehre und Forschung

Auszeichnungen/Preise/Stipendien

- Bergomi C. Forschungspreis für hervorragende empirische Arbeiten im Bereich der Yoga- und Meditationsforschung der Society for Meditation and Meditation Research (SMMR) (2000 Euro), Yoga Vidya Kongress 14.11.2009, Bad Meinberg, Deutschland
- Jann K, Kottlow M, Dierks T, Boesch C, Koenig T. 2. Posterpreis für das Poster: fMRI resting state networks and their topographic EEG spectra. 5. Jahresmeeting der Klinischen Neurowissenschaften Bern 1.12.2009, Universität Bern, Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie Bern
- König T. Theodor-Kocher-Preis der Universität Bern (CHF 50 000.–)
- Kottlow M. Travel fellowship of the Society for Neuroscience (CHF 1500.–)
- Krneta D, Fey W, Reisch T. KIKOLO Prävention Brückensuizide (CHF 12 500.–) Prix Perspectives 2009 Janssen-Cilag-Förderpreis
- Ramseyer F. Wissenschaftlicher Förderpreis für die Dissertation: «Synchronisation nonverbaler Interaktion in der Psychotherapie» (3000 Euro). Jahreskongress der Systemischen Gesellschaft (Deutscher Verband für Systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung e.V.) 7.5.2009, Universität Bochum, Bochum, Deutschland
- Scheidegger O, Wiest R, Jann K, Koenig T. 1. Posterpreis für das Poster: Propagation pattern of epileptic activity in idiopathic generalized epilepsy. 5. Jahresmeeting der Klinischen Neurowissenschaften Bern 1.12.2009, Universität Bern, Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie Bern
- Walther S, Horn H, Razavi N, Koschorke P, Müller TJ, Strik W: «Motor activity in psychotic disorders» 9th World Congress of Biological Psychiatry 28.6.–2.7.2009, Paris France: Young Investigators' Travel Grant von der WFSBP

Gastprofessur

- Dierks T. Karolinska Institut, Neurotec, Stockholm, Schweden

Masterarbeiten

- At A. Semantische Verarbeitung im Gyrus Angularis: eine fMRI- und neuronavigierte TMS-Studie. Masterarbeit an der Philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern, Institut für Psychologie
- Fisler M. The role of the intraparietal sulcus in phonological processing: a combined fMRI and TMS study. Masterarbeit an der Philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern, Institut für Psychologie
- Kalbermatten S. Motorische Kinetik, psychopathologische Symptomatik und soziale Kompetenz von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen. Masterarbeit an der Philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern, Institut für Psychologie
- Michel C. Erstellung von kontrolliertem Stimulusmaterial zur neurophysiologischen Untersuchung der Alkoholabhängigkeit. Masterarbeit an der Philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern, Institut für Psychologie
- Weber N. Multimodale semantische Integration. Masterarbeit an der Philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern, Institut für Psychologie

Dissertationen

- Dougoud-Chauvin V. Structural analysis of Heschl's gyrus in schizophrenia patients with auditory hallucinations. Medizinische Fakultät der Universität Bern, Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie
- Jann K. Restless Rest. The brain's resting state explored by combined EEG and fMRI. Medizinische Fakultät der Universität Bern, Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie
- Orosz A. Associative learning and its dopaminergic modulation in neuropsychiatric disorders. Swiss Federal Institute of Technology (ETH) Zürich
- Ventrice D. Memory traces of exposure to suicidal behaviour. Medizinische Fakultät der Universität Bern, Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie
- Zeller M. Structural analysis of Heschl's gyrus in schizophrenia patients with auditory hallucinations. Medizinische Fakultät der Universität Bern, Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie

Habilitationen

- Federspiel A. Venia Docendi für das Fach Psychiatrische Neurophysiologie. Medizinische Fakultät der Universität Bern
- Reisch T. Venia Docendi für das Fach Psychiatrie. Medizinische Fakultät der Universität Bern

Herausgeber von Zeitschriften

- Dierks T. Psychiatry Research: Neuroimaging. Elsevier, Amsterdam
- Hämmig R. Suchttherapie. Georg Thieme Verlag, Stuttgart
- Strik W. Neuropsychobiology. Karger, Basel

Associate Editors

- Mosimann UP. BMC Geriatrics. BioMed Central, Open Access Publisher
- König T. Brain Topography. Springer Verlag, New York

Review Editor

- Dierks T. Frontiers in Human Neuroscience. Frontiers Research Foundation, Open Access Publisher

Editorial Board

- Dierks T. Brain Aging International Journal, Ana Aslan International Academy of Aging, Bukarest
- Michel K. CRISIS: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention. Hogrefe & Huber Publishers GmbH, Göttingen
- Michel K. Archives of Suicide Research. Taylor & Francis Group, Abingdon Oxfordshire
- Mosimann UP. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders. Karger, Basel
- Tschacher W. Familiendynamik. Carl-Auer Verlag, Heidelberg
- Tschacher W. Nonlinear Dynamics, Psychology, and Life Sciences. Society for Chaos Theory in Psychology and Life Sciences, New York

Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie

Lizentiatsarbeit

Bühler S. Kinder psychisch kranker Eltern. Psychosoziale Risiken und Erziehungsverhalten als Vermittler-variablen zwischen der elterlichen Erkrankung und der kindlichen Entwicklung. Lizentiatsarbeit an der Philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern, Institut für Psychologie

Dissertationen

Gabaglio F. Emotionale und kommunikative Aspekte in hochstrittigen Familien. Unveröffentlichte Dissertation, Universität Bern

Graf Polier G. «Korrelate von Familienklima und Erziehungsstil in Familien von psychotisch erkrankten Adoleszenten» (magna cum laude). Universität Hamburg

Direktion Pflege und Pädagogik

Dissertationen, Masterarbeiten

Hegedüs A. Der Versorgungsbedarf von Klienten der freiberuflichen ambulanten psychiatrischen Pflege – eine Querschnittserhebung im Kanton Bern. Diplomarbeit (Magistra), Individueller Diplomstudiengang Pflegewissenschaft, Universität Wien, Österreich

Schmidinger S. Problemerkfassung bei Klientinnen und Klienten der freiberuflichen ambulanten psychiatrischen Pflege im Kanton Bern. Diplomarbeit (Magistra), Individueller Diplomstudiengang Pflegewissenschaft, Universität Wien, Österreich

Käfer M. Sekundäre Prävention bei suizidalen Patienten – aus der Sicht der Pflegeforschung: Eine systematische Literaturanalyse. Diplomarbeit (Magistra), Individueller Diplomstudiengang Pflegewissenschaft, Universität Wien, Österreich

Herausgeber von Zeitschriften

Abderhalden C. Zeitschrift für Pflegewissenschaft und psychische Gesundheit. www.zppg.eu





Direktion Psychiatrie

50

Die Förderung des klinischen wie des akademischen wissenschaftlichen Nachwuchses ist eines der Hauptziele der Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie. Nur eine Aus- und Fortbildung mit hoher Qualität kann die klinische Versorgung, den akademischen Auftrag und die Weiterentwicklung der Psychiatrie gewährleisten. Integraler Teil einer anspruchsvollen Aus-, Fort- und Weiterbildung ist eine kompetitive, hervorragend national und international vernetzte wissenschaftliche Tätigkeit. Durch das Zusammenspiel zwischen klinischer Versorgung und wissenschaftlicher Aktivität kann ein attraktives, stimulierendes, vielschichtiges und damit hervorragendes Niveau in allen Bereichen der Lehre, Versorgung und Forschung etabliert und erhalten werden. Das Erreichen dieses Ziels benötigt ausreichend Freiräume, um den Mitarbeitenden die Möglichkeit zu geben, sich in all diesen Bereichen erfolgreich und kreativ zu betätigen. Aus diesem Grund ist es für die Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie notwendig, nebst der Sicherung der klinischen Versorgung ausreichend Ressourcen für die universitären Aufgaben in Lehre und Forschung zu sichern und zu erhalten. Die Aufgaben innerhalb der medizinischen Ausbildung nehmen laufend zu; zurzeit erbringt das akademische Personal der Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie etwa 6200 Jahresstunden im Bereich der Lehre.

Neben der intensiven Tätigkeit in der Lehre besteht eine rege wissenschaftliche Aktivität. Auch wenn die Klinik eindeutige Forschungsschwerpunkte aufzeigt, ist sie durch ein breites, klinisch orientiertes Forschungsspektrum charakterisiert. Ein für die Forschung besonders förderlicher Umstand ist die wirksame Verbindung zwischen den klinisch wissenschaftlich Tätigen und den spezialisierten wissenschaftlichen Mitarbeitenden in den supportiven Forschungsabteilungen. Im Rahmen der wissenschaftlichen Schwerpunktbildung nimmt auch die Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine zunehmende Bedeutung ein. Die Besetzung einer wissenschaftlich fokussierten Assistentenprofessur in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat zu einer erfreulich regen Kooperation zwischen den bei-

den Kliniken geführt. Dabei ist der potenzielle Nutzen für unsere Patientinnen und Patienten, sei es durch ein besseres Verständnis der Störungen oder durch bessere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, eine zentrale Motivation und Leitbild unserer Tätigkeit.

Die Klinik ist massgeblich an der Fortführung der kürzlich etablierten Graduate School for Health Science beteiligt, einem der hochqualifizierten interfakultären Doktoratsprogramme der Universität Bern. Sie ist in beiden bestehenden Fachkommissionen (Neurowissenschaften und Sozialwissenschaften/Epidemiologie) vertreten. Die Graduate Schools sollen zur Profilierung der Universität Bern beitragen und deren Existenz in Lehre und Forschung international sichtbar machen. Die Klinik trägt auch zur Nachwuchsförderung in diesem Bereich bei, etwa durch mehrere Doktorandinnen und Doktoranden, die an internen und durch Drittmittel finanzierten Projekten beteiligt sind. Durch die Pflege von intensiven Kooperationen mit Forschungsgruppen im In- und Ausland und die Gelegenheit für Gastforscher aus vielen Ländern, in der UPD zu forschen und Methoden zu erlernen, erlauben wir unseren Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern, ein breites Spektrum an psychiatrischer Forschung zu erlernen und zu erfahren.

Forschungsschwerpunkte Schizophrenie und Psychosen

Die bestehenden und konsolidierten Forschungsprojekte decken ein weites Spektrum psychiatrischer Erkrankungen ab. Schwerpunkte bestehen in den Bereichen Schizophrenie und Psychosen, degenerative Hirnerkrankungen, insbesondere die Alzheimerkrankheit, Suchterkrankungen und AIDS. Weiterhin werden die psychopathologischen Phänomene wie Halluzinationen, Denk- und Wahrnehmungsstörungen, die bei psychiatrischen Erkrankungen auftreten, vorwiegend aus einer hirnpfysiologischen Perspektive erforscht. Weitere Schwerpunkte bestehen in der Psychotherapie, Neuropsychologie, der psychiatrischen Rehabilitation und der gemeindepsychiatrischen Versorgung. Viele dieser Projekte werden durch den Schweizerischen Nationalfonds und andere Drittmittel finanziert. Auch 2009 konnten erfolgreich Drittmittel sowohl vom Schweizerischen Nationalfonds, dem Departement des Inneren, dem Bundesamt für Gesundheit als auch von anderen Stiftungen und Drittmittelsponsoren eingeworben werden.

Die Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie bietet Unterstützung aus methodischer Sicht für klinische Projektgruppen und führt eigene Projekte zu neurophysiologischen und psychologischen Grundlagen klinischer Studien durch. Die Schwerpunkte sind Elektrophysiologie, funktionelle und strukturelle Bildgebung, nichtinvasive Hirnstimulation und Soziophysiologie. Im Bereich der Elektrophysiologie werden Methoden wie die Elektroenzephalographie (EEG) und evozierte Potenziale (EP) sowie nichtinvasive Hirnstimulierung (transkranielle Magnetstimulation (TMS) und transkranielle Gleichstromstimulierung (tDCS)) eingesetzt. Im Bereich der Bildgebung kommen Methoden wie funktionelle Kernspintomographie (fMRT), Magnetresonanztomographie (MRS), Diffusion Tensor Imaging (DTI) und strukturelle Kernspintomographie zum Einsatz. Die Abteilung arbeitet mit verschiedenen Institutionen des Inselspitals und internationalen Institutionen zusammen.

Fakultärer Schwerpunkt klinische Neurowissenschaften

Im Berichtsjahr hat die Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie die neue Methode der nichtinvasiven zerebralen Durchblutungsmessung mittels MRT (Arterial Spin Labeling, ASL) am Standort Bern etabliert. Diese Methode eröffnet eine Vielzahl von Möglichkeiten, sowohl in der Erforschung als auch in der Diagnostik von neuropsychiatrischen Erkrankungen. Damit wird auch die Zusammenarbeit innerhalb des fakultären Schwerpunkts klinische Neurowissenschaften gestärkt. Ein wichtiger Aspekt, neben der wissenschaftlichen Bedeutung der benutzten Technologien, ist die Translation der Forschungsergebnisse in die klinische Praxis. Beispielsweise hat die TMS eine Bedeutung erlangt für die Therapie von depressiven Patientinnen und Patienten und von Personen mit akustischen Halluzinationen, die refraktär auf die konventionelle medikamentöse Therapie sind. Die TMS hat so eine bedeutsame Stellung als Therapiealternative gewonnen.

Im Rahmen des Spezialprogramms universitäre Medizin und zur gezielten Förderung des klinischen Forschungsnachwuchses hat der Schweizerische Nationalfonds 2008 Beiträge für translationale, multizentrisch und multidisziplinär ausgerichtete Forschungsprojekte im Bereich der klinischen Neurowissenschaften und der klinischen Herz- und Kreislaufforschung ausgeschrieben. Der Ab-

teilung für Psychiatrische Neurophysiologie gelang es, zusammen mit den Universitäten Genf und Lausanne, zwei hochdotierte SNF-SPUM-Projekte erfolgreich zugesprochen zu bekommen. 2009 wurden diese Projekte etabliert, und die Forschungsmitarbeitenden nahmen ihre Arbeit auf.

Die Abteilung für Psychotherapie hat traditionell einen Schwerpunkt in der Entwicklung kognitiv-verhaltenstherapeutischer Verfahren. Im nationalfondsgeförderten «INT-Projekt» konnten in Zusammenarbeit mit mehreren internationalen Zentren bisher über 160 Patientinnen und Patienten in das Therapieprotokoll eingeschlossen und untersucht werden. Diese Patientinnen und Patienten erhalten eine psychologische Gruppentherapie zur Verbesserung der sozialen Kognition bei Schizophrenie. In einem Grundlagenprojekt mit schizophrenen Patientinnen und Patienten konnten durch videobasierte Methoden Zusammenhänge zwischen Bewegungsparametern in sozialen Interaktionen und den Symptomen aufgezeigt werden. Anhand der Videoaufzeichnungen von Psychotherapien konnte zudem bewiesen werden, dass regelmässig körpersprachliche Synchronie zwischen Patientin oder Patient und Therapeutin oder Therapeut entsteht. Diese Synchronie ist positiv mit der Qualität der Therapie verknüpft. Für diese Arbeit wurde ein Mitarbeiter mit dem Forschungspreis der Systemischen Gesellschaft in Deutschland ausgezeichnet. Weitere Forschung zur Synchronie wird im Rahmen des europäischen Netzwerkes «Cross-Modal Analysis of Verbal and Non-verbal Communication» durchgeführt. Eine achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie der Depression (MBCT) zur Rückfallprävention bei Depressionen wird derzeit evaluiert; das MBCT-Manual wurde bereits erstellt. Auch dieser Bereich der psychotherapiebezogenen Arbeiten fand im vergangenen Jahr internationale Anerkennung: Eine Mitarbeiterin erhielt für ihre Studie zum Zusammenhang von psychischer Gesundheit und Achtsamkeit bei Meditierenden den Forschungspreis der Society for Meditation and Meditation Research. Einer der langfristigen Schwerpunkte betrifft kognitionswissenschaftliche Grundlagen der Therapie- und Psychopathologieforschung. Hierzu veranstaltete die Abteilung für Psychotherapie einen internationalen Kongress in Bern, die Herbstakademie «Embodied Cognition and Embodied Communication». Das «Embodiment» von psychischen und affektiven Prozessen steht auch im Mittelpunkt des Kunstprojektes «eMotion» (unterstützt durch den Schweizerischen Nationalfonds). Die Abteilung für

Psychotherapie ist einer der Forschungspartner eines internationalen Konsortiums, geleitet durch die Hochschule für Kunst und Gestaltung Basel und die Zeppelin-Universität Friedrichshafen. Wir erhoffen uns neben den kunstspezifischen Fragen insbesondere Aufschlüsse über den Zusammenhang zwischen psychophysiologischen und emotionalen Faktoren.

Die Suchtforschung umfasst ein breites Spektrum an Fragestellungen, die von genetischen Untersuchungen bei Patienten in einem Methadonprogramm bis zur Evaluation von stationären Programmen für Alkoholabhängigkeit reichen. Eine Studie beschäftigt sich beispielsweise mit der Frage, ob sich neurophysiologische Unterschiede bei alkoholabhängigen Patientinnen und Patienten mit starkem Suchtdruck in Abhängigkeit davon zeigen, ob sie eine pharmakologische oder eine psychologische Intervention zur Verringerung ihres Suchtdrucks erhalten. In diesem Jahr konnte eine internationale Studie gestartet werden, an der weltweit 13 Länder teilnehmen. Sie hat zum Ziel, Diagnoseinstrumente für Patientinnen und Patienten mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen und Alkoholabhängigkeit zu entwickeln.

Das Kooperationsprogramm «Sino Swiss Science and Technology Cooperation (SSSTC)» des Staatssekretariates für Bildung und Forschung unterstützt die Zusammenarbeit zwischen Prof. Konrad Michel und Dr. Huaihai Shan, Xuhui Mental-Health Center, Schanghai, zum Wissenstransfer bezüglich Suizidprävention. Prof. Michel verbrachte im September 2009 zehn Tage in Schanghai, um die Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu besprechen. In einer ersten Phase wird Dr. Shan über ein Jahr hinweg Daten zu den nach einem Suizidversuch betreuten Patientinnen und Patienten sammeln, was den Ausgangspunkt für erste präventive Massnahmen in Schanghai darstellen wird. Die Daten sollen in Bern ausgewertet werden.

Theodor-Kocher-Preis für Thomas König

PD Dr. Thomas König, Mitarbeiter der Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie, hat den renommierten Theodor-Kocher-Preis der Universität Bern für seine elektro- beziehungsweise neurophysiologischen Studien erhalten.

Dr. med. Thomas Reisch, Oberarzt an der Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie, wurde an der Medizinischen Fakultät Bern habilitiert und erhielt die Venia Docendi für Psychiatrie für seine ausgezeichneten Arbeiten im Bereich der Suizidforschung.

Auch Dr. Andrea Federspiel wurde an der Medizinischen Fakultät Bern habilitiert. Er erhielt die Venia Docendi für Psychiatrische Neurophysiologie.

Die Forschungstätigkeit der Klinik im Jahre 2009 hat sich in Veröffentlichungen in verschiedenen nationalen und internationalen Organen, Kongresseinladungen, Organisation von Symposien, Berufung in wissenschaftliche Gremien an Kongressen, nationaler sowie internationaler Vereinstätigkeit, von Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Beiräten bis zu Präsidenschaften, Mitgliedschaften in Editorial Boards sowie Herausgeberschaften von Zeitschriften und Gutachtertätigkeiten in international renommierten wissenschaftlichen Zeitschriften manifestiert.

Prof. Dr. med. Werner Strik

Prof. Dr. med. Thomas Dierks

Prof. Dr. phil. Wolfgang Tschacher

Bewilligte Projekte mit gesprochenen Gesamtbeträgen

Projekt	Autoren	Laufzeit	Gesamtbetrag	Verbrauch 2009
STAR-Studie Bristol-Myers Squibb SA	Baciu D		22 359.– exkl. MWSt	0.–
Dyskonnektivität zwischen sprachrelatierten Hirnregionen bei schizophrenen Patienten mit verbalen akustischen Halluzinationen DeBreul Stiftung	Koenig T, Dierks T, Boesch C		50 000.–	0.–
Neurobiological mechanisms of auditory verbal hallucinations	Dierks T, Hubl D, Federspiel A	1.6.2006– 31.5.2012	SNF* 281 825.–	0.–
The differentiation of semantic memory (dys) function in Alzheimer's Dementia using electrophysiologic and cerebral blood flow (ASL-MRI) markers Synapsis Foundation	Dierks T, Wirth M, Stein M	1.1.2008– 31.12.2010	150 000.–	54 632.–
The significance of sensory function for the recovery of motor paresis after ischemic stroke	Weder B, Federspiel A, Hess CW	1.1.2008– 31.12.2010	SNF* 451 887.–	86 667.–
The Job Coach Project – A Controlled Study on Implementing Supported Employment in Switzerland. SNF und weitere Sponsoren Bundesamt für Sozialversicherung, Stanley Thomas Johnson Stiftung, Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner Stiftung, Bank Vontobel-Stiftung, Dosenbach-Waser-Stiftung (Zug), Karl Mayer Stiftung, Lundbeck (Schweiz) AG, Organon Pharma AG, Janssen-Cilag AG	Hoffmann H, Saameli W, Kupper Z, Brenner HD	1.11.2002– 31.12.2009	SNF* 619 000.–	47 788.–
Psychosoziale Unterstützung von psychisch erkrankten Asylsuchenden Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern: Amt für Migration und Personenstand	Jossen A	1.1.2009– 31.12.2009	50 000.–	47 725.–
Lokalisation synchroner Hirnaktivität mit kombiniertem EEG und fMRI	König T, Dierks T, Boesch C	1.4.2005– 31.3.2009	SNF* 235 426.–	5842.–

* SNF: Schweizerischer Nationalfonds

** BAG: Bundesamt für Gesundheit

Projekt	Autoren	Laufzeit	Gesamtbetrag	Verbrauch 2009
Monitoring suizidales Verhalten Bern	Reisch T	15.8.2008– 30.4.2010	BAG** 51 597.–	23 654.–
Effects of mental strategies on visuo-motor exploration and neuronal activity in visuo-spatial task solving – a multi-methodological approach	Müri R, Dierks T, Hubl F	2005–2009	SNF* 260 000.–	59 996.–
Indikator zu Suizid und Suizidversuchen im Rahmen des Einzelindikatoren-Monitorings des Obsan Bundesamt für Statistik	Reisch T	1.5.2007– 31.12.2010	4960.– inkl. MWSt	1853.–
Evaluation eines neu entwickelten Basismodus zur Therapie von Neurokognition und sozialer Kognition in der Behandlung und Rehabilitation schizophrener Erkrankter	Roder V, Brenner HD, Zorn P, Tschacher W	1.4.2005– 31.3.2009	SNF* 227 000.–	60 174.–
Solianol-Studie Sanofi-Synthelabo	Strik WK, Begré S, Kleinlogel H, Dierks T		78 326.–	0.–
Wissenstransfer und ARAMIS-Datenpflege	Tschacher W		BAG** 70 000.– inkl. MWSt	3210.–
Cross-modal analysis of verbal and non-verbal communication (COST-2102) Staatssekretariat für Bildung und Forschung	Tschacher W	1.2.2008– 31.1.2011	150 000.–	47 330.–
The assessment of cognition in visually impaired older adults. The Newcastle Healthcare Charity and Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Charity	Mosimann UP et al.	1.4.2008– 30.4.2010	48 575.–	15 499.–
Does slow-wave sleep strengthen the memory traces of both consciously and nonconsciously encoded episodes?	Henke K et al., König T	1.5.2008– 30.4.2011	SNF* 502 939.–	96 527.–
Visual symptoms in Parkinson's disease Parkinson's disease Society	Brun DJ, Mosimann UP	1.1.2008– 31.12.2010	345 888.–	110 373.–

* SNF: Schweizerischer Nationalfonds

** BAG: Bundesamt für Gesundheit

Projekt	Autoren	Laufzeit	Gesamtbetrag	Verbrauch 2009
Funktionelle Magnetresonanztomographie und Cortisonadministration bei Patienten mit sozialer Phobie oder spezifischer Phobie Med. Fakultät Universität Bern	Soravia LM, Dierks T, de Quervain DJF, Strik W		18 000.–	0.–
Klinische Forschung im Bereich Persönlichkeitsstörungen. Hamburger Preis für Persönlichkeitsstörung Gesellschaft zur Erforschung und Therapie von Persönlichkeitsstörungen (GePs) e.V., Hamburg Gestiftet von den Asklepios-Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	Roder V, Zorn P	1.1.2009– 31.12.2009	15 000.–	14 882.–
Fluctuation in Lewy body dementias Biomedical Research Clinical Research Fellowship Award	Thomas A, Mosimann UP et al.	1.5.2008– 30.4.2010	201 000.–	64 140.–
A novel fMRI-compatible visual test battery for demented patients Alzheimer's Research Trust UK	Mosimann UP et al.	1.6.2008– 31.5.2009	50 250.–	20 040.–
Vision in dementia Research Council UK Academic Fellowship	Mosimann UP	1.4.2005– 31.3.2010	1 046 875.–	200 438.–
Professorship Fund Award	Mosimann UP	1.1.2009– 31.12.2009	7873.–	5564.–
Imaging large-scale neuronal networks in epilepsy	Seek M et al, König T	1.1.2009– 31.12.2011	SNF* 1 608 515.–	60 000.–
Impact of qualitative MR perfusion imaging on the management of patients with carotid artery disease	Schroth G, Federspiel A et al.	1.1.2009– 31.12.2011	SNF* 1 802 913.–	0.–
Glucocorticoid treatment in combination with exposure therapy for the treatment of social phobia	Soravia LM, de Quervain DJF, Heinrichs M, Strik W	1.7.2009– 30.6.2012	SNF* 288 000.–	33 378.–
Formal thought disorder: Pathophysiology and its implication for specific treatment	Strik W, Horn H, Federspiel A, Müller T, Kreis R	1.10.2009– 30.9.2012	SNF* 375 000.–	0.–

* SNF: Schweizerischer Nationalfonds

** BAG: Bundesamt für Gesundheit

Projekt	Autoren	Laufzeit	Gesamtbetrag	Verbrauch 2009
eMotion: Das psychogeografisch kartografierte Museum	Tschacher W	1.7.2009– 30.6.2012	SNF* 12 096.–	3203.–
Nonverbal multisensory communication in psychotherapy	Tschacher W	15.8.2009– 30.11.2009	SNF* 11 500.–	10 635.–
BESTEKKE Berner Studie über die Entwicklung Kinder kranker Eltern G. und J. Bangarter-Thyner-Stiftung	Kupferschmid S, Desch E, Bühler S, Müller Th, Felder W	18.3.2009– 31.12.2010	30 000.–	3000.–
European ADHD in substance use disorders prevalence study (EASP): Identification of adult attention deficit/hyperactivity disorder among patients with alcohol dependence attending residential treatment Schweiz. Stiftung für Alkoholforschung	Buri C, Moggi F et al.	1.3.2009– 30.9.2010	100 000.–	17 914.–
Suicide Prevention in China: Cooperation Bern/Shanghai	Michel K	1.9.2009– 31.12.2010	3600.–	1800.–
Langzeitgedächtnisstörungen der Alzheimer-Erkrankung Hedwig Widmer Stiftung Zürich	Wirth M	1.7.2009– 30.6.2010	5250.–	1015.–
Investitionskredit Universität Bern	Wirth M	1.1.2009– 31.12.2009	2500.–	2500.–
Mesoptic vision in elderly drivers Haag Streit Stiftung	Mosimann U, Müri R		120 000.–	0.–
Total				1 100 726.–

* SNF: Schweizerischer Nationalfonds

** BAG: Bundesamt für Gesundheit

Liste der Publikationen 2009

Veröffentlichungen

in wissenschaftlichen Zeitschriften

- Altrichter S, Kulcsar Z, Jagersberg M, Federspiel A, Viallon M, Schaller K, Rufenacht DA, Lövblad KO (2009) Arterial spin-labeling shows cortical collateral flow in the endovascular treatment of vasospasm after post-traumatic subarachnoid hemorrhage. *Journal of Neuroradiology* 36(3): 158–161
- Altrichter S, Pendse N, Wissmeyer M, Jägersberg M, Federspiel A, Viallon M, Seeck M, Lövblad KO (2009) Arterial spin-labeling demonstrates ictal cortical hyperperfusion in epilepsy secondary to hemimegalencephaly. *Journal of Neuroradiology* 36(5): 303–305 (Case report)
- Archibald NK, Clarke MP, Mosimann UP, Burn DJ (2009) The retina in Parkinson's disease. *Brain* 132(5): 1128–1145
- Bach DR, Herdener M, Grandjean D, Sander D, Seifritz E, Strik WK (2009) Altered lateralisation of emotional prosody processing in schizophrenia. *Schizophrenia Research* 110(1–3): 180–187
- Bach DR, Neuhoff JG, Perrig W, Seifritz E (2009) Looming sounds as warning signals: the function of motion cues. *International Journal of Psychophysiology* 74(1): 28–33
- Begre S, Kiefer C, von Känel R, Frommer A, Federspiel A (2009) Rey visual design learning test performance correlates with white matter structure. *Acta Neuropsychiatrica* 21(2): 67–74
- Buri C, von Bonin B, Strik W, Moggi F (2009) Predictors of attempted suicide among Swiss patients with alcohol-use disorders. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 70(5): 668–674
- Cattapan-Ludewig K, Seifritz E (2009) Neue Psychopharmaka: Antipsychotika. *Therapeutische Umschau* 6: 402–406
- Dierks T, Mueller T (2009) EEG und EP Befunde bei psychiatrischen Störungen. *Epileptologie* 26: 21–27
- Habermeyer B, Herdener M, Esposito F, Hilti C, Klarhöfer M, di Salle F, Wetzel S, Scheffler K, Cattapan-Ludewig K, Seifritz E (2009) Neural correlates of pre-attentive processing of pattern deviance in professional musicians. *Human Brain Mapping* 30(11): 3736–3747
- Haller C, Andres K, Hofer A, Hummer M, Gutweniger S, Kemmler G, Pfammatter M, Meise U (2009) Psychoedukative und bewältigungsorientierte Gruppentherapie für SchizophreniepatientInnen. *Neuropsychiatrie* 23(3): 174–184
- Hallinan R, Crettol S, Agho K, Attia J, Besson J, Croquette-Krokar M, Hämmig R, Déglon JJ, Byrne A, Ray J, Somogyi AA, Eap CB (2009) Cannabis and benzodiazepines as determinants of methadone trough plasma concentration variability in maintenance treatment: a transnational study. *European Journal of Clinical Pharmacology* 65(11): 1113–1120
- Hauf M, Wiest R, Nirkko A, Strozzi S, Federspiel A (2009) Dissociation of epileptic and inflammatory activity in Rasmussen encephalitis. *Epilepsy Research* 83(2–3): 265–268 (Case report)
- Herdener M, Lehmann C, Esposito F, di Salle F, Federspiel A, Bach DR, Scheffler K, Seifritz E (2009) Brain responses to auditory and visual stimulus offset: shared representations of temporal edges. *Human Brain Mapping* 30(3): 725–733
- Hilti CC, Delko T, Orosz AT, Thomann K, Ludewig S, Geyer MA, Vollenweider FX, Feldon J, Cattapan-Ludewig K (2009) Sustained attention and planning deficits but intact attentional set-shifting in neuroleptic-naïve first-episode schizophrenia patients. *Neuropsychobiology* 61(2): 79–86
- Hoffmann H (2009) Zum Mythos der «Laienmitarbeiter» in der Soteria. *Die Kerbe – Forum für Sozialpsychiatrie* 1/2009(1): 21–123
- Horn H, Federspiel A, Wirth M, Mueller TJ, Wiest R, Wang JJ, Strik W (2009) Structural and metabolic changes in language areas linked to formal thought disorder. *British Journal of Psychiatry* 194(2): 130–138
- Jann K, Dierks T, Boesch C, Kottlow M, Strik W, Koenig T (2009) BOLD correlates of EEG alpha phase-locking and the fMRI default mode network. *Neuroimage* 45(3): 903–916
- Kiefer C, Brockhaus L, Cattapan-Ludewig K, Ballinari P, Burren Y, Schroth G, Wiest R (2009) Multi-parametric classification of Alzheimer's disease and mild cognitive impairment: the impact of quantitative magnetization transfer MR imaging. *Neuroimage* 48(4): 657–667
- Kraemer R, Latzin P, Pramana I, Ballinari P, Gallati S, Frey U (2009) Long-term gas exchange characteristics as marker of deterioration in patients with cystic fibrosis. *Respiratory Research* 10(106): Open Access: Doi 10.1186/1465-9921-10-106

- Kraus A, Esposito F, Seifritz E, Di Salle F, Ruf M, Valerius G, Ludaescher P, Bohus M, Schmahl C (2009) Amygdala deactivation as a neural correlate of pain processing in patients with borderline personality disorder and co-occurrent posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry* 65(9): 819–822
- Laimboeck K (2009) Off-Label-Use in der Psychiatrie. *Psy&Psy Bulletin* 2: 15–17
- Reisch T (2009) Über den Sinn der Suizidprävention an Brücken in der Schweiz «Springen sie nicht statt dessen woanders»? *Schweizerische Ärztezeitung* 90(19): 747–748
- Richter D, Hoffmann H (2009) Nach der pharmakologischen Euphorie – Eine neue Chance für die Entwicklung und Umsetzung psychosozialer Interventionen. *Psychiatrische Praxis* 36: 357–358 (Editorial)
- Schumacher R, Wirth M, Perrig WJ, Strik W, Koenig T (2009) ERP correlates of superordinate category activation. *International Journal of Psychophysiology* 72(2): 134–144
- Simon AE, Cattapan-Ludewig K, Gruber K, Ouertani J, Zimmer A, Roth B, Isler E, Umbricht D (2009) Subclinical hallucinations in adolescent outpatients: an outcome study. *Schizophrenia Research* 108(1–3): 265–271
- Simon AE, Cattapan-Ludewig K, Umbricht D (2009) Psychose-Risiko bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Über- oder unterschätzt? *Schweizerisches Medizin Forum* 9(44): 798–799
- Simon AE, Lester H, Tait L, Stip E, Roy P, Conrad G, Hunt J, Epstein I, Larsen TK, Amminger P, Holub D, Wenigova B, Turner M, Berger GE, O'Donnell C, Umbricht D (2009) The international study on general practitioners and early psychosis (IGPS). *Schizophrenia Research* 108: 182–190
- Soravia LM, de Quervain DJF, Heinrichs M (2009) Glucocorticoids do not reduce subjective fear in healthy subjects exposed to social stress. *Biological Psychology* 81(3): 184–188
- Stein M, Federspiel A, Koenig T, Wirth M, Lehmann C, Wiest R, Strik W, Brandeis D, Dierks T (2009) Reduced frontal activation with increasing 2nd language proficiency. *Neuropsychologia* 47(13): 2712–2720
- Stephan MA, Meier B, Orosz A, Cattapan-Ludewig K, Kaelin-Lang A (2009) Interference during implicit learning of two different motor sequences. *Experimental Brain Research* 196(2): 253–261
- Tschacher W, Ramseyer F (2009) Modeling psychotherapy process by Time-Series Panel Analysis (TSPA). *Psychotherapy Research* 19: 469–481
- Värnik A, Kolves K, Allik J, Arensman E, Aromaa E, van Audenhove C, Bouleau JH, van der Feltz-Cornelis CM, Giupponi G, Gusmao R, Kopp M, Marusic A, Maxwell M, Oskarsson H, Palmer A, Pull C, Realo A, Reisch T, Schmidtke A, Pérez Sola V, Wittenburg L, Hegerl U (2009) Gender issues in suicide rates, trends and methods among youths aged 15–24 in 15 European countries. *Journal of affective Disorders* 113(3): 216–226
- Walther S, Federspiel A, Horn H, Bianchi P, Wiest R, Wirth M, Strik W, Müller TJ (2009) Encoding deficit during face processing within the right fusiform face area in schizophrenia. *Psychiatry Research-Neuroimaging* 172(3): 184–191
- Walther S, Horn H, Koschorke P, Müller TJ, Strik W (2009) Increased motor activity in cycloid psychoses compared to schizophrenia. *World Journal of Biological Psychiatry* 10(4): 746–751
- Walther S, Horn H, Razavi N, Koschorke P, Müller TJ, Strik W (2009) Quantitative motor activity differentiates schizophrenia subtypes. *Neuropsychobiology* 60(2): 80–86
- Walther S, Koschorke P, Horn H, Strik W (2009) Objectively measured motor activity in schizophrenia challenges the validity of expert ratings. *Psychiatry Research* 169(3): 187–190
- Zorn P, Roder V, Tschacher W (2009) Schemazentrierte emotiv-behaviorale Therapie (SET). Theorie, gruppen-therapeutisches Konzept und empirische Befunde zur Behandlung einer Patientin mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung. *Persönlichkeitsstörungen, Theorie und Therapie* 13: 104–115

Veröffentlichte Monographien

- Jossen A, Roth J, Sauser A (2009) Bewegungsgruppentherapie für psychisch kranke Migrantinnen. Seismo Verlag Zürich
- Käsermann ML (2009) Begegnungen: was uns in ihnen berührt und bewegt. Peter Lang Bern

Veröffentlichungen als Buchbeiträge

- Brandeis D, Michel CM, Koenig T, Gianotti LRR (2009) Integration of electrical neuroimaging with other functional imaging methods. In: Michel C, Koenig T, Brandeis D, Gianotti LRR, Wackermann J (Hrsg) *Electrical Neuroimaging*. Cambridge University Press Cambridge England, Ss 215–232

- Koenig T, Gianotti LRR (2009) Scalp field maps and their characterization. In: Michel C, Koenig T, Brandeis D, Gianotti LRR, Wackermann J (Hrsg) *Electrical Neuroimaging*. Cambridge University Press Cambridge England, Ss 25–47
- Koenig T, Melie-Garcia L (2009) Statistical analysis of multichannel scalp field data. In: Michel C, Koenig T, Brandeis D, Gianotti LRR, Wackermann J (Hrsg) *Electrical Neuroimaging*. Cambridge University Press Cambridge England, Ss 169–189
- Koenig T, Wackermann J (2009) Overview of analytical approaches. In: Michel C, Koenig T, Brandeis D, Gianotti LRR, Wackermann J (Hrsg) *Electrical Neuroimaging*. Cambridge University Press Cambridge England, Ss 93–109
- Michel CM, Koenig T, Brandeis D (2009) Electrical neuroimaging in the time domain. In: Michel C, Koenig T, Brandeis D, Gianotti LRR, Wackermann J (Hrsg) *Electrical Neuroimaging*. Cambridge University Press Cambridge England, Ss 111–143
- Moggi F (2009) Kindesmisshandlung: Behandlung von psychischen Störungen im Zusammenhang mit Gewalt an Kindern. In: Schneider S, Margraf J (Hrsg) *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*. Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. Springer Verlag Heidelberg, Ss 865–885
- Tröndle M, Greenwood S, Kirchberg V, Tschacher W, Wintzerith S, Omlin S, van den Berg K (2009) Postkulturmanagement. In: Bekmeier-Feuerhahn S, van den Berg K, Höhne S, Keller R, Koch A, Mandel B, Tröndle M, Zembylas T (Hrsg) *Forschen im Kulturmanagement*. transcript Verlag Bielefeld, Ss 127–154
- Tschacher W (2009) A naturalization proposal on the basis of complex dynamical systems. In: Meyers RA (Hrsg) *Encyclopedia of complexity and systems science*. Springer Verlag New York, Ss 4893–4902
- Tschacher W, Storch M (2009) Körperzentrierte Psychotherapie im Dialog. In: Künzler A, Böttcher C, Hartmann R, Nussbaum MH (Hrsg) *Embodiment und Körperpsychotherapie*. Springer Verlag Heidelberg, Ss 161–175
- Zitierfähige Abstracts**
- Grieder M, Crinelli RM, Dierks T, Wahlund LO, Wirth M (2009) Does age matter? Semantic memory in healthy young and elderly adults. *Neuropsychobiology* 59(2): 65–65
- Hauf M, Schindler K, Jann K, Koenig T, Wiest R (2009) Presurgical evaluation using combined fMRI/EEG in temporal lobe epilepsy. *Epilepsia* 50: 16–16
- Hauf M, Wiest R, Schindler K, Federspiel A, Hubl D (2009) Common mechanisms of auditory hallucinations – perfusion studies in epilepsy. *Epilepsia* 50: P281–P281
- Hoffmann H, Jäckel D, Glauser S, Kupper Z (2009) Wer profitiert von Supported Employment? Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne – Abstractband zum DGPPN-Kongress 2009. Schneider F, Grötzinger M (Hrsg): 417–417, DOI 10.3287/dgppn.2009.1
- Homan P, Kindler J, Koenig T, Kottlow M, Hubl D (2009) Self monitoring in auditory verbal hallucinations and ego disturbances. *Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne – Abstractband zum DGPPN-Kongress 2009*. Schneider F, Grötzinger M (Hrsg): 115–115, DOI 10.3287/dgppn.2009.1
- Jann K, Kottlow M, Boesch C, Dierks T, Koenig T (2009) Resting state networks: time, frequency and space. *Neuropsychobiology* 59(2): 61–62
- Kindler J, Hubl D, Strik W, Dierks T, Koenig T (2009) Self monitoring deficit might be related to shortening of microstate D – A resting state EEG study in auditory verbal hallucinations. *Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne – Abstractband zum DGPPN-Kongress 2009*. Schneider F, Grötzinger M (Hrsg): 111–111, DOI 10.3287/dgppn.2009.1
- Kottlow M, Jann K, Dierks T, Strik W, Koenig T (2009) The binding of moving facial elements to a single percept measured with EEG. *Neuropsychobiology* 59(2): 78–78
- Kupper Z, Ramseyer F, Hoffmann H, Tschacher W (2009) Mind in motion – Psychopathology in patients with schizophrenia is reflected in nonverbal behavior measured by motion energy analysis. *Schizophrenia Bulletin* 35: 241–241
- Kupper Z, Ramseyer F, Kalbermatten S, Hoffmann H, Tschacher W (2009) Videobasierte Erfassung von motorischem Ausdrucksverhalten und Psychopathologie bei schizophrenen Störungen. *Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne – Abstractband zum DGPPN-Kongress 2009*. Schneider F, Grötzinger M (Hrsg): 86–86, DOI 10.3287/dgppn.2009.1
- Müller DR, Roder V, Heuberger A (2009) Efficacy of social cognitive remediation in schizophrenia patients: a meta-analysis. *Schizophrenia Bulletin* 35: 346–347

- Müller DR, Roder V, Schmidt SJ (2009) Integrierte Neurokognitive Therapie (INT) für schizophren Erkrankte: Katamneseergebnisse einer internationalen Multicenterstudie. *Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne – Abstractband zum DGPPN-Kongress 2009*. Schneider F, Grötzinger M (Hrsg): 82–82, DOI 10.3287/dgppn.2009.1
- Pfammatter M, Junghan UM, Brenner HD (2009) What are the therapeutic ingredients of psychological treatments of schizophrenia? A meta-analysis of process-outcome relations. *Psychosis* 1: 66–66
- Pfammatter M, Junghan UM, Brenner HD (2009) Der empirische Status psychologischer Therapieansätze bei schizophren Erkrankten: Wirkspektrum, Wirkfaktoren und differenzielle Indikation. *Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne – Abstractband zum DGPPN-Kongress 2009*. Schneider F, Grötzinger M (Hrsg): 354–354, DOI 10.3287/dgppn.2009.1
- Rakitzki S, Roder V, Georgila P, Sanida S, Efthimiou K, Müller DR (2009) First results of an ongoing study in Greece: evaluation of the effectiveness of Integrated Psychological Therapy (IPT) in a Greek population. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 259: 88–88
- Roder V (2009) Possible psychological treatments based on learning and cognition. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 259: 46–46
- Roder V, Müller DR (2009) Rehabilitation in the basic cognitive and social cognitive domain. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 259: 24–24
- Roder V, Müller DR (2009) Remediation of neuro and social cognition: results of an international randomized multi-site study. *Schizophrenia Bulletin* 35: 353–354
- Roder V, Schmidt S (2009) Social cognition as a possible mediator between neuro-cognition and social functioning. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 259: 41–41
- Schmidt SJ, Müller DR, Roder V (2009) Untersuchung der Beziehung zwischen Neurokognition, sozialer Kognition und psychosozialem Funktionsniveau bei schizophren Erkrankten mittels Strukturgleichungsmodellen. *Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne – Abstractband zum DGPPN-Kongress 2009*. Schneider F, Grötzinger M (Hrsg): 85–86, DOI 10.3287/dgppn.2009.1
- Tschacher W, Kupper Z (2009) Causality perception and intersensory integration in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin* 35: 242–242
- Von Dawans B, Soravia LM, Neumann ID, Carter S, Heinrichs M, de Quervain D (2009) Oxytocin und soziale Unterstützung reduzieren die psychobiologische Stressreaktion bei sozialer Phobie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 38: 64–64

Wissenschaftliche Vorträge

- Abela E, Federspiel A, Wiest R, Sturzenegger M, Hess C, Weder B. Hemispheric asymmetries during explicit somatosensory shape discrimination. 15th Annual Meeting of the Organization for Human Brain Mapping 18.–23.6.2009, San Francisco, USA
- Altorfer A. Psychomotor activity: embodied communication with objects and people. 15th Herbstakademie: Embodied Cognition & Embodied Communication 7.–9.10.2009, Bern, Schweiz
- Altorfer A, Schwab S, Raub U. Kopfbewegungsmuster bei Stimuli präsentiert ausserhalb des visuellen Felds. 51. Tagung experimentell arbeitender Psychologen 29.3.–1.4.2009, Jena, Deutschland
- Altorfer A, Begre S, Kaesermann ML. Stress during dyadic conversation in schizophrenic patients before medication and normal controls. 15th Biennial Winter Workshop in Psychoses 15.–18.11.2009, Barcelona, Spanien
- Archibald NK, Clarke M, Mosimann UP, Burn D. Retinal disease, visual dysfunction and visual hallucinations in Parkinson's disease. Basic aspects on neuroprotection in DLB and PDD. Clinicopathological Conference on Dementia with Lewy Bodies and Parkinson's Disease Dementia 8.–10.3.2009, Kassel, Deutschland
- Archibald NK, Clarke M, Mosimann UP, Burn D. Retinal dysfunction in Parkinson's disease: a literature review. New clinical aspects in DLB and PDD. Clinicopathological Conference on Dementia with Lewy Bodies and Parkinson's Disease Dementia 8.–10.3.2009, Kassel, Deutschland
- Archibald NK, Clarke MP, Mosimann UP, Burn DJ. I have thee not, and yet I see thee still – Visual symptoms in Parkinson's disease and PD dementia. Dendron Annual Conference 30.11.2009, Newcastle, England
- Bergomi C. Achtsamkeit, buddhistische Meditation und psychische Gesundheit. Yoga Vidya Kongress 14.11.2009, Bad Meinberg, Deutschland
- Bergomi C, Tschacher W. Auditory hallucinations in schizophrenia could be related to disturbances in auditory gestalt perception. 16th International Symposium for the Psychological Treatments of the Schizophrenias and other Psychoses 15.–19.6.2009, Kopenhagen, Dänemark

- Caesar J, Hämmig R. Introduction d'un traitement de substitution par Subutex utilisant un recouvrement avec une consommation continue d'héroïne: une approche nouvelle (méthode Bernoise). 9^e Colloque International Toxicomanies-Hépatites-Sida 13.–16.10.2009, Biarritz, Frankreich
- Dierks T. Neurobiology of auditory hallucinations. Joint Meeting of the International Society for Neuroimaging in Psychiatry (ISNIP) and the EEG and Clinical Neuroscience Society (ECNS) Conference 9.–13.9.2009, Atlanta, USA
- Endtner K. Emotional underregulation and overregulation: a central approach in psychotherapy. 40th International Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research (SPR) 24.–27.06.2009, Santiago de Chile, Chile
- Endtner K, Hänni M. Emotional underregulation and overregulation – Differences in emotion regulation of psychiatric patients. 7th European Conference of the Society for Psychotherapy Research (SPR) 1.–3.10.2009, Bozen, Italien
- Endtner K, Tschacher W, Hänni M. Emotionsregulation bei verschiedenen psychischen Störungen. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Federspiel A, Orosz A, Jann K, Grieder M, Wirth M, Wiest R, Dierks T. Investigating transcranial magnetic stimulation (TMS) effects using pulsed arterial spin labeling (PASL). International Society for Magnetic Resonance in Medicine (ISMRN) 18.–24.4.2009, Honolulu Hawaii, USA
- Feuz S, Tschacher W. Untreated ADHD: a risk for substance addiction? 2nd International Congress on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) 21.–24.5.2009, Wien, Österreich
- Fey W, Michel C, Seitz A, Strik W, Dierks T, Moggi F, Stein M. Controlled stimulus material for neurophysiologic research in alcohol addiction: a behavioral rating study. Swiss Addiction Research Day 13.11.2009, Bern, Schweiz
- Fey W, Michel C, Seitz A, Strik W, Dierks T, Moggi F, Stein M. Development of controlled stimulus material for neurophysiologic research in alcoholic patients. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Grieder M, Crinelli RM, Dierks T, Strik W, Wahlund LO, Wirth M. Does age matter? Semantic memory in healthy young and elderly adults. Joint Annual Conference of the Swiss Society of Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology and the Swiss Society of Biological Psychiatry 25./26.3.2009, Bern, Schweiz
- Hämmig R. If there is a barrier, there is a way around! Conference on Guidelines and Recommendations in Drug Treatment. Bridging the gap between clinical practice and evidence-based practice 11.–13.5.2009, Nicosia, Zypern
- Hämmig R. Role and needs of GPs in addiction medicine: the case of Switzerland. Conference on Guidelines and Recommendations in Drug Treatment. Bridging the gap between clinical practice and evidence-based practice 11.–13.5.2009, Nicosia, Zypern
- Hämmig R. Anti-drug policies: an ethical dilemma. Psychiatry: justice system and society, issues on addictions and forensic psychiatry 22.–23.5.2009, Thessaloniki, Griechenland
- Hämmig R. Stellenwert der Substitutionsbehandlung in Österreich, Schweiz und Deutschland. 10. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin 2.–4.7.2009, München, Deutschland
- Hämmig R. Induction of a substitution treatment with Subutex using an overlap with continuous heroin consumption: a new approach (Bernese method). Case report. Swiss Addiction Research Day IV 13.11.2009, Basel, Schweiz
- Hämmig R, Simon O, Stamm R, Besson J, Broers B. A regional college on addiction medicine: example of collaboration to share academic and practical knowledge between primary care physicians and addiction specialists. Annual Conference of the International Society of Addiction Medicine (ISAM) and the Canadian Society of Addiction Medicine (CSAM) 23.–26.9.2009, Calgary, Kanada
- Hauf M, Jann K, Kellner-Weldon F, Wiest R, Schroth G, Federspiel A. Cerebrovascular reserve capacity (CVR) measurements using arterial spin labeling (ASL) in intracranial arterial stenosis. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Hauf M, Wiest R, Schindler K, Federspiel A, Hubl D. Common mechanisms of auditory hallucinations – perfusion studies in epilepsy. 28th International Epilepsy Congress 28.6.–2.7.2009, Budapest, Ungarn
- Hauf M, Wiest R, Schindler K, Kindler J, Federspiel A, Hubl D. Auditory hallucinations in epilepsy – Electrographic and perfusion correlates in the temporal lobe. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Hilti C, Jann K, Heinemann D, Federspiel A, Seifritz E, Cattapan-Ludewig K. Neural correlates of sustained attention. Annual meeting of the Cognitive Neuroscience Society 21.–24.3.2009, San Francisco, USA
- Hoffmann H. (Gemeinde-)Integrierte Akutbehandlung am Beispiel der Soteria Bern. 9. Sântis-Psychiatrie-Tagung 29.1.2009, St. Gallen, Schweiz
- Hoffmann H. Job Coach Placement. 9. Sântis-Psychiatrie-Tagung 29.1.2009, St. Gallen, Schweiz

- Hoffmann H. Soteria Bern – Von der therapeutischen Wohngemeinschaft zum milieuthérapeutischen Zentrum. 25 Jahre Soteria Bern – Aus Freude zur Innovation! 8.5.2009, Bern, Schweiz
- Hoffmann H. Supported Employment – eine zukunftsweisende Ergänzung im Versorgungsangebot. Fachtagung «Modelle regionaler Versorgung und Vernetzung im europäischen Vergleich» 19.6.2009, Peiting, Deutschland
- Hoffmann H. Supported Employment am Beispiel des Berner Job Coach Placement. 2. Luzerner Tagung zur Arbeitsintegration 17.11.2009, Luzern, Schweiz
- Hoffmann H. Wer profitiert von Supported Employment? Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Hoffmann H, Jäckel D, Glauser S, Kupper Z. Das Berner Job Coach Projekt – Eine kontrollierte, randomisierte Studie zum Supported Employment in der Schweiz. Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Jahreskongress 2.–4.9.2009, Genf, Schweiz
- Homan P, Kindler J, Koenig T, Kottlow M, Hubl D. Self monitoring in auditory verbal hallucinations and ego disturbances. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Horn H. Neues zur Behandlung therapieresistenter affektiver Störungen. Neuroscience Forum 5.3.2009, Bern, Schweiz
- Horn H. Bildgebung von neuronalen Grundlagen von Sprache und Halluzinationen bei psychischen Störungen. Schweizer Gesellschaft für klinische Neurophysiologie (SGKN) 14.–16.5.2009, Luzern, Schweiz
- Horn H. Akutbehandlung bipolarer Störungen. Gurten-symposium Schizophrenie: Neues zu Diagnostik und Therapie 1.10.2009, Bern, Schweiz
- Horn H. Was mache ich bei Therapieresistenz. Symposium Depressionsbehandlung 22.10.2009, Bern, Schweiz
- Horn H, Federspiel A, Wirth M, Müller T, Strik W. Specific patterns of gray matter atrophy and elevated CBF within the left sided language regions connected to formal thought disorder. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Jann K. Structure and function of resting state network. BeNeFri Neuroscience Workshop 2009 (Functions of Cerebral Cortex) 6.2.2009, Bern, Schweiz
- Jann K. The brain's resting state in the spotlight of combined EEG/fMRI. Invited Talk at the Stockholm Medical Image Laboratory and Education (SMILE) Karolinska Institute Huddinge 26.11.2009, Stockholm, Schweden
- Jann K, Federspiel A, Dierks T, Boesch C, Koenig T. fMRI BOLD correlates of individual EEG alpha frequency reveal working memory and attention related resting state networks. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Jann K, Koenig T, Boesch C, Dierks T, Federspiel A. Baseline CBF correlation with individual alpha peak frequency. International Society for Magnetic Resonance in Medicine (ISMRN) 18.–24.4.2009, Honolulu Hawaii, USA
- Jann K, Koenig T, Dierks T, Boesch C, Federspiel A. Association of individual resting state EEG alpha frequency and regional cerebral blood flow. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Jann K, Koenig T, Dierks T, Federspiel A. Linking the individual EEG alpha frequency to the brain's fibers. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Jann K, Kottlow M, Bösch C, Dierks T, Koenig T. Synchronization as mechanism of network organization in combined EEG/fMRI. 3rd Graduate School Students' Symposium 6.2.2009, Bern, Schweiz
- Jann K, Kottlow M, Boesch C, Dierks T, Strik W, Koenig T. Assessment of interacting large-scale neural networks with combined EEG and fMRI. Annual Meeting of the Swiss Society for Neuroscience (SSN) 14.3.2009, Freiburg, Schweiz
- Jann K, Kottlow M, Dierks T, Boesch C, Koenig T. fMRI resting state networks and their topographic EEG spectra. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Kindler J, Federspiel A, Homan P, Steinhoff A, Yerguz T, Hauf M, Strik W, Dierks T, Hubl D. Auditory verbal hallucinations and ego disturbances in acute and chronic psychosis: a progressive deficit in self monitoring. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Kindler J, Hubl D, Strik W, Dierks T, Koenig T. Self monitoring deficit might be related to shortening of microstate D – A resting state EEG study in auditory verbal hallucinations. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Koenig T. Brain connectivity at different time scales. Invited talk at the Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne (EPFL) 18.11.2009, Lausanne, Schweiz

- Koenig T, Dierks T. ERP-spezifische Randomizationstechniken. 18. Deutsches EEG/EP Mapping Meeting 16.–18.10.2009, Giessen, Deutschland
- Koenig T, Dierks T. Randomization techniques specific for the analysis of ERP data. 18th International Congress of the International Society for Brain Electromagnetic Topography (ISBET) 29.9.–2.10.2009, Kyoto, Japan
- Koenig T, Jann K, Kottlow M, Boesch C, Strik W, Dierks T. Sparseness in space meets sparseness in time: EEG synchronization is associated with fMRI resting state networks. 15th Annual Meeting of the Organization for Human Brain Mapping 18.–23.6.2009, San Francisco, USA
- Koenig T, Jann K, Kottlow M, Strik W, Boesch C, Dierks T. Sparseness in space meets sparseness in time: EEG synchronization is associated with fMRI resting state networks. 18th International Congress of the International Society for Brain Electromagnetic Topography (ISBET) 29.9.–2.10.2009, Kyoto, Japan
- Koenig T, Jann K, Kottlow M, Strik W, Boesch C, Dierks T. Ordnung in Zeit und Raum: EEG-Synchronisierung ist assoziiert mit fMRI-Ruhezustandsnetzwerken. 18. Deutsches EEG/EP Mapping Meeting 16.–18.10.2009, Giessen, Deutschland
- Kottlow M, Jann K, Dierks T, Koenig T. The binding of moving facial elements to a single percept measured with EEG. BENEFR Neurosciences Workshop 4.–6.2.2009, Bern Schweiz
- Kottlow M, Jann K, Dierks T, Koenig T. The binding of moving facial elements to a single percept measured with EEG. Annual Meeting of the Swiss Society for Neuroscience (SSN) 14.3.2009, Freiburg, Schweiz
- Kottlow M, Jann K, Dierks T, Koenig T. The binding of moving facial elements to a single percept measured with EEG. Joint Annual Conference of the Swiss Society of Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology and the Swiss Society of Biological Psychiatry 25./26.3.2009, Bern, Schweiz
- Kottlow M, Jann K, Dierks T, Koenig T. Continuous face integration in combined EEG/fMRI. 18th International Congress of the International Society for Brain Electromagnetic Topography (ISBET) 29.9.–2.10.2009, Kyoto, Japan
- Kottlow M, Jann K, Dierks T, Koenig T. It's a face: continuous face integration in combined EEG/fMRI. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Kupferschmid S, Hubl D, Federspiel A, Hauf M, Schimmelmann B. When acute becomes chronic: increased blood flow in frontal and cingulate brain regions in a 17-year-old boy with a chronic derealisation phenomenon after having used cannabis twice. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Kupferschmid S, Maillart A, Steffen T, Reisch T, Michel K, Bühler S, Felder W. Attempted suicide in adolescents in Bern, Switzerland: a prospective study of gender differences in used methods and previous suicidal behavior of 222 suicide attempts during the period 2004–2008. International Conference of the European Society for Child and Adolescent Psychiatry 22.–26.8.2009, Budapest, Ungarn
- Kupper Z. Longitudinal analytical methods, simulation approaches, and the development of decision support systems in psychiatric rehabilitation. Invited lecture at the University of Lincoln Nebraska, Department of Psychology 20.5.2009, Lincoln, USA
- Kupper Z, Aschwanden E, Bergomi C. A process study on mindfulness based cognitive therapy for depression (MBCT). 7th European Conference on Psychotherapy Research 2.–4.10.2009, Bozen, Italien
- Kupper Z, Aschwanden E, Bergomi C, Tschacher W. Exploring mechanisms of change in mindfulness based cognitive therapy for depression (MBCT). 39th Annual Congress of the European Association for Behavioural and Cognitive Therapy 16.–19.9.2009, Dubrovnik, Kroatien
- Kupper Z, Aschwanden E, Bergomi C, Tschacher W. Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie der Depression (MBCT) – Eine Prozessstudie. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Kupper Z, Ramseyer F, Hoffmann H, Tschacher W. Mind in motion – Psychopathology in patients with schizophrenia is reflected in nonverbal behavior measured by motion energy analysis. 12th International Congress on Schizophrenia Research 30.3.–1.4.2009, San Diego, USA
- Kupper Z, Ramseyer F, Kalbermatten S, Hoffmann H, Tschacher W. Body movement synchrony during social interaction in patients with severe mental disorders. 15th Herbstakademie – Embodied Cognition and Embodied Communication 7.–9.10.2009, Bern, Schweiz

- Kupper Z, Ramseyer F, Kalbermatten S, Hoffmann H, Tschacher W. Videobasierte Erfassung von motorischem Ausdrucksverhalten und Psychopathologie bei schizophrenen Störungen. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Lee D, Thomas A, McKeith I, Mosimann UP. The Newcastle cognitive fluctuation scale (NCFS). Clinicopathological Conference on Dementia with Lewy Bodies and Parkinson's Disease Dementia 8.–10.3.2009, Kassel, Deutschland
- Maillard A. Kurzintervention nach Suizidversuch. Fachtagung Suizidalität und psychiatrische Pflege 9.10.2009, Bern, Schweiz
- Maillard A, Michel K. Kurzintervention für Patienten nach Suizidversuch. 6. Workshopkongress für Psychologie und Psychotherapie und 27. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie 21.–23.5.2009, Zürich, Schweiz
- Maillard A, Michel K. Attempted suicide short intervention ASSIP. XXV World Congress on suicide prevention of the International Association of Suicide Prevention (IASP) 27.–31.10.2009, Montevideo, Uruguay
- Maillard A, Michel K. Kurzinterventionsprogramm für Patienten nach Suizidversuch (ASSIP). Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Maillard A, Znoj HJ, Michel K. The Bern short intervention program. 5th International Aeschi Conference 4.–7.3.2009, Aeschi, Schweiz
- Maillard A, Znoj HJ, Michel K. Attempted suicide short intervention program. 5th International Aeschi Conference 4.–7.3.2009, Aeschi, Schweiz
- Michel K. Mental pain in the fMRI. The Gonda Center for Brain Research (Guest lecture) 26.5.2009, Tel Aviv, Israel
- Moggi F. Komorbidität psychischer Störungen und Sucht: was wissen wir heute für die notwendige Therapie. 2. Deutscher Suchtkongress 16.–19.9.2009, Köln, Deutschland
- Moggi F. Neue Ergebnisse der Komorbiditätsforschung. 4. Interdisziplinäres Kolloquium Sucht 15.10.2009, Bochum, Deutschland
- Mosimann UP. Hallucinations and visual perception in DLB and PDD. New clinical aspects in DLB and PDD. Clinicopathological Conference on Dementia with Lewy Bodies and Parkinson's Disease Dementia 8.–10.3.2009, Kassel, Deutschland
- Mosimann UP, von Gunten A, Giardini U. Old age psychiatry outpatient clinic and day hospital: the differential diagnosis of depression and dementia liaison old age psychiatry into nursing homes: the management of BPSD community integrated old age psychiatry: the management of complex cases. Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Jahreskongress 2.–4.9.2009, Genf, Schweiz
- Müller DR, Roder V, Heuberger A. Efficacy of social cognitive remediation in schizophrenia patients: a meta-analysis. 12th International Congress on Schizophrenia Research 28.3.–1.4.2009, San Diego, USA
- Müller DR, Roder V, Schmidt SJ. Integrierte Neurokognitive Therapie (INT) für schizophrene Erkrankte: Katamneseergebnisse einer internationalen Multicenterstudie. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Rakitzki S, Roder V, Georgila P, Sanida S, Efthimiou K, Müller DR. First results of an ongoing study in Greece: evaluation of the effectiveness of integrated psychological therapy (IPT) in a Greek population. 2nd European Conference on Schizophrenia Research: From Research to Practice 23.–25.9.2009, Berlin, Deutschland
- Ramseyer F. Synchronisation nonverbaler Interaktion in der Psychotherapie. 16. Wissenschaftliche Jahrestagung der Systemischen Gesellschaft 8./9.5.2009, Bochum, Deutschland
- Ramseyer F. Nonverbal synchrony predicts outcome and quality of therapeutic relationship in dyadic psychotherapies. 40th International Meeting of the Society for Psychotherapy Research 24.–27.6.2009, Santiago de Chile, Chile
- Ramseyer F, Tschacher W. Synchrony in face-to-face interaction: how to control against chance findings? Development of Multimodal Interfaces: Active Listening and Synchrony. European Cooperation in the Field of Scientific and Technical Research (COST) 2102 23.–27.3.2009, Dublin, Irland
- Ramseyer F, Tschacher W. Nonverbal synchrony in psychotherapy: relationship quality is embodied by coordinated body movement. 15th Herbstakademie: Embodied Cognition & Embodied Communication 7.–9.10.2009, Bern, Schweiz

- Razavi N, Horn H, Koschorke P, Müller TJ, Strik W, Walther S. Comparison of objectively measured and observed motor activity in major depression. Joint Annual Conference of the Swiss Society of Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology and the Swiss Society of Biological Psychiatry 25./26.3.2009, Bern, Schweiz
- Razavi N, Jann K, Kottlow M, Hauf M, Koenig T, Strik W, Dierks T. Exploring deviant resting state networks in schizophrenia patients. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Razavi N, Werlen M, Wopfner A, Strik W, Horn H, Walther S. Association of objectively measured motor activity and motor behavior ratings in schizophrenia – Preliminary results. Joint Annual Conference of the Swiss Society of Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology and the Swiss Society of Biological Psychiatry 25./26.3.2009, Bern, Schweiz
- Reisch T. Suicide narratives in the fMRI. 5th International Aeschi Conference 6.3.2009, Aeschi, Schweiz
- Reisch T. Epidemiologie von Suiziden und Suizidversuchen. Fachtagung Suizidalität und psychiatrische Pflege 9.10.2009, Bern, Schweiz
- Reisch T, Habenstein A, Steffen T, Maillart A, Michel K. Short intervention project for suicide attempters referred to inpatient care. 5th International Aeschi Conference 4.3.2009, Aeschi, Schweiz
- Roder V. Possible psychological treatments based on learning and cognition. 2nd European Conference on Schizophrenia Research: From Research to Practice 21.–23.9.2009, Berlin, Deutschland
- Roder V, Müller DR. Remediation of neuro and social cognition: results of an international randomized multi-site study. 12th International Congress on Schizophrenia Research (ICOSR) 28.3.–1.4.2009, San Diego, USA
- Roder V, Müller DR. Rehabilitation in the basic cognitive and social cognitive domain. 2nd European Conference on Schizophrenia Research: From Research to Practice 21.–23.9.2009, Berlin, Deutschland
- Roder V, Schmidt SJ. Social cognition as a possible mediator between neurocognition and social functioning. 2nd European Conference on Schizophrenia Research: From Research to Practice 21.–23.9.2009, Berlin, Deutschland
- Scheidegger O, Wiest R, Jann K, Koenig T, Hauf M. Propagation pattern of epileptic activity in idiopathic generalized epilepsy. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Schmidt SJ, Müller DR, Roder V. Untersuchung der Beziehung zwischen Neurokognition, sozialer Kognition und psychosozialem Funktionsniveau bei schizophrener Erkrankten mittels Strukturgleichungsmodellen. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Schwab SG, Raub U, Altorfer A. Die Koordination der Augen- und Kopfbewegung bei visuellen Stimuli variabler Erkennbarkeit. 51. Tagung experimentell arbeitender Psychologen 29.3.–1.4.2009, Jena, Deutschland
- Steffen T, Reisch T, Maillart A, Michel K. Suizidversuche in der Region Bern in den Jahren 2004–2008. 6. Workshopkongress für Psychologie und Psychotherapie und 27. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie 21.–23.5.2009, Zürich, Schweiz
- Strik W. Towards a valid classification of endogenous psychosis: Time to pay attention to the Wernicke-Kleist-Leonhard School. 12th International Congress on Schizophrenia Research (ICOSR), 28.3.–1.4.2009, San Diego, USA
- Strik W. Abnormalities of the language circuitry in schizophrenic thought disorders and hallucinations. 9th World Congress of Biological Psychiatry 28.6.–2.7.2009, Paris, Frankreich
- Strik W. Understanding the pathophysiology of schizophrenia hallucinations and thought disorder. 2nd European Conference on Schizophrenia Research (ECSR) 21.–23.9.2009, Berlin, Deutschland
- Tschacher W. Schizophrenia and the perception of multistable figures. Psychology Lunchtime Seminar 30.4.2009, Freiburg, Schweiz
- Tschacher W. Causality perception and perceived intentionality in schizophrenia. 16th International Symposium for the Psychological Treatments of the Schizophrenias and other Psychoses (ISPS), 15.–18.6.2009, Kopenhagen, Dänemark
- Tschacher W. Modeling of change mechanisms in quantitative process data. 7th European Conference on Psychotherapy Research 1.–3.10.2009, Bozen, Italien
- Tschacher W. Circular causality as a foundation of intentionality. 15th Herbstakademie: Embodied Cognition & Embodied Communication 7.–9.10.2009, Bern, Schweiz
- Tschacher W, Bucci W. Investigating change mechanisms by quantitative process research. 40th International Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research (SPR) 23.–27.6.2009, Santiago de Chile, Chile

- Tschacher W, Kupper Z. Kausalitätswahrnehmung: eine kontrollierte Studie zur Neurokognition bei schizophrenen Patienten. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland
- Tschacher W, Ramseyer F. Embodiment and Social Interaction. COST2102 International School 2009 23.–27.3.2009, Dublin, Irland
- Tschacher W, Salvatore S. Embodiment research – A new perspective on psychotherapy. 39th Annual Congress of the European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT) 16.–19.09.2009, Dubrovnik, Kroatien
- Tschacher W, Zorn P. Investigating therapy process of patients with personality disorders. 40th International Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research (SPR), 23.–27.6.2009, Santiago de Chile, Chile
- von Aarburg HP, Stohler R, Hämmig R. What reduced the attractiveness of heroin use in Switzerland? Focus on shifting individual. Harm Reduction 2009: IHRA's 20th International Conference (International Harm Reduction Association) 20.–23.4.2009, Bangkok, Thailand
- Walther S, Federspiel A, Horn H, Razavi N, Wopfner A, Wiest R, Strik W, Müller T. Resting perfusion and motor activity in schizophrenia. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Walther S, Federspiel A, Horn H, Wiest R, Dierks T, Strik W, Müller T. Bilateral SMA perfusion correlates with volitional motor activity of the same day. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Walther S, Horn H, Razavi N, Koschorke P, Müller TJ, Strik W. Quantitative motor activity in psychotic disorders. 9th World Congress of Biological Psychiatry 28.6.–2.7.2009, Paris, Frankreich
- Walther S, Horn H, Razavi N, Müller TJ, Koschorke P, Strik W. Differences in motor activity between schizophrenia subgroups. Joint Annual Conference of the Swiss Society of Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology and the Swiss Society of Biological Psychiatry 25.–26.3.2009, Bern, Schweiz
- Wirth M, At A, Fislér M, Federspiel A, Horn H, Dierks T. «Breaking» Language: a paradigm that dissociates semantic and phonological functions. Annual meeting of the Cognitive Neuroscience Society 21.–24.3.2009, San Francisco, USA
- Wirth M, Jann K, Federspiel A, Orosz A, Horn H, Dierks T. Thoughtful rest: anatomical and functional convergence of semantic memory and the default mode system. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Bern, Schweiz
- Wopfner A, Razavi N, Walther S, Koschorke PH, Wirtz G, Strik W. Bern Psychopathology Scale (BPS) – Differentiation of psychotic symptoms along the domains of speech, motor behavior and affect. Joint Annual Conference of the Swiss Society of Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology and the Swiss Society of Biological Psychiatry 25.–26.3.2009, Bern, Schweiz

Kongresse

- Michel K. Psychiatrie und Hausarztmedizin, Fortbildung für Hausärztinnen und Hausärzte 19.2.2009, Bern, Schweiz
- Michel K. 5th International Aeschi Conference 4.–7.3.2009, Aeschi, Schweiz
- Michel K. 5. Berner Jahressymposium Psyche und Gehirn für Psychiater und Psychotherapeuten 4.6.2009, Bern, Schweiz
- Tschacher W. 15th Herbstakademie «Embodied Cognition and Embodied Communication» 7.–9.10.2009, Bern, Schweiz
- Tschacher W. 7th European Conference on Psychotherapy Research, Society for Psychotherapy Research 1.–3.10.2009, Bozen, Italien

Symposien/Tagungen/Workshops

- Badertscher L, Wurtz P, Dierks T. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Waldau Bern, Schweiz
- Dierks T. Neuroimaging in Psychiatry. Joint Meeting of the International Society for Neuroimaging in Psychiatry (ISNIP) and the EEG and Clinical Neuroscience Society (ECNS) Conference 9.–13.9.2009, Atlanta, USA
- Dierks T. Contribution of multimodal neurophysiology in the understanding of the neurobiology of schizophrenia. 18th International Congress of the International Society for Brain Electromagnetic Topography (ISBET) 29.9.–2.10.2009, Kyoto, Japan
- Federspiel A, Jann K. Neuroimaging techniques. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Waldau Bern, Schweiz

- Hämmig R. Swiss Addiction Research Day IV 13.11.2009, Basel, Schweiz
- Hoffmann H. 13. Mallorcinisches Treffen deutschsprachiger SozialpsychiaterInnen 2.–5.3.2009, Palma, Spanien
- Hoffmann H, Leisinger S. 25 Jahre Soteria Bern – Aus Freude zur Innovation! 8.5.2009, Bern, Schweiz
- König T, Kottlow M. EEG and evoked potentials in practice. 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Waldau Bern, Schweiz
- König T, Kottlow M. Swiss Mapping Meeting 25.–29.5.2009, Brione, Schweiz
- Strik W. Annual Conference of the Swiss Society of Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology and the Swiss Society of Biological Psychiatry 25./26.3.2009, Bern, Schweiz
- Strik W. Brain systems and psychosis. World Psychiatric Association (WPA) 1.–4.4.2009, Florenz, Italien
- Strik W. Psychotic disorders IV. 9th World Congress of Biological Psychiatry 28.6.–2.7.2009, Paris, Frankreich
- Strik W. New findings on the neurobiological basis of language abnormalities in schizophrenia. 9th World Congress of Biological Psychiatry 28.6.–2.7.2009, Paris, Frankreich
- Wirth M, Müri R, Nyffeler T, Kindler J, Kohler A. Non-invasive brain stimulation techniques: Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) and transcranial Direct Current Stimulation (tDCS). 5th Annual Meeting of the Clinical Neuroscience Bern 1.12.2009, Waldau Bern, Schweiz

Vorstandstätigkeiten in wissenschaftlichen Vereinen

- Dierks T. International Society for Neuroimaging in Psychiatry (ISNIP): Präsident
- Dierks T. International Society for Electromagnetic Topography (ISBET): Sekretär/Kassier
- Hämmig R. Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM): Präsident
- Hoffmann H. Schweizerische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie (SGSP): Mitglied des Zentralvorstandes
- Moggi F. Schweizerische Stiftung für Alkoholforschung: Stiftungsratsmitglied
- Moggi F. Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin: Wissenschaftlicher Beirat
- Strik W. Schweizerische Fachkonferenz Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosoziale Medizin: Präsident
- Tschacher W. Society for Psychotherapy Research (SPR): European President

Öffentlichkeitsarbeit

- Hämmig R. Visit of Health Minister Hakon, Norway 2.2.2009, Bern
- Hämmig R. Visit of Stoltenberg Committee, Norway 30.11.2009, Bern
- Hubl D. Stimmen – hören und verstehen. 16. SOKOBE Tagung 8.4.2009, Bern
- Wurtz P, Chaves S, Nevian T, Badertscher L, König T. Woche des Gehirns 16.–21.3.2009, Bern
- Soravia LM. Die Angst besiegen: Spinnenphobiestudie/ NZZ-Format, Schweizer Fernsehen SF1, 14.1.2010
- Stein M. Hirnveränderungen beim Lernen einer zweiten Sprache. Woche des Gehirns 16.–21.3.2009, Bern
- Stein M. Funken im Hirn/NZZ Format, Schweizer Fernsehen SF1 21.6.2009, Zürich
- Tschacher W, Ramseyer F. Funken im Hirn/NZZ Format, Schweizer Fernsehen SF1 26.3.2009, Zürich





Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie

70

Lehre und Forschung

In Zusammenarbeit mit der Erwachsenenpsychiatrie wurde die BESTEKKE-Studie, die Berner Studie zur Entwicklung Kinder kranker Eltern, weitergeführt. Das inzwischen gut etablierte Konzept wurde leicht modifiziert und trifft nach wie vor auf eine hohe Akzeptanz bei den Patientinnen und Patienten. Durch das klinische Forschungsprojekt wurde ein interdisziplinärer Austausch über die besondere Situation von Familien angestossen, bei denen ein Elternteil von einer psychiatrischen Erkrankung betroffen ist. Im Verlauf dieses Jahres wurden erste Ergebnisse auf dem europäischen Kongress für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Budapest von Stephan Kupferschmid präsentiert. Zur weiteren Finanzierung der Studie ist es gelungen, Drittmittel in Höhe von 30 000 Franken bei der Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung einzuwerben. Mit diesen Mitteln konnte ab Dezember Salome Bühler für die Projektarbeit angestellt werden; sie hat seit der Planungsphase an der BESTEKKE-Studie mitgearbeitet und im Frühjahr ihre Lizenziatsarbeit am Lehrstuhl für klinische Psychologie Bern zu diesem Thema abgeschlossen. Um das Angebot für die betroffenen Eltern ausbauen zu können, soll aufbauend auf den Vorarbeiten ein Gruppenprogramm für diese Zielklientel etabliert werden. Die geplante Erweiterung auf Eltern mit körperlichen Erkrankungen wurde von Erika Desch in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Rheumatologie begonnen.

Das Projekt Generationenaspekte von ADHS wurde in Zusammenarbeit mit der Neurophysiologie weitergeführt. An derselben Stichprobe wurden psychologische Verhaltensdaten zusammen mit neurophysiologischen Messungen (EEG und Impulskontrolltest) in zwei Generationen erhoben. Insgesamt nahmen an der Studie 80 Familien teil – 60 Jugendliche mit einer Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung zusammen mit 60 Eltern und 20 gesunde Jugendliche mit je einem Elternteil. Insgesamt wurden 122 EEG abgeleitet, je zur Hälfte von Erwachsenen beziehungsweise ihren Kindern.

Die Erfassung und Bereinigung der Daten wurde Ende Jahr abgeschlossen. Seither laufen die Berechnungen und Auswertungen der Daten sowie die Beschreibung und Interpretation der Ergebnisse. Am 17. und 18. Februar 2010 wurden die Ergebnisse an einem Symposium vorgestellt und diskutiert.

Die Mitte 2009 neu gegründete Forschungsabteilung der Direktion Kinder- und Jugendpsychiatrie widmet sich aktuell vor allem der Früherkennung und Frühbehandlung von psychotischen Störungen mit Hauptaugenmerk auf entwicklungsbezogene Besonderheiten des Kindes- und Jugendalters. Eine Studie zu Unterschieden zwischen juvenilen und adulten Psychosen hinsichtlich Ursachen von Behandlungsverzögerungen trotz manifester Psychose und die dadurch verursachten Kosten, gemeinsam mit dem Psychiatriezentrum Münsingen und der psychiatrischen Privatklinik Meiringen, befindet sich in der Implementierungsphase. Zudem entstehen derzeit Kooperationen zwischen unserer Forschungsabteilung und der Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie im Hause zum Thema Hirnprozesse bei der Depersonalisationsstörung und bei Verhaltensstörungen ohne ADHS. Weitere Schwerpunkte liegen in externen Kooperationen zu den Themen juvenile Psychosen, Antipsychotikatherapie und ADHS.

*Prof. Dr. med. Wilhelm Felder
Direktor Kinder- und Jugendpsychiatrie*

Liste der Publikationen 2009

Eingeworbene Drittmittel

Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung (2009)
Kupferschmid S, Desch E, Bühler S, Müller Th, Felder W. BESTEKKE – Berner Studie über die Entwicklung Kinder kranker Eltern, 30 000 Franken. Verbrauch 2009 ca. 3000 Franken

Buchkapitel

Steiner S, Kupferschmid S (2009) Eine Elterngruppe für Mütter und Väter von essgestörten Kindern und Jugendlichen. In: Vogt, M.; Caby, F.; Ressourcenorientierte Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen. Erste Auflage, Verlag Modernes Lernen, Basel, Schweiz, 173–184
Felder W, Lutz J (2009), In: Castel R (Hrsg) Wilhelm Felder – Jakob Lutz (Kinder- und jugendpsychiatrisches Werk), Hundert Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie – Biografien und Autibiografien, 79–98

Publikationen

Wolleb A, Spycher M, Blaser R, Felder W (2009) Eingewiesene und ihre familiären Kontakte. Eine explorative Studie. Bausteine – Informationsblatt über Strafvollzugsfragen, Nr. 1, S. 7–10
Wolleb A, Spycher M, Blaser R, Felder W (2009) Eingewiesene und ihre familiären Kontakte. Eine explorative Studie. Zeitschrift für Vormundschaftswesen. Recht und Praxis im Kindes- und Erwachsenenschutz. Nr. 3, 177–191
Wolleb A, Spycher M, Blaser R, Znoj H, Felder W (2009) Eingewiesene und ihre familiären Kontakte im Zusammenhang mit dem Wohlbefinden. Eine explorative Studie. Schweizerische Zeitschrift für Kriminologie (SZK), 2, 3–13

Staub L, Baumgartner L, Michel C, Felder W (2009) «Präventive Intervention bei Trennungs-/Scheidungsfamilien: Evaluation eines theoriegeleiteten Programms für getrennt lebende Mütter», Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 2–17
Cotton SM, Lambert M, Schimmelmann BG, Foley DL, Morley KI, McGorr, PD, Conus P (2009) Gender differences in premorbid, entry, treatment, and outcome characteristics in an epidemiological sample of 661 patients with first episode psychosis. Schizophrenia Research 114: 17–24
Meng H, Schimmelmann BG, Koch E, Bailey B, Parzer P, Günter M, Mohler B, Kunz N, Schulte-Markwort M, Felder W, Zollinger R, Bürgin D, Resch F (2009) Basic symptoms in the general population and in psychotic and non-psychotic psychiatric adolescents. Schizophrenia Research 111(1–3): 32–8
Ruhmann S, Schultze-Lutter F, Paruch J, Klosterkötter J (2009). Prädiktion und Prävention psychischer Störungen am Beispiel der Psychosen. Die Psychiatrie 6(4): 213–220

Vorträge

Kupferschmid S, Maillart A, Reisch Th, Michel K, Felder W Monitoring der Suizidversuche von Jugendlichen in der Region Bern in den Jahren 2004–2008 S. Kupferschmid, A. Maillart, Th. Reisch, K. Michel, W. Felder. XXXI. DGKJP-Kongress, 4.–7.3.2009, Hamburg, Deutschland
Kupferschmid S, Kinder psychisch kranker Eltern – entwicklungspsychologische Aspekte und Möglichkeiten der Intervention, Sanatorium Kilchberg, 16.4.2009, Zürich, Schweiz
Schimmelmann BG, Meng H, Resch F, Koch E (2009) Prävalenz von Basissymptomen in der adoleszenten Normalbevölkerung. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009
Huber C, Schimmelmann BG, Lambert M (2009) Antisocial behavior, excitement, and treatment outcome in a prospective cohort of 52 first-episode patients with early-onset and adult-onset psychosis followed-up for 12 months. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009

- Uekermann J, Krämer M, Abdel-Hamid, Schimmelmann BG, Daum I, Wiltfang J, Kis B (2009) Soziale Kognition bei Patienten mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009
- Kupferschmid S, Hubl D, Federspiel A, Hauf M, Schimmelmann BG (2009) Chronisches Derealisationserleben nach zweimaligem Cannabiskonsum bei einem 17-jährigen Patienten: Bildgebungsbefunde (fMRT und ASL) und therapeutische Implikationen. XVII. Wissenschaftliche Tagung des Arbeitskreises der biologischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. 10.–11.12.2009, Würzburg, Deutschland
- Kupferschmid S, Hubl D, Federspiel A, Hauf M, Schimmelmann BG (2009) When acute becomes chronic: Increased blood flow in frontal and cingulate brain regions in a 17-year old boy with a chronic derealisation phenomenon after having used cannabis twice. 5th annual meeting of the Clinical Neuroscience Bern. 1st December 2009, Bern, Schweiz
- Schultze-Lutter F, Winkler K, Klosterkötter J, Ruhrmann S (2009). Persönlichkeitsfaktoren und psychopathologische Frühsymptome. In: Schneider F, Grözinger M (Hrsg.). Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009.1: 75
- Schultze-Lutter F, Koch E, Resch F (2009). Das Schizophrenia Proneness Instrument, Child and Youth version (SPI-CY). In: Schneider F, Grözinger M (Hrsg.). Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009.1: 72
- Walger P, Schultze-Lutter F (2009). Identifizierung von adoleszenten Risikogruppen für psychotische Merkmale: Erste Anwendungserfahrungen mit der SPI-CY. In: Schneider F, Grözinger M (Hrsg.). Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009.1: 72f.
- Bodatsch M, Ruhrmann S, Wagner M, Brinkmeyer J, Frommann I, Schultze-Lutter F, Müller R, Wölwer W, Klosterkötter J, Brockhaus-Dumke A (2009). Die Mismatch Negativity bei Patienten mit Erstmanifestation einer Schizophrenie und Personen mit klinisch erhöhtem Psychoserisiko. In: Schneider F, Grözinger M (Hrsg.). Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009.1: 87
- Rausch F, Maurer K, Bechdolf A, Ruhrmann S, Schultze-Lutter F, Wagner M, Klosterkötter J, Maier W, Häfner H (2009). Die Erfassung des Psychoserisikos mit dem Früherkennungsinventar ERIsaos. Prodromalsymptome und Risikofaktoren als Indikatoren des frühen Verlaufs der Schizophrenie. In: Schneider F, Grözinger M (Hrsg.). Psychische Erkrankungen in der Lebensspanne. Abstractbuch zum DGPPN-Kongress 2009, 25.–28.11.2009, ICC Berlin. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. DOI: 10.3287/dgppn.2009.1: 77

Poster

- Kupferschmid S, Desch E, Bühler S, Müller Th, Felder W (2009). BESTEKKE – Bernese study on the influence of parental mental disorder on the development of their children
- International Conference of the European Society for Child and Adolescent Psychiatry. 22th–26th August 2009, Budapest, Ungarn
- Kupferschmid S, Maillart A, Steffen T, Reisch Th, Michel K, Bühler S, Felder W (2009). Attempted suicide in adolescents in Bern, Switzerland: A prospective study of gender differences in used methods and previous suicidal behavior of 222 suicide attempts during the period 2004–2008
- International Conference of the European Society for Child and Adolescent Psychiatry. 22th–26th August 2009, Budapest, Ungarn

- Kupferschmid S, Hubl D, Federspiel A, Hauf M, Schimmelmann BG (2009) When acute becomes chronic: Increased blood flow in frontal and cingulate brain regions in a 17-year-old boy with a chronic derealisation phenomenon after having used cannabis twice. 5th annual meeting of the Clinical Neuroscience Bern. 1st December 2009, Bern, Schweiz
- Kupferschmid S, Hubl D, Federspiel A, Hauf M, Schimmelmann BG (2009) Chronisches Derealisationserleben nach zweimaligem Cannabiskonsum bei einem 17-jährigen Patienten: Bildgebungsbefunde (funktionelle Magnetresonanztomografie und Arterial Spin Labeling) und therapeutische Implikationen.
- XVII. Wissenschaftliche Tagung des Arbeitskreises der biologischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. 10.–11.12.2009, Würzburg, Deutschland





Direktion

Pflege und Pädagogik

76

Lehre und Forschung

Die zunehmende Bedeutung der ambulanten psychiatrischen Versorgung, und damit auch der ambulanten psychiatrischen Pflege, war Anlass für mehrere kleinere Untersuchungen, die teilweise in Kooperation mit dem Verein Ambulante Psychiatrische Pflege VAPP durchgeführt wurden. In zwei Projekten ging es darum, erstmals grundlegende Daten über die freiberufliche ambulante psychiatrische Pflege zu gewinnen. Eine erste Erhebung ergab, dass im Kanton Bern rund 45 Pflegenden freiberufliche ambulante Pflege anbieten und mit der Betreuung von 350 Klientinnen und Klienten einen beachtlichen Beitrag zur psychiatrischen Versorgung leisten. In einer Querschnittstudie bei einer Zufallsauswahl von Klientinnen und Klienten dieser Pflegenden haben wir ausserdem erstmals Daten erhoben über die soziodemografischen und klinischen Merkmale dieser Population sowie die geleistete Pflege. Mit einer laufenden qualitativen Interviewstudie möchten wir ausserdem in Erfahrung bringen, wie diese ambulante Pflege von den Betroffenen erlebt wird. Solche in der Schweiz erstmals systematisch erhobenen Daten ermöglichen Vergleiche, liefern wichtige Hinweise für die Versorgungs- und Ausbildungsplanung und die Qualitätssicherung und werden ein Monitoring von Veränderungen ermöglichen.

In einem Ambulatorium der UPD haben wir eine Checkliste zur Einschätzung des körperlichen Gesundheitszustandes von anhaltend schwer psychisch Kranken auf ihre Praxistauglichkeit getestet. Die Ergebnisse haben ein Gesundheitsprofil dieser Patientinnen und Patienten ergeben und gezeigt, dass der Bereich der körperlichen Gesundheit bei der Pflege ambulanter Patienten vermehrt beachtet werden sollte.

Eine gemeinsam mit der Berner Fachhochschule Gesundheit und dem VAPP durchgeführte Fachtagung zum Thema ambulante psychiatrische Pflege war ein grosser Erfolg. Diese Veranstaltung soll künftig jährlich stattfinden, ab 2010 in Kooperation mit den psychiatrischen Unikliniken Zürich und Basel.

Die im Rahmen des Projekts Übergangsbegleitung entwickelte Kurzintervention, mit der Patientinnen und Patienten beim Wechsel aus der stationären Behandlung nach Hause unterstützt werden, wurde auf mehreren Stationen praktisch getestet und ist nun für eine breitere Anwendung und Evaluation bereit.

Die Sicht der Betroffenen

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Aktivitäten war die Beschäftigung mit Recovery und Patientenpartizipation. Bei Recovery geht es um die Nutzung von Erfahrungen Betroffener – es geht um die Frage, wie trotz psychischer Beeinträchtigungen ein «gutes Leben» möglich ist. Der Einbezug solcher Erfahrungen ist Thema eines Projekts über zukünftige Inhalte psychiatrischer Pflege der Berner Fachhochschule, an dem wir im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung beteiligt sind. Damit in unseren Projekten die Sichtweise der Betroffenen besser repräsentiert ist, haben wir eine kleinteilzeitliche Stelle einer Betroffenenvertreterin geschaffen, die unter anderem eine Konsultationsgruppe von psychiatriee erfahrenen Menschen gebildet hat, mit der wir Projekte diskutieren können. Im Rahmen der Beschäftigung mit Recovery haben wir ein von unserer Betroffenenvertreterin übersetztes Recovery-Patientenhandbuch veröffentlicht, das in der Praxis auf gutes Echo stösst. Aktuell befassen wir uns mit der Frage, wie die Recovery- und Patientenorientierung wissenschaftlich erfasst und wie die Zusammenarbeit mit Betroffenen bei Praxisentwicklungs- und Forschungsprojekten gefördert und evaluiert werden kann.

Der Umgang mit Suizidalität und Aggression

Im Rahmen unseres Arbeitsschwerpunkts «Umgang mit klinisch schwierigen Situationen» befassen wir uns weiterhin mit den Themen Gewalt und Suizidalität. In enger Zusammenarbeit mit Spezialisten aus dem ärztlichen Bereich haben wir eine gut besuchte Fachtagung zum Thema «Suizidalität und psychiatrische Pflege» durchgeführt und unsere Arbeiten zur systematischen Einschätzung des Suizidrisikos weitergeführt. Dieses Verfahren stösst auf grosses Interesse in der Fachwelt und wird in verschiedenen psychiatrischen Einrichtungen verwendet.

Bewilligte Projekte mit gesprochenen Gesamtbeträgen

Projekt	Autoren	Laufzeit	Gesamtbetrag	Anteil 2009
Pflegeforschung UPK Basel	Steinauer R, Abderhalden C	2008–2009	75 800.–	70 000.–
Übergangsbegleitung	Abderhalden C, Sebos L	2008–2010	167 000.–	110 000.–
Psychiatrieplanung Kanton Bern	Abderhalden C, Bürki R	2007–2009	190 000.–	65 000.–
Diverse Projekte	Abderhalden C			12 500.–
Total				257 500.–

Die Wiederholung eines 2001 erstmals durchgeführten Surveys bei allen psychiatrischen Akutstationen der deutschsprachigen Schweiz zum Aggressionsmanagement zeigte, dass sich die Praxis in diesem Bereich entscheidend verbessert hat. Diese Veränderungen sind weitgehend auf Pflegeforschungsprojekte zurückzuführen und ein Beispiel dafür, dass Forschung einen direkten Nutzen für die Praxis haben kann.

Die in den letzten Jahren formalisierten Kooperationen mit der Berner Fachhochschule Gesundheit und den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel bewähren sich und haben zu verschiedenen Projekten in den Be-

reichen Ausbildung, Praxisentwicklung und Forschung geführt, in Basel zu den Themen Patientenzufriedenheit und tagesstationäre Behandlung Abhängigkeitskranker.

Auch dieses Jahr erfuhren wir hilfreiche Unterstützung durch Forschende aus der Medizin und der Psychologie, wofür wir uns herzlich bedanken.

Dr. Christoph Abderhalden, MNSc
Leiter der Forschungsstelle Pflege und Pädagogik
Beat Burri
Vizedirektor Pflege und Pädagogik

Liste der Publikationen 2009

78

Veröffentlichungen in Zeitschriften

- Abderhalden C (2009) Offene Psychiatrie: «Die Schweiz hat einen Nachholbedarf». *Krankenpflege/Soins Infirmiers* 102(11): 10–2, 44, 70
- Abderhalden C, Ebner G (2009) Hilfe wider Willen: Wie fürsorglich ist die Freiheitsentziehung? *PMS aktuell* 1/09: 24–25
- Dobrin Schippers A, Abderhalden C, Feuchtinger J, Schaepe C, Schori E, Welscher R (2009) Funktions- oder Patientenorientierung: Möglichkeiten der Messung der pflegerischen Organisation mit dem Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen IzEP©. *Österreichische Pflegezeitschrift* 62(3): 8–11
- Lepping P, Steinert T, Needham I, Abderhalden C, Flammer E, Schmid P (2009) Ward safety perceived by ward managers in Britain, Germany and Switzerland: identifying factors that improve ability to deal with violence *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 16: 629–635

Bücher

- Abderhalden C, Schulz M, Stefan H, Winter A (Hrsg) *Das Leben wieder in den Griff bekommen* (Handbuch, Arbeitsheft und Vorausverfügung) [deutsche Übersetzung und Bearbeitung von Perkins R, Rinaldi M (2007) *Taking back Control: A guide to planning your own recovery*]. UPD Bern ISBN 978-3-033-02194-5
- Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) (2009) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf ISBN 978-3-9813019-1-5

Veröffentlichungen als Buchbeiträge

- Abderhalden C, Needham I (2009) Leadership durch Forschung – eine Erfolgsgeschichte aus der Schweiz. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf, S. 15 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Ellenberger U (2009) Clinical Leadership auf einer psychiatrischen Station. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf, S. 81–85 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Grieser M, Abderhalden C, Crivelli R, Knüppel S, Kunz S (2009) Berufliche Kompetenzen in der Psychiatrischen Pflege. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf, S. 107–117 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Hegedüs A, Mayer H, Junghan U, Abderhalden C (2009) Der Versorgungsbedarf von KlientInnen der freiberuflichen ambulanten psychiatrischen Pflege im Kanton Bern. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf, S. 134–141 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Richter D, Schwarze T, Abderhalden C, Hahn S (2009) Die zukünftige Rolle der psychiatrischen Pflege: Gemeinsamkeiten und Unterschiede der «neuen» Pflege- und Betreuungskonzepte Empowerment, Recovery, Coaching, Inklusion. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf, S. 242–249 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Käfer M, Kozel B, Mayer H, Abderhalden C (2009) Suizidalität aus Sicht der Pflegeforschung: Eine systematische Literaturanalyse. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf, S. 154–159 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Sahli A, Schmid A, Junghan U, Abderhalden C (2009) Körperliche Gesundheit bei ambulant behandelten Menschen mit anhaltenden psychiatrischen Störungen. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) *Leadership in der psychiatrischen Pflege*. Ibicura Unterostendorf, S. 250–256 ISBN 978-3-9813019-1-5

- Schmidinger S, Junghan U, Mayer H, Abderhalden C (2009) Problemerkfassung bei KlientInnen der freiberuflichen ambulanten psychiatrischen Pflege im Kanton Bern. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) Leadership in der psychiatrischen Pflege. Ibicura Unterostendorf, S. 291–299 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Steinauer R (2009) Einführung und Evaluation eines Instrumentes zur Datenerfassung in der opioidgestützten Behandlung: Ein Leadership-Projekt. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) Leadership in der psychiatrischen Pflege. Ibicura Unterostendorf, S. 338–345 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Tola E (2009) Die Evaluation des Gruppenangebots einer Station mit Hilfe des Mini-ICF. In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) Leadership in der psychiatrischen Pflege. Ibicura Unterostendorf, S. 81–85 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Welscher R, Schulz M, Abderhalden C, Feuchtinger J, Dobrin Schippers A, Schaepe C, Schori E (2009) Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP©) – und dann? In: Hahn S, Stefan H, Abderhalden C, Needham I, Schulz M, Schoppmann S (Hrsg) Leadership in der psychiatrischen Pflege. Ibicura Unterostendorf, S. 435–436 ISBN 978-3-9813019-1-5
- Wissenschaftliche Vorträge**
- Abderhalden C (2009) Chancen und Probleme von Pflegediagnosen in der Psychiatrie. Heidenheimer Psychiatrie-Pflegekongress 2009 «Psychiatrie in Bewegung» 12.–13.3.2009, Heidenheim, Deutschland
- Abderhalden C (2009) Umgang mit Aggression und Gewalt. Weiterbildung Akutstationen Kliniken Beverin und Waldhaus 10.6.2009, Chur, Schweiz
- Abderhalden C (2009) Was kann die ambulante psychiatrische Pflege zur psychiatrischen Versorgung beitragen? GDK-Fachveranstaltung: Weitere Elemente zur Umsetzung des Leitfadens zur Psychiatrieplanung 16.6.2009, Bern, Schweiz
- Abderhalden C (2009) Kompetenzen psychiatrisch Pflegenden. Augsburger Psychiatriepflegetage: 25 Jahre Psychiatrie in Augsburg 25./26.6.2009, Augsburg, Deutschland
- Abderhalden C, Grieser M (2009) Kompetenzen für die psychiatrische Pflege. Neue Wege gehen: 34. Jahrestagung Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie e.V. (BFLK) 1.–4.4.2009, Regensburg, Deutschland
- Abderhalden C, Kozel B (2009) Strukturierte Einschätzung zum Suizidrisiko: Instrumente und praktische Erfahrungen. Heidenheimer Psychiatrie Pflegekongress 2009 «Psychiatrie in Bewegung» 12.–13.3.2009, Heidenheim, Deutschland
- Abderhalden C, Needham I (2009) Christoph Abderhalden, Ian Needham Leadership durch Forschung – eine Erfolgsgeschichte aus der Schweiz. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Abderhalden C, Hegedues A, Needham I (2009) The development and state of aggression management in acute psychiatric wards in Switzerland: An eight-year longitudinal study. 31th Meeting of the European Violence in Psychiatry Research Group 23.–25.4.2009, Nottingham, England
- Abderhalden C, Schumann K (2009) Primary nurses without Primary Nursing? Kongress «Pflegebedürftig» in der «Gesundheitsgesellschaft» Langzeitbetreuung und Pflege im Spannungsfeld neuer Bewältigungsstrategien; 4. Tagung der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsverbände «Pflege und Gesundheit»; 7. Internationaler Kongress der österreichischen, deutschen und Schweizer Fachgesellschaften für Gesundheits- und Medizinsoziologie 26.–28.3.2009, Halle (Saale), Deutschland
- Ellenberger U (2009) Clinical Leadership auf einer psychiatrischen Station. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Grieser M, Abderhalden C (2009) Berufliche Kompetenzen in der Psychiatrischen Pflege. Lernwelten, 9. internationaler wissenschaftlicher Kongress für Gesundheitspädagogik 3.–5.9.2009, Winterthur, Schweiz
- Grieser M, Abderhalden C, Crivelli R, Knüppel S, Kunz S (2009) Berufliche Kompetenzen in der Psychiatrischen Pflege. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich

- Hegedüs A, Mayer H, Junghan U, Abderhalden C (2009) Der Versorgungsbedarf von KlientInnen der freiberuflichen ambulanten psychiatrischen Pflege im Kanton Bern. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Käfer M, Kozel B, Mayer H, Abderhalden C (2009) Suizidalität aus Sicht der Pflegeforschung: Eine systematische Literaturanalyse. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Richter D, Schwarze T, Abderhalden C, Hahn S (2009) Die zukünftige Rolle der psychiatrischen Pflege: Gemeinsamkeiten und Unterschiede der «neuen» Pflege- und Betreuungskonzepte Empowerment, Recovery, Coaching, Inklusion. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Sahli A, Schmid A, Junghan U, Abderhalden C (2009) Körperliche Gesundheit bei ambulant behandelten Menschen mit anhaltenden psychiatrischen Störungen. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Schmidinger S, Junghan U, Mayer H, Abderhalden C (2009) Problemerkennung bei KlientInnen der freiberuflichen ambulanten psychiatrischen Pflege im Kanton Bern. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Steinauer R (2009) Einführung und Evaluation eines Instrumentes zur Datenerfassung in der opioidgestützten Behandlung: Ein Leadership-Projekt. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Tola E (2009) Die Evaluation des Gruppenangebots einer Station mit Hilfe des Mini-ICF. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Welscher R, Schulz M, Abderhalden C, Feuchtinger J, Dobrin Schippers A, Schaepe C, Schori E (2009) Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP©) – und dann? 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich

Poster

- Kozel M, Michel K, Abderhalden C (2009) Systematisierung der interdisziplinären Einschätzung des Suizidrisikos: Instrumente und Erfahrungen. DGPPN-Kongress 25.–28.11.2009, Berlin, Deutschland

Kongress-, Symposium- und Workshoporganisation

- Stefan H, Abderhalden C, Hahn S, Needham I, Schoppmann S, Schulz M. 6. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Leadership in der psychiatrischen Pflege: Eine Herausforderung für Praxis – Management – Ausbildung – Forschung – Politik» 19./20.11.2009, Wien, Österreich
- Kozel B, Abderhalden C. Fachtagung Suizidalität und Psychiatrische Pflege 9.10.2009, UPD Bern Schweiz
- Abderhalden C, Hahn S, Finklenburg U. «Ambulante Psychiatrische Pflege in der Schweiz: Der aktuelle und zukünftige Beitrag der ambulanten Pflege zur psychiatrischen Versorgung» 12.6.2009, UPD Bern, Schweiz

