

## **Bericht und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Psychischen Gesundheit im Kanton Wallis**

Zuhanden von  
Staatsrätin Esther Waeber-Kalbermatten  
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK)

Dr. Désirée Stocker, in Zusammenarbeit mit Blaise Bonvin (TC Team Consult SA)

Spiegel bei Bern, 20.12.2019

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Ausgangslage</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Nationale und internationale Planungsgrundlagen</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Situation im Kanton Wallis</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Vision, Ziele und Umsetzungsprojekte im Überblick</b>	<b>3</b>
	<b>Anhang</b>	<b>6</b>

## 1 Ausgangslage

Die psychische Gesundheit ist ein wichtiger Aspekt der allgemeinen Gesundheit, mit einem starken Einfluss auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität. Psychische Krankheiten sind weit verbreitet und gehören zu den Krankheitsbildern, welche sich auf alle Lebensbereiche der Betroffenen auswirken und zu grossen Beeinträchtigungen führen können. Zudem verursachen sie hohe volkswirtschaftliche Kosten und stellen eine grosse gesundheits- als auch gesellschaftspolitische Herausforderung dar, die eine intensive Zusammenarbeit aller Akteure und eine klare Koordination von Seiten Kanton verlangt.<sup>1</sup>

Im Kanton Wallis existiert bis anhin kein Konzept mit einer übergeordneten Strategie im Bereich Psychische Gesundheit. Diverse Analysen und Arbeitspapiere von Kanton<sup>2</sup> und Spital Wallis<sup>3</sup> zeigen jedoch den Bedarf und den vorhandenen Willen auf, eine solche übergeordnete und integrative Strategie zu entwickeln. Ziel ist, ein kantonales Konzept mit einer Vision und globalen Zielen für die Jahre 2020 – 2030 im Bereich Psychische Gesundheit für den Kanton Wallis zu erarbeiten, welches sowohl den Gesundheits- als auch den Sozialbereich umfasst. Das Konzept soll einen Rahmen für die zeitgemässe Weiterentwicklung der Aktivitäten und Angebote in den Bereichen *Gesundheitsförderung, Prävention* und *psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung* im Kanton Wallis bieten.

Im vorliegenden Bericht finden sich die wichtigsten Ergebnisse sowie Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Bereichs Psychische Gesundheit im Kanton Wallis.

## 2 Nationale und internationale Planungsgrundlagen

Die Weiterentwicklung des Bereichs Psychische Gesundheit im Kanton Wallis soll auf nationale und internationale Planungsgrundlagen abstützen. Zentral sind die Grundlagen der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK sowie die Versorgungspyramide der Weltgesundheitsorganisation WHO (siehe **Tabelle 1**).

Tabelle 1: Wichtigste Punkte der Planungsgrundlagen von GDK und WHO

Leitfaden zur Psychiatrieplanung (2008). Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren	
Ambulant vor stationär	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschluss ambulante Versorgung in Psychiatrieplanung</li> <li>• Hälfte der Mittel für ambulante und intermediäre Strukturen (inkl. Prävention)</li> <li>• Reduktion stationäre Betten</li> </ul>
Gemeindenaher Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedarf an gemeindenahen Angeboten</li> <li>• Versorgungsregionen mit Erreichbarkeit der Dienste innerhalb von 30 Minuten</li> </ul>
Zielgruppenspezifische und integrierte Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielgruppen: Kinder- und Jugend, Alter, Forensik</li> <li>• Integrierte, koordinierte Versorgung der verschiedenen Akteure</li> <li>• Integration psychiatrische Abteilungen in somatische Akutspitäler</li> </ul>
Organization of Services for Mental Health – Policy and Service Guidance Package (2003). World Health Organization	
<p>Häufigkeit Bedarf</p> <p style="text-align: right;">↑ Tief</p> <p style="text-align: right;">Hoch</p> <p style="text-align: right;">↓ Kosten</p> <p style="text-align: right;">Tief</p>	<p>Von Seiten WHO wird für die Organisation von Angeboten im Bereich Psychische Gesundheit eine Verteilung gemäss dem Prinzip einer Pyramide vorgeschlagen. Informelle und niederschwellige Angebote bilden das breite Fundament der Pyramide, formelle spezialisierte Angebote (z.B. Angebote des Spitals) hingegen deren Spitze. Bedarfshäufigkeit der verschiedenen Bereiche und deren Kosten sind dabei gegenläufig. Der grösste Anteil an Unterstützung im Bereich Psychische Gesundheit kann gemäss diesem Prinzip durch den informellen Sektor (Boden der Pyramide) geleistet werden (z.B. in Vereinen, Schulen, religiösen Gemeinschaften etc.). Je spezialisierter, formeller und teurer die Angebote, umso gezielter und seltener sollten diese zum Einsatz kommen.</p>

<sup>1</sup> BAG, GDK, GFCH (2015). Psychische Gesundheit in der Schweiz – Bestandsaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

<sup>2</sup> Z.B. Dienststelle für Gesundheitswesen (2017). STRATÉGIE CANTONALE DE PROMOTION DE LA SANTÉ PSYCHIQUE ET PRÉVENTION DE LA DÉTRESSE EXISTENTIELLE ET DU SUICIDE (unveröffentlichtes Arbeitspapier). Sion: DGW.

<sup>3</sup> Z.B. Spital Wallis (2019). Prospektive Analyse für eine Entwicklungsstrategie der öffentlichen Psychiatrie im Wallis. Bericht zuhanden des Staatsrates des Kantons Wallis. Erstellt durch die vom Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur beauftragten Arbeitsgruppe (unveröffentlichtes Arbeitspapier). Sion: HVS.

### 3 Situation im Kanton Wallis

Die SWOT-Analyse zu den Stärken, Schwächen, Chancen und Gefahren im Kanton Wallis zeigt folgendes Bild:

#### Stärken:

- Es besteht ein gutes Angebot öffentlicher und privater Akteure inkl. des Vorhandenseins eines Netzwerks zur Verhinderung von Krise und Suizid.
- Die Dauer der stationären Aufenthalte liegt im Abwärtstrend und der Transfer zur Stärkung der ambulanten Versorgung ist in Gange.
- Leistungsverträge zwischen Kanton und medizinischen / sozialen Leistungserbringern erweisen sich als bewährtes Mittel zur Steuerung des Angebots.
- Bezüglich der Weiterentwicklung im Bereich Psychische Gesundheit im Kanton bestehen bereits zahlreiche und fortgeschrittene Analysen und Überlegungen seitens Spital Wallis wie auch der Dienststelle.
- Es ist ein gemeinsames Verständnis der aktuellen Schwächen vorhanden, wie z.B. die Überzeugung, dass die Koordination zwischen den Akteuren vertieft werden muss.

#### Chancen:

- Eine übergeordnete Vision zur Weiterentwicklung der verschiedenen öffentlichen und privaten Aktivitäten und Angebote in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung einerseits und psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung andererseits erlaubt, die sowohl medizinischen als auch sozialen Herausforderungen gemeinsam und nachhaltig anzugehen.
- Der Renovationsbedarf von Malévoz bietet die Gelegenheit, Versorgungsbedarf und Arbeitsweise zu überdenken und die sozialpsychiatrische Tradition von Malévoz innovativ und regional weiter zu entwickeln.
- Zwei unterschiedliche Modelle auf dem Versorgungsgebiet bieten die Chance, voneinander zu lernen (z.B. integriertes Modell der stationären und spitalambulanten Versorgung im Oberwallis unter einer einheitlichen Leitung). Durch ein rasches Vorantreiben können die begonnenen Arbeiten gut genutzt und die Reformen konkretisiert werden.

#### Schwächen:

- Fehlen eines kantonalen Rahmens zur Steuerung der Weiterentwicklung.
- Nur ein stationäres Angebot für das französischsprachige Wallis, dezentral und mit veralteter Infrastruktur.
- Fachkräftemangel im Bereich psychiatrischer Ärzteschaft und Pflege. Unklare Entwicklung bei Hausärzten.
- Eingeschränkte Zusammenarbeit zwischen Institutionen und Akteuren (Notfall und Langzeitbehandlung).
- Mangel in der Behandlungskontinuität im französisch sprechenden Wallis und mit geringem Einbezug von Angehörigen.

#### Risiken:

- Gesellschaftliche Entwicklung und Bedarfszunahme (Volumen, Anforderungen, Dringlichkeit, etc.).
- Widerstand bei Änderungen bestimmter lokaler/regionaler Angebote.
- Beibehaltung des finanziellen Gleichgewichts als ständige Herausforderung.

### 4 Vision, Ziele und Umsetzungsprojekte im Überblick

Ein Vorschlag für eine «Vision 2030 für die Psychische Gesundheit im Kanton Wallis» mit 2 Pfeilern, 5 globalen Zielen sowie 10 Umsetzungsprojekten findet sich in der **Tabelle 2** auf den nächsten Seiten. Der Vorschlag wurde in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur sowie den Verantwortlichen des Spital Wallis auf der Basis bestehender Analysen, Dokumente und Daten im Bereich Psychische Gesundheit erarbeitet.

Zweck des vorliegenden Vorschlags ist es, einen allgemeinen Rahmen für die längerfristige Weiterentwicklung des Bereichs Psychische Gesundheit zu definieren, welcher idealerweise auch nach 2030 noch von Relevanz ist (Vision und Ziele). Gleichzeitig werden für die Zeit bis 2030 konkrete Projekte definiert, mit denen die intendierten Ziele in der kommenden Zeit primär umgesetzt und erreicht werden sollen (Umsetzungsprojekte).

Insbesondere die inhaltlich eng miteinander verknüpften Umsetzungsprojekte der Ziele 1 bis 3 bedingen eine bedeutsame Neuverteilung von Personalressourcen und Infrastruktur, was bezüglich Planungs- und Zeitaufwandes zu berücksichtigen sein wird. Während die Umsetzung von Ziel 4 (mit Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention) entsprechend der WHO-Pyramide inhaltlich das Fundament des Bereichs Psychische Gesundheit bildet, bietet die Koordination und Steuerung durch den Kanton (Ziel 5) den zur Umsetzung aller Ziele notwendigen Rahmen.

**Tabelle 2: Vision, Ziele und Umsetzungsprojekte zur Weiterentwicklung des Bereichs Psychische Gesundheit im Kanton Wallis**

<b>Vision 2030:</b> Die psychische Gesundheit der Walliser Bevölkerung ist ein kostbares Gut, welches wir sowohl als eine medizinische als auch eine gesellschaftliche Herausforderung erachten. Ziel ist, dass Menschen im Kanton Wallis ein möglichst gesundes, würdiges und selbständiges Leben führen können.				
<b>Pfeiler der Vision</b>	<b>Ziele</b>	<b>Strategie / Umsetzungsprojekte</b>	<b>Akteure und Zeitplan</b>	<b>Indikatoren (Beispiele)</b>
Der Kanton setzt sich für patientenorientierte, regionsnahe und niederschwellige Angebote im Bereich Psychische Gesundheit und Erkrankung ein.	1. Die stationäre und ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung ist möglichst dezentral über den Kanton verteilt sowie eng mit der somatischen Versorgung verbunden.  2. Die Verlagerung von stationärer hin zu ambulanter Versorgung wird fortgesetzt.	1a) Die stationäre und spitalambulante Versorgung werden stärker regional organisiert. <sup>4</sup> Die für das französischsprachige Wallis aktuell in Malévoz konzentrierten stationären psychiatrischen Betten werden besser auf das gesamte französischsprachige Gebiet des Kantons verteilt.	Richtlinien für die zukünftige Organisation des Spital Wallis. Start der Arbeiten 2020; DGW (Lead) und HVS.	z.B. umfassendes Angebot pro Region (stationär & ambulant, 24/24 Notfälle; Akteursnetz). Erreichbarkeit 24/24 in 30' für ¾ der Bevölkerung; 50% der Mittel ambulant <sup>5</sup>
		1b) Die psychiatrische Notfallversorgung ist bedarfsorientierter organisiert und besser in die regionale somatischen Notfallversorgung eingebettet.	Behandlungspfade im Versorgungsnetz. Start der Arbeiten 2020; HVS (Lead) zusammen mit der Walliser Ärztegesellschaft.	z.B. Psychiatrisch-psychotherapeutische Notfälle werden rascher von den zuständigen Fachleuten versorgt.
		2a) Die Anzahl stationärer Betten im Bereich Psychiatrie wird reduziert.  2b) Sowohl private als auch öffentlich Angebote der ambulanten Versorgung werden gezielt gestärkt und weiterentwickelt. Dabei wird dem Umstand des Fachkräftemangels im Bereich Psychiatrie Rechnung getragen und Lösungen gesucht.	Überprüfung im Rahmen der Richtlinien für die zukünftige Organisation des Spital Wallis. Start der Arbeiten 2020; DGW (Lead) und HVS.  Planung ab Mitte 2020; DGW (Lead), Koordination des Angebots durch das Versorgungsnetz (HVS, Privatpraxen, öffentliche Dienste etc.). Siehe auch 5a und 5b.	z.B. die Gesamtzahl stationäre Betten ist soweit reduziert, als der Bedarf anders gedeckt werden kann.  z.B. innerhalb der SMZ gibt es ein Angebot für psychiatrische Spitex. Mit poststationären Behandlungen werden Drehtüreffekte verhindert.
Die Angebote in den Bereichen psychische Gesundheit und Erkrankung sind bedarfsgerecht und zielgruppenspezifisch ausgerichtet sowie gut koordiniert und aufeinander abgestimmt.	3. Angebote werden unter Berücksichtigung der vorhandenen Mittel zielgruppenspezifisch, bedarfsgerecht und unter Berücksichtigung von sowohl gesundheitlicher als auch sozialer Aspekte weiterentwickelt.	3a) Der Mangel an Beherbergungsplätzen der sozialpsychiatrischen Langzeitbetreuung für Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung wird behoben, indem in Malévoz / Monthey mit einer dafür spezialisierten sozialen Institution ein neues Angebot geschaffen wird.	Planung ab 2020; Dienststelle für Sozialwesen (Lead), geeignete soziale Institutionen, DGW, HVS, Ärzteschaft, APH, SMZ etc.	z.B. Wartezeiten / Fehlbelegung in Spitalbetten bzw. in Alters- und Pflegeheimen ist behoben
		3b) Patient/innen haben eine konstante therapeutische Betreuung in der Region. Der Behandlungsprozess wird koordiniert und Patientenverschiebungen vermieden. Patientenbezogene Behandlungspfade (primär innerhalb des Spitals stationär und ambulant, aber auch mit Blick auf die weiteren Akteure) werden hinsichtlich Bedürfnisse von Patient/innen, Einbezug von Angehörigen, sozialem und beruflichen Netzwerk sowie der Betreuungsstabilität und Beziehungskonstanz erstellt bzw. optimiert.	Behandlungspfade Stand aktuell werden ab Beginn 2020 definiert; danach kontinuierliche Anpassung bei Veränderungen; HVS (Lead) und DGW	z.B. Patient/innen und Angehörige werden regelmässig befragt und fühlen sich respektiert und ernst genommen. Peers arbeiten als Fachpersonen in der Behandlung mit.

<sup>4</sup> Gemäss dem aktuellen Stand der Überlegungen ist im französischen Teil des Wallis die Bildung von neu zwei Regionen angedacht.

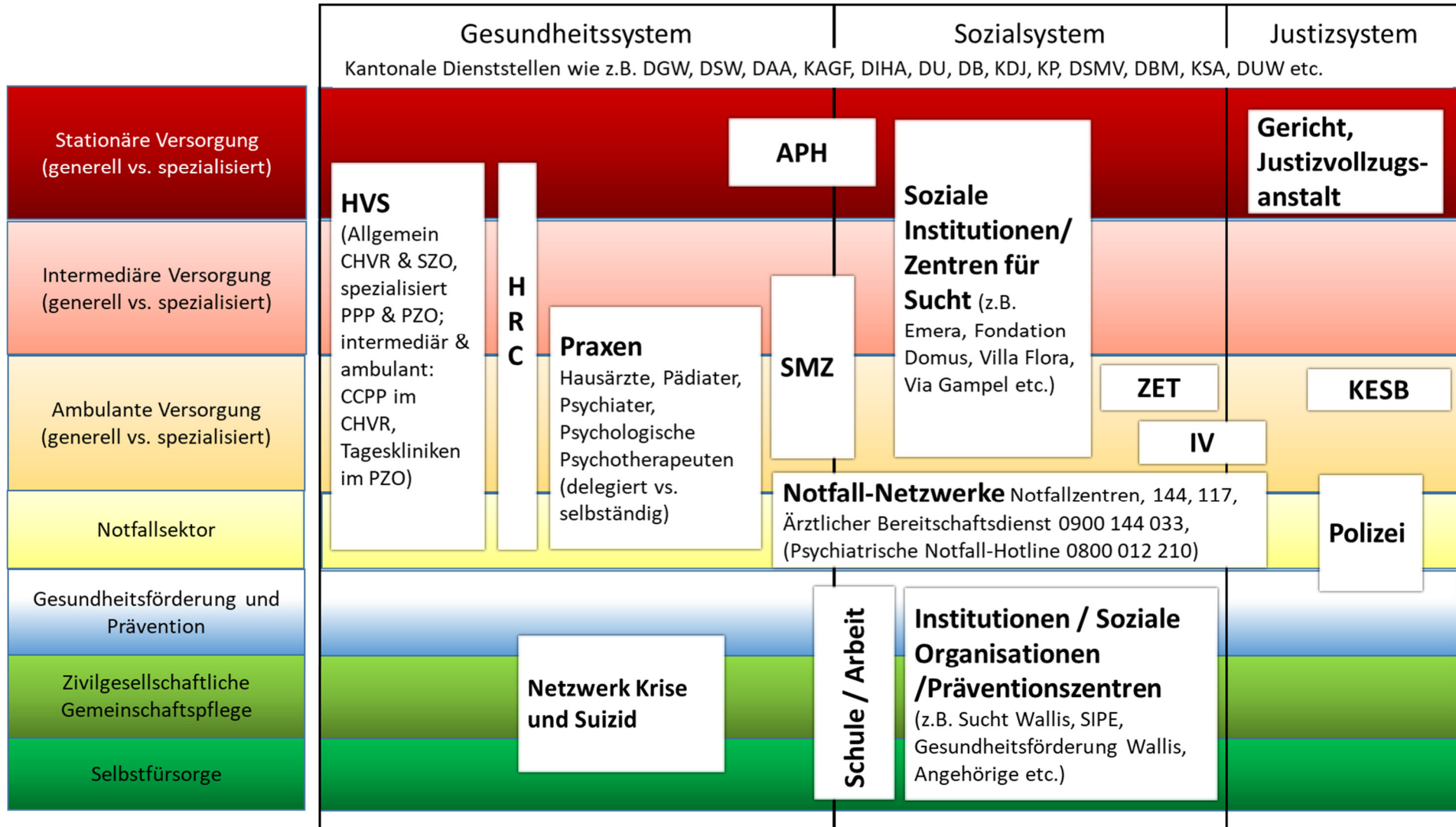
<sup>5</sup> Der Anteil ambulanter Kosten an den Gesamtkosten für die Psychiatrie betrug im HVS in den Jahren 2012-2016 ein Drittel (stationär = 45 Mio., ambulant = 22 Mio., DGW & HVS, 2018a) (ohne Finanzierung der Privatpraxen).

Pfeiler der Vision	Ziele	Strategie / Umsetzungsprojekte	Akteure und Zeitplan	Indikatoren (Beispiele)
	4. Gesundheitsförderung und Prävention werden als wichtiges Fundament einer nachhaltig ausgerichteten Politik anerkannt und eng mit Aktivitäten der Gesundheitsversorgung verbunden.	4a) Ein Konzept mit den Leitlinien zur Steuerung der Aktivitäten in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention wird validiert. Weiter wird eine Planung zur Umsetzung erarbeitet, insbesondere im Hinblick auf die Westschweizer Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit ( <a href="http://www.santepsy.ch">www.santepsy.ch</a> ) und zur Prävention von psychischem Leiden in der Arbeitswelt.	Veröffentlichung Konzept und Umsetzungsplan bis Ende 2020; DGW (Lead). Validierung durch KKGf (Konsultativkommission). Kenntnisnahme durch Staatsrat und Beauftragung zur Umsetzung durch Partner unter der Verantwortung der KKGf.	z.B. ein breit abgestütztes und klares Konzept bietet die Grundlage für Entscheidungen des Einsatzes vorhandener Ressourcen. Die Kampagnen im Bereich Gesundheitsförderung in Gesellschaft und am Arbeitsplatz werden wahrgenommen und zeigen die erwünschten Wirkungen.
		4b) Von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützte kantonale Aktionsprogramme (KAP) werden fortgesetzt, darunter die Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen und Senior/innen.	2020: Fortsetzung der KAP in ihrer derzeitigen Form. Ab 2021: neue Version der KAP; KKGf (Verantwortung und strategische Ausrichtung); Gesundheitsförderung Wallis (operative Ausrichtung)	z.B. die Sensibilisierung für die Bedeutung der psychischen Gesundheit und die Früherkennung psychischer Erkennung steigt bei Kindern & Jugendlichen sowie Senior/innen.
5. Der Kanton setzt den Rahmen für die Koordination und gute Zusammenarbeit innerhalb eines breiten Akteursnetzes und die Klärung der Schnittstellen zwischen öffentlichen und privaten Akteuren.		5a) Der aktuelle Zustand der Koordination zwischen den Akteuren im Bereich der Psychischen Gesundheit wird analysiert, allfällige Lücken werden identifiziert und Vorschläge für zukünftige Plattformen der Koordination (ev. basierend auf einer interdepartementalen Organisation) erarbeitet.	Externes Mandat zur Analyse und Erarbeitung von Vorschlägen ab Mitte 2020, Einbezug aller relevanten Akteure (basierend auf Abbildung 1).	z.B. Die Analyse berücksichtigt die Verwendung von Leistungsvereinbarungen; die Möglichkeiten für die Grundversorger, SMZ & APH und weitere Akteure (Schule, IV usw.), raschen Zugang zu prof. psych. Unterstützung (Supervision, Konsilien etc.) zu erhalten; Aufgaben und Finanzierung der CCPP in Zusammenarbeit mit anderen Akteuren (z.B. ZET) etc.
		5b) Auf der Basis der vorangehenden Analyse erarbeitet der Kanton Plattformen zur Koordination zwischen den Akteuren. Die Koordination soll möglichst bedürfnisnah sowohl auf kantonaler als auch regionalen Ebenen stattfinden.	Bildung von Koordinationsplattformen im 2021, DGSK (Lead) mit anderen Dienststellen und kantonalen Akteuren, Staatsrat (Entscheidung) und weiteren relevanten Akteuren.	z.B. Kommission(en) sind gebildet, deren Auftrag ist definiert und die Arbeit wurde aufgenommen. Falls Leistungsverträge notwendig sind, sind diese vereinbart. Ein Indikatoren-Set zur Steuerung ist erstellt.

Anmerkung: Abkürzungen siehe Tabelle 3  
 Quelle: Stocker / Bonvin

## Anhang

Abbildung 1: Akteure im Kanton Wallis – Kategorien in Anlehnung an die WHO-Pyramide



Anmerkung: Abkürzungen siehe Tabelle 3  
Quelle: Stocker / Bonvin

**Tabelle 3: Abkürzungen**

Kürzel	Acteur
APH	Alters- und Pflegeheime
CCPP	Centre de Compétences en Psychiatrie et Psychothérapie
CHVR	Centre Hospitalier du Valais Romand
DAA	Dienststelle für Arbeitnehmerschutz und Arbeitsverhältnisse
DB	Dienststelle für Berufsbildung
DBM	Dienststelle für Bevölkerung und Migration
DGW	Dienststelle für Gesundheitswesen
DGSK	Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
DIHA	Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit
DSMV	Dienststelle für Straf- und Massnahmenvollzug
DSW	Dienststelle für Sozialwesen
DU	Dienststelle für Unterrichtswesen
DUW	Dienststelle für Umwelt
GFW	Gesundheitsförderung Wallis
HRC	Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais
HVS	Hôpital du Valais / Spital Wallis
IV	IV-Stelle Kanton Wallis
KAGF	Kantonales Amt für Gleichstellung und Familie
KAP	Kantonale Aktionsprogramme
KDJ	Kantonale Dienststelle für die Jugend
KESB	Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden
KKGF	Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung
KP	Kantonspolizei
KSA	Kantonales Sportamt
PPP	Pôle de psychiatrie-psychothérapie
PZO	Psychiatriezentrum Oberwallis
REVS	Réseau Entraide Valais / Netzwerk Krise und Suizid
SIPE	SIPE Zentren = Sexualität, Information, Prävention, Erziehung
SMZ	Sozialmedizinische Zentren
SZO	Spitalzentrum Oberwallis
ZET	Zentrum für Entwicklung und Therapie des Kindes und Jugendlichen

Quelle: Eigene Darstellung Projektteam