

## Vorlage an den Landrat

### Beantwortung der Interpellation 2021/206 von Erika Eichenberger: «Psychiatriekonzept als Grundlage für die Spitallisten Psychiatrie» 2021/206

vom 22. Juni 2021

#### 1. Text der Interpellation

Am 25. März 2021 reichte Erika Eichenberger die Interpellation 2021/206 «Psychiatriekonzept als Grundlage für die Spitallisten Psychiatrie» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

*Parallel zu den Spitallisten der somatischen Spitäler soll auch eine Spitalliste für die psychiatrischen Spitäler geschaffen werden (Spitalliste 2024) Hierzu wird aktuell ein Psychiatriekonzept und ein Versorgungsplanungsbericht mit dem Kanton Basel-Stadt erarbeitet. Die Arbeiten haben bereits begonnen. ([www.bzbasel.ch/basel/baselland/welche-angebote-braucht-es-wirklich-beide-ba-sel-wollen-auch-bei-den-psychiatrien-eingreifen-ld.1309257](http://www.bzbasel.ch/basel/baselland/welche-angebote-braucht-es-wirklich-beide-ba-sel-wollen-auch-bei-den-psychiatrien-eingreifen-ld.1309257))*

*Mehrere Konzeptgruppen und eine Steuergruppe mit Fachexperten sind schon aktiv. Mit einem Psychiatriekonzept soll über die Ausrichtung der Psychiatrie und die Möglichkeiten der Kostendämpfung in unserer Region nachgedacht werden.*

*Die psychische Gesundheit ist ein wichtiges Gut aller Menschen in dieser Region. Ausrichtung, Auftrag und das Verständnis in der Psychiatrie werden in der Fachliteratur kontrovers diskutiert, ebenso unter Fachärztinnen und Fachärzten, zugewandten Fachstellen und in der Bevölkerung. Die Psychiatrie Baselland will sich gemäss Jahresbericht neu ausrichten. So will man sich an aktuellen Paradigmen psychiatrischer Versorgung orientieren:*

- *die integrierte Versorgung (therapeutische Kontinuität über alle Behandlungsstufen)*
- *die Förderung ambulanter Versorgungsformen (z.B. mobile Teams, Tageskliniken)*
- *die Person-Orientierung (subjektive Bedürfnisse und individueller Bedarf als handlungsleitende Initiatoren)*
- *Arbeitsintegrationsprojekte wie das Start-up «WorkMed»*

*In diesem Kontext bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:*

*1. Welche Zielsetzungen und welche Vorstellung einer gemeinsamen psychiatrischen Gesundheitsversorgung Baselland und Baselstadt liegen dieser Planung zugrunde?*

*2. Kann auf eine präzise regionale Bedarfsanalyse bezüglich der Entwicklung der Fallzahlen in den verschiedenen Disziplinen abgestellt werden?*

3. *Kann und soll die im Jahresplan beschriebene Neuausrichtung der Psychiatrie BL im zu erarbeitenden Konzept berücksichtigt werden und wie werden die Trends hin zu ambulanter statt stationärer und zu integrierter Versorgung aufgegriffen?*
4. *Werden die Aspekte Prävention, Behandlung und Nachsorge gleichwertig gewichtet und die Schnittstellen/ Übergänge bereinigt?*
5. *Sind die Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Alterspsychiatrie Teil des Konzeptes? Wird hier ebenfalls je eine regionale Planung und inhaltliche Abstimmung angestrebt?*
6. *Welche Personen/ Fachstellen sind an der Erarbeitung des Psychiatriekonzeptes in der Steuergruppe und in den Projektgruppen beteiligt? Wie wurden diese ausgewählt? Wie werden nachsorgende Stellen in die Planung einbezogen? (z.B. Therapieangebote, Schulen, Sozialhilfe, IV, Behindertenhilfe, RAV). Inwiefern werden die Anliegen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen erfasst und einbezogen? Wie geschieht dies?*
7. *Wie schätzt der Regierungsrat die Qualität der aktuellen regionalen Psychiatrieplanung in Bezug auf eine bezahlbare, regionale ganzheitliche und patientenzentrierte Versorgung ein?*

## **2. Einleitende Bemerkungen**

In der Verwaltungsvereinbarung vom 6. Februar 2018 haben die Regierungen der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt den Grundstein gelegt für ein gemeinsames Projekt u.a. betreffend die Erstellung von Versorgungsplanungsberichten zum stationären und ambulanten Angebot in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Die im Folgenden beschriebenen Aspekte sind Teile der entsprechenden Projektarbeiten.

## **3. Beantwortung der Fragen**

1. *Welche Zielsetzungen und welche Vorstellung einer gemeinsamen psychiatrischen Gesundheitsversorgung Baselland und Baselstadt liegen dieser Planung zugrunde?*

Eine gemeinsame psychiatrische Gesundheitsversorgung bedarf gemeinsamer Versorgungsziele der beiden Kantone, an welchen sich die Leistungsaufträge der psychiatrischen Spitäler auszurichten haben und einer gemeinsamen Nomenklatur anhand derer die medizinischen Leistungen klassifiziert werden. Die Versorgungsziele leiten sich aus den übergeordneten Zielen der gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) ab. Diese gehen grundsätzlich auf den «Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung» ([SGS 930.001](#)) zurück, der anlässlich der Volksabstimmung vom 10. Februar 2019 in den beiden Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt angenommen wurde.

Die drei folgenden gleichgewichteten übergeordneten Ziele der Planung, Regulation und Aufsicht nach § 4 des Staatsvertrages dienen einer effizienten und effektiven Versorgung u.a. für den Bereich der Psychiatrie:

- eine optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone;
- eine deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich sowie
- eine langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.

Aus diesen Zielen leiten sich die folgenden fünf gemeinsamen Versorgungsziele auch für die stationäre Psychiatrie ab:

- Konzentration und Koordination der Leistungserbringung;
- Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung;
- Sinnvolle Abgrenzung zwischen ambulanten und stationären Leistungsangeboten;
- Gleichbehandlung der Anbieter sowie

- die Sicherung der universitären Lehre und Forschung.

2. *Kann auf eine präzise regionale Bedarfsanalyse bezüglich der Entwicklung der Fallzahlen in den verschiedenen Disziplinen abgestellt werden?*

Wie in der Akutsomatik und der Rehabilitation wird auch in der Psychiatrie auf eine bedarfsgestützte Planung bezüglich der Entwicklung der Fallzahlen in den Kategorien Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Erwachsenen- und Alterspsychiatrie, Suchterkrankungen und Forensik abgestellt. Die Bedarfsanalyse wird derzeit durchgeführt. Die Analysen werden breit abgestützt, u.a. durch die Medizinische Statistik der Krankenhäuser, das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (OBSAN) im Rahmen des Projektes „Versorgungsatlas“ sowie durch interne Plausibilisierungen.

Erste Analysen konnten aufzeigen, dass stationäre Leistungen und insbesondere die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in psychiatrischen Spitälern reduziert werden können, indem bedarfsgerechte spitalambulante und intermediäre Leistungen (u.a. Ambulatorien und Tageskliniken) mitberücksichtigt werden. Da es in der Psychiatrie deutlich mehr Substitutionsmöglichkeiten gibt als in der Akutsomatik, ist es unerlässlich, dass die ambulanten und intermediären Strukturen und Prozesse ebenfalls analysiert und in die Spitalplanung integriert werden. Diese Analysen für die ambulante psychiatrische Versorgung werden im Jahr 2022 durchgeführt und im Rahmen der ambulanten Versorgungsplanung im Jahr 2023 vorgestellt. Der Bedarf an stationären Leistungsangeboten wird für den gemeinsamen Gesundheitsraum ermittelt. Für die Ermittlung des Bedarfs an ambulanten psychiatrischen Leistungsangeboten ist eine regionale Differenzierung vorgesehen.

3. *Kann und soll die im Jahresplan beschriebene Neuausrichtung der Psychiatrie BL im zu erarbeitenden Konzept berücksichtigt werden und wie werden die Trends hin zu ambulanter statt stationärer und zu integrierter Versorgung aufgegriffen?*

Ziel des Psychiatriekonzeptes ist es, die Trends in der Psychiatrie darzustellen und herauszuarbeiten, was dies für die zukünftige Ausgestaltung der psychiatrischen Versorgung im GGR bedeutet. Die Trends hin zur Ambulantisierung der Psychiatrie und zu einer integrierten (koordinierten) Versorgung werden im Rahmen der Erarbeitung des Psychiatriekonzeptes «Zukunft Psychiatrie im GGR» sowohl im Rahmenkonzept als auch in den Teilkonzepten berücksichtigt. Neben anderen Leistungserbringern ist die Psychiatrie Baselland (PBL) in die Erarbeitung des Psychiatriekonzeptes sowohl über die Steuerungsgruppe, als auch die Konzeptgruppen einbezogen (siehe Abbildung Frage 5). Über diesen Weg können konzeptionelle Vorstellungen in das Psychiatriekonzept eingebracht werden. Es ist jedoch weder Aufgabe noch Ziel der Versorgungsplanung, die unternehmensstrategische Ausrichtung eines Anbieters zu berücksichtigen oder gar abzubilden. Die Teilnehmenden der Projektgruppen sind angehalten, eine Versorgungssicht einzunehmen, die losgelöst von den Zielsetzungen und Wünschen der unterschiedlichen Organisationen ist.

4. *Werden die Aspekte Prävention, Behandlung und Nachsorge gleichwertig gewichtet und die Schnittstellen/ Übergänge bereinigt?*

Das Umfeld der Patientinnen und Patienten spielt auf der Ebene der Prävention, des Krankheitsverlaufs und der zahlreichen Facetten der Rehabilitationsmassnahmen eine entscheidende Rolle. Die Steuerungsgruppe «Zukunft Psychiatrie im GGR» (siehe Antwort zu Frage 5) wird in ihrem Psychiatriekonzept die Schnittstellen zu den genannten Bereichen, aufgrund der Rückmeldungen der einzelnen Konzeptgruppen, berücksichtigen.

5. Sind die Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Alterspsychiatrie Teil des Konzeptes? Wird hier ebenfalls je eine regionale Planung und inhaltliche Abstimmung angestrebt?

Für die Erarbeitung des gemeinsamen Psychiatriekonzeptes wurde die bikantonale Steuerungsgruppe (STG) „Zukunft Psychiatrie im GGR“ und fünf Konzeptgruppen eingerichtet. Bei der Zusammensetzung wurde Wert daraufgelegt, ein ausgewogenes Verhältnis von Fachexpertinnen und -experten aus den stationären und ambulanten Psychiatriebereichen beider Kantone zu erreichen. Die fünf Konzeptgruppen setzten sich aus den Teilbereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie, Alterspsychiatrie, Suchterkrankungen und Forensik zusammen. Über alle Konzeptbereiche wird eine bikantonale Planung und inhaltliche Abstimmung stattfinden. Die Ergebnisse und Empfehlungen der Konzeptgruppen fliessen in das Psychiatriekonzept ein.

Die personelle Besetzung der Steuerungsgruppe als auch der Konzeptgruppen (Teilkonzepte) ist in der nachfolgenden Abbildung dargestellt:

STG «Zukunft Psychiatrie im GGR» (Expertinnen und Experten aus der Psychiatrie)		Projektleitung (Michael Steiner, GGR)
Matthias Jäger	PBL, Direktor Erwachsenenpsychiatrie	
Brigitte Contin	PBL, Direktorin Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Carl Bohrmann	Fachgruppe BL (Frei praktizierende)	
Florence Kaeslin	VSP, Geschäftsführerin	
Matthias Nigg	Amt für Gesundheit BL	
Francisca Schiess	Zentrum Selbsthilfe beider Basel	
Dennis Bernoulli	Ausschuss PK BS, Fachgruppe Psychiatrie	
Marc Walter	Ausschuss PK BS, UPK	
Thomas Baumgartner	Ausschuss PK BS, Heilsarmee Basel	
Johannes Beck	Klinik Sonnenhalde	
Ulrike Kunz	Ausschuss PK BS, VPB, Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Caroline Doka	Ausschuss PK BS, Angehörigenvertretung	
Thomas von Allmen	Gesundheitsdepartement BS	

Konzeptgruppen									
Erwachsenenpsychiatrie		Suchterkrankungen		Alterspsychiatrie		Kinder- u. Jugendliche		Forensik	
Daniel Sollberger	PBL	Klauspeter Stark	PBL	Silvia Tenés	PBL	Stefan Müller	PBL	Simone Hänggi	PBL
Elena Seidel	PBL	Hans-Peter Engler	ESTA-Klinik	Stefan Otth	Niedergel. Psychiater	Ruth Meier	Niedergel. Psychiaterin	Sacha Aeschbach	Arxhof
Matthias Wehrli	Niedergel. Psychiater	Joos Tarnutzer	Experte AfG	Titus Natsch	Spitex-Verband BL	Stefan Köhli	Kinderheim Laufen	Henning Hachtel	UPKF
Markus Schlemmer	Klinik Arlesheim	Martin Kofmel	Blaues Kreuz / Musub bB	Thomas Leyhe	UAFP, UPKE	Alain di Gallo	UPKKJ	Birgit Meier	
Peter Schwob	Verband der Psychoth. bB	Gerhard Wiesbeck	UPKE	Linda Gotsmann	Gustav Benz Haus (Alten- und Pflegeheim)	Rüdiger Fürstenau	Ambulanter KJP		
Marco Bachmann	Ambulatorium am Bethesda	Otto Schmid	Ambulante Suchberatung	Christoph Alber	FPS/Freiprakt BS	Christina Stadler	Leitende Psychologin, Extraordinaria UPKKJ		
Undine Lang	UPKE								
Andreas Schmidt	UPKE								
Christoph Fenner	Behindertenhilfe WSU BS								
Linda Greber		Regine Steinauer		Gabriele Marty		Irene Renz			

6. Welche Personen / Fachstellen sind an der Erarbeitung des Psychiatriekonzeptes in der Steuerungsgruppe und in den Projektgruppen beteiligt? Wie wurden diese ausgewählt? Wie werden nachsorgende Stellen in die Planung einbezogen? (z.B. Therapieangebote, Schulen, Sozialhilfe, IV, Behindertenhilfe, RAV). Inwiefern werden die Anliegen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen erfasst und einbezogen? Wie geschieht dies?

Die beteiligten Personen und Organisationen können der obigen Grafik entnommen werden.

Für die Optimierung der Zusammenarbeit in der psychiatrischen Versorgung wurde im Jahr 2019 eine «Arbeitsgruppe Psychiatrie» eingerichtet. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, für die Koordination und Zusammenarbeit aller Dienstleistungserbringer, Betroffenen und Angehörigen von Betroffenen in der Psychiatrieregion Baselland eine Plattform anzubieten. Die Arbeitsgruppe bestellt die

Mitglieder für die Erarbeitung des Psychiatriekonzeptes (GGR). Die Mitglieder der Arbeitsgruppe setzen sich zusammen aus:

- Vertreterinnen und Vertreter kantonaler Stellen;
- Vertreterinnen und Vertreter psychiatrischer Kliniken;
- freipraktizierende Psychiater und Psychotherapeuten;
- Vertreterinnen und Vertreter der Institutionen der Behindertenhilfe;
- Vertreterinnen und Vertreter von Betroffenen und Angehörigen;
- Spitex.

In diesem Rahmen ist geplant, die Arbeiten und Ergebnisse der STG „Zukunft Psychiatrie im GGR“ und der Konzeptgruppen vorzustellen und zu diskutieren. Die Rückmeldungen fliessen in die Arbeiten der Gruppen ein. Darüber hinaus finden die Anliegen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen Berücksichtigung durch zwei Vertreterinnen der Personengruppen in der STG „Zukunft Psychiatrie im GGR“.

*7. Wie schätzt der Regierungsrat die Qualität der aktuellen regionalen Psychiatrieplanung in Bezug auf eine bezahlbare, regionale ganzheitliche und patientenzentrierte Versorgung ein?*

Wie bereits bei der Beantwortung der ersten Frage dargestellt, leiten sich die psychiatrischen Versorgungsziele aus den übergeordneten Zielen der gemeinsamen Gesundheitsregion und den Versorgungszielen Psychiatrie ab.

Der Regierungsrat ist der Auffassung, dass mit den hier dargestellten Eckwerten einer regionalen Psychiatrieplanung eine patientenzentrierte, ganzheitliche, regionale und bezahlbare Versorgung ermöglicht wird.

Liestal, 22. Juni 2021

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich