

## NAP Strategie 2020

**Unter der fachlichen Leitung von Regula Rufflin von socialdesign wurde Bilanz gezogen über 10 Jahre Vereinstätigkeit und eine erste Auslegeordnung für die Zukunft des Vereins gemacht.**

Trotz wiederkehrendem Austausch mit anderen Organisationen liegt unter anderem im Bereich der gesundheitspolitischen Vernetzung und bezüglich Präsenz in den Berufsfachverbänden noch viel Entwicklungspotential. Auch stehen zu Angehörigenthemen noch immer wenig wissenschaftliche Daten zur Verfügung, sodass sich die Frage stellt, welche Rolle das NAP in der Förderung solcher Forschung übernehmen könnte. Das nun vorliegende Strategiepapier greift die beschriebenen Punkte auf und formuliert konkrete Entwicklungsschritte der kommenden vier Jahre.

Weiterführende Infos auf der Homepage [www.angehoerige.ch/ueber-uns/strategie-2020.html](http://www.angehoerige.ch/ueber-uns/strategie-2020.html)

### Inhalte

NAP Strategie 2020

Schwerpunkt: Angehörige in der Forensik

Zürcher Erstpsycho-  
sen Netzwerk

### Fachtagungen

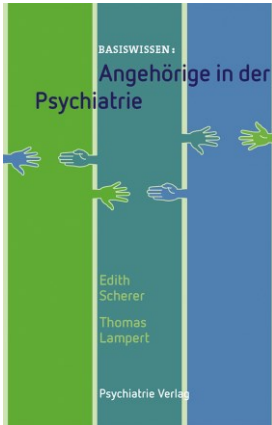
SGPP Kongress ,  
Bern, 15. – 17.9.

Angehörige forensi-  
scher Patienten,  
Düsseldorf 22.9.

Pflege in der Psy-  
chiatry, Bern, 5. –  
6.10.

Kinder in familiären  
Belastungssituatio-  
nen, Pro Mente Sa-  
na, Biel, 16.11.

## Fachbuch



Vorurteile und Vorbehalte gegenüber Angehörigen als Mitverursacher von Störungen sind immer noch groß und verstärken die Unsicherheit im Umgang mit engen Vertrauenspersonen. Gefühlte Defizite und wenige qualitative Standards in diesem Arbeitsbereich sorgen für Unsicherheiten bei der Kommunikation von Bedürfnissen, gerade im Mehrpersonensetting.

Das Buch bietet grundlegende Hilfe: Es formuliert praxisbewährte Leitlinien für den Arbeitsalltag und arbeitet systemische Grundlagen ab.

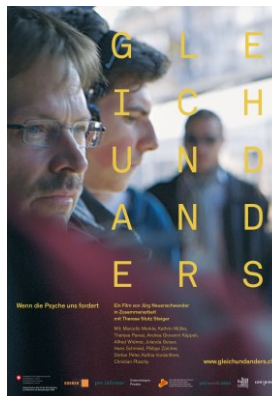
Psychiatrie-Verlag  
ISBN:  
978-3-88414-638-5

## Filme

### Dokumentarfilm CH

Die Zahl der Menschen, die am Arbeitsplatz mit psychischen Schwierigkeiten kämpfen, steigt rasant. Im Film GLEICH UND ANDERS geben Betroffene direkten Einblick in die Herausforderungen, denen sie sich bei der Arbeit und am Arbeitsplatz stellen müssen.

Wir begegnen Menschen, die trotz vielen Ausgrenzungen und Widerständen ihr Leben in die eigenen Hände nehmen. Dank zusätzlicher Sicht von Angehörigen und Arbeitgebenden entstehen differenzierte, berührende Bilder aus dem Leben von Menschen mit psychischen Erkrankungen.



### Dokumentarfilm D

Die aktuelle Diskussion zum Thema psychische Erkrankungen hat in der letzten Zeit mehr Raum gewonnen. Wie aber geht es den Kindern psychisch Erkrankter? Wie den Eltern?

Die Dokumentation „Wo bist Du? – Kinder psychiatrieeffahrener Eltern im Fokus“ gibt ihnen eine Stimme. Sie berühren mit ihren ungehörten Geschichten, bringen ihre unterdrückten Gefühlen zu Wort und Licht ins Dunkle.

Schwerpunkt

## Angehörige in der Forensik

**Es gibt viele im Maßnahmenvollzug untergebrachte Patienten, die keine Angehörigen mehr haben oder deren Angehörige sich nicht (mehr) um sie kümmern. Bei 50 - 70 % der Untergebrachten ist dies der Fall, so schätzt die "Initiative Forensik"<sup>1</sup> (2014). Jene Angehörige, welche sich aber aktiv um den Einbezug in die Behandlung bemühen, erleben überwiegendes Desinteresse oder werden sogar aktiv ausgeschlossen. Aufklärung und ein aktiver Einbezug dieser Angehörigen scheinen also besonders wichtig.**

*NAP: Was unterscheidet Angehörige von Patienten, die im Maßnahmenvollzug untergebracht sind, von Angehörigen mit einem psychisch erkrankten Familienmitglied aus der allgemeinen Psychiatrie?*

Christoph Müller: Angehöriger eines psychisch erkrankten Menschen zu sein, der im Maßnahmenvollzug untergebracht ist, ist ein doppelter Tabubruch. Denn die Schuld des Untergebrachten ist mit einer großen Scham der Angehörigen verbunden. Einerseits müssen die Angehörigen über die seelische Erkrankung hinaus damit zurechtkommen, dass ein nahestehender Mensch eine Straftat im Zusammenhang mit seiner Erkrankung begangen hat. Je nach Deliktart unterscheidet sich diese Belastung. Mit einer schweren Körperverletzung durch einen nahen Angehörigen zu leben hat eine andere Qualität als einen Sexualstraftäter in der eigenen Familie zu haben.

Andererseits belastet die Unterbringung im Maßnahmenvollzug das soziale System um einen untergebrachten Menschen herum. Es gesteht niemand gerne ein, dass der Sohn, der Ehemann etc. in einer Vollzugseinrichtung lebt. Das Stigma ist vorprogrammiert. Darüber hinaus ist natürlich jeder Besuch oder jedes Telefonat bei einem Untergebrachten eine Herausforderung. Schließlich haben Einrichtungen des Maßnahmenvollzugs «eigene Gesetze», denen sich Angehörige immer anpassen müssen.

Christian Zechert: Angehörige forensischer Untergebrachter sind häufig erheblich stärker als Angehörige von Patienten aus der allgemeinen Psychiatrie in vorherige häusliche Konflikte involviert. Dazu gehören auch das Strafrecht berührende Tatbestände. Seien es Missbrauchsdelikte gegenüber den eigenen Kindern oder ein krankheitsbedingtes Tö-

<sup>1</sup> Die „Initiative Forensik“ ist ein Schwerpunktthema im Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BAPK) e.V.

tungsdelikte gegenüber den Eltern. Auffällig ist, dass anders als in der allgemeinen Psychiatrie die Zahl weiblicher Untergebrachter, häufig Mütter mit einem Tötungsdelikt bei Kindern, deutlich geringer ist. Auch bei den Diagnosen liegen Unterschiede vor. Es dominieren Persönlichkeitsstörungen und Schizophrenie.

*Bis zu 80%, so schätzt die "Initiative Forensik" (2014) der forensisch Untergebrachten waren bereits einmal in stationärer psychiatrischer Behandlung. Ihre Angehörigen sollten eigentlich informiert sein über die Erkrankung sowie die Therapiemöglichkeiten. Warum scheint ein neuerlicher aktiver Einbezug dennoch wichtig?*

C. M.: Es wird immer wieder kritisch auf die Rolle des sozialen Systems eines Menschen geschaut. Möglicherweise wird es als ursächlich oder zumindest beteiligt für die Krankheitsentstehung und den Krankheitsverlauf verstanden. Gleichzeitig spielt genau diese Familie eine entscheidende Rolle bei der Bereitstellung eines sozialen Empfangsraums nach einer (bedingten) Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug. Als Vorbereitung auf die Entlassung sollten die Angehörigen schon bei den ersten Schritten einbezogen werden. Schließlich geht es darum zu klären, was für die soziale Umgebung außerhalb der forensischen Klinik nötig und möglich ist, wenn der Schritt eines untergebrachten Menschen in die Freiheit gelingen soll. Wir sollten auch nicht vergessen, dass die Unterbringung im Maßnahmenvollzug häufig erheblich länger dauert. Die Gefahr den Kontakt «nach Außen» zu verlieren ist ungleich größer.

Eine nicht unerhebliche Rolle spielen Angehörige bei Belastungserprobungen während eines klinischen Aufenthaltes. Sie beherbergen an einzelnen Tagen oder an Wochenenden einen untergebrachten Menschen, der das schützende Milieu einer forensischen Klinik verlässt, was Chancen wie Gefahren birgt. Eine bevorstehende Vorbereitung auf die Freiheit setzt eine Offenheit und Transparenz voraus, die Betroffene, Angehörige wie psychiatrisch Tätige gleichermaßen angeht. Wenn der Untergebrachte als unruhig und gereizt im häuslichen Umfeld wahrgenommen wird, so gehört dies mitgeteilt und gemeinsam reflektiert.

C.Z.: Natürlich ist immer abzuklären, welche Rolle und Bedeutung die Angehörigen forensischer Patienten haben. Meiner Erfahrung nach kümmert sich selten jemand aktiv um diese, wenn ein Patient gerade aufgenommen wurde. Es klärt selten jemand, was sind das für Angehörige? Sind es Täter, sind es Opfer, sind sie ansprechbar? Welche Wün-

sche und Vorstellungen haben sie? Wer schätzt schon bei Aufnahme ein, ob sie eine Wiedereingliederung unterstützen können? Erst wenn die Entlassung naht, wird das Thema «Angehörige und Entlassungsort» angegangen. Dann ist es aber zumeist zu spät.

Oft stammen viele der Untergebrachten und ihre Angehörigen auch aus der sog. «bildungsfernen Schicht». Sie sind sozial nicht so beweglich, materiell eingeschränkt, nicht besonders mobil, etc. Bislang galt ja die Regel, dass Angehörige von Maßnahmenvollzugspatienten eher mit Vorsicht zu genießen seien. Ihnen wird - insbesondere den Eltern - angelastet, in der Erziehung ihres Kindes versagt zu haben. Man stempelt sie rasch ab, ebenfalls «Symptomträger» zu sein. Statt Hilfe anzubieten, wird diese schwache Gruppe zusätzlich stigmatisiert. Allerdings gibt es auch Untergebrachte, die machen sich jahrelang ein falsches Bild ihrer Angehörigen, träumen davon, dass diese sie wie selbstverständlich wiederaufnehmen. Auch dieses Bild muss ggf. korrigiert werden.

*Was können Institutionen dazu beitragen, damit Angehörige von Forensik-Patienten die Beziehung zum Patienten aufrechterhalten?*

C. Z.: Das was immer gilt: einladen, sich kennenlernen, Gespräche führen, Ängste abbauen. Nicht bloss einmal, sondern wiederholt.

C. M.: Es sollte sicher mehr Kreativität entwickelt werden, um Begegnungen zu ermöglichen. Forensische Einrichtungen tun sich schwer damit, Kindern und Jugendlichen den Zutritt zu gewähren. Gleichzeitig ist es für Untergebrachte sicher wichtig, die eigenen Kinder zu treffen. Die Rahmenbedingungen sollten so gestaltet sein, dass ein alltägliches Milieu geschaffen wird. Zwischen Paaren stehen oft die Mauern und Zäune der Einrichtungen des Maßnahmenvollzugs. Ihnen kann man ermöglichen, sich auch über Nacht zu begegnen. Wenn es stimmt, dass Beziehungsqualität im Maßnahmenvollzug Sicherheit bedeutet, dann kann über nutzerbezogene Angebote einiges erreicht werden. Gelingende Beziehung und Beziehungsgestaltung sollte unbedingt vor Regularien stehen.

*Manche Straftaten werden durch den psychisch Erkrankten im näheren Umfeld der Familie begangen, insbesondere bei Patienten mit psychotischen Erkrankungen. Was ist in einem solchen Fall in der Zusammenarbeit mit Angehörigen zu beachten?*

C.Z.: Anhaltende emotionale und evtl. auch körperliche Verletzungen

und Traumata, etwa bei Kindern oder Ehefrauen, die Opfer wurden, sind absolut zu respektieren. Wer aus gutem Grund keinen Kontakt mehr will, der soll dies ohne Schuldgefühle tun können. Dennoch wäre im Sinne eines Opfer-Täter Ausgleichs zu versuchen, Angehörige zu fragen, ob sie selber Hilfe wünschen, um die Geschehnisse verarbeiten zu können. Sie zu informieren, wie der Maßregelvollzug funktioniert. Sie immer wieder zu fragen, ob sie den Betroffenen sehen und sprechen wollen. Oder bei einer stabilen Partnerschaft, gemeinsame Übernachtungen innerhalb der Klinik anzubieten. Sicherheit bedeutet nicht nur zu prüfen, ob im Kuchen ein Handy versteckt ist, Sicherheit bedeutet auch, dem Untergebrachten einen späteren sozialen Empfangsraum vorzubereiten, der nicht immer aus einer Heimunterbringung bestehen muss.

*Selbsthilfe ist für viele Angehörige von psychisch kranken Menschen wichtig. Viele sind in Vereinigungen organisiert. Wie sieht es mit der Selbsthilfe für Angehörige von Forensik-Patienten aus?*

C.Z.: Wie wir oben schon sagten: Diese Angehörigen haben es extrem schwer. Sie kennen sich kaum untereinander; die Themen sind scham- und schuldbesetzt oder sie sind selber Opfer geworden. Es gibt in Deutschland zwei bis drei forensische Angehörigengruppen. Möglicherweise mehr, aber die sind versteckt und anonym. Grundsätzlich sind diese Angehörigen in den allgemeinen Angehörigengruppen aufzunehmen. Sie gehören dazu. Der Graben zwischen allgemeiner Psychiatrie und Maßregelvollzug sollte für die Selbsthilfe keiner sein.

*Sehen Sie da auch die Institutionen in der Pflicht, Angehörige darin zu bestärken oder beim Aufbau einer geleiteten Angehörigengruppe zu unterstützen?*

C.Z.: Unbedingt. Wer glaubt, Selbsthilfe entwickle sich aus sich selber heraus, der irrt. Angehörige brauchen professionelle Unterstützung, zuverlässige auf sie zugehende Hilfen zur Selbsthilfe. Personelle und materielle Hilfen. Eine unverbindliche Angehörigensprechstunde einmal die Woche reicht nicht. Es muss ein integriertes Modul innerhalb des Therapieziels sein. Es ist selbstverständlich, dass die Angehörigenbegleitung professioneller Bestandteil der klinischen Arbeit sein muss. Die beginnt mit dem Flyer und Infos auf der Homepage und endet mit regelmäßigen Kontakten der Klinikleitung zu Angehörigenverbänden. In der «Professionalisierung der Angehörigenselbsthilfe» steht jetzt ganz oben die Kooperationsvereinbarung zwischen den Kliniken und den Angehö-

rigen. Auch den Kostenträgern muss klar gemacht werden, dass die Angehörigenarbeit nicht umsonst ist.

*Inwiefern sind die Behandlungsteams (forensische Psychiater, Pflegepersonal, Gefängnispersonal, Betreuer) für das Thema Angehörigenarbeit sensibilisiert und ist dies auch ein Thema für die betroffenen Patienten?*

C.Z.: Dies kann ich nicht eindeutig beantworten. Hier gibt es zwischen den Kliniken sicherlich Unterschiede. Weiter für die Angehörigenarbeit zu sensibilisieren ist völlig richtig. Eine unverbindliche Sensibilisierung reicht aber nicht. Angehörigenarbeit muss Bestandteil der klinischen Arbeitsroutine sein und ist Teil der klinischen Qualitätssicherung. Dass die Betroffenen einzubeziehen sind, ist völlig klar. Sie entscheiden letztlich, ob ihre Angehörigen erwünscht sind oder nicht.



Christoph Müller, psychiatrisch Pflegender im Maßnahmenvollzug und BApK-Mitarbeiter

Kontakt: [mueller.bapk@psychiatrie.de](mailto:mueller.bapk@psychiatrie.de)



Christian Zechert, Vorstandsmitglied des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK) e.V.

Kontakt: [zechert.bapk@psychiatrie.de](mailto:zechert.bapk@psychiatrie.de)

## Trialogische Fachtagung Forensik

Freitag, 22. September 2017 in Düsseldorf

*„Kooperation zwischen den Maßregelvollzugskliniken und Angehörigen forensisch untergebrachter Menschen“*

Informationen und Anmeldung : [Regina.Noering@lbmrv.nrw.de](mailto:Regina.Noering@lbmrv.nrw.de)

# Zürcher Erstpsychosen Netzwerk

**Das Zürcher Erstpsychosen Netzwerk (ZEN) ist ein neues Behandlungsangebot der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, welches neben einer ganzheitlichen ambulanten Behandlung bestehende Behandlungsangebote für junge Menschen in einem frühen Verlauf einer Psychose in einem Netzwerk zusammenfasst.**

*NAP: Was sind kurz zusammengefasst zentrale Vorteile des neuen Angebotes?*

Tobias Paust: Neben der integrativen ambulanten Behandlung bieten wir im Rahmen der Früherkennungssprechstunde (differential-) diagnostische Abklärungen an. Zusätzlich besteht das Angebot, Patientinnen und Patienten im Rahmen eines Netzwerkcoachings zu betreuen. Hierbei übernehmen wir in enger Absprache mit dem ambulanten Behandler Aufgaben wie z.B. sozialdienstliche Beratung, Peer- und Angehörigenarbeit oder Unterstützung bei diagnostischen oder medikamentösen Fragestellungen.

Wir als Case-Manager aus dem interprofessionellen Team haben vor, die Patienten über drei Jahre hinweg zu begleiten und sie in allen nötigen Bereichen zu unterstützen und die Zusammenarbeit zu koordinieren. Dieses könnte zum Beispiel die Installation und die Koordination eines Helfernetzwerks bestehend aus Job-Coach, Beistand, WG-Betreuer und Angehörigen sein. Das Ziel ist eine Reduktion der hohen Rate an Behandlungsabbrüchen bzw. eine Aufrechterhaltung und Verbesserung der Behandlungskontinuität.

Falls ein Patient nicht zu unserem ambulanten Standort in der Militärstrasse kommen kann oder nicht möchte, bestehen auch gewisse Kapazitäten, ihn zuhause aufzusuchen. Die Betreuungsintensität orientiert sich am Bedarf und kann daher schwanken zwischen mindestens einmal monatlich bis hin zu mehrmals wöchentlich (zum Beispiel in Krisensituationen oder bei neuroleptischer Ein- oder Umstellung).

*Angehörige sind gerade bei Ersterkrankungen stark verunsichert. Was bedeutet dieses Angebot für Angehörige?*

Angehörige werden von Anfang an in den diagnostischen und therapeutischen Prozess mit einbezogen. Voraussetzung ist natürlich die Zustimmung



mung der Betroffenen. Durch ein Flexibles und auf die Bedürfnisse von Patient und Angehörigen abgestimmtes Angebot, stehen mehr, vor allem zeitliche, Ressourcen für Angehörige zur Verfügung.

### *Bieten Sie Angehörigen auch konkrete Unterstützung?*

Angehörige haben die Möglichkeit zusammen mit den Patienten oder, wenn gewünscht, auch alleine Gesprächstermine wahrzunehmen. Weiterhin bieten wir Unterstützung und Beratung beim Umgang mit psychotischen Menschen an. Falls eine weiterführende Beratung und Betreuung nötig wäre, vermitteln wir an weitere unterstützende therapeutische und nichttherapeutische Angebote.

Dr. med. Tobias Paust ist Projektleiter des Zürcher Erstpsychosen Netzwerk ZEN

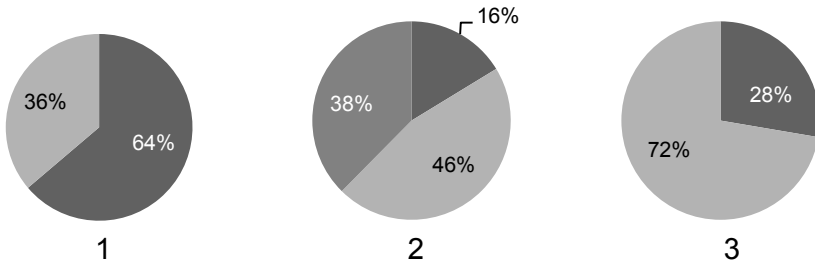
Kontakt            ZEN-Hotline: 0795669288  
                          Email:            zen@puk.zh.ch



Team des Zürcher Erstpsychosen Netzwerks

# Der Verbund von Angehörigenberatungsstellen im Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie 2016

Die Anzahl Beratungen lag 2016 bei 1868 Beratungen bei 1218 Beratungsfällen. Durchschnittlich bedeutet dies, dass pro Beratungsfall 1.45 Konsultationen stattfanden.



- 1 Bei 64% der beratenen Angehörigen befand sich der Patient in einer Behandlung. Bei 38% fehlten Angehörigen direkte Ansprechpartner aus dem Behandlungsbereich.
- 2 Insgesamt bei 16% der Beratungsfälle betrug die Erkrankungsdauer zum Zeitpunkt der Beratung weniger als ein Jahr. Bei 46% betrug die Erkrankungsdauer zwischen einem und fünf Jahre, bei 38% der Fälle mehr als fünf Jahre.
- 3 Bei 28% der Beratungsfälle waren minderjährige Kinder in die aktuelle Problematik involviert (jedoch nicht automatisch mit in die Beratung einbezogen).

Bezogen auf die Erkrankungen betrafen die häufigsten Beratungen Depressionen oder Psychosen. Am häufigsten suchten Mütter oder Partnerinnen eine Beratung auf.

Insgesamt lassen sich die Zahlen dahingehend interpretieren, dass Angehörige auch nach mehreren Erkrankungsjahren eines nahestehenden Menschen grossen Belastungen ausgesetzt sind. Auch zeigt sich, dass die Überwindung, sich für eine Beratung zu melden, trotz des niederschweligen Angebotes hoch ist. Der Umstand, dass über ein Drittel der Beratenen keine direkte Anlaufstelle im Rahmen einer Behandlung zur Verfügung hat, zeigt die Wichtigkeit unabhängiger Beratungsstellen auf.

# Fachtagung Netzwerk Angehörigerarbeit Psychiatrie

Im Mai 2017 fand in der Klinik St. Urban, lups, die Fachtagung des Netzwerk Angehörigerarbeit Psychiatrie zum Thema "Unsichtbare Angehörige" statt. Oft bleiben psychiatrisch Tätigen Angehörige verborgen, sei dies, weil der Patient den Einbezug ablehnt, lediglich ein kleiner Teil des Familiensystems einbezogen ist oder Angehörige sich in ihren Anliegen nicht gesehen fühlen. Die verschiedenen Referate versuchten, aus unterschiedlichen Blickwinkeln für diese Themen zu sensibilisieren, sei dies im Akutbereich, in der aufsuchenden Behandlung, in der Arbeit mit Kindern als Angehörige oder aus Sicht einer Angehörigen selbst.

Die von einer grossartigen Living Session Band begleitete Fachtagung hat den 140 Teilnehmenden wertvolle Impulse vermittelt. Unterlagen zu den Referaten sind auf unserer Homepage zu finden:

[www.angehoerige.ch/fachtagungen/fachtagung-2017.html](http://www.angehoerige.ch/fachtagungen/fachtagung-2017.html)



Bilder © lups, fabianfeigenblattfotografie

## Erfahrungsbericht



Myrthe fühlt sich großartig. Alles spricht doch dafür, dass ihre diagnostizierte Depression der Vergangenheit angehört, auch wenn sie sich mit ein paar Tablettenvorräten für den schlimmsten Fall gern alle Möglichkeiten offenhalten möchte. Beschwingt und mit einem breiten Lächeln macht sich die junge Lektorin zu ihrem vermeintlich letzten Gespräch mit ihrer Therapeutin auf – und landet zum zweiten Mal innerhalb weniger Jahre in der psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses.

Balance-Verlag  
**ISBN:**  
978-3-86739-118-4  
**Erscheinungstermin:**  
September 2017

# Das Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

Der Verein bezweckt die Vernetzung von in der Angehörigenarbeit tätigen Fachleuten und Professionalisierung der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung.

Das Ziel ist die Erhöhung des Stellenwertes der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung und Behandlung sowie Förderung des Wissens unter Fachpersonen.

In den letzten Jahren hat sich das Angebot von Beratungsstellen für Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung stetig vergrößert. Im Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie hat sich ein Verbund Angehörigenberatungen mit ausgewiesenen Stellenprozenten konstituiert, welche Angehörigenberatungen nach einheitlichen formalen Kriterien anbieten.

Infos auf [www.angehoerige.ch](http://www.angehoerige.ch)



## Publikationen Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

Sibille Glauser, «Die Angehörigen haben ein Anhörungsrecht» auf Spectra-Online, dem Portal von Gesundheitsförderung und Prävention Schweiz [www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch)

Thomas Lampert, «Ein lösungsorientiertes Kommunizieren aller ermöglichen» im Deutschen Ärzteblatt pp in der Juni Ausgabe 2017 [www.aerzteblatt.de/archiv/pptitle](http://www.aerzteblatt.de/archiv/pptitle)

Edith Scherer / Thomas Lampert, Janis Brakowski, Andrea Rufer im Psychiatrie & Neurologie in der September Ausgabe 2016 mit dem Themenschwerpunkt «Angehörigenarbeit in der Psychiatrie» [www.rosenfluh.ch/psychiatrie-neurologie-2016-04](http://www.rosenfluh.ch/psychiatrie-neurologie-2016-04)