

A close-up photograph of several pink roses, with the petals showing delicate veining and a soft, warm color palette. The focus is sharp on the central rose, while the background is softly blurred.

psychiatrie
st.gallen
nord

Zeit zum Reden.
Die Psychiatrie St.Gallen Nord
im Gespräch.

1. Ausgabe

psychiatrie
st.gallen
nord

Die moderne Psychiatrie sucht das Gespräch – mit Betroffenen, mit Angehörigen und mit allen, die zur Genesung psychisch kranker Menschen beitragen. Deshalb ist der Dialog das Leitmotiv der Psychiatrie St.Gallen Nord, und deshalb ist «Zeit zum Reden» der Name unseres Magazins. In den Interviews der ersten Ausgabe geht es um die Rolle der Psychiatrie und die Leistungen unseres Unternehmens. Danke, dass Sie sich Zeit zum Lesen nehmen.

Umschlag

Magnolia – der Baum des inneren Friedens
Libertatem – das himmlische Gefühl der Freiheit

Fotografiert im Naturpark der Psychiatrie St.Gallen Nord in Wil

Weiblich oder männlich?

Bei Begriffen, die in der allgemeinen männlichen Form verwendet werden, ist die weibliche Form stets mitgemeint.

Nehmen wir uns genügend Zeit zum Reden?

7 / Gespräch mit Markus Merz über Aufgaben, Chancen und Werte einer zeitgemässen Psychiatrie

Was heisst denn schon «normal»?

13 / Gespräch mit PD Dr. Thomas Maier über Diagnosen und Therapien in der Psychiatrie St.Gallen Nord

Ambulant, stationär, oder beides?

19 / Gespräch mit Loretta Giacomuzzi Schätti über den pflegerischen Alltag sowie Emotionen und Erfahrungen von Patienten und Angehörigen

Wo begegnen sich Psychiatrie und Justiz?

23 / Gespräch mit Dr. Christiane Thomas-Hund über die Ziele, Möglichkeiten und Grenzen der Forensischen Psychiatrie

Gesunder Körper, gesunder Geist?

27 / Gespräch mit Hans Jerratsch über Sport und Erholung sowie andere spezielle Therapien und Angebote in der Psychiatrie St.Gallen Nord

Psychiatrie – Beruf oder Berufung?

31 / Gespräch mit Urs Burgstaller über Ausbildung, Arbeitsumfeld und Zukunftsaussichten in der Psychiatrie

Ist unser Wissen auf der Höhe der Zeit?

35 / Gespräch mit PD Dr. Dr. Ulrich Michael Hemmeter über Weiterbildung, Forschung und aktuelle psychiatrische Herausforderungen

Was leistet und was kostet die Psychiatrie?

41 / Gespräch mit Peter Grob über den gesetzlichen Auftrag, über Leistungen und Finanzierung der Psychiatrie St.Gallen Nord

Darf und soll man über alles reden?

45 / Gespräch mit Norbert Löhner über die Psychiatrie im Spannungsfeld von Privatsphäre und öffentlichem Interesse

Kurzporträt

48 / Die Psychiatrie St.Gallen Nord auf einen Blick



Markus Merz ist Direktor und CEO der Psychiatrie St.Gallen Nord.

Nehmen wir uns genügend Zeit zum Reden?

Gespräch mit
Markus Merz

Wohin entwickelt sich die moderne Psychiatrie? Welche Aufgaben wird sie in Zukunft erfüllen müssen? Und welche Chancen bieten sich künftig? Markus Merz spricht über Werte, Tabus und Verantwortung und richtet den Blick in die Zukunft.

Was ist in Ihren Augen die wichtigste Aufgabe der modernen Psychiatrie?

Die Psychiatrie hat verschiedene wichtige Aufgaben, die je nach Paradigma und Perspektive an Bedeutung gewinnen oder verlieren. Eines muss in der modernen Psychiatrie aber klar sein: dass die Patientinnen und Patienten immer an erster Stelle stehen. Ihre psychische Gesundheit und Lebensqualität zu verbessern, ist unser Ziel. Um dies zu erreichen, gibt es nicht die eine, wichtigste Aufgabe. Viele verschiedene Aspekte müssen ineinanderwirken. Die Psychiatrie hat sich zum Beispiel für die Entstigmatisierung psychischer Leiden einzusetzen und damit den Zugang zu psychiatrischen Leistungen zu erleichtern. Jemand, der einen Gips trägt, wird nicht schief angeschaut. Junge Menschen lassen sich den Gips sogar bemalen, weil es cool ist. Anders verhält es sich mit psychischen Erkrankungen: Es braucht immer noch Mut, sich in einer Klinik behandeln zu lassen, und noch mehr Mut, dazu zu stehen. Dies schadet nicht nur den betroffenen Menschen. Denn auch die Gesellschaft leidet sehr darunter, wenn diese nicht wieder in den

Arbeitsprozess zurückkehren, oder wenn sie sich nicht am gesellschaftlichen Leben beteiligen können.

Die Psychiatrie nimmt der Gesellschaft einen Teil der Verantwortung für psychisch kranke Menschen ab. Dies ist sicher richtig, bleibt aber nicht ohne Folgen – auch finanziell. Wir tragen als Unternehmen auch die Verantwortung gegenüber denjenigen, welche als Prämien- und Steuerzahler unsere Leistungen bezahlen. Wir müssen also jederzeit darauf achten, dass wir die uns zur Verfügung gestellten Ressourcen optimal einsetzen.

Seit das Asyl Wyl im Jahr 1892 eröffnet wurde, hat sich der Umgang mit Menschen, die psychisch erkrankt sind, grundlegend verändert. Wo steht die Psychiatrie heute?

Die Behandlung von Patienten ist viel personalisierter, individueller geworden. Medikamente sind gezielter einsetzbar und bringen viel weniger Nebenwirkungen mit sich als früher. Die Individualisierung hat auch auf der stationären Ebene stattgefunden: Während früher in «Wachsälen» 20 und mehr Patienten in einem Raum schlafen mussten, sind heute Einzel- und Zweierzimmer Standard.

Neben den Medikamenten und der Infrastruktur hat sich die Personalstruktur massiv verändert. Anfang der 1940er-Jahre gab es in Wil 1020 Betten. Für die Patienten sorgten 27 Ordensschwestern, zwei Oberwärter, 113 Pflegende, der ärztliche Direktor, zwei Sekundar- und vier Assistenzärzte, ein Ökonom plus die 35 Angestellten der Dienstbetriebe. Heute bieten wir in der Klinik inklusive Spezialwohnheim Eggfeld «nur» noch 311 Betten an. Bei Bedarf haben wir die Möglichkeit, weitere Betten zur Verfügung zu stellen. Für die Behandlung und Betreuung beschäftigen wir fast 800 Mitarbeitende und Lernende. Die Psychiatrie St.Gallen Nord ist in der Lage, einen 24-Stunden-Service zu bieten – 365 Tage im Jahr. Und dies viel persönlicher als früher. Die Mitarbeitenden gehen auf den einzelnen Patienten und Bewohner ein – medizinisch, pflegerisch und menschlich. Auch das Therapieangebot ist viel differenzierter.

An welchen Werten orientiert sich die Psychiatrie St.Gallen Nord?

Die Unternehmenswerte der Psychiatrie St.Gallen Nord lauten Respekt, Verantwortung und Differenzierung.

Unsere Arbeit ist geprägt von Respekt und Wertschätzung unseren Dialoggruppen gegenüber, allen voran den Patienten und Bewohnern. Wir begegnen ihnen auf Augenhöhe und bieten ihnen individuelle Leistungen.

Zweitens sind sich unsere Mitarbeitenden ihrer Verantwortung bewusst und legen grossen Wert darauf, ein kompetentes und verlässliches Gegenüber zu sein. Sei es für die Patienten und Bewohner, deren Angehörige oder für andere wichtige Partner wie die zuweisenden Stellen, unsere Zulieferer und die Politik.

Als dritten Wert haben wir Differenzierung gewählt. Damit wollen wir zum Ausdruck bringen, dass wir bereit sind, neue Wege zu gehen und Bestehendes zu hinterfragen. Wir sind innovativ, insbesondere auch, was die Entwicklung neuer Angebote betrifft – immer mit dem Ziel vor Augen, die psychische Gesundheit und die Lebensqualität der Patienten und Bewohner zu verbessern.

Auf der anderen Seite bedeutet Differenzierung auch, dass wir uns als Unternehmen mit einem eigenständigen Profil am Markt positionieren wollen. Obwohl wir als öffentlich-rechtliche Institution des Kantons St.Gallen nicht nach Gewinnmaximierung streben, müssen wir kostendeckend arbeiten. Wir stehen mit anderen Anbietern psychiatrischer Leistungen im Wettbewerb, zum Beispiel im Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte.

Wir sind unter anderem akademisches Lehrspital der Universität Zürich. Damit sich Bewerber für uns entscheiden, ist es wichtig, dass wir unser breites Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebot für Berufe des Gesundheitswesens noch besser bekannt machen.

Über psychische Erkrankungen wird heute offener gesprochen als in der Vergangenheit. Worüber sollten wir auch reden – welches sind die Tabus unserer Zeit?

Es gibt noch viele Themen, über die offener gesprochen werden sollte. Der Tod zum Beispiel ist im Vergleich zu früher sogar ein grösseres Tabu. Viele Menschen tun sich sehr schwer im Umgang mit Hinterbliebenen, mit dem Verlust geliebter Menschen und dem nach irdischem Ermessen absoluten Lebensende.

Ein weiteres Tabu ist das Alter. Hier steht der Umgang mit Armut und Sexualität im Vordergrund. Zwei Bereiche, die allerdings nicht nur im Alter von Bedeutung sind, wenn wir von Tabus sprechen. Und wer spricht schon gerne über die eigene Überforderung – sei es im Beruf oder zu Hause? Auch häusliche Gewalt wird von Betroffenen viel zu oft tabuisiert, also totgeschwiegen. Und es gibt noch viele weitere Tabus, die man aufzählen könnte. Wir scheinen, trotz Aufklärung, in einer von Tabus beladenen Welt zu leben.

Haben die sozialen Medien hier nicht zu einer grösseren Offenheit geführt?

Ja und nein. Im Zeitalter der elektronischen sozialen Medien fällt es bestimmt vielen leichter, gewisse Themen anzusprechen, darüber zu schreiben oder sich dazu zu äussern. Man geht davon aus, dass die vermeintliche Anonymität des Netzes den Tabubruch beschleunigt oder erleichtert. Die Frage ist aber, ob ein quasi anonymer Tabubruch auch wirklich einer ist. Meiner Ansicht nach ist er das eben gerade nicht.

Auch die moderne Psychiatrie muss sich weiterentwickeln. Wo sehen Sie die Psychiatrie St.Gallen Nord in zehn Jahren?

Der Schriftsteller Mark Twain hat es einmal ganz pointiert formuliert: «Prognosen sind schwierig, besonders wenn sie die Zukunft betreffen.» Es ist tatsächlich schwierig zu sagen, wohin sich die Psychiatrie entwickelt. Die Entwicklungen im Zuge der integrierten Versorgung stellen die Weichen in Richtung einer

ambulanten und aufsuchenden Behandlung. Damit solche Tendenzen wirklich an Schwung gewinnen, braucht es allerdings den politischen Willen zur Veränderung, denn die aktuellen Finanzierungsmodelle sind dafür nicht geeignet. Und bis die Politik so weit ist, sind die zehn Jahre schon vorbei.

Was langsam, aber sicher an Bedeutung gewinnt, ist die Anbindung der digitalen Medien in der Psychiatrie – besonders, wenn es um den Erstkontakt Hilfesuchender geht. Die Präsenz im Internet, Online-Fragestunden, Apps und anderes spielen hier eine Rolle. In einigen Lebensbereichen, sei es im beruflichen Umfeld oder im häuslichen, ist die Digitalisierung schon weit fortgeschritten, doch wir sind noch lange nicht am Ende des Weges angelangt.

In der Psychiatrie wird der persönliche Kontakt auch in zehn Jahren noch die erste Wahl sein. Und insbesondere die stationäre Psychiatrie werden wir weiterhin brauchen.

Ich kann mir vorstellen, dass es in Zukunft neue Modelle der Zusammenarbeit geben wird – innerhalb der Institutionen, aber auch zwischen den Institutionen, mit verschiedenen Disziplinen oder auch mit den Versicherern. Die Kantons Grenzen sind seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung Anfang 2012 gefallen. Wir behandeln heute Patienten aus der ganzen Deutschschweiz. Ganz konkret ist für uns der Ausbau der Kooperation mit den Psychiatrie-Diensten Süd ein wichtiges Ziel. Wir erwarten, dass diese Zusammenarbeit zur bestmöglichen Behandlungsqualität und zu einer Steigerung der Kosteneffizienz führt. Patienten sollen davon ausgehen können, dass sie in der Psychiatrie St.Gallen Nord und in den Psychiatrie-Diensten Süd jeweils die gleiche Behandlung erhalten – und dass sie für Behandlungen, welche spezielle Therapien erfordern, den jeweiligen Spezialisten der beiden Institutionen zugewiesen werden.

Eine gute Vernetzung innerhalb der Branche wird immer wichtiger. Als Vorstandsmitglied des Verbandes Swiss Mental Healthcare (SMHC) und der Vereinigung der Direktoren der Psychiatrischen Kliniken (VDPS) pflege ich den Kontakt zu anderen Psychiatrien und unterstütze die Bestrebungen der Verbände, die Psychiatrie in der Schweiz inhaltlich wie auch politisch weiterzuentwickeln.



PD Dr. Thomas Maier ist Chefarzt der Erwachsenenpsychiatrie der Psychiatrie St.Gallen Nord.

Was heisst denn schon «normal»?

Gespräch mit
PD Dr. Thomas Maier

Immer mehr Menschen lassen sich psychiatrisch behandeln. Thomas Maier kennt die Gründe dafür. Dazu zählt, dass psychische Krankheiten früher und besser erkannt werden. Wo persönliche Befindlichkeit endet und psychische Erkrankung beginnt, schildert der Chefarzt im Interview.

Die Behandlungszahlen in der Psychiatrie steigen. Werden wir zunehmend kränker, oder ist dies ein Ausdruck des offeneren Umgangs mit psychischen Krankheiten?

Es stimmt, dass sich immer mehr Menschen wegen psychischer Erkrankungen behandeln lassen, der grösste Teil davon übrigens ambulant. Es gibt andererseits weder für die Schweiz noch für vergleichbare Länder Belege, dass diese Erkrankungen wirklich häufiger werden. Vielmehr werden heute psychische Krankheiten früher und besser erkannt und entsprechende Behandlungen eingeleitet. Vor allem die Hausärzte nehmen bei der Früherkennung von psychischen Krankheiten eine wichtige Rolle ein. Oft ist es der Hausarzt, der den Patienten als Erster sieht und die Weichen für die weitere Behandlung stellt.

In der Aus- und Weiterbildung von Allgemeinmediziner*innen zu psychiatrischen Themen hat sich in letzter Zeit viel getan. Was sich – zum Glück – in den letzten

20 Jahren ebenfalls stark verändert hat, ist der gesellschaftliche Umgang mit psychischen Erkrankungen: Das allgemeine Wissen der Bevölkerung über diese Krankheiten ist viel grösser geworden. Die Behandlungsmöglichkeiten sind bekannter, und immer mehr Menschen trauen sich, eine Behandlung in Anspruch zu nehmen. Scham und abwertende Vorurteile sind zwar nach wie vor verbreitet und erschweren vielen Betroffenen den Zugang zu adäquater Behandlung. Insgesamt werden aber psychische Krankheiten heute früher erkannt, rascher behandelt und weniger stigmatisiert. Auch aufseiten der psychiatrischen Institutionen hat sich vieles zum Positiven entwickelt. Die Zugänglichkeit, die Gemein-denähe und die Bekanntheit psychiatrischer Behandlungseinrichtungen sind besser geworden, es gibt Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen mit Beratungsangeboten.

Leider sind die psychiatrischen Leistungen im Vergleich zu anderen Angeboten im Gesundheitswesen chronisch unterfinanziert. Deshalb können bestehende Versorgungslücken nicht geschlossen werden. Versorgungsdefizite bestehen insbesondere für Kinder und Jugendliche, in ländlichen Regionen, für sozial Schwache und für Migranten.

Geisteszustände, die früher als «normal» galten, werden heute als Krankheit klassifiziert. Was einst die Melancholie war, ist jetzt die Depression. Wo beginnt psychische Krankheit?

Es gibt keine scharfe Grenze zwischen gesund und krank. Dies gilt nicht nur für psychische Krankheiten, sondern auch für viele körperliche Erkrankungen. Wir alle haben manchmal Symptome, Beschwerden oder gesundheitliche Einschränkungen, ohne dass wir deswegen krank sind. Jeder von uns kennt Symptome wie Schmerzen, Schwindel, Müdigkeit, Übelkeit, Herzklopfen, muskuläre Verspannungen, Schweissausbrüche, Verdauungsprobleme, Konzentrations- oder Merkfähigkeitsschwierigkeiten, die zwar allesamt ernsthafte Krankheiten anzeigen können, meist aber nur harmlose und vorübergehende Befindlichkeitsstörungen sind.

Ob ein Zustand noch als gesund oder schon als krank gilt, hängt vom Ausmass und der Dauer der Symptome ab, aber auch von gesellschaftlichen Konventionen, die sich wandeln. Dabei spielen unter anderem die Erwartungen und

Anforderungen der Arbeitswelt eine wichtige Rolle, denn wer früher vielleicht noch mitgezogen wurde, wird in der heutigen Zeit als krank ausgesondert. Geprägt von Darstellungen in Werbung und Medien erwarten viele Menschen permanentes Wohlbefinden, völlige Fitness und gute Stimmung. Sobald dies nicht der Fall ist, wird der Zustand schnell als krankhaft empfunden, und eine «Reparatur» muss rasch Abhilfe schaffen.

So kommt es, dass zahlreiche Normabweichungen, die subjektiv mit einer Einschränkung des Wohlbefindens oder der Leistungsfähigkeit verbunden sind, heute mit medizinischen Etiketten versehen werden. Die Medizin bedient hier in gewisser Weise gesellschaftliche Erwartungen nach Herstellung des vollkommenen Glücks. Nicht zufällig boomen Lifestyle-Medizin und Schönheitschirurgie. Es stimmt im Übrigen nicht, dass heute psychische Krankheiten generell breiter gefasst werden als früher. Denken wir nur an Konzepte von Normabweichungen wie Homosexualität, «liederlicher Lebenswandel» oder «Arbeitsscheu», die man früher als krankhaft empfand, heute hingegen als normale Varianten des menschlichen Lebens ansieht.

Es scheint – Stichwort: Hyperaktivität – ein Symptom unserer Zeit zu sein, an sich normales Verhalten zu pathologisieren. Wie stellt die Psychiatrie St.Gallen Nord richtige Diagnosen sicher?

Diagnosen sind nie richtig oder falsch, denn es gibt keinen absoluten Bezugsrahmen, an dem man dies messen könnte. Fachpersonen orientieren sich am klassischen Vorgehen, das in der Wissenschaft Standard ist: Sie untersuchen den Patienten, beobachten, erheben Befunde, dokumentieren. Diagnosen sind stets Momentaufnahmen, zudem auch in erster Linie Etiketten, um einen bestimmten Symptomkomplex zusammenzufassen.

Es geht bei der Diagnosestellung darum, einen Fächer von Symptomen, ein Muster von Befunden und Beschwerden, in einen Zusammenhang zu bringen und damit als Gesamtbild erkennbar zu machen. Für Fachpersonen sind psychiatrische Diagnosen nie absolute Wahrheiten, sondern stets Arbeitshypothesen, die laufend überprüft und allenfalls auch wieder modifiziert werden. Sie dienen vor allem dazu, dem Patienten erklären zu können, wie die Beschwerden, die er wahrnimmt, zusammenhängen und was die Krankheit mit ihm macht.

Sehr oft sind es die Patienten, die darauf drängen, ihrem Beschwerdebild einen Namen zu geben. Erst wenn sie eine Diagnose erhalten, können sie ihre Wahrnehmungen einordnen und mithelfen, dagegen anzukämpfen. So gesehen kommt der Festlegung der Diagnose eine hohe Bedeutung als erster Schritt der Behandlung zu: Erst wenn die Diagnose bekannt ist, können die notwendigen Behandlungsschritte abgeleitet und begründet werden. Insbesondere in der Kommunikation mit dem Patienten erfüllt damit die Diagnose ihre wichtigste Funktion: ihn zur aktiven Mitarbeit bei der Behandlung zu motivieren.

Welche Therapieformen werden in der Psychiatrie St.Gallen Nord angewendet?

«Therapie» ist ein allgemeiner Oberbegriff. In der Psychiatrie werden vielfältigste Therapieformen und -arten angewendet: Einzelpsychotherapie, Gruppentherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physiotherapie, Kunst-, Mal-, Gestaltungstherapie, Bewegungs-, Körper-, Tanz-, Musiktherapie, Sport, komplementär-medizinische Verfahren, Sozialarbeit, Seelsorge, Arbeitstherapie, Pharmakotherapie und vieles mehr. Letztlich finden alle diese Therapieformen stets unter dem umfassenden Konzept der Psychotherapie statt. Psychotherapie meint eine bestimmte Art der Kommunikation – verbal oder auch nonverbal – zwischen Fachperson und Patient, die zum Ziel hat, beim Patienten anhaltende Veränderungen beim Fühlen, Denken und Verhalten zu bewirken. Dies geschieht durch die Anwendung bestimmter Gesprächs- und Verhaltenstechniken und die Orientierung an den anerkannten Regeln des Fachgebiets.

Psychotherapie kann im Rahmen von Einzelsitzungen erfolgen oder in einer Gruppe. Auch alle weiteren angewandten Therapieformen – wie zum Beispiel Ergotherapie, Kunst-, Körper-, Bewegungs- und Sporttherapie, Physiotherapie, Musiktherapie, Arbeitstherapie, aber auch Sozialarbeit, Pflege, ja sogar die medikamentöse Behandlung – erfolgen stets auf dem Boden einer psychotherapeutischen Haltung mit dem Ziel, dem Patienten eine Entwicklung zu ermöglichen. Die psychiatrische Behandlung ist letztlich nicht etwas, was Therapeuten machen, sondern der Patient selbst mithilfe von Therapeuten.

Medikamente oder Psychotherapie? In der Psychiatrie gibt es seit Langem einen Richtungsstreit über die richtige Behandlungsmethode. Welche Kriterien sind für die Wahl der Therapie entscheidend?

Das ist eine überholte Sichtweise. Bei manchen psychischen Erkrankungen spielen Medikamente eine wichtige Rolle, bei vielen anderen aber überhaupt nicht. Einige der häufigsten Krankheiten aus unserem Fachgebiet können mit Medikamenten kaum, beziehungsweise höchstens oberflächlich beeinflusst werden: zum Beispiel Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen, Traumafolgestörungen, Schmerzstörungen oder Essstörungen.

Auch bei psychischen Krankheiten, die wirksam mit Medikamenten behandelt werden können, wie Psychosen, schwere Depressionen oder bipolare Störungen, findet die Behandlung stets auf dem Boden einer psychotherapeutischen Beziehung statt. Eine reine Medikamentenabgabe ohne begleitende Psychotherapie wäre bei diesen Erkrankungen völlig unprofessionell. Gerade im längerfristigen Verlauf ist eine medikamentöse Therapie auch bei solchen Erkrankungen erst dann richtig erfolgreich, wenn sie im Kontext einer psychotherapeutischen Begleitung erfolgt und die positiven Effekte der Medikamente durch gleichzeitige psychotherapeutische Interventionen gefestigt werden.

Psychotherapie ist also immer die Basis der Behandlung, Medikamente können darauf aufbauend eine wirksame Unterstützung geben.



Loretta Giacopuzzi Schätti ist Leiterin Pflege der Akutpsychiatrie und Forensik sowie der Alters- und Neuropsychiatrie der Psychiatrie St.Gallen Nord. Sie leitet zudem das Spezialwohnheim Eggfeld in Wil.

Ambulant, stationär, oder beides?

Gespräch mit
Loretta Giacopuzzi Schätti

Der pflegerische Alltag in der Psychiatrie hat sich grundlegend gewandelt. Die erfahrene Pflegefachfrau Loretta Giacopuzzi Schätti über Götter in Weiss, neue Betreuungsmethoden und den wichtigen Beitrag, den Angehörige zum Behandlungserfolg leisten können.

Der Trend in der Medizinversorgung geht hin zur ambulanten Betreuung. Gilt dies auch für die Psychiatrie?

Genauso wie in der Somatik, gibt es diesen Trend auch in der Psychiatrie. Was zum Beispiel daran ersichtlich ist, dass Patienten heute früher entlassen werden, sie aber auch schneller wieder eintreten. Dies erfordert neue Konzepte. Wichtig sind Anschlusslösungen, die dem Betroffenen helfen, sich schnell wieder im Alltag zurechtzufinden. Eine Möglichkeit ist die ambulante psychiatrische Pflege (APP). Bei diesem Modell werden die Patienten über einen gewissen Zeitraum regelmässig von Pflegefachpersonen zu Hause betreut. Ein anderes Modell sind die mobilen Equipen. Hier gehen die Bestrebungen dahin, dass Patienten in einer Krise zu Hause betreut werden, um einen Klinikeintritt von vornherein zu vermeiden. Mit dem ersten Modell haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Das zweite Modell haben wir im April 2017 in St.Gallen eingeführt. Die ersten Resultate bestätigen, dass ein konkreter Bedarf besteht.

**Durch manche Köpfe geistert noch ein veraltetes Bild der Psychiatrie.
Wie würden Sie die pflegende Fachkraft von heute beschreiben?**

Die psychiatrische Pflege, die vor 30 Jahren oder noch früher aktuell war, entsprach dem damaligen Zeitgeist. So war es damals zum Beispiel absolut undenkbar, dass ein Vater bei der Geburt seines Kindes dabei war, oder dass die Besucher länger als 1 bis 2 Stunden pro Tag im Spital sein durften. Solche Strukturen kannte man auch in der Psychiatrie. Der Arzt war der «Gott in Weiss» und die Krankenschwester seine «rechte Hand».

Ich erinnere mich, dass der Chefarzt bei der Visite damals durch die Station rauschte und wir Pflegenden quasi in Habacht-Stellung danebenstanden und seine Fragen beantworteten. Wenn ein Patient Glück hatte, wurde er nach seinem Befinden gefragt, und die Antwort wurde zur Kenntnis genommen. Wenn er Pech hatte, wurde über seinen Kopf hinweg über sein Leiden diskutiert, und er bekam lediglich ein knappes «Guten Tag, wie geht's?» und eine entsprechende Verabschiedung zu hören. Dies war damals ganz normal. Wer Kritik äusserte oder gewisse Verhaltensweisen hinterfragte, war ein Ketzer oder gar ein Revoluzzer.

Heute ist es ganz anders. Pflegende und Mediziner sprechen mit und nicht über den Patienten und, was ganz besonders wichtig ist, sie reden miteinander auf Augenhöhe. Psychiatrie ist heute multiprofessionelle Teamarbeit auf hohem Niveau. Die Pflege ist nicht mehr in der Rolle des «Schanglis», sondern eine ebenbürtige Partnerin, zusammen mit den Psychologen, den Sozialarbeitern und den Therapeuten. Die Pflege ist selbstständig geworden und hat ihr Fach weiterentwickelt. Das sieht man auch daran, dass es heute verschiedene Pflegeausbildungen gibt, die bis hin zum Universitätsstudium reichen. Gerade im Bereich der Hochschulabschlüsse mit den entsprechenden Spezialisierungen hat es in den letzten Jahren gewaltige Fortschritte gegeben.

Die Pflege entwickelt sich rasant weiter. In meinem Alltag erlebe ich meine Kollegen als sehr innovativ und empathisch gegenüber den Patienten. Das Wohl der ihnen anvertrauten Menschen liegt ihnen am Herzen. Dazu gehört auch, dass die meisten von ihnen Massnahmen zur Beschränkung der Freiheit hinterfragen und nach Alternativen suchen. Die Individualität, die Persönlichkeit und die Entscheidungsfreiheit eines Menschen stehen heute viel mehr im Mittelpunkt als früher.

Psychische Krankheiten können auch zu selbstgefährdendem Verhalten führen. Ab wann sind freiheitsbeschränkende Massnahmen notwendig?

Meiner Meinung nach dann, wenn Patienten sich oder andere gefährden. Doch auch in diesen Situationen wird versucht, mit dem Patienten die für ihn richtige Methode zu finden, sofern er absprachefähig ist. Ist er dies nicht, muss er geschützt werden. Ist die Krisensituation entschärft und der Patient wieder absprachefähig, wird mit ihm die Situation evaluiert und nach Möglichkeiten gesucht, wie er behandelt werden kann, falls nochmals eine gleiche oder ähnliche Situation eintreten sollte.

In der Betreuung von psychisch kranken Menschen sind belastende Situationen keine Seltenheit. Wie gehen Sie in der Psychiatrie St.Gallen Nord damit um?

Indem wir unsere Mitarbeitenden schulen, beispielsweise in Aggressionsmanagement, verbaler Deeskalation und Validation. Oder indem wir die Teams mit Team- und Fall-Supervision unterstützen und den Leitungspersonen Aus- und Weiterbildungen in Führung und Coaching ermöglichen. In ganz schwierigen Situationen ist die Abteilungsleitung selbst vor Ort und bietet den Mitarbeitenden das persönliche Gespräch an.

Neben Arzt und Patient gibt es eine dritte Gruppe, mit der die Pflege viel zu tun hat: die Angehörigen. Was können diese zur Behandlung beitragen?

Gerade in der Alters- und Neuropsychiatrie sind die Angehörigen unerlässliche Partner. Sie sind die Spezialisten, denn sie kennen die Patienten am besten und können ihre Erfahrungen einbringen. Wir haben festgestellt, dass Angehörige sich oft übergangen und nicht ernst genommen fühlen. Deshalb haben wir ein Projekt lanciert, bei dem Angehörige von Menschen mit Demenz eingebunden und durch eine APN (Advanced Practice Nurse) begleitet werden. Die Angehörigen werden regelmässig zu Gesprächen eingeladen und nach Austritt des Patienten noch eine gewisse Zeit begleitet. Es ist aber immer auch vom einzelnen Patienten abhängig, wie stark die Angehörigen eingebunden werden können. Wenn ein Patient wünscht, dass seine Angehörigen nicht mit einbezogen werden, muss dies selbstverständlich berücksichtigt und respektiert werden.



Dr. Christiane Thomas-Hund ist Cheförztn Akutpsychiatrie und Forensik der Psychiatrie St.Gallen Nord. Sie betreut zudem die Ateliers-Living Museum und die Naturateliers.

Wo begegnen sich Psychiatrie und Justiz?

Gespräch mit
Dr. Christiane Thomas-Hund

Es gibt Straftaten, die dem Staatsanwalt sonderbar erscheinen. So sonderbar, dass er sich an Christiane Thomas-Hund wendet, um abzuklären, ob eine psychische Krankheit vorliegt. Ein Gespräch mit der Ärztin über die Aufgaben der Forensischen Psychiatrie.

Zu den Kompetenzen der Psychiatrie St.Gallen Nord gehört auch die Forensische Psychiatrie. Worum geht es in dieser Disziplin?

Die Forensische Psychiatrie befasst sich mit den rechtlichen Belangen psychisch kranker Menschen. Sie beleuchtet die Beweggründe von Straftätern und mögliche psychische Krankheiten, welche diese Personen zur Tat haben schreiten lassen. In der Psychiatrie St.Gallen Nord erstellen wir Gutachten über Straftäter für die Staatsanwaltschaft, aber wir behandeln auch Menschen, die straffällig geworden sind. Nachdem behandelt wurde, schätzen wir ein, ob eine verbesserte Rückfallprognose besteht. Wir machen zudem Kriseninterventionen, sobald Insassen in Strafanstalten in eine Krise geraten – zum Beispiel, wenn jemand von seiner Frau verlassen wird und droht, sich das Leben zu nehmen. Im Fokus stehen die Therapie und, wo diese möglich ist, die Resozialisierung. Die wenigsten Täter sind stolz auf ihre Tat.

Bei Forensik denkt man spontan an Mord, Vergewaltigung und andere schwere Verbrechen. Mit welchen Taten haben Sie es im Alltag zu tun?

In meiner beruflichen Karriere habe ich schon die ganze Bandbreite gesehen, vom betrunkenen Autofahrer über den Sexualstraftäter bis zum Mörder. Im Arbeitsalltag habe ich in der Regel aber vor allem mit unspektakulären Fällen zu tun: mit Leuten, die zu schnell oder eben alkoholisiert Auto gefahren sind, oder mit Menschen, die Einbruchsdiebstähle verübt haben, um ihren Drogenkonsum zu finanzieren. Aber natürlich bekomme ich auch Menschen zu Gesicht, die schwere Straftaten begangen haben oder sogar Dinge getan haben, die wir als «böse» empfinden. Die Grenzen verlaufen jedoch fließend. Wir alle kommen in Situationen, in denen wir anderen wehtun, ohne dies zu wollen. Problematisch wird es, wenn Krankheiten Verhaltensmuster auslösen, die Mitmenschen schaden.

Mit Tätern, wie sie in den diversen Fernsehsendungen dargestellt werden, haben wir allerdings wenig zu tun. Solche hochgefährlichen Personen werden eher in höher gesicherten Einrichtungen untergebracht, zum Beispiel in der Klinik Rheinau oder in der Strafanstalt Pöschwies.

Wie erkennen Sie, ob eine Straftat einer psychischen Störung entspringt?

Zunächst einmal stellt sich wie auch in anderen Gebieten der Psychiatrie die Frage, ob Krankheitssymptome vorliegen, und dann, ob sich diese so äussern, dass das Tatverhalten dadurch erklärbar ist. Die meisten Straftaten, die Menschen begehen, haben aber überhaupt nichts mit Krankheit zu tun.

Man muss die Motive einer Tat genau anschauen und versuchen, die Person möglichst in ihrem ganzen Wesen zu erfassen, jedoch auch wissen, wie sich Krankheiten auswirken können. Um einen Täter objektiv beurteilen zu können, kann es notwendig sein, die Gefühle für das Opfer vorübergehend beiseitezuschieben, die Situation neutral zu betrachten und keine moralische Bewertung zu treffen. Zugleich spielt für die Einschätzung der Motivation und Gefährlichkeit eines Täters eine Rolle, wie die Tat ausgeführt wurde und was das Opfer erleiden musste.

Ohne dies bagatellisieren zu wollen: Es gibt Menschen, die werden aus einfühlbaren Gründen zu Mördern. Man spürt, wie sie aus einer Einengung der Situation gehandelt haben, die sie immer weiter unter Druck gesetzt hat. Dies legitimiert natürlich auch diese Taten überhaupt nicht.

Bei Ihren Gutachten und Therapien arbeiten Sie mit der Justiz zusammen. Ist es schwierig, medizinische und juristische Sicht zu trennen?

Sicher mehr als 90 Prozent der juristischen Fälle werden vom Staatsanwalt abgearbeitet, ohne dass wir ins Spiel kommen. Manchmal ist der Ablauf einer Tat jedoch sehr seltsam oder schon im Vorfeld eine psychische Erkrankung bekannt. Nur dann kommt die Psychiatrie auf den Plan. Ich erinnere mich an den Beginn meiner Berufstätigkeit: Da hatte ich den Fall eines jungen Mannes, der in ein Juweliergeschäft eingebrochen war. Er hatte eine Fensterscheibe eingeschlagen. Aus der Auslage hatte er aber nicht etwa eine Uhr im Wert von Tausenden Franken gestohlen, sondern einen Stern aus Stanniolfolie, der dort zu Dekorationszwecken angebracht war. Dies kam dem untersuchenden Staatsanwalt eigenartig vor. Der junge Mann litt an Schizophrenie. Er war im Glauben, er stehle den Stern von Bethlehem, und überzeugt, dass der Stern ihm Macht über andere Menschen verleihen würde. Die Tat war also nicht wirklich ein Raub, sondern eine vom Wahn getriebene Straftat. In anderen Fällen ist es nicht so einfach, die Ursachen klar zu bestimmen.

Täuscht der mediale Eindruck, oder nimmt die Zahl psychisch bedingter Straftaten zu?

Der Eindruck täuscht. Es wird zwar oft so dargestellt und in der Öffentlichkeit so wahrgenommen, in meiner Arbeit kann ich jedoch keine Zunahme feststellen. Ich möchte aber noch einmal darauf hinweisen, dass die meisten Straftaten nicht von psychisch kranken Personen begangen werden, sondern von sogenannten Normalen. Das Böse ist einfach in der Welt und kann nicht wegtherapiert werden, so wünschenswert dies wäre. Nur bei Krankheit, die sich in Straftaten äussert, können wir behandeln und die Rückfallgefahr oft erheblich senken.



Hans Jerratsch ist Leiter Pflege der Erwachsenenpsychiatrie der Psychiatrie St.Gallen Nord.

Gesunder Körper, gesunder Geist?

Gespräch mit
Hans Jerratsch

Körperliche Aktivität verbessert nicht nur die Fitness, sondern auch das psychische Wohlbefinden. Dies haben zahlreiche Studien belegt. Was Menschen mit psychischen Krankheiten brauchen, ist aber mehr als nur Sport. Hans Jerratsch über die Bedeutung einer strukturierten Tages- und Freizeitgestaltung zur Unterstützung der therapeutischen Behandlung.

**Es heisst, dass in einem gesunden Körper ein gesunder Geist wohnte.
Ist Sport tatsächlich hilfreich in der Behandlung psychischer Krankheiten?**

Patienten, die stationär behandelt werden, zeigen aufgrund ihrer psychischen Erkrankung oft erhebliche Schwierigkeiten, ihren Tagesablauf zu strukturieren, und sind oft mit den Aktivitäten des täglichen Lebens überfordert. Zudem leiden sie, auch wegen der medikamentösen Behandlung, vielfach unter Antriebslosigkeit oder Langeweile und fühlen sich in ihrer Symptomatik gefangen. Diese Patienten benötigen eine aktivierende Umgebung. Dabei geht es zunächst gar nicht um Sport, sondern darum, dass sie in den Aktivitäten des täglichen Lebens unterstützt werden. Sie brauchen Hilfe, um ihren Tagesablauf zu strukturieren und sich wohlfühlen.

Unsere Bewegungs- und Aktivierungsangebote unterstützen die Menschen dabei. Die Angebote sind niederschwellig, das heisst die Patienten werden ihrem Zustand entsprechend einbezogen. Körperliches Training und Bewegung werden dabei ebenso berücksichtigt wie die Tages- und Freizeitgestaltung. Ganzheitlichen Methoden folgend, sollen die Angebote die Patienten nicht nur auf der körperlichen, sondern auch auf einer sozialen, emotionalen und kognitiven Ebene ansprechen.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Bewegungsart und therapeutischer Wirkung?

Studien, die eine positive Wirkung von Sport und körperlicher Betätigung auf das psychische Wohlbefinden nachweisen, gibt es viele. Regelmässige körperliche Aktivität und Sport entfalten präventive und therapeutische Effekte bei zahlreichen Erkrankungen. Bei Demenz – mit Ausnahme der vaskulären Demenz, zu der nur wenige Studien vorliegen – lässt sich durch regelmässiges körperliches Training das Risiko einer Erkrankung deutlich reduzieren.

Es ist auch gut belegt, dass sportliche Aktivität depressive Symptome und Angstsymptome lindert sowie psychotische Symptome reduziert. Aus klinischer Erfahrung heraus kann körperliches Training nur empfohlen werden. Eine Teilnahme an den Bewegungs- und Aktivierungsangeboten kann auch helfen, das Wohlbefinden zu steigern, wenn Patienten bei Depression, Schizophrenie oder Psychosen unter veränderten Denkprozessen beziehungsweise an dissoziativen Zuständen leiden.

Auch von der Sportpsychologie wird körperlicher Betätigung eine allgemein positive Wirkung zugeschrieben. Verschiedene Untersuchungen haben unmittelbare Stimmungsveränderungen nach dem Sport festgestellt, wobei bei schlechter Ausgangslage die Verbesserungen noch deutlicher sind. Wer über längere Zeit relativ viel und intensiv Sport treibt, ist zufriedener mit seiner Gesundheit als die weniger aktiven Menschen.

Welche Formen der Sport- und Bewegungstherapie bietet die Psychiatrie St.Gallen Nord an?

Unsere Angebote richten sich an den einzelnen Patienten und an die Gruppe. Bei den einzelfallbezogenen Angeboten ist der Fokus darauf gerichtet, dass die Patienten positive Körpererfahrungen machen. Hier legen wir grossen Wert darauf, die individuellen Vorlieben und Grenzen des Einzelnen zu berücksichtigen und die Behandlungsschwerpunkte zu unterstützen. Dabei kann es sich um kurze oder längere Spaziergänge mit Gespräch, um Intervallübungen wie Gehen, Joggen oder Treppenlaufen, Kraft- und Dehnübungen im Freien oder Ballspiele wie Tischtennis, Federball oder Minigolf handeln. In unserem Naturpark in Wil haben wir eine 18-Loch-Minigolfanlage. Auch körperliche Aktivitäten im Garten, beim Obstbau und bei der Umgebungspflege gehören dazu.

Bei den gruppenbezogenen Angeboten stehen zusätzlich positive soziale Interaktionen im Vordergrund. Diese können etwa beim Teamsport wie Fussball, Volleyball oder Basketball oder auf gemeinsamen Wanderungen erlebt werden. Zwei Mal wöchentlich bieten wir auf dem eigenen Platz in Wil ein gemischtes Fussballspiel an. Patienten, ehemalige Patienten und Mitarbeitende nehmen daran teil. Einmal pro Monat wird an einem Samstag ein gemeinsamer Ausflug beziehungsweise Eventbesuch organisiert, zum Beispiel ein Ausflug in den Zoo oder der Besuch einer Theateraufführung.

Nicht alle Menschen sind in der Lage, Sport zu treiben. Welche Angebote gibt es für diese Patientengruppe?

Das Bewegungs- und Aktivierungsangebot der Psychiatrie St.Gallen Nord ist bewusst niederschwellig, damit es möglichst vielen Patienten offensteht. Natürlich gibt es auch Patientengruppen, die nur beschränkt teilnehmen können. Für sie gibt es Angebote, die direkt auf den Stationen durchgeführt werden. Ist ein Patient im Isolierzimmer oder fürsorgerisch untergebracht, ist dies kein Ausschlusskriterium für eine Teilnahme. Bei den Gruppenaktivitäten gilt der Grundsatz, dass die Person nicht reizüberflutet sein darf. Die Teilnahme an einem Angebot wird von der pflegerischen Bezugsperson und dem Arzt gemeinsam beschlossen und geplant. Bei freien Kapazitäten können Aktivitäten nach mündlicher Absprache auch kurzfristig durchgeführt werden.



Urs Burgstaller ist Leiter Personalwesen und stellvertretender CEO der Psychiatrie St.Gallen Nord.

Psychiatrie – Beruf oder Berufung?

Gespräch mit
Urs Burgstaller

Eine Psychiatrie, die sich weiterhin spezialisieren und stark verändern wird, prägt das Zukunftsbild von Urs Burgstaller. Mit Karrierechancen für emotional kompetente Fachkräfte.

Die Psychiatrie ist alles andere als ein einfaches Arbeitsumfeld. Sind Sie mit Ihrer beruflichen Situation zufrieden?

Wer direkt bei der Behandlung von Patienten beteiligt ist, sieht wahrscheinlich am klarsten, dass seine Tätigkeit Sinn stiftet. Für mich stellt sich aber auch im Personalmanagement immer die Frage, was beim Patienten ankommt. Wenn wir etwa in der Rekrutierung darauf achten, dass die zukünftigen Kollegen unsere Werte teilen – Respekt, Wertschätzung und Verantwortung –, wirkt sich dies mittelfristig auch auf die Zufriedenheit der Patienten aus. Meine Arbeit trägt also indirekt zur Behandlungsqualität bei. Deshalb ergibt sie Sinn und macht mich zufrieden.

An meiner Arbeit schätze ich die Herausforderung, Probleme mit Fachleuten verschiedener Berufsgruppen anzupacken und Lösungen zu finden. Im Gesundheitswesen steigen heute die Ansprüche wie auch der Kostendruck. Die Ansprüche der Mitarbeitenden an die Psychiatrie St.Gallen Nord als Arbeitgeberin und die Erwartungen der Patienten an uns als Gesundheitsdienstleister wachsen. Auf der anderen Seite fordern Politik, Krankenkassen und die Bevölkerung als Prämien- und Steuerzahler, dass steigende Kosten eingedämmt werden.

Welche Voraussetzungen muss jemand mitbringen, um im Umfeld der Psychiatrie arbeiten zu können?

In der Psychiatrie ist hohe emotionale Kompetenz gefragt, also Geduld, Empathie und Vorurteilsfreiheit. Ebenso wichtig sind eine ausgesprochene Teamfähigkeit sowie eine gute Analysefähigkeit: Man muss Zusammenhänge erkennen und komplexe Sachverhalte verstehen. Und schliesslich braucht es ein grosses Interesse am Menschen und Neugier am Unbekannten. Das Gespräch und der Dialog sind in der Behandlung sehr wichtig. Deshalb schätzen wir uns glücklich, dass wir Mitarbeitende beschäftigen, die neben Deutsch noch eine zweite Sprache verstehen und sprechen.

Die medizinischen Anforderungen nehmen zu, auch in der Psychiatrie. Wie beurteilen Sie die aktuelle Ausbildungssituation?

In der Pflege bieten wir das gesamte Spektrum an: die Ausbildung zum Fachmann respektive zur Fachfrau Gesundheit, die Ausbildung zur diplomierten Pflegefachperson sowie Praktika für Studierende und Schüler von Fachmittelschulen. Wir betreuen zudem auch Masterarbeiten. Zurzeit entsteht bei uns eine transdisziplinäre Ausbildungsstation, wo die Auszubildenden aus den Berufsgruppen Pflege, Medizin, Sozialarbeit etc. von speziell ausgebildetem Fachpersonal angeleitet und gecoacht werden. In der Pflege haben wir zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen, um den eigenen «Nachwuchs» auszubilden und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Parallel dazu bieten wir auf den Stationen auch Stellen für Ausbildungsabsolventen an, damit sie im eigenen Betrieb eine Perspektive haben.

Bei den Mediziner*innen sind die Kliniken natürlich auf die Zahl der Medizinstudenten angewiesen, die ihr Studium abschliessen und mit der Weiterbildung zum Facharzt starten. Mit zwei Chefärzt*innen, die auch an der Universität tätig sind, sind wir nahe dran. Zusätzlichen Schwung erhoffen wir uns vom geplanten Ausbildungslehrgang zum Medical Master an der Hochschule in St.Gallen, der sich zurzeit im Aufbau befindet.

Was unternimmt die Psychiatrie St.Gallen Nord, um eine attraktive Arbeitgeberin zu sein?

Wir unterstützen Mitarbeitende bei der Weiterentwicklung mit grosszügigen Beiträgen. Wir tragen Kurskosten mit und bieten bezahlte Kurstage an. Es ist uns ein grosses Anliegen, alle Mitarbeitenden gut aus- und weiterzubilden: Pflegefachleute, Sozialarbeiter, Psychologen, Ärzte, Kunsttherapeuten, Ergotherapeuten, Köche, Fachkräfte für Hauswirtschaft, Kaufleute, Fachkräfte für die Betreuung von Kindern etc. Jene Mitarbeitenden, die Führungsaufgaben übernehmen wollen, werden in der Psychiatrie St.Gallen Nord gefördert. Mitarbeitende, die bereits Führungsaufgaben wahrnehmen, werden intern laufend weitergebildet.

Was uns auch zu einer attraktiven Arbeitgeberin macht, ist die Flexibilität. Bei uns gibt es Teilzeitarbeit auch auf Kaderstufe, Homeoffice, Jobsharing und flexible Arbeitszeiten. Ein Anspruch von uns ist, eine familienfreundliche Arbeitgeberin zu sein. Deshalb betreiben wir in Wil eine klinikeigene Kindertagesstätte, die Kinderkrippe «Chäferhuus». Die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden erheben wir regelmässig und treffen Verbesserungen.

Die Anzahl der psychiatrischen Behandlungen ist in der Schweiz markant gestiegen. Ein Feld mit besten Karrierechancen?

Ich denke, dass sich die Psychiatrie in Zukunft noch weiter spezialisieren und weiterhin stark verändern wird. Sie wird damit für junge Fachleute aus Medizin, Pflege und Psychologie sowie für Therapeuten aus verschiedenen Fachrichtungen noch interessanter. Bei aller Spezialisierung muss dabei aber immer der Mensch im Mittelpunkt stehen. Als Arbeitgeberin legen wir Wert darauf, dass sich unsere Mitarbeitenden fachlich weiterentwickeln, sich aus- und weiterbilden und Führungsverantwortung übernehmen. In der interprofessionellen Zusammenarbeit ist die Psychiatrie vorbildlich. Vielleicht kann sie in diesem Bereich sogar zum Taktgeber für die Somatik werden.



PD Dr. Dr. Ulrich Michael Hemmeter ist Chefarzt Alters- und Neuropsychiatrie sowie ärztlicher Leiter COEUR der Psychiatrie St.Gallen Nord.

Ist unser Wissen auf der Höhe der Zeit?

Gespräch mit
PD Dr. Dr. Ulrich Michael Hemmeter

Aus-, Weiter- und Fortbildung bestimmen in der Psychiatrie die Behandlungsqualität. Die Neurowissenschaften spielen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung neuer Ansätze. Bis zur individuell abgestimmten Therapie für jeden wird es aber noch dauern, erklärt Ulrich Michael Hemmeter.

Die Psychiatrie St.Gallen Nord ist auch ein Zentrum für Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung. Wie wichtig ist Know-how in der Psychiatrie?

Sehr wichtig, denn von der Aus-, Weiter- und Fortbildung hängt in der Psychiatrie ganz viel ab. Die Qualität und die Attraktivität der Bildungsangebote bestimmt zum einen, ob wir in der Lage sind, genügend Mitarbeitende in den für die Psychiatrie notwendigen Berufen aus- und weiterzubilden. Zum anderen wird dadurch festgelegt, welches Niveau diese Mitarbeitenden in ihren Berufen erreichen können – und dieses bestimmt schliesslich die Behandlungsqualität. Unsere Bildungsaktivitäten kommen am Ende also nicht nur den Mitarbeitenden, sondern vor allem den Patienten zugute.

Mit unseren Angeboten in der berufsbegleitenden Weiterbildung sorgen wir für den notwendigen fachlichen Nachwuchs, damit auch in Zukunft genügend Psychiater, psychologische Psychotherapeuten und weitere Berufsgruppen zur

Verfügung stehen. Die Weiterbildung bezieht sich auf die Vertiefung einer bereits vorhandenen beruflichen Vorbildung, die in den beruflichen Alltag eingebettet ist. Bei den Ärzten ist damit die Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bei den Psychologen die Weiterbildung zum psychologischen Psychotherapeuten, klinischen Psychologen oder Neuropsychologen gemeint. Die Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegefachpersonen umfassen Hochschul-Studiengänge (DAS, CAS, MAS) zu diversen psychiatrischen Themen.

In der Aus-, Weiter- und Fortbildung, die wir vor allem über das COEUR (Center of Education and Research) organisieren, folgen wir drei Grundsätzen: Attraktivität, Qualität und Orientierung. Diese Faktoren bestimmen, wie unsere Mitarbeitenden in Zukunft arbeiten werden. Ein gutes Bildungsangebot ist die Voraussetzung sowohl für unseren fachlichen als auch für den unternehmerischen Erfolg.

Welche Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote gibt es in der Psychiatrie St.Gallen Nord?

Wir sind als Lehrspital der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich in die Ausbildung von Medizinstudenten eingebunden. Zudem stehen Ärzten bei uns rund 20 Weiterbildungsplätze zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie offen.

Unser Weiterbildungsangebot für Ärzte entspricht dem aktuellsten Wissensstand und ist auf die klinische Praxis ausgerichtet. Das heisst: Wer bei uns eine Weiterbildung macht, kann sein in der Theorie erworbenes Wissen im beruflichen Alltag umsetzen und sich weiterentwickeln. Wer in Weiterbildung ist, arbeitet zunehmend eigenständig und übernimmt Stufe für Stufe mehr Verantwortung – dies unter intensiver Supervision des vorgesetzten Oberarztes wie auch der leitenden Ärzte und der Chefärzte.

In der Weiterbildung von Psychologen zum psychologischen Psychotherapeuten erfolgt der Bildungsprozess auf dieselbe Weise. Die Kenntnisse, die in externen Psychotherapie-Instituten erworben wurden, werden mit intensiver Supervision angewendet und in der klinischen Praxis vertieft.

In der Grund- und Weiterbildung für pflegerische und andere Gesundheitsberufe beschäftigen wir Lernende in den Bildungsgängen Fachfrau/-mann Gesundheit

bzw. Betreuung sowie Studierende im Bildungsgang Pflegefachfrau/-mann HF. In anderen Ausbildungen bieten wir Praktika an. Für eine gute Begleitung sorgen die Ausbildungsverantwortlichen und mehr als 30 Berufsbildner auf den Stationen.

Neben dem umfangreichen, eigenen Fort- und Weiterbildungsangebot motivieren wir unsere Mitarbeitenden auch zum Besuch externer Fort- und Weiterbildungen. Wir organisieren zudem zahlreiche Bildungsveranstaltungen zu allen Themen des psychiatrischen Fachgebietes. Sie dienen zum einen der Einführung und dem Erhalt von aktuellem Wissen bei den internen Mitarbeitenden. Zum anderen verfolgen diese Veranstaltungen aber auch den Zweck, die Psychiatrie St.Gallen Nord mit externen Interessengruppen zu vernetzen. Zu diesen zählen die zuweisenden Hausärzte und niedergelassenen Psychiater ebenso wie andere Fachpersonen im Gesundheitswesen und Mitarbeitende benachbarter Kliniken.

Man hört immer wieder von Durchbrüchen in der Pharmaforschung. Welches sind die wichtigsten Fortschritte im Bereich der Psychiatrie?

Die pharmazeutische Industrie treibt die Pharmaforschung voran. Sie steht aufgrund ihrer vorwiegend ökonomischen Interessen aber auch immer wieder in der Kritik. Seit den Fünfzigerjahren des 20. Jahrhunderts hat die Pharmaindustrie viele Medikamente entwickelt, die zu entscheidenden Verbesserungen in der Behandlung psychischer Krankheiten geführt haben. Dazu zählen unter anderem Antidepressiva, Antipsychotika und Anxiolytika. In den vergangenen Jahren hat sich die Pharmaindustrie stark aus der psychopharmakologischen Forschung zurückgezogen, weil die Entwicklung neuer Medikamente ins Stocken geraten und sehr kostenaufwendig geworden ist. Dies ist bedauernswert.

Zu den grössten Fortschritten der letzten Jahre zählt die Entwicklung von Substanzen, die in Zukunft zur Behandlung von Demenz-Erkrankungen, wie zum Beispiel der Alzheimerkrankheit, eingesetzt werden könnten. Es wird jedoch noch einige Zeit dauern, bis diese Medikamente im Markt eingeführt werden können und den Patienten im klinischen Alltag zur Verfügung stehen. Was sich in letzter Zeit dank des rasanten Fortschritts der neuen Technologien stark verbessert hat, sind die Diagnostik und das Wissen über psychische Erkrankungen. Hier liegen die grössten Fortschritte. Die Entwicklung neuer bildgebender Verfahren – zum Beispiel der funktionellen Magnetresonanztomografie (f-MRI)

oder der Positronen-Emissions-Tomografie (PET) – ermöglicht einen viel genaueren Blick in das Gehirn. Phänomene wie Angst, Aggressivität oder Halluzinationen können besser in den einzelnen Hirnregionen lokalisiert und das Zusammenspiel der verschiedenen Hirnregionen beim Erleben dieser Phänomene aufgezeigt werden. Die modernen Verfahren fördern das Verständnis für die psychopathologischen Symptome und bieten neue Ansätze für die Entwicklung spezifischer Therapien, sowohl auf pharmakologischer Ebene als auch im Bereich spezieller psychotherapeutischer Massnahmen.

Weitere wichtige Fortschritte hat die Forschung im Bereich der Genetik gemacht. So konnte etwa das Max-Planck-Institut für Psychiatrie erst kürzlich einen Test für effektivere Depressionstherapie entwickeln. Der sogenannte ABCB1-Test ist ein molekulargenetisches Diagnostikverfahren, womit festgestellt werden kann, ob bei einem Patienten aufgrund seiner genetischen Disposition bestimmte Medikamente die Bluthirnschranke überqueren und an den beabsichtigten Wirkort im Gehirn gelangen oder nicht. Der ABCB1-Test unterstützt die behandelnden Ärzte dabei, schneller ein geeignetes Medikament in der richtigen Dosierung zu wählen. Zum anderen erspart er den Patienten medikamentöse Behandlungen, die bei ihnen nicht wirksam sind und zudem viel kosten.

Aufgrund des rasanten Wissenszuwachses über die genetische Ausstattung und Regulation des Menschen können wir für die Zukunft sicher weitere grosse Fortschritte erwarten. Die Erkenntnisse werden viel individuellere und wirksamere Therapien als die heute verfügbaren ermöglichen.

Woran wird in der Psychiatrie St.Gallen Nord derzeit geforscht?

Als öffentliche Institution haben wir primär einen umfassenden Versorgungsauftrag für die Bevölkerung zu erfüllen. Aus diesem Grund ist sie vor allem klinisch sowie in der Aus-, Weiter- und Fortbildung aktiv.

Wie erwähnt, haben sich die Möglichkeiten zur Behandlung psychischer Erkrankungen in den letzten Jahrzehnten stark verbessert. Viele Fragen sind aber noch offen und brauchen dringend Antworten. Eine der wichtigsten Fragen ist, welche Therapie bei welchen Patienten am besten wirkt und wie wir Behandlungen effizienter gestalten können. Eine weitere Frage ist jene nach neuen Behandlungs-

methoden beziehungsweise Behandlungspaketen, die es ermöglichen, dass Patienten schneller entlassen werden oder sich besser im häuslichen und ambulanten Rahmen stabilisieren können.

Für die Psychiatrie St.Gallen Nord geht es vor allem um klinische Fragen. Und an diesen Fragen, die nicht allein an Universitätskliniken geklärt werden können, arbeiten wir, zum Teil auch in Kooperation mit den Universitätskliniken. Dadurch ist es uns auch möglich, an aktuellen Forschungsprojekten teilzunehmen, welche die jüngsten technologischen Entwicklungen einbeziehen. Wir waren beispielsweise als eine von wenigen Psychiatrischen Kliniken in der Schweiz an der klinischen Pilotstudie vor der Einführung des ABCB1-Tests beteiligt.

Welche Frage in der Psychiatrie, die noch nicht gelöst ist, braucht Ihrer Meinung nach am dringendsten eine Antwort?

Es gibt eine Frage, welche die Psychiatrie seit ihrer Entstehung als Fachdisziplin beschäftigt. Das Leib-Seele-Problem ist jedoch weniger eine medizinische als vielmehr eine philosophische Frage. Die modernen Neurowissenschaften, welche die gegenwärtige Psychiatrie stark beeinflussen, haben durch die Möglichkeiten, die Funktionsweise des Gehirns besser zu erfassen, die Diskussion neu entfacht. Aber auch die Neurowissenschaften werden das Leib-Seele-Problem in naher Zukunft nicht lösen können.

Was die klinische Praxis betrifft, ist das dringendste Problem, dass wir immer noch viel zu wenig darüber wissen, warum eine Therapie bei bestimmten Patienten sehr gut wirkt und bei anderen nicht oder nur zum Teil. Das Problem wird dadurch verschärft, dass es häufige psychiatrische Erkrankungen wie die Depression betrifft. Wenn wir uns die Entwicklung der vergangenen 50 Jahre anschauen, kommen wir zu folgendem Befund: Wir wissen mittlerweile viel mehr über die Wirksamkeit psychiatrischer Therapien, sowohl über medikamentöse als auch über psychotherapeutische. Dennoch gibt es noch viele offene Fragen, um eine wirklich individuell abgestimmte und schnell wirksame Behandlung bei allen Patienten eines bestimmten Krankheitsbilds zu ermöglichen. An der Beantwortung dieser offenen Fragen muss weitergearbeitet und weitergeforscht werden. Erst dann werden wir in der Lage sein, die psychische Gesundheit der gesamten Bevölkerung entscheidend zu verbessern.



Peter Grob ist Leiter Finanzen und Controlling der Psychiatrie St.Gallen Nord.

Was leistet und was kostet die Psychiatrie?

Gespräch mit
Peter Grob

Die Finanzierung der Psychiatrie St.Gallen Nord erfolgt durch viele Stellen und auf viele Arten. Für eine Vereinheitlichung und damit höhere Finanzierungsgerechtigkeit sieht Peter Grob die Politik am Zug – gerade angesichts steigenden Kostendrucks.

Welche Leistungen erbringt die Psychiatrie St.Gallen Nord?

Die Leistungen, die wir erbringen, sind im Leistungsauftrag des Kantons St.Gallen festgelegt. Dieser besteht aus mehreren Bereichen. Der erste Bereich ist die ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung der Patienten, wobei hier der Grundsatz «ambulant vor tagesklinisch vor stationär» gilt. Der zweite Bereich ist der Auftrag zur Ausbildung von Ärzten, Psychologen sowie von Pflegefachpersonen. Als dritter Bereich lässt sich der Forschungsauftrag bezeichnen, der jedoch eine Kann- und keine Muss-Bestimmung ist.

Zu diesen drei Bereichen kommen spezielle Aufgaben hinzu. Zu diesen zählen die Prävention psychischer Krankheiten, die Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie für körperlich erkrankte Menschen sowie die Forensische Psychiatrie. Bei der Erfüllung unseres Leistungsauftrags haben wir strategischen Spielraum, aber natürlich können wir nicht alles umsetzen, was wir wollen. Das ist immer auch eine Kosten- und Finanzierungsfrage.

Wie finanziert sich die Psychiatrie St.Gallen Nord?

Die Finanzierung variiert je nach Behandlungsart. Die stationäre Behandlung wird mit einer Tagespauschale verrechnet. Die Kosten tragen zu 45 Prozent die Versicherungen und zu 55 Prozent der Kanton. Voraussichtlich 2018 wird die Verrechnung mit derselben Kostenteilung auf das neue Tarifsysteem TARPSY umgestellt. Das heisst: Die Vergütung wird in Zukunft abhängig von der Dauer der Behandlung, der Leistungsintensität und anderer Kriterien wie Alter und Gesundheitszustand sein. Dadurch wird das Tarifsysteem verursachergerechter.

Die tagesklinische Behandlung wird ebenfalls über eine Tagespauschale verrechnet. Die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) werden von den Versicherern getragen. Für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, also alles, was nicht zum Leistungskatalog der OKP zählt, aber trotzdem als sinnvoll erachtet wird, kommt die öffentliche Hand auf.

Ambulante Behandlungen werden nach TARMED verrechnet, dem Einzelleistungstarif des Berufsverbandes der Schweizer Ärztinnen und Ärzte. Problematisch ist hier, dass die gemeinwirtschaftlichen Leistungen nicht oder nur beschränkt abrechenbar sind. Der Kanton St.Gallen übernimmt seit Jahren die Zusatzkosten in Form eines Zuschlags auf die abgerechneten Leistungen. Dank der grosszügigen Unterstützung wird die ambulante Sozialpsychiatrie erst ermöglicht.

Die unterschiedliche Kostenteilung bei den verschiedenen Behandlungsarten schafft eine schwierige Situation: Die Forderung des kantonalen Leistungsauftrages, tagesklinische und ambulante Behandlungen zu bevorzugen, führt nämlich zu einer Kostenverschiebung vom Kanton zu den Versicherern oder letztendlich vom Steuerzahler zum Prämienzahler. Eine Kostenteilung, die über alle Behandlungsarten gleich ist, würde hier eine sozialverträglichere und damit gerechtere Lösung schaffen. Dafür braucht es den politischen Willen.

Wer zahlt, das ist im Gesundheitswesen und besonders in der Psychiatrie immer eine Frage. Die Realität ist, dass wir auf verschiedene Finanzierungsstellen angewiesen sind. Das ist zum Beispiel beim Spezialwohnheim Eggfeld so. Die Kosten für die Betreuung der Bewohner übersteigen die beim Bezug von Ergänzungsleistungen maximal in Rechnung stellbaren Taxen. Zuständig, um dafür mit uns zusammen eine Lösung zu finden, ist hier aber nicht das Gesundheitsdepartement, sondern das Amt für Soziales.

Ein Sonderfall in der Finanzierung sind Patienten aus anderen Kantonen. Diese können sich seit einigen Jahren bei uns stationär behandeln lassen, da der Wohnsitzkanton auch bei ausserkantonalen Behandlungen den Kantonsanteil übernehmen muss. Bei tagesklinischen und ambulanten Behandlungen sind andere Kantone jedoch selten bereit, für den Kantonsanteil aufzukommen. Dies verstehen weder die Patienten noch die Behandelnden. Auch hier gibt es Handlungsbedarf auf politischer Ebene.

Die Kosten im Gesundheitswesen steigen – trifft dies auch auf die Psychiatrie St.Gallen Nord zu?

Die Psychiatrie ist personalintensiv. Rund drei Viertel der Kosten sind Personalkosten, die durch Löhne, Arbeitgeberbeiträge an die Sozialversicherungen, Aus- und Weiterbildung, Personalmanagement und Supervision entstehen. Ein weiterer Kostenfaktor ist die Infrastruktur. In Wil findet ein Grossteil der Behandlungen in historischen Gebäuden statt, deren räumliche Gegebenheiten nicht mehr in allen Aspekten den heutigen Standards entsprechen. Dies hat Kosten zur Folge wegen des zusätzlich notwendigen Personals für die Nachtwache und Essensverteilung, aber auch für den erhöhten Unterhaltsbedarf der Gebäude. Wir bezahlen dem Kanton St.Gallen als Eigentümer eine Entschädigung für die Nutzung des Geländes und der Gebäude. Deren Höhe ist an das Zinsniveau gekoppelt, was uns derzeit entgegenkommt. Sobald die Zinsen wieder steigen, wird dies unsere Sachkosten wesentlich erhöhen. Nicht zu unterschätzen ist die Zunahme ambulanter Behandlungen. Diese hängt mit dem Bevölkerungswachstum, der höheren Lebenserwartung und damit zusammen, dass Zuweisende besser über das Angebot informiert sind.

Behandelt die Psychiatrie St.Gallen Nord auch zusatzversicherte Patienten?

Die Psychiatrie St.Gallen Nord behandelt alle Patienten. Auch wenn wir keine speziellen Angebote an Zusatzversicherte machen, ist diese Patientengruppe bei uns selbstverständlich willkommen. Die Abrechnung erfolgt zu den Tarifen für Allgemeinversicherte. Die Zusatzversicherung übernimmt die Leistungen ausserhalb der OKP. Dazu zählen gewisse Medikamente und Therapieformen, wie die Bewegungstherapie.



Norbert Löhner ist Leiter Kommunikation der Psychiatrie St.Gallen Nord.

Darf und soll man über alles reden?

Gespräch mit
Norbert Löhner

Die Psychiatrie ist in der Schweiz dank langer und intensiver Aufklärungsarbeit kein Tabuthema mehr. Menschen mit psychischen Erkrankungen werden jedoch immer noch stigmatisiert. Norbert Löhner ist überzeugt: Darüber zu sprechen, ist das beste Mittel gegen falsche Vorstellungen.

**Einen Vogel haben, durchgeknallt sein, nicht alle Tassen im Schrank haben:
Was muss am öffentlichen Bild der Psychiatrie korrigiert werden?**

Redewendungen wie «nicht alle Tassen im Schrank haben» sind typische Anzeichen von Tabuisierung und Stigmatisierung. Man nennt die Dinge umgangssprachlich nicht beim Namen, stattdessen erfindet der Volksmund kreative, meist verharmlosende Wortschöpfungen. Diese Redensarten widerspiegeln stets auch den Zeitgeist und verändern sich im Laufe der Jahre.

Das öffentliche Bild der Psychiatrie hat sich in den letzten Jahren stark verbessert dank vermehrter Aufklärungsarbeit der psychiatrischen Institutionen und dank der Ausweitung des Behandlungsangebots. Hilfreich ist, dass sich immer mehr Betroffene in der Öffentlichkeit äussern. Heute sind sich viel mehr Menschen bewusst, dass eine psychische Krankheit jeden treffen kann. Was immer noch stattfindet, ist Stigmatisierung – auch wenn nicht jede psychische Erkrankung gleich

stark stigmatisiert wird. Über Depressionen und Angststörungen spricht man relativ offen. Bei der Schizophrenie oder der Borderline-Störung ist dies nicht der Fall. Der Unterschied in der Wahrnehmung von Psychiatrie und Somatik ist immer noch gross. Es ist kein Problem, in einem Bewerbungsgespräch von einem kürzlich erlittenen Beinbruch zu erzählen. Wer aber erwähnt, dass er einmal wegen einer Depression eine psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen hat, wird stigmatisiert, also negativ beurteilt und abgestempelt.

Häufig bestehen immer noch falsche Vorstellungen über die Psychiatrie. Viele Menschen wissen zum Beispiel nicht, dass die durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer in der Psychiatrie St.Gallen Nord heute nur noch 35 Tage beträgt. Oder dass immer mehr Menschen ambulante oder tagesklinische Dienstleistungen in Anspruch nehmen und während der Behandlung im Arbeitsprozess beziehungsweise im gewohnten familiären Umfeld bleiben können.

Dieses Unternehmensporträt heisst «Zeit zum Reden». Nehmen wir uns genügend Zeit, um über psychische Erkrankungen zu reden?

Das öffentliche Bild der Psychiatrie ist immer ein Spiegelbild der Gesellschaft und deren Wertvorstellungen. Es ist noch nicht lange her, als die Psychiatrie auch in der Schweiz tabuisiert war. Dies hat sich verbessert. In den letzten Jahrzehnten hat sich die Gesellschaft tatsächlich immer mehr Zeit genommen, über Psychiatrie zu reden. Was den Umgang jedes Einzelnen mit dem Thema Psychiatrie betrifft, ist es vermutlich so, dass sich wenige Menschen viel Zeit nehmen und viele Menschen wenig bis gar keine Zeit. Es ist menschlich, dass man sich nicht gerne mit unangenehmen Dingen befasst, wenn man nicht selbst davon betroffen ist.

Die Psychiatrie St.Gallen Nord will den Dialog zum Thema Psychiatrie fördern. Dies machen wir übrigens bereits seit Jahren sehr erfolgreich, zum Beispiel mit öffentlichen Veranstaltungsreihen wie den Referaten am Montag, dialogischen Fachveranstaltungen wie der Sämtis-Psychiatrie-Tagung und dem Wiler Adventsmarkt, der 2017 bereits zum 50. Mal stattfindet. Ein weiteres Beispiel für unsere erfolgreiche Aufklärungsarbeit: Unsere Klinik in Wil hat als erste Psychiatrie in der Schweiz 1998 eine offizielle Angehörigenberatungsstelle eingeführt, also bereits früh die grosse Bedeutung erkannt, die Angehörigen in die Behandlung miteinzubeziehen.

Welche Rolle spielen die Medien in der Diskussion über Psychiatrie?

Die Medien sind ein Multiplikator und beeinflussen die öffentliche Meinung zu jedem Thema – auch zur Psychiatrie. Allerdings ist ihre Rolle heute viel komplexer als noch vor fünf Jahren. Social Media haben die Medienwelt entinstitutionalisiert. Jeder kann heute mitreden und die öffentliche Diskussion beeinflussen. Gezielte Desinformation ist ein Mittel der Meinungsbeeinflussung und sogar ein Geschäft. Die Berichterstattung ist also weniger berechenbar geworden, und damit auch ihre Wirkung auf die öffentliche Meinung weniger messbar. Die Psychiatrie St.Gallen Nord arbeitet sehr partnerschaftlich mit den Medien zusammen. Auf diesem Weg können wir Fachthemen in die Öffentlichkeit tragen, auf Präventionsmassnahmen aufmerksam machen und die öffentliche Diskussion ankurbeln.

Was unternimmt die Psychiatrie St.Gallen Nord, um Offenheit im Umgang mit psychischen Störungen zu leben?

Ein Thema wird entstigmatisiert, indem man darüber spricht. Die psychiatrischen Institutionen sind gefordert, weiterhin Aufklärungsarbeit zu betreiben, den Dialog mit Fachleuten, zuweisenden Stellen, Partnern und mit der Öffentlichkeit zu suchen. Wir organisieren jedes Jahr diverse Fachveranstaltungen sowie Märkte und Ausstellungen für die Bevölkerung – vorwiegend in Wil und St.Gallen. Die guten Beziehungen zur Nachbarschaft und zur Bevölkerung an den vier Standorten Wil, St.Gallen, Rorschach und Wattwil zu pflegen, ist uns enorm wichtig.

Wie geht die Psychiatrie St.Gallen Nord mit Fällen um, bei denen es ein erhöhtes mediales Interesse gibt, etwa bei psychisch gestörten Straftätern?

Grundsätzlich ist unser Verhältnis zu den Medien proaktiv und offen. Wir nehmen gerne Stellung bei Anfragen zu allgemeinen psychiatrischen Fragen. Geht es hingegen um einzelne Patienten, gelten immer dieselben Regeln – unabhängig davon, aus welchem Grund sich jemand bei uns in Behandlung befindet. In diesen Fällen heisst es grundsätzlich «kein Kommentar». Denn wir sind gesetzlich verpflichtet, die Privatsphäre der Patienten zu schützen. Ausgenommen natürlich die Person selbst, oder ein gesetzlicher Vertreter gibt sein Einverständnis.

Kurzporträt

Psychiatrie braucht Dialog. Wir machen ihn möglich – dank differenzierter Angebote, fachlicher Verantwortung und menschlichen Respekts. Denn die psychische Gesundheit ist eine wichtige Grundlage für eine glückliche und erfolgreiche Gesellschaft.

Die Psychiatrie St.Gallen Nord ist in der Ostschweiz führend in der Behandlung von Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung. Wir bieten das gesamte Spektrum der Psychiatrie an – ambulant, tagesklinisch, stationär und bei den Patienten zu Hause. In Medizin, Therapie und Pflege orientieren wir uns am neuesten Stand der Wissenschaft. Jedes Jahr behandeln wir knapp 6000 Menschen, individuell abgestimmt auf die Situation und die Bedürfnisse jedes Einzelnen. Wir behandeln Patienten aus der ganzen Deutschschweiz. Zusätzlich zum regionalen Behandlungsauftrag nehmen wir einen Bildungs- und Forschungsauftrag wahr, insbesondere in der Aus- und Weiterbildung für Ärzte und Pflegefachpersonen.

Ausgewählte Kennzahlen (Stand 2016)

4448	Ambulant behandelte Patienten (Fälle)
791	Tagesklinisch behandelte Patienten (Fälle)
2490	Stationär behandelte Patienten (Fälle)
74	Tagesklinikplätze
223	Psychiatriebetten
791	Beschäftigte, inkl. Auszubildende/Praktikanten

Standorte und Angebote

	Wil	St.Gallen	Rorschach	Wattwil
Ambulatorium	•	•	•	•
Tagesklinik	•	•	•	•
Stationärer Aufenthalt	•	•		
Hausbesuche	•	•	•	•
Mobile Equipe		•		
Krisenintervention	•	•		
Pflege- /Wohnheim	•			

Spektrum der Diagnosen

- Psychosen und Schizophrenie
- Affektive Störungen
- Persönlichkeitsstörungen, Trauma und Schmerz
- Sucht
- Alters- und Neuropsychiatrie
- Psychosomatik
- Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Krisenintervention und Notfälle

Bei emotionalen Ausnahmezuständen, wie etwa Panikattacken oder Nervenzusammenbrüchen, ist unsere Krisenintervention die direkte Anlaufstelle für Patienten und Angehörige. Bei akuter Suizidgefahr oder selbst- und fremdgefährdeten Verhalten arbeiten wir eng mit den Notrufzentralen zusammen.

Spektrum der Therapien (Auszug)

- Psychotherapie
- Psychopharmakotherapie
- Psychodiagnostik
- Memory Clinic
- Körper- und Bewegungstherapien
- Naturgestützte Therapien
- Komplementärmedizin
- Ergotherapie
- Kunsttherapien

Auf einen Klick

Detaillierte und aktuelle Informationen zur Psychiatrie St.Gallen Nord finden Sie im Web: www.psgn.ch

Zeit zum Reden
Das Magazin der
Psychiatrie St.Gallen Nord
1. Ausgabe – September 2017

Herausgeberin
Psychiatrie St.Gallen Nord
Zürcherstrasse 30
9500 Wil
Telefon 071 913 11 11
www.psgn.ch

Redaktionsleitung
Norbert Löhner, Leiter Kommunikation

Konzept & Gestaltung
Festland AG, St.Gallen/Zürich

Fotografie
Ladina Bischof, St.Gallen

Druck
A. Walpen AG, Gossau

Auflage
5000 Exemplare

Zeit zum Reden bedeutet für uns, das Gespräch auf allen Kanälen zu führen. Auf unserer Website finden Patienten, Angehörige und Zuweiser alles Wissenswerte zu den Leistungen und Angeboten der Psychiatrie St.Gallen Nord. Wir sind rund um die Uhr für Sie da: www.psgn.ch

