

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	REGION LUZERN WEST
Adresse	Menznauerstrasse 2
PLZ und Ort	6110 Wolhusen
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner für Rückfragen	Guido Roos
Funktion	Geschäftsführer REGION LUZERN WEST
Telefonnummer	041 490 02 80 / 079 459 65 49
E-Mail-Adresse	info@regionwest.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: Die Bewertung und Beurteilung der Erwachsenenpsychiatrie finden wir sehr gut aufgearbeitet. Für uns hat jedoch die Bewertung und Beurteilung der Alterspsychiatrie noch Lücken. Wir stellen fest, dass es in der Alterspsychiatrie einige Angebote gibt, jedoch die Wartezeiten für eine Erst-Behandlung zu lang sind. Zudem sollten die Leistungserbringer der Angebote besser zusammenarbeiten. Idealerweise wird eine Zusammenarbeit mit dem behandelnden Hausarzt in Betracht gezogen, da hier die Hemmschwellen der Patienten für die Anforderung um Hilfe kleiner ist.</p>

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
<p>Bemerkungen: Wie im Bericht festgehalten, sind die Wartezeiten viel zu lang. Es kann nicht sein, dass man erst nach einer Wartezeit von mehreren Monaten einen Termin erhält. Die Probleme verschärfen sich zunehmend. Je schneller man reagieren kann, desto einfacher können die Folgekosten miniert werden. Behandelnde Hausärzte und weitere behandelnde Institutionen müssen zusammenarbeiten und Informationen austauschen. Nur so können in kurzer Zeit gute Lösungen getroffen und die Jugendlichen und Kinder richtig behandelt und unterstützt werden. Das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten sollte erweitert und breiter werden. Die dezentrale Lösung muss beibehalten und nach Möglichkeit gestärkt werden. Ein situativer Ausbau der Lösungen muss für die Zukunft unbedingt angedacht werden. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind integrierte Behandlungsangebote gesucht. Die Vernetzung mit sozialen Einrichtungen (Bereich Wohnen, Sonderschulen usw.) und Schulen ist eine Daueraufgabe der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Hier liegt Potential für Lösungen, die leider im Bericht nicht erwähnt oder aufgeführt werden.</p>		

<p>3. Versorgungsregion Luzern – Obwalden – Nidwalden: Sind Sie einverstanden mit der Beurteilung und Einschätzung zum Versorgungsraum LU-OW-NW (Kap. 3.7.3)?</p>		
<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
<p>Bemerkungen: Wir stufen es als fortschrittlich ein, dass der Versorgungsraum ausgedehnt ist. Doch auch hier sind die Wartezeiten und das Zusammenarbeiten oder das Zusammenspiel untereinander noch ausbaufähig. Die Lups muss die Vernetzung mit den Partnern vor Ort (u.a. niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Hausärztinnen und Hausärzte, Spitex, Heime und Spitäler) suchen.</p>		

Trends und Herausforderungen (Kapitel 4):

<p>4. Sind für Sie die zentralen Herausforderungen für die Psychiatrie nachvollziehbar (Kap. 4.2)?</p>		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
<p>Bemerkungen: Es ist uns bewusst, dass in Zukunft die Herausforderungen für die Psychiatrie noch grösser werden. Wir unterstützen die Forderung die Ambulantisierung zu fördern, den Fachkräftemangel zu beheben sowie die Vernetzung der einzelnen Akteure aktiv anzugehen.</p>		

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

<p>5. Finanzierung ambulante Leistungen (inkl. vorgeschlagenes Abteilungsmodell): Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme (Kap. 6.3.1)?</p>		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
<p>Bemerkungen: Der Finanzierungsbedarf wird im Bericht gut dargelegt. Wir stellen fest, dass mit dem Grund-</p>		

satz «ambulant vor stationär» alle Akteure einverstanden sind, jedoch die aktuellen Finanzierungsregeln ambulante Angebote deutlich benachteiligen und dementsprechend dem Grundsatz «ambulant vor stationär» komplett widersprechen. Dafür braucht es dringend Anpassungen. Das vorgeschlagene Abgeltungsmodell geht für uns in die richtige Richtung.

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

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Die Lups bietet ein gemeinde- und wohnortsnahes, ambulantes Angebot (Ambulatorien) an insgesamt fünf Standorten an. Diese regionale Versorgungsstruktur ermöglicht auch auf der Landschaft eine patientenfreundliche Behandlung, dort wo der Mangel an niedergelassenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Leistungserbringern besonders hoch ist. Dieses Angebot muss bedarfsgerecht ausgebaut und trotz der Kosten realisiert werden. Die Bedarfskalkulation im vorliegenden Bericht (Kap. 6.3.2.2) für die Ambulatorien ergab einen Mangel von min. 33- max. 90 Vollzeitstellen. Im Bericht fehlt uns einen Lösungsvorschlag der zeitnah umgesetzt werden kann. Vom angelaufenen Forschungsprojekt «Analyse der Wartezeiten» erwarten wir kaum neue Erkenntnisse, da im Bericht bereits folgendes erwähnt wird: (Zitat) «Unbestritten ist, dass die ungenügende personelle Ressourcensituation in den Ambulatorien der Lups eine der zentralen Herausforderungen darstellt».

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

Ja teilweise Nein

Bemerkungen: Es braucht ein Kriseninterventionszentrum, welches rasch triagiert und die Aufnahmen der Patienten sowie die Weiterbehandlung vor allem wohnortsnah sicherstellen kann. In diesem Sinne sind wir mit dem raschen Aufbau des Kriseninterventionszentrum einverstanden. Das Kriseninterventionszentrum soll vorwiegend eine Notfallstelle zur raschen Abklärung sowie Weiterleitung von psychiatrischen Notfällen sein.

Für die Nutzung muss eine Kombinationslösung möglich sein und dafür sollen alle Akteure (niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Hausärztinnen und Hausärzte) frühzeitig in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen werden.

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

Ja teilweise Nein

Bemerkungen: Da es immer mehr Kinder und Jugendliche mit psych. Problemen gibt, sind wir der Meinung, dass es wichtig ist, dass auch diese Fachsprechstunden so rasch als möglich aufgebaut werden. So können Langzeitproblematiken vorgebeugt und Nachfolgekosten minimiert werden.

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

Ja teilweise Nein

Bemerkungen:

Im Bericht wird zu wenig auf die Prävention bei Jugendlichen (Schulen) eingegangen. Beim Ausbau der Fachsprechstunden für Kinder und Jugendliche ist vermehrt ein Augenmerk auf die spezifische Erkrankung sowie die Früherkennung zu legen. Die bewährten Strukturen bei der Prävention und im ambulanten Bereich sowie bei der Langzeitbetreuung müssen ausgebaut werden.

In der Suchtberatung ist die Abgrenzung legal-illegal nicht mehr zweckmässig. Hier bestehen auch in der Betreuung der Angehörigen Versorgungslücken, die spezifisch geklärt und niederschwellig angeboten werden müssen.

Ein übersichtliches Tool der Angebote für Betroffene und Involvierte muss zwingend aufgebaut werden. Ein digitaler Angebots-Navigator könnte es Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Zuweisern sowie allen anderen Beteiligten ermöglichen, das aktuelle Angebot der psychiatrischen Versorgung (Abklärung, Beratung, Behandlung, Pflege, Prävention) im Kanton Luzern einfach und online abzufragen. Aus diesem Grunde erwarten wir, dass unter weiteren Massnahmen Nr. 5 «Landkarte Psychiatrie» das Nutzen-Potential auf «sehr hoch» angesetzt und dementsprechend umgesetzt wird.

10. Haben Sie weitere konkrete Bemerkungen zum vorliegenden Bericht?

Nein Ja

Herzlichen Dank, dass wir eine Stellungnahme zum vorliegenden Psychiatriebericht einreichen dürfen.

Der Bericht ist ausführlich und interessant. Man erhält einen Überblick über alle Angebote im ambulanten und in der Langzeitpsychiatrie. Leider erhält man keine Antworten, wie die einzelnen Angebote zusammenspielen. Wir sind der Meinung, dass der ambulante Bereich und der Langzeitbereich viel enger zusammenarbeiten müssten. Die Wartezeiten für einen Langzeitplatz müssen mit ambulanten Lösungen verkürzt und unterstützt werden. Die ambulanten Angebote müssen ausgebaut werden. Lange Wartezeiten können bei Kinder- und Jugendlichen sowie Erwachsenen zu Langzeitschäden führen.

Bei der Förderung von «ambulant vor stationär» sind neben dem Ausbau der ambulanten Ressourcen der Lups, auch der Konsiliar- und Liaisondienst der Lups (für soziale Einrichtun-

gen, Altersheimen, Schulen, Akutspitälern, Arztpraxen usw.) und die Schnittstelle institutionelle Psychiatrie zu niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater sowie zur Spitex weiterzuentwickeln. Vor allem mit den etablierten Hausarztpraxen muss der Ausbau der Konsiliar- und Liaisondienste geprüft und weiterverfolgt werden.

Wir sind der Ansicht, dass die Angebote in der ambulanten Psychiatrie reorganisiert werden müssen. Es braucht eine Notaufnahme, welche rasch triagiert und die Aufnahmen der Patienten gewährleisten kann. In diesem Sinne sind wir mit dem raschen Aufbau des Kriseninterventionszentrum einverstanden.

Die Dienstleistung der Spitex „Psychiatrische Pflege und Betreuung“ ist ein wertvolles Angebot in der ambulanten Psychiatrieversorgung. Wir sind der Ansicht, dass diesem Bereich im Bericht zu wenig Raum zugesprochen wurde. Auch wenn die Spitex in der Kompetenz der Gemeinden liegt und vom Kanton nicht gesteuert werden kann, ist sie ein wichtiger Player in der ambulanten Versorgung vor Ort. Mittlerweile leistet die ambulante Psychiatrische Spitex, sowie die gemeindeintegrierte Akutbehandlung (GIA), grosse Arbeit unter anderem auch in der Nachbetreuung und Nachbehandlung nach stationären Aufenthalten. Die ambulante Psychiatrische Spitex leistet ambulant vor stationär oft grosse Präventionsarbeit und kann einige Patienten vor einem stationären Aufenthalt bewahren, was wiederum eine Entlastung für die stationären Angebote ist.

Die Abläufe müssen der Entwicklung der heutigen Gesellschaft angepasst werden. Wichtig erscheint uns, in der Vernetzung und Kommunikation vermehrt auf die Digitalisierung zu setzen und diese gezielt aufzubauen.