

Kontext

Ausgabe Nr. 3, März 2019

Seite 2–4 Wie das neue MediSystem entstand

Seite 5–6 Wie die Mitarbeitenden das Medikamentenprojekt erleben: eine Evaluation

Seite 7 «Wir bringen Medikamente zur Sprache», Interview mit Monika Binder

Seite 8 Bitte Ruhe – Tinnitus besser verstehen und therapieren

Placebo – wie sich Materie und Geist verbinden

In unserer sogenannten Schulmedizin leben und praktizieren wir eine ausgeprägte Spaltung zwischen Körper und Geist. Dies zeigt sich zum einen in der klaren Abgrenzung der verschiedenen somatischen Disziplinen von der Psychiatrie. Zum anderen existieren auch innerhalb der Psychiatrie deutliche Unterscheidungen. So teilen sich die Behandlerinnen und Behandler in eine Gruppe von Psychopharmakatherapeuten mit Fokus auf biologische Behandlung und eine andere Gruppe mit Vertreterinnen der Psychotherapie auf.

Als verbindendes Glied zur Aufhebung der schädlichen Dichotomie von Materie und Geist sehe ich die Placebo-Forschung, welche seit über fünfzig Jahren belegt, wie wirksam der psychosoziale

Kontext medizinischer Handlungen ist. Am besten erforscht ist er für Medikamente. Hier wird eindrucksvoll belegt, dass ein wesentlicher Teil der Wirkung von Antidepressiva, Analgetika und Parkinson-Medikamenten vom psychosozialen Kontext, in dem die Behandlung stattfindet, beeinflusst wird.

Im Rahmen des Medikamentenprojekts der Privatklinik Hohenegg, das wir Ihnen in dieser Ausgabe näherbringen möchten, haben wir



uns damit beschäftigt, wie wir die Placebo-Wirkkraft der während einer stationären Behandlung abgegebenen Medikamente verbessern

können. Dabei haben wir uns in Workshops intensiv mit unseren Patientinnen und Patienten im Zu-

sammenhang mit der Medikamenteneinnahme auseinandergesetzt. Wir konnten sehr viel Neues von ihnen lernen und daraus abgeleitet verschiedene Prozesse anpassen beziehungsweise sogar neu gestalten.

Dank der wissenschaftlichen Begleitung dieses Projektes konnten wir empirisch belegen, dass die veränderten Prozesse zu einem bewussteren Umgang mit Medikamenten in unserer Klinik geführt haben. Wir verstehen das Verschreiben sowie die Abgabe von Psychopharmaka stärker als zuvor als einen therapeutischen Akt, der weit über blosses Verschreiben und routiniertes Übergeben einer Tablette hinausgeht.

Und so verbinden sich Materie und Geist: Unsere veränderte Einstellung zum Medikament kann – via Placebo-Effekt – dessen Wirkung beeinflussen. Paradoxerweise lehrt uns der Umgang mit Medikamenten so Relevantes über die existentiellen Grundlagen des Mensch-Seins als einer körperlichen Existenz, die sich wesentlich durch eine lebendige Beziehung zu sich selbst und zur Mitwelt auszeichnet.

Prof. Dr. med. Stefan Büchi
Ärztlicher Direktor

Von Patientinnen und Patienten lernen

Der interprofessionelle Umgang mit Medikamenten soll optimiert werden. Es komme vor, dass PatientInnen gelegentlich inkongruente Aussagen über Medikamente vernehmen und irritiert darauf reagieren. Prof. Dr. Büchi fragte mich nach diesen sinnge- mäss wiedergegebenen Worten, ob ich im «MediProjekt» mitarbeiten möchte. Im folgenden Meeting erfuhr ich erstaunt, dass der Umgang mit Medikamenten während der Behandlung in der wissenschaftlichen Literatur kaum ein Thema ist. Das verstehe ich heute noch nicht. Wie kann es sein, dass ein derart wichtiges Behandlungselement kein Hot Topic ist? Die folgenden Workshops entpuppten sich für mich als wahre Lernstudios. Mit Hochspannung lauschte ich den schillernden Erlebnissen von zwei erfahrenen Betroffenen, pardon, PatientInnen, die mir eine Fülle neuer Erkenntnisse und Einblicke eröffneten. Auf ihrer Behandlungs-«Journey» erlebten sie Entmündigung, Irritation, Unsicherheit und Ambivalenz. Die Wünsche und Anliegen wurden gehört und lösten tiefgreifende Veränderungen in unseren interprofessionellen Behandlungsprozessen aus. Der Umgang mit Medikamenten erhält bei uns nun die Beachtung, die ein Hot Topic verdient.

Lic. phil. Gregor Harbauer
MAS MHC
Leitender Psychologe

Wie das neue MediSystem entstand

Das MediSystem der Privatklinik Hohenegg bewährt sich. Patientinnen und Patienten wurden bei der Erarbeitung mit einbezogen.

Als wir vom Projektteam gegen Ende unseres Vorhabens die ersten frisch gedruckten MediKarten in den Händen hielten, sah man uns den Stolz auf dieses Produkt an. Lässt man den Weg von den ersten Ideen bis zum erfolgreich eingeführten MediSystem noch einmal Revue passieren, empfindet man die Leistung als noch eindrücklicher. Wie bei den meisten Erfolgsgeschichten zeigt sich, dass Erfolg keine kontinuierlich ansteigende Gerade ist, sondern oft ein verwinkelter Weg mit zahlreichen Abzweigungen.

Zusätzliches Potential entfalten

Bei den ersten Diskussionen in der hausinternen Forschungsgruppe Anfang 2017 skizzierten wir bereits die grossen Linien und mögliche Themenzweige des Medikamentenprojekts. Es galt, die Thematik der Medikamentenverschreibung, -abgabe und -einnahme im Kontextmodell zu verankern. Dabei lag unser Fokus von Anfang an auf der Erforschung und Massnahmenentwicklung von persönlichen Einstellungen zu Medikamenten, Interventionen und entsprechenden Ritualen, um eine Placebo-Wirkung zu optimieren. Hin-

zu kamen aber auch klassische Aspekte der Medikamentenaufklärung und -sicherheit.

Traditionell legt die Hohenegg ein besonderes Augenmerk auf den Themenkomplex Medikation. So nimmt die PKH in national vergleichenden Patienten-Zufriedenheitsbefragungen seit mehreren Jahren einen Podestplatz ein. Die hohen Zufriedenheitswerte im Umgang mit Medika-

menten führten dazu, dass wir in der Vergangenheit unsere Medikamentenpraxis in Best-practice-Workshops auch anderen Kliniken vermittelten. Allein aufgrund der Datenanalyse gab

es somit keinen Bedarf, sich dem Thema Medikation vertieft anzunehmen. Wir taten es dennoch, und es hat sich gelohnt. Trotz sehr guten Ergebnissen konnten wir auf noch nicht ausgeschöpftes Potenzial und zusätzliche Stärken fokussieren.

Eine detaillierte Analyse von CIRS-Meldungen (Zwischenfälle mit Schadenspotential) hat gezeigt, dass gerade das Zusammenspiel zwischen den Nahtstellen im Medikationsprozess noch verfeinert werden kann. Dies belegte auch ein klassisches Qualitätsmanagementinstrument.

Von Patienten lernen

Die wissenschaftliche Projektbegleitung durch die Universität Basel hat bereits in einem frühen Projektstadium die Mitarbeitenden, Patienten sowie auch Zuweiser mit Befra-



gungen, Interviews und ergänzenden Evaluationen einbezogen. So konnte sowohl die Datenbasis für Prä-post-Vergleiche gelegt als auch die bestehenden Haltungen eruiert und kategorisiert werden. Neben diesen quantitativen und qualitativen Erhebungen war der zentrale Anspruch, die Patienten- und Mitarbeiterperspektive in ihrem ganzen Spektrum zu erfassen. Unter der Leitung einer externen Projektunterstützung fanden innerhalb von drei Monaten zwei intensive Wochenend-Workshops statt.

Mit den agilen Methoden des Design Thinking stellen wir sicher, dass wir uns konsequent an der Patientensicht orientierten. Die inspirierenden Räumlichkeiten unserer Kunsttherapie boten das passende Ambiente dafür. Mitarbeitende aus allen pflegerisch-

therapeutischen Bereichen nahmen daran teil. Unter Einbezug von aktuell stationären und ehemaligen Patienten erarbeiteten wir sogenannte «Patient Journeys». Dabei wurden auf einer Übersichtskarte alle Berührungspunkte von Patienten mit dem Themenkreis Medikation aufgenommen. Dies reicht vom ersten Kontakt mit der Klinik bis zur post-stationären Phase.

Zu allen Berührungspunkten erarbeiteten wir Handlungen, Prozessschritte sowie die individuellen Empfindungen (Love- und Hate-Points) heraus.

Die detaillierten Schilderungen der Patienten förderten ungeahnte, neue Sichtweisen auf die Thematik zutage. Wie fühlt sich beispielsweise ein Patient, wenn ihm beim Klinikeintritt die zuhause selbstverwalteten Medikamente ab-

genommen werden? Wir waren beeindruckt, mit welcher Sicherheit Patienten Stärken und Schwächen in unserem System deklarieren konnten. Eine dermassen hohe Authentizität kann mit einer internen Prozessanalyse durch Mitarbeitende nicht erlangt werden.

Ergänzend zu den Workshops hielten wir die «Reise der Medikamente» von der Anlieferung bis zur Abgabe an den Patienten in einem Video fest. So war es möglich, dass alle Mitarbeitenden nicht nur ihren eingegrenzten Teil am Medikamentenprozess sahen, sondern das grosse Ganze im Blick behielten. Das Verständnis für die Wichtigkeit der Arbeit des anderen wurde dadurch gestärkt.

«Traditionell legt die Hohenegg ein besonderes Augenmerk auf den Themenkomplex Medikation.»

Ausschnitt aus einer MediKarte – Beschreibung eines Medikamentes und Beurteilung durch die Klinik ▼

Ciprallex

Wirkstoffklasse Antidepressivum / Stimmungsaufheller
Wirkstoff Escitalopram

Wirkungsweise Escitalopram fördert gezielt den natürlichen Serotoninstoffwechsel im Gehirn und wirkt dadurch stimmungsaufhellend, aktivierend und angstlösend.

Anwendung Depressionen, Zwangsstörungen, Angst- und Panikerkrankungen

Dosierung Die Einzeldosis von Escitalopram beträgt 5 - 20 mg täglich. Die Wirkung tritt meist nach 2 - 4 Wochen ein.

Wechselwirkungen Escitalopram kann mit Vorsicht zusammen mit anderen Medikamenten eingenommen werden, die ebenfalls das Serotoninsystem beeinflussen (Wirkungsverstärkung). Am Ende der Therapie soll Escitalopram langsam ausgeschlichen werden, um Absetzphänomene zu verhindern.

Unerwünschte Wirkungen Eine sehr häufige Nebenwirkung (> 10 %) ist Übelkeit. Häufige unerwünschte Wirkungen (< 10 %) sind Appetitstörungen, Gewichtszunahme, Durchfall, Schwindel, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Ruhelosigkeit, sexuelle Nebenwirkungen, vermehrtes Schwitzen, Gelenk- und Muskelschmerzen. Bei den meisten Nebenwirkungen kann sich der Körper jedoch innert kurzer Zeit adaptieren.

Einnahmeformen von Ciprallex

Tablette 10 mg  Tropfen 20 mg/ml

Tablette 20 mg 

Beurteilung der Privatklinik Hohenegg

Escitalopram zählt zu den neueren, gut bekannten Antidepressiva der Gruppe der selektiven Serotoninwiederaufnahmehemmer (SSRI) mit allgemein sehr zuverlässiger Wirkung und relativ wenigen unerwünschten Wirkungen. Es lässt sich gut mit anderen Substanzen kombinieren und ist das in unserer Klinik am häufigsten verwendete Antidepressivum.



Weitere Informationen finden sich auf www.pharmawiki.ch

HOHENEGG
Privatklinik am Zürichsee

Gross denken und verdichten

Die kreativen Methoden führten zu einer Fülle von bilderreichen Flipcharts, Mindmaps und Ideenlisten. Wir öffneten Denkräume und verdichteten Inhalte zu gemeinsamen Erkenntnissen. Am Ende der Workshops war die Gliederung der Teilprojekte ausgearbeitet und der Fahrplan für das weitere Vorgehen aufgegleist. Die Erkenntnisse der beiden Teilprojekte «Rituale verstärken» und «Sicherheit einhalten» konnten fortlaufend in der Klinik implementiert werden. So wurden beispielsweise zusätzliche Anker-Punkte geschaffen, an denen die Medikation mit Patienten thematisiert oder auch physisch gezeigt wird.

Das MediSystem mit der Einführung einer MediKarte für Patienten und einem MediMuster für Ärzte bildete den Kern von «Erkenntnis vermitteln». Dies bedurfte einer mehrmonatigen Einführungsplanung unter Berücksichtigung einer Pilot- und Anpassungsphase.

Hohe Zufriedenheitswerte

Während der ganzen Projektphase hatten wir stets den Anspruch, dass unsere MediKarten nicht nur zweckdienlich sein sollten, sondern auch schön und funktional gestaltet.

Ein halbes Jahr nach Einführung des MediSystems und der fokussierten Arbeit am Themenkomplex Medikation lassen die Auswertungen der Patientenzufriedenheit erste positive Trends erkennen.

Insbesondere die zentrale Frage zur Zufriedenheit mit der Medikamentenaufklärung* hat sich im Verlauf des letzten Jahres kontinuierlich verbessert. Lag der Zufriedenheitswert im ersten Quartal 2018 noch bei 86.4%, so konnte dank kontinuierlichen Verbesserungsschritten bis Ende 2018 mit 92.5% ein neuer Bestwert verzeichnet werden. Mit fünf spezifischen Fragen zum Nutzen und zur Nutzung der MediKarten wird die Meinung der Patienten

zur Umsetzung evaluiert. Die noch jungen Ergebnisse zeigen, dass die Patienten das MediSystem mehrheitlich als gewinnbringend erleben. Sie weisen in ihren Rückmeldungen jedoch auch darauf hin, dass es noch Möglichkeiten für Verbesserungen gibt.

In den MediKarten und MediMustern zeigt sich unser Verständnis im Umgang mit Medikamenten. Zu Recht kommt ihnen der grösste Stellenwert in unserem Projekt zu. Doch die Verbesserungsvorschläge der Patienten und die langen Ideenlisten aus den Workshops zeigen auch, dass noch viel kreatives Potential für zukünftige Verbesserungen auf eine Umsetzung wartet.

«Die Patienten erleben das MediSystem als gewinnbringend.»

Marc Aeberli

Leiter Unternehmensentwicklung und Qualität

*ANQ Frage zu Medikamenten-Aufklärung: «Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?» – Umrechnung auf eine 100er-Skala



◀ *Die MediKarten sind in einem interdisziplinären Projekt erarbeitet worden, gemeinsam mit Pflegenden, Ärzten und Patienten.*

Wie die Mitarbeitenden das Medikamentenprojekt erleben: eine Evaluation

Der Behandlungserfolg wird von allen Mitarbeitenden als Resultat eines integrativen Prozesses betrachtet, wobei Medikamente ein relevanter Teil davon sind.

Verschreiben, abgeben und einnehmen von Medikamenten sind ein alltäglicher Bestandteil der stationären Behandlung. Die spezifischen Wirkstoffe von Antidepressiva, Analgetika und anderen Medikamenten haben einen Einfluss auf die Symptome sowie das emotionale und funktionale Wohlbefinden. Die statistische und klinische Effektivität einer medikamentösen Behandlung ist jedoch grösstenteils durch weitaus weniger spezifische «Wirkstoffe» bedingt. Die Forschung zeigt, dass eine stabile therapeutische Beziehung, positive Erwartungen des Patienten und letztlich ein plausibles Behandlungs-Narrativ unabdingbar sind für den Heilungsprozess. Diese Komponenten werden in der Placebo-Forschung Kontextfaktoren genannt.

Basierend auf diesem Hintergrund stellten wir zu Beginn des Medikamentenprojekts zwei Fragen, welche mittels einer internen Umfrage beantwortet werden sollten: Welchen Stellenwert nehmen Medikamente aus Sicht der Mitarbeitenden im Klinikalltag ein und welche Rolle spielen dabei die Kontextfaktoren? Fachärzte und -psychologen, Pflegende sowie Spezialtherapeutinnen und -therapeuten (insgesamt 55 Mitarbeitende) der Privatklinik Hohenegg waren sich einig: Medikamente haben einen nicht vernachlässigbaren Anteil (12 bis 15%) am Gesamterfolg einer Behandlung (siehe Grafik). Die Berufsgruppen variierten leicht in der Gewichtung einzelner Sektoren (dies sind: Medikamente, Psychotherapie, Pflege, Spezialtherapie, Umgebung und Hotellerie, Essen sowie Mit-Patienten) und validierten jeweils ihren eigenen Tätigkeitsbereich. Auffallend ist, dass der Behandlungserfolg von allen als integrativer Prozess gesehen wurde, wobei Medikamente ein relevanter Teil sind.

«Der neue Medikamentenabgabe-Prozess hat für uns Ärztinnen und Ärzte die Patientenperspektive erheblich verstärkt. So ist uns beispielsweise die Bedeutung von Grösse oder Farbe der von uns verordneten Medikamente bewusster geworden und damit auch das Verständnis, dass Patienten auf Veränderungen dieser Faktoren aus psychologischen Gründen positiv oder negativ reagieren können. Auf diesen Sachverhalt sollten wir die Patienten frühzeitig hinweisen.»

Dr. med. Adrian Suter
Leitender Arzt

Erwartung beeinflusst Wirksamkeit

Weiter wollten wir verstehen, wie die medikamentöse Behandlung in der Privatklinik Hohenegg gestaltet wird. Die Umfrage zeigte, dass das Kontextmodell auch bezüglich der medikamentösen Behandlung gelebt wird: So hat die grosse Mehrheit (92%) der Fachärzte und -psychologen der Aussage zugestimmt, dass persönliche Erwartungen während der Medikamentenverschreibung in die Wirksamkeit miteinflussen. Weiter berichtete ein Grossteil (89%) des Pflegedienstes, Unsicherheiten auf Seiten des Patienten bei der Medikamentenabgabe anzusprechen.

Obwohl die Umfrage anonym gestaltet war, kann eine Antwortverzerrung in Richtung der sozialen Erwünschtheit nicht ausgeschlossen werden. Diese Befürchtung relativiert sich etwas, wenn man die Resultate untereinander vergleicht. Beispielsweise erklärt ein prozentual kleinerer Anteil an Fachärzten, -psychologen (54%) und Pflege (53%) den Patienten offen, dass positive Einstellungen die Wirkung von Medikamenten verstärken können. Dies lässt den Schluss zu, dass die Kommunikation mit dem Patienten bezüglich der Bedeutung von Kontextfaktoren im Bereich der Medikamente vertieft werden könnte.

MediKarten erleichtern die Kommunikation

Das Ergebnis der Umfrage hat die Gestaltung der MediKarten entscheidend beeinflusst. Entsprechend wichtig war es für uns, die MediKarten auch als Ausgangslage für eine Kommunikation mit dem Patienten zu nutzen: Der Patient erhält neu die Möglichkeit, seine Zufriedenheit sowie die persönlichen Erfahrungen mit dem entsprechenden Medikament zu protokollieren.

«Für die Spezialtherapeutinnen ist es hilfreich, dass wir auf die MediKarten und den damit verbundenen Prozess verweisen können, wenn Patientinnen und Patienten ihre (negativen) Erfahrungen mit Medikamenten oder ihre Ängste davor formulieren. Wir können so ihre Anliegen ernst nehmen, ohne in eine Fachdiskussion einzusteigen, für die wir nicht gerüstet sind. Gleichzeitig haben wir mit der MediBox die wichtigen Fachinformationen jederzeit zur Verfügung, was auch zu einer besseren Integration in die Gesamtklinikprozesse führt.»

Annatina Escher Koromzay
Feldenkraistherapeutin SFV

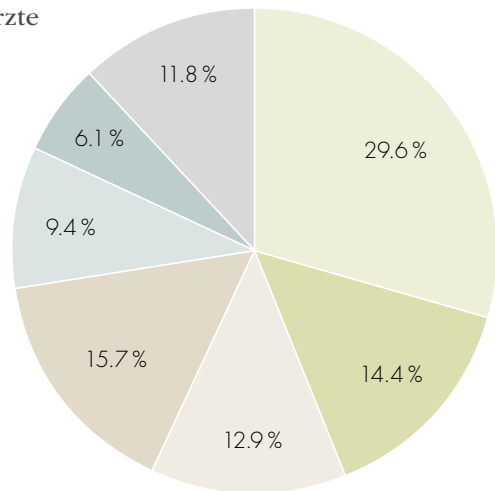
Wir konnten in einer Folge-Umfrage bestätigen, dass die Mitarbeitenden einen bewussten Umgang mit den MediKarten gefunden haben: Während beispielsweise nur ungefähr die Hälfte der Fachärzte und -psychologen (44%) und des Pflegedienstes (54%) zu Beginn des Projektes den Patienten plausibel erklären konnte, weshalb MediKarten eingesetzt werden und weshalb es wichtig ist, die persönlichen Erfahrungen festzuhalten, zeigte die Folge-Umfrage, dass die grosse Mehrheit der Fachärzte und -psychologen (92%) sowie der Pflege (69%) nun ein plausibles Narrativ vermitteln kann. Dies spricht nicht nur für eine gelungene Umsetzung des Projektes, sondern auch für einen bewussteren Umgang mit Medikamenten auf Seiten der Mitarbeitenden.

Dr. phil. Cosima Locher
Wissenschaftliche Mitarbeiterin

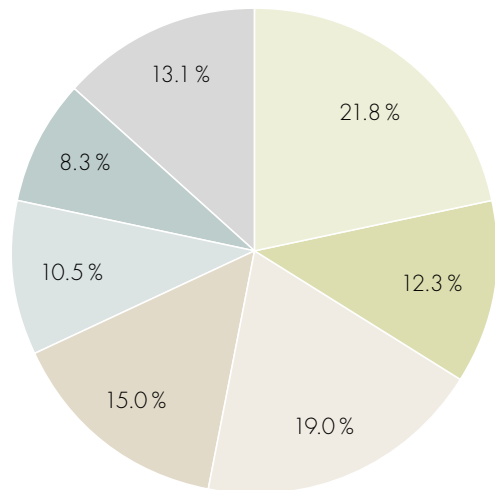
Berufsgruppen im Vergleich

Was war wichtig für den Behandlungserfolg, wenn Sie an Ihre Patienten in den letzten 6 Monaten denken?

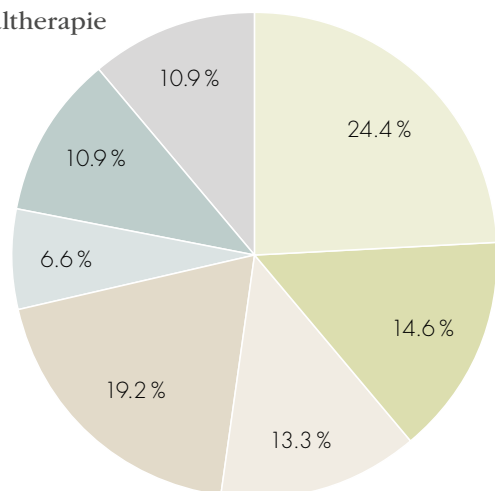
Fachärzte



Pflege



Spezialtherapie



«Wir bringen Medikamente zur Sprache»

Informationen über Medikamente und
Rituale bei der Medikamenten-
abgabe unterstützen den therapeutischen
Erfolg, sagt Monika Binder,
Stationsleiterin an der Privatklinik
Hohenegg.

Kontext: Wie reagieren die Patientinnen und Patienten auf das Medikamentenprojekt?

Monika Binder: Wir haben dieses Projekt ja erst vor wenigen Monaten eingeführt. Die Rückmeldungen, die wir bis jetzt bekommen haben, sind mehrheitlich gut. Und auch die Evaluation des Projektes innerhalb der Klinik ist positiv (vgl. Seite 5). Die Patienten schätzen, dass sie auf einer Karte viele Informationen über ein Medikament erhalten. Zudem sind diese Informationen gebündelt. Auf wenig Raum erfahren sie das Wichtigste über Wirkung, Anwendung und Dosierung eines Medikaments und über unerwünschte Nebenwirkungen.



Wer sich über ein Medikament informieren möchte, braucht nicht mehr lange Internetrecherchen durchzuführen, was anspruchsvoll ist und aufgrund der unterschiedlichen Informationen, die man im Netz findet, auch überfordern kann.

Genau, die Patientinnen und Patienten erhalten mit den Karten die relevanten Informationen auf einen Blick. Komplexes wird reduziert dargestellt. Natürlich können Interessierte selber weiterrecherchieren, wenn sie das möchten. Als hilfreich erleben die Patienten auch die Empfehlung eines Medikamentes durch unsere Klinik. In einem Kästchen kommunizieren wir in wenigen Sätzen, wie wir das Medikament einschätzen und es einsetzen. Hilfreich sind die Karten auch für Angehörige. Die Patienten können ihre Nächsten mithilfe der Karten in einfacher Weise über die verabreichten Medikamente informieren. Medikamente haben ja für viele Menschen etwas Unverständliches oder gar Unheimliches, und sind mit Vorurteilen behaftet. Die Karten tragen zur Klärung und zu einem grösseren Verständnis bei.

Auf der Rückseite der Karte können die Patientinnen und Patienten ihre Erfahrung mit der Medikamenteneinnahme festhalten. Was bringt das?

Die Medikamentenkarte ist auch ein persönliches Arbeitsinstrument. Die Patienten können auf der Karte ihre Erfahrungen protokollieren – und zwar über einen längeren Zeitraum. Man vergisst ja gerne, wie man sich vor zwei, drei Wochen gefühlt und wie sich die Wirkung möglicherweise verändert hat. Auf der Karte kann ein Patient diese Entwicklung festhalten: eine ideale Grundlage für das Gespräch zwischen Patienten, Ärztinnen und Pflegenden. Eine wichtige Funktion der Karten liegt auch in der gemeinsamen Sprache. Wir haben diese Karten übrigens in einem interdisziplinären Projekt erarbeitet, gemeinsam mit Pflegenden, Ärzten und Patienten, was sich nun auszahlt.

Inwiefern beeinflussen die Karten die Verabreichung von Medikamenten?

Die Karten helfen auch bei unserer Aufklärung über ein Medikament. Sie geben uns Orientierung, da wir ja keine Mediziner sind. Seit wir mit diesen Karten arbeiten, sind die Medikamente vermehrt Teil von Gesprächen mit dem Patienten und an Rapporten oder Fallbesprechungen. Der Facharzt verordnet dem Patienten das Medikament. Die Medikamente werden in der Klinik durch die Pflege gerichtet. Sie werden in Tagesschiebern dem Patienten morgens jeweils ausgehändigt. Damit läuft die Einnahme der Medikamente oft für sich alleine ab.

Die Karten ermöglichen dabei ein unverkrampftes Gespräch über Ängste, Zweifel, Abwehr und Motivation bei der Einnahme von Medikamenten. Somit steht die Karte als Metapher für das Medikament. Damit können wir das Ritual der bewussten Einnahme von Medizin unterstützen. Wir wissen, wie wichtig Rituale sind, weil sie abstrakte Vorgänge erlebbar und verständlich machen und so zum Heilungsprozess beitragen.

Wie erlebt das Pflorgeteam die Arbeit mit den Medikamentenkarten?

Wir sind froh um die gemeinsame Sprache. Die Karten sind auch Bindeglied zu den Fachärzten und fördern damit die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die Karten geben Anlass, uns im Team vermehrt mit den Medikamenten auseinanderzusetzen, Abgabe und Wirkung zu thematisieren. Zudem trägt die bewusste Beschäftigung mit den Medikamenten zur Klärung einer gemeinsamen pflegerischen Haltung bei der Medikamentenabgabe bei.

Interview: Rolf Murbach

Bitte Ruhe – Tinnitus besser verstehen und therapieren

Fachsymposium der
Privatklinik Hohenegg am
21. November 2019

Das halbtägige Fachsymposium zum Thema Tinnitus findet am 21. November 2019 von 13.00–17.30 Uhr mit anschliessendem Apéro im KOSMOS Kulturzentrum in Zürich statt.

Allein in Europa leiden ca. 40 Millionen Menschen an chronischem Tinnitus, also der dauerhaften subjektiven Wahrnehmung von Geräuschen oder Tönen ohne Vorhandensein einer Geräuschquelle. Diese Zahl verdeutlicht die Relevanz dieses medizinischen Bereichs, zu dem sich im Rahmen unseres Fachsymposiums bis zu 150 Hausärztinnen, ORL-Ärzte, Psychiaterinnen sowie Wissenschaftler diverser Fachgebiete, die mit dem interdisziplinären Feld der Tinnitusforschung und -behandlung korrelieren, treffen werden.

Wir wollen bedeutende Ergebnisse der Tinnitusforschung und -behandlung der letzten Jahre vorstellen. Das Symposium wird eine gute Plattform zum Informations- und Wissensaustausch bieten, um die Diagnose und effektive Behandlungsmethoden zu diskutieren sowie Kontakte zu knüpfen.

In der Privatklinik Hohenegg befassen wir uns unter der Leitung von Prof. Dr. med. Stefan Büchi intensiv mit der Tinnitus-Behandlung. Seit Sommer 2018 behandeln wir in unserem Ambulanten Zentrum in Zürich Tinnitus-Patientinnen, wobei die Anwendung von Neuromodulation die psychotherapeutische Behandlung unterstützt. Ab März 2019 bieten wir auch einzelne Plätze für die stationäre Tinnitus-Behandlung in unserer Klinik an. Renommierte Tinnitus-Forscher sowie Expertinnen auf dem Gebiet der Neurostimulation begleiten uns dabei, erfolgversprechende Behandlungsmethoden für die verschiedenen Arten von Tinnitus anbieten zu können. Eine universelle Behandlungsmethode für alle Arten von Tinnitus gibt es leider noch nicht. Daher erachten wir es als umso wichtiger, in starken Netzwerken zu arbeiten.

Für unser Tinnitus-Symposium konnten wir namhafte Referenten der Universität Zürich, des Universitätsspitals Zürich und sogar aus dem benachbarten Ausland gewinnen. Bitte merken Sie sich den Termin schon heute vor. Sind Sie interessiert? Unter www.hohenegg.ch/symposium wird in Kürze das detaillierte Programm zum Download bereitstehen. Bereits heute können Sie sich unter diesem Link anmelden.

Sabine Claus

Leitung des Organisationsteams des Symposiums



Privatklinik Hohenegg AG
Hohenegg 1
8706 Meilen
Tel +41 44 925 12 12
privatklinik@hohenegg.ch

www.hohenegg.ch

THE SWISS
LEADING
HOSPITALS

Behandlungsschwerpunkte

Depressive Erkrankungen
Dr. med. Caesar Spisla

Burnout und Belastungskrisen
Dr. med. Sebastian Haas

Angsterkrankungen
Dr. med. Dietmar Hansch

Alterspsychotherapie
Dr. med. Katrin Merz

Psychosomatische Erkrankungen
Prof. Dr. med. Stefan Büchi