

# Versorgung - Heilung - Wiedereingliederung

Autor(en): **T.A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **84 (1975)**

Heft 2

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547883>

## **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.

# Versorgung – Heilung – Wiederein- gliederung

Wenn man bedenkt, dass noch vor wenigen Jahrzehnten Geisteskranke als gemeingefährliche Individuen, als vom Teufel Besessene galten, die – in elenden Heimen untergebracht – abgesondert und bewacht dahinglebten, so springt der Fortschritt in ihrer Behandlung und Pflege, im Erkennen ihres Leidens in die Augen. Mit dem Anschluss der Psychiatrie an die Medizin vor ungefähr 30 Jahren wurde der Geisteskranke zum heilbaren Patienten, dessen gestörte psychische Funktionen wieder ins Gleichgewicht gebracht werden können. Der Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie, Prof. Dr. Labhardt, unterstreicht die Tatsache, dass auf Grund sozialpsychiatrischer Bestrebungen «dem psychisch Kranken nur durch eine umfassende Organisation verschiedener Institutionen, Kliniken, Polikliniken, medizinischer und nicht medizinischer, staatlicher und privater Betreuungsstätten in adäquater Weise geholfen werden kann. Für jeden Kranken muss dabei eine sinnvolle Auswahl der für ihn bestimmten Möglichkeiten getroffen werden.» Mit den medizinischen Erkenntnissen hat aber die Einstellung unserer Gesellschaft gegenüber dem psychisch Kranken, der als unheimlich abnormal angesehen wird und mit dem man nichts zu tun haben möchte, nicht Schritt gehalten. Sachliche Aufklärung der Öffentlichkeit über Art und Wesen der verschiedenen Leiden tut Not; aber auch bessere Orientierung über bereits bestehende psychiatrische Institutionen, über Projekte und Planungen von neuen Krankenhäusern, über neue Wege der Wiedereingliederung in die soziale Gemeinschaft und die ambulante Versorgung helfen mit, das Problem der Hospitalisation, Heilung und Eingliederung der Geisteskranken zu entschärfen.

Einen wesentlichen Beitrag zur Aufklärung leistet das vom Schweizerischen Krankenhausinstitut herausgegebene Bulletin Nr. 3, das sich mit den «Psychiatrischen Institutionen in der Schweiz» befasst; und der Direktor des SIK, Dr. R. Schaad, betont, dass

dem psychiatrischen Krankenhauswesen schon deshalb grosse Bedeutung zukommt, weil jedes vierte Spitalbett in der Schweiz von einem psychischkranken Patienten belegt ist. Angesichts der neuen Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten, der bisher günstigen Arbeitsmarktlage und der gewandelten Gesichtspunkte über die soziale Eingliederungsfähigkeit dieser Patienten stellt sich für die Planung neuer Einrichtungen die Frage, wie dieser Lage Rechnung zu tragen sei. Die im Bulletin 3 veröffentlichte Übersicht entspricht deshalb einem Bedürfnis. Die Erhebung wurde auf Initiative von Dr. Plattner, Münchenbuchsee, im Auftrag der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz durch eine Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie durchgeführt.

In diese Erhebung eingeschlossen wurden nicht nur staatliche, sondern auch private und gemeinnützige Einrichtungen, die der psychiatrischen Versorgung dienen, doch lässt sich die Abgrenzung zwischen psychiatrischen Institutionen und beispielsweise Wohnheimen oder geschützten Werkstätten nicht in allen Fällen eindeutig vornehmen.

## *Was ist vorhanden?*

Die Kantone verfügen über 40 psychiatrische Kliniken zur Behandlung und Pflege psychisch Kranker aller Art. 6 Kantone haben keine eigene Klinik. In der ganzen Schweiz besteht eine Kapazität von 16 398 Betten, was 2,6 Promille der Wohnbevölkerung entspricht. 11 Kliniken enthalten mehr als 600 Betten und überschreiten damit die obere Grenze dessen, was unter mitteleuropäischen Verhältnissen als Optimum angesehen wird.

Dazu kommen:

- 4 Kliniken mit Spezialcharakter (hauptsächlich für Epilepsiekranken)
- 8 psychiatrische Abteilungen innerhalb von Spitälern
- psychiatrische Institutionen für Jugendliche und Kinder sowie Behandlungsstationen für drogenabhängige Jugendliche mit insgesamt 378 Plätzen
- 10 Trinkerheilstätten und Suchtkliniken, in denen 452 Patienten Aufnahme finden
- eine psychiatrische Nachtambulanz
- 21 Pflege- und Wohnheime für psychisch Kranke mit längerfristigem Aufenthalt (wobei die Abgrenzung zu Familienbetrieben mit mehreren Patienten unscharf ist).

Zur beruflichen und sozialen Eingliederung stehen nur 5 selbständige Tageskliniken (80 Plätze) sowie 5 Kliniken für ambulante Patienten (63 Plätze) zur Verfügung, während in 27 geschützten Werkstätten rund 1100 Patienten – zum Teil auch körperlich Behinderte – während längerer Zeit Beschäftigung finden.

Für bildungsunfähige und praktisch bildungsfähige Kinder und Jugendliche beste-

hen 87 Heime und 21 Werkstätten, von denen ein kleiner Teil auch erwachsene Geistesschwache aufnimmt.

Die ambulante Versorgung der psychischkranken Erwachsenen wird durch 37 Ambulatorien, Polikliniken und Beratungsstellen wahrgenommen, die der Kinder und Jugendlichen in 8 Kliniken beziehungsweise 20 spezialisierten Polikliniken mit 11 Zweigstellen. 10 Kantone haben noch keine ambulante Kinderpsychiatrie.

## *Was ist geplant?*

In 2 Kantonen ist die Schaffung neuer Kliniken, in 8 Kantonen dagegen eine Erweiterung der bestehenden, zum Teil bereits grossen Kliniken vorgesehen; 4 Kantone planen die Einrichtung von 7 spezialisierten psychiatrischen Institutionen oder Abteilungen. Die Zahl der kinderpsychiatrischen Stationen soll um 3 vermehrt werden, diejenige der Spezialeinrichtungen für drogengefährdete Jugendliche um 4 und die für erwachsene Suchtkranke um 3.

Der Wiedereingliederung sollen 5 Nachtkliniken und 10 Heime mit rund 380 Plätzen dienen, um den psychisch Kranken eine Teilzeithospitalisierung oder eine Existenz in einem geschützten Milieu ausserhalb psychiatrischer Spitäler zu ermöglichen. Weitere 7 Tageskliniken, davon 4 an psychiatrischen Spitälern, sind geplant.

Das Bedürfnis nach einer aktiveren Behandlung Geistesschwacher kommt darin zum Ausdruck, dass beabsichtigt ist, 14 zusätzliche Werkstätten mit über 450 Plätzen, also drei Viertel mehr als bisher, einzurichten. 6 selbständige Polikliniken, davon 3 für Kinder und Jugendliche sowie 7 Ambulatorien an bestehenden Kliniken sollen das wachsende Bedürfnis nach ambulanter Behandlung decken helfen.

Für grössere Kantone stellt sich die Forderung nach Regionalisierung der Behandlungszentren, die gut erreichbar sein und sich in der Nähe von heutigen und künftigen Bevölkerungszentren befinden sollen. Die Schwierigkeiten liegen in den zum Teil noch herrschenden Tendenzen zur Zentralisierung sowie in der Tatsache, dass die historisch entstandenen Kantonsgrenzen auf Grund der veränderten Verkehrsverhältnisse nicht mehr den optimalen Regionsgrenzen entsprechen.

Was die Spezialisierung in der Behandlung psychiatrischer Patienten betrifft, so meldet sich immer dringender das Bedürfnis nach Sonderkliniken und spezialisierten Betreuungsstellen für Alterskranke, für Suchtkranke, für Verhaltensgestörte und für geisteskranken Kriminelle.

Eine gesamtschweizerische Übersicht über kantonale Gesamtplanungskonzepte wäre zur Ergänzung des vorliegenden Materials und im Interesse künftiger Detailplanung von grossem Interesse.

Th. A.