

# **„Was immer noch nicht im Lehrbuch steht“**

**– ein Aufruf zum kritischen Diskurs  
an die psychiatrische Pflege in Praxis  
– Management – Ausbildung – Forschung**

**Vorträge, Workshops und Posterpräsentationen  
17. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Wien**

Herausgeber\*innen:

Hrsg.: Sabine Hahn, Christian Burr, Anna Hegedüs,  
Udo Finklenburg, Ian Needham, Susanne Schoppmann,  
Michael Schulz, Jacqueline Rixe, Harald Stefan

Verlag Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit  
Forschung & Entwicklung Pflege  
Murtenstrasse 10, 3008 Bern  
September 2022

„Was immer noch nicht im Lehrbuch steht“

- ein Aufruf zum kritischen Diskurs an die psychiatrische Pflege in Praxis –  
Management – Ausbildung – Forschung

17. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Wien

Hrsg.: Sabine Hahn, Christian Burr, Anna Hegedüs,  
Udo Finklenburg, Ian Needham, Susanne Schoppmann,  
Michael Schulz, Jacqueline Rixe, Harald Stefan

Verlag Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit  
Forschung & Entwicklung Pflege

September 2022

ISBN 978-3-033-09467-3

## **Vorwort der Veranstaltenden:**

### **17. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie „Was immer noch nicht im Lehrbuch steht“**

Liebe Leser\*innen,

Liebe Kolleg\*innen,

Nach zwei Jahren ist es so weit, der Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie – nimmt wieder an Fahrt auf und begrüßt uns in Wien!

Alles anders oder doch nichts Neues? Bedingt durch die Pandemie, haben wir Situationen erlebt, welche wir uns vor drei Jahren nicht vorstellen konnten. Welche Inhalte bewegen und beschäftigen uns noch immer, was haben wir gelernt und was hat unser Arbeiten in der psychiatrischen Pflege in den letzten drei Jahren geprägt? Zu berichten gibt es rasante Entwicklungsschritte und „beinharte“ Belastungsfaktoren, welche uns begleiten und uns möglicherweise als Aufgaben erhalten bleiben. Es ist noch lange nicht alles aufgearbeitet und die Herausforderungen an die gute psychiatrische Pflegepraxis und -theorie werden noch zunehmen. Aus diesem Grund ist es wichtig die Inhalte des für 2020 geplanten Kongresses mit dem Titel „Was nicht im Lehrbuch steht“ mit dem Zusatz «immer noch» aufleben zu lassen.

Vielleicht ist uns allen auch schon die Frage aufgekommen, wozu brauchen wir neben den immer zahlreicheren Praxisleitlinien der Fachgesellschaften noch Lehrbücher? Was funktioniert gut, auch wenn es nicht im Lehrbuch steht? Oder was funktioniert in der Praxis anders, als wir es in der Ausbildung oder aus den Lehrbüchern gelernt haben? Wie begründen wir das Erfahrungswissen, das uns in der täglichen Arbeit leitet und welches meist mündlich oder durch Vorbildfunktion überliefert wird?

In der Pflege und im speziellen in der Psychiatrie wird noch immer viel Wissen über Kanäle jenseits des geschriebenen Wortes weitergegeben. Dies führt in

Folge dazu, dass das Wissen und die Praxis in den unterschiedlichen Systemen und Kulturen „gefangen“ und verborgen bleibt und den Weg nicht nach außen zu einem breiteren Publikum findet. Der Dreiländerkongress und dieser Kongressband wollen dazu beitragen, dass dieses Wissen geteilt und zum Denkanstoß für andere wird.

Wir freuen uns, dass wir dank Ihren Beiträgen wieder ein spannendes Programm und einen umfassenden Kongressband zusammenstellen konnten. Der Dreiländerkongress bietet dadurch die traditionsreiche Gelegenheit, Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen mit Ihren Kolleg\*innen aus der Schweiz, Deutschland und Österreich in direktem Kontakt zu teilen und den Blick über die Grenzen zu öffnen. Dies garantiert einen lebhaften Austausch der Erfahrungen und Erkenntnisse, die Sie möglicherweise abseits des Lehrbuchwissens sammeln konnten. Zudem ermöglicht dieser Kongressband, dass die Beiträge allen Interessierten online zur Verfügung gestellt werden. Wir verzichten dieses Jahr bewusst auf einen gedruckten Kongressband, um Ressourcen im Bereich Papier und Energie zu sparen.

Wir freuen uns darauf Sie in Wien begrüßen zu können.

Wir sind davon überzeugt, dass Sie viele Ideen mit nach Hause nehmen können, die nicht in einem Lehrbuch stehen.

Für die Veranstalter

Dr. Harald Stefan, Prof. Dr. Sabine Hahn, Dr. Anna Hegedüs, Christian Burr, Caroline Gurtner, Dr. Ian Needham, Udo Finklenburg, Dr. Susanne Schoppmann, Prof. Dr. habil. Michael Schulz, Jacqueline Rixe

Wien, September 2022

## **Inhaltsverzeichnis**

**Keynotes ..... 13**

**Avant la lettre, zwischen den Zeilen, after the speech - Über  
verschwiegenes Wissen und seine Bedeutung..... 14**

*Claus Beisbart*

**Wie Geschichten Wissen schaffen – Betroffene erzählen  
und kreieren Sinn ..... 19**

*Peter Wolfensberger*

**Vorträge ..... 22**

**Psychiatrische Pflege im Maßregelvollzug bedeutet auch eigene Erfahrung  
und professionelle Intuition, wahrnehmen und sie weitergeben. – Nicht  
alles steht im Lehrbuch – ..... 23**

*Thomas Auerbach*

**Bauliche Suizidprävention - wie relevant sind Sicherheitsstandards in einer  
Klinik?..... 28**

*Simone Beeri*

**20 Jahre Netzwerken - eine wunderbare Geschichte ..... 32**

*Regula Lüthi, Ursula Bregenzer, Jürg Dinkel*

**Pflegende in der niederschweligen, akzeptanzorientierten Drogenarbeit 35**

*Theresa Clement, Thomas Falkenstein, Carsten Orth, Sandra Schwarz,  
Florian Wostry, Martin Nagl-Cupal, Hanna Mayer*

<b>Pflegeprozessgestaltung mal anders.....</b>	<b>41</b>
<i>Kristina Domonell</i>	
<b>Projekt SERO: „Suizidprävention Einheitlich Regional Organisiert“: Trialogische Zusammenarbeit - gemeinsame Sprache - geteilte Verantwortung .....</b>	<b>42</b>
<i>Michael Durrer, Caroline Gurtner, Johann Meinhof, Martina Lerch</i>	
<b>Safewards: Eine komplexe Intervention .....</b>	<b>48</b>
<i>Marc Eggenberger</i>	
<b>Psychiatrische Versorgungsqualität in der Pflege – ein Blick in die Blackbox .....</b>	<b>51</b>
<i>Beatrice Gehri, Dietmar Ausserhofer, Franziska Zúñiga, Stefanie Bachnick, René Schwendimann, Michael Simon</i>	
<b>Abgrenzungsbedürfnisse und Bewältigungsstrategien Pflegender im Umgang mit Betroffenen .....</b>	<b>55</b>
<i>Brigitte Gisler, Manuela Grieser</i>	
<b>Technostress &amp; Digitale Kompetenz beim Gesundheitspersonal in Psychiatrien.....</b>	<b>57</b>
<i>Christoph Golz, Sandra M.G. Zwakhalen, Sabine Hahn</i>	
<b>EBN in der Bildung - Wissen. Schafft. Pflege. Praxis.....</b>	<b>61</b>
<i>Manuela Hacke</i>	

**FOSTREN: Förderung und Stärkung von Ansätzen zur Reduktion von Zwang in europäischen psychiatrischen Diensten ..... 64**

*Sabine Hahn, Richard Whittington*

**Selbstorganisiert Pflegen - Buurtzorg als Organisationsansatz für die ambulante psychiatrische Pflege ..... 69**

*Anna Hegedüs*

**Psychische Folgestörung nach kritischer Erkrankung ..... 75**

*Marvin-Ayodele Kaiser*

**Very hard-to-reach? Bedürfnisse von Obdachlosen und Sans-Papiers im Kontext psychischer Gesundheit..... 77**

*Sabrina Laimbacher, Sabrina Gröble, Eva Soom Ammann*

**Zwischen den Zeilen lesen: APN-Entwicklung in der Psychiatrie ..... 82**

*Sabrina Laimbacher, Peter Wolfensberger, Sabine Hahn*

**Durch Reibung entsteht Wärme, Begegnung schafft Beziehung. Suchtbehandlung von A wie Antonovsky zu U wie UP bis Z wie Zukunft... 86**

*Margrith Meier-Kessler, Vlasta Popovova, Fabian Florin*

**Plädoyer für Evidence-based Management – EbM im Gesundheitswesen 88**

*Philipp Mattmann*

**Krankheitsmodelle in der Psychiatrie - Systematische Literaturübersicht. 94**

*Dirk Richter, Jeremy Dixon*

**Bildung für eine evidence-basierte psychiatrische Pflegepraxis in Zeiten von COVID-19 ..... 96**

*Jacqueline Rixe, Saskia Flegel, Pascal Wabnitz*

**Vom Lehrbuch zur evidence-basierten Pflegepraxis: Die Rolle akademischer Lehrkrankenhäuser (Symposium). Ein Praxisbeispiel aus dem Ev. Klinikum Bethel..... 98**

*Jacqueline Rixe*

**Medienwand im Rahmen von Isolationen – multiperspektivische Anwendungserfahrungen in der Akutpsychiatrie..... 101**

*Fabienne Roth, Anne Kersten, Friederike J. S. Thilo*

**Angst als Pflegephänomen ..... 104**

*Katja Rother, Bernd Kozel*

**Rollenentwicklung einer APN – Angstmanagement..... 109**

*Katja Rother, Bernd Kozel*

**Psychopharmakotherapie und Empowerment - Ein Trainingsprogramm zum selbstständigen Medikamentenmanagement ..... 114**

*Uwe Bernd Schirmer*

**Die Perspektive forensischer Patient:innen in der Deutschschweiz auf persönliche Recovery ..... 116**

*Susanne Schoppmann*

**10 Jahre Peer-Arbeit in der Schweiz – eine persönliche Retrospektive ... 119**

*Stephanie Kay Ventling*



**Maladaptive Schemata bei Gesundheitsfachberufen in Deutschland und der Schweiz - Chancen und Risiken ..... 121**

*Pascal Wabnitz*

**Ursachenanalyse – viele Wurzeln = viele Ideen – ein achtsamer Blick mit dem NOW Modell..... 123**

*Gernot Walter, Johannes Nau, Nico Oud, Riccardo Biedebach, Sonja Holubar*

**Das Erleben der mechanischen Fixierung in der österreichischen Erwachsenenpsychiatrie aus Sicht der Patient\*innen ..... 125**

*Florian Wostry, Hanna Mayer, Sabine Hahn*

**Symposien ..... 131**

**First lessons learned“- Erste Erkenntnisse zu Covid19: Was nicht im Lehrbuch stand für Fachpersonen, Service User\*innen & Angehörige .... 132**

*Sven Andersson, Sabine Rühle Andersson*

**Was demnächst im Lehrbuch stehen wird: Pflegerisch-psychoziale Behandlungsempfehlungen für Menschen mit einer psychotischen, depressiven oder Abhängigkeitserkrankung im Alter ..... 134**

*Claudia Lötscher, Fabienne Roth, Therese Hirsbrunner, Esther Indermaur, Samuel Vögli, Sabrina Laimbacher*

**„Verbesserte Praxis der psychiatrischen Pflege – welchen Beitrag können Fachgesellschaften leisten? ..... 138**

*André Nienaber, Christian Burr, Caroline Gurtner, Michael Mayer, Jacqueline Rixe, Georg von Ungern-Sternberg, Stefan Rogge, Dorothea Sauter*

**Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang ..... 144**

*Michael Mayer, Gernot Walter, Dorothea Sauter, Julia Junghanns, Felix Böhling-Schinkowski*

**Pandemiebewältigung in psychiatrischen Dienstleistungen – Wissen und Erfahrungen für die Zukunft nutzen..... 149**

*Dirk Richter, Christine Adamus, Christian Burr, Michael Löhr, Daniel Schärer Michael Schulz, Simeon Zürcher*

**Recovery 2.0 – Brauchen wir ein Update? ..... 154**

*Peter Wolfensberger, Steve Trenoweth*

**Workshops ..... 158**

**Ein frischer Blick auf das Phasenmodell für Aggressionsverläufe – ein Instrument zur Einschätzung und Handlungsauswahl ..... 159**

*Gernot Walter, Johannes Nau, Nico Oud, Riccardo Biedebach, Sonja Holubar*

**Fluchen wie ein Rohrspatz – Gopfridstutz? Warum fehlt die Malediktologie in unseren Lehrbüchern? ..... 162**

*Ian Needham*

**DBT spielerisch erlernen - didaktische Varianten in der Behandlung mit Borderline Patienten ..... 165**

*Thomas Riedl*

**Recovery-Orientierung in Sprache und Dokumentation: Realisierbar? ... 167**

*Fabienne Roth, Constantin Bruttel*

**Fallstudien-gestützter Implementations-Entwurf psychiatrischer  
Intensivbetreuung im stationären Setting – ein Praxisprojekt ..... 170**

*Martin Schmid, Dorothea Dürst, Franziskos Xepapadakas, Jürg Dinkel,  
Ingrid Wolf*

**Was nicht im Lehrbuch steht: Entwicklung von Personalkennzahlen anhand  
eines Patientenwochenplans ..... 173**

*Susanne Schoppmann, Claudia Lötscher, Regula Lüthi*

**Über Stimmen sprechen ..... 176**

*Stephanie Kay Ventling, Anita Barmettler, Leah Muriel Bowie*

**„Was nicht im Lehrbuch steht“ – Ein kritischer Diskurs über die Co-Leitung  
eines Forschungsprojektes: Erfahrung einer Service Userin und einer  
Pflegeforschenden in der kooperativen Forschungsleitung ..... 178**

*Sabine Rühle Andersson, Sabine Hahn*

**Rückfall – na und?! Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen ohne  
Restriktionen ein Modellprojekt..... 183**

*Stefan Zahas, Paul Schleyer*

**Poster ..... 185**

**Sucht – Beziehung ..... 186**

*Fabian Florin, Margrith Meier-Kessler, Vlasta Popovova*

**Euthyme Behandlungsangebote in der Psychiatrie anhand des  
pflegetherapeutischen Gruppenangebotes "Genussgruppe" ..... 187**

*Annekathrin Goos*

<b>Digitalisierung in der psychiatrischen Pflege – Welchen Bedarf von E-Health Anwendungen gibt es bei den Patienten im stationären bzw. teilstationären Bereich von Vitos Hochtaunus? .....</b>	<b>190</b>
<i>Albert Hesse</i>	
<b>Mittels Bewegung der Psyche etwas Gutes tun... .....</b>	<b>192</b>
<i>Sandra Jäggle</i>	
<b>Mehr Kommunikation auf Augenhöhe .....</b>	<b>195</b>
<i>Pamela Wersin, Fabienne Roth</i>	
<b>Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Pflege: mechanische Fixierung versus Isolierung.....</b>	<b>197</b>
<i>Florian Wostry</i>	
<b>Autorinnen und Autoren .....</b>	<b>200</b>

## Keynotes

### *Hinweise:*

*Für den Inhalt der Beiträge sind die Autorinnen und Autoren verantwortlich.*

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden die Autorinnen und Autoren der Beiträge meist nur die männliche oder weibliche Form. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen.*

*Die von der deutschen und österreichischen abweichende S-Schreibweise der Schweiz wurde bei den Beiträgen von Schweizer Autorinnen und Autoren beibehalten.*

# **Technostress & Digitale Kompetenz beim Gesundheitspersonal in Psychiatrien**

*Christoph Golz, Sandra M.G. Zwakhalen, Sabine Hahn*

## **Hintergrund**

Psychiatrien werden aufgrund der disruptiven Zunahme technischer Möglichkeiten zunehmend digitalisiert [1, 2]. Diese Digitalisierung führt zu neuen Aufgaben und Anforderungen an das Gesundheitspersonal, was gewisse digitale Kompetenzen erfordert und zu Technostress führen kann. Technostress ist ein Ausdruck des eigenen Unbehagens, Angst, Anspannung und Sorgen beim Lernen und der Nutzung von Technologien [3]. Es ist unklar, ob digitale Kompetenzen den Technostress reduzieren und wie sich Technostress auf die psychische und physische Gesundheit des Gesundheitspersonals auswirkt.

## **Fragestellung**

Folgende Fragen wurden im Rahm der Studie beantwortet:

1. Wie schätzt das Gesundheitspersonal in Psychiatrien die eigene Digitale Kompetenz ein?
2. Wie schätzt das Gesundheitspersonal in Psychiatrien den wahrgenommenen Technostress ein?
3. Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Digitalen Kompetenz und Technostress unter Berücksichtigung der individuellen Charakteristika?
4. Welcher Zusammenhang besteht zwischen Technostress und Langzeitfolgenden?

## **Methode und Material**

Es wurde eine Querschnittstudie in 3 Schweizer Psychiatrien durchgeführt. Das Gesundheitspersonal wurde dazu eingeladen einen online Fragebogen zu den Themen Digitale Kompetenz, Technostress und Arbeitsbedingungen auszufüllen. Die verwendeten Skalen sind valide und wiesen eine

zufriedenstellende Reliabilität auf. Die Skala zu Digitaler Kompetenz setzt sich aus 5 Items zusammen mit Werten zwischen 0 (stimme nicht zu) und 4 (stimme zu), wobei ein höher Wert eine subjektiv hoch eingeschätzte Digitale Kompetenz bedeutet. Die Skala zu Technostress setzt sich aus 12 Items zusammen, auch mit Werten zwischen 0 (stimme nicht zu) und 4 (stimme zu), wobei ein hoher Wert eine subjektiv hoch eingeschätzte Belastung durch Technologien beim Arbeitsplatz bedeutet.

### ***Datenanalyse***

Die Analyse erfolgte im Statistikprogramm R [4] und umfasste deskriptive Statistiken und multiple lineare Regressionen. Die Wahl der Prädiktoren und abhängigen Variablen erfolgte auf Basis des Digitalen Stress Modells [5, 6].

### **Ergebnisse**

Insgesamt nahmen 493 Personen aus den Gesundheitsberufen Pflege (60%), Psychologie (12%), Sozialdienst (11%), ärztlicher Dienst (9%) und medizinisch-therapeutische Berufe (8%) an der Studie teil. Die Teilnehmenden schätzten ihre Digitale Kompetenz grundsätzlich als hoch (MW 2.89; SD 0.57) und ihren Technostress als mässig (MW 1.30; SD 0.55) ein. Das Gesundheitspersonal mit einer höheren Digitalen Kompetenz berichtete von einem geringeren Technostress. Pflegende und der ärztliche Dienst schätzen ihren Technostress am höchsten und ihre Digitalen Kompetenzen am geringsten ein, im Vergleich zu den anderen Berufsgruppen. Ein höheres Alter stand im Zusammenhang mit einer geringeren Digitalen Kompetenz. Erhöhter Technostress stand in einem signifikanten Zusammenhang mit erhöhten Burnout Symptome und Kopfschmerzen, vermehrten Gedanken den Beruf / die Organisation zu verlassen sowie reduziertem Gesundheitsstatus und reduzierter Arbeitszufriedenheit.

### **Diskussion**

Der signifikante Zusammenhang zwischen Digitaler Kompetenz und Technostress geht einher mit der Literatur anderer Branchen [7]. Gerade der ärztliche Dienst und die Pflege, die bekannterweise mehr mit Technologien

interagieren müssen, berichteten von höherem Technostress und geringerer Digitaler Kompetenz. Das steht im Kontrast zu anderen Resultaten, die aufzeigten, dass Gesundheitspersonal mit häufiger Interaktion mit Technologien höhere digitale Kompetenzen aufwiesen [8]. Eine mögliche Erklärung ist, dass auch die gemachten Erfahrungen mit und die Haltung gegenüber Technologien bei der Arbeit Kernelemente der Digitalen Kompetenz sind. Inadequate Infrastruktur, kaputte oder fehlende Endgeräte sowie fehlende Unterstützungsangebote beeinflussen nachweislich die zukünftige Bereitschaft zur Nutzung neuer Technologien [9]. Ein möglicher Grund für die hohe Selbsteinschätzung von Digitalen Kompetenz der anderen Berufsgruppen könnte im Umkehrschluss die fehlende Erfahrung mit Technologien am Arbeitsplatz sein. Dieses Phänomen ist bekannt als das Dunning-Kruger Paradigma [10]. Das Paradigma beschreibt, dass Personen mit einer geringen Expertise in einem spezifischen Gebiet sich häufig massiv hinsichtlich ihrer eigenen Kompetenzen überschätzen.

## Schlussfolgerung

Technostress ist aktuell mässig ausgeprägt in Psychiatrien. Mit zunehmender Digitalisierung müssen Entscheidungstragende sich über die möglichen Konsequenzen seitens Gesundheitspersonal durch technologische Innovationen im Klaren sein. Eine präventive Massnahme kann die Erhöhung der digitalen Kompetenz sein. Diese kann organisationsintern erfasst und gesteigert werden.

## Literatur

1. Hariman, K., A. Ventriglio, and D. Bhugra, *The Future of Digital Psychiatry. Curr Psychiatry Rep*, 2019. **21**(9): p. 88.
2. Gratzler, D., et al., *Our Digital Moment: Innovations and Opportunities in Digital Mental Health Care. The Canadian Journal of Psychiatry*, 2021. **66**(1): p. 5-8.
3. Wang, K., Q. Shu, and Q. Tu, *Technostress under different organizational environments: An empirical investigation. Computers in Human Behavior*, 2008. **24**(6): p. 3002-3013.



4. R Core Team, *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing. 2021, <https://www.R-project.org/>: Vienna, Austria.
5. Gimpel, H., et al., *Gesund digital arbeiten?! Eine Studie zu digitalem Stress in Deutschland*. 2019, Fraunhofer-Institut für Angewandte Informationstechnik FIT, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, MF/M-Bayreuth: Augsburg. p. 1-52.
6. Ayyagari, R., V. Grover, and R. Purvis, *Technostress: technological antecedents and implications*. *MIS quarterly*, 2011. **35**(4): p. 831-858.
7. La Torre, G., et al., *Definition, symptoms and risk of techno-stress: a systematic review*. *Int Arch Occup Environ Health*, 2019. **92**(1): p. 13-35.
8. Kuek, A. and S. Hakkennes, *Healthcare staff digital literacy levels and their attitudes towards information systems*. *Health informatics journal*, 2020. **26**(1): p. 592-612.
9. Konttila, J., et al., *Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review*. *Journal of clinical nursing*, 2019. **28**(5-6): p. 745-761.
10. Schlösser, T., et al., *How unaware are the unskilled? Empirical tests of the "signal extraction" counterexplanation for the Dunning–Kruger effect in self-evaluation of performance*. *Journal of Economic Psychology*, 2013. **39**: p. 85-100.