



Workshops

Zugespitzte Pharmakotherapie
Wie verändert sich die Versorgung?
Entwicklungen in den psychosozialen Therapien

Satellitensymposien

Posterausstellung

Industrierausstellung

Bücherstand

Programmkomitee und Koordination:

M. Amering (Wien), T. Bock (Hamburg), H. J. Freyberger (Greifswald),
E. Gottwalz-Itten (Hamburg), A. Karow (Hamburg), M. Krausz
(Vancouver), M. Lambert (Hamburg), D. Naber (Hamburg)

Diese Tagung findet statt in Zusammenarbeit mit:

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Wien

Klinik u. Poliklinik für Psychiatrie u. Psychotherapie der
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

Tagungsort

Universität Hamburg
Hauptgebäude
Edmund-Siemers-Allee 1
D-20146 Hamburg

Tagungsgebühren

Anmeldung und Bezahlung bis 31.12.2010 € 195,00
Anmeldung und Bezahlung ab 01.01.2011 € 250,00
Tageskarte € 130,00

50 % Ermäßigung für StudentInnen, PjlerInnen und Arbeitslose
gegen Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung.

Bitte überweisen Sie die Tagungsgebühren auf das Konto:

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
HSH Nordbank AG

Konto Nr.: 104364000

BLZ: 21050000

Kennwort: 0722/015

und Name der Teilnehmerin / des Teilnehmers

Kongressbüro

Birgit Hansen
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Martinistr. 52, D-20246 Hamburg
Tel.: 040 7410 55616 Fax: 040 7410 52999
e-mail: bhansen@uke.de

XIII. Tagung

Die subjektive Seite der Schizophrenie

Bedürfnisorientierte Behandlung Integration der Versorgung

23. - 25. Februar 2011

im Hauptgebäude der Universität Hamburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

Sowohl strukturelle als auch inhaltliche Überlegungen und Veränderungen sind Voraussetzungen für die Entwicklung und Implementierung bedarfs- und bedürfnisorientierter Schizophrenietherapie. In Zeiten sich stetig verändernder Versorgungsstrukturen und Gesundheitssysteme verlieren übermäßig systematisierte Therapieansätze zunehmend an Bedeutung. Es gilt Fragen nach der Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung im Rahmen integrierter Versorgungsangebote zu beantworten. Hierbei können uns länder-spezifische und übergreifende Erfahrungen helfen, ein Gesundheitsmodell der Zukunft zu entwickeln.

Gesundheitsökonomische Überlegungen und Begrenzungen sind heute fester Bestandteil des Behandlungs- und Versorgungsalltags. Wie wirkt sich die Entwicklung der Versorgungslandschaft, etwa die Erweiterung des Angebots integrierter Versorgung, die Gründung neuer Versorgungszentren durch verschiedene Träger oder die Zunahme von komplementären Angeboten aus? Wie verändert sich die Gewichtung von Trägern, Anbietern und Berufsgruppen? Bekommt der Begriff Dialog eine neue praktische Bedeutung? Wie wird diese Entwicklung von Betroffenen und Professionellen wahrgenommen und aus wissenschaftlicher und gesundheitspolitischer Sicht beurteilt?

Wichtige Diskussionen beziehen sich dabei auf die Frage, inwieweit eine integrierte Versorgung den Bedürfnissen nach individueller Therapie entspricht und sich im Alltag für Betroffene, ihre Angehörige und Professionelle bewährt.

**M. Amering T. Bock H. J. Freyberger,
E. Gottwalz-Ippen A. Karow M. Krausz
M. Lambert D. Naber**

Bedeutung gesundheitsökonomischer Analysen

Wie können knapper werdende Ressourcen in einem möglichst guten Kosten-Nutzen-Verhältnis eingesetzt werden? Wie verteilen sich künftig ambulante und stationäre (Krisenbetten) Kapazitäten auf klinische und außerklinische Träger? Zu dieser Frage existieren wichtige erste Daten aus verschiedenen Modellen der Integrierten Versorgung. Auf der Grundlage dieser Daten kann eine sinnvolle Diskussion über effektive und wirtschaftliche Versorgungsstrukturen stattfinden. Wie werden die strukturellen Entwicklungen aus der Sicht von Betroffenen und Behandlern, aus der Sicht von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten sowie aus wissenschaftlicher Sicht und aus der Sicht von Krankenkassen und der Gesundheitspolitik beurteilt?

Beziehungsaspekte bedürfnisorientierter Therapie

Darüber hinaus sind Beziehungsaspekte und individuelle Auswirkungen moderner Versorgungsstrukturen zu berücksichtigen. Welche Bedürfnisse liegen bei allen Beteiligten vor? Was sind die Gemeinsamkeiten? Wo liegen die Unterschiede? Wie muss/kann sich die therapeutische Beziehung verändern? Konkrete Erfahrungen aus der integrierten Versorgung, aber auch Erfahrungen aus der langjährigen Arbeit mit bedürfnisorientierter Therapie in Skandinavien und den Niederlanden anhand des „Need Adapted Treatment“ und des „Individual Placement and Support (IPS) Modells“ werden vorgestellt.

Bedürfnisorientierte Psychopharmakotherapie

Handelt es sich bei einer bedürfnisorientierten Psychopharmakotherapie um eine Selbstverständlichkeit? Oder entsteht unter neuen Bedingungen auch ein neuer Spielraum für Art und Umfang der Medikation? Wie flexibel ist Psychopharmakotherapie und wo liegen die Grenzen einer individuellen Anpassung der Behandlung? In diesem Zusammenhang spielen Fragen nach Behandlungskooperation und der Frage nach geteilten Entscheidungen, nach medikamentösen Nebenwirkungen oder auch der individuellen Lebensqualität eine Rolle. Die Betroffenen brauchen eine sachliche und offene Auseinandersetzung und Fakten, an denen sie sich orientieren können.

Home treatment – Ressourcen einbeziehen

Konzepte wie die der Zu-Hause-Behandlung sind bereits seit vielen Jahren State of the Art und werden dennoch weiterhin ungenügend umgesetzt. Eine Besonderheit stellt hierbei die Behandlung von Ersterkrankten und Erfahrungen mit Erstkontakten dar. Wie kann eine flächendeckende Umsetzung moderner Versorgungsstrukturen erreicht werden und wie sehen die konkreten Erfahrungen von Betroffenen, Angehörigen und Behandlern mit einer zu Hause stattfindenden Behandlung aus? Fühlen sich Angehörige anders zuständig und anders betroffen oder belastet, wenn die Behandlung immer weniger in der Klinik stattfindet? Welchen Beitrag können in diesem Zusammenhang Selbsthilfe und Peer-experts zur Entlastung von Betroffenen und Angehörigen leisten? Wie muss sich die Psychiatrie auf dem Weg nach draußen verändern?

Therapeutische Prinzipien-Behandlungsphilosophien

Der Kern jedes Programms ist seine Behandlungsphilosophie. Wie wird die subjektive Seite der Betroffenen berücksichtigt, welchen Stellenwert haben ihre Entscheidungen? Welche Auswirkungen haben strukturelle Veränderungen auf das Selbstbild von Betroffenen, Angehörigen und Professionellen? Könnte die integrierte Versorgung die Zukunft der Behandlung von Psychosen sein? Was beinhalten neue Versorgungsstrukturen und wie sieht es mit deren Finanzierung aus? Wie rational ist die Versorgungswirklichkeit und wie wird sie von den Beteiligten beurteilt? Auf welche Therapien und neue Versorgungsansätze setzen die Betroffenen, welchen Erfahrungen und Konzepten sollte man nachgehen? Ein Blick auf die Bedürfnisse aller Beteiligten und ihre Integration in den Versorgungsalltag soll im Mittelpunkt dieser Tagung zur subjektiven Seite der Schizophrenie stehen.