

Präsentation TARPSY

M. Pierre-Yves Maillard
Staatsrat – Waadt

- Ein Beispiel wie das Spital durch eine verstärkte ambulante Behandlung von Psychiatrie im fortgeschrittenen Alter entlastet werden kann

Der Kanton Waadt in Zahlen

- Demographie
 - Bevölkerung: 767 497 in 2015, 940 000 erwartet in 2040
 - > als 65 Jahre: 121 372 in 2013, 210 000 erwartet in 2040
- Entscheidung für Pflegeverbesserung in Psychiatrie im fortgeschrittenen Alter
 - Die Patienten möglichst lange zuhause behalten
 - Das Nachlassen von geistigen Funktionen einschränken - oft Folgen eines Spitalaufenthalts, und die Autonomie des Patienten aufrecht erhalten
 - Die Einlieferung in eine Pflegeinstitution herauszögern und die Lebensqualität erhöhen

Psychiatrie - Waadt

- Anzahl Betten : 420 Betten im Kanton Waadt
 - 280 Erwachsene
 - 102 Psychiatrie im fortgeschrittenen Alter
 - 28 Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Anzahl Spitalaufenthalte 2015 :
 - Erwachsene : 4'388 wovon 62 B-Betten
 - Psychiatrie im fortgeschrittenen Alter : 851 wovon 36 B-Betten
- Aufenthaltsdauer in 2015 :
 - Erwachsene : 22.22 Tage
 - Psychiatrie im fortgeschrittenen Alter : 40.26 Tage

Projekt SSP/SUPAA – verbesserte Pflege in der inter-beruflichen Zusammenarbeit

- **Bereich Spital intern**
- Spital interne Reorganisation mit Schließung von 19 Betten in 18 Monaten (69 Betten → 60 Betten am 01.07.2015 → 50 Betten am 01.07.2016) mit Bereitstellung eines Orientierungskrankenpflegers der alle Gesuche bearbeitet
- Verstärkung des mobilen Einsatzteams von 2.5 EPT Ärzte und 1 EPT Krankenpflegerin auf 5 EPT Ärzte und 4 EPT Krankenpflegerinnen
- Verbesserungsarbeiten der Patientenpflege um die Spitalaufenthaltsdauer zu reduzieren (47 Tage in 2015 / 37 Tage im 2. Semester 2016)

Projekt SSP/SUPAA – verbesserte Pflege in der inter-beruflichen Zusammenarbeit

Anzahl der eingelieferten Patienten in Psychatriespitälern für fortgeschrittenes Alter von den EMS / RSRL						
Periode	Anzahl Betten	Anzahl Spitaleinlieferungen	Spitaleinlieferungen von zuhause	Spitaleinlieferungen von EMS / RSRL	Spitaleinlieferungen mit Lebensstiel : Andere / ohne Informationen	Anzahl von außerhalb des Sektors
2013	80	509	400	91	18	105
1.7.2014-30.6.2015	69	463	336	105	22	136
1.7.2015-30.06.2016	60	429	307	102	20	115
1.07.2016-31.12.2016	50	201	132	29	40	61

Achtung: das Projekt wurde im Monat Mai 2015 gestartet und geht gut voran

Projekt SSP/SUPAA – verbesserte Pflege in der inter-beruflichen Zusammenarbeit

➤ **Bereich EMS – seit dem 01.05.2016**

- Mobiles Einsatzteam der ersten Interventionslinie im Fall von Krisen, spezielle Finanzierungsmöglichkeit für Krisenfälle in EMS ist möglich

➤ **Resultate :**

- Kontinuierlicher Rückgang der Anzahl von Spitaleinlieferungen aus EMS
- Erhöhung der Interventionen in EMS : 76 Fälle in 2015, verglichen mit 82 in nur dem 2. Semester 2016
- 17 Finanzierungshilfen zugestanden für das 2. Semester 2016

Projekt SSP/SUPAA – verbesserte Pflege in der inter-beruflichen Zusammenarbeit

➤ **Bereich CMS – seit dem 01.02.2017**

- Mobiles Einsatzteam der ersten Interventionslinie im Fall von Krisen, Erhöhung der Interventionen in CMS, Überwachungseinrichtung und Präsenz zuhause durch Alz'amis, mit spezieller Finanzierung dieser Dienste durch den SSP

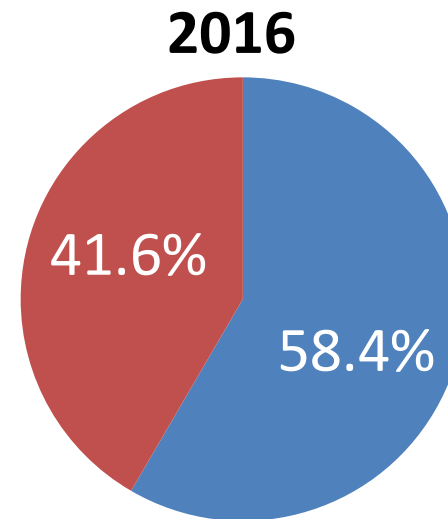
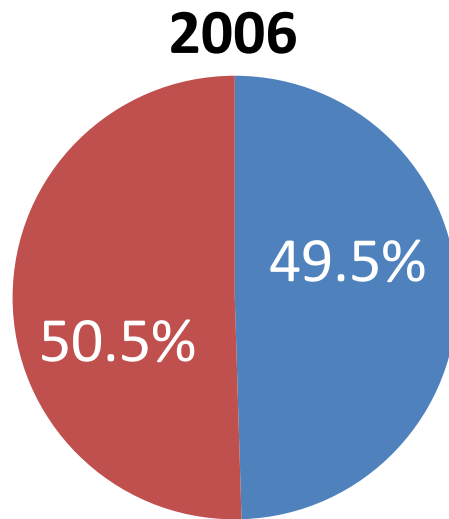
➤ **Resultate :**

- 18 Patientenbewertungen von 49 Fällen: 78% sind überzeugt dass sie zuhause bleiben konnten dank der angepassten Pflege, und 72% würden wieder, falls nötig, den Hilfsdienst der EMPAA beantragen
- 30 Ärztebewertungen von 49 Fällen: 87% sind zufrieden, 77% haben die Zusammenarbeit mit Spezialisten geschätzt und 87% haben die Verteilung der Verantwortungen geschätzt

Fortschreitende globale Verstärkung der ambulanten Behandlung

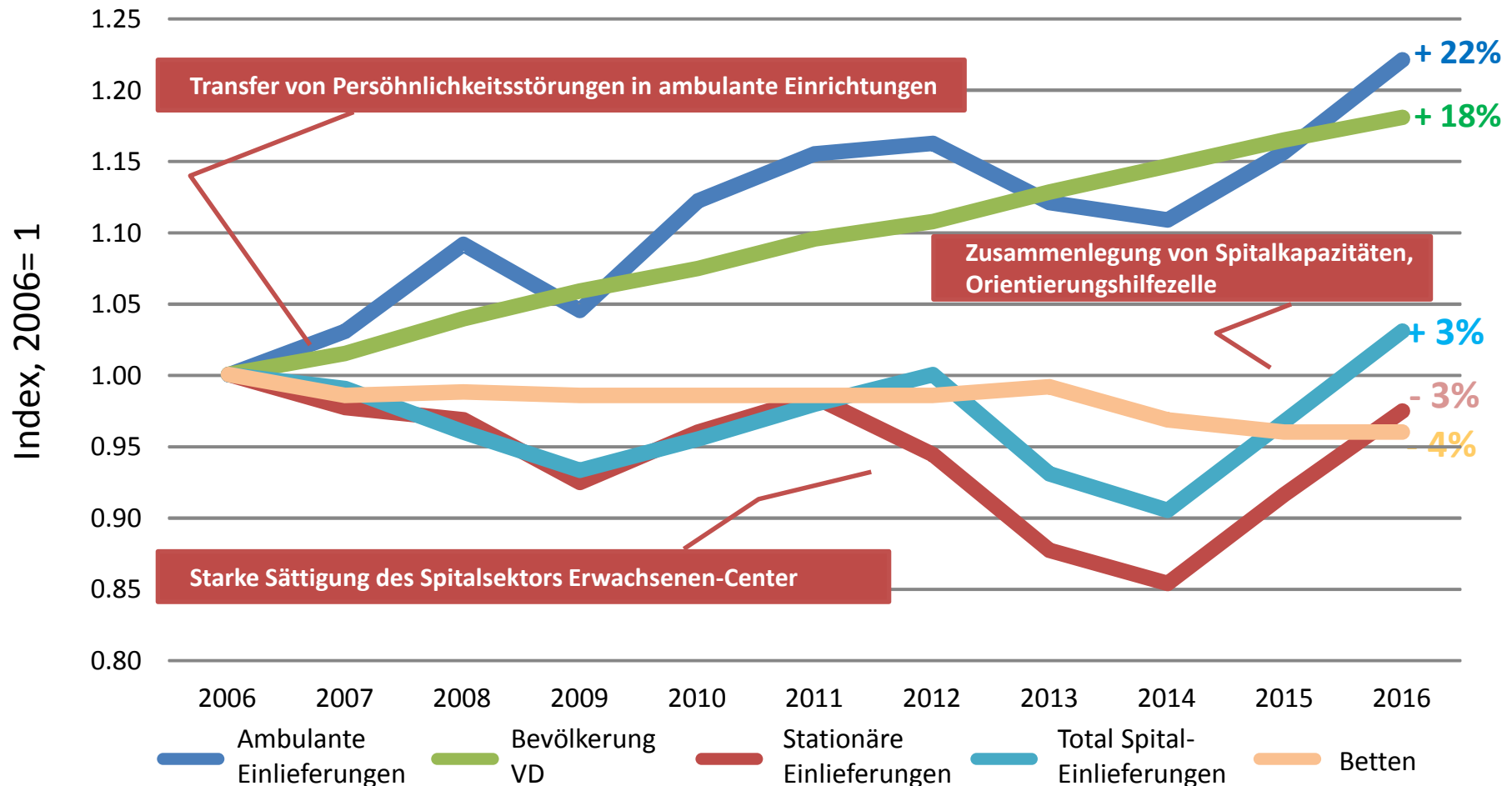
Anteil der konsumierten Mittel in stationären versus ambulanten Einrichtungen

■ Stationär
■ Ambulant



- Fortsetzung und Verstärkung der Wende für mehr ambulante Behandlungen

Sich der Herausforderung von zunehmender Nachfrage stellen



- Die zunehmende Nachfrage (Bevölkerung) wird durch ambulante Einrichtungen absorbiert
- Korrelierte Zunahme der Schweregrade des *casemix* in Spitälern
- Zusammenlegung von Spitalkapazitäten und systematische Suche nach Alternativen für Spitaleinlieferungen