



UPDate



Medina Izić

Sucht in Institutionen: Autonomie versus Fürsorge

Die dritte und letzte Sozialkonferenz zum Thema Sucht des Sozialdiensts der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (PP) fand im November mit dem Schwerpunkt «Sucht in Institutionen» statt.

Diese hybrid durchgeführte Veranstaltung genoss mit 176 Teilnehmenden vor Ort und 53 Personen online eine grosse Beachtung. Livia Egli, BSc Soziale Arbeit/B.A. Medien- und Kommunikationswissenschaften, moderierte, Nicole Graf

und Daniela Kuratli organisierten und MLaw Lisa Aeberhard eröffnete den Anlass in bewährter Manier. Die Referierenden stammten aus der UPD, Dr. med. Robert Hämmig ist ein ehemaliger Psychiater der PP. Grundtenor war die Betonung einer guten Beziehung mit den Patientinnen und Patienten sowie die Balance zwischen Autonomie und Fürsorge. Dr. med. Robert Hämmig ist ein erfahrener Spezialist für Abhängigkeitserkrankungen, der als Pionier die schadenmindernde Drogenpolitik von Bern und der Schweiz mitgeprägt



Dr. med. Tilo Stauch

hat. In seinem Vortrag holte er weit aus, indem er in groben Zügen die rechtlichen Grundlagen seit 1946 – als das Recht auf Gesundheit als ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur des Fehlens von Krankheit oder Gebrechen in der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verankert wurde – darstellte. Die Verfassung der WHO ist für die Schweiz seit 1948 in Kraft. Sie verlangt von den teilnehmenden Staaten aktive Massnahmen, um die Ziele der Verfassung zu erreichen und zwar gemäss folgenden Grundsätzen: Verfügbarkeit (funktionierende Grundversorgung), Zugänglichkeit (für alle, nicht diskriminierend), Akzeptanz (respektvoll, ethisch) und Qualität.

In der Behandlung von Suchterkrankungen ging es irgendwann nicht mehr allein darum, jemanden zu heilen, sondern um die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen. Seit 1995 wurde beispielsweise zur Schadenminderung die Methadonabgabe in der Schweiz eingeführt. Prävention, Therapie, Schadenminderung und Repression hiess das vier-Säulen-Prinzip der fortschrittlichen Schweizer Drogenpolitik. Ein wichtiger Punkt für Dr. Hämmig ist das Recht auf Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten. Der Autonomie steht die Fürsorge entgegen. Es muss immer genau abgewogen werden, welches dieser Prinzipien im Moment Vorrang hat. Die Behandlung soll darauf abzielen, dass die Betroffenen ihre Selbstbestimmung wieder zurückgewinnen. Lisa Berger, MScN Pflegeexpertin Advanced Praxis Nurse (APN), erzählte aus ihrem Alltag. Anders als in anderen Institutionen gebe es in der PP zum Glück keine Ausschlusskriteri-

en für Patientinnen und Patienten mit einer Abhängigkeits-erkrankung. Etwa ein Drittel der aufgenommenen Personen habe eine Suchterkrankung. Neben ihrer Arbeit in der Klinik berät sie andere Einrichtungen wie Alters- und Pflegeheime in Sachen Sucht. Sie beachte folgendes Schema: Assessment, Hypothese, Fallbesprechung und Pflegeplanung. Das Wichtigste für sie sei, eine tragende Beziehung zu den Betroffenen aufzubauen, was naturgemäss zeitintensiv sei. Auf Nachfrage sagte sie, dass sie sich nicht beirren lasse und «dranbleibe», auch wenn Leute sich nicht helfen lassen wollten. Oft seien diese nämlich ambivalent.

Suchtproblematik im Alter

Über die Suchtproblematik im Alter und speziell in Heimen sprach Dr. med. Tilo Stauch, Leitender Arzt an der Universitätsklinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie (APP). Neben seiner Tätigkeit in der Klinik arbeitet er auch als Konsiliar- und Liaisonarzt in Pflegeheimen. Zuerst erläuterte er dem Publikum, was sich im Alter mit Bezug auf Suchterkrankungen verändert. Der Mensch bestehe ja hauptsächlich aus Wasser. Mit dem Alter nehme dieser Anteil aber ab, was dazu führe, dass die Menschen zum Beispiel weniger Alkohol vertragen. Die Leber- und Nierenfunktionen seien reduziert und bauten Schadstoffe weniger schnell ab. Auch das Immunsystem nehme ab. Weil viele ältere Menschen Medikamente nehmen, komme es zu Wechselwirkungen mit Alkohol. Häufig seien auch Schlafprobleme ein Thema. Dann kommen Schlafmittel ins Spiel, die sich schlecht mit Alkohol vertragen. Obwohl der Alkoholkonsum in der Schweiz abnehme, trinken

gerade Männer im Alter mehr. Abhängigkeit als solche sei mehr bei jungen Menschen (18–29-jährig) zu beobachten, während im Alter der schädliche Gebrauch zunehme, das Rauschtrinken aber seltener werde. Dabei trinken Männer fast doppelt so häufig regelmässig Alkohol als Frauen. Anzeichen für eine Abhängigkeit können Stürze, Gewichtsverlust, Ängste, Depression, Suizidalität und anderes sein. Als Folgeschäden nannte Dr. Stauch kognitive Störungen, Delirien, Verwahrlosung, Rückzug, Paranoia und die oben genannten Anzeichen.

Wichtig sei, den Konsum ohne Vorwürfe und pauschale Verbote aktiv anzugehen gemäss dem Ablauf «WATCH»: Wahrnehmen, Ansprechen, Thematisieren, Coachen und Handeln. Dabei geht es nicht nur um Alkohol, sondern auch um Medikamente wie Schlaf- und Beruhigungsmittel. Die meisten Heime hätten allerdings wenige Patientinnen und Patienten mit illegalen Substanzen. Gerade auch in Altersheimen ist die Diskrepanz zwischen Autonomie und Fürsorge ein Thema. Eine wichtige Frage sei, ob eine Einrichtung den Konsum akzeptiere oder nicht. Und zudem sollten alle Mitarbeitenden diesbezüglich dieselbe Haltung haben.

Sucht im Rehabilitationsbereich

Den Abschluss machten Medina Izić, Sozialpädagogin und Wohncoach, sowie Jürg Linder, Leiter Angebot Wohnverbund, beide vom Zentrum für Psychiatrische Rehabilitation (ZPR). Medina Izić arbeitet ambulant und geht zu den Menschen

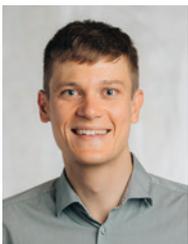
nach Hause. Diese Form bietet eigene Herausforderungen. Es kann vorkommen, dass sie vor der Tür steht und die betreute Person sie nicht hineinlässt. Dann muss sie manchmal unverrichteter Dinge wieder gehen. Sie erzählt von einem 20-jährigen Mann, der substituiert ist, also den Stoff auf legale, nicht «high» machende Weise erhält. Bei Heroin ist das beispielsweise Methadon. Wenn dieser junge Mann nichts sonst konsumiert hat, also «clean» ist, gehen die Termine gut. Andernfalls ist es oft besser, den Termin zu verschieben. Weil sie allein in diesem Setting ist, muss sie immer auch abschätzen, ob sie sich oder den andern gefährdet, wenn sie reingeht. Auch sie betont, dass das wichtigste immer die Beziehung sei. Sie legt zudem Wert auf die transparente Kommunikation über die Ziele eines Termins. Sie hat ihre eigenen Werte und Haltungen, muss sich aber an institutionelle und juristische Vorgaben halten und untersteht der Schweigepflicht.

Jürg Linder arbeitet stationär in WGs mit drei bis sieben Wohnpartnerinnen und -partnern. Auch er hat Erwartungen und Vorgaben zu erfüllen, den Leistungsvertrag und den Versorgungsauftrag einzuhalten, er muss Grenzen setzen und Sanktionsmöglichkeiten anwenden. Ihm geht es ebenfalls um Beziehung, Toleranz, das Ansprechen und Besprechen des Substanzkonsums und um eine möglichst gute Autonomie der Bewohnenden.

Lic. phil. Daniela Krneta, Kommunikation PP

ERFOLG IN DER FORSCHUNG

Lukas Krone gewinnt Young Scientist Award



Dr. Dr. Lukas Krone hat den 2022 Young Scientist Award der Europäischen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin gewonnen. Der Preis wird alle zwei Jahre auf dem Europäischen Schlafforschungskongress an vier Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler für herausragende wissenschaftliche Beiträge vergeben. In seinem Projekt

zusammen mit den Universitäten Oxford und Freiburg im Breisgau zu den schlafmodulierenden Effekten von Clozapin-Derivaten konnten Lukas Krone und seine Doktorandin Janine Traut systematische Veränderungen in der Schlafarchitektur und schlafbezogenen Hirnaktivität von Mäusen durch Substanzen zeigen, welche strukturelle Ähnlichkeit mit dem Antipsychotikum Clozapin aufweisen.

Lukas Krone arbeitet seit 2021 als Assistenzarzt und «clinician scientist» in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der UPD. Zuvor schloss er seine Doktorarbeiten in der Medizin und in den Neurowissenschaften an den Universitäten Freiburg (Deutschland) und Oxford (Grossbritannien) ab. Für seine Forschung zu Regulationsmechanismen des Schlafes erhielt er bereits 2020 den Nachwuchspreis der World Sleep Society und 2021 den Nachwuchsförderpreis

der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin.

Annekatrin Steinhoff erhält SNF Starting Grant



Dr. Annekatrin Steinhoff der Forschungsabteilung der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie erhält einen SNF Starting Grant (~ CHF 1.8 Mio.).

Der Grant umfasst die Finanzierung als Assistenzprofessorin an der Universität Bern und die Mittel für ein Projekt zu selbstschädigendem Verhalten bei Jugendlichen, mit einer Laufzeit von fünf Jahren. Das Projekt wird auf die biopsychosozialen Prozesse fokussieren, die bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von selbstschädigendem Verhalten eine Rolle spielen.

Wir gratulieren herzlich zu den beiden Erfolgen!



Forschungs- und Versorgungsgruppe im Projekt ASSIP

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) in der UPD

Das Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) führte ihr Austauschtreffen im Oktober in der UPD durch. Gegründet wurde das NAP im März 2006 durch die Psychologin lic. phil. Sibylle Glauser, Angehörigenberaterin PP, zusammen mit Frau Cornelia Christen der Klinik Wil, die das erste Angebot in der Schweiz leitete. Es wurden 84 Institutionen angeschrieben, um den Bedarf nach Angeboten für Angehörige abzuklären. Der hohe Rücklauf (80%) unterstrich das grosse Interesse an solchen Angeboten.

Nach Einreichen eines Konzepts wurde 2007 die 50-Prozent-Stelle für die Angehörigenberatung in der UPD bewilligt und Frau Glauser begann mit dem Aufbau ihres Angebots, welches das zweite in der Schweiz darstellte. Inzwischen bieten schweizweit 19 Institutionen an 28 Standorten Beratungsstellen für Angehörige nach den Kriterien des Netzwerks an. Die

Austauschtreffen zur Vernetzung und Weiterbildung mit Fachreferaten und Interventionen werden jeweils zwei- bis dreimal im Jahr in den beteiligten Institutionen durchgeführt.

Diesmal trafen sich 25 Mitglieder in der UPD. Gleich zu Anfang führten sie ein «Speeddating» durch. Dabei ging es darum, sich und sein Angebot jemand anderem vorzustellen. Danach wechselte die Rolle. Zum Schluss stellten die Teilnehmenden das Gehörte im Plenum vor, so dass alle einen Einblick in alle Angebote erhielten. In Workshops bearbeiteten sie dann Themen, die viele in ihrer Arbeit beschäftigen.

Die schweizerischen Angehörigenberatungsstellen wurden in den letzten zehn Jahren massiv mehr beansprucht.

Form und Anzahl der Beratungen, absolute Werte in Konsultationen

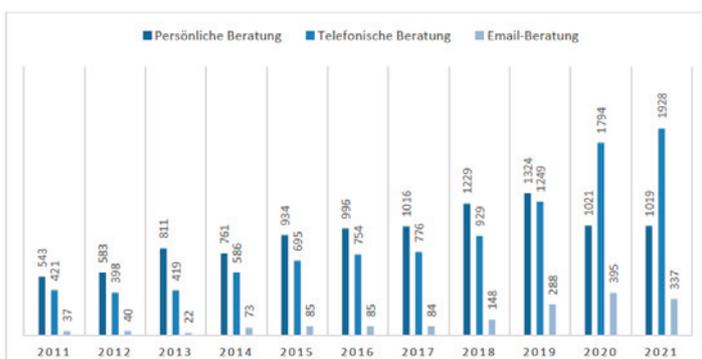


Abbildung: aus der Broschüre des NAP über die Angehörigenberatung 2021.



Dr. Anja Gysin-Maillart

Ein Höhepunkt stellte die **Vorstellung des Angebots ASSIP** (Kurztherapie nach einem Suizidversuch) durch Dr. Anja Gysin-Maillart dar. Die Teilnehmenden waren sichtlich beeindruckt und stellten viele praktische Fragen. Dadurch, dass das Angebot nun an verschiedenen Orten in der Schweiz aufgebaut wird, können mehr Patientinnen und Patienten davon profitieren.

Lic. phil. Daniela Krneta, Kommunikation PP



Referentinnen und Referenten von links nach rechts: S. Walther, K. Stegmayer, W. Strik, L. Soravia, T. Müller

Neue Erkenntnisse für die psychiatrische Behandlung

Unter diesem Titel fand am ersten Dezember das beliebte Herbstsymposium auf dem Gurten statt. Alle Referentinnen und Referenten stammen aktuell oder ehemals aus der PP. Prof. Dr. med. Sebastian Walther hat die gut besuchte Veranstaltung wieder organisiert, diesmal zusammen mit Linda Meienberger. Die Themen reichten von optimierten Hirnstimulationstechniken, über die Bedeutung von Kindheitstraumatisierungen sowie Erkenntnisse aus dem SyNoPsis Projekt bis zu ADHS und abschliessend dem Verständnis psychischer Störungen im Laufe der Geschichte.

Nichtinvasive Hirnstimulationen – vielversprechende Behandlungsmethoden

Prof. Sebastian Walther hat das Therapieprogramm für therapieresistente Erkrankungen aufgebaut. Als «therapie-resistent» gelten Patientinnen und Patienten, die nicht befriedigend auf mindestens zwei Behandlungsversuche angesprochen haben. Bei Depressionen bleiben rund 30 Prozent der Patientinnen und Patienten relevant erkrankt, obwohl sie mehrere Behandlungsversuche unternommen hatten. Die ersten Behandlungsschritte sind jeweils in den evidenzbasierten Leitlinien festgehalten. Danach bleiben experimentelle Behandlungsformen. Im Therapieresistenzprogramm unter der Leitung von Prof. Walther werden Medikamente, spezifische Psychotherapie- sowie Hirnstimulationsverfahren eingesetzt. Diese Verfahren beinhalten die nebenwirkungs-

arme Transkranielle Magnetstimulation (TMS), die Transkranielle Gleichstromstimulation (tDCS), die wirksame und erprobte Elektrokonvulsionstherapie (EKT) sowie die experimentelle invasive Tiefenhirnstimulation. Mit der TMS können Hirnareale gezielt vorübergehend angeregt oder gehemmt werden, je nachdem, ob sie zu stark oder zu wenig arbeiten. Diese nichtinvasive Hirnstimulationsmethode wurde mehrfach bei uns und weltweit untersucht. Neu sind Protokolle in höherer Frequenz und Intensität, die deutlich effektiver wirken und damit die Behandlung der Depression revolutionieren können. So erlebten in einer Studie 86 Prozent der Patientinnen und Patienten mit Therapieresistenz innerhalb von fünf Tagen ein vollständiges Abklingen der Depression, was eine sehr hohe Erfolgsquote ist! In Bern wird die TMS bei Schizophrenie für einzelne Symptome erfolgreich angewandt (z. B. Stimmenhören, psychomotorische Verlangsamung). Zur Behandlung von Verlangsamung und sozial-kognitiven Beeinträchtigungen führt die Gruppe von Prof. Walther **weltweit einmalige Studien** durch, die eine Kombination von TMS mit Psychotherapie einsetzen. In den nächsten Jahren werden weitere Erkenntnisse zu diesen innovativen Behandlungen erwartet. Leider wird TMS in der Schweiz noch nicht von der Grundversicherung übernommen.

Kindheitstraumatisierungen – vergesst die Kinder nicht

Prof. Dr. phil. Leila Soravia zeigte in ihrem Vortrag eindrücklich auf, welche schwerwiegenden negativen Einflüsse Kind-

heitstraumatisierungen auf die psychische und physische Gesundheit von Menschen und auf den Verlauf von psychischen Erkrankungen haben können. Dabei erläuterte sie diverse Studien zu den «Adverse Childhood Experiences» (ACE), also schädlichen Kindheitserfahrungen. Je mehr solche ACEs in der Kindheit vorkamen, desto häufiger traten später Konsumstörungen (Rauchen, Alkohol, Drogen), psychische Erkrankungen (Depression, PTSD u. a.), Diabetes, Krebs, und Übergewicht auf. Erschreckend dabei war auch, dass in der wegweisenden Studie von 1998 an über 17 000 Menschen 57 Prozent mindestens eine ACE und 10 Prozent schwere Kindheitstraumatisierungen erlebt hatten. Je früher und je mehr Traumatisierungen auftreten, desto eher sind sie mit der Entwicklung von psychiatrischen Erkrankungen im Laufe des Lebens verbunden, die durch schwerere Krankheitsverläufe, Komorbiditäten (mehrere Krankheiten gleichzeitig), weniger gutes Ansprechen auf Therapien und Defizite in der Emotionsregulation charakterisiert sind. In ihren eigenen Studien fand Prof. Soravia, dass über 50 Prozent der stark Alkoholabhängigen eine schwere kindliche Traumatisierung aufwiesen. Ein ähnliches Bild zeigte sich bei schwer depressiven Patientinnen und Patienten, die sich nicht nur durch die Schwere der Erkrankung unterschieden, sondern einen neurobiologisch eigenständiger Subtyp mit strukturellen Veränderungen in zentralen Hirnregionen aufwiesen. Dieser Befund deutet darauf hin, dass möglicherweise unterschiedliche Behandlungsansätze benötigt werden. Auch eine psychiatrische Erkrankung eines Elternteils kann für Kinder traumatisch sein. Daher rief Prof. Soravia dazu auf, bei der Behandlung von Eltern die Kinder nicht zu vergessen. Auch innerhalb der UPD Kliniken gibt es Angebote zur Unterstützung von Kindern und psychisch kranken Eltern.

Berner SyNoPsis-Projekt – Verständnis, Therapie, Umgang mit Patientinnen und Patienten

Danach sprach Prof. Dr. med. Werner Strik über das langjährige **SyNoPsis-Projekt** der Berner Klinik, welches sich mit Psychosen befasst. Die Abkürzung des Projektnamens steht für «Systems Neuroscience of Psychosis». Das Projekt versucht, Körper und Seele in einem System zusammenzubringen. Die Psychose ist einerseits eine körperliche Erkrankung, deren Auswirkungen im Gehirn zu finden sind, aber auch eine psychische, die mit Auffälligkeiten im Wollen, Fühlen, Denken und Sprache einhergeht. Es sind zwei unterschiedliche Perspektiven bei der Betrachtung und Beschreibung der Krankheit. SyNoPsis basiert auf drei Domänen: Sprache, Affekt (Gefühle) und motorisches Verhalten. Alle drei stellen je ein Kontinuum dar, das zwischen «sehr viel» und «sehr wenig» alles beinhalten kann. Gesunde Menschen sind jeweils irgendwo zwischen den beiden Extremen, in der Psychose treten in einer oder mehreren Domänen extreme Ausprägungen auf. Es kann also sein, dass jemand sehr viel, schnell und Unverständliches redet, aber bei den Gefühlen adäquat reagiert. Jemand kann motorisch sehr verlangsamt sein, aber, was er sagt, ist klar und verständlich.

In den vergangenen 25 Jahren konnten verschiedene Arbeitsgruppen der Uniklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für charakteristische Symptome der Schizophrenie Veränderungen der Funktion und der Struktur der dazugehörigen Hirnregionen finden. Diese können teilweise mit der oben besprochenen Transkraniellen Magnetstimulation (TMS) behandelt

und gelindert werden. Beim Stimmenhören ist ein Areal (Heschl's Gyrus) besonders aktiv, welches bei gesunden Menschen «anspringt», wenn sie Stimmen von aussen hören. Um den Patientinnen und Patienten mit solchen akustischen Halluzinationen zu helfen, wird genau dieses Areal mittels TMS erfolgreich behandelt. Über neue Erfolge in der Therapie motorischer Verlangsamungen hat Prof. Walther bereits berichtet. Das SyNoPsis-Projekt hat auch für den Umgang mit Psychose kranken Menschen Erkenntnisse gebracht. Beispielsweise sollte der Zugang zu den Patientinnen und Patienten vorzugsweise über deren gesunde Domäne gesucht werden. Bei paranoiden Personen ist Abstand und klare Sprache erforderlich. Bei Betroffenen mit Denkstörungen dagegen können non-verbale Signale wie Gesten und Mimik besser Informationen vermitteln als viele Wörter. Unter Berücksichtigung dieser Besonderheiten kann ein Vertrauensaufbau gelingen.

ADHS und Komorbidität: Henne oder Ei?

War die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zuerst und die anderen Krankheiten folgten oder ist es genau umgekehrt? Prof. Dr. med. Thomas Müller, Chefarzt der Privatklinik Meiringen, stellte eindrücklich dar, dass ADHS häufig mit anderen Krankheiten einhergeht. Bei ADHS-Patientinnen und -Patienten sieht man öfters folgende körperlichen und psychischen zusätzliche Erkrankungen: Asthma, Diabetes, Adipositas, Depression, Angststörungen, eine bipolare Störung, Suchterkrankungen (Rauchen, Cannabis, Alkohol), Essstörungen. Zudem ereignen sich häufiger Unfälle bei Menschen mit einem ADHS. Es gibt auch einen gewissen Zusammenhang mit delinquentem (straffälligen) Verhalten, was in der Regel früh im Leben auftritt. Man fand genetische und andere Risikofaktoren (niedriges Geburtsgewicht, sehr junge Mutter) für ADHS und eine gemeinsame Erblichkeit zum Beispiel mit einer Autismusspektrumsstörung. Die Behandlung des ADHS kann vorbeugend dafür sein, eine weitere der aufgeführten Erkrankungen zu bekommen. Beispielsweise haben gut mit Medikamenten eingestellte ADHS-Patientinnen und -Patienten ein geringeres Risiko, an Schizophrenie zu erkranken, und sie erleiden auch weniger Unfälle. So gesehen ist das ADHS doch die Henne und nicht das Ei.

Das Verständnis psychischer Erkrankungen im technischen Wandel

Einen schönen Abschluss des Symposiums machte Prof. Dr. med. Katharina Stegmayer, indem sie uns auf eine Zeitreise zum Verständnis von Gehirn und psychischen Erkrankungen mitnahm. Im alten Ägypten wurde das Gehirn als unwichtige letzte Wiese angesehen und der Sitz des Verstands im Herz vermutet. Als Modell dafür gelten die ausgeklügelten ägyptischen Bewässerungssysteme der Felder. Beeinflusst von der adiabatischen Kühlung sah Aristoteles im Gehirn und den Ventrikeln nichts weiter als ein Kühlsystem fürs Herz. Für ihn war das Herz das wichtigste Organ, in dem das Denken und die Empfindungen waren. Dafür sammelte er eine Reihe von Argumenten wie «Alle Tiere haben ein Herz, ein Hirn nur Wirbeltiere» oder «Eine Verletzung des Herzens kann den sofortigen Tod bedeuten, während Hirnverletzungen meist weniger dramatische Folgen nach sich ziehen.» Lange Zeit stritten sich die Forscher, ob nun das Herz oder das Gehirn entscheidend fürs Denken und Empfinden sei. Besonders einfluss-

reich war der griechische Anatom Claudius Galenus (Galen, von 129 bis 199 n. Chr.). Seine Vorstellungen waren durch seine anatomischen Untersuchungen und durch die technischen Neuerungen der Pneumatik und Hydraulik beeinflusst. Er sprach sich klar für den Sitz des Verstandes im Gehirn aus und meinte, dass die Hohlräume (Ventrikel) näher am Geist und wichtiger seien als die Substanz des Gehirns. Über die Hohlräume des Hirngewebes müsse eine besondere Verbindung zum Seelischen bestehen. Der luftige Inhalt («spiritus animalis», Lebensgeist) ähnele mehr dem Seelischen als die Substanz. Zur Zeit von René Descartes (1596–1650) gab es Orgeln mit Ventilen. Diese inspirierten ihn, das Gehirn als eine Orgel zu sehen, bei der über die Ventrikel der «Spiritus animalis» in die Muskeln von Armen und Beinen fliesse, diese aufblase und bewirke, dass sie steif würden. Ein wichtiger Schritt zu unserem heutigen Verständnis des Gehirns waren die Fortschritte betreffend Elektrizität. Im 18. Jahrhundert er-

zeugte zum Beispiel der italienische Mediziner Luigi Galvani mit einer Elektrisiermaschine Zuckungen an den Schenkeln eines toten Frosches. So wurde bekannt, dass Elektrizität auch Bewegungen auslösen kann. Im 19. Jahrhundert entdeckte man dann die Nervenzellen. Für Sigmund Freud war die Dampfmaschine das Vergleichsmodell für den psychischen Apparat. Er sah das «Es» als dunklen unzugänglichen Bereich, als einen Kessel voll brodelnden Erregungen. Im Computerzeitalter wurde schliesslich das Gehirn zu einer grossen Rechenmaschine, später zu einem Informationsabruflsystem (google). Heute sind es zum Beispiel die sozialen Netzwerke, welche als Modell herhalten. So hat jede Zeit mit ihren technischen Entwicklungen ihren Einfluss darauf, wie die Menschen die Funktion und Bedeutung des Gehirns interpretieren.

Lic. phil. Daniela Krneta, Kommunikation PP

Zweite Kunstausstellung der Werkstätten Bern

2020 entschied das Leitungsteam der Werkstätten Bern den Pausenbereich im dritten Obergeschoss um-, beziehungsweise neu zu gestalten, Grund dafür waren verschiedene Rückmeldungen, dass dieser «wenig einladend und überladen» wirke. Dabei war relativ früh klar, dass man die an den geschützten Arbeitsplätzen tätigen Menschen in diesen Prozess miteinbezieht. Allerdings war noch unklar, auf welche Art und Weise dies erfolgen sollte.

Im Austausch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter sich, als auch mit Ihren jeweiligen Bezugspersonen stellte sich heraus, dass eine grosse Anzahl von Personen in Ihrer Freizeit kreativ und/oder künstlerisch tätig sind. Dies brachte das Leitungsteam der Holzwerkstatt auf folgende Idee: Einen temporären Umbau des Pausenbereichs in eine Art «Galerie im Kleinformat», sowie die Organisation einer Kunstausstellung, die den vielen kreativen Menschen in den Werkstätten eine Plattform bieten sollte mit ihren Werken ihr jeweiliges künstlerisches Schaffen öffentlich zu präsentieren und eine angenehme und einladende Atmosphäre zu schaffen. Diese Idee stiess auf grosse Zustimmung und so machte sich die Holzwerkstatt auf die Suche nach interessierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Am 7. September 2021 war es schliesslich soweit. Unter dem Thema «Zeit zum Träumen» wurde in den Räumlichkeiten der Werkstätten die erste Ausstellung feierlich eröffnet. Diese dauerte bis am 8. September 2022.

Aufgrund der zahlreichen positiven Rückmeldungen sowohl von Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch von externen Besucherinnen und Besuchern folgte der Entschluss, noch dieses Jahr eine weitere Ausstellung zu starten. Wir freuen uns, das vom 23. September 2022 bis 8. September 2023 erneut acht Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im



Dominik Hügli

Pausenbereich des 3. OG der an der Sägestrasse 75 in Köniz, eine Auswahl an verschiedensten Werken und Techniken wie Fotografie, Malerei, Upcycling oder Plastiken zum Thema «Kunterbunt in Form und Farbe» präsentieren.

Die Ausstellung ist kostenlos und öffentlich wie folgt zugänglich:

Montag: 8.00 bis 11.30 Uhr und 13.30 bis 16.00 Uhr

Dienstag: 8.00 bis 11.30 Uhr und 13.30 bis 16.00 Uhr

Mittwoch: 8.00 bis 11.30 Uhr

Donnerstag: 8.00 bis 11.30 Uhr und 13.30 bis 16.00 Uhr

Freitag: 8.00 bis 11.30 Uhr und 13.30 bis 16.00 Uhr

Wir freuen uns auf Ihren Besuch bei uns.

Dominik Hügli

Assistent Marketing, Werkstätten Bern

Dienstjubiläen Dezember 2022

10 Jahre
Dorothe Wandeler

10

20 Jahre
Sarah Cooper

20

15 Jahre
Caroline Cortesi-Pärli

15

35 Jahre
Stephan Kamber

35

20 Jahre
Stephan Eggenberger
Velauthapillai Vigneswaran
Monika Batt Seiler

20

30 Jahre
Samuel Ernst Buser

30

Dienstjubiläen Januar 2023

10 Jahre
Irenec Hirt-Niederhauser
Sara Llano
Paul Schiltz

10

15 Jahre
Carol Nievergelt
Mathias Wuffli

15

Veranstaltungen

Nächste Sendungen:



Sonntag, 8. Januar 2023, 17:00–18:00 Uhr
(Wiederholung vom 28. Dezember 2022)
Mittwoch, 25. Januar 2023, 17:00–18:00 Uhr
(Wiederholung Sonntag, 5. Februar 2023, 17:00–18:00 Uhr)

Radio loco-motivo

Verrücktes Radio mit Seele: Menschen mit und ohne Psychiaterfahrung machen gemeinsam Radio rund ums Thema Psychiatrie, um ihre Anliegen an eine breite Öffentlichkeit zu tragen.

Radio loco-motivo sendet auf Radio Bern RaBe 95.6 MHz.
Sendung verpasst? Kein Problem. Jederzeit nachzuhören auf www.radiocomotivo.ch



Donnerstag, 30. März 2022
13.30 bis 18.00 Uhr
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)
Bolligenstrasse 111
Wirtschaftsgebäude
Festsaal

Suizidpräventionssymposium

Neue Erkenntnisse in der Suizidprävention.

Weitere Informationen finden Sie im Veranstaltungskalender auf www.upd.ch/veranstaltungen

IMPRESSUM

Herausgeberin: Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)
Gestaltung: tasty graphics gmbh

Die nächste Ausgabe des UPD-Newsletters erscheint im Februar 2023. Texte und Bilder schicken Sie bitte bis am 20. Januar 2023 an: kommunikation@upd.ch