

blickwinkel

DAS MAGAZIN DER LUZERNER PSYCHIATRIE | N° 11 | November 2020

Luzerner
Psychiatrie
lups.ch
Luzern / Obwalden / Nidwalden

**Verabschiedung
Dr. Julius Kurmann**
Chefarzt Stationäre Dienste

**Corona – eine
neue Normalität**
Management in der *lups*

Drop-in
Angebotserweiterung
in der Pandemie



Beziehung im
MITTELPUNKT



4-6

Titelgeschichte

Dr. med. Julius Kurmann

Wir verabschieden den langjährigen Chefarzt

7

Titelgeschichte

Stabübergabe

Dr. med. Lienhard Maeck, neuer Chefarzt

8-11

Im Fokus

Strategie lups2025

Weichen richtig stellen

12-15

Im Fokus

Corona – eine neue Normalität

Management in der lups

16-19

Im Fokus

Drop-in

Angebotserweiterung in der Pandemie

20-21

Im Fokus

15 Jahre Psychoonkologie

mehr als nice-to-have

22-23

Im Fokus

Lean Management

lupsimpuls

24

News

Bautätigkeit lups

Sanierung Haus B und
Neubauprojekt Wohnheim

25-26

News

Personelles aus dem Kader

Beförderungen und neue Ansprechpartner

27

News

Agenda

Vorschau Fortbildungen

Impressum

Magazin «blickwinkel», N° 11, November 2020

Herausgeber Luzerner Psychiatrie, www.lups.ch

Redaktionsleitung Silvia González,
Teamleiterin Kommunikation & Marketing

Redaktionelle Mitarbeit Dr. Kerstin Gabriel Felleiter, Chefärztin
Ambulante Dienste; Daniel Müller, Leiter Stab Direktion;
Dr. Peter Felleiter, Oberarzt Drop-in; Erika Lötcher, Stellenleiterin Drop-in;
Carla Denoth, Sozialarbeiterin/Stv. Stellenleiterin Drop-in;

Carmen Schürer, Psychologin und Psychoonkologin;
Janine Brunner, Praktikantin Kommunikation & Marketing

Fotografie Fabian Feigenblatt und Diverse

Layout Minz, Agentur für visuelle Kommunikation, www.minz.ch

Druck Abächerli Media AG

Auflage 2900 Exemplare

Redaktionsadresse Luzerner Psychiatrie, Kommunikation & Marketing,
T 058 856 50 47, info@lups.ch

Neue Normalität und stetiger Wandel

Liebe Leserinnen und Leser

Dr. Julius Kurmann, Chefarzt Stationäre Dienste, hat die Entwicklungen in der Luzerner Psychiatrie und im Besonderen in der Erwachsenenpsychiatrie während seiner Schaffenszeit massgeblich mitgeprägt. Sein Engagement für die Anliegen der Menschen mit einer psychischen Erkrankung, seine hohe Fachkompetenz und seine zwischenmenschlichen Qualitäten wurden allseits sehr geschätzt. Nun tritt Julius Kurmann nach 31 Dienstjahren zurück und geht Ende Dezember 2020 in Frühpension. Er übergibt die Verantwortung für die Stationären Dienste an seinen Nachfolger Dr. med. Lienhard Maeck, welcher ab 2021 die Leitung des Geschäftsbereichs gemeinsam mit Stefan Kuhn, Leiter Pflegedienst, übernimmt.

Die Weichen richtig stellen, ist nicht nur in Zeiten von Corona wichtig. Die Luzerner Psychiatrie hat sich intensiv mit den strategischen Zielsetzungen für die kommenden fünf Jahre auseinandergesetzt. Mit der Strategie *lups2025* liegt nun ein verlässliches Navigationssystem für die Führungsverantwortlichen der *lups* vor.

Auch die kleinen Schritte führen zum Erfolg. Das Projekt kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) wurde in der Luzerner Psychiatrie (*lups*) erfolgreich umgesetzt. Seit über vier Jahren haben *lups*-Mitarbeitende die Möglichkeit, Ideen für Verbesserungen einzubringen und die *lups* als Ganzes weiterzuentwickeln. Unter dem Namen *lupsimpuls* wird das Projekt KVP nun im Regelbetrieb weitergeführt.

Der Psychoonkologische Dienst feiert im Jahr 2020 sein 15-jähriges Bestehen. Anfänglich von der Krebsliga finanziert und am Ambulatorium der medizinischen Onkologie am heutigen Luzerner Kantonsspital (LUKS) angegliedert, ist der Dienst seit dem Jahr 2017 Teil des Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischen Dienstes *lups*. Die Arbeit und die Fachkenntnisse der Psychoonkologinnen werden weit über das Spital hinaus geschätzt.

Die Corona-Pandemie 2020 führt zu in diesem Ausmass nicht gekannten Einschränkungen in der persönlichen Freiheit und nebst gesundheitlichen und finanziellen Ängsten zu einer star-



ken Verunsicherung in der Gesellschaft. Auch für die *lups* ein Balanceakt. Neben der Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung stand der Gesundheitsschutz der Patient*innen, Bewohner*innen und Mitarbeitenden im Zentrum. Versorgungsangebote, Dienstleistungen und Arbeitsabläufe galt es zu überprüfen und auf die «neue Normalität» auszurichten sowie wirtschaftliche Folgen für die Unternehmung bestmöglich zu minimieren. Wie bei allen Spitälern ist auch bei der *lups* durch Vorhalteleistungen, Mehraufwände und Ertragsausfälle von einem substanziell negativen Impact auf das Jahresergebnis 2020 auszugehen. Vorübergehend kam es während des Lockdowns im ersten Halbjahr 2020 zu partiellen Angebotseinschränkungen, in anderen Bereichen zum Beispiel dem Drop-in und der Gemeindeintegrierten Akutbehandlung zu einer erhöhten Nachfrage. Diese «neue Normalität» wird uns angesichts der aktuellen Lage noch länger fordern.

In dieser schwierigen Situation braucht es ein überlegtes aber auch beherztes Engagement von uns allen. Mit der Gewissheit, dass jeder Tunnel einmal endet, werden auch wir diese Herausforderung gemeinsam meistern. Diese Zuversicht und gute Gesundheit wünsche ich Ihnen, geschätzte Leserinnen und Leser, für die kommenden Wochen und Monate ganz besonders.

Peter Schwegler
Direktor/CEO

Wir verabschieden den langjährigen Chefarzt Dr. Julius Kurmann

Dr. med. Julius Kurmann, Chefarzt Stationäre Dienste, hat die Entwicklungen in der Luzerner Psychiatrie und im Besonderen in der Erwachsenenpsychiatrie während seiner Schaffenszeit massgeblich mitgeprägt. Sein Engagement für die Anliegen der Menschen mit einer psychischen Erkrankung, seine hohe Fachkompetenz und seine zwischenmenschlichen Qualitäten wurden allseits sehr geschätzt. Nun tritt Julius Kurmann nach 31 Dienstjahren zurück und geht Ende Dezember 2020 in Frühpension. Für sein grosses und langjähriges Engagement danken wir herzlich.



Studium und Assistenzzeit

Nach dem Medizinstudium an den Universitäten Fribourg und Basel wurde Julius Kurmann während seiner Assistenzzeit für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie sensibilisiert. Im Jahr 1987 promovierte er an der Universität Basel zum Thema 10-Jahres-Katamnese bei depressiven Patienten. Während seiner Assistenzarztzeit arbeitete er an den Kliniken Oberwil-Zug, Zuger Höhenklinik Adelheid und im psychiatrischen Zentrum Wetzikon.

Kaderstationen

Im Jahr 1989 wechselte er an die psychiatrische Klinik Luzern. Als Oberarzt war er für die Akutpsychiatrie, den Konsiliar- und Liaisondienst am Kantonsspital sowie für die Weiterbildung der Assistenzärzt*innen zuständig. Bereits nach zwei Jahren wurde er zum Leitenden Arzt und Chefarzt-Stellvertreter ernannt. In dieser Zeit nahm er Einsitz in die Baukommission für den Neubau der psychiatrischen Klinik auf dem Areal Kantonsspital und in die Kommission für Erwachsenenpsychiatrie zur Erstellung des Psychiatrieberichts im Rahmen der Versorgungsplanung Gesundheit im Kanton Luzern.

Chefarzt und Sektorleiter Psychiatriezentrum Luzern Stadt

Im Jahr 1996 wurde er zum Chefarzt der psychiatrischen Klinik gewählt und durfte als eine seiner ersten Amtshandlungen den Neubau der psychiatrischen Klinik am Kantonsspital eröffnen.

1997 wurde er zum Chefarzt und Sektorleiter des Psychiatriezentrums Luzern Stadt ernannt. Neben der Betreuung der Assistent*innen und den administrativen Arbeiten waren ihm als Führungsperson der tägliche Kontakt sowie eine gute Kommunikation mit den Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden wichtig.

Massgebliche Projekte während seiner Schaffenszeit als Sektorleiter waren die Erweiterung des Drop-in mit der heroingestützten Behandlung und der methadongestützten Behandlung, der Aufbau des Forensisch-Psychiatrischen Dienstes und die Eröffnung der Tagesklinik Luzern. Von 2002–2004 leitete er zudem die Fachgruppe Psychiatrie im Rahmen der Versorgungsplanung Gesundheit für den Kanton Luzern. Im Rahmen seiner Chefarztstätigkeit war ihm die Vernetzung ein grosses Anliegen, so initiierte er Zusammenarbeitsvereinbarungen mit verschiedenen Partnerinstitutionen.

Chefarzt der Stationären Dienste und Mitglied der Geschäftsleitung *lups*

Nach Abschluss des von der Luzerner Regierung lancierten Projektes ZULUS (Zusammenführung Luzerner Spitäler) 2006 folgte ein weiterer Schritt in seiner Berufskarriere. Aufgrund seiner langjährigen Fach- und Führungserfahrung, seinem ausgezeichneten Leistungsausweis und seinen menschlichen Qualitäten wurde er zum Chefarzt der Stationären Dienste und Mitglied der Geschäftsleitung der *lups* gewählt.

Als Geschäftsleitungsmitglied hat er in den letzten Jahren massgeblich und sehr engagiert an der erfolgreichen Entwicklung und Umsetzung der Strategie *lups2020* und *lups2025* mitgewirkt.

Als wichtige Meilensteine für die *lups* können daraus unter anderem der Aufbau der Heilpädagogisch-Psychiatrischen Fachstelle, die Schaffung einer Notfall- und Triagestelle, oder das Projekt *lups-ON* genannt werden. Stets hatte er neben den Stationären Diensten auch das Wohl der Gesamtunternehmung im Fokus.

Entwicklungen

In seine Wirkungszeit als Chefarzt in der *lups* fallen diverse Entwicklungen, welche die stationäre psychiatrische Grundversorgung im Kanton Luzern gut positioniert haben. Nachstehend eine nicht abschliessende Aufzählung von wichtigen Schwerpunkten:

- 27. September 1996: Eröffnung des Neubaus der Psychiatrischen Klinik Luzern.
- Reorganisation der psychiatrischen Klinik St. Urban mit den Bereichen Akut-, Alters-, Rehabilitationspsychiatrie und Abhängigkeitsbereich
- Einführung der Behandlungsteams auf den Stationen
- Etablierung einer neuen Zusammenarbeitskultur zwischen den beiden Kliniken Luzern und St. Urban
- 2010: Aufbau der Heilpädagogisch-Psychiatrischen Fachstelle für die Abklärung und Behandlung von Patient*innen mit einer Intelligenzminderung
- Etablierung des Projekts «Fallführung»
- Entwicklung und Etablierung des Modellprojekts «Gemeindeintegrierte Akutbehandlung» in der psychiatrischen Klinik Luzern gemeinsam mit den Ambulanten Diensten
- 2011: Reorganisation des Akutbereichs nach der Totalrenovation Haus A
- 2011: Aufbau einer Notfall- und Triagestelle
- 2012: Auf- und Ausbau des psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienstes am Luzerner Kantonsspital
- 2013: Eröffnung der Spezialstationen «Depression & Stressfolgeerkrankungen», «Rehabilitation» und «Wohnpsychiatrie»
- 2013: Einführung des Konzepts «Behandlungsvereinbarung»

- 2017: Erarbeitung und Einführung eines neuen Kooperationsmodells «Psychiatrische Notfallversorgung»
- 2018: Eröffnung Neubau Haus C
- 2017–Heute: Vertreter der *lups* und Themenkoordinator Psychiatrie im Studiengang «Joint Master Medizin Universität Luzern» und Klinischer Dozent (KD) an der Universität Luzern
- Regelmässige Organisation von Weiterbildungsveranstaltungen für den gesamten Raum Zentralschweiz

Engagement in der Aus- und Weiterbildung

Neben seinem Engagement in der Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte war Julius Kurmann als Dozent an verschiedenen Ausbildungsstätten und Hochschulen tätig.

Besonders am Herzen lagen ihm der möglichst barrierefreie Zugang zur psychiatrischen Behandlung, die Vernetzung und Kooperation mit externen Partnern sowie die Aufrechterhaltung einer hohen Behandlungsqualität.

Julius Kurmann, der im Jahr 2008 das Nachdiplomstudium (MAS) in Philosophie und Management an der Universität Luzern abschloss, nahm Themen der Wechselwirkungen zwischen Psychiatrie, Psychologie und Philosophie auch in den Fortbildungen auf.

Julius hinterlässt einen gut organisierten und modernen Stationären Dienst, der sich unter seiner Leitung erfolgreich weiterentwickelt hat.

Er übergibt die Verantwortung für die Stationären Dienste an seinen Nachfolger Dr. med. Lienhard Maeck, welcher ab 2021 die Leitung des Geschäftsbereichs gemeinsam mit Stefan Kuhn, Leiter Pflegedienst, übernimmt.

Der Spitalrat, die Direktion und Geschäftsleitung, das Kader und die Mitarbeitenden wünschen Julius Kurmann alles Gute, Musse für neue Projekte und danken herzlich für Alles.

Peter Schwegler
Direktor/CEO

Stabübergabe an Dr. med. Lienhard Maeck, neuer Chefarzt Stationäre Dienste

Dr. med. Lienhard Maeck übernimmt am 1. Januar 2021 die ärztliche Leitung der Stationären Dienste der Luzerner Psychiatrie und wird Mitglied der Geschäftsleitung. Er tritt die Nachfolge von Dr. med. Julius Kurmann an, welcher per Ende Dezember 2020 in Frühpensionierung gehen wird.



*Dr. med.
Lienhard Maeck
Chefarzt
Stationäre Dienste*

Der 50-jährige Lienhard Maeck hat an der Universität Göttingen Medizin studiert und erlangte 2001 die Promotion zum Doktor der Medizin.

Nach assistenzärztlicher Tätigkeit an der Uniklinik Göttingen war er in gleicher Funktion ab 2004 an der Universitären psychiatrischen Klinik Basel (UPK) engagiert. 2007 erlangte er den Facharzttitel Psychiatrie und Psychotherapie. Im gleichen Jahr erfolgte die Beförderung zum Oberarzt der UPK Basel.

2011 erfolgte der Wechsel zu den Psychiatrischen Diensten Aargau (PDAG). Zuerst war er dort als Leitender Oberarzt für ein allgemeinpsychiatrisches Ambulatorium verantwortlich,

verbunden mit der Mitgliedschaft im Leitungsteam des Externen Psychiatrischen Dienstes (EPD). 2014 übernahm er die Leitung des Kriseninterventions- und Triagezentrums «kitz» bestehend aus Triage, stationärer Kriseninterventionsstation, Akut-Tagesklinik Königsfelden und Home Treatment. 2015 wurde er Mitglied der «Bereichsleitung Psychiatrie und Psychotherapie» der PDAG.

Im Jahr 2017 wechselte Lienhard Maeck zur Psychiatrie Basel-land (PBL). Als Chefarzt ist er dort aktuell verantwortlich für das Zentrum für Krisenintervention und das Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen.

Lienhard Maeck ist Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) sowie der regierungsrätlichen Kommission «Kompetenzzentrum Gewalt». Mit einem Lehrauftrag ist er zudem an der Aargauischen Fachschule für Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege tätig.

Bei seinen wissenschaftlichen Aktivitäten und Publikationen liegen die Interessenschwerpunkte bei der Krisenintervention, der Versorgungsforschung sowie bei der Diagnostik dementieller Syndrome.

Nebst dem medizinischen Fachwissen verfügt Lienhard Maeck über ein Grundstudium in Betriebswirtschaftslehre und einen Master in Health Business Administration (MHBA).

Peter Schwegler, Direktor/CEO

Strategie *lups2025* – Weichen richtig stellen

Die Luzerner Psychiatrie (*lups*) hat sich intensiv mit den strategischen Zielsetzungen für die kommenden fünf Jahre auseinandergesetzt. Mit der Strategie *lups2025* konnte ein verlässliches Navigationssystem für die Führungsverantwortlichen der *lups* für die Jahre 2020–2025 erarbeitet werden.

Die Strategie «*lups2025*» stellt die Weichen für die kommenden Herausforderungen. Die *lups* will auch zukünftig als attraktive und erfolgreiche Arbeitgeberin die institutionelle psychiatrische Versorgung der Region Luzern, Obwalden und Nidwalden sicherstellen. Unsere Behandlungsangebote stehen auch Patientinnen und Patienten angrenzender Regionen offen.

Agieren statt Reagieren

Im Rahmen von *lups2025* wurden die mittel- bis langfristigen strategischen Grundhaltungen und Stossrichtungen definiert. Nach vertiefter Analyse der Ausgangslage (u. a. SWOT), der

Rahmenbedingungen und der zukünftigen Entwicklung und Trends wurden die wesentlichen Handlungsfelder der nächsten Jahre erkannt, beschrieben und priorisiert.

Im Rahmen der Erarbeitung der Strategie *lups2025* wurden auch verschiedene Trends und «Top-Treiber» eruiert. Dies erfolgte auf der Basis von Analysen, externen Experteninputs sowie der intensiven Diskussion mit dem Kader und in der Direktion/Geschäftsleitung und im Spitalrat. Für das Gesundheitswesen generell und für die institutionelle Psychiatrie im Besonderen geht man von den folgenden, wesentlichen Trends aus (vgl. Abbildung unten).



Gute Ausgangslage

Die *lups* verfügt über eine gute Ausgangslage, um weiterhin als eine führende Psychiatrieunternehmung im Markt erfolgreich zu bestehen. Sie stellt das Rückgrat der institutionellen psychiatrischen Grundversorgung im Raum Luzern, Obwalden und Nidwalden und leistet eine Pionierrolle im Betrieb einer interkantonalen Versorgung. Sie geniesst sowohl bei Patientinnen und Patienten, wie auch bei ihren Partnern eine hohe Akzeptanz. Die *lups* hat zudem bereits früh auf ambulante und intermediäre Angebote gesetzt und ihre stationären Ressourcen (Betten) nur sehr bedarfsorientiert entwickelt.

Bedarf nimmt zu

Der Bedarf an psychiatrischen Leistungen wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Es ist davon auszugehen, dass dabei vor allem die ambulanten und intermediären Angebote der *lups* auf eine wachsende Nachfrage treffen werden. Zudem wird auch der Bedarf nach spezialisierten Leistungen weiter zunehmen. Die niedergelassenen Psychiater und Psychotherapeuten werden einen Teil des Nachfragewachstums abdecken können. Der Nachfragedruck auf die institutionellen ambulanten/intermediären Strukturen wird aber hoch bleiben.

Herausforderungen

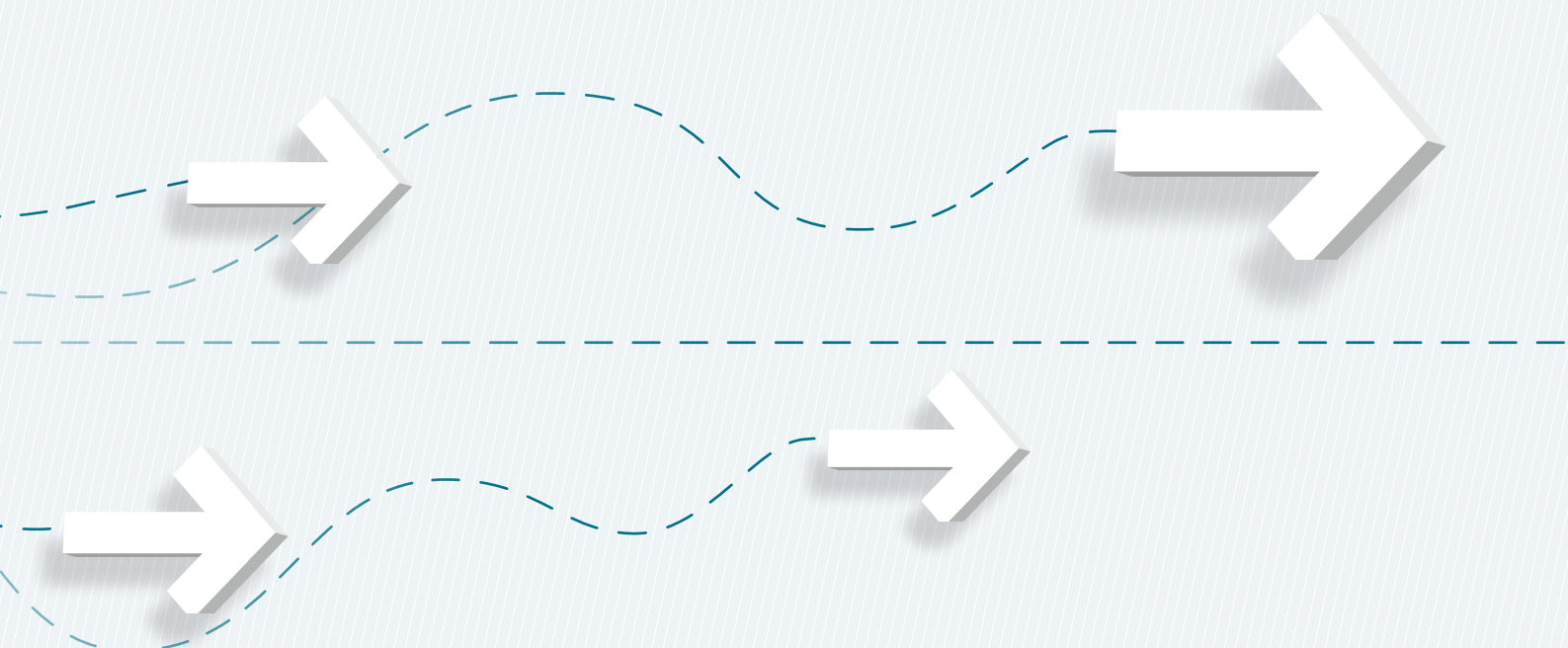
Die grössten Herausforderungen für die *lups* stellen der Fachkräftemangel, die faire Leistungsabgeltung sowie – sehr eng mit den beiden erstgenannten Themen verbunden – die Bereitstellung von genügenden, bedarfsgerechten Angeboten im ambulanten und intermediären Bereich (Abbau Wartezeiten usw.) dar. Ebenfalls von elementarer Bedeutung für die *lups* ist

eine möglichst optimale Triage (u. a. EIN Zugang zur *lups*) der Patientinnen und Patienten. Ziel muss es sein, den Patientinnen und Patienten das richtige Behandlungssetting anbieten zu können und die Kapazitäten der *lups* für die Behandlung von psychischen Erkrankungen und nur subsidiär für gesellschaftliche/soziale Auffälligkeiten einzusetzen.

Dynamische Weiterentwicklung und Fokussierung

Neben den aufgeführten, zentralen Herausforderungen will sich die *lups* in der kommenden Strategieperiode auch mit den generellen Trends im Gesundheitswesen wie Digitalisierung, integrierte Versorgung und – sollten die politischen Rahmenbedingungen es erlauben – weiteren Verbundoptionen auseinandersetzen. Zudem gilt es eine Balance zu finden, zwischen dynamischer Weiterentwicklung (Projekte usw.) und der Fokussierung auf wenige wichtige Themen, auch im Hinblick auf die Erhaltung eines attraktiven Arbeitsklimas in der *lups*.

Die strategischen Grundhaltungen und Stossrichtungen sowie die entsprechend darauf basierenden Teilstrategien und Projekte sollen dazu beitragen, die knappen Ressourcen auf das Wesentliche hin auszurichten. Leitlinie dafür werden der aktuell in Erarbeitung stehende Planungsbericht Psychiatrie des Kantons Luzern sein sowie die vorliegende Strategie *lups*2025. Das Ziel ist in einem dynamischen Umfeld eine möglichst hohe Planungssicherheit zu erhalten, welche die Fokussierung auf jene Aktivitäten ermöglicht, welche für den zukünftigen Erfolg der Luzerner Psychiatrie elementar sind.





Strategie lups2025

Mission Vision

Mission:

Lebensnah, vernetzt und innovativ – Luzerner Psychiatrie Im Mittelpunkt stehen die fachkompetente Behandlung und Betreuung der Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Vision:

Wir stellen die Beziehung in den Mittelpunkt. Unseren Patienten bieten wir Menschlichkeit, Qualität und Kompetenz. Wir sind eine faire Arbeitgeberin und ein erfolgreiches Unternehmen.

Strategische Grundhaltungen



Arbeitgeberattraktivität fördern

Die lups erreicht ihre Ziele dank genügend gut qualifizierten und motivierten Mitarbeitenden. Deshalb fördert die lups die Arbeitgeberattraktivität im Rahmen ihrer Möglichkeiten.



Fokussierung leben

Die lups sieht sich einer steigenden Nachfrage und einem zunehmenden Fachkräftemangel gegenüber. In diesem Umfeld kann ein Unternehmen nur erfolgreich sein, wenn es sich konsequent auf das Wesentliche fokussiert.



Hohe Qualität und gesunde Wirtschaftlichkeit sicherstellen

Die wirtschaftliche Gesundheit des Unternehmens und die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Versorgung der Bevölkerung sind Kernaufgaben, welche für die lups von zentraler Bedeutung sind.



Werte *lups*



wertschätzend

Unser Umgang ist wertschätzend.



verlässlich

Wir sind verlässlich und transparent.



beweglich

Wir sind beweglich und offen für Neues.



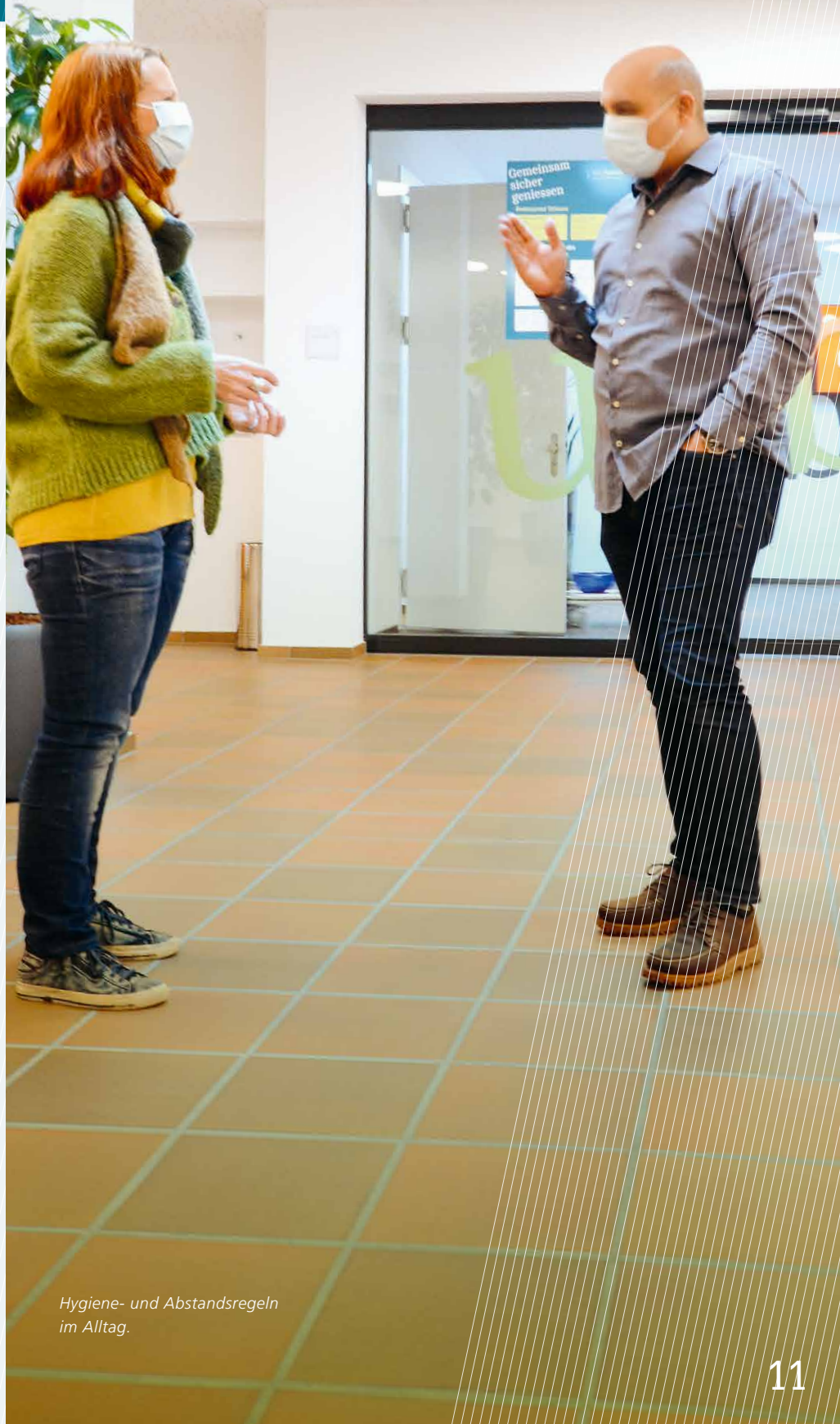
vernetzend

Wir arbeiten vernetzend – intern und extern.



wirksam

Wir handeln wirksam.



Hygiene- und Abstandsregeln im Alltag.

Corona – eine neue Normalität

Das neue Coronavirus und dessen Auswirkungen auf die Gesellschaft und Wirtschaft prägen das Jahr 2020 in bis anhin nicht bekanntem Ausmass. In der Schweiz wurde der erste Fall am 25. Februar 2020 nachgewiesen. Bereits am 28. Februar stufte der Bundesrat die Situation in der Schweiz als «besondere Lage» gemäss Epidemiegesetz ein und am 16. März erklärte er die ausserordentliche Lage und den Lockdown. Einen Monat nach dem Lockdown und rückläufigen Fallzahlen, wurde eine etappenweise Lockerung der verordneten Massnahmen entschieden. Nun beschäftigt uns aktuell die «zweite Welle» viel stärker, als wir alle erwartet oder zumindest erhofft haben.



Management der Luzerner Psychiatrie gefordert

Die Luzerner Psychiatrie (*lups*) konnte bei der «ersten Welle» auf das «Dispositiv besonderer Lage – DbL» zurückgreifen. Mit der Anordnung der ausserordentlichen Lage nahm auch der dafür vorgesehene «Führungsstab CV-19 *lups*» seine Arbeit auf. Zu Beginn tagte der Führungsstab dreimal pro Woche. Später wurden die Sitzungen auf zweimal, einmal und schliesslich alle zwei bis drei Wochen reduziert. Die Beschlüsse wurden jeweils mit den Massnahmen des Bundes, der Kantone und dem Luzerner Kantonsspital abgeglichen und den Mitarbeitenden kommuniziert. Neben der Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung (in jeder Lage) stand der Gesundheitsschutz der Patient*innen, Bewohner*innen und Mitarbeitenden sowie Besucher*innen im Zentrum. Es galt Versorgungsangebote, Dienstleistungen und Arbeitsabläufe der *lups* zu überprüfen und auf die «neue Normalität» auszurichten sowie die wirtschaftlichen Folgen für die *lups* bestmöglich zu minimieren. Wie bei allen Spitälern ist auch bei der *lups* durch Vorhalteleistungen, Mehraufwände und Ertragsausfälle von einem substantiell negativen Impact auf das Jahresergebnis 2020 auszugehen.



Auch im Führungsraum gelten die allgemeinen Hygiene- und Abstandsregeln und neu seit Oktober eine generelle Maskentragpflicht. Bild: Mai 2020

Gesundheitswesen auf dem Prüfstand

Am 17. März 2020 untersagte der Bundesrat aufgrund der ausserordentlichen Situation alle nicht dringlichen oder notfallmässigen ambulanten und stationären Eingriffe/Behandlungen. Da die Aufrechterhaltung der psychiatrischen Notfall- und Grundversorgung insbesondere in Krisenzeiten wichtig ist, hat die Luzerner Psychiatrie ihr Versorgungsangebot weiterhin bestmöglich aufrechterhalten.

Innerhalb kürzester Zeit wurden Massnahmen ergriffen, Konzepte für die verschiedenen Standorte ausgearbeitet und umgesetzt. Die ambulanten und stationären Angebote in der Grund- und Notfallversorgung in den Kantonen Luzern-Obwalden-Nidwalden blieben während der Krise gewährleistet, auch für Erstgespräche. Aus verschiedenen Gründen (u. a. Schulschliessungen, Präventionsgründen und zum Schutz der besonders gefährdeten Personen) wurden die Angebote im Bereich der Memory Clinic Zentralschweiz, der Adipositas-Sprechstunden sowie der Tagesklinik KJPD (Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst) in Kriens vorübergehend sistiert werden. Damit die lups der Situation und den Anforderungen gerecht werden konnte, wurden beispielsweise ambulanten Patient*innen auch Telefonkonsultationen angeboten.

Digitalisierung und Homeoffice

Bereits vor der Corona-Krise hatte die lups die Möglichkeit, Mitarbeitende mit VPN-Zugängen für das Homeoffice auszustatten und für Telefonkonferenzen und Videotelefonie standen entsprechende technische Dienste zur Verfügung. Dementsprechend konnte das Informatik-Team rasch reagieren und wo erforderlich nachrüsten.

Homeoffice erlangte in der Corona-Krise zunehmend an Bedeutung. Einzelne Bereiche arbeiteten aus Risikoüberlegungen in zwei Teams aufgeteilt, wechselweise im Homeoffice und vor Ort. Ebenfalls arbeiteten besonders gefährdete Mitarbeitende wenn immer möglich von zu Hause aus, oder es wurde nach anderen Lösungen gesucht. Ab dem 11. Juni kehrte die lups schrittweise in den Normalbetrieb zurück. Homeoffice funktionierte während der Coronazeit sehr gut und hat sich zwischenzeitlich als Arbeitsmodell weiterentwickelt.



Während der Pandemie wird im ambulanten Bereich vermehrt auf Telefonkonsultationen gesetzt. (Symbolbild)

Logistik – gefordert

Mit steigenden Fallzahlen stieg die Nachfrage nach Schutzmaterial überproportional. Knappe Rohstoff- und Produktionsressourcen sowie Exportstopps diverser Länder führten zusätzlich zu Lieferengpässen. Der zentrale Einkauf war gefordert, konnte jedoch die Versorgungssicherheit innerhalb der lups jederzeit gewährleisten. Sämtliche Standorte konnten situations- und bedarfsgerecht mit Schutzmaterial ausgerüstet werden.

Ende März 2020 wurde in St. Urban ein Bürocontainer als Corona-Teststrasse eingerichtet. Dieser wurde hauptsächlich für Testungen bei Mitarbeitenden genutzt. Bei Patient*innen der Klinik St. Urban wurde mehrheitlich auf der Station getestet, bzw. Abstrichproben genommen.



Trotz Lieferengpässen konnte genügend Schutz- und Hygienematerial für den täglichen Gebrauch sichergestellt werden.



Eine «Teststrasse» wurde auf dem Klinikgelände St. Urban eingerichtet.

Gastronomie – neu definiert

Innerhalb weniger Tage musste auch das gewohnte Gastronomiekonzept komplett überdacht und der neuen Situation angepasst werden. Das Gastronomie- und Küchenpersonal arbeitete fortan in zwei voneinander unabhängigen Teams im Wechsel. Tische und Stühle wurden eingelagert, damit die geforderten Abstände eingehalten werden konnten. Händedesinfektionsständer wurden gestellt und eine Einbahnwegleitung signalisiert.



Hinweisschilder informierten über die neuen Regelungen und geänderten Öffnungszeiten. Zum Schutz des Gastronomiepersonals wurde an der Kasse und der Essensausgabetheke Plexiglasscheiben montiert. Das kalte Buffet wurde geschlossen, Gebäck und Salatportionen einzeln in Plastik abgepackt und eine Reihe weiterer Massnahmen zum Schutz aller getroffen. Anfänglich war es ungewohnt, nicht mehr wie üblich in Gruppen beisammen zu sitzen beim Mittagessen. Die Mitarbeitenden und Patient*innen haben sich jedoch rasch an die geänderten Bedingungen gewöhnt.



Das Gastronomiekonzept wurde angepasst und Abstände müssen eingehalten werden.

Kanton Luzern

Mit Beginn der Corona-Krise bildete der Kanton Luzern eine fachübergreifende Task Force, welche laufend die aktuelle Lage beobachtet und die zu treffenden Massnahmen berät. Die Task Force steht in engem Kontakt mit dem BAG, den Luzerner Spitälern und den anderen Kantonen. Drei Hauptziele wurden vom Kanton definiert.

- Die Bevölkerung soll möglichst gut vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus geschützt werden.
- Die Kapazitäten der Spitäler sollen für schwer Erkrankte zur Verfügung stehen.
- Die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen des Kampfes zur Eindämmung des Virus sollen so erträglich wie möglich gehalten werden.

Wie weiter

Bis jetzt hat die *lups* die Krise gut gemeistert, aber wie die aktuelle Lage zeigt wird das «Coronavirus» uns alle weiterhin beschäftigen und enorm fordern. Über die Monate des Abstandhaltens und den Einschränkungen im Alltag kann in der Gesellschaft eine gewisse Corona-Müdigkeit festgestellt werden. Die Corona-Fallzahlen sind im Oktober wieder stark angestiegen und mit dem Herbst halten auch Influenzaviren Einzug. Ein Umstand, dem Rechnung getragen werden muss. Wir leben und arbeiten mit der neuen «Normalität» (Maskentragpflicht, Distanz, Hygiene- und Schutzkonzepte) und werden uns flexibel der jeweiligen Lage anpassen müssen. Wichtigstes Ziel bleibt der Gesundheitsschutz der Patient*innen und Mitarbeitenden sowie die Aufrechterhaltung unseres Versorgungsauftrages. In dieser erneut schwierigen Phase braucht es ein überlegtes, aber auch beherztes Engagement von uns allen sowie eine gute Portion Mut und Zuversicht. Mit der Gewissheit, dass jeder Tunnel einmal endet, werden auch wir diese Herausforderung gemeinsam meistern.

Peter Schwegler, Leiter Führungsstab CV-19 lups



Der personelle und betriebliche Aufwand für die Einhaltung der Hygiene- und Schutzmassnahmen ist nicht zu unterschätzen. (Symbolbild)



«Die Corona-Krise stellte uns vor grosse organisatorische Herausforderungen. Gleichzeitig aber auch eine Chance unsere Prozessabläufe zu überdenken.»

*E. Lötscher, Stellenleiterin
Drop-in*

Drop-in erweitert das Angebot in der Pandemie

Die Corona-Pandemie 2020 führt zu in diesem Ausmass nicht gekannten Einschränkungen in der persönlichen Freiheit und nebst gesundheitlichen und finanziellen Ängsten zu einer starken Verunsicherung in der Gesellschaft. Auch für institutionelle Anbieter von Substitutionsbehandlungen (Opioidagonisten-Therapie) stellte die Corona-Pandemie eine grosse Herausforderung dar. Ein Balanceakt zwischen einer Fortsetzung des Angebots und dem konsequenten Infektionsschutz für Patient*innen und Mitarbeitende.

Erhöhte Schutzmassnahmen

Im Drop-in werden permanent rund 200 opioid- oder mehrfachabhängige Menschen substituiert und sozialpsychiatrisch betreut. Im Verantwortungsbereich der Luzerner Psychiatrie wurden unter dem Eindruck der sich entwickelnden Corona-Pandemie verschiedene Szenarien entwickelt, um der zunehmenden Infektionsgefahr und einem möglichen krankheitsbedingten Personalausfall zu begegnen. Als höchste Priorität wurden die lückenlose Fortsetzung des Angebots auch während der Krise sowie der Infektionsschutz definiert. Zu den Massnahmen gehörten die Reduktion der Schalteröffnungen für Abgaben von drei auf zweimal pro Tag, jedoch wurden die Öffnungszeiten am Morgen und am Abend verlängert, der Aufbau von Plexiglas-Barrieren am Abgabeschalter und die Erhöhung der Methadon- und Morphinmitgaben für stabile Patient*innen. Damit die Mindestabstände eingehalten werden konnten, wurde die Anzahl der Injektionsplätze reduziert

und ein enger Zeitplan für die Injektionszeit der einzelnen Patient*innen eingerichtet. Alle Massnahmen wurden von den Patient*innen sehr gut akzeptiert und die exakte Einhaltung der Zeitpläne war vorbildlich.

Schwierige Situation für Personen der offenen Drogenszene

Opioid- oder mehrfachabhängige Menschen waren von der aktuellen Corona-Pandemie besonders betroffen. Die soziale Isolation hatte sich verstärkt und der Zugang zur Gesundheitsversorgung erschwert. Zudem kam es zu einem erhöhten Aggressionspotenzial im Umfeld des Drogenmarktes sowie nahezu zum völligen Ausbleiben von Einkünften durch Betteln und Prostitution. Während des Lockdowns sah sich die Luzerner «GasseChuchi» gezwungen, ihr Angebot anzupassen und unter anderem die Anzahl der Konsumplätze für Abhängige um mehr als die Hälfte zu reduzieren.



Aufklärungs- und Beratungsgespräch (Symbolbild)

«Es gilt Lösungen für praktische Probleme zu finden, soziale Notlagen von Menschen zu verhindern, zu beseitigen oder zu lindern. Berufskodex Soziale Arbeit.»

C. Denoth, Sozialarbeiterin und
Stv. Stellenleiterin Drop-in

Niederschwelliges Angebot hilft Situation entschärfen

Aufgrund des stark zunehmenden Drucks auf die Menschen in der offenen Drogenszene wurde in Absprache zwischen dem Drop-in, der GasseChuchi und dem Kanton Luzern (Kantonaler Führungsstab/Gesundheits- und Sozialdepartement) ein niederschwelliges Angebot geschaffen. Mitarbeitende des Drop-ins boten in der Luzerner GasseChuchi an drei verschiedenen Tagen Informationstermine für Betroffene an. Ein Arzt und eine Pflegefachperson des Drop-ins führten für jeweils vier Stunden Erstgespräche mit Suchtbetroffenen in einem Besprechungsraum der Gasse-Chuchi durch. Unterstützt wurden sie vom Betreuungspersonal vor Ort.

Bei Interesse an der Programmteilnahme wurde eine Behandlungsvereinbarung geschlossen, eine Substanzaufklärung durchgeführt sowie eine Entbindungserklärung für die Kontaktaufnahme mit dem kantonsärztlichen Dienst und dem Strassenverkehrsamt eingeholt. Nachdem durch eine Urinprobe der bisherige Opioidkonsum nachgewiesen wurde, erfolgte die sofortige Abgabe der ersten Opioidmedikation. Für den Verlauf von vier Wochen nach Behandlungsbeginn wurde der Dokumentation des Drop-in entnommen, ob der Patient zur regelmässigen Abgabe der Opioidagonisten erschien, welche Opioid-Dosierung abgegeben wurde und wie viele Bezugs-lücken entstanden. Die Behandlungskosten von Patient*innen ohne Krankenversicherungsschutz wurden vom Kanton Luzern übernommen.



«Die Vorgehensweise trug wesentlich zur Entspannung der Situation bei und verstärkte die gute Zusammenarbeit mit dem Drop-in der Luzerner Psychiatrie.»

F. Reist, Geschäftsleiterin kirchliche Gassenarbeit Luzern

Hohe Verbindlichkeit

An den drei Kontaktterminen wurde mit insgesamt 30 potentiellen Interessenten Gespräche geführt. 27 Personen konnten mit einer Opioidagonisten-Therapie beginnen, bei drei Personen kam es aus unterschiedlichen Gründen nicht zu einer Behandlungsaufnahme. Neben dem grossen Interesse war vor allem der hohe Anteil von Patient*innen überraschend, die sich nicht nur zu einer Opioidagonisten-Substitution bereitfanden, sondern diese in den nächsten Wochen auch konsequent fortsetzten. Diese sehr gute Verbindlichkeit der neu eintretenden Opioidabhängigen, grossteils wohnsitzlose und nicht versicherte Personen, wird als grosser Erfolg betrachtet. Es zeigt auf, dass es auch in einem schwierigen Umfeld sinnvoll und möglich ist, bisher nicht unterstützten Personen ein niederschwelliges Angebot zur Stabilisierung zu organisieren.

Unabhängig von der Entwicklung der Infektionszahlen mit Covid-19 wird das Drop-in auch zukünftig regelmässig Termine in der GasseChuchi als niederschwelliges Angebot für den Beginn einer Opioidagonisten-Therapie anbieten.

Erika Lötscher, Stellenleiterin Drop-in

Dr. Peter Felleiter, Oberarzt Drop-in

Carla Denoth, Sozialarbeiterin / Stv. Stellenleiterin Drop-in

Drop-in

Die ambulante Behandlungs- und Abklärungsstelle der lups steht Menschen mit einer Opioid- oder Mehrfachabhängigkeit für eine Substitutionsbehandlung offen. Während der Corona-Pandemie nahm die Zahl der Behandelten von 185 auf 219 (+ 18.4 %) zu.

GasseChuchi

Der Verein Kirchliche Gassenarbeit Luzern betreibt eine niederschwellig aufgebaute Anlaufstelle, welche sucht- und armutsbetroffenen Menschen täglich Mahlzeiten und Beratung anbietet. Damit stellt sie einen informellen und sicheren Aufenthaltsort dar. Während des Lockdowns musste das Angebot reduziert werden.

15 Jahre Psychoonkologie – mehr als nice-to-have

Vor 15 Jahren erhielt Carmen Schürer, Psychologin und Psychoonkologin am Ambulatorium der medizinischen Onkologie am heutigen Luzerner Kantonsspital (LUKS) den Auftrag, einen psychoonkologischen Dienst aufzubauen. Initiiert und finanziert wurde das Projekt von der Krebsliga Zentralschweiz, deren damaliger Präsident Prof. Rudolf Joss, Chefarzt der Medizinischen Onkologie war. Im Jahr 2017 übernahm die Luzerner Psychiatrie (*lups*) die Trägerschaft und der psychoonkologische Dienst wurde Teil des Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischen Dienstes der *lups*. In den fünfzehn Jahren hat sich der Dienst etabliert und stets weiterentwickelt.

Von den Anfängen

Am 1. Januar 2005 starteten die Aufbauarbeiten und man informierte sich über bereits bestehende psychoonkologische Angebote in den Schweizer Zentrumsspitalern. In den Treffen mit Akteuren verschiedener Spitäler wurde bald deutlich, dass diese das psychoonkologische Angebot sehr unterschiedlich umsetzten. Auch in der Organisation unterschieden sich die Zentren. Teilweise war der psychoonkologische Dienst den psychiatrischen Diensten oder der Onkologie zugeordnet oder von der Krebsliga finanziert.

Keine Zusammenarbeit ohne Vernetzung

Unter dieser Prämisse suchte die Verantwortliche das Gespräch mit sämtlichen Kolleginnen und Kollegen, welche in die Behandlung onkologischer und hämatologischer Patientinnen und Patienten involviert waren. Zahlreiche Disziplinen sind an dieser Stelle aufzuführen: Von der Stomaberatung bis zur Seelsorge, von der Radioonkologie bis zur Palliativmedizin. Schon bald wurden die ersten Patienten oder deren Angehörige von ihren Onkologinnen und Onkologen zur Beratung angemeldet. Schnell sprach sich die Unterstützung durch psychoonkologische Gespräche unter den Patienten herum und die Anmeldungen – auch von externen Ärzten – nahmen kontinuierlich zu.

Erfolgsfaktor Transparenz und etabliertes Angebot

In den Anfangsjahren galt es auch Hürden zu nehmen oder Befürchtungen auszuräumen. Insbesondere die Befürchtung, dass die Psychoonkologie die sogenannte «Sprechende Medizin» konkurrenzieren, also alle Interventionen, welche die Kommunikation zwischen Arzt und Patient als Wirkfaktor nutzen. Letztlich konnten die Bedenken mit Professionalität und Transparenz bereinigt werden.

Hilfreich erlebte Schürer die interessierte Offenheit der medizinisch tätigen Personen und den interdisziplinären Austausch. Sehr rasch wurde die Psychoonkologie als integraler Bestandteil in der Patientenversorgung geschätzt. Der Bedarf nahm zu, so dass die Krebsliga zusätzliche Stellenprozente für die Psychoonkologie sprach und eine weitere Mitarbeiterin eingestellt werden konnte.

Mit den ersten Zertifizierungen einzelner Organzentren und schliesslich des gesamten Tumorzentrums des LUKS wurde die Psychoonkologie als wichtige Disziplin im onkologischen Behandlungsprozess wahrgenommen und gewann erneut an Bedeutung. Oft wurden die Psychologinnen angefragt, Weiterbildungen für Pflegefachpersonen zu gestalten, Vortragsreihen für Interessierte durchzuführen und Referate an medizinischen Kongressen abzuhalten.



Im Zentrum steht die Lebensqualität der Betroffenen (Symbolbild)

Trägerschaft

Im Jahr 2017 wechselte die Trägerschaft für das psychoonkologische Angebot mit damals drei Mitarbeiterinnen von der Krebsliga Zentralschweiz zur Luzerner Psychiatrie. Die Psychoonkologie gehört seither zum Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischen Dienst der *lups*, welcher von Dr. Daniela Lazzarini-Baur geleitet wird. Inzwischen arbeiten vier Psychoonkologinnen in einem Teilpensum in der psychoonkologischen Betreuung von Patientinnen und Patienten am Tumorzentrum LUKS. Ihre Arbeit wird weit über das Spital hinaus geschätzt.

Carmen Schürer, Psychologin und Psychoonkologin



Das Team des K&L-Dienstes der Luzerner Psychiatrie von links: Zora Muff (Psychologin), Dr. Daniela Lazzarini-Baur (Leitende Ärztin), Sarah Scholze und Jael Mattmann (Psychoonkologinnen), Aline Hug (Psychologin), Silvia Nörenberg und Carmen Schürer (Psychoonkologinnen).

Fachgebiet Psychoonkologie

Das Fachgebiet beschäftigt sich mit den Zusammenhängen zwischen der onkologischen oder hämatologischen Erkrankung und den Auswirkungen auf das gesamte Leben der Betroffenen. Der Psychoonkologische Dienst bietet Patient*innen und belasteten Angehörigen zielgerichtet Unterstützung bei der Bewältigung der veränderten Lebenssituation. Unter anderem umfasst die Beratung:

- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung für Betroffene und Angehörige
- Krisenintervention
- Interventionen zur Schmerzregulation
- Entspannungsverfahren
- Kommunikationsstrategien für Betroffene
- Vermittlung ergänzender Angebote wie Selbsthilfegruppen etc.

Es geht stets um die Lebensqualität des betroffenen Menschen.



Lean Management – *lupsimpuls*

Das Projekt kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) wurde in der Luzerner Psychiatrie (*lups*) erfolgreich umgesetzt. Der vom Spitalrat genehmigte Projekt-Schlussbericht sowie externe Evaluationen durch die Hochschule Luzern kommen zum Schluss, dass der kontinuierliche Verbesserungsprozess in der *lups* erfolgreich implementiert wurde. Unter dem Namen *lupsimpuls* wird der Führungsansatz nun im Regelbetrieb weitergeführt.

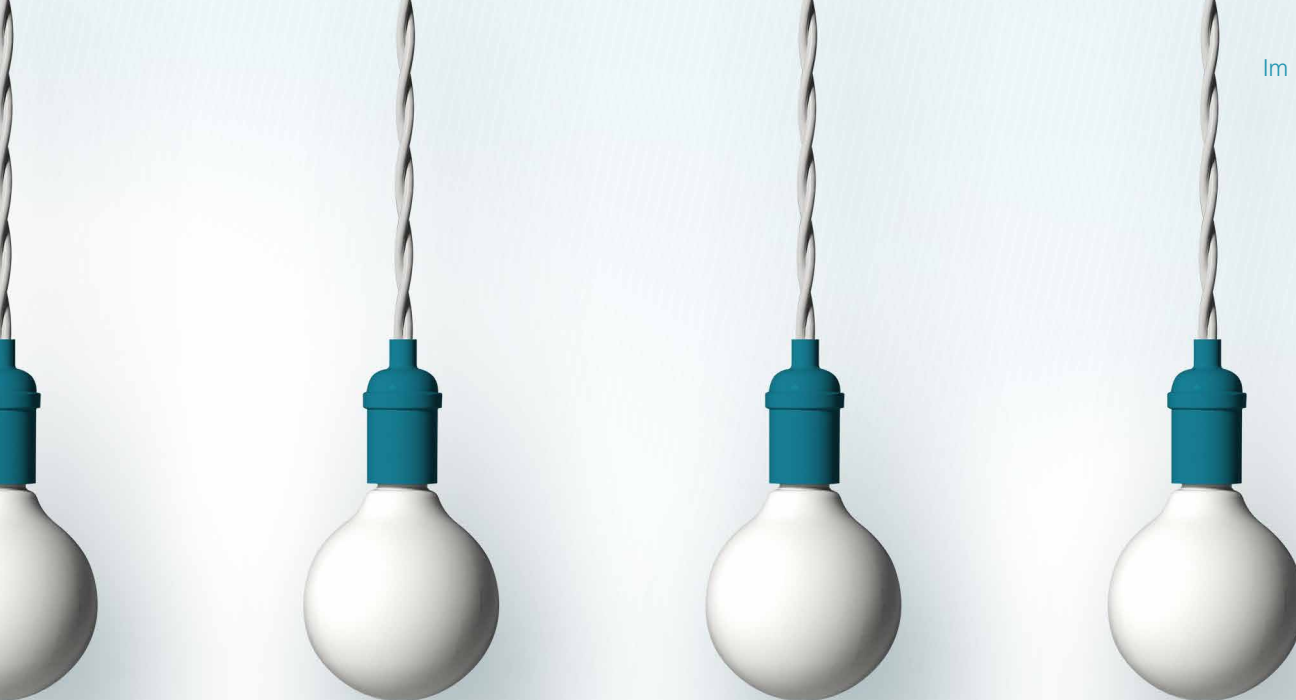
KVP

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess – oder Lean Management – stammt ursprünglich aus der Automobilbranche. Mit Hilfe von kleinen kontinuierlichen Entwicklungsschritten wird die Verbesserung von Dienstleistung, Produkt, Prozess- und Servicequalität angestrebt. KVP ist der bewusste und gezielte Führungsansatz, Verbesserungsvorschläge von den Mitarbeitenden aus ihren Arbeitsbereichen zu erhalten und Potentiale zu nutzen.

KVP wird zu *lupsimpuls*

Jeder Mitarbeiter der *lups* hat die Möglichkeit, Ideen für Verbesserungen einzubringen und die *lups* als Ganzes weiterzuentwickeln. Mit verschiedenen Gefässen wie dem Handlungsfelder-Workshop startet die Ideensammlung bis zur raschen Umsetzung von Verbesserungen mit Werkzeugen wie dem so

genannten Blitz-Kaizen. Kaizen stammt aus dem Japanischen und bedeutet so viel wie Veränderung zum Besseren. Die Problemstellung wird erfasst und die betroffenen Mitarbeitenden werden miteinbezogen und haben die Möglichkeit, aktiv an der Problemlösung mitzuarbeiten. 1293 Ideen führten in den letzten vier Jahren zu 70 Blitz-Kaizen verteilt über alle Geschäftsbereiche der *lups*. Die Veränderung nimmt im kleinen Rahmen ihren Anfang und wird schlussendlich nach einer Evaluation mit einem Entscheid dafür oder dagegen umgesetzt oder wieder fallengelassen. *lupsimpuls* macht vieles sichtbar und andere Bereiche können von gelingenden Veränderungen profitieren und Anpassungen im eigenen Bereich vornehmen. Verbesserungsvorschläge, die sich direkt auf Massnahmen in einem Arbeitsbereich beziehen und andere Bereiche nicht miteinbezogen werden müssen, können via «Just do it» gelöst werden. Der Entscheidungsweg ist bei «Just do it» kürzer, Vorgesetzte einer



Gruppe sind dazu befugt, einfach und effizient die vorgeschlagene Verbesserung zu initiieren. Mittlerweile hat die lups eine eigene Variante des KVPs mit einer unternehmensspezifischen Ausprägung erarbeitet. So wird aus dem KVP ein für die lups angepasstes Führungstool, welches unter dem Namen lupsimpuls weitergeführt wird. Mit dem Einsatz dieses Instruments können Vorgesetzte einen Rahmen schaffen, in dem sich die Mitarbeitenden mit ihrem Wissen und ihrer Kreativität einbringen können und so das Potenzial jedes einzelnen genutzt wird.

Kultur des gegenseitigen Verständnisses

Patientinnen und Patienten profitieren dank Verbesserungen an den Prozessen von mehr Sicherheit, kürzeren Wartezeiten, höherer Qualität sowie mehr Zeit, die ihnen zugutekommen. Langfristig entwickelt sich eine Dynamik, Verantwortung im eigenen Gestaltungsbereich zu übernehmen. Die Beteiligung der Mitarbeitenden und die Zusammenarbeit über Schnittstellen hinweg, bringen bessere, umsetzbarere Lösungen mit sich und tragen zu einer Kultur des gegenseitigen Verständnisses für die verschiedenen Aufgaben bei.

lupsimpuls im Einsatz

Der administrative Aufwand konnte beispielsweise bei der fachspezifischen Einführung InesKiS (Klinikinformationssystem) oder bei der Organisation von Schnupperlehren deutlich gesenkt werden. Die lups setzt sich gegen die Verschwendung von Lebensmitteln ein; in diesem Bereich konnten bereits erhebliche Mengen an Lebensmitteln eingespart werden. Es wurden Massnahmen zur Sensibilisierung für das Thema getroffen, der Essensbestellprozess wurde neu standardisiert und das Verpflegungsangebot wird laufend überprüft und angepasst. So wurde über mehrere Blitz-Kaizen das Zusammenspiel zwischen der Küche und den Stationen verbessert. Durch eine elektronische Agenda kann der Anmeldeprozess schlanker und schneller aus-

geführt werden. Die Einführung von Dualen- und Vieraugen-Entscheidungen stellt zeitnahe und situationsgerechte Entscheidungen ausserhalb der Bürozeiten sicher. Dies als Beispiel einer Verbesserung aus dem lupsimpuls-Programm.

Ins Handeln kommen

lupsimpuls befähigt jeden einzelnen Mitarbeiter, sich aktiv an Veränderungen zu beteiligen. Es braucht alle, um lupsimpuls nachhaltig in die bestehenden Unternehmensprozesse einzubinden und einen Kulturwandel zu erreichen. Die 7 Leitgedanken* zum KVP zeigen die Kernessenz auf:

- lupsimpuls will das Wissen und die Erfahrung der Mitarbeitenden für betriebliche Verbesserungen nutzen.
- lupsimpuls macht die Arbeit wieder vermehrt zu einer reflektierten Tätigkeit in der Gestaltung möglich ist.
- lupsimpuls ist auf Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende sowie das Unternehmen ausgerichtet. Wir suchen Win-win-Situationen.
- Ausgangs- und Schwerpunkt für lupsimpuls sind die Mitarbeitenden und Fragestellungen auf der Ausführungsebene.
- lupsimpuls versteht sich als Teamarbeit und fördert damit eine neue teamorientierte Unternehmenskultur.
- lupsimpuls ist ein geregeltes, institutionelles System.
- lupsimpuls braucht eine hohe Motivation der Mitarbeitenden.

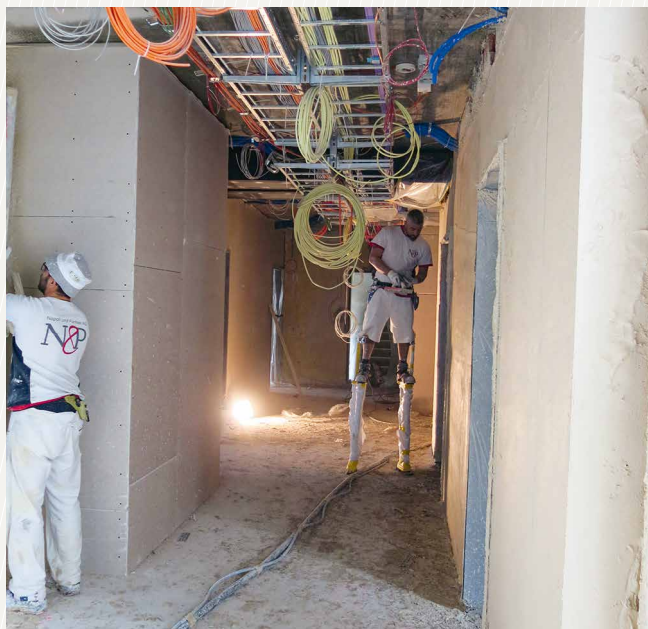
Um langfristig die Qualität sowie die Effektivität und Effizienz in der lups zu steigern, wird lupsimpuls als Programm weitergeführt. Die eine Frage, welche man sich immer wieder stellen muss: «Ist mir im Arbeitsalltag etwas aufgefallen, das ich zu Gunsten von Patientinnen und Patienten optimieren möchte?»

Johann Meinhof, lupsimpuls Programmleiter

Stefan Kuhn, Leiter Pflegedienst und Mitglied der GL

* 7 Leitgedanken ist ein Zitat Witt Jürgen, Witt Thomas, *Werkzeuge des Qualitätsmanagement in der Praxis Düsseldorf 2007 S.14*
Literatur: Angerer, A., Tischhauser, A. & Brand, T. (2015). *Kontinuierliche Verbesserungsprozesse – Von der Industrie inspiriert*. F&W, 32(8), 636–639. <https://www.leanhealth.ch>

Bautätigkeit *lups*



Die Arbeiten schreiten planmässig voran.

Klinik St. Urban, Haus B

Die Sanierungsarbeiten im Haus B in St. Urban schreiten punkto Zeit, Kosten und Umsetzung planmässig voran. Im Mai 2020 entschied die Baukommission über die Installation einer Photovoltaikanlage unter den Aspekten der Wirtschaftlichkeit und Ökologie.



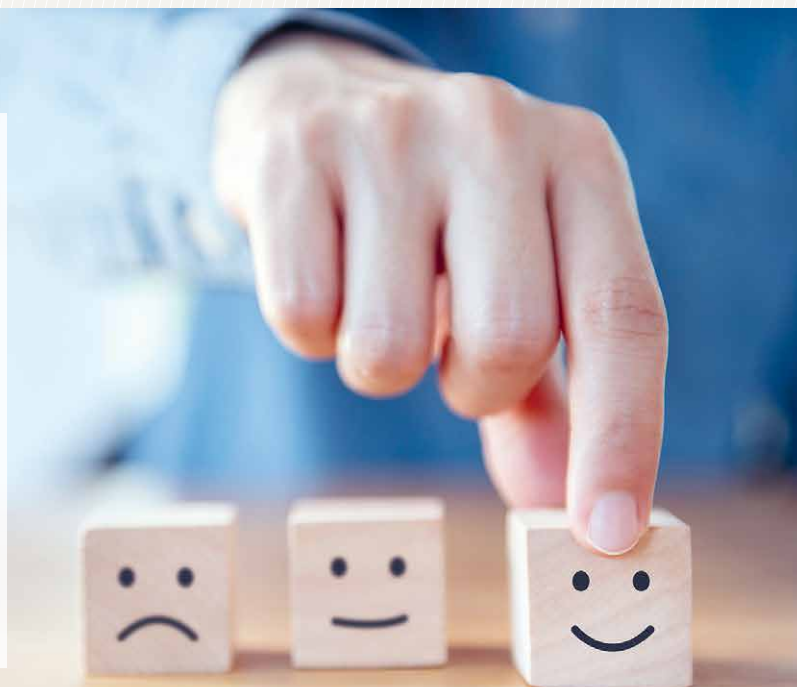
Mit dem Erstellen der Bauprofile wird die Dimension des Bauprojekts erstmals direkt auf dem Bauperimeter (östlich des Klinikareals) sichtbar.

Neubauprojekt Wohnheim

Die Luzerner Psychiatrie hat die Baubewilligung für das Neubauprojekt Wohnheim Sonnengarte am 20. Juli 2020 erhalten. Der Bezug ist für das Jahr 2023 vorgesehen.

Zuweiserbefragung 2021

Es ist der Luzerner Psychiatrie ein zentrales Anliegen, den Patientinnen und Patienten sowie Ihnen als Zuweisende den bestmöglichen Service zu bieten. Damit wir den Qualitätsstandard und die Zusammenarbeit mit unseren Partnern überprüfen und weiter verbessern können, führen wir im kommenden Jahr eine Zuweiserbefragung durch. Weitere Informationen folgen zu gegebener Zeit.



Personelles aus dem **KADER**

Stand: 1. Oktober 2020

Neue Ansprechpartner, neue Ansprechpartnerinnen



Oberarzt
**Dr. med.
Tobias Stegmann**
Ambulatorium KJPD,
Luzern



Leitender Arzt
**Dr. med.
Magnus-Sebastian Vry**
Ambulante Dienste, Stadt Luzern
und Agglomeration Luzern



Stationsleitung
Cornelia Czaja
Alterspsychiatrie 1,
Klinik St. Urban



Leitender Arzt
**Dr. med.
Wilhelm Komm**
Adipositas und Essstörungen,
Luzern



Leitender Arzt
**PD Dr. med.
Andreas Riedel**
Ambulante Dienste Stadt Luzern
und Agglomeration Luzern



Gruppenleiter
Jürg Itten
Jurablick 2
Wohnheim Sonnengarte, St. Urban



Koordinatorin Weiterbildung
und Forschung
**Dr. phil.
Ingeborg Warnke**
Luzern



Pädagogische Leitung
Sandra Koller
Kinderpsychiatrische Therapiestation
und Tagesklinik, Kriens



Oberarzt/Stellenleiter
**Dr. med.
Fabian Ludwig**
Gemeindeintegrierte Akutbehandlung
Luzern Stadt, Luzern



Stationsleitung
Claudia Leandro
Akutpsychiatrie 3,
Klinik St. Urban



Oberarzt
**Dr. med.
Alexander Andrew**
Ambulatorium A, Luzern



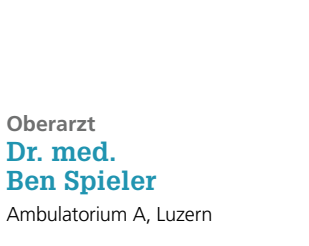
Oberarzt
Stephan Wiggli
Wohnpsychiatrie,
Klinik St. Urban



Leitende Psychologin
**Dr. phil.
Hana Gerber**
Wohnpsychiatrie, Klinik St. Urban



Leiterin Rechtsdienst
**MLaw Rechtsanwältin
Stefanie Widmer**
Stab Direktion, St. Urban



Oberarzt
**Dr. med.
Ben Spieler**
Ambulatorium A, Luzern

Beförderungen



Ausbildungsverantwortlicher HF
Martin Arnold
Stationäre Dienste,
Klinik St. Urban



Gruppenleiterin
Janine Tettamanti
Gemeindeintegrierte Akutbehandlung
Luzern, Stadt Luzern



Leitende Psychologin
Sarah Wey
Abhängigkeitserkrankungen 1,
Klinik St. Urban



Oberärztin
Katharina Adolf
Akutpsychiatrie 3.OG,
Klinik Luzern



Leitende Psychologin
Edith Blum
Ambulatorium KJPD, Sarnen



Bereichsleiterin Betreuung
und Pflege
Ulrike Raschke
Kinder- und Jugendpsychiatrie
Stationärer Bereich, Kriens

AGENDA

Veranstaltungen

Aufgrund der sich rasch ändernden Corona-Lage finden Sie jeweils aktuelle Informationen zu Fortbildungen und Veranstaltungen auf unserer Website.

www.lups.ch/zuweiser-zuweiserinnen/veranstaltungen-und-fortbildungen



Donnerstag, 18. März 2021

09.15–16.00 Uhr, Mehrzwecksaal, Klinik St. Urban

**Fortbildungsveranstaltung
SERO – Suizidprävention
Einheitlich Regional Organisiert**

Organisation

– Michael Durrer, MScN Pflegeexperte APN,
Luzerner Psychiatrie

– Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe, Präsidentin Ipsilon

Virtueller Rundgang Haus C

Besuchen Sie auf einem virtuellen Rundgang den Neubau Haus C, Klinik St. Urban
<https://janmaat.ch/lups/>



