

rpknord-Befragung 2013

Zusammenfassung der offen gestellten Fragen (4 und 5) zu positiven und negativen Beispielen in der Zusammenarbeit:

Aussagen aus den Gemeinden: Sozialdienst / - Beratung (10 Antworten):

Befragte der Sozialberatung Winterthur schätzen die Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen innerhalb der Stadtverwaltung (beispielsweise die „Vernetzungsgruppe“). Insgesamt herrscht aber eher Unzufriedenheit bei den verschiedenen Sozialdiensten. Besonders bei „schwierigen“ Patienten fühlen sie sich weder genügend informiert noch rechtzeitig einbezogen. Die Ärzte würden sich oft auf das Arztgeheimnis berufen. Regelmässige, gemeinsame Gespräche könnten die Betreuung der Sozialdienste verbessern und sie auf Notfallsituationen sensibilisieren. Auch Interventionsgruppen, gegenseitiges Kennenlernen, gemeinsame Helferkonferenzen etc. würden sehr geschätzt. Die Sozialdienste fühlen sich eher ausgeschlossen.

Aussagen aus den Gemeinden: Arbeitsintegration (7 Antworten):

Die Fachpersonen der Arbeitsintegration haben wenige Schnittstellen zur Psychiatrie. Die Zusammenarbeit wird im Grossen und Ganzen als gut erlebt.

Aussagen aus den Gemeinden: Suchtbereich (4 Antworten):

Auch hier liegen kaum Wünsche vor – weder im Sektor Unterland noch in Winterthur. Nur eine Person wünscht sich eine vermehrte Zusammenarbeit mit den Psychiatern.

Aussagen aus den Gemeinden: Beistände (8 Antworten):

Zum allergrössten Teil werden keine Wünsche formuliert. Im Sektor Winterthur wünscht man sich als Beistand etwas mehr Gehör und möchte schneller einbezogen werden - möglichst gleich nach Eintritt.

Aussagen der Spitex (16 Antworten):

Hier bestehen deutliche Unterschiede zwischen den Aussagen aus ländlichen und städtischen Regionen.

In den ländlichen Regionen wird der erschwerte Zugang zu psychiatrischem Support/Coaching bemängelt. So ist es beispielsweise sehr aufwändig bis praktisch unmöglich Kontakt zu Psychiatern herzustellen. Hat man endlich jemanden erreicht, ist die Auskunft aufgrund der Schweigepflicht sehr knapp und meist auf Medikation beschränkt. Ansonsten stehen die Mitarbeitenden alleine da und wünschen sich eine „psychiatrische“ Ansprechperson sowie Fallbesprechungen.

Im städtischen Kontext (Winterthur) werden höhere Ansprüche gestellt. Hier wünscht man sich eine verbesserte Zusammenarbeit mit der Klinik (Standardisierung Austrittsplanung, rechtzeitige Information und einen Betreuungsauftrag). Dies wünscht sich mehr als die Hälfte der Spitex- Befragten.

Aussagen der Kirchen (5 Antworten):

Seelsorger und kirchliche Sozialdienste stehen teilweise recht weit ausserhalb des Helfernetzwerkes. Dies wird bereits daran deutlich, dass viele Vertreter dieser Berufsgruppe nur mit sehr wenigen der anderen Berufs- und Institutionsgruppen zusammenarbeiten.

Sie erleben oft, dass sie kaum eingebunden sind, teilweise nicht ernst genommen werden. In der Nachsorge möchten sie bei ihren Klienten ebenfalls involviert sein, denn sie haben durchaus fachliche und personelle Ressourcen.

Aussagen der KESB (4 Antworten):

Von den zurück erhaltenen Fragebogen gab es kaum Antworten auf die offen gestellten Fragen. Diese Personengruppe befindet sich wohl aktuell noch stark in der Aufbauphase und steht unter hohem Zeitdruck.

Aussagen der Hausärzt/-innen (17 Antworten):

Im Sektor Unterland fehlt es den Hausärzt/-innen an Möglichkeiten, psychiatrische Patienten an Fachärzte zu überweisen oder psychiatrischen Support zu erhalten. Bei psychiatrischen Notfallsituationen spitze sich das ganze Thema noch zu. Hier sei die Situation nicht zufriedenstellend. Gegenüber der Klinik sind verbesserte, interdisziplinäre Vernetzung und zeitnahe, fallbezogene Rückmeldung erwünscht.

In der Stadt Winterthur steht die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Psychiatern und Hausärzten im Zentrum. Man wisse nicht, welcher Psychiater welche Kapazitäten habe und benötige viele Zeit für die Suche, erhalte oft gar keine Rückmeldung. Dasselbe gelte auch für die Psychologen, leider würden sie oft nicht an Vernetzung denken.

Im ländlichen Teil des Sektor Winterthurs wünschen sich die Hausärzt/-innen bessere Vernetzung mit den Psychiatern bzw. ipw. Regelmässigen Austausch, Liaisondienste wie in den Heimen, gemeinsame Formulare/Abläufe würden sehr geschätzt.

Es fällt auf, dass die Zusammenarbeit zwischen Spitex und Hausärzt/innen sehr vorbildlich verläuft.

Aussagen der Psychotherapeut/-innen (8 Antworten):

In Winterthur sind die Psychotherapeut/-innen nicht unzufrieden und arbeiten mit verschiedenen Partnern sehr gut zusammen. Auch die Psychotherapeu/-innen im Unterland haben mit gewissen Netzwerkpartnern bessere Erfahrungen als mit anderen. Sie formulieren durchaus auch Verbesserungspotential, was die Zusammenarbeit betrifft. So wünschen sie sich beispielsweise einen früheren Einbezug bei drohender Arbeitsunfähigkeit, bessere, fallbezogene Absprachen sowie vermehrte Kenntnisse über die unterschiedlichen Anbieter/Netzwerkpartner innerhalb der psychiatrischen Versorgung.

Aussagen der Psychiater/-innen (10 Antworten):

Die Psychiater/-innen in den Sektoren Winterthur und Unterland scheinen eigentlich ganz zufrieden. Natürlich bestehen auch einzelne Verbesserungswünsche, aber die sind sehr vielfältig und individuell. Es lässt sich keine Tendenz erkennen. Bemängelt werden beispielsweise die schlechte Zusammenarbeit mit IV/RAD, fehlende stationäre Reha- Angebote, die ungenügende Ausrichtung der ipw bezüglich Arbeitsintegration sowie fehlende Therapieplätze im Kinder- Jugendbereich.

Aussagen der Integrierten Psychiatrie Winterthur (17 Antworten):

Die Vertreter der ipw würden sich auch nicht grundsätzlich als unzufrieden bezeichnen. Sie nennen ebenfalls sehr unterschiedliche Themen, die angegangen werden müssten. Mehrmals genannt werden:

- die Zusammenarbeit mit der IV/SVA wird als schwierig erlebt: umständliche Vollmachten, kein Feedback auf Berichte, langsame Vorgehensweise.
- Kleine Landgemeinden sind in der Zusammenarbeit weniger professionell und damit zeitaufwändiger, müssten vermehrt beraten werden.
- Es werden Kapazitätsprobleme bzw. fehlende Angebote wahrgenommen punkto Rehabilitation, chronisch Kranken, junge Erwachsene, Demenz, Tagesklinik, DBT.
- Zusammenarbeit mit Justiz und Gefängnissen müsste verbessert werden, es gibt immer mehr Konflikte mit stationären Haftpatienten.

Als gut wird die Zusammenarbeit dort erlebt, wo persönliche Kontakte bestehen. Systematisch gepflegt und gewachsen sind sie im KSW (Liaisondienst), mit der Stadt Winterthur/Altersforum, sozialpsychiatrischen Foren und gemeinsamen Veranstaltungen.

Aussagen des KJPD (3 Antworten):

Nur eine KJPD-Vertreterin hat auch auf die offen gestellten Fragen geantwortet. Sie wünscht sich eine klarere Festlegung der Arbeitsgebiete und verbessertere Kommunikation zwischen den verschiedenen Institutionen, beispielsweise in Form von gemeinsamen Standortgesprächen.

Aussagen der kjz / Jugendsekretariate (14 Antworten):

Die Vertreter der kjz sind sich darüber einig, dass man in der Erwachsenenpsychiatrie ipw und bei den niedergelassenen Psychiatern noch immer zu wenig an die Kinder bzw. an das ganze System Familie denkt. Oft ist der Blick ausschliesslich auf die/den Klientin/en gerichtet.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der ipw und den Niedergelassenen liesse sich verbessern und wäre sehr erwünscht, beispielsweise über gemeinsame Fortbildungen oder regelmässige Austauschgefässe. Fallbezogen wäre es sinnvoll, früher Kontakt aufzunehmen, um Anschlusslösungen zu suchen und Übergänge vorzubereiten. Das kjz sollte immer informiert werden, wenn es um den Austritt geht. Nicht nur mit dem Beistand des Kindes Kontakt aufnehmen, sondern am idealsten eine umfassende Fallführung installieren. Ganz wichtig sei auch ein anderer Umgang mit der Schweigepflicht. Hier sind Vereinfachungen/neue Umgangsformen nötig, um den Informationsfluss nicht zu blockieren.

Ausserdem fehlen Angebote in Jugendbereich: Tagestrukturen, niedergelassene Psychiater/-innen, Foren und Austauschgefässe. Beispiele für geglückte Foren: Fallintake Kinderschutzgruppe/Fachstelle OKey in Winterthur, die AG Häusliche Gewalt sowie "Leitlinie Jugend" Regendorf.

Aussagen der sozialpsychiatrischen Institutionen (9 Antworten):

Bei den Vertretern der sozialpsychiatrischen Institutionen ist eine gewisse Frustration spürbar. Sie leisten wertvolle Arbeit in der langfristigen Betreuung psychisch kranker Menschen, fühlen sich aber nur wenig miteinbezogen und in ihrem Fachwissen nicht ernst genommen.

Konkret wünschen sie sich in der Zusammenarbeit mit Kliniken, dass sie beim Eintritt schneller miteinbezogen werden und ein gemeinsamer Austausch /Rückmeldungen stattfinden kann. Oft fehlt ihnen in der Klinik eine klar bezeichnete Ansprechperson, die für die Planung der Rückkehr zuständig ist. Es würde allen dienen, wenn man über den Patienten, die Besonderheiten seiner Krankheit, mögliches Sucht- oder Gefährdungspotential bei Austritt informiert würde. Die Qualität ihrer eigenen Arbeit würde sich dadurch verbessern.

Wünschen würden sie sich: Psychiatrischen Support / Fachwissen oder gar eine Zusammenarbeitsvereinbarung wie sie die PUK mit den sozialpsychiatrischen Institutionen der Stadt Zürichs kennt.

Aussagen der Alters- und Pflegeheime (14 Antworten):

Grundsätzlich sind die Alters- und Pflegeheime mit der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Partnern sehr zufrieden - insbesondere mit der ipw. So wird der Support in Form von Konsiliar- und Liaisondienst ausserordentlich geschätzt. Der Bedarf sei sehr gross und das Angebot noch ausbaufähig. Auch die Platzierungen über den Sozialdienst der ipw laufen gut.

Weiterhin fehlt es in diesem Altersbereich an Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten für suchtmittelabhängige, ältere Menschen sowie für Personen vor dem AHV-Alter.

Aussagen der Beratungsstellen / Pro Infirmis (2 Antworten):

Grundsätzlich ist die Zusammenarbeit mit vielen Institutionen gut. Mit der psychiatrischen Spitex klappt es vorbildlich. Aus Sicht der Pro Infirmis wäre es hilfreich, wenn die Fallführung besser geklärt wäre.

Aussagen SVA/RAD/IV (3 Antworten):

Es sind auch ein paar positive Rückmeldungen vorhanden, aber die Aussagen der SVA-Vertreter fallen eher kritisch aus.

Für sie ist die Schweigepflicht ein zentrales Thema. So wäre es sinnvoll, wenn versicherte Personen gleich bei Eintritt eine Vollmacht ausfüllen würden, damit IV, Arbeitgebern und dem restlichem Helfernetz zeitnaher und reibungsloser kommuniziert werden könnte.

Ein grosses Problem wird darin gesehen, dass man in der Klinik oft nicht an die Arbeitgeber denkt. So hören diese über Wochen nichts von ihrem Mitarbeitenden - mit Ausnahme von den knapp gehaltenen Arztzeugnissen. Für Arbeitgeber sind die langfristigen Arbeitsausfälle schwierig, da sie die fehlende Arbeitskraft – zumindest vorübergehend - ersetzen müssen. Aus diesem Grund müssen sie von den Behandlern frühzeitig ins Boot geholt werden.