

Bericht des Projektteams über die psychiatrische Versorgung Fragebogen zur Vernehmlassung

Wir danken Ihnen für Ihre Stellungnahme und die Rücksendung des Fragebogens bis spätestens Ende März 2021 per E-Mail an: vernehmlassungen.gsd@lu.ch.

Begründen Sie bitte Ihre Antwort kurz und verwenden Sie für Ihre Stellungnahme ausschliesslich diesen Fragebogen.

Fragebogen eingereicht von:	
Institution/Organisation/Behörde	SP Kanton Luzern
Adresse	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
PLZ und Ort	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner für Rückfragen	Pia Engler
Funktion	Kantonsrätin
Telefonnummer	079 750 84 44
E-Mail-Adresse	Pia_engler@bluewin.ch

Aktuelle Versorgung (Kapitel 3):

1. Erwachsenen- und Alterspsychiatrie: Sind Sie einverstanden mit der Bewertung und Beurteilung der Angebote (Kap. 3.4.3)?
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> Nein
<p>Bemerkungen: Beim Grundsatz ambulant vor stationär muss die Indikation ausschlaggebend sein und nicht nur dem Grundsatz nachgelebt werden.</p> <p>Wo die Abläufe und Prozesse gut eingespielt sind, ist die Versorgung soweit gut abgedeckt, durch die langen Wartefristen ist die Grundversorgung zur Zeit allerdings nicht mehr gewährleistet. Hier besteht der grösste und dringende Handlungsbedarf.</p> <p>Es fehlt an einer durchgehenden Begleit- und Bezugsperson oder einem Case-Manager oder einer Case-Managerin bei denjenigen Fällen, die nicht klar zuzuordnen sind und eine klare Zuständigkeit fehlt. So wechselt die Zuständigkeit je nachdem, wo sie sich gerade aufhalten und führt immer wieder zu Abbrüchen und Verzögerung</p>

Zudem ist festzustellen, dass es für gewisse Personen keine geeignete Behandlung, Angebote und keine klare Zuständigkeit gibt. So fehlt z.B. ein Angebot für Personen, die ein psychisch auffälliges Verhalten zeigen und kognitiv beeinträchtigt sind.

Der Fachkräftemangel hatte noch weitere Auswirkungen. Die Verweildauer der Fachpersonen auf den psychiatrischen Ambulatorien ist relativ kurz und ist bekannt als «Sprungbrett». Das hat zur Folge, dass Patient*innen sicher immer auf neue Personen einstellen müssen. Auf den stationären Abteilungen ist der hohe Anteil von fremdsprachigem Fachpersonen eine Herausforderung. Die Verständigung zwischen Patient*in und Fachperson ist somit erschwert und beeinträchtigt die Betreuungsqualität.

2. Kinder- und Jugendpsychiatrie: Sind Sie einverstanden mit der Bewertung und Beurteilung der Angebote (Kap. 3.5.3)?

Ja

teilweise

Nein

Bemerkungen:

Wir gehen einig, dass die zu langen Wartezeiten, die sich in der Corona-Pandemie dramatisch verstärkt haben, die grösste Problematik darstellen und dringend angegangen werden muss. Man nimmt heute in Kauf - weil keine zeitnahe Behandlung stattfinden kann - dass die Probleme sich verfestigen, chronifizieren und auch stationäre Behandlungen notwendig werden, die grundsätzlich nicht notwendig wären. Dies ist ein Kostentreiber und eine grosse Belastungsprobe für die Betroffenen und ihr Umfeld.

Gerade bei Abklärung von Autismus sind die Wartezeiten bis zu einem Jahr unhaltbar.

Das unzureichende Abgeltungsmodell von sozialpsychiatrischen Leistungen (z.B. Beratung und Absprachen mit Schulen usw.) für niedergelassene Psychotherapeut*innen, die auf Kinder und Jugendliche spezialisiert sind, befeuert den Fachkräftemangel. Es ist wegen der ungenügenden Abgeltung der sozialpsych. Leistungen wirtschaftlich nicht interessant, sich auf Kinder und Jugendliche zu spezialisieren. Auch mit dem Anordnungsmodell, das nun die Hürde auf Bundesebene genommen hat, wird sich dieser Umstand nicht einfach aus der Welt schaffen. Der Mangel an guten und geeigneten Fachkräften wird ohne Massnahmen bleiben.

Die Schulsozialarbeit sollte flächendeckend auch für die Oberstufe, die Unter- und Obergymnasien eingerichtet werden. Die Schulberatung, welche durch Lehrpersonen an den Untergymnasien angeboten wird, arbeitet nach bestem Wissen und Gewissen. Die Lehrpersonen sind aber schlussendlich keine Fachpersonen und so kommen sie relativ schnell an ihre Grenzen. Die Beratung am BIZ für die Oberstufenschüler*innen ist auch an ihren Leistungsgrenzen angekommen. Zudem ist es fraglich, ob die Gymnasiast*innen, die in einer grösseren Distanz zum BIZ leben und zur Schule gehen, damit gut bedient sind. Der Bedarf an niederschwelliger, schnell und einfach erreichbarer Beratungen ist gestiegen.

Neben guten psychiatrischen Angeboten, braucht es ein niederschwellige Beratungs- und Unterstützungsangebote, die einfach zugänglich und erreichbar sind.

Wir betrachten es als einen Mangel, dass es für Minderjährige kein spezialisiertes Angebot oder eine Fachstelle gibt, um die Beratungen und Behandlungen zu Suchtfragen durchführen. Heute bieten dies die Jugend- und Familienberatungen und die SOBZ an. Jedoch ist dort

Sucht nur ein Thema unter vielen. Es fehlt an einer Stelle, die sich auf dieses Thema spezialisiert hat und eine klare Zuständigkeit hat.

3. Versorgungsregion Luzern – Obwalden – Nidwalden: Sind Sie einverstanden mit der Beurteilung und Einschätzung zum Versorgungsraum LU-OW-NW (Kap. 3.7.3)?

Ja teilweise Nein

Bemerkungen: Es zeigt sich wiederholt, dass es wichtig ist, dass insbesondere ambulante Angebote möglichst einfach und rasch erreicht werden können. Es ist darum wichtig, dass ei-
weiterhin an allen Standorten die Angebote weiterentwickelt werden.

Trends und Herausforderungen (Kapitel 4):

4. Sind für Sie die zentralen Herausforderungen für die Psychiatrie nachvollziehbar (Kap. 4.2)?

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Wir sehen die gleichen Herausforderungen.

Eine weitere Herausforderung sehen wir grundsätzlich in der «Medizinalisierung». Das heisst, wo die Finanzierung nicht über das KVG abgerechnet werden kann und die öffentliche Hand mitfinanzieren muss, entsteht oft ein Defizit an Ressourcen. So entsteht eine Tendenz, alles möglichst so zu organisieren, dass es über das KVG abgerechnet werden kann und die nicht nach «KVG» verrechenbare Arbeit ist je länger weniger entschädigt und gerät in Bedrängnis.

Auch wenn der Grundsatz ambulant vor stationär grundsätzlich richtig ist, darf die Angebotsentwicklung im stationären Bereich nicht aus den Augen verloren werden. So gibt es heute psychisch erkrankte Personen, für die es keine Anschlusslösungen gibt und die darum seit Jahren auf der Akutpsychiatrie leben und so Betten belegen, die benötigt würden. So sind das Einstellen auf neue Krankheitsbilder ebenfalls eine Herausforderung für die psychiatrischen Versorgungssysteme.

Wir unterstützen die Intensivierung von ganzheitlichen Versorgungssystemen und von durchgehenden Betreuungsketten.

Massnahmen und Handlungsbedarf (Kapitel 6, von der Echogruppe gemeinsam festgelegt und priorisiert):

5. Finanzierung ambulante Leistungen (inkl. vorgeschlagenes Abgeltungsmodell): Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme (Kap. 6.3.1)?

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Das Abgeltungsmodell kann als Grundlage zur Weiterentwicklung dienen. Es wird der heutigen Komplexität aber nicht genügend gerecht. Es sollte angestrebt werden, dass es eine Planungssicherheit gibt, welche erlaubt, eine gute und wirksame Grundversorgung anzubieten.

Im Sinne der Weiterentwicklung soll auch geprüft werden, an jeden Taxpunkt ein GWL – Beitrag zu koppeln. Wir stellen die Deckelung der Kosten in Frage, die Leistungserbringung und damit das Kostendach muss sich an der erbrachten Anzahl Behandlungen orientieren.

Es ist auch die Abgeltung der niedergelassenen Psychotherapeut*innen zu beleuchten. So sind sozialpsychiatrische Leistungen oft nicht oder nur ungenügend finanziert. Gerade für diejenigen, die sich auf Kinder- und Jugend spezialisiert haben, trifft dies besonders hart, weil dort viele sozialpsychiatrische Leistungen anfallen, die nicht abgegolten werden. Das führt in der Praxis auch zum ungewünschten Effekt, dass Fachpersonen sich vom Fachbereich Kinder und Jugendliche abwenden und sich dem Fachbereich Erwachsene zuwenden, weil dieser ungleich besser abgegolten wird. Das DVS leistet zudem Sockelbeiträge nur an Institutionen und nicht an Einzelpraktizierende. Das führt ebenfalls dazu, dass Gelder die privaten niedergelassenen Anbieter ungenügend erreichen.

6. Abbau von Wartezeiten in Ambulatorien: Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme (Kap. 6.3.2)?

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Wir unterstützen die Massnahmen.

Eine massive Stellenaufstockung gemäss den Berechnungen ist unabdingbar. Die Schwierigkeit ist nun, dass die Corona-Pandemie die Situation dramatisch verschlechtert hat. Die heutigen Wartezeiten verhindern die psychiatrische Grundversorgung, diese kann auch unmöglich von niedergelassenen Fachkräften kompensiert werden. Das geringe Angebot niedergelassener psychotherapeutischer Versorger*innen dürfte sich mit dem Anordnungsmodell, welches demnächst umgesetzt wird, etwas entschärfen. Das Problem bleibt aber bestehen. Es braucht Massnahmen, um einen anderen Trend einleiten zu können.

Die Stellen müssen dringendst langfristig und nicht nur vorübergehend aufgestockt werden. Nur mit Effizienzsteigerungen ist dem Problem nicht beizukommen.

Die schulunterstützenden Dienste könnten mehr Entlastung bieten, wenn ihnen mehr Kompetenzen übertragen würden. So könnte auch eine Überprüfung der Zuständigkeiten und Zusammenarbeiten im Suchtbereich zu einer Entlastung der psychiatrischen Ambulatorien führen.

7. Konzept für ein Kriseninterventionszentrum: Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme (Kap. 6.3.3)?

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Wir unterstützen die Schaffung eines Kriseninterventionszentrums. Dieses entlastet die Psychiatrie und auch die Patienten. Es wurden bereits Versuche unternommen, sich in diese Richtung zu entwickeln. Diese Konzepte konnten aber nie richtig etabliert werden. Dies ist ebenfalls in die Analyse einzubinden. GIA+, Notfallpforte und Kriseninterventionsstation sollten unter einem Dach stattfinden. Es ist anspruchsvoll in einem Kriseninterventionszentrum zu arbeiten und setzt auch eine gute Ausbildung voraus. Entsprechend anspruchsvoll wird es

sein, geeignetes Fachpersonal zu finden. Um ein entsprechendes Zentrum betreiben zu können, muss ein entsprechendes Kostendach gesprochen werden.

8. Fachsprechstunden für Kinder und Jugendliche: Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme (Kap. 6.3.4)?

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Der Ausbau der Fachsprechstunden ist sinnvoll und notwendig. Wichtig ist insbesondere in diesem Bereich die Vernetzung und Zusammenarbeit mit bereits spezialisierten Fachpersonen und auch Institutionen.

Der Wegfall des Instituts für Heilpädagogik und Psychotherapie (IHP), welches den Betrieb aus wirtschaftlichen Gründen nach 80 Jahren aufgeben musste, ist sehr schmerzlich und hat den Notstand in der Psychiatrieversorgung für Kinder und Jugendliche auf dem Platz Luzern verstärkt. Insbesondere weil sie eine sehr tragfähige Institution waren, die eine sehr gute und wichtige Ergänzung zum KJPD darstellte.

9. Weitere Massnahmen: Sind Sie einverstanden mit diesen Massnahmen (Kap. 6.4)?

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Eine digitale Angebots-Navigation würde gute Dienste leisten, auch gerade für die Betroffenen, denn es ist schwierig den Überblick über die Angebote zu behalten. Eine verbesserte Triage entlastet die verschiedenen Dienste.

Ein Trauma-Zentrum fehlt auf dem Platz Luzern. Heute müssen die Patient*innen für entsprechende Behandlungen in spezifische Angebote in andere Kantone reisen, wo oft auch längere Wartezeiten bestehen. Neben Flüchtlingen mit Kriegstraumata sind aber auch viele Personen von Traumata betroffen, die in ihrem Leben Misshandlungen und Übergriffe erlebt haben.

Wir unterstützen insbesondere die Überprüfung der hiesigen historisch gewachsenen Zuständigkeiten für die Suchtberatung (legal, illegal, Erwachsene, Minderjährige, Wohnsitzprinzip). Diese sind nicht mehr zeitgemäss und der Handlungsbedarf ist offensichtlich. Zudem könnten die psychiatrischen Ambulatorien entlastet werden und dem Bedarf der Betroffenen besser entsprochen werden, wenn die Zuständigkeiten und Kompetenzen überprüft würden.

10. Haben Sie weitere konkrete Bemerkungen zum vorliegenden Bericht?

Nein

Ja

Bemerkungen: Für Schülerinnen und Schüler der 4. – 6. Klasse des Gymnasiums ist die Schulberatung für Berufsbildung und Gymnasien (SBG) eine wichtige Anlaufstelle. Die SBG übernimmt die Triage. Für Schülerinnen und Schüler der 1. – 3. Klassen des LZG gibt es ein Beratungsangebot nur bei schweren Krisen, Mobbing und Suizidalität. Für die Klassen der 1. – 3. Oberstufe ist die Schulberatung ebenfalls auszubauen. Am effektivsten wäre der Ausbau der durchgehenden Schulsozialarbeit.

Nicht im Fokus sind Angebote wie Selbsthilfegruppen, Peer-Angebote, Trialog – Angebote und Selbsthilfe Schweiz für Angehörige. Diese müssten mehr in den Fokus gerückt werden. Von der Klinik aus gibt es nur wenige Angebote für Angehörige und diese kommen oft zu kurz. Diese Arbeit wird über das KVG nicht finanziert und somit fehlt die Abgeltung. Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern z.B. führen ein Angebot für Angehörige.

Die Luzerner Psychiatrie hat bis heute keine Computerstationen für die Patient*innen. Auch das W-LAN soll sehr mühsam sein. Der Bericht geht wenig auf darauf ein, wie die Selbständigkeit der Betroffenen gefördert werden kann.

Wenig thematisiert ist auch die Zusammenarbeit zwischen den stationären und ambulanten Diensten der Psychiatrie. Diese Angebote sollten sich mehr als Einheits verstehen, im Sinne einer durchgehenden und sich ergänzenden Angebotskette.

Die Akutstationen sind ein Sammelbecken für alle, die sonst keine Angebote finden. Dies kann teils zu sehr aggressiven Situationen und Stimmungen führen und ist negativ für das Milieu. Die Weiterentwicklung der Akutstationen sollten ebenfalls ins Auge gefasst werden. So ist auch die Belegung von Akutbetten von Personen, die keine Anschlusslösung finden und darum auf der Akutstation leben, anzugehen.

Auch die Tageskliniken können mit dem Bedarf nicht Schritt halten und so kommt es zu Wartezeiten. Es kommt auch zu Wartezeiten, weil Therapieplätze nicht innert nötiger Frist zur Verfügung stehen. Dies führt dazu, dass Personen mehrere Monate auf der Akutstation verbringen müssen, weil die Anschlusslösungen nicht vorhanden sind. Dies gibt wiederum einen Rückstau auf den Akutstationen.

Trotz Zugang der Kantone Ob- und Nidwalden blieben die Anzahl der Akutbetten gleich.

Die Personalfuktuation auf der Akutstation ist sehr gross. Der Stellenmarkt ist ausgetrocknet. Die Arbeit auf der Akutstation ist sehr belastend und ein 100%-Pensum ist auf die Dauer kaum leistbar. Diesen Fachkräftemangel des Pflegepersonals gilt es ebenfalls zu beachten.

Die Medizinalisierung der Sucht führt zu einer Verlagerung. Die Multiperspektive geht tendenziell verloren.

Bei Unklarheiten zum Fragebogen oder zum Bericht des Projektteams wenden Sie sich bitte an Roberto Parisi, Dienststelle Gesundheit und Sport.

Roberto Parisi
Dienststelle Gesundheit und Sport
Meyerstrasse 20
6002 Luzern
Tel. 041 228 66 07
roberto.parsi@lu.ch