

*Weil es uns alle braucht.*

Seit 20 Jahren Integrierte Psychiatrie.



Die grosse Vision hin zu einer integrierten Psychiatrie entstand vor zwanzig Jahren unter der Federführung der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich. Es gestaltete sich ein innovatives Psychiatriekonzept, bei dem ein starkes «Miteinander» aller Netzwerkpartner zum Wohle der Patientinnen und Patienten im Zentrum steht. In der Stadt und Region Winterthur als Modellregion sollten sich alle Leistungserbringer der Psychiatrieversorgung bestmöglich vernetzen können. Die spitalbezogenen ambulanten, stationären und teilstationären Angebote fanden in der 2001 gegründeten Integrierten Psychiatrie Winterthur (ipw) ein gemeinsames, nachhaltiges Dach. Kurz darauf formte sich die Regionale Psychiatriekommission Winterthur, und die Vertretenden aller Netzwerkpartner der Psychiatrieversorgung begannen, sich dort einzubringen und auszutauschen: ipw, Kantonsspital Winterthur, Stadt Winterthur, Heime, Vertretende von Patienten und Angehörigen, Sozialinstitutionen, niedergelassene Ärztinnen, Psychiater und Psychotherapeuten. Schnittstellen wandelten sich zu Nahtstellen, Abläufe wurden durchgängiger gestaltet und die Behandlung der Patientinnen und Patienten mit psychischen Beschwerden verbesserte sich wesentlich.

Sukzessive hauchten die Beteiligten der Vision des Zürcher Psychiatriekonzepts in Winterthur und ab 2010 auch im Zürcher Unterland Leben ein. Darauf dürfen die Pionierinnen und Pioniere sehr stolz sein. Einige von ihnen kommen hier zu Wort.

Es liegt an uns, das Modell zeitgemäss in die Zukunft zu tragen und Vorbild für dieses Miteinander zu bleiben. An dieser Stelle unser grosses Dankeschön an alle, die eine integrierte Psychiatrie möglich machen: die Mitarbeitenden der ipw und alle Akteure im Psychiatrie-Netzwerk.

### **Prof. Dr. Susanne Hofer**

Spitalratspräsidentin ipw

### **Dr. Hanspeter Conrad**

Spitaldirektor ipw

# Entwicklung und Etablierung

## **Dr. med. Andreas Andreae**

Ärztlicher Direktor ipw 2001–2016

In den 1990er Jahren postulierten Organisationsforscher in den USA die «Integrierte Psychiatrie» als die «third revolution» der Psychiatrieversorgung – nach dem «Anstaltsprinzip» im 19. Jahrhundert und der «Sozialpsychiatrischen Wende» seit den 1950ern. Als sich im Kanton Zürich 1993 mit der Gesamtplanung für die zentrumsferne Grossklinik Rheinau das Anstaltsprinzip fortzusetzen drohte, forderte das Parlament eine zeitgemässe Psychiatrie. Das Zürcher Psychiatriekonzept von 1995/1998 formulierte in der Folge fortschrittliche Postulate einer patientenorientierten, mit der sozialen Umwelt organisierten und gut erreichbaren Behandlung. Im kantonalen Reformprojekt von 1999–2003 setzten sich die Verantwortlichen der Gesundheitsdirektion und die Klinikleitungen zusammen, mit über fünfzig Delegierten der Versorgungsregion. Unter der programmatischen Bezeichnung «Integrierte Psychiatrie Winterthur» strebte man modellhaft eine Schnittstellen- und Fachdisziplinen übergreifende Organisation von zeit- und ortsnahe, individuell massgeschneiderten Behandlungen an – abgestimmt durch gut vernetzte Fallführende und Akteure, mit der Patientin und dem Patienten im Mittelpunkt.

## **Verena Diener**

Gesundheitsdirektorin  
1995–2007



Vor 20 Jahren war der Gedanken-Samen einer integrierten psychiatrischen Versorgung in unserem Kanton reif für die Umsetzung.

Wohnortnahe, ambulante Behandlung, enge Zusammenarbeit aller beteiligten Fachleute, Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen waren mir wichtige Stichworte. Mut, Vertrauen und die Kompetenz der Mitarbeitenden der ipw machten das «kleine Pilotprojekt» zum heutigen Leuchtturm und Wegweiser weit über unsere Kantons Grenzen hinweg. Grossen Dank allen, die dazu beigetragen haben!



Auf institutioneller Ebene kam es nach dem Grundsatz «ambulant vor stationär» ab 1999 zunächst in der Psychiatrieregion Winterthur, ab 2010 auch im Zürcher Unterland, zu einem radikalen Umbau der Strukturen und Mittel. Dabei wurden nicht nur stationäre Kapazitäten von Rheinau, sondern später auch vom Psychiatrie-Zentrum Hard in Embrach ins städtische Zentrum verlagert. Eine innovative Behandlungsdifferenzierung wurde möglich und eine umfassende System-, Qualitäts- und Prozesssteuerung gestaltet. Beratung und Triage sowie ein durchgreifendes Informations-, Demand-, Netzwerk- und Case Management erhielten besonderes Gewicht. Eine eigene Stelle konzentrierte sich auf eine systematische Koordinations-, Beratungs- und Netzwerkarbeit der Leistungserbringer und -empfänger. Das Projekt fand breite, gar internationale Beachtung. Keine vergleichbare Psychiatrieversorgung benötigte so wenige Betten und stationäre Behandlungszeiten. Alle Beteiligten dürfen stolz sein auf die geleistete Pionierarbeit. Es war mir eine Freude, das zukunftsweisende Versorgungsmodell von Anbeginn als Ärztlicher Direktor zu verwirklichen.

## Dr. Thomas Heiniger

Gesundheitsdirektor  
2007–2019



Was die ipw vor 20 Jahren in ihren Namen wählte, ist heute eine Selbstverständlichkeit im Gesundheitswesen: **integrierte Versorgung**. Es war mir wichtig, dieser koordinierten Behandlung für Patientinnen und Patienten auch das politische Verständnis zu schenken. Das hat sich gelohnt.

## Die wichtigsten Ereignisse

1999

Der Regierungsrat genehmigt das Pilotprojekt für eine integrierte psychiatrische Versorgung in der Region Winterthur.

2000

Die alterspsychiatrischen Angebote wechseln von der Klinik Rheinau nach Winterthur.

Die Koordinations- und Beratungsstelle nimmt ihren Betrieb auf.

2001

Die kantonalen psychiatrischen Angebote der Region Winterthur werden zur «Integrierten Psychiatrie Winterthur (ipw)» zusammengefasst. Das ehemalige «Kantonale Krankenhaus Wülflingen» erhält den Namen «Klinik Schlosstal».

Das Kriseninterventionszentrum wird eröffnet und die Psychiatrische Poliklinik des Kantonsospitals Winterthur in die Integrierte Psychiatrie Winterthur (ipw) eingegliedert.

2002

Die ipw übernimmt den Bereich «Allgemeine Psychiatrie» der Klinik Rheinau.

2005

Die Allgemeine Psychiatrie, heute Erwachsenen-Psychiatrie, zieht von Rheinau nach Wülflingen in die Klinik Schlosstal.

2007

Als erstes stationäres Jugendangebot eröffnet die ipw die Akutstation für Jugendliche und baut den Bereich Adoleszentenpsychiatrie für 14- bis 25-Jährige auf.

2010

Die ipw schliesst sich mit dem Psychiatrie-Zentrum Hard in Embrach zur Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland zusammen.

2011

Mit der Eröffnung der Spezialstation für Menschen mit Traumafolgestörungen führt die ipw eines der ersten Angebote dieser Art in der Schweiz.

Für junge Erwachsene von 18 bis 25 Jahren bietet die ipw schweizweit als einzige Organisation eine spezifische Psychotherapiestation an.

2015

Mit der Eröffnung der fünf Ambulatorien an der Feldeggstrasse in Glattbrugg stärkt die ipw ihr Netzwerk im Zürcher Unterland.

# Weg in die Zukunft

## Prof. Dr. med. Urs Hepp

Ärztlicher Direktor ipw seit 2017



Die Integrierte Psychiatrie steht vor grossen Herausforderungen. Auf der einen Seite haben wir moderne Konzepte, Erfahrung und Evidenz aus praxisorientierter Forschung. Auf der anderen Seite wirken Strukturen und finanzielle Rahmenbedingungen einer patienten- und angehörigengerechten Versorgung teils entgegen. In diesem Spannungsfeld gilt es, innovative Behandlungskonzepte zu erarbeiten. Im Zentrum stehen die Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen, die sehr unterschiedliche Bedürfnisse haben. Für die einen ist ein stationärer Aufenthalt eine Entlastung, während es für andere zur grossen Belastung wird, das gewohnte Umfeld zu verlassen.

Die Psychiatrie der Zukunft – im Sinne des Recovery-Modells – sollte noch mehr die individuellen Ressourcen und Ansprüche von Betroffenen und Angehörigen aufnehmen. Stationäre Behandlungen müssen niederschwellig und in höchster Qualität angeboten, jedoch auf ein Minimum reduziert werden. Die zu erwartende steigende Inanspruchnahme könnte zukünftig durch

ambulante, tagesklinische und aufsuchende Angebote aufgefangen werden. Diese tragen zur Inklusion von Menschen mit psychischen Belastungen bei und sind auch im Sinne von Angehörigen und Kostenträgern.

Um eine Ausgewogenheit zwischen den Behandlungsangeboten zu erreichen, braucht es eine zentrale Information und Beratung. So können wir Betroffene, Angehörige und Zuweisende unterstützen. Der Ausbau der Angebote muss vermehrt aus der Perspektive unserer Anspruchsgruppen und weniger aus Sicht der Institution erfolgen. Dies erfordert ein Umdenken der Professionellen, der Politik und der Kostenträger. Die integrierte Versorgung setzt eine enge Kooperation mit den unterschiedlichen Partnern in Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen sowie mit den Arbeitgebern, Behörden und der Justiz voraus. Die Psychiatrie der Zukunft wird sich an diesen Nahtstellen bewegen und Brücken bauen – das bio-psycho-soziale Verständnis wird seine Gültigkeit behalten.

## Natalie Rickli

Gesundheitsdirektorin  
seit 2019

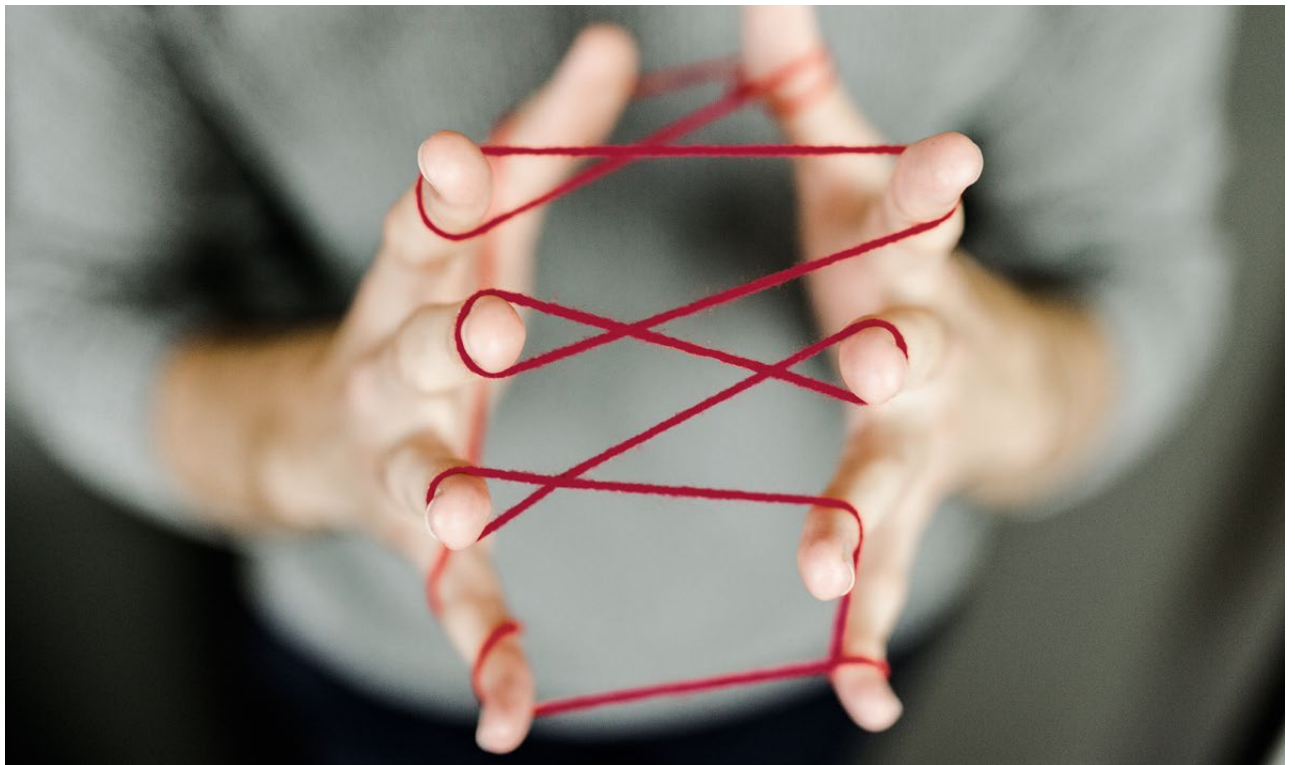


Wie die ipw die integrierte Psychiatrie lebt und weiterentwickelt, beeindruckt mich sehr. Ich gratuliere zum Jubiläum und freue mich, auf politischer Ebene zum weiteren Gelingen dieses erfolgreichen Modells beitragen zu können.

### Impressum

**Herausgeberin:** Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland  
**Gesamtkoordination:** Susanne Gimmi, Kommunikation ipw  
**Konzept und Gestaltung:** P-ART, Dr. Cornelia Bachmann, Anita Bolli  
**Fotos:** Matthias Börner, Niklaus Spörri  
**Druck:** Mattenbach AG, Winterthur  
**Auflage:** 3000 Ex. © ipw 2021  
Die Verwendung der Texte und Bilder, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Zustimmung der ipw nicht erlaubt.

# Das sind die wichtigsten Grundsätze der Integrierten Psychiatrie



## Orientierung zum Patienten hin

Wir richten uns nach den individuellen Ansprüchen und Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten. Angehörige werden, wenn immer möglich und gewünscht, in den Behandlungsprozess miteinbezogen. Für Betroffene, Angehörige und Zuweisende bieten wir Information und Beratung.

## Integration und Inklusion

Die ipw versteht sich als Teil eines grossen Netzwerks von medizinischen und sozialen Partnern, Arbeitgebern und Behörden. Die Zusammenarbeit pflegen wir aktiv – so werden Schnittstellen zu Nahtstellen. Der Stigmatisierung von psychisch belasteten Menschen wirken wir entgegen. Um sie in möglichst alle Lebensbereiche einzugliedern (Inklusion), stärken wir die Ressourcen und die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten.

## Nähe zum Wohnort

Ambulante und tagesklinische Behandlungsangebote stellen wir möglichst niederschwellig und wohnortnah oder – im Rahmen aufsuchender Angebote – im häuslichen Umfeld unserer Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

## Kontinuität in der Betreuung

Wir bieten Kontinuität über die Behandlungssettings hinweg an. Wo dies personell nicht möglich ist, stellen wir die Durchgängigkeit über Behandlungsphilosophien und interdisziplinäre Konzepte her. Nahtlose Übergänge sind durch die Zusammenarbeit mit Behandelnden ausserhalb der ipw gewährleistet.

## Spezialisierung am Puls der Zeit

Wir engagieren uns in verschiedenen Fachgremien und gestalten so Standards und Leitlinien für eine spezialisierte Behandlung aktiv mit. Dank einer engen Anbindung an die universitäre Lehre und Forschung sowie über gezielte Kooperationen bleiben wir stets am Puls der Zeit.

## Ambulant vor stationär

Wann immer möglich, findet die Behandlung im ambulanten, tagesklinischen oder aufsuchenden Setting statt. Patientinnen und Patienten mit vorübergehend intensivem Behandlungsbedarf stehen unsere stationären Therapieangebote zur Verfügung.

# Was ist Integrierte Psychiatrie?

Die integrierte oder auch vernetzte Psychiatrie holt alle am psychiatrischen Behandlungsprozess Beteiligten an einen Tisch. Sowohl private als auch öffentliche Psychiatrieangebote sind vernetzt, verschiedene Fachdisziplinen arbeiten zusammen. Die Betroffenen erhalten eine «Behandlung aus einem Guss», da nach Möglichkeit und Wunsch vor- oder nachbetreuende Institutionen, Hausärztinnen, Arbeitgeber, Ausbilder und Angehörige in den Genesungsprozess mit eingebunden sind. Die Qualität der Behandlung kann so verbessert, Abläufe können vereinfacht und die Behandlungskontinuität kann gewährleistet werden. Die Patientin und der Patient stehen dabei immer im Zentrum.

## Psychiatrieregion Winterthur – Zürcher Unterland

