

# blickwinkel

lups.ch  
Luzerner  
Psychiatrie  
Luzern | Obwalden | Nidwalden

DAS MAGAZIN DER LUZERNER PSYCHIATRIE AG | N° 17 | Dezember 2023

## Eröffnung Neubau Wohnheim Sonnegarte

Tag der offenen Tür

## Fachsprech- stunden

Kinder- und  
Jugendpsychiatrie

## Neue Behandlungs- angebote

Transitionspsychiatrie,  
Verhaltenssüchte

## 150 Jahre Psychiatrie

im Kanton Luzern



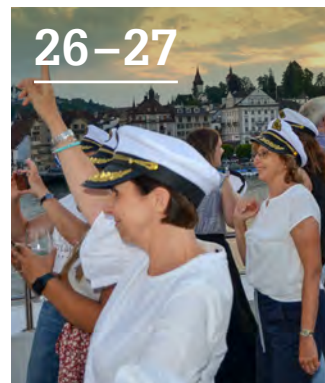
Beziehung <sup>im</sup>  
MITTELPUNKT



4–7



10–11



26–27

4–7

Titelgeschichte

### Eröffnung Wohnheim Sonnegarte

Ein Freudentag für die lups und das Wohnheim

8–9

Fokus

### Faktencheck: Mythen und Tatsachen

Entwicklung der Psychiatrie

10–11

Fokus

### der Alterspsychiatrische KL-Dienst

Schlüsselrolle in der Versorgung älterer Menschen

12–13

Fokus

### Konsiliar- und Liaison-psychiatrischer Dienst der lups

Besondere Rolle in der Psychiatrie

14–15

Fokus

### Fachsprechstunden Kinder- und Jugendpsychiatrie

Nachfrage und Ausblick

16–17

Fokus

### Burnout bei Kindern und Jugendlichen

Ausblick 2024

18–21

Fokus

### Neue Angebote

Transitionspsychiatrie, Verhaltenssüchte

22–23

Fokus

### Führung in der Luzerner Psychiatrie AG

Co-Leadership im Ambulanten Dienst

24–25

Fokus

### Berufsprüfung Fachmann psychiatrische Pflege und Betreuung

Interview mit Siegfried Hüser

26–27

Rückblick

### 150 Jahre Psychiatrie

im Kanton Luzern Jubiläum

28–29

Fokus

### Nachhaltigkeit in der lups

Umweltfreundliches Handeln

29

News

### Bautätigkeit lups

Sanierung Gebäude 12 auf dem Campus Luzern

30–31

News

### Personelles aus dem Kader

Neue Ansprechpartner und Beförderungen

31

News

### Agenda Vorschau

## Impressum

Magazin «blickwinkel», N° 17, Dezember 2023

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

**Redaktionsleitung** Silvia González, Kommunikation & Marketing

**Redaktionelle Mitarbeit** Thomas Lemp, Leiter Wohnheim;

Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch, Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie;

Prof. Dr. med. Jochen Mutschler, Chefarzt Stationäre Dienste;

Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter, Chefärztin Ambulante Dienste;

Dr. med. Silvia Noller, Leitende Ärztin, Memory Clinic und ambulante

Alterspsychiatrie; Dr. sc. med. Martina Hodel, Psychologin,

KL-Dienst lups; Simona Speck, Psychotherapeutin, KL-Dienst lups;

Anna-Lisa Renggli, Psychologin M.Sc, KL-Dienst lups; Dr. med. Daniela

Lazzarini, Leitende Ärztin, KL-Dienst lups; Rolf Marti, komma pr;

Judith Graf, Leitende Psychologin, Ambulatorium KJPD Luzern;

Hanspeter Häfliger, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur;

Laura Iten, Leitende Psychologin, Stationäre Dienste; Dr. Christian Lay,

Leitender Arzt, Stationäre Dienste; Ronja Tschannen, Stv. Leitende

Psychologin, Stationäre Dienste; Vilma Iseli-Miltenyte, Stv. Oberärztin,

Stationäre Dienste

**Fotografie** Pius Amrein Rothenburg, Fabian Feigenblatt Fotografie

und Diverse

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

**Druck** Abächerli Media AG

**Auflage** 2600 Exemplare

**Redaktionsadresse** Luzerner Psychiatrie AG,

Kommunikation & Marketing, T 058 856 50 47, [info@lups.ch](mailto:info@lups.ch)

# 150 Jahre Psychiatrie und ein neues Wohnheim

## Liebe Leserinnen und Leser

In diesem Jahr durften wir gleich zwei Feste feiern. Am 19. Oktober 2023 haben wir nach zweieinhalbjähriger Bauzeit den Neubau des «Wohnheims Sonnengarte», eine soziale Einrichtung (SEG) und Organisationseinheit der Luzerner Psychiatrie AG, eingeweiht. Über 100 geladene Gäste und Mitarbeitende verfolgten die offizielle Eröffnung. Am Tag der offenen Tür besuchten fast 2000 Menschen die modernen Räumlichkeiten und sorgten für strahlende Gesichter, spannende Begegnungen und anregende Gespräche. Der Neubau bietet 64 Betreuungsplätze für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und hohem Betreuungsbedarf und stellt eine wesentliche Verbesserung der Infrastruktur dar. Dieser Meilenstein unterstützt die Umsetzung der Unternehmensstrategie *lups2020/25* und erweitert das Angebot im Kanton Luzern.

Im Juni konnten wir das 150-jährige Jubiläum der Psychiatrie im Kanton Luzern feiern, wobei hochkarätige Referenten die Geschichte und Bedeutung der Psychiatrie im Wandel der Zeit beleuchteten. Die heute geringere Stigmatisierung psychischer Erkrankungen stellt einen wichtigen Fortschritt in der Psychiatrie dar. Wir setzen uns weiterhin für eine bedarfsgerechte Versorgung und das Verständnis für psychische Gesundheit ein und sind gespannt auf die zukünftigen Entwicklungen in diesem Bereich.

In dieser Ausgabe berichten wir zudem über Aktuelles aus der *lups* sowie über die neuen stationären Behandlungsangebote «Transitionspsychiatrie» und «Verhaltenssüchte».



Ein ereignisreiches und anspruchsvolles Jahr neigt sich dem Ende zu. Ich danke allen Mitarbeitenden herzlich für ihren engagierten Einsatz zum Wohle der Patientinnen und Patienten sowie allen Partnern und Zuweisenden für die gute Zusammenarbeit.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre und eine besinnliche Adventszeit.

*Peter Schwegler,  
CEO/Vorsitzender der Geschäftsleitung*

# Eröffnung Neubau Wohnheim Sonnegarte

Ein Freudentag für die Luzerner Psychiatrie AG und das Wohnheim Sonnegarte! Nach zweieinhalbjähriger Bauzeit haben wir am Donnerstag, 19. Oktober 2023 den Neubau festlich eröffnet. Dieser stiess auch bei der Bevölkerung auf grosses Interesse.



Ruedi Blättler, Bewohner Wohnheim Sonnegarte, durchschneidet das Band flankiert von Regierungsrätin Michaela Tschuor und Verwaltungsratspräsident Jürg Meyer.



Strahlende Gesichter beim Eröffnungsakt, v. l. Thomas Lemp, Leiter Wohnheim; Peter Schwegler, CEO/Vorsitzender der Geschäftsleitung; Jürg Meyer, Verwaltungsratspräsident der lups; Regierungsrätin Michaela Tschuor; Guido Graf, alt Regierungsrat; Edith Lang, Dienststellenleiterin Soziales und Gesellschaft; Hanspeter Häfliger, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur; Patrick Ambauen, Architekt und Angelika Voigt, Heimleiterin.

Über 100 geladene Gäste und Mitarbeitende des Wohnheims verfolgten den offiziellen Eröffnungsakt des Wohnheims Sonnegarte, eine soziale Einrichtung (SEG). Dr. iur. Michaela Tschuor, Regierungsrätin und Vorsteherin des Gesundheits und Sozialdepartements des Kantons Luzern, zeigte sich sichtlich erfreut und würdigte das Projekt mit den Worten: «Ich freue mich, dass mit der Eröffnung des Wohnheims Sonnegarte nicht einfach nur ein Gebäude erstellt wurde. Es wurde ein Zuhause geschaffen für Menschen, die darauf angewiesen sind, dass sie in ihrem Alltag professionell unterstützt und begleitet werden». Das traditionelle Band zur offiziellen Übergabe des Neubaus wurde durch die Regierungsrätin zusammen mit Ruedi Blättler, Bewohner Wohnheim Sonnegarte, durchgeschnitten. Tags darauf standen die Türen für Angehörige, Beistände, Mitarbeitende und unsere Pensionierten offen. Am Samstag, 21.10. tummelten sich fast 2000 Besucherinnen und Besucher in den modernen Räumlichkeiten und liessen sich einen Rundgang nicht entgehen. Doch der Reihe nach.

### Zeitgemässe Infrastruktur

Das bisherige Wohnheim Sonnegarte war mit seinen Wohngruppen innerhalb von St. Urban auf drei Standorte verteilt. Die Räumlichkeiten entsprachen nicht mehr dem heutigen Standard für behindertengerechtes Wohnen. Neu wurde das vielseitige Wohn- und Betreuungsangebot an einem einzigen Standort zusammengefasst und mit dem Projekt «maigold» der ARGE Meyer Gadiant Architekten AG Luzern / Schärli AG in einen Neubau überführt. Der Neubau bietet 64 Betreuungs-

plätze für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung sowie Personen mit hoher Betreuungsintensität an – infrastrukturell ist dies ein «Quantensprung». Der Verwaltungsratspräsident der Luzerner Psychiatrie AG, Jürg Meyer, betont: «Der Neubau Sonnegarte ist architektonisch sehr gut gelungen und macht seinem Namen alle Ehre – am Standort angrenzend an das Klinikgelände profitiert das Gebäude von der optimalen sonnigen Lage «im Grüene». Es freut mich besonders, dass nach 150 Jahren keine Patientinnen und Patienten bzw. Bewohnende mehr im Konvent des Klosters untergebracht sind und alle in bedarfsgerechte Räumlichkeiten umziehen durften.» Das Investitionsvolumen umfasst 32.9 Mio.



**«Ich freue mich auf das neue Wohnheim Sonnegarte. Ich bin glücklich mit neuen Kollegen zu leben und Spass zu haben. Ich weiss jetzt schon, wer mit mir auf der Wohngruppe wohnen wird. Das Kunstwerk «Ort der Begegnung» bringt Leben für uns und ich habe bei der Herstellung mitgeholfen.»**

Christoph Mischler,  
Bewohner Wohnheim Sonnegarte



Blick in ein Zimmer und Ausblick ins Grüne.



Hier lässt es sich gut wohnen und essen.



«Der Neubau ist mega  
lässig. Alles ist lässig. Die  
Aussicht von meinem  
Zimmer aus ist super, ich  
sehe sogar bis zur Brocki.»

Ruedi Blättler,  
Bewohner Wohnheim Sonnenhain

### Ein Zuhause und ein Ort der Begegnung

Der Neubau des Wohnheims Sonnenhain ist ein weiterer Meilenstein in der Umsetzung der Unternehmensstrategie lups2020/25. Mit der Angebotserweiterung konnten weitere im Kanton Luzern benötigte Wohnplätze geschaffen werden. Im Falle einer akuten psychischen Krise können Bewohnerinnen und Bewohner zukünftig ihren Bedürfnissen entsprechend agogisch begleitet und psychiatrisch behandelt werden. Dieses Angebot werden zukünftig auch Bewohnerinnen und Bewohner anderer Institutionen in Krisensituation nutzen können.

### Zahlen und Fakten rund um den Neubau

**186**

Bausitzungen

**64**

beteiligte Firmen

**8034 m<sup>2</sup>**

Bruttogeschossfläche

**5300 m<sup>3</sup>**

verbauter Beton

**1700**

Leuchten

**447**

Türen

**32,9**

Millionen Franken Baukosten

### Meilensteine Wohnheim Sonnenhain

**1986**

Ein Arbeitskreis nimmt sich der Enthospitalisierung von Frauen und Männern mit einer geistigen Beeinträchtigung in psychiatrischen Kliniken an.

**1993**

Das Wohnheim Sonnenhain wird mit fünf Wohngruppen im Konvent des Klosters eröffnet.

**2002**

Ein umfassendes Qualitäts-Management-System (QM) wird aufgebaut und umgesetzt.

**2003**

Das Wohnheim erfüllt die Qualitätsvorgaben des BSV und wird zertifiziert.

**2004**

Das Wohnhaus Jurablick wird mit zwei Wohngruppen in einem Aussenquartier eröffnet. Der gesamte Atelierbereich wird zusammengeschlossen und zieht in den Konvent um.

**2011**

Das Wohnheim eröffnet das Wohnhaus Bergblick mit zwei Wohngruppen in einem Aussenquartier.

**2017**

In einem zweistufigen Projektwettbewerb wird das Siegerprojekt «maigold» für den Neubau gekürt.

**2021**

Mit dem Spatenstich im April starten die Bauarbeiten für den Neubau Wohnheim Sonnenhain.

**2023**

Im Oktober wird das neue Wohnheim Sonnenhain eröffnet und bezogen.



Lichtdurchflutet und grosszügig:  
der Aufenthaltsbereich.



Beliebter Treffpunkt: der Ateliergarten mit diversen Verpflegungsmöglichkeiten.



Rundgang im Uhrzeiger- oder im Gegenuhrzeigersinn?  
Egal, spannende Einblicke gab's so oder so.



Die Besuchenden bewundern das Atelier.



«Am meisten freue ich mich auf mein cooles, super schönes Zimmer. Ich hatte sehr viele tolle Ideen, welche ich aufgeschrieben und in den Briefkasten gesteckt habe. Ich habe mir ein eigenes Badezimmer gewünscht und jetzt ist es schon fertig. Immer wieder gehe ich ins neue Wohnheim und schaue mir mein Zimmer an. Jetzt träume ich nur noch von einem schönen Stall für meine Hühner und Hasen.»

Samantha Bortoluzzi,  
Bewohnerin Wohnheim Sonnengarte

## Strahlende Gesichter und anregende Gespräche am Tag der offenen Tür

Fast 2000 Besucherinnen und Besucher warfen am Samstag, 21. Oktober, einen Blick hinter die Kulissen und entdeckten die vielfältigen Räume und Möglichkeiten des neuen Wohnheims. Strahlende Gesichter, spannende Begegnungen und angeregte Gespräche erfüllten die lichtdurchfluteten, grosszügigen Räume. Auch draussen auf dem Spielplatz, dem Atelier-Garten und an den Verpflegungs-Ständen herrschte reges Treiben. Dass das Wetter mitspielte, war das Tüpfelchen auf dem i. Das Wohnheim Sonnengarte brachte sprichwörtlich die Sonne in die Herzen der Besuchenden – und umgekehrt.

Ein herzliches Dankeschön an alle, die zum guten Gelingen des Neubaus beigetragen haben. Tauchen Sie ein in die bunte Welt der Bilder, die bekanntlich mehr sagen als 1000 Worte.

Peter Schwegler, CEO/Vorsitzender der Geschäftsleitung  
Thomas Lemp, Leiter Wohnheim

# Faktencheck: Mythen und Tatsachen

Wirft man einen Blick in die Medien und populärwissenschaftliche Literatur, stösst man schnell auf Kritik an der Psychiatrie.

## Felix Hasler kritisiert scharf die Psychiatrie und Psychopharmaka

Ein prominenter kritischer Vertreter, Felix Hasler, publizierte beispielsweise aktuell ein neues Buch («Neue Psychiatrie») und lässt kein gutes Haar an der Psychiatrie. Er wirft die Thesen auf, dass beispielsweise Psychopharmaka psychisch Kranken Menschen schaden könnten, überhaupt zu viele Psychopharmaka verordnet werden und vor allem die biologische Forschung auf dem Holzweg sei und bislang keine guten pathophysiologischen Konzepte für ein biologisches Verständnis psychischer Erkrankungen gefunden habe. Beispielhaft wird erwähnt, dass trotz dem Einsatz von Psychopharmaka die Suizidalität in den USA zunehme.

## Die Historie der Psychiatrie: Ein Rückblick und Emil Kraepelins Weisheit

Wenn es darum geht, wo wir heute in der Psychiatrie stehen, dann lohnt sich erstmal ein Blick zurück in die Historie. Wie bereits Emil Kraepelin feststellte: «Wer auf mühsamen Pfaden einem fernen Ziele zustrebt, wird guttun, von Zeit zu Zeit seinen Blick rückwärts zu wenden». Als «Geburtsstunde» der Psychiatrie wird oft das Jahr 1793 genannt, der französische Arzt Philippe Pinel hat zu der Zeit psychisch Kranke von «ihren

Ketten» befreit. Es lässt sich bereits erahnen und ist auch bestens dokumentiert, dass der Umgang mit psychisch Kranken zu dieser Zeit, gelinde gesagt, nicht besonders gut war. Zwangsmassnahmen waren an der Tagesordnung, da es keinerlei spezifische Therapien gab zu dieser Zeit.

## Die Entwicklung der Psychiatrie in der Zentralschweiz: Von «haarsträubenden Zuständen» zu ambulanter Behandlung und vielfältigen Therapieoptionen

Auch in der Zentralschweiz herrschten bis weit in das 19. Jahrhundert hinein «haarsträubende Zustände» in den damals neu eröffneten «Irrenanstalten». In St. Urban eröffnete die erste Klinik 1873 und sie füllte sich sehr schnell mit Patienten: 1880 waren es bereits 290 Patienten die hospitalisiert waren, 1970 sogar schon 710 Patienten. Im Kanton Luzern haben wir heute noch 283 psychiatrische Betten für Erwachsene. Hier kommen wir zum ersten «Fakt»: Es gelang in den letzten Jahren viele Psychiatriebetten abzubauen und die Patienten wohnortnah ambulant zu behandeln. Dies gelang nicht zuletzt dadurch, dass wir in der Psychiatrie mittlerweile eine grosse Auswahl an wirksamen Therapien zur Verfügung haben. Beispielsweise konnte man in älteren Studien zeigen, dass mit Einführung



*Die psychiatrische Behandlung zielt darauf ab, das psychische Wohlbefinden wiederherzustellen und das innere Gleichgewicht zu finden.  
(Symbolbild)*



der Neuroleptika in den 50er Jahren, Zwangsmassnahmen gegenläufig rückläufig waren. Auch die Wirksamkeit von Psychotherapien gilt als wissenschaftlich breit gesichert und gut etabliert.

### Psychiatrische Kliniken und ambulante Versorgung: Das richtige Mass finden in der Geschichte der Psychiatrie

Gleichzeitig zeigt uns die Geschichte, dass es eine bestimmte Anzahl psychiatrischer Kliniken und Betten braucht und es wohl ein «Mythos» ist, dass es ganz ohne geht. So hat beispielsweise die «Basaglia-Reform» in Italien vor gut 40 Jahren, bei der man viele psychiatrische Kliniken geschlossen hat, um die Freiheitsrechte der Patienten zu wahren oder die «Antipsychiatrie-Strömung» in vielen Ländern, zu viel Leid und Belastung von vielen Patienten und deren Angehörigen geführt. Die daraufhin entstandene Sozialpsychiatrie mit intermediären Strukturen wie z. B. Wohngemeinschaften, Tageszentren und geschützten Arbeitsplätzen, hat viel dazu beigetragen, dass man viele Betten in Psychiatrien erfolgreich abbauen konnte, ohne eine Versorgungslücke zu generieren. Gleichzeitig rückt die Lebensqualität und gesellschaftliche Integration der Patienten mehr und mehr in den Fokus der Behandlungen.

### Psychiatrische Versorgung in den USA im Fokus: Ein Blick auf die Auswirkungen der Opioid-Krise und die Schweizer Antwort

Fakt ist: Beim Blick in die USA sieht man leider sehr deutlich, dass ohne geeignete psychiatrische Institutionen viele psychisch Schwerkranke durch jegliche sozialen Maschen fallen und letztlich, so hat es Peter Winkler in einer NZZ-Überschrift einmal treffend auf den Punkt gebracht, «auf der Strasse oder im Knast» landen. Die Opioid-Krise in den USA führt unter anderem dazu, dass die Lebenserwartung der Amerikaner seit einigen Jahren mittlerweile sinkt. In der Schweiz sehen wir einen solchen Trend glücklicherweise nicht, was unter anderem auf ein gut funktionierendes suchtmittelmedizinisches Behandlungssystem zurückzuführen ist (Fakt).

### Die Wertigkeit der Psychiatrie in unserer Gesellschaft: Bedarf es eines verstärkten Engagements und Ausbaus?

Dies bringt uns zum Punkt: Was ist uns als Gesellschaft eine menschenwürdige Krankenversorgung und Psychiatrie wert? Die Psychiatrie ist ein Fachgebiet, welches sich inzwischen sehr gut in der Medizin etabliert hat, Anerkennung findet und angesichts der hohen Prävalenzen psychischer Erkrankungen eine wichtige Aufgabe in der medizinischen Gesamtversorgung übernimmt. Aber reichen die Anstrengungen im Bereich der psychiatrischen Behandlung und Forschung, oder wäre ein Ausbau nicht sinnvoll? In der Schweiz werden immerhin noch über 50 % aller IV-Berentungen aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung ausgesprochen.

### Psychiatrie: Errungenschaften und Herausforderungen in der Behandlung psychischer Erkrankungen

Es wurde definitiv einiges erreicht in den letzten 150–200 Jahren in der Behandlung psychisch Kranker. Ende gut, alles gut? Nein, bei weitem nicht. Es gibt noch viele Herausforderungen, die es anzupacken gilt. Beispielsweise bei der Stigmatisierung von psychiatrischen Patienten in der Gesellschaft hinkt man den somatischen Patienten noch weit hinterher und hier gibt es noch sehr viel zu verbessern. Auch ist bei dem Thema Stigmatisierung nicht alleine die Psychiatrie gefragt, hier ist jedes Mitglied der Gesellschaft gefordert, seinen Beitrag zu leisten.

Eine weitere grosse Herausforderung ist die Entwicklung von präziseren und wirksameren Behandlungsformen. Wir wissen gegenwärtig tatsächlich noch zu wenig darüber, wer von welcher Psychotherapie oder welchem Medikament profitiert oder gar eine Nebenwirkung entwickelt. Und ja, es gibt auch Nebenwirkungen durch die Psychotherapie, wie wir heute wissen. Auch wie unsere Versorgungsstrukturen zukünftig optimal aufgebaut sein sollte, ist unklar. Klar ist nur, dass die derzeit stark segmentierte Versorgung Schwierigkeiten mit sich bringt und aus der Perspektive von Betroffenen nicht immer an deren Bedürfnissen orientiert aufgebaut ist.

### Die Zukunft der Psychiatrie: Forschung, Digitalisierung und die Fortschritte in einem faszinierenden Fachgebiet

Genau wie beispielsweise in der Onkologie brauchen wir in der Psychiatrie wirksame Forschung (und dazu gehört neben der Versorgungsforschung und Psychotherapieforschung auch die biologische und pharmakologische (Grundlagen-)forschung), um zukünftig unsere Patienten zielgerichteter und effizienter versorgen zu können. Auch die Digitalisierung wird zukünftig einen wichtigen Stellenwert in der Psychiatrie einnehmen. Sei es bei der Diagnostik, aber auch bei Therapien. Dabei ist es falsch, nur aufgrund hoher Kosten oder zu hoher Ungeduld bezüglich einer zu hohen Erwartung an schnellen Ergebnissen, einzelne Forschungsrichtungen gänzlich abzuschreiben. Die somatische Medizin macht deutlich, dass sich Beharrlichkeit und Geduld am Ende auszahlen kann, um weitere Fortschritte erzielen zu können. Wer hätte beispielsweise vor wenigen Jahren gedacht, dass die seit gut 30 Jahren bekannte mRNA-Technik innerhalb kürzester Zeit einen wirksamen Impfstoff hervorbringt? Um zu sehen, was das Fachgebiet Psychiatrie bisher erreicht hat, hilft es, den Blick ein paar Jahre zurück zu werfen, um sich frisch motiviert weiter für das schönste und spannendste Fachgebiet der Medizin, die Psychiatrie, einzusetzen.

*Prof. Dr. med. Jochen Mutschler,  
Chefarzt Stationäre Dienste*

# Der alterspsychiatrische Konsiliar- und Liaisondienst für eine wohnortsnahe Versorgung älterer Menschen

Der alterspsychiatrische Konsiliar- und Liaisondienst (KLD) der Luzerner Psychiatrie AG, als Schnittstelle in der interdisziplinären Versorgung älterer Menschen, kann bereits auf eine langjährige Erfahrung zurückblicken.

Vor allem in der Behandlung und Betreuung von älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen ist das Zusammenspiel der unterschiedlichen Player zentral: Betroffene, Angehörige, Hausarzt, Mitarbeitende des Pflegeheims, Spezialisten, ggf. Spitex. Einer der Hauptmomente in der Interaktion zwischen den Disziplinen stellt hier der alterspsychiatrische KLD dar.

## Ein Blick auf das diagnostische Spektrum:

Das Spektrum ist vielfältig und auch im Alter stets im Wandel. Die häufigsten psychischen Erkrankungen des höheren Lebensalters sind Depressionen und Demenzen, wobei letztere einen deutlichen Altersgang aufweisen. Das Demenzrisiko trifft die Geschlechter unterschiedlich. Das höhere Demenzrisiko der Frauen ist ihrer längeren Lebenserwartung geschuldet, auch trägt dies dazu bei, dass Frauen mit Demenz länger überleben.

Depressive Störungen im Alter sind bei Menschen, welche in der häuslichen Umgebung oder in Institutionen leben, anzutreffen. Die Prävalenz beträgt 2–5 % für schwere depressive Störungen und 10–20 % für leichtere Depressionen. Die depressiven Störungen verursachen hohen Leidensdruck und hohe Versorgungskosten.

Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen bei älteren Menschen treten mit einer Prävalenz von bis zu 10–20 % auf, und stellen aufgrund Verleugnungs- und Verharmlosungsstrategien eine grosse Herausforderung dar.

Hinzu kommen Delirien. Viele dieser bleiben je nach klinischem Kontext (wie z. B. in der Alterstraumatologie, im Rahmen der medikamentösen Einstellung eines Parkinson Syndroms oder im Rahmen von Exsikkose und Unterernährung etc.) sehr oft unerkannt. Eine frühzeitige Diagnose und eine zielbewusste und funktionsorientierte Behandlung dieser Erkrankungen, im Kontext anderer Komorbiditäten oder unabhängig davon, sind essentiell. Und hier ist der alterspsychiatrische KLD vor allem im ambulanten Versorgungsbereich ein äusserst flexibles, effizientes und wichtiges Instrument.

## Und konkret?

Im Kanton Luzern leben knapp 5000 Patienten mit alterspsychiatrischen Erkrankungen in der häuslichen Umgebung oder in Institutionen. Im Rahmen eines Vertrages zwischen der Luzerner Psychiatrie AG und Curaviva, dem Kantonalverband der Luzerner Pflegeheime, ist der alterspsychiatrische Konsiliardienst in den Pflegeheimen geregelt.

Auf Anfrage des Heimarztes oder der Institution gehen wir vor Ort, sprechen mit den zuständigen Hausärzten, dem Betreuungsteam, untersuchen die Betroffenen und geben im Rahmen des Konsils eine Empfehlung für die aktuelle Behandlung oder Krisensituation. In einigen Situationen bieten wir auch regelmässige psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen vor Ort oder in einem Ambulatorium an. Wir arbeiten auf Augenhöhe mit den zuständigen Hausärzten und unterstützen die Pflegeteams mittels Supervisionen, Weiterbildungen sowie bei der Durchführung von Betroffenen- und Familiengesprächen zur Bewältigung alterspsychiatrischer Erkrankungen und Krisensituationen.



*Im Rahmen des Konsils geben wir eine Empfehlung für die aktuelle Behandlung oder Krisensituation.*



Aktuell ist die Inanspruchnahme des alterspsychiatrischen Konsiliardienstes im ländlichen Gebiet in Luzern deutlich höher als in der Stadt und Agglomeration.

### Ausblick

Aufgrund der Altersstruktur mit einem stetem Zuwachs älterer Menschen und einer einhergehenden Zunahme an alterspsychiatrischen Erkrankungen bleibt die Weiterentwicklung und Vernetzung des KLD eine wichtige Aufgabe. Nicht zuletzt auch wegen der Strategie ambulant vor stationär und der wohnort-

nahen Versorgung älterer Menschen. Ziel ist eine noch stärkere Vernetzung des KLD mit allen Institutionen: wie Alters- und Pflegeheimen, Hausärzten, Spitex, Geriater, Spitalambulanzen sowie Demenznetze und die Integration des KLD in ein Kompetenzzentrum für Alterspsychiatrie.

*Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter,  
Chefärztin Ambulante Dienste*

*Dr. med. Silvia Corina Noller,  
Leitende Ärztin, Memory Clinic und ambulante Alterspsychiatrie*

# Der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrische Dienst der *lups* am Luzerner Kantonsspital

Eine besondere Rolle innerhalb der Psychiatrie kommt dem psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst (KLD) zu. Am Luzerner Kantonsspital (LUKS) wird dieser Dienst durch die *lups* geleistet. Dabei deckt das Team nebst der Konsiliarpsychiatrie im klassischen Sinne auch die Bereiche der Psychoonkologie, Psychokardiologie und Psychonephrologie ab.

## Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Wissensaustausch: Die vielfältigen Aufgaben des Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischen Dienstes

Das Tätigkeitsfeld des Konsiliardienstes entwickelt sich seit einigen Jahren kontinuierlich weiter: So kann es sein, dass die im KL-Dienst tätigen Ärztinnen und Psychologinnen morgens auf dem Notfall eine Einschätzung eines suizidalen Patienten durchführen, mittags auf der Intensivstation gemeinsam mit den somatischen Spezialistinnen/Spezialisten einen Patienten mit einem persistierenden Delir visitieren und nachmittags eine Fallinterview auf der inneren Medizin eines komplex somatisch und psychiatrisch erkrankten Menschen moderieren.

Nebst diesen konsiliarischen Aufgaben besteht eine enge Zusammenarbeit mit einigen medizinischen Fachrichtungen. So gehören Sprechstunden zur diagnostischen Einschätzung und Therapieempfehlung während der Schmerzkomplexbehandlung in der Schmerzklinik des LUKS genauso zum wöchentlichen Programm, wie die psychologische Mitbetreuung von Patientinnen und Patienten auf der Akutgeriatrie. Regelmässige Vorträge in den verschiedenen Kliniken des LUKS wie Notfall, Medizin und Intensivstation sowie Workshops zur patientenorientierten Kommunikation fördern das Know-How der somatischen Kolleginnen und Kollegen im Umgang mit besonders vulnerablen Patientengruppen. So ist es ein übergeordnetes Ziel des Konsiliardienstes, das Bewusstsein der Behandlungsteams für die Komplexität des Krankseins zu fördern und Kliniker aller Fachrichtungen für das bio-psycho-soziale Ent-

stehungs- und Aufrechterhaltungmodell somatischer und psychischer Erkrankungen zu sensibilisieren.

Ganz besonders spannend ist dabei die Bandbreite zu beurteilender Menschen mit Krankheitsbildern, die sich in der psychiatrischen Versorgung eher weniger zeigen (z. B. funktionelle Störungen oder peri-/postnatale psychische Störungen).

## Psychologische Betreuung schwer somatisch erkrankter Patientinnen und Patienten – die Psychoonkologie, Psychonephrologie und Psychokardiologie

Ein Team qualifizierter Psychoonkologen und Psychoonkologinnen betreut in enger Zusammenarbeit mit der medizinischen Onkologie Menschen mit Krebserkrankungen. Dabei nehmen die psychologischen und ärztlichen Mitarbeitenden eine zentrale Rolle in der Behandlung der Patientinnen und Patienten ein. Einerseits durch die Präsenz an Rapporten und andererseits durch die enge und teilweise langjährige psychoonkologische Betreuung an Krebs erkrankter Patientinnen und Patienten. Die Bedürfnisse von Menschen mit schweren somatischen Erkrankungen, z. B. auch nephrologischer oder kardiologischer Natur, können so besser aufgefangen, verstanden und adressiert werden. Patientinnen und Patienten im Versorgungsgebiet des LUKS profitieren von einem modernen, patientenorientierten und interdisziplinären Ansatz während ihrer Behandlung. Auch in den Aufbau und die Umsetzung neuer ambulanter Angebote wie z. B. die ambulante onkologische Rehabilitation sind unsere Mitarbeitenden des



psychoonkologischen Dienstes eng eingebunden. Eigene, in den Räumlichkeiten der lups durchgeführte Angebote wie zum Beispiel die «Entspannungsgruppe» für Patientinnen und Patienten oder der «Treffpunkt Kommunikation» für Assistenzärztinnen und -ärzte runden das Angebot ab.

### Die Reise geht weiter

Die Rolle des KL-Dienstes und die fruchtbare Zusammenarbeit zwischen dem LUKS und der lups soll über die nächsten Jahre gefestigt und weiterentwickelt werden. Der konsiliarpsychiatrische Dienst beteiligt sich ausserdem in der Lehre – sowohl auf universitärer Masterstufe (Joint Medical Master Universität Zürich und Luzern) als auch in postgradualen Studiengängen (z. B. CAS in Palliative Care).

Nebst all diesen Angeboten steht der wohlwollende Austausch zwischen dem Luzerner Kantonsspital und der Luzerner Psychiatrie AG im Zentrum und resultiert schlussendlich in einer besseren Versorgung sowohl der im Luzerner Kantonsspital, als auch der in der Luzerner Psychiatrie behandelten Patientinnen und Patienten.

*Dr.sc.med. Martina Hodel,  
Psychologin und Psychotherapeutin, KL-Dienst lups*  
*Simona Speck,  
M.Sc. Psychologin und Psychotherapeutin, KL-Dienst lups*  
*Anna-Lisa Renggli,  
M.Sc. Psychologin und Psychotherapeutin, KL-Dienst lups*  
*Dr.med. Daniela Lazzarini,  
Leitende Ärztin, KL-Dienst lups*

*Nebst den konsiliarischen Aufgaben besteht eine enge Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachrichtungen.  
(Symbolbild)*

*Frühe Interventionen verhindern chronische Störungen und Klinikaufenthalte. (Symbolbild)*

# Fachsprechstunden Kinder- Jugendpsychiatrie

Die Nachfrage nach spezialisierten Abklärungen, Beratungen und Behandlungen steigt bei Eltern, Fachpersonen und sozialen Institutionen seit Jahren. Der steigenden Nachfrage gegenüber steht eine stark unterversorgte Region (Luzern, Obwalden, Nidwalden) mit sehr wenigen niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern und stark ausgelasteten pädiatrischen Praxen. Deshalb hat die Psychiatrieplanung des Kantons Luzern 2022 eine Erweiterung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Ambulatoriums vorgesehen.

## Konzept Fachsprechstunden

In den vergangenen Jahren haben sich das Fachwissen, die Diagnostik und die Therapiemöglichkeiten von psychischen Erkrankungen und tiefgreifenden Entwicklungsstörungen stark weiterentwickelt. Man kann die Störungsbilder differenzierter und spezialisierter verstehen und behandeln. Dabei spielt die Früherkennung eine zentrale Rolle. So hat sich zum Beispiel die Dauer der unbehandelten Erkrankung als wichtigster prog-

nostischer Faktor in der Behandlung von Zwangsstörungen herausgestellt. Dank früher Interventionen lassen sich chronifizierte und schwer behandelbare Störungen sowie stationäre Aufenthalte vermeiden. Eine Früherkennung ist aber nur möglich, wenn der Zugang zur Grundversorgung gewährleistet ist. Deshalb besteht die Herausforderung darin, ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Grundversorgung und Spezialisierungsangeboten zu finden.

## Die Bedeutung der Früherkennung und der Herausforderung, das Gleichgewicht zwischen Grundversorgung und Spezialisierung zu finden

Aufgrund der hohen Auslastung (in den Ambulatorien sowie bei den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern und Pädiatern) ist es vielen Fachpersonen nicht mehr möglich, jedes Störungsbild nach neuestem Erkenntnisstand zu behandeln.

Ziel der Fachsprechstunden ist es, das Behandlungsangebot den gesellschaftlichen Entwicklungen anzupassen und die Erkenntnisfortschritte aus der Wissenschaft in die Praxis zu transferieren. Die Mitarbeitenden in den jeweiligen Fachsprechstunden bilden sich in einem Fachgebiet weiter, vernetzen sich auf nationaler Ebene mit den entsprechenden Experten aus Klinik und Wissenschaft. Damit stellen sie sicher, dass Abklärungen und Behandlungen nach dem jeweils neusten Stand der Diagnostik und Wirksamkeit von Therapien erfolgen. Dabei spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung mit den Niedergelassenen sowie Fachpersonen aus den Bereichen Pädagogik und Pflege eine wichtige Rolle. Ziel der jeweiligen Fachsprechstunden ist es, eine zentrale Anlaufstelle für Eltern, Schulen und soziale Institutionen darzustellen.

### Etablierte und neue Fachsprechstunden:

Die etablierten Fachsprechstunden Baby- und Kleinkindsprechstunde, die Fachsprechstunden Autismus, Genderdysphorie und Zwangsstörungen werden personell weiter ausgebaut.

Die Ausrichtung der neuen Fachsprechstunden orientiert sich an den beobachteten diagnostischen Verschiebungen unter anderem der Zunahme von Essstörungen, selbstverletzendem Verhalten, Traumatisierungen, internalisierenden psychoaffektiven Störungen wie emotionalem Stress und Erschöpfungszuständen sowie den medienbezogenen Verhaltenssüchten.

### Burnout und Depression

Die Fachsprechstunde Burnout und Depression wird sich vermehrt mit den aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen und den Auswirkungen unserer Leistungsgesellschaft auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen befassen. Entsprechende Therapieprogramme und Gruppentherapien werden entwickelt. Dabei wird die Zusammenarbeit mit den Schulen sowie und anderen Beratungsangeboten wie SPD Familien- und Jugendberatung von grosser Bedeutung sein.

## Essstörungen

Die Fachsprechstunde Essstörungen schliesst eine lang bestehende Lücke im Versorgungsgebiet der Zentralschweiz. In Zusammenarbeit mit dem Kinderspital, den Pädiatern sowie unseren (teil-) stationären Angeboten wurde das bestehende Behandlungskonzept weiterentwickelt und durch zusätzliche Mitarbeitende in den verschiedenen Ambulatorien (Sursee, Hochdorf, Sarnen, Luzern) das gesamte Versorgungsgebiet ausgebaut.

## ADHS

Im Bereich ADHS befindet sich prioritär eine weitere Fachsprechstunde in Planung. Als konstitutionell und multifaktoriell bedingtes und häufig chronisch verlaufendes Störungsbild beeinflusst ADHS den gesamten individuellen und häufig auch familiären Entwicklungsverlauf weit über das Kindes- und Jugendalter hinaus. Eine differenzierte Diagnostik und Behandlung im Kindes- und Jugendalter hat demnach grosse prognostische Bedeutung. Die Transition, also der Behandlungsübergang von jungen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen von der Kinder- und Jugendpsychiatrie hin zu einer erwachsenenorientierten Versorgung, soll ebenso verbessert werden.

Ziel ist es, gemeinsam mit niedergelassenen Kinderärzten und der Organisation für ADHS elpos, den Zentralschweizer Qualitätszirkel sowie dem Schulpsychologischen Dienst ein interdisziplinäres Versorgungskonzept für die Zentralschweiz zu entwickeln. Dabei geht es um das Festlegen standardisierter diagnostischer Prozesse und die Entwicklung evidenzbasierter Behandlungsangebote wie Elternt raining und therapeutisch-pädagogische Massnahmen.

Für das Jahr 2024 werden die Fachsprechstunden Verhaltenssuchte, Cannabis-Nutzungs-Störung und Traumafolgestörung weiter ausgebaut.

*Dr. phil. Mengia Dosch,*

*Leitende Psychologin/Teamleiterin*

*Prof. Dr. med. Esther Sobanski,*

*Chefärztin-Stv.*

*Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch,*

*Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie*

# Burnout bei Kindern und Jugendlichen

Burnout ist ein Zustand emotionaler, geistiger und körperlicher Erschöpfung, der häufig durch langanhaltenden subjektiven Stress verursacht wird. Auch Kinder und Jugendliche können von Burnout betroffen sein. Insbesondere wenn sie einem hohen Leistungsdruck ausgesetzt sind oder mit anderen chronisch belastenden Faktoren konfrontiert werden.

Es ist daher wichtig, Frühzeichen von Burnout bei Kindern und Jugendlichen zu erkennen, um ihnen rechtzeitig Hilfe und Unterstützung bieten zu können. Es gibt Anzeichen von Burnout bei Kindern und Jugendlichen:

## Erschöpfung und Müdigkeit

Kinder und Jugendliche, die von Burnout betroffen sind, können übermäßige Müdigkeit, Erschöpfung und Antriebslosigkeit zeigen. Sie können Schwierigkeiten haben, ausreichend Energie für den Schulbesuch, Hobbys oder soziale Aktivitäten aufzubringen.

## Veränderungen im Schlafmuster

Burnout kann zu Schlafproblemen führen. Kinder und Jugendliche können Schwierigkeiten haben einzuschlafen, durchzuschlafen oder am Morgen aufzuwachen. Sie können auch vermehrt Alpträume haben.

## Veränderungen im Essverhalten

Kinder und Jugendliche mit Burnout können auch Veränderungen im Essverhalten zeigen. Sie können ihren Appetit und Gewicht verlieren oder sich im Gegenteil vermehrt ungesundem Essen zuwenden und übermäßig zunehmen.

## Rückzug von sozialen Aktivitäten

Burnout kann dazu führen, dass Kinder und Jugendliche das Interesse an sozialen Aktivitäten verlieren, die ihnen früher Freude bereitet haben. Sie können sich zurückziehen, weniger Zeit mit Freunden verbringen und sich isolieren.

## Verlust des Interesses an Hobbys

Kinder und Jugendliche mit Burnout können auch das Interesse an Hobbys und Aktivitäten verlieren, die sie früher gerne gemacht haben. Sie können sich unmotiviert fühlen und Schwierigkeiten haben, sich für etwas zu begeistern.

## Reizbarkeit und Stimmungsschwankungen

Kinder und Jugendliche mit Burnout können vermehrt reizbar sein und Stimmungsschwankungen zeigen. Sie können schnell frustriert oder wütend werden und Schwierigkeiten haben, ihre Emotionen zu kontrollieren.

## Konzentrations- und Gedächtnisprobleme

Burnout kann auch Auswirkungen auf die kognitive Funktion haben. Kinder und Jugendliche können Schwierigkeiten haben, sich zu konzentrieren, sich Dinge zu merken und ihre schulischen Leistungen können darunter leiden.

## Körperliche Symptome

Burnout kann auch körperliche Symptome wie Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit, Schwindel oder Muskelschmerzen verursachen. Diese Symptome können auch ohne erkennbare medizinische Ursache auftreten.

## Perfektionismus

Kinder und Jugendliche mit Burnout können häufig einen hohen Anspruch an sich selbst haben und perfektionistische Tendenzen zeigen. Sie setzen sich unter Druck, immer alles richtig zu machen und haben Schwierigkeiten, Fehler zu akzeptieren.





### Schlaf- und Schulprobleme

Burnout kann sich auch auf die schulischen Leistungen auswirken. Kinder und Jugendliche können Schwierigkeiten haben, den Anforderungen der Schule gerecht zu werden, Hausaufgaben zu erledigen oder Prüfungen vorzubereiten. Sie können auch Schwierigkeiten haben, morgens aufzustehen und zur Schule zu gehen.

Wichtig ist es für Bezugspersonen, Peers und Lehrpersonen, dass sie vorübergehende Phänomene, die bei allen Kindern und Jugendlichen phasenweise vorkommen, von chronisch sich verstärkenden Problemen unterscheiden. Eine sorgfältige Differentialdiagnostik und Verlaufsbeobachtung ist wertvoll und bei jedem Fall von länger dauernden Schulabsentismus zu erwägen. Interventionen orientieren sich an der Depressions- und der Angstbehandlung.

Der KJPD der *lups* wird im Laufe des Jahres 2024 schrittweise im Rahmen der Umsetzung des Psychiatrieplanungsberichts des Kantons Luzern eine Fachsprechstunde zum Thema «Burnout und Depression» aufbauen, um diesem zunehmend wichtigen Thema zu begegnen

*Judith Graf,*

*Leitende Psychologin / Teamleiterin*

*Ambulatorium KJPD Luzern*

*Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch,*

*Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie*

*Permanente Erschöpfung tritt auch bei Kindern und Jugendlichen auf.  
Wenn nichts mehr geht, ist professionelle Hilfe wichtig. (Symbolbild)*

# Neue Angebote Klinik St. Urban

Die Nachfrage nach psychiatrischen Angeboten steigt. Dieser Entwicklung tragen wir Rechnung und bieten in der Klinik St. Urban ab sofort neue Behandlungen rund um die Themen «Transitionspsychiatrie» und «Verhaltenssuchte» an.



*Transitionspsychiatrie – im Übergang vom  
Jugend- ins Erwachsenenalter. (Symbolbild)*

# Transitionspsychiatrie

Die Station für Transitionspsychiatrie erweitert die Versorgung für junge Menschen im Übergang vom Jugend- ins Erwachsenenalter. Mit sieben Therapieplätzen für Jugendliche von 16 bis 18 Jahren und zehn akutpsychiatrischen Behandlungsplätzen für junge Erwachsene von 18 bis 25 Jahren bietet sie spezialisierte Unterstützung. Der Schwerpunkt liegt auf der Behandlung von psychischen Erkrankungen im Zusammenhang mit der Identitätsfindung, dem Loslösen vom Elternhaus, dem Berufseinstieg und der Selbstständigkeit.

Die Transitionspsychiatrie überwindet die bisherige Trennung zwischen Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie, um den individuellen Entwicklungsprozessen gerecht zu werden. Das Transitionsalter ist eine vulnerable Phase für die Entwicklung und Chronifizierung psychischer Erkrankungen. Frühzeitige Intervention, angepasste Therapie und Unterstützung im Übergang ins Erwachsenenalter fördern die langfristige psychische Gesundheit.

Das Therapieangebot umfasst Diagnostik, Einzel- und Gruppentherapie, Bewegungs- und Körpertherapie, Ergotherapie, Arbeitsagogik, soziale Aktivitäten, Sozialberatung und bei Bedarf medikamentöse Therapie. Die Station behandelt eine Vielzahl von psychischen Problemen, einschliesslich Depressionen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, traumatische Belastungen und vieles mehr.

Ein interdisziplinäres Team bestehend aus Pflegepersonal, sozialpädagogischen Mitarbeitenden, Ärzten, Psychologen, Ergotherapeuten und anderen Fachleuten arbeitet eng zusammen. Die Zusammenarbeit mit den Eltern und der Familie ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung.

Die Dauer des Aufenthalts ist individuell und richtet sich nach den individuellen Behandlungszielen.

## Aufnahme und Anmeldung

Die stationäre Aufnahme von Jugendlichen erfolgt nach einem vorgängigen Indikationsgespräch. Junge Erwachsene werden bei einer akuten Behandlungsbedürftigkeit jederzeit aufgenommen. Die schriftliche Anmeldung durch eine ärztliche Fachperson ist an die Triage- und Notfallstelle zu richten: T 058 856 53 00, [anmeldung@lups.ch](mailto:anmeldung@lups.ch)

*Sandra Prudenzi-Schumacher,*  
*Stationsleiterin*

*Laura Iten,*

*Leitende Psychologin, Stationäre Dienste*

*Dr. Christian Lay,*

*Leitender Arzt, Stationäre Dienste*

*Prof. Dr. med. Jochen Mutschler,*

*Chefarzt Stationäre Dienste*



## Verhaltenssüchte

Verhaltenssüchte sind bestimmte Verhaltensmuster oder Handlungen, die für manche Menschen so schwer kontrollierbar werden können, dass sie ähnliche Auswirkungen haben wie Drogen- oder Alkoholsucht. Verhaltenssüchte sind oft mit einem starken Verlangen verbunden und können negative Konsequenzen für die Gesundheit, Beziehungen und den Alltag haben. Sie können das Leben der Betroffenen stark beeinträchtigen und zu psychischen Problemen führen.

Die Klinik St. Urban bietet spezialisierte Behandlungsmöglichkeiten für Menschen, die unter einer Verhaltenssucht leiden. Dazu zählen Spiel-/Gamingsucht, Internetsucht, Kaufsucht, Sport- oder Fitnesssucht und Sexsucht. Eine qualifizierte Suchtberatung und professionelle Betreuung sind entscheidend, um Betroffenen zu helfen, ihre Sucht besser zu verstehen und Strategien zur Bewältigung zu entwickeln.

Die Behandlung umfasst verschiedene Ansätze, darunter Psychotherapie, Einzel- und Gruppentherapien, um die Kontrolle über das problematische Verhalten wiederzugewinnen. In einigen Fällen kann auch die Verwendung von Medikamenten in Erwägung gezogen werden, um begleitende Symptome wie Depressionen oder Angstzustände zu behandeln. Ein multidisziplinäres Behandlungsteam aus Fachleuten der Psychiatrie, Psychologie, Pflege und Sozialarbeit steht den Patientinnen und Patienten zur Seite.

Die Einbindung der Angehörigen ist ein wichtiger Aspekt in der Behandlung, da Verhaltenssüchte oft auch das familiäre und soziale Umfeld belasten. Das soziale Netzwerk der Patientinnen und Patienten ist eine wertvolle Ressource. Daher legen wir grossen Wert auf den Einbezug der Angehörigen und bieten die Möglichkeit zum gegenseitigen Austausch in Form von Systemgesprächen.

Die Dauer des Aufenthalts ist individuell und richtet sich nach den individuellen Behandlungszielen. In der Regel beträgt sie zwischen drei und sechs Wochen.

### Aufnahme und Anmeldung

Die Aufnahme erfolgt auf der Station für Abhängigkeitserkrankungen. Die schriftliche Anmeldung durch eine ärztliche Fachperson ist an die Triage- und Notfallstelle zu richten:  
T 058 856 53 00, [anmeldung@lups.ch](mailto:anmeldung@lups.ch)

*Ronja Tschannen,  
Stv. Leitende Psychologin, Stationäre Dienste  
Vilma Iseli-Miltenyte,  
Stv. Oberärztin, Stationäre Dienste  
Sarah Wey,  
Leitende Psychologin, Stationäre Dienste  
Prof. Dr. med. Jochen Mutschler,  
Chefarzt Stationäre Dienste*



*Qualifizierte Behandlung bei einer  
Suchterkrankung. (Symbolbild)*



# Führung in der Luzerner Psychiatrie AG – Co-Leadership im Ambulanten Dienst

Mitarbeitende zu führen, auszubilden und ein Team zu leiten ist eine faszinierende und herausfordernde Tätigkeit, die Zeit in Anspruch nimmt. Grössere Teams zu führen bedeutet oft, mehr Zeit mit Personalführung, Organisation und Administration zu verbringen als mit der Patientenbehandlung. Die Entfernung von der Kernaufgabe hat dazu geführt, dass wir auf Wunsch von Kadermitarbeitenden in einer Projektphase während sechs Monaten in zwei Ambulatorien das Modell der Co-Leitung getestet und evaluiert haben.



splitting  
pairing  
sharing

*Die Bedeutung der gemeinsamen Werthaltungen und Führungsvisionen:  
Eine Voraussetzung für den Erfolg von Co-Leitungen in medizinischen Institutionen. (Symbolbild)*

## Die Effektivität von Co-Leitungen in medizinischen Institutionen: Erfahrungen, Vorteile und Schlüssel zum Erfolg

Die Co-Leitung bestand jeweils aus einem Oberarzt/einer Oberärztin und einer leitenden Psychologin/einem leitenden Psychologen.

Was ist eine Co-Leitung? Co-Leitungen werden auch als gemeinsame Leitung oder Doppelspitze bezeichnet. Zwei oder mehrere Personen sind gemeinsam für ein Team oder eine Gruppe und deren Zielerreichung verantwortlich, haben hierbei aber unterschiedliche Rollen und Verantwortlichkeiten. Wir haben folgendes definiert:

### Die Co-Leitenden ...

- ... sind bezüglich ihrer Stellung gleichberechtigt
- ... übernehmen gemeinsam die (Entscheidungs-) Verantwortung und teilen Ziele und Haltungen («sharing»)
- ... kooperieren eng miteinander und teilen Informationen («pairing»)
- ... teilen ihre fachlichen Aufgaben nach vorher festgelegten Kriterien («splitting»)
- ... vertreten sich regelmässig in Abwesenheitszeiten

Grundsätzlich variieren die Erfahrungen mit Co-Leitungen in medizinischen Institutionen je nach Kontext, Organisationskultur und den beteiligten Personen. Für die Evaluation haben wir die Co-Leitenden, die Mitarbeitenden und die direkten Vorgesetzten befragt und auch die Rentabilität berücksichtigt. Insgesamt wurde das Projekt von allen als Erfolg gewertet, die vorher gefassten Ziele wurden grossteils erreicht. Hierbei spielte eine wichtige Rolle, dass die Co-Leitenden bereits vorher im Ambulanten Dienst gearbeitet haben, sehr engagiert und motiviert waren und ein hohes Interesse am Gelingen des Co-Leitungs-Modells hatten. Die Mitarbeitenden haben es ge-

schätzt, dass «immer» eine Person der Leitung anwesend war und schätzten die Kombination der unterschiedlichen Expertisen, Fähigkeiten und Perspektiven. Dies führte zu einer umfassenderen und ausgewogeneren Entscheidungsfindung. Bei den Co-Leitenden wurde die Aufteilung der Arbeitsbelastung und die Reduktion des Drucks auf die Einzelperson sehr positiv wahrgenommen. Es wurde bereits in der Projektphase deutlich, wie wichtig es ist, dass die Co-Leitenden vorab ihre Ansichten zur Führung, ihre therapeutischen Haltungen etc. miteinander klären und sich auf einen einheitlichen Weg einigen. Die durchweg positive Evaluation des Projekts hat dazu geführt, dass wir bereits in zwei weiteren Abteilungen eine Co-Leitung erfolgreich umgesetzt haben.

Grundsätzlich ist der Erfolg von Co-Leitungen abhängig von den beteiligten Personen, ihrer Fähigkeit zur Zusammenarbeit, der Organisationsstruktur und der Unterstützung des gesamten Teams und der Vorgesetzten. Entscheidend sind hierbei die sorgfältige Planung, klare Rollendefinitionen, regelmässige Kommunikation und die Offenheit für Anpassungen.

*Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter,  
Chefärztin Ambulante Dienste*

# Ich habe auf allen Ebenen an Professionalität zugelegt

Siegfried Hüser aus Roggwil arbeitet seit vielen Jahren in der institutionellen Psychiatrie. Mit 50 Jahren hat er eine erste berufliche Grundbildung abgeschlossen, mit 55 die neue Berufsprüfung als Fachmann psychiatrische Pflege und Betreuung bestanden.

**Sie haben mit 50 Jahren die berufliche Grundbildung als Fachmann EFZ abgeschlossen. Was hat Sie bewogen, in diesem Alter einen Berufsabschluss zu machen?**

Ich habe viele Jahre ohne Ausbildung als Pflegeassistent in der institutionellen Psychiatrie gearbeitet. Der Wunsch, mehr über dieses Fachgebiet zu wissen und mir eine solide Wissensgrundlage zu schaffen, wurde von Jahr zu Jahr grösser. Irgendwann war für mich klar: Das ist mein Berufsfeld, hier liegen meine Talente. Ich will anspruchsvollere Aufgaben und mehr Verantwortung übernehmen.

**Haben auch finanzielle Gründe und Aspekte der Arbeitsplatzsicherheit eine Rolle gespielt?**

Das stand bei mir nicht im Vordergrund. Vielmehr trieb mich der Wunsch an, professioneller mit den Patientinnen und Patienten arbeiten zu können. Das setzt Hintergrundwissen voraus. Der Abschluss einer beruflichen Grundbildung eröffnet zudem den Zugang zu Weiterbildungen.

**Eine solche haben Sie soeben abgeschlossen: die Berufsprüfung zum Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung FA. Wieso haben Sie sich dafür entschieden?**

Mit der Ausbildung zum Fachmann Gesundheit wurde mein Wissensdurst erst richtig geweckt. Ich habe erfahren, wie viel mir der professionellere Background in der Begleitung der Patientinnen und Patienten bringt. Und ich habe erkannt, wie viel es in meinem Berufsfeld noch zu lernen gibt. Eine Kollegin hat mich schliesslich überzeugt, mich mit einem Lehrgang auf die Berufsprüfung «Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung» vorzubereiten. Die Ausbildung ist optimal auf mein Tätigkeitsgebiet zugeschnitten.

**Was fasziniert Sie an der Arbeit mit psychisch beeinträchtigten Menschen?**

Ich hatte schon früh einen Draht zu Menschen mit psychischer Beeinträchtigung. Sie interessieren mich, weil sie authentisch sind und sich nicht hinter gesellschaftlichen Normen verstecken. Viele besitzen zudem erstaunliche Fähigkeiten, die durch die Beeinträchtigung oft überlagert werden. Den Betroffenen zu helfen, diese Fähigkeiten zu entfalten und so ihr Selbstwertgefühl zu stärken und wieder mehr Autonomie zu erlangen, ist eine faszinierende und dankbare Aufgabe.

**Was hat Ihnen die Berufsprüfung beruflich gebracht?**

Ich habe mein Wissen über Körper, Psyche, Medizinaltechnik usw. enorm erweitert und auf allen Ebenen an Professionalität zugelegt. In der Luzerner Psychiatrie AG am Standort St. Urban, wo ich seit vielen Jahren arbeite, kann ich jetzt die Tagesverantwortung auf unserer Station übernehmen. Zudem kann ich meine Funktion neu in allen Abteilungen des Unternehmens ausüben.

## Fachfrau/-mann in psychiatrischer Pflege und Betreuung

Fachfrauen und -männer in psychiatrischer Pflege und Betreuung mit eidgenössischem Fachausweis (FA) arbeiten in Kliniken, in der Spitex, in Wohngruppen oder anderen stationären oder ambulanten Einrichtungen. Sie fördern und begleiten Menschen mit psychischer Beeinträchtigung gemäss deren Bedürfnissen und Ressourcen. Die Vorbereitung auf die Berufsprüfung erfolgt mit einem einjährigen Lehrgang.

Weitere Informationen unter  
[www.epsante.ch](http://www.epsante.ch)







«Die Ausbildung ist konsequent praxisbezogen. Man kann das Erlernte direkt im Berufsalltag anwenden», sagt Siegfried Hüser.

### Die Berufsprüfung «Fachfrau/-mann in psychiatrischer Pflege und Betreuung» ist neu. Wie haben Sie den Lehrgang erlebt?

Die Ausbildung ist konsequent praxisbezogen. Man kann das Erlernte direkt im Berufsalltag anwenden. So wird Wissen nachhaltig verankert. Die Dozierenden sind kompetent und unterstützend. Sehr spannend war der Erfahrungsaustausch mit den Mitlernenden. Das ist ein echter Mehrwert der Ausbildung.

### Wie zeitintensiv ist der Lehrgang?

Er umfasst 35 Tage Präsenzunterricht und etwa ebenso viel Selbstlernzeit. Da ich mit einem Pensum von 70 Prozent arbeite, ging das zeitlich gut zusammen. Auch, weil mir die Luzerner Psychiatrie AG die Präsenztage als Arbeitszeit anrechnete. Sie übernahm zudem einen grossen Teil der Kurskosten.

### Wie sehen Sie Ihre berufliche Zukunft?

#### Planen Sie bereits die nächste Weiterbildung?

Nach der Prüfung sagte ich: Jetzt ist aber genug! Heute, ein paar Wochen später, sehe ich das schon etwas anders... (lacht).

Dank der Berufsprüfung habe ich Zugang zu vielen branchenspezifischen Weiterbildungen. Auch die Höhere Fachschule – also die Ausbildung zum Pflegefachmann – ist ein Thema, das ich noch nicht abgehakt habe.

Für das Interview: Rolf Marti, komma pr  
(Erstpublikation im Einsteiger des Kantons Bern)

### Bundesbeiträge

Wer sich mit einem Lehrgang auf eine Berufsprüfung (eidgenössischer Fachausweis) oder eine höhere Fachprüfung (eidgenössisches Diplom) vorbereitet, wird vom Bund finanziell unterstützt. Bei einer Berufsprüfung beträgt der Bundesbeitrag maximal 9500 Franken, bei einer höheren Fachprüfung 10500 Franken.

[www.sbf.admin.ch/bundesbeiträge](http://www.sbf.admin.ch/bundesbeiträge)





Jürg Meyer, Verwaltungsratspräsident lups verabschiedet den damaligen Regierungspräsidenten Guido Graf.



«Was die lups-Mitarbeitenden Tag für Tag leisten, verdient Beachtung und Respekt.»



Prominente Gäste am Jubiläumsanlass. Im Bild v.l. Walter Bachmann, ehem. Spitalrat; Judith Schmutz, Kantonsratspräsidentin Kt. LU; Michaela Tschuor, RR; Peter Truttmann, RR Kanton Nidwalden; Christoph Amstad, Landammann, RR Kanton Obwalden.



# 150 Jahre Psychiatrie im Kanton Luzern

Darf man das Jubiläum einer Psychiatrie feiern, oder ist das nicht angebracht? «Unbedingt», findet Peter Schwegler, CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung bei der Luzerner Psychiatrie AG, in seinem folgenden Rückblick auf die verschiedenen Jubiläums-Feierlichkeiten. Und der Erfolg gibt ihm recht.

150 Jahre Psychiatrie Kanton Luzern – wahrlich ein Grund zum Feiern, wie ich finde. Eröffnet wurden die Feierlichkeiten am 21. Juni mit einem Fachsymposium. Hochkarätige Referentinnen und Referenten beleuchteten eindrücklich die Geschichte der Psychiatrie und ihre Bedeutung im Wandel der Zeit. Der eigentliche Jubiläumsanlass ging dann tags darauf über die Bühne. Wir haben uns sehr über den Besuch von rund 100 illustren Gästen und die zahlreichen Glückwünsche gefreut. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an unsere Gäste und unsere Netzwerk- und Kooperationspartner sowie die kantonalen Behörden. Allen voran dem damaligen Regierungspräsi-

denten und Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements Guido Graf. Es war uns eine Ehre, ihn bei einer seiner letzten Amtshandlungen bei uns zu haben. Er würdigte das Jubiläum und die heutige moderne institutionelle psychiatrische Versorgung mit den Worten: «Erfreulich ist, dass psychische Krankheiten heute stärker entstigmatisiert sind als noch in früheren Zeiten. Diese verbesserte gesellschaftliche Sensibilisierung und Akzeptanz ist eine der wichtigsten Fortschritte in der Psychiatrie».



Grossandrang beim Schiffssteg. Die drei Personalfeste auf dem Vierwaldstättersee stiessen auf grosses Echo.



«Es lächelt der See, er ladet zum Bade». Gute Stimmung und noch besseres Wetter auf dem Vierwaldstättersee.



«Aye, aye, Käpt'n! Anker lichten, volle Kraft voraus!»

## Personalfeste auf dem Vierwaldstättersee ein voller Erfolg

Das 150-Jahr-Jubiläum wurde auch *lups* intern gefeiert. Und wie! Die drei Personalfeste im Mai, Juni und August auf dem Vierwaldstättersee stiessen auf grosses Echo und überaus positive Rückmeldungen. Für mich sind diese Mitarbeitenden-Events eine besondere Gelegenheit, um den Mitarbeitenden Danke zu sagen. Sie sind das Herz und die wahren Helden unserer Organisation. Ich bin stolz, ihr CEO zu sein. Und sie dürfen wahrlich stolz auf ihre Leistung sein. Was die *lups*-Mitarbeitenden Tag für Tag Gutes leisten verdient Beachtung und Respekt. Nehmen wir diesen Schwung mit in die nächsten 150 Jahre Psychiatrie im Kanton Luzern.

Zum Schluss möchte ich dem Organisationskomitee aller Jubiläumsveranstaltungen ein Kränzchen winden: Namentlich meinem Stellvertreter Thomas Lemp sowie dem HR- und dem Kommunikations- und Marketing-Team.

*Peter Schwegler,*  
CEO/Vorsitzender der Geschäftsleitung

# Nachhaltigkeit in der *lups*

Nachhaltigkeit ist das Prinzip, natürliche Ressourcen so zu nutzen, dass sie für zukünftige Generationen erhalten bleiben. Es beinhaltet umweltfreundliches Handeln, soziale Verantwortung und wirtschaftliche Stabilität, um eine ausgewogene Balance zwischen den Bedürfnissen der Gegenwart und der Zukunft zu gewährleisten. Die *lups* hat sich verpflichtet, Klimaneutralität anzustreben und setzt sich jährliche Ziele.

## Energieoptimierung

Im Jahr 2023 setzten wir unsere Bemühungen zur Energieoptimierung fort, basierend auf den geplanten Massnahmen gemäss der Universalzielvereinbarung (UZV) mit dem Kanton Luzern und dem Bund. Innerhalb dieses Rahmens haben wir verschiedene Verbesserungen an unseren Heizungs- und Brauchwarmwasseranlagen umgesetzt, die gleichzeitig die Vorbereitung und Förderung des geplanten Austauschs der Wärmeversorgung unterstützen. Dazu gehören Massnahmen wie die Nachrüstung von Wärmedämmungen an Rohrleitungen und Armaturen und die Begrenzung des Warmwasserverbrauchs.

Diese Massnahmen, wenn sie zusammenwirken, ermöglichen eine weitere Absenkung der Temperatur im Fernleitungsnetz, was zu einer erheblichen Reduzierung der Leitungsverluste führt. Durch eine systematische Betriebsoptimierung und eine genauere Energiebuchhaltung planen wir in den kommenden Jahren, den Wärme- und Stromverbrauch durch Feinabstimmungen weiter substantiell zu senken.

## Mit Fernwärme heizen

Die Massnahmen, die in den Jahren 2021 und 2022 umgesetzt wurden, haben bereits eine Gesamtwirkung von etwa 650 Megawattstunden (MWh) pro Jahr erzielt, was dem Energieverbrauch von 20 bis 30 Einfamilienhäusern entspricht. Und spätestens ab dem 1. Oktober 2025 wird die Luzerner Psychiatrie AG (*lups*) ihre Gebäude in St. Urban mit Fernwärme heizen. Die *lups* hat mit der Wärme Mittelland AG einen

Vertrag zur Wärmeversorgung unterzeichnet. Damit die Klinik mit Fernwärme versorgt werden kann, muss die Zentrale in Roggwil erweitert und eine Leitung nach St. Urban erstellt werden. Die gesamte Wärme-Energieversorgung auf dem Areal ist ab der Realisierung zu über 80 Prozent erneuerbar. Damit können fossile Energieträger von jährlich 500 000 Liter heizöläquivalent eingespart werden, was einem Jahresverbrauch von rund 300 Einfamilienhäusern entspricht. Zudem kann der CO<sub>2</sub> Ausstoss um rund 1300 Tonnen pro Jahr reduziert werden.

## Photovoltaikanlage Klinik St. Urban

Im Rahmen der Gesamtsanierung Haus B wurde eine zweite grosse Photovoltaikanlage auf dem Dach installiert. Die beiden Photovoltaikanlagen der Häuser B und C erzeugen rund 200 000 kWh Strom und decken damit rund 8 % des Strombedarfs am Standort St. Urban. Bei allen Gebäudesanierungen und Neubauten setzen wir auf nachhaltige, umweltgerechte Werkstoffe und auf eine energetisch sinnvolle Bauweise.

## Fahrzeugflotte

Die gesamte Fahrzeugflotte inkl. Kommunalfahrzeuge wird kontinuierlich auf Voll-Elektro- oder Hybridfahrzeuge umgestellt.

## Gegen Foodwaste und Reduktion von Einwegverpackungen

Auch im Jahr 2023 setzten wir uns gegen die Verschwendung von Lebensmitteln («Food Waste») ein. Im Jahr 2017 wurde

# Bautätigkeit *lups*

Sanierung Gebäude 12 («Hirschpark») –  
Erweiterung Therapieplätze

durch die Erfassung von Lebensmittelabfällen ein «Food Waste»-Anteil von 26,99 % festgestellt. Bereits im Jahr 2018 konnten wir diese Rate auf 12,5 % reduzieren, und im Jahr 2019 wurde sie auf erfreuliche 10,2 % gesenkt, was dem Branchendurchschnitt entspricht. Diese positive Entwicklung ist einerseits das Ergebnis von Sensibilisierungsmassnahmen. Andererseits haben wir die Prozesse zur Essensbestellung standardisiert und unser Verpflegungsangebot kontinuierlich überprüft und angepasst.

Wir setzen uns aktiv dafür ein, Abfälle zu minimieren und verantwortungsbewusst mit natürlichen Ressourcen umzugehen. Seit Januar 2023 bieten wir unsere hausgemachten Patisseries nicht mehr in Einweg-Kunststoffverpackungen, sondern in hochwertigen Weckgläsern an. Des Weiteren haben wir im Frühjahr 2023 unser Take-Away-Geschirr auf wiederverwendbare Behälter von «Recircle» umgestellt. Wir führen bereits Mehrwegschalen und Coffee-to-Go-Becher in unserem Sortiment.

*Hanspeter Häfliger,*  
Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur



*Der Innenausbau läuft auf Hochtouren.*

Aktuell finden im Haus 12 (Hirschpark) auf dem Campus Luzern Umbau- und Sanierungsarbeiten statt. Dies im Rahmen der Umsetzung des Psychiatrieplanungsberichts Kt. Luzern, welcher zusätzliche Arbeits- und Behandlungsplätze für die ambulante psychiatrische Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen vorsieht. Die Umbauarbeiten schreiten planmässig voran und die Räumlichkeiten sind Ende November 2023 bezugsbereit. Ab Dezember 2023 können die ersten Patientinnen und Patienten in den sanierten Räumlichkeiten empfangen werden.

*Hanspeter Häfliger,*  
Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur

# Personelles aus dem KADER

Stand: 15. November 2023

## Neue Ansprechpartnerinnen, und Ansprechpartner

**Torsten Meyer**  
Oberarzt  
Drop-in, Luzern

---

**Eugenia-Corina Ciobanu**  
Oberärztin  
Alterspsychiatrie 1, Klinik St. Urban

---

**Maren Herweg**  
Oberärztin  
Ambulatorium A, Luzern

---

**Dr. med. univ. Andrea Höberth**  
Oberärztin  
Ambulatorium, Wolhusen

---

**Beat Marti**  
Gruppenleiter Gruppe 11/12  
Wohnheim Sonneggarte, St. Urban

---

**Sarah Meyer**  
Oberärztin  
Ambulatorium KJPD, Luzern

---

**Sarah Schmid**  
Gruppenleiterin, Gruppe 7/8  
Wohnheim Sonneggarte, St. Urban

---

**Dr. med. Thomas Schwaller**  
Oberarzt  
Ambulante Dienste, Luzern

---

**Dr. phil. Gianina Toller**  
Leiterin Neuropsychologie  
Memory Clinic Zentralschweiz,  
Luzern

---

**Lea Willi**  
Stationsleiterin  
Wohnpsychiatrie, Klinik St. Urban

---

## Beförderungen

**Felix Baumann**  
Leitender Psychologe /  
Co-Stellenleiter  
Ambulatorium B, Luzern

---

**Philipp Bühler**  
Bereichsleiter  
Wohnheim Sonneggarte, St. Urban

---

**Dr. (I) Luca Cambioli**  
Oberarzt / Stellenleiter  
GiA Luzerner Landschaft, Sursee

---

**Patricia Cardoso**  
Ausbildungsverantwortliche  
FaGe  
Bildung, St. Urban

---

**Carla Denoth**  
Co-Stellenleiterin  
Drop-in, Luzern

---

**Dr. phil. Mengia Dosch**  
Leitende Psychologin  
Ambulatorium KJPD, Luzern

---

**Reto Erni**  
Leitender Psychologe, lic. phil.  
Forensischer Dienst, Kriens

---

**Martin Fluder**  
Leiter Pflege,  
Mitglied der Geschäftsleitung  
Stationäre Dienste, St. Urban,  
Luzern, Sarnen

---

**Jacqueline Fuchs**  
Bereichsleiterin Pflege  
Spezial- und Altersstationen,  
Klinik St. Urban

---

**Vera Fuchs**  
Pflege & Pädagogische Leitung  
Jugendpsychiatrische  
Therapiestation, Kriens

---

**Urs Glauser**  
Bereichsleiter  
Arbeit & Aktivierung  
Wohnheim Sonneggarte, St. Urban

---

**Judith Graf**  
Leitende Psychologin /  
Teamleiterin  
Ambulatorium KJPD, Luzern

---

**Patrick Hofstetter**  
Gruppenleiter Atelier  
Hauswirtschaft  
Wohnheim Sonneggarte, St. Urban

---

**Andrea Hörler**  
Bereichsleiterin Pflege  
Stationäre Dienste, Klinik Luzern,  
Klinik Sarnen

---

**Janine Krieger**  
Stationsleiterin  
Integration, Klinik Sarnen

---

**Andrea Kümmel**  
Bereichsleiterin Wohnen EG  
Wohnheim Sonneggarte, St. Urban

---

**Michèle Küttel**  
Stationsleiterin  
Akut 2. OG, Klinik Luzern

---

**Franziska Limacher**  
Leitende Psychologin /  
Co-Stellenleitung  
Ambulatorium, Sursee

---

**Dr. med. Simone Mailler**  
Oberärztin  
Ambulatorium, Wolhusen

---

**Dr. med. univ. Anna Nater**  
Chefärztin-Stv.  
Ambulante Dienste Luzerner  
Landschaft, Sursee

---

# AGENDA

## **Valérie Nyffeler**

Oberärztin  
Tagesklinik, Luzern

## **PD Dr. med. Andreas Riedel**

Chefarzt-Stv.  
Ambulante Dienste Stadt &  
Agglomeration, Luzern

## **Prof. Dr. med. Esther Sobanski**

Chefärztin-Stv.  
Ambulanter Bereich Kinder- und  
Jugendpsychiatrie, Luzern

## **Jan Stratil**

Oberarzt  
Akut 2. OG, Klinik Luzern

## **Salih Tanca**

Leitender Arzt  
KL-Dienst Kinderspital, Akut- und  
Intensivstation, Luzern

## **Ronja Tschannen**

Stv. Leitende Psychologin  
Abhängigkeitserkrankungen 1,  
Klinik St. Urban

## **Ajshe Ukaj**

Leitende Psychologin  
Kinderpsychiatrische Therapiesta-  
tion, Kriens

## **Thomas Vässin**

Gruppenleiter  
GiA Luzerner Landschaft, Sursee

## **Vladislava Coullery**

Oberärztin Stv.  
Alterspsychiatrie 3, Klinik St. Urban

## **Donnerstag, 01. Februar 2024**

13.30–18.00 Uhr, Luzern, Messe Allmend

## **23. Vierwaldstätter Psychiatrietag**

### **«Transkulturelle Aspekte in Psychiatrie und Psychotherapie»**

#### **Organisation**

Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter, *lups*

Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch, *lups*

Prof. Dr. med. Jochen Mutschler, *lups*

Anita Bättig, *lups*

Credits: 4 Credit SGPP

### **Informationen zu den Fortbildungen und Aktuelles finden Sie auf unserer Website**

[www.lups.ch/zuweiser-zuweiserinnen/veranstaltungen-und-fortbildungen](http://www.lups.ch/zuweiser-zuweiserinnen/veranstaltungen-und-fortbildungen)





es ist **Normal**  
verschieden zu sein

# Arbeiten im Wohnheim Sonnegarte

## Berufliche Perspektiven für neue Mitarbeitende

Im Wohnheim Sonnegarte begleiten und pflegen wir Menschen mit einer kognitiven oder mehrfachen Beeinträchtigung und fördern sie in einem selbstbestimmten, möglichst autonomen Leben. Mit dem Umzug in den Neubau suchen wir:

- Sozialpädagoginnen/  
Sozialpädagogen
- Fachpersonen Betreuung  
und Gesundheit
- Pflegefachpersonen HF
- Assistentinnen/Assistenten  
Betreuung

In modernen und grosszügigen Räumlichkeiten bieten wir den Bewohnenden ein wohnliches Zuhause, in dem sie im täglichen Leben unterstützt werden.

### Attraktive Anstellungsbedingungen und modernes Arbeitsumfeld

Wir bieten unseren Mitarbeitenden herausfordernde Tätigkeiten zu attraktiven Anstellungsbedingungen und mit weiteren Vorteilen:

- Mithilfe und Mitgestaltung bei der Weiterentwicklung des Wohnheims
- Ausbildungsangebote Fachfrau/-mann Betreuung EFZ und Weiterbildungsmöglichkeiten (u. a. Sozialpädagogik)
- eigene Kinderkrippe sowie Betreuungsbeiträge für externe Krippen
- im Allgemeinen keine Nachtdienste, da spezifisches Nachtwachen-Team
- weitere familienfreundliche Angebote
- moderne bauliche Infrastruktur mit grosszügiger Gartenanlage

Interessiert?  
Wir freuen uns auf Sie!

