

Überblick  
UND EINBLICK

# Geschäftsbericht 2017

Das Jahr im Überblick

Luzerner  
Psychiatrie **lups.ch**

Luzern | Obwalden | Nidwalden

Beziehung im Mittelpunkt

*Beziehung* im  
**Mittelpunkt**

---

## Inhaltsübersicht

---

Regierungspräsident	4
Spitalrat	6
Direktion	8
Ambulante Dienste	12
Stationäre Dienste	18
Kinder- und Jugendpsychiatrie	24
Human Resources	30
Betriebswirtschaft und Infrastruktur	36
Kloster und Kultur	42
<b>Corporate Governance</b>	<b>48</b>
<b><i>lups auf einen Blick</i></b>	<b>54</b>
Organe und Personen 2017	54
Adressen	56
<b>Jahresrechnung 2017</b>	<b>58</b>
Kommentar zur Jahresrechnung	59
Bilanz	60
Erfolgsrechnung	61
Geldflussrechnung	62
Bericht der Revisionsstelle	63
Unsere Standorte	64

## Impressum

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

**Konzept und Redaktion** Kommunikation & Marketing *lups*

Silvia González (Redaktionsleitung), Andrea Kunz, Jennifer Fringeli

**Fotografie** FFF Fotograf Fabian Feigenblatt

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

**Druck** ZT Medien AG, [www.ztmedien.ch](http://www.ztmedien.ch)

**Auflage** 2000 Exemplare

**Erscheinung** 24. April 2018

*Die ausführliche Jahresrechnung lups nach Swiss GAAP FER steht als PDF-Download zur Verfügung unter [www.lups.ch](http://www.lups.ch)*

# Über den Tellerrand hinaus

Mit der Umsetzung von «lups-ON» hat die *lups* gemeinsam mit den Kantonen Obwalden und Nidwalden ein schweizweit einzigartiges Projekt realisiert. In Zeiten, geprägt durch schwierige finanzpolitische Voraussetzungen und durch Herausforderungen wie Fachkräftemangel und Digitalisierung, wird der Blick «über den Tellerrand hinaus» immer wichtiger.

---



Regierungspräsident Guido Graf (Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons Luzern)

---

## Kooperation über Kantonsgrenzen hinweg

Die Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung sind gross: Die Qualitätsanforderungen wachsen, es wird immer schwieriger, genügend gut ausgebildete Mitarbeitende zu rekrutieren, und der Kostendruck steigt. Darum braucht es auch in der Psychiatrie vermehrt Zusammenarbeit und Aufgabenteilung unter den Leistungserbringern und Kantonen. Nur so kann sichergestellt werden, dass auch in Zukunft alle Patientinnen und Patienten in allen Regionen gut versorgt sind.

Diese Zeichen der Zeit wurden frühzeitig erkannt. Nach eingehender Prüfung und sorgfältiger Planung durch die Auftraggeber (Regierungen der Kantone Luzern, Obwalden, Nidwalden sowie Spitalräte des Kantonsspitals Obwalden und der Luzerner Psychiatrie) hat die *lups* per 1. Januar 2017 die Verantwortung für die institutionelle psychiatrische Versorgung in den Kantonen Obwalden und Nidwalden und damit auch für den Betrieb der Psychiatrischen Klinik Sarnen übernommen.

Ein Jahr später kann ein positives Fazit gezogen werden: Die Integration sämtlicher Mitarbeitenden in die *lups* verlief reibungslos und die Zusammenarbeit auf allen Ebenen funktioniert gut.

Das Zentralschweizer Pionierprojekt *lups-ON* dürfte auch schweizweit Schule machen. In der Praxis umgesetzt, zeigt es exemplarisch, dass ein Kanton nicht zwingend eine sinnvolle, abgeschlossene Planungsregion ist und dass Kooperationen in der Tat ein grosses Potenzial für Qualitäts- und Kostenoptimierungen haben.

## Blick zurück und nach vorne

Während *lups-ON* noch eine junge Vergangenheit hat, freue ich mich als Gesundheits- und Sozialdirektor über das bereits 30-jährige Jubiläum der Sozialpsychiatrie im Kanton Luzern. Der Sozialpsychiatrie kommt nach wie vor eine sehr grosse Bedeutung zu.

Sie ist unverzichtbarer Teil einer umfassenden, patientenorientierten psychiatrischen Grundversorgung. Menschen mit einer psychiatrischen Erkrankung finden dank den Leistungen der Sozialpsychiatrie auch in einem zunehmend schwierigen sozialen und gesellschaftlichen Umfeld einen Weg, ein möglichst eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben zu führen. Sozialpsychiatrie ist somit eine effiziente Form gelebter Sozial- und Gesellschaftspolitik, die als gemeinwirtschaftliche Leistung einen wichtigen Teil zu einem solidarischen und lebenswerten Kanton Luzern beiträgt.

Es gilt aber nicht nur zurückzublicken, sondern vor allen Dingen auch vorwärtszuschauen. Die Digitalisierung ist in allen Bereichen auf dem Vormarsch, so auch im Gesundheitswesen. Es freut mich deshalb sehr, dass mit der Gründung des Vereins eHealth-Zentralschweiz die Basis für eine koordinierte Vernetzung der Leistungserbringer erfolgt ist. Der Kanton Luzern gehört seit Jahren zu den eHealth-Pionieren. Er war an der Entwicklung der nationalen Strategie eHealth Schweiz beteiligt und kümmert sich nun aktiv um deren Umsetzung.

Um dem Ärztemangel in der Grundversorgung entgegenzuwirken, bietet der Kanton Luzern neuerdings gemeinsam mit der Universität Zürich das Joint-Masterstudium in Medizin an der Universität Luzern an, an welchem sich auch die *lups* gemeinsam mit weiteren Luzerner Institutionen aktiv beteiligt. 2017 wurde die Vereinbarung zur Kooperation in der Ärzteausbildung von den Regierungen der Kantone Luzern und Zürich genehmigt sowie von den beteiligten Universitäten Luzern und Zürich unterzeichnet. Anmeldungen waren ab dem Herbstsemester 2017 möglich, für den ersten Jahrgang hat sich bereits eine erfreuliche Anzahl Personen angemeldet.

## Herzlichen Dank

Die Luzerner Psychiatrie ist ein gesundes und erfolgreiches Unternehmen. Das Leistungsangebot für Kinder, Jugendliche und Erwachsene ist umfangreich,

flächendeckend und qualitativ gut – sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich.

Als Gesundheits- und Sozialdirektor freue ich mich sehr, dass der Kanton Luzern trotz schwieriger finanzpolitischer Bedingungen seiner Bevölkerung eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und innovative psychiatrische Versorgung anbieten kann. Auch die Bevölkerung der Kantone Obwalden und Nidwalden können durch die *lups* weiterhin auf eine qualitativ hochstehende Versorgung zählen. Mit Blick «über den Tellerrand hinaus» werde ich mich auch zukünftig mit Herzblut für die Anliegen der Psychiatrie und die Unternehmung *lups* einsetzen. Denn die psychische Gesundheit ist ebenso wichtig wie die körperliche.

Für die erfolgreiche strategische Unternehmensführung danke ich herzlich den Mitgliedern des Spitalrats unter dem Präsidenten Hans Schärli. Ich schätze die konstruktive Zusammenarbeit mit dem Spitalrat sehr. Für das grosse Engagement und die wertvolle Arbeit danke ich ebenfalls herzlich Direktor Peter Schwegler, den Mitgliedern der Geschäftsleitung, dem Kader und insbesondere allen Mitarbeitenden der *lups*.

*Guido Graf*

*Regierungspräsident 2017/2018*

# Mitarbeitende als höchstes Gut

Mit Frau Dora Bremgartner (per 1. Januar 2017) und Frau Regierungsrätin Maya Büchi-Kaiser (per 4. April 2017) konnten im Berichtsjahr zwei neue Mitglieder im Spitalrat begrüsst werden. Der Spitalrat als strategisches Führungsgremium der *lups* blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2017 zurück.



Hans Schärli, Spitalratspräsident

## Umsetzung der Strategie *lups*2020

Der Spitalrat hat sich im Jahr 2017 an sechs ordentlichen Sitzungen und einer zweitägigen Klausurtagung der strategischen Unternehmensführung und der Umsetzung der Strategie *lups*2020 gewidmet.

Im Berichtsjahr nahmen Dora Bremgartner (Ettiswil), Leiterin Pflege Luzerner Kantonsspital Sursee, und Regierungsrätin Maya Büchi-Kaiser (Sarnen) als Vertreterin der Kantone Obwalden und Nidwalden ihre Arbeit im Spitalrat auf. Ende 2016 war das langjährige Spitalratsmitglied und Vize-Präsidentin Ruth Fuchs-Scheuber (Schwarzenberg) zurückgetreten.

Mit der Umsetzung des Projektes *lups*-ON (Luzerner Psychiatrie–Obwalden–Nidwalden) und damit der Schaffung eines gemeinsamen psychiatrischen Versorgungsraumes über drei Kantone konnte ein Meilenstein in der Umsetzung der Strategie *lups*2020 gesetzt werden. Der Spitalrat bedankt sich im Namen der *lups* für das Vertrauen, welches uns die Kantone Obwalden und Nidwalden sowie unser Eigner, der Kanton Luzern, mit diesem umfassenden Auftrag entgegenbringen. Ein besonderer Dank gilt auch den zahlreichen am Projekt beteiligten Mitarbeitenden aus den involvierten Institutionen und kantonalen Behörden. Nur dank dem Willen und der Gestaltungsbereitschaft aller, konnte dieses Pionierprojekt in sehr kurzer Zeit erfolgreich umgesetzt werden.

Die Zusammenlegung von drei ambulanten Standorten in Wolhusen zu einem interdisziplinären ambulanten Kompetenzzentrum per 1. Januar 2017 ist ein weiterer Meilenstein in der Umsetzung der Unternehmensstrategie der *lups*. Dies ganz nach den Grundsätzen «ambulant vor stationär» und «dezentral-zentral». Mit der Bedarfsanalyse und der Durchführung eines Projektwettbewerbes sind in Richtung Realisierung eines Neubaus für das Wohnheim Sonnegarte wichtige Vorarbeiten abgeschlossen worden.

2018 freut sich der Spitalrat auf die Fertigstellung des «Neubau Haus C» in St. Urban. Mit dem modernen



Spitalrat, von links:  
Urs-Peter Müller,  
Dr. Dominik Schönborn  
(Vize-Präsident),  
RR Maya Büchi-Kaiser,  
Hans Schärli (Präsident),  
Dora Bremgartner,  
Hans Wallimann,  
Dr. Markus Wili,  
Bruno Baumann

Gebäude kann ein bedeutender Entwicklungsschritt für eine bedarfsgerechte und zeitgemässe Gesundheitsversorgung der Bevölkerung realisiert werden. Anfang 2019 werden im Neubau drei Stationen für die Alterspsychiatrie und eine Spezialstation für affektive Störungen eingerichtet. Zusätzlich soll eine neue Psychotherapiestation eröffnet werden. Das Investitionsvolumen für fünf Stationen à 20 Betten beträgt CHF 36.25 Millionen. Dank der kompakten Bauvolumen- und Ablaufoptimierung wird sich die Investition in die neue Infrastruktur mittel- und langfristig positiv auf die jährlichen Betriebskosten auswirken.

### Mitarbeitende als Erfolgsfaktor

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen und insbesondere in der Psychiatrie spitzt sich zu. Der Spitalrat hat anlässlich seiner Strategieklausur die Arbeitgeberattraktivität und den Bereich «Human Resources» als einen strategischen Schwerpunkt definiert.

Gesunde und zufriedene Mitarbeitende sind Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung und damit Erfolgsfaktor im sich verschärfenden Wettbewerb der Leistungserbringer. Motivierte Mitarbeitende sind ein wesentlicher Faktor in der Wahrnehmung von Qualität durch Patientinnen und Patienten sowie unsere Partner. Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft, aber auch Veränderungspotenzial des Unternehmens hängen vom «Humankapital» ab. Motivierte Mitarbeitende sind letztendlich die beste Werbung, die ein Unternehmen auf dem Arbeitsmarkt für sich machen kann.

### Nachhaltige Entwicklung

2017 realisierte die *lups* vor Berücksichtigung von Sondereffekten (Rückstellungen für Vorsorgeverpflichtungen) im Branchenvergleich ein gutes finanzielles Ergebnis. Den erarbeiteten Erfolg investiert die *lups* in eine nachhaltige und eigenverantwortliche Unternehmensentwicklung – in kompetentes Fachpersonal,

in Innovationen und in bauliche Infrastruktur. Die Einführung des neuen Tarifmodells TARPSY per 1. Januar 2018 birgt für die psychiatrischen Institutionen Risiken, aber auch Chancen. Unter den allgemeinen Rahmenbedingungen bleibt es auch in Zukunft äusserst anspruchsvoll, positive Unternehmensergebnisse zu erreichen. Der Spitalrat als strategisches Führungsgremium versucht auch zukünftig im Spannungsfeld von finanzpolitischen Vorgaben und dem Versorgungsauftrag richtige Entscheide für eine gesunde Entwicklung der Unternehmung zu fällen.

### Schritt für Schritt besser werden

Mit dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) lancierte die *lups* ein gesamthaft über 5 Jahre dauerndes Programm zur langfristigen Prozessoptimierung. Beim sogenannten «lean hospital management» stehen die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten im Fokus. Im Sinne einer lernenden Organisation will sich die *lups* damit hinsichtlich Patientenzentrierung, Mitarbeiterengagement und -zufriedenheit, Wirtschaftlichkeit und Qualität kontinuierlich weiterentwickeln und so den Erfolg der Unternehmung langfristig sicherstellen.

### Wiederwahl und Dank

Der Regierungsrat hat den Spitalrat auf Ende 2017 für weitere zwei Jahre wiedergewählt. Der Spitalrat dankt dem Regierungsrat für das Vertrauen. An dieser Stelle danke ich gerne auch Direktor Peter Schwegler, den Mitgliedern der Geschäftsleitung, dem Kader und allen Mitarbeitenden der *lups* für ihren grossen Einsatz und ihre wertvolle Arbeit. Ebenso gilt mein Dank den kantonalen Behörden, vorab dem Gesundheitsdirektor Guido Graf und den Mitarbeitenden des Gesundheits- und Sozialdepartementes.

*Hans Schärli*  
Spitalratspräsident

# Konsolidierung und qualitatives Wachstum

Die Luzerner Psychiatrie blickt auf ein intensives Geschäftsjahr 2017 zurück. Zahlreiche zukunftsweisende Projekte aus der Unternehmensstrategie *lups2020* befinden sich in Umsetzung. Das Jahr 2017 wird von einem ausserordentlichen Personenereignis überschattet.

---



Peter Schwegler, Direktor/CEO

---

## Konsolidierung und qualitatives Wachstum

Es liegt in der Natur der Sache, dass im Laufe einer wirksamen Strategieperiode (*lups2020*) zahlreiche Projekte gleichzeitig in Umsetzung sind. Die *lups* befindet sich in genau einer solch intensiven Phase. Bis zum Beginn eines neuen Strategiezyklus wollen wir – im Sinne einer «Konsolidierung» – unsere Ressourcen auf das anspruchsvolle Tagesgeschäft und die laufenden Grossprojekte konzentrieren.

## *lups-ON*

Per 1. Januar 2017 übernahm die *lups* die Verantwortung für die institutionelle psychiatrische Versorgung in den Kantonen Obwalden und Nidwalden und damit auch den Betrieb der Psychiatrischen Klinik Sarnen. Sämtliche Mitarbeitenden sind in die *lups* übergetreten und nach einem Jahr *lups-ON* kann ein positives Fazit gezogen werden. Die Integration verlief reibungslos und die Zusammenarbeit auf allen Ebenen funktioniert gut. Mit dem Psychiatrieraum Luzern-Obwalden-Nidwalden wurde ein echter Meilenstein in der grenzüberschreitenden, interkantonalen Gesundheitsversorgung gesetzt. Noch ist es zu früh, um etwas über den strategischen Nutzen von *lups-ON* aussagen zu können, und natürlich gibt es auch im neuen Versorgungsraum verschiedene Herausforderungen zu bewältigen. Die Basis für eine erfolgreiche Zukunft des Psychiatrieverbundes Luzern-Obwalden-Nidwalden ist aber gelegt. Nun gilt es das vielfältige Nutzenpotenzial, welches sich aus der überregionalen Zusammenarbeit ergibt, zu realisieren und gemeinsam mit den Partnern im Versorgungsnetzwerk kontinuierlich weiterzuentwickeln.

## Stabübergabe

Dr. Karel Kraan, der die Entwicklung der ambulanten psychiatrischen Grundversorgung massgeblich mitgeprägt hat, hat nach seiner Pensionierung Ende August 2017 das Steuer an Dr. Kerstin Gabriel Felleiter über-



Geschäftsleitung von links: Stefan Kuhn, Dr. Julius Kurmann, Dr. Thomas Heinimann, Dr. Kerstin Gabriel Felleiter, Hanspeter Häfliger, Peter Schwegler (Direktor / CEO), Thomas Lemp

geben. Wir danken Karel Kraan für sein grossartiges Engagement und wünschen Kerstin Gabriel Felleiter viel Erfolg.

### Ambulantes Kompetenzzentrum Wolhusen

Während vieler Jahre war die Luzerner Psychiatrie mit zwei kleinen Ambulatorien in Willisau (seit 1985) und Schüpfheim (seit 2001) vertreten. Per 1. November 2016 wurde nun das Ambulatorium Schüpfheim nach Wolhusen verlegt und per 1. Januar 2017 folgte das Ambulatorium Willisau. Die räumliche Konzentration basiert auf der Unternehmensstrategie *lups2020*, «ambulant vor stationär», bzw. der Schaffung regionaler ambulanter Kompetenzzentren für alle Altersgruppen. Mit dem gemeinsamen Standort für die ambulanten kinder-, jugend- und erwachsenenpsychiatrischen An-

gebote geht die *lups* einen weiteren wichtigen Schritt Richtung systemisch-familienorientierter Behandlung. Im Bedarfsfall können Abklärungen und Behandlungen gemeinsam durchgeführt werden. Bereits gute Erfahrungen machte die *lups* mit ihren beiden ambulanten Kompetenzzentren in Hochdorf und in Sursee. Mit der räumlichen Zusammenführung können sowohl fachliche als auch wirtschaftliche Synergien genutzt werden.

### Neues Kooperationsmodell in der psychiatrischen Notfallversorgung

Im Auftrag des Gesundheits- und Sozialdepartements und in Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Luzerner Psychiater (VPLU) und der Ärztesgesellschaft arbeitete die *lups* ein neues Konzept aus, das die bisherige Lücke in der psychiatrischen Notfallversorgung

im Kanton Luzern schliesst. Die *lups* bedient ab Januar 2017 eine neue Notfallnummer rund um die Uhr an 365 Tagen. Sie berät Zuweisende und Betroffene im psychiatrischen Notfall und koordiniert das weitere Vorgehen. Ärztliche Direktzuweisungen in die zuständige Klinik oder in die Gemeindeintegrierte Akutbehandlung (GiA) erfolgen über die Notfallnummer. Bei einer dringend notwendigen fachärztlichen Untersuchung wird der Dienstarzt der VPLU hinzugezogen, der sie innert zwölf Stunden in der eigenen Praxis durchführt. Ist eine Intervention bei der Patientin oder dem Patienten vor Ort notwendig, wird der Allgemeinärztliche Notfalldienst avisiert, der in der Folge ausrückt. Im Laufe des Jahres 2017 führte die *lups* zudem ein kostenpflichtiges Beratungstelefon für Menschen mit einer psychischen Erkrankung sowie für Angehörige ein. Bei Bedarf werden sie vor Ort, in der Klinik Luzern, von erfahrenen Pflegefachpersonen persönlich beraten.

### Weitere Projekte

Die Luzerner Psychiatrie steht vor weiteren wichtigen Meilensteinen in der Umsetzung ihrer Strategie *lups2020*. Das Projekt «Neubau Haus C» ist im Bau – am 30. August 2017 erfolgte die Aufrichtefeier und die Eröffnung der bedarfsgerechten und zeitgemässen Infrastruktur ist auf Anfang 2019 geplant. Vom 29. November bis zum 1. Dezember 2018 finden verschiedene Anlässe für Gäste und Partner statt. Am 1. Dezember 2018 ist ein «Tag der offenen Tür» für die Bevölkerung geplant.

Momentan ist das Wohnheim Sonnegarte (Heim für Menschen mit geistiger und mehrfacher Beeinträchtigung) in St. Urban auf drei Standorte verteilt. Ab 2022 werden die Bewohnerinnen und Bewohner an einem neuen, zentralen Ort wohnen. Unweit der bestehenden *lups*-Gebäude soll ein Neubau entstehen. Dieser wird geeignete Wohn- und Beschäftigungsplätze bieten.

Ende 2017 konnte der Projektwettbewerb erfolgreich abgeschlossen werden.

Die unternehmensweite Einführung des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) erfolgt etappenweise. Beim KVP oder auch «lean hospital management» greifen die Mitarbeitenden «bottom up» Themen aus ihrem Arbeitsbereich auf, bringen Verbesserungsvorschläge ein und entwickeln Massnahmen für deren Umsetzung.

Die Kommunikationsinfrastruktur (Telefonie) der *lups* ist in die Jahre gekommen und genügt den heutigen Anforderungen nicht mehr. Mit der Erneuerung der Kommunikationsinfrastruktur (ErKo) verfolgt die *lups* das Ziel einer modernen digitalen Telefonie mit Zusatznutzen wie beispielsweise Videokonferenzen. Leider funktionierte 2017 die neue Technologie – trotz sehr grosser Anstrengungen aller Beteiligten – noch nicht in der gewünschten Stabilität, weshalb das Projekt noch nicht abgeschlossen werden konnte.

### Besondere Aufgaben

Neben den Kernaufgaben boten sich verschiedene weitere Herausforderungen. Im Bereich «Kunst und Kultur» fanden im Kloster St. Urban auch 2017 wieder viele Anlässe statt. Geprägt wurde das Veranstaltungsjahr durch verschiedene Ausstellungen, Führungen und Konzertveranstaltungen. An dieser Stelle sei all unseren Partnern für ihr Engagement für eine lebhaftere Kultur auf dem Lande ganz herzlich gedankt.

Mit dem kantonalen Projekt «Neu- und Umnutzung der Anlagen des ehemaligen Klosters St. Urban» konnte zudem der Abschluss der Massnahmenumsetzung vollzogen werden. Dazu gehört auch eine systematische Trennung der Aufgaben zwischen Psychiatrie und dem Kanton als Eigentümer der Klosteranlage, was vielfältige neue organisatorische und vertragliche

Regelungen erforderte. Der Abschluss des Projektes bzw. der Massnahmenumsetzung wurde vom Regierungsrat des Kantons Luzern anfangs Juli 2017 genehmigt. Der Kanton Luzern bekennt sich dazu, dass das barocke Ensemble von nationaler Bedeutung weiterhin den strategischen Raumbedürfnissen der *lups* zur Verfügung steht, aber auch als grosses kulturelles Wahrzeichen des Kantons im Rahmen der wirtschaftlichen Vertretbarkeit einer interessierten Öffentlichkeit zugänglich bleiben soll. Gleichzeitig soll das Ziel eines möglichst ökonomischen Betriebs zur Erwirtschaftung eines Kostendeckungsbeitrags für den Gebäudeunterhalt der historischen Bausubstanz stets verfolgt werden. Die Luzerner Psychiatrie als Hauptmieterin ist weiterhin zuständig für den Betrieb und die Weiterentwicklung des Event-/Kulturmanagements und als Koordinatorin lokale Ansprechperson für die betrieblichen Belange des Klosters St. Urban.

### Umsatzwachstum und Jahresabschluss mit Sondereffekt

Mit der Schaffung des Psychiatrieraumes Luzern-Obwalden-Nidwalden stieg der Umsatz der Luzerner Psychiatrie um 9.3% auf TCHF 123 201. Die Luzerner Psychiatrie erzielte dabei in einem äusserst anspruchsvollen Umfeld vor Verbuchung von Sondereinflüssen einen Unternehmensgewinn 2017 von TCHF 3 954. Das Jahresergebnis nach Swiss GAAP FER beläuft sich nach Berücksichtigung dieser Sondereffekte (Rückstellungen für Vorsorgeverpflichtungen) auf TCHF -1 343.

### Ausserordentliches Personenereignis vom April 2017

Leider wird das Jahr 2017 von einem tragischen Ereignis in der Klinik St. Urban überschattet, bei dem ein Patient einen Mitpatienten so schwer verletzte, dass dieser verstarb. Das schwere Vorkommnis belastet und beschäftigt alle Beteiligten immer noch sehr. Die sorgfältige Aufarbeitung steht weiterhin im Vordergrund.

Die Luzerner Psychiatrie will die Hintergründe zum Tatablauf genau verstehen und anhand von gesicherten Erkenntnissen sukzessive die notwendigen Massnahmen umsetzen.

Die Luzerner Psychiatrie behandelt jährlich über 10 000 stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten. Selbstverständlich wünschen wir uns, dass die Behandlung bei jedem Menschen bestmöglich verläuft. Eine 100%ige Sicherheit gibt es im sehr anspruchsvollen und sensiblen Umfeld der Psychiatrie leider dennoch nicht. Wir sind als Unternehmen sehr darauf bedacht, unsere Leistungen immer wieder kritisch zu hinterfragen und Verbesserungen umzusetzen. Dies immer mit dem Ziel, die Patientinnen und Patienten bestmöglich zu betreuen.

### Dank

Allen Mitarbeitenden, die sich täglich direkt oder indirekt für unsere Patientinnen und Patienten einsetzen und sich menschlich um sie kümmern, gebührt ein grosses und herzliches Danke für ihr enormes Engagement. Eine besondere Anerkennung verdienen auch das Kader und diejenigen, welche sich in den zahlreichen Projekt- und Arbeitsgruppen für die Weiterentwicklung der Institution einsetzen. Für die sehr gute Zusammenarbeit danke ich unseren Partnern, den Behörden, allen voran Regierungspräsident Guido Graf, den Mitarbeitenden des Gesundheits- und Sozialdepartements, dem Spitalrat mit dem Präsidenten Hans Schärli sowie der Geschäftsleitung.

*Peter Schwegler*  
Direktor/CEO

# Im Spannungsfeld von Wirtschaftlichkeit, Leistungsauftrag und Qualität

Die Ambulanten Dienste der Luzerner Psychiatrie haben auch im 2017 mit ihren 143 Mitarbeitenden einen wertvollen Beitrag getreu dem Grundsatz «ambulant vor stationär» geleistet. Herausfordernd ist nebst dem steigenden Kostendruck sowie den Qualitätsanforderungen die Gewinnung von qualifiziertem Fachpersonal – insbesondere im ärztlichen Bereich.

Ein alltagsbezogener Behandlungsansatz bietet viele Vorteile und ermöglicht eine individuelle Betreuung während der Krankheitsphase.

## Stabübergabe an neue Chefärztin Ambulante Dienste

Dr. med. Karel Kraan ist Ende August 2017 nach über 20 Dienstjahren bei der *lups* in den wohlverdienten Ruhestand getreten. Am 1. September 2017 trat Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter die Nachfolge in der Funktion als Chefärztin Ambulante Dienste sowie Mitglied der Geschäftsleitung an.

Dr. med. Karel Kraan gebührt ein besonderer Dank für sein Engagement in der ambulanten psychiatrischen Grundversorgung im Kanton Luzern.

## Spannungsfeld Wirtschaftlichkeit und Qualität

Die Finanzierung im Bereich der ambulanten institutionellen Psychiatrie ist schweizweit nach wie vor eine Herausforderung. Die Ambulanten Dienste gelten mit ihrem Dienstleistungsangebot als zeitgemässer und den Patientenbedürfnissen entsprechender Anbieter in der psychiatrischen Versorgungslandschaft Luzern-Obwalden-Nidwalden. Die Zunahme von Zuweisungen gerade auch im Bereich von Geflüchteten, der anhaltende Kostendruck sowie die beschränkten personellen Ressourcen boten auch im Jahr 2017 eine herausfordernde Ausgangslage. Eine Entwicklung, welche sich in den nächsten Jahren voraussichtlich nicht entschärfen wird – leider auch zulasten der Patientenzufriedenheit infolge anhaltender Wartezeiten.

## 10 Jahre «Hometreatment»

Die Gemeindeintegrierte Akutbehandlung (GiA) hat nicht nur schweizweit, sondern auch international Aufmerksamkeit erregt. Seit der Etablierung der Dienstleistung wurden insgesamt rund 4000 Patientinnen

und Patienten in ihrem häuslichen Umfeld von den beiden Teams der GiA Luzern Stadt und GiA Luzerner Landschaft betreut. Der alltagsbezogene Behandlungsansatz bietet für alle Beteiligten grosse Vorteile und ermöglicht eine individuelle Betreuung während der akuten Krankheitsphase. Wir freuen uns, auch im Jahr 2018 diese für die Bevölkerung wichtige und den sozialpsychiatrischen Anforderungen entsprechende Dienstleistung weiter anzubieten.

### 30 Jahre Sozialpsychiatrie

Der Kanton Luzern durfte im Berichtsjahr auf 30 Jahre Sozialpsychiatrie zurückblicken. Seither hat sich einiges getan. Der Versorgungsanspruch gestaltet sich komplexer und die individuellen Bedürfnisse zeigen sich differenzierter als noch vor ein paar Jahren. Die Ambulanten Dienste leisten mit den fünf Ambulatorien, den Tageskliniken Luzern und Sursee sowie dem Drop-in dazu einen wesentlichen gesellschaftlichen Beitrag.

### Alterspsychiatrie – Memory Clinic Zentralschweiz

Die Memory Clinic Zentralschweiz zählt mittlerweile zu den grössten Memory-Kliniken in der Deutschschweiz. Im Jahr 2017 konnten die Abklärungszahlen auf rund 500 gesteigert werden. Der Umzug in die neuen Räumlichkeiten auf dem Areal des Kantonsspitals Luzern (LUKS) ist abgeschlossen und die bisherige erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem LUKS kann fortgesetzt werden.

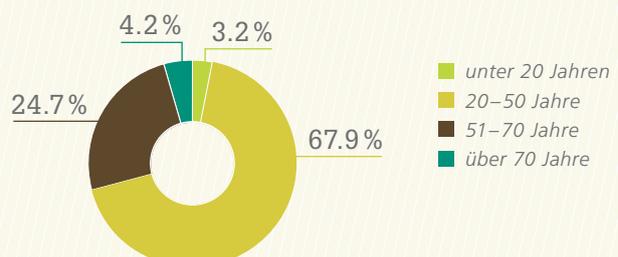
Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter  
 Chefärztin Ambulante Dienste

## Einige Kennzahlen

	2017	2016*
<b>Anzahl Fälle Ambulatorien</b>		
Männer	2 893	2 700
Frauen	2 521	2 458
<b>Total</b>	<b>5 414</b>	<b>5 158</b>
<b>Anzahl Fälle Tageskliniken</b>		
Männer	219	128
Frauen	243	221
<b>Total</b>	<b>462</b>	<b>349</b>
<b>Anzahl Fälle Memory Clinic</b>		
Männer	295	274
Frauen	299	259
<b>Total</b>	<b>594</b>	<b>533</b>
<b>Anzahl Fälle alle Bereiche</b>		
Männer	3 407	3 102
Frauen	3 063	2 938
<b>Total</b>	<b>6 470</b>	<b>6 040</b>
<b>Anmeldemodalitäten Ambulatorien</b>		
Selbstanmeldung	859	702
Hausärztinnen/Hausärzte	2 304	2 425
Spital/Klinik	480	465
Andere	1 771	1 566
<b>Total</b>	<b>5 414</b>	<b>5 158</b>

\* ohne Sarnen

### Altersstruktur Frauen und Männer



# Zwischen ambulant und stationär

Für Menschen mit einer psychischen Erkrankung eignet sich ein tagesklinisches Behandlungssetting, sofern sie keine «Rund-um-die-Uhr-Betreuung» benötigen, eine ambulante Behandlung aber nicht ausreichend ist. Annelies Diezig und Christina Häfliger leiten je eine Tagesklinik an den Standorten Luzern und Sursee.

**Die Patientinnen und Patienten wohnen zu Hause und kommen tagsüber in die Tageskliniken. Wie sieht ein Behandlungssetting aus und gibt es Unterschiede zwischen den beiden Tageskliniken?**

*Christina Häfliger (CH):* Im Zentrum stehen bei beiden Tageskliniken die Rehabilitation Wiedereingliederung in die Lebensbereiche Arbeit, Freizeit, Wohnen und soziale Kontakte. In Sursee legen wir den Fokus noch stärker auf eine intensive psychotherapeutische Gruppen- und Einzelarbeit mit Schwerpunkten wie

Emotionsregulation, Sozialkompetenz, Achtsamkeit und Interaktionsfähigkeit.

*Annelies Diezig (AD):* Im Grundsatz gleich wie in Sursee, wobei wir in Luzern stärker auf den handlungsorientierten Ansatz fokussieren. Handlungsorien-

tierte Therapien können die erlebte Selbstwirksamkeit verbessern. Die Möglichkeiten und Grenzen des eigenen Handelns werden in verschiedenen Gruppen geübt und überprüft.

**Gibt es eine Zusammenarbeit zwischen den beiden Tageskliniken?**

*CH:* Wir tauschen uns fachlich und auch patientenbezogen aus. Sehe ich beispielsweise bei einem Patienten, dass für ihn Luzern geeigneter wäre, schauen wir, ob der Wechsel für den Patienten möglich ist, auch hinsichtlich Anreise.

**Werden Patienten vorwiegend nach einer stationären Behandlung zugewiesen?**

*AD:* Wir erhalten etwa gleich viele Zuweisungen von den Stationären Diensten wie von niedergelassenen Psychiatern, Hausärzten oder auf Empfehlung der Sozialberatungszentren oder der IV. Wenn zum Beispiel junge Menschen langzeitarbeitslos sind und bereits verschiedene Programme zur Arbeitsintegration erfolglos durchlaufen haben, werden sie uns zugewiesen. Wir klären ab, wo die Schwierigkeiten liegen, was den Menschen Mühe bereitet und wie wir sie begleiten können. So kommen immer wieder auch junge Menschen zu uns, die den Berufseinstieg nicht gefunden haben.

*CH:* Bei jungen Menschen, die es nicht geschafft haben, sich in einen Arbeitsprozess zu begeben, wird nicht selten festgestellt, dass sie schon jahrelang psychische Probleme haben, die nie behandelt wurden. Häufig haben sie grosse emotionale und soziale Schwierigkeiten und wissen gar nicht, was sie eigentlich arbeiten möchten und wo ihre Stärken liegen. In unserer Arbeit gehen wir die verschiedenen Themen rasch an und legen gemeinsam mit ihnen die Behandlungsziele und den Behandlungsplan fest. Zudem müssen wir beim Eintritt bereits an den Austritt denken, da eine adäquate Anschlusslösung essentiell für den weiteren Verlauf ist.

---

*Es ist zentral als Team eine gemeinsame Haltung zu entwickeln. Wir haben eine wichtige Vorbildfunktion für unsere Patientinnen und Patienten.*

---



Behandlungsziele  
werden **GEMEINSAM** mit  
**PATIENTEN** festgelegt. den



von links: Annelies Diezig, Stellenleiterin Tagesklinik Luzern und Christina Häfliger, Stellenleiterin Tagesklinik Sursee

### Die Patienten müssen sich in eine bestehende Gruppe integrieren. Bereitet ihnen dies Schwierigkeiten?

*CH:* Oft haben sie recht hohe Erwartungen an sich selber und denken, dass sie sich nach zwei Tagen in die Gruppe integriert haben müssen. Wir versuchen ihnen diesen Druck zu nehmen und mahnen sie, den Prozess langsam anzugehen. Erfahrungsgemäss dauert es im Minimum zwei bis drei Wochen, bis sie sich in der neuen Umgebung wohl fühlen.

*AD:* Aus diesem Grund sind die Vorgespräche und die erste Woche so wichtig. Da sehen wir und auch der Patient, ob die Tagesklinik das geeignete Behandlungsangebot ist. Neben den Einzelgesprächen muss sich der Patient in den Gruppentherapien einbringen können wie an den persönlichen Themen arbeiten. Das braucht Mut und die richtige Balance.

### Arbeiten Sie neben Ihrer Stellenleitungsfunktion auch an der Basis?

*AD:* Wir arbeiten sehr stark an der Basis. Dies macht unsere Arbeit so spannend. Manchmal höre ich von Patienten, dass sie uns alle wahrnehmen und wir präsent sind. Dies geht nur, wenn wir in direktem Kontakt stehen, nicht nur in Gesprächen, sondern auch in gemeinsamen Gruppenaktivitäten.

*CH:* Ich bin bei allen Patienten therapeutisch involviert und sehe sie regelmässig anlässlich der Visiten und erlebe sie in der Gruppe. Mit dem Team zu arbeiten und gleichzeitig die Patienten zu kennen ist etwas vom Schönsten in der Tagesklinik. Durch dieses miteinander arbeiten in einem sehr wohlwollenden Umfeld kommt es bei den Patienten häufig zu einer Aktivierung früherer schwieriger (Arbeits-)erfahrungen, welche dann neu verarbeitet werden können. Beispielsweise wie man mit Hierarchien und Vorgesetzten auch positiv umgehen kann. Wir bieten ihnen durch unsere Arbeitsweise ein Übungsumfeld.

### Gab es ein besonderes Highlight im vergangenen Jahr?

*AD:* Die Personalsituation war eine Herausforderung. Eine offene Stelle konnten wir lediglich mit einer Stellvertretung mit Teilpensum besetzen. Das Team hat sehr hohe Flexibilität bewiesen, war motiviert und hat sich gegenseitig unterstützt. Besonders gefreut hat mich, dass wir per Anfang 2018 einen Mitarbeiter anstellen konnten. Während Jahren waren wir ein reines Frauenteam.

*CH:* Wir hatten eine ähnliche Situation. Wegen personellen Wechsels mussten wir stets schauen, wer sein Pensum erhöhen und wer welche Arbeit zusätzlich übernehmen kann. Trotz der Belastung war es schön zu sehen, dass das Team auch unter erschwerten Bedingungen gut funktioniert, der Zusammenhalt da war und sich gar verstärkt hat.

### Wie sieht Ihr Ausgleich zum Arbeitsalltag aus?

*AD:* Meinen Ausgleich finde ich bei Familie und Freunden. Ich koche gerne und bin allgemein sehr kreativ. Ich mag Kultur, Theater, Ferien und Reisen.

*CH:* Ich bin nicht jemand, der in der Freizeit weiss ich nicht was alles unternehmen muss. Ich verbringe meine freie Zeit gerne mit Freunden und Familie. Beispielsweise gemeinsam gut essen gehen, diskutieren und lachen. Geniessen und entspannen lautet meine Devise. —

An der eigenen  
**HALTUNG** arbeiten  
ist nicht ein **MÜSSEN,** sondern ein  
**Dürfen.**

Annelies Diezig und Christina Häfliger

# Grosses Engagement und Flexibilität

Nachdem die Regierungen der Kantone Luzern, Obwalden und Nidwalden die Integration der psychiatrischen Klinik Sarnen sowie der beiden Ambulatorien in die Luzerner Psychiatrie beschlossen hatten, erfolgte die operative Umsetzung per 1. Januar 2017. Zugunsten des Patientenwohls konnten die Klinik Luzern saniert und weitere Projekte realsiert werden.

## Projekt *lups*-ON erfolgreich abgeschlossen

Die Klinikleitung der Stationären Dienste der *lups* wurde in Sarnen herzlich willkommen geheissen. Wir begegneten offenen und neugierigen Mitarbeitenden, die bereit waren, die notwendigen Veränderungen mitzutragen. Veränderungen können Ängste und Unsicherheiten auslösen; doch wir waren beeindruckt, wie die Mitarbeitenden in Sarnen diese Veränderungen als Herausforderungen definierten und diese annahmen. Ende 2017 können wir zufrieden und stolz zurückschauen und sagen: Die Integration der Psychiatrie Sarnen in die *lups* ist gelungen.

## Klinik Luzern wird aufgefrischt

Ein Rückblick auf die vor 20 Jahren umgesetzten Konzepte in der Klinik Luzern hat uns gezeigt, dass diese nach wie vor aktuell sind. Hingegen war den Räumlichkeiten die intensive Nutzung anzumerken und Stationszimmer wie Intensivzimmer genügten den heutigen Anforderungen nicht mehr. Während der Monate September bis Dezember 2017 wurden die Intensivzimmer, Bäder und Stationszimmer saniert und die Patientenzimmer frisch gestrichen sowie die Räumlichkeiten mit neuen Lichtsystemen ausgestattet.

Wegen der konstant hohen Bettenbelegung wurde die Klinik mit ihren 51 Betten auch während der Sanierungsphase im Vollbetrieb weitergeführt. Dies verlangte von den Patientinnen und Patienten wie auch von den Mitarbeitenden Flexibilität und Kompromissbereitschaft. Der Betrieb erfolgte erstaunlich reibungslos und doch atmeten wir auf, als alle Stationen wieder

Die Behandlungsvereinbarung legt den Rahmen für eine Behandlung in einem urteilsunfähigen Zustand fest.

in Betrieb genommen werden konnten. Für das grosse Entgegenkommen danken wir allen herzlich.

### Beziehung im Mittelpunkt

Seit der Einführung der Behandlungsvereinbarung im Jahr 2013 kann die *lups* über sehr gute Erfahrungen berichten. Die Behandlungsvereinbarung ist ein gemeinsames Dokument, das zwischen einer urteilsfähigen Patientin, einem urteilsfähigen Patienten und den Stationären Diensten auf freiwilliger Basis erarbeitet wird. Das Institut Dialog Ethik führte im Auftrag der *lups* eine Evaluationsstudie durch, in der Patientinnen, Patienten sowie Mitarbeitende befragt wurden. Basierend auf den Resultaten wurden im Berichtsjahr das Dokument überarbeitet und Handlungsempfehlungen abgeleitet. Die Patientinnen und Patienten sollen sich in ihren Bedürfnissen ernst genommen fühlen und das Vertrauen in die Institution soll gestärkt werden.

### Umgang mit chronisch suizidalen Patientinnen und Patienten

Chronisch suizidale Patienten im Akutspital und in der Psychiatrie fordern die Behandlungsteams emotional und ethisch stark heraus, was sich auch auf die Zusammenarbeit zwischen dem somatischen Akutspital und der Psychiatrie auswirken kann. Vor diesem Hintergrund wurde im Jahr 2017 im Rahmen des Ethik-Forums eine interprofessionelle Arbeitsgruppe mit Vertretern des LUKS und der *lups* gegründet. Die Gruppe erarbeitete ein gemeinsames Papier mit praktischen Handlungsanleitungen und Richtlinien im Umgang mit suizidalen Patientinnen und Patienten.

Stefan Kuhn, Leiter Pflegedienst  
Dr. Julius Kurmann, Chefarzt Stationäre Dienste

## Einige Kennzahlen

Kliniken	2017	2016 *
Total behandelte Patientinnen und Patienten	3 031	2 742
Eintritte	2 752	2 476
Austritte	2 730	2 463
Patientenbestand am 31.12.	301	279
Bettenbestand am 31.12.	299	273
Ø Bettenbelegung in %	100.6	101.4
Total Pflage tage (ohne Belastungserprobungen)	109 816	101 356
Ø Patientenbestand (ohne Personen unter Belastungserprobungen)	300.9	276.9

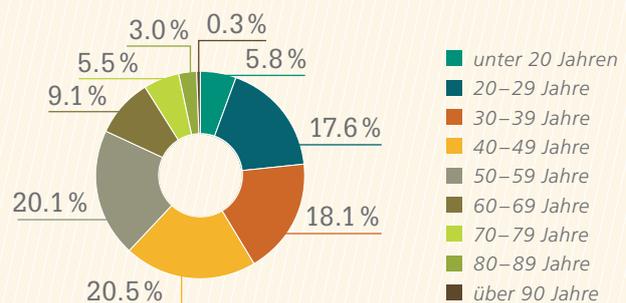
Eintritte	Männer	Frauen
Eintritte in absoluten Zahlen	1 507	1 245
Eintritte in %	54.8%	45.2%

Auslastung	Pflage tage	Bettenbelegung
Akupsychiatrie	56 061	106.7%
Abhängigkeitserkrankungen	13 686	93.7%
Affektive Störungen	6 142	99.0%
Rehabilitation	6 029	97.2%
Alterspsychiatrie	20 292	97.5%
Wohnpsychiatrie	7 606	86.8%
<b>Total</b>	<b>109 816</b>	<b>100.6%</b>

Anzahl Fälle Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle	2017	2016
Frauen/Mädchen	69	49
Männer/Knaben	127	109
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>158</b>

\* ohne Sarnen

### Altersstruktur Frauen und Männer



# Vielseitig. Vernetzt. Sarnen.

Der Sozialpädagoge Hubert Lothar arbeitet seit 35 Jahren am Standort Sarnen. Zu Beginn als Geriatriepfleger, heute als Stationsleiter in der Psychiatrie. Seit einem Jahr ist er für die *lups* tätig. Weshalb ein kleiner Standort viele Vorzüge bietet und die Arbeit in einem grossen Unternehmen gleichzeitig Sinn macht.

**Hubert Lothar, Sie sind Leiter der Station Integration in der Klinik Sarnen. Welche Patientinnen und Patienten werden bei Ihnen behandelt?**

Es sind Personen, die die akute Krise bereits hinter sich und wieder etwas Boden unter den Füessen haben. Sie brauchen aber immer noch einen stationären Rahmen. Meistens kommen sie von der Station Akutpsychiatrie.

**Ihre Station ist eng an die Tagesklinik angeschlossen?**

Genau. Man isst zusammen, geht in die gleichen Therapien. Aber die Patientinnen und Patienten der Tagesklinik kommen am Morgen und gehen am Abend wieder. Bei einem Übertritt von der Station Integration in die Tagesklinik bleiben die Bezugs- und die Fallführende Person gleich. Das ist ein Vorteil.

---

*Weil wir alles am gleichen Ort haben, begleiten wir die Betroffenen etwas länger.*

---

Wir haben auch Patienten, die keinen stationären Aufenthalt wollen und deshalb in die Tagesklinik eintreten. Manchmal sieht man dann, dass die Tagesklinik zu anstrengend ist. Wenn sie aber schon mal da sind, können sie es sich dann eher vorstellen, noch zwei bis drei Wochen bei uns auf der Station zu bleiben.

Nach dem Austritt können wir anbieten, die Patienten bei uns im Haus ambulant weiterzubehandeln. Weil

wir alles am gleichen Ort haben, begleiten wir die Betroffenen etwas länger.

**Welches sind Ihre Behandlungsschwerpunkte bzw. das Behandlungsangebot?**

In der Tagesklinik behandeln wir viele Personen, bei denen es um das Thema Überforderung am Arbeitsplatz geht. Da bieten wir im Rahmen der Arbeitsagogik eine Holzwerkstatt, ein Textilatelier und einen Garten. Dort lernen die Patienten u. a. wieder pünktlich zu sein und Leistung zu erbringen. Wenn das nicht reicht, schauen wir, ob es im Kantonsspital Obwalden die Möglichkeit gibt, ein Arbeitstraining zu absolvieren, z. B. in der Cafeteria, der Küche, der Lingerie oder im Technischen Dienst. Das ist fast eine 1:1-Situation und sicher unser Pluspunkt. An unserem kleinen Standort kommt man schnell in Kontakt mit anderen Abteilungen und wir können die Arbeitsversuche eng begleiten.

**Überforderung am Arbeitsplatz: Hat dieses Phänomen in den letzten Jahren zugenommen?**

Zum einen ist die Arbeitswelt sicher anspruchsvoller geworden. Ich höre oft, dass Betroffene keine fixen Anstellungen mehr haben, einspringen oder Überstunden machen müssen. Zum anderen schaut man



Es war  
alles

**SEHR GUT  
GEPLANT**

und wir  
hatten

*viel Mitsprache.*

auch besser hin. Durch die öffentliche Diskussion um das Thema Burnout getraut man sich nun eher zu sagen: Ich bin erschöpft, ich schaff es nicht mehr. Bei einer Schizophrenie wartet man vielleicht länger, bis man sich outet, oder man versteckt sich. Es hat also sicher zugenommen.

### Stehen Sie im Kontakt mit den Arbeitgebern? Wenn ja, wie ist die Resonanz?

Wir machen den Patienten das Angebot, den Arbeitgeber für ein Informationsgespräch einzuladen und die grosse Mehrheit ist damit einverstanden. Die Arbeitgeber sind grundsätzlich offen. Wenn die Betroffenen die Stelle noch haben, können sie diese meistens behalten.

### Heisst das, der Arbeitgeber kommt in die Klinik?

Ja. So sieht er, wo sein Mitarbeiter ist, und man erklärt ihm, wann und in welchem Rahmen er wieder mit diesem rechnen kann. Wir haben eigentlich immer gute Erfahrungen gemacht, wenn die Betroffenen mit einem kleinen Pensum wieder einsteigen und dieses sukzessive steigern.

Die Sozialarbeiterin oder der Jobcoach bleibt dann in regem Austausch mit dem Arbeitgeber und schaut,

dass z. B. Prozesse vereinfacht werden. Überforderung am Arbeitsplatz hat aber nicht nur mit dem Arbeitsplatz zu tun. Es geht auch darum, dass der Patient bei sich etwas ändert, sich abgrenzt und dem Vorgesetzten auch mal sagt: «Das ist mir zu viel». Manche Patienten

---

*Mittelfristig ist es für uns sicher ein Gewinn, in einem grossen Betrieb mitzuwirken. Man steht in intensivem Austausch und hat auch von den Weiterbildungen her bessere Möglichkeiten.*

---

haben einen scheinbar grenzenlosen Perfektionismus und das Gefühl von «ich muss doch» und «ich sollte doch» – das gilt es genau anzuschauen.

### Sie arbeiten also sehr vernetzt. Wie sieht Ihre Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus?

Wenn ein Kind im Ambulatorium des KJPD behandelt wird und der Vater vielleicht auf einer der Stationen, probiert man sicher, gemeinsam ein Gespräch zu machen – auch wenn dieser Prozess konzeptionell noch nicht ganz ausgereift ist. Er kommt vor allem zum Tragen, weil wir so eng beieinanderliegen.



Hubert Lother, Stationsleiter, Klinik Sarnen

### Sie haben während ihrer langjährigen Tätigkeit schon einige Umstrukturierungen mitgemacht. Wie haben Sie den Wechsel zur Luzerner Psychiatrie erlebt?

Wir waren uns nie ganz sicher, ob es überhaupt zum Zusammenschluss kommt. Wir dachten, die *lups* habe schon genug «um die Ohren» mit ihren vielen Standorten (lacht). Es war alles sehr gut geplant und wir hatten viel Mitsprache. Auch waren die Verantwortlichen der *lups* oft vor Ort und haben uns unterstützt. Es war wirklich sehr erfreulich.

Wir haben uns natürlich gefragt, ob wir unsere Qualität auch in der *lups* aufrechterhalten können. Werden wir noch die nötige Autonomie haben? Die Bedenken waren unbegründet. Mittelfristig ist es für uns sicher ein Gewinn, in einem grossen Betrieb mitzuwirken. Man steht in intensivem Austausch und hat auch von den Weiterbildungen her bessere Möglichkeiten.

### Was machen Sie als Ausgleich zum Arbeitsalltag?

Wir haben ein Grosskind, das wir regelmässig hüten. Das macht grossen Spass. Ansonsten lese ich gern, gehe regelmässig joggen und wandern. Zudem haben wir ein Rustico im Tessin, wo wir ab und zu mit einer befreundeten Familie hingehen. Damit – und bei einem 90%-Arbeitspensum – ist das Leben schon relativ ausgefüllt. —

Nichts ist so  
**BESTÄNDIG**  
wie der  
**Wandel.**

Heraklit von Ephesus

# Im Spannungsfeld zwischen Angebot und Nachfrage

Das Behandlungsangebot der Jugendpsychiatrischen Therapiestation Kriens (JPS) konnte im April 2017 um acht Tagesklinikplätze erweitert werden. Wie bereits bei den Kindern kann nun auch bei den Jugendlichen im Einzelfall entschieden werden, ob eine Behandlung stationär oder tagesklinisch durchgeführt wird. Im Verlauf der Behandlung ist bei Bedarf ein Wechsel des Behandlungssettings möglich.

Altersgemischte Gruppen begünstigen positive Sozialisierungserfahrungen.

## Altersdurchmischte Tagesklinik

Die neuen Tagesklinikplätze wurden vorerst in einem Provisorium eingerichtet. Nach einem kurzen Umbau können Anfang 2018 die funktionalen neuen Räumlichkeiten bezogen werden.

Neben dem klinischen Angebot haben wir auch unser internes Schulangebot mit einer Berufsfindungsklasse und einem arbeitsagogischen Angebot erweitert. Jugendliche, die spezielle schulische oder berufliche Bedürfnisse haben, können nun noch gezielter ihren Fähigkeiten und Interessen entsprechend gefördert werden.

Gute Erfahrungen haben wir mit der Zusammenlegung der neuen Tagesklinikplätze mit der bestehenden Tagesklinik für Kinder gemacht. Ausserhalb der Schulzeit können die Kinder und Jugendlichen in zwei altersdurchmischten Gruppen neue Sozialisierungserfahrungen machen und voneinander profitieren.

## Grosse Nachfrage nach Akutplätzen

Die Zahl der stationären Notfallaufnahmen ist wie in den Vorjahren weiter gestiegen. Die bestehenden Behandlungskapazitäten für jugendliche Patienten in der Psychiatrischen Klinik Luzern (PKL) reichen oft nicht mehr aus. Vermehrt müssen Kinder und Jugendliche deshalb notfallmässig in Kriens aufgenommen werden, obwohl die Therapiestation Kriens konzeptionell nicht dafür vorgesehen ist. Bis eine kinder- und jugendpsychiatrische Akutstation realisiert werden kann, müssen die Engpässe in enger Zusammenarbeit zwischen PKL und JPS überbrückt werden.

## Finanzierung und personelle Engpässe als Herausforderung

Die Finanzierungsproblematik und personelle Engpässe führten im ambulanten Bereich auch im Jahr 2017 zu langen Wartezeiten. Dieser Umstand war im Berichtsjahr für alle Beteiligten belastend. Aufgrund der schweizweit lückenhaften Finanzierung ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Leistungen kann das Angebot vorderhand nicht weiter ausgebaut werden, was gemäss BASS-Bericht 2016 des Bundesamts für Gesundheit (BAG) die bestehende Unterversorgung im Bereich der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen weiter verschärft.

Im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) der *Iups* haben wir den Anmelde- und Abklärungsprozess optimiert, um unsere beschränkten Ressourcen möglichst sinnvoll und effizient nutzen zu können.

## Wirksam

Ganz im Sinne des diesjährigen Unternehmenswertes «wirksam» haben sich unsere Mitarbeitenden engagiert und kompetent für unsere Patientinnen und Patienten sowie deren Familien eingesetzt und mit unseren externen Partnern eine gute Zusammenarbeit gepflegt.

## Eine schöne Anekdote zum Schluss

Unser JPS-Schulleiter Fredy Seifried (s. Interview Seite 27) hätte sich als fünfjähriges Kind wohl nicht vorstellen können, dass mehr als 5 Jahrzehnte später im damaligen Kindergarten er besucht hatte, unsere neue Tagesklinik und die Berufsfindungsklasse eingerichtet würden.

Dr. med. Thomas Heinemann  
Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie

## Einige Kennzahlen

Anzahl Fälle	Männlich	Weiblich
Ambulanter Bereich	1 289	936
K+L-Dienst im Kinderspital	167	257
Jugendpsychiatrische Therapiestation	24	44
Kinderpsychiatrische Therapiestation	29	2
Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik	35	21
<b>Total</b>	<b>1 544</b>	<b>1 260</b>

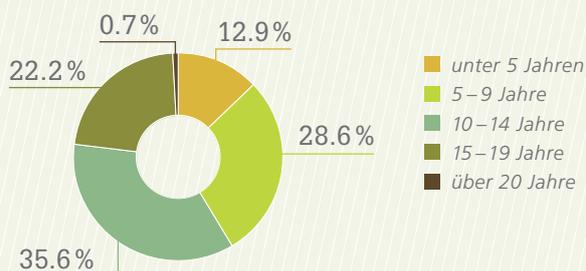
Jugendpsychiatrische Therapiestation	2017	2016
Anzahl Pflgetage	5 185	5 014
Anzahl Eintritte	42	38
Anzahl Austritte	54	42
Ø Aufenthaltsdauer in Tagen	96.0	119.4

Kinderpsychiatrische Therapiestation	2017	2016
Anzahl Pflgetage	2 774	2 841
Anzahl Eintritte	26	21
Anzahl Austritte	23	26
Ø Aufenthaltsdauer in Tagen	120.6	109.3

Kinderpsychiatrische Tagesklinik	2017	2016*
Anzahl Pflgetage	2 460	1 125

\* nur Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik

## Altersstruktur Kinder und Jugendliche





**Man merkt,**  
dass *nicht einfach*  
wir hier *nur eine Schule* sind.

# Ressourcen der Jugendlichen stärken

Die Jugendpsychiatrische Therapiestation (JPS) verfügt über eine interne kantonal anerkannte Sonderschule. Fredy Seifried leitet die Schule seit 15 Jahren. Er berichtet über seine Aufgaben, darüber, wie sich seine Arbeit über die Jahre verändert hat, und über die Motivation mit Jugendlichen zusammenzuarbeiten, die besondere Bedürfnisse haben.

---

## **Fredy Seifried, was sind Ihre Aufgaben als Schulleiter der JPS?**

Grundsätzlich bin ich für alle organisatorischen Belange zuständig. Also für den Ablauf der Woche, die Stundenplanung sowie die Umsetzung der Richtlinien, welche wir von der Dienststelle für Volksschulbildung erhalten. Das beginnt bei Aufnahmemeldungen und reicht bis hin zur Lieferung von Kennzahlen, Umfragen usw. Natürlich bin ich auch interdisziplinär in jede Menge Sitzungen wie z. B. die Wochenbesprechung oder Eintrittsgespräche eingebunden. Man merkt, dass wir hier nicht einfach nur eine Schule sind. Stattdessen sind wir in das ganze JPS-Team eingebunden und arbeiten mit den Psychologen und der Station zusammen. Das macht es sehr spannend.

## **Erzählen Sie von Ihrem Werdegang. Welche Ausbildungen haben Sie absolviert und wie wurden Sie Schulleiter der JPS?**

Ich habe das Lehrerseminar in Luzern gemacht. Nachdem ich einige Jahre in der Primar- und Realschule in Lungern unterrichtet habe, wechselte ich nach Kriens. Ich übernahm eine Kleinklasse, also Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten. Nebenbei bildete ich mich berufs begleitend zum Heilpädagogen aus. Nachdem ich noch einige Jahre die Werkklasse unterrichtet hatte, nahm ich im 2002 die Stelle als Schulleiter der JPS an.

Ich habe schon immer gerne mit Jugendlichen zusammengearbeitet, die spezielle Bedürfnisse haben. Nebenbei machte ich zusätzliche Weiterbildungen, vieles war auch «learning by doing».

## **Was motiviert Sie, mit Schülerinnen und Schülern zu arbeiten, die nicht der Norm entsprechen?**

Es ist schön, Schülerinnen und Schüler zu haben, die sofort begreifen, wenn man ihnen etwas erklärt. Aber mich reizt die pädagogische Herausforderung; also Jugendliche, die hier reinkommen und keine Lust haben, zur Einsicht zu bewegen, dass man gewisse Dinge tun muss, wenn man Ziele im Leben hat. Ich habe relativ viel Geduld. Das hatte ich früher nicht. Als junger Lehrer war es mir wichtig den Schulstoff zu vermitteln. Heute weiss ich, dass es wichtiger ist, eine Beziehung zu den Jugendlichen aufzubauen und einen gemeinsamen Weg zu finden.

---

*Ausbildung ist das eine, aber man muss das Flair haben, mit den Jugendlichen umzugehen.*

---

## **Worin unterscheidet sich die Schule der JPS von einer öffentlichen Schule?**

Der grosse Unterschied ist, dass ich auf die Bedürfnisse der Jugendlichen eingehen kann. Wir haben Zeit, können in Ruhe Aufgaben anschauen und ich kann ihnen so den Druck wegnehmen.



Fredy Seifried, Schulleiter Jugendpsychiatrische Therapiestation

Wir haben keinen starren Rahmenplan, aber trotzdem arbeiten wir – natürlich immer nach Möglichkeiten. Ich finde es faszinierend, wenn die Jugendlichen ihre Stärken und Fähigkeiten entdecken. Da wir höchstens in 5er-Gruppen arbeiten, können wir viel individueller auf die Jugendlichen eingehen. Hier sind die Jugendlichen in einem Schonraum. Das ist nicht immer so einfach. Irgendwann gehen sie wieder raus und müssen darauf vorbereitet werden.

### Wie ist der Unterricht aufgebaut? Gibt es spezielle Projekte?

Also generell sehr individuell. Wir arbeiten mit einem Wochenplan, der manchmal eingehalten werden kann

Bei Gesprächen legen wir den Fokus auf das Positive.

und manchmal nicht. Es geht darum, Tagesstruktur zu schaffen. Da wir hier während 49 Wochen unterrichten, schauen wir – besonders

im Sommer – dass wir ein Spezialprogramm anbieten können. Wir führen zum Beispiel eine Filmwoche durch, in der die Jugendlichen selbst einen Trick- oder Musikfilm machen, eine Kreativwoche, eine Sportwoche oder eine Woche mit dem Thema Luzern. Jeden Monat machen wir zudem einen Outdoor-Nachmittag, welcher gute Gelegenheit bietet, mit den Jugendlichen einmal anders in Kontakt zu treten.

### Sie arbeiten schon viele Jahre für die Iups. Wie hat sich Ihre Arbeit in den vergangenen Jahren verändert?

Die Jugendlichen sind mehr oder weniger die gleichen geblieben. Es gab früher schon die Schwierigen sowie

die Angepassten, mit denen man null Probleme hatte. Von daher merke ich keinen Unterschied. Ich kann aber die Individualisierung feststellen – man geht viel mehr auf die Bedürfnisse der einzelnen Jugendlichen ein. Das ist aber auch in der öffentlichen Schule so. Früher hatten alle Schülerinnen und Schüler die gleichen Aufgaben. Heute gibt es schwierige Aufgaben für die Starken und einfache für die Schwächeren. Der Mittelteil hat nochmals andere. Wir sind heute einerseits sehr individualisiert geworden, andererseits leben wir in einer Leistungsgesellschaft. Schlussendlich muss man es einfach trotzdem bringen. Da gibt es keine halben Sachen.

### Als Schulleiter stehen Sie im Zentrum verschiedener Anspruchsgruppen – Jugendliche, deren Eltern, Lehrpersonen sowie Schulen. Wie gehen Sie mit dieser Herausforderung um?

Ich glaube, man muss einfach transparent und objektiv sein. Bei einem Rundtischgespräch sage ich, was gut läuft und was nicht. Man muss Klarheit schaffen und die Fakten auf den Tisch legen. So komme ich relativ gut zurecht.

### Wie sieht Ihr Ausgleich zum Berufsalltag aus?

Mir ist alles wichtig, was man in der Natur machen kann. Ich gehe gerne wandern, fischen oder Pilze sammeln. Ich lese auch viele nordische Krimis und aquarelliere seit 30 Jahren. Zusammen mit meiner Partnerin bin ich seit über 10 Jahren in einer Hobbytanzgruppe. Nach meiner Pensionierung möchten wir zusammen zu Fuss nach Rom wandern. Viele Wege führen nach Rom. Das ist auch mein Motto. Es gibt nicht nur einen Weg – auch bei den Jugendlichen nicht. Manchmal muss man einen Pfad einschlagen und wenn man sieht, dass dieser nicht ans Ziel führt, einen anderen ausprobieren. —

**VIELE WEGE**  
führen **nach Rom.** [Unbekannt]

# Alles in Bewegung

Mit der Übernahme der institutionellen psychiatrischen Versorgung für die Kantone Obwalden und Nidwalden sowie Angebotserweiterungen hat der Personalbestand die Schwelle von 1 200 Mitarbeitenden erreicht. Organisationsentwicklungen, der Wettbewerb für das Neubauprojekt Wohnheim Sonnegarte sowie der Entscheid für die Auflösung des Übergangsheims Berghof sind Spiegelbild für die stetige Entwicklung.

Die aktive Unterstützung organisatorischer Veränderungen war für das HR eine Herausforderung.

## Human Resources

Mit einer durchschnittlichen Stellenbesetzung von 787.1 (VZÄ) hat sich der Personalbestand mit Sarnen gegenüber dem Vorjahr um 10.3% erhöht. Die Fluktuation konnte von 13.2% auf 12.3% reduziert werden. Dank des guten Arbeitsklimas, der ausserordentlichen Anstrengungen in der Nachwuchsförderung und der Teilnahme an verschiedenen Messen ist es uns gelungen, die Rekrutierungsfähigkeit in einem schwierigen Umfeld sicherzustellen. Im Bereich Weiterbildung und Führungsentwicklung bieten wir den Mitarbeitenden interessante Angebote und Perspektiven.

## Personalkommission

Am 1. Januar 2017 hat die neugewählte Personalkommission unter der Leitung von Florian Köppli, Präsident PEKO, ihre Arbeit aufgenommen. Sie vertritt die Anliegen der Mitarbeitenden gegenüber der Direktion. Schwerpunktmässig beschäftigte sich die PEKO mit Anfragen aus der Belegschaft sowie mit verschiedenen Vernehmlassungen.

## Organisationsentwicklung

Bisher war der Bereich Kommunikation dem Geschäftsbereich Personalmanagement und Kommunikation zugeordnet. Neben der Leitung des Personalmanagements nahm Thomas Lemp während vieler Jahre auch die Funktion als Leiter Kommunikation wahr. Im Rahmen der Organisationsentwicklung im Bereich Support übernahm am 1. Oktober 2017 Daniel Müller, Leiter Stab Direktion, die Leitung «Kommunikation und Marketing». Das Personalmanagement wird neu unter der Bezeichnung «Human Resources (HR)» geführt.

## Wohnheim Sonnegarte

Neben der Betreuung der Bewohner war im Jahr 2017 die Wettbewerbsausschreibung für den Neubau das Hauptthema auf der Agenda des Wohnheims. Im Februar 2017 bewilligte die KOSEG die erste Projektphase.

Parallel zu einer Machbarkeitsstudie wurden mit dem Betriebskonzept, dem Raumprogramm und der Erarbeitung weiterer Rahmenbedingungen die Grundlagen für einen Wettbewerb mit Präqualifikation bereitgestellt. Von 41 teilnehmenden Generalplanerteams haben sich vierzehn Teams für die zweite Phase qualifiziert. Ende November 2017 wurden die Projekte eingereicht. In der anschliessenden vierzehntägigen Vorprüfungsphase wurden auch die künftigen Nutzer intensiv miteinbezogen.

Nach zwei Jurytagen wurde am 19. Dezember das Projekt «maigold» der ARGE Schärli/Meyer Gadiant Architekten Luzern zum Sieger gekürt. Die Komposition besteht aus zwei dreigeschossigen Gebäudeflügeln mit Wohngruppen, die durch einen zweigeschossigen allgemeinen Bereich zu einem Ganzen zusammengebunden sind, sowie einem separaten zweigeschossigen Atelierbau.

### Übergangsheim Berghof

Aufgrund einer umfassenden Situationsanalyse ist die *lups* zum Schluss gekommen, das Angebot auf dem Berghof nur noch bis Ende 2018 weiterzuführen. Im Rahmen der weiteren geplanten Sanierungsarbeiten auf dem Klinikareal werden die Räumlichkeiten auf dem Berghof voraussichtlich noch bis Ende 2020 als Ausweichmöglichkeit genutzt.

### Kinderkrippe

Mit einer erfreulich hohen Belegung der Krippenplätze konnte im Berichtsjahr ein reibungsloser Betrieb gewährleistet werden.

### Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Im Berichtsjahr wurden auf mehreren Abteilungen Gefährdungsermittlungen durchgeführt. Im Rahmen der Arbeitssicherheit wurden interne Kurse in Brandschutz, Basic Life Support (BLS-AED) und Aggressionsmanagement angeboten.

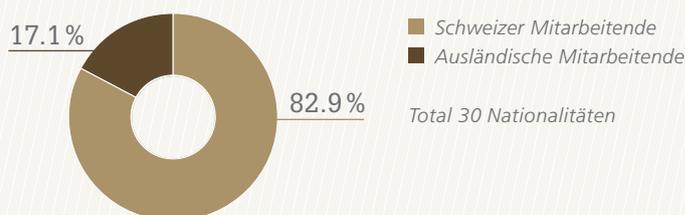
Thomas Lemp  
Leiter Human Resources

## Einige Kennzahlen

	2017	2016*
<b>Personal</b>		
Mitarbeitende	1 075	989
Lernende	104	104
<b>Total</b>	<b>1 179</b>	<b>1 093</b>
<b>Ø Stellenbesetzung VZÄ (ohne Lernende und Praktikanten)</b>		
	787.1	713.4
<b>Fluktuation</b>		
Total in %	12.3%	13.2%

\* ohne Sarnen

## Nationalitäten der Mitarbeitenden 2017



# Engagement für den Berufsnachwuchs

Roland Schärli ist als Bereichsleiter Human Resources zuständig für den Stationären Dienst. Er erzählt von seinen herausfordernden Aufgaben in Bezug auf den Zusammenschluss mit der Psychiatrie in Sarnen und wie er sich zusammen mit jungen Assistenzärztinnen und -ärzten für den Berufsnachwuchs engagiert.

## Roland Schärli, die HR-Abteilung blickt auf ein arbeitsintensives Jahr zurück. Wo lagen die Schwerpunkte?

Zentral war die Zusammenführung mit der Psychiatrie in Sarnen. Dort musste sicher ein besonderer Einsatz geleistet werden. Parallel dazu verfolgten wir die HR-Strategie als Teil der Unternehmensstrategie weiter. Wir nahmen einiges in Angriff. So haben wir im HR-Team beispielsweise im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements ein Unfall-, Krankheits- und Absenzen-Managementsystem eingeführt und am

Konzept für ein Personalcontrolling, welches ab 2018 schrittweise implementiert werden soll, gearbeitet. Zudem beschäftigten uns

unter anderem der neue Stellenmarktauftritt, zwei Führungsentwicklungsseminare sowie die Medifuture.

*Wir wurden in Sarnen offen und wohlwollend empfangen.*

## Welche Vorarbeiten leistete das HR bezüglich dem Zusammenschluss mit der Psychiatrie in Sarnen?

Innerhalb eines sehr engen Zeitraums galt es, sich einen Überblick über die bestehende Organisation zu verschaffen, versicherungstechnische Fragen personeller Art zu klären und vertragliche Angebote für die neuen Mitarbeitenden auszuarbeiten. Es war uns wichtig, alle Mitarbeitenden kennenzulernen und ihnen die vertraglichen Bedingungen persönlich zu unterbreiten.

Es war schön, dass wir alle Mitarbeitenden für die *lups* gewinnen konnten.

Anschliessend wurden laufend Systeme und Prozesse implementiert. Wir wollten die Mitarbeitenden in Sarnen dabei eng begleiten. Im Berichtsjahr arbeitete ich einen Tag in der Woche in Sarnen und stand den Mitarbeitenden für Fragen vielfältiger Art zur Verfügung.

## Wie lief die Zusammenführung ab?

Wir begrüßten alle Mitarbeitenden an einem Willkommensanlass, bei dem wir uns als Unternehmen vorstellten. Es ergab sich ein sehr guter Austausch. Es gelang uns, Nähe zu schaffen. Die Mitarbeitenden in Sarnen waren sehr offen und interessiert. Wir sind sehr gut gestartet – auch dank des grossen Engagements der Mitarbeitenden in Sarnen.

## Die *lups* engagiert sich in der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten. Wie sieht das Angebot konkret aus?

Das Angebot setzt sich aus externen und internen Weiterbildungsgefässen zusammen. Zum externen Angebot gehört, dass die Assistenzärztinnen und -ärzte am Postgraduate-Unterricht in Zürich oder Bern teilnehmen und von externen Supervisionen profitieren können sowie in der Psychotherapie-Ausbildung um-



Wir  
sprechen  
die

*Leute*

auf **Augenhöhe** an.

fassend unterstützt werden. Das interne Angebot umfasst unter anderem Coachings und Fallbesprechungen mit Kaderärzten, Video-Supervisionen, den Journal-Club, diverse Weiterbildungsveranstaltungen usw. Generell stehen individuelle Personalentwicklungsmassnahmen zur Verfügung.

### Die *lups* schneidet bei der Umfrage zur Zufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte mit ihrer Weiterbildungsstätte (fmh.ch) jeweils sehr gut ab.

Ja, da erzielt die *lups* wirklich immer überdurchschnittlich gute Werte. Das hat sich fast zu einem USP entwickelt, welchen wir künftig noch mehr nutzen möchten. Dies ist das Verdienst unseres Ärztekaders sowie der Leitenden Psychologen, welche in der Assistenzarzt-Weiterbildung ein hervorragendes Engagement zeigen.

### Jährlich nimmt die *lups* an der Medifuture – dem Laufbahn-Kongress für angehende Ärztinnen und Ärzte – teil. Wie wirkt die *lups* an der Messe mit?

Wir legen Wert auf einen professionellen Auftritt an der Medifuture. Dazu gehören ein moderner Stand mit Infomaterial und motiviertes Standpersonal. Uns ist

aufgefallen, dass an der Messe viele Chefärzte oder Leitende Ärzte hinter den Ständen stehen. Wir haben diesbezüglich im Vorfeld bei unseren Assistenzärztinnen und -ärzten eine Umfrage gemacht und

sind zum Schluss gekommen, dass wir den Interessierten auf Augenhöhe begegnen möchten. Bei uns wirken Assistenzärztinnen und -ärzte am Stand mit. Sie werden vorgängig geschult. Wie geht man auf die Messebesucherinnen und -besucher zu? Wie spricht man sie an? An der Messe setzen wir zudem die Bro-

*Die lups ist interessiert daran, dass sich die Mitarbeitenden fachlich weiterentwickeln können.*



Roland Schärli, Bereichsleiter Human Resources

schüre «Assistenzärztin/Assistenzarzt in der *lups*» ein. Diese zeigt Interessierten das Angebot auf, welche Entwicklungsmöglichkeiten bestehen und natürlich, wer wir als Betrieb sind. Dieses Jahr konnten unsere Assistenzärzte erstmals ein Mittagsreferat halten und das ganze Curriculum eines Psychiaters näher beleuchten. Sie haben das sehr gut gemacht und unser Unternehmen kompetent vorgestellt. Wir haben sogar ein positives Feedback vom Veranstalter, der VSAO, erhalten, was mich besonders gefreut hat.

### Welches Fazit können Sie aus der Teilnahme ziehen?

Die Messe eignet sich sehr gut, um mit pozentuellen Assistenzarzt-Kandidatinnen und -Kandidaten in Kontakt zu treten. Im Gegensatz zu einem Inserat, bei dem man nicht genau weiss, wen es erreicht, haben wir an der Messe den direkten Austausch. Wir erhalten im Nachgang immer wieder E-Mails von Personen, die gerne in der *lups* arbeiten möchten. Für uns als Unternehmen oder auch für mich persönlich bietet sich zudem die Gelegenheit für Networking und um einen Überblick zu erlangen, was andere Arbeitgeber anbieten.

### Wie sieht Ihr Ausgleich zum Berufsalltag aus?

Wichtig ist mir sicher meine Familie, von der ich Fan bin und mit der ich sehr gerne Zeit verbringe. Auch mein Kollegenkreis, mein Kochclub, das Tennis und Outdoor-Aktivitäten bereiten mir Freude und sind für mich ein Ausgleich zum Berufsleben. —

**Frage nicht,  
Frage,**  
was dein Unternehmen  
für dich tun kann —  
was du für dein  
Unternehmen tun kannst.  
nach John F. Kennedy

# Steigende Erwartungen und finanzielle Herausforderungen

Die Dynamik der wirtschaftlichen Herausforderungen für die *lups*, verbunden mit den ökonomischen Erwartungen verschiedener Stakeholder, nimmt stetig zu. Es besteht generell die Gefahr einer zu starken Ökonomisierung des Gesundheitswesens, von der die Psychiatrie nicht ausgenommen ist. Die zunehmenden Anforderungen und Erwartungen schlagen sich insbesondere auch in den nichtmedizinischen Bereichen nieder.

Die EBITDAR-Marge als Kennzahl für die Profitabilität ist anerkannt und hat sich auch in der Spitalbranche etabliert.

Mit der notwendigen zunehmenden Fremdfinanzierung wird sich die Eigenkapitalquote in den kommenden Jahren reduzieren.

## Zielwert EBITDAR-Marge von 8%

Selbstverständlich sind ökonomische Überlegungen in der Unternehmensführung notwendig. Es gilt die langfristige Ertragskraft zu sichern. Die EBITDAR-Marge als Kennzahl für die Profitabilität ist anerkannt und hat sich auch in der Spitalbranche etabliert. Dabei hat sich der langfristig notwendige Richtwert von 8% für die Psychiatrie gefestigt. Grundsätzlich muss die *lups* so viel Rendite erwirtschaften, dass sie die langfristig notwendigen Investitionen eigenständig finanzieren kann. Die *lups* konnte in den letzten Jahren eine stabile Profitabilität ausweisen.

## Grosszyklische Investitionen in die Immobilien

Die für die *lups* innert weniger Jahre konzentriert anfallenden grosszyklischen Investitionen in die Infrastruktur basieren auf einer soliden Zukunftsplanung. Grundlage dafür ist die vom Eigner genehmigte Immobilienstrategie. Die wirtschaftliche Tragbarkeit beruht auf verlässlichen, rollend aktualisierten, finanziellen Businessplänen. Zudem werden für einzelne Grossprojekte – wie beispielsweise der sich aktuell in der Umsetzung befindende Ersatzneubau für das Haus C – zusätzlich separate Tragbarkeitsrechnungen erstellt. Mit der notwendigen zunehmenden Fremdfinanzierung wird sich die Eigenkapitalquote in den kommenden Jahren reduzieren.

## Grenzen vorausschauender Finanzinstrumente

Sämtliche vorausschauenden Finanzinstrumente haben ihre Grenzen und sind mit Unsicherheiten behaftet. Deshalb erarbeiten wir Szenarien, um Eventualitäten aufzuzeigen. Beispielsweise sind die Auswirkungen der Umstellung auf das neue stationäre Tarifsistem

TARPSY und dessen noch nicht vollständig abschätzbaren Folgen für die finanzielle Führung eine grosse Herausforderung. Ob das neue Abrechnungssystem die erhoffte Transparenz und Vergleichbarkeit von Leistungen, Kosten und Qualität schafft, bleibt abzuwarten. Selbst wenn die Zahlen verfügbar sind, ist es fraglich, ob es zulässig ist, die Rentabilität einer sich im Besitz der öffentlichen Hand stehenden Institution – die als alleinige Anbieterin die Grundversorgung sicherstellen muss – mit Privatkliniken zu vergleichen, welche sich auf wirtschaftlich interessante Bereiche konzentrieren können. Auffallend dabei ist, dass private psychiatrische Institutionen ihre ambulanten Bereiche reduzieren oder gar ganz aufgeben, da diese nicht ausfinanziert sind.

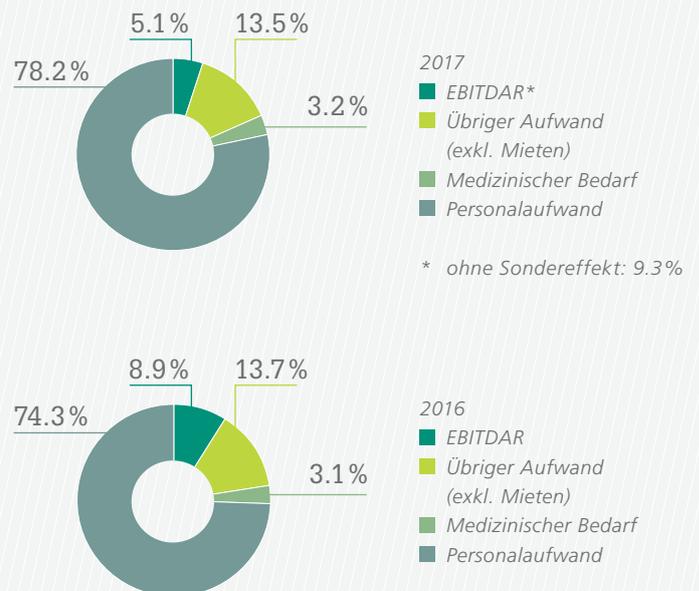
### Steigende Anforderungen an die nichtmedizinischen Bereiche

Die nichtmedizinischen Bereiche machen selten Schlagzeilen. Dennoch sind die Anforderungen und Erwartungen an diese Bereiche in den letzten Jahren stark gestiegen. Die Anzahl der Projekte nimmt zu, Systeme müssen zertifiziert sein, mehr Kennzahlen in noch kürzeren Zyklen generiert werden.

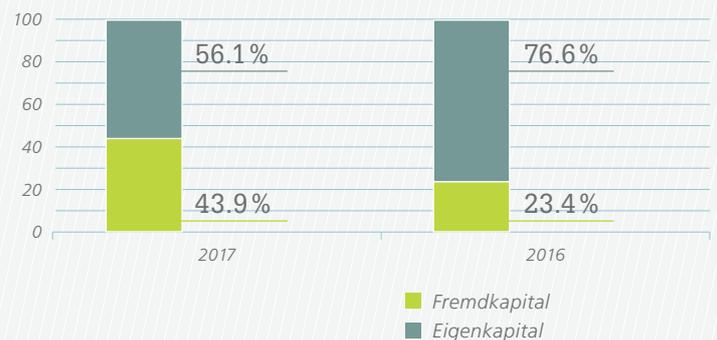
Die Dichte der ICT-Sachmittel erreicht neue Höchstmarken und Reaktionszeiten bei Störungen sollten verkürzt werden. Nur ungern werden die personellen Ressourcen den steigenden Erwartungen angepasst; Supportbereiche sollten nicht Kosten generieren, sondern Beiträge zu Einsparungen beisteuern. Benchmarkvergleiche zeigen deutlich, dass die Supportbereiche der *lups* äusserst schlank aufgestellt sind.

*Hanspeter Häfliger*  
 Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur

## Entwicklung der Aufwendungen zum Umsatz



## Entwicklung der Eigenkapitalquote



# Einkaufs- und Logistikwesen organisatorisch bündeln

Die Mitarbeitenden der Zentralen Dienste erbringen eine Vielzahl an sehr unterschiedlichen Dienstleistungen. Jörg Hofstetter leitet den Bereich und professionalisiert den Einkauf.

---

## Jörg Hofstetter, welche Dienstleistungen erbringen die Zentralen Dienste und wie ist der Bereich organisiert?

Mit zwölf Personen (zehn Vollzeitstellen) ist unser Team sehr schlank aufgestellt. Die sieben Mitarbeiterinnen der Zentrale sind für die Erreichbarkeit der *lups* verantwortlich und betreuen den Empfang rund um die Uhr. Weiter sind wir für den operativen Einkauf von Mobilien und die Betreuung der Aussenstandorte zuständig sowie für die Lagerbewirtschaftung und den Hauswartzdienst. Die beiden Mitarbeiter sorgen für bedarfsgerecht eingerichtete Arbeits- und Therapieplätze an allen Standorten der *lups*. Ein weitere Team-

---

*Wir konzentrieren unsere Ressourcen.*

---

kollegin bewirtschaftet die Medizinprodukte, gibt die periodischen Wartungen in Auftrag und ist für die Logistik innerhalb der *lups* zu-

ständig. Daneben kümmert sie sich um Teilaufgaben im Postwesen, bei der Büromaterialausgabe und koordiniert die Nachtaktivitäten der Telefonzentrale. Persönlich bin ich für den strategischen Einkauf verantwortlich und kümmere mich um die jährlichen Budgetanträge und die Projekte, in welche die Zentralen Dienste eingebunden sind.

## Wie hat sich die Organisation entwickelt, seit Sie die Leitung übernommen haben?

Als ich vor fünf Jahren in der *lups* meine Arbeit aufgenommen habe, waren die Zentralen Dienste noch

eine Abteilung innerhalb der Ökonomie. Im Jahr 2015 wurden die Aufgabengebiete, Zuständigkeiten und Personalressourcen neu geregelt und die Bereiche Zentrale Dienste und Hotellerie geschaffen. Als Leiter der Zentralen Dienste habe ich diesen Bereich von Beginn an weiterentwickelt.

## Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?

Wie erwähnt sind wir ein recht kleines Team. Deshalb bin ich neben den Leitungsaufgaben, dem strategischen Einkauf und der Projektmitarbeit auch stark in das Tagesgeschäft involviert. Ich nehme vorgelagerte Aufgaben wahr, sodass mein Team möglichst klare Aufträge hat und speditiv arbeiten kann. Die Grenzen sind fließend. Da wir neben dem Supportbereich schwerpunktmässig für das Beschaffungswesen zuständig sind, sind wir in viele Projekte involviert. Beispielsweise werden wir den Neubau Haus C einrichten oder beim geplanten Umbau des Gästerestaurants in St. Urban mitwirken.

## Welches waren die Hauptthemen im Jahr 2017

Neben dem Tagesgeschäft galt es, Prozesse zu überarbeiten und Schnittstellen zu optimieren. In diesem Zusammenhang haben wir im vergangenen Jahr die Integration der Medizinprodukte in die Zentralen Dienste erfolgreich abgeschlossen. Wir beschaffen sie zentral, sind für die Bewirtschaftung, Wartung und



Für mich ist die  
Weiterentwicklung  
des Bereichs  
eine der **Hauptaufgaben.**

Reparatur gemäss den Vorschriften von Swissmedic zuständig und sorgen dafür, dass die Geräte einsatzbereit sind. Dies machte neue Abläufe und Mitarbeiterschulungen notwendig.

Prozessoptimierungen müssen positive Auswirkungen haben. Im Supportbereich haben wir Tätigkeiten wie die Bewirtschaftung des Büromaterials oder das Postwesen an Externe ausgelagert. Dies hat vieles vereinfacht und die Kosten konnten optimiert werden. Mit der Auslagerung wurden Personalressourcen frei, die wir in unserem eigentlichen Kerngeschäft, dem Einkauf, einsetzen können. Die Professionalisierung des

---

*Prozessoptimierungen müssen vom Personal verstanden und mitgetragen werden.*

---

gesamten Einkaufswesens ist ein wichtiges Thema in der *lups*. Die Kosteneffizienz trägt einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg bei und der Einkauf sowie die Logistik können direkt beeinflusst werden.

Im Berichtsjahr habe ich mich intensiv mit dem Beschaffungskonzept befasst. Dieses wurde von der Geschäftsleitung geprüft und zur Umsetzung freigegeben. Organisatorisch wie personell ist unser Bereich bereits auf die neue Kernaufgabe ausgerichtet. Im Frühjahr 2018 können wir mit der Umsetzung beginnen.



Jörg Hofstetter, Leiter Zentrale Dienste

#### Wie hat Ihr Team die Veränderungen mitgetragen?

Ich bin sehr zufrieden mit meinem Team. Es hat die im Rahmen der Organisationsentwicklung notwendigen Prozessoptimierungen und Änderungen in den Tätigkeiten mitgetragen und grosse Flexibilität bewiesen. Das war keine Selbstverständlichkeit.

#### Was schätzen Sie an der *lups*?

Als ich mich bei der *lups* vorstellte, sagte man mir, dass hier ein familiärer und wertschätzender Umgang gepflegt werde. Dies kann ich nur bestätigen. Bei dieser Betriebsgrösse habe ich das so noch nie erlebt. Weiter schätze ich es sehr, dass die *lups* als Arbeitgeberin ihre Mitarbeitenden in punkto Weiterbildung unterstützt und dass die Rahmenbedingungen eine gute Work-Life-Balance erlauben.

#### Wie sieht Ihr Ausgleich zum Arbeitsalltag aus?

Beruf, Familie und Weiterbildung in Einklang zu bringen ist eine Herausforderung. Dank der grossen Unterstützung durch meine Frau ist mir das im vergangenen Jahr recht gut gelungen. Die verbleibende Freizeit verbringe ich gerne mit meiner Familie draussen in der Natur. Eine weitere Leidenschaft ist das Restaurieren älterer Fahrzeuge. Ursprünglich habe ich eine mechanische Grundausbildung absolviert und ich betätige mich auch heute noch gerne handwerklich. —

Man  
muss  
die

# DINGE

so  
einfach wie möglich machen.

*Aber nicht einfacher.*

Albert Einstein

# Das Kloster bleibt belebt

Das Kloster St. Urban lockt alljährlich mit vielseitigen und ausgesuchten Kulturveranstaltungen. Traditionelles gehört ebenso dazu wie Innovatives. Höhepunkte im Berichtsjahr waren das 300-Jahre-Jubiläum der Kirchweihe, das Rottaler Erntefest und die Kunstausstellung ART 9 ROTARY.

Die Zukunft des Klosters als lebendiger Ort der Kultur und Begegnung liegt uns sehr am Herzen.

## Besondere Klangerlebnisse

Erfreut stellen wir im 2017 fest, dass die Musikveranstaltungen im Kloster weiterhin sehr beliebt und gut besucht sind. Nicht nur für die Besucherinnen und Besucher, sondern auch für die Musizierenden sind sie aufgrund der barocken Räumlichkeiten beeindruckende Erlebnisse. Für die Veranstalter jedoch ist die Finanzierung der Anlässe zusehends eine Herausforderung und nur mit gutem Sponsoring und grossem Engagement zu bewältigen. Das Konzertprogramm umfasste im Berichtsjahr 15 Konzerte.

## 300 Jahre Kirchweihe

Am 17. Dezember 1717 wurde die Klosterkirche St. Urban eingeweiht. Diesem Jubiläum wurde auf den Tag genau 300 Jahre später ein besonderer Festgottesdienst in der Klosterkirche gewidmet. Die Feier wurde durch Pater Alberich Altermatt O. Cist. vom Kloster Eschenbach zelebriert und vom Kirchenchor St. Urban und einer Bläsergruppe musikalisch umrahmt.

## Vesper der Engelberger Mönche

Es ist immer eine Ehre, wenn Glaubensgemeinschaften zu einem Besuch nach St. Urban kommen. Wir haben uns sehr gefreut, Abt Christian mit einer stattlichen Delegation aus dem Kloster Engelberg willkommen zu heissen. Bei der gemeinsamen Vesper mit Gästen aus St. Urban und der Region durften die Anwesenden einen Hauch klösterlichen Lebens spüren.

## Rottaler Erntefest

Das Rottaler Erntefest fand nach einigen Jahren wieder im – wie dafür geschaffenen – Klosterpark statt. Der beliebte Herbstanlass der IG Rottaler Ernte lockte mit seinem reichhaltigen Angebot an regionalen Produkten zahlreiche Besucherinnen und Besucher nach St. Urban (s. Interview mit Werner Stirnimann, S. 44).

Weitere herausragende Anlässe im 2017 waren der Pflanzenraritätenmarkt des Schweizerischen Pelargonienvereins, das Oldtimertreffen Concorso d' Eleganza von Italiauto, die traditionelle Frühlings- und Herbst-brocante sowie militärische Beförderungsfestern.

### art-st-urban

Die imposanten Skulpturen der Ausstellung Chinese Artists konnten im Berichtsjahr weiterhin von zahlreichen Besucherinnen und Besuchern aus der ganzen Welt bestaunt werden. Von September bis Dezember waren im Rahmen von ART 9 ROTARY zudem die exklusiven Werke von neun Kunstschaffenden aus der Zentralschweiz zu besichtigen. An der Vernissage wurden die Veranstalter von einem grossen Besucheraufmarsch überrascht und auch im weiteren Verlauf war die Ausstellung gut besucht. Das grosse Engagement von art-st-urban verdient einmal mehr unseren besonderen Dank.

### Zukunft Kloster St. Urban

Im Hinblick auf die zukünftige Gestaltung des Klosters St. Urban befasst sich eine Projektgruppe mit der Strategieentwicklung für eine vielseitige und nachhaltige Nutzung und Belebung des Areals. Die Zukunft des Klosters als lebendiger Ort der Kultur und Begegnung liegt uns sehr am Herzen und wir freuen uns, diesen Auftrag wahrnehmen zu können. Ziel ist es, weiterhin eine Plattform für interessante und beliebte Kunst- und Kulturveranstaltungen zu bieten und den Besucherinnen und Besuchern einen schönen, wohltuenden und nachhaltigen Aufenthalt zu ermöglichen.

An dieser Stelle geht ein grosser Dank an alle, die mit-helfen, die prächtige Klosteranlage zu erhalten, zu pflegen und zu beleben.

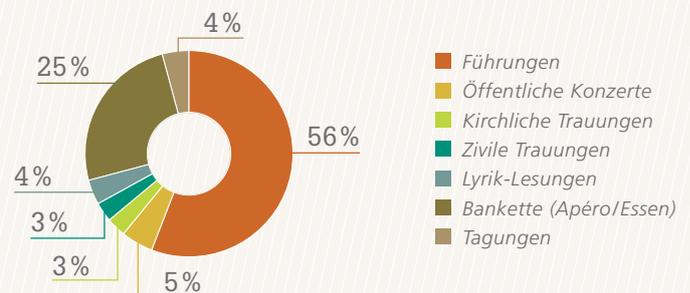
Peter Schwegler  
Direktor/CEO

## Einige Kennzahlen

2017

Führungen	159
Öffentliche Konzerte	15
Kirchliche Trauungen	14
Zivile Trauungen	8
Lyrik-Lesungen	12
Bankette (Apéro/Essen)	50
Tagungen	10

### Anlässe 2017





Das *Kloster* ist das  
**HISTORISCHE  
ZENTRUM**  
der ganzen Region.

# Aus dem Vakuum in die Schnittmenge

Der Agronom Werner Stirnimann engagiert sich mit Herzblut für eine lebendige Rottaler Kulturlandschaft am Dreieck der Kantone Luzern, Bern und Aargau. Für die IG Rottaler Ernte organisiert er alljährlich das Rottaler Erntefest, an dem lokale Produzentinnen und Produzenten ihre Spezialitäten anbieten. Dabei überschreitet er gerne Grenzen und verwandelt scheinbar Normales in Aussergewöhnliches.

---

**Werner Stirnimann, das 13. Rottaler Erntefest fand 2017 im Klosterpark St. Urban statt. Das Wetter stimmte, es kamen viele Besucherinnen und Besucher.**

Ja, es war ein Erntefest – mit Betonung auf Fest – wie wir es von Anfang an angestrebt, aber in dieser Ausprägung bisher nie erreicht haben. Unter anderem dank des Rondells der Parkanlage und der vielen Tische, die zur Verfügung standen, wurde es ein richtiges Volksfest.

**Das Erntefest wird jedes Jahr an einem anderen Ort und mit einem anderen Organisationskomitee durchgeführt. Wie lief die Organisation in St. Urban?**

Sehr schlank. Wir haben das Fest bereits vor zehn Jahren hier veranstaltet. Daher waren viele Dinge schon klar. Was an anderen Orten bis zu sechs OK-Sitzungen braucht, kann man in St. Urban mit ein bis zwei Treffen machen. Hier geht ein besonderer Dank an die Luzerner Psychiatrie und alle Helferinnen und Helfer.

**Das spricht doch dafür, das Fest immer in St. Urban zu veranstalten.**

Natürlich gibt es mehrere Gründe, die dafür sprechen. Es gab seit jeher eine sehr reiche Verbindung der Klosterbewohner zur Natur. In der Landschaft finden sich überall Spuren aus der Klosterzeit: Dämme einstiger

Karpfenteiche, Wässermatten, den «Chlosterwald». Ein anderer Grund ist der schöne Klosterpark. Es ist also nicht erstaunlich, dass von diversen Personen die Aufforderung kam: «Macht doch das immer hier». Das Fest findet ab jetzt immer in St. Urban statt.

**Welche Ziele verfolgen Sie mit dem Erntefest?**

Zum einen wollen wir die Besonderheit rund um das Dreikantonseck zugänglich machen. Zum anderen geht es darum, die Menschen über die Gemeinde-, Kantons- und auch Organisationsgrenzen hinweg miteinander zu verbinden. Das tönt banal, ist es aber nicht. Schliesslich gilt es die starken kulturellen Grenzen zwischen dem Kanton Luzern bzw. der Zentralschweiz und den Kantonen Bern und Aargau zu überwinden – bis heute jasst man mit unterschiedlichen Karten, liest andere Zeitungen. Weiter geht es auch um die Absatzförderung.

**Sie verschaffen den Produzentinnen und Produzenten eine Plattform.**

Ja. Früher fehlte ihnen oft die kritische Grösse. Unter anderem dank des Erntefestes oder auch des Wochenmarkts in Langenthal können sich Projekte nun besser entwickeln. Denn die Konkurrenz von Coop, Migros und Co. ist gewaltig.

---

*Wir helfen, das Spezielle und Traditionelle der Region wiederzuentdecken und daraus absetzbare Produkte zu entwickeln.*

---

Im [genussfenster.ch](http://genussfenster.ch) publizieren wir ab Mitte Mai, wo man die Produkte das ganze Jahr beziehen kann. Wir wollen auch das Terroir noch besser abbilden, z. B. auf das Kloster oder den Grenzpfad Napfbergland verlinken. So bildet sich nicht nur zwischen den Menschen ein Netzwerk, sondern auch im Freizeitbereich. Zwischen dem Tourismus Willisau und Tourismus Oberaargau befinden wir uns nun in der Schnittmenge und nicht mehr im Vakuum.

### Was braucht es, damit ein lokaler Bauer ein erfolgreiches Produkt lancieren kann?

Es braucht vor allem sehr viel Arbeit, aber selbstverständlich auch eine gute Idee und optimale Umsetzung. Der Bauer, die Bäuerin muss schauen, welche Ressourcen vorhanden sind und wie er bzw. sie daraus – d. h. aus etwas scheinbar Normalem – etwas Aussergewöhnliches machen kann.

An den Ressourcen dockt auch das Erntefest an. Dank Praktikantinnen und Praktikanten haben wir in der Gegend etwa 60 verschiedene Birnensorten gefunden. Wir helfen, das Spezielle und Traditionelle der Region wiederzuentdecken und daraus absetzbare Produkte zu entwickeln.

### Die Ökologie ist ein schöner Nebeneffekt Ihrer Arbeit?

Nein. Unsere Anliegen sind jeweils dreidimensional. Die Wirtschaft und das Soziale habe ich bereits erwähnt, dazu kommt die Ökologie. Die verschiedenen Dimensionen sind gleichwertig und laufen ineinander über. Der Bauer von Untersteckholz zum Beispiel, der seine «Säuli» für den Klostermetzger produziert, baut nebenher für die Unken Tümpel.

---

*Heute kann man sagen:  
St. Urban hat eine wunderbare Klosteranlage und eine gut funktionierende Luzerner Psychiatrie.*

---

### Welche Rolle spielt das Kloster St. Urban in der Rottaler Kulturlandschaft?

Es ist ein Highlight – und das historische Zentrum der ganzen Region. Obwohl sich die Kantone Luzern, Bern, später Aargau bildeten, überspannte es lange Zeit die Grenzen. Die Aufhebung 1848 war einerseits ein tiefer Einschnitt, andererseits auch die Chance für eine Dienstleisterin wie die *lups*.



Werner Stimimann, Projektleiter Rottaler Erntefest

Der Bahnbau Langenthal–Wauwil, mit dem dies überregionalen Verbindungen weiterfunktioniert hätten, ist 1875 gescheitert. Darum fahren nun die meisten Schweizer im grossen Bogen um das Dreikantonseck herum. Mit dem Resultat, dass es bei uns stiller ist und viel vom kulturellen Erbe erhalten blieb, so z. B. die lebendige Tradition der Wässermatten.

### Was bedeutet das Kloster für Sie persönlich?

Die Klosteranlage, muss ich zugeben, habe ich bis 30 gar nicht wirklich wahrgenommen. In meiner Kindheit war St. Urban gleichbedeutend mit Psychiatrie und stark mit Stigmen behaftet. Das hat geprägt und spielt in meinem Kopf immer noch mit.

Unterdessen hat meine Beziehung zum Kloster aber in totale Begeisterung umgeschlagen. Ich komme vor allem mit Gästen, häufig aus der Westschweiz oder dem Raum Zürich. Da das Kloster mitten in der Region liegt, kann man es in verschiedenste Führungen einbinden, z. B. zu den Themen Artenförderung, Regionalentwicklung oder Gesundheit. Heute kann man sagen: St. Urban hat eine wunderbare Klosteranlage und eine gut funktionierende Luzerner Psychiatrie. —

Der einzig  
sinnvolle **TREND:**  
NICHT KOPIEREN, WAS IST,  
sondern kopieren,  
was kommt.

Karl-Heinz Karius

# Corporate Governance

## Die Luzerner Psychiatrie – Unternehmens- und Kapitalstruktur

Die Luzerner Psychiatrie (*lups*) ist gemäss Spitalgesetz vom 11. September 2006 eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Als weitere rechtliche Grundlagen gelten u. a. die Verordnung zum Spitalgesetz vom 22. November 2011, das Reglement über die Organisation der *lups* vom 23. Oktober 2007 und das Finanzreglement der *lups* vom 18. Januar 2008.

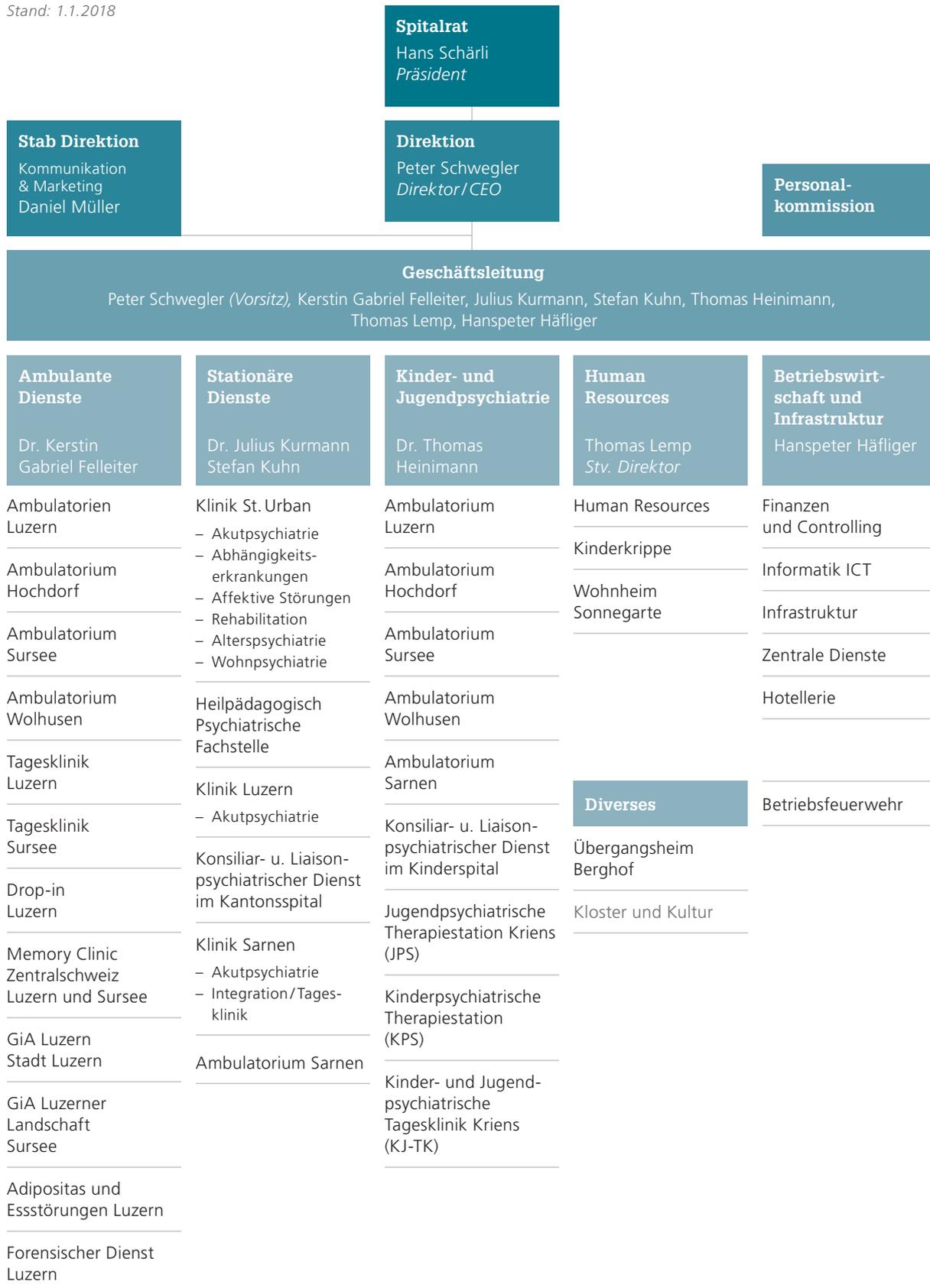
Der Sitz der *lups* befindet sich in St. Urban (Gemeinde Pfaffnau). Das Wohnheim Sonnegarte wird als Organisationseinheit in der Rechnung der Luzerner Psychiatrie separat geführt und in der Gesamtrechnung konsolidiert.

Die *lups* besitzt keine Beteiligungen an anderen Gesellschaften. Es besteht somit keine Pflicht zur Erstellung einer Konzernrechnung.

Das Dotationskapital der *lups* beträgt TCHF 37 162. Alleineigner ist der Kanton Luzern.

# Organigramm

Stand: 1.1.2018



# Spitalrat

Stand: 31.12.2017

Mitglieder	Mandate und Interessenbindungen
<p><b>Hans Schärli</b>                      Unternehmer,                      Präsident Spitalrat                      (seit 01.01.2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– VR-Mitglied Agentur Frontal AG</li> <li>– VR-Mitglied allron AG</li> <li>– Mitglied Lenkungsgrremium SUVA-Zertifizierung</li> </ul>
<p><b>Maya Büchi-Kaiser</b>                      Regierungsrätin Kanton Obwalden,                      Vorsteherin Finanzdepartement                      (seit 04.04.2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– VR-Mitglied Zentralbahn AG</li> <li>– VR-Mitglied Schweizer Salinen AG</li> <li>– VR-Mitglied Verkehrssicherheitszentrum Obwalden/Nidwalden</li> <li>– VR-Mitglied ewl Kraftwerke AG, Luzern</li> <li>– VR-Mitglied Kraftwerk Sarneraa AG</li> <li>– Vorstandsmitglied Personalversicherungskasse Obwalden</li> <li>– Mitglied Aufsichtskommission Laboratorium der Urkantone</li> <li>– Beirat Standortpromotion Obwalden</li> </ul>
<p><b>Dora Bremgartner</b>                      Leiterin Pflege LUKS, Sursee, Mitglied                      Departementsleitung (seit 01.01.2017)</p>	Keine
<p><b>Urs-Peter Müller</b>                      (seit 01.01.2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Beauftragter des VR PDAG in der Baukommission PDAG</li> <li>– Vorstandsmitglied Regionales Alters- und Pflegezentrum Feldheim Reiden</li> </ul>
<p><b>Dr. med. Dominik Schönborn</b>                      Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie                      FMH (seit 2007)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vereinigung der PsychiaterInnen des Kantons Luzern (VPLU)</li> </ul>
<p><b>Dr. med. Markus Wili</b>                      Hausarzt (seit 2007)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– VR Hausärzte Region Reiden AG</li> </ul>
<p><b>Bruno Baumann</b>                      Wirtschaftsprüfer                      (seit 01.01.2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– VR AG Elektro AGZ</li> <li>– VR Bataillard AG</li> <li>– Präsident VR Kurt Steiner AG</li> <li>– VR Grand Hotel National AG</li> <li>– VR TECREAL AG</li> <li>– Stiftungsrat SOS Kinderdorf, Bern</li> </ul>
<p><b>Hans Wallimann</b>                      (seit 01.07.2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vorstandsmitglied Sport-Toto Gesellschaft</li> <li>– Präsident SPITEX Obwalden</li> <li>– Stiftungsratsmitglied Stiftung Ora et Labora</li> </ul>
<b>Beirat Spitalrat</b>	
<p><b>Dr. iur. Rolf Frick</b>                      Leiter Rechtsdienst, Gesundheits- und                      Sozialdepartement (GSD) Kanton Luzern</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vertreter GSD</li> </ul>
<p><b>Peter Schwegler</b>                      Direktor/CEO lups</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vertreter lups</li> </ul>
<b>Sekretariat Spitalrat</b>	
<p><b>Daniel Müller</b>                      lic. phil. MBA HSLU, Leiter Stab Direktion,                      Kommunikation &amp; Marketing lups</p>	Keine

# Geschäftsleitung

Mitglieder	Mandate und Interessenbindungen
<b>Peter Schwegler</b> <i>Dipl. Betriebsökonom FH HSLU, eidg. dipl. Spitalexperte H+, Direktor/CEO</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Mitglied Zentralschweizer Spitaldirektorenkonferenz</li><li>– Vorstandsmitglied Verein E-Health Zentralschweiz</li><li>– Vorstandsmitglied Vereinigung der Direktorinnen und Direktoren der Psychiatrischen Kliniken und Dienste der Schweiz (VDPS)</li><li>– Delegierter Swiss Mental Healthcare (SMHC)</li></ul>
<b>Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter</b> <i>Chefärztin Ambulante Dienste</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Beirat Verein Forum Suchtmedizin Innerschweiz (FOSUMIS)</li></ul>
<b>Dr. med. Julius Kurmann</b> <i>MAS Philosophie &amp; Management, unilu Chefarzt Stationäre Dienste</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Vizepräsident traversa (Netzwerk für Menschen mit einer psychischen Erkrankung)</li><li>– Präsident SKWF und Vorstandsmitglied Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)</li><li>– Beirat Selbsthilfegruppen Luzern</li></ul>
<b>Stefan Kuhn</b> <i>MAS MSG (Management im Sozial- und Gesundheitsbereich), Leiter Pflegedienst</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Delegierter Swiss Mental Healthcare (SMHC)</li><li>– Vorstand OdASanté</li></ul>
<b>Dr. med. Thomas Heinimann</b> <i>Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrie</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Delegierter Swiss Mental Healthcare (SMHC)</li></ul>
<b>Thomas Lemp</b> <i>Betriebsökonom HWVIFH, Leiter Human Resources, Direktor Stv.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Delegierter Bildung Gesundheit Zentralschweiz (XUND)</li></ul>
<b>Hanspeter Häfliger</b> <i>Executive MBA, Betriebsökonom FH, Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur</i>	Keine

# Gremien und Kommissionen

## Spitalrat

Die strategische Unternehmensführung liegt in der Verantwortung des Spitalrats. Dieser regelt die Organisation, Aufgaben und Befugnisse der Organe. Zu den weiteren Aufgaben gehört der Erlass des Organisationsreglements und der Finanz-, Patienten-, Personal- und Tarifreglemente. Der Spitalrat zählt acht Mitglieder, die vom Regierungsrat des Kantons Luzern jeweils für die Dauer von zwei Jahren gewählt werden. Der Spitalrat konstituiert sich selber und wählt die Vizepräsidentin/den Vizepräsidenten. Im Jahr 2017 hat sich der Spitalrat zu sechs ordentlichen Sitzungen getroffen. Die Entschädigung des Spitalrats wird im Grundsatz vom Regierungsrat im Wahlbeschluss festgelegt. Den Mitgliedern des Spitalrats wurden im 2017 an Grundentschädigung und Sitzungsgeld total TCHF 167 (2016: TCHF 165) vergütet. Die Vergütung des Spitalratspräsidenten im Berichtsjahr betrug TCHF 45. Die Aufgaben und Kompetenzen von Spitalrat, Direktor und Geschäftsleitung sind im Organisationsreglement (Nr. 822) und im Finanzreglement (Nr. 822c) definiert.

Der Spitalrat legt die normativen und strategischen Vorgaben für die Luzerner Psychiatrie fest und ist für die Erfüllung der staatlichen Leistungsaufträge verantwortlich. Zu den wichtigsten Aufgaben des Spitalrats gehören: die Festlegung der Unternehmensstrategie, der Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit den Kantonen, der Erlass der notwendigen Reglemente und die Ausübung der Aufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen.

## Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung besteht aus dem Direktor/CEO und den sechs Geschäftsbereichsleiter/innen. Ihre Aufgabe ist es, den Direktor/CEO bei Geschäften mit normativem und unternehmensstrategischem Inhalt sowie auf operativer Ebene zu unterstützen. Die Geschäftsleitung ist das beratende Gremium des Direktors/CEOs. Die Geschäftsleitung hat sich im Berichtsjahr zu fünfzehn ordentlichen Sitzungen getroffen.

Der Leiter Stab Direktion, Kommunikation & Marketing nimmt an allen Sitzungen der Geschäftsleitung teil. Weitere Kadermitarbeitende der *lups* und externe Gäste wurden zu einzelnen Traktanden an die Sitzungen der Geschäftsleitung eingeladen. Die Entschädigung des Direktors/CEO und der Geschäftsleitung wird vom Spitalrat festgelegt. Die Entschädigung der Geschäftsleitung (Gesamtvergütung exkl. Sozial- und Kinderzulagen) einschliesslich Direktor/CEO betrug im 2017 total TCHF 1755 (2016: 1740). Dem Direktor/CEO wurden im Berichtsjahr TCHF 248 vergütet. Die Vergütung richtet sich nach den Grundlagen der Besoldungsverordnung für das Staatspersonal Nr. 73a vom 24. September 2002 (Stand: 1. Juli 2014) sowie dem Personalreglement für die *lups* 822a vom 22. November 2007 (Stand: 1. Januar 2015) und dem Anhang Sonderbestimmungen für Ärztinnen und Ärzte.

## Koordinationsgremium

Das Koordinationsgremium gewährleistet den Austausch zwischen dem Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) des Kantons Luzern und der strategischen sowie operativen Unternehmensführung der Luzerner Psychiatrie (*lups*). Es trifft sich in der Regel dreimal jährlich.

## Personalkommission

Personalpolitische Anliegen werden gegenüber der Direktion von der Personalkommission vertreten. Sie bietet Unterstützung, wenn es um die Rechte der Arbeitnehmenden geht und bei Vorschlägen zu allgemeinen Fragen des Betriebs.

## Revisionsstelle

Die Finanzkontrolle des Kantons Luzern ist die externe Revisionsstelle der *lups*. Die Revisionsstelle wird durch den Regierungsrat des Kantons Luzern gewählt. Der Spitalrat und der Direktor/CEO stellen der Revisionsstelle alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung und erteilen die benötigten Auskünfte. Das

Revisionshonorar betrug im Berichtsjahr wie im Vorjahr TCHF 30. Es wurden keine zusätzlichen Honorardienstleistungen der Finanzkontrolle in Anspruch genommen.

### IKS und Risikomanagement

Der Spitalrat wird periodisch über den Stand des Risikomanagements, des internen Kontrollsystems (IKS) und der Revisionstätigkeiten informiert. Darüber hinaus erstattet die Direktion dem Spitalrat viermal im Jahr ausführlich Bericht über die finanzielle Entwick-

lung und den Umsetzungsgrad der Jahresziele. Der Spitalrat erhält alle Berichte der Zwischen- und Schlussrevision der kantonalen Finanzkontrolle.

### Informationspolitik

Die *lups* führt mit allen Anspruchsgruppen einen offenen, nachvollziehbaren und kontinuierlichen Dialog. Regelmässig berichtet sie über Strategie, Entwicklung und Finanzplanung sowie ad hoc über wichtige Ereignisse und Entscheide.

## Partnerschaften, Netzwerke 2017

Akzent Prävention und Suchttherapie, Luzern

Arbeitszentrum für Behinderte AZB, Strengelbach

Ärztegesellschaft des Kantons Luzern (VZAG)

Bildung und Wohnen BiWo, Langnau b. Reiden

Borna, Arbeits- und Wohn-gemeinschaft, Rothrist

Caritas Luzern

CURAVIVA Luzern

CURAVIVA Obwalden

CURAVIVA Nidwalden

Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen, Luzern

Dienststelle Volksschulbildung, Luzern

Fachstelle Kinderbetreuung Luzern

Forum Suchtmedizin Inner-schweiz (FOSUMIS)

Haft- und Untersuchungsge-fängnis Grosshof, Kriens

Heilpädagogische Zentren

Institut für Hausarztmedizin und Community Care (IHAM & CC)

Kanton Aargau (Spitalliste)

Kanton Nidwalden (Spitalliste)

Kanton Obwalden (Spitalliste)

Kantonsspital Obwalden

Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg, Luzern

Luzerner Kantonsspital LUKS

Luzerner Polizei

Luzern Stadt Soziale Dienste

Novizonte, Emmenbrücke

Schweizer Paraplegiker Zentrum SPZ, Nottwil

Sozialberatungszentren SoBZ Kanton Luzern

Spital Zofingen

Spital Region Oberaargau SRO

Spitex Kantonalverband Luzern

Spitex Obwalden

Spitex Nidwalden

Stiftung Brändi, Kriens

Stiftung für Schwerbehinderte Luzern SSBL

Stiftung NISCHE, Zofingen

Stiftung Rütimattli, Sachseln

Strafanstalt Wauwilermoos, Egolzwil

traversa, Netzwerk für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, Luzern

Untersuchungs- und Straf-gefängnis USG, Stans

Unterswaldner Ärztegesellschaft Obwalden und Nidwalden (VZAG)

Vereinigung der Psychiaterinnen und Psychiater Kanton Luzern (VPLU)

Verein Jobdach, Luzern

Verein Psychotherapie OW NW

Verein Obwaldner Ärzte OW Cura

Villa Erica, Stiftung für sozial-therapeutische Arbeit, Nebikon

Vollzugs- und Bewährungs-dienst VBD Kanton Luzern

Wohnheim Lindenfeld, Emmen

WG Sana, Menziken

# Leitende Angestellte

## Direktion

---

### Direktor

Schwegler Peter, *Direktor/CEO*

### Stab Direktion

Müller Daniel, *Leiter Stab Direktion, Kommunikation & Marketing*

González Silvia, *Teamleiterin Kommunikation & Marketing*

Wicki Thomas, *Koordinator Sicherheit und*

*Managementsystem*

## Ambulante Dienste

---

Dr. Kraan Karel, *Chefarzt (bis 31.08.2017)*

Dr. Gabriel Felleiter Kerstin, *Chefärztin Ambulante Dienste (ab 01.09.2017)*

### Bereichsleitungen

Damas Claus, *Leitender Arzt/Chefarzt-Stv., Luzern Stadt*

Dr. Gabriel Felleiter Kerstin, *Leitende Ärztin Luzerner Landschaft (bis 31.08.2017)*

Dr. Hanno Shlemen, *Leitender Arzt Forensischer Dienst*

Reichert Hutzli Marion, *Leitende Ärztin Ambulante*

*Alterspsychiatrie/Memory Clinic Zentralschweiz*

Kunz Stefan, *Leitender Psychologe Luzerner Landschaft*

*(ab 01.09.2017)*

Pasi Patrick, *Leitender Arzt Adipositas und Essstörungen*

*(bis 30.06.2017)*

Schwaller Thomas, *Oberarzt Adipositas und Essstörungen*

*(ab 01.06.2017)*

### Stellenleitungen

Brandmaier Christoph, *Oberarzt, Ambulatorium B Luzern*

Diezig Vogel Annelies, *Leiterin Tagesklinik Luzern*

Dr. Fritzsche Julia, *Oberärztin, Gemeindeintegrierte Akutbehandlung Luzerner Landschaft*

Häfliger Christina, *Leitende Psychologin, Tagesklinik Sursee*

Dr. Jedrysiak Piotr, *Oberarzt, Gemeindeintegrierte Akutbehandlung Luzern Stadt*

Kunz Stefan, *Leiter Ambulatorium Hochdorf (bis 31.08.2017)*

Lötscher Erika, *Leiterin Drop-in Luzern*

Schaude Jörg, *Oberarzt, Ambulatorium Wolhusen (bis 30.06.2017)*

Savez Faiz, *Oberarzt, Ambulatorium Wolhusen (ab 01.07.2017)*

Dr. Wigger Christoph, *Oberarzt, Ambulatorium Sursee*

Dr. Wyss Deborah, *Oberärztin, Ambulatorium A Luzern*

### Oberärzte

Dr. Arndt Luzia, *Oberärztin, Ambulatorium B Luzern*

Dr. Breuer Iris, *Oberärztin, Gemeindeintegrierte*

*Akutbehandlung Luzern Stadt (ab 01.01.2017)*

Brieden Anke, *Oberärztin, Tagesklinik Sursee/Memory Clinic Zentralschweiz Sursee (bis 31.05.2017)*

Dr. Golic Dejan, *Oberarzt, Forensischer Dienst (ab 01.01.2017)*

Nellen Romilda, *Oberärztin, Forensischer Dienst*

Dr. Przulj Jasna, *Oberärztin, Drop-in Luzern*

Savez Faiz Mohammed, *Oberarzt,*

*Ambulatorium Wolhusen (bis 30.06.2017)*

Sellwig Marc, *Oberarzt, Ambulatorium A Luzern*

Dr. Weiss Monika, *Oberärztin, Ambulatorium Hochdorf*

## Stationäre Dienste

---

Kuhn Stefan, *Leiter Pflegedienst*

Dr. Kurmann Julius, *Chefarzt*

### Leitende Ärzte Klinik St. Urban

Dr. Glinz Thomas, *Chefarzt Stv., Spezialstationen*

Aurin Matthias, *Akutpsychiatrie*

Ziegler Stephan, *Abhängigkeitserkrankungen*

PD Dr. Perlov Evgeniy, *Alterspsychiatrie*

### Leitender Arzt Klinik Luzern

Dr. Fäh Anton, *Chefarzt Stv., Akutpsychiatrie*

### Leitende Ärzte Klinik und Ambulatorium Sarnen

Dr. Christoph Richter, *Chefarzt Stv., Akutpsychiatrie*

*(ab 1.1.2017)*

Dr. Müller Ralph, *Leitender Arzt, Ambulatorium Sarnen*

*(ab 1.1.2017)*

### Oberärzte und Leitende Psychologinnen Klinik St. Urban

Bigler Gabriela, *Oberärztin, Abhängigkeitserkrankungen*

Dr. Cmiljanic Ivan, *Oberarzt, Alterspsychiatrie*

Dr. Egli Melanie, *Oberärztin Wohnpsychiatrie und*

*Innere Medizin*

Dr. Graner Grit, *Oberärztin, Innere Medizin und*

*Alterspsychiatrie*

Dr. Halas Aasim, *Oberarzt, Akutpsychiatrie*

Hütten Ursula, *Leitende Psychologin, Alterspsychiatrie*

Michlig Liliane, *Leitende Psychologin, Akutpsychiatrie*

Sansone Paola, *Leitende Psychologin, Affektive Störungen*

Dr. Schnapp Mihaela, *Oberärztin, Akutpsychiatrie*

### Oberärzte Klinik Luzern

Dr. Jean-Petit-Matile Renat, *Oberarzt, Akutpsychiatrie*

Dr. Schlegel Luisiana, *Oberärztin, Akutpsychiatrie*

### Oberärzte Klinik und Ambulatorium Sarnen

Ledermann Escalera Sandra, *Oberärztin Station I und Tagesklinik (ab 1.1.2017)*

Abassi Vera, *Oberärztin Akutpsychiatrie (seit 1.9.2017)*

### Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle

Grüter Alois, *Heilpädagoge, Leiter HPF*

Dr. Erlewein Rita, *Oberärztin*

### Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer Dienst

Kimati Celso, *Oberarzt*

Dr. Lazzarini Daniela, *Oberärztin*

### **Bereichsleitung Pflege St. Urban**

Gut Kathrin, *Spezialstationen und Alterspsychiatrie*  
Stöckli Bernadette, *Akutpsychiatrie und Abhängigkeitsbereich*

### **Bereichsleitung Pflege Luzern**

Fluder Martin, *Akutpsychiatrie*

### **Seelsorge Klinik St. Urban**

Albisser Hugo, *Klinikseelsorger (bis 30. Juni 2017)*  
Gutzwiller Eveline, *Klinikseelsorgerin*  
Soland Christina, *Klinikseelsorgerin*

## Kinder- und Jugendpsychiatrie

---

Dr. Heinemann Thomas, *Chefarzt*

### **Bereichsleitungen**

Inauen Andreas, *Leitender Arzt/Chefarzt-Stv., Ambulatorien*  
Dr. Jülke Raphaela, *Leitende Ärztin KPS und JPS, Kriens*

### **Teamleitungen Ambulatorien**

Dr. Frey Conrad, *Oberarzt, Ambulatorium Sarnen (ab 01.01.2017)*  
Dr. Goncharova Tetyana, *Oberärztin Ambulatorium Team Ost Luzern*  
Inauen Andreas, *Leitender Arzt Ambulatorium Team Süd Luzern*  
Vorster Frech Dorit, *Leitende Psychologin Ambulatorium Team West Sursee*

### **Oberärzte**

Dr. Meier Susanne, *Oberärztin, Ambulatorium Team West Hochdorf*  
Dr. Müller Renate, *Oberärztin, Ambulatorium Team Süd Luzern (bis 31.12.2017)*  
Dr. Seeger-Schneider Gudrun, *Oberärztin, Team Süd Luzern (bis 13.08.2017)*  
Kirschsiefen Peter, *Oberarzt JPS Kriens (bis 31.03.2017)*

### **Leitende Psychologen**

Andenmatten Markus, *Leitender Psychologe, Ambulatorium Team West Wolhusen*  
Goedhart Madeleine, *Leitende Psychologin, Ambulatorium Team Ost Luzern*  
Senn Stephanie, *Leitende Psychologin, Ambulatorium Team Süd Luzern*  
Dr. Zwimpfer Kurt, *Leitender Psychologe, Ambulatorium Team Süd Luzern*

### **Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer Dienst im Kinderspital**

Stallkamp Rolf, *Leitender Psychologe, Konsiliar- und Liaisondienst im Kinderspital*  
Oertli Esther, *Leitende Psychologin, Konsiliar- und Liaisondienst im Kinderspital*

### **Jugendpsychiatrische Therapiestation Kriens**

Raselli Piero, *Therapeutische Leitung*  
Raschke Ulrike, *Pädagogische Leitung*  
Seifried Alfred, *Schulleitung JPS*

### **Kinderpsychiatrische Therapiestation/Tagesklinik Kriens**

Dr. Kment Rainer, *Oberarzt/Therapeutische Leitung*  
Schaulin Fabian, *Pädagogische Leitung*  
Walker Daniela, *Schulleitung KPS*

### **Jugendpsychiatrische Tagesklinik Kriens**

Kirschsiefen Peter, *Oberarzt/Therapeutische Leitung (ab 01.04.2017)*  
Burch Daniel, *Gruppenleiter*

## Human Resources

---

Lemp Thomas, *Leiter HR (Leiter Kommunikation bis 30.9.2017)*  
Bircher Katrin, *Bereichsleiterin HR Verwaltung, BWI und Heime*  
Müller Brigitte, *Bereichsleiterin HR Ambulante Dienste und KJPD*  
Schärli Roland, *Bereichsleiter HR Stationäre Dienste*

## Betriebswirtschaft und Infrastruktur

---

Häfliger Hanspeter, *Leiter Betriebswirtschaft und Infrastruktur*

### **Bereichsleitungen**

Hofstetter Jörg, *Leiter Zentrale Dienste*  
Lütolf Cornelius, *Leiter Infrastruktur*  
Stucki Beat, *Leiter Informatik ICT*  
Sturzenegger Rainer, *Leiter Finanzen und Controlling*  
von Arx Stefan, *Leiter Hotellerie*

## Heime

---

Affentranger Elisabeth und Josef, *Heimleitung Übergangsheim Berghof*  
Voigt Angelika, *Heimleiterin Wohnheim Sonnegarte*

# Adressen

Stand: 1.1.2018

## Luzerner Psychiatrie

Empfang, Zentrale  
T 058 856 55 55  
F 058 856 51 47

Anmeldung und Triage  
T 058 856 53 00  
F 058 856 51 42  
anmeldung@lups.ch

Schafmattstrasse 1  
4915 St. Urban

## Direktion

### Luzerner Psychiatrie

Luzerner Psychiatrie  
Direktion  
Schafmattstrasse 1  
4915 St. Urban  
T 058 856 50 01  
F 058 856 51 40  
info@lups.ch  
www.lups.ch

### Kloster

Kloster St. Urban  
Verwaltung  
Schafmattstrasse 1  
4915 St. Urban  
T 058 856 57 10  
F 058 856 51 40  
kloster@st-urban.ch  
www.st-urban.ch

## Ambulante Dienste

### Ambulatorium Hochdorf

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Ambulatorium Hochdorf  
Brauipplatz 8  
6280 Hochdorf  
T 058 856 59 00  
F 058 856 59 03  
ambulatorium.hochdorf@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium A Luzern

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Ambulatorium A  
Löwengraben 20  
6004 Luzern  
T 058 856 48 40  
F 058 856 48 33  
ambulatorien.luzern@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium B Luzern

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Ambulatorium B  
Löwengraben 20  
6004 Luzern  
T 058 856 48 30  
F 058 856 48 21  
ambulatorien.luzern@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium Sursee

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Ambulatorium Sursee  
Surentalstrasse 10  
6210 Sursee  
T 058 856 46 00  
F 058 856 46 01  
ambulatorium.sursee@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium Wolhusen

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Ambulatorium Wolhusen  
Gütsch 1, Josefshaus  
6110 Wolhusen  
T 058 856 58 40  
F 058 856 58 43  
ambulatorium.wolhusen@lups.ch  
www.lups.ch

## Tagesklinik Luzern

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Tagesklinik Luzern  
Areal Kantonsspital 11  
6000 Luzern 16  
T 058 856 45 53  
F 058 856 45 57  
tagesklinik.luzern@lups.ch  
www.lups.ch

## Tagesklinik Sursee

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Tagesklinik Sursee  
Surentalstrasse 10  
6210 Sursee  
T 058 856 46 10  
F 058 856 46 01  
tagesklinik.sursee@lups.ch  
www.lups.ch

## Drop-in

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Drop-in  
Bruchstrasse 29 a  
Postfach 7253  
6000 Luzern 7  
T 058 856 43 00  
F 058 856 43 10  
dropin@lups.ch  
www.lups.ch

## Memory Clinic Zentralschweiz

Luzerner Psychiatrie  
Memory Clinic Zentralschweiz  
Surentalstrasse 10  
6210 Sursee  
T 058 856 46 20  
F 058 856 46 01  
memory.clinic@lups.ch  
www.lups.ch

Luzerner Psychiatrie  
Memory Clinic Zentralschweiz  
Areal Kantonsspital 10  
6000 Luzern 16  
T 058 856 46 50  
F 058 856 46 01  
memory.clinic@lups.ch  
www.lups.ch

## Gemeindeintegrierte Akutbehandlung Luzern Stadt (GiA)

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Gemeindeintegrierte  
Akutbehandlung  
Luzern Stadt  
Voltastrasse 42  
6005 Luzern  
T 058 856 58 80  
F 058 856 58 75  
gia.stadt@lups.ch  
www.lups.ch

## Gemeindeintegrierte Akutbehandlung Luzerner Landschaft (GiA)

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Gemeindeintegrierte  
Akutbehandlung  
Luzerner Landschaft  
Surentalstrasse 10  
6210 Sursee  
T 058 856 41 00  
F 058 856 41 01  
gia.landschaft@lups.ch  
www.lups.ch

## Forensischer Dienst

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Forensischer Dienst  
Voltastrasse 42  
6005 Luzern  
T 058 856 58 70  
F 058 856 58 76  
forensischer.dienst@lups.ch  
www.lups.ch

## Adipositas und Esstörungen

Luzerner Psychiatrie  
Ambulante Dienste  
Adipositas und Essstörungen  
Areal Kantonsspital 40  
6000 Luzern 16  
T 041 205 38 50 (LUKS)  
F 041 205 38 53 (LUKS)  
adipositas.essstörungen@lups.ch  
www.lups.ch

## Stationäre Dienste

---

### Klinik St. Urban

Luzerner Psychiatrie  
Stationäre Dienste  
Klinik St. Urban  
Schafmattstrasse 1  
4915 St. Urban  
T 058 856 55 55  
F 058 856 51 47  
(Empfang Klinik St. Urban)  
klinik.sturban@lups.ch  
www.lups.ch

### Klinik Luzern

Luzerner Psychiatrie  
Stationäre Dienste  
Klinik Luzern  
Areal Kantonsspital 11  
6000 Luzern 16  
T 058 856 44 41  
F 058 856 44 69  
klinik.luzern@lups.ch  
www.lups.ch

### Klinik Sarnen

Luzerner Psychiatrie  
Klinik Sarnen  
Brünigstrasse 183  
6060 Sarnen  
T 058 856 59 30 (Station A)  
F 058 856 59 88  
klinik-sarnen@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium Sarnen

Luzerner Psychiatrie  
Ambulatorium Sarnen  
Brünigstrasse 183  
6060 Sarnen  
T 058 856 59 59 (Sekretariat)  
F 058 856 59 88  
klinik-sarnen@lups.ch  
www.lups.ch

### Tagesklinik Sarnen

Luzerner Psychiatrie  
Tagesklinik Sarnen  
Brünigstrasse 183  
6060 Sarnen  
T 058 856 59 45 (Station I)  
F 058 856 59 88  
klinik-sarnen@lups.ch  
www.lups.ch

## Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPD)

---

### Ambulatorium Luzern

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Ambulatorium Luzern  
Areal Kantonsspital 13  
6000 Luzern 16  
T 058 856 45 00  
F 058 856 44 88  
kjpd.sekretariat@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium Hochdorf

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Ambulatorium Hochdorf  
Brauplatz 8  
6280 Hochdorf  
T 058 856 45 00  
F 058 856 44 88  
(Sekretariat Luzern)  
kjpd.sekretariat@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium Sursee

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Ambulatorium Sursee  
Surentalstrasse 10  
6210 Sursee  
T 058 856 45 00  
F 058 856 44 88  
(Sekretariat Luzern)  
kjpd.sekretariat@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium Wolhusen

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Ambulatorium Wolhusen  
Gütsch 1, Josefshaus  
6110 Wolhusen  
T 058 856 45 00  
F 058 856 44 88  
(Sekretariat Luzern)  
kjpd.sekretariat@lups.ch  
www.lups.ch

### Ambulatorium Sarnen Kinder- und Jugendpsychiatrie

Luzerner Psychiatrie  
KJPD Ambulatorium Sarnen  
Brünigstrasse 183  
6060 Sarnen  
T 058 856 59 59  
F 058 856 59 88  
(Sekretariat Sarnen)  
klinik-sarnen@lups.ch  
www.lups.ch

### Jugendpsychiatrische Therapiestation (JPS) Kriens

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Jugendpsychiatrische  
Therapiestation  
Fenkernstrasse 15  
6010 Kriens  
T 058 856 58 00  
F 058 856 58 02  
jps.kriens@lups.ch  
www.lups.ch

### Kinderpsychiatrische Therapiestation (KPS) Kriens

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Kinderpsychiatrische  
Therapiestation  
Fenkernstrasse 15  
6010 Kriens  
T 058 856 58 20  
F 058 856 58 22  
kps.kriens@lups.ch  
www.lups.ch

### Konsiliar- und Liaisonpsychiatrischer Dienst

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Konsiliar- und  
Liaisonpsychiatrischer Dienst  
Kinderspital  
6000 Luzern 16  
T 041 205 31 66 (Kispi)  
T 058 856 45 00  
(Sekretariat KJPD)  
F 041 205 31 90 (Kispi)  
www.kinderspital-luzern.ch  
www.lups.ch

### Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik Kriens

Luzerner Psychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik  
Fenkernstrasse 15  
6010 Kriens  
T 058 856 58 00  
F 058 856 58 02  
tagesklinik.kriens@lups.ch  
www.lups.ch

## Heime

---

### Übergangshaus Berghof

Luzerner Psychiatrie  
Stationäre Dienste  
Übergangshaus Berghof  
4915 St. Urban  
T 058 856 47 50  
F 058 856 47 51  
berghof.lups@bluewin.ch  
www.lups.ch

### Wohnheim Sonneggarte

Wohnheim Sonneggarte  
Schafmattstrasse 1  
4915 St. Urban  
T 058 856 55 60  
F 058 856 51 46  
wohnheim@st-urban.ch  
www.wohnheim-sonneggarte.ch

# Zahlen im Mittelpunkt

# Kommentar zur Jahresrechnung

Die vorliegende Jahresrechnung wurde im Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER (Fachempfehlung zur Rechnungslegung) erstellt. Die normierten Vorschriften des Standards gewährleisten eine einheitliche Anwendung in Buchführung und Darstellung der Bilanz und Erfolgsrechnung sowie eine verbesserte Transparenz in der Jahresrechnung.

Der Jahresgewinn ohne Sondereffekt durch Rückstellungen beträgt TCHF 3 954. Das Ergebnis wird aber massgeblich durch die Bildung einer Rückstellung für Vorsorgeverpflichtungen in der Höhe von TCHF 5 297 belastet, wodurch das Geschäftsjahr 2017 mit einem Jahresverlust von TCHF 1 343 (Jahresgewinn Vorjahr TCHF 3 496) abschliesst. Bei der Beurteilung der übrigen Kennzahlen ist dieser Umstand jeweils miteinzubeziehen. Das Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten (EBITDAR) beträgt TCHF 6 319 (TCHF 10 049), was einer Marge von 5.1% (8.9%) entspricht. Die EBITDAR-Marge vor Sondereffekt beträgt 9.3%.

Der Betriebsertrag weist eine Zunahme von TCHF 10 527 bzw. 9.3% auf. Der Anstieg ist hauptsächlich auf die Integration des Standorts Sarnen zurückzu-

führen, was sich auch auf die folgenden Positionen auswirkt.

Der Betriebsaufwand verzeichnete eine Zunahme von TCHF 14 969 (+14.1%). Als grösste Position nahm der Personalaufwand um TCHF 12 562 (+15.0%) zu. Nebst der Standorterweiterung trug die Verbuchung der Vorsorgeverpflichtungen zu diesem Anstieg bei. Der Sachaufwand stieg um TCHF 2 407 (+10.9%) und beinhaltet auch einmalige Aufwände zur Anbindung des neuen Standorts.

Die Abschreibungen fallen gesamthaft um TCHF 160 (+5.0%) höher aus als im Vorjahr. Grund dafür sind Investitionen in die Erneuerung der Infrastruktur sowie in die Weiterentwicklung der ICT.

Das Finanzergebnis beträgt TCHF –257 (Vorjahr TCHF –40). Der Finanzaufwand erhöhte sich, bedingt durch die Aufnahme von Darlehen zur Neubaufinanzierung des Haus C.

Das Eigenkapital nahm gegenüber 2016 um TCHF 3 374 (–5.5%) ab. Die Gewinnrückführung aus dem Jahresergebnis 2016 an den Kanton Luzern betrug TCHF 1 900 (Vorjahr TCHF 1 858) und entspricht damit 5.1% des Dotationskapitals. Aufgrund der Fremdmittelaufnahme sank die Eigenkapitalquote auf 56.1% (Vorjahr 76.6%). —

# Bilanz

<b>Aktiven</b> <small>Beträge in TCHF</small>	Ziffer im Anhang	31.12.2017	31.12.2016
Flüssige Mittel		22 320	8 158
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1, 15	32 043	24 022
Andere kurzfristige Forderungen	2, 15	6 756	13 988
Vorräte	3	1 066	1 207
Aktive Rechnungsabgrenzungen	4, 15	269	430
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>62 454</b>	<b>47 805</b>
Finanzanlagen	5	0	10
Sachanlagen	6	38 691	29 697
Immaterielle Anlagen	7	1 398	1 913
<b>Anlagevermögen</b>		<b>40 089</b>	<b>31 620</b>
<b>Total Aktiven</b>		<b>102 543</b>	<b>79 425</b>

<b>Passiven</b> <small>Beträge in TCHF</small>	Ziffer im Anhang	31.12.2017	31.12.2016
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	15	3 372	3 499
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten		840	1 429
Kurzfristige Rückstellungen	10	80	485
Passive Rechnungsabgrenzungen	8, 15	3 696	1 609
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>7 988</b>	<b>7 022</b>
Zweckgebundene Fonds		1 333	1 104
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	9	30 000	10 000
Langfristige Rückstellungen	10	5 744	447
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		<b>37 077</b>	<b>11 551</b>
<b>Fremdkapital</b>		<b>45 065</b>	<b>18 573</b>
Dotationskapital		37 162	37 162
Pflichtreserven		7 114	6 096
Freie Reserven		14 544	13 966
Freie Fonds		0	131
Gewinnvortrag		1	1
Jahresgewinn		-1 343	3 496
<b>Eigenkapital</b>		<b>57 478</b>	<b>60 852</b>
<b>Total Passiven</b>		<b>102 543</b>	<b>79 425</b>

Es wurde eine Umgliederung der «freien Fonds» in die «zweckgebundenen Fonds» (langfristiges Fremdkapital) vorgenommen.

# Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	1.1. – 31.12.17	1.1. – 31.12.16
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	12, 15	106 694	98 386
Abgeltung Leistungsauftrag Kantone	15	9 455	7 322
Andere betriebliche Erträge	15	7 052	6 966
<b>Betriebsertrag</b>		<b>123 201</b>	<b>112 674</b>
Personalaufwand	13, 15	-96 295	-83 733
Sachaufwand	14, 15, 16	-24 526	-22 119
<b>Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)</b>		<b>-120 821</b>	<b>-105 852</b>
<b>Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)</b>		<b>2 380</b>	<b>6 822</b>
Abschreibungen auf Sachanlagen	6	-2 609	-2 614
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	7	-759	-594
<b>Abschreibungen</b>		<b>-3 368</b>	<b>-3 208</b>
<b>Betriebsergebnis (EBIT)</b>		<b>-988</b>	<b>3 614</b>
Finanzertrag		0	1
Finanzaufwand		-257	-41
<b>Finanzergebnis</b>		<b>-257</b>	<b>-40</b>
Verwendung von Fonds		63	147
Zuweisung an Fonds		-161	-225
<b>Fondsergebnis</b>		<b>-98</b>	<b>-78</b>
<b>Jahresergebnis</b>		<b>-1 343</b>	<b>3 496</b>

# Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	Ziffer im Anhang	1.1.–31.12.17	1.1.–31.12.16
<b>Jahresgewinn</b>		<b>-1 343</b>	<b>3 496</b>
+/- Abschreibungen/Zuschreibungen des Anlagevermögens	6, 7	3 368	3 208
+/- Zunahme/Abnahme von fondsunwirksamen Rückstellungen	10	4 892	104
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens		10	-3
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	-8 021	-1 839
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	3	141	10
+/- Abnahme/Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2	232	-3 935
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzungen	4	161	-189
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		-127	945
+/- Zunahme/Abnahme andere kurzfristige Verbindlichkeiten		-589	705
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzungen	8	2 087	-432
<b>= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow/-loss)</b>		<b>811</b>	<b>2 070</b>
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	6	-11 603	-2 723
+ Einzahlungen aus Devestitionen (Verkauf) von Sachanlagen		0	3
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	7	-244	-947
<b>= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit</b>		<b>-11 847</b>	<b>-3 667</b>
- Gewinnrückführung an Kanton		-1 900	-1 858
+/- Abnahme/Zunahme von kurzfristigen Finanzforderungen		7 000	-10 000
+/- Aufnahme/Rückzahlung von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	9	20 000	10 000
+/- Einlagen in/Entnahmen aus Fonds		98	78
<b>= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		<b>25 198</b>	<b>-1 780</b>
<b>Veränderung Flüssige Mittel</b>		<b>14 162</b>	<b>-3 377</b>
<b>Nachweis Veränderung Flüssige Mittel</b>			
Stand Flüssige Mittel per 1.1.		8 158	11 535
Stand Flüssige Mittel per 31.12.		22 320	8 158
<b>Veränderung Flüssige Mittel</b>		<b>14 162</b>	<b>-3 377</b>

Die Veränderung der kurzfristigen Forderungen wird mit TCHF +232 einerseits unter dieser Position gezeigt, andererseits wird die restliche Abnahme mit TCHF +7 000 unter den kurzfristigen Finanzforderungen abgebildet. Es handelt sich hierbei um die zur Neubaufinanzierung des Haus C aufgenommenen Gelder.

# Bericht der Revisionsstelle



Finanzkontrolle  
Bahnhofstrasse 19  
Postfach 3768  
6002 Luzern

Telefon 041 228 59 23  
www.finanzkontrolle.lu.ch

## Bericht der Revisionsstelle an den Regierungsrat zur Jahresrechnung der Luzerner Psychiatrie, St. Urban

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung der Luzerner Psychiatrie bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (siehe Separatdruck «Details nach Swiss GAAP FER», Seiten 6 bis 26) für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

### Verantwortung des Spitalrates

Der Spitalrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und dem Spitalgesetz (SRL Nr. 600a) verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Spitalrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

### Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem Spitalgesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die beruflichen Verhaltensanforderungen einzuhalten und die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein.

Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Existenz und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

### Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht dem Spitalgesetz.

Aus Vorsichtsüberlegungen wurde im Zusammenhang mit der Reglementsänderung LUPK Luzerner Pensionskasse per 31. Dezember 2017 eine Rückstellung über CHF 5.3 Mio. gebildet. Unser Prüfungsurteil ist im Hinblick auf diesen Sachverhalt nicht eingeschränkt.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Finanzkontrolle des Kantons Luzern

Daniel Steffen  
Leiter

Claude Blum  
Mandatsleiter

Luzern, 28. März 2018

# Unsere Standorte

Stand: 1.1.2018



## Hochdorf

Ambulatorium für Erwachsenenpsychiatrie, Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie

## Kriens

Jugendpsychiatrische Therapiestation (JPS), Kinderpsychiatrische Therapiestation (KPS). Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik

## Luzern

Klinik Luzern, K+L-Dienst lups am Kantonsspital, K+L-Dienst KJPD am Kinderspital, Ambulatorien für Erwach-

senenpsychiatrie, Tagesklinik, Drop-in, Gemeindeintegrierte Akutbehandlung, Memory Clinic Zentralschweiz, Forensischer Dienst, Konsilien und Sprechstunden in Strafanstalten, Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie

## Sarnen

Klinik Sarnen, Tagesklinik, Ambulatorium für Erwachsenenpsychiatrie, Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie

## St. Urban

Klinik St. Urban, Heilpädagogisch Psychiatrische Fachstelle, Übergangsheim Berghof, Wohnheim Sonnegarte

## Sursee

Ambulatorium für Erwachsenenpsychiatrie, Ambulante Alterspsychiatrie und Memory Clinic Zentralschweiz, Tagesklinik, Gemeindeintegrierte Akutbehandlung, Konsilien in Spitälern und Heimen, Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie

## Wolhusen

Ambulatorium für Erwachsenenpsychiatrie, Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Konsilien in Spitälern und Heimen

Wir können den

**WIND  
NICHT  
ÄNDERN,**

aber  
die

**Segel  
anders  
setzen.**

Aristoteles

