Bericht des Projektteams über die psychiatrische Versorgung

Fragebogen zur Vernehmlassung

Wir danken Ihnen für Ihre Stellungnahme und die Rücksendung des Fragebogens bis spätestens Ende März 2021 per E-Mail an: [vernehmlassungen.gsd@lu.ch](mailto:vernehmlassungen.gsd@lu.ch).

Begründen Sie bitte Ihre Antwort kurz und verwenden Sie für Ihre Stellungnahme ausschliesslich diesen Fragebogen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Fragebogen eingereicht von:** | |
| Institution/Organisation/Behörde | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ und Ort | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ansprechpartnerin/Ansprechpartner für Rückfragen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Funktion | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefonnummer | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail-Adresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Aktuelle Versorgung** (Kapitel 3):

|  |
| --- |
| 1. **Erwachsenen- und Alterspsychiatrie: Sind Sie einverstanden mit der Bewertung und Beurteilung der Angebote** (Kap. 3.4.3)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

|  |
| --- |
| 1. **Kinder- und Jugendpsychiatrie: Sind Sie einverstanden mit der Bewertung und Beurteilung der Angebote** (Kap. 3.5.3)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

|  |
| --- |
| 1. **Versorgungsregion Luzern – Obwalden – Nidwalden: Sind Sie einverstanden mit der Beurteilung und Einschätzung zum Versorgungsraum LU-OW-NW** (Kap. 3.7.3)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

**Trends und Herausforderungen** (Kapitel 4):

|  |
| --- |
| 1. **Sind für Sie die zentralen Herausforderungen für die Psychiatrie nachvollziehbar** (Kap. 4.2)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

**Massnahmen und Handlungsbedarf** (Kapitel 6, von der Echogruppe gemeinsam festgelegt und priorisiert):

|  |
| --- |
| 1. **Finanzierung ambulante Leistungen (inkl. vorgeschlagenes Abgeltungsmodell): Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme** (Kap. 6.3.1)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

|  |
| --- |
| 1. **Abbau von Wartezeiten in Ambulatorien: Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme** (Kap. 6.3.2)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

|  |
| --- |
| 1. **Konzept für ein Kriseninterventionszentrum: Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme** (Kap. 6.3.3)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

|  |
| --- |
| 1. **Fachsprechstunden für Kinder und Jugendliche: Sind Sie einverstanden mit dieser Massnahme** (Kap. 6.3.4)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

|  |
| --- |
| 1. **Weitere Massnahmen: Sind Sie einverstanden mit diesen Massnahmen** (Kap. 6.4)? |
| Ja  teilweise  Nein |
| Bemerkungen: |

|  |
| --- |
| 1. **Haben Sie weitere konkrete Bemerkungen zum vorliegenden Bericht?** |
| Nein  Ja |
| Bemerkungen: |

Bei Unklarheiten zum Fragebogen oder zum Bericht des Projektteams wenden Sie sich bitte an Roberto Parisi, Dienststelle Gesundheit und Sport.

Roberto Parisi

Dienststelle Gesundheit und Sport

Meyerstrasse 20

6002 Luzern

Tel. 041 228 66 07

[roberto.parisi@lu.ch](mailto:roberto.parisi@lu.ch)