



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

Richtlinien für die Spitalorganisation der Psychiatrie im Wallis

Bericht der Dienststelle für Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit dem Spital
Wallis

An den Staatsrat

April 2020

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	3
2	HINTERGRUND.....	3
	2.1 Mandat Beratungen & Analysen	3
	2.2 Spitalplanung.....	3
	2.3 Aktuelle Walliser Spitalorganisation im Bereich Psychiatrie	4
	2.3.1 Stationär (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie Erwachsene, Psychogeriatric) ...	4
	2.3.2 Ambulant	5
	2.4 Aktuelle Entwicklung der psychiatrischen Versorgung im Wallis	5
	2.4.1 Demografische Entwicklung.....	5
	2.4.2 Entwicklung der Versorgung älterer Menschen (fach- und berufsübergreifendes polyvalentes mobiles Team).....	7
	2.4.3 Entwicklung der stationären Tätigkeit.....	7
	2.4.3.1 Aktuelle Situation.....	7
	2.4.3.2 Hochrechnungen bis 2030.....	7
	2.4.4 Entwicklung der ambulanten medizinischen Tätigkeit	8
3	GRENZEN DER AKTUELLEN SPITALORGANISATION	9
	3.1 Situation am CHVR	9
	3.2 Situation am SZO	10
4	VORSCHLAG FÜR EINE NEUE SPITALORGANISATION	10
	4.1 Stationäre Versorgung.....	10
	4.2 Ambulante Versorgung.....	12
	4.3 Notfallversorgung.....	12
	4.4 Zusammenarbeit mit dem Spital Riviera-Chablais (HRC).....	12
	4.5 Folgen für den Personalbestand	13
5	KOSTEN UND FINANZIERUNG	13
	5.1 Finanzierungssystem.....	13
	5.2 Anpassung der Infrastrukturen	14
	5.3 Finanzielle Auswirkungen	14
6	ENTSCHEIDUNGSPROZESS UND VORGESEHENE PLANUNG	15
7	SCHLUSSBEMERKUNG.....	15

Der Lesefreundlichkeit halber wird im vorliegenden Bericht zur Bezeichnung von Personen und Funktionen jeweils die männliche Form verwendet. Frauen sind aber immer mitgemeint.

1 Einleitung

Gemäss Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die psychische Gesundheit für einen guten Allgemeinzustand grundlegend. Die WHO definiert sie als einen Zustand des Wohlbefindens, in dem sich eine Person entfalten, mit normalen Spannungen des Lebens umgehen, einer Arbeit nachgehen und einen Beitrag zum Gemeinschaftsleben leisten kann. Psychische Krankheiten sind weit verbreitet. Sie können sich auf alle Lebensbereiche der Betroffenen auswirken und zu grossen Beeinträchtigungen führen. Zudem verursachen sie hohe volkswirtschaftliche Kosten und stellen eine grosse gesundheits- und gesellschaftspolitische Herausforderung dar¹.

Während auf nationaler Ebene Überlegungen zur Finanzierung der psychiatrischen Versorgung angestellt werden, müssen die Infrastrukturen des Spital Wallis (HVS) renoviert und ihre Organisation überdacht werden, um vor dem Hintergrund eines Mangels an Fachkräften in diesem Bereich dem Bedarf der Bevölkerung bestmöglich gerecht werden zu können. Auf Anregung des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) wurden verschiedene Arbeitsgruppen gebildet, um die aktuelle Situation der psychiatrischen Versorgung im Wallis eingehend zu analysieren und Überlegungen zu deren Entwicklung anzustellen.

Der vorliegende Bericht wurde von der Dienststelle für Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit dem HVS erstellt. Darin sind die **Richtlinien für die Spitalorganisation der Psychiatrie** im Wallis bis 2030 festgelegt. Diese Richtlinien werden dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet. Der Bericht ist wie folgt aufgebaut: In Kapitel 2 wird der Kontext in Erinnerung gerufen. In Kapitel 3 werden die Grenzen der aktuellen Organisation beschrieben. In Kapitel 4 wird die neue Organisation der stationären Psychiatrie ausführlich beschrieben. In Kapitel 5 schliesslich werden die Kosten und die Finanzierung aufgezeigt.

Es ist hervorzuheben, dass die Spitalpsychiatrie nicht alle Bereiche der psychiatrischen Versorgung oder Psychischen Gesundheit abdeckt. Die anderen Aspekte der Psychischen Gesundheit werden, wie in den Expertenempfehlungen vorgesehen, zu einem späteren Zeitpunkt behandelt werden.

2 Hintergrund

2.1 Mandat Beratungen & Analysen

Im Kanton Wallis gibt es bis anhin keine kantonale Strategie im Bereich Psychische Gesundheit. Daher hat das DGSK das Büro Beratungen & Analysen damit beauftragt, die Walliser Situation zu analysieren und Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Bereichs Psychische Gesundheit im Kanton Wallis abzugeben.

Im Expertenbericht werden die Stärken, Schwächen, Chancen und Gefahren der aktuellen Situation des Bereichs Psychische Gesundheit im Wallis aufgezeigt und eine «Vision 2030 für die Psychische Gesundheit im Kanton Wallis» mit zwei Pfeilern, fünf globalen Zielen sowie zehn Umsetzungsprojekten erstellt, die alle Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Sozialwesen und Recht miteinbezieht. Die für die Spitalpsychiatrie vorgeschlagene Strategie besteht darin, in jeder Region ein komplettes Angebot zur Verfügung zu stellen (stationär, ambulant, 24h-Notfalldienst). Mit dem vorliegenden Bericht wird auf die Punkte 1a und 2a der Strategie des Mandats Beratungen & Analysen eingegangen, nämlich:

- «Die stationäre und spitalambulante Versorgung werden stärker regional organisiert. Die für das französischsprachige Wallis aktuell in Malévoz konzentrierten stationären psychiatrischen Betten werden besser auf das gesamte französischsprachige Gebiet des Kantons verteilt.» (1a)
- «Die Anzahl stationärer Betten im Bereich Psychiatrie wird reduziert.» (2a)

Um die vorgenannten Ziele zu erreichen, müssen die Angebote in den Bereichen Psychische Gesundheit und Erkrankung «unter Berücksichtigung der vorhandenen Mittel zielgruppenspezifisch, bedarfsgerecht und unter Berücksichtigung von sowohl gesundheitliche[n] als auch soziale[n] Aspekte[n] weiterentwickelt» werden (Punkt 3 der Strategie des Mandats Beratungen & Analysen).

2.2 Spitalplanung

Mit der Spitalplanung wird bezweckt, das Angebot an den Bedarf anzupassen und dabei die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungen sicherzustellen. Das Spitalsystem muss regelmässig an die Bedarfsentwicklung und die medizinischen Fortschritte angepasst werden, wobei den Einschränkungen

¹ Bericht und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Psychischen Gesundheit im Kanton Wallis, Dr. Désirée Stocker und Blaise Bonvin, Bern/Genf, Dezember 2019.

durch begrenzte personelle und finanzielle Ressourcen Rechnung zu tragen ist. Es geht gleichzeitig darum, Versorgungsmängel zu verhindern und Überkapazitäten zu beseitigen.

Die psychiatrische Versorgung spielt sich immer mehr auf ambulanter Ebene ab, insbesondere ausserhalb des kantonalen Gesundheitsversorgungssystems. Um dem Zweck des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) zu entsprechen und wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Leistungen anzubieten, müssen die ambulanten Angebote in der Psychiatrieplanung unbedingt mitberücksichtigt werden. Das psycho-soziale Umfeld des Patienten spielt eine wesentliche Rolle bei der Prävention, beim Krankheitsverlauf und bei den facettenreichen Therapie- und Betreuungsmassnahmen.

In der Fachliteratur wird aufgezeigt, dass die Hospitalisationen, insbesondere die Aufenthaltsdauer in der psychiatrischen Klinik, dank den ambulanten, bedarfsgerechten Leistungen (Tages- und Nachtkliniken, frei praktizierende / private Psychotherapeuten, psychiatrische Leistungen in verschiedenen Lebensorten wie Heimen, Zuhause usw.) rückläufig sind.

Mit der KVG-Revision musste der Kanton Wallis gestützt auf vorgegebene Kriterien eine neue Spitalplanung erstellen (stationäre Betten). Diese Revision ist am 1. Januar 2015 in Kraft getreten.

Aufgrund der Grenzen der Spitalplanung kann allerdings nicht der gesamte Bedarf der Walliser Bevölkerung nach psychiatrischer Versorgung identifiziert werden – vor allem nicht im ambulanten Bereich. Daher darf die Spitalplanung nicht als Finalität gesehen werden, sondern soll Teil der psychiatrischen Landschaft unseres Kantons bilden.

2.3 Aktuelle Walliser Spitalorganisation im Bereich Psychiatrie

2.3.1 Stationär (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie Erwachsene, Psychogeriatric)

Die stationäre psychiatrische Versorgung ist in drei Kategorien, nach Alter der Patienten, aufgeteilt:

Leistungsgruppe	Altersgruppe
Kinder- und Jugendpsychiatrie	0-17 Jahre
Psychiatrie Erwachsene	18 bis 64 Jahre
Psychogeriatric	ab 65 Jahren

Die stationäre psychiatrische Versorgung wird gegenwärtig vom Spital Wallis erbracht, nämlich durch:

- den Pöle Psychiatrie-Psychotherapie (PPP) des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Siders, der Psychiatrie Erwachsene in Malévoz und der Psychogeriatric in der Klinik Saint-Amé und in Malévoz;
- das Psychiatriezentrum Oberwallis (PZO) des Spitalzentrums Oberwallis (SZO) mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie Erwachsene und Psychogeriatric in Brig.

Aktuell schaut die Spitalliste (Stand am 1. Januar 2016) in der stationären psychiatrischen Versorgung wie folgt aus:

	Leistungen	HVS				Total
		Siders	Klinik Saint-Amé	Malévoz	PZO (Brig)	
Psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie	10 Betten			2 Betten	12 Betten
	Psychiatrie Erwachsene			96 Betten	28 Betten	124 Betten
	Psychogeriatric		18 Betten	32 Betten	16 Betten	66 Betten
Total		10 Betten	18 Betten	128 Betten	46 Betten	202 Betten

Zusätzlich zur stationären psychiatrischen Versorgung wird in den somatischen Abteilungen des HVS Liaisonpsychiatrie (Psychiater, Psychologen und Pflegefachpersonen) angeboten, um sowohl Patienten mit Anpassungsschwierigkeiten während ihres Spitalaufenthalts oder bei ihrer ambulanten Versorgung als auch Pflegefachpersonen, die bei der Versorgung ihrer Patienten auf zwischenmenschliche Probleme stossen, zu unterstützen und an die richtigen Stellen weiterzuleiten.

2.3.2 *Ambulant*

Grundsätzlich sollte die ambulante psychiatrische Versorgung spitalextern erbracht werden. Um den Bedarf der Walliser Bevölkerung besser zu decken, baut das HVS das Angebot in diesem Bereich jedoch stark aus (obschon das Spital im ambulanten Bereich eine untergeordnete Rolle spielt). Allerdings ist zu betonen, dass der Staat Wallis keine Planungskompetenzen im ambulanten Bereich hat und dem HVS gegenwärtig folglich keinen Leistungsauftrag in diesem Bereich erteilt (ausgenommen in der Gefängnismedizin).

Im Mittel- und Unterwallis ergänzen die Kompetenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie (CCPP) des PPP dessen stationäre Tätigkeit für Erwachsene und ältere Menschen, insbesondere um auf Krisensituationen dieser Personen reagieren zu können. Sie bieten in Siders, Sitten, Martinach und Monthey ambulante Leistungen und eine Tagestherapie sowie einen Beratungsdienst für Dritte (Fondation Domus, Alters- und Pflegeheime [APH]) an. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es in Siders und Malévoz ambulante Sprechstunden.

Im Auftrag des Kantons erbringt das PPP auch die ambulanten Leistungen der Gefängnismedizin und -psychiatrie in den Walliser Strafanstalten.

Im Oberwallis ist das PZO in das Akutspital von Brig integriert und stellt die gesamte psychiatrische Grundversorgung der Oberwalliser Bevölkerung sicher. Zusätzlich zu seinen stationären Leistungen bietet das PZO Tageskliniken und ambulante Leistungen für Kinder und Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen sowie einen Liaisondienst für die somatischen Abteilungen der Spitäler von Visp und Brig an.

2.4 **Aktuelle Entwicklung der psychiatrischen Versorgung im Wallis**

Jährlich leiden rund 20 % der Bevölkerung sämtlicher Altersklassen an einem mässigen bis schweren psychischen Leiden, das definitionsgemäss Zugang zu einer fachlichen Betreuung geben sollte. Folglich ist jede fünfte Person betroffen. Im Wallis entspricht dieser Prozentsatz einer Bevölkerung von rund 60'000 Personen, die potenziell jedes Jahr die Möglichkeit haben sollten, eine Fachinstitution im Bereich Psychische Gesundheit aufzusuchen.²

In der Schweiz wird von Jahr zu Jahr immer mehr psychiatrische Versorgung in Anspruch genommen, obschon die Ressourcen in diesem Bereich begrenzt sind. 2017 haben sich 6 % der Bevölkerung in einer ambulanten psychiatrischen Praxis behandeln lassen³ und rund 1 % der Bevölkerung wurde in psychiatrischen Kliniken und Abteilungen hospitalisiert⁴.

Man kann davon ausgehen, dass der Bedarf der Walliser Bevölkerung nach stationärer psychiatrischer Versorgung von mehreren Faktoren beeinflusst wird, nämlich:

- Bevölkerungswachstum und Alterung der Bevölkerung;
- Verlagerung von der stationären zur ambulanten Versorgung;
- Gesellschaftliche und berufliche Entwicklung, welche die psychische Gesundheit der Bevölkerung punktuell oder dauerhaft beeinflusst;
- Zuspitzung sozialer Ungleichheiten, was einen Einfluss auf den Anteil Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen hat (auf Ebene der psychosozialen und physischen Gesundheit besonders anfällige Bevölkerung);
- Grad der Integration der psychiatrischen Versorgung in der Akutsomatik und im Netzwerk (APH, Sozialeinrichtungen usw.).

2.4.1 *Demografische Entwicklung*

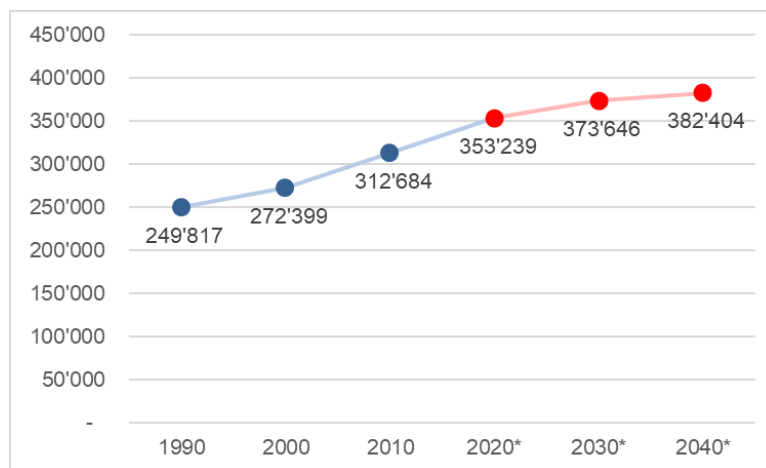
2018 zählte das Wallis 343'955 Einwohner. Bis 2030 wird die Bevölkerung auf rund 373'647 Einwohner anwachsen. Gemäss dem mittleren Szenario des Kantonalen Amtes für Statistik und Finanzausgleich (KASF) dürfte sie noch weiter wachsen und 2040 rund 382'404 Personen zählen.

² Prospektive Analyse für eine Entwicklungsstrategie der öffentlichen Psychiatrie im Wallis, Spital Wallis / Generaldirektion, Sitten, Januar 2019.

³ Die Patienten, die spitalambulante Konsultationen in Anspruch nahmen, sind in dieser Zahl nicht enthalten.

⁴ Psychische Gesundheit – Kennzahlen 2017, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Obsan Bulletin 8/2019.

Abbildung 1: Entwicklung der ständigen Wohnbevölkerung, Wallis, 1860-2018 und Hochrechnung bis 2040 (Quelle: BFS, KASF)



*: Hochrechnungen

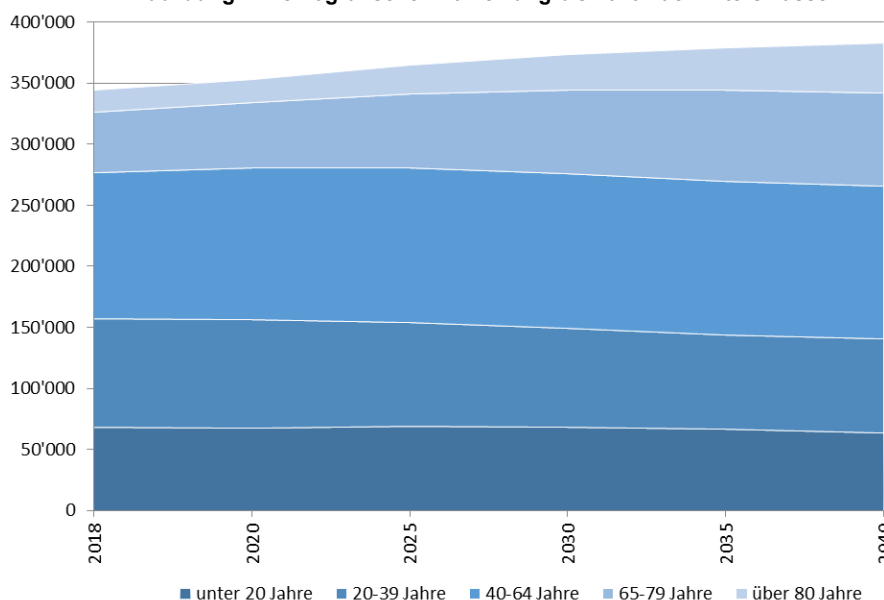
In den drei verfassungsmässigen Regionen wird sich die Walliser Bevölkerung wie folgt entwickeln:

Tabelle 1: Demografische Entwicklung bis 2040 nach verfassungsmässiger Region

	2018	2020	2030	2040
Oberwallis	83'100	84'566	84'841	82'123
Mittelwallis	136'751	140'512	148'865	152'608
Untervalis	124'104	128'160	139'940	147'673
Total	343'955	353'238	373'646	382'404

Allgemein betrachtet dürfte die Walliser Bevölkerung zwischen 2018 und 2030 um 8.6 % und zwischen 2018 und 2040 um 11.2 % wachsen. Dieses Bevölkerungswachstum betrifft vor allem die Altersklasse der 65- bis 79-Jährigen und der über 80-Jährigen, das heisst eine Zunahme der Anzahl Personen in diesen Altersklassen um 37.2 % beziehungsweise 69.4 % bis 2030 und um 53.4 % beziehungsweise 131 % bis 2040.

Abbildung 2: Demografische Entwicklung bis 2040 nach Altersklasse



In den folgenden Kapiteln wird es um die Entwicklung der Tätigkeit, vor allem der Spitaltätigkeit, gehen. Allerdings gilt es noch weitere Nachforschungen anzustellen, um zu bestimmen, in welchem Umfang die Walliser Bevölkerung die anderen Akteure im Bereich Psychische Gesundheit im Rahmen von Punkt 5 der Strategie des Mandats Beratungen & Analysen in Anspruch nimmt.

2.4.2 Entwicklung der Versorgung älterer Menschen (fach- und berufsübergreifendes polyvalentes mobiles Team)

Der Kanton arbeitet gegenwärtig an der Einführung regionaler Kompetenzzentren in jeder Sprachregion, insbesondere für die Behandlung kognitiver Störungen bei Senioren. In diesen Kompetenzzentren werden Fachleute aus allen betroffenen Disziplinen (Geriatric, Memory Clinic, Psychiatrie, Psychogeriatric, Neurologie usw.) tätig sein. Ausserdem werden sie über ein mobiles Team verfügen. Ihre Rolle wird darin bestehen, in der zweiten Interventionslinie tätig zu sein und die Leistungen (Liaison) mit allen Partnern des Versorgungsnetzwerks (APH, Spitex usw.) zu koordinieren.

Durch die Einführung eines mobilen Teams sollte sich der Bedarf nach stationärer Psychogeriatric verringern. Dies sollte sich auch auf andere Altersklassen und andere Arten von Patienten ausweiten (siehe Kapitel 4.1).

2.4.3 Entwicklung der stationären Tätigkeit

2.4.3.1 Aktuelle Situation

Zwischen 2010 und 2018 hat die stationäre Tätigkeit der Walliser Patienten, alle Garanten zusammen betrachtet, deutlich zugenommen, nämlich um 5.4 % bei den Fallzahlen und um 3.2 % bei den Pflagetagen. Obschon die Anzahl Pflagetage auf Schweizer Ebene in derselben Periode abgenommen hat, bleibt die Anzahl Pflagetage pro Einwohner im Wallis im Jahr 2018 noch immer weit unter den Schweizer Zahlen (214.1 Pflagetage pro 1'000 Einwohner im Wallis vs. 305.4 Pflagetage pro 1'000 Einwohner in der Schweiz). Ausserdem ist anzumerken, dass der Anteil ausserkantonaler Fälle im Oberwallis hoch ist: 17 % im Jahr 2018. Die detaillierten Daten finden sich im Anhang zum vorliegenden Bericht.

2018 lag die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (DA) im Wallis in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 11 Tage und in der Psychiatrie Erwachsene 3,4 Tage unter dem Schweizer Durchschnitt. In der Psychogeriatric hingegen lag sie 16,5 Tage über dem Schweizer Durchschnitt. Im Mittel- und Unterwallis ist diese durchschnittliche Aufenthaltsdauer besonders hoch.

Tabelle 2: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (DA) 2018, Walliser Patienten, alle Garanten (Quelle: BFS)

	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychiatrie Erwachsene	Psychogeriatric	Total Psychiatrie
Oberwallis	18,0	32,9	36,1	32,9
Mittelwallis	37,8	29,3	70,6	37,2
Unterwallis	23,1	28,0	62,9	33,0
Wallis	30,5	29,6	56,0	34,5
Schweiz	41,5	33,0	39,5	34,5

Die Hospitalisationsraten liegen in allen Bereichen der Psychiatrie und in allen Regionen unter den Schweizer Raten.

Tabelle 3: Hospitalisationsrate 2018 der Walliser Patienten, alle Garanten (Quelle: BFS)

	Kinder- und Jugendpsychiatrie	Psychiatrie Erwachsene	Psychogeriatric	Total Psychiatrie
Oberwallis	0,4	4,4	1,7	6,5
Mittelwallis	0,6	4,1	1,0	5,8
Unterwallis	0,3	5,3	1,0	6,5
Wallis	0,4	4,6	1,1	6,2
Schweiz	0,5	7,0	1,4	8,9

2.4.3.2 Hochrechnungen bis 2030

Berücksichtigt man einzig den demografischen Faktor und unter der Annahme, dass es auf Ebene der psychiatrischen Versorgung keinerlei Änderungen geben wird, sollten in der stationären Psychiatrie jedes Jahr fast 200 neue Patienten aufgenommen werden, was bis 2030 mehr als 10'000 Pflagetagen entsprechen würde.

**Tabelle 4: Hochrechnungen für die stationäre psychiatrische Versorgung bis 2030
(DA: durchschnittliche Aufenthaltsdauer / HR: Hospitalisationsrate)**

		2018					2025					2030				
		Fälle	Pflege- tage	DA	HR	Betten*	Fälle	Pflege- tage	DA	HR	Betten*	Fälle	Pflege- tage	DA	HR	Betten*
Oberwallis	Kinder- und Jugendpsychiatrie	31	558	18,0	0,4	2	30	542	17,9	0,4	2	29	529	18,0	0,3	2
	Psychiatrie Erwachsene	367	12'061	32,9	4,4	35	348	11'495	33,0	4,1	33	326	10'769	33,1	3,8	31
	Psychogeriatric	140	5'060	36,1	1,7	15	179	6'456	36,2	2,1	19	210	7'591	36,1	2,5	22
	Total	538	17'679	32,9	6,5	51	557	18'493	33,2	6,6	53	565	18'889	33,4	6,7	54
Mittelwallis	Kinder- und Jugendpsychiatrie	88	3'328	37,8	0,6	10	87	3'249	37,3	0,6	9	86	3'215	37,2	0,6	9
	Psychiatrie Erwachsene	567	16'595	29,3	4,1	48	587	17'293	29,4	4,0	50	582	17'227	29,6	3,9	50
	Psychogeriatric	133	9'388	70,6	1,0	27	165	11'467	69,6	1,1	33	190	13'150	69,2	1,3	38
	Total	788	29'311	37,2	5,8	85	839	32'009	38,2	5,8	92	859	33'591	39,1	5,8	97
Untertwallis	Kinder- und Jugendpsychiatrie	34	784	23,1	0,3	2	36	814	22,9	0,3	2	36	814	22,8	0,3	2
	Psychiatrie Erwachsene	653	18'301	28,0	5,3	53	681	19'207	28,2	5,1	55	682	19'281	28,3	4,9	56
	Psychogeriatric	120	7'551	62,9	1,0	22	153	9'686	63,4	1,1	28	182	11'549	63,4	1,3	33
	Total	807	26'636	33,0	6,5	77	869	29'708	34,2	6,5	86	900	31'644	35,2	6,4	91
Total	Kinder- und Jugendpsychiatrie	153	4'670	30,5	0,4	13	153	4'605	30,1	0,4	13	151	4'558	30,1	0,4	13
	Psychiatrie Erwachsene	1'587	46'957	29,6	4,6	135	1'616	47'995	29,7	4,4	138	1'590	47'276	29,7	4,3	136
	Psychogeriatric	393	21'999	56,0	1,1	63	496	27'609	55,7	1,4	80	582	32'290	55,4	1,6	93
	Total	2'133	73'626	34,5	6,2	212	2'265	80'209	35,4	6,2	231	2'324	84'124	36,2	6,2	243

Gemäss den obigen Hochrechnungen sollten 30 zusätzliche Betten geschaffen werden. Das ist aber nicht das Szenario, das angestrebt wird. Es wird folglich nicht berücksichtigt. Die Absicht besteht vielmehr darin, auf alle Einflussfaktoren einzuwirken, nicht nur auf die Demografie (siehe Kapitel 2.4).

2.4.4 Entwicklung der ambulanten medizinischen Tätigkeit

Die Schweizer Daten zur ambulanten psychiatrischen Versorgung sind nicht vollständig, vor allem was die Arztpraxen und die spitalambulante Versorgung anbelangt. Durch das Projekt MARS (*Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé*) des BFS sollte es inskünftig möglich sein, über mehr Informationen zum ambulanten Bereich zu verfügen.

Die Daten aus den nachstehenden Tabellen sind mit Vorsicht zu interpretieren. Sie stammen nämlich aus unterschiedlichen Quellen und berücksichtigen alle Konsultationen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), dies sowohl von Walliser als auch von ausserkantonalen Patienten. Dennoch liefern diese Daten gewisse Informationen.

Die Inanspruchnahme von psychiatrischer Versorgung in Walliser Arztpraxen hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen und ist von 34'037 Konsultationen im Jahr 2014 auf 74'389 Konsultationen im Jahr 2018 angestiegen (+118.6 %). Übertragen auf die Walliser Bevölkerung entspricht dies zwischen 2014 und 2018 einer Zunahme um 113.7 Konsultationen pro 1'000 Einwohner.

Tabelle 5: Entwicklung der Anzahl Konsultationen in Arztpraxen im Wallis (Quelle: Datenpool SASIS)

	2014	2015	2016	2017	2018	Entwicklung 2010-2018
Psychiatrie und Psychotherapie	31'436	33'227	45'463	54'059	66'212	110.6 %
Psychiatrie/Psychotherapie für Kinder und Jugendliche	2'601	3'794	5'994	7'434	8'177	214.4 %
Total	34'037	37'021	51'457	61'493	74'389	118.6 %

Tabelle 6: Entwicklung der Anzahl Konsultationen in Arztpraxen im Wallis pro 1'000 Einwohner (Quelle: Datenpool SASIS)

	2014	2015	2016	2017	2018	Entwicklung 2014-2018
Psychiatrie und Psychotherapie	94.8	99.0	134.0	158.3	192.5	97.7
Psychiatrie/Psychotherapie für Kinder und Jugendliche	7.8	11.3	17.7	21.8	23.8	15.9
Total	102.6	110.3	151.7	180.1	216.3	113.7

* Berechnung der Bettenzahl: Pflagetage / Anzahl Tage pro Jahr (365) / Belegungsgrad (0.95)

Es sei angemerkt, dass die Leistungen von Psychologen, die über Zusatzversicherungen abgegolten werden, in den obigen und nachfolgenden Daten nicht berücksichtigt sind.

Gleich wie die Tätigkeit in den Arztpraxen hat auch die spitalambulante Tätigkeit zwischen 2014 und 2018 zugenommen, nämlich um 13.8 %. Übertragen auf die Bevölkerung entspricht dies einer Zunahme um 31.7 Konsultationen pro 1'000 Einwohner.

Tabelle 7: Entwicklung der Anzahl Konsultationen innerhalb des HVS 2014-2018, nach Spitalzentrum (Quelle: HVS)⁵

	2014	2015	2016	2017	2018	Entwicklung 2014-2018
SZO	28'028	29'319	28'751	29'860	30'603	9.2 %
CHVR	79'830	75'388	86'856	83'553	92'114	15 %
Total	107'858	104'707	115'607	113'413	122'717	13.8 %

Tabelle 8: Entwicklung der Anzahl Konsultationen innerhalb des HVS 2014-2018, nach Spitalzentrum und pro 1'000 Einwohner (Quelle: HVS)⁵

	2014	2015	2016	2017	2018	Entwicklung 2014-2018
SZO	84.5	87.3	84.8	87.4	89.0	4.5
CHVR	240.6	224.6	256.1	244.7	267.8	27.2
Total	325.1	311.9	340.8	332.1	356.8	31.7

Berücksichtigt man alle ambulanten Konsultationen im Wallis im Jahr 2018 (197'106), spielen die Arztpraxen mit 38 % der Konsultationen eine bedeutende Rolle in der ambulanten psychiatrischen Versorgung. Auf die Bevölkerung übertragen beträgt die Anzahl Konsultationen insgesamt ca. 570 pro 1'000 Einwohner. Berücksichtigt man die Daten des HVS für die drei Kompetenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie (CCPP), werden pro Patient und Jahr durchschnittlich rund acht Konsultationen durchgeführt⁶.

Gegenwärtig können Leistungen von Psychologen/Psychotherapeuten nur über die OKP abgerechnet werden, wenn sie von einem zugelassenen Arzt delegiert und unter dessen Aufsicht in dessen Praxis erbracht werden. Wenn die vorgesehene Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) in Kraft treten wird, werden die zugelassenen Psychologen/Psychotherapeuten fortan alle ärztlich verschriebenen psychotherapeutischen Leistungen auf eigene Rechnung erbringen können.

3 Grenzen der aktuellen Spitalorganisation

Aus historischer Sicht hatten die psychiatrischen Institutionen die Aufgabe, die psychisch Kranken zum Schutz der Gesellschaft abgeschottet zu pflegen. Sie lagen fernab von den Spitalinfrastrukturen für Akutsomatik. Diese Organisation lässt sich noch heute in der Spitallandschaft des Mittel- und Unterwallis erkennen und vermag dem spezifischen Bedarf der Walliser Bevölkerung nach psychiatrischer Versorgung nur mit Mühe gerecht werden. Dieser tendiert nämlich eher in Richtung patientennahe Versorgung, vor allem um unnötige Hospitalisationen zu vermeiden. Vor dem Hintergrund eines Mangels an medizinischen Fachkräften und Pflegefachkräften in diesem Bereich muss vermehrt eine Bündelung der Ressourcen und Kompetenzen angestrebt werden.

3.1 Situation am CHVR

Im Mittel- und Unterwallis wird die stationäre Psychiatrie Erwachsene ausschliesslich in Malévoz und die Kinder- und Jugendpsychiatrie ausschliesslich in Siders angeboten. Die Psychogeriatric hingegen wird in der Klinik Saint-Amé und in Malévoz angeboten. Diese Organisation hat allerdings einige Nachteile:

Spitalstandort des HVS	Leistungen	Nachteile
Malévoz	Psychiatrie Erwachsene Psychogeriatric	<ul style="list-style-type: none"> Am Rande des Mittelwallis gelegen Veraltete Infrastruktur Weit weg von einer Notfallstation (Verlegung der Notfallabteilung von Monthey nach Rennaz)
Siders	Kinder- und Jugendpsychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> Keine Pädiatrie Schliessung der Notfallstation im Oktober 2015
Saint-Amé	Psychogeriatric	<ul style="list-style-type: none"> Keine Notfallstation

⁵ In diesen Daten sind auch die ambulanten Konsultationen der Abteilung für Gefängnismedizin enthalten.

⁶ Diese Zahl umfasst die Konsultationen bei allen Berufsgruppen (Ärzte, Psychologen, Pflegefachpersonen und Sozialarbeiter). Die Besuche in den Tageskliniken sind in dieser Zahl nicht enthalten.

In den Spitälern von Sitten und Martinach werden akutsomatische Leistungen erbracht. Ausserdem gibt es an diesen Standorten des HVS eine Notfallstation, aber keine Psychiatriebetten.

Die Mängel in der Versorgungskontinuität im Mittel- und Unterwallis sind deutlich spürbar. Diese Situation ist historisch, architektonisch, finanziell und politisch begründet. Die Renovierung der Spitalinfrastrukturen bietet die Gelegenheit, diese Organisation neu zu überdenken.

Im ambulanten Bereich ergänzen die Kompetenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie (CCPP) des PPP dessen stationäre Tätigkeit für Erwachsene und ältere Menschen, insbesondere um auf Krisensituationen dieser Personen reagieren zu können. Sie bieten in Siders, Sitten, Martinach und Monthey ambulante Leistungen und eine Tagestherapie sowie einen Beratungsdienst für Dritte an.

3.2 Situation am SZO

Wie schon unter Punkt 2.3.2 beschrieben, zeichnet sich das PZO dadurch aus, seit 1978 in das Spital von Brig (SZO) integriert zu sein und damit eine vollständige psychiatrische und akutsomatische Versorgung anbieten zu können. Durch den Bau des neuen Spitals in Brig als einziger SZO-Standort werden auch die Pädiatrie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie näher zusammenrücken und die Versorgung durch die Nähe zur Notfallstation optimiert werden können.

4 Vorschlag für eine neue Spitalorganisation

Gemäss der kantonalen Gesetzgebung (Art. 6 GKAI) muss im Rahmen eines Gesamtkonzepts des Gesundheitssystems prioritär eine qualitativ hochstehende Versorgung gewährleistet werden. Sofern es mit der Kostenentwicklung vereinbar ist, muss gemäss Gesetzgebung auch dafür gesorgt werden, die Mittel unter Berücksichtigung der sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen gerecht zu verteilen.

In Anwendung dieser Gesetzesbestimmungen ist in der neuen Spitalorganisation ein komplettes Angebot an psychiatrischer Versorgung (stationär, ambulant, 24h-Notfall) pro Region und pro Versorgungstyp (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie Erwachsene und Psychogeriatric) vorgesehen, die zudem in die somatische Medizin integriert ist. Anders gesagt: In jeder Region wird es ein spezifisches Psychiatrie-Team geben, das die Aufgabe haben wird, alle nötigen psychiatrischen Versorgungsleistungen zur angemessenen Bedarfsdeckung der Bevölkerung zu organisieren, zu verwalten und zu erbringen. Diese neue Organisation wird der Walliser Bevölkerung ermöglichen, in den Genuss der Vorteile einer patientennahen Versorgung (stationäre Psychiatrie und spitalambulante Psychiatrie in Ergänzung zur ambulanten Versorgung in den Arztpraxen) zu kommen.

Für die Psychiatrie Erwachsene und die Psychogeriatric sind folgende Psychiatrieregionen definiert:

- Oberwallis (Brig)
- Mittelwallis (Siders/Sitten)
- Unterwallis (Martinach/Saint-Amé/Monthey/Rennaz)

Aufgrund der wenigen Kinder und Jugendlichen, die eine stationäre psychiatrische Versorgung benötigen und unter Berücksichtigung der Amtssprachen unseres Kantons werden für die Kinder- und Jugendpsychiatrie nur zwei Regionen definiert:

- Oberwallis
- Mittel- und Unterwallis

Die für 2025-2030 vorgesehene Vergrösserung und Renovierung der Spitalinfrastrukturen sollte angepasst werden, um die vom HVS vorgeschlagene Reorganisation berücksichtigen zu können. Da im Spital von Sitten einige Flächen reduziert wurden, wird das HVS dies erneut evaluieren müssen (siehe Kapitel 5.2). Im Spital von Martinach sind im Rahmen der Renovierungsarbeiten entsprechende Ausbauten ins Auge zu fassen (für diesen Standort ist bislang noch kein Arbeitsprogramm erstellt worden).

4.1 Stationäre Versorgung

Um dieser neuen Organisation zu entsprechen, müssen die stationären Psychiatriebetten auf alle Regionen des Kantons verteilt werden und eine Verbindung zu den Notfallstationen und zur Akutsomatik haben.

Um die Verlagerung von der stationären zur ambulanten Versorgung zu fördern und gleichzeitig die Versorgungskontinuität zu gewährleisten, ist eine schrittweise Reduzierung der stationären Bettenzahl nötig.

Zur Gewährleistung einer altersgerechten und bedarfsspezifischen Versorgung soll die Kinder- und Jugendpsychiatrie unter Berücksichtigung des Alters der Patienten organisiert werden: Kinderpsychiatrie (0 bis 9 Jahre) und Jugendpsychiatrie (10 bis 16 Jahre). Die 17- bis 18-jährigen Jugendlichen sollen in der Psychiatrie Erwachsene betreut werden.

Die Betten sollen wie folgt nach Psychiatrieregion aufgeteilt werden:

Psychiatrieregion	Leistungen	Spitalstandort des HVS	Anzahl Betten bis 2030	Stand 2020	Entwicklung der Anzahl Betten 2020-2030
Oberwallis	Kinderpsychiatrie	Brig (PZO)	In die Pädiatrie integriert	2 Betten	-
	Jugendpsychiatrie		2 Betten		
	Psychiatrie Erwachsene		24 Betten	28 Betten	-4 Betten
	Psychogeriatric		12 Betten	16 Betten	-4 Betten
Mittelwallis	Kinderpsychiatrie	Sitten	In die Pädiatrie integriert	0 Betten	-
		Siders	0 Betten	10 Betten	-10 Betten
	Jugendpsychiatrie	Siders	0 Betten		
		Sitten	12 Betten	-	+12 Betten
		Sitten	30 Betten	-	+30 Betten
Psychogeriatric	Siders	15 Betten	0 Betten	+15 Betten	
Unterwallis	Psychiatrie Erwachsene	Martinach	20 Betten	-	+20 Betten
		Malévoz	25 Betten	96 Betten	-71 Betten
	Psychogeriatric	Malévoz	0 Betten	32 Betten	-32 Betten
		Saint-Amé	15 Betten	18 Betten	-3 Betten
Wallis	Kinderpsychiatrie		In die Pädiatrie integriert	12 Betten	+2 Betten
	Jugendpsychiatrie		14 Betten		
	Psychiatrie Erwachsene		99 Betten	124 Betten	-25 Betten
	Psychogeriatric		42 Betten	66 Betten	-24 Betten
Total			155 Betten	202 Betten	-47 Betten

Um dem Bedarf der Bevölkerung zu entsprechen und den Ausbau des ambulanten Angebots zu fördern, muss bis 2030 die Bettenzahl in der Kinder- und Jugendpsychiatrie um 2 Betten zunehmen sowie in der Psychiatrie Erwachsene um 25 Betten und in der Psychogeriatric um 24 Betten abnehmen. Wie in Kapitel 2.4.2 erwähnt, werden gegenwärtig Arbeiten durchgeführt, um in jeder Sprachregion ein regionales Kompetenzzentrum zu schaffen, das über ein multidisziplinäres mobiles Team verfügt, insbesondere zur Betreuung älterer Menschen mit kognitiven Störungen. Aus diesen Arbeiten geht hervor, dass bis 2025 insgesamt 25.5 Psychogeriatricbetten aufgehoben werden sollten. Allerdings ist es wichtig, die demografische Entwicklung zu berücksichtigen. Das Bevölkerungswachstum wird folglich durch die Bereitstellung von Psychogeriatricbetten, die in die Geriatric integriert sind, aufgefangen werden können.

Um das Ziel, die stationäre Bettenzahl zu reduzieren, zu erreichen, will das HVS in jeder Region biopsychosoziale mobile Teams einführen, die sowohl direkte Versorgungsleistungen (für den Patienten) erbringen als auch in der zweiten Interventionslinie (Unterstützung der Pflegeteams) tätig sein werden. Sie werden die Kompetenzen von Ärzten, Pflegefachpersonen, Psychologen, Sozialarbeitern, Suchtberatern, Peer-Beratern sowie Fachleuten aus dem Arbeitsbereich in Anspruch nehmen können und interdisziplinär in den verschiedenen Sektoren tätig sein (Spital, ambulanter Bereich, verschiedene Lebensorte wie Heime, Zuhause usw.). Diese biopsychosozialen Teams müssen sich in ein breiter angelegtes Konzept von mobilen regionalen Teams einfügen, die nicht nur psychiatrische Versorgungsleistungen, sondern auch Leistungen aus dem akutsomatischen Bereich erbringen, namentlich für Demenzerkrankungen, den Bereich Geriatric und Palliative Care (siehe auch Kapitel 2.4.2).

Für die Walliser Kinder, die in der Pädiatrie im Spital von Rennaz des HRC hospitalisiert sind, muss unbedingt eine Zusammenarbeit zwischen dem HVS und dem HRC vereinbart werden (vgl. Kapitel 4.4).

Für das Spital von Martinach ist bis zum Jahr 2030 eine Erhöhung um 20 Betten in der Psychiatrie Erwachsene vorgesehen. Allerdings ist zu betonen, dass die Belegkapazität dieses Spitals gleich bleiben wird wie im Bericht über die Infrastrukturentwicklung des HVS von 2014 beschrieben wurde. Da für die kommenden Jahre damit gerechnet wird, dass die dortige Spitaltätigkeit stabil bleiben wird, ist eine Vergrößerung dieses Spitals nicht nötig. Im Rahmen der Renovierung des Spitalgebäudes sollten allerdings Umbauarbeiten durchgeführt werden, um Platz für diesen neuen Leistungsbereich schaffen zu können.

Für die Entwicklung des Standorts Malévoz sind globale Überlegungen anzustellen, bei denen der Gesundheitsbereich und der Sozialbereich miteinzubeziehen sind. Es soll eine spezifische Kommission, bestehend aus Vertretern der Dienststelle für Sozialwesen, der betroffenen Institutionen, der Dienststelle für Gesundheitswesen, dem HVS und den Sektoren des ambulanten Bereichs eingesetzt werden. Diese soll der Regierung ein Konzept unterbreiten, das Angaben zu den Akteuren, die in die Standortentwicklung involviert sind, zur Bedarfsplanung in den verschiedenen Sektoren, zu den nötigen Interaktionen und zur Finanzierung enthalten soll (stationäre und ambulante Psychiatrie sowie soziale Unterkünfte).

In Bezug auf die Versorgung im Bereich körperliche Behinderung ist die Entwicklung der Anzahl Aufnahmeplätze in den spezialisierten Institutionen gemäss den statistischen Hochrechnungen weiterzuverfolgen. Im Oberwallis decken die aktuellen Kapazitäten den Bedarf bereits vollständig ab, während im Mittelwallis bald neue Plätze eröffnet werden können. Im Walliser Chablais hingegen zeichnet sich gegenwärtig und umso mehr für die Zukunft ein Mangel an Plätzen ab. In dieser Region wäre die Eröffnung der Aussenstelle eines bereits bestehenden Heims wünschenswert, um dem Bedarf der Bevölkerung besser entsprechen zu können.

Die Aufteilung der Betten auf die verschiedenen Psychiatrieregionen bis 2030 sollte schrittweise erfolgen. Das könnte nach Versorgungsart geschehen.

4.2 Ambulante Versorgung

Wie im vorangehenden Punkt erwähnt, wird die Reduzierung der stationären Bettenzahl zur Folge haben, dass das Angebot an privater und öffentlicher ambulanter Versorgung ausgebaut werden muss. In diesem Rahmen könnte das HVS ergänzend zur Entwicklung des privaten Angebots eine treibende Kraft sein. Die Organisation des HVS im spitalambulanten Bereich sollte im Zusammenspiel mit dem stationären Angebot erfolgen.

Im Mittel- und Unterwallis werden die Kompetenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie (CCPP) beibehalten und weiterentwickelt werden, um in Interaktion mit den mobilen Teams ambulante und therapeutische Leistungen sowie einen Beratungsdienst für Dritte für alle Versorgungsarten (Kinderpsychiatrie, Jugendpsychiatrie, Psychiatrie Erwachsene und Psychogeriatric) anbieten zu können. Damit wird in jeder der Regionen ein komplettes ambulantes Angebot gewährleistet werden können.

Im Oberwallis wird die aktuelle Organisation beibehalten werden, da sie bereits den gesteckten Zielen entspricht.

Es ist wichtig zu betonen, dass im vorliegenden Bericht einzig die Spitalorganisation behandelt wird und dass zu einem späteren Zeitpunkt ergänzende Arbeiten durchgeführt werden müssen, um die Koordination, die gute Zusammenarbeit und die Interaktionen der verschiedenen Akteure gemäss Punkt 5 der Strategie des Mandats Beratungen & Analysen festzulegen.

4.3 Notfallversorgung

Die psychiatrische Notfallversorgung soll in die regionale somatische Notfallversorgung integriert werden, das heisst in Brig, Sitten und Martinach. Bis 2030 soll sie wie folgt nach Psychiatrieregion aufgeteilt werden:

Psychiatrieregion	Leistungen	Spitalstandort des HVS
Oberwallis	Psychiatrischer Notfalldienst, 24/7	Brig (PZO)
Mittelwallis	Psychiatrischer Notfalldienst, 24/7	Sitten
Unterwallis	Psychiatrischer Notfalldienst, 24/7	Martinach und Rennaz*

Standort des Spital Riviera-Chablais (HRC)

Die akutsomatische Notfallstation wird damit auch durch spezifische psychiatrische Fachkompetenzen bereichert werden.

4.4 Zusammenarbeit mit dem Spital Riviera-Chablais (HRC)

Das Spital von Rennaz dient als Anlaufstelle für Notfälle in der Region Riviera-Chablais. Einige Patienten, die psychiatrische Versorgung benötigen, suchen die Notfallstation des HRC auf, bevor sie einer Institution für Psychiatrie zugewiesen werden. Die Frage einer sehr engen Zusammenarbeit mit dem HRC muss formell geregelt werden. Die Grundsätze dieser Zusammenarbeit müssen vom HVS und vom HRC bezüglich Verwaltung und Betreuung von Patienten, die eine stationäre psychiatrische Versorgung benötigen, klar definiert werden.

4.5 Folgen für den Personalbestand

Gegenwärtig verfügt das HVS über 357 Vollzeitstellen (VZS) für die psychiatrische Versorgung (219 für die stationäre und 138 für die spitalambulante psychiatrische Versorgung). Mit der neu vorgeschlagenen Spitalorganisation werden die Personalressourcen, die durch den Abbau von stationären Betten frei werden, bis 2030 gemäss folgender Tabelle zwischen den biopsychosozialen Teams und dem spitalambulanten Bereich aufgeteilt werden:

Psychiatrieregion	Stand 2018			Ausblick 2030		
	VZS stationär	VZS ambulant	Total	VZS stationär	VZS biopsychosoziale mobile Teams / ambulanter Bereich	Total
Oberwallis	51	33	84	43	41	84
Mittelwallis	169	105	274	132	142	274
Unterwallis						
Zwischentotal	219	138	357	175	182	357
Total	357		357	357		357

Es ist zu betonen, dass die Ressourcen für die Tageskliniken, die Liaisonpsychiatrie und die Konsultationen in den «VZS ambulant» enthalten sind.

Unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung und der Aufteilung nach Standort des HVS lässt sich die voraussichtliche Entwicklung der Personalressourcen wie folgt darstellen:

Psychiatrieregion	Spitalstandort des HVS	Stand 2018		Ausblick 2030		
		VZS stationär	VZS ambulant	VZS stationär	VZS biopsychosoziale mobile Teams	VZS ambulant
Oberwallis	Brig	51	33	43	15.5	33
Mittelwallis	Siders	22	55	72	27	59
	Sitten	0				
Unterwallis	Martinach	0	50	60	25.5	53
	St-Amé	147				
	Malévoz					
Zwischentotal		219	138	175	68	145
Total		357		388		

Wie zuvor erwähnt, dürfte die Walliser Bevölkerung zwischen 2018 und 2030 um 8.6 % wachsen. Gemäss obiger Tabelle würde sich der Personalbestand in der Psychiatrie bis 2030 gleichermassen entwickeln, also um 8 % (+31 VZS) zunehmen.

5 Kosten und Finanzierung

5.1 Finanzierungssystem

Die Psychiatriefinanzierung muss neu überdacht werden, da in der neuen Spitalorganisation ein komplettes Angebot in jeder Psychiatrieregion vorgesehen ist. Das Globalbudget wäre folglich die ideale Finanzierung zur Gewährleistung dieser Reorganisation. Gemäss Artikel 51 KVG kann der Kanton als finanzielles Steuerungsinstrument einen Gesamtbetrag für die Finanzierung der Spitäler festsetzen.

Auf Bundesebene hat der Nationalrat das Projekt EFAS zur einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen der Krankenversicherung und der Kantone angenommen. Ein Globalbudget für die Psychiatrie würde sich in diese Absicht fügen.

Zu einem späteren Zeitpunkt wird es darum gehen, eine Arbeitsgruppe einzusetzen, die für diese neue Organisation ein spezifisches Finanzierungssystem vorschlagen soll.

Für die Jahre 2017 und 2018 sah die Gesamtfinanzierung der Psychiatrie wie folgt aus (in Franken):

	2017			2018		
	Versicherer und Dritte	Kanton	Total	Versicherer und Dritte	Kanton	Total
Stationäre Psychiatrie	15'033'149	17'180'339	32'213'489	13'001'112	14'975'601	27'976'711
Stationäre Psychogeriatric	6'356'716	7'433'600	13'790'316	7'760'579	9'155'190	16'915'769
Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie	1'561'695	1'810'429	3'372'124	1'447'502	1'426'585	2'874'087
Ambulante psychiatrische Konsultationen (inkl. Notfalldienst)	8'122'694	4'935'000	13'057'694	8'315'170	4'935'000	13'250'170
Psychiatrische Tageskliniken	3'176'492	2'379'315	5'555'807	2'929'173	2'424'603	5'353'776
Netzwerk Krise und Suizid	1'850	290'000	291'850	11'000	290'000	301'000
Total HVS	34'252'597	34'028'683	68'281'280	33'464'537	33'206'978	66'671'516

Diese Zahlen sind mit Vorsicht zu interpretieren, da sie von der korrekten Verrechnung von Aufwand und Ertrag (Dritte, Liaisonpsychiatrie, Tageskliniken usw.) in den verschiedenen oben genannten Tätigkeitsbereichen abhängen. Allerdings ermöglichen sie, eine Grössenordnung der Gesamtfinanzierung im Bereich psychiatrische Versorgung zu geben.

5.2 Anpassung der Infrastrukturen

Der Grosse Rat hat bereits bedeutende Umbau- und Vergrösserungsprojekte des HVS angenommen. Sie betreffen in erster Linie die Spitäler von Brig und Sitten, die gegenwärtig renoviert werden. In den Studien, die im Rahmen dieser Projekte durchgeführt wurden, ist die neue, vom HVS in Betracht gezogene Spitalorganisation im Bereich Psychiatrie nicht mitberücksichtigt. Dafür ist aber eine Anpassung der aktuellen Spitalinfrastrukturen nötig. Den Schätzungen des HVS zufolge müssten hierzu in mehreren Spitälern Investitionen von über 50 Millionen Franken getätigt werden:

Standort	Total CHF
Malévoz (25 Betten Psychiatrie Erwachsene)	15'532'150.-
Saint-Amé (15 Betten Psychogeriatric)	2'000'000.-
Martinach (20 Betten Psychiatrie Erwachsene)	11'955'794.-
Sitten (30 Betten Psychiatrie Erwachsene/ 12 Betten Jugendpsychiatrie)	22'884'050.-
Siders (15 Betten Psychogeriatric)	1'000'000.-
TOTAL	53'371'994.-

Für das Spital von Brig sind keine Anpassungen nötig, da diese Betten im Umbauprojekt für einen Betrag von 20 Millionen Franken bereits vorgesehen waren. Im Spital von Sitten könnte auf dem Stockwerk der aktuellen Radiologie eine Station für die Psychiatrie Erwachsene mit 30 Betten eingerichtet werden. Obschon der Umbau dieser Räumlichkeiten aufgrund der Anzahl einzureissender Schutzwände komplex sein wird, bietet sich dieser Bereich für die Psychiatrie Erwachsene geradezu an, da er über einen separaten Zugang über die Rampe der früheren Notfallstation und über einen direkten Zugang zum Garten via eine neu zu bauende Rampe verfügt. Zur Unterbringung der 12 Jugendpsychiatriebetten könnte auf den Grünflächen in der unmittelbaren Nähe des Spitals ein Pavillon errichtet werden. Für die Standorte Saint-Amé und Siders sind kleinere Anpassungen vorgesehen. In Bezug auf die Standorte Malévoz und Martinach hingegen müssen im Rahmen der Renovierung dieser Gebäude entsprechende Überlegungen angestellt werden.

Es ist zu betonen, dass diese Beträge in den Bürgschaften, die der Grosse Rat für den Umbau und die Vergrösserung der Spitäler von Brig und Sitten gewährt hat, nicht enthalten sind. Sie müssten über die ordentliche Bürgschaft des HVS aufgenommen werden. Das HVS hatte für die Renovierung der anderen Spitäler fast 100 Millionen Franken vorgesehen. Dieser Betrag ist allerdings nicht ausschliesslich für die Psychiatrie bestimmt. Für das Spital von Martinach beispielsweise werden ebenfalls erhebliche Arbeiten vonnöten sein, damit es seine Aufgaben in der Akutsomatik weiterhin wahrnehmen kann.

5.3 Finanzielle Auswirkungen

Mit dieser neuen Organisation sollen quasi neutrale finanzielle Auswirkungen erzielt werden. Allerdings sind für 2030 zwei Punkte zu berücksichtigen, die bis zur effektiven Umsetzung der neuen Organisation im Gesamtbetrag zu berücksichtigen sind:

- demografische Entwicklung;
- Finanzierung der Infrastrukturen.

In Bezug auf den ersten Punkt wird das Bevölkerungswachstum zu einer Tätigkeitszunahme führen und folglich zusätzliche Personalressourcen erforderlich machen. Die finanziellen Auswirkungen auf die VZS (+31 VZS) würden sich auf rund 5.8 Millionen Franken belaufen (inkl. indirekte Kosten).

Was den zweiten Punkt anbelangt, und unter Berücksichtigung eines Zinssatzes von 1 %, würde sich der Investitionsaufwand (Zinsen und Abschreibungen⁷) auf rund 1.9 Millionen Franken pro Jahr über eine Zeitspanne von 33 Jahren belaufen. Ein Teil der Einnahmen im Zusammenhang mit der Spitaltätigkeit wird nichtsdestotrotz zur Finanzierung des Investitionsaufwands dienen. Zur Erinnerung: Der stationäre Bereich wird zu 55 % durch den Kanton und zu 45 % durch die Versicherer finanziert, während der ambulante Bereich einzig von den Versicherern finanziert wird, unter Vorbehalt der Umsetzung des Projekts EFAS, das gegenwärtig auf Bundesebene zur Debatte steht.

6 Entscheidungsprozess und vorgesehene Planung

Die Umsetzung der neuen Spitalorganisation wird schrittweise anhand der Fertigstellung der Arbeiten an den verschiedenen Spitalstandorten bis 2025-2030 erfolgen. Nach Fertigstellung der Arbeiten wird die Spitalliste für die Psychiatrie nach und nach angepasst und dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet werden können.

7 Schlussbemerkung

Die Reorganisation der Spitalpsychiatrie gehört zur allgemeinen Vision der Entwicklung des Bereichs Psychische Gesundheit im Wallis, die in der Strategie des Mandats Beratungen & Analysen vorgeschlagen wurde. Damit stellt sie den Beginn eines Entwicklungsprozesses dar, in den verschiedene Akteure aus dem Bereich Psychische Gesundheit involviert sind.

Mit den vorliegenden Richtlinien kann den Punkten 1a und 2a der oben genannten Strategie entsprochen werden, indem hauptsächlich die folgenden zwei Ziele erreicht werden:

- Gewährleistung einer patientennahen Versorgung durch das Erbringen psychiatrischer Versorgungsleistungen in jeder verfassungsmässigen Region gemäss nachstehender Tabelle;
- Bedarfsdeckung der Walliser Bevölkerung vor dem Hintergrund eines Mangels an medizinischen Fachkräften und Pflegefachkräften in diesem Bereich.

Psychiatrieregion	Regionale Kompetenzen	Standort	Anzahl stationärer Betten bis 2030
Oberwallis	<ul style="list-style-type: none"> • Stationäre psychiatrische Versorgung • Liaisonpsychiatrie • Beratungszentrum • Biopsychosoziales mobiles Team • Psychiatrischer Notfall 	Brig	Kinderpsychiatrie, in die Abteilung Pädiatrie integriert 2 Betten Jugendpsychiatrie 24 Betten Psychiatrie Erwachsene 12 Betten Psychogeriatric
Mittelwallis	<ul style="list-style-type: none"> • Stationäre psychiatrische Versorgung • Liaisonpsychiatrie • Beratungszentrum • Biopsychosoziales mobiles Team • Psychiatrischer Notfall 	Siders	15 Betten Psychogeriatric
		Sitten	Kinderpsychiatrie, in die Abteilung Pädiatrie integriert 12 Betten Jugendpsychiatrie 30 Betten Psychiatrie Erwachsene
Unterwallis	<ul style="list-style-type: none"> • Stationäre psychiatrische Versorgung • Liaisonpsychiatrie • Beratungszentrum • Biopsychosoziales mobiles Team • Psychiatrischer Notfall 	Martinach	20 Betten Psychiatrie Erwachsene
		Saint-Amé	15 Betten Psychogeriatric
		Malévoz	25 Betten Psychiatrie Erwachsene
		Rennaz (HRC)	-
Total			Kinderpsychiatrie, in die Abteilung Pädiatrie integriert 14 Betten Jugendpsychiatrie 99 Betten Psychiatrie Erwachsene 42 Betten Psychogeriatric

Es ist darauf hinzuweisen, dass die obige Variante der Spitalorganisation im Bereich Psychiatrie die wirtschaftlichste ist, da sie keine zusätzlichen Zuweisungen in Bezug auf Kapazitäten und Personalbestand erforderlich macht. Zu ihrer Umsetzung muss allerdings die Anzahl stationärer Betten reduziert (-25 %) und folglich ein spitalambulantes Angebot entwickelt werden.

⁷ Abschreibungen: 3 % und durchschnittlicher Zinssatz: 1 % / 2

Ausserdem wird in dieser Variante die Entwicklung der psychiatrischen Infrastrukturen präzisiert und folglich ermöglicht, mit den Renovierungsprojekten der Spitäler des HVS voranzuschreiten. In diesem Sinne wird die Spitalliste im Bereich Psychiatrie erst nach Fertigstellung der Vergrösserungs- und Umbauarbeiten des HVS schrittweise an die Umsetzung dieser Variante angepasst werden können.

Diese neue Organisation der Walliser Spitallandschaft zeigt die Notwendigkeit einer starken Zusammenarbeit mit dem HRC (die noch zu definieren ist) sowie einer optimalen Koordination mit den anderen Akteuren aus dem Bereich Psychische Gesundheit, insbesondere mit den Akteuren aus dem ambulanten Bereich (v.a. Arztpraxen), den Institutionen für Langzeitpflege (v.a. APH und SMZ) sowie den Sozialeinrichtungen auf.

Abschliessend möchten wir darauf hinweisen, wie wichtig die Förderung der Psychischen Gesundheit und die Prävention sind, um die Bevölkerung in schwierigen Situationen informieren und unterstützen zu können, damit letzten Endes eine institutionelle Betreuung verhindert werden kann. Im vorliegenden Bericht geht es zwar nur um die Spitalorganisation, doch sollten die Aktionen in den Bereichen Förderung der Psychischen Gesundheit und Prävention Gegenstand späterer Überlegungen und eines Aktionsplans sein, der alle betroffenen Akteure involviert.

- Anhänge:**
- Tabellen zur Entwicklung der Tätigkeit in der stationären psychiatrischen Versorgung
 - Bericht und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Psychischen Gesundheit im Kanton Wallis, Dr. Désirée Stocker und Blaise Bonvin
 - Prospektive Analyse für eine Entwicklungsstrategie der öffentlichen Psychiatrie im Wallis, Spital Wallis / Generaldirektion
 - Bericht über die Finanzierung der Psychiatrie des Spital Wallis, Dienststelle für Gesundheitswesen und Spital Wallis