

Kategorie I

- Patient*innen Orientierung
- Versorgungsmodelle
- Rollen

1. Sabrina Laimbacher – Berner Fachhochschule (Repräsentantin)
2. Samuel Vögeli - Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
3. Majbritt Jensen Pflegeexpertin APN Spitex Zürich Limmat AG
4. Gianfranco Zuaboni Leiter Pflegeentwicklung Sanatorium Kilchberg
5. Maja Brühlmann Leiterin Zentrum für Psychosoziale Pflege Spitex
Knonaueramt
6. Jürg Dinkel Pflegeexperte Clenia Schössli AG
7. Besart Destani Stv. Abteilungsleitung Psychiatrie Baselland
8. Renate Häsler Stationsleiterin, Privatklinik Meiringen
9. Angela Riederer Stv Pflegedirektorin, Psychiatrie Graubünden
10. Eleni Podara Teamleiterin Pflege Klinik Meissenberg AG

Themen:

- Personen-zentrierte und Recovery-orientierte Psychiatrie im Kontext der aktuellen und zukünftigen Rahmenbedingungen und Herausforderungen, wie z.B. restriktive Finanzierungsmodelle oder Fachkräftemangel, wie kann sie gelingen?
- Erfolgreiche und nachhaltige Implementierung integrierter Versorgungsangebote (Home Treatment, Ambulante psychiatrische Pflege, ACT, etc.) in der Psychiatrie
- Beziehung ist ein zentrales Konzept der psychiatrischen Pflege. Wenige Forschungsergebnisse auf diesem Gebiet. Gleichzeitig zeigt sich eine Tendenz, dass Pflegenden einen geringen Anteil direkter Patientenkontakte aufweisen. Betroffene erleben oft einen Mangel an Kontakten, Zuwendung und Wertschätzung von Pflegenden.
- Einbezug von Betroffenen in den Behandlungsprozess auch als Entscheidungsträger
- Wie gelingt ein achtsamer Umgang mit Aggression, Gewalt und Zwang?

Ergebnisse Kategorie I; Tisch 1:

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2

Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Rollen- und Karrieremodelle
- Management Aufgaben erhält höhere Gewichtung
- Priorisierung Verwendung finanzieller Mittel/Ressourcen
- Knappe finanzielle Ressourcen
- Nutzung akademischer Rollen
- Häufig fehlendes Wissen der Akademisierung beim Management
- Unzureichendes Wissen zu Formen der Implementierung

Auftrag Tischrunde 2:

Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
- II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
 1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2:

- Ziele:
 - Strukturelle Rahmenbedingungen bereitstellen für eine kontinuierliche Beziehung
 - Theoretische und empirische Grundlagen schaffen zum Konzept Beziehung in den verschiedenen Settings
 - Interventionen Praxis und Bildung
- Massnahmen:
 - Priorisierung therapeutische/pflegerische Beziehungsarbeit
 - Rollendefinierung
 - Systematischer Einbezug von Betroffenen
 - Mehr Ressourcen für Forschung

Kategorie I Tisch 1
Tischrunde 1:

- Rollen- und Karriereentwicklung
- Management-Aufgaben
erhält höh. Genühtung
- Priorisierung Verwendung
finanz. Mittel / Ressourcen
- knappe finanz. Ressourcen
- Nutzung akadem. Rollen
- häufig fehl. Wissen Akadem.
bei Management
- unzureich. Wissen zu Implement.

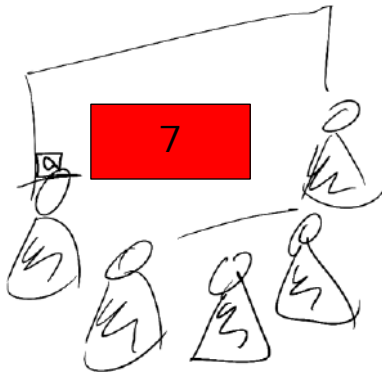
Kategorie I - Tisch 1
Tischrunde 2: Beziehung

☆ Ziele:

- ↳ ^{institutionalisierung} strukturelle Rahmenbedin.
bereitstellen für eine
kontinuierliche Beziehung
- ↳ ^{empirische} theoretische Grundlagen
schaffen zum Konzept &
in den verschied. Settings
- ↳ Interventionen Praxis
und Bildung

☆ Massnahmen:

- ↳ ^{stump / prim} Priorisierung Beziehungsarbeit → Pross
- ↳ Rollendehnung
- ↳ system. einbez. Schritte → Bediene
- ↳ Ressourcen f. Forschung & Bedi



Kategorie I

- Patient*innen Orientierung
- Versorgungsmodelle
- Rollen

1. Franziska Rabenschlag UPK Basel (Delegierte Tisch 7)
2. Regula Lüthi UPK Basel
3. Dominik Schori Leiter Forschung und Entwicklung DPTS, PUK Zürich
4. Andrea Dobrin Pflegeentwicklung, BL Psychiatrische Dienste TG
5. Paul Schleyer Fachverantwortlicher Pflege, Psychiatrische Dienste TG
6. Ulrike Uhlmann Pflegefachverantwortung Psychiatrische Dienste TG
7. Beat Ulrich Leiter Pflege Psychiatriezentrum Münsingen AG
8. Tamara Studer Fachverantwortliche Psychiatrie Baselland
9. Fränzi Ruch Zentrumsleiterin Psychiatrie Baselland
10. Sonja Forster Pflegedienstleiterin Klinik Meissenberg

Themen:

- Wissenschaftliche Begleitevaluation Home Treatment UPK
- Recovery-Einbindung von Peers
- Fachkompetenz der Pflegenden in der Psychiatrie im Kontext von Interprofessionalität
- Aufsuchende Psychiatrie – wissenschaftliche Evaluation

Ergebnisse Kategorie I ; Tisch 7:

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2
Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Fehlt keine Aufzeichnungen

Auftrag Tischrunde 2:

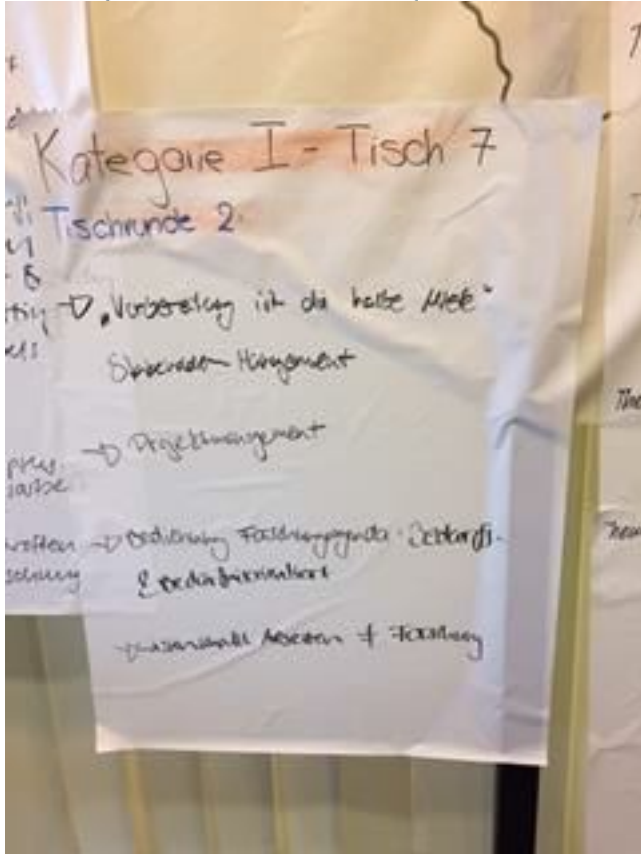
Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

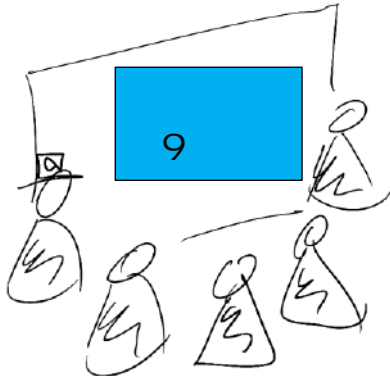
- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
- II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
 1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2:

- „Vorbereitung ist die halbe Miete“
- Stakeholder-Management
- Bedienung Forschungsagenda – Bedarfs- und Bedürfnisorientiert
- Wissenschaftliches Arbeit ≠ Forschung





Romandie

Catégorie I, II, III

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. Aline Schuwey | Directrice des Soins Centre Neuchâtelois de Psychiatrie (Table des délégués 9) |
| 2. Marie-Laure Deloison | Psychologue La Maison d'Orphée |
| 3. Alain Boson | Infirmier Chef du Pôle de Psychiatrie et Psychothérapie Hôpital du Valais |
| 4. Bruno Deschamps | Directeur adjoint des soins Centre hospitalier universitaire vaudois |
| 5. Philippe Laffond | Infirmier spécialiste clinique du Pôle de psychiatrie et psychothérapie Hôpital du Valais |
| 6. Olivier Schnoebelen | Infirmier chef du secteur hospitalier Hôpital du Jura bernois SA |
| 7. Raphael Pellaton | Infirmier chef du secteur ambulatoire Hôpital du Jura bernois SA |
| 8. Daniel Ducraux | Direction des soins Réseau Fribourgeois de Santé Mentale |
| 9. Albert Wahl | Directeur adjoint des soins Réseau Fribourgeois de Santé Mentale |
| 10. Jesse Curchod | Infirmier spécialiste clinique du Pôle de psychiatrie et psychothérapie Hôpital du Valais |
| 11. Myriam Lamaison | Infirmière cheffe d'unité adjointe Hôpital du Valais |
| 12. Nadia Fucina | Adjointe à la Direction des soins Centre hospitalier universitaire vaudois |

L'ordre :

Les collègues de Suisse romande peuvent choisir entre les catégories I à III

Thèmes:

- Impliquer des experts grâce à une expérience en recherche et développement, en déployant des stratégies et des mesures qui soutiennent cette approche
- Attractivité sur le lieu de travail, fidélisation des employés, génération X, Y, Z adaptation aux besoins des collaborateurs-trices ?
- Comment peut-il être possible de générer les ressources humaines et financières nécessaires au transfert des résultats de recherche cliniquement pertinents dans la pratique?
- Comment est-il possible que le personnel infirmier puisse rendre plus visible ses prestations dans le cadre de TARPSY afin de fournir les ressources nécessaires en fonction de l'intensité du cas?

Thèmes:

- Comment le profil d'experts en soins infirmiers APN peut-il être intégré avec succès pour relever les défis actuels et futurs des systèmes de santé? Développement du rôle APN: Projet "Promotion du profil de la double compétence"
- L'expérience et les connaissances antérieures de l'IPW en combinaison avec les connaissances externes existantes, les recommandations et les connaissances générales sur le développement et la mise en œuvre du rôle APN en psychiatrie doit être amplifié.
- Nos concepts, systèmes et processus appliqués sont-ils toujours appropriés?
- ICD10, DSM4, diagnostics infirmiers vs Plan conjoint avec le patient Diagnostic intégratif centré sur la personne en tant que processus évolutif
- S'en tenir aux langages techniques spécifiques à la profession, est-ce toujours adapté ?

Thèmes:

- Psychiatrie centrée sur la personne et orientée sur le rétablissement dans le contexte des conditions et défis actuels et futurs, tels que des modèles de financement restrictifs ou des pénuries de personnel qualifié. Comment réussir?
- Mise en œuvre réussie et durable des offres de soins psychiatriques intégrés (traitement à domicile, soins psychiatriques ambulatoires, ACT, etc.)
- La relation est un concept clé dans les soins psychiatriques. Peu de résultats de recherche dans ce domaine. Parallèlement, il y a une tendance selon laquelle les infirmières ont une faible proportion de contacts directs avec les patients. Les bénéficiaires de soins éprouvent souvent un manque de contact, de soins et d'appréciation de la part des soignants.
- Inclusion des personnes affectées dans le processus de traitement en tant que décideurs

- Comment gérez-vous soigneusement l'agression, la violence et les mesures contraignantes?

Table ronde de commande 1 :

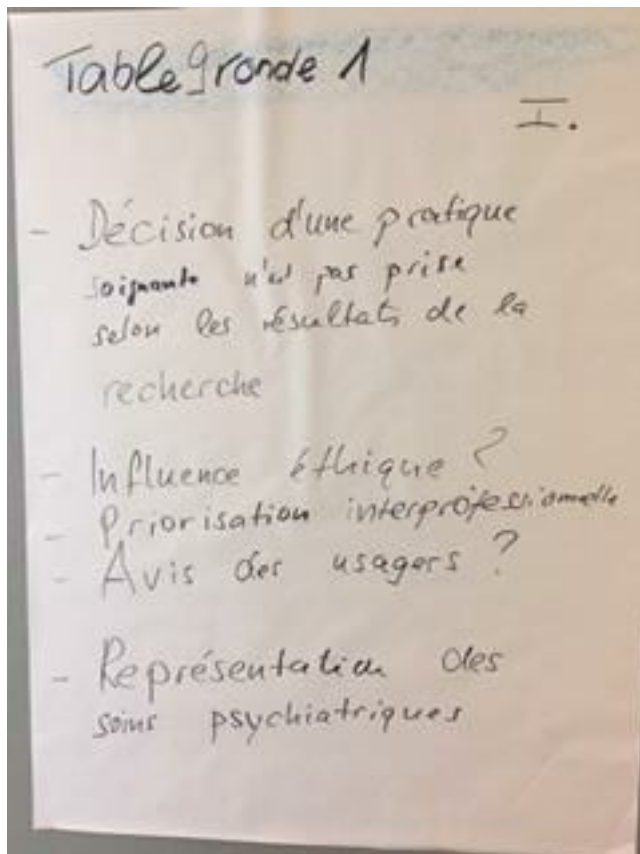
Approfondissement et discussion des conclusions des conférences 1 et 2

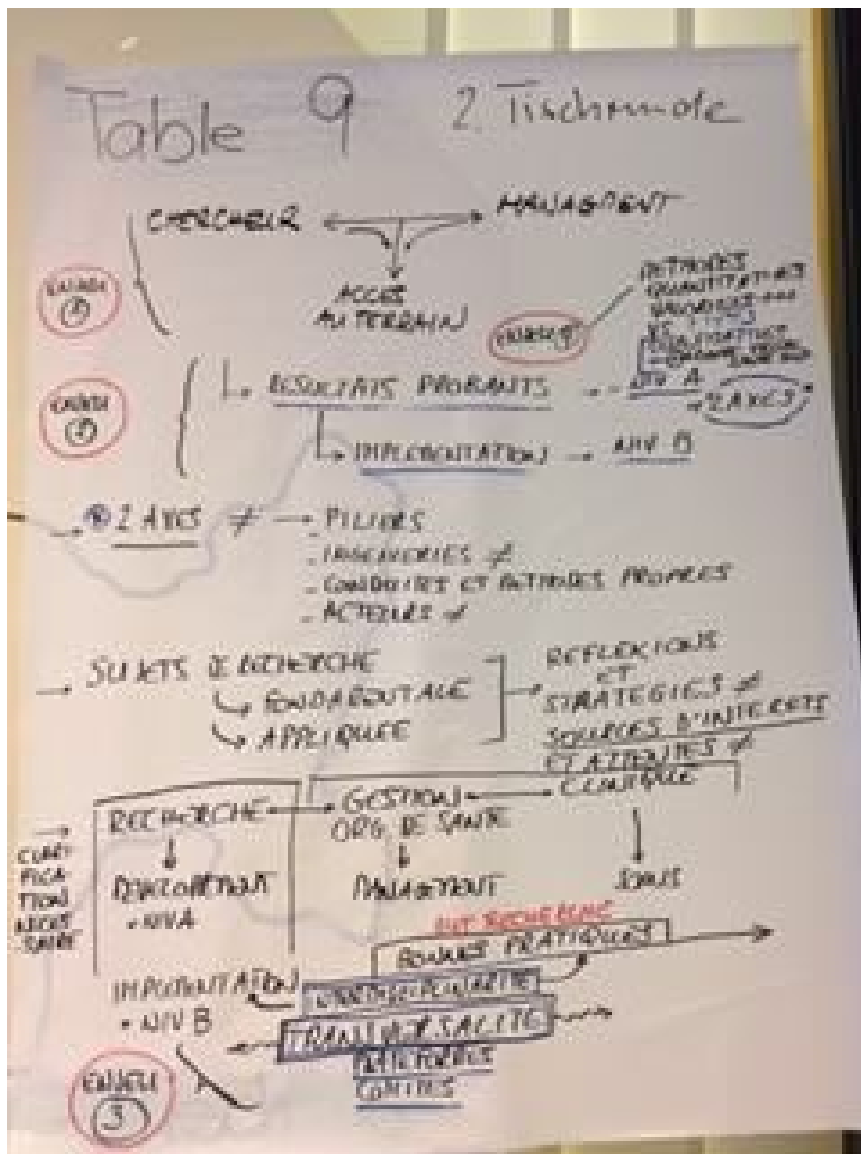
Question :

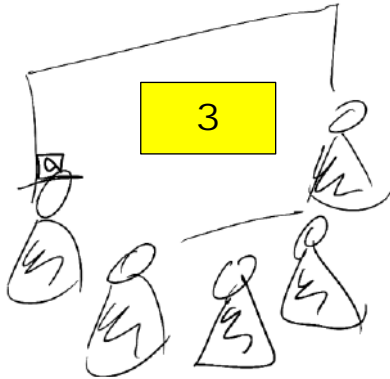
Quels sont les principaux aspects des présentations des contributions du point de vue des participants ?

1. veuillez noter les aspects centraux du point de vue du groupe de table sur la diapositive prévue à cet effet sur votre table

2. présentation des résultats sous forme de "flash light" après la pause par le(s) délégué(s) de la table concernée







Kategorie III

- Interprofessionalität
- Wissensmanagement
- Rollenentwicklung

1. Wolfensberger Peter, IPW Winterthur, (Delegierter Tisch 3)
2. Roman Hauser – Integrierte Psychiatrie Winterthur
3. Beatrice Gehri Research Assistant, PhD student Universität Basel
4. Sonja Niklaus Wissenschaftliche Mitarbeiterin PUK Zürich
5. Susann Pelkmann Pflegeexpertin MSc. Psychiatrische Dienste TG
6. Aline Montandon Leiterin Pflege, Fachtherapien und Sozialdienst PDAG
7. Elena Seidel Direktorin Pflege, Psychiatrie Baselland
8. Markus Rügsegger, Stv. Pflegedirektion Privatklinik Wyss AG
9. Stephanie Rösli Stationsleiterin Klinik Arlesheim
10. Natscha Luketic Fachverantwortliche Psychiatrie Baselland
11. Nina Dührkop Stv. Abteilungsleitung Psychiatrie Baselland

Themen:

- Wie gelingt eine erfolgreiche Integration des Rollenprofils der Pflegeexpert*innen APN, um die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung zu begegnen?
- Rollenentwicklung APN: Projekt „Förderung doppeltes Kompetenzprofil“
- Bisherige Erfahrungen und Erkenntnisse in der ipw in Kombination mit vorhandenem externen Wissen, sollen Empfehlungen und allgemeine Erkenntnisse zur Entwicklung und Implementierung von APN Rollen in der Psychiatrie erarbeitet werden
- Sind unsere angewandten Konzepte, Systeme und Prozesse noch angebracht?
 - ICD10, DSM4, Pflegediagnosen vs. Gemeinsamer Prozess mit Patient
 - Person-zentrierte Integrative Diagnose (PID) als zukunftsfähiger Prozess
 - Festhalten an professionsspezifischen Fachsprachen, ist das noch haltbar?

Ergebnisse Kategorie III; Tisch 3

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2

Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Einbezug Betroffenen Vertretung
- Pflegeforschung & Interprofessionalität + Multizentrisch = Impact (breit abgestützt)

Auftrag Tischrunde 2:

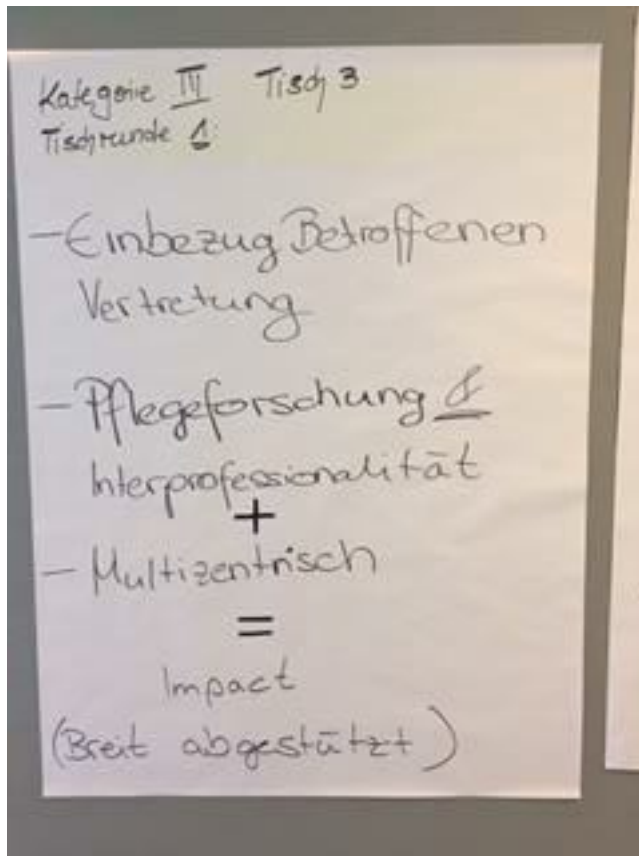
Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
- II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
 1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

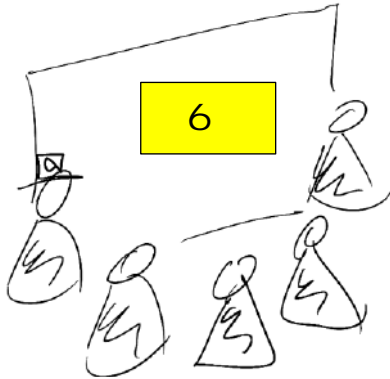
Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2:

- Rahmenbedingungen zur Personalentwicklung, Rekrutierung & Bindung
- Kommunikation, Vernetzung, Austausch



Kategorie III - Tisch 3
Tischrunde 2
1. Rahmenbedingungen
zur Personalentwicklung,
Relativierung & Bindung
1. Kommunikation,
Vernetzung,
Austausch



Kategorie III

- Interprofessionalität
- Wissensmanagement
- Rollenentwicklung

- | | |
|----------------------|--|
| 1. Claudia Lötscher | UPK Basel (Delegierte Tisch 6) |
| 2. Thomas Schwarze | Wissenschaftlicher Mitarbeiter MNS BFH |
| 3. Gerda Malojer | Pflegeexpertin MScN St. Gallische Psychiatrie-Dienste |
| 4. Astrid Aprovitola | Stationsleiterin Akutpsychiatrie Psychiatrische Dienste Graubünden |
| 5. Daniel Mark | Bereichsleiter Pflege Clenia Schlössli AG |
| 6. Anna Hegedüs | Wissenschaftliche Mitarbeiterin Careum Hochschule Gesundheit |
| 7. Sabine Hahn | Leiterin Pflege Berner Fachhochschule |
| 8. Katharina Hauri | Zentrumsleiterin Psychiatrie Baselland |
| 9. Heini Wernli | Zentrumsleiter Psychiatrie Baselland |

Themen:

- Projekt: Interprofessioneller Skill- und Grade Mix, IST-SOLL Vergleich UPK Basel und Benchmark mit anderen Kliniken
- Recovery 2.0: Wie kann Recoveryorientierung, adaptiert an die Schweizer Verhältnisse, weiter entwickelt werden?
 - Einbezug Betroffener in alle Bereiche der Gesundheitsversorgung, wie kann dies gelingen und was braucht es dazu?
- Transfer Forschungsanwendung und nachhaltige Etablierung in die Praxis – Übersetzungsleistung
- Soma & Psyche: Psychisch kranke Menschen erhalten nicht die notwendige somatische Pflege/Behandlung vice versa
- Single Point of Contact
- Gemeinsame Interprofessionelle Ausbildung der Berufsgruppen

Ergebnisse Kategorie III; Tisch 6:

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2
Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Praxis – Transfer – Forschung
- Wer sind die Adressaten?
PATIENTEN
- Verantwortung vom Management für Forschung und Transfer
- Über Institutionen hinaus Themen bearbeiten und Ressourcen nutzen

Auftrag Tischrunde 2:

Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
- II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
 1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2:

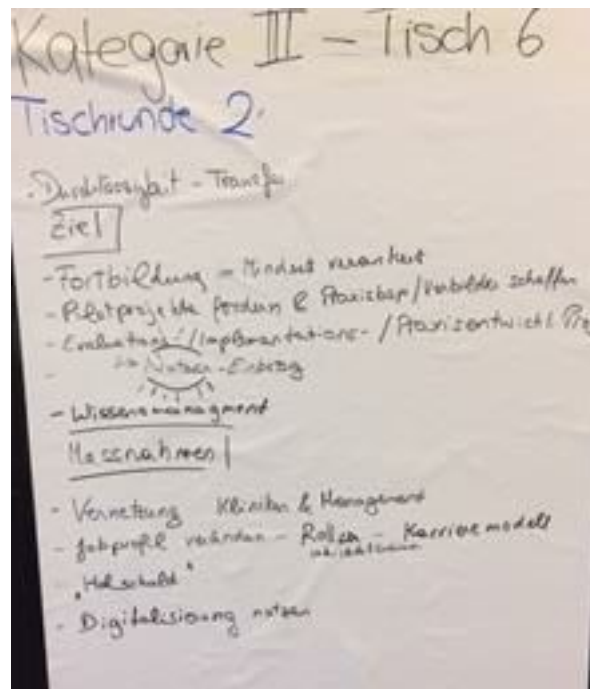
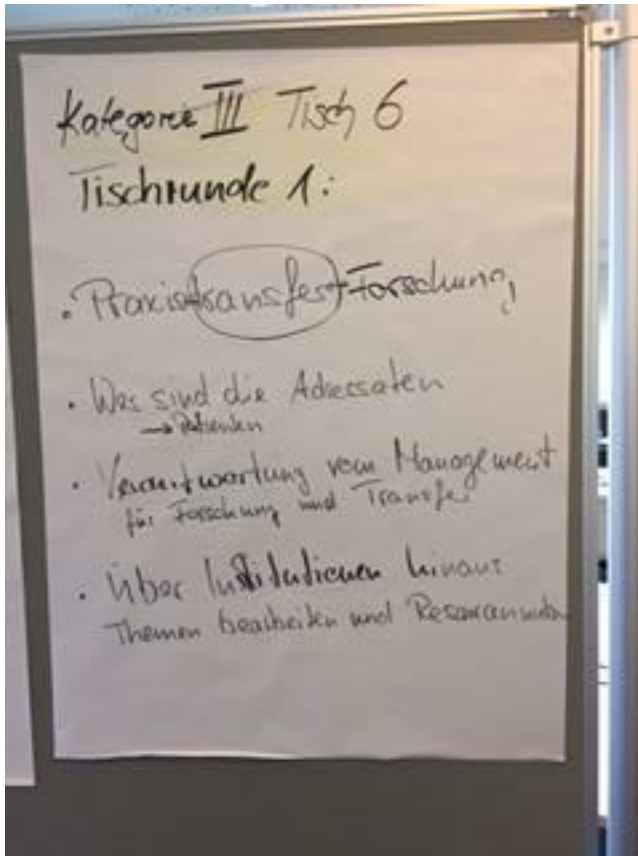
- Durchlässigkeit – Transfer

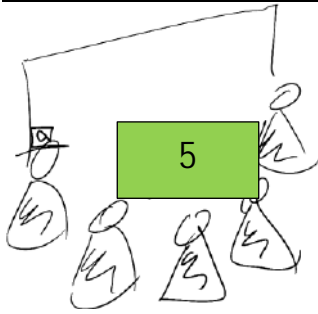
Ziel:

- Fortbildung im Mindset verankert
- Pilotprojekte fördern & Praxisbeispiele / Vorbilder schaffen
- Evaluations- Implementations- Praxisentwicklungsprojekte unter Nutzer-Einbezug
- Wissensmanagement

Massnahmen:

- Vernetzung Kliniken und Management
- Jobprofile verändern – Rollen – Karrieremodelle weiterentwickeln und evaluieren
- „Holschuld“
- Digitalisierung nutzen





Kategorie II

- Organisation
- Management
- Forschung
- Entwicklung

- | | |
|---------------------|---|
| 1. Ingrid Wolf | Clenia Schlössli AG (Delegierte Tisch 5) |
| 2. Jeanette de Jong | Privatklinik Wyss AG |
| 3. Beatrix Wolff | Stationsleitung Sanatorium Kilchberg AG |
| 4. Christoph Duwan | Bereichsleiter Pflege UPD Bern |
| 5. Julia Conrad | Fachverantwortung Pflege Bereich Psychotherapie und Privatpsychiatrie Sanatorium Kilchberg AG |
| 6. Michael Lehmann | Pflegedirektor Psychiatrische Dienste Thurgau |
| 7. Simone Beerli | Pflegewissenschaftlerin MNS Psychiatriezentrum Münsingen AG |
| 8. Fabio Danubio | Leiter Pflege Psychiatrie St. Gallen Nord |
| 9. Martin Fluder | Bereichsleiter Pflege Luzerner Psychiatrie |
| 10. Susan Fischer | Wissenschaftliche Mitarbeiterin, MScN BFH |
| 11. Beat Sigrist | Fachverantwortlicher Psychiatrie Baselland |

Themen:

- Wie kann es gelingen, für den Transfer klinisch relevanter Forschungsergebnisse in die Praxis, die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen bereit zu stellen?
- Im Rahmen von Projekten wird dies hoch sichergestellt und wie sieht es in der Regelversorgung aus?
- Wie kann die Pflege ihre Leistungen im Kontext von TARPSY augenscheinlicher deklarieren, um entsprechend der Fallschwere die notwendigen Ressourcen bereitzustellen?
- Die psychiatrische Zukunft ist teilstationär und ambulant: Wie wird der Pflegebedarf in diesen Settings abgedeckt? Sind Gruppenangebote vs Einzelangebote die Lösung?
- Stellenwert der „Pflege am Bett“ – Reduktion von Administration –
- Schnittstellen-Management oder Schnittstellen-Verringerung: Wodurch erreichen wir eine Qualitätsverbesserung?
- Wandel von Organisationen: Wie muss/kann sich die Organisation an die Bedürfnisse der Mitarbeitenden anpassen, um als Arbeitsplatz attraktiv zu sein?
- Bildung und Attraktivität Arbeitsplatz: Pflegefachpersonen der Psychiatrie benötigen einen FH Abschluss und die Lohneinreihung analoger Tertiärabschlüsse FH

Ergebnisse Kategorie II , Tisch 5

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2

Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Verständnis nötig für beide Seiten Management und Wissenschaft
- Keine Balance zwischen Management - Wissenschaft und Wissenschaft – Praxis
- Gemeinsame Vision – hohe qualitative Patientenversorgung
- Praxisbezug, Themen aus der Praxis
- Interdisziplinäres Verständnis schaffen

Auftrag Tischrunde 2:

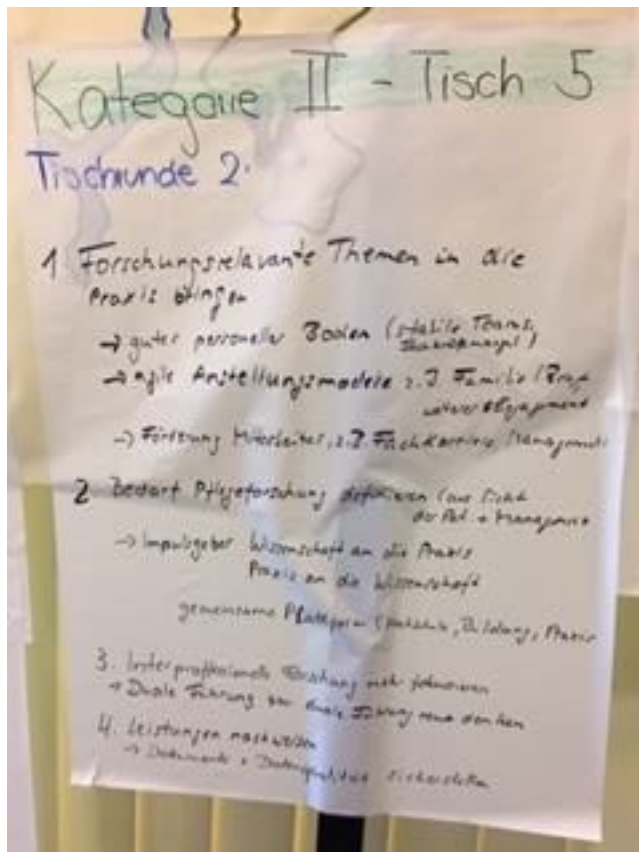
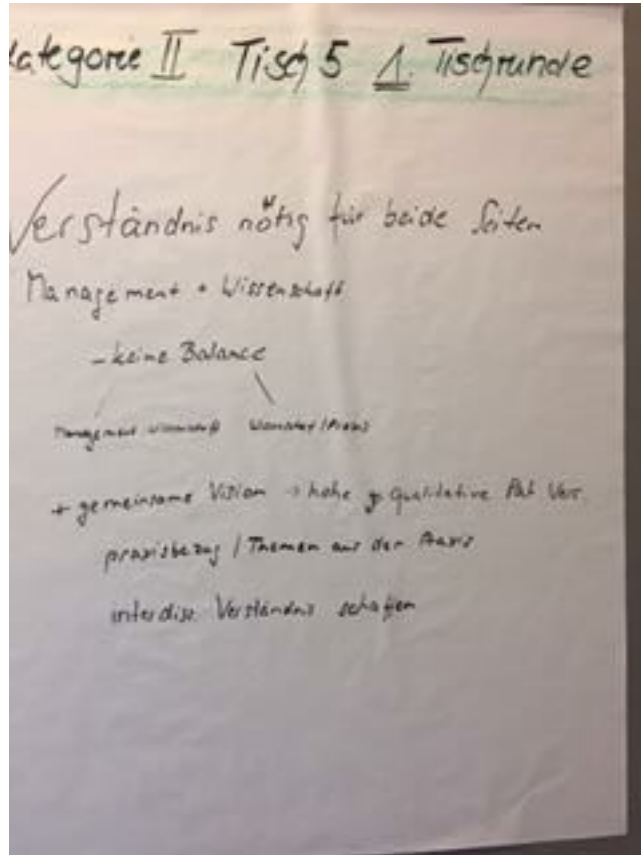
Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

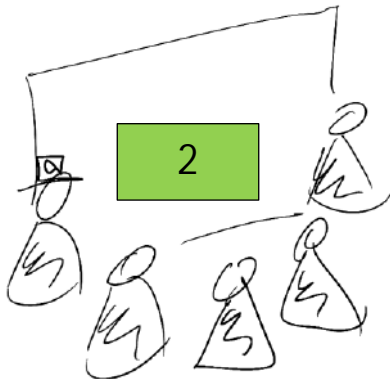
- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
- II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
 1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2:

1. Forschungsrelevante Themen in die Praxis bringen
 - guter personeller Boden (stabile Teams, Fachkräftemangel)
 - agile Anstellungsmodelle, z.B. Familie/Beruf, weiteres Engagement
 - Förderung Mitarbeiter, z.B. Fachkarriere, Management
2. Bedarf Pflegeforschung definieren (aus Sicht der Patienten und des Managements)
 - Impulsgeber Wissenschaft an die Praxis – Praxis an die Wissenschaft
 - Gemeinsame Plattform (Hochschule, Bildung, Praxis)
3. Interprofessionelle Forschung mehr fokussieren
 - Duale Führung bzw. duale Führung neu denken
4. Leistungen nachweisen
 - Dokumente und Datenqualität sicherstellen





Kategorie II

- Organisation
- Management
- Forschung
- Entwicklung

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. Christian Burr | UPD Bern (Delegierter Tisch 2) |
| 2. Martin Aebi | Pflegeexperte Psychiatrische Dienste GR |
| 3. Susanne Schoppmann | Pflegewissenschaftlerin UPK Basel |
| 4. Fabienne Roth | Pflegeexpertin APN UPK Basel |
| 5. Philipp Meyer | Leiter Pflege UPD Bern |
| 6. Michaela Hans | Dipl. Pflegefachfrau Psychiatrische Dienste TG |
| 7. Eduard Felber | Pflegedirektor/Präsident VPPS Psychiatrische Dienste GR |
| 8. Nadja Dönz | Stv. Leitung Pflege BBV Klinik SGM Langenthal |
| 9. Christina Holzer-Pruss | Pflegeexpertin MNSc PUK Zürich |
| 10. Andrew Bay | Klinikleitung Pflege Klinik für Forensik |

Themen:

- Einbezug von Expert*innen durch Erfahrung in Forschung und Entwicklung, Strategien und Massnahmen entwickeln die diesen Ansatz unterstützen
- Attraktivität am Arbeitsplatz, Mitarbeiterbindung, Generation X,Y,Z- Anpassung an die Bedürfnisse der MA?
- Wie kann es gelingen, für den Transfer klinisch relevanter Forschungsergebnisse in die Praxis die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen zu generieren
- Wie kann es gelingen, dass die Pflege ihre Leistungen im Kontext von TARPSY augenscheinlicher deklarieren kann, um entsprechend der Fallschwere die notwendigen Ressourcen bereitzustellen?

Ergebnisse Kategorie II ; Tisch 2:

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2

Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Managementaufgaben für die Pflegeforschung:
 - Wegbereiter, Vorbereiter
 - Implementierung systematisch unterstützen
 - Vernetzung intern und extern
 - Bildung an Forschung & Umsetzung beteiligen
 - Gemeinsames Verständnis/Identifikation statt Unterschiede betonen

Auftrag Tischrunde 2:

Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
- II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
 1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2.

Thema 1:

- Nutzerperspektive ist immer vertreten
- Qualifizierung von Peer`s
- Vorgaben definieren (Einbezug Peer, Information, strukturelle Verankerung)

Thema 2:

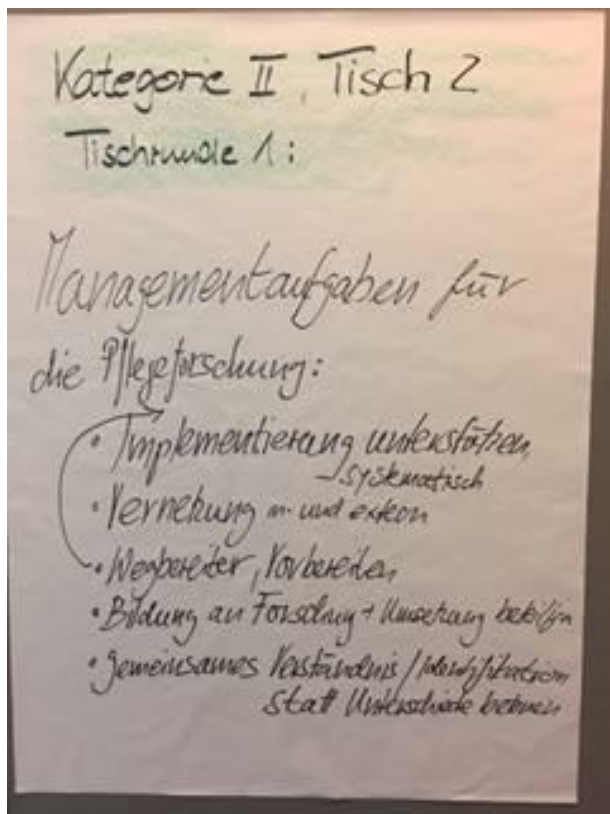
- Bedürfnisse der Nutzer bilden die Grundlage – Lebenswelt der Patienten
- Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten bestehen und sind bekannt, inkl. Spass am Arbeitsplatz
- Klärung, was ein attraktiver Arbeitsplatz ist und bekannte Faktoren miteinbeziehen
- Vereinbarkeit Privat – Beruf, Mutterschaft & Arbeit ...

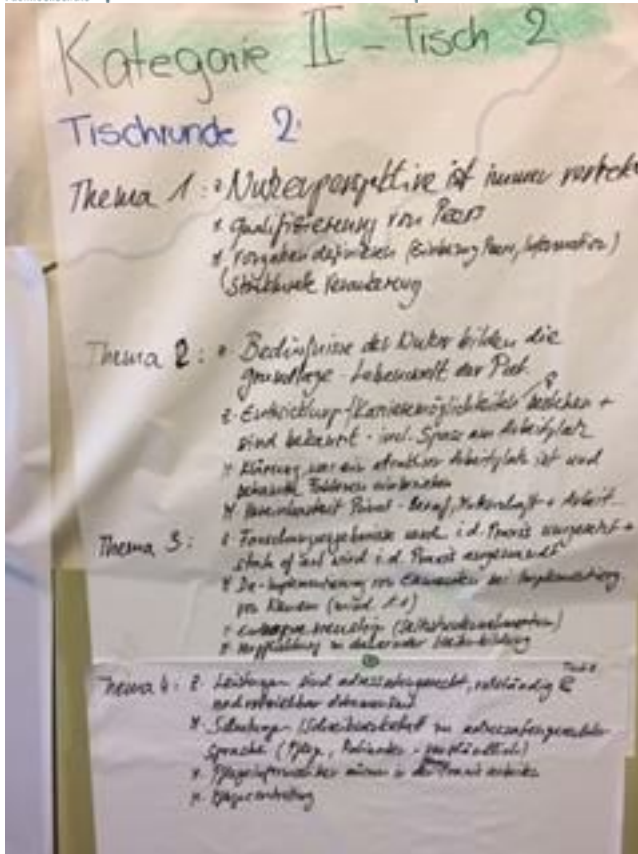
Thema 3:

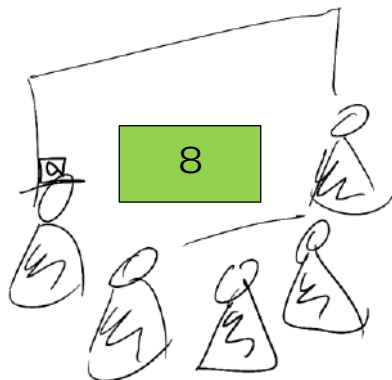
- Forschungsergebnisse werden in der Praxis umgesetzt und state of the art wird i.d. Praxis angewandt
- De-Implementierung von Elementen bei der Implementierung von Neuem (mind. 1:1)
- Entrepreneurships (Selbsternehmertum)
- Verpflichtung zur dauernder Weiterbildung

Thema 4:

- Leistungen sind Adressatengerecht, vollständig und nachvollziehbar dokumentiert
- Schulungen/Schreibwerkstatt zu adressatengerechter Sprache (Pflege, Patienten – verständlich)
- Pflegeinformatiker müssen in der Pflegepraxis arbeiten
- Pflegecontrolling







Kategorie II

- Organisation
- Management
- Forschung
- Entwicklung

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Sven Hoffmann | UPK Basel (Delegierter Tisch 8) |
| 2. Vreneli Hürlimann | UPK Basel |
| 3. Giovanni Bitonti | Bereichsleiter Pflege Psychiatrie, Sanatorium Kilchberg |
| 4. Kamila Polasova | Fachverantwortliche Pflege Psychiatrische TG |
| 5. Ursula Cappiello | Stationsleiterin Privatklinik Meiringen |
| 6. Nina Jenö | Dipl. Pflegefachfrau Klinik Sonnenhalde AG |
| 7. Martin Schmid | Pflegeexperte Clenia Schössli AG |
| 8. Carmine Di Nardo
St. | Leiter Pflegedienst, Therapien und Klinikadministration
Gallische Psychiatrie-Dienste Süd |
| 9. Faton Sylmetaj | Zentrumsleiter Psychiatrie Baselland |
| 10. Matthias Borer | Fachverantwortlicher Psychiatrie Baselland |

Themen:

- Die (Pflege-) dokumentation als Arbeitsinstrument - welche Anforderung muss diese erfüllen, um unsere Vergütungssysteme zu bedienen?
- Es sollte ersichtlich sein, mit welchen pflegerischen Interventionen an welchen Behandlungszielen gearbeitet wird.
- Anforderungen an die Dokumentation:
 - Lückenlos und nachvollziehbar
 - Aktuelle Problematik/Fragestellung des Patienten
 - Auf die Ziele der Behandlung und die Behandlungsergebnisse
 - Verlauf und Wirkung erbrachter Pflegeleistungen
 - Befinden des Patienten
 - Deckt die Bedürfnisse der (DRG) eher hier TARPSY Logik

Ergebnisse Kategorie II ; Tisch 8

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2

Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Verbindung zwischen Forschung, Management & Praxis
- Wenn Forschung nicht aus der Praxis kommt
- Interventionen sollten praxisorientiert sein
- Vorteil Swiss-Romand: keine HF sondern BC Pflege???? nicht mehr so klar!
Anmerkung der Redaktion von Aline Schuwey, da neu HF Ausbildungen in der Romandie angeboten werden.

Auftrag Tischrunde 2:

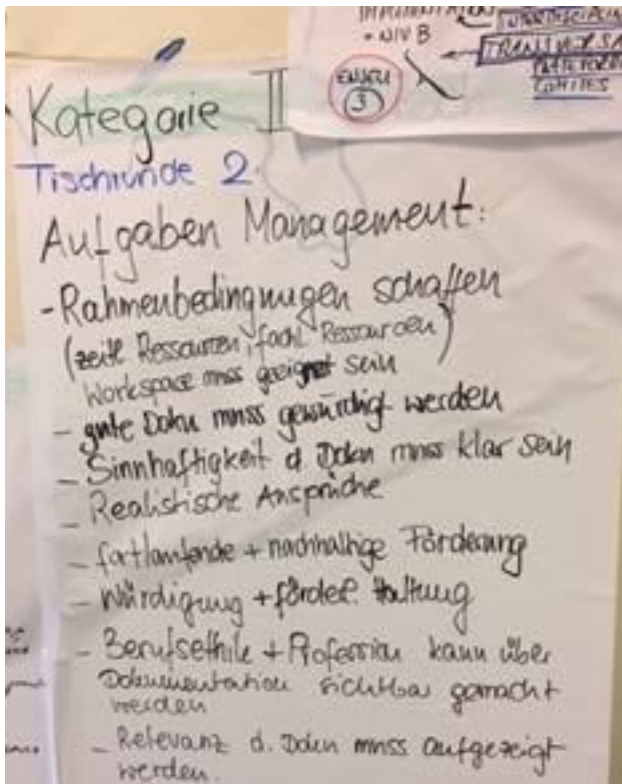
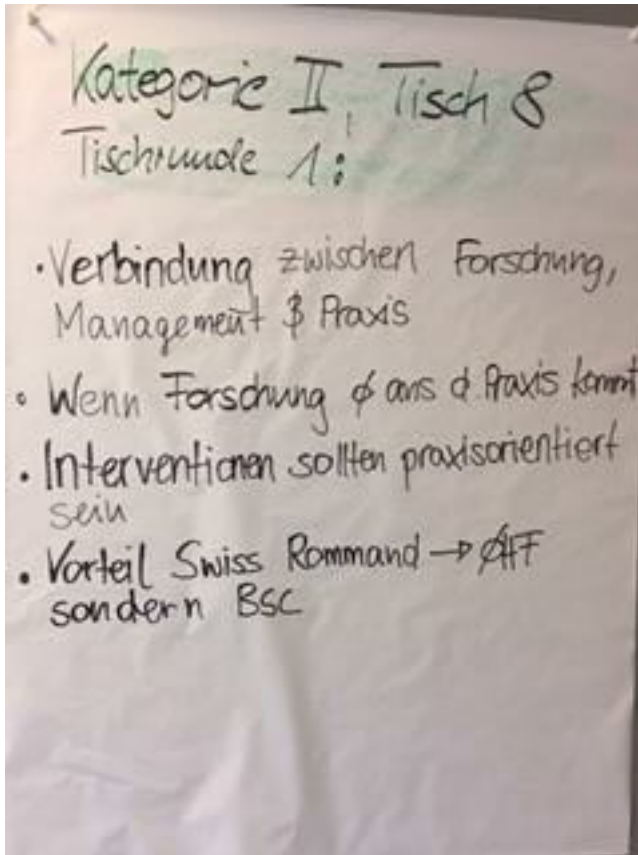
Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

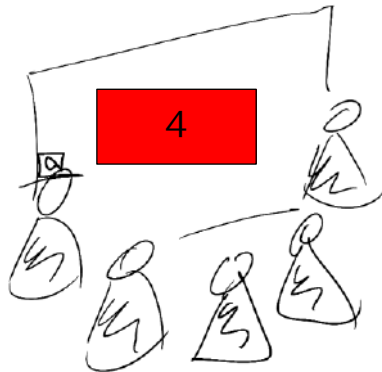
- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
 - II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2:

- Aufgaben Management:
 - Rahmenbedingungen schaffen (zeitl. Ressourcen, fachliche Ressourcen, workspace muss geeignet sein)
 - Gute Dokumentation muss gewürdigt werden
 - Sinnhaftigkeit der Dokumentation muss klar sein
 - Realistische Ansprüche
 - Fortlaufende und nachhaltige Förderung
 - Würdigung und förderliche Haltung
 - Berufsethik und Profession kann über Dokuemntation sichtbar gemacht werden
 - Relevanz der Daten muss aufgezeigt werden





Kategorie I

- Patient*innen Orientierung
- Versorgungsmodelle
- Rollen

- | | |
|---------------------|--|
| 1. Ursula Bregenzer | IPW Winterthur (Delegierte Tisch 4) |
| 2. Barbara Frey | Universitätsklinik Zürich |
| 3. Katharina Wolf | Leiterin Pflegedienst Psychiatrische Dienste Solothurn |
| 4. Angela Riederer | Stv. Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste GR |
| 5. Senida Dizdar | Stationsleiterin Psychiatrische Dienste GR |
| 6. Stefan Kuhn | Leiter Pflegedienst Stationäre Dienste LUPS |
| 7. Michael Durrer | Pflegeexperte APN LUPS |
| 8. Iris Uffer | Leitung Pflege und Behandlungen Klinik SGM Langenthal |
| 9. Caroline Gurtner | Projektleiterin MSc Berner Fachhochschule |

Themen:

- Evaluation interprofessionelle Suizidprävention im Rahmen einer Masterstudierenden und in Zusammenarbeit mit der BFH
- Risikomanagement von Selbstgefährdung in Bezug auf die Suizidalität: Umfassender Modellansatz, in Analogie zu Safewards, mit den relevanten Einflussfaktoren und möglichen Interventionen zur Gefährdungsreduktion (Collaborativer Einschätzungsprozess)

Ergebnisse Kategorie I ; Tisch 4

Auftrag Tischrunde 1:

Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Input Referate 1&2

Frage:

Welches sind die zentralen Aspekte der Inputreferate aus Sicht der Teilnehmer*innen?

1. Bitte notieren Sie die zentralen Aspekte aus Sicht der Tischgruppe auf die bereitgestellte Folie auf Ihrem Tisch
2. Vorstellung der Ergebnisse in Form eines „Blitzlichts“ nach der Pause durch die/den Delegierte/n des jeweiligen Tisches

Tischrunde 1:

- Forschungsagenda für die psychiatrische Pflege ist notwendig
- Braucht Koordination auch mit der Praxis
- Gibt es Kooperationen? Braucht auch Abstimmung mit der Politik
- Abstimmung mit Management, weil es Ressourcen braucht
- Wechselwirkung Praxis – Forschung
- Wir sind eine junge Wissenschaft
- Neues Wissen soll implementiert werden, aber Veränderungen bringen Widerstände

Auftrag Tischrunde 2:

Diskutieren Sie die vorliegenden Themen an Ihrem jeweiligen Tisch aus einer gemeinsamen Perspektive des Managements und der der Expert*innen entlang folgender Leitfragen:

- I. Aus der Sicht des Managements; was braucht es, um die Psychiatriepflege in der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zu professionalisieren?
- II. Aus der Sicht der Expertinnen und Experten; was braucht es, um die pflegerische Fachexpertise in der Praxis der Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam werden zu lassen?
 1. Welche Zielsetzungen können zu den vorliegenden Themen abgeleitet werden?
 2. Welche Massnahmen sind erfolgsversprechend, um diese Ziele zu erreichen?

Halten Sie die Ergebnisse auf der Folie fest!

Tischrunde 2:

- Wie schaffen wir eine professionelle Identität für die psychiatrische Pflege, die sich auch in Forschung/Bildung und Management widerspiegelt?

Zielsetzung:

1. Digitale Plattform/Kooperation
 - Für Austausch und Vernetzung für die gesamte CH (Publikationen, Forschungsarbeiten)
 - Kurzfristige Verfügbarkeit von Ergebnissen/Konzepten
 - Vernetzung zwischen Organisationen, Institutionen, Hochschulen und betriebsintern zu Bildung und Management

Massnahmen:

- Neue Austauschformate (digital) mehr nutzen (bessere Verfügbarkeit)

- Netzwerke fusionieren, mehr gemeinsame Meetings zw. Den Gruppen(bspw. VPPS/AFG/NPFP)
- Delegationen von Personen für bestimmte Projekte & Vernetzung
- Diskussionen über ... mit Beteiligung aller Akteure

