

Interpellation Nr. 39 (April 2021)

21.5246.01

betreffend Psychiatriekonzept als Grundlage der gemeinsamen Versorgungsplanung Psychiatrie

Parallel zu den Spitallisten in den akutsomatischen Spitälern, soll auch eine gemeinsame Spitalliste für die psychiatrischen Spitäler geschaffen werden. Diese Liste soll per 2024 in Kraft treten. Hierzu wird aktuell ein Psychiatriekonzept und daran anschliessend ein Versorgungsplanungsbericht mit dem Kanton Basel-Landschaft erarbeitet. Die diesbezüglichen Arbeiten haben bereits begonnen und mehrere Konzeptgruppen sowie eine Steuergruppe mit Fachexpert*innen sind aktiv.

Mit dem Psychiatriekonzept soll über die gemeinsame Grundhaltung und Ausrichtung der Psychiatrie, die koordinierte Versorgung und über die Möglichkeiten der Kostendämpfung in unserer Region nachgedacht werden.

Die psychische Gesundheit ist von zentraler Bedeutung und massgebend für die Teilhabe in der Gesellschaft. Das vergangene Jahr hat deutlich aufgezeigt, dass in einer grossen Krise die niederschwellige, psychiatrische und psychologische Versorgung nicht mehr gewährleistet werden kann. Über Ausrichtung, Auftrag und das Verständnis in der Psychiatrie wird seit je kontrovers diskutiert, umso mehr ist ein koordiniertes regionales Vorgehen wichtig.

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken wie auch die Psychiatrie Baselland planen bereits für die Zukunft und richten ihre Tätigkeiten teilweise neu aus. Unabhängig von Psychiatriekonzept und Versorgungsplanung werden bereits Investitionen in Spitalbauten getätigt und die PBL eröffnete in Binningen ein ambulantes Zentrum für psychische Gesundheit inkl. Tageskliniken. Es entsteht der Eindruck eher eines Wettbewerbs unter den Anbietern anstelle einer abgestimmten regionalen Bedarfsplanung.

Ich bitte den Regierungsrat deshalb um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Welche Ausrichtung und welche Zielsetzungen einer gemeinsamen psychiatrischen Gesundheitsversorgung in den Kantonen Basel-Stadt und Baselland liegen der Planung zugrunde?
2. Kann auf eine präzise regionale Bedarfsanalyse bezüglich der Entwicklung der Fallzahlen in den verschiedenen Disziplinen und Zielgruppen abgestellt werden?
3. Werden die Bereiche Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Nachsorge gleichwertig gewichtet und die Übergänge und Schnittstellen bereinigt?
4. Sind die Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Alterspsychiatrie Teil des Konzeptes? Wird hier ebenfalls je eine regionale Planung und inhaltliche Abstimmung angestrebt?
5. Werden nachsorgende Stellen und soziale Einrichtungen in die Planung des Psychiatriekonzepts einbezogen? (z.B. Beratungsstellen, Schulen, Sozialhilfe, IV, Behindertenhilfe, RAV). Inwiefern werden die Anliegen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen erfasst und einbezogen? Wie geschieht dies?
6. Wie wird der Regierungsrat vorgehen, um die transparente Information und Vernehmlassung zum Psychiatriekonzept und Versorgungsplanungsberichts garantieren zu können? Zu welchem Zeitpunkt kann mit dieser gerechnet werden?
7. Wie schätzt der Regierungsrat die Qualität der aktuellen regionalen Psychiatrieplanung in Bezug auf eine bezahlbare, regionale, ganzheitliche und patientenzentrierte Versorgung ein? Welche Grundsätze, Leitlinien und Qualitätskriterien werden befolgt?

Oliver Bolliger