

Resultate des Beurteilungsbesuches

- Oberwallis-

Dr René Keet -EuCoMS



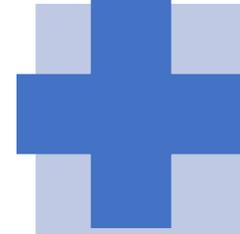
Spital Brig

Hausarzt

- Psychiatrie an einem Standort in Spitalzentrum Oberwallis in Brig

Klinik für Psychiatrie-Psychotherapie Oberwallis

Bevölkerung: 80.000



- Gut integriert ins Spital
- Bau eines neuen Ambulatoriums
- Bereit und offen für neue Betreuungsmodelle
- Gute soziale Infrastruktur

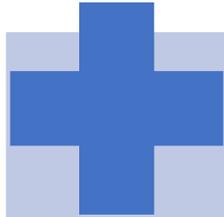
- multidisziplinärer Ansatz
- Soziale Interventionen nutzen : Placement and Support (IPS)
- Mobile Teams Interventionen zu Hause/ Outreach
- Möglichkeiten der Psychologen nutzen
- Bessere Unterstützung kantonale Sozialdienste
- Intensivierung Zusammenarbeit mit Hausärzten

Ambulante Versorgung

2 Psychiater, 1 niedergelassener Psychiater
9 Psychologen, 2 niedergelassene Psychologen
1000-1500 Patienten pro Jahr = 1,3-1,9 %, 12000 Konsilien

Ungefähr 90% der Patienten befinden sich in Krisensituationen, welche von den Fachpersonen in der Akutphase versorgt werden.

Etwa 1/3 der Patienten benötigen keine Spitalversorgung; Sozialprobleme stehen im Vordergrund.



- Briger Model: Integration der Psychiatrie ins Akutspital
- Hohe Fachkompetenz
- Qualität der angebotenen Betreuung
- Ergotherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie
- Professionalität und Aktualisierung internationaler Praktiken und wissenschaftlicher Kenntnisse

- Alternative zum Isolierzimmer finden
- Nachsorge der Patienten mittels mobilem Team erleichtern
- Einsatz Psychologen

Spitalversorgung

Psychiatrische Klinik integriert in Spitalzentrum Oberwallis (SZO)
46 Betten: 2x 14 Betten Erwachsene, 2 Betten Kinder und Jugendliche,
16 Betten für Betagte, 2 Isolierzimmer

wo

- Spitalzentrum Brig
- Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 2 Betten.

was

- Ambulant: 3 Psychologen, 1 Psychiater, 1 Oberarzt. Keine Pflegefachpersonen
- 130 neue Fälle und 2500 Konsultationen pro Jahr
- Enge Kontakte zum sozialpädagogischen Dienst
- Geplant: Mobiles Team, Mutter-Kindeinheit

01

02

Im idealen Szenario

- Multidisziplinär
- Sektorübergreifend
- Übergangopsychiatrie: 15-25 Jahre
- Mobile Teams
- Genesung: Belastbarkeit, Anpassungsfähigkeit, Entwicklung
- Vereinheitlichung der psychosozialen Leistungen für Kinder und Jugendliche im ganzen Kanton

Kinder und Jugendpsychiatrie

wo

- Spitalzentrum Brig
- Abteilung Psychogeriatric
- 16 Betten.
- Liaisondienste

was

- Spital: 16 Betten
- Psychiater, Ärzte, Pflegefachpersonen
- Viele Kontakte zu Betreuungsinstitutionen
- ab 65 Jahre

01

02

Im idealen Szenario

- Multidisziplinär
- Sektorübergreifend
- Ambulant
- Schwachpunkte: konzeptionelle Anfälligkeit
- Mobile Teams
- Genesung: Ziele, Stärken

Psychiatrisches Angebot für Betagte

wo

- begrenzt
- Haftanstalt Brig
- Expertise in Sion

was

- 3 Fachleute
- Fachwissen in Sion
- Kanton Bern: Zusammenarbeit mit Partnern

01

02

Im idealen Szenario

- Multidisziplinär
- Sektorübergreifend
- Auch Ambulant
- Expertise verfügbar
- Genesung: Risiko erfordert Reaktionsfähigkeit

Forensik

wo

- Spital Brig
- Onkologie und Palliativabteilung

was

- 12 Betten
- Psychiater, Psychologen (2 spezialisiert)
- Palliativmedizin
- Palliativpflegeteam : auch mobil, Hausbesuche, Besuche Pflegeheime

01

02

Im idealen Szenario

- Multidisziplinär: mehr Führung bei den Pflegefachpersonen
- Sektorübergreifend
- Ambulant
- Expertise verfügbar
- Recovery: Kräfte und Ziele

Psycho-Onkologie

A dark blue, irregularly shaped graphic with a splatter effect, containing the text "SWOT Analyse". The graphic is centered on a white background and has a rough, hand-painted appearance with some lighter blue and white splatters around its edges.

SWOT Analyse

Stärken	Schwächen
Chancen	Gefahren

<p>Stärken</p> <ul style="list-style-type: none">Kleiner Bereich: Die Menschen kennen sich.Integration von psychiatrischer und somatischer VersorgungVorbereitung auf den WandelInteresse an Peer-ExpertiseViel FachkompetenzVorhandensein von kreativen Therapien im SpitalFamilienförderung im KrankenhausEin Patientensicherheitssystem, das im Spital gut funktioniert.	<p>Schwächen</p>
<p>Chancen</p>	<p>Gefahren</p>

<p>Stärken</p> <ul style="list-style-type: none">Kleiner Bereich: Die Menschen kennen sich.Integration von psychiatrischer und somatischer VersorgungVorbereitung auf den WandelInteresse an Peer-ExpertiseViel FachkompetenzVorhandensein von kreativen Therapien im SpitalFamilienförderung im KrankenhausEin Patientensicherheitssystem, das im Spital gut funktioniert.	<p>Schwächen</p> <ul style="list-style-type: none">Kleiner Bereich: Gefahr der IsolationKein durchsetzungsstarkes soziales HandelnKeine ambulanten PflegekräfteKeine psychiatrische Ausbildung für PflegefachpersonenPsychologe als Ersatzarzt betrachtetWir und sie: Ambulatorium- und Spitalärzte und Pflegenden, Ärzte und Psychologen, Ober- und UnterwallisEin überdimensionales institutionelles System (Organisation in vertikale Silos) führt zu einem permanenten Mangel an Ressourcen
<p>Chancen</p>	<p>Gefahren</p>

Stärken Kleiner Bereich: Die Menschen kennen sich. Integration von psychiatrischer und somatischer Versorgung Vorbereitung auf den Wandel Interesse an Peer-Expertise Viel Fachkompetenz Vorhandensein von kreativen Therapien im Spital Familienförderung im Krankenhaus Ein Patientensicherheitssystem, das im Spital gut funktioniert.	Schwächen Kleiner Bereich: Gefahr der Isolation Kein durchsetzungsstarkes soziales Handeln Keine ambulanten Pflegekräfte Keine psychiatrische Ausbildung für Pflegefachpersonen Psychologe als Ersatzarzt betrachtet Wir und sie: Ambulatorium- und Spitalärzte und Pflegenden, Ärzte und Psychologen, Ober- und Unterwallis Ein überdimensionales institutionelles System (Organisation in vertikale Silos) führt zu einem permanenten Mangel an Ressourcen
Chancen Kleine Region: Die Menschen im Netzwerk sind bekannt. Zahlreiche sozialmedizinische und sozialpädagogische Einrichtungen, Fähigkeiten und aktive Verbände Internationale Bewegung für gemeinschaftliche psychische Gesundheit: WHO, EUCOMS, Ländliche und abgelegene MH Vision: ambulanter Patient für die stationäre Versorgung Der Patient ist der Eigentümer der Akte.	Gefahren

<p>Stärken</p> <ul style="list-style-type: none"> Kleiner Bereich: Die Menschen kennen sich. Integration von psychiatrischer und somatischer Versorgung Vorbereitung auf den Wandel Interesse an Peer-Expertise Viel Fachkompetenz Vorhandensein von kreativen Therapien im Spital Familienförderung im Krankenhaus Ein Patientensicherheitssystem, das im Spital gut funktioniert. 	<p>Schwächen</p> <ul style="list-style-type: none"> Kleiner Bereich: Gefahr der Isolation Kein durchsetzungsstarkes soziales Handeln Keine ambulanten Pflegekräfte Keine psychiatrische Ausbildung für Pflegefachpersonen Psychologe als Ersatzarzt betrachtet Wir und sie: Ambulatorium- und Spitalärzte und Pflegenden, Ärzte und Psychologen, Ober- und Unterwallis Ein überdimensionales institutionelles System (Organisation in vertikale Silos) führt zu einem permanenten Mangel an Ressourcen
<p>Chancen</p> <ul style="list-style-type: none"> Kleine Region: Die Menschen im Netzwerk sind bekannt. Zahlreiche sozialmedizinische und sozialpädagogische Einrichtungen, Fähigkeiten und aktive Verbände Internationale Bewegung für gemeinschaftliche psychische Gesundheit: WHO, EUCOMS, Rural and Remote MH Vision: ambulanter Patient für die stationäre Versorgung Der Patient ist der Eigentümer der Akte. 	<p>Gefahren</p> <ul style="list-style-type: none"> Kleines Einzugsgebiet: Zusätzliches Risiko der Stigmatisierung Die Patienten suchen eine Behandlung außerhalb der Region. «Komplizierte» Geographie Die Sprachbarriere wird immer größer. Finanzierung der Spitalversorgung Mangelnde Attraktivität der Psychiatrie für junge Ärzte und Studenten.

Sinn für das Mögliche!

- Wunsch
- Realität
- Möglichkeit

Der Weg zum Walliser (Oberwalliser) Modell der kommunalen psychiatrischen Versorgung (Haut-Valais)

- Regionales Model beschreiben: was bauen wir auf und von was verabschieden wir uns?
- Zwei Sichtweisen: Unter- und Oberwallis: was können wir voneinander lernen
- Zusammen erarbeiten: interprofessionell und mit Patienten* und Familien
- Ambivalenz im Dialog entdecken und erforschen
- Focus Gruppe stakeholders (Partner)
- Internationale Inspiration : Psychiatrische Versorgung in ländlichen und abgelegenen Gebieten

Vielen Dank !!!

Dr Reinhard
Zenhäusern
Dr Hugo Burgener
Dr Felix Walter
Ursula Amherd
Dr Bernadette
Stucky
Dr Philipp Portwich

Dr Ulrich Schiele
Anja Sarbach
Dr Ivan Kashkarov,
Eva-Maria Näpfli
Dr Josette Huber
Dr Andreas Frasnelli

Andrea Maria
Summermatter
Dr Leander Jossen
Stefan Rehmann
Peter Urben

Resultate des Evaluationsbesuches

- Französischsprachiges Wallis –

Dr Ionela Petrea – EuCoMS

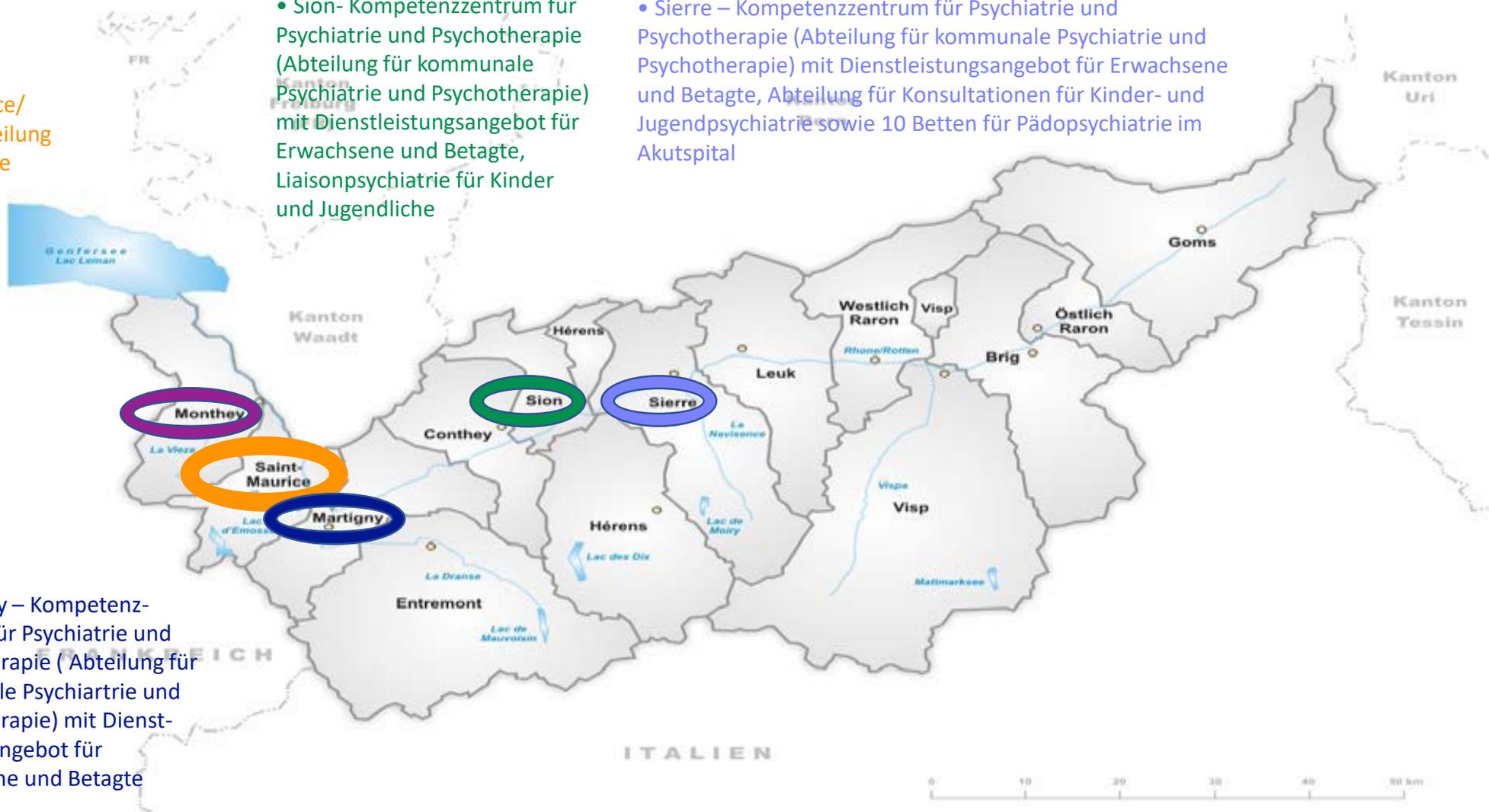
• Saint-Maurice/
St-Amé - Abteilung
Psychogeriatric

• Sion- Kompetenzzentrum für
Psychiatrie und Psychotherapie
(Abteilung für kommunale
Psychiatrie und Psychotherapie)
mit Dienstleistungsangebot für
Erwachsene und Betagte,
Liaisonpsychiatrie für Kinder
und Jugendliche

• Sierre – Kompetenzzentrum für Psychiatrie und
Psychotherapie (Abteilung für kommunale Psychiatrie und
Psychotherapie) mit Dienstleistungsangebot für Erwachsene
und Betagte, Abteilung für Konsultationen für Kinder- und
Jugendpsychiatrie sowie 10 Betten für Pädopsychiatrie im
Akutspital

• Monthey – Psychiatriespital
Malévoz für Erwachsene und
Betagte, Kompetenzzentrum für
Psychiatrie und Psychotherapie
(Abteilung für kommunale
Psychiatrie und Psychotherapie)
mit Dienstleistungsangebot für
Erwachsene und Betagte,
Ambulante Konsultationen für
Kinder und Jugendliche sowie
Liaisonpsychiatrie

• Martigny – Kompetenzzentrum für Psychiatrie und
Psychotherapie (Abteilung für
kommunale Psychiatrie und
Psychotherapie) mit Dienst-
leistungsangebot für
Erwachsene und Betagte



Kompetenzzentrum für Psychiatrie und Psychotherapie (PPP) – Valais Romand

Bevölkerung: 222 718, zirka 50 000 Kinder und Jugendliche

Erwachsene

- Ambulante Konsilien (keine Betreuung zu Hause) in den 4 Zentren der kommunalen psychischen Gesundheit (Sierre, Sion, Martigny und Monthey)
- Stationäre Versorgung im Psychiatriespital Malévoz in Monthey
- Sozialdienst (ohne individuelle Weiterversorgung) angeschlossen an das Psychiatriespital (Monthey)
- Tagesstätten angebunden an Zentren für kommunale psychische Gesundheit (Sierre, Sion, Martigny und Monthey).

Kinder und Jugendliche

- Angebot ambulante Konsilien (keine Betreuung zu Hause) in Sierre und in Monthey
- Stationäre Versorgung im Spital Siders
- Liaisondienste für die Pädiatrieabteilungen der Spitäler Sitten und Aigle.

Betagte

- Stationäres Angebot Psychiatriespital Malévoz und in St-Amé / Saint-Maurice
- Ambulantes Angebot durch die 4 Zentren für kommunale psychische Gesundheit (Sierre, Sion, Martigny und Monthey).

Liaisonpsychiatrie

- Dienstleistungen Psychogeriatric
- Perinatalität
- Essstörungen
- Onkologie
- Notfall
- Chronische Schmerzen

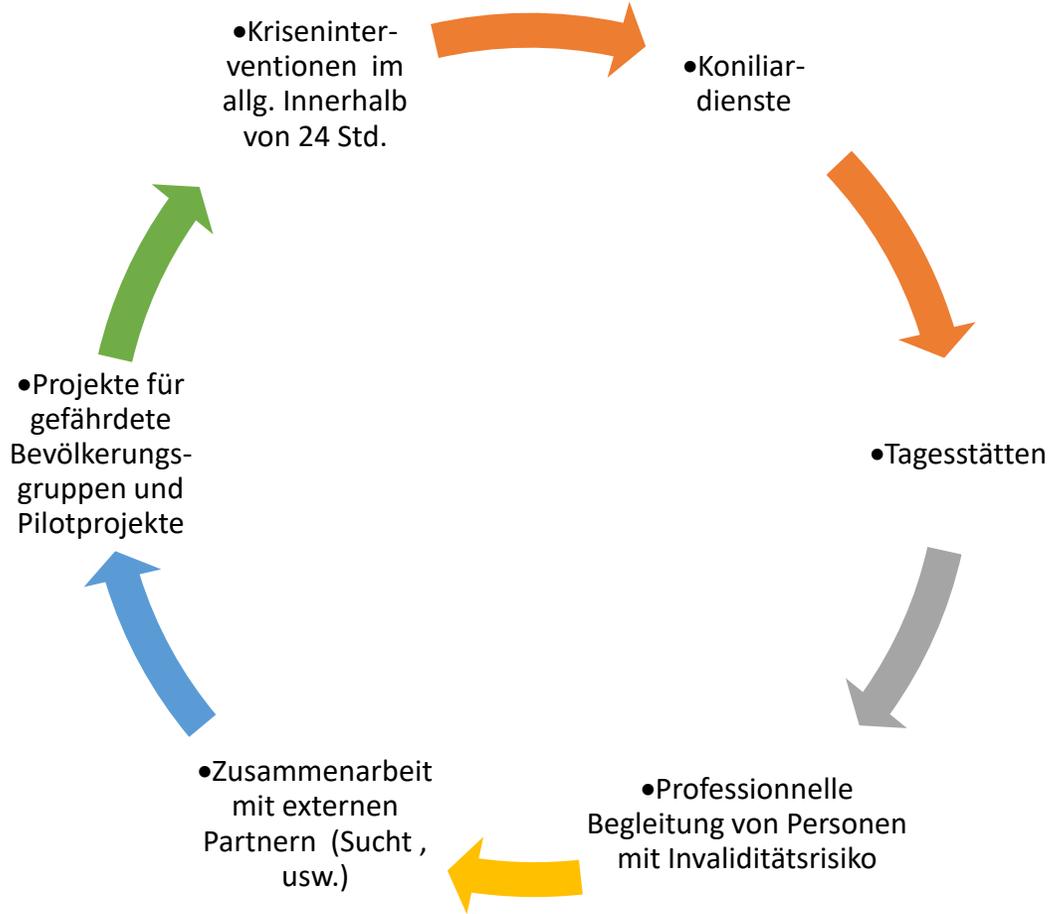
Forensik

- Ambulante Dienstleistungen

• Querschnittsfunktionen

Familien- und Angehörigenberatung

Dienstleistungsangebot



- Erzielte Resultate bei Nutzniessern
- Aktuelle Projekte sowie künftige

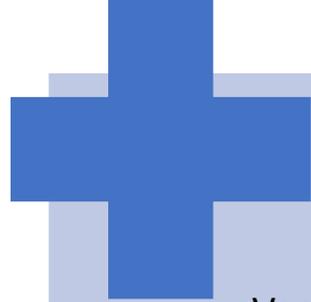
- Aufteilung der Humanressourcen für verschiedene Altersklassen
- Horizontale Teamarbeit und Interdisziplinarität
- Gewisse Aufgaben und Dienstleistungen müssten verbessert werden (administrative Aufgaben, Tagesklinik, Betreuung innerhalb klinischem Behandlungspfad)

KEINE SPITALEXTERNE VERSORGUNG

Ambulantes Angebot

Bei zirka 90% der Fälle handelt es sich um Kriseninterventionen, Akutversorgung für stationäre Patienten durch die Gesundheitsfachpersonen.

Zirka 1/3 der Patienten benötigen keine Spitalbetreuung, soziale Probleme stehen im Vordergrund.



- Versorgungsqualität
- Erzielte Resultate beim Management komplexer sozialer Problemstellungen
- Professionalität und Integration internationaler Praktiken sowie wissenschaftliche Erkenntnisse

• Anpassung der Spitalinfrastruktur und Schaffung eines Umfeldes welches die Genesung fördert



- Une gewisse Anzahl von Dienstleistungen sollte verbessert werden
- Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit mobilen Teams welche die Betreuung zu Hause und nach dem Spitalaustritt die Weiterversorgung sicherstellen
- Zusätzliche Personalressourcen
- Mehr Kapazitäten für die psychosoziale Betreuung und bessere Unterstützung durch die kantonalen Dienste
- Ressourcen und Fonds welche zur Unterstützung bedürftiger Patienten zur Verfügung stehen

KEINE INDIVIDUELLE BERATUNG UND UNTERSTÜTZUNG

Spitalversorgung

WO

- Ambulante psychiatrische Dienste (ohne Versorgung zu Hause) in Sierre und Monthey
- Stationäre Spitalversorgung im Spital Siders (10 Betten)
- Liaisonpsychiatrie für die Pädiatrieabteilungen von Sitten und Aigle.

01

WAS

- Psychiater und Psychologen bieten beide Interventionen in psychischer Gesundheit an, sämtliche Diagnosestellungen und Verhaltensstörungen.
- Spezielle Programme zur Frühbehandlung von Psychosen und Autismus sind inexistent.
- Es gibt keine Tagesstätten für Kinder und Jugendliche

02

In einem Idealzu-stand

- Genügend Personal damit sämtliche Aufgaben erfüllt werden können. Gemäss Meinung des Teams, ist man davon noch entfernt.
- Erhöhung der Anzahl Tagesstätten. Nach Einschätzung könnten dadurch die Spitalaufenthalte verringert werden.
- Erhöhung der Anzahl VZÄ in den Abteilung psychische Gesundheitsförderung und –erziehung.
- Aufbau von mobilen Teams für die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen.
- Engere Beziehungen und bessere Zusammenarbeit mit den Kinderabteilungen und der somatischen Akutmedizin (für Komorbiditäten).
- Psychologen würden eine Verflachung der Hierarchie zu den Psychiatern sowie eine Aufwertung ihres Status begrüßen.
- Auf Stufe Gesundheitssystem wird eine Harmonisierung der psychiatrischen Versorgung für Kinder und Jugendliche gewünscht und dass man dem Zugang zu den Dienstleistungen sicherstellt.

Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Psycho- geriatrische Versorgung

Allgemeine psychische Störungen (wie Depression, Angststörungen, usw.), sowie Demenz und Konfusionszustände mit Komorbiditäten mit somatischen Leiden.



Herausforderungen:

- Zu viele Patienten mit somatischen Leiden in der Geriatrie werden der Psychiatrie zugewiesen
 - Pflegende und Ärzte in der somatischen Versorgung haben eine ungenügende Ausbildung in Psychiatrie
 - Viele Zuweisungen seitens der somatischen Versorgung zur Minderung der Arbeitsbelastung mittels Verlegung komplexer Fälle mit gewissen Verhaltensstörungen in die Psychiatrie.
-  Die Mitarbeiter dokumentieren zu wenig viele der von ihnen ausgeführten Aufgaben, sie können daher nicht gut aufgewertet und bezahlt werden.
-  Es gibt keine Psychologen im Team. Die Teams könnten von zusätzlichen Ressourcen sowohl durch Pflegefachpersonen als auch durch Psychologen profitieren.

Sehr gute Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, inklusive bei Patientenaustritt

Forensik

- Forensische Patienten
- Versorgung von Personen mit psychischen Problemen im Strafvollzug (zirka 60% der Inhaftierten benötigen psychiatrische Betreuung)
- Netzwerkarbeit mit den Strafvollzugsbehörden, der Strafverfolgung, Suchtbetreuung, dem Bildungsbereich, den Vormundschaftsbehörden und der Gerichtsmedizin, falls notwendig auch ausserkantonale.

Im Idealfall...



Möchten sie mehr Pflegefachpersonen welche besser in Forensik ausgebildet sind.



Sie heben hervor, dass durch bessere finanzielle Bedingungen mehr Fachpersonen für die Forensik motiviert und gewonnen werden könnten.



Sie möchten auch bessere Beziehungen zu anderen Spezialgebieten, vor allem mit Kinder- und Betagtenabteilungen.



Sie hätten vermehrt Unterstützung für Entlastungsprozesse, insbesondere durch die Unterstützung durch Sozialarbeiter.

Herausforderungen:

Zugang zur Inneren Medizin

Versorgung von Migranten

Grosses Volumen an administrativen Aufgaben

Verfügen über keine Sozialarbeiter

Medizinische Gutachten für das Justizsystem

Liaisonpsychiatrie und Psycho-Onkologie

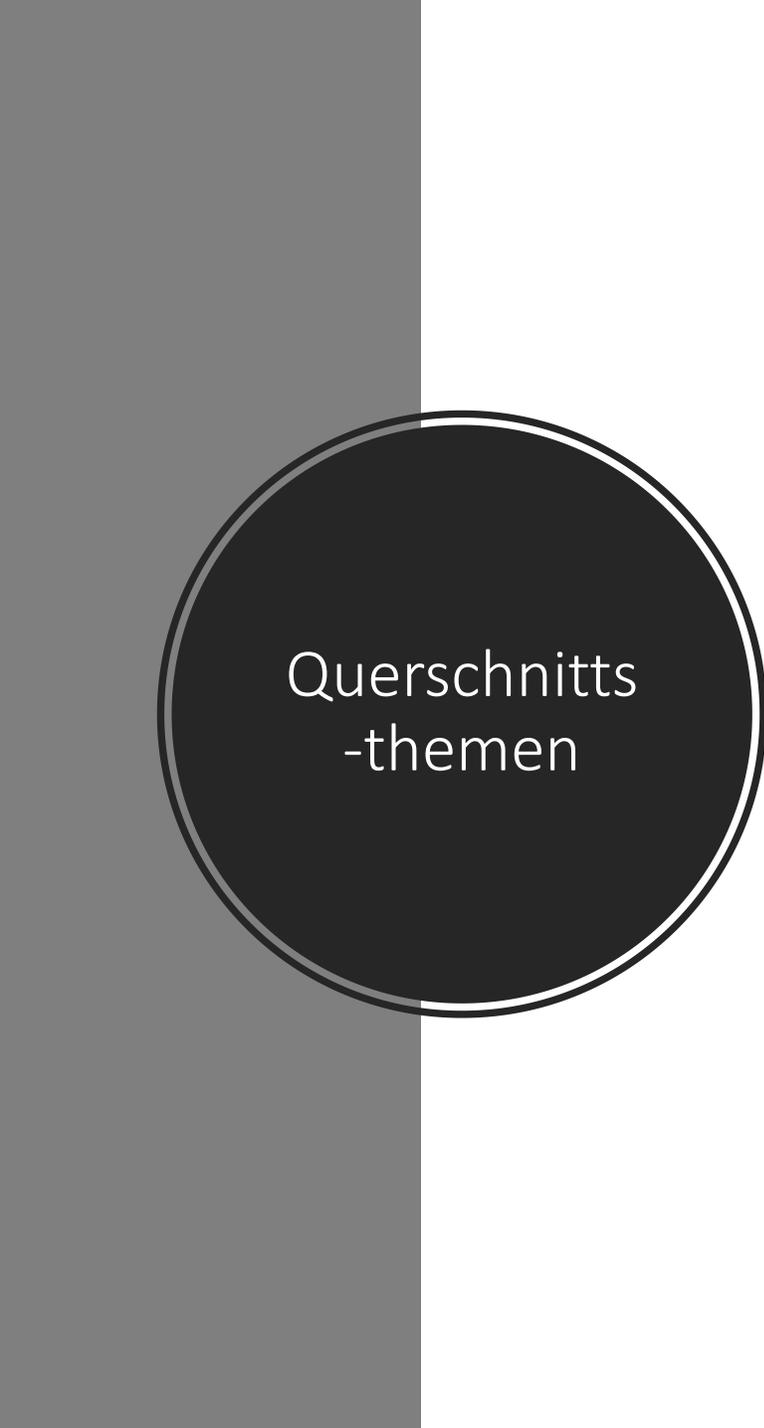
Wesentliche Prioritäten:

Notwendigkeit die Präsenz zu erhöhen und die Rolle der Liaisonpsychiatrie auf der Notfallstation und in der Akutsomatik

Herausforderungen:

Die Sichtbarkeit dieser Dienstleistungen währenddem die Mitarbeiter die erbrachten Leistungen oft nicht erfassen.





Querschnitts
-themen

Humanressourcen und Interprofessionalität

Infrastruktur und Zusammenarbeit

Psychische Betreuung in der Grundversorgung

Peer-Expertise

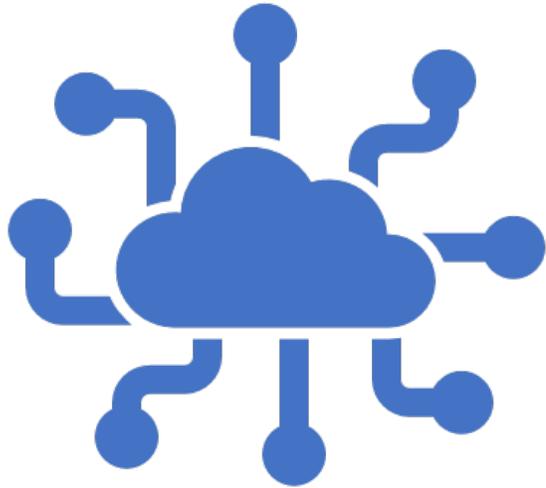
Patientensicherheit

Bildung und Forschung

Notwendige neue Entwicklungen

- Integration von Peer-Praktiken in die Routinearbeit von psychiatrischen Teams
- Der horizontale Ansatz - interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufen in therapeutischen Teams
- Finanzielle Abdeckung aller Leistungen, wie sie im neuen Betreuungsmodell definiert sind (z.B. mobile Teams und Behandlung zu Hause).
- Ausbau der Sozialdienste und Einführung evidenzbasierter Praktiken, wie z.B. individuelle Vermittlung und Unterstützung (IPS).
- Die Einführung des Case Managements als gängige Praxis in der psychiatrischen Versorgung.
- Intensivierung der Bemühungen, die vielfältigen Aktivitäten der verschiedenen Einheiten des Kompetenzzentrums zu erfassen, so dass sie zu 100% sichtbar sind und aufgewertet werden können.
- Proaktiver Ansatz zur Minderung der Auswirkungen von "tiefgreifenden politischen" Themen

Strategische Überlegungen



Das Dienstleistungsangebot ist im Laufe der Zeit organisch gewachsen ohne eine strategische Beachtung von prioritären Schlüsselementen

- Mögliche Konsequenz: Mit begrenzten Ressourcen und ohne strategische Priorisierung besteht die Gefahr, dass der Zugang zu Dienstleistungen ungerecht ist und diejenigen begünstigt, die bei der Suche nach Betreuung proaktiver sind, aber nicht unbedingt diejenigen, die sie am meisten benötigen.

DER NÄCHSTE SCHRITT: ZUSAMMENARBEIT BEI DER DEFINITION DES WALLISER MODELLS DER PSYCHIATRISCHEN VERSORGUNG, INSBESONDERE DER GEMEINSCHAFTSDIENSTE

Ein grosses
Dankeschön an
alle Teil-
nehmenden
und die
Organisatoren!!!

Svetlana Banjanac
Dr Tarek Bdeir
Gabriel Bender
Alain Boson
Dr Nuria Bonvin-Mullor
Valerie Boutet
Murielle Borgeaud
Prof. Redouane Bouali
Etienne Caloz
Sylviane Cattin
Dr Sacha Celik
Dr Hélène Chappuis-Niquille
Olivier Cordonier
Dr Ioan Cromec
Dr Didier Delessert
Dr Martine Desbaillets
Lara Donnet
Patrick Favre
Kathia Fetter
Frédéric Fragnière
Andres Gil
Sandrine Giroud

Dr Gustavo Goldemberg
Anne Guidoux
Dr Boris Guignet
Diego Henzen
Hélène Herzog
Dr Sylvie Isenring
Dr Georges Klein
Dr Christian Marin
Dr Anne Métral
Sébastien Monnay
Dr Christina Nay Fellay
Evelyne Parents
Florence Payet
Dr Marie Pflieger
Dr Marie-Pierre Pont
Peter Urben
Dr Bénédicte Van der Vaeren
Pilar Verdon
Dr Raphaël Voide
Dr Felix Walter