

Editorial Neurologie

Jean-Marie Annoni

Karl Schaller et Margitta Seeck, dans leur article «Neurosurgical perspectives on temporal lobe epilepsy», nous rappellent que la chirurgie d'épilepsie temporale est intéressante du point de vue thérapeutique mais qu'elle est aussi paradigmatique de l'approche actuelle des pathologies neurologiques. Premièrement, elle confirme le développement actuel des approches non pharmacologiques de ces maladies telle qu'elle est déjà développée dans plusieurs autres pathologies neurologiques ou psychiatriques (chirurgie, stimulation profonde, stimulation magnétique transcrânienne, approches cognitives plus ciblées). Deuxièmement, la description des outcome que les auteurs font pour ces traitements incluent non seulement le contrôle des crises mais également des évaluations standardisées des capacités cognitives, fonctionnelles et de la qualité de vie. La qualité de vie est d'ailleurs devenue une mesure qui fait partie de l'arsenal d'évaluation de toute nouvelle thérapie. Enfin, elle rappelle que la variabilité de ces approches est grande, que les études randomisées entre les différentes techniques manquent encore et, implicitement, que l'indication doit être extrêmement bien pesée pour un bon résultat, d'autant plus que

ces approches sont relativement «lourdes» au niveau organisationnel.

Ceci nous rappelle que les indications de ces traitements sont en affinage constant et que les études multicentriques dépendent des compétences et des capacités techniques des centres qui font ces interventions. Néanmoins, il est important que ces approches non pharmacologiques fassent parties de notre réflexion quotidienne face aux patients et, dans ce sens, que les médecins soient informés sur ce que signifie du point de vue pratique ce type d'intervention. Dans ce sens, ces mises au point régulières sont importantes.

Correspondence:
Professor Jean-Marie Annoni, MD
Département de Médecine
Université de Fribourg
Hôpital Fribourgeois
Case postale
CH-1708 Fribourg
Switzerland
jean-marie.annoni[at]unifr.ch

Patientenzufriedenheit und psychiatrische Kliniken

Karl Studer

Psychiatrische Versorgungsplanung im Rahmen der institutionellen Psychiatrie ist das Eine, Patientenzufriedenheit das Andere.

Vor einigen Jahren haben die Sanitätsdirektoren der Schweiz Planungsrichtlinien mit dem Primat «ambulant vor stationär» herausgegeben. Es scheint aber, dass – angeblich aus finanziellen Gründen – weder die Politiker noch die Krankenversicherer oder die Klinikleitungen diese Leitlinien zu ihrer Maxime gemacht haben. Erfahrungen aus dem Ausland und die Evaluation der Patientenzufriedenheit scheinen in der Psychiatrie, im Gegensatz zum täglichen Geschäftsleben oder der restlichen Medizin, für die Reflexion der Versorgung kaum eine Rolle zu spielen. Forschung und Experimentierfreudigkeit findet man hier wenig. Warum?

Geht es hier nicht um die Fragen: Wer braucht unbedingt eine Hospitalisation? Welche Alternativen gehen mit gleicher Effizienz und Patientenzufriedenheit einher? Allenfalls auch: Welche sind kostengünstiger? Was bringen ambulante Equipen, Akuttagesskizinen oder Multisystem-Behandlungen von Erwachsenen? Wie muss hier die vorhergehende Triage bestellt sein und welche fachlichen Qualifikationen sind dafür gefragt? Wie kommen wir zu den Einrichtungen und den finanziellen Mitteln, um hier flexibel zu sein?

Die vorliegende Arbeit von Lötscher et al., in der die Zufriedenheit bei der Unterbringung von akut erkrankten hauptsächlich Mehrfach-Hospitalisierten evaluiert wird, ist eine Antwort darauf. Universitätskliniken mit ihren Forschungsabteilungen wären eigentlich zur Forschung und Evaluation dieser Thematik prädestiniert; Zürich macht hier einen Vorschlag.

Forschung findet heute hauptsächlich im biochemischen Bereich statt, wie die Arbeit aus dem CHUV zeigt, in der die Untersuchung der Epigenetik bei Schizophrenie-Patienten als Grundlage für mögliche gezielte pharmakologische Interventionen dargestellt wird.

Zur Diagnostik schlägt Otto F. Kernberg im Rahmen der DSM-V-Diskussion eine neue Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen im Rahmen von Identitätsstörungen und Beziehungsstörungen vor.

Wer untersucht die Zufriedenheit dieser Patientengruppe im Rahmen verschiedener Behandlungs-Settings?

Korrespondenz:
Karl Studer, MD
Praxis im Klosterhof
Klosterhofstrasse 1
CH-8280 Kreuzlingen
Switzerland
karl.studer[at]bluemail.ch