

Triaplus AG

Auf dem Weg zu einer neuen Kinder-und Jugendpsychiatrie

Familie in der Krise 18.Juni 2018

Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Was ist neu?
- Welchen Belastungen sind Kinder und Jugendliche heute ausgesetzt?
- Chancen und Herausforderungen für die Zukunft

Psychiatriekonkordat vom 29. April 1982

Die Kantone Uri, Schwyz und Zug haben sich 1982 zu einem Konkordat zusammengeschlossen. Zweck des Konkordates war es, gemeinsam die stationäre und ambulante psychiatrische Versorgung ihrer Bevölkerung zusammen mit der Psychiatrischen Klinik Zugersee (damals noch Psychiatrische Klinik Oberwil-Zug) sicherzustellen.

Der Fokus blieb auf dem stationären Bereich und damit auf die Klinik Zugersee bezogen.

In den Kantone Schwyz und Zug wurden unabhängig von der Klinik eigenständige Ambulante Dienste aufgebaut. Der ambulante Sozialpsychiatrische Dienst Uri, war der einzige Dienst, der mit der Klinik Zugersee verbunden war.

Das neue Konkordat

- Bisheriges Psychiatriekonkordat (1982) nur auf die Klinik Zugersee bezogen.
- Gemäss Projektauftrag während drei Jahren neues Konkordat erarbeitet.
- Neues Konkordat zuhanden der Kantone Uri, Schwyz und Zug am 17. März 2016 vom Konkordatsrat verabschiedet.
- Im Herbst 2016 und Winter 2017 Zustimmung aller drei kantonalen Parlamente.
- Inkraftsetzung auf den 1. Juli 2017.

Konkordat der Kantone Uri, Schwyz und Zug betreffend die psychiatrische Versorgung (Psychiatriekonkordat)

Vom 17. März 2016 (Stand 1. Juli 2017)

1. Zweck und Rechtsform

Art. 1 Zweck

¹ Die Kantone Uri, Schwyz und Zug stellen gemeinsam die stationäre, teilstationäre und ambulante psychiatrische Versorgung sicher.

Art. 2 Rechtsform

¹ Die Kantone bilden unter dem Namen «Konkordat der Kantone Uri, Schwyz und Zug betreffend die psychiatrische Versorgung (Psychiatriekonkordat)» eine öffentlich-rechtliche Körperschaft.

² Die Körperschaft hat eigene Rechtspersönlichkeit mit Sitz in Zug.

2. Organisation des Konkordats

Art. 3 Organe

¹ Organe des Konkordats sind:

- a) die Regierungen der drei Kantone;
- b) der Konkordatsrat.

Art. 4 Zusammensetzung des Konkordatsrats

¹ Der Konkordatsrat besteht aus sieben Mitgliedern.

² Uri und Schwyz bestellen je zwei, Zug drei Mitglieder. Die Kantone sind für deren Entschädigung zuständig.

³ Die Präsidentin oder der Präsident des Konkordatsrats ist die Vorsteherin oder der Vorsteher der zuständigen Direktion des Kantons Zug. Diese führt auch das Sekretariat.

GS 2017/022

Das neue Konkordat

Zweck

- Gemeinsame Sicherstellung der stationären, teilstationären und ambulanten psychiatrische Versorgung .
- Sitz des Konkordates ist in Zug (wie bisher)
- Konkordatsrat 3 (ZG) + 2 (SZ) + 2 (UR) mit Mehrheitsprinzip

Aufgaben

- Psychiatrische Versorgungsplanung
- Erteilen der Leistungsaufträge
- Gewährung von Garantien
- Wahlvorschläge für den VR

Grundlagen für die Gründung einer Betriebsgesellschaft

Struktur

- Gemeinnützige Aktiengesellschaft
- Kantone UR, SZ und ZG als Aktionäre
- Firma: Triaplus AG
- Sitz in Zug

Finanzierung

- Leistungsfinanzierung
- Klinikgrundstück im Baurecht (Landkauf durch Kanton ZG)
- Aktienkapital total 5 Millionen Franken

Triaplus AG- neue Betriebsgesellschaft

Gründung

11. September 2017 in Zug

**Zusammenführung der ambulanten Dienste Zug, Schwyz, Uri
und der Klinik Zugersee zur Integrierten Psychiatrie**

1. Januar 2018

Damit verbunden waren auch Namensänderungen

Bereiche der Triaplus AG

Kinder- und Jugendpsychiatrie Uri in Altdorf

Kinder- und Jugendpsychiatrie Schwyz in Goldau und Lachen

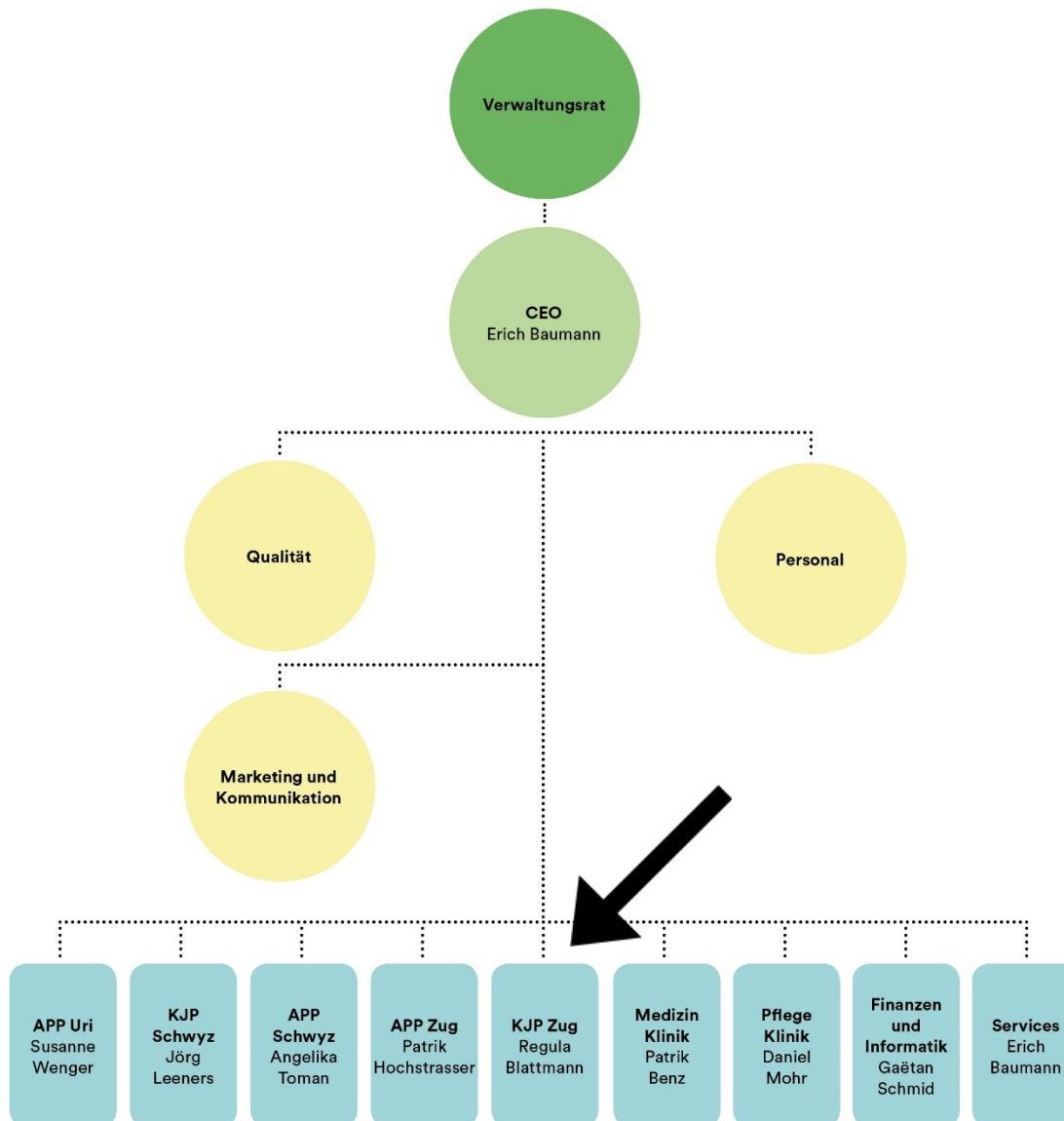
**Kinder- und Jugendpsychiatrie Zug mit
Tagesambulatorium in Baar**

Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Uri in Altdorf
mit Tagesklinik in Schattdorf

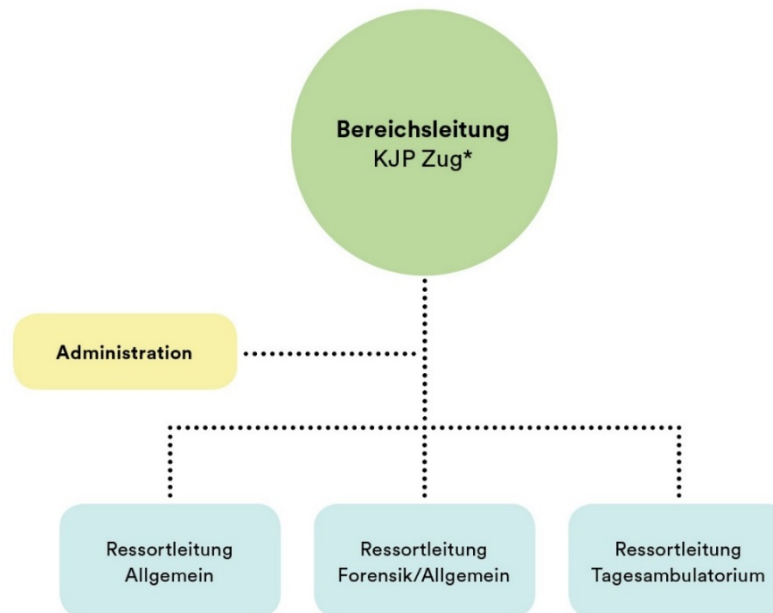
Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz in Goldau,
Einsiedeln, Pfäffikon und Lachen mit Tagesstätten, Suchtfragen,
gesundheit schwyz sowie Einzel-, Paar- und Familienberatung

Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Zug in Baar

Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie in
Oberwil-Zug



Organigramm KJP



Kinder- und Jugendpsychiatrie

- «Alles unter einem Dach» ergibt eine Behandlungskette
- Prävention vor
- Ambulante Angebote
- Aufsuchende Angebote
- Tagesambulatorische Behandlung
- Stationäre Behandlung
- Intensivbehandlung; geschützter Rahmen



KJP in Zahlen

Anzahl Mitarbeitende:

KJP: 8 (6.9) Chefärztin, Oberarzt, 5 Psychotherapeuten

Tagesambulatorium: 3 (1,5) Oberärztin, 2

Psychotherapeuten

• Betreuung/ Schule 5

Leitung Admin/ Sekretariat: 5 (4.75)

• 6 Plätze im TA

• Rund 550 Abklärungen und Behandlungen pro Jahr

• Rund 4500 Konsultationen pro Jahr

Grundauftrag

- Ambulante psychiatrische Versorgung im Kanton Zug für Kinder und Jugendliche und deren Eltern
- ... ergänzend zu bestehenden Hilfsangeboten
(Subsidiarität)
- ... und in enger Zusammenarbeit mit diesen
(Interdisziplinarität)
- Ausbildung von Fachpersonen im Gesundheitswesen:
Assistenzärztinnen und Assistenzärzte
Psychologinnen und Psychologen (postgraduierte)

Subsidiarität

Die Behandlungsangebote sollten:

- **Möglichst wenig invasiv sein**
 - Präventiv vor ambulant vor aufsuchend vor tagesambulatorisch vor stationär
- **So gut wirksam wie möglich**
- **Nachhaltig sein**
- **Ökonomisch**

Interdisziplinarität

- Zuger Fachstelle für Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen und für ihre Eltern
- Professionelles Team für Hilfe, Beratung und Behandlung, Notfälle
- Schnittstellen:
 - Erwachsenenpsychiatrie: **Adoleszentenpsychiatrie/ Kinder psychisch belasteter Eltern**
 - Psychologie/ Schulpsychologie
 - Pädiatrie: **Psychosomatik, Kinderschutz**

Interdisziplinarität

- Pädagogik/ Pflege: **Erziehung –Behandlung, Schulen**
- Sozialarbeit: **Schulsozialarbeit**
- Rechtssystem: **gemeinsame elterliche Sorge; KESB , Gericht**
- Ethik, Philosophie, Sozialwissenschaften

Gesellschaftliche Veränderungen

- Familienstrukturen verändern sich: Eineltern- und Patchworkfamilien nehmen zu
- Ca.70% der Mütter mit Kindern unter 14 sind erwerbstätig, sehr oft in Teilzeit
- Soziale Medien, Internetzugang bei 96% der 12 bis 19 jährigen, 70% im eigenen Zimmer

Herausforderungen

Aus: Our future: an Lancet commission on adolescent health and wellbeing Patton CG et al., Lancet 2016; 387: 2423-78

- Der Bevölkerungsanteil von Adoleszenten beträgt zwischen 15 bis 35%
- 1/2 wächst in «multi-burden countries» auf
HIV, andere Infektionen, Gewalt, Unfälle
- 1/8 wächst in «injury excess countries» auf
Unfälle, Gewalt, hohe Geburtsraten in der Adoleszenz
- 1/3 wächst in «NCD predominant countries» auf
Nicht übertragbare Krankheiten, v.a. psychische und körperliche chronische Krankheiten

Herausforderungen

- Die nicht übertragbaren Krankheiten werden in Zukunft die grösste gesundheitliche Herausforderung für Adoleszente
- Bekämpfung der Armut
- Bildung
- Digitale Medien; Potenzial für Vernetzung und Mobilisierung aber auch Abhängigkeitsentwicklung/ Sucht
- Rücksicht auf besonders gefährdete Gruppen: Ethnische Minderheiten, Jugendliche auf der Flucht, straffällige Jugendliche und LGBT

Was kommt in der KJP?

- **Versorgungsqualität**
 - Interdisziplinarität
 - Evidenz- Leitlinien für Behandlung
 - Verständnis von Risiken, Ursachen und schützenden Faktoren und die Zusammenhänge dazwischen
 - Ausgewogenheit der Angebote
 - Allgemeine Psychiatrie – Spezialangebote
 - Ambulant- teilstationär- stationär

Was kommt in der KJP?

Versorgungsgerechtigkeit

Die Verteilung und der Zugang zu den Angeboten müssen für alle gleich und nach Schweregrad geregelt sein

Herausforderungen für Kinderpsychiatrie

- Qualitativ gute, niederschwellige Versorgung der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Problemen
- Subsidiarität / Interdisziplinarität
- Nachwuchsmangel bei Ärzten
- Versorgungsengpässe:
 - Knappe stationäre Angebote (Kliniken)
 - Spezialisierte Angebote zum Beispiel bei Sucht



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Buon pranzo e buon giorno!

tria
plus

**Kinder- und Jugend-
psychiatrie Zug**

Rathausstrasse 1
6340 Baar

T 041 723 66 30
F 041 723 66 10

kjp-zg@triaplus.ch
www.triaplus.ch