



LANDESKRANKENHAUS Hohenems

JAHRESBERICHT 2018

ABTEILUNG PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN u. PSYCHOTHERAPIE

Leiter:	Prim. Dr. G. Weinländer
Sekretariat:	Fr. Ina Pertl
Website:	www.lkhh.at/psychosomatik

Personalbesetzung zum 31.12.2017

FachärztInnen:	Hr. Dr. Georg Weinländer (FA f. Innere Med.) 100% Fr. OÄ Dr. Elena Trapp (FÄ f. Innere Med.) 80%
StationsärztInnen:	Fr. OÄ Dr. Peggy Marquart 70% Fr. Dr. Dorothea Lebloch 75%
Leitung Psychotherapie:	Fr. Mag. B. Rappitsch 35%
Bereichsleitung Pflege: Stationsleitung Pflege	Hr. DGKP Martin Mayer Fr. DGKS Elisabeth Müller

Bericht

Im Wesentlichen keine Veränderungen zu 2017. Die Personalsituation im ersten Halbjahr unverändert, bis zum Pensionsantritt von Fr. Dr. Trapp. Wegen der erheblich angespannten Personalsituation wurde die Tagesklinik (TK) am Department für PSOM vorübergehend ruhend gestellt. Ende 2018 dann die Zusage eines FA f. Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin für Jänner 2019 in Teilzeit (80%). Auf die seit mehr als 32 Monaten geschalteten Inserate erfolgten keine Rückmeldungen.

Verfügten wir 2016 über 4,45 besetzte ärztliche Stellen von insgesamt 4,5 genehmigten ärztlichen Dienstposten, so waren es ab Ende des Jahres 2017 nur noch 2,45 besetzte Ärzte-Stellen. Dies bedeutete, dass 46 % der genehmigten Stellen nicht besetzt waren und auch während des zweiten Halbjahres Jahres 2018 nicht nachbesetzt werden konnten. Die Wartezeiten auf einen stationären Behandlungsplatz reduzierten sich 2018 nach Etablierung eines verpflichtenden Rückmeldesystems für PatientInnen von durchschnittlich 202 Tagen im Jahr 2017 auf 156 Tage im Jahr 2018.

STATISTIKEN

Im Rahmen unserer Qualitätssicherung werden an unserem Department bei allen stationären PatientInnen in den Behandlungs-Wochen Wochen eins, drei und sechs der stationären Therapie standardisierte Fragebögen zu Symptomen (ISR; HEALTH 49), zu eventuell vorliegenden Traumafolgestörungen Störungen (IES-R), zum subjektiven Wohlbefinden sowie zur Zufriedenheit mit der Behandlung (ZUF 8) und zur Psychotherapie-Motivation (FPTM) erhoben. Der Fragebogen zur Veränderungen des Erlebens und Verhaltens (VEV-K), gibt z.B. Aufschluss über die Wahrscheinlichkeit der Nachhaltigkeit der Therapie (Abb.02). Diese hat eine volkswirtschaftliche Relevanz und ist uns im Sinne der Qualitätssicherung wichtig. Erkennbar ist gleichzeitig, dass PatientInnen mit Österreichischer Nationalität in dieser Umfrage höhere Werte erzielten als PatientInnen, die zum Zeitpunkt der Therapie eine Nicht-Österreichische Nationalität aufwiesen. Hier Auszüge aus den erhobenen Daten betreffend die Veränderungen der Symptome im Zeitraum zwischen Aufnahme und Entlassung der PatientInnen.

Hauptdiagnose (Aufnahme), gruppiert

	Häufigkeit	Prozent	Prozent (2017)
F40 - F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	340	47,8	47,7
F30 - F39 Affektive Störungen	252	35,6	35,9
F50 - F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperl. Störungen u. Faktoren	81	11,4	11,1
F60 - F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	16	2,3	2,1
G40 - G47 Episodische u. paroxysmale Krankheiten des NS	4	0,6	0,6
K50 - K52 Nichtinfektiöse Enteritis und Kolitis	5	0,7	0,8
G35 - G37 Demyelinisierende Krankheiten des ZNS	2	0,3	0,3
K55 - K64 Sonstige Krankheiten des Darmes	2	0,3	0,3
Andere	8	1,1	1,2
Gesamt	711	100,0	100,0

ICD-10-Symptom-Rating (ISR)

n=647	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Depressives Syndrom*	2,5	1,9	-0,6
Angstsyndrom*	2,2	1,8	-0,4
Zwangssyndrom*	1,8	1,5	-0,3
Somatoformes Syndrom*	1,6	1,2	-0,5
Essstörungen-syndrom*	1,1	1,0	-0,1
Zusatzskala*	1,6	1,3	-0,3
ISR-Gesamtscore*	1,8	1,5	-0,4

*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)

J. Reiner, P. Marquart, G. Weinhänder

CIBAIT Juli 2018

Health-49 (H-49) – Modul A

n=784	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Somatoforme Beschwerden*	2,1	1,7	-0,4
Depressivität*	2,2	1,6	-0,6
Phobische Ängste*	1,4	0,9	-0,4
Psychische und somatoforme Beschwerden*	1,9	1,4	-0,5

*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)

J. Reiner, P. Marquart, G. Weinhänder

CIBAIT Juli 2018

Health-49 (H-49) – Modul B-D

n=784	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Psychisches Wohlbefinden*	2,8	2,2	-0,6
Interaktionelle Schwierigkeiten*	2,1	1,7	-0,4
Selbstwirksamkeit	2,4	1,9	-0,5

*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)

Health-49 (H-49) – Modul E-F

n=784	Mittelwert Aufnahme	Mittelwert Entlassung	Mittlere Veränderung (tE-tA)
Aktivität und Partizipation*	2,3	2,0	-0,3
Soziale Unterstützung*	1,8	1,7	-0,06
Soziale Belastung*	1,9	1,8	-0,1

*Signifikante Verbesserung der Werte zwischen Aufnahme und Entlassung (p<0,05)



**Vorträge/Publicationen/Wissenschaftliche Arbeiten
Unterrichtstätigkeit**

- Schmerzsyndrome aus Sicht der PSOM, f. Palliativlehrgang Vorarlberg
- Psychosomatische Medizin für Psychotherapeutisches Propädeutikum
- Soziale Medizin und Psychosoziale Medizin für Lehrgang Soziale Arbeit (FH Vorarlberg)
- Wissenschaftliche Leitung des Ausbildungscurriculums „Psychosomatische Medizin“ (PSY II Diplom) der ÖÄK
- Schmerz aus Sicht der PSOM für Schmerzdiplom-Ausbildung der ÖÄK (Univ. Salzburg)
- Begleitung von Schüler-Projekt- und Diplomarbeiten zum Thema Essstörungen
- Psychosomatische Medizin (PSOM) für die Psychiatrische Krankenpflegeschule am LKH Rankweil
- Vortrag „Schmerz aus Sicht der Psychosomatischen Medizin“ für Jahrestagung der Österr. Ges. f. Allgemeinmedizin
- Vortrag „Essstörungen, State of the Art“ für ÄrztInnen des LKH Rankweil
Unterricht („Grundlagen der sozialen, psychosozialen und psychosomatischen Medizin“) für Studiengang „Rehabilitationspsychologie“ der Univ. Marburg.