

# blickwinkel

lups.ch  
Luzerner  
Psychiatrie  
Luzern | Obwalden | Nidwalden

DAS MAGAZIN DER LUZERNER PSYCHIATRIE | N° 09 | September 2019

## 50 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie

Von der Gründung bis heute

## Intermediäre und stationäre Behandlung im KJPD

Kinder- und Jugendpsychiatrische  
Therapiestationen und Tagesklinik

## K+L-Dienst: Professionelle Unterstützung

Einblick in ein vielfältiges  
Aufgabengebiet

Beziehung im Mittelpunkt



50 Jahre  
Kinder- und  
Jugendpsychiatrie



4-9

Titelgeschichte

## **50 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Von der Gründung bis heute

10-11

Im Fokus

## **Wir verabschieden unseren langjährigen Chefarzt**

Rückblick auf über 28 Dienstjahre

12-15

Im Fokus

## **Ambulante Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Ein breites Angebot an fünf Standorten

16

Im Fokus

## **Intermediäre und stationäre Behandlung im KJPD**

Kinder- und Jugendpsychiatrische Therapiestationen und Tagesklinik

17-19

Im Fokus

## **Sarah – oder wie man Hindernisse bearbeiten und einen Weg finden kann**

Interview mit einer Jugendlichen

20-21

Im Fokus

## **Stimmen aus dem KJPD**

Meinungen von Mitarbeitenden und Jugendlichen

22-23

Im Fokus

## **K+L-Dienst: Professionelle Unterstützung für Kinder in seelischer Not**

Einblick in ein vielfältiges Aufgabengebiet

24

News

## **Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch wird neuer Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Stabübergabe im KJPD

25

News

## **Kinder- und Jugendpsychiatrische Akut- und Intensivstation im Hirschpark**

Ergänzung des bisherigen stationären Behandlungsangebots

26

News

## **Personelles aus dem Kader**

Beförderungen und neue Ansprechpartner

27

Agenda

## **Vorschau**

Aktuelles rund um die lups

## Impressum

Magazin «blickwinkel», N° 09, September 2019

**Herausgeber** Luzerner Psychiatrie, [www.lups.ch](http://www.lups.ch)

**Redaktionsleitung** Silvia González (sgo), Teamleiterin Kommunikation und Marketing

**Redaktionelle Mitarbeit** Jennifer Fringeli (jefr), Fachmitarbeiterin Kommunikation & Marketing; Thomas Heinimann (the), Chefarzt KJPD; Andreas Inauen (ain), Leitender Arzt KJPD; Raphaela Jülke (rjü), Leitende Ärztin KJPD; Peter Kirschsiefen (pek), Oberarzt Tagesklinik KJPD; Esther Oertli (eoeo), Leitende Psychologin K+L KJPD; Rolf Stallkamp (rost), Leitende Psychologin K+L KJPD; Thomas Lemp (tle), Leiter Human Resources

**Fotografie** Fabian Feigenblatt, C. Moeri und Diverse

**Layout** Minz, Agentur für visuelle Kommunikation, [www.minz.ch](http://www.minz.ch)

**Druck** Abächerli Media AG

**Auflage** 3000 Exemplare

**Redaktionsadresse** Luzerner Psychiatrie, T 058 856 50 47, [info@lups.ch](mailto:info@lups.ch)

# 50 Jahre KJPD – Rückblick, Einblick und Ausblick

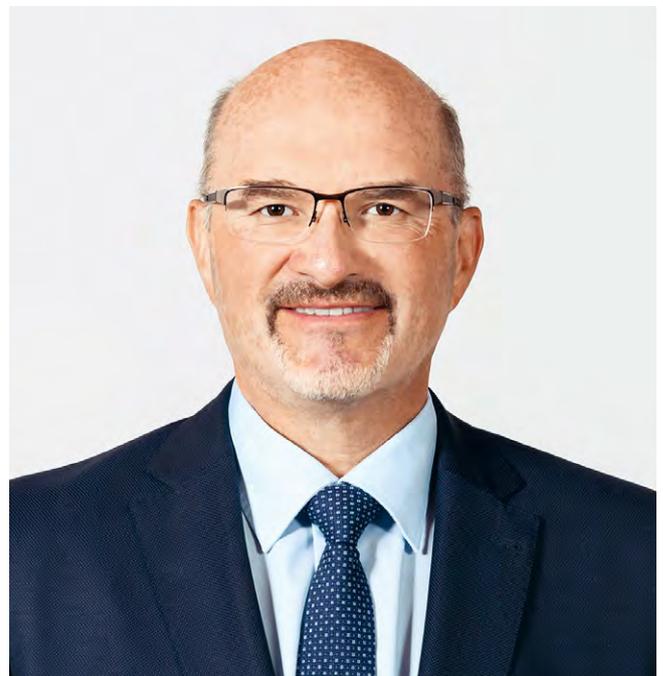
## Liebe Leserinnen und Leser

Dieses Jahr feiert der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) Luzern sein 50-jähriges Bestehen. Dieses Jubiläum nehmen wir zum Anlass, diesen Blickwinkel ganz dem Thema Kinder- und Jugendpsychiatrie zu widmen. Gerne nehmen wir Sie mit auf eine Zeitreise durch fünf Jahrzehnte KJPD und möchten Ihnen mit dieser Ausgabe das Behandlungsangebot für unsere jüngeren Patientinnen und Patienten näher bringen.

Das erste KJPD-Ambulatorium wurde 1969 in Luzern eröffnet. Als selbständiger Dienst konnte der KJPD bereits früh Kooperationen eingehen und das Behandlungsangebot in seiner Geschichte im ambulanten wie auch im stationären Bereich sukzessive ausbauen. Im Jahr 2006 erfolgte der Zusammenschluss mit der Erwachsenenpsychiatrie (Psychiatrie Luzern Stadt und Land) zur Luzerner Psychiatrie. Die politische Steuerung durch den Kanton und die strategischen Entscheide der Unternehmensleitung unterstützten damals wie heute die Entwicklung des KJPD.

Der ambulante Bereich verfügt mittlerweile über fünf Ambulatorien. Der Grundversorgungsauftrag umfasst Abklärung, Diagnostik und Therapie. Diverse Spezialangebote wie zum Beispiel die Baby- und Kleinkindsprechstunde und verschiedene Gruppentherapien runden das Angebot ab.

Im Jahr 2002 konnte die Jugendpsychiatrische Therapiestation und im 2011 die Kinderpsychiatrische Therapiestation eröffnet werden. Nebst den stationären Plätzen umfasst das Angebot auch Tagesklinikplätze. Das Behandlungssetting kann dadurch optimal auf die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen und deren Familien ausgerichtet werden. Sarah, eine Patientin der Tagesklinik, erzählt von ihren Erfahrungen während ihres Aufenthaltes in der Tagesklinik. Im stationären Bereich ist zudem eine Erweiterung geplant: Im November 2019 wird eine Kinder- und Jugendpsychiatrische Akut- und Intensivstation das Behandlungsangebot des KJPD ergänzen.



Weiter nehmen wir Sie mit in den Alltag des Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischen Dienstes. Die sechs Psychologinnen und Psychologen betreuen psychosomatisch erkrankte Kinder und Jugendliche in somatischen Einrichtungen.

Dr. Thomas Heinimann, Chefarzt KJPD, hat die Entwicklungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Grundversorgung während seiner Schaffenszeit massgeblich mitgeprägt. Nun geht er Ende Oktober 2019 in Pension. Gerne blicken wir auf seine 28 vergangenen Dienstjahre zurück und möchten Ihnen seinen Nachfolger, Dr. Oliver Bilke-Hentsch, vorstellen.

Ich wünsche Ihnen schöne und sonnige Herbsttage und viel Spass bei der vorliegenden Lektüre.

*Peter Schwegler*  
Direktor/CEO



# 50 Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst im Kanton Luzern feiert sein 50-jähriges Bestehen. Wir nehmen das Jubiläum zum Anlass, einen Blick zurück auf die Gründung und die Entwicklung der Institution zu werfen. *(the/sgo)*

---

## Erstes Ambulatorium

Im Dezember 1969 konnte das erste Ambulatorium in einem Wohnhaus an der Spitalstrasse 17a in Luzern eröffnet werden. Dr. Emil Zalman, Leitender Arzt, wurde mit dem Aufbau des KJPD betraut. Zum Team gehörten neben dem Leitenden Arzt ein Assistenzarzt, ein Psychologe, eine Sozialarbeiterin und eine Sekretärin. Der damalige Assistenzarzt Dr. Rudolf Plazzer wurde später zum Leitenden Arzt befördert. Er prägte während 30 Jahren die Entwicklung des KJPD wesentlich mit.

## Der KJPD wächst

Im Jahr 1972 wurde Dr. Karl Heinz Bauersfeld zum Leitenden Arzt und später zum Chefarzt KJPD ernannt. Bis zu seiner Pensionierung Ende 1990 führte er die Geschicke des KJPD. Während dieser Zeit wurde das Ambulatorium Luzern ausgebaut und im Jahr 1985 in Willisau eine kleine Zweigstelle eröffnet.

## Kooperationen

Seit der Eröffnung des Kinderspitals in Luzern im Jahr 1971 entwickelte sich eine enge und gute Zusammenarbeit zwischen dem Spital und dem KJPD. Die Verantwortlichen des KJPD suchten daneben weitere Kooperationen mit pädagogischen Institutionen wie dem Luzerner Jugendheim Schachen, in dem eine Beobachtungsstation aufgebaut werden konnte und mit dem Therapieheim Sonnenblick für weibliche Jugendliche in Kastanienbaum. Eine weitere punktuelle Zusammenarbeit konnte mit der Beobachtungsstation des Jugendheims Knutwil etabliert werden.

## Konsiliarpsychiatrie oder eigene kinder- und jugendpsychiatrische Klinik?

Neben den ambulanten Dienstleistungen führte der KJPD im Kinderspital konsiliarpsychiatrische Abklärungen und Behandlungen durch und arbeitete in Einzelfällen mit der Erwachsenenpsychiatrie zusammen. Mit der zunehmenden Nachfrage stellte sich schon früh die Frage, ob eine eigene kinder- und jugendpsychiatrische Klinik im Kanton eröffnet werden sollte. Im Jahr 1980 wurde das Thema kontrovers diskutiert. Unter anderem wurde auch eine grössere Klinik für die gesamte Zentralschweiz in Erwägung gezogen, die Idee jedoch wieder fallen gelassen. Stattdessen entschied man sich, vermehrt auf die Kooperation mit dem Kinderspital und der Erwachsenenpsychiatrie zu setzen.



Ambulatorium Luzern

## Stabübergabe

Im Jahr 1991 wurde Dr. Thomas Heinimann zum Chefarzt KJPD ernannt. In den folgenden Jahren wurde das Behandlungsangebot im ambulanten Bereich bedarfsgerecht ausgebaut und eine bessere stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung angestrebt.

Das ambulante Angebot konnte mit den Ambulatorien in Sursee (1996) und Schüpfheim (2001) erweitert werden. Das konsiliarische Behandlungsangebot im Kinderspital wurde zu einem regulären Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischen Dienst mit einem eigenen Team. Eine weitere konsiliarärztliche Tätigkeit wurde im Heilpädagogischen Zentrum Hoherain installiert. Mittlerweile wird diese durch die neu geschaffene Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle der lups wahrgenommen.

Seit der Gründung des KJPD Luzern war dieser für die gesamte kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung der Zentralschweiz zuständig. Dies änderte sich im Jahr 2001, als der Kanton Schwyz einen eigenen KJPD gründete, der fortan auch für die Versorgung des Kantons Uri zuständig war, und im Jahr 2004, als auch der Kanton Zug einen eigenen KJPD einführte.

## Schliessung wichtiger Lücken in der stationären Behandlung

In den letzten 25 Jahren wurden verschiedene Schritte unternommen, um bestehende Lücken im stationären Angebot zu schliessen. Im Jahr 2002 konnte in Kriens die Jugendpsychiatrische Therapiestation (JPS) mit 14 Plätzen eröffnet werden. Die Station umfasst ein interdisziplinäres Behandlungsangebot mit psychiatrisch- psychotherapeutischer Behandlung, pflegerisch- pädagogischer Betreuung und schulischer Förderung in der internen Sonderschule. Dieser interdisziplinäre Ansatz ermöglicht es, die betroffenen Jugendlichen nicht nur psychiatrisch-psychotherapeutisch zu behandeln, sondern auch bestehende Defizite im erzieherischen und sozialen Bereich sowie schulische Lücken zu schliessen und sie somit auf die weitere soziale, schulische und berufliche Integration vorzubereiten.



Jugendpsychiatrische Therapiestation Kriens

## Meilenstein

Nachdem der KJPD seit seiner Gründung eine selbständige Dienststelle des Gesundheits- und Sozialdepartements gewesen war, kam es 2006 im Rahmen des neuen Spitalgesetzes zum Zusammenschluss der kantonalen psychiatrischen Institutionen zur Luzerner Psychiatrie. Der Zusammenschluss der psychiatrischen Institutionen brachte für alle Beteiligten Vorteile und die psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern konnte dadurch gestärkt werden.

## lups2020

Die Strategie der Zusammenlegung von Ambulatorien der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu psychiatrischen Kompetenzzentren konnte in den letzten Jahren kontinuierlich umgesetzt werden.

Im Jahr 2009 wurde in Hochdorf das erste gemeinsame Ambulatorium mit der Erwachsenenpsychiatrie eröffnet. Die Zusammenarbeit der beiden Dienste spielte für weitere gemeinsam geführte Ambulatorien wie Sursee (2015) und Wolhusen (2017) eine wichtige Vorreiterrolle. Das Ambulatorium in Wolhusen entstand durch die Zusammenlegung der bisherigen KJPD-Zweigstellen Willisau und Schüpfheim.

## Spezial- und Gruppenangebote

Neben dem bedarfsgerechten Ausbau und der Regionalisierung der Angebote sowie der Sicherstellung der Grundversorgung wurden im Rahmen der zur Verfügung stehenden Ressourcen Spezialangebote geschaffen. Seit dem Jahr 2000 bietet der KJPD verschiedene Gruppentherapien und seit dem Jahr 2007 Fachsprechstunden für Kinder und Jugendliche an.

## Kinderpsychiatrische Therapiestation (KPS)

Im Jahr 2009 konnte erst in einem Provisorium und ab 2011 in einem Neubau neben der Jugendpsychiatrischen Therapiestation in Kriens ein entsprechendes Behandlungsangebot für Kinder im Primarschulalter eröffnet werden. Dieses Angebot umfasst acht stationäre Plätze und sieben Tagesklinikplätze. Das Behandlungsetting – stationär oder tagesklinisch – kann dadurch optimal auf die Bedürfnisse des Kindes und dessen Familie ausgerichtet werden.

2017 konnten zusätzlich acht Tagesklinikplätze für Jugendliche eröffnet werden und 2018 drei stationäre Plätze (Station 3) für Jugendliche, welche sich in der Austrittsphase befinden und eine etwas weniger intensive Behandlung benötigen. Aktuell verfügt der Standort Kriens über 40 Behandlungsplätze (25 stationäre und 15 Tagesklinikplätze).

## Akut- und Intensivstation

Dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie keine eigene Akutstation für Kinder und Jugendliche in Notfall- und Krisensituationen hat, erwies sich zunehmend als problematisch. Als vorübergehende Massnahme konnte in Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Klinik Luzern ein spezielles Angebot mit vier Behandlungsplätzen für Jugendliche geschaffen werden.

Mit der stetig steigenden Nachfrage drängte sich die Schaffung einer eigenen Akut- und Intensivstation zunehmend auf. Mit der Übernahme des Hirschparks durch die Luzerner Psychiatrie kann nun anfangs November 2019 in Luzern auf dem Areal des Kantonsospitals eine Station mit 15 Plätzen eröffnet werden.

Die 50-jährige Entwicklungsgeschichte zeigt auf, welchen Stellenwert und Aufgabenbereich die Kinder- und Jugendpsychiatrie heute angesichts der immensen gesellschaftlichen, technologischen, sozialen und familiären Veränderungen einnimmt.

Heute und in Zukunft wird es darum gehen, die notwendigen personellen Ressourcen – vor allem im ambulanten Bereich – bereitzustellen, damit der stetig wachsende Bedarf nach kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärungen und Behandlungen gedeckt werden kann.

Unser grosser Dank gilt allen, die in irgendeiner Funktion an der Gründung, Entwicklung und Förderung des KJPD mitgewirkt haben sowie allen ehemaligen und aktuellen Mitarbeitenden für ihr grosses und kompetentes Engagement.

*Dr. med. Thomas Heinimann*

*Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie*



*Wir bieten Kinder und Jugendlichen ambulante und stationäre Unterstützung an.*



*Diverse Gruppentherapien runden unser Angebot ab.*

**1963**

Erstmals wird die Gründung eines Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) im Kanton Luzern angeregt.

**1968**

Grosser Rat beschliesst am 3. Juli 1968 den Aufbau einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienststelle im Kanton Luzern.

**1969**

Erstes Ambulatorium mit fünf Mitarbeitenden wird im Dezember 1969 in Luzern eröffnet.

Erster Leitender Arzt des KJPD wird Dr. Emil Zalman.

**1971**

Erste Zusammenarbeit mit dem Kinderspital und später mit verschiedenen pädagogischen Institutionen.

**1972**

Dr. Karl Heinz Bauersfeld wird Leitender Arzt und später Chefarzt des KJPD.

**1998**

Bezug des neuen Ambulatoriums im ehemaligen Schwesternhaus auf dem Kantonsspitalareal.

**1996**

Eröffnung einer ambulanten KJPD Zweigstelle in Sursee.

**1994**

Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer Dienst im Kinderspital.

**1991**

Dr. Thomas Heinemann wird Chefarzt des KJPD.

**1985**

Eröffnung einer ambulanten KJPD Zweigstelle in Willisau.

**2000**

Erstes Gruppentherapieangebot: Klettertherapie mit anschliessendem Gruppengespräch.

**2001**

Eröffnung Ambulatorium Schüpfheim.

**2002**

Eröffnung Jugendpsychiatrische Therapiestation Kriens.

**2005**

Im Dezember 2005 beschliesst der Regierungsrat in einem Grundsatzentscheid die Zusammenführung des Psychiatriezentrums Luzerner Landschaft (PLL), des Psychiatriezentrums Luzern Stadt (PLS) und des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) zu einer organisatorischen Einheit.

**2006**

Am 1. April 2006 erfolgt der Zusammenschluss zur Luzerner Psychiatrie.

## 2009

Die Kinderpsychiatrische Therapiestation bezieht im Alters- und Pflegeheim Grossfeld in Kriens ein Provisorium.

In Hochdorf wird ein erstes gemeinsames Ambulatorium mit der Erwachsenenpsychiatrie eröffnet. Die Zusammenarbeit der beiden Dienste spielte für weitere gemeinsam geführte Ambulatorien eine wichtige Vorreiterrolle.

## 2011

Die Kinderpsychiatrische Therapiestation und Tagesklinik bezieht den Neubau an der Fenkernstrasse in Kriens



Eröffnung KPS Kriens

## 2019

Geplante Eröffnung einer Akut- und Intensivstation mit 15 Behandlungsplätzen.

## 2015

Die beiden Ambulatorien für Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie beziehen in Sursee gemeinsame Räumlichkeiten.

## 2018

Mit der Übernahme der institutionellen psychiatrischen Versorgung der Kantone Ob- und Nidwalden durch die Luzerner Psychiatrie im Jahr 2018 kommt das kinder- und Jugendpsychiatrische Ambulatorium Sarnen hinzu.

Erweiterung des stationären Angebotes der Jugendpsychiatrischen Therapiestation um drei Plätze

## 2008

Einführung der Fachsprechstunde sowie weiterer Ausbau der Gruppentherapieangebote.

## 2017

Die beiden ambulanten KJPD-Zweigstellen Willisau und Schüpfheim werden aufgehoben. Das KJPD Ambulatorium bezieht in Wolhusen gemeinsam mit der Erwachsenenpsychiatrie neue Räumlichkeiten.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik wird erweitert.

## 2007

Einführung der Baby- und Kleinkindersprechstunde.

Der Regierungsrat bewilligt das Konzept Kinderpsychiatrische Therapiestation und Tagesklinik.



Tagesklinik Kriens



KJPD Ambulatorium Sarnen



# Wir verabschieden unseren langjährigen Chefarzt

Dr. med. Thomas Heinimann geht Ende Oktober 2019 nach über 28 Dienstjahren in den wohlverdienten Ruhestand. Während seiner Tätigkeit hat er die Entwicklung der kinder- und jugendpsychiatrischen Grundversorgung im Kanton Luzern massgeblich geprägt. Das Wohl der jungen Patient\*innen, deren Eltern und die kooperative Zusammenarbeit mit den Institutionen lag ihm stets am Herzen. Er stellte den Menschen in den Mittelpunkt und war für seine Mitarbeitenden ein grosses Vorbild. Wir danken Thomas Heinimann für sein grosses Engagement. (sgo)

---

Bereits als Assistenzarzt arbeitete Thomas Heinimann im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Kantons Baselland und später der Universitäts- und Poliklinik Basel. Nach Erlangen des Facharztstitels Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Jahr 1988 arbeitete er von 1989 – 1990 als Oberarzt an der Jugendpsychiatrischen Universitätsklinik und -poliklinik Basel. Ein nächster Karriereschritt erfolgte am 1. Januar 1991, als er zum Chefarzt des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Kantons Luzern gewählt wurde. Bis 2006 war der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst organisatorisch direkt im Gesundheits- und Sozialdepartement angegliedert. Diese direkte Anbindung und damit die Nähe zu den Entscheidungsträgern hat Thomas ausserordentlich geschätzt.

Mit der Zusammenführung der verschiedenen ambulanten und stationären psychiatrischen Dienste (ZULUS) im Kanton Luzern wurde der KJPD in die Luzerner Psychiatrie integriert. Dr. Thomas Heinimann wurde als Folge dieser Neuausrichtung 2006 Mitglied der Geschäftsleitung der Luzerner Psychiatrie.

In den über 28 Dienstjahren als Chefarzt hat Thomas Heinimann den KJPD kontinuierlich weiterentwickelt. Dabei stand das Wohl der Patienten und Patientinnen, deren Eltern und die kooperative Zusammenarbeit mit den Institutionen stets im Vordergrund. Mit einem sehr guten Gespür für die Bedürfnisse und Notwendigkeiten in der Versorgung hat er das Behandlungs-, Therapie- und auch das schulischen Angebot

bedarfsgerecht ausgebaut. Eine hohe Bedeutung hat er auch dem Qualitätsmanagement der Pflege des fachlichen Netzwerkes beigemessen.

In seine Wirkungszeit als Chefarzt fallen verschiedene Entwicklungen, die die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung im Kanton Luzern sehr gut positioniert haben. Nachstehend eine nicht abschliessende Aufzählung von wichtigen Schwerpunkten:

- 2002 Eröffnung der Jugendpsychiatrischen Therapiestation Kriens
- Spezialsprechstunde für Baby- und Kleinkind, Fachsprechstunde für Autismus sowie ambulante Gruppenangebote
- 2009 Eröffnung des Ambulatoriums Hochdorf. Erstmals gemeinsam mit der ambulanten Erwachsenenpsychiatrie und somit die Entwicklung einer zukunftsweisenden, systemischen Zusammenarbeits- und Behandlungspraxis zur «Familienpsychiatrie». Die sehr positiven Erfahrungen in Hochdorf waren letztendlich die Grundlage für die Weiterführung der Zusammenführung in Sursee und Wolhusen
- 2011 Eröffnung der Kinderpsychiatrischen Therapiestation
- 2017 Erweiterung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Tagesklinik Kriens mit acht Behandlungsplätzen
- 2019 Erarbeitung der Grundlagen für die Eröffnung von zwei Akut- und Intensivstationen für Jugendliche in Luzern. Die Eröffnung erfolgt per 1. November 2019.



*Dr. med. Thomas  
Heinimann  
Chefarzt Kinder- und  
Jugendpsychiatrie,  
1991–2019*

---

Neben seinem Engagement in der Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte war er Mitglied verschiedener kantonaler Fachkommissionen sowie u. a. Präsident der Arbeitsgemeinschaft der Chef- und Leitenden Ärztinnen und Ärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste der Schweiz von 2004 – 2011. Die Vernetzung und Kooperation mit externen Partnern sowie die Aufrechterhaltung einer hohen Behandlungsqualität waren ihm stets wichtig.

Thomas Heinimann hinterlässt einen modernen KJPD, der sich unter seiner Leitung kontinuierlich weiterentwickelt hat. Ende Oktober übergibt er die Leitung an seinen Nachfolger Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch.

Im Namen des Spitalrats, der Direktion und Geschäftsleitung, dem Kader und seinen Mitarbeitenden: «Herzlichen Dank für Alles».



# Ambulante Kinder- und Jugendpsychiatrie

In unseren Ambulatorien behandeln wir Kinder und Jugendliche mit psychischen und psychosomatischen Krankheiten oder psychosozialen Störungen ab Geburt bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. *(ain/Sgo)*

Wartezimmer Ambulatorium Sursee



Ambulante Fälle Kinder- und Jugendliche 2018

# 2459

## Fünf Ambulatorien

Die Luzerner Psychiatrie betreibt in Luzern, Hochdorf, Sursee, Wolhusen und Sarnen Ambulatorien für Kinder und Jugendliche. Jedes Standortteam hat eine Teamleitung (ärztliche oder psychologische Fachpersonen). Im grössten Ambulatorium, in Luzern, teilen sich drei Teamleiterinnen die Verantwortung und Aufgaben. Das zentral geführte Sekretariat befindet sich in Luzern. An den Standorten Sursee, Hochdorf, Wolhusen und Sarnen konnte die Zusammenführung von Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgreich realisiert werden. In Luzern ist die geschäftsbereichsübergreifende Zusammenarbeit noch in der Entwicklungsphase.

## Abklärung, Diagnostik und Therapie

Unser Grundversorgungsauftrag umfasst Abklärung, Diagnostik, Beratung und Therapie. In mehr als der Hälfte der Fälle erfolgt die Anmeldung durch die Eltern bzw. Angehörige und Bezugspersonen der Patienten, ein weiteres Drittel wird durch Haus- und Kinderärzte angemeldet. Eine Abklärung beinhaltet normalerweise eine diagnostische Phase mit einem Erstgespräch sowie weiteren Terminen mit dem Kind oder Jugendlichen und/oder dessen Eltern. Anschliessend findet ein Gespräch statt, in dem die weiteren Schritte und Massnahmen gemeinsam besprochen werden. Die Behandlungen erfolgen in Form von Einzelpsychotherapien, Gruppentherapien, Familiengesprächen und Elternberatungen. Bei Bedarf werden begleitend medikamentöse Behandlungen durchgeführt. Notfallkonsultationen und Kriseninterventionen sind ebenfalls ein Teil des ambulanten Behandlungsangebotes.

Die psychotherapeutischen Behandlungen werden teilweise bei uns durchgeführt, teilweise erfolgt eine Überweisung an freipraktizierende Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Bei Bedarf überweisen wir an externe Stellen wie an schulpsychologische, logopädische oder psychomotorische Dienste sowie an pädagogische oder psychiatrische Institutionen.



## Steigende Fallzahlen

Im Jahr 2018 verzeichneten wir gut 2500 ambulante Behandlungsfälle. Die Nachfrage nimmt stetig zu und in den letzten 20 Jahren haben sich die Fallzahlen nahezu verdoppelt. Der monetäre Druck im öffentlichen Gesundheitswesen und der Fachkräftemangel fordern uns heraus, effizienter zu arbeiten, kürzere Abklärungen und Behandlungen durchzuführen und trotzdem wirksam zu bleiben. Wartefristen nach Anmeldung bei unserem Dienst sind oft unvermeidlich. Dringende Fälle werden jedoch vorgezogen und für Notfälle bieten wir tagsüber an den Wochentagen jederzeit einen Termin an.

Das Ambulatorium Luzern erfüllt Zentrumsfunktionen. Gut die Hälfte aller ambulanten Patientinnen und Patienten werden hier abgeklärt und behandelt. In Luzern werden zudem Fachsprechstunden und Gruppentherapien angeboten. Nachfolgend stellen wir Ihnen diese kurz vor.

## Baby- und Kleinkindsprechstunde

Die Frühsprechstunde für Kinder von 0–5 Jahren besteht aktuell aus der Baby- und Kleinkindsprechstunde (BKS, Alter 0–3 Jahre), der Altersbereich 3–5 Jahre ist in der Projektphase. Angeboten werden Abklärung, Beratung und Therapie für Kinder in diesem Altersbereich mit Regulationsschwierigkeiten oder Verhaltensauffälligkeiten, bei Sorgen und Fragen der Eltern zur kindlichen Entwicklung oder auch bei erzieherischen Schwierigkeiten, elterlichen Belastungen und in Krisensituationen.



Angebotsbroschüren KJPD

### Autismussprechstunde

Die Sprechstunde ist eine Anlaufstelle für betroffene Kinder und Jugendliche, Eltern sowie Fachpersonen. Patienten mit einer Autismus-Spektrum-Störung zeigen Auffälligkeiten in der Kommunikation und sozialen Interaktion. Sie haben meist wenig Interesse am Kontakt mit anderen Kindern oder bekunden sprachliche Schwierigkeiten. Zudem fallen sie durch eingengte Interessen auf. Im Schulalter kommen meist Lernschwierigkeiten hinzu. Angeboten werden Abklärung und Beratung. Für Jugendliche wird eine spezifische Gruppentherapie angeboten.

### Neuropsychologische Sprechstunde

In der neuropsychologischen Sprechstunde werden Kinder und Jugendliche mit Auffälligkeiten in der Kognition und Wahrnehmung untersucht. Dies kann z. B. der Fall sein bei speziellen Fragestellungen in Zusammenhang mit ADHS oder Autismus, bei Vorliegen von anderen Entwicklungsstörungen oder auch bei hirnorganischen Erkrankungen verschiedenster Ursachen. Angeboten werden diagnostische Abklärungen sowie – bei ADHS – auch Behandlungen mit Neurofeedback.

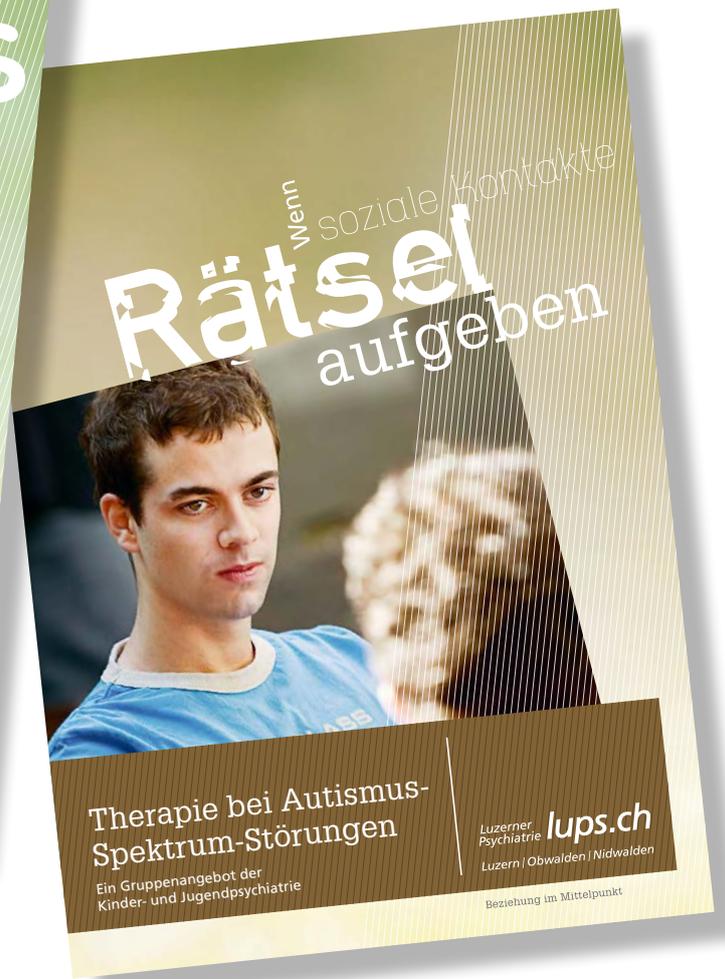
In Planung ist eine weitere Fachsprechstunde für Zwangsstörungen.

### Gruppentherapien

In Gruppentherapien, die gegenüber Einzeltherapien zusätzliche Wirkfaktoren aufweisen, erhalten Kinder und Jugendliche die Möglichkeit, in einem geschützten Rahmen neue Erfahrungen zu machen, die sie in ihrer Entwicklung unterstützen und weiterbringen. Die Anmeldung erfolgt nach einer Abklärung oder Behandlung durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, in Einzelfällen auch von extern.

### Wenn sich Kinder nicht konzentrieren können

Das Gruppentherapieangebot richtet sich an Kinder im Primarschulalter mit Schwierigkeiten in der Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit. Eine ADS-/ADHS-Diagnose liegt häufig vor, ist aber nicht unbedingt Voraussetzung für die Teilnahme. Reizoffene, impulsive und unruhige Kinder leiden oft unter ihrem Anderssein. Das spielerisch ausgerichtete Therapieprogramm hilft den Kindern ihre Konzentrations- und Kontrollfähigkeit zu steigern. Die Eltern werden im Rahmen von Elternabenden mit einbezogen. Am Abschlussgespräch wird über den Therapieverlauf sowie über Möglichkeiten zum Transfer in den Alltag orientiert.



### Bouldern als Therapieform

Die Gruppentherapie mit Bouldern ist ein Angebot für Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 16 Jahren mit sozialen Schwierigkeiten, Selbstwertproblemen, ängstlichem Verhalten, Schwierigkeiten in der Selbst- und Fremdeinschätzung, verminderter Impulskontrolle und niedriger Frustrationstoleranz. Durchgeführt wird die Therapie im Boulderraum Dreipunkt in Luzern. Die Kinder und Jugendlichen können ihre sozialen Fertigkeiten trainieren, ihr Selbstvertrauen stärken sowie die Körper-, Selbst- und Fremdwahrnehmung verbessern. Die Erfahrungen beim Bouldern werden jeweils in einem Gruppengespräch reflektiert. Es werden mit dem Kind und mindestens einem Elternteil mehrere gemeinsame Sitzungen durchgeführt.

### Gruppenangebot für Mädchen und junge Frauen in der Adoleszenz

Mit dem Gruppentherapieangebot «Wenn wir unter uns sind» werden Mädchen und junge Frauen im Alter von 14 bis 18 Jahren angesprochen, die sich in einer belastenden Situation befinden und die sich mit anderen Betroffenen austauschen wollen. Die Adoleszenz ist eine Phase der Neuorientierung. Sorgen und Ängste wie auch Kontaktschwierigkeiten sind in diesem Lebensabschnitt nicht selten. In der Gruppentherapie können die Teilnehmerinnen die eigenen Gefühle besser kennen lernen, an Selbstvertrauen gewinnen, sicherer werden im Umgang mit anderen Personen, eine neue Sicht auf sich selbst und die eigenen Lebenssituation entwickeln und neue Verhaltensweisen ausprobieren.

### Therapie bei Autismus-Spektrum-Störung

Die Gruppentherapie bei Autismus-Spektrum-Störungen basiert auf dem Zürcher Kompetenztraining KOMPASS und fokussiert auf die sozialen Basisfertigkeiten von Jugendlichen im Alter von 13 bis 18 Jahren mit einer diagnostizierten Autismus-Spektrum-Störung mit hohem Funktionsniveau. Die Gruppentherapie bietet den Betroffenen Unterstützung und Hilfe bei der Entwicklung ihrer sozioemotionalen und kommunikativen Fertigkeiten.

In Planung ist ein weiteres Gruppenangebot zum Training sozialer Kompetenzen für Kinder.

*Andreas Inauen*

*Leitender Arzt Kinder- und Jugendpsychiatrie*

# Intermediäre und stationäre Behandlung im KJPD

Interdisziplinäres Arbeiten und vernetztes Denken in einem multiprofessionellen Team sind in der Tagesklinik (intermediäre Behandlung) und auf den Stationen zentral und setzen eine gute Kommunikation voraus. Das multidisziplinäre Behandlungsangebot besteht aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapie, pädagogisch-pflegerischer Betreuung und schulischer Förderung. (rjü/sgo)

## Individuelle Förder- und Behandlungsziele

Die Behandlungsteams setzen sich aus Fachpersonen der Bereiche Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologie, Kunst-, Bewegungs- und Musiktherapie, Sozialpädagogik, Pflege, schulische Sonder- und Heilpädagogik und Arbeitsagogik zusammen. Für die Arbeit gelten die üblichen medizinischen und psychiatrischen Grundsätze sowie eine pflegerisch/pädagogische Haltung, die einerseits individuell auf die krankheitsbedingten Probleme und Einschränkungen der Patienten Rücksicht nimmt, andererseits den individuellen Behandlungs- und Förderbedarf sowie die Ressourcen berücksichtigt. Im Behandlungsteam ist eine gemeinsame Haltung wichtig, welche sich an milieuthérapeutischen und traumapädagogischen Grundsätzen orientiert. Es werden individuelle, an die Möglichkeiten und Gegebenheiten angepasste Lösungen angestrebt.

## Kernteam

Bezugspersonen aus den verschiedenen Fachbereichen bilden mit Unterstützung der zuständigen Vorgesetzten jeweils ein Kernteam. Dieses erstellt zusammen mit dem Patientensystem den Behandlungsplan. In diesem werden die Behandlungsziele und die notwendigen Massnahmen definiert.

## Beziehungsgestaltung

In der interdisziplinär angelegten Abklärung werden verschiedene Faktoren und Einflüsse erfasst und beurteilt und ein Fallverständnis nach dem «Biopsychosozialen Modell» formuliert. Die Chance dieser intensiven interdisziplinären Arbeit besteht darin, dass die Kinder und Jugendlichen, die bewusst oder unbewusst ihre innerpsychischen Defizite und Konflikte in der Beziehung zu den Teammitgliedern, aber auch zu den Mitpatientinnen und -patienten inszenieren, in verschiedenen Alltagssituationen beobachtet werden können und dass gezielt auf ihre Verhaltensmuster eingegangen werden kann.

Ziel dieser Arbeit ist es, die Kinder und Jugendlichen in ihrer Fähigkeit, die Beziehung zu sich selbst und anderen zu verstehen,



Individuelle Förderung und Behandlung (Symbolbild)

zu unterstützen und an ihren Schwierigkeiten unter Nutzung der vorhandenen Ressourcen zu arbeiten. Auf diese Weise haben die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit, ihre häufig unbewussten Reaktionsmuster zu verändern. Diese Beziehungsarbeit stellt an alle Teammitglieder hohe Anforderungen, müssen sie doch in der Lage sein, ihre eigenen Handlungs- und Reaktionsweisen zu erkennen und allenfalls zu verändern. In diesem Beziehungskontext wird es für die Kinder und Jugendlichen möglich, Entwicklungsschritte zu machen, Verhaltensmuster zu verändern und Beziehungen anders zu gestalten. Die Eltern und das Bezugssystem werden immer eng mit eingebunden. Vor dem Hintergrund dieser vielschichtigen Faktoren wird dann geprüft, wie eine geeignete Anschlusslösung aussieht.

Dr. med. Raphaela Jülke

Leitende Ärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie



Pflegetage  
Kinder- und Jugend-  
psychiatrische Tages-  
klinik

**3140**



Pflegetage  
Kinderpsychiatrische  
Therapiestation

**2737**

Die durchschnittliche  
Aufenthaltsdauer beträgt  
88,3 Tage



Pflegetage  
Jugendpsychiatrische  
Therapiestation

**5793**

Die durchschnittliche  
Aufenthaltsdauer beträgt  
78,3 Tage

# Sarah – oder wie man Hindernisse bearbeiten und einen Weg finden kann

Psychische Probleme in der Kindheit oder in der Adoleszenz sind kein seltenes Ereignis. Die Auseinandersetzung damit erfordert viel Kraft und Durchhaltewillen, gibt aber auch Zuversicht und eröffnet neue Chancen. Viele Probleme können in einem ambulanten Setting behandelt werden, manchmal ist aber ein stationärer Aufenthalt notwendig. Wie das für eine betroffene Jugendliche sein kann, erklärt uns Sarah in einem Interview. (pek)



Gemeinschaftsküche Tagesklinik Kriens



Schulzimmer Tagesklinik

**Guten Tag Sarah\*, vielen Dank, dass du dich bereit erklärst, über deinen Aufenthalt in der Tagesklinik zu sprechen. Seit wann bist du in der Tagesklinik?**

Ich bin vor zwei Jahren zum ersten Mal eingetreten und ganz kurze Zeit war ich in der Psychiatrischen Klinik in Luzern, dann bin ich auch auf der Jugendpsychiatrischen Therapiestation in Kriens gewesen und eben in der Tagesklinik und auf der Station 3, die ist neu dazugekommen.

**Und jetzt bist du zum zweiten Mal in der Tagesklinik, ist das richtig?**

Genau.

**Was hast du in der Zwischenzeit gemacht?**

Ich habe als FaGe (Fachfrau Gesundheit, Anmerkung der Redaktion) ein Praktikum im Altersheim absolviert.

**Möchtest du uns erklären, was der Unterschied zwischen den verschiedenen Stationen ist?**

Auf der Station 1 und 2 gibt es Einzelzimmer. Die Station 3 ist eine möblierte Wohnung. Betreut durch das Fachteam, leben drei Jugendliche eine Zeit lang auf der Station zusammen. Man ist selbständiger als z. B. auf den anderen Stationen und hat etwas mehr Freiheiten. Der Unterschied zwischen der Station und der Tagesklinik ist, dass man in der Tagesklinik am Abend nach Hause darf, während man stationär über die Nacht bleibt.

**Wenn du so zurückblickst, hast du das Gefühl, das hat dir was gebracht oder würdest du sagen, jetzt ist es schlechter als vorher oder warum bist du überhaupt als allererstes in die Tagesklinik gekommen?**

Ich bin unter anderem wegen Selbstverletzung und Selbstmordgedanken hierhergekommen. Ich würde sagen, dass sich recht

viel verändert hat seit dem ersten Eintritt. Ich habe viel dazu gelernt und gelernt, mit meinen Gedanken umzugehen. Ich würde sagen, dass es etwas genützt hat.

**Während du in der Tagesklinik warst, hast du da nur therapeutische Gespräche gehabt?**

Es gibt auch noch andere Angebote, unter anderem Psychomotorik, Kunsttherapie und Musiktherapie.

**Was hat dir bis jetzt am besten gefallen?**

Am besten gefallen hat mir die Musiktherapie, weil Musik ein grosses Interesse von mir ist.

**Wie ist das gewesen als du eingetreten bist? Wusstest du dann sofort, woran ihr arbeiten wolltet oder wann du den Austritt hast?**

Es gibt für jeden Patienten ein Behandlungsteam und da macht man beim Eintritt die Zielbesprechung und schaut es sich zusammen an. Man hat dann auch ungefähr einmal pro Monat ein Standortgespräch, wobei die Ziele neu aufgenommen und angeschaut werden; wie viel schon gegangen ist und bereits erreicht worden ist.

**Wie sieht die Zusammenarbeit mit den Eltern aus?**

Die Eltern sind im Normalfall sicher bei jedem Standortgespräch mit dabei und es gibt auch Hausbesuche und Familiengespräche, die geführt werden.

**Sarah, du hattest eben gesagt, du hattest einen Übertritt von der Tagesklinik in den stationären Bereich. Kannst du etwas dazu sagen?**

Ich bin in eine Krise gekommen und dann haben sie für meine Sicherheit einen Übertritt in die Station gemacht. Ja, dann bin ich eine Weile lang stationär gewesen.



Flaschen-Teelichter

### Sarah meinst du, du könntest für die Leser einen typischen Tagesablauf von dir in der Tagesklinik beschreiben?

Ich komme am Morgen um 8.15 Uhr. Wir treffen uns dann alle und es wird geschaut, wie es jedem geht. Man macht Spiele, um wach zu werden und geht dann um 8.30 Uhr in die Schule; in meinem Fall in die Berufsfindung oder in die Agogik, wo ich arbeite. Um 11.00 Uhr gehen wir meistens auf einen Spaziergang bis am Mittag und dann gibt es eine Mittagsrunde und anschliessend Mittagessen. Nach dem Mittagessen gibt es eine Siesta, wo jeder für sich selber etwas machen kann. Nach der Siesta gibt es eine halbe Stunde Aktivitäten-Zeit, in der man zusammen etwas machen kann, wie Spiele oder so. Am Nachmittag geht es dann wieder in die Schule oder in die Agogik, bis um 16.30 Uhr Feierabend ist.

### Du hast Agogik als Schulfach erwähnt. Kannst du mit erklären, was unter Agogik verstanden wird?

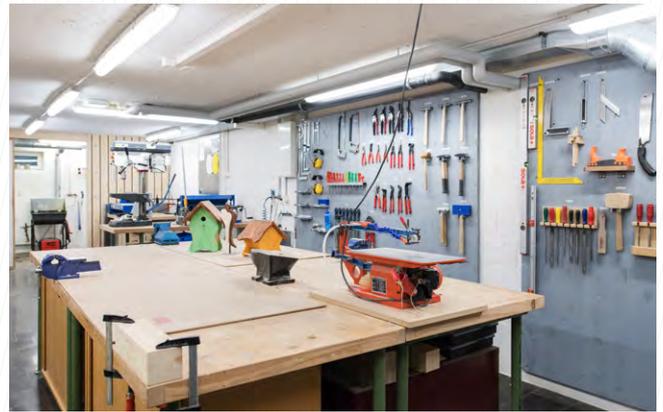
In der Agogik arbeitet man in der Werkstatt. Wir können mit Holz oder Metall Gegenstände herstellen. Wir können aus vielen Arbeiten und Materialien wie Holz, Metall, Glas das auswählen, was wir gerne machen möchten.

### Sieht der Tagesablauf für alle gleich aus?

Ich würde nicht sagen, dass dieser für alle gleich aussieht. Je nach dem wo man steht, geht man noch Schnuppern oder macht Arbeitseinsätze, zum Beispiel in der Broki. Es kommt darauf an, wer wo steht und wer welches Problem hat.

### Und wie hast Du dann deine Stelle als FaGe gefunden?

Wir haben halt auch Schule und Berufsfindung, wo wir mit einer Lehrperson Bewerbungsunterlagen anschauen und auch Unterstützung beim Bewerben bekommen, wo man Telefonate erledigt und auf die Suche nach einer Lehr- oder Praktikumsstelle geht. Das ist individuell, je nach Patient ist das verschieden.



Agogikwerkstatt

### Wenn du so zurückblickst, was hat dir denn am meisten Spass in der Tagesklinik gemacht?

Mir hat es sehr gefallen, dass wir zusammen in der Gruppe gekocht haben, und dass wir auch ab und zu etwas backen konnten. Das kreative Arbeiten in der Agogik macht mir auch Spass.

### Könntest du uns noch kurz sagen, wie es jetzt bei dir weitergehen wird?

Im Moment arbeite ich mit der IV (Invalidenversicherung, Anmerkung der Redaktion) zusammen. Die unterstützen mich und jetzt wird geschaut, welche Anschlusslösung nach der Tagesklinik für mich in Frage kommt.

### Zum Abschluss würde ich gerne von dir wissen, wie die zurückliegende Zeit für dich war?

Es war eine sehr schwierige und sehr anstrengende Zeit. Aber im Grossen und Ganzen bin ich froh, die Unterstützung angenommen zu haben. Man hat sehr viel Unterstützung bekommen in Themen, die vorher für mich schwierig gewesen waren. Mittlerweile habe ich gelernt, gut damit umzugehen. Es war eine lange Zeit. Jetzt bin ich froh, dass es für mich einen Schritt weitergeht. Für diese Zeit habe ich viele wertvolle Tipps bekommen, damit ich es jetzt meistern kann.

**Vielen herzlichen Dank Sarah, dass du dich bereit erklärt hast, ein Interview zu geben. Das war für dich sicher nicht ganz einfach. Wir wünschen dir für deine private und berufliche Zukunft alles Gute, Zuversicht und Glück.**

*Sarah war bei Eintritt in die Tagesklinik 15-jährig. Sie trat aufgrund einer schweren «Posttraumatischen Belastungsstörung» in die Tagesklinik ein. Im Verlauf der teilstationären Traumatherapie kam es zu einer suizidalen Krise mit anschliessender akuten Aufnahme in den stationären Rahmen. Nach Zustandsverbesserung erfolgte der Wiedereintritt in die Tagesklinik.*

*Interview geführt von: med. pract. Peter Kirschsiefen Oberarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tagesklinik Kriens*

*\*Anmerkung: Name von der Redaktion geändert.*

Weshalb ich in  
der Kinder- und Jugend-  
psychiatrischen Therapiestation  
arbeite:

Weil ich gerne mit Menschen etwas Kreatives herstelle.  
Gute interdisziplinäre Zusammenarbeit und ein tolles Team –  
so soll es sein!

Jeder Tag birgt neue Überraschungen!

Ich fühle mich getragen, gestützt und kann  
meine Überlegungen einbringen.

Ich werde als Fachperson geschätzt und gehört.

Weil die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen  
sehr wertvoll ist, Spass macht und mich immer  
wieder neu herausfordert.

Ich bin überzeugt, dass wir die Kinder und  
Jugendlichen sehr gut begleiten und sie  
von einem Aufenthalt profitieren.

Was  
Mitarbeitende  
sagen

### Was erwartest du von der JPS?

Ich erwarte von den Fachpersonen, dass sie uns beibringen, unser Leben zu leben, und dass wir nicht nach dem Glück suchen, sondern es selber glücklich machen.

Ich erwarte von der JPS, dass man mich dort abfängt, wo ich stehe und mir mit Rat und Tat zur Seite steht.

Dass sie mir helfen kann.

Dass ich etwa mein Leben wieder so leben kann wie früher.

Dass ich mit der Hilfe der JPS wieder ganz stabil werde und wieder ins «richtige» Leben starten kann.

Dass es mir langfristig besser geht.

Dass sie mich auf meinem Weg so gut wie möglich unterstützen.

### Was hast du in der JPS bisher erreicht?

Ich bin selbständiger und selbstbewusster geworden und ich habe wieder eine Perspektive für die Zukunft gefunden.

Ich habe mich selbst besser kennengelernt und habe einen besseren Umgang mit meinen Problemen.

Freunde gefunden.

Ich bin psychisch wieder stabiler und habe mehr Lebensfreude.

Meine Stimmung hat sich verbessert.

Ich habe verstanden, dass es mir nicht so gut geht.

Mich zu melden, wenn ich Probleme habe.

### Was für ein Ort ist die JPS?

Eine Jugendpsychiatrie, in der man sehr gut aufgenommen wird.

Ein sicherer Hafen in stürmischen Zeiten.

Eine offene Therapiestation für Jugendliche, die psychisch nicht so stabil sind.

Ein Ort der Hilfe für Jugendliche mit Problemen.

Ein Ort, wo Jugendliche Unterstützung erhalten.

Die Leute helfen hier, deine Probleme zu lösen.

### Deine Meinung zur JPS?

Schöner, ruhiger Ort.

Immer lustig, etwas mit den anderen Jugendlichen zu machen.

Manchmal sind einige Betreuer nervig, doch das gehört dazu um gesund zu werden.

Tolle Institution. Hat mir echt geholfen!

Ich finde es toll, dass es so etwas gibt.

Jeder Anfang ist schwer, aber man sieht Verbesserungen.

Man erhält Hilfe und kann sich trotzdem für die Schule vorbereiten.

Manchmal ein bisschen zu viele und unterschiedliche Regeln.

Die Leute hinter der JPS sind sehr gute Menschen.

### Wenn die JPS ein Song wäre, was wäre der Titel?

Light in the dark

In my mind

Wir helfen

Du kannst so vieles aus deinem Leben machen

Die helfende JPS

Viele verschiedene Geschichten

# Was Jugendliche über die Jugendpsychiatrische Therapiestation sagen

# K+L-Dienst: Professionelle Unterstützung für Kinder in seelischer Not

Es wird langsam ruhig auf der Abteilung des Kinderspitals Luzern. Noch vor zwei Stunden glich es hier einem Bienenstock. Doch jetzt, mit dem anbrechenden Abend, herrscht eine entspannte Atmosphäre. Das Licht ist gedimmt, die Gänge sind leer und die meisten der kleinen Patientinnen und Patienten sind in ihren Zimmern. Die einen schauen fern oder lesen, andere haben noch Besuch von ihren Familien oder Freunden. (eoeo/rost)

Die Psychologin des K+L-Dienstes (Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer Dienst) dreht eine letzte Runde auf der Abteilung. Sie will sich vergewissern, dass sich ihre magersüchtige 15-jährige Patientin – nennen wir sie Lena – nach dem emotional aufwühlenden Familiengespräch am Nachmittag wieder gefasst hat. Lena ist eine von rund 450 Patientinnen und Patienten, die von unserem K+L-Dienst jährlich im Kinderspital Luzern stationär betreut werden.

## Komplexes Wechselspiel

K+L steht für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, eine Subdisziplin der Psychiatrie und Psychotherapie. Sie richtet ihren Fokus auf Patientinnen und Patienten, die in einer somatischen Einrichtung – wie in unserem Falle in einem Akutspital – behandelt werden und ein psychisches oder psychiatrisches Leiden haben. Dies manchmal zusätzlich zu einer körperlichen Erkrankung.

Die Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie berücksichtigt die Wechselwirkungen von psychologischen, sozialen und biologischen Faktoren. Diese bestimmen in ihrer komplexen Verflechtung den Verlauf einer Erkrankung. Sie zu verstehen, ist zentral für die Bestimmung des Behandlungsplans. Die Hauptaufgaben liegen in der Prävention, dem frühzeitigen Erkennen, der Diagnosestellung und der Behandlung von psychischen und psychosomatischen Störungen sowie – falls notwendig – in der Zuweisung der Patientinnen und Patienten an psychiatrische Versorgungsangebote wie beispielsweise die Kinder- und Jugendpsychiatrische Station in Kriens.

Im Kinderspital Luzern existiert der K+L-Dienst bereits seit 1994 und ist seither ständig gewachsen. Aktuell besteht das Team aus sechs Psychologinnen und Psychologen, die insgesamt 490 Stellenprozente belegen. Unter der Leitung von Chefarzt Dr. Thomas Heinimann betreuen sie psychosomatisch erkrankte Kinder und Jugendliche, in erster Linie in stationärer, aber auch in ambulanter Behandlung. Zudem bieten sie psychologische Unterstützung für akut und chronisch kranke Kinder und Jugendliche und deren Eltern und Angehörigen.

## Vielfältige Aufgaben

Die Aufgaben des K+L-Teams sind sehr vielfältig: Einen Schwerpunkt bilden diagnostische und therapeutische Tätigkeiten, d. h. Konsilien sowie Abklärungen von Kindern mit psychischen Störungen oder psychosomatischen Symptomen. Während psychische Störungen sich z. B. durch Ängste, Depressionen, akute oder posttraumatische Belastungsreaktionen oder auch Alkoholintoxikationen zeigen, gehören zu den psychosomatischen Symptomen z. B. Anorexie, Bauch- oder Kopfschmerzen oder auch Lähmungen ohne organische Ursache. Darüberhinaus gehören zu den Kernaufgaben des K+L-Teams auch Kriseninterventionen sowie die Betreuung von Familien nach schweren Verkehrsunfällen, unerwarteten Todesfällen, chronischen oder lebensbedrohlichen Erkrankungen, inkl. Behandlung von akut und chronisch traumatisierten Kindern.

Die Arbeit des K+L-Teams ist integriert in die Pädiatrie und die Kinderchirurgie des Kinderspitals. Dabei ist das Team sowohl stationär auf allen Abteilungen als auch ambulant auf



Einen Schwerpunkt des K+L-Teams bilden diagnostische und therapeutische Tätigkeiten. (Symbolbild)



Die K+L-Patientinnen und -Patienten in Luzern sind von wenigen Tagen bis zu mehreren Monaten in stationärer Behandlung. (Symbolbild)

der Notfallstation und in der Tagesklinik im Einsatz. Grosses Gewicht haben die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ergo- und Physiotherapie, Schule, Heilpädagogik, Sozialarbeit und eine gute Vernetzung mit zuweisenden Stellen wie Hausarztpraxen, KJPD Ambulatorien, niedergelassenen Psychiatern und Psychologen sowie der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB).

### Missbrauch erkennen

Unter der Leitung des K+L-Teams des Kinderspitals Luzern gibt es zudem seit dem Jahr 2000 eine interdisziplinäre Kinderschutzgruppe für ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten. In dieser Gruppe beraten sich Fachleute aus Pädiatrie, Kinderchirurgie, Kinderpsychiatrie, Psychologie, Pflege und Sozialdienst. Die Kinderschutzgruppe hat zur Aufgabe zu erkennen, ob Kinder oder Jugendliche misshandelt oder vernachlässigt werden, und diesen Verdacht entsprechend abzuklären. Je nach Situation müssen daraufhin Massnahmen eingeleitet werden – immer mit dem Ziel, betroffene Kinder zu schützen, die Familien zu unterstützen und eine positive Entwicklung des Kindes zu ermöglichen. Wichtig ist dabei die Zusammenarbeit mit der zuständigen KESB.

### Grösstmögliche Hilfestellung

Die K+L-Patientinnen und -Patienten in Luzern sind von wenigen Tagen bis zu mehreren Monaten in stationärer Behandlung und werden auf den pädiatrischen Abteilungen untergebracht. Es gibt keine eigene Station für Kinder mit psychosomatischen Symptomen. So unterschiedlich die Problemlagen sind: Was alle Kinder betrifft, ist, dass sie aufgrund von ihren Belastungen den

Alltag nicht mehr so meistern können, wie es für ihre Entwicklung gesund und nötig wäre.

Inzwischen konnte die Psychologin des K+L-Teams beruhigt feststellen, dass sich die magersüchtige Patientin Lena wieder gefasst hat: Die 15-Jährige sitzt auf ihrem Bett und malt. Vor 41 Tagen musste Lena notfallmässig aufgenommen werden, weil sie massives Untergewicht hatte. In den ersten zwei Wochen war es nötig, sie per Magensonde zu ernähren. Inzwischen schafft sie es wieder, selbst zu essen, wenn auch immer noch mit grossen Schwierigkeiten. Sie hat in dieser Zeit erst knapp drei Kilogramm zunehmen können. Ob sie es schaffen wird, im Kinderspital ihr angestrebtes Gewicht und die vereinbarten Therapieziele zu erreichen, wird sich zeigen. Unser K+L-Team bietet ihr und ihrer Familie dabei die grösstmögliche Unterstützung.

*Esther Oertli, Leitende Psychologin K+L-Dienst, Kinderspital Luzern (Autorin)*  
*Rolf Stalkamp, Leitender Psychologe K+L-Dienst, Kinderspital Luzern*

Fälle Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer  
Dienst im Kinderspital

449

# Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch wird neuer Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch übernimmt am 1. November 2019 die Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste der Luzerner Psychiatrie und wird Mitglied der Geschäftsleitung. Er tritt die Nachfolge von Dr. med. Thomas Heinemann an, welcher in Pension gehen wird. *(tl)*

---

Der 53-jährige Oliver Bilke-Hentsch hat an der Universität Essen Medizin studiert, schloss das Studium 1991 ab und erlangte 1994 den Zusatztitel in Psychotherapie für Erwachsene. Nach assistenzärztlicher Tätigkeit an der Uniklinik Essen war er ab 1996 als Oberarzt an der Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Lübeck tätig. 1997 promovierte er zu einem psychotherapeutischen Thema und erlangte den Titel als Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

1999 hat er als Leitender Arzt in die Klinik Littenheid gewechselt und baute die dortigen Versorgungs-Angebote für sieben Ost- und Innerschweizer Kantone aus.

Von 2004 bis 2011 arbeitete er als Direktor der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Vivantes Netzwerks für Gesundheit in Berlin. Oliver Bilke-Hentsch war für die Weiterentwicklung von über 100 Klinikplätzen sowie für 130 Mitarbeitende verantwortlich. Dazu gehörte die Tätigkeit als ärztlicher Vollzugsleiter im Krankenhaus des Massregelvollzugs (Jugendforensik). Bevor Bilke-Hentsch 2012 seine heutige Funktion als Chefarzt und Co-Geschäftsleiter der Modellstation SOMOSA in Winterthur antrat, hat er für rund ein Jahr in einer Praxis im Thurgau gearbeitet.

Im berufspolitischen Bereich engagiert er sich u. a. seit diesem Jahr als Präsident der VKJC (Vereinigung Kinder- und Jugendpsychiatrischer Chefarzte und Chefarztinnen der Schweiz), im Vorstand der SGKJPP (Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie), als Beauftragter der FMH für die TarPsy-Entwicklung und bei Swiss Mental Health Care.

Nebst dem medizinischen Fachwissen verfügt Oliver Bilke-Hentsch u. a. über einen Titel als Master of Business Administration (Universität Klagenfurt / St. Gallen) und hat sich als Vertrauensarzt (SGV) und Gutachter (SIM) sowie in Medizinrecht weitergebildet.

Im Namen des Spitalrats, der Direktion und der Geschäftsleitung wünschen wir Oliver Bilke-Hentsch viel Erfolg und Freude in seiner Funktion als Chefarzt KJPD.



*Dr. med. Oliver  
Bilke-Hentsch,  
neuer Chefarzt  
Kinder- und Jugend-  
psychiatrie*

---

# Kinder- und Jugendpsychiatrische Akut- und Intensivstation im Hirschkamp Luzern

Im März 2019 hat der Spitalrat die Realisierung einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Akut- und Intensivstation im Hirschkamp in Luzern freigegeben. Die geplante Akut- und Intensivstation soll 15 Plätze umfassen und das bisherige stationäre Behandlungsangebot des KJPD ergänzen. *(the)*



Aufenthaltsraum (Symbolbild)

Das Behandlungsangebot der Akut- und Intensivstation ist ausgerichtet auf Kinder und Jugendliche in Notfall- bzw. Krisensituationen mit akuter Selbst- und allenfalls Fremdgefährdung sowie auf Patientinnen und Patienten, die wegen einer schweren psychischen Störung eine längere intensive Behandlung im geschützten, wenn nötig geschlossenen Rahmen brauchen.

Das Behandlungsangebot besteht aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlung, umfassender pflegerisch-sozialpädagogischer Betreuung und schulischer Förderung für Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter. Dazu kommen kreative Beschäftigungsangebote sowie Bewegungs- und Musiktherapie.

Die Akut- und Intensivstation wird zwei Stationen umfassen, wobei die eine schwerpunktmässig für die Akut- und Kriseninterventionen und die andere für die länger dauernden intensiven Behandlungen vorgesehen ist. Die Behandlungsdauer wird je nach Fall und Bedarf sehr unterschiedlich sein – von kurzen Krisen- und Notfallbehandlungen von wenigen Tagen – bis hin zu mehrwöchigen intensiven Behandlungen im geschützten Rahmen. Wenn die Akutbehandlung abgeschlossen ist und eine längerdauernde therapeutisch-orientierte stationäre Behandlung indiziert ist, wird möglichst bald eine Umplatzierung in die Kinder- und Jugendpsychiatrische Therapiestation in Kriens vorgenommen werden. Ein weiterer wichtiger Partner wird das Kinderspital sein, wo wir mit unserem Konsiliar- und Liaisonspsychiatrischen Dienst schwerpunktmässig Behandlungen für Kinder und Jugendliche mit psychosomatischen Störungen anbieten. Mit der Eröffnung der Akut- und Intensivstation wird der KJPD ein umfassendes und differenziertes stationäres Behandlungsangebot zur Verfügung stellen können.

Bis zur Eröffnung im November 2019 werden notwendige bauliche Massnahmen am Gebäude vorgenommen.

*Dr. med. Thomas Heinemann*  
Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der Hirschkamp befindet sich neben der Psychiatrischen Klinik Luzern und dem KJPD Ambulatorium auf dem Areal des Kantonsspitals Luzern



# Personelles aus dem KADER

Stand: 1. August 2019

## Beförderungen



Oberärztin  
**Nathalie Rölli**  
Gemeindeintegrierte  
Akutbehandlung  
Luzern Stadt  
Luzern

## Neue Ansprechpartner, Ansprechpartnerinnen



Oberärztin  
**Behnaz  
Jafari Nasab  
Kermani**  
Ambulatorium  
Wolhusen



Pädagogisch-  
Pflegerischer Leiter  
**Simon Ruckli**  
Kinder- und  
Jugendpsychiatrie  
Luzern



Oberarzt  
**Celso Kimati**  
Gemeindeintegrierte  
Akutbehandlung  
Luzern Stadt  
Luzern



Oberarzt,  
Stellenleiter  
**Jörg Schaudé**  
Gemeindeintegrierte  
Akutbehandlung  
Luzern Stadt  
Luzern

# AGENDA

## Vorschau

### Aktuelles rund um die *lups*

#### Donnerstag, 12. September 2019

13.30–17.15 Uhr,  
Stadthaus, Kriens

#### 50 Jahre KJPD

Abschiedssymposium  
Dr. Thomas Heinimann

##### Referenten:

- Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza, Direktorin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, PUK, Zürich
- Dr. med. Dagmar Pauli, Chefärztin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, PUK, Zürich
- Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, Klinikdirektor, Klinik für Kinder und Jugendliche, UPK, Basel
- Dr. med. Thomas Heinimann, Chefarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Regierungsrat Guido Graf, Vorsteher Gesundheits- und Sozialdepartement Kanton Luzern

Geschlossene Veranstaltung

#### Donnerstag, 07. November 2019

13.15–17.30 Uhr,  
Luzern, Marianischer Saal,  
Bahnhofstrasse 18

#### Sucht und Alter

Gemeinsame Tagung der Luzerner Psychiatrie und Akzent Prävention und Suchttherapie

#### Donnerstag, 14. November 2019

16.00–20.00 Uhr,  
Luzern, Weiterbildungsraum Klinik  
Luzern

#### Ältere Patientinnen, Patienten – herausfordernd? – komplex?

##### Referenten | Workshop-Leitung

- Dr. med. Sabine Abele, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, VPLU
- Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter, Chefärztin Ambulante Dienste, *lups*
- Marion Reichert Hutzli, Leitende Ärztin Memory Clinic Zentralschweiz, *lups*
- Dr. med. Julius Kurmann, Chefarzt Stationäre Dienste, *lups*
- Dr. med. Jeffrey Mc Cutchan, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Präsident VPLU
- Dr. med. Christoph Merlo, Leiter IHAM & CC Luzern
- Prof. Dr. med. Evgeniy Perlov, Leitender Arzt Alterspsychiatrie, *lups*
- Dr. med. Christian Studer, Co-Leiter IHAM & CC Luzern
- Anna Wildrich, Sozialarbeiterin, *lups*

#### Mittwoch, 20. November 2019

17.00–19.00 Uhr,  
Luzern, Murbacherstrasse 20

#### Cannabinoide in der Psychiatrie. Erfahrungen aus dem Praxisalltag.

Suchtkolloquium

#### Donnerstag, 30. Januar 2020

13.30–18.00 Uhr,  
Grand Casino Luzern

#### 20. Vierwaldstätter Psychiatrietag «Freiheit versus Zwang»

#### Donnerstag, 26. März 2020

09.15–16.00 Uhr,  
St. Urban, Mehrzwecksaal

#### Suizidprävention und Suizid während psychiatrischen Hospitalisationen

##### Referenten

- Dr. med. Stephan Kupferschmid, Winterthur
- Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe, Basel
- Bernd Kozel MScN, Bern
- Dr. phil. Anja Gysin-Maillart, Bern
- Jörg Weisshaupt, Zollikon
- Dr.-Ing. Nadine Glasow, Dresden (D)
- Prof. Dr. med. Thomas Reisch, Münsingen
- Ursula Bregenzer MScN, Winterthur

