



## **Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss**

Anfrage André Schneuwly / Bruno Boschung

**2013-DSAS-53** [QA 3138.13]

### **Notstand in Marsens für die deutschsprachigen Patienten – Sofortiger Handlungsbedarf ist notwendig**

#### **I. Anfrage**

Aus der Homepage des Freiburgischen Netzwerkes für psychische Gesundheit (FNPG) -  
Versorgung für alle.

„Das FNPG garantiert der Bevölkerung eine kantonsweite Versorgung mit Leistungen im Bereich  
der psychischen Gesundheit.

Die Organisation des Leistungsangebots ist patientenorientiert und lehnt sich an folgende fünf  
Kriterien:

- > das Lebensalter des Patienten
- > die Pathologie oder Art der psychischen Störung
- > die Betreuung in der Sprache des Patienten
- > die Behandlungsform mit ambulanten, konsiliar- und liaisonpsychiatrischen, teilstationären und  
stationären Leistungen
- > die örtliche Ansiedlung des Leistungsangebotes

Mit diesem Organisationsschema kann der ganzen Kantonsbevölkerung eine bedürfnisgerechte  
Versorgung angeboten werden.“

Erweiterung der Angebote als positive Entwicklung

Das Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) hat aktiv diese Grundsätze in den letzten Jahren  
mit neuen Angeboten erweitert und unter anderem mit der Tagesklinik in Freiburg gezeigt, wie  
wichtig Zwischenstrukturen sind und so Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung  
ambulant unterstützt werden können. Dabei kann in der Tagesklinik jeder Patient in deutscher  
Sprache sprechen und hat dementsprechend qualifiziertes Fachpersonal.

„Notfall Marsens“-Misstände für die Deutschsprachigen Patienten

Die Medienmitteilungen in den letzten Wochen haben jedoch Misstände für die deutschsprachigen  
Patienten in der Psychiatrischen Klinik in Marsens aufgezeigt. Die Antworten der Direktion für  
Gesundheit und Soziales und der Direktion des Netzwerkes für psychische Gesundheit bestätigen,  
dass die Situation in Marsens unbefriedigend ist und dass für die deutschsprachigen Patienten sofort  
Handlungsbedarf notwendig ist und für 2016 in Tafers ein deutschsprachiges Angebot eröffnet  
wird. Trotz der Stellungnahme der Verantwortlichen bleibt ein ungutes Gefühl und die  
Unsicherheit, ob wirklich alle kurz- und mittelfristigen Lösungsansätze ausgeschöpft worden sind

und wie die Eröffnung der Abteilung in Tafers mit der zukünftigen Spitalplanung des Standortes Tafers verknüpft wird.

Fragen:

1. Es ist sofortiger Handlungsbedarf angesagt. Wird als kurzfristige Übergangslösung für Menschen in psychiatrischer Not mit Kliniken im Kanton Bern oder in anderen Kantonen Vereinbarungen gemacht, so dass deutschsprachige Personen sofort auch ausserkantonale platziert werden können. Ist dabei die Kostensprache durch den Kanton garantiert?
2. Ist es wirklich nicht möglich bereits vor 2016 in Tafers schrittweise ein Angebot für deutschsprachige Patienten aufzubauen, da es sich zeigt, dass für die Deutschsprachigen die Klinik in Marsens überfordert ist?
3. Existiert bereits ein Projektauftrag mit konkreten Zielen für die Planung des Angebotes in Tafers? Wie sieht die Organisation aus und wie sehen die Aufbautappen aus?
4. Wie wird das neue Angebot in Tafers in die kantonale Spitalplanung resp. in die Planung des Standortes Tafers einbezogen? Damit könnten sicher Synergien genutzt werden können. Dies vor allem im Bereich der Notfallaufnahme und der Grundversorgung.

22. März 2013

## II. Antwort des Staatsrats

Der Staatsrat räumt ein, dass die psychiatrische Versorgung von deutschsprachigen Patientinnen und Patienten im Stationären Behandlungszentrum Marsens nicht optimal ist. In der Psychiatrie ist es von wesentlicher Bedeutung, dass Patientinnen und Patienten in ihrer Sprache behandelt werden, aber auch in einer vertrauten Umgebung, die Angehörigen regelmässige Besuche und Unterstützung ermöglicht.

Das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) hat keinen Aufwand gescheut, um in Marsens den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden, aber auch um die Anforderungen an die Zweisprachigkeit im Sinne von Artikel 8 des Gesetzes über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG) zu erfüllen (Anbieten von Deutschkursen für das gesamte Personal, Rekrutierung von deutschsprachigem ärztlichem und Pflegepersonal). Trotz der mannigfaltigen Anstrengungen muss man heute eingestehen, dass die Versorgung in deutscher Sprache in den 12 stationären Einheiten in Marsens leider unbefriedigend ist. Gründe dafür sind unter anderem eine relativ grosse jährliche Fluktuation von Therapeuten (insbesondere Assistenzärztinnen und Assistenzärzten) sowie deutschsprachigem Pflegepersonal in Ausbildung, aber auch die Schwierigkeit, eine Sprache zu lernen, die nicht Hauptsprache am Arbeitsplatz ist. Wenn nun eine Einheit über lediglich 4 bis 5 Personen verfügt, die Deutsch sprechen, genügt das nicht, um deutschsprachige Patientinnen und Patienten rund um die Uhr und an sieben Tagen in der Woche zu betreuen bzw. um in deutscher Sprache auf deren Angehörige einzugehen.

Das FNPG rekrutiert vorzugsweise deutschsprachige Fachpersonen, wobei anzumerken ist, dass diese kein ausgeprägtes Interesse daran haben, in Marsens zu arbeiten, oder dann bei der Arbeit französisch reden möchten, um ihre Sprachkenntnisse zu vervollkommen. Im Übrigen ist auch das

FNPG mit dem ausgeprägten Mangel an Psychiaterinnen und Psychiatern sowie psychiatrisch ausgebildeten Pflegefachpersonen konfrontiert.

Gestützt auf diese Erkenntnisse, hat der Verwaltungsrat des FNPG ein umfassendes Projekt ausgearbeitet, das die Versorgung der deutschsprachigen Psychatriepatientinnen und Psychatriepatienten fundamental verbessert. Es wurde dem Staatsrat vorgelegt.

Die wesentlichen Punkte dieser Lösung lassen sich wie folgt skizzieren:

- > Ab 2016 soll in Freiburg ein neues deutschsprachiges Psychatriezentrum betrieben werden, das unter einem Dach Spital, Tagesklinik und Ambulatorium vereinigt;
- > das Zentrum, das alle deutschsprachigen psychiatrischen und psychotherapeutischen Leistungsangebote an einem Ort vereinigt, ist am Chemin du Cardinal Journet 3, Villars-sur-Glâne im Gebäude der Stiftung Wohnheim Diocésain untergebracht;
- > auch einige zweisprachige Leistungen werden im neuen Zentrum angeboten, etwa eine Einheit von sechs Betten für Kurztherapien;
- > das nur wenige hundert Meter vom HFR-Kantonsspital entfernte Zentrum wird unerlässliche Synergien mit dem HFR in den Bereichen Notfall, Patiententriage sowie Liaisonleistungen für polymorbide Patientinnen und Patienten bilden können;
- > im Stationären Behandlungszentrum Marsens werden ca. 40 Betten aufgehoben und in das neue deutschsprachige Psychatriezentrum in Freiburg verlegt. Mit der Zeit, und je nach Entwicklung der Nachfrage und je nach Reduktion der ausserkantonalen Hospitalisierungen, könnte das neue Zentrum auf bis zu 55 Betten ausgebaut werden.

Die Arbeitssprache in diesem Zentrum wird also Deutsch sein, was die Rekrutierung von deutschsprachigem Personal gewiss erleichtern und es ermöglichen wird, deutschsprachigen Absolventinnen und Absolventen der Hochschule für Gesundheit Freiburg, die sich aktuell beruflich eher Richtung Bern orientieren, Praktikumsplätze und Arbeitsstellen anzubieten.

*1. Es ist sofortiger Handlungsbedarf angesagt. Wird als kurzfristige Übergangslösung für Menschen in psychiatrischer Not mit Kliniken im Kanton Bern oder in anderen Kantonen Vereinbarungen gemacht, so dass deutschsprachige Personen sofort auch ausserkantonal platziert werden können. Ist dabei die Kostengutsprache durch den Kanton garantiert?*

Der Staatsrat hält zunächst fest, dass schon vor Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung und der damit einhergehenden erweiterten Spitalwahl grosszügig Kostengutsprachen für die ausserkantonale Behandlung von deutschsprachigen Psychatriepatientinnen und Psychatriepatienten erteilt wurden. Es trifft allerdings zu, dass es wegen der knappen Angebotsstrukturen in benachbarten deutschsprachigen Kantonen nicht immer einfach war und ist, insbesondere Patienten oder Patienten mit speziellen Krankheitsbildern innert nützlicher Frist zu hospitalisieren. Der Staatsrat möchte deshalb vermehrt dazu übergehen, eigentliche Vereinbarungen mit anderen Kantonen bzw. ausserkantonalen Spitälern abzuschliessen, mit denen die Versorgung in Bereichen sichergestellt werden kann, in denen das FNPG keine eigenen Angebote entwickeln kann. Um ein Beispiel zu nennen: Es sind aktuell Überlegungen im Gange, ausserkantonalen Institutionen per Vereinbarung die umfassende stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten anzuvertrauen, die unter Bulimie oder Anorexie leiden; dies entsprechend dem Konzept, mit dessen Ausarbeitung der Staatsrat, wie in seiner Antwort auf die Anfrage QA 3383.11 Xavier Ganioz angekündigt, das FNPG beauftragt hat.

Allerdings ist es nicht einfach, solche Vereinbarungen abzuschliessen und umzusetzen, schon gar nicht kurzfristig. Abgesehen von der grundsätzlichen Bereitschaft muss das Vereinbarungsspital in der Regel die entsprechenden Kapazitäten überhaupt erst aufbauen, Räume bereitstellen, in einem trockenen Arbeitsmarkt qualifiziertes Personal rekrutieren, was nicht von heute auf morgen zu bewerkstelligen ist.

- 2. Ist es wirklich nicht möglich, bereits vor 2016 in Tafers schrittweise ein Angebot für deutschsprachige Patienten aufzubauen, da es sich zeigt, dass für die Deutschsprachigen die Klinik in Marsens überfordert ist?*
- 3. Existiert bereits ein Projektauftrag mit konkreten Zielen für die Planung des Angebotes in Tafers? Wie sieht die Organisation aus und wie sehen die Aufbauetappen aus?*
- 4. Wie wird das neue Angebot in Tafers in die kantonale Spitalplanung resp. in die Planung des Standortes Tafers einbezogen? Damit könnten sicher Synergien genutzt werden, vor allem in der Notfallaufnahme und der Grundversorgung.*

Nach Einschätzung des Staatsrats wird das projektierte deutschsprachige Psychiatriezentrum die Qualität der psychiatrischen Versorgung der deutschsprachigen Patientinnen und Patienten bereits anfangs 2016 fundamental verbessern, da das vorgesehene Gebäude, nach einigen Renovationsarbeiten, schneller eröffnet werden kann als ein Neubau. Bis dahin wird das FNPG weiterhin alles daran setzen, deutschsprachiges Personal zu rekrutieren, dem nun mittelfristig eine Arbeitsstelle in Freiburg angeboten werden kann.

Da die Möglichkeit verworfen worden war, im Rahmen des Renovations- und Vergrößerungsprojekts im HFR-Meyriez-Murten psychiatrische Einheiten einzurichten, hatte das FNPG derartige Einheiten im HFR Tafers vorgesehen. Nun orientierte das HFR im Zuge der Umsetzung seiner neuen Strategie das FNPG darüber, dass am Standort Tafers keinerlei Platz mehr vorhanden ist für die Psychiatrie. Um am Standort Tafers deutschsprachige psychiatrische Einheiten implantieren zu können, hätte das FNPG also ein eigenes Gebäude errichten müssen. Der Verwaltungsrat hat daher von Grund auf neue Überlegungen angestellt und – auch der Meinung von Fachpersonen an der Front und von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen Rechnung tragend – schliesslich entschieden, dass der Standort Freiburg sowohl dem Seebezirk als auch dem Sensebezirk und der deutschsprachigen Bevölkerung der Stadt Freiburg am ehesten gerecht wird. Zum einen offeriert Freiburg den deutschsprachigen Patientinnen und Patienten eine gewisse Anonymität; in städtischen Verhältnissen wird weniger stigmatisiert, Patientinnen und Patienten profitieren gefühlsmässig von der dort herrschenden Animation, die ihrer Resilienz förderlich ist. So ist beispielsweise die Tagesklinik des FNPG mit ihren 15 für deutschsprachige Patientinnen und Patienten vorgesehenen Therapieplätzen bei der deutschsprachigen Bevölkerung auf grossen Zuspruch gestossen. Zum anderen erscheint die Nähe zum HFR-Kantonsspital strategisch als erheblich bessere klinische Option und mittelfristig auch der Entwicklung der unerlässlichen Synergien zwischen den beiden Netzwerken zuträglich (insbesondere was Notfall und Triage von Patientinnen und Patienten betrifft).

Das deutschsprachige Psychiatriezentrum wird eine stationäre Einheit von 16 Betten allgemeiner deutschsprachigen Akutpsychiatrie mit zwei Zimmern für Intensivpflege (ab 16 Jahren bis zum Lebensende, ausser Demenz) sowie eine offene Einheit von 18 Betten für die allgemeine deutschsprachige Psychiatrie umfassen. Bei Bedarf kann zu einem späteren Zeitpunkt eine dritte Einheit mit ungefähr 15 Betten eröffnet werden, etwa bei vermehrter Nachfrage von Patientinnen

und Patienten, die sich aktuell im Kanton Bern behandeln lassen. Bereits bei seiner Eröffnung wird das Zentrum zudem eine Einheit für Kurztherapien umfassen (diese Einheit, in unmittelbarer Nähe zum HFR-Kantonsspital gelegen, wird als Kriseneinheit im Sinne der Spitalplanung von 2008 funktionieren), ferner die Tagesklinik mit 15 Plätzen für deutschsprachige Patientinnen und Patienten, und schliesslich sämtliche ambulanten Leistungsangebote (darunter Therapiegruppen und eine zukünftige mobile Einsatzgruppe). Es versteht sich von selbst, dass wesentliche Synergien in den Bereichen Medizin, Notfall, Triage und Logistik mit dem benachbarten HFR entwickelt werden sollen.

Nach positiver Stellungnahme der Kommission für Gesundheitsplanung hat der Staatsrat in seiner Sitzung vom 5. November 2013 das Projekt für die Eröffnung eines deutschsprachigen Psychiatriezentrums in der Gemeinde Villars-sur-Glâne gutgeheissen.

*5. November 2013*