

blickwinkel

DAS MAGAZIN DER LUZERNER PSYCHIATRIE | № 14 | Mai 2022

Luzerner
Psychiatrie
lups.ch
Luzern / Obwalden / Nidwalden

Beziehung im Mittelpunkt

Verabschiedung

Dr. med. Conrad Frey

«Stabil»

Sozialtherapeutisches
Jugendhilfeangebot

Projekt «Kleinstpensen»

Gemeinsames Projekt
Tageskliniken *lups* und
Stiftung Brändi

Zieloffene Suchtarbeit

Motivation
Veränderung

Beziehung im
MITTELPUNKT





6–8



8–11



20–21

Im Fokus

**4–5 Verabschiedung
Dr. med. Conrad Frey**

Wir verabschieden den langjährigen Kaderarzt

Im Fokus

**6–8 Sozialpädagogisch-therapeutisches
Jugendhilfeangebot**

«Stabil» in Bad Knutwil

Im Fokus

9–11 Projekt «Kleinstpensen»

Gemeinsames Projekt der Tageskliniken *lups* und der Stiftung Brändi

Im Fokus

12–13 Zieloffene Suchtarbeit

Motivation Veränderung

Im Fokus

14–16 Psychische Gesundheit

Eine etwas philosophische Betrachtung

Im Fokus

17 Planungsbericht Psychiatrie

Psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern

Im Fokus

**18–19 Wiederwahl Spitalrat und Abschied
des langjährigen Präsidenten**

Der Regierungsrat des Kantons Luzern hat per 1. Januar 2022 gewählt

20–21

Im Fokus

Projekt Rechtsformänderung

Luzerner Psychiatrie wird eine gemeinnützige Aktiengesellschaft

Im Fokus

22 Digitalisierung

Die Luzerner Psychiatrie trägt dem Thema «Digitalisierung/Automatisierung» Rechnung

Im Fokus

23–25 Neubau Wohnheim Sonnegarte

Der Neubau schreitet voran

Rückblick

26–27 Rückblick auf ein Jahr SERO

Intensives Jahr der Projekteinführung

Rückblick

28 ZEBI 2021 – ein Rückblick

Luzerner Psychiatrie präsent

News

29 Bautätigkeit *lups*

Optimierung Therapieräumlichkeiten am Standort St. Urban

News

30 Personelles aus dem Kader

Neue Ansprechpartnerinnen, neue Ansprechpartner, Beförderungen

Impressum

Magazin «blickwinkel», № 14, Mai 2022

Herausgeber Luzerner Psychiatrie, www.lups.ch

Redaktionsleitung Silvia González, Teamleiterin Kommunikation & Marketing

Redaktionelle Mitarbeit Dr. med. Stegmann Tobias, Oberarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie; Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch, Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie; lic.phil. Christina Häfliiger, Leitende Psychologin, Tagesklinik Sursee; Matthias Minder, Psychotherapeut, Tagesklinik Sursee; Nicole Jost, Leitende Psychologin, Abhängigkeits-erkrankungen 2, Klinik St. Urban; Sarah Wey, Leitende Psychologin Abhängigkeitserkrankungen 1, Klinik St. Urban; Dr. med. Lienhard

Maeck, Chefarzt Stationäre Dienste; Daniel Müller, Leiter Stab Direktion; Jürg Meyer, Spitalratspräsident; Stefanie Widmer, Leiterin Rechtsdienst; Hanspeter Häfliiger, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur; Angelika Voigt, Leiterin Wohnheim Sonnegarte; Alois Vogel, Leiter Bildung und Aggressionsmanagement

Fotografie Fabian Feigenblatt Fotografie und Diverse

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

Druck Abächerli Media AG

Auflage 2500 Exemplare

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

Bewegt

Liebe Leserinnen und Leser

Wir leben in einer bewegten Zeit, nicht nur mit Blick auf das Weltgeschehen. Auch im Mikrokosmos einer Unternehmung ist vieles im Fluss. Geschätzte Kaderpersonen werden verabschiedet und neue Mitglieder begrüßt. Der Regierungsrat des Kantons Luzern hat per 1. Januar 2022 die Mitglieder des Spitalrats gewählt. Der bisherige Spitalrat Jürg Meyer ist zum neuen Präsidenten gewählt worden. Er folgt auf den per Ende 2021 zurückgetretenen Hans Schärli. Neu nimmt Anita Heggli Einsitz in den Spitalrat. Sie ersetzt Dora Bremgartner, die ebenfalls per Ende 2021 zurückgetreten ist. Auch unser langjähriger Kaderarzt und vormaliger Chefarzt Psychiatrie am KSOW, Conrad Frey, wird in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

Mit der Strategie *lups*2025 haben der Spitalrat und die Geschäftsleitung im Jahr 2021 den Grundstein für die künftige Ausrichtung der Luzerner Psychiatrie gelegt. Die definierten strategischen Stossrichtungen und Grundhaltungen «Arbeitgeberattraktivität», «Fokussierung» und «Qualität und Wirtschaftlichkeit» werden uns in den nächsten Jahren beschäftigen. Der digitale Wandel ist in der Medizin zunehmend spürbar und auch im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie macht sich ein Wandel bemerkbar. Die Luzerner Psychiatrie hat dem Thema «Digitalisierung/Automatisierung» in der Strategie *lups*2025 entsprechend Rechnung getragen (S.22).

Über neue Angebote und Projekte der *lups* wie beispielsweise dem Sozialpädagogisch-therapeutischen Jugendhilfeangebot «Stabil» in Bad Knutwil berichten wir ab der Seite 6. Die Umwandlung der *lups* in die gemeinnützige «Luzerner Psychiatrie AG» erfolgt per 1. Juli 2022. Durch den mit grosser Zustimmung angenommenen GAV wird die bereits sehr gute Sozialpartnerschaft zwischen Unternehmen und Personal weiter gestärkt.



Im Dezember 2021 hat der Luzerner Kantonsrat dem Planungsbericht über die psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern ohne Gegenstimmen zugestimmt. Dieses Resultat ist sehr erfreulich. Diese deutliche Zustimmung darf sicher auch als Anerkennung und Wertschätzung seitens der Politik gegenüber der Arbeit aller im Netzwerk der psychiatrischen Versorgung tätigen Personen gewürdigt werden. Nach dem Prinzip «ambulant vor stationär» wollen wir mit dem «Projekt KANT» (Krisen-/Abklärungs-/Notfall- und Triagestelle) sowie einem zeitnahen Ausbau des ambulanten Angebotes zum Abbau der Wartezeiten die Versorgungssituation möglichst rasch verbessern.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

*Peter Schwegler
Direktor/CEO*

Wir verabschieden den langjährigen Kaderarzt Conrad Frey

Dr. med. Conrad Frey hat die Entwicklung in der Kinder- und Erwachsenenpsychiatrie als ehemaliger Chefarzt am Kantonsspital Obwalden massgeblich geprägt. Seitdem die Luzerner Psychiatrie im Jahr 2017 die institutionelle psychiatrische Grundversorgung für die Kantone Obwalden und Nidwalden sicherstellt, arbeitete er als Kaderarzt für die *lups*. Seine Fachkompetenz und seine zwischenmenschlichen Qualitäten werden allseits geschätzt. Per Ende November 2022 wird er in Pension gehen. Für sein langjähriges Engagement danken wir herzlich.



Dr. med. Conrad Frey

Studium und Assistenzzeit

Nach seinem Studium an den Universitäten Bern und Montpellier (F) promovierte er im Jahr 1978 an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern zum Thema Raucherentwöhnung mit Hilfe einer Ferntherapie. Während seiner Assistenzarztzeit arbeitete er unter anderem in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Universitätsklinik und Psychiatrischen Universitätsklinik in Bern und als Gastarzt auf der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Adoleszentenstation, an der Universität Hamburg-Eppendorf.

Kaderstationen

Nach oberärztlicher Tätigkeit an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Universitätskinderklinik in Bern, Interlaken und Langenthal leitete er ab 1987 den Bereich «Psychosomatik» an der Medizinischen Universitätskinderklinik in Bern. Von 1995–2001 war er Ärztlicher Leiter des Therapiezentrums für Folteropfer SRK in Bern, von 2001–2007 Abteilungsleiter am Zentrum für Migration und Gesundheit SRK in Bern. Von 2008 bis Dezember 2016 leitete er als Chefarzt die Psychiatrie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene am Kantonsspital Obwalden. Seitdem die Luzerner Psychiatrie im Jahr 2017 die institutionelle psychiatrische Grundversorgung in den Kantonen Obwalden und Nidwalden sicherstellt, war Conrad Frey als Oberarzt in der *lups* tätig.

Engagement

In seiner langen Schaffenszeit engagierte sich Conrad Frey neben seiner ärztlichen Tätigkeit stark in den Bereichen Forschung, Lehre, Supervision und war berufspolitisch tätig. So vertrat er die Assistenz- und Oberärzte während acht Jahren im Zentralvorstand der FMH. Neben der anspruchsvollen Tätigkeit veröffentlichte er zahlreiche wissenschaftliche Publikationen, schrieb Buchbeiträge und Monographien.

Conrad Frey bezeichnete sich einmal als ausgeprägten Generalisten, der sich mit Vorliebe und Idealismus an den Schnittstellen und in Netzwerken bewegt. Dies und sein ausgesprochenes Flair für Weiterbildungsveranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit wurden ihm von verschiedenster Seite bestätigt. Unter anderem war er Mitglied im Stiftungsrat (Gründungsmitglied) der Stiftung Kinder und Gewalt in Bern sowie in der Stiftungsversammlung von Pro Mente Sana in Zürich. Zwischen 2003–2014 war er Präsident von «IPSILON», der schweizerischen Dachorganisation zur Prävention von Suizid in der Schweiz. Seit 2008 vertritt er bis heute die Psychiatrie OW/NW im Vorstand von Traversa, Luzern.

Seine besonderen Interessen in der Flüchtlingsarbeit zeigen sich in der Mitarbeit in einem mehrjährigen psychosozialen

Projekt zu Gunsten von palästinensischen Jugendlichen und Fachkräften in Gaza sowie in der Westbank. In der Zusammenarbeit mit Patientinnen, Patienten, Familien und Mitarbeitenden zeigt er ein hohes Mass an Einfühlung und Einsatzbereitschaft. Seine vernetzte Denkweise und sein ökonomisches Handlungsvermögen werden ebenso geschätzt wie seine Beharrlichkeit und Bereitschaft zu Sonderleistungen.

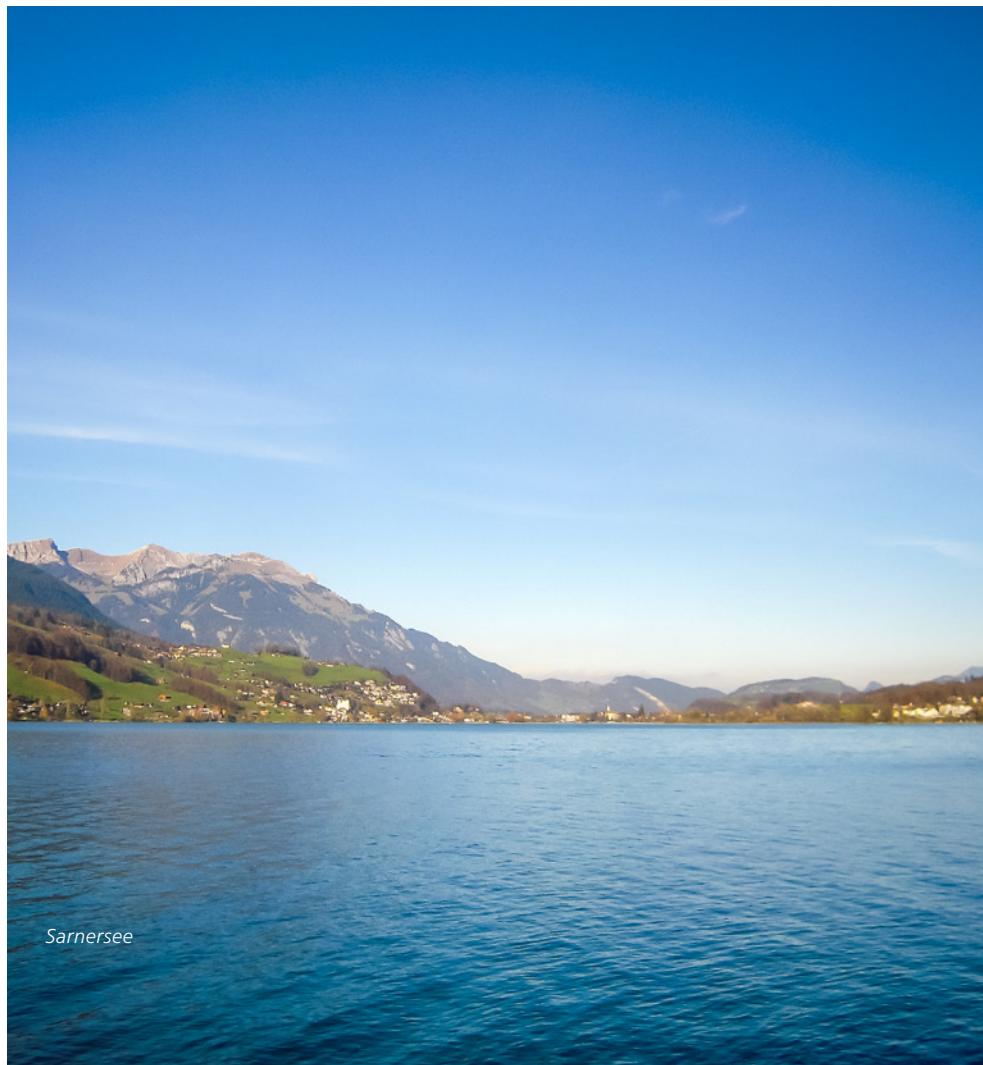
Mit 65 noch nicht Schluss

Andere gehen mit 65 in den Ruhestand, nicht so Conrad Frey. Aufgrund des Fachkräfte- und Ärztemangels und aus Freude an seiner beruflichen Tätigkeit arbeitete Conrad Frey von Januar 2017 bis Ende November 2020 noch in einem 60 % Pensum weiter und steht der *lups* bis Ende November 2022 stundenweise zur Verfügung. Für sein grosses Engagement und die Bereitschaft, seine Pensionierung aufzuschieben, sind wir im sehr verbunden.

Die Direktion und Geschäftsleitung, das Kader und die Mitarbeitenden wünschen Conrad Frey alles Gute und danken ihm herzlich für seine Arbeit.

Peter Schwegler, CEO/Direktor

Sarnersee



Dr. med. Conrad Frey



Sozialpädagogisch-therapeutisches Jugendhilfeangebot «stabil» in Bad Knutwil

Am 1. August 2021 ist nach mehrjähriger Vorbereitungszeit ein interdisziplinäres sozialpädagogisch-therapeutisches Jugendhilfeangebot im Jugenddorf Bad Knutwil eröffnet worden. In einer renovierten Jugendstilvilla auf dem Areal des Jugenddorfes stehen sechs vollstationäre Plätze für männliche Jugendliche und Heranwachsende zwischen 14 und 25 Jahren zur Verfügung.



Haus Stabil, Jugenddorf Knutwil



(Symbolbild) Jugendliche haben die Möglichkeit, ihren Schulabschluss nachzuholen.

Interdisziplinäres sozialpädagogisch-therapeutisches Angebot für männliche Jugendliche

Das neue Angebot richtet sich an sozialpädagogisch aufwendig zu betreuende, psychisch schwer und mehrfach beeinträchtigte sowie schulisch benachteiligte Jugendliche und Heranwachsende mit hohem Aggressions- und Dissozialitätspotenzial. Gemeinsame Basismechanismen sind oft frühe sequentielle Traumatisierungen, Bindungsstörungen, chronische Beeinträchtigungen der Beziehungs- und Emotionsentwicklung sowie Störungen der Affekt- und Impulskontrolle. Die Jugendlichen haben im Vorfeld des Eintrittes vielfach ohne geeignete Tagesstruktur gelebt und sind aus allen altersentsprechenden sozialen Kontexten herausgefallen. Es besteht häufig ein auffällig niedriges soziales Funktionsniveau. Einweisende Institutionen sind u. a. Jugandanwaltschaften und die KESB.

Die entsprechenden Jugendlichen können in einer regulären Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik aufgrund ihrer geringen Strukturiertheit und ihrem hohen sozialpädagogischen Unterstützungsbedarf nicht längerfristig behandelt werden. Ebenso ist die längerfristige Betreuung in klassischen Jugendhilfeeinrichtungen aufgrund ihrer tiefgreifenden psychischen Störungen und ihrem hohen psychotherapeutischen und z. T. medikamentösen Unterstützungsbedarf nicht möglich.

Engmaschige Begleitung und Betreuung durch ein interdisziplinäres Team

Die Jugendlichen werden durch ein interdisziplinäres Team engmaschig unterstützt. Dazu zählen Mitarbeitende der Sozialpädagogik und der Pflege sowie zwei Lehrpersonen für die interne Beschulung. Hinzu kommen Mitarbeitende der Luzerner Psychiatrie (*lups*), welche das jugendpsychiatrische Angebot zur Verfügung stellen. Für die interne Psychotherapie sind mit Esther Klein und Benjamin Barmettler zwei psychologische Fachpersonen und für die psychiatrische und psychopharmakologische Behandlung Tobias Stegmann als Konsiliarpsychiater des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes der *lups*

zuständig. Esther Klein und Benjamin Barmettler sind administrativ dem Ambulatorium Luzern des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes zugeordnet und arbeiten in sog. Personalausleihe jeweils an drei Wochentagen am Standort in Bad Knutwil. Tobias Stegmann ist jede Woche einen Vormittag zu Team- und Fallbesprechungen zugegen und hat die Personalführung inne. Das Angebot «stabil» umfasst zudem ein breites Spektrum an Arbeitsbeschäftigungen und beruflichen Orientierungs- und Ausbildungsmöglichkeiten durch einen Arbeitsagogen vor Ort, welcher das interdisziplinäre Team vervollständigt.

Eine gut durchdachte, abwechslungsreiche Tagesstruktur von Anfang an soll dazu dienen, das psychische Befinden und die verlorene gegangene Selbständigkeit der belasteten jungen Menschen nachhaltig zu verbessern. Die Sorgeberechtigten werden durch regelmässige Eltern- und Standortgespräche intensiv einbezogen.

Intensive Vorarbeiten und konstruktiver Austausch

Im Vorfeld der Etablierung des innovativen Jugendhilfeangebotes fanden intensive und umfassende Vorbereitungsarbeiten zwischen dem Jugenddorf Knutwil und der Luzerner Psychiatrie auf Leitungsebene statt. Dazu erfolgten Abstimmungen bzgl. der Finanzierung mit den verschiedenen Kostenträgern und den kantonalen Behörden, so dass die interne Psychotherapie sowie die psychiatrische und psychopharmakologische Behandlung pauschal abgegolten werden können und nicht einzeln über die Krankenkassen der Jugendlichen abgerechnet werden müssen.

Die ersten Planungen wurden noch unter Thomas Heinimann (ehemaliger Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie *lups*) und Peter Schwegler (Direktor/CEO) von der Luzerner Psychiatrie sowie Kathrin Burkhardt, Raffael Beer und Christian Thalmann vom Jugenddorf Knutwil begonnen. Potentielle Konfliktpunkte an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe, Jugendpsychiatrie

hinten von links: Andreas Arn, Benjamin Barmettler, Esther Klein, René Schmid, Olivia Drosté, Anastasiya Khmelnytska, Raphael Hägeli, Sandra Nienaber, Marvin Kim, Céline Heitzmann, Tobias Stegmann, Christian Thalmann vorne von links: Sylvia Caruso, Maria Brokopp, Esther Wallimann, Sarah Galliker
Es fehlen Nicole Rechsteiner und Samuel Lienhard



und Schule/Ausbildung wurden von Beginn an erkannt, klar angesprochen und konstruktiv bearbeitet.

Zuletzt absolvierte das interdisziplinäre Team gemeinsam einen Basiskurs zum Aggressionsmanagement der Luzerner Psychiatrie und erhielt durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Einführungen in die Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Einweisungen in die Psychopharmakotherapie des Jugendalters.

Die Zusammenarbeit des Teams ist ferner durch eine kontinuierliche Fallsupervision bei Daniela Imbach, welche auch einen Grossteil der Konzeptarbeit übernommen hat, als externe Supervisorin mit spezieller Expertise in Jugendforensik, Institut für Forensische Psychologie Zentralschweiz, sowie durch eine direkte Unterstützung der jeweiligen Institutionsleitungen in Anbetracht der besonders herausfordernden Jugendlichen sehr gut gelungen. Es handelt sich um ein neu zusammengesetztes, sich selbst erst findendes bzw. eine gemeinsame Identität entwickelndes Team.

Die anspruchsvolle Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden der Sozialpädagogik, der Pflege und der Jugendpsychiatrie sowie der Schule und der «Werksel» ist eng, konstruktiv und vertrauensvoll und an den individuellen Ressourcen und Bedürfnissen sowie den Defiziten und Störungsbildern der Jugendlichen ausgerichtet.

Gute Zusammenarbeit bewährt sich

In einer ersten Phase hoher Belastung nach acht Wochen Betrieb durch einige besonders herausfordernde Klienten sowie einer ungünstigen Gruppendynamik hielten das Team und die Leitungsebene gut zusammen und bewiesen ihre Handlungsfähigkeit.

Auch wenn es sich um eine vergleichsweise geringe Anzahl von Jugendlichen handelt, ist die Arbeit mit ihnen, ihrem Umfeld sowie den anderen involvierten Institutionen durch die stets langen Vorgeschiedenheiten mit multiplen Beziehungsabbrüchen, gescheiterten Jugendhilfeangeboten und abgebrochenen

jugendpsychiatrischen Behandlungen sowie den häufig auftretenden expansiven Verhaltensweisen besonders personalintensiv und anspruchsvoll. Entgegen erster Annahmen ist es bisher selten zu notfallmässigen Einweisungen in die Akut- und Intensivstation (AKIS) des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes gekommen, deren Leiter Urs Müller ebenso wie Raphaela Jülke eng in die Anfangsplanungen einbezogen waren.

Das interdisziplinäre Team ist Anfang 2022 in einem konstruktiven Kooperationsprozess angekommen, die Mitarbeitenden aller Bereiche sind mit viel Engagement und Freude bei der Arbeit, erste Erfolge bei den komplexen Klienten zeichnen sich ab und die Arbeit wird demnächst intern und extern wissenschaftlich evaluiert (u. a. EFCAP*-Kongress Mai 2022). Die sechs Plätze werden gut nachgefragt und sind stets ausgelastet.

Das Jugenddorf Knutwil und die Luzerner Psychiatrie leisten mit dem Angebot für den Kanton Luzern und die Zentralschweiz einen wichtigen Beitrag für eine positive Entwicklung dieser Jugendlichen.

Dr. med. Stegmann Tobias, FA Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Vertrauensarzt SGV, Oberarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie
Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch, FA Kinder- und Jugendpsychiatrie FMH,
Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie

Jugenddorf Knutwil

Gemeinsam engagiert für Job und Zukunft. Das Jugenddorf ist eine sozialpädagogische Institution, die zivil- und strafrechtliche Massnahmen für stark verhaltensauffällige männliche Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 14 und 25 Jahren umsetzt.



Mehr Informationen zum Jugenddorf
Knutwil: www.jugenddorf.ch

* EFCAP European Association for Forensic Child & Adolescent Psychiatry, Psychology & other involved professions

Projekt «Kleinstpensen»

«Kleinstpensen» ist ein gemeinsames Projekt der Tageskliniken *lups* und der Stiftung Brändi. Ziel ist der sanfte Wiedereinstieg von Patientinnen und Patienten ins Berufsleben.

Übergänge planen und gestalten

Die Übergänge zwischen verschiedenen Therapiesettings sind für Patientinnen und Patienten häufig eine grosse Herausforderung. Veränderungen können verunsichern und im ungünstigsten Fall Verschlechterungen des psychischen Zustandes verursachen. In einer intensiven Therapie wie der Tagesklinik wird deshalb ein besonderes Augenmerk auf eine gute Planung des Austrittes und den Übergang in das anschliessende, weniger intensive Therapiesetting gelegt.

Ein häufiges Ziel nach der Behandlung in der Tagesklinik ist der Aufbau und das Training der Arbeitsfähigkeit. In einem geschützten Setting können die Patientinnen und Patienten weiter Selbstwirksamkeit erleben, die veränderten Denkweisen und Verhaltensformen auch im Arbeitsumfeld erproben und nicht zuletzt ihren Alltag strukturieren.

Hürden und rare Angebote

Die Planung des Überganges in diese Phase wird aber oft durch ausstehende rechtliche und administrative Abklärungen erschwert. Letztlich geht es um die Frage, wer die Kosten trägt. Den Aufenthalt in der Tagesklinik bezahlt in der Regel die Krankenversicherung. Massnahmen der Arbeitseingliederung hingegen bezahlt in der Regel die Invalidenversicherung (IV). Befindet sich nun eine Patientin oder ein Patient in einer

«Abklärungsphase» der IV, können die Kosten für einen geschützten Arbeitsplatz bzw. für eine Arbeitswiedereingliederung im geschützten Bereich nicht übernommen werden. Das kann sowohl für die Patientinnen und Patienten wie für die beteiligten Institutionen aufreibend und enttäuschend sein. Ausserdem sind Angebote rar, bei denen ein Einstieg in einem kleinen Pensum von wenigen Stunden pro Woche möglich ist.

Stiftung Brändi

Die Stiftung Brändi unterstützt Menschen mit einer Beeinträchtigung, die in der freien Marktwirtschaft keinen Platz finden. Sie bietet ihnen geschützte Arbeits- und Ausbildungsplätze sowie organisierte Wohnmöglichkeiten und Freizeitangebote.

Als kundenorientiertes und wirtschaftlich erfolgreiches Unternehmen fördert und verwirklicht sie die Inklusion von Menschen mit Behinderung in Arbeit, Gesellschaft und Kultur. Insgesamt stehen 1100 Arbeits- und Ausbildungsplätze in neun AWB Unternehmen zur Verfügung.

www.braendi.ch





(Symbolbild) Kompetentes Fachpersonal begleiten Menschen auf dem Schritt in Richtung Arbeitstätigkeit.

Kreative Lösungswege

Seit vielen Jahren besteht eine hervorragende Zusammenarbeit zwischen der Stiftung Brändi und den Ambulanten Diensten der *lups*. Dies macht es möglich, dass kreative Ideen umgesetzt und ausprobiert werden können. Ein solches Projekt ist das sogenannte «Kleinstpensen-Projekt» der Tageskliniken Sursee und Luzern mit den AWB Littau und Neubrugg der Stiftung Brändi. In der Stiftung Brändi werden normalerweise minimale Arbeitspensen zwischen 15 bis 20 Wochenstunden angeboten, die durch einen Kostenträger finanziert werden. Das Projekt «Kleinstpensen» richtet sich nun aber an Personen, welche die Bedingungen zur regulären Arbeitswiedereingliederung nicht oder noch nicht erfüllen. Das Arbeitsangebot bietet Patientinnen und Patienten, deren IV-Entscheid noch ausstehend ist, ein Angebot mit geschützten Arbeitsplätzen für 1–10 Wochenstunden mit vielseitigen und niederschwelligen Arbeiten. Das Angebot ist auf drei Monate befristet und beginnt in der Regel bereits während der Behandlung in der Tagesklinik. So grenzt es sich klar von den derzeitigen Möglichkeiten der IV ab und schliesst eine wichtige Lücke in der

beruflichen Integration. Das Projekt ist im Juni 2021 gestartet und dauert noch bis Mai 2022. Es konnten bereits viele positive Erfahrungen gesammelt werden.

Erfolgreiches Fallbeispiel

Ein konkretes Beispiel: Frau F. konnte durch die intensive Therapie im intermediären Setting der Tagesklinik neue Verhaltensweisen im Alltag festigen und erweitern. Dazu gehörten beispielsweise die Einplanung regelmässiger Pausen und das Wahrnehmen und Achten ihrer individuellen Grenzen. Es machte nun Sinn, dass die Patientin dies begleitet durch das bestehende Behandlungsteam auch im Arbeitsalltag weiter üben kann. Das neue Projekt mit der Stiftung Brändi wurde der Patientin vorgestellt. Es bestehen häufig Vorurteile zur Arbeit im zweiten Arbeitsmarkt, weshalb in einem ersten Schritt ein Erstgespräch mit der Patientin vereinbart wurde. Begleitet von einem Mitglied des Behandlungsteams der Tagesklinik konnte Frau F. die verschiedenen Abteilungen besichtigen und es fand eine Klärung der möglichen Ziele statt. Die Patientin fand keines ihrer Vorurteile bestätigt, sondern sah das Angebot



(Symbolbild) Bei einem sanften Wiedereinstieg in die Arbeitswelt können Patientinnen und Patienten entwickelte Strategien anwenden und Mut fassen.

als Möglichkeit, mit etwas Mut einen Schritt weiter in Richtung Arbeitstätigkeit zu gehen. Bereits während der Behandlung in der Tagesklinik begann Frau F. an einem Nachmittag in der Woche während zwei Stunden im AWB Neubrugg zu arbeiten. Wie zu Beginn der Behandlung in der Tagesklinik hatte Frau F. auch bei der Einarbeitungsphase Schwierigkeiten, ihre Grenzen wahrzunehmen und Pausen einzuhalten. Hier halfen ihr die neu entwickelten Strategien und die Besprechung der Herausforderungen mit dem Behandlungsteam. Frau F. konnte in den drei Monaten ihr Pensum leicht steigern und noch während dieser Zeit erfolgte der positive Finanzierungsbescheid der IV. So konnte die Patientin berufliche Massnahmen mit ihren bekannten Gesichtern bei der Stiftung Brändi starten und ihre Arbeitsfähigkeit schrittweise weiter aufbauen.

Erfreuliche Zwischenbilanz

Dieses Beispiel und weitere erste Erfahrungen mit dem Projekt waren so gut und der Bedarf der Patientinnen und Patienten so gross, dass bis Anfang des Jahres 2022 bereits zwölf Personen der Tagesklinik Sursee im AWB Neubrugg angemeldet werden konnten – deutlich mehr als ursprünglich geplant. In den kommenden Monaten werden weitere Erfahrungen gesammelt. Ausserdem erfolgt eine Auswertung von Daten auf den Ebenen der Psychopathologie, des Funktionsniveaus und der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten beim Ein- und Austritt aus dem geschützten Arbeitsplatz.

Wir hoffen, dass sich aufgrund dieser positiven Entwicklungen nach dem Projektabschluss zusammen mit den Sozialversicherungen Lösungen finden lassen, die bestehende Lücke in der Berufsintegration zu finanzieren und das Projekt somit weiter anbieten zu können.

lic. phil. Christina Häfliiger, Leitende Psychologin, Tagesklinik Sursee, lups
Matthias Minder, Psychotherapeut, Tagesklinik Sursee, lups



(Symbolbild) Die Stiftung Brändi bietet in den AWB Betrieben geschützte Arbeitsplätze.

Tageskliniken Luzerner Psychiatrie

Die Tageskliniken Sursee und Luzern bieten an fünf Tagen pro Woche ein strukturiertes, integraives Therapieprogramm. Das Programm umfasst neben der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung verschiedene Gruppentherapien, Ergotherapie, sportliche und soziotherapeutische Aktivitäten sowie Sozialberatung. Besonderer Wert wird auf die Förderung und Aktivierung von Ressourcen und Stärken gelegt. Daneben ist der Transfer des Gelernten in den Alltag und der Einbezug des sozialen Umfelds wie Angehörige, amtliche Bezugspersonen, Arbeitgeber besonders wichtig.

[www.lups.ch/erwachsenen-psychiatrie/
allgemeinpsychiatrie/tageskliniken](http://www.lups.ch/erwachsenen-psychiatrie/allgemeinpsychiatrie/tageskliniken)



Zieloffene Suchtarbeit

Abstinenz gilt seit langer Zeit in der Gesellschaft als einziger Weg im Umgang mit einer Abhängigkeitserkrankung. Dies löst bei Betroffenen viel Druck aus und führt zum «Lippenbekenntnis» lebenslanger Suchtmittelabstinenz – konsumiert wird oft trotzdem, meist heimlich. Früher oder später wird der Konsum dann doch bemerkt und mit Schuld und Scham steigt auch der Leidensdruck der Betroffenen. Aus heutiger Sicht kommt hinzu, dass Abstinenz häufig nicht mehr den Lebensvorstellungen der Betroffenen entspricht. Ein bereits seit längerer Zeit implementierter Ansatz der «zieloffenen Suchtarbeit» bringt den Betroffenen Entlastung.

Motivation Veränderung

Nach J. Körkel (2014) meint «Zieloffene Suchtarbeit», mit den Betroffenen an einer Veränderung ihres problematischen Suchtmittelkonsums zu arbeiten, und zwar auf das Ziel hin, welches sie sich selbst setzen. Ein und dieselbe Person kann zum Beispiel motiviert sein, keinen Alkohol mehr trinken zu wollen, für drei Monate keinen Cannabis konsumieren zu wollen, Zigaretten kontrolliert zu konsumieren und den Heroinkonsum auf eine weniger schädliche Art und Weise weiterzuführen (z. B. Rauchen statt intravenöser Konsum).

Höhere Behandlungsmotivation und weniger Therapieabbrüche

Ziele werden für den Betroffenen nicht mehr vorgegeben, sondern sie werden gemeinsam in einem Gespräch erarbeitet. Durch das ernst nehmen und abwägen der individuellen Zielvorstellung sowie Stärkung der Eigenständigkeit ohne Einschränkung wird häufig die Erfahrung gemacht, dass die Behandlungsmotivation steigt. Dies führt oft auch dazu, dass Betroffene im Verlauf der Therapie ihr Ziel hin zur Abstinenz wechseln, da sie sich während dem Behandlungsverlauf mehr zutrauen als noch zu Beginn.

Das Konzept der zieloffenen Suchtarbeit bringt weitere Vorteile wie, dass Betroffene sich häufig früher in Behandlung begeben und dass es zu weniger Therapieabbrüchen kommt, da Betroffene sich nicht unter Druck gesetzt fühlen.

Personenzentrierte Gesprächsführung

Eine personenzentrierte und zieloffene Art der Gesprächsführung bietet der Ansatz der motivierenden Gesprächsführung nach W. R. Miller und S. Rollnick (2009), in Englisch «Motivational Interviewing», kurz MI. Dabei wird durch eine wertschätzende Grundhaltung, Akzeptanz, Mitgefühl und gemeinsamer Zielvereinbarung die Eigenmotivation der Betroffenen, ein problematisches Verhalten zu ändern, erhöht. Man geht davon aus, dass Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung nicht unmotiviert sind, sondern ambivalent. Eine Veränderungsbereitschaft entwickelt sich beim Herausarbeiten von bereits vorhandenen Zielen und nicht, wenn man eine Abstinenz verlangt.

Zieloffene Suchtarbeit im stationären Rahmen

Im Rahmen des stationären Aufenthaltes auf den Stationen Abhängigkeit 1 & 2 der Klinik St. Urban wird mit der Patientin/dem Patienten zusammen definiert, wie er/sie mit dem Suchtmittelkonsum in Zukunft umgehen möchte. Der Verzicht auf jegliche Substanzen außer Zigaretten wird trotz Zieloffenheit während des qualifizierten Entzugs im stationären Setting erwartet. Bei einer Abstinenzorientierung empfiehlt sich die Sucht-Gruppe, welche neben psychoedukativen Elementen auch Strategien im Umgang mit Suchtdruck vermittelt und rückfallprophylaktisch arbeitet. Bei einem nicht abstinentzorientierten Ziel empfehlen wir die kt-KISS-Gruppe (Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum nach Körkel). Diese zeigt den Betroffenen Strategien im Umgang mit kontrolliertem Konsum auf. Geübt wird während des Aufenthaltes mit einer Stellvertretersubstanz wie z. B. Zigaretten, Kaffee oder Schokolade.



(Symbolbild) «Ein kontrollierter Konsum kann mit einer Stellvertretersubstanz – bspw. Schokolade – geübt werden»



(Symbolbild) Zieloffenheit fördert den therapeutischen Prozess.
Die Behandlung kann mit gemeinsam getragenen Zielvereinbarungen beginnen.

Toleranz und Grenzen im stationären Setting

Zieloffene Suchtarbeit bedeutet für die Stationen auch, tolerant im Umgang mit einem Suchtmittelkonsum während dem Aufenthalt zu sein und die Behandlung ohne Sanktionen durchzuführen. Der Konsum kann als Symptom der Abhängigkeitserkrankung gesehen werden und führt nicht zwangsläufig zum Austritt oder zu weniger externen Belastungserprobungen¹. Wichtig ist die therapeutische Aufarbeitung des Suchtmittelkonsums. Dabei wird der Fokus auch auf zukünftige Situationen, welche einen Suchtdruck auslösen können, gelegt.

Natürlich gibt es in der zieloffenen Suchtarbeit im stationären Setting auch Grenzen – wiederholte Konsumvorfälle, Rückfälle, bei welchem man in alte Konsummuster verfällt, Animation anderer zum Konsum oder ein Gruppenkonsum führt zum zeitnahen Austritt.

Vereinbarkeit Hausregeln und Intervalltherapie

Oft kommt die Frage auf, ob sich die zieloffene Suchtarbeit überhaupt mit den Regeln einer Institution vereinbaren lassen. Dies ist nicht immer einfach zu beantworten und es gibt keine einheitliche Aussage. Das Gleiche gilt für die Frage, weshalb es trotz Zieloffenheit immer wieder zu kurzfristigen Austritten seitens der Klinik oder zu Therapieabbrüchen kommt.

Eine fehlende Motivation während dem Aufenthalt die Abstinenz überhaupt auszuprobieren, Verstöße gegen die Klinikregeln wie z.B. Dealen oder Gewalt oder der Betroffene merkt, dass ein Aufenthalt zum aktuellen Zeitpunkt nicht in sein Lebenskonzept passt, führen zu einem frühzeitigen Austritt. Gerade bei Betroffenen, welche sich keine längerfristige Abstinenz vorstellen können, bietet sich im Rahmen der Schadensminderung eine Intervalltherapie an. Dabei ist die Aufenthaltsdauer bereits bei Eintritt definiert und der Betroffene erhält bei Austritt einen Wiedereintrittstermin.

Abschliessend kann man sagen, dass es keine einheitliche Behandlungsplanung bei Personen mit einer Abhängigkeitserkrankung gibt. Um den lösungsorientierten Ansatz treu zu bleiben, bedarf es ein individuelles Vorgehen bei der Behandlung.

*Nicole Jost, Leitende Psychologin,
Station Abhängigkeitserkrankungen 2, Klinik St. Urban
Sarah Wey, Leitende Psychologin,
Station Abhängigkeitserkrankungen 1, Klinik St. Urban*

Stationen für Abhängigkeitserkrankungen

Die Klinik St. Urban verfügt über zwei spezialisierte Stationen für Abhängigkeitserkrankungen
– Abhängigkeitserkrankungen 1: 30 Plätze
– Abhängigkeitserkrankungen 2: 15 Plätze

Im Jahr 2021 bezogen die Stationen das gesamtsanierte Gebäude Haus B.



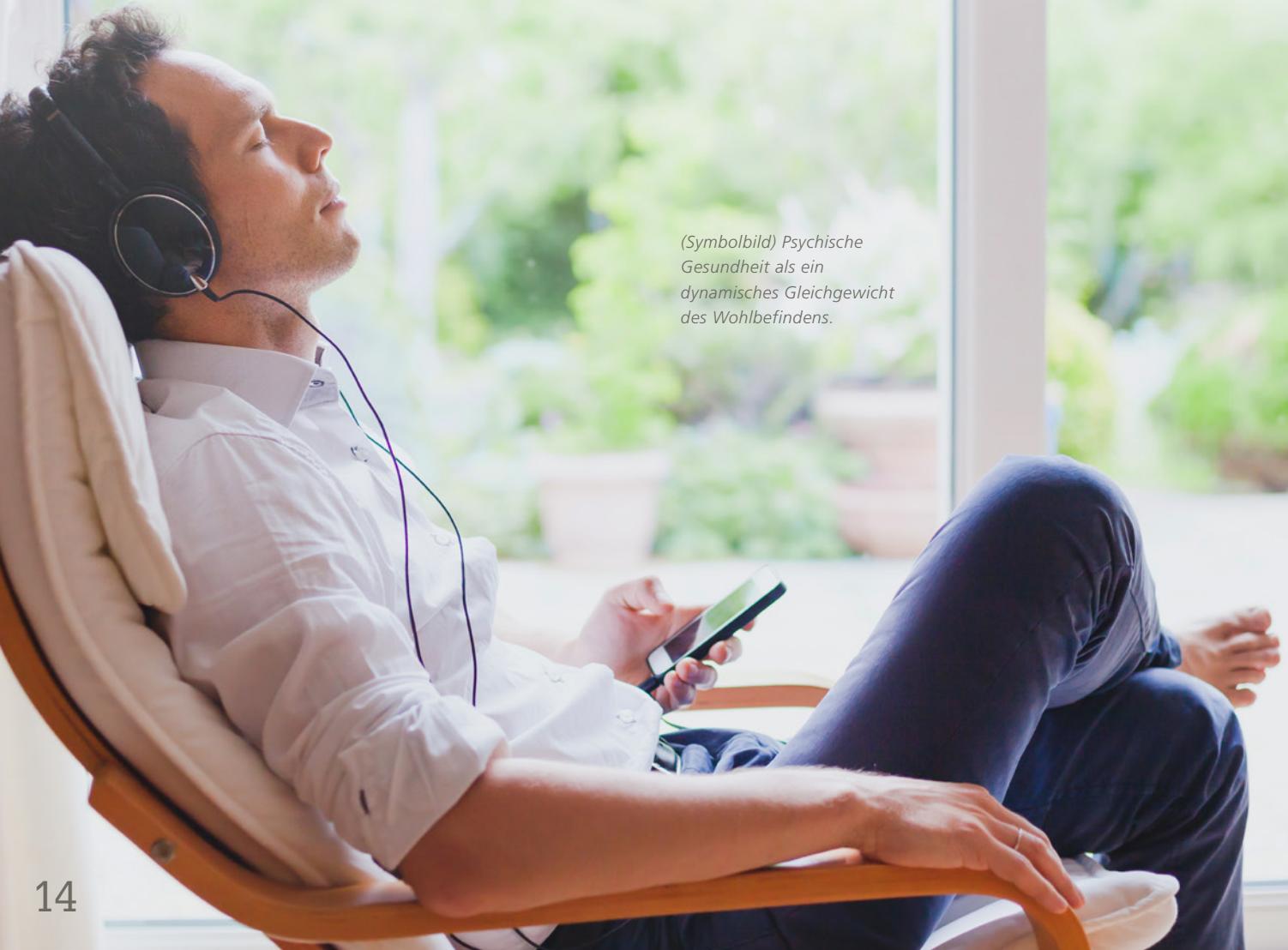
[www.lups.ch/erwachsenen-psychiatrie/
abhaengigkeit/klinik](http://www.lups.ch/erwachsenen-psychiatrie/abhaengigkeit/klinik)

¹ Im Rahmen von Belastungserprobungen haben Patientinnen/Patienten die Möglichkeit, externe Termine wahrzunehmen oder zu Hause übernachten zu können.

Psychische Gesundheit – eine etwas philosophische Betrachtung

Als Mitarbeitende in einem Dienstleistungsunternehmen im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie sollten wir eigentlich bestens wissen, was unter dem Begriff der «psychischen Gesundheit» zu verstehen ist. Das dürfte doch der Zustand sein, den wir idealerweise bei unseren Patientinnen und Patienten zu erreichen versuchen – also das Ziel unserer gemeinsamen Anstrengungen, am ehesten vielleicht gleichzusetzen mit der Abwesenheit von psychischer Krankheit. Oder ist das Ganze doch etwas komplizierter?

*(Symbolbild) Psychische
Gesundheit als ein
dynamisches Gleichgewicht
des Wohlbefindens.*



Umstrittene Definition

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die bereits eine umstrittene Definition zur Gesundheit allgemein geliefert hat, erklärt psychische Gesundheit als einen «Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten erkennt, mit den normalen Belastungen des Lebens zurechtkommt, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und in der Lage ist, einen Beitrag zu seiner Gemeinschaft zu leisten». Im Kern scheinen also, dieser Definition nach, vor allem positive Gefühle und gutes Funktionieren psychische Gesundheit auszumachen. Wer aber auf diese beiden Begrifflichkeiten fokussiert, läuft Gefahr, missverstanden zu werden.

So dürfte die «grosse Mehrheit», darunter also viele psychisch Gesunde, immer wieder auch mal traurig, verunsichert, verängstigt oder sonst irgendwie indisponiert sein. Wer z. B. den Verlust einer wichtigen Bezugsperson betrauerte und sich dabei miserabel fühlte, würde doch durchaus gesunde Reaktionen zeigen. Und da diese Befindlichkeiten zu einem erfüllten Leben dazu gehören, können sie im genannten situativen Kontext nicht gleichzeitig Ausdruck des Gegenteils, also mangelnder psychischer Gesundheit, sein. Es liesse sich auch fragen, wie es um unsere psychische Gesundheit bestellt wäre, wenn wir unsere Fähigkeiten immer wieder dazu nutzten, anderen Menschen das Leben schwer zu machen, um uns z. B. einseitig Vorteile zu verschaffen und uns dabei auch noch gut zu fühlen. In diesen Fällen sollte mit uns doch irgendwas nicht stimmen, oder? Und was wäre mit Personen, die aus dem Berufsleben ausgeschieden sind, die also nicht mehr «produktiv und fruchtbar» arbeiten können oder wollen? Oder Jugendlichen in der Pubertät, die sich in einem Zustand der Neuorganisation ihrer selbst befinden, was häufig auch mit krisenhaftem, der Lebensphase aber angemessenem Erleben, einhergehen kann? Normalerweise durchlaufen sie eine Phase physiologischer und psychischer Veränderung, weniger aber einen Zustand von Krankheit.

Dynamisches Gleichgewicht

Unser Verständnis von psychischer Gesundheit sollte also auch Platz für anhedone¹ Zustände – fernab unserer kulturell geprägten eudaimonischen² Prägung – haben, um nicht in Widerspruch mit der Realität zu geraten. Man könnte etwa an ein dynamisches Gleichgewicht aus Fähig- und Fertigkeiten denken, z. B. bestehend aus kognitiven Ressourcen, sozialen Kompetenzen, einem – in Grenzen – stabilen Selbstwertgefühl, dem Vermögen, seine Befindlichkeiten zu differenzieren, einzuordnen und im Bedarfsfall zu kontrollieren, Verantwortung zu übernehmen und verbindlich sein zu können, sich selber, anderen und auch unserer Umwelt gegenüber mit Respekt zu begegnen und vielem Weiteren mehr. Ein wichtiger gemeinsamer Nenner psychische Gesundheit konstituierender Faktoren scheint damit (auch) das Vermögen zu sein, in einer für das Individuum und dessen Umfeld befriedigenden Weise mit Letzterer in Wechselwirkung zu treten.

Auf Basis dieser Vorstellung lassen sich (temporäre) Defizite in einem Bereich durch gut ausgebildete andere Bereiche kompensieren, etwa wie im Falle einer trauernden Person, deren ausgeprägte soziale Kompetenz ihr ermöglichen würde, sich das benötigte Ausmass an (temporärer) externer Fürsorge unter Zuhilfenahme ihres Beziehungsnetzwerkes zu sichern. In Fällen, in denen solche «Kompensationsgeschäfte» nicht mehr möglich sind und in denen das oben postulierte, dynamische Gleichgewicht aus dem Ruder läuft, sind wir als psychiatrisch-psychotherapeutischer Dienstleister aufgerufen, zu unterstützen.

¹ Allgemein Unfähigkeit, Freude und Lust zu empfinden

² Gelungene Lebensführung nach den Anforderungen und Grundsätzen einer philosophischen Ethik und den damit verbundenen ausgeglichenen Gemütszustand



(Symbolbild) Im übertragenen Sinne – Psychische Gesundheit – ein dynamisches Gleichgewicht aus Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Personalisierter Behandlungsansatz

Spätestens hier wäre die Frage zu stellen, ob die Betrachtung psychischer Gesundheit als ein dynamisches, inneres Gleichgewicht Implikationen für die Behandlung psychischer Erkrankung hätte. Meines Erachtens ja: Entsprechend der oben dargelegten Betrachtungsweise psychischer Gesundheit ginge es dann weniger darum, einen definierten Soll-Zustand, z. B. die Abwesenheit von Symptomen, herzustellen. Das wäre wahrscheinlich häufig vorteilhaft, gelingt uns aber auch unter Beachtung aller relevanten Leitlinien und Evidenzen immer wieder nicht vollständig. Es braucht zusätzlich eines personalisierten Behandlungsansatzes, der auf die individuelle Ressourcenseite fokussiert. Eine dem erkannten Symptom/Problem/Leiden gegenüber komplementäre Ressource kann im Sinne des wieder zu erlangenden Gleichgewichtes kompensatorisch wirksam werden. In der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung gehört es damit auch zu unseren Aufgaben, diese Ressource ausfindig zu machen und gezielt zu fördern. Bei der Förderung dieser Ressource ist oftmals Kreativität gefragt, was auch einen Reiz psychiatrisch-psychologischen Handelns darstellt.

Unser therapeutischer Zugang ist aus gutem Grund klar evidenzbasiert. Aber erst die Fokussierung auf das Individuelle, vielleicht in Zusammenspiel mit einer Prise Un-Dogmatismus, bietet in Verbindung mit unseren diversifizierten komplementären Therapieangeboten optimale Voraussetzungen, dass wir uns psychischer Gesundheit im Sinne des vorgeschlagenen, von der WHO etwas abweichenden Verständnisses annähern können.



Dr. med. Lienhard Maeck,
Chefarzt Stationäre Dienste

Planungsbericht Psychiatrie Kanton Luzern

Ohne Gegenstimmen hat der Kantonsrat an seiner Session vom 6./7. Dezember 2021 dem Planungsbericht über die psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern zugestimmt. Dieses Resultat ist sehr erfreulich.

An dieser Stelle dankt die *lups* dem Projektteam, dem Gesundheits- und Sozialdepartement, der Regierung und dem Parlament für die Unterstützung und das Vertrauen in die Luzerner Psychiatrie und die Solidarität gegenüber den Anliegen der Menschen mit einer psychischen Krankheit. Die deutliche Zustimmung zu diesem Bericht darf sicher auch als Anerkennung und Wertschätzung seitens der Politik gegenüber der Arbeit aller im Netzwerk der psychiatrischen Versorgung tätigen Personen gewürdigt werden.

Der Bericht zeigt im Wesentlichen Folgendes auf: Der Kanton Luzern verfügt über eine qualitativ solide Grundversorgung. Das psychiatrische Angebot ist aber sehr stark ausgelastet und es bestehen lange Wartezeiten im ambulanten Bereich. Mit neuen Angeboten und organisatorischen Optimierungsmaßnahmen möchte die Regierung das ambulante Psychiatrieangebot sowie die Vernetzung der verschiedenen Akteure stärken.

Die wichtigsten geplanten Massnahmen sind:

- Finanzierung ambulante Leistungen
- Abbau Wartezeiten Ambulatorien
- Kriseninterventions-Zentrum
- Fachsprechstunden KJPD

Die gesamte Botschaft Planungsbericht über die psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern mit den detaillierten geplanten Massnahmen ist auch auf der Internetseite des Kantons Luzern einsehbar.

Die *lups* war als wichtiger kantonaler «Player» bei der Erarbeitung des Berichtes miteinbezogen (Mitglieder aus Spitalrat und Geschäftsleitung in der Echogruppe) und hat im Rahmen der Vernehmlassung gegenüber der Regierung auch entsprechend Stellung genommen. Die *lups* begrüßt die vorgeschlagenen Massnahmen der Regierung, welche zu einer Verbesserung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Luzern (inkl. Obwalden/Nidwalden) beitragen können. Das klare Resultat im Kantonsrat ist für die Menschen mit einer psychischen Erkrankung und für das gesamte Netzwerk Psychiatrie in der Versorgungsregion ein wichtiges Zeichen und für uns als Luzerner Psychiatrie Auftrag und Motivation zugleich.

Sehr gerne werden wir nun die wichtigen Projekte und Massnahmen aus dem Planungsbericht im Auftrag und in Absprache mit der Regierung zeitnah angehen. Die im Planungsbericht dargelegten Massnahmen sind grösstenteils kongruent mit unserer Strategie *lups2025*. Verschiedene Vorbereitungsarbeiten sind deshalb bereits gestartet oder können zeitnah an die Hand genommen werden.

Jürg Meyer, Spitalratspräsident
Peter Schwegler, Direktor/CEO



Wiederwahl Spitalrat und Abschied des langjährigen Präsidenten

Der Regierungsrat des Kantons Luzern hat per 1. Januar 2022 die Mitglieder des Spitalrats der Luzerner Psychiatrie bis zur per 1. Juli 2022 vorgesehenen Rechtsformänderung in eine gemeinnützige AG gewählt bzw. wiedergewählt. Der bisherige Spitalrat Jürg Meyer ist zum neuen Präsidenten gewählt worden. Er folgt auf den per Ende 2021 zurückgetretenen Hans Schärli. Neu nimmt Anita Heggli Einsitz in den Spitalrat. Sie ersetzt Dora Bremgartner, die ebenfalls per Ende 2021 zurückgetreten ist.



Jürg Meyer, Spitalratspräsident *lups*



Anita Heggli, Mitglied Spitalrat *lups*

Neuer Präsident und neues Mitglied

Jürg Meyer (geb. 1955) ist seit 1. Januar 2020 Mitglied im Spitalrat der Luzerner Psychiatrie. Gleichzeitig ist er aktuell als Verwaltungsrat bei der schweizweiten Ingenieurunternehmung Holinger AG tätig. Er hat Mandate in verschiedenen Verwaltungsräten sowie in sozialen und kulturellen Stiftungen und ist Mitglied in Berufsverbänden. Jürg Meyer ist dipl. Ingenieur ETH und hat nebst einem Nachdiplomstudium diverse Zusatzausbildungen in Betriebswirtschaft und Organisation gemacht. Von 2011 bis 2019 war er Mitglied im Luzerner Kantonsrat.

Anita Heggli (geb. 1978) ist Dozentin an der Fachhochschule Wallis HES – SO mit Fachgebiet «Psychiatrische Pflege und Kommunikation» und geht einer selbstständigen Tätigkeit in den Bereichen Organisationsberatung & Coaching nach. Nebenher hat sie verschiedene Mandate u. a. als Verwaltungsrätin inne. Als Pflegefachfrau HF bringt Anita Heggli langjährige Erfahrung in der psychiatrischen sowie somatischen Gesundheitsversorgung mit – sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich. So war sie u. a. als Leiterin Pflege am Kantonsspital Nidwalden sowie als Leiterin Pflegedienst an der Luzerner Höhenklinik Montana tätig.



Guido Graf, Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements, verdankt im Namen der Gesamt-Regierung des Kantons Luzern das Engagement von Hans Schärli.



*Hans Schärli, Spitalratspräsident *lups* vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2021*

Der Spitalrat der *lups* besteht ab dem 1. Januar 2022 bis 30. Juni 2022 aus folgenden Mitgliedern:

- Jürg Meyer, Emmenbrücke, dipl. Ing. ETH, Verwaltungsrat bei Holinger AG, Spitalratspräsident (bisheriges Mitglied, neu Präsident)
- Bruno Baumann, Altdorf, Ökonom und Unternehmer, Vizepräsident (bisher)
- Regierungsrätin Maya Büchi-Kaiser, Sachseln, Vorsteherin des Finanzdepartements des Kantons Obwalden (bisher)
- Anita Heggli, Oberwil b. Zug, Pflegefachfrau HF, Dozentin an HES-SO (neu)
- Urs Kneubühler, Schötz, Vize-Präsident im Verwaltungsrat des WAS Wirtschaft Arbeit Soziales und der WAS Immobilien AG (bisher)
- Dr. med. Bernhard Studer, Luzern, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Hausarzt (bisher)
- Hans Wallimann, Giswil, Alt Regierungsrat Kanton Obwalden (bisher)
- Dr. med. Christine von Wahlde-Burmeister, Oberarth, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (bisher)

Dank an abgetretenen Präsidenten Hans Schärli

Hans Schärli wurde per 1. Januar 2014 in den Spitalrat und per 1. Januar 2015 zum Präsidenten gewählt. Hans Schärli hat unter anderem mit seiner Erfahrung im Bereich PR und Marketing dazu beigetragen, dass das Image der *lups* im Speziellen und von der institutionellen Psychiatrie im Allgemeinen gefördert wurde und somit auch der Stigmatisierung von psychischen

Erkrankungen entgegengewirkt werden konnte. Er hat als Präsident des Spitalrates aktuelle und zukünftige Entwicklungen im Gesundheitswesen erkannt und die Strategie der *lups* zusammen mit dem Spitalrat darauf ausgerichtet. Insbesondere sind ihm als Präsident des Spitalrates in seiner Amtszeit folgende Verdienste zu verdanken:

- Umsetzung der Zusammenarbeit *lups-ON* (Luzern – Obwalden – Nidwalden) ab 2017
- Neubau Haus C, Gesamtsanierung Haus B und Projekt Neubau Wohnheim Sonnegarte (Bezug Mitte 2023 geplant) in St. Urban
- Implementierung von KVP (kontinuierlicher Verbesserungsprozess) resp. «Lean hospital Management» in der *lups*
- Begleitung der Prozesse Rechtsformänderung und Planungsbericht Psychiatrie

Für Hans Schärli stand die Beziehung zu den Menschen im und um die Luzerner Psychiatrie stets im Mittelpunkt. Qualität und Wirtschaftlichkeit waren ihm gleichermaßen wichtig, womit er massgeblich dazu beigetragen hat, dass die *lups* ein erfolgreiches Spitalunternehmen ist und bleibt. Mit seinem kooperativen Führungsstil hat er es verstanden, den Spitalrat, die Direktion und die Geschäftsleitung bei den verschiedenen Geschäften einzubeziehen und gute Lösungen für die *lups* und somit auch für den Kanton Luzern und die Gesundheit der Luzerner Bevölkerung herbeizuführen. Dafür gebührt Ihm grosser Respekt und Anerkennung sowie ein herzliches Dankeschön!

Peter Schwegler, Direktor/CEO

Projekt Rechtsformänderung

Die Luzerner Psychiatrie (*lups*) und das Luzerner Kantonsspital (LUKS) werden resp. wurden von öffentlich-rechtlichen Anstalten in zwei gemeinnützige Aktiengesellschaften im alleinigen Eigentum des Kantons Luzern umgewandelt. Der Kantonsrat hatte der Änderung der Rechtsform der beiden kantonalen Spitalunternehmen bzw. der Anpassung des Spitalgesetzes (SRL Nr.800a) anfangs 2020 zugestimmt. Nachdem das Luzerner Kantonsspital bereits per 1. Juli 2021 von einer öffentlich-rechtlichen Anstalt in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft umgewandelt wurde, geht die *lups* nun diesen Schritt wie vorgesehen ein Jahr später, per 1. Juli 2022.

Ziel der Umwandlung

Aktiengesellschaften sind eine etablierte und bewährte Rechtsform für Grossunternehmen und heute die bevorzugte Rechtsform auch für Spitäler (z.B. Zuger Kantonsspital AG, Kantonsspital Aarau AG und Baden AG sowie Psychiatrische Dienste Aargau AG, Berner Inselgruppe AG). Die Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt erwies sich zunehmend als zu wenig flexibel und transparent für die Organisation bzw. Führung der beiden Grossunternehmen. Durch die Änderung der Rechtsform sollen die Unternehmen in Bezug auf Organisation und Führung sowie Kooperationen flexibler werden. Die beiden Gesellschaften werden zu 100 Prozent im Eigentum des Kantons Luzern bleiben – d.h. ein Aktienverkauf ist gesetzlich nicht möglich. Die notwendige Mitsprache des Kantons bleibt gewahrt. Der Regierungsrat wird neu die Aktionärsrechte der Unternehmen ausüben und so über die Instrumente des Aktienrechts (Generalversammlung) sowie weiterhin über die Eignerstrategie Einfluss auf die beiden Unternehmen nehmen.

Rechtsformänderung *lups*

Das Projekt Rechtsformänderung hat die *lups* und insbesondere die Projektmitglieder im 2021 und 2022 intensiv beschäftigt. Blicken wir zurück: Im Juni 2021 erteilte der Spitalrat den entsprechenden Projektauftrag für das Projekt

Rechtsformänderung. Das Projekt steht unter der Gesamtleitung des Spitalratspräsidenten, die operative Projektleitung wird durch Stefanie Widmer, Leiterin Rechtsdienst Stab Direktion wahrgenommen. Die erforderlichen Anpassungen und die Erarbeitung der Grundlagen sind mittlerweile nahezu abgeschlossen. Das Projekt ist auf Kurs und die Vorbereitungsarbeiten für die Rechtsformänderung der *lups* per 1. Juli 2022 gehen nun in die Schlussphase.

Das revidierte Spitalgesetz macht klare Vorgaben zur Umwandlung. So ist eine Umwandlung in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft nach Art. 620 ff. OR unter der Firma «Luzerner Psychiatrie AG» mit Sitz in Pfaffnau vorgegeben. Auch der Zweck der Aktiengesellschaft ist vorgeschrieben. In vielen Punkten geht es damit um die rechtskonforme Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben zur Rechtsformänderung.

Anders als beim LUKS hat der Spitalrat *lups* aufgrund der Auslegeordnung entschieden, dass die *lups* integral in die gemeinnützige AG überführt werden soll. Es ist aktuell kein erhärteter Bedarf für eine Holdingstruktur oder das Ausgliedern einzelner Bereiche in Tochtergesellschaften erkennbar. Für die Zukunft bleiben für veränderte Bedürfnisse aber weiterhin alle Optionen erhalten.



Gesamtarbeitsvertrag

Im Zusammenhang mit der Umwandlung des LUKS und der *lups* in gemeinnützige Aktiengesellschaften hat der Luzerner Kantonsrat im neuen Spitalgesetz festgehalten, dass die Sozialpartner den Mitarbeitenden einen Entwurf eines Gesamtarbeitsvertrags (GAV) zur Abstimmung unterbreiten. In der Urabstimmung über einen GAV sprachen sich die Mitarbeitenden des LUOKS und jene der *lups* im Herbst 2021 für die Einführung eines GAV aus. Inhaltlich entsprechen die arbeitsvertraglichen Bestimmungen im GAV den geltenden Anstellungsbedingungen. Sowohl Arbeitszeit, Ferienansprüche, Lohn und Zulagen als auch der Kündigungsschutz orientieren sich an den bisherigen Regelungen. Ende Februar 2022 wurde der GAV vom LUOKS, der *lups* und den Personalverbänden unterzeichnet. Damit tritt der zwischen den Arbeitgeberinnen und der Verhandlungsgemeinschaft ausgearbeitete GAV per 1. Juli 2022 in Kraft. Alle Arbeitsverträge der Luzerner Psychiatrie gehen auf die Luzerner Psychiatrie AG über und die Arbeitsverhältnisse sind privatrechtlicher Natur. Im Rahmen der Überführung erhielten alle Mitarbeitenden einen an die neue Rechlage angepassten Arbeitsvertrag.

Rechtsbeziehungen

Die Rechtsbeziehungen zwischen der Luzerner Psychiatrie AG und Dritten sowie Patientinnen und Patienten sind ab 1. Juli

2022 privatrechtlicher Natur. Die bestehenden Rechtsverhältnisse und Verträge gehen im Rahmen der Universalkession auf die Aktiengesellschaft über und behalten ihre Gültigkeit. In Bezug auf die konkrete Tätigkeit ergeben sich in der alltäglichen Arbeit und im alltäglichen Rechtsverkehr damit keine grundsätzlichen Änderungen.

Schlussphase

In der Schlussphase werden nun die Vorbereitungen abgeschlossen, damit die Umwandlung in eine Aktiengesellschaft vollzogen werden kann. Mitte Juni 2022 wird der Verwaltungsrat der Luzerner Psychiatrie AG die konstituierende Sitzung durchführen und die neuen Reglemente per 1. Juli 2022 in Kraft setzen. Hernach erfolgt die Anmeldung und Eintragung im Handelsregister.

Die Rechtsformänderung stellt einen weiteren Meilenstein in der Geschichte der *lups* dar und wird den Weg für eine weiterhin erfolgreiche Zukunft ebnen.

Jürg Meyer, Spitalratspräsident

Stefanie Widmer, Leiterin Rechtsdienst

Digitalisierung

Die Digitalisierung/Automatisierung betrifft alle Lebensbereiche, von der industriellen Produktion über die Energieversorgung, Transportwesen bis hin zum Gesundheitswesen. Der digitale Wandel ist in der Medizin zunehmend spürbar und auch im Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie macht sich ein Wandel bemerkbar. Das elektronische Patientendossier, die Kommunikation zwischen Ärzten und Gesundheitsinstitutionen über eine Plattform oder Video-Sprechstunde – sind nur einige wenige Beispiele für digitale Technologien.

Die Luzerner Psychiatrie hat dem Thema «Digitalisierung/Automatisierung» in der Strategie *lups2025* und der Teilstrategie «Digitalisierung/Automatisierung» entsprechend Rechnung getragen. Bereits im Jahr 2020 wurde ein Digital Board ins Leben gerufen, in dem man sich auf strategischer Ebene bezüglich der Umsetzung der strategischen Stossrichtung Digitalisierung beraten hat. Die erarbeitete Digitalstrategie wurde in der Spitalrats- und Geschäftsleitungsklausur im Jahr 2021 verabschiedet.

Bei der Umsetzung werden zentrale Prinzipien verfolgt:

- Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende stehen als Nutzer stets im Vordergrund.
- Es werden nur Prozesse digitalisiert, die Sinn machen und Arbeiten sowie administrative Prozesse erleichtern können.
- Entscheidungen auf Führungsebene sollen künftig noch stärker datenbasiert gefällt werden können.
- Die *lups* orientiert sich an Branchen- und Industriestandards.
- Die Gewährleistung des Datenschutzes und die Berücksichtigung von Cyber-Risiken sind unabdingbare Voraussetzungen im Zusammenhang mit der Nutzung digitaler Systeme.

Für eine erfolgreiche Digitalisierung ist ein starkes Fundament notwendig. Die IT-Systeme müssen stabil und störungsfrei, der IT Support für die Mitarbeitenden gut erreichbar sein. Noch in diesem Jahr wird u. a. mit dem Grossprojekt *lupsConnect*, die Ablösung von Lotus Notes durch Microsoft365, begonnen. Dies ist nur ein Beispiel von vielen.

Neben einer zeitgemässen Technologie spielen beim digitalen Wandel auch die Unternehmenskultur und das Veränderungsmanagement eine wichtige Rolle. Die *lups* muss sich mit den anstehenden Herausforderungen auseinandersetzen und den Prozess des kulturellen Wandels gut gestalten und begleiten. Damit unter anderem die Digitalisierungsstrategie erfolgreich umgesetzt werden kann, wird eine neue Abteilung Unternehmensentwicklung/Digitalisierung geschaffen. Die Leitungsstelle wird per 1. September 2022 besetzt werden.

Peter Schwegler, Direktor/CEO

Hanspeter Häfliiger, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur

Neubau Wohnheim Sonnegarte

Im Herbst 2023 können die Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnheims Sonnegarte ihr neues Zuhause beziehen. Der moderne Bau, welcher auf dem Areal der Luzerner Psychiatrie in St. Urban entsteht, wird über helle und grosszügige Räumlichkeiten verfügen. Nicht nur das Gebäude wird neu, auch das Wohn- und Arbeitskonzept erfährt eine Neuausrichtung. Die Bewohnerinnen und Bewohner sollen ihren Alltag weitestgehend autonom leben und individuell gestalten können.

Der Neubau wächst

Die Bauarbeiten schreiten planmässig voran. Das Gebäude wächst in die Höhe und bereits Mitte Mai 2022 konnte die «Aufrichte» gefeiert werden. Für die Bewohnenden wurde eigens eine Besichtigungsplattform errichtet, von der aus sie das Voranschreiten der Arbeiten vor Ort beobachten können. Die Vorfreude ist gross, bei den Bewohnerinnen und Bewohnern wie auch bei den Mitarbeitenden.

Das Angebot wächst mit

Aktuell begleiten und fördern über 90 Fachpersonen aus den Bereichen Betreuung und Sozialpädagogik Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Beeinträchtigung. Mit der Fertigstellung des Neubaus entstehen zusätzliche Wohnheimplätze.

Künftig werden 64 Personen auf zwölf Wohngruppen leben. Eine Wohngruppengrösse variiert zwischen vier bis sechs Personen. Bei der Gruppenbildung wird der jeweiligen Beeinträchtigungs-Situation und der Teamkonstellation Rechnung getragen. Spezifische Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner werden, wenn immer möglich, berücksichtigt.

Im Erdgeschoss werden Menschen mit beispielsweise frühkindlichem Autismus und starken Verhaltensauffälligkeiten leben, welche einen hohen Betreuungsbedarf sowie eine enge Begleitung benötigen. Im ersten Obergeschoss finden überwiegend eher ältere Menschen mit einem hohen Pflegebedarf ihr neues Zuhause. Die Wohngruppen im zweiten Obergeschoss sind für mehrheitlich jüngere und körperlich mobilere Bewohnerinnen und Bewohner vorgesehen.

Einzigartig

Das neue Wohnheim bietet Bewohnerinnen und Bewohner ein Zuhause, in dem sie sich einerseits geborgen fühlen können und andererseits in ihrer Eigenständigkeit gefördert werden. Das Betreuungskonzept beruht auf dem Gedanken, die Bewohnerinnen und Bewohner auf ihrem jeweiligen Entwicklungsstand abzuholen, sie in die vielfältigen Alltagsaufgaben

miteinzubeziehen und sie dabei zu unterstützen und zu stärken. Entsprechend ihrer individuellen Ressourcen und Fähigkeiten können sie sinnvolle Tätigkeiten ausführen.

Neben dem Wohngebäude entsteht ein grosses wohnheiminternes Atelier. Dieses wird von allen Bewohnerinnen und Bewohnern besucht und soll fester Bestandteil in ihrem Alltag sein. Jüngere und mobilere Bewohnende finden hier fünf Tage pro Woche eine Beschäftigung. Ältere oder schwächere Menschen nutzen stundenweise die Therapieangebote. Neben dem Werkatelier und dem therapeutischen Angebot wie der basalen Stimulation wird es auch zusätzliche Beschäftigungsmöglichkeiten geben. Neu können sich die Bewohnenden in der Aussen- und Gartengruppe, in der Sonnengarten-Cafeteria oder in der Hausdienstgruppe beschäftigen. Auch auf den Wohngruppen gibt es verschiedene «Ämtli» im Haus oder Garten, welche mit der entsprechenden Unterstützung durch die Bewohnenden erledigt werden müssen.

Angelika Voigt, Leiterin Wohnheim

Stellenangebote in einem attraktiven Umfeld

Mit dem Neubau werden künftig 64 (bisher 48) Wohn- und Betreuungsplätze zur Verfügung stehen und entsprechend werden zusätzliche Fachpersonen (30 Vollzeitstellen) in den Bereichen Betreuung und Sozialpädagogik gesucht. Den Mitarbeitenden – bestehenden wie künftigen Fachkräften – werden mit der Neuorganisation Entwicklungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten geboten.



www.wohnheim-sonnegarte.ch

Was wünschen sich die Bewohnerinnen und Bewohner

«In meinem Schlafzimmer hätte ich gerne eine blaue Wand. Schön wäre ein Musikzimmer mit einem Klavier und anderen Instrumenten. Und die Wohngruppen sollen geschlechterdurchmischt sein, aber alle im gleichen Alter.

R.H.

Einen Birnenbaum im Garten und Schnittblumen im Garten zum Sträusse machen und Beeren zum «Schnausen».

S.Z.

Ich wünsche mir einen schönen Platz im Gemeinschaftsraum, wo ich mit meinen Bauklötzchen spielen kann.

I.W.

Ich möchte gerne in der Cafeteria arbeiten.

A.K.

Ich wünsche mir einen Schreibtisch mit Laptop und Drucker, ein Bücherregal und ein Fernsehmöbel mit Pflanzen.

M.S.

Ich wünsche mir eine warme Sitzstelle im Freien, wo ich die Natur beobachten kann. Auch im Winter sollte es da warm sein und ich möchte selbständig, wenn mir danach ist, an diesem Platz sitzen können.

J.F.

Ich wünsche mir ein Zimmer in Pastellfarben, einen ebenen Boden, damit ich mich frei nach Draussen bewegen kann und gute Sitzgelegenheiten im Gemeinschaftsraum. Ich sehe gerne Nachrichten im Fernseher.

E.K.



Visualisierung Aufenthaltsbereich

Was Mitarbeitende sagen



«Für die Bewohnerinnen und Bewohner ist es von Vorteil, dass sie im neuen Wohnheim in kleineren Gruppen und modernen Räumlichkeiten leben können. Unser Team ist gespannt und freut sich auf die neuen Möglichkeiten und Herausforderungen.»

Eileen Marton, Fachfrau Betreuung



«Ich bin sehr neugierig auf den Neubau, die neuen Räumlichkeiten und auf die Reaktionen der Bewohnerinnen und Bewohner. Die Stimmung im Team ist sehr gut und gelassen. »

Melanie Broder, Fachfrau Betreuung



Die Baustelle
«Wohnheim Sonnegarte»
am 1. März 2022



«In unserem Team haben wir eine sehr gute Stimmung und ich erlebe dieses als sehr motiviert und engagiert. Ich freue mich auf ein wohnliches Zuhause für die Bewohnerinnen und Bewohner im neuen Wohnheim.»

Stefanie Carusone, Assistentin Gesundheit und Soziales



«Ich bin überzeugt, dass sich das ganze Team auf den Neubau und alles Neue freut. Es ist schön, dass die Bewohnerinnen und Bewohner im nächsten Jahr in ein schönes, behindertengerechtes Zuhause einziehen dürfen.»

Sandra von Aesch, Sozialpädagogin



«Seit mehr als zwei Jahren werden viele Ideen, Wünsche und Bedürfnisse von den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Mitarbeitenden an uns herangetragen. Es ist unsere Aufgabe, diese ernst zu nehmen und bestmöglich umzusetzen.»

Angelika Voigt, Leiterin Wohnheim Sonnegarte



«Das Bauprojekt schreitet zügig voran. Ich freue mich sehr, dass die BewohnerInnen und die Mitarbeitenden eine neues zu Hause, respektive Arbeitsplätze erhalten werden, welche den heutigen Bedürfnissen gerecht werden. Ich danke allen Beteiligten für ihren Einsatz zu Gunsten des Neubaus.»

Thomas Lemp, Geschäftsbereichsleiter HR und Wohnheim Sonnegarte, Mitglied der Baukommission

Rückblick auf ein Jahr SERO

Anfangs 2021 lancierte die Luzerner Psychiatrie (*lups*) zusammen mit der Gesundheitsförderung Schweiz und weiteren Träger- und Partnerorganisationen das Projekt SERO (Suizidprävention Einheitlich Regional Organisiert). Ein Rückblick auf ein intensives Jahr der Projekteinführung.

Information und Schulung von Fachpersonen

Um die vier Massnahmen von SERO in den Kantonen Luzern, Obwalden und Nidwalden etappenweise einzuführen, wurde das Versorgungsgebiet der *lups* in drei verschiedene Regionen aufgeteilt. So lag der Fokus im ersten Projektjahr darin, SERO Fachpersonen aus der Region Hochdorf/Sursee und den Mitarbeitenden der *lups* näher zu bringen. Nach den ersten beiden interprofessionellen Regionalgruppentreffen fand im Herbst 2021 ein erster Informationsanlass zum Projekt statt. Rund 60 Fachpersonen nahmen daran teil. Das rege Interesse an SERO führte dazu, dass bis heute über 500 Fachpersonen die PRISM™-S-Kurse besuchten.

Der Startschuss für die zweite Einführungsetappe fiel mit zwei weiteren Regionalgruppentreffen im November 2021 und der Durchführung des zweiten Informationsanlasses für Fachpersonen aus der Stadt und Agglomeration Luzern im Februar 2022. Auch diese Fachpersonen haben die Gelegenheit, von April bis Juni 2022 an den kostenlosen PRISM™-S-Kursen teilzunehmen. Der Start der dritten Implementationsetappe für die Region Willisau, Wolhusen und Entlebuch sowie die Kantone Obwalden und Nidwalden ist ab Juni 2022 vorgesehen.

Etablierung Sicherheitsplan und Durchführung der ersten ensa-Kurse

In Zusammenarbeit mit Peers und Fachpersonen wurde im ersten Projekthalbjahr ein Sicherheitsplan entwickelt, in welchem Betroffene individuelle Handlungsabläufe zur Bewältigung einer suizidalen Krise definieren können. Der Sicherheitsplan wird bereits an allen Standorten der *lups* eingesetzt. Ziel ist, dass dieser psychiatrisch wie auch somatisch settingsübergreifend im Versorgungsgebiet der *lups* angewendet wird. Weiter fanden auch die ersten vergünstigten ensa-Kurse «Erste-Hilfe-Gespräche über Suizidgedanken» für Angehörige und Interessierte in der Zentralschweiz statt.

Entwicklung Selbstmanagement-App

Eine weitere zentrale Massnahme von SERO ist die Entwicklung einer Selbstmanagement-App für suizidgefährdete Personen und ihre Angehörigen. Aktuell befindet sich diese in der Programmierungsphase. Wie auch schon in der konzeptionellen Phase werden bis zum Herbst User-Testings mit Betroffenen und Fachpersonen durchgeführt. Die kostenlose App soll Ende 2022 zum Download zur Verfügung stehen.

Fazit zum ersten Projektjahr

Das erste Projektjahr wird positiv gewertet. Mit dem Einbezug von Fachpersonen, Betroffenen und Angehörigen konnte wichtiges Fach- und Erfahrungswissen in die Projektinhalte einfließen. So orientieren sich die SERO-Massnahmen an den Bedürfnissen und Anliegen der verschiedenen Zielgruppen. Der weitere Projekterfolg wird von der Umsetzung und Anwendung der Methoden durch die behandelnden Fachpersonen abhängen. Ihre Anwendung erfordert einen gewissen Initialaufwand, längerfristig wird jedoch ein wichtiger Beitrag zur vernetzten Suizidprävention geleistet.

Michael Durrer, Advanced Practice Nurse, Projektleitung SERO
Jennifer Fringeli, Fachmitarbeiterin Kommunikation & Marketing,
Teilprojektleitung Kommunikation SERO

Besuchen Sie unsere Projektwebseite:
www.sero-suizidpraevention.ch





Die SERO-App wird es suizidgefährdeten Personen und ihren Angehörigen ermöglichen, jederzeit geeignete Schritte zur Suizidprävention einzuleiten.



Dr. med. Kerstin Felleiter bei ihrem Inputreferat zur Suizidprävention am 2. Informationsanlass für Fachpersonen im Februar 2022 in Luzern

SERO auf einen Blick

Das Projekt SERO hat zum Ziel, Suizide und Suizidversuche sowie die damit zusammenhängende Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen im Versorgungsgebiet der *lups* zu reduzieren. In den Jahren 2021–2024 werden gemäss den Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit folgende vier zentralen Massnahmen umgesetzt:

- Etablierung der PRISM-S-Methode
- Einsatz eines Sicherheitsplans
- Durchführung von ensa-Kursen «Erste-Hilfe-Gespräche über Suizidgedanken»
- Entwicklung einer Selbstmanagement-App für suizidgefährdete Personen

Mit SERO soll einerseits das Selbstmanagement suizidgefährdeter Personen sowie ihrer Angehörigen optimiert und gefördert werden. Andererseits wird eine koordinierte und vernetzte Versorgung durch Fachpersonen in der Region angestrebt.

ZEBI 2021 – ein Rückblick

Die Luzerner Psychiatrie war von 11.–14. November 2021 mit ihrem Stand an der Zentralschweizer Bildungsmesse ZEBI auf der Luzerner Allmend präsent.

Gemeinsam mit der Klinik Zugersee der triplus AG und der Höheren Fachschule GSBS in Olten als Mitausstellerinnen waren wir für unsere Ausbildungen. Im Fokus standen die Berufslehre FaGe und die Ausbildung zu Dipl. Pflegefachpersonen HF. Es wurden auch Informationen zu sämtlichen anderen Ausbildungen weitergegeben, welche in der *lups* möglich sind.

Freiwillige FaGe-Lernende und Studierende Pflege HF unterstützten die Ausbildungsverantwortlichen bei der Beratung interessierter Standbesucherinnen und -besucher. Am Donnerstag und Freitag besuchten vorwiegend Schülerinnen und Schüler der 2. Sekundarstufe aus der ganzen Zentralschweiz die Messe und unseren Stand. Mehrheitlich kamen sie in kleineren Gruppen und stellten uns konkrete Fragen oder hatten allgemein ein Interesse an den Berufsbildern. Das Wochenende nutzten vorwiegend junge Erwachsene oder Eltern mit ihren Kindern für einen Besuch.

Eindrücklich konnten wir feststellen, dass auch bei der jungen Generation betreffend psychischer Erkrankungen und psychiatrischer Institutionen noch veraltete und verzerrte Vorstellungen herrschten. Wir führten spannende Gespräche und konnten nebst der Informationsvermittlung zu den Ausbildungen auch Aufklärungsarbeit leisten. Viele Interessierte konnten wir zudem an unsere Informationsveranstaltungen einladen.

Im Jahr 2020 musste die ZEBI wegen Corona abgesagt werden. Seither gibt es eine digitale Informationsplattform mit Berufsporraits und Videos. www.visit.zebi.ch/de

Alois Vogel, Leiter Bildung und Aggressionsmanagement



Während der vier Messestage konnten wir viele interessante Gespräche führen und Jugendliche für unsere Berufe begeistern.

Zentralschweizer
Bildungsmesse



Ausbildung
Fachfrau/Fachmann
Gesundheit in der *lups*



Ausbildung
Dipl. Pflegefachfrau HF/
Dipl. Pflegefachmann HF
in der *lups*



Bautätigkeit *lups*



Visualisierung Physiotherapie Raum



Visualisierung Küche Ergotherapie

Optimierung Therapieräumlichkeiten am Standort St. Urban

Der Ausbaustandard der bestehenden Therapieräumlichkeiten am Standort St. Urban ist veraltet und die örtlichen Gegebenheiten entsprechen teilweise nicht mehr den heutigen Anforderungen.

Basierend auf dem Therapiekonzept der Stationären Dienste wurde eine Machbarkeitsstudie erstellt mit dem Ziel, die Therapieangebote räumlich zu konzentrieren und zu erneuern. Durch die Auslagerung der Wäscherei im Jahr 2019 sind zusätzliche Räumlichkeiten frei geworden, so dass die neuen Therapierräume für die Patientinnen und Patienten konzentriert in einem Gebäudekomplex (Haus T/W) zur Verfügung stehen werden.

Der Planungskredit für die Ausarbeitung des Bauprojekts «Zentralisierung und Optimierung der Therapieräumlichkeiten» wurde vom Spitalrat Ende 2021 bewilligt. Der Baukredit beläuft sich inkl. den Planungskosten auf rund 3.1 Mio. Franken. Mit den Bau- und Sanierungsarbeiten soll im Sommer 2022 begonnen werden. Geplant ist, dass per Ende 2022 die Therapieräumlichkeiten bezogen werden können.

Hanspeter Häfliiger, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur

Personelles aus dem KADER

Stand: 31. März 2022

Neue Ansprechpartnerinnen, neue Ansprechpartner

Beförderungen



Leitende Psychologin
**Denise
Ebner Koller**

Ambulatorium,
Sarnen



Oberarzt
**Dr. med.
Peter Kalus**

Forensischer Dienst,
Kriens



Oberärztin
**Justina
Rackauskaite**

Station
Alterspsychiatrie 1,
Klinik St. Urban



Stationsleiter
**Samuel
Knupp**

Station
Akutpsychiatrie 1,
Klinik St. Urban



Oberarzt
**Dimitrios
Panousis
Vongelis**

Station Abhängigkeits-
erkrankungen 1,
Klinik St. Urban



Leitende Psychologin
**Gabriele
Theis**

Ambulatorium KJPD,
Sursee



Leitende Psychologin
**Patricia
Berlingieri**

Kinder- und
Jugendpsychiatrische
Tagesklinik, Kriens



Leitende Ärztin
**Esther
Sobanski**

Kinder- und Jugend-
psychiatrie, Luzern



Oberarzt
**Thomas
Wirth**

Station Rehabilitation,
Klinik St. Urban



Oberärztin
**Franziska
Hürlimann**

Ambulatorium,
Wolhusen



AGENDA

**Donnerstag,
09. Juni 2022**

13.30–18.00 Uhr,
Panoramasaal Casino, Luzern

**21. Vierwaldstätter Psychiatrietag
«Resilienz und Ressourcen –
Konzepte in Forschung
und Praxis»**

Credits: 4 Credit SGPP

**Mittwoch,
31. August 2022**

17.00–18.45 Uhr,
Weiterbildungsraum *lups*, Klinik Luzern

**Suchtkolloquium
«Behandlung mit Betäubungsmitteln bei
Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen
und Komorbidität»**

Credits: 1 Credit SGPP

**Informationen zu den Fortbildungen und Aktuelles finden Sie auf
unserer Website**

www.lups.ch/zuweiser-zuweiserinnen/veranstaltungen-und-fortbildungen



Luzerner Psychiatrie | Schafmattstrasse 1 | 4915 St. Urban
Kommunikation & Marketing | T 058 856 50 99 | info@lups.ch | www.lups.ch

Luzerner
Psychiatrie ***lups.ch***
Luzern | Obwalden | Nidwalden

Beziehung im Mittelpunkt