

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 149/2004

Sitzung vom 5. Mai 2004

### **676. Dringliches Postulat (Evaluation des Psychiatriekonzeptes [Leitbild und Rahmenkonzept])**

Kantonsrat Markus Brandenberger, Uetikon am See, Kantonsrätin Prof. Katharina Prelicz-Huber, Zürich, und Kantonsrat Hans Fahrni, Winterthur, haben am 19. April 2004 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird eingeladen, einen Bericht zu verfassen, in welchem dargestellt wird, welche Erfahrungen mit dem Psychiatriekonzept für die Zürcher Psychiatrie (RRB vom 12. August 1998) bisher gemacht worden sind, wo Anpassungsbedarf oder Lücken bestehen und wie sich die Sparmassnahmen des Kantons auf die weitere Anwendung auswirken.

Begründung:

Das Psychiatriekonzept für die Zürcher Psychiatrie hatte zum Ziel, von psychischen Krankheiten betroffenen Menschen und ihren Angehörigen erweiterte Lebensperspektiven zu eröffnen und für das Fachpersonal der verschiedenen Institutionen Handlungsspielräume zu schaffen. Es wurden Grundlagen und internationale Entwicklungstendenzen beschrieben, Zielsetzungen und Grundsätze formuliert. Für die verschiedensten Bereiche wurden Zukunftsperspektiven und planerische Entwicklungen aufgezeigt.

Obwohl eine periodische Überprüfung vorgesehen ist (Seite 108) und auch verschiedentlich informell vorgeschlagen wurde, fand bisher keine solche statt.

Die im Sanierungsprogramm 04 vorgeschlagenen Massnahmen (Schliessung der Psychiatrischen Klinik Hohenegg, zusätzlich zur bereits erfolgten Schliessung der einzigen kantonalen Drogenklinik, Verzicht auf den Ausbau der ipw im gerontopsychiatrischen Bereich, generelle Qualitätsreduktion) werden weit reichende Folgen für die psychiatrische Versorgung haben.

Es erscheint politisch nicht verantwortbar, diese Massnahmen umzusetzen, ohne sich Rechenschaft zu geben über den Stand der Umsetzung des Leitbildes von 1998 und ohne sich darüber im Klaren zu sein, welche Auswirkungen aus den Sanierungsmassnahmen für die im Konzept formulierten Zielsetzungen zu erwarten sind.

Der Kantonsrat hat das Postulat am 26. April 2004 dringlich erklärt.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion  
beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum dringlichen Postulat Markus Brandenberger, Uetikon am See, Prof. Katharina Prelicz-Huber, Zürich, und Hans Fahrni, Winterthur, wird wie folgt Stellung genommen:

Am 12. August 1998 hat der Regierungsrat das Zürcher Psychiatriekonzept, bestehend aus den Teilen «Leitbild und Rahmenkonzept» sowie «Bedarf und prioritäre Massnahmen», festgesetzt. Die Gesundheitsdirektion wurde beauftragt, die Umsetzung an die Hand zu nehmen. Ein zentraler Punkt des Psychiatriekonzepts sind die darin formulierten Versorgungsgrundsätze, denen in der Ausgestaltung der psychiatrischen Versorgung vermehrt Rechnung zu tragen ist:

- Patientenorientierte, d.h. bedürfnisgerechte Ausgestaltung der psychiatrischen Angebote
- Integration der Psychiatrie ins medizinische und soziale Versorgungssystem
- Verbesserung der Erreichbarkeit der therapeutischen Angebote (Gemeindenähe)
- Betreuungskontinuität als wesentliches Qualitätsmerkmal (Behandlungskette)
- Ausreichendes Angebot an spezialisierten Angeboten

Ein Kernelement des Psychiatriekonzeptes ist zudem die Verlagerung der Priorität der Versorgung von stationären auf ambulante und teilstationäre Angebote. Grundgedanke ist hier die Möglichkeit zur Behandlung und Betreuung der psychisch Erkrankten im Rahmen ihres privaten und beruflichen Umfeldes, soweit dies möglich und medizinisch sinnvoll ist.

Im Rahmen der Erarbeitung des Psychiatriekonzepts wurden folgende Mängel der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich festgehalten:

- Die Psychiatrie- und Alterspsychiatriebetten sind regional ungleich verteilt. Vor allem der Mangel an psychiatrischen Akutbetten führt zur Umleitung von Patientinnen und Patienten in auswärtige Kliniken und damit insgesamt zur Abnahme der Versorgungsqualität.
- Nicht jede Psychiatrieregion ist mit einem vollständigen Angebot an ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen ausgestattet. In allen Zürcher Psychiatrieregionen fehlen weiterhin teilstationäre Einrichtungen.
- Die stationäre Versorgung ist zu stark auf psychiatrische Kliniken ausgerichtet, die zum Teil weitab von städtischen Zentren liegen.

- Das heutige Betreuungs- und Behandlungsangebot für psychisch kranke Straftäterinnen und Straftäter ist zu wenig differenziert.

Konkret wurden zudem folgende Mängel benannt:

- Fehlende ambulante und teilstationäre Einrichtungen im Limmattal (Ausnahme Drop-in)
- Fehlende ambulante drogentherapeutische und teilstationäre Einrichtungen am rechten Zürichseeufer
- Fehlende teilstationäre Einrichtungen in der Region Unterland
- Fehlende ambulante drogentherapeutische und teilstationäre Einrichtungen in der Region Horgen (Ausnahme Tagesheim in Affoltern a. A.)
- Fehlende gemeindenah stationäre Angebote in der Region Winterthur bei Überkapazitäten in der Psychiatrischen Klinik Rheinau

Die Gesundheitsdirektion hat der Umsetzung des Psychatriekonzepts eine hohe Bedeutung zugemessen. Der Schwerpunkt lag dabei vor allem beim Aufbau von gemeindenahen Angeboten unter Einhaltung des Prinzips «ambulant vor teilstationär vor stationär». Verstärktes Augenmerk wurde zudem auf die Unterscheidung zwischen psychiatrischer Behandlung einerseits und Betreuung von geistig und psychisch behinderten Menschen andererseits in Verbindung mit einer fallspezifischen Triage und Zuweisung zu einer geeigneten Institution gelegt. Aber auch die Förderung der Vernetzung und Integration der Angebote war ein ständiges Ziel bei der Umsetzung des Psychatriekonzepts.

Dazu wurde zunächst die Reorganisation der Psychiatrieregion Winterthur an die Hand genommen. Nachdem die akutpsychiatrische Versorgung der Region bis zu diesem Zeitpunkt im Wesentlichen durch die weit abseits der Agglomerationen gelegene Psychiatrische Klinik Rheinau sichergestellt worden war, wurde entschieden, die Akutpsychiatrie neu in Winterthur anzusiedeln. Zu diesem Zweck wurde das Krankenhaus Wülflingen in eine psychiatrische Klinik umgewandelt und mit den vorhandenen und neu einzurichtenden ambulanten und teilstationären Angeboten in der Integrierten Psychiatrie Winterthur (ipw) zusammengefasst, während der Leistungsauftrag der Klinik Rheinau auf spezialisierte Angebote mit überregionalem Einzugsgebiet fokussiert wurde.

Im Raum Winterthur wurden verschiedene gemeindenah Versorgungsangebote, so ein Kriseninterventionszentrum, ambulante Spezialsprechstunden, eine Koordinationsstelle für Langzeitangebote sowie ein Case Management, aufgebaut. In die Integrierte Psychiatrie Winterthur eingebunden wurden zudem die bereits bestehende Psychiatrische Poliklinik und Psychotherapiestation Villa des Kantonsspitals Winter-

thur sowie die regionalen ambulanten, teilstationären und stationären Angebote, die bisher von der Rheinau betrieben worden waren. Im Weiteren wurde ab 1999 der Abbau der geriatrischen Langzeitpflege des ehemaligen Krankenhauses Wülflingen und parallel dazu der Aufbau eines gerontopsychiatrischen Kompetenzzentrums in die Wege geleitet. Der Spardruck zwingt dazu, die Abgrenzung zwischen gerontopsychiatrischer Behandlung und geriatrischer Langzeitpflege strenger zu vollziehen. Daraus und aus dem Belegungsrückgang im Jahr 2003 ergibt sich ein tieferer Bettenbedarf. Ingesamt werden daher in Zukunft sechs Stationen zur Verfügung stehen anstatt der ursprünglich geplanten zehn Stationen. Für die Stadt Winterthur übernahm die ipw die Bereiche Sucht und Jugend. Aus finanziellen Gründen wurden hingegen eine flexible Abklärungs- und Triagestation sowie eine Tagesklinik am Kantonsspital Winterthur nicht aufgebaut.

Für Rheinau wurde ein Gesamtentwicklungskonzept Forensik und psychiatrische Rehabilitation erarbeitet. Auf Grund des Platzbedarfes für den Kanton Zürich und eines interkantonalen Leistungsauftrages soll in Rheinau ein neuer Sicherheitstrakt für psychisch kranke Straftäter entstehen.

Die Region Zürich wurde in zwei Sektoren Ost und West aufgeteilt. In der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) wurden im Sektor Ost ein Ambulatorium und Tageszentrum sowie eine Tagesklinik für Drogenabhängige aufgebaut. In Zürich wurde das bereits bestehende Kriseninterventionszentrum in die PUK integriert und in Dietikon das Drop-in zu einem sozialpsychiatrischen Ambulatorium ausgebaut. Das Tageszentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes für ältere, chronisch psychisch kranke Menschen wird von der Gesundheitsdirektion subventioniert. Verzichtet wurden in der Region Zürich auf den Aufbau einer Akuttagesklinik an der PUK sowie die Einführung mobiler Equipen. Ebenso wenig wurde ein stationäres Angebot im Limmattal eingerichtet.

In der Region Oberland ist die Behandlung in drei Bereiche aufgeteilt. Es sind dies die Grundversorgung, Schwerpunktangebote und die Alterspsychiatrie mit je ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten. Auf den 1. Januar 2003 wurden die ambulanten und teilstationären Angebote des Psychiatrischen Zentrums Wetzikon und des Ambulatoriums Bahnhofstrasse Wetzikon in die Strukturen der Klinik Schlössli AG integriert. Die ausserstationäre Versorgung in der Region wurde zudem mit der Eröffnung der Ambulatorien des Psychiatricentrum Männedorf im Dezember 2003 weiter verbessert. Die Eröffnung der Tageskliniken des Zentrums in Männedorf wird Mitte 2004 erfolgen. Vorerst verzichtet wurde auf den Aufbau eines regionalen Kriseninterventionszentrums.

In der Region Horgen wurde an Stelle des Drop-in in Thalwil ein umfassenderes sozialpsychiatrisches Angebot in Form eines psychiatrischen Ambulatoriums in Horgen eingerichtet. Das Angebot wurde 2004 um den Fachbereich Gerontopsychiatrie erweitert und mit einer Memory-Klinik ergänzt. Nach der Fertigstellung der Gesamtanierung des Spitals Zimmerberg in Horgen ist die räumliche Integration des sozialpsychiatrischen Ambulatoriums ins Spital vorgesehen. Am Sanatorium Kilchberg wiederum, der regionalen Stammklinik, wurde eine Tagesklinik eingerichtet. Nicht umgesetzt wurde hingegen der Aufbau eines Tageszentrums in Horgen sowie eines Ambulatoriums im ebenfalls zur Versorgungsregion Horgen gehörenden Kreis 2 der Stadt Zürich.

Die Region Unterland wurde in einen Sektor Nord und einen Sektor Süd aufgeteilt. Der Ausbau der ambulanten und teilstationären Angebote ist derzeit noch Gegenstand der Planung. Dafür wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt. Mit konkreten Ergebnissen ist jedoch erst im Jahr 2005 zu rechnen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das Psychiatriekonzept auf viele Bereiche der psychiatrischen Versorgung einen massgeblichen Einfluss genommen hat und weiterhin nimmt. Im Zusammenhang mit der Verwaltungsreform ist die Reorganisation der Psychiatrieregion Winterthur als *wif!*-Projekt Nr. 58, «Pilotprojekt integrierte psychiatrische Versorgung Region Winterthur», im Jahre 1999 durchgeführt und mit Bericht vom März 2003 bereits evaluiert worden. Eine Evaluation der Umsetzung des gesamten Psychiatriekonzepts hat hingegen noch nicht stattgefunden. Der Regierungsrat beantragt daher dem Kantonsrat, das dringliche Postulat KR-Nr. 149/2004 zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

**Husi**