

blickwinkel

DAS MAGAZIN DER LUZERNER PSYCHIATRIE | N° 02 | April 2014

Luzerner
Psychiatrie
lups.ch
Beziehung im Mittelpunkt

Neuausrichtung

Spezialisierung nach Mass

Geschäftsnummern

Die Luzerner Psychiatrie führt 058-Nummern
für alle Standorte ein

Gruppentherapien

Gemeinsam – in der Gruppe
Fertigkeiten trainieren



Beziehung im
MITTELPUNKT



4–8



9



10–11



14–15

4–7

Titelgeschichte

Neuausrichtung Klinik St. Urban

Die Klinikleitung berichtet über den aktuellen Stand und die Herausforderung

8

Titelgeschichte

LUKS und *lups* – ein eingespieltes Team

Patientinnen und Patienten profitieren von der Zusammenarbeit des LUKS und der *lups*

9

Fokus

Ambulante Alterspsychiatrie

Mit «Fit im Alltag» bietet die Memory Clinic eine neue Gruppentherapie an

10–11

Fokus

Gruppentherapien für Kinder und Jugendliche

Gruppentherapien haben zusätzliche Wirkfaktoren

12–13

Fokus

140 Jahre traversa – gewachsen aus der psychiatrischen Anstalt St. Urban

Ein kurzer Rückblick auf die Geschichte von traversa

14–15

Rückblick

Erfolgreicher 14. Vierwaldstätter-Psychiatrietag

Psychose im Fokus – stimmige Referate und viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer

16–17

News

Die *lups* führt neue Telefonnummern ein

058-Nummern für die ganze *lups*

18

News

Personelles aus dem Kader

Neue Ansprechpartner

19

News

Vorschau Fort- und Weiterbildung

Für die Agenda

Impressum

Magazin «blickwinkel», N° 02, April 2014

Herausgeber Luzerner Psychiatrie, www.lups.ch

Redaktionsleitung Silvia Gonzalez

Texte Julius Kurmann, Chefarzt Stationäre Dienste (jku); Andrea Kunz, Mitarbeiterin Kommunikation (ank); Marion Reichert Hutzli, Leitende Ärztin Ambulante Alterspsychiatrie (mare); Marta Bühler, Geschäftsleiterin traversa (mb); Astrid Janssen, Psychologin KJPD (aja)

Fotografie Diverse

Layout Minz, Agentur für visuelle Kommunikation, www.minz.ch

Druck zt Luzerner Nachrichten

Auflage 2000 Exemplare

Redaktionsadresse Luzerner Psychiatrie, T 058 856 50 47, info@lups.ch

Kreativer Austausch als Anstoss für Weiterentwicklungen

Liebe Leserinnen und Leser

Wir Menschen entwickeln uns ständig weiter und somit auch wir als Organisation. Damit uns das erfolgreich gelingt, brauchen wir den kreativen Austausch. Er gibt Impulse, kann Veränderungen anstoßen und ein Netzwerk stärken.

Die Neuaustrichtung Klinik St. Urban ist dank dem gutem Austausch und dem dualen Führungsteam schon weit fortgeschritten. In dieser Ausgabe informieren wir über den aktuellen Stand der Teilprojekte und die Klinikleitung berichtet über die Herausforderungen die ein grosses Projekt mit sich bringt.

Bei der Weiterentwicklung unserer Angebote verfolgen wir nach wie vor den Ansatz der integrierten Versorgung. Die ambulante Alterspsychiatrie mit der Memory Clinic in Sursee war im Kanton Luzern die erste Anlaufstelle für Demenz-Abklärungen. Die mittlerweile langen Wartefristen haben uns bewogen, gemeinsam mit dem Luzerner Kantonsspital an die Planung eines weiteren Demenz-Kompetenzzentrums (Memory Clinic) in Luzern zu gehen. Ein erfolgversprechendes Projekt dank der erprobten Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital.

«Fit im Alltag» – der Name dieser Gruppentherapie ist Programm. Gemeint ist die geistige «Fitness» und das Wohlbefinden von an Demenz erkrankten Menschen und ihren Angehörigen. Das Team der Memory Clinic hat dafür ein eigenes Programm entwickelt. In der Gruppe wird auch hier der Austausch gefördert.

Und ebenso lernen die jungen Teilnehmerinnen und Teilnehmer in den Gruppentherapien des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes voneinander. Der Austausch unter Gleichaltrigen mit einer psychischen Störung kann Mut machen und auch Ansporn für eine positive Veränderung sein.



Ohne Austausch wäre auch der Verein traversa nicht das, was er heute ist: ein Netzwerk für Menschen mit einer psychischen Erkrankung. traversa kann auf 140 Jahre Geschichte zurück schauen, die 1874 in St. Urban ihren Anfang nahm. Im Jubiläumsjahr «spinnen» traversa und die *lups* weiter an ihrem Versorgungsnetzwerk. An dieser Stelle gratulieren wir traversa herzlich zu ihrem Jubiläum und danken für ihren Einsatz im Dienste für Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Neu führt die Luzerner Psychiatrie 058-er Nummern für alle Standorte ein. Bisher hatten die 21 Betriebsstandorte unterschiedliche Vorwahlen und Telefonnummern.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Frühling. Wir freuen uns auf einen lebendigen und kreativen Austausch mit Ihnen.

Peter Schwegler
Direktor/CEO

NEU & AUSRICHTUNG Spezialisierung nach Mass

Stationäre Dienste

Neuausrichtung Klinik St. Urban

Seit dem Zusammenschluss zur Luzerner Psychiatrie hat die Klinikleitung, Stefan Kuhn und Dr. Julius Kurmann, die Stationären Dienste stetig weiterentwickelt. (jku)

In der ersten Zeit haben sich die Teams der beiden Kliniken St. Urban und Luzern intensiv mit dem Behandlungsteamgedanken auseinandergesetzt. Mit dieser Arbeit haben wir das Fundament für eine intensivere interdisziplinäre Zusammenarbeit geschaffen. Auf dieser Basis konnte die sogenannte Kernteamarbeit umgesetzt werden. Darunter verstehen wir, dass ein Patient oder eine Patientin immer

von einer Bezugsperson aus der Pflege sowie einer Fall-führenden Person (in der Regel ein Arzt oder eine Psycho-login) behandelt wird.

In einem weiteren Schritt wurde im Langzeit- und Rehabilitationsbereich die Bettenzahl deutlich zugunsten des akutpsychiatrischen Bereichs reduziert. Mit der umfassen-

den Gebäudesanierung im Akutpsychiatriebereich konnten wir weitere Modernisierungsschritte einleiten. Zudem haben der Spitalrat und die Geschäftsleitung beschlossen, die Klinik St. Urban in der gleichen Grösse wie bisher weiterzuführen.

Dieses klare Bekenntnis zum Standort St. Urban beinhaltet die weitere infrastrukturelle Modernisierung sowie die Überprüfung und Weiterentwicklung unserer Angebote. Für eine erfolgreiche Realisierung haben wir das Projekt «Neuausrichtung Klinik St. Urban» lanciert. Die Neuausrichtung beinhaltet die folgenden vier Teilprojekte.

Bereich Abhängigkeitserkrankungen

Der Abhängigkeitsbereich wurde um zehn Betten erweitert. Gleichzeitig haben wir ein neues Behandlungskonzept erstellt. In diesem verstehen wir Abhängigkeitserkrankungen als multifaktoriell, wobei genetische, soziale und lebensgeschichtliche Bedingungen sowie psychologische und genderspezifische Faktoren eine wichtige Rolle spielen. Die Behandlungsziele werden den jeweiligen biopsychosozialen Ressourcen der Patientinnen und Patienten angepasst. Systemische und milieutherapeutische Ansätze sowie das transtheoretische Modell von Prochaska und Di Clemente bieten die Grundlage in der Behandlung.

Spezialstation Affektive Störungen

Eine der bisherigen Rehabilitationsstationen wurde in eine Spezialstation für die Behandlung von Affektiven Störungen umgewandelt. Hier behandeln wir schwerpunktmaßig depressive Patientinnen und Patienten. In der interdisziplinären Behandlung gehen wir auf depressionsspezifische Probleme und Symptome ein und informieren die Betroffenen und ihre Angehörigen regelmässig über die Erkrankung. In Einzel- und Gruppengesprächen thematisieren wir schwierige Alltagssituationen, die eine Depression aufrechterhalten können, und suchen gemeinsam nach Lösungen. Das Therapieprogramm bietet Betroffenen eine umfassende Behandlung.

Psychiatrische Rehabilitation

Die psychiatrische Rehabilitation umfasst sämtliche psychosozialen und psychiatrischen Leistungen zur Entwicklung, Erhaltung und Wiederherstellung von beruflichen, sozialen und alltagspraktischen Fähigkeiten. Das Ziel der Rehabilitation ist die Wiedereingliederung der Betroffenen in die Gesellschaft. Im Zentrum der neuen Rehabilitationsstation stehen die Bereiche Wohnen und Arbeiten. In Gruppentherapien fördern wir die Selbstwirksamkeit der Patientinnen und Patienten und mit dem Einsatz von Peers tragen wir dem Recovery-Gedanken Rechnung.



Wohnpsychiatrie

Seit der Klinikgründung 1873 gibt es immer wieder Patientinnen und Patienten, die weder in die Gesellschaft wieder eingegliedert noch in sozialpsychiatrischen Wohnheimen untergebracht werden können. Sie sind auf eine dauerhafte spezialisierte Psychiatrische Pflege und Behandlung angewiesen. Um diesem Umstand Rechnung tragen zu können, haben wir einerseits die Finanzierung geklärt, andererseits konzeptionelle Überlegungen gemacht. Die Finanzierung konnte mit der Errichtung von 25 «SEG-Plätzen» (Gesetz über soziale Einrichtung) und 15 «Pflegeheimliste-B-Plätzen» gesichert werden. Die Patientinnen und Patienten sollen über eine längere Zeit einen geeigneten Behandlungsrahmen erhalten, damit zu einem späteren Zeitpunkt eine eventuelle Wiedereingliederung in ein anderes Umfeld doch noch möglich ist.

Alterspsychiatrie

Zurzeit stehen Patientinnen und Patienten in der Alterspsychiatrie nur 3-Bettzimmer zur Verfügung. Es fehlt eine geeignete Infrastruktur für demente Patientinnen und Patienten. Diese Umstände haben Klinikleitung, Geschäftsleitung und Spitalrat dazu bewogen, sich klar für einen Neubau auszusprechen. Das Raumprogramm für den Neubau steht und der Projektwettbewerb konnte ausgeschrieben werden. Im Neubau sind zwei Alters-Akutpsychiatrische-Stationen mit Intensivbereich sowie eine alterspsychiatrische Pflegestation vorgesehen.

Nachgefragt

Gut auf Kurs

Andrea Kunz sprach mit Stefan Kuhn, Leiter Pflegedienst, und Julius Kurmann, Chefarzt Stationäre Dienste, über die Neuausrichtung der Klinik St. Urban.

Herr Kurmann und Herr Kuhn, mit der «Neuausrichtung Klinik St. Urban» sind Sie gleichzeitig mit mehreren Projekten beschäftigt. Wie sind Sie auf Kurs?

Stefan Kuhn (SK) Die Planungsphase ist abgeschlossen und die ersten Teilprojekte konnten umgesetzt werden. Die Spezialstationen wurden definiert und die entsprechenden Konzepte erarbeitet. Bezuglich Neuausrichtung der Alterspsychiatrie ist der Startschuss gefallen und die Ausschreibung für den Neubau läuft.

Mit welchen Herausforderungen sahen Sie sich konfrontiert?

Julius Kurmann (JK) Die Komplexität war die grösste Herausforderung. Es gab viele gegenseitige Abhängigkeiten unter den Teilprojekten.

Wie hat sich in diesem Prozess das duale Führungssystem bewährt?

SK Bestens! Es war das einzig Richtige. Alle Teilprojekte beinhalten viele verschiedene Aspekte, zum Beispiel die Konzeptarbeit oder Fragen bezüglich Behandlung oder Tagesstruktur. Da muss man zusammenarbeiten.

JK Bestens, ja! Nur mit einem dualen Führungssystem kann man ein so komplexes Projekt überhaupt bewältigen.

Erhalten die Patientinnen und Patienten der Spezialstationen dank der Neuausrichtung eine bessere, auf ihre Erkrankung zugeschnittene, Behandlung?

JK Vielleicht nicht ab sofort, aber auf lange Sicht gesehen sicher. Die Entwicklung der Identität und des Know-hows in den Behandlungsteams geht jetzt erst los. Unser Ziel ist es, spezifischer und optimierter arbeiten zu können.

SK In der ersten Zeit der Neuausrichtung legten wir nur fest, wohin wir gehen und mit welchen Methoden wir arbeiten wollen. Die Mitarbeitenden brauchen Zeit, um die nötigen Fähigkeiten entwickeln zu können. Man kann nicht einfach den Schalter umdrehen und dann ist alles anders.



Julius Kurmann, Chefarzt Stationäre Dienste



Stefan Kuhn, Leiter Pflegedienst

Der Abhängigkeitsbereich wurde um zehn Betten erhöht. Entspricht dies einer steigenden Nachfrage in diesem Bereich?

JK Die Sucht- oder Abhängigkeitserkrankungsdiagnose ist im stationären Bereich seit Jahren die Diagnose Nummer eins. Von daher haben wir nur auf eine Tatsache reagiert, die schon lange Bestand hat. Gewisse Abhängigkeitserkrankungen werden in der Gesellschaft weiterhin sehr präsent bleiben. Ob sie aber tatsächlich zunehmen, darüber kann man sich streiten.

Bedeutet die Neuausrichtung der Klinik St. Urban auch eine Neupositionierung in der Psychiatrielandchaft Schweiz?

JK Nein, das würde ich nicht sagen. Wir waren bis jetzt eher zurückhaltend mit Spezialisierungen, weil wir uns immer als Grundversorgerklinik verstanden haben. Wir bieten Patientinnen und Patienten in einer Krise für eine kurze Zeit «ein Dach über dem Kopf». Deshalb müssen wir möglichst polydisziplinär ausgerichtet sein. Die Spezialisierung hat sich aufgedrängt, da einerseits der Rehabilitationsbereich zu gross war und andererseits die Privatstation geschlossen wurde. Auf der ehemaligen Privatstation waren vorwiegend depressive Patientinnen und Patienten hospitalisiert. Deshalb haben wir eine Spezialstation für Affektive Störungen eingerichtet.

Die Spezialisierung ist eine Gratwanderung. Zu viel Spezialisierung fördert eher längere Hospitalisationszeiten. Der Vorteil liegt aber ganz klar im fachlichen Know-how, das sich die Teams aneignen. Dadurch kann die Behandlung optimiert werden. —



Eingangsbereich der Klinik St. Urban

Direktor Luzerner Kantonsspital Benno Fuchs

LUKS und *lups* – ein eingespieltes Team

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) und die Luzerner Psychiatrie (*lups*) arbeiten in verschiedenen Schnittstellenbereichen eng zusammen. Davon profitieren Patientinnen und Patienten beider Institutionen.



Benno Fuchs, Direktor/CEO Luzerner Kantonsspital

Die seit Jahren erfolgreiche Kooperation des LUKS und der *lups* im Rahmen von Konsiliar- und Liaisdiensten ist für eine grosse Patientengruppe essenziell. Zu dieser gehören nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder und Jugendliche. Aus diesem Grund beteiligt sich das Kinderspital des LUKS ebenfalls an der Zusammenarbeit mit der *lups*. LUKS-Ärzte und Psychiater arbeiten Hand in Hand, wenn Menschen gleichzeitig an einer körperlichen und an einer psychischen Erkrankung leiden.

Geschätzte Partnerin *lups*

Ärzte verschiedener Fachdisziplinen des LUKS führen Konsilien in der *lups* aus. Schwer psychisch Kranke, die von einem Psychiatiefacharzt und der Psychiatriefachpflege betreut werden müssen, werden beispielsweise nach einem Unfall und der chirurgischen Erstbehandlung im Kantonsspital in die *lups* verlegt und dort von den Chirurgen visitiert. Umgekehrt werden, wenn besondere Untersuchungsmethoden und -geräte notwendig sind, Psychiatriepatienten ins LUKS gebracht. Die *lups* wird als kompetente, zuverlässige und kommunikative Partnerin geschätzt. Dass nun zwei ihrer Fachärzte ausschliesslich dem LUKS zur Verfügung stehen, hat die konsiliardienstliche Versorgung entscheidend verbessert.

Optimierungspotenzial in Randzeiten

Ausserhalb der regulären Arbeitszeiten nutzt das LUKS telefonische Notfallkonsilien. Diese sind wichtig, weil in den Randzeiten häufig Psychiatriepatienten in das Notfallzentrum des LUKS kommen. Je nach Krankheit müssen die Patienten bis zum Folgetag am LUKS betreut werden, d. h. bis die Psychiater das Akutproblem beurteilt und Procedere festgelegt haben. Hier besteht noch ein gewisses Verbesserungspotenzial, damit auch nachts und an Wochenenden die Versorgung psychiatischer Notfallpatienten umgebungsgerecht sichergestellt ist. Im Kinderspital wird nachts und an den Wochenenden bereits ein Hintergrunddienst des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes angeboten. Das LUKS hat kürzlich seine chirurgischen und medizinischen Notfallstationen zum Interdisziplinären Notfallzentrum (INZ) zusammengelegt. Hier wäre eine spätere Ergänzung für psychiatrische Notfälle durchaus denkbar.

Weiteres Projekt in der Pipeline

Eine weitere Vernetzung des Luzerner Kantons- spitals und der Luzerner Psychiatrie ist im Hinblick auf den Aufbau einer kantonsweit tätigen Memory Clinic geplant. Die umfassende Abklärung und ambulante Therapie von Menschen mit Gedächtnisstörungen fehlt in Luzern Stadt und Agglomeration noch. Angesichts der zunehmenden Lebenserwartung ist ein solches Angebot wichtig. Die Kooperation des LUKS und der *lups* umfasst auch die Neurologie in Luzern und die Geriatrie in Wolhusen und erfolgt in Ergänzung zum Angebot der *lups* in Sursee. Die Memory Clinic wird nicht nur Abklärung und Therapie, sondern auch Unterstützung für Angehörige anbieten.

Memory Clinic

Ambulante Alterspsychiatrie

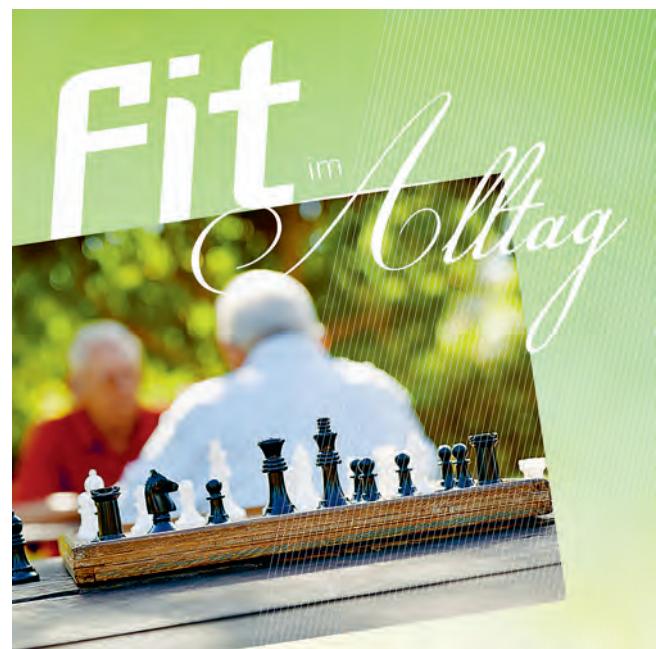
Im Kanton Luzern leben immer mehr ältere Menschen. Bis ins Jahr 2050 wird sich der Anteil der über 65-Jährigen vermutlich auf 28.1 % verdoppeln. Nach Schätzung der Alzheimervereinigung erkranken im Kanton jährlich ca. 1100 Menschen neu an einer Demenz. Die Luzerner Psychiatrie (*lups*) trägt diesem Umstand Rechnung und ist für Menschen jeden Alters eine wichtige Anlaufstelle bei Fragen zur psychischen Gesundheit, Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen. (mare)

Erste Memory Clinic

Mit der Eröffnung der Memory Clinic Sursee im Jahr 2002 erfolgte der erste grosse Schritt im Ausbau der ambulanten alterspsychiatrischen Versorgung. Mit einem zunächst sehr kleinen Team hat die *lups* schnell einen wichtigen Platz in der Zentralschweiz eingenommen und als einzige ambulante Demenzabklärungsstelle im Kanton ist sie zu einer wichtigen Kooperationspartnerin geworden.

Gruppenangebot – «Fit im Alltag»

Mit dem neuen Gruppenangebot «Fit im Alltag» spricht die *lups* an Demenz erkrankte Personen und ihre Angehörigen an. Das neu entwickelte Programm zielt auf eine Verbesserung der Alltagsbewältigung ab. In der Gruppe von bis zu sechs Personen werden Themen rund um die Demenzerkrankung erarbeitet. Alltagsgestaltung, Gedächtnisstrategien oder Stärkung des Selbstwertgefühls sind ebenso integriert wie konkre-



Ausblick – zweite Memory Clinic

Das nächste grosse Projekt ist die Realisierung einer zweiten Memory Clinic in Luzern. Die sehr langen Wartezeiten für Termine in den letzten Jahren zeigen, dass ein grosser Bedarf besteht. Die *lups* wird zusammen mit den Chefärzten Dr. med. Stephan Bohlhalter und Dr. med. Thomas Nyffeler der Neurorehabilitation des Luzerner Kantonsspitals ein zweites Standbein auf dem Areal des Kantonsspitals eröffnen und für den Kanton sowie die Region Innerschweiz ein Demenz-Kompetenzzentrum aufzubauen. Die *lups* freut sich auf die enge Zusammenarbeit von Neurologie und Psychiatrie und die neuen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Die Projektphase hat begonnen.

te Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten und Anlaufstellen. Zwei Termine gestaltet das Memory-Clinic-Team gemeinsam mit der Alzheimervereinigung und Pro Senectute. So können wichtige Informationen vermittelt und die Hemmschwelle zur Inanspruchnahme von Hilfeleistungen durch einen ersten persönlichen Kontakt gesenkt werden. Um einen Transfer des Gelernten in den Alltag zu verbessern und die Betroffenen und ihre Familien in der gemeinsamen Lebensgestaltung zu unterstützen, finden die Hälfte der Termine gemeinsam mit den Angehörigen statt.

Ausserdem bietet die Gruppe die Möglichkeit, sich mit anderen auszutauschen, soziale Kontakte zu knüpfen und neue Ideen für einen individuellen Umgang mit der Erkrankung zu finden. Das Gruppenangebot stösst auf grosses Interesse. Es fanden bereits zwei Gruppen statt und eine Dritte startet im April. —

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Gruppentherapien für Kinder und Jugendliche

Gruppentherapien gewinnen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zunehmend an Bedeutung. Gegenüber Einzeltherapien weisen diese zusätzliche Wirkfaktoren auf. Im Ambulatorium des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes wird das Angebot an Gruppentherapien laufend weiterentwickelt und ausgebaut. (aja)

In Gruppenpsychotherapien erhalten Kinder und Jugendliche die Möglichkeit, in einem geschützten und von Fachpersonen begleiteten Rahmen neue Erfahrungen zu machen, die sie in ihrer Entwicklung weiterbringen. Durch die Intervention im Gruppensetting wird die soziale Wahrnehmung explizit geübt. Dieses Vorgehen eignet sich besonders für die sofortige Integration der erlernten Fertigkeiten in einem kleinen, geschützten, aber trotzdem realitätsnahen Rahmen. Zentrales Element der Gruppentherapie bildet die Unterstützung durch Gleichaltrige, bei denen eine ähnliche persönliche oder familiäre Ausgangslage vorliegt.

Ab Frühling 2014 können im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) der Luzerner Psychiatrie drei Gruppentherapien für Kinder und zwei Gruppentherapien für Jugendliche angeboten werden. Diese unterscheiden sich sowohl thematisch als auch in Bezug auf die Zielgruppe.

Zwei Gruppen für Kinder in Luzern

Im Ambulatorium Luzern können zwei Gruppen für Kinder angeboten werden: Die «Therapie für Aufmerksamkeitsstörungen» und das «Bouldern als Therapieform». Die auf Aufmerksamkeitsstörungen spezialisierte Therapie fokussiert stark auf die Wahrnehmungsproblematik der Betroffenen. Gemeinsam mit den Therapeutinnen und Therapeuten arbeiten die Kinder an der differenzierten und bewussten Wahrnehmung und dem Umgang mit Ablenkung. Das persönliche Verhaltensrepertoire wiederum steht beim Bouldern im Zentrum. Die Kin-

der werden bewusst in eine Aktivität geführt, durch die ihre Ressourcen und Schwierigkeiten zum Ausdruck kommen. Neue Verhaltensstrategien können so in der Interaktion erarbeitet werden.

Erstmals Gruppentherapie in Aussenstelle

Alle für Kinder konzipierten Gruppenangebote des KJPDs weisen einen hohen spielerischen Anteil auf. So auch die «Therapie für impulsive Kinder», die in Sursee, einer der vier Aussenstellen des KJPDs Luzern, erstmals angeboten werden kann. Die Therapie richtet sich an Kinder mit Schwierigkeiten in der Emotionsregulation und Impulskontrolle. Durch die Förderung des Einfühlungsvermögens und der Perspektivenübernahme sowie über den Aufbau sozialer Fertigkeiten sollen die Kinder in der Verarbeitung und Bewältigung sozialer Situationen unterstützt werden.

Gruppe für weibliche Jugendliche

Die zweite neue Gruppentherapie bietet jungen Frauen in der Adoleszenz die Möglichkeit, sich mit ihren sozialen Kontakten zu Gleichaltrigen auseinanderzusetzen. Diese spielen im Jugendalter eine zentrale Rolle. Haben Jugendliche Schwierigkeiten sich in sozialen Situationen mit Peers zurechtzufinden, kann dies zu beachtlichen psychischen Konsequenzen führen und in sozialem Rückzug, Ängsten und depressiver Symptomatik enden. In der Gruppentherapie lernen die Betroffenen, wie diesbezügliche Hindernisse überwunden werden können.



Gruppenangebote für Kinder- und Jugendliche

Autismus-Spektrum-Störungen

Auch Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen benötigen in der Entwicklung ihrer sozio-emotionalen und kommunikativen Fertigkeiten Unterstützung. Wichtig ist für sie eine klar strukturierte Therapieform. Die «Therapie bei Autismus-Spektrum-Störungen» am KJPD bezieht sich auf das Zürcher Kompetenztraining KOMPASS und fokussiert auf die sozialen Basisfertigkeiten und somit auf die wesentlichen Defizite des autistischen Formenkreises.

Klare Indikation und starke Vernetzung

Die Gruppenarbeit ist ein wichtiger Teil der Behandlung eines Kindes oder Jugendlichen. Vor der Überweisung in die Gruppentherapien wird immer eine diagnostische Abklärung und Indikationsstellung für die Gruppentherapie durchgeführt. Wichtig ist auch der Einbezug der Eltern: An Elternabenden oder Einzelgesprächen werden diese über das Konzept und den Verlauf der Therapie sowie den Transfer des Erlernten in den Alltag informiert. Die Luzerner Psychiatrie legt zudem grossen Wert auf eine gute Vernetzung mit den wesentlichen professionellen Helfern – damit der Gruppenprozess gut in die gesamte Behandlung eingebettet ist und bleibt. —

Jubiläum

140 Jahre traversa – gewachsen aus der psychiatrischen Anstalt St. Urban

Wir sind gewachsen vom Hilfsverein für arme Irre zu traversa, Netzwerk für Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Dies ist ein Grund zum Feiern und zurückblicken. *(mb)*

Seit der Gründung 1874 hat sich der Name des Vereins wiederholt geändert und mit ihm auch die Einstellung gegenüber Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Erst hiess er «Hilfsverein für arme Irre», dann, 1958, nannte er sich «Hilfsverein für Gemütskranke» und 1982 «Hilfsverein für Psychisch-kranke». Seit 2010 nennt er sich selbstbewusst «traversa, Netzwerk für Menschen mit einer psychischen Erkrankung».

In seinem Bericht «140 Jahre traversa – eine Geschichte in vier Schritten», schreibt der Historiker Mischa Callati, dass zwischen 1850 und 1914 rund 20 grössere psychiatrische Anstalten in der Schweiz entstanden. Im äussersten Winkel des Kantons Luzern wurde das ehemalige Zisterzienserkloster zur Klinik St. Urban umgebaut. Die Eröffnung folgte 1873. Vorerst waren in der für 200 Patientinnen und Patienten ausgelegten Klinik 17 Männer und 13 Frauen untergebracht. Vordringlichste Aufgabe war es, die Anstalt auszulasten. So brachte der Regierungsrat die Idee ins Spiel, einen entsprechenden Verein zu gründen. Die kantonale Ärztegesellschaft nahm die Anregung auf, schlug jedoch vor, den Vereinszweck dahingehend zu erweitern, dass eine solche Organisation sich auch den wieder entlassenen Patientinnen und Patienten annehmen sollte. So wurde im Juni 1874 der «Hilfsverein für arme Irre» gegründet.

1938 wurde Margrit Nufer mit einem 50% Pensem angestellt. Ihre Stelle hiess «Luzernische Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenkranke». Diese Anstellung bedeutete ein Meilenstein in der Geschichte des Hilfsvereins. Zum ersten Mal verwendete der Verein Gelder nicht zur direkten finanziellen Unterstützung Betroffener, sondern zur Besoldung einer Person, die sich Menschen mit einer psychischen Erkrankung annahm.

Heute ist traversa ein soziales Unternehmen, das im Jahr etwa 1200 Menschen begleitet und berät. Traversieren, durchqueren, quer stehen, Brücken bauen – all das verbinden wir mit

unserem Namen. Zu traversa gehören die Sozialberatung, das Tageszentrum, die Kurs- und Ferienangebote, sechs Wohnhäuser mit verschiedenen Konzepten, das Begleitete Wohnen und schliesslich ein Tagesstrukturangebot angegliedert an einem Wohnhaus.

Unter dem Thema «**WIR SPINNEN** ein Netzwerk feiern wir unsere 140-jährige Geschichte mit verschiedenen Veranstaltungen. Man wird von uns hören, von uns sprechen und uns sehen. [_](#)

8. Mai 2014

Südpol Luzern

Eine Geschichte in vier Schritten

140. Jahresversammlung | Referat

5. Juni 2014

AAL Luzern

Tagung «WIR SPINNEN»

ein Netzwerk für Fachleute, Interessierte und Betroffene

31. August 2014

KKLB Beromünster

«WIR SPINNEN»

besondere Künstler stellen aus, Eröffnung mit Performances

4. Oktober 2014

öffentlicher Raum, Luzern

Häkelprojekt

24. Oktober 2014

öffentlicher Raum, Stans

Aktion «WIR SPINNEN» ein Netzwerk

Gruppenangebot für Angehörige

Der Austausch mit anderen Angehörigen und Fachleuten kann helfen, den Umgang mit psychisch kranken Menschen zu erleichtern. Jeden zweiten Mittwoch treffen sich Angehörige mit unseren Fachleuten am Löwengraben 20 im Ambulatorium Luzern.

Es ist möglich, nur an einem, oder je nach Wunsch an mehreren Angehörigen-Abenden teilnehmen. Die Anmeldung ist unkompliziert, weitere Informationen sind unter www.lups.ch publiziert. Angebotsflyer können beim Ambulatorium Luzern bestellt werden:
ambulatorien.luzern@lups.ch



Psychosen

ihre
sozialen **Bedingungen**
und Auswirkungen

Schizophrenie

Erfolgreicher 14. Vierwaldstätter-Psychiatrietag

Mit rund 500 Besucherinnen und Besuchern war der 14. Vierwaldstätter-Psychiatrietag der bisher meist besuchte. Das Kommen hat sich gelohnt: Die Referate waren in sich stimmig und ergänzten einander gut. (jku)

Schizophrenie als Selbststörung

Im ersten Referat stellte Prof. Dr. med. Dr. phil. Thomas Fuchs die Schizophrenie als Selbststörung dar. Er unterschied ein primäres oder präreflexives Selbst und ein personales Selbst, das sich durch Reflexion und Selbstbewusstsein auszeichnet. Das präreflexive Selbst ist viel ursprünglicher. Fuchs unterteilt dies in ein basales leibliches Selbst, das ein «mit sich selbst vertraut sein» beinhaltet, ein ökologisches Selbst, das vor allem die Leib – Umweltbeziehung beleuchtet sowie ein soziales Selbst, bei dem vor allem das zwischenmenschliche mit der körperlichen und affektiven Resonanz, heute auch als implizites Beziehungswissen bezeichnet, im Vordergrund steht.

Verständnis für Menschen mit Schizophrenie fördern

Fuchs will mit dieser differenzierten Darstellung des Selbst vor allem das Verständnis für die an Schizophrenie erkrankten Menschen fördern. Ihm ging es weniger um die Diagnostik, als vielmehr darum, Wege für einen besseren Zugang zu schizophrenen Menschen aufzuzeigen.

Soziale Umweltrisikofaktoren

In einem zweiten Referat beschrieb Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg die verschiedenen sozialen Umweltrisikofaktoren für die Entwicklung einer schizophrenen Psychose. Mit eindrücklichen Fallbeispielen und Untersuchungen belegte er, dass bei Menschen, die heute in einem urbanen Gebiet aufwachsen, das Risiko an einer schizophrenen Störung zu erkranken um 300% steigt. Auch der soziale Status hat einen beträchtlichen Einfluss auf die Entwicklung einer schizophrenen Störung. Je niedriger der Status, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit an einer schizophrenen Störung zu erkranken. In einem besonderen Teil beleuchtete er auch die Problematik der Migration. Es sei aber nicht die Migration selber, sondern viel mehr die «Postmigrationsphase», die das Risiko an einer schizophrenen Störung zu erkranken um 200% ansteigen lässt. Diese Postmigrationsphase ist gekennzeichnet durch die Stigmatisierung aufgrund der Herkunft.

Früherkennung

Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann ging in seinem Referat auf die Früherkennung einer Psychose ein. Er betonte, dass für ihn nicht nur die Früherkennung, sondern auch die Frühbehandlung absolut zentral sei. Dies belegt er damit, dass die Dauer der nicht erkannten Psychosen nur einen kleinen Teil der unterschiedlichen Krankheitsverläufe von schizophrenen Störungen erklärt. Präventiv wirksam sei vielmehr, in der Frühphase die Symptome zu erkennen und sie auch zu behandeln. Er plädierte für ein Gesamtkonzept, das auch die psychiatrische Versorgung beinhaltet. Diese psychiatrische Versorgung sollte interdepartemental, d.h. zwischen Kinder- und Jungendpsychiatrie sowie Erwachsenenpsychiatrie interdisziplinär umgesetzt werden. Sie soll niederschwellig und serviceorientiert angeboten werden.

Psychotherapeutische Haltung in der Akutpsychiatrie

Im letzten Referat plädierte Frau Prof. Dr. med. Undine Lang für eine psychotherapeutische Haltung in der Akutpsychiatrie. Damit Zwangsmassnahmen in der Psychiatrie nicht willkürlich eingesetzt werden und um diese auch zu reduzieren, brauchen alle Patientinnen und Patienten ein Beziehungsangebot. Sie setzte sich dafür ein, die andere Person – auch wenn sie krank ist – anzuerkennen, ihr zuzuhören und für sie da zu sein. Der Patient oder die Patientin soll immer in die Entscheidung der Behandlung miteinbezogen werden, damit eine partnerschaftliche Beziehung aufgebaut werden kann.

Die meisten Zuhörerinnen und Zuhörer konnten an der 14. Vierwaldstätter-Psychiatrietagung neue Erkenntnisse gewinnen, neue Netzwerke schaffen und neue Menschen kennen lernen. Es war ein gelungener Tag, auch aufgrund der optimalen Organisation durch Frau Christine Reinert. —

Vormerken 22. Januar 2015

«15. Vierwaldstätter-Psychiatrietag»

zum Thema «Ethik in der Psychiatrie»

058-Nummern

So erreichen Sie uns – wir haben neue Geschäftsnummern

Bisher hatten die 21 Betriebsstandorte der Luzerner Psychiatrie (*lups*) unterschiedliche Vorwahlen und Telefonnummern. Neu führt die Luzerner Psychiatrie 058-Nummern für alle Standorte ein.



Noch heute, sieben Jahre nachdem die Standorte zu einem Unternehmen zusammengeführt wurden, sorgen die unterschiedlichen Telefonnummern und Vorwahlen bei Anruferinnen und Anrufern immer wieder für Verwirrung.

Für einen einheitlichen Auftritt führt nun die *lups* Geschäftszahlen mit identischer Vorwahl ein. Ab Mitte April wird die Luzerner Psychiatrie unter 058 856 ... erreichbar sein. Einige

Standorte werden völlig neue Nummern erhalten wie zum Beispiel die Klinik Luzern, das KJPD Ambulatorium Luzern oder die Tageskliniken.

Damit wir für Sie jederzeit erreichbar bleiben, werden die bisherigen Telefonnummern auch nach der Umstellung vorerst weiter funktionieren. Die neuen Hauptnummern unserer Standorte finden Sie auf der Folgeseite. [_](#)

Luzerner Psychiatrie

Empfang, Zentrale
Schafmattstrasse 1
4915 St. Urban
T 058 856 55 55
F 058 856 51 47

Luzerner Psychiatrie

Anmeldung und Triage
Schafmattstrasse 1
4915 St. Urban
T 058 856 53 00
F 058 856 53 01

Direktion

Luzerner Psychiatrie

Direktion
Schafmattstrasse 1
4915 St. Urban
T 058 856 50 01
F 058 856 51 40
info@lups.ch
www.lups.ch

Kloster St. Urban

Verwaltung
Schafmattstrasse 1
4915 St. Urban
T 058 856 57 10
F 058 856 51 40
kloster@st-urban.ch
www.st-urban.ch

Ambulante Dienste

Ambulatorium Hochdorf

Brauiplatz 8
6280 Hochdorf
T 058 856 59 00
F 058 856 59 03
ambulatorium.hochdorf@lups.ch

Ambulatorium A Luzern

Löwengraben 20
6004 Luzern
T 058 856 48 40
F 058 856 48 33
ambulatorien.luzern@lups.ch

Ambulatorium B Luzern

Löwengraben 20
6004 Luzern
T 058 856 48 30
F 058 856 48 21
ambulatorien.luzern@lups.ch

Ambulatorium Sursee

Spitalstrasse 16b
6210 Sursee
T 058 856 46 00
F 058 856 46 01
ambulatorium.sursee@lups.ch

Ambulatorium Wolhusen

Gütsch 1, Josefshaus
6110 Wolhusen
T 085 856 58 40
F 085 856 58 43
ambulatorium.wolhusen@lups.ch

Tagesklinik Luzern

Areal Kantonsspital 11
6000 Luzern 16
T 058 856 45 53
F 058 856 45 57
tagesklinik.luzern@lups.ch

Tagesklinik Sursee

Spitalstrasse 16b
6210 Sursee
T 058 856 46 10
F 058 856 46 01
tagesklinik.sursee@lups.ch

Drop-in

Bruchstrasse 29a
Postfach 7253
6000 Luzern 7
T 058 856 43 00
F 058 856 43 10
dropin@lups.ch

Memory Clinic

Spitalstrasse 16b
6210 Sursee
T 058 856 46 20
F 058 856 46 01
memory.clinic@lups.ch

Gemeindeintegrierte Akutbehandlung Luzern Stadt

Voltastrasse 42
6005 Luzern
T 058 856 58 80
F 058 856 58 75
gia.stadt@lups.ch

Gemeindeintegrierte Akutbehandlung Luzerner Landschaft

Surentalstrasse 10
6210 Sursee
T 058 856 41 00
F 058 856 41 01
gia.landschaft@lups.ch

Forensischer Dienst

Voltastrasse 42
6005 Luzern
T 058 856 58 70
F 058 856 58 76
forensischer.dienst@lups.ch

Stationäre Dienste

Klinik St.Urban

Schafmattstrasse 1
4915 St. Urban
Empfang:
T 058 856 55 55
F 058 856 51 47
klinik.sturban@lups.ch

Klinik Luzern

Areal Kantonsspital 11
6000 Luzern 16
T 058 856 44 41
F 058 856 44 69
klinik.luzern@lups.ch

Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPD)

Ambulatorium Luzern

Areal Kantonsspital 13
6000 Luzern 16
T 058 856 45 00
F 058 856 44 88
kjpd.sekretariat@lups.ch

Ambulatorium Hochdorf

Brauiplatz 8
6280 Hochdorf
Sekretariat Luzern:
T 058 856 45 00
F 058 856 44 88
kjpd.sekretariat@lups.ch

Ambulatorium Sursee

Bahnhofstrasse 16
6210 Sursee
Sekretariat Luzern:
T 058 856 45 00
F 058 856 44 88
kjpd.sekretariat@lups.ch

Ambulatorium Willisau

Rathaus
6130 Willisau
Sekretariat Luzern:
T 058 856 45 00
F 058 856 44 88
kjpd.sekretariat@lups.ch

Ambulatorium Schüpfheim

Hauptstrasse 13
6170 Schüpfheim
Sekretariat Luzern:
T 058 856 45 00
F 058 856 44 88
kjpd.sekretariat@lups.ch

Jugendpsychiatrische Therapiestation (JPS) Kriens

Fenkernstrasse 15
6010 Kriens
T 058 856 58 00
F 058 856 58 02
jps.kriens@lups.ch

Kinderspsychiatrische Therapiestation und Tagesklinik (KPS) Kriens

Fenkernstrasse 15
6010 Kriens
T 058 856 58 20
F 058 856 58 22
kps.kriens@lups.ch

Konsiliar- und Liaison-psychiatrischer Dienst

Kinderspital
6000 Luzern 16
Sekretariat KJPD:
T 058 856 45 00
Kispi: T 058 856 44 73
Kispi Nachts und Notfälle:
T 058 856 44 73
F 058 856 44 75
www.kinderspital-luzern.ch

Heime

Übergangsheim Berghof

4915 St. Urban
T 058 856 47 50
F 058 856 47 51
berghof.lups@bluewin.ch

Wohnheim Sonnegarte

Schafmattstrasse 1
4915 St. Urban
T 058 856 55 60
F 058 856 51 46
wohnheim@st-urban.ch
www.wohnheim-sonnegarte.ch

Personelles aus dem KADER

Neue Ansprechpartner



Pädagogischer Leiter KPS

Fabian Schaulin

Kinderpsychiatrische Therapiestation
und Tagesklinik, Kriens



Oberärztin

Dr. Tetyana Goncharova

Ambulatorium KJPd, Team Ost, Luzern



Oberarzt

Christoph Brandmaier

Ambulatorium B, Luzern



Stellenleiter, Oberarzt

Jörg Schauder

Ambulatorium, Wolhusen



Oberarzt

Dr. Aasim Halas

Akut, Klinik St. Urban

In dieser Rubrik stellt die *lups* neue Kadermitarbeitende aus den ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Bereichen vor.

AGENDA

Vorschau Fort- und Weiterbildung

Donnerstag, 22. Mai 2014

14.00–17.00 Uhr, Weiterbildungsraum *lups*, Klinik Luzern

Psychotherapeutische Behandlungsverfahren der Psychose

Donnerstag, 5. Juni 2014

14.00–17.00 Uhr, AAL, Luzern

«Wir spinnen» ein Netzwerk

Mittwoch, 25. Juni 2014

17.00–19.00 Uhr, Weiterbildungsraum, Löwengraben 20,

Ambulatorium Luzern

Substitutionskolloquium

Mittwoch, 17. September 2014

17.00–19.00 Uhr, Sitzungsraum, Brauiplatz 8,

Ambulatorium Hochdorf

Substitutionskolloquium – Fallbesprechungen

Donnerstag, 13. November 2014

17.00–19.00 Uhr, Weiterbildungsraum, Löwengraben 20,

Ambulatorium Luzern

Substitutionskolloquium «Retardierte Morphine»

Die Fort- und Weiterbildungsangebote des Ärztlichen Dienstes und des Pflegedienstes stehen allen internen wie auch externen Fachpersonen offen.
Programmdetails werden publiziert unter www.lups.ch

