

4255

KR-Nr. 149/2004

**Bericht und Antrag
des Regierungsrates an den Kantonsrat
zum dringlichen Postulat KR-Nr. 149/2004 betreffend
Evaluation des Psychiatriekonzepts
(Leitbild und Rahmenkonzept)**

(vom 11. Mai 2005)

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 7. Juni 2004 folgendes von Kantonsrat Markus Brandenberger, Uetikon am See, Kantonsrätin Prof. Katharina Prelicz-Huber, Zürich, und Kantonsrat Hans Fahrni, Winterthur, am 19. April 2004 eingereichte dringliche Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

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.

Der Regierungsrat erstattet hierzu folgenden Bericht:

Ausgangslage

Im Auftrag des Regierungsrats erarbeitete in den 90er-Jahren eine von der Gesundheitsdirektion eingesetzte interdisziplinäre Arbeitsgruppe ein Psychiatriekonzept für den Kanton Zürich. Mit Beschluss vom 12. August 1998 setzte der Regierungsrat das aus den zwei Teilen «Leitbild und Rahmenkonzept» sowie «Bedarf und prioritäre Massnahmen» bestehende Konzept fest und beauftragte die Gesundheitsdirektion mit dessen Umsetzung.

Im Dezember 1998 setzte der Regierungsrat die Zürcher Spitalliste fest. Obwohl davon ausgegangen wurde, dass der Bedarf an stationären Therapieplätzen in Zukunft zurückgehen würde und im Regie-

rungsratsbeschluss eine kostenneutrale Umsetzung durch den Aufbau ausserstationärer Angebote und einen Abbau stationärer Kapazitäten gefordert wurde, wurden alle psychiatrischen Leistungserbringer in die Spitalliste Psychiatrie aufgenommen. Im Rahmen des Sanierungsprogramms 04 hat der Regierungsrat entschieden, Massnahmen im strukturellen Bereich durchzuführen bzw. stationäre Kapazitäten abzubauen. In diesem Zusammenhang wurde beschlossen, die Klinik Sonnenbühl zu schliessen, die Klinik Hohenegg von der Zürcher Spitalliste Psychiatrie zu streichen und bei der Integrierten Psychiatrie Winterthur den Bereich der geriatrischen Langzeitpflege abzubauen und auf einen Teil des ursprünglich geplanten Aufbaus des gerontopsychiatrischen Angebots zu verzichten. Der Entscheid des Regierungsrats stützte sich dabei auf die vom Institut für Suchtforschung vorgenommene Bedarfsanalyse. Die Klinik Hohenegg hat gegen diesen Entscheid Beschwerde beim Bundesrat eingereicht, die noch hängig ist. Der Kantonsrat seinerseits hat den Regierungsrat aufgefordert, eine Evaluation des Psychiatriekonzepts vorzunehmen.

Um eine möglichst grosse Objektivität zu gewährleisten, hat die Gesundheitsdirektion externe Experten, das Büro Vatter, Politikforschung und -beratung in Bern, mit der Durchführung dieser Evaluation betraut. Bei der Evaluation des Psychiatriekonzepts standen hauptsächlich zwei Fragestellungen im Vordergrund:

1. Sind die Zielsetzungen des Psychiatriekonzepts erreicht worden?
2. Inwiefern ist das Psychiatriekonzept heute noch gültig und aktuell?

Über eine Zusatzfrage wurde abgeklärt, wo nach Ansicht der Experten am ehesten angesetzt werden könnte, wenn in der Psychiatrie mittelfristig weitere Einsparungen vorgenommen werden müssten.

Für die Durchführung der Evaluation setzten die Experten ausschliesslich qualitative Methoden ein. Die Einschätzung der Wirkung des Psychiatriekonzepts wurde mittels zahlreicher halbstrukturierter Interviews erfragt. Die Interviewpartnerinnen und -partner wurden so ausgewählt, dass Personen aus allen Psychiatrieregionen befragt wurden. Zusätzlich zu der regionalen Verteilung wurde auch berücksichtigt, dass alle Berufsgruppen aus der psychiatrischen Versorgung, Vertreterinnen und Vertreter der Angehörigen sowie der sozialpsychiatrischen Vereine einbezogen wurden. Die Abklärung von Lücken und Problemen in der Versorgung wurde zusätzlich mittels eines schriftlichen Fragebogens, der an die institutionellen psychiatrischen Leistungserbringer verschickt wurde, vorgenommen. Die Einschätzung der Krankenkassen und Versicherungen wurde zur Beurteilung der Versorgungslage nicht mit einbezogen.

Wichtigste Ergebnisse der Expertise

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Versorgungsgrundsätze, die im Psychatriekonzept festgelegt worden sind, nach Ansicht der Befragten nach wie vor als gültige Richtlinien für das Leitbild der Psychiatrie im Kanton Zürich zu betrachten sind und demnach weiterhin als Orientierungsmassstab gelten sollen. Insgesamt hat sich die psychiatrische Versorgung im Kanton Zürich seit der Festsetzung des Psychatriekonzeptes verbessert. In einzelnen Bereichen sind jedoch weitere Verbesserungen möglich.

Um die Ziele des Psychatriekonzepts besser erreichen zu können, war eine Einteilung des Kantons Zürich in Regionen und Sektoren vorgesehen. Während die Einteilung in Psychiatrieregionen bereits seit früherer Zeit vollständig umgesetzt war, wurde die Sektorisierung nicht flächendeckend vorgenommen. Grundsätzlich ist die Mehrheit der Befragten überzeugt, dass die heutige Einteilung sinnvoll ist. Eine weiter gehende Sektorisierung muss – auch im Hinblick auf die zunehmend knapperen finanziellen Mittel – nicht unbedingt voran getrieben werden. Zudem ist es auf Grund der räumlichen Strukturen nicht in allen Regionen gleichermaßen zweckmässig, das Versorgungsgebiet zusätzlich in Sektoren einzuteilen.

In Bezug auf den Versorgungsgrundsatz der *Patientennähe* ist die Mehrheit der befragten Personen der Ansicht, dass sich diese seit der Festsetzung des Psychatriekonzepts verbessert hat. Dies ist vor allem durch die Schaffung von niederschweligen ambulanten und teilstationären Einrichtungen erreicht worden. Vor dem Hintergrund der breiten Palette unterschiedlicher Angebote sind die Leistungserbringer grundsätzlich flexibler geworden, um auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten eingehen zu können. Zudem hat das Psychatriekonzept bei den unterschiedlichsten Leistungserbringern wünschenswerte Anpassungsprozesse ausgelöst. In Bezug auf die Patientennähe ist allerdings feststellbar, dass Leistungserbringer mit verschiedenen Behandlungskonzepten die Versorgungssituation unterschiedlich beurteilen. Gleichzeitig stellen die befragten Personen fest, dass dem Anspruch einer möglichst patientennahen Behandlung begrenzte finanzielle und personelle Ressourcen gegenüberstehen.

Gemäss Einschätzung der befragten Personen hat sich die *Integration der Psychiatrie ins medizinische und soziale System* je nach Region unterschiedlich entwickelt. Zu einem Teil besteht die Auffassung, dass sich die Integration nur zögerlich und nicht ausreichend entwickelt hat und dass die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Systemen weiter verbessert werden kann. Als Beispiele für eine gelungene Integration werden der Psychiatriestützpunkt am Bezirksspital Affoltern,

das Psychiatriezentrum beim Kreisspital Männedorf und das Ambulatorium Zimmerberg in der Region Horgen genannt. Ebenfalls positiv beurteilt wird die Integration und Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern in der Psychiatrieregion Winterthur. Nach Einschätzung der befragten Personen liegen die Gründe für die eher zögerliche Integration der Psychiatrie ins medizinische und soziale System der anderen Regionen in den fehlenden verbindlichen Zusammenarbeitsformen sowie den unterschiedlichen Zuständigkeiten und Finanzierungsmechanismen der Systeme. Immerhin führen die meisten stationären Leistungserbringer der Psychiatrie regelmässig Konsilien in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie Wohnheimen durch. Auch bei Haus- und Fachärztinnen und -ärzten übernimmt die institutionelle Psychiatrie regelmässig Konsilien.

Die Mehrheit der befragten Personen meint, dass sich die *Gemeindenähe* sowie die *Erreichbarkeit* der Angebote im Kanton Zürich insgesamt sehr gut entwickelt haben. In einzelnen Psychiatrieregionen könnte nach Ansicht der Experten durch die Schaffung spezifischer Angebote und Einrichtungen, wie beispielsweise mobile Equipen und Tageszentren, die Gemeindenähe noch verbessert werden.

Die *Betreuungskontinuität* wird von den befragten Personen unterschiedlich beurteilt. Insgesamt vertritt eine knappe Mehrheit der befragten Personen die Meinung, dass sich die Betreuungskontinuität verbessert hat. Im Gegensatz zu den institutionellen Leistungserbringern, die eine Verbesserung festgestellt haben, wird die Situation von den Primärversorgern, den Angehörigen und den sozialpsychiatrischen Vereinen eher schlechter beurteilt. Durchgehend positiv beurteilt wird die Zusammenarbeit zwischen den ambulanten und teilstationären Angeboten. Sehr positiv eingeschätzt wird auch der Einbezug von Primärversorgern durch das Kriseninterventionszentrum der Integrierten Psychiatrie Winterthur (ipw) sowie das Angebot der ipw für ein individuelles Case Management.

Die Meinungen der befragten Personen darüber, ob das *Angebot an spezialisierten Einheiten* ausreicht, gehen stark auseinander. Wiederum ist eine Mehrheit der Ansicht, dass sich die überregionale Spezialversorgung positiv entwickelt hat und keine schwer wiegenden Lücken bestehen. Zudem wird die Auffassung vertreten, dass eine Spezialisierung nicht zu Lasten der Grundversorgung erfolgen darf. Mangelhaft scheint die gegenseitige Abstimmung und Bekanntheit der Spezialangebote zu sein. Auch wird vereinzelt beanstandet, dass mittlerweile jede Klinik Spezialangebote führt und die Spezialisierung den überregionalen Charakter somit teilweise verloren hat. Grundsätzlich wird im Bereich der spezialisierten Psychiatrie eine bessere Koordination gewünscht.

Auf die Planung und Versorgung im Bereich der Gerontopsychiatrie sowie auf die damit verbundene Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden wird im Bericht zum Postulat KR-Nr. 148/2004 eingegangen.

Die Bedarfsgerechtigkeit der bestehenden Versorgungsstrukturen wurde abgeklärt, indem Fragen zu den Themenbereichen Unterversorgung, Überversorgung und Fehlversorgung gestellt wurden. Gemäss Einschätzung der befragten Personen bestehen in den Regionen Zürich und Winterthur keine Hinweise auf eine psychiatrische Unterversorgung. Die befragten Personen aus den Regionen Horgen, Oberland und Unterland hingegen sahen Anzeichen einzelner Lücken im Bereich der fehlenden teilstationären Strukturen in der Region Unterland. Ebenso wurde genannt, dass im Kanton Zürich praktisch keine teilstationären Strukturen vorhanden sind, die störungsspezifische Angebote anbieten. Festgestellt wurde zudem ein Mangel an sozialpsychiatrischen Einrichtungen wie beispielsweise Wohnheime.

In Bezug auf Fehlversorgung verweist die Mehrzahl der befragten Personen auf die Ergebnisse der Stichtagerhebung, wobei die Meinung besteht, dass sich die Situation mit Einführung der Triageärztinnen und -ärzte verbessert hat. Einzelne befragte Personen geben an, dass Überversorgung bei gewissen Einzelfällen in Form von Überbetreuung stattfindet. Ausserdem wird auf die hohe Bettendichte sowie die hohe Dichte freipraktizierender Psychiater im Kanton Zürich hingewiesen.

Gemäss Einschätzung der meisten befragten Personen fand eine Verlagerung der Betreuung von chronisch psychisch Kranken von psychiatrischen Kliniken in Wohnheime statt. Die ambulanten und teilstationären Einrichtungen waren nach Einschätzung der befragten Personen nur zu einem bestimmten Ausmass imstande, stationäre Hospitalisationen zu verkürzen. Für bestimmte Patientengruppen ist der Zugang zu den bestehenden Versorgungsangeboten schwerer als für andere. Dazu gehören vor allem sozial isolierte oder verwahrloste Personen sowie Menschen mit fehlender Krankheitseinsicht. Zudem können mit den heutigen Strukturen nach Einschätzung der Befragten nicht alle Patientengruppen optimal versorgt werden. Davon betroffen sind straffällige Patientinnen und Patienten, Kinder und Jugendliche sowie Migrantinnen und Migranten. Probleme bestehen auch bei Borderline-Patientinnen und -Patienten, bei Menschen mit Dualdiagnosen sowie bei gerontopsychiatrischen Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Betreuungsbedarf. Schliesslich besteht nach Meinung einiger Befragter ein Unterangebot für Patientinnen und Patienten, die einer stationären Psychotherapie bedürfen sowie für essgestörte Patientinnen und Patienten.

Was die grössten Probleme der Psychiatrie des Kantons Zürich sind, wird von den befragten Personen unterschiedlich beurteilt. Dabei beschäftigt die Frage, wie unter den gegebenen finanziellen Rahmenbedingungen die vorhandenen Mittel noch effizienter eingesetzt werden können und wie die bestehende Versorgungsqualität aufrechterhalten werden kann. Die Weiterführung des Prinzips, stationäre Kapazitäten abzubauen und ambulante und teilstationäre Angebote zu fördern, wird als zu verfolgende Stossrichtung begrüsst, was bei den knappen finanziellen Mitteln eine Herausforderung darstellt. Zu begünstigen seien insbesondere mobile Equipen und Spitex-Angebote. Allerdings ist in den Augen mehrerer Gesprächspartner eine weitere Verkürzung der stationären Aufenthaltsdauer zu vermeiden.

Die Frage nach künftigen Einsparpotentialen wurde nur vage beantwortet. Ein Teil der befragten Personen plädierte für einen weiteren Abbau stationärer Angebote unter der Bedingung, dass entsprechende Mittel in den ambulanten und teilstationären Bereich umgeteilt würden. Grundsätzlich besteht die Einschätzung, dass punktuelle Optimierungsmöglichkeiten mit Einsparpotential bestünden. Sie sind gemeinsam mit den Betroffenen vor Ort zu prüfen.

Schlussfolgerungen

Auf Grund der Ergebnisse der Evaluation des Psychiatriekonzepts lässt sich feststellen, dass die grosse Mehrheit der befragten Personen die Zielkriterien des Psychiatriekonzepts nach wie vor unterstützt, und dass sich die Versorgungslage im Kanton Zürich mit der Festsetzung und Umsetzung des Psychiatriekonzepts aus der Sicht der Befragten grundsätzlich verbessert hat.

Für die von den Befragten festgestellten Defizite in der Versorgung sind zumindest teilweise bereits Massnahmen ergriffen worden. Die Überprüfung und Verbesserung der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen wurde bereits eingeleitet. Dabei sollen unter Berücksichtigung der vorhandenen finanziellen Mittel sowohl innerkantonale als auch ausserkantonale Varianten zur Verbesserung miteinbezogen werden. In Bezug auf die Behandlung und Betreuung von straffälligen Patientinnen und Patienten wird sich die Situation nach Fertigstellung des Sicherheitstrakts im Psychiatriezentrum Rheinau im Kanton Zürich verbessern. Die Defizite in der Psychiatrieregion Unterland sind einer Lösung zuzuführen. In Bezug auf die Abstimmung und Bekanntheit der Spezialangebote sowie die psychiatrische Versorgung von Migrantinnen und Migranten soll im Rahmen einer Arbeitsgruppe geklärt werden, mit welchen Massnahmen die

Koordination der Angebote und die Konzepte verbessert werden können.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das dringliche Postulat KR-Nr. 149/2004 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:
Fierz

Der Staatsschreiber:
Husi