Sektor-Psychiatrie : Kontinuität und Dezentralisation

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **87 (1978)**

Heft 6

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-548303

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Sektor-Psychiatrie: Kontinuität und Dezentralisation

Das Gesundheitswesen ist bekanntlich in der Schweiz kantonal geregelt. Das hat unter anderem den Vorteil, dass der Initiative mehr Spielraum bleibt und eine Neuerung vorerst in kleinerem Rahmen ausprobiert werden kann.
Eine solche Neuerung ist die Sektor-Psychiatrie des Kantons Waadt, die auf der heute von vielen Fachleuten angestrebten Öffnung der Psychiatrischen Kliniken beruht. Sie sind der Meinung, dass gerade bei seelischen Krankheiten die Beziehung Patient–Arzt (Schwester, Sozialarbeiter) möglichst beständig und der Spitalaufenthalt so kurz wie möglich sein sollte, mit Weiterbehandlung ausserhalb der Psychiatrischen Klinik. Das Kantonsgebiet wurde 1968 in vier selbständige Sektoren aufgeteilt: Lausanne, West, Nord, Ost. Wir besuchten diesen Frühling den Sektor «Nord», den kleinsten, der rund 88 000 Einwohner umfasst. Dr. Georges Schneider, Chefarzt der Psychiatrischen Klinik Bellevue, Yverdon, und Schwester Hélène Bachmann, Abteilungs-Oberschwester, gaben uns Auskunft.

Ein fast offenes Haus

Wenn man von der Stadt Yverdon herauffährt und den Komplex in seinem Garten an aussichtsreicher Lage sieht, glaubt man eher, eine Alterspension vor sich zu haben als eine Psychiatrische Klinik. Neben dem ursprünglichen schönen Privathaus steht das in den dreissiger Jahren errichtete Hauptgebäude. Im ehemaligen Gärtnerhaus ist eine Ergotherapiewerkstatt eingerichtet. Vom vorderen Hausplatz mit Bocciabahn und Stühlen und Bänken unter den schattigen Bäumen führt ein Plattenweg dem Blumenbeet entlang in die Gärtnerei, welche die Klinik mit Gemüse für das ganze Jahr versorgt.
Die luftigen hellen Zimmer – die meisten mit prächtigem Ausblick – sind individuell eingerichtet, jeder Patient hat ein Schränkchen für seine persönlichen Effekten. Der Essaal im Verbindungsbau dient auch als Aufenthaltsraum und für Anlässe. Daneben befindet sich ein weiter Ergotherapieraum. Zur Zeit unseres Besuches ist nur eine Ergotherapeutin angestellt, denn die Ausbildung in diesem Beruf hält mit der Nachfrage immer noch nicht Schritt, jedoch hilft eine ehemalige Schwester aus, die auch diplomierte Ergotherapeutin ist, aber als Familienmutter den Beruf sonst nicht mehr ausübt. Heute ist dort gerade «Kochtag». Jede Gruppe bereitet am Mittwoch selber das Mittagessen zu. Das Menü stellt sie selbst zusammen, und wenn es vom Economat genehmigt wurde, erhält sie die nötigen Zutaten. Es wird genug gekocht, dass auch einzelne Angestellte und Patienten, die eine Abwechslung suchen, bewirtet werden können, und so halten wir auch gleich mit.
Es gibt feine Polenta, Gulasch und Salat, dann einen Kaffee und Biscuits. Im ganzen mögen es zwanzig Personen sein, den Arzt, der «hereinschaute», die beiden Kinder der einen Schwester und uns Gäste mitgezählt, die sich zu Tisch setzen. Man reicht sich die grossen Schüsseln, spricht von diesem und jenem. Es ist nichts besonders Auffälliges an dieser Tischrunde, gleichwohl spürt man, dass die Patienten in einer anderen Welt leben. Aber warum sollte uns das stören? Muss jeder gleich denken und fühlen?
Wer beim Kochen mithalf, hat nachher frei, während andere aus der Gruppe abwaschen und die Küche wieder in Ordnung bringen. Nachdem aufgeräumt ist, lassen wir uns die Handarbeiten zeigen, die in den Ergotherapiestunden angefertigt wurden: schöne Holzspielsachen, handgegossene Kerzen in abgestuften Farben, Mobile, Batiktücher und andere Stoffarbeiten, Körbchen aus Peddigrohr, Webereien, Tongegenstände und anderes. Was die Patienten nicht mitnehmen, wird einmal pro Jahr an einem grossen Basar verkauft. Das ist dann eine Gelegenheit, wo viele Auswärtige ins Bellevue kommen.
Die Verbindung zur «Aussenwelt» wird aber das ganze Jahr hindurch gesucht und gefördert. Wöchentlich geht eine Gruppe ins Thermalbad von Yverdon, wer freien Ausgang hat – und das haben die meisten –, macht im Städtchen Einkäufe oder Spaziergänge in die Umgebung, einige versehen richtige Arbeitsposten im Haus und in der Gärtnerei. Gibt es bei so freiem Betrieb nicht Zwischenfälle? Gewiss, erklärt uns der Chefarzt, kann einmal ein Patient eine Störung haben und Aufregung oder einen Schaden verursachen, aber das kommt sehr selten vor, gefährlich sind seelisch Kranke ja nur in Ausnahmefällen und diese Patienten werden entsprechend beaufsichtigt.
Wertvolle Brücken zum Leben «draussen» sind auch die ehemaligen Patienten, die im Kontakt mit der Klinik bleiben und gelegentlich alte Bekannte besuchen, oder die Angehörigen von verstorbenen Patienten, die ihre Besuche bei anderen Patienten fortsetzen, von deren Einsamkeit sie wissen. Das Pflegepersonal seinerseits bemüht sich, die Freizeit am Abend anregend zu gestalten; mindestens einmal im Monat findet ein grösserer Anlass statt, bei dessen Vorbereitung die Patienten helfen. Auch in der Klinik soll sich das Leben so alltagsnah wie möglich abspielen. Männer und Frauen sind nur nachts in getrennten Räumen.

Auf das Stichwort «therapeutische Gemeinschaft» angesprochen, meint Sr. Hélène, dass sie offiziell nicht bestehe, dass die Praxis ihr jedoch nahekomme, was eben dank der Kleinheit des Bellevue ohne viel Organisation möglich sei und ein individuelles Eingehen auf den einzelnen erlaube. Man hat auch die Beobachtung gemacht, dass Langzeitpatienten manchmal von andern Patienten betreut werden; das ist ein wenig ein Gegengewicht zu dem im allgemeinen als ungünstig angesehenen

Der seelisch Kranke bedarf ärztlicher Behandlung und zeitweise des Schutzes der Klinik. Zur Wiederherstellung seiner gestörten Beziehungen zur Umwelt braucht er anderseits den Kontakt mit der Umwelt. Deshalb werden Kliniken heute möglichst offen geführt, und die Patienten so bald als möglich «extramural», das heisst ausserhalb der Klinik weiterbehandelt.

Nebeneinander von chronischen und akuten Fällen, das hier nicht zu vermeiden ist. Die Regel ist also, dass die Patienten frei ein- und ausgehen dürfen, allerdings können die Haustüren von innen nur durch das Pflegepersonal aufgeschlossen werden. «Im Sommer stehen die Türen jedoch oft offen», bemerkt Sr. Hélène. Immerhin hat die Leitung eine Verantwortung gegenüber den Patienten (Drogensüchtige, Selbstmordgefährdete, verwirrte Greise); eine gewisse Kontrolle muss deshalb ausgeübt und einzelnen Patienten die Bewegungsfreiheit beschnitten werden. Gleichwohl setzt sich allmählich in der Öffentlichkeit die Einsicht durch, dass eine Psychiatrische Klinik kein Polizeiunternehmen ist.
Übrigens erfolgt im Bellevue von den jährlich rund 200 Eintritten ein Drittel aus eigenem Entschluss der Patienten. In allen Fällen versucht man, ihr Einverständnis, ihre Mitarbeit zu gewinnen. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist 6 bis 8 Wochen. Diesen Fällen stehen jedoch viele chronische Fälle gegenüber, Patienten, für die keine Aussicht auf Entlassung besteht, namentlich solche mit altersbedingten Störungen – deren Zahl wächst – oder mit Hirnschaden.

Die ambulante Behandlung
66 Betten auf 80 000 Einwohner und mit einer Belegschaft von zurzeit – neben dem Chefarzt – 3 Assistenzärzten, 1 Sozialarbeiterin, 12 Psychiatrieschwestern und -pflegern (davon 2 teilzeitweise), 6 Nachtschwestern, 2 Krankenpflegerinnen FA SRK, 8 Spitalgehilfinnen (davon 4 Praktikantinnen), 2 Ergotherapeutinnen und 1 Praktikantin sowie 3 Schwesternschülerinnen – wie kann das genügen?
Das wird möglich durch die extramurale Weiterbehandlung, erklärt man uns. Die ambulante Behandlung ist ein Hauptanliegen der Regionalisierung. Zum Beispiel halten die Assistenzärzte der Klinik Bellevue jeden Nachmittag im Zentrum des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Yverdon Sprechstunde für ihre Patienten; die Sozialarbeiterin besucht die Leute wenn nötig zu Hause, hilft bei Wohnungs- und Stellensuche usw. Somit wird ein aus der Klinik Entlassener von den nämlichen Personen betreut, die er schon kennt. Es gilt, eine Kontinuität herzustellen, die von der Hospitalisation bis über die Entlassung aus der Klinik hinausreicht.
Wir besuchen auch das Sozialpsychiatrische Zentrum des Sektors, das sich in einem neueren Bürohaus mitten in der Stadt befindet und der Stützpunkt dieser ambulanten Psychiatrie ist. Es umfasst mehrere Sprechzimmer und ein Behandlungszimmer (für Infusionen usw.). Das Zentrum beschäftigt zwei Psychiater, eine Psychiatrieschwester und eine Sozialarbeiterin. Die Allgemeinspitäler von Yverdon, Orbe und Ste-Croix werden regelmässig wöchentlich von einem Arzt oder der Schwester besucht, andere Spitäler des Sektors je nach Bedarf. Es werden auch Hausbesuche gemacht, 1967 waren es 285, und im Zentrum wurden über 4000 Konsultationen abgehalten. Am gleichen Ort befindet sich auch der medizinisch-pädagogische Dienst, mit dem das Zentrum eng zusammenarbeitet.

Wünsche an die Öffentlichkeit
Nach den Wünschen an die Öffentlichkeit befragt, meinte Dr. Schneider zum Abschluss des Gesprächs, dass von seiten der Psychiater Gesetzesänderungen verlangt werden, zum Beispiel um Einweisungen zu erleichtern. Dies nicht etwa, damit Unbequeme besser «versenkt» werden können – man will ja im Gegenteil die Patienten so rasch wie möglich wieder entlassen –, aber man sollte oft rascher handeln können. Es gibt Fälle, in denen die Aufnahme in eine Klinik die Behandlung und Heilung erleichtert. Umgekehrt wird die Behandlung eines Patienten, der eigentlich zu Hause leben könnte, aber zum Beispiel regelmässige Injektionen benötigt, in dem Sinne erschwert bzw. verteuert, als nach den geltenden Krankenkassenbestimmungen Behandlungen am Domizil nicht vergütet werden.
Es wäre auch nötig, dass sich mehr Arbeitgeber zur Anstellung entlassener Patienten bereitfänden.
Wir verlassen die Klinik Bellevue und Yverdon mit dem Eindruck, dass die «Sektor-Psychiatrie», wie sie im Kanton Waadt als bisher einzigem Kanton betrieben wird, am deutlichsten die neue Tendenz in der Behandlung des Psychiatriepatienten bezeugt, deren Merkmale sind:
- kontinuierliche Betreuung des Patienten durch ein multidisziplinäres Team;
- Dezentralisierung der Behandlungsstätten durch Errichten von Polikliniken an Allgemeinspitälern und von sozialpsychiatrischen Zentren, um den Patienten möglichst wenig seiner Umgebung zu entfremden;
- möglichst kurze Aufenthaltsdauer in der Klinik.