

## **Rechenschaftsbericht 2016 der Regionalen Psychiatriekommission Nord**

### **Geschäfte und Aktivitäten von Kommission und Leitendem Ausschuss**

#### ***Versorgung Jugendliche und junge Erwachsene:***

- Die Eröffnung der neuen Beratungsstelle für Jugendliche und junge Erwachsene der ipw in Glattbrugg als Ableger des gut etablierten gleichnamigen Angebotes in Winterthur ist sehr begrüsst worden. Die rpknord hat seit Jahren auf die Unterversorgung bei den älteren Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Zürich Unterland hingewiesen und das Fehlen eines solchen Angebotes moniert.
- Leider fehlt der neuen Beratungsstelle eine Stelle für Sozialarbeit mangels finanzieller Mittel der ipw, was in der Sektorsitzung der rpknord im Zürcher Unterland Fragezeichen aufgeworfen hat. Die Therapeuten der neuen BSJ müssen sich mit sozialarbeiterischen Themen beschäftigen, bereits nach wenigen Monaten war es zu Wartezeiten gekommen.

#### ***Versorgung 65+:***

- Personen, die erst im Pensionsalter psychiatrisch auffällig werden, nehmen zu. Die rpknord sieht es als problematisch an, dass es für diese Altersgruppe keine systematische Rehabilitation gibt. Patienten ab 65 Jahren können nicht in sozialpsychiatrische Institutionen aufgenommen werden. Die Altersbarriere ist stossend, gesundheits- und sozialpolitische Impulse sind nötig.

#### ***Migration:***

- Besonders aus Opfikon und Bülach wurde auf das auch psychiatrisch relevante Thema der Flüchtlinge hingewiesen. Die psychische Belastung ist insbesondere durch den Wohnraumangel erschwert. In Bülach z.B. erfolgt die Unterbringung notdürftig in Zivilschutzanlagen. Auch in Winterthur wird Wohnraum für Asylanten und Flüchtlinge gesucht.
- Die Seelsorge in Winterthur ist angesichts der sich ausweitenden Problematik insbesondere mit Flüchtlingen zunehmend gefordert und finanziell ausserstande, ausreichende Hilfe zu erbringen.

- Einige Jugendliche mit Migrationshintergrund in Winterthur radikalieren sich für den Jihadismus. In Einzelfällen ergeben sich diesbezügliche Herausforderungen in der jugendpsychiatrischen Versorgung.
- Die Geschäftsstelle der rpk nord veranlasste eine gezielte Befragung der Kommissionsmitglieder zum Thema der Flüchtlinge und brachte die Ergebnisse in die kantonale Ausschuss-Sitzung ein. Das Thema wird weiterhin traktandiert. Im Zentrum steht die ungelöste Kostenfrage für Dolmetscherleistungen. Ansonsten besteht aus psychiatrischer Sicht kein dringender Handlungsbedarf.

#### **Suizidrapporte:**

- Die Geschäftsstelle der rpk nord hat die Kerngruppe des Suizidrapportes Zürcher Unterland beim Wechsel der Teilnehmenden unterstützt, so dass die Moderation und die Weiterführung des Suizidrapportes gewährleistet sind. Es fand ein Suizidrapport statt, bei dem sich die dargebotene Hand vorstellte.

#### **Therapieplatzvermittlung rpk nord (TPV):**

- Die TPV der seit zehn Jahren bestehenden und bewährten elektronischen Therapievermittlung der rpk nord für den Behandlungstransfer zwischen der ipw und den niedergelassenen ambulanten PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen in der Nachbehandlung wird überprüft.
- Das Angebot besteht vor allem in Winterthur und muss im Zürcher Unterland systematisch entwickelt werden.

#### **Manualisierte ambulant-stationäre Ein- und Austrittsplanung:**

- Die in Winterthur seit bald zehn Jahren bewährte Kooperationsvereinbarung in der integrierten Versorgung zwischen der ipw und den Niedergelassenen bedarf einer Ausweitung auf das Zürcher Unterland. In einer Arbeitsgruppe wurden entsprechende Vorarbeiten geleistet, welche auch eine generelle Optimierung der regelhaften Vereinbarungen und Prozesse vorsehen.
- Aufgrund des Wechsels der ärztlichen Direktion der ipw wurden der Abschluss der Arbeiten und die Umsetzung auf das Jahr 2017 zurückgestellt.
- Ebenso stellt die rpk nord die Anpassung der Kooperationsvereinbarung zwischen ipw und Psychiatrie-Spitex sicher.

#### **Schnittstellen sozialpsychiatrische Nachsorge, insbesondere Wohnbereich:**

- Der Ausschuss verfolgte interessiert das Thema Optimierung der Schnittstellen. Die Protokolle der zwei von der Gesundheitsdirektion (Marita Verballi) organisierten Treffen

zwischen der Gesundheitsdirektion, der Direktion Soziales und Sicherheit und den regionalen Psychiatriekommissionen wurden interessiert zur Kenntnis genommen resp. aktiv mitgestaltet.

- Ähnliche Schnittstellen-Probleme sieht der Ausschuss auch im Bereich der hochaltrigen PatientInnen sowie im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

#### ***Mitglieder und Sitzungen:***

- Im Zürcher Unterland bewähren sich die neu am Abend stattfindenden Sitzungszeiten mit anschliessendem Apéro und Imbiss. Die Mitglieder kommen so besser miteinander ins Gespräch für Austausch, Themenfindung, Verabredungen und Terminplanung.
- Die modifizierte Sitzungsleitung bewährt sich: die Präsidentin beginnt und schliesst die Sitzung im ZU, geleitet wird sie von einem Mitglied des Ausschusses. In Winterthur leitet die Präsidentin die ganze Sitzung ausser ausgewählten Themen, die von einem Ausschuss-Mitglied übernommen werden können.
- Die Vertretung der Hausärzte in der rpk Nord Sektor Winterthur ist weiter vakant.
- Die Vergütungs-Ansätze nach Vorgabe der Gesundheitsdirektion werden von Seiten einiger freipraktizierender Mitglieder als zu tief betrachtet. Neue Mitglieder unter den Niedergelassenen zu finden ist kaum möglich und die Kommissionsarbeit werde entwertet. Die Frage wird den Ausschuss weiter beschäftigen.
- Auf das Jahresende ist der abtretende ärztliche Direktor der ipw, Andreas Andreae, aus der Kommission und dem Ausschuss verabschiedet und sein Nachfolger Urs Hepp begrüsst worden.

#### ***rpknord-workshop vom 28.09.2016:***

Der diesjährige Workshop stand im Dienst der Entwicklung eines Monitorings der Versorgungsqualität während der von Regierung und Parlament beabsichtigten Umwandlung der ipw von einer kantonalen in eine selbständige Klinik in Form einer Aktiengesellschaft. Die rpknord hatte in der Vernehmlassung der beabsichtigten Umwandlung ein solches Monitoring durchsetzen können, um den Befürchtungen eines Qualitätsverlusts in der Grundversorgung insbesondere der schwer psychisch Kranken Rechnung zu tragen.

Der Ausschuss erarbeitete vorgängig mit dem für das Monitoring beauftragten Büro BASS Grobindikatoren, mit welchen sich die Versorgungsqualität der ipw bewerten liesse. Die Kommissionsmitglieder und die zugezogenen Gäste (Spitaldirektor ipw Hanspeter Conrad, Projektleiter Gesundheitsdirektion Peter Waldner und Vertreterin des Büro BASS, Desirée Stocker) diskutierten daraufhin in drei Gruppen, wie sich die Leistungen der ipw entwickeln

würden (1) in der Behandlung insbesondere für schlechter gestellte Patienten und (2) im Bereich Koordination und Vernetzung innerhalb des regionalen Netzwerkes.

Die daraus hervorgegangenen verfeinerten Indikatoren sollen in den Gesprächsleitfaden eingearbeitet werden. Klar sichtbar wurde die Wichtigkeit der Koordination- und Beratungsstelle für die Sicherstellung der Vernetzung unter den Fachleuten als eine Basis der integrierten Versorgung. Es wurden verschiedene weitere von der ipw entwickelte oder ins Auge gefasste moderne Versorgungsinstrumente genannt, wie z.B. eine mobile Equipe für aufsuchende Psychiatrie, intensives Case Management für hochkomplexe Fälle, gute Schnittstellen zwischen stationärer und ambulanter Behandlung, die die Behandlungspfade auch für unterprivilegierte PatientInnen sicherstellen.

Aspekte des Untersuchungsdesigns wurden im Plenum kritisiert. Der Zeitraum zwischen den Befragungen wurde als zu kurz erachtet, zudem wären drei statt der geplanten zwei Interviewzeitpunkte vorzuziehen. Dieser Kritik wurde später in der entsprechenden Arbeitsgruppe (AG Monitoring, geleitet von Peter Waldner), teilweise entsprochen: Der Endpunkt der Befragung wurde weiter hinausgeschoben. Die Anzahl Interviews zu zwei Zeitpunkten wurde belassen.

Atmosphärisch zeigte der workshop, dass sich die beiden Regionen Winterthur und Zürcher Unterland durch die gemeinsame Themenstellung annähern. Die gezielte Gruppenzusammensetzung führte dazu, dass die Mitglieder und Gäste mit ganz unterschiedlichen Funktionen (Spitaldirektor und Kantonsrat) gemeinsame Vorstellungen für die gewünschte Versorgungsqualität finden konnten. Es gab viele Überschneidungen in den Ergebnissen der Gruppen. Das Büro BASS zeigte sich beeindruckt über das Engagement unserer Kommissionsmitglieder, welche ihr gesamtes fachliches Wissen einbrachten. Damit wurde das grosse Spektrum der interdisziplinären Blickwinkel sichtbar. Die Kommissionsmitglieder beschrieben wie von ihnen erwartet *seismografisch* und deutlich die wesentlichen Bedarfsaspekte der Qualität einer psychiatrischen Versorgung in der Psychiatrieregion Winterthur und Zürcher Unterland.

Der von den Kommissionsmitgliedern geschätzte anschliessende Apéro intensivierte die Vernetzung der beiden Sektoren.

**Podiumsdiskussion Mittagsforum „Wirtschaft – Arbeitsplatz – Integration“ vom 07.07.2016:**

Die Podiumsdiskussion in den Räumlichkeiten der we-care – Arbeitsintegration in Bülach fand mit rund 100 teilnehmenden Fachleuten eine grosse Resonanz. Nach einem Input-Referat von Hanspeter Conrad (Spitaldirektor ipw) diskutierten unter der Leitung der Präsidentin der rpk Nord die Podiumsgäste Thomas Hess, Geschäftsleiter kantonaler Gewerbeverband (kgv), Rosmarie Pinzello, ehemalige Präsidentin AZUL Ärztesgesellschaft und Mitglied rpk Nord, Ebru Tekol, Teamleiterin Fachführung Case Management Helsana, Rahel Sprecher, Fachpsychologin für Psychotherapie, Präsidentin PSYZU (Verein Psychotherapie Zürcher Unterland), rpk Nord, Ronald Walshe, Leiter regionaler ärztlicher Dienst, SVA Zürich, rpk Nord, sowie Rudolf Litschi, Betriebsleiter, Hardundgut, IV-Betriebe des kantonalen Sozialamts.

Obwohl die Podiumsteilnehmenden aus den unterschiedlichsten Feldern der Arbeitsintegration stammten, fanden sie rasch einen Konsens: bei Situationen mit einer Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen ist rasches und wenn immer möglich individuelles, auf den Fall angepasstes arbeitsintegratives Handeln unabdingbar, sowohl gesundheitlich wie ökonomisch begründet. Die Hürden in der Realität sind allerdings zahlreich: die Ärzte stehen unter Schweigepflicht, die wichtigsten Partner der Hausärzte - die Arbeitgebenden – lassen sich nicht sofort ansprechen oder folgen ihrer Fürsorgepflicht mangelhaft, und Eskalationen nach verzögerten Interventionen führen zu Einbussen der Kooperation und Kontaktabbrüchen. Die Stigmatisierung der Krankheiten aus psychischen Gründen arbeiten ebenfalls gegen den Prozess. Gute Erfahrungen liessen sich gleichwohl mit Frühmassnahmen der IV machen.

Gerade junge Arbeitnehmende haben oft noch keine IV-Berentung und eventuell angezeigte sinnvolle Massnahmen können (noch) nicht durchgeführt werden. Zudem gibt es PatientInnen, die trotz allen Bemühungen immer wieder aus gut durchdachten Arbeitslösungen, auch im 2. Arbeitsmarkt, herausfallen. Sie drehen sich in einer Endlos-Schleife, werden immer enttäuschter, verzweifelter und gehen schlussendlich geschwächt aus den Integrationsbemühungen hervor. Provokativ wird die Frage gestellt: Was soll Integration – ist das nur Augenwischerei, die letztlich nicht den Betroffenen dient, sondern uns als „Verwaltende“ ruhig stellt?

Die 18'000 KMU-Betriebe im Kanton Zürich bilden den Boden unserer Wirtschaft. Sie seien mehrheitlich sozial eingestellt und wären bereit, auch schwächere Mitarbeiter mitzutragen, müssten aber auch die „eigene Gesundheit“ im Auge behalten. Man möchte vernetzt und eingebunden sein in die Fragen des Arbeitsplatzes, aber die steigenden Anforderungen an die KMUs übersteigen mittlerweile die Möglichkeiten. Freiwillig würden die KMUs gerne

mitmachen, aber in die Pflicht genommen werden möchten sie nicht, auf der praktischen Ebene heisst so wenig wie möglich Administration, Berichte, Formulare.

Aus Sicht der Krankenversicherer funktioniert ein guter Prozess zur Wiedereingliederung nur, wenn qualifizierte und interdisziplinäre „roundtables“ stattfinden. Ein wichtiger Unterschied besteht zwischen Taggeldversicherung und Grundversicherung. Bereichsübergreifende Zusammenarbeit ist erforderlich. Zwar braucht es vorher viel Netzwerkarbeit, aber am Schluss „spart“ man.

Die IV setzt auf Früherfassung und Arbeitsplatzerhalt. Die Kenntnis über die Hilfestellungen der IV sei noch immer ungenügend, obwohl die SVA jährliche Kurse für Arbeitgebende und seit einiger Zeit Massnahmen zur frühen Abklärung anbietet. Vor allem ist zu wünschen, dass die Ärzte nicht einfach Zeugnisse zur 100-prozentigen Arbeitsunfähigkeit ausstellen, sondern dass sie im Gespräch auch Ressourcen aufführen. Kein Patient hat nur Defizite und zur therapeutischen Arzt-Patient-Beziehung gehören nicht nur Pillen und Beziehung, sondern auch das Thema Arbeit.

Die Anbieter in der Arbeitsintegration machen die Erfahrung, dass viele Akteure Angst haben, für den Patienten individuelle Lösungen auszuprobieren. Die Zusammenarbeit ist entscheidend, um die unterschiedlichen Kulturen und unterschiedlichen Sprachen der Partnern professionell zu verbinden und zu nutzen. Dafür braucht es Offenheit und Kreativität, damit auch Lösungen in Grauzonen entstehen können.

Mit einer kurzen Zusammenfassung beendete Hanspeter Conrad die Podiumsdiskussion. Die ipw hat einerseits den Versorgungsauftrag für die PatientInnen in einer Region mit rund 430'000 Einwohnern und ist andererseits selber Arbeitgeberin für rund 850 Personen innerhalb der ipw. Auch als Arbeitsgeber wünsche er sich eine rasche Integration von Patienten in den Arbeitsprozess und stellt die Frage, wie wir im bestehenden Finanzierungssystem diese Aufgaben besser leisten können. Im Weiteren betont er die zentrale Bedeutung der Schnittstellen zwischen institutioneller Psychiatrie und den verschiedenen Anbietern und Akteuren im Feld. Für eine besser greifende Arbeitsintegration seien die Schnittstellen nach den Prinzipien der integrierten Versorgung konsequenter zu beschreiben sowie organisatorisch und partnerschaftlich zu fassen.

Der anschliessende Stehimbiss wurde ausgiebig für die Vernetzung genutzt.

## Rechnung

Dank dem jährlichen Beitrag aller rpk nord-Mitglieder konnten die aufgewendete Arbeit der Geschäftsstelle und der selbständig erwerbenden Mitglieder des Ausschusses auch dieses Jahr finanziell abgegolten werden. Den Einnahmen von **CHF 41'600.00** stehen Ausgaben von insgesamt **CHF 35'714.90** gegenüber. Dies ergibt einen Ausgabenüberschuss von

**CHF 5'885.10**. Die Details sind der beiliegenden Aufstellung zu entnehmen. Per 31.12.2016 verfügt die rpk nord über ein Guthaben von **CHF 21'523.50**.

## Die Homepage rpk nord [www.rpk nord.ch](http://www.rpk nord.ch)

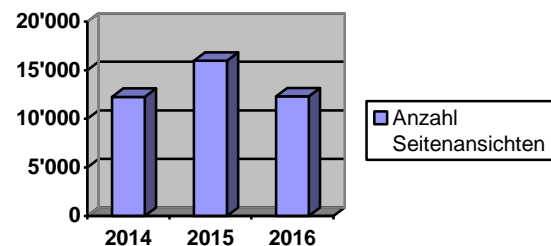
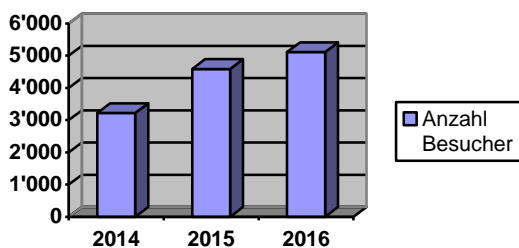
Ab Mitte 2013 gibt es ein neues Auswertungsprogramm, das beispielsweise Auskunft über die Anzahl Zugriffe auf der Homepage gibt.

Wie man anhand der Darstellung erkennen kann, ist die Anzahl der Besucher und der Seitenansichten im Jahr 2016 im Vergleich zu den Vorjahren wieder angestiegen. Die Verweildauer ist im Gegenzug von Ø 6 Min. auf Ø 2 Min. zurückgegangen.

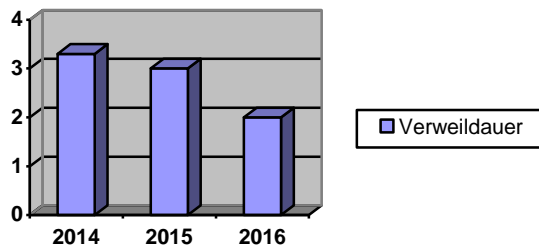
Es darf bei dieser Gelegenheit daran erinnert werden, wieviel Know-how und Informationen hier gebündelt zugänglich gemacht worden sind. Beispielsweise finden sich Hinweise auf aktuelle Veranstaltungen oder eine stets aktualisierte Übersicht über alle Angebote des Sozial- und Gesundheitswesens für psychisch kranke Menschen unserer Region.

**Anzahl Besucher: 5'108**

**Anzahl Seitenansichten: 12'306**



## Verweildauer Ø: 2 Min.



## Ausblick 2017

In 2017 wird sich die rpk Nord weiterhin intensiv mit dem Monitoring zur Verselbständigung der ipw beschäftigen. Es ist geplant, dass die Kooperationsvereinbarungen zwischen Psychiatrie – Spitex und ipw, sowie zwischen Niedergelassenen PsychologInnen / PsychotherapeutInnen und PsychiaternInnen in der Region Winterthur-Zürcher Unterland unterzeichnet werden sollen.

Die Niedergelassenen unserer Region und die ipw werden gemeinsam die bestehende rpk Nord Therapieplatzvermittlung prüfen und ggf. Anpassungen vornehmen.

Die rpk Nord wird den Webauftritt neu organisieren müssen, da die Stadt Winterthur aufgrund eines neuen Konzeptes den bislang durchgeführten Auftragssupport zum 30.10.2017 auflösen wird.

Mit freundlichen Grüßen

REGIONALE PSYCHIATRIEKOMMISSION NORD

Dr. phil. Maribel Fischer, Präsidentin

Beilagen:

- Rechnung 2016 und Budget 2017
- Rechnung für Jahrespauschale 2017
- neuer Einzahlungsschein rpk Nord
- aktuelle Mitgliederliste rpk Nord