

## Zusammenfassung der Podiumsdiskussion anlässlich des Forums vom 23.10.14

Mit den Präsentationen der verschiedenen Dienstleistungen der UPD hatten sich bereits einige Fragen zu Struktur, Zielen und Angeboten der UPD geklärt.

Im darauf folgenden Podiumsgespräch standen 3 Punkte im Zentrum der Diskussion.

1. Die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden der UPD und den Wohnraumanbietenden während der Phase des Übertritts eines Klienten von der UPD in ein Wohnangebot
2. Zusammenarbeit während des Aufenthalts in einem Wohnangebot
3. Was tun, wenn die Situation im Wohnangebot schwierig wird, wenn sich eine Krise anbahnt?

	Was läuft gut?	Problemfelder	Mögliche Verbesserungsvorschläge
1. Übertritte eines/r Klienten/Klientin von der UPD in ein Wohnangebot	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sorgfältig geplante Austritte, welche nicht unter Zeitdruck geschehen, sind oftmals gut und nachhaltig</li> <li>- das ICM ist eine gute und wichtige Unterstützung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «überstürzte Freitagsaustritte» (ungenauere Informationen und Zuständigkeiten)</li> <li>-Medikamentenrezepte für das Wochenende fehlen (allenfalls auch die benötigten Medikamente)</li> <li>- fehlende Austrittsberichte des Arztes und der Pflege</li> <li>- Schweigepflicht / Datenschutz: Diagnose und Prognose unterstehen der ärztl. Schweigepflicht</li> <li>- «black box-Austritte» (zu wenig brauchbare, nützliche Informationen über den Klienten/in)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eine aktuelle Schweigepflichtentbindung bezüglich Austrittsinformationen erstellen</li> <li>- bestehende Austrittsstandards einhalten d.h. konkret:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. benötigte Medikamente (oder Rezept) sind vorhanden</li> <li>2. ärztl. Bericht und der Pflegebericht liegen vor</li> <li>3. Weiterbehandlung und Zuständigkeiten (Hausarzt oder Psychiater) sind festgelegt und eine Information / Übergabe ist erfolgt</li> </ol> </li> <li>- die zentrale Informationsstelle für den Austritt ist der Sozialdienst der UPD</li> </ul>
2. Zusammenarbeit während des Aufenthalts eines/r	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufenthalte in Wohnangeboten mit der Begleitung</li> </ul>		

Klienten/in in einem Wohnangebot	durch das GPZ oder das Ambulatorium laufen gut		
3. Was tun im Krisenfall?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eine Krise bahnt sich an: intensivieren der Zusammenarbeit mit dem Ambulatorium oder dem GPZ (sofern diese in die Begleitung involviert sind)</li> <li>- Intervention durch das ICM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niemand fühlt sich/ist im Krisenfall zuständig, der Wohnbegleiter/in fühlt sich alleine gelassen</li> <li>- zu lange Wartezeit (oder die UPD ist nicht mehr zuständig), wenn es im Wohnangebot schwierig wird</li> <li>- ungenaue Vorgehensweisen und Absprachen im Falle einer Krisensituation</li> <li>- die «grüne Liste» hat nicht zum vereinfachten Wiedereintritt in die UPD geführt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- die «grüne Liste» ist ein UPD-internes Arbeitsinstrument</li> <li>- Klare Absprachen für den Krisenfall treffen und entsprechende Zuständigkeiten definieren</li> <li>- mögliche Krisenszenarien durchgehen und Handlungsoptionen festlegen</li> <li>- Probewohnen mit klaren Rahmenbedingungen vereinbaren</li> </ul>

**Kooperationsstelle der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Bei Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit können konkrete Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge an die Kooperationsstelle der UPD bei Lisa Aeberhard gemacht werden: Tel. 031 930 93 13.

**Netzwerk Psychiatrie Kanton Bern**

Eine Kooperation mit folgenden Institutionen ist am Entstehen.

Aktuell sind dabei:

- 11 psychiatrischen Kliniken / Diensten des Kantons Bern
- Wohninstitutionen
- wichtigen Anspruchsgruppen der Psychiatrie

Dadurch soll die Kooperation gefördert und optimiert werden.