

Abbildung 4.7: Komponenten der sozialpsychiatrischen Betreuung

	Intensität der Betreuung		
	Geschlossene Station	Offene Station (Wohnform)	Ambulante Betreuung
Allgemeinpsychiatrie	Akutbehandlung	Therapie	Nachbetreuung
Sonderprobleme Alkohol, Drogen		Genormte Therapie	Nachbetreuung
Langzeitbehandlung	Betreuung	Betreuung	

Langzeitpatienten, deren Gesundheitszustand keine Besserung erwarten lässt, können in den unterschiedlichsten Institutionen (zum Beispiel Behinderteneinrichtungen) untergebracht sein. Eine aufgrund der demographischen Entwicklung stärker werdende Gruppe bilden hierbei gerontopsychiatrische Patienten (pflegebedürftige betagte Menschen), die im allgemeinen in Pflegeheimen betreut werden.

4.2.4.2.2 Die Make-or-buy-Entscheidung Liechtensteins

Welche Segmente der Versorgungsstruktur wird nun ein Staat in der Grösse Liechtensteins selbst anbieten beziehungsweise von den Nachbarstaaten zukaufen? Ohne Kenntnis der tatsächlichen Lösung dieses Problems liesse sich vermuten, dass ein Kleinstaat keine psychiatrischen Kliniken unterhält, da es sich dabei um spezialisierte, relativ grosse Einrichtungen handelt. Je weiter man sich von der Akutbehandlung (links oben in Abbildung 4.7) wegbewegt (nach unten beziehungsweise rechts in Abbildung 4.7), desto eher wird ein Kleinstaat eigene Strukturen aufbauen können (ambulante Nachbetreuung, Versorgung von Langzeitpatienten), also statt der *buy*- die *make*-Option wählen.

Wie hat nun das Fürstentum Liechtenstein in der Vergangenheit die sozialpsychiatrische Versorgung tatsächlich organisiert? Lange Zeit gab es in Liechtenstein bis auf die Armenhäuser der Gemeinden keine Einrichtungen, in denen psychisch kranke Bewohner versorgt werden konnten.

Die *Akutbehandlung* wurde (wird) an ausländische Einrichtungen ausgelagert. Erkrankte Bewohner Liechtensteins können therapeutische oder psychiatrische Akut-Hilfe nur im umliegenden Ausland in Anspruch nehmen (Büchel/Brüstle 1995, S. 2). Die im folgenden genannten