

Home Treatment: Wenn der Neustart in der Stube beginnt

Seit 2019 bieten die UPK nach Klinikaufenthalten Behandlungen zuhause an. Diese sollen nun in den Regelbetrieb übergehen.

von [Lea Meister](#)



Nach mehreren Wochen oder Monaten in der Klinik kann die Rückkehr in den Alltag viele Probleme mit sich bringen. Hier soll das Home Treatment, also die Weiterbehandlung im eigenen Zuhause, unterstützend wirken. Bild: Canva

Kurz und knapp

- Seit 2019 gibt es das Home Treatment der UPK. Das Angebot richtet sich an Menschen, die nach dem Aufenthalt in der Klinik Unterstützung beim Übergang in den Alltag brauchen.
- Nach sieben Jahren soll das Modell im Kanton Basel-Stadt ab 2026 in den Regelbetrieb übergehen. Das Geschäft ist in der Kommission noch hängig.
- Prime News hat einen Home Treatment-Termin begleitet und mit den Verantwortlichen über Herausforderungen und Notwendigkeit des Modells gesprochen.

«Herr Müller, wie geht es Ihnen?» «Ganz gut eigentlich. Die Schmerzen sind etwas besser geworden.» Pflegefachmann Florian Weiss sitzt in Daniel Müllers* Wohnzimmer. Müller ist in den Siebzigern und suchtkrank. Während draussen Regen und Dunkelheit die spätherbstliche Stimmung trüben, ist es in der Stube der Basler Wohnung gemütlich warm. Kerzenlicht flackert, auf dem Tisch stehen Mineralwasser und ein Schälchen mit Schokolade.

Auch Flavia Müller* hat Platz genommen, Herr Müllers Ehefrau. Gemeinsam werden sie im Schnitt alle zwei Wochen von Florian Weiss besucht, der für das Home Treatment-Modell der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel arbeitet. Weiss besucht Daniel Müller, seit dieser vor rund sechs Monaten aus seinem Alkoholentzug in der Klinik entlassen worden ist. Prime News hat den Hausbesuch begleitet.

«Was hilft, ist, dass ich keinen Alkohol mehr vertrage»

Daniel Müller begutachtet die Karten, die vor ihm auf dem Tisch liegen. Sie zeigen schwarz-weiße Fotografien von Alltagssituationen. Auf jeder Karte steht ein Begriff. Alkohol. Rauchen. Partnerschaft. Und viele mehr.

Müller soll sich diejenigen Karten greifen, die ihn gerade am meisten beschäftigen. «Es ist nichts dabei, was mich interessiert», sagt dieser und lacht etwas bitterlich. Er entscheidet sich schliesslich für die Karten mit den Begriffen Schlaf, Gesundheit, Bewegung und Schmerzen. «Diese Punkte drehen sich bei mir im Kreis», so Müller. Seine Frau nickt.

Pflegefachmann Florian Weiss ist etwas aufgefallen: «Den Alkohol haben Sie beide nicht herausgepickt aus den Karten...» Er sei immer im Hinterkopf, betont Flavia Müller, für sie sei das Thema jeden Tag präsent. Sie selbst trinkt nicht. Ihr Mann ergänzt: «Was sicher hilft, ist, dass ich heute keinen Alkohol mehr vertrage.»

Modell soll Betreuungslücke füllen

Florian Weiss ist 42 Jahre alt und arbeitet seit mehreren Jahren für das Home Treatment der UPK. Der gelernte Pflegefachmann schätzt dabei den Austausch mit Menschen ganz besonders. Vor einigen Jahren waren Menschen mit Suchterkrankungen noch ausgeschlossen für die Behandlung am eigenen Wohnort. Als die UPK schliesslich jemanden suchten, der Erfahrungen im Umgang mit Suchtkranken mitbrachte, meldete sich Weiss, der bereits mit Menschen mit schwerer Heroinabhängigkeit gearbeitet hat. Seither besucht er täglich vier bis sechs Personen zuhause. An diesem Tag ist es Daniel Müller.

«Menschen, die aus einem stationären Aufenthalt kommen, müssen sich erst einmal wieder zurechtfinden, wieder Fuss fassen können», so Weiss. Und hier komme das Home Treatment ins Spiel. «Es entsteht eine Betreuungslücke beim Übergang zurück in den Alltag. Diese möchten wir so gut als möglich füllen können.»



Florian Weiss wusste irgendwann, dass er mit Menschen arbeiten möchte. Im Home Treatment der UPK hat er seine Berufung gefunden. Bild: zvg

Das interdisziplinär aufgestellte Team aus Pflegefachpersonen, Sozialarbeitern und Ärztinnen trifft Patientinnen und Patienten also regelmässig zum Gespräch. «Zuerst versucht jemand vom Team, herauszufinden, was der Schwerpunkt der Behandlung ist», so Weiss. Anhand dieses Schwerpunkts werde dann entschieden, welche Mitarbeiterin oder welcher Mitarbeiter aus welcher Berufsgruppe dann regelmässig betreut. «Natürlich kann sich der Schwerpunkt während einer Behandlung auch verschieben.»

Braucht jemand beispielsweise im Laufe der Behandlung plötzlich Unterstützung bei den Finanzen, kommt eher ein Sozialarbeiter ins Spiel. Oft sind die Grenzen der Arbeit im Team aber fließend, wie Weiss betont. Hier komme die Stärke des Home Treatments mit der engen Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen zum Tragen. «Ärztliches, pflegerisches und sozialarbeiterisches Wissen ist sofort zugänglich», so Weiss.

Das zeigt sich auch während des Termins mit dem Ehepaar Müller. Weiss verliert dabei nie den Fokus: Daniel Müllers Erkrankung und den Umgang mit den Symptomen, die sie mit sich bringt.

Gemeinsames Stecken von Zielen

Als Pflegefachmann sieht Weiss seine Hauptaufgabe darin, den Betroffenen ihre Erkrankung näherzubringen. Dabei gehe es beispielsweise darum, dem Patienten

aufzuzeigen, dass er die Symptome nicht selbst auslöse, sondern seine Erkrankung dies tue.

«Es geht darum, einen Umgang mit der Erkrankung und den Symptomen zu finden, die sie mit sich bringt», so Weiss. Das klassische Symptom einer Suchterkrankung sei beispielsweise der Suchtdruck. «Das Verlangen, etwas zu konsumieren.»

Gemeinsam mit Patienten wie Daniel Müller schaue er sich dann an, welche Möglichkeiten es gebe, damit umzugehen. «Die Möglichkeiten passen wir gemeinsam an die Ziele an, die wir gesteckt haben. Vielleicht hat ein Patient das Ziel, gar nicht mehr zu konsumieren», sagt Weiss.

Die Regel: Ein Bier am Tag

Daniel Müller hat eine klare Regel, um seinen Konsum zu kontrollieren: Ein Bier am Tag. «Die Abgabestelle bin ich», erklärt seine Frau im Gespräch mit Weiss. Sie kaufe das Bier auch ein, da er dies körperlich nicht mehr stemmen könne.

«Und das funktioniert nach wie vor gut?», möchte Weiss wissen. «Ja», bestätigen beide. Bis heute lasse Flavia Müller an Anlässen keinen Alkohol herumstehen, um ihren Mann nicht in Versuchung zu bringen. Dieser sagt: «Der Zwang ist unterdessen weg.»

Beide erzählen, sie hätten das «Müssen» über die ganzen Jahre hinweg so schlimm gefunden. Alleine wäre es wohl nicht gegangen, ist sich Daniel Müller sicher. Was im Alltag derweil oft vergessen geht, ist die Not der Angehörigen. Das betont auch Flavia Müller. «Du hast immerhin einen Entzug gemacht, das rechne ich dir hoch an. Wir sind so lange verheiratet», sagt sie.

Das Gespräch zeigt, wie wichtig der regelmässige Austausch für Daniel, aber auch für Flavia Müller zu sein scheint. Als sie von einem persönlichen Schicksalsschlag erzählt, sagt sie: «Ich bin froh, keine Suchttendenz zu haben. In dieser Zeit hätte ich sonst wohl mit dem Trinken angefangen.» Ihr Mann habe sie in dieser Zeit zudem sehr unterstützt, dafür sei sie dankbar.

Wichtigkeit des sozialen Umfelds

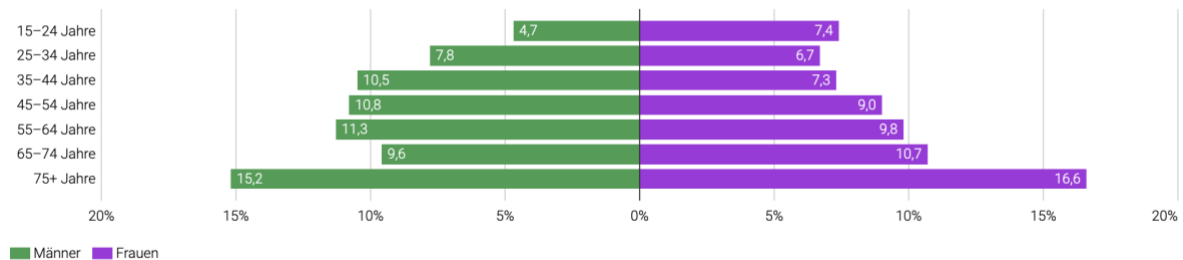
Zusätzlich zur Unterstützung der Betroffenen kann die Begleitung also auch dazu beitragen, Konflikte in der Familie und dem Umfeld abzufedern. Die Idee: Das Schaffen eines gemeinsamen Verständnisses für die individuelle Bedeutung der Krankheit. Wie wichtig die Beziehungsarbeit ist, betont auch Florian Weiss: «Man ist eher gefährdet, psychisch zu erkranken, wenn man isoliert ist.»

Wenn es jemandem gelinge, wieder mehr in Kontakt zu sein mit den Mitmenschen, könne dies einen «enormen Unterschied» machen. Einsamkeit sei ein grosses Thema in seinem beruflichen Alltag. Und sie ist es auch in der Gesellschaft im Allgemeinen.

Im Jahr 2022 gaben 10 Prozent der Schweizer Bevölkerung an, nur wenig soziale Unterstützung zu erhalten. Der Anteil der Personen mit geringer sozialer Unterstützung erhöht sich ab 75 Jahren deutlich:

Geringe soziale Unterstützung, 2022

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2023

Daniel Müller ist nicht allein, er hat seine Frau. Wie wichtig sie für ihn ist, scheint ihm, aber auch ihr bewusst zu sein. Zusammen haben sie einen jahrelangen Kampf hinter sich. Einen Kraftakt, der nach wie vor immer und immer wieder bewältigt werden muss.

Und doch: Der Fokus scheint sich von der Sucht weg, hin zu den Folgen des Konsums verschoben zu haben. Flavia Müller fühlt sich in der Situation nicht mehr so allein gelassen. «Es tut gut, dank dem Home Treatment eine Ansprechperson zu haben, die zuhört.»

Weiss attestiert den beiden eine gewisse Beständigkeit und Stabilität – die gemeinsam erarbeiteten Bewältigungsstrategien scheinen zu fruchten.

Voraussetzungen sollen sich verändern

«Eine Zusammenarbeit im häuslichen Umfeld, wo sich die wirklichen Alltagsprobleme eines Menschen abspielen, eröffnet therapeutisch optimale Möglichkeiten», erklärt Mediziner Christian Huber, stellvertretender Klinikdirektor der Klinik für Erwachsene UPK, im Gespräch mit Prime News.

Die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten und der Angehörigen, aber auch der anderen Akteure in der Gesundheitsversorgung und der Psychiatriekommission beider Basel seien «durchwegs positiv».

Wer das Home Treatment-Modell in Anspruch nehmen möchte, muss momentan noch zuvor stationär in einer Klinik untergebracht gewesen sein. Das soll sich bestenfalls ändern. «Es gibt Situationen, in welchen ein aufsuchendes Modell wie das Home Treatment Patienten helfen könnte, ohne dass sie zuvor in der Klinik waren», sagt Huber.



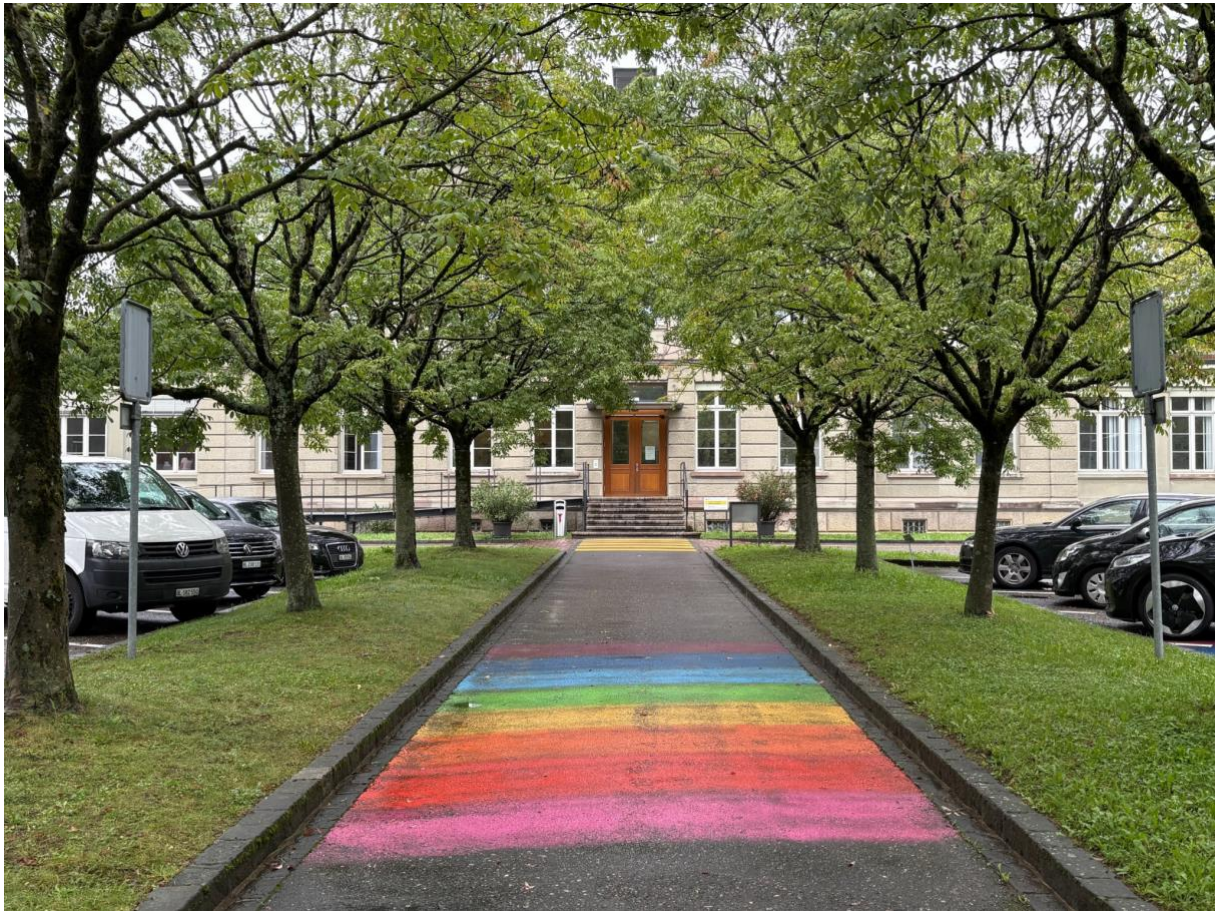
Christian Huber ist Chefarzt für Psychotische Erkrankungen und stellvertretender Klinikdirektor für Erwachsene an den UPK Basel. Bild: Lea Meister

«Dass es ganz grundsätzlich einen stationären Aufenthalt braucht, auch dann, wenn jemand partout nicht in die Klinik will, um zuhause behandelt werden zu können, ist fast schon widersinnig.» Hubers Wunsch: «Wir müssen die Patienten selbstverständlich kennenlernen, entsprechend wäre eine ambulante Vorstellung an den UPK natürlich nötig. Einen Voraufenthalt in der Klinik sollte es aber nicht mehr brauchen.»

«Das Angebot funktioniert gut. Wir können deutlich belegen, dass wir die Anzahl stationärer Folgeaufenthalte und stationärer Behandlungstage reduzieren können», so Huber. Die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten sei zudem sehr hoch.

Behandlungskosten lassen sich verringern

Die Finanzierungsmechanismen im Schweizer Gesundheitssystem stünden dem Ganzen aber noch etwas im Weg. «Wir wissen aus der Forschung schon lange, dass sich durch aufsuchende Angebote und Prävention eine bessere psychiatrische Versorgung realisieren lässt.» Der Schwerpunkt der Finanzierung liege jedoch weiterhin «stark im stationären Sektor», wie Huber erklärt.



*Seit sieben Jahren bieten die UPK das Home Treatment an, das Patientinnen und Patienten nach einem Klinikaufenthalt beim Wiedereinstieg in den Alltag begleiten soll.
Bild: Lea Meister*

Man sei auf kantonale Lösungen angewiesen und «natürlich sehr dankbar, dass wir hier politisch Unterstützung haben». Aus Erfahrung und Literatur sei bekannt, dass sich die Behandlungskosten durch aufsuchende Angebote verringern liessen. Die Investition lohne sich also auch für die Gesellschaft finanziell.

Im September 2024 beantragte der Regierungsrat dem Grossen Rat die Bewilligung von Ausgaben in Höhe von 1'468'205 Millionen Franken für einen Staatsbeitrag an die UPK zwecks Fortführung der beiden Home-Treatment-Modellprojekte im Jahr 2025. Dies ist dem damaligen Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission zu entnehmen. Der Betrag für die zukünftigen Jahre ist derzeit noch nicht beschlossen.

Das eine Home-Treatment-Modell, die Übergangsbehandlung, ist auf 90 Tage befristet. Die längerfristige Behandlung ist für Menschen mit chronischen psychischen Problemen gedacht, die besonders häufig oder lange stationär behandelt wurden – Menschen wie Daniel Müller.

Verschiedene Projekte in der Schweiz

Im Unterschied zu anderen europäischen Ländern wie beispielsweise Grossbritannien, haben Home Treatment-Modelle in der Schweiz in der Tendenz noch häufig den

Charakter von Pilotprojekten. Seit 2001 wurden in mehreren Kantonen mehrere vergleichbare Modelle installiert und in Pilotphasen getestet. 2019 folgte schliesslich das Home Treatment-Modell der UPK in Basel.

Die ersten Basler Patientinnen und Patienten konnten im April 2019 ihre Behandlung aufnehmen. 2026 wird das Modell voraussichtlich in die Regelversorgung übergehen. Das Geschäft ist in der Gesundheitskommission noch hängig. Der Grosse Rat wird voraussichtlich noch dieses Jahr darüber entscheiden.

Zwischen April 2019 und Ende Juli 2024 schlossen die UPK insgesamt 1'208 Fälle ab. Die beiden Behandlungsangebote erreichen laut [Auswertungen](#) der UPK die mit dem Gesundheitsdepartement Basel-Stadt angestrebten Zielwerte.

Stationsäquivalente Behandlung als grosses Ziel

Trotz baldigem Übergang in den Regelbetrieb im Stadtkanton gibt es noch deutliche Unterschiede zum Nachbarland Deutschland. «In Deutschland steht Home Treatment oft synonym für stationsäquivalente Behandlung, weil es dafür ein festes Finanzierungssystem gibt», so Huber.

«Da sind Behandlungsteams aus unterschiedlichen Berufsgruppen mit einer hohen Behandlungsdichte am Werk, teilweise besuchen sie Patienten mehrmals täglich.» So sei es möglich, den ganzen stationären Aufenthalt überflüssig zu machen. «Das können wir mit unserem Angebot momentan nicht bieten, dafür sind Behandlungsdichte und Personalausstattung zu gering», beschreibt Huber den Status Quo.

Eine stationsäquivalente Behandlung werde aber angestrebt, erklärt Huber. «Ein solches Angebot, das auch zur kantonalen Gesundheitsstrategie gut passen würde, wäre unser Vorschlag für die nächste Pilotprojektphase.»

Home Treatment für alle geeignet?

Gibt es denn auch Personen, für die das Home Treatment nicht geeignet ist? «Ja», sagt Christian Huber. Grosse Spannungen oder Probleme im häuslichen Umfeld könnten dafür sorgen, dass das Zuhause nicht der Ort sei, an dem Patientinnen und Patienten gesund werden könnten.

«Und wenn es zu schweren Fremdaggressionen kommt oder die Situation für Angehörige gar nicht auszuhalten ist, sollte man davon absehen.» Die Situation könne sich aber ändern und das Home Treatment könne im Laufe einer Behandlung zu einer «guten Anschlusslösung» werden.

«Man kann die Angehörigen nicht ausgrenzen»

Zurück zum Ehepaar Müller. Es steht die Frage im Raum, wie Daniel Müller mehr Bewegung in seinen Alltag integrieren könnte. Flavia Müller hat ihrem Mann einen Rollator besorgt. «Er soll im richtigen Moment absitzen können», findet sie. «Eine pragmatische Lösung» findet Weiss. Daniel Müller zeigt sich wenig begeistert.

Und doch wirkt er dankbar. Er schätzt die anderen Perspektiven, die das Home Treatment ihm eröffnet, wie er im Gespräch mit Prime News sagt. Die Behandlung zuhause habe zudem auch der Beziehung der beiden geholfen. «Mir hat es Druck weggenommen, ich musste nicht mehr immer selbst schauen, war nicht mehr ganz alleine verantwortlich», betont Flavia Müller.

«Man kann die Angehörigen nicht ausgrenzen», ist sich auch Daniel Müller sicher. Für die nächsten Tage hat er eine Aufgabe gefasst: Er soll seinen Schlaf auf einem Formular dokumentieren, das er von Weiss erhalten hat.

Und: Seine Frau würde unheimlich gerne einmal über den Weihnachtsmarkt schlendern. Ob dieser Wunsch in Erfüllung ging, wird Pflegefachmann Florian Weiss in zwei Wochen erfahren, wenn er das nächste Mal bei den Müllers klingelt.

**Namen der Redaktion bekannt*