

P01

WELCHE ETHISCHEN ASPEKTE NEHMEN MITARBEITENDE VERSCHIEDENER BERUFSGRUPPEN IM PSYCHIATRISCHEN BERUFSALLTAG WAHR? ERGEBNISSE EINER ERHEBUNG IN DEN UPK BASEL.

Franziska Rabenschlag¹, Regine Steinauer², Regine Heimann², Stella Reiter-Theil³

¹Aktionsbündnis Psychische Gesundheit CH, ²Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, ³Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel und Universitätsspital Basel

Einleitung:

Ethische Aspekte der psychiatrischen Versorgung sind noch wenig erforscht, Klinische Ethikkonsultation in psychiatrischen Institutionen wenig bekannt. Um über Grundlagen für die Weiterentwicklung Klinischer Ethikkonsultation in einer psychiatrischen Institution zu verfügen wurde die Wahrnehmung ethischer Aspekte aus Sicht der Mitarbeitenden erhoben; einbezogen wurden Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Forensik.

Methode:

Explorative schriftliche Erhebung, qualitative (Coding, Inhaltsanalyse) und quantitative (deskriptive) Auswertung.

Ergebnisse:

Unfreiwillige Behandlung, Beziehung zwischen Patienten und Behandelnden, Personalknappheit sowie die Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen und der Umgang mit Angehörigen zeigten sich als ethische Spannungsfelder.

Schlussfolgerung:

Klinische Ethik in der Psychiatrie sollte neben psychiatriespezifischen Situationen auch strukturelle Aspekte, interprofessionelle Zusammenarbeit sowie den Umgang mit Angehörigen thematisieren.

P02

BLUE-GREEN SPACES AND THEIR EFFECT ON HEALTH AND WELL-BEING: DIVERSIFICATION, PERIODICITY AND BORDERS MATTER!

Lengen Charis
Clienia Schlössli AG

In analogy to green space, blue space is a metaphor for all visible surface waters and sky. Based on environmental psychology, psycho-evolutionary and neuroscientific approaches, the question of which places mentally ill patients (N = 20) associate with health and well-being is investigated. However, the results do not encourage the bisecting of blue and green spaces; 'grey' and 'white' spaces also exist. Additionally, the patients mentioned borders such as coastline, forest edges and tree groups, the sky-earth, sky-sea or sky-mountain boundary, as well as the solar and seasonal cycle, as having an impact on their mental and physical well-being. Two latent dimensions were uncovered in the narratives of the patients: a first individual dimension associated with perception and feelings, with meaning and symbolism, as well as with health and well-being; and a second environmental dimension with diversification of colours and shapes, borders and periodicity of natural processes. In the interaction between individual and environment, a perceptual-emotional-mentalizing process contributes to health and well-being.

P03

VERBESSERTER LEBENSFÜHRUNG DURCH MEDIKAMENTENSCHULUNG

Robert Maier¹, Peter Ullmann²

¹Sanatorium Kilchberg AG, ²Sanatorium Kilchberg

Ausgangslage:

Bei stationärer Behandlung muss eine Patientin die bisher selbstständig eingenommene Medikation abgeben. Diese so genannte Schutzmassnahme bedeutet für die Patientin Entmündigung und Verlust der Autonomie.

Arbeitshypothese und Zielsetzung des Projektes:

Autonomie, Mitspracherecht und Eigenverantwortung bei stationärer Behandlung im Vergleich zu heute (Abgabe der Medikamente bei Eintritt) können erhöht werden, wenn auch stationär die Kontrolle über die medikamentöse Therapie bleibt. Zielsetzungen: Stärkung der Selbstständigkeit, Unterstützung bei Informationsbemühung und der Kommunikation und Interaktion mit professionellen Akteuren, Förderung der Adhärenz, Auseinandersetzung mit medikamentenbezogenen Ängsten.

Methode:

mit Patienten- und Fremddassessment werden geeignete Patienten identifiziert und erhalten in 3 Phasen Expertenwissen über ihre Medikation, wodurch sie diese selbstständig während des stationären Aufenthaltes verwalten können.

Ergebnis:

die Untersuchung zeigt, dass das Projekt Selbstkompetenz, Vertrauen und Sicherheit, aber auch einen kritischen Umgang mit sich selber und der medikamentösen Therapie schafft. Durch die intensivere Auseinandersetzung mit den Patienten und damit verbundenen Gesprächseinheiten kann das individuelle Krankheitskonzept verbessert und somit ein sorgfältigerer Umgang mit der eigenen Gesundheit gefördert und Rückfällen vorgebeugt werden, wobei der Recovery Gedanke beibehalten und die Adhärenz gesteigert wird.

P04VERGLEICH DER KOGNITIVEN FUNKTIONSFÄHIGKEIT BEI ABSTINENTEN
OPIATABHÄNGIGEN, METHADONSUBSTITUIERTEN UND GESUNDEN
KONTROLLPERSONEN

Peggy Schmidt, Annina Haberthür, Michael Soyka
Privatklinik Meiringen

Vorliegendes Forschungsprojekt beinhaltet eine vergleichende Untersuchung ehemals opiatabhängiger Patienten unter Abstinenz, stabil substituierter opiatabh. Patienten ohne Beikonsum und alters-/ geschlechtsparallelisierter Kontrollen hinsichtlich kognitiver Funktionsfähigkeit. Vom Ergebnis der Untersuchung erwarten wir Erkenntnisse hinsichtlich des Schweregrades der kognitiven Beeinträchtigung ehemals opiatabhängiger Patienten bzw. inwieweit unter Abstinenz eine Wiederherstellung kognitiver und exekutiver Funktionen möglich ist. Wichtige Basisdaten der Forschung fehlen hier weitgehend. Insbesondere abstinente Opiatabhängige sind bislang kaum untersucht worden. Der innovative Wert dieses Forschungsprojektes liegt im Vergleich dieser drei Gruppen hinsichtlich ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung wesentlicher methodischer Aspekte. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse sind sowohl für das Verständnis der Grundlagen der Opiatabhängigkeit als auch in der klinischen Praxis für die Behandlung opiatabhängiger Patienten nützlich. Erkenntnisse darüber, inwieweit die Methadonsubstitution zu kognitiven Einbußen bzw. die Opiatabstinenz zu einer Verbesserung der kognitiven Funktionsfähigkeit führt oder überhaupt Einschränkungen bei abstinenten Opiatabhängigen bestehen, sind wesentlich für reliable Aussagen hinsichtlich klinisch relevanter Anschlussfragen, wie Therapieplanung, der Alltagsbewältigung, Arbeitsfähigkeit und/ oder Rehabilitation opiatabhängiger Patienten.

P05

125 JAHRE FOREL KLINIK - 125 JAHRE KATAMNESEN

Susanne Rösner¹, Christoph Schwejda¹, Christian Englbrecht²
¹Forel Klinik, ²selbstständig

Hintergrund.

Im Jahr 1889 trat in die damalige Trinkerheilstätte Ellikon an der Thur der erste Patient ein. Neben der Behandlung lag in Ellikon von Beginn an ein Hauptaugenmerk auf der Nachsorge entlassener Patienten. Schon der erste Hausvater, Jakob Bosshard, erhob im Jahr 1889 die ersten katamnestischen Daten, die Forel-Katamnesen werden bis heute fortgeführt.

Ziel. Ziel der Untersuchung ist es, die Ergebnisse und Methoden der in der Forel Klinik durchgeführten Katamnesen zu sammeln und vergleichend gegenüberzustellen.

Methodik.

Zur Identifizierung katamnestischer Daten wurde eine umfangreiche Archiv- und Bibliotheksrecherche durchgeführt. Statistische Unterschiede der Abstinenzquoten wurden mit paarweisen Chi²-Tests ermittelt und die errechneten p-Werte für multiples Testen nach Bonferroni (1935) korrigiert.

Ergebnisse.

Insgesamt konnten im Rahmen der Recherche 22 katamnestische Einzelerhebungen und drei zusammengefasste Katamnesen identifiziert werden. Der Anteil abstinenten Patienten variiert zwischen 17% und 50.6%. Der paarweise Vergleich der Abstinenzraten mittels Chi²-Tests ergab signifikante Unterschiede für eine frühe Katamnese von Bosshard (1908b).

Schlussfolgerung.

Der fehlende Nachweis zeitlicher Trends ist als Hinweis für eine unspezifische Wirkungsvermittlung therapeutischer Effekte zu werten.

P06

REWARD SYSTEM DYSFUNCTION AND NEGATIVE SYMPTOM DIMENSIONS IN SCHIZOPHRENIA

Matthias Kirschner¹, Oliver Hager¹, Matthias Hartmann¹, Agne Kluge¹, Erich Seifritz¹, Philippe Tobler², Stefan Kaiser¹

¹Department of Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatics, Psychiatric Hospital, University of Zurich, ²Laboratory for Social and Neural Systems Research, Department of Economics, University of Zurich, Zurich

Background:

The negative symptoms of schizophrenia –such as apathy and diminished expression– strongly contribute to impairments in social and occupational functioning. In neuroimaging research, increasing evidence suggests that negative symptoms are associated with altered hemodynamic activation of subcortical regions in the mesolimbic reward system. This functional Imaging study examines the neural correlates of negative symptom during a reward processing task.

Methods:

30 patients with schizophrenia and 30 healthy controls were included. Negative symptoms were assessed with the Brief Negative Symptom Scale. Both groups performed a modified version of the monetary incentive delay task emphasizing task performance for obtaining rewards.

Results:

Preliminary fmri analysis was focused on the contrast “anticipation of a high reward versus anticipation of no reward” in the nucleus accumbens. There were no significant differences between groups during anticipation of a reward. Correlation analysis for patients with schizophrenia yielded a significant negative correlation between the apathy dimension and activation in the nucleus accumbens during reward anticipation. Concerning the diminished expression dimension no significant correlation with activation in the nucleus accumbens was observed. Reduced Activation in the nucleus accumbens during Anticipation of reward is more specifically related to the negative symptom dimension of apathy than to diminished expression.

P07

EVALUATION DER PSYCHISCHEN BELASTUNG BEI ALKOHOL- UND MEDIKAMENTENABHÄNGIGEN PATIENTEN IN STATIONÄRER BEHANDLUNG

Smeralda Senn
Forel Klinik

Hintergrund

Alkoholabhängigkeit ist mit einer erhöhten psychiatrischen Symptombelastung verbunden, die sich im Laufe einer stationären Entwöhnungsbehandlung meist vermindert. Unklar ist jedoch, inwieweit die auf Therapeutenurteilen basierende Veränderungen der Selbstwahrnehmung der Patienten entspricht.

Ziel

Die Veränderungen einzelner Dimensionen der Symptombelastung und den Zusammenhang zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung zu analysieren.

Methode

Erfassung der psychiatrischen Symptombelastung alkoholabhängiger Patienten zu Beginn und am Ende einer stationären Alkoholentwöhnung mit dem Brief Symptom Inventory (BSI: Selbstbeurteilung) und der Health of the Nation Outcome Scale (HoNOS: Fremdbeurteilung).

Resultate

- signifikante Reduktion der psychiatrischen Symptombelastung der Patienten im Laufe der Behandlung beim BSI und HoNOS
- Stärkste Veränderung beim BSI die Skala „Ängstlichkeit“ ($r = -.42$) und beim HoNOS das Item zum problematischen Alkoholkonsum ($r = -.45$).
- Die Übereinstimmung der Selbst- (BSI) mit der Fremdbeurteilung (HoNOS) ist jeweils signifikant, jedoch nur gering bis mittel. Die Übereinstimmung im Bereich der Depressivität fällt am höchsten aus ($r = .41$ bei Eintritt; $r = .38$ bei Austritt).

Schlussfolgerung

Die Patienten der Forel Klinik sind bei Austritt im Vergleich zum Eintritt weniger psychisch belastet. Die Übereinstimmung der Fremd- mit der Selbstbeurteilung ist eher tief. Dies könnte auf Abweichungen in der Struktur beider Instrumente zurückzuführen sein.

P08

PERSÖNLICHKEIT UND FAHRPERFORMANCE: PILOTSTUDIE ZUM EINFLUSS VON SENSATION SEEKING UND IMPULSIVITÄT AUF EINE HIGH-DENSITY FAHRSIMULATION

Bülent Yildiz¹, Seline Weisskopf¹, Coralie Boillat¹, Patrick Lemoine¹, Rolf-Dieter Stieglitz², Marlon Pflüger¹

¹Forensische Psychiatrische Klinik, UPK, Basel, ²Bereich Psychodiagnostik, UPK, Basel

Eine Fülle von Studien zeigt einen Zusammenhang zwischen Persönlichkeitstraits, Stress und negativem Fahrverhalten. Jedoch basieren die meisten Befunde auf retrospektiven Fragebogenuntersuchungen. Die Befunde von Fragebogenstudien sind aber nicht übertragbar auf reale Fahrsituationen. Wir wollen in einer Fahrsimulation die Zusammenhänge von Sensation-Seeking und Impulsivität bei hoher ökologischer Validität untersuchen.

N = 25 gesunde Personen konnten rekrutiert werden. Persönlichkeitstraits wurden mittels Sensation Seeking-Skalen, Form V (SSS-V) und Barratt Impulsivness Scale-11 (BIS-11) erfasst. Alle Probanden absolvierten eine High Density Autobahnfahrt. Die Fahrperformance und Unfallereignisse wurden mittels des Foerst Driving S. R. D. Production Version 2.28 erfasst. Zur Analysen wurden Korrelations- und Logistische Regressionsanalysen durchgeführt.

Wir konnten signifikant Korrelation zwischen den Unfällen der Probanden und den Subskalen Disinhibition (SSS-V) von $r = .498$ und Motorimpulsivität (BIS-11) von $r = .413$ finden. Das logistische Modell erreichte auf Basis der Prädiktoren eine Klassifikation von 86.6 %. Negelkerk-R² betrug $r = .620$.

Die Resultate zeigen, dass Impulsivität und Sensation Seeking die Performance von Autofahrern beeinträchtigen. Mit Hilfe der Fahrsimulationstechnologie erhoffen wir eine überlegenen Transfer auf die Realität. Diese Technologie verfügt über viele Potenziale wie z.B. die Fahrperformanceuntersuchung von psychisch Beeinträchtigten.

P09

THE MUTUAL RELATIONSHIP BETWEEN ART AND PSYCHIATRY: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE HISTORY AND DEVELOPMENT

Marie-Louise van Aubel, S. Borgwardt, U.E. Lang, C.g. Huber, S.k. Gairing
Universitäre Psychiatrische Kliniken UPK

Introduction:

Throughout history the assumption exists there is a link between art and psychiatric illness. This topic has been debated in literature and been the topic of scientific research. However, there are still questions whether there is a mutual relationship between art and psychiatry. The aim was to examine the relationship and its development between psychiatry and its patients' creativity, and between the art world and the creativity of psychiatric patients.

Methods:

Information was collected from art history literature and from online databases. Through Medline using the algorithm "Creativity [MeSH] AND Mental Disorder [MeSH]" and through the BHA using the algorithm "Art AND Psychiatry". Also through manual browsing and the search interface of the Utrecht University. Of the articles and books retrieved, those examining the mutual relationship between art and psychiatry were retained for further assessment.

Results:

We found an evolving relationship of psychiatry and the creativity of patients, and of the creativity of patients and the art world. Psychiatrists increasingly developed an interest in **their patients' creative works**. In the beginning, creative works were used for documentation, then psychiatrists came to appreciate their diagnostic value and then they developed an artistic appreciation. Artists themselves found inspiration in the works of psychiatric patients when looking for a new approach of art. This led to new movements in art like Outsider Art.

P10

THE INFLUENCE OF PSYCHOSOCIAL STRESS ON HPA SYSTEM REGULATION IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA-SPECTRUM DISORDERS.

Claudia Lange, Christian G. Huber * shares equal contribution with Lange, Lorenz Deutschenbaur, Cyril Grob, Daniela Fröhlich, Stefan Borgwardt, Undine E. Lang, Marc Walter
Universitäre Psychiatrische Kliniken, Basel

Neuroendocrinological studies suggest that a dysfunction of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis may be present in schizophrenia-spectrum disorders. The HPA system potentially constitutes an important marker in the pathophysiology of schizophrenia, but its role is not yet fully understood. The stress related cortisol response seems to depend on the type of stressor in schizophrenia: patients showed a blunted cortisol response related to psychosocial stress but not to a physical task. However, some studies report that there is no difference between patients with schizophrenia and healthy controls regarding the stress related cortisol response.

30 patients with schizophrenia or schizoaffective disorder and 30 healthy matched controls will be investigated on the effects of psychosocial stress on the cortisol response using the TSST. We hypothesize that schizophrenia-spectrum disorders show HPA axis dysregulation during a psychosocial stress task in form of a blunted cortisol response, and that progressive decline of HPA axis functioning correlates with the duration of illness.

As the study is currently ongoing, results of our preliminary data will be presented at the conference.

Investigating the relation between schizophrenia, psychosocial stress and HPA axis response constitutes an essential step towards understanding the neurobiology of schizophrenia.

P11

STIGMATIZATION AS RELATED TO PSYCHIATRIC PATIENTS AND PSYCHIATRIC SERVICES

Julia Sowislo, Claudia Lange, Marc Walter, Stefan Borgwardt, Undine E. Lang, Christian G. Huber
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Stigmatization of psychiatric services and psychiatric patients has as yet never been examined in one common study. Furthermore, the influence of different types of aggressive behavior on stigmatization of psychiatric services and patients has never been systematically investigated. Therefore, we conducted a representative survey (N = 2207) among citizens living in private households in Basel, Switzerland. Questionnaires contained a vignette that either depicted a psychiatric service institution or a fictitious psychiatric patient. Between the vignettes, the type of symptoms (depression, borderline personality disorder, or alcoholism), the type of psychiatric service (psychiatric unit either at a general hospital, or at a psychiatric hospital, or at a psychiatric hospital which also includes a forensic unit), gender, and type of displayed aggressive behavior (no aggressive behavior, aggressive behavior towards self only, aggressive behavior towards others only) were systematically varied. Results showed that desired social distance and perceived dangerousness were significantly lower as related to psychiatric services than related to psychiatric patients. Overall, symptoms of alcoholism, aggressive behavior towards others, and male gender of the fictitious patient tend to increase stigmatization. Furthermore, treatment at a psychiatric unit at a general hospital led to less stigmatization than treatment at a psychiatric hospital, respectively. Results will be discussed.

P12

HÄUFIGKEIT VON ALKOHOL- UND DROGENKONSUM IN VERBINDUNG MIT SELBSTVERLETZENDEM VERHALTEN UND SUIZIDALITÄT BEI JUGENDLICHEN IN EUROPA: ERGEBNISSE DER SEYLE STUDIE

Raphaela Banzer¹, Danuta Wasserman², Vladimir Carli², Christina Hoven³, Camilla Wasserman³, Marco Sarchiapone⁴, Michael Kaess⁵, Helen Keeley⁶, Erik Rüütel⁷, Seyle Consortium², Christian Haring¹

¹Psychiatrie und Psychotherapie B, Landeskrankenhaus Hall, Hall in Tirol, Austria, ²National Centre for Suicide Research and Prevention of Mental Ill-Health (NASP), Karolinska Institute (KI), Stockholm, Sweden, ³Department of Child and Adolescent Psychiatry, New York State Psychiatric Institute, Columbia University, New York, USA, ⁴Department of Health Sciences, University of Molise, Campobasso, Italy, ⁵Section for Disorders of Personality Development, Centre for Psychosocial Medicine, University of Heidelberg, Heidelberg, Germany, ⁶National Suicide Research Foundation, Cork, Ireland, ⁷Estonian-Swedish Mental Health & Suicidology Institute, Center for Behavioral and Health Sciences, Tallinn, Estonia

Selbstverletzende Verhaltensweisen und Suizidalität im Jugendalter stellen weltweit ernstzunehmende Probleme dar. Es ist gut belegt, dass Alkohol- und Drogenkonsum mit selbstverletzendem Verhalten und Suizidgedanken assoziiert sind. Aber gibt es diesbezüglich Unterschiede hinsichtlich der Häufigkeit des Konsums?

Im Rahmen des europaweiten Projektes SEYLE wurden 12.328 Jugendliche aus 11 Ländern im Alter von 13-17 Jahren befragt.

Zwischen den Jugendlichen, die angeben noch niemals Alkohol getrunken zu haben und denen mit moderatem (mehrmals im Monat) Alkoholkonsum bestehen kaum Unterschiede hinsichtlich selbstverletzendem Verhalten (DSHI) und Suizidalität (PSS). Erst bei den Jugendlichen, die über exzessiven (mehrmals wöchentlich) Alkoholkonsum berichten, **sieht man hinreichende Effekte (Effektstärken: DSHI $r \approx 0,16$; PSS $r \approx 0,13$)**. Durch das Aufteilen der Stichprobe in die verschiedenen Kombinationen von Alkohol- und Drogenkonsum zeigte sich, dass die Kombination von moderatem (aber nicht exzessivem) Alkoholkonsum mit Drogenkonsum (mindestens einmal oder öfter) zu einer Verdoppelung der Effektstärken (DSHI $r = 0,27$; PSS $r = 0,11$), im Vergleich zu moderatem Alkoholkonsum ohne Drogenkonsum (DSHI $r = 0,14$; PSS $r = 0,06$), führte.

Unsere Daten legen nahe, dass moderater Alkoholkonsum alleine das Risiko für selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen nicht erhöht. Die Kombination mit selbst einmaligem Drogenkonsum führt jedoch bereits zu einer dramatischen Erhöhung.

P13

THE PUBLIC OPINION REGARDING INVOLUNTARY HOSPITALIZATION, INVOLUNTARY MEDICATION, AND SECLUSION: RESULTS FROM A REPRESENTATIVE POPULATION SURVEY

Claudia Lange¹, Julia Sowislo * equal contribution to Lange², Marc Walter², Stefan Borgwardt², Undine E. Lang², Christian G. Huber²

¹Universitäre Psychiatrische Kliniken, Basel, ²Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Involuntary treatment in psychiatry has led to an intense public discourse in German speaking countries. Our study aimed to examine the public opinion regarding coercive measures in a representative population survey.

10,000 citizens aged 18-65 years, living in the area of Basel, Switzerland, were randomly selected and asked to take part in a questionnaire survey. 2,207 persons participated. Two different questionnaires were mailed: one containing a case vignette of a fictitious psychiatric patient (form A), either presenting without dangerous behavior, with self-endangering behavior, or displaying behavior endangering others. The other questionnaires (form B) contained a vignette presenting different types of psychiatric wards. Participants were asked whether coercive measures should be applied to the individual patient (form A), or if they should in general be applied to psychiatric patients posing a danger to themselves or others (form B).

Results show that the public's general acceptance of coercive treatment in patients endangering themselves or others is high (72%-90%). Yet, when asked about the acceptance of coercive measures in an individual patient endangering others (form A), public acceptance was strikingly lower, ranging from 8.2% to 21.5%.

While the public in general judges coercive measures as adequate when patients pose a danger to themselves or others, they recommend coercive measures significantly less often when individual patient cases are presented.

P14

EMPLOI: IMPACT SUR L'EFFICACITÉ DES SOINS DE CRISE?

Zoi Rapti, Adriano Zanella, Sandra Huri, Jean-Pierre Bacchetta
HUG Département de Santé mentale et Psychiatrie, CAPPI Pâquis

On trouve dans la littérature différentes études qui examinent le rôle potentiel du chômage dans l'apparition de la dépression clinique ou à l'inverse la question de savoir si la présence d'une dépression augmente les risques de perdre son emploi. Notre étude examine l'efficacité clinique de l'intervention de crise dans un dispositif de soins intensifs ambulatoires au sein d'un secteur de psychiatrie générale (SAI) sur la symptomatologie dépressive et l'importance de l'emploi sur l'évolution positive du tableau symptomatique.

L'échantillon se compose de 333 patients admis au SAI adressés par des médecins de ville, les urgences psychiatriques et par l'hôpital psychiatrique en raison d'une symptomatologie dépressive et anxieuse. Ces patients ont été évalués à l'entrée et à la fin de la prise en charge après env 6 semaines avec différents questionnaires et échelles: MADRS, HAMA, HONOS et BSI.

L'intervention de crise permet de réduire significativement la symptomatologie. En revanche aucune différence statistiquement significative entre les patients avec un emploi et les patients sans emploi n'a été observée.

Nos observations suggèrent qu'une intervention de crise est cliniquement efficace dans la réduction de la symptomatologie dépressive et anxieuse mais ne montrent pas une différence significative entre les patients avec un emploi ou sans emploi. La principale limitation de notre étude réside certainement dans le fait de ne considérer que la présence ou l'absence d'un emploi.

P15

GRUPE PLURICULTUREL MÈRES-BÉBÉS

Florence Faucherre, Rachel Marchitelli, Julie Maillard
Département de psychiatrie du CHUV

Les épisodes traumatisants vécus au pays, le déracinement ainsi que les conditions de vie dans le pays d'accueil fragilisent la santé mentale des femmes migrantes et plus particulièrement encore celle des requérantes d'asile. Lorsque ces dernières sont mères, cette vulnérabilité psychique peut entraver leur capacité maternelle et avoir une influence néfaste sur la relation précoce mère-bébé et sur le développement des enfants.

On sait par ailleurs que l'accessibilité à des soins spécialisés est souvent critique pour les migrants en situation de précarité. Cela pourrait expliquer le dépistage souvent très tardif des troubles du développement chez les enfants de migrants.

C'est face à ce constat qu'a été élaboré ce dispositif de groupe multiculturel mères-bébés. Il s'adresse à des requérantes d'asile mères d'enfants en bas âge rencontrant des difficultés avec leur nourrisson en lien avec leur propre état psychique et leur situation sociale. Le groupe a lieu au sein même du foyer dans lequel elles vivent. Il vise à leur offrir un soutien psychologique, une guidance parentale, un espace de socialisation et d'élaboration. Le groupe est animé par une équipe pluridisciplinaire (psychologue, psychiatre, assistante sociale) réunissant des compétences en psychiatrie transculturelle et en pédopsychiatrie. Des interprètes communautaires complètent l'équipe pour assurer une bonne communication.

Le poster présente le dispositif ainsi que les premiers constats après 10 mois d'existence.

P16

IMPROVEMENT OF ALERTNESS CORRELATES WITH EARLY BRAIN-DERIVED NEUROTROPHIC FACTOR SERUM LEVEL INCREASE AND ANTIDEPRESSANT TREATMENT OUTCOME IN MAJOR DEPRESSION

Thorsten Mikoteit¹, Johannes Beck¹, Ulrich Hemmeter², Serge Brand¹, Roland Bischof³, Anne Eckert¹, Alexandra Delini-Stula³, Edith Holsboer-Trachsler¹

¹Univ. Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, ²Kantonale Psychiatrische Dienste St. Gallen, ³ADI International Institute, Basel

Objectives:

Impairment of cognitive functions is a common, disabling symptom in major depressive disorder. Moreover, its nature and its trajectories under treatment are rarely understood. The aim of this study was to explore (i) the predictive value of cognitive impairment to therapy outcome, and to assess (ii) the association between cognitive performance and serum levels of brain-derived neurotrophic factor (sBDNF), a marker of neuroplasticity.

Methods:

Twenty-five adult patients suffering from major depression underwent standardized treatment with duloxetine. Severity of depression, measured by the Hamilton Depression Rating Scale, cognitive functions of attention, and sBDNF levels were assessed at baseline, and after one, two and six weeks of treatment.

Results:

Higher alertness and greater divided attention at baseline correlated with less severe depression at week 6. During the first week of treatment a greater increase of sBDNF was associated with a greater improvement of alertness. Moreover, a greater early increase of sBDNF at week 2 was predictive to a greater improvement of attentional performance at week 6.

Conclusions:

Greater alertness at baseline was a predictor for favourable treatment outcome. Moreover, the early increase of sBDNF under antidepressant treatment correlated with improvement of attention functioning. Therefore, recovery from cognitive impairment and early change of sBDNF seem to be associated.

P17

OBJECTIVE AND SUBJECTIVE QUALITY OF MATERNAL SLEEP THREE MONTH POSTPARTUM IS ASSOCIATED WITH SEVERITY OF DEPRESSION AND POSTPARTUM BONDING

Thorsten Mikoteit¹, Serge Brand¹, Johannes Beck¹, Nicole Bürki², Irene Hösli², Edith Holsboer-Trachsler¹

¹Univ. Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, ²Hospital of the University of Basel, Clinic for Gynecology & Obstetrics

Objectives:

Sleep disturbances are a common complaint of mothers in postpartum period. The aim of this study was to investigate the association between objectively and subjectively assessed maternal sleep quality and severity of depression, parenting stress and mother-infant-bonding three month after delivery.

Methods:

In a prospective study a total of seventy-one mothers at three months p.p. underwent sleep-EEGs at home. Subjective sleep quality was assessed by Insomnia Severity Index (ISI). Additionally questionnaires were completed, related to postpartum depression, parenting stress, postpartum bonding and infant irritability.

Results:

According to sleep EEG assessment, a decreased total sleep time was associated with more severe depression. Sleep fragmentation was associated with problems in postpartum bonding. According to subjective sleep assessment, increased insomnia was related to more severe depression, more fear about care and more parenting stress.

Conclusion:

The pattern of results suggests that poor sleep is related to postpartum depression. Further, restoring maternal sleep seems to be important for intact postpartum bonding. **To summarize, while sleep seems to be important to mothers' mental health in postpartum, screening questionnaires like ISI are powerful, to identify mothers at risk for PPD and parenting stress.**

P18

GREATER REM SLEEP INSTABILITY IS ASSOCIATED WITH POOR SLEEP, INCREASED NOCTURNAL CORTISOL SECRETION AND SHORTENED REM SLEEP LATENCY

Thorsten Mikoteit¹, Serge Brand¹, Eleonora Seelig², Ulrich Keller², Johannes Beck¹, Stefan Bilz³, Martin Hatzinger⁴, Edith Holsboer-Trachsler¹

¹Univ. Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, ²Universitätsspital Basel, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus, ³Kantonsspital St. Gallen, Klinik für Endokrinologie & Diabetologie, ⁴Kantonale Psychiatrische Dienste Solothurn

Background:

Recently, REM sleep instability (RSI) has been associated with insomnia [1]. Moreover, research on neuroendocrinological sleep regulation has linked poor sleep to increased nocturnal cortisol secretion. The aim of this study was to explore the association between RSI and nocturnal cortisol secretion in patients with insomnia.

Methods:

In a case-control study design 10 adult women suffering from primary insomnia (PI) according to DSM-IV criteria were compared to a control group (N = 10). Sleep was objectively assessed by sleep-EEG-recordings. Salivary samples for cortisol measurement were collected at 11.30 pm and at 6.00 am after awakening.

Results:

Patients with PI had a greater RSI-index in the third part of the night than the control group. Greater RSI in the last third of the night was associated with increased cortisol secretion at midnight. Moreover, greater RSI in the second third of the night was associated to shorter REM sleep latency. No statistical association was found between salivary morning cortisol and RSI.

Conclusion:

The pattern of results supports the assumption that RSI is an unfavourable marker of sleep quality. It is associated with increased nocturnal cortisol secretion, which in turn reflects an increased activity of the stress response system. Further research focusing on the underlying mechanisms of RSI and sleep regulation is recommended.

Reference: [1] Riemann D et al, Pharmacopsychiatry 2012; 45: 167-76

P19

POSITIVE EFFECTS OF ASSISTED OUTPATIENT TREATMENT ON PSYCHOTIC SYMPTOMS ARE MEDIATED BY INCREASED USE OF HEALTH CARE SERVICES

Andres R. Schneeberger¹, Christian G. Huber², Undine E. Lang², Kristina H. Muenzenmaier³, Dorothy Castille⁴, Bruce G. Link⁵

¹Psychiatrische Dienste Graubünden und Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, ²Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, ³Albert Einstein College of Medicine, New York, USA, ⁴National Institute on Minority Health and Health Disparities, USA, ⁵Mailman School of Public Health, Columbia University, New York, USA

Introduction:

There is an ongoing debate concerning acceptability, benefits and shortcomings of coercive treatment such as assisted outpatient treatment (AOT). We hypothesize that in persons with severe mental illness (SMI) the implementation of AOT has a positive impact on psychotic symptoms, and that some of this effect is mediated by an increased use of health care services.

Methods:

111 men and 73 women were included in the study sample. The participants, all people with SMI, were recruited from seven different psychiatric outpatient clinics in New York City. In this post hoc analysis we chose multilevel modeling (MLM) to address the hierarchical structure of the data.

Results:

In the basic model, AOT significantly predicted hallucinations, delusions and negative symptoms over time. In the advanced model, AOT did not predict hallucinations over time, but emergency room (ER) visits for mental health reasons did. The significance regarding AOT disappeared for delusions. The interaction of case manager and visits of ER for mental health reasons predicted symptoms of delusions. The significant prediction of AOT for negative symptoms remained, in addition, the interaction of case manager and substance abuse clinic were significant predictors.

Discussion:

AOT does not seem to exert its effects primarily through coercion but is likely to do so through the availability of case managers and the use of mental health services.

A. R. Schneeberger and C. G. Huber contributed equally.

P20

FLOW UND PSYCHOTHERAPIE

Hans Menning¹, Ingmar Schenk¹, Susanne Rösner¹, Urs Hugentobler², Christoph Schwejda¹
¹Forel Klinik, ²Universität Zürich

Der Flow-Zustand wurde von Csikszentmihalyi (1990) als die „optimale Erfahrung“ beschrieben, ein Zustand, bei dem man in eine Tätigkeit so vertieft ist, dass nichts anderes eine Rolle zu spielen scheint. Die Erfahrung an sich ist so erfreulich, dass man sie selbst um einen hohen Preis immer wieder sucht. Der Zusammenhang dieses Zustands hochfokussierter Aufmerksamkeit mit Psychotherapie wurde noch wenig untersucht.

Wir untersuchten die Möglichkeiten der Flowinduktion in 4 Experimenten, die mit EEG-Messungen begleitet wurden:

Im ersten wurde das Lesen eines spannenden Buches gegen das Lesen eines Telefonbuchs verglichen.

Im zweiten wurden Studierenden Lernaufgaben aus ihrem Wissensbereich gegeben, deren Schwierigkeitsgrad stetig zunahm.

Im dritten wurde ein Computerspiel in einer Flow-Variante, als Überforderung oder unter Langweile gespielt.

Im vierten Experiment war eine anspruchsvolle Mustererkennungsaufgabe in Form eines Spiels zu lösen, die zu immer komplexeren Stufen fortschritt.

In den Flowbedingungen zeigte sich eine deutlich erhöhte links-präfrontale Alphanbandaktivität und eine reduzierte Aktivität im rechten Parietalcortex.

Die Erfahrung von Flow ist für die Psychotherapie bedeutsam, weil sie mit einer erhöhten Kontrolle des eigenen Geisteszustands einhergeht und ein Mittel für die Selbstregulation zur Hand gibt. Besonders bei Suchtstörungen kommt der Fähigkeit, sein eigenes Belohnungssystem zu regulieren, eine sehr hohe Bedeutung zu.

P21

THE SOCIAL COST OF SCHIZOPHRENIA IN SWITZERLAND

Mark Pletscher¹, Renato Mattli², Agnes Von Wyl³, Oliver Reich⁴, Simon Wieser⁵

¹Zurich University of Applied Sciences (ZHAW), ²Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, ZHAW, ³Departement für Angewandte Psychologie, ZHAW, ⁴Helsana Versicherungen, ⁵Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie

The objective of this study is to estimate the treated prevalence and the societal cost of schizophrenia in Switzerland using a prevalence-based bottom up approach.

The primary data sources were patient registries from all psychiatric hospitals in the northern part of the canton of Zurich, a survey sent to all physicians in private practices within this region and health insurance claim data of selected patients. Patients were identified by ICD-10-GM diagnoses F20, F23 and F25, by outpatient physicians' assessment of disease status and by typical patterns of service utilization. Univariate and probabilistic sensitivity analyses were conducted to assess uncertainty and its sources.

Period prevalence in 2012 was estimated 0.40% (95% CI: 0.29% – 0.64%) of population. Incremental annual medical costs of schizophrenia amounted to CHF 11'152 per patient (95% CI: 6'559 – 17'208) or 0.55% of Swiss health care expenditures. Labor market participation was low with 22% of patients working in a paid job compared to 64% in the general population. Annual lost production was estimated at CHF 22'467 (95% CI: 14'800 – 28'464) per patient.

The results show the heavy burden of schizophrenia on the health care system and on society as a whole. Not only cost to health insurance companies and governmental institutions but also the burden on patients and caregivers is high.

P22

KLINISCHE VERÄNDERUNGSMESSUNG IN PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE – GLOBALE VERSUS MEHRDIMENSIONALE MESSINSTRUMENTE

Roger Schmid, René Hefti
Klinik SGM Langenthal

Hintergrund:

Versicherer stützen sich bei der Übernahme von Gesundheitskosten vermehrt auf Veränderungsmasse um die Behandlungseffizienz einer Klinik zu überprüfen. Am Beispiel von zwei häufig eingesetzten Messinstrumenten werden Vor- und Nachteile globaler versus mehrdimensionaler Masse aufgezeigt und diskutiert.

Methoden:

Als Datenbasis diente ein Patientenkollektiv der Klinik SGM Langenthal. Zur Veränderungsmessung wurden die Clinical Global Impression Scale (CGI-S, global) und der Beschwerdeschwere Score (BSS, mehrdimensional) eingesetzt. Der BSS erfasst die somatische, psychische und soziale Dimension und bildet aus den drei Subskalen einen Gesamtscore.

Ergebnisse:

Im CGI-S (n=508) zeigte sich eine Verbesserung der Symptomatik bei 45%, eine unveränderte Symptomatik bei 44% und eine Verschlechterung bei 11%. Im BSS (n=2549) fand sich eine Verbesserung der Symptomatik bei 72%, eine unveränderte Symptomatik bei 15% und eine Verschlechterung bei 13%. Der BSS korrelierte mit dem CGI-S mit $r=.508^{**}$. Die Subskalen des BSS zeigten unterschiedliche Verteilungsmuster hinsichtlich obiger Dimensionen.

Diskussion:

Die dargestellten Veränderungsmessinstrumente zeigten unterschiedliche Ergebnisse. Im Unterschied zum CGI-S fand sich im BSS ein signifikant höherer Anteil an Verbesserungen (45% vs. 72%), deren grösster Anteil klar der psychischen Dimension zugeschrieben werden kann. Damit ergibt sich für den BSS bei gleichem Aufwand ein differenzierteres und nutzbringenderes Ergebnis.

P23VERGLEICH DER KOGNITIVEN FUNKTIONSFÄHIGKEIT BEI ABSTINENTEN
OPIATABHÄNGIGEN, METHADONSUBSTITUIERTEN UND GESUNDEN
KONTROLLPERSONEN.

Peggy Schmidt, Annina Haberthür, Michael Soyka
Privatklinik Meiringen

Vorliegendes Forschungsprojekt beinhaltet eine vergleichende Untersuchung ehemals opiatabhängiger Patienten unter Abstinenz, stabil substituierter opiatabh. Patienten ohne Beikonsum und alters-/ geschlechtsparallelisierter Kontrollen hinsichtlich kognitiver Funktionsfähigkeit. Vom Ergebnis der Untersuchung erwarten wir Erkenntnisse hinsichtlich des Schweregrades der kognitiven Beeinträchtigung ehemals opiatabhängiger Patienten bzw. inwieweit unter Abstinenz eine Wiederherstellung kognitiver und exekutiver Funktionen möglich ist. Wichtige Basisdaten der Forschung fehlen hier weitgehend. Insbesondere abstinente Opiatabhängige sind bislang kaum untersucht worden. Der innovative Wert dieses Forschungsprojektes liegt im Vergleich dieser drei Gruppen hinsichtlich ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung wesentlicher methodischer Aspekte. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse sind sowohl für das Verständnis der Grundlagen der Opiatabhängigkeit als auch in der klinischen Praxis für die Behandlung opiatabhängiger Patienten nützlich. Erkenntnisse darüber, inwieweit die Methadonsubstitution zu kognitiven Einbußen bzw. die Opiatabstinenz zu einer Verbesserung der kognitiven Funktionsfähigkeit führt oder überhaupt Einschränkungen bei abstinenten Opiatabhängigen bestehen, sind wesentlich für reliable Aussagen hinsichtlich klinisch relevanter Anschlussfragen, wie Therapieplanung, der Alltagsbewältigung, Arbeitsfähigkeit und/ oder Rehabilitation opiatabhängiger Patienten.

P24

DAS CLOWNSPIEL - EINE FORM DER HEILKUNST ?

Susanne Peschke¹, Luis Silva²

¹Praxis, ²corps&masque

Ein professioneller Clown und eine Psychiaterin wagen den Versuch, in therapeutischen Clownspielateliers Räume und Felder zu öffnen, die kraft der praktisch schöpferischen, humorvollen und kollektiven Improvisationsarbeit therapeutisch wirksam sind.

Wir haben über 1 Jahr einmal pro Monat Pilotgruppe von 15 Teilnehmern gearbeitet. Ausschlusskriterien waren akute oder chronische psychotische Symptome sowie aktueller schädlicher Konsum von Substanzen.

In jedem Atelier gibt es zunächst eine Aufwärmphase, in der darauffolgenden Phase der Improvisation werden imaginative oder real erlebte Situationen gespielt. Der Clown, der im Scheitern die Chance zu neuen, kreativen Lösungsansätzen sieht, mit dem Herzen denkt und dessen Motor das kreative, neugierige und abenteuerlustige innere Kind ist, bringt das Publikum dann zum Lachen, wenn es mit ihm über Missgeschicke lacht und mit ihm hofft dass es einen nächsten Lösungsversuch geben möge. Der Clown vermittelt, dass nicht das Gelingen, sondern das Lebendigsein wichtig ist.

Die Teilnehmer berichten, ihre Lebensqualität habe sich verbessert. Sie können Gefühle besser wahrnehmen und ausdrücken und empfinden sie weniger als bedrohlich, denn als Teil des Lebendigseins.

Wir hoffen in künftigen Studien zeigen zu können, dass das Clownspiel eine wertvolle Ergänzung der herkömmlichen Psychotherapie ist, die schöpferische Selbstheilungskräfte weckt und erfahrbar werden lässt.

P25

DAS PSYCHISCHE IMMUNSYSTEM: DIE UNSICHTBARE HAND IN DER PSYCHOTHERAPIE

Hans Menning¹, Christoph Schwejda²
¹Forel Klinik, ²Forel-Klinik

Analog zum physischen Immunsystem verfügen wir auch über ein psychisches Immunsystem. Die Frage der psychischen Widerstandskraft beschäftigt die Menschen schon lange: Warum verkraften einige Menschen Schicksalsschläge ganz gut und andere verfallen dem Alkohol oder anderen Süchten, werden depressiv, suizidal oder sogar straffällig? Folgende 4 Faktoren werden hier näher beleuchtet:

Ressourcen sind Kompetenzen und Haltungen, die der psychischen Gesundheit zuträglich sind, wie etwa der Kohärenzsinn (Antonovsky, 1979), die Fähigkeit, Kongruenz zu den eigenen Gefühlen herzustellen (Grawe, 2004), Resourcefulness (Rosenbaum, 1990), zu Optimismus, Selbst- und Emotionsregulation, Achtsamkeit, „Flow“-Fähigkeit, Selbstwirksamkeit (Bandura, 1982), Hardiness (Kobassa, 1982).

Resistenz bedeutet Widerstand, „Abwehrmechanismen“ gegen psychische „Erreger“, Aggressionskompetenz.

Resilienz bedeutet die Fähigkeit, sich wieder aufzurichten, nicht aufzugeben, psychische Kompetenzen aus der Krise zu entwickeln.

Reifung schlussendlich bedeutet die Fähigkeit, kritische Ereignisse in einen sinnhaften Zusammenhang stellen zu können, die Fähigkeit, trotz Hindernissen und Rückschlägen weiter zu machen und sich auf ein höheres Niveau der Bewältigungsmöglichkeiten zu entwickeln, ein „Wachstumssinn“, der Krisen als Chance zur Persönlichkeitsentwicklung nutzt. Emergentes Regulativ ist die Fähigkeit zur stetigen Reorganisation und Weiterentwicklung.

P26

WIRKSAMKEIT EINES VERHALTENSTHERAPEUTISCHEN GRUPPENPROGRAMMS BEI INSOMNIE BEI EINER HETEROGENEN PATIENTENGRUPPE

Christian Imboden, Gabriel Zosso, Martin Hatzinger
Psychiatrische Dienste Solothurn

Zielsetzung:

Evaluation und Qualitätssicherung einer neu angebotenen verhaltenstherapeutischen Gruppentherapie (CBTi) für Patienten mit Insomnie.

Methoden:

Patienten mit Insomnie wurden für CBTi rekrutiert. Es fanden 6 Gruppensitzungen innerhalb 8 Wochen, sowie ein Followup (FU) nach 3 Monaten statt. Vor und nach dem Programm, sowie bei FU wurden BDI, Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI), Schlafprotokoll und Meinungen zum Schlaf (MZS) erhoben.

Resultate:

Zwischen 2012 und 2014 wurden 31 Patienten eingeschlossen. 17 Patienten schlossen ab und wurden in die Analyse einbezogen, bezüglich der untersuchten Variablen gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Dropouts und den Abschliessern. Der BDI der Abschliesser betrug bei Indikationsstellung 18.9 ± 9.7 , die Schlafeffizienz (SE) $60.7 \pm 17.2\%$. Bei Beginn des Gruppentrainings betrug die SE $78.0 \pm 15.9\%$ (vs. Indikation Wilcoxon Vorzeichenrangtest $p = .003$). Die MZS betrug bei Beginn 99.2 ± 16.5 , PSQI 13.9 ± 4.0 . Nach abgeschlossenem Gruppenprogramm betrug die SE $84.7 \pm 11.1\%$ (vs. Beginn $p = .008$), MZS 61.0 ± 26.1 ($p = .002$), BDI 13.1 ± 8.8 (vs. Indikation $p = .03$) und PSQI 7.31 ± 3.4 ($p = .003$). Beim 3 Monate-Follow-up betrugen die SE bei $82.6 \pm 17.1\%$, MZS 47.8 ± 28.5 , BDI 11.4 ± 10.3 und PSQI 9.2 ± 4.6 . (alle n.s. vs. Abschluss).

Schlussfolgerungen:

CBTi ist in einer Einführungsphase in einer depressionsbezogenen heterogenen Patientengruppe bez. Schlafeffizienz und kognitiver Variablen (MZS) wirksam und hat über mindestens 3 Monate anhaltende Effekte.

P27

DOPPELDIAGNOSEN IM WANDEL DER ZEIT – WIE BEHANDELN WIR DIE KOMORBIDITÄT?

Susanne Lindert, Philipp Schindler, Peter Strate
Privatklinik Clienia Schlössli AG

Auf der Station für Doppeldiagnosen werden Patienten mit stoffgebundener Abhängigkeit und psychiatrischer Komorbidität im Rahmen eines dreiwöchigen Stationskonzeptes interdisziplinär behandelt. Der Anteil der F1-Diagnosen als Haupt- oder Nebendiagnose (nach ICD-10) ist im stationären Setting stationsübergreifend erfahrungsgemäss hoch (zwei Drittel bis drei Viertel). Die Anforderungen an das therapeutische Konzept änderten sich in den letzten Jahren mit der steigenden Anzahl auch somatisch polymorbider Patienten mit zum Teil erheblichen kognitiven Einbussen und/oder vordringlichen Problemen aus dem sozioökonomischen Bereich. Die Qualität der störungsspezifischen stationären Therapie hängt daher massgeblich von der Qualität der Behandlungskette und den Unterstützungsprozessen ab. Das neue Konzept enthält u.a. Module zu Rückfall und Motivation, Psychoedukation, Stressbewältigungstraining, Entspannungstechniken und Bewegungsangebote. So ist eine störungsspezifische Therapie auch auf dieser Station mit sehr heterogener Klientel durchführbar. Das modular aufgebaute Konzept ist für alle Therapeuten und Pflegepersonen jederzeit im Intranet aufrufbar.