

An die Mitglieder der Gruppierung Psychiatrie

Littenheid, 14. Februar 2008

H+ Aktivkonferenz Psychiatrie: Die wichtigsten Themen und Aktivitäten 2007

Sehr geehrte Damen und Herren

Als Präsident der Aktivkonferenz Psychiatrie von H+ möchte ich Ihnen kurz über die wichtigsten Themen des letzten Jahres berichten, welche wir an 3 Sitzungen im letzten Jahr behandelten:

Personelles:

2007 sind Frau Dr. G. Giacometti Bickel, Chefärztin der Psychiatrischen Klinik Marsens (FR) und Präsidentin der Schweiz. Vereinigung der Chefärzte Psychiatrischer Kliniken und Dr. Thomas Giger, Chefarzt der Fondation de Nant (VD), in die Aktivkonferenz Psychiatrie eingetreten. Als Nachfolger für Herrn Dr. J. Unger – Köppel, welcher aufgrund beruflicher Veränderungen auf Ende Januar 2008 aus der Aktivkonferenz austritt, stellt sich Herr Dr. T. Heinimann, Chefarzt des KJPD Luzern und Vorstandsmitglied der SGKJPP zur Verfügung, das Wahlverfahren unter den Mitgliedern läuft im Moment.

Die Aktivkonferenz Psychiatrie setzt sich 2008 aus folgenden Personen zusammen:

- **Bächtold Paul**, Pflegedienstleiter Kantonale Psychiatrische Dienste, Liestal (paul.baechtold@kpd.ch)
- **Buser Martin**, Projektleiter TARMED H+, Geschäftsstelle H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern (martin.buser@hplus.ch)
- **Ebner Gerhard**, Direktor Universitäre Psychiatrische Kliniken, Basel (gerhard.ebner@upkbs.ch)
- **Dr. Giacometti Graziella**, Chefärztin Psychiatrische Klinik, Marsens und Präsidentin der Schweiz. Vereinigung der Chefärzte Psychiatrischer Kliniken (giacomettiG@fr.ch)
- **Dr. Giger Thomas**, Chefarzt Fondation de Nant (thomas.giger@nant.ch)
- **Guggisberg Bruno**, Vorsitzender der Geschäftsleitung der Universitären Psychiatrischen Dienste, Bern, Vertretung im Vorstand H+ (bruno.guggisberg@gef.be.ch)
- **Dr. Heinimann Thomas**, Chefarzt des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes KJPD Luzern, designiertes Mitglied (thomas.heinimann@ksl.ch)
- **Lenherr Marisa**, Pflegedienstleiterin Psychiatrie OW/NW, Kantonsspital Sarnen, Sarnen (marisa.lenherr@spitaeler-ownw.ch)
- **Dr. Meier Thomas**, Chefarzt St. Gallische Psychiatrie-Dienste St. Pirminsberg, Pfäfers (Thomas.Meier@psych.ch)

- **Meyer Beda**, Verwaltungsdirektor Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Chur (beda.meyer@pdgr.gr.ch)
- **Nutz Alfred**, Pflegedienstleiter Psychiatrie-Zentrum Hard, Embrach (alfred.nutz@pzh.zh.ch)
- **Peyron Suzanne**, CHUV, Lausanne (suzanne.peyron@chuv.ch)
- **Schwyn Hans**, Allgemeine Leitung, Littenheid Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Littenheid, Präsident Aktivkonferenz Psychiatrie (h.schwyn@littenheid.ch)

Themenschwerpunkte 2007

Leitfaden zur Psychiatrieplanung der GDK: H+ hat differenziert Stellung genommen zum Entwurf des Leitfadens, wobei die Vernehmlassung innerhalb der Aktivkonferenz Psychiatrie, aber auch bei den einzelnen Verbänden in den Kommentar einfluss. Grundsätzlich haben wir die Stossrichtung des Leitfadens unterstützt, welche wie folgt zusammen gefasst werden kann:

- Entwicklung und Verstärkung integrierter ambulanter und stationärer Aufnahmestrukturen
- Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern und der interkantonalen Zusammenarbeit
- Abnahme stationärer Leistungen zu Gunsten ambulanter Strukturen für eine bessere Pflegequalität, nicht aus finanziellen Gründen.

Kritisch hinterfragt wurden die Aussagen über eine gezielte Steuerung der finanziellen Mittel nach Quoten weg von der stationären Behandlung in ambulante Strukturen, ohne dass an den Leistungsaufträgen der stationären Einrichtungen Abstriche vorgenommen werden sowie das völlige Fehlen von Aussagen zu spezialisierten, störungsspezifischen Therapieeinheiten als eine wesentliche Stärke stationärer Behandlung, welche trotz Insistierens im Schlussbericht nicht berücksichtigt wurde. Ebenfalls beanstandeten wir den willkürlich anvisierten Bettenschlüssel von 0,4 psychiatrischen Betten pro 1'000 Einwohnern als Zielgrösse für die Erwachsenenpsychiatrie. Die vollständige Stellungnahme von H+ kann auf der Geschäftsstelle bei Herrn Martin Buser bezogen werden.

Rahmenlehrplan HF Pflege: Stellungnahme zur generalistischen Ausbildung

Nach einer schriftlichen Stellungnahme von H+ fand eine Aussprache mit P. Morger, Vorsitzender der Steuergruppe des Projektes "Rahmenlehrplan Pflegefachperson HF" in Zürich statt, in der die Anliegen einer vertieften Ausbildung in psychiatrischen Institutionen vorgebracht wurden. Herr Morger konnte aufzeigen, dass auch mit der neuen Ausbildung zwei Drittel des Praktikumsteils im gleichen Arbeitsfeld der Pflege organisiert werden können und mit dem Verzicht auf den früher geforderten Institutionswechsel während der Ausbildung für die Institutionen ein akzeptabler Kompromiss gefunden wurde.

Qualitätssicherung Psychiatrie: 2007 hat das Thema Qualitätssicherung in den Spitälern, nicht zuletzt durch die Veröffentlichung einer Qualitäts - Spitalrangliste durch comparis, auch nach aussen hin wieder an Dynamik gewonnen. Nachdem eine Expertengruppe "Ergebnisqualität in der Psychiatrie" in den Jahren 2001 bis 2003 wertvolle Vorarbeiten zuhanden der KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung) geleistet hatte, hat die KIQ das "Pilotprojekt Psychiatrie" erarbeitet, welches 2008 mit mindestens 12 Pilotkliniken starten soll. Das KIQ Pilotprojekt fokussiert die Ergebnisqualität sowie ergebnisbezogene Prozessqualität in der stationären Erwachsenenpsychiatrie. Gesellschafter der KIQ sind santésuisse, H+ und MTK, BAG und GDK sind mit Beobachterstatus in die KIQ eingebunden. Als Entscheidorgane haben santésuisse, H+ und MTK gemeinsam das Konzept verabschiedet und die Umsetzung des Pilotprojekts beschlossen. Die Finanzierung des Pilotprojektes Psychiatrie erfolgt gemäss den Regeln der Spitalfinanzierung über einen separaten Taxzuschlag, für die Dauer der Messungen.

Die Aktivkonferenz Psychiatrie von H+ unterstützt das Projekt der KIQ und fordert seine Mitglieder auf, sich aktiv am Pilotprojekt zu beteiligen. Das Projekt integriert die Vorarbeiten der früheren Expertengruppe Psychiatrie und integriert international anerkannte und validierte Messinstrumente zu den Indikatoren „Symptombelastung“, „Lebensqualität“ und „Zwangsmassnahmen“. Das KIQ Pilotprojekt wird von einer Begleitgruppe begleitet, welche sich aus Vertreter/innen der teilnehmenden Pilotkliniken zusammensetzt. Mit der Aktivkonferenz H+ findet zusätzlich eine regelmässige Kommunikation und Koordination statt. Das KIQ Pilotprojekt Psychiatrie erfüllt den gesundheitspolitischen Anspruch nach verlässlichen Aussagen zur Behandlungsqualität.

Für weitere Auskünfte stehen Frau Dr. R. Rufin, Projektleiterin (031 311 29 49, regula.rufin@kiq.ch) und Frau I. Zimmermann, wissenschaftliche Mitarbeiterin KIQ (031 357 38 45, isabelle.zimmermann@kiq.ch) gerne zur Verfügung. Weitere Informationen zum Pilotprojekt Psychiatrie finden Sie in Deutsch und Französisch auf http://www.kiq.ch/pilotprojekt_psych.html.

Psysuisse: Leistungsfinanzierung Psychiatrie

Die Fachkommission "psysuisse – Leistungsfinanzierung Psychiatrie" von H+ hat im letzten Jahr, vor allem ab dem Sommer, intensiv am Thema einer nach VKL geforderten Leistungsfinanzierung gearbeitet. Ich danke allen Beteiligten, aber speziell dem Projektleiter Martin Buser von H+, Frau Suzanne Peyron als Projektleiterin der Kantone VD und GE und Herr Christoph Wenk von der UPD Bern für ihren grossen Einsatz und lasse gerne den Projektleiter zu Wort kommen:

psysuisse Jahresbericht 2007 von Martin Buser, Projektleiter H+

psysuisse: Projekt nationale Tarifstruktur für die Psychiatrie stationär / teilstationär H+ Historisches:

Die AK Psychiatrie hat im Jahre 2005 festgestellt, dass Fallpauschalen nach dem Modell DRG für psychische Erkrankungen nicht erfolgversprechend sind. Psychische Erkrankungen können nicht über Diagnosencodes als Fallkosten abgebildet werden und die heutigen Tagesvollpauschalen ablösen. Die GV H+ 2005 gab den Auftrag für ein nationales Projekt Leistungsfinanzierung Psychiatrie unter der Leitung der H+ Geschäftsstelle. Die Aktivkonferenz Psychiatrie hat eine entsprechende Fachkommission gegründet und ihr das Mandat erteilt, mit der Unterstützung der Geschäftsstelle Alternativen zur Fallpauschale zu suchen, da Studien gezeigt haben, dass in der Psychiatrie 75% der Fälle weit ausserhalb einer durchschnittlichen Fallpauschale liegen.

Ziel:

Das gewählte Leistungsfinanzierungssystem muss in allen psychiatrischen Institutionen, unabhängig von ihrer Rechtsform, anwendbar sein. Es bildet alle Leistungen in den psychiatrischen Kliniken (Erwachsene d.h. allgemeine Psychiatrie, Abhängigkeitskranke und Gerontopsychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) und den psychiatrischen Stationen in somatischen Kliniken ab.

Weg:

Als Tarifgrundlage wurde das Raster nach Schweregrad der Krankheit der Psychiatrie – Personalverordnung aus Deutschland verwendet und den Tarifbedürfnissen angepasst. Das angepasste Einteilungsraster nennt sich Raster psysuisse.

Chronik:

Seit Ende 2006 ist nach dem Abgang von Projektleiter H+ David Smole neu Martin Buser für das Projekt verantwortlich. Schon im Januar 2007 aber zogen dunkle Wolken auf. Im März 2007 wurde allen Beteiligten und Mitglieder der Aktivkonferenz Psychiatrie mit einem Flyer das Projekt vorge-

stellt (Flyer d,f,i), Ende April hat die Direktorenkonferenz der Psychiatriekliniken und –spitäler (VDPS) dem Projekt die Unterstützung zugesprochen.

Im Mai wurde das Projekt Vertretern der GDK und im September dem BAG vorgestellt, welche dem Projekt ihre Unterstützung zusagten, gleichzeitig aber auch auf mangelnde Ressourcen hinwiesen, um sich aktiv zu beteiligen.

Die Fachkommission Leistungsfinanzierung Psychiatrie hat im Jahr 2007 11 Mal getagt, 10 Mal hat sich die Kerngruppe bestehend aus Frau Peyron und den Herren Wenk und Buser mit den Vorbereitungsarbeiten auseinandergesetzt. Es wurden 2 Informationstagungen und 2 Workshops mit Vertretern der interessierten Pilotkliniken durchgeführt. Das Resultat ist beachtlich: Das überarbeitete Einteilungsraster psysuisse konnte verabschiedet werden, eine Wegleitung zur einfachen Klassifizierung wurde aufgestellt, die Datensätze definiert, Unterstützungen vorbereitet, eine Internetseite aufgeschaltet und vieles andere mehr.

Die Pilotkliniken sind schweizweit gut über die Kantone verteilt. Die Einführung von REKOLE hat einige bewogen, die Aufzeichnung der Daten erst mit einem Zeitverzug von einem halben Jahr vorzunehmen. Im September 2007 haben die ersten Pilotkliniken in den Kantonen VD – GE – NE und Psychogeriatric in BS begonnen, ab Januar 08 ist GR eingestiegen und in den nächsten Wochen folgen TG – BS – VS -FR –BE, die Jugend- und Kinderpsychiatrien von ZH – BS – AG, Suchtstationen BE und auch forensische Abteilungen. Es wurde eine interdisziplinäre Expertengruppe zusammengestellt, welche zum Ziel hat, eine einheitliche Einteilung in den verschiedenen Kliniken und Abteilungen zu gewährleisten.

Was geschieht heute:

Im Januar 2008 wurde santésuisse über das Projekt psysuisse informiert und im Februar wird das Projekt einem grösseren Kreis von Vertretern von santésuisse und der Grosskassen vorgestellt. Weiter müssen Fragen des Datenschutzes und der Datenübertragung geregelt werden, erste Resultate können wir ab Mitte Jahr erwarten.

Fazit:

Das Projekt ist auf einer guten Basis!

Sollten Sie noch Fragen zur Aktivkonferenz Psychiatrie haben, so stehen Ihnen Herr Martin Buser (Kontaktperson H+, Tel. 031 335 11 54, martin.buser@hplus.ch) und ich für Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

H+ Die Spitäler der Schweiz



Hans Schwyn
Präsident Aktivkonferenz Psychiatrie
Tel. 071 929 60 60
h.schwyn@littenheid.ch