Lebensweltorientierte Versorgung - nah am Menschen

REPORT

2018 / 2019

Psychiatrisches Zentrum
Nordbaden

Impressum
Herausgegeben durch: Psychiatrisches Zentrum Nordbaden (AdöR)
Unternehmenskommunikation: Susann Roßberg, susann.rossberg@pzn-wiesloch.de
Umsetzung: Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Unternehmenskommunikation
Redaktion: PRofile Kommunikationsberatung GmbH
Bildnachweis: Werner Kissel S. 6/8/12; Helmut Pfeifer S. 20/42; stock.adobe.com S. 21; Fotolia - AKS S. 35; CarinaKircher.de S. 42; SPHV privat S. 42; Ernst Merkhofer S. 44/45; Kirsten Turba S. 47; HWBV privat S. 52; Martina Müller-Keitel S. 53; Luftbild Karlsruhe S. 58; alle anderen Susann Roßberg, PZN

Internet
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden: www.pzn-wiesloch.de
Akademie im Park: www.akademie-im-park.de
Bildungszentrum Gesundheit Rhein-Neckar GmbH: www.bildungszentrum-gesundheit.de
Servicegesellschaft Nordbaden mbH: www.sgn-wiesloch.de
Heilpädagogischer Wohn- und Beschäftigungsverbund gGmbH: www.hwbv.de

© 2019 Psychiatrisches Zentrum Nordbaden

115 Jahre 1905 - 2020

115 Jahre PZN in Wiesloch
Wir feiern das mit einem Sommerfest – einem großen Tag der offenen Tür – am Sonntag, 21. Juni 2020.

Klimaneutral Druckprodukt
ClimatePartner.com/10742-1906-1001

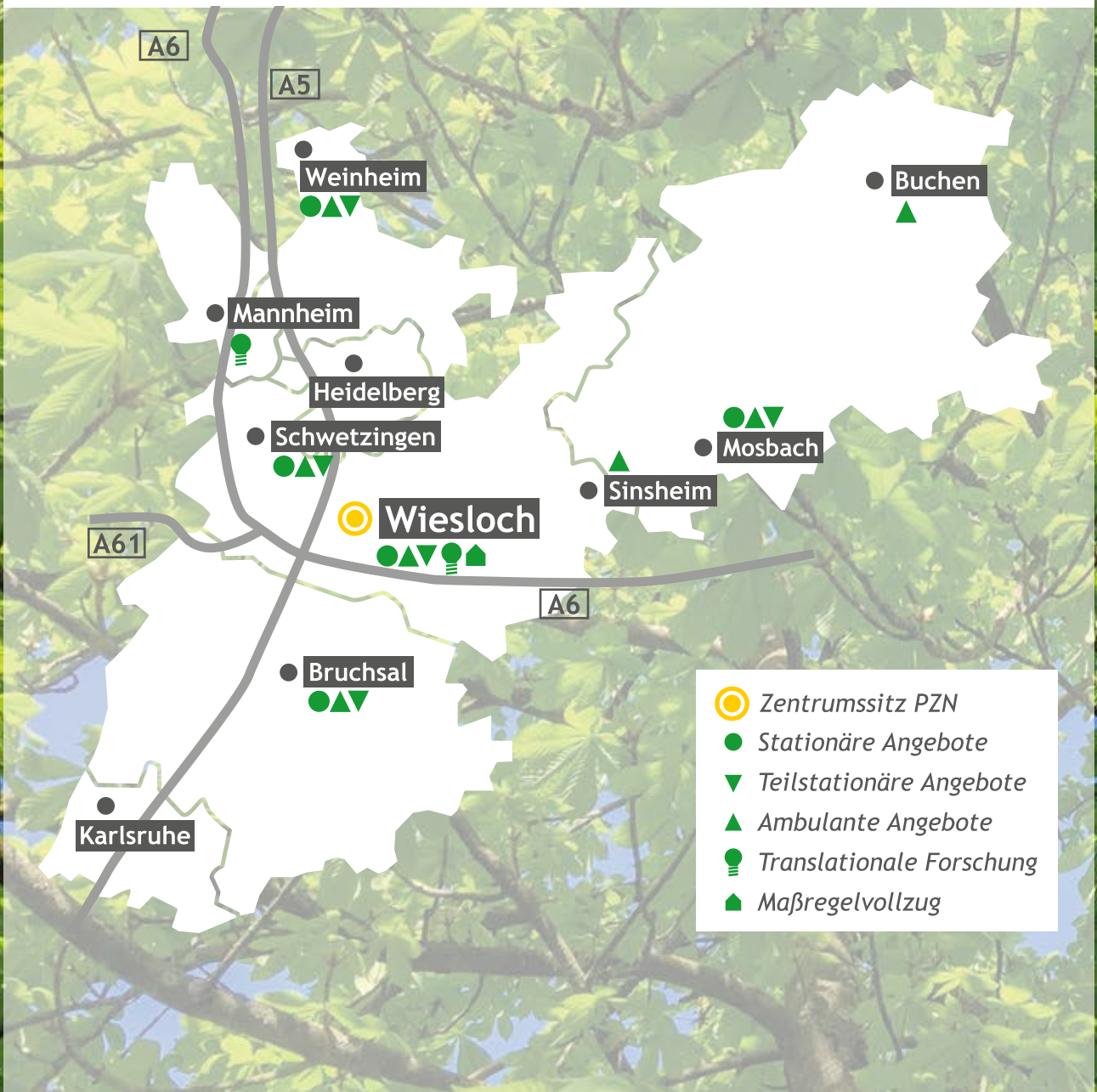
Lebensweltorientierte Versorgung - nah am Menschen

REPORT

2018 / 2019

Psychiatrisches Zentrum
Nordbaden

Standorte und Versorgungsformen im Überblick



Inhalt

Vorwort der Geschäftsführerin **6**

Krankenhausmanagement **8**
Geschäftsleitung 8
Personalmanagement 10
Veranstaltungshöhepunkte 2018 12

Kliniken **14**
Ambulanzzentrum 16
Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I 18
Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II 20
Gerontopsychiatrisches Zentrum 22
Suchttherapie und Entwöhnung 24
Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 26
Psychiatrisches Wohnheim 28

Zentren für Psychische Gesundheit (zfpG) **30**
zfpG Bruchsal 32
zfpG Neckar-Odenwald 33
zfpG Schwetzingen 34
zfpG Weinheim 35

Gemeinsam handeln **36**
Angehörigenarbeit im PZN 38
Familien aus dem Nordirak zu Gast im PZN 40
GPV Partner – Sozialpsychiatrischer Hilfsverein 42

Tochterunternehmen und Beteiligungen **44**
Akademie im Park 46
Bildungszentrum Gesundheit Rhein-Neckar GmbH 48
Servicegesellschaft Nordbaden mbH 50
Heilpädagogischer Wohn- und Beschäftigungsverbund gGmbH 52

Auf einen Blick – Zahlen, Daten, Fakten **54**
Organigramm 55
Leistungs- und Personaldaten 56
Finanzen und Aufnahmen nach Einzugsgebiet 57
Einwohner im Einzugsgebiet 58
Wir sind für Sie da – Kontaktinformationen 59

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

nahezu ein halbes Jahrhundert ist vergangen, seit die Psychiatrie-Enquete ihre Arbeit aufgenommen und mit ihren 1975 veröffentlichten Empfehlungen wichtige Reformen in der psychiatrischen Versorgung angestoßen hat. Der dadurch ausgelöste Prozess hat die Situation psychisch erkrankter Menschen in Deutschland seither maßgeblich verbessert.
Bereits der erste Landespsychiatrieplan aus dem Jahr 2000 hat richtungsweisende Umstrukturierungen in der baden-württembergischen Versorgungslandschaft geregelt. Als weiterer Meilenstein sorgt das zum 1. Januar 2015 in Kraft getretene Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) nicht nur für eine gemeindenahe und bedarfsgerechte Versorgung, sondern stärkt auch die Rechte von Patient*innen und ihren Angehörigen.

Im Psychiatrischen Zentrum Nordbaden stellen wir bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung unserer Versorgungsleistungen höchste Ansprüche an die Qualität unserer Angebote und an unsere ethischen Grundsätze.
Dabei sind wir uns unserer Verantwortung bewusst, denn das PZN erfüllt, als eines von sieben Zentren für Psychiatrie landesweit, eine Schlüsselrolle in der Psychiatrielandschaft der Region Nordbaden. Als Richtschnur dient uns der seit 2018 vorliegende „Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg“, kurz Landespsychiatrieplan. Bei dessen Umsetzung sind wir in vielerlei Hinsicht auf sehr gutem Weg, wenngleich uns externe Rahmenbedingungen teilweise vor erhebliche Herausforderungen stellen.

Eine steigende Anzahl psychisch kranker Menschen benötigt immer komplexere Therapien, die innerhalb der verfügbaren personellen und finanziellen Ressourcen ermöglicht werden müssen. Für das Problem des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen gibt es keine einfachen Lösungen. Umso mehr freuen wir uns über die Tatsache, dass wir im PZN – auch dank wirksamer Personalbindungsmaßnahmen – nicht nur eine vergleichsweise geringe Fluktuation der Mitarbeitenden verzeichnen können, sondern dass auch unser Engagement zur Sicherung des Nachwuchses bei den Pflegefachkräften Früchte trägt. So hat unsere Pflegefachschule Bildungszentrum Gesundheit Rhein-Neckar GmbH, die wir seit 2007 gemeinsam mit unserem regionalen Partner GRN-Kliniken betreiben, mittlerweile mehr als 500 Pflegepersonen erfolgreich qualifiziert. Besonders erfreulich ist zudem, dass die große Nachfrage nach den differenzierten Ausbildungsangeboten dazu geführt hat, dass wir zum wiederholten Mal Doppelkurse anbieten.

Der Behandlungsprozess für unsere Patient*innen entwickelt sich kontinuierlich weiter. Wertvolle Impulse für veränderte Perspektiven kommen aus unseren Kliniken. Schon frühzeitig hat unsere Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I neue Wege beschritten, die mit einer verbesserten Teilhabe und Autonomie für die Patient*innen einhergehen und zu einer positiven Behandlungsatmosphäre auf den Stationen beitragen. Es stimmt uns zuversichtlich, dass das langjährige Engagement der Dualen Klinikleitung für eine partizipative Akutpsychiatrie nicht nur innerhalb unseres Hauses auf großes Interesse stößt, sondern auch durch Auszeichnungen wie den Christian Roller Preis 2018 der Illenauer Stiftungen gewürdigt wird. Mit den Erfahrungen bei der Implementierung des Safewards-Modells oder des Einsatzes trainierter EX-IN-Patient*innen als Genesungsbegleiter*innen bringen sich Vertreter*innen des PZN mittlerweile in spannende Diskussionen der Fachwelt ein.

Mit unserem Konzept für die bauliche Umgestaltung des PZN-Zentralgebäudes wollen wir auch diesen zukunftsorientierten Therapiekonzepten mehr Raum geben. Schließlich lassen wissenschaftliche Untersuchungen keinen Zweifel daran,

dass auch die räumlichen Voraussetzungen einen wesentlichen Beitrag zur Versorgungsqualität leisten können. Mit der im medizinischen Konzept für diese Maßnahme vorgesehenen Reduzierung der Stationskapazitäten von derzeit 28 auf 22 Betten kommen wir der angestrebten Verbesserung der Akutpsychiatrie einen guten Schritt näher. Gleichzeitig können wir unserer Fürsorgepflicht für die Stationsmitarbeiter*innen besser gerecht werden, denn durch vorteilhaftere räumliche Rahmenbedingungen lassen sich erwiesenermaßen auch Spannungen und Konfliktpotenzial vermeiden.

Auch wenn wir unsere Konzepte und Strukturen fortlaufend überprüfen und optimieren, so können wir in unserer Rolle als Leistungserbringer nicht alle Parameter für eine positive Weiterentwicklung der Psychiatrie selbst steuern. Deshalb wird die enge Koordination zwischen den baden-württembergischen Zentren für Psychiatrie immer wichtiger. Bereits jetzt nutzen wir intensiv mögliche Synergien zwischen den Zentren, die unter einer Geschäftsführung geleitet werden. So hat das PZN im Jahr 2018 gemeinsam mit dem Klinikum am Weissenhof und dem Klinikum Schloß Winnenden zentrenübergreifende Unternehmensziele und Erfolgskriterien definiert.

Mit Blick auf die landesweite Sicherstellung einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen psychiatrischen Versorgung haben wir auf ZfP-Ebene zu Beginn des laufenden Jahres erstmals gemeinsame strategische Ziele und eine strategische Planung für Unterstützungsprozesse erarbeitet. Der mit dem Errichtungsgesetz aus dem Jahr 2009 verbundene Auftrag, über die gemeinsame Namensführung ZfP hinaus auch medizinische und ökonomische Belange zentrumsübergreifend zu koordinieren, entwickelt sich damit zu einem gewichtigen Instrument der Steuerung und Einflussnahme. Wir werden die daraus resultierenden Chancen im Interesse unserer Patient*innen und Bewohner*innen, ihrer Angehörigen sowie unserer Mitarbeiter*innen nutzen, um weitere Verbesserungen zu erreichen.

Ihre

Anett Rose-Losert, Geschäftsführerin

Minister Manne Lucha (Bild oben) stellte am 18. September 2018 den Beschäftigten der ZfP Weinsberg, Wiesloch und Winnenden den Landespsychiatrieplan (Bild links) vor.

Geschäftsleitung

Anett Rose-Losert
Geschäftsführerin

Vincent Karfus
Kaufmännischer Direktor
Stv. Geschäftsführer

Peter Aenis
Finanzdirektor
Strategische Entwicklung

Ulrike Bienhaus
Organisationsentwicklung

Frank Morawietz
Heimleiter

Dr. Barbara Richter
Medizindirektion
Ärztliche Direktorin

Walter Reiß
Medizindirektion
Pflegedirektor

Dr. Christian Oberbauer
Medizindirektor Maßregelvollzug
Strategische Entwicklung

Isolde Schuller
Personaldirektorin

Personalmanagement an der Schnittstelle zur Unternehmens-strategie

Für rund 1.900 Beschäftigte verantwortet das PZN-Personalmanagement eine Vielfalt an mitarbeiterbezogenen Gestaltungs- und Verwaltungsfunktionen. Dazu gehören Gewinnung, Bindung und Freisetzung von Mitarbeitenden, Personaladministration und Gehaltsabrechnung ebenso wie das komplexe Handlungsfeld der Personalentwicklung und die Sicherstellung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. An der Schnittstelle zwischen Geschäftsleitung, Führungskräften und Personalvertretung nimmt das Personalmanagement eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung und Umsetzung der Unternehmensstrategie des PZN ein.

So ist das strategische Personalmanagement heute insbesondere gefordert, die benötigte Anzahl an Mitarbeitenden mit den erforderlichen fachlichen Kompetenzen für die erfolgreiche Weiterentwicklung des PZN zu gewinnen. Darüber hinaus gilt es, neuen Kolleg*innen einen guten Start sowie langfristig förderliche Arbeitsbedingungen zu ermöglichen. Als essenziell für die Zukunftssicherung erweist sich eine vorausschauende Personalplanung, die sowohl demografische Entwicklungen und das Marktumfeld berücksichtigt als auch gesellschaftliche Werteentwicklungen antizipiert. Dass das PZN im verschärften Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte als attraktiver Arbeitgeber im Gesundheitssektor gut aufgestellt ist, hängt nicht zuletzt mit frühzeitig eingeleiteten Personalbindungsmaßnahmen zusammen. Hierbei bewähren sich beispielsweise die gezielte Karriereförderung sowie ein fortschrittliches betriebliches Gesundheitsmanagement als solide Bausteine einer positiven Arbeitsplatzkultur.

Sabine Nötzel (50), Pflegedienstleiterin mit Weiterbildung zur Pflegedienst- und Heimleitung, wechselte als eine von drei PZN-Mitarbeiter*innen im Mai 2019 zu avendi.

*Im 27. Jahr meiner Tätigkeit am PZN habe ich die Herausforderung, gemeinsam mit zehn Kolleg*innen im Rahmen der Mitarbeitergestellung den Start des avendi Fachpflegeheims zu unterstützen, gerne angenommen. Wir konnten dadurch unsere langjährige Erfahrung im Umgang mit psychisch erkrankten Bewohner*innen an neu eingestellte Mitarbeiter*innen weitergeben. Im Verlauf des Übergangs waren alle Beteiligten stets umfassend einbezogen, so dass der Prozess – auch dank der Flexibilität und Aufgeschlossenheit beider Arbeitgeber – reibungslos verlief. Ich habe immer gerne im PZN gearbeitet, doch die Pflegedienstleitungsfunktion, die mir jetzt bei avendi angeboten wurde, passt exakt zu meinen erworbenen Qualifikationen und zu meinen aktuellen persönlichen Lebensumständen.*

Als Aufgabe von besonderer strategischer Relevanz steht die Weiterentwicklung der regionalen Versorgungsstrukturen auf der Agenda des PZN. Mit Blick auf eine wohnortnahe, bedarfsgerechte Versorgung von Patient*innen, engagiert sich das PZN weiterhin für die Vernetzung mit externen Einrichtungen.

Flankierendes Personalmanagement für Kooperation und Ausgliederung

Ein Vorzeigemodell für eine optimal vernetzte Versorgung ist das „Altersmedizinische Zentrum“ (AMZ), welches das PZN und die GRN-Klinik am Standort Weinheim 2020 eröffnen wollen (s. S. 22–23). Das interdisziplinäre AMZ erspart Patient*innen zukünftig die Verlegung zwischen akutgeriatrischen und alterspsychiatrischen Stationen. Bereits im Jahr 2018 hat das PZN-Personalmanagement die nötigen konzeptionellen und organisatorischen Vorbereitungen getroffen, damit das laufende Jahr effizient zur Personalakquise für das AMZ genutzt werden kann. Dabei galt es, die Optionen von arbeits- und tarifrechtlich in Frage kommenden Organisationsmodellen zu prüfen, Personalkonzepte zu modellieren und diese personalrechtlich, fachlich sowie abrechnungstechnisch zu bewerten. Für einen gelungenen Start in die Kooperation konnte eine Lösung empfohlen werden, bei der PZN und GRN ihre Einheiten organisatorisch und abrechnungstechnisch eigenständig betreiben.

Auch die 2018 vollzogene Ausgliederung des zuvor vom PZN in Haus 19 betriebenen Psychiatrischen Pflegeheims an die Avendi Senioren Service GmbH (s. S. 28–29) stellte ein strategisch bedeutsames Projekt dar, zu dessen Gelingen das Personalmanagement maßgeblich beitragen konnte. Mit der Arbeitnehmerüberlassung im Rahmen einer einjährigen Gestellung von PZN-Beschäftigten an den neuen Heimbetreiber verbanden sich komplexe arbeits- und tarifrechtliche Klärungen.

Alexander Misailov (45), examinierter Altenpfleger, arbeitet nach seinem Einsatz als Wohnbereichsleiter im avendi Fachpflegeheim im PZN weiter.

Vor fünf Jahren habe ich begonnen, im ehemaligen Psychiatrischen Pflegeheim des PZN in Haus 19 zu arbeiten. Als der Umzug bevorstand, wollte ich dazu beitragen, dass sich die Bewohnerinnen und Bewohner in ihrer neuen Wohnumgebung gut einleben können. Im Rückblick betrachtet, haben wir über die Gestellung des vertrauten Personals an den neuen Heimbetreiber genau dieses Ziel erreicht. Nach einem Jahr Einsatz in diesem vorbildlich geführten Pflegeheim kehre ich sehr zufrieden zurück ans PZN. Nun freue ich mich auf eine neue Aufgabe, bei der ich mit psychisch erkrankten Menschen arbeiten und mich eventuell noch fachlich weiterentwickeln kann. In allen Phasen rund um die Gestellung habe ich die PZN-Personalverantwortlichen sehr mitarbeiterorientiert und aufgeschlossen erlebt.

PERSONAL-ADMINISTRATION

Anzahl Beschäftigte

1.741	PZN
140	SGN
9	BZG
1.890	Ges.

davon ♂ 618

♀ 1.272

166 Führungskräfte im PZN 68 98

PERSONAL-GEWINNUNG

107 Stellenausschreibungen

1.875 Bewerbungen

Einstellungen

234	PZN
39	SGN
4	BZG
277	Ges.

Stand: 31.12.2018

Verleihung des Christian Roller Preises 2018

Bei einer Festveranstaltung in der Akademie im Park wurde am 8. November 2018 der Christian Roller Preis für herausragende wissenschaftliche Forschungsleistungen auf dem Gebiet der Behandlung, Betreuung und Rehabilitation psychisch kranker Menschen verliehen. Unter den eingereichten Ideen und Konzepten zur Unterstützung von psychisch Kranken oder Menschen mit Behinderungen in ihrem Lebensalltag konnten unter anderen zwei Projekte aus PZN-Kliniken überzeugen:

Ein Preisträger aus dem PZN war das Leitungsduo der Klinik AP II, Chefarzt Prof. Dr. Markus Schwarz und Pflegedienstleiter Ralf Lauterbach, die für ihr Projekt „Mehr Sicherheit und Autonomie für Patient*innen und Mitarbeitende: Auf dem Weg zur partizipativen Akutpsychiatrie“ geehrt wurden (s. S. 18–19).

Mit dem Preis wurde außerdem das „Suchtspiel der Station 40“ ausgezeichnet, das der Pflegerische Stationsleiter Gerd Meinhardt entwickelt hat, um chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängige in therapeutischen Gruppen spielerisch zu motivieren (s. S. 24–25).

Der Christian Roller Preis wird im Zweijahresrhythmus an Initiativen aus den drei Zentren für Psychiatrie in Emmendingen, Reichenau und Wiesloch vergeben. Das Preisgeld von insgesamt 20.000 Euro wird aus Erträgen des Stiftungskapitals der Illenauer Stiftungen finanziert.

Minister für Soziales und Integration Lucha im Dialog mit ZfP-Beschäftigten

Am 18. September 2018 stellte Minister Manne Lucha Vertreterinnen und Vertretern des Klinikums am Weissenhof, des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden und des Klinikums Schloß Winnenden den im Juli 2018 veröffentlichten „Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg“ (kurz: Landespsychiatrieplan) vor.

Geschäftsführerin Anett Rose-Losert dankte bei dieser Gelegenheit den Beschäftigten für deren Einsatz zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Angebote seit der Veröffentlichung des vorangegangenen Landespsychiatrieplans aus dem Jahr 2000. Damit seien die Zentren in Weinsberg, Wiesloch und Winnenden bereits auf einem guten Weg zu einer wohnortnahen und an der Lebenswirklichkeit der Patient*innen orientierten Versorgung, wie sie der neue Landespsychiatrieplan als Ziel formuliert. Sozialminister Lucha erinnerte daran, welch wichtigen gesellschaftlichen Beitrag die Arbeit in der Psychiatrie darstelle: „Sie sind das Rückgrat der psychiatrischen Versorgung in unserem Land. Ihre Arbeit setzt ein Zeichen, dass unsere zivilisierte Gesellschaft niemanden im Stich lässt“, würdigte er die ZfP-Belegschaften in Weinsberg, Wiesloch und Winnenden, die in ihren Versorgungsgebieten für nahezu ein Drittel der psychisch Erkrankten in Baden-Württemberg zuständig sind.
Er sicherte zu, dass er sich weiterhin dafür einsetzen werde, dass der Arbeitsplatz Psychiatrie attraktiv bleibe. Bei der anschließenden Diskussion machte Lucha deutlich, dass es bei dem dynamischen Prozess, der durch den Landespsychiatrieplan angestoßen wurde, darum gehe, die Versorgungsangebote den realen Erfordernissen der Menschen anzupassen. Dieser Anspruch würde auch durch das Motto „Psychiatrie goes Gemeinde“ bzw. „Aus Betroffenen Beteiligte machen“ zum Ausdruck gebracht.

Information über das Pro und Contra einer Pflegeberufekammer

Eine eigene Kammer für den Pflegeberuf ist auch in Baden-Württemberg seit Längerem in der Diskussion. Mit Blick auf eine repräsentative Umfrage bei Pflegefachkräften und Auszubildenden, die das Sozialministerium des Landes im ersten Quartal 2018 durchführte, hatte das PZN Berufsvertreter*innen und sonstige Interessierte am 15. Februar 2018 in die PZN-Festhalle eingeladen, um sich bei der Informationsveranstaltung „Pflegekammer Baden-Württemberg“ über das Für und Wider einer solchen Institution auszutauschen. Ziel der Initiator*innen war es, zur Versachlichung der mitunter kontrovers geführten Diskussionen und zur Entscheidungsfindung beizutragen. Für die Präsentationen konnten Andrea Kiefer, Landesvorsitzende des Landespflegerates Baden-Württemberg und Wilfried Brenner von ver.di gewonnen werden.

Die Gelegenheit zur Teilnahme und die Chance zur Diskussion über ein Thema von richtungsweisender Bedeutung für die berufliche Pflege wurde von rund 330 Berufsvertreter*innen aus der Region wahrgenommen. Im Juni 2018 wurde das Ergebnis des landesweiten Votums bekannt gegeben: Für die Einrichtung einer eigenen Kammer hatten sich 68 % der befragten Pflegepersonen ausgesprochen, 26 % lehnten das Vorhaben ab und 6 % enthielten sich.

Duale Leitungen

Ambulanzzentrum

Jean Keller
Ärztliche Leiterin

Peter Salat
Pflegerischer Leiter

Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I (AP I)

Prof. Dr. Markus Schwarz
Chefarzt

Ralf Lauterbach
Pflegedienstleiter

Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II (AP II)

Prof. Dr. Helmut Vedder
Chefarzt

Christian Schmidt-Neumann
Pflegedienstleiter

Gerontopsychiatrisches Zentrum (GZ)

Jochen Gebhardt
Chefarzt

Sabine Said
Pflegedienstleiterin

Klinik für Suchttherapie und Entwöhnung

Dr. Barbara Richter
Ärztliche Direktorin
Chefärztin

Walter Reiß
Pflegedirektor
Pflegedienstleiter

Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Christian Oberbauer
Chefarzt

Annette Diemer
Pflegedienstleiterin

Innovative Organisationsstruktur bewährt sich

Im zweiten Tätigkeitsjahr nach der Eröffnung hat das Ambulanzzentrum die Qualität seiner neu eingeführten Organisationstruktur und die Bedarfsgerechtigkeit der Versorgungsabläufe im Rahmen einer Zielgruppen-Befragung auf den Prüfstand gestellt.

In einem vierwöchigen Erhebungszeitraum beantworteten mehr als 100 Patient*innen, Heimbewohner*innen wie auch Angehörige und Betreuende insgesamt sieben Fragenbereiche. Die Auswertung dieser ersten Qualitätssicherungsumfrage zeigte durchweg erfreuliche Ergebnisse: Rund ein Drittel der Befragten beurteilten das neue Ambulanzzentrum insgesamt als „sehr gut“. Etwa 58 Prozent der Teilnehmenden vergaben als Gesamteinschätzung die Note „gut“. Eine sehr hohe Zufriedenheit wurde auch deutlich in puncto Organisation, speziell Erreichbarkeit und Betreuung per Telefon sowie Terminvergabe in Krisensituationen. Überwiegend mit „sehr gut“ bewertet wurden neben Information, Betreuung und Behandlung ebenso die Freundlichkeit des Ambulanzzentrumsteams und die allgemeine Atmosphäre.

Diese positiven Umfrageergebnisse bestärken die Verantwortlichen im Ambulanzzentrum nicht nur in der Konsolidierung ihres eingeschlagenen Kurses, sondern schaffen auch eine verlässliche Grundlage zur organisatorischen Weiterentwicklung. Dabei wird der aktiven Entwicklung des Personals hohe Bedeutung beigemessen. Auf der Agenda stehen beispielsweise Weiterbildungen für Mitarbeitende, durch die es möglich wird, auch zukünftig der wachsenden Nachfrage nach differenzierten Behandlungen und Gruppenangeboten wie auch der Einbindung von Angehörigen zu begegnen.

Effiziente Aufgabenverteilung in der Zentralaufnahme

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass sich die enge Verzahnung der Zentralaufnahme mit dem Ambulanzzentrum umfassend bewährt. Die Patient*innen wie auch die PZN-Kliniken profitieren von der effizienten und bedarfsgerechten Steuerung. Psychisch Erkrankte mit unterschiedlichem Behandlungsbedarf werden nun zügig den passgenauen therapeutischen Angeboten zugeführt. Selbst Patient*innen ohne Indikation für eine stationäre Aufnahme können reibungslos an eine geeignete Behandlungsalternative weitervermittelt werden. Einen entscheidenden Beitrag zu den Verbesserungen leisten drei Berufsgruppen, die in der Zentralaufnahme Hand in Hand arbeiten und die nachfolgend kurz beschrieben werden.

Vier neue Mitarbeitende sind zuständig für die zentrale Fallkoordination und sorgen in dieser Rolle für eine effiziente Belegungssteuerung und ein reibungsloses Schnittstellenmanagement. Hierbei klären sie wichtige vorstationäre Informationen ab und übermitteln diese an den fachärztlichen Aufnahmedienst. Sie bieten außerdem Beratung über weitere in Frage kommende Behandlungs- und Hilfsangebote und pflegen den Kontakt mit zuweisenden Ärzt*innen und weiteren Krankenhäusern, etwa um Aufnahmetermine zu vereinbaren.

Eine wichtige Funktion kommt auch dem Fachärztlichen Aufnahmedienst zu. In diesem Bereich hat die neue Organisation, bei der je eine fachärztliche Kraft mit allgemeinpsychiatrischer, alterspsychiatrischer und suchtmedizinischer Kompetenz ausschließlich für die Aufnahme zuständig ist, zu spürbaren Qualitätssteigerungen im Aufnahmeprozess geführt. Mit durchgängig hoher Zuverlässigkeit bietet der Dienst die integrierte Durchführung der Basisdiagnostik durch eine Medizinische Fachangestellte an. Dadurch lässt sich einerseits die Diagnostik beschleunigen, andererseits werden die aufnehmenden Kliniken deutlich entlastet.

Eine tragende Rolle in den Abläufen der Zentralaufnahme spielt das neunköpfige Team der Aufnahmepflegekräfte. Einer von ihnen ist Uwe Dietzinger, der bereits seit sechs Jahren in dieser Funktion tätig ist und zuvor als Pflegefachkraft auf einer geschlossenen allgemeinpsychiatrischen Station im PZN im Einsatz war.

Meine Kollegen und ich kümmern uns an sieben Tagen der Woche rund um die Uhr in drei Schichten um die Aufnahme der Patienten. In der Früh- und Spätschicht sind wir zu zweit und nachts alleine im Dienst. Neben den Formalitäten, die es zu erledigen gilt, sind wir auch menschlich gefordert, denn wir betreuen die Patienten je nach Bedarf persönlich bis hin zur Begleitung auf die aufnehmende Station. Mitunter unterstützen wir dort auch die Stationsteams, wenn es die Situation vor Ort verlangt. Wir verfügen alle über die Zusatzqualifikation für medizinische Notfälle und sind als Ersthelfer in Rettungseinsätzen wie etwa Brand geschult.
Es kann durchaus vorkommen, dass eine Aufnahme sehr anstrengend verläuft. Das ist häufig der Fall, wenn eine Person gegen den eigenen Willen, beispielsweise durch die Polizei, hierherkommt. Üblicherweise hilft unsere gute Vorbereitung auf Krisensituationen, die Lage zu entschärfen. Für unseren Job sind eine ausgeprägte Belastbarkeit und gute Nervenstärke auch sehr wichtig. Halt gibt außerdem die ausgesprochen kollegiale Atmosphäre in unserem Team. Jeder kann sich auf den anderen verlassen. Für mich persönlich ist meine Familie, besonders meine kleine Tochter, eine große Kraftquelle. Den nötigen Ausgleich gibt mir auch der Sport in meinem Tischtennis-Verein.

Ambulanzzentrum	Vollstat.	Teilstat.	Ambulant
Scheine oder Pauschalen			7.641

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Perspektivenwechsel für mehr Sicherheit und Autonomie

Bei der Weiterentwicklung ihres Arbeitsschwerpunkts Akutpsychiatrie orientiert sich die Klinik AP I am Recovery-Gedanken, der das Genesungspotenzial der Patient*innen in den Mittelpunkt der Therapie und Pflege stellt. Der eingeschlagene Weg der partizipativen Akutpsychiatrie soll nicht nur zu verbesserter Teilhabe und Autonomie seitens der Patient*innen führen, sondern auch Alternativen zu Zwang und Gewalt im Klinikalltag schaffen. Neben der kontinuierlichen Kompetenzerweiterung des Klinikteams und der Optimierung der Klinikinfrastruktur setzt die duale Leitung auf vier Bausteine, die synergetisch weiterentwickelt werden: Deeskalationsmanagement, Motivational Interviewing, das Safewards-Modell sowie den Einsatz von trainierten EX-IN-Patient*innen als Genesungsbegleitende.

Schon frühzeitig hat sich die Klinik AP I mit den Möglichkeiten einer intensiveren Einbeziehung der Patientenperspektive in die Behandlungsprozesse und in die Gestaltung des stationären Umfelds auseinandergesetzt. Bereits seit 2005 wird der Trialog-Gedanke bei den regelmäßigen Treffen mit Selbsthilfegruppen von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen gelebt. Auch die Integration psychiatrieerfahrener „Expert*innen in eigener Sache“ in die Beratungs- und Behandlungsprozesse der Klinik wurde bereits vor einem Jahrzehnt, zunächst im Rahmen einer stationsübergreifenden Psychoedukationsgruppe, initiiert. Heute sind drei EX-IN-Genesungsbegleitende auf Akutstationen der Klinik erfolgreich tätig. Nach positiven Erfahrungen mit psychiatrieerfahrenen Mitarbeitenden und positiver Resonanz seitens der Patient*innen (s. Zitat rechts), strebt die Klinikleitung eine zukünftige Ausweitung des Einsatzes von Genesungsbegleitenden an.

Ich hatte erfahren, dass montags und mittwochs ein Genesungsbegleiter auf Station ist, mit dem man Gespräche haben kann. Herr Brunner hat eine warmherzige und vertrauenswürdige Ausstrahlung. Da er früher selbst psychisch krank war, kann er sich sehr gut einfühlen, wie es einem geht. Er hat sich Zeit für mich genommen, für ein Gespräch, wo ich alles aussprechen konnte, was mir auf dem Herzen lag. Das hat mir sehr gutgetan und zu meiner Genesung beigetragen. … Überhaupt möchte ich sagen, dass ich diese Woche auf St. 03 sehr positiv erlebt habe, auch was die Ergotherapeutin und die Pflegekräfte und die Patienten betraf.

Auszug aus dem Brief einer Akutstation-Patientin an Chefarzt Prof. Dr. Schwarz

Die bisherigen Erfahrungen, die auch die Verantwortung des PZN als Arbeitgeber für den Einsatz von psychiatrieerfahrenen Mitarbeitenden einschließen, werden mittlerweile verstärkt auch von anderen psychiatrischen Einrichtungen innerhalb und außerhalb des ZfP-Verbundes nachgefragt. So konnten Genesungsbegleitende und Leitungskräfte der Klinik AP I bei Informationsveranstaltungen im ZfP Klinikum am Weissenhof im November 2018 und im ZfP Klinikum Schloß Winnenden im Februar 2019 viel beachtete und stimulierende Impulse setzen.

Gutes Vorankommen im Safewards-Prozess

Gerade im Kontext einer akutpsychiatrischen Intensivbehandlung von oftmals schwer psychisch Erkrankten sind erfolgreiche Interventionen, wie sie das Safewards-Modell vorsieht, mit komplexen Herausforderungen verbunden. In dem eingeleiteten Veränderungsprozess, bei dem die Klinikstationen in nachhaltiger Weise zu einer sicheren und Autonomie fördernden Umgebung für Patient*innen und Mitarbeitende weiterentwickelt werden, bewährt sich die zur Einführung und Prozessbegleitung gewählte Herangehensweise. Diese basiert neben der angemessenen räumlichen Gestaltung der Behandlungsumgebung und dem Einsatz von speziell qualifizierten Safewards-Beauftragten auf einem kontinuierlichen Veränderungsprozess, der sich bereits deutlich in erweiterten Kompetenzen und veränderten Haltungen der Mitarbeitenden widerspiegelt.

Die Klinikteams zeigen mittlerweile eine außergewöhnliche Bereitschaft, auch Mühen auf sich zu nehmen, um die Kontakte zu den Patient*innen noch wirksamer zu gestalten. Mit kreativen Ideen füllen die Mitarbeitenden das Konzept auf vielseitige Weise im Stationsalltag mit Leben. Ein Beispiel dafür sind die von einer Ergotherapeutin angeregten Entlassbotschaften auf Kaffeetassen, die Patient*innen am Ende ihres stationären Aufenthaltes den nachfolgenden Patient*innen mit auf den Weg geben (s. Bild links).

Zentraler Prüfstein für die Weiterentwicklung der Akutpsychiatrie bleibt die Minderung von Zwang und Gewalt. Erste Evaluationen deuten positive Effekte des Programms der partizipativen Akutpsychiatrie an: Nach Einführung des Safewards-Modells, der Etablierung von Genesungsbegleitenden und anderen Maßnahmen, sanken die ohnehin niedrigen Fixierungszeiten der Klinik AP I im Vergleich zum Vorjahr um weit mehr als ein Drittel.
Erfreulich ist auch das Voranschreiten der Vernetzung mit Safewards-aktiven Kliniken, sowohl auf Bundesebene als auch regional: Mit dem Pfalzklinikum in Klingenmünster wurde 2018 ein fortlaufender und wechselseitig befruchtender Austausch auf Ebene der Mitarbeitenden initiiert.

AP I	Vollstat.	Teilstat.	Ambulant
Belegte Betten	174	54	
Fallzahlen	2.310	577	2.592
Verweildauer in Tagen	27,48	23,36	

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Die Person und ihr Lebensumfeld im Zentrum der Versorgung

Mit ihrem Versorgungsauftrag in teils ländlichen und abgelegenen Gebieten wie dem Neckar-Odenwald-Kreis steht die Klinik AP II bei der praktischen Umsetzung personenzentrierter und niederschwelliger Behandlungskonzepte vor anspruchsvollen Herausforderungen. Ein besonders hoher Stellenwert kommt unter diesen Rahmenbedingungen der Einbeziehung des Lebensumfelds der Patientinnen und Patienten zu.

Durch systematische Angehörigenarbeit und intensive Kooperation mit den regionalen Hilfenetzwerken zeigt die Klinik AP II, dass eine an den individuellen Bedürfnissen orientierte psychiatrische Versorgung auch in der breiten Fläche gelingen kann. So stoßen beispielsweise das langjährige Engagement in der Angehörigenarbeit und die gute Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, die die Verantwortlichen an der Klinikaußenstelle am Standort Mosbach gemeinsam mit den Neckar-Odenwald-Kliniken praktizieren, nachhaltig auf positive Resonanz. Gegründet von Angehörigen ehemaliger Psychosomatik-Patient*innen, feierte die Angehörigen-Selbsthilfegruppe „Rosinante“ im Jahr 2018 ihr zehnjähriges Bestehen. Rund 20 Gruppenmitgliedern bietet die psychosomatisch ausgerichtete Selbsthilfegruppe, die zum Selbsthilfenetzwerk Neckar-Odenwald gehört, regelmäßig ein Forum zum Austausch. Von dieser Partnerschaft profitieren sowohl die Patient*innen als auch ihre Angehörigen, da sie in der Regel aktiver mit den Belastungen der Krankheit umgehen und so das Rückfallrisiko vermindern.

Darüber hinaus engagiert sich die Selbsthilfegruppe „Rosinante“ auch für gesellschaftliche Belange von psychiatrieerfahrenen Menschen, etwa für eine Verbesserung der beruflichen Teilhabe, wie sie im aktuellen Bundesteilhabegesetz vorgesehen ist.

Behandlung auf Augenhöhe

*Wir bieten in unseren Kliniken fachspezifische, patientenzentrierte, individuelle Behandlungskonzepte an. … Die Beteiligung der Patient*innen wird bei der Behandlungsplanung und -durchführung maßgeblich berücksichtigt.*

Auszug aus den Unternehmenszielen

„Selbsthilfe zeigt Gesicht“ – so lautete der Titel einer ermutigenden Wanderausstellung, zu deren Vernissage das PZN am Hauptstandort Wiesloch anlässlich des ersten „Angehörigentags“ im Oktober 2018 eingeladen hatte. Mit den präsentierten Porträts gab das Selbsthilfenetzwerk Neckar-Odenwald wertvolle Denkanstöße für einen offenen Umgang mit psychischen Krankheiten und eine Begegnung mit psychisch Kranken auf Augenhöhe. Ein wichtiges Anliegen der Initiatoren war es, die Betroffenen als selbstbewusste Akteure darzustellen.

Die umfassende Mitbestimmung und Partizipation der Patient*innen an der Behandlung betrachtet das PZN in seinen Unternehmenszielen als Erfolgsfaktoren bei der Umsetzung des Versorgungsauftrags. Ein wichtiges Instrument, um das Recht auf Selbstbestimmung der behandelten Menschen zu wahren, stellen auch die etablierten Behandlungsvereinbarungen dar. Diese werden in individualisierter Form mit der einzelnen Patientin bzw. dem einzelnen Patienten nach dem Informed-Consent-Prinzip abgeschlossen. Hierbei legen die Verantwortlichen der Klinik AP II großen Wert auf eine angemessene Aufklärung und auf die Einwilligungsfähigkeit seitens der Patient*innen. Die Erfahrungen zeigen, dass dieses partizipative Element gleichzeitig eine tragfähige Therapiebasis schaffen, der Krisenprävention dienen sowie die Therapietreue und Bereitschaft zur Mitwirkung an der Behandlung erhöhen kann.
Zur zusätzlichen Förderung einer personenzentrierten Versorgung bereitet die Klinik AP II auch den Einsatz psychiatrieerfahrener Genesungsbegleiter vor.
Neben den im Rahmen der sogenannten EX-IN-Ausbildung erworbenen Qualifikationen legt die Klinikleitung großen Wert auf die passgenaue Zuordnung der jeweiligen Genesungsbegleitenden zu den persönlichen Voraussetzungen der einzelnen Patient*innen.

Zukunftsfähige Strukturen

Mit dem in Planung befindlichen Umbau des PZN-Zentralgebäudes am Hauptstandort eröffnen sich für die Kliniken Möglichkeiten, die Rahmenbedingungen für die stationäre Versorgung nochmals zu verbessern. Die Verantwortlichen der Klinik AP II streben dabei auch die Verkleinerung der Versorgungseinheiten, insbesondere der beiden Akutbehandlungsstationen, an. Die bereits im Zeitraum 2014/2015 durchgeführten Umbaumaßnahmen stellten erste Schritte für ein therapieförderliches und zwangsreduzierendes Behandlungsambiente dar. An diese elementaren Maßnahmen soll nun sinnvoll angeknüpft werden. Zu den Zielen einer weiterführenden Umstrukturierung der Intensivbereiche gehört auch eine stärkere Spezialisierung bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten, die den unterschiedlichen Indikationen und Intensitäten im Versorgungsbedarf besser gerecht wird. Für den damit einhergehenden erhöhten Budgetbedarf und dessen Finanzierung gilt es, zukünftig Lösungen zu finden.

Einen zentralen Stellenwert bei der Weiterentwicklung der allgemeinpsychiatrischen Versorgung nehmen Therapie- und Pflegeansätze ein, die sich am Recovery-Modell orientieren. Über alle Berufsgruppen hinweg sind Qualifizierungsmaßnahmen geplant, die bereits etablierte Methoden der Gewaltprävention und des Deeskalationsmanagements sinnvoll ergänzen, darunter auch Schulungen zur Umsetzung des Safewards-Modells.

AP II	Vollstat.	Teilstat.	Ambulant
Belegte Betten	179	41	
Fallzahlen	1.724	433	2.990
Verweildauer in Tagen	38,01	23,91	

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Mehr Raum für multiprofessionelle Behandlung und Beziehungsgestaltung

Mit Blick auf die Zunahme psychisch erkrankter Menschen im höheren Lebensalter unternimmt das Gerontopsychiatrische Zentrum (GZ) bereits seit Jahren verstärkte Anstrengungen, um weitere Versorgungskapazitäten bereitstellen zu können. Zwei Schlüsselprojekte zur Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten konnten im Berichtszeitraum in entscheidender Weise vorangebracht werden. Weitere Schritte werden folgen müssen, um der demografischen Dynamik zu begegnen.

Am Standort Weinheim, wo das PZN mit dem Zentrum für Psychische Gesundheit (s. S. 35) bereits seit 2013 eine klinische Außenstelle mit Behandlungsangeboten der Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, der Psychosomatik und der Suchttherapie vorhält, schreiten die baulichen und organisatorischen Arbeiten an einem Altersmedizinischen Zentrum planmäßig voran. Ab Frühjahr 2020 werden in dem richtungsweisenden Vorzeigemodell, das in Kooperation zwischen der GRN Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH und dem PZN entsteht, 14 psychiatrische und 15 internistische Betten auf einer interdisziplinären Station für Akutgeriatrie und Alterspsychiatrie verfügbar sein.

Eine spürbare Entlastung des hohen Aufnahmedrucks am PZN-Hauptstandort Wiesloch konnte im November 2018 durch eine neu eröffnete Station erreicht werden. Trotz der problematischen Fachkräftesituation am Arbeitsmarkt ist die notwendig gewordene personelle Aufstockung des GZ-Teams planmäßig gelungen. Die fachärztliche Leitung der neuen Einheit hat Oberarzt Andreas Niestroj übernommen.

Die offen geführte Station ergänzt nicht nur die Kapazitäten des GZ um zwölf Betten, sondern schafft auch gute Rahmenbedingungen für die qualitative Weiterentwicklung des multiprofessionellen Behandlungskonzeptes. Vor allem Patient*innen, die aufgrund von affektiven Störungen wie etwa Depressionen einer indikationsspezifischen, altersgerechten Behandlung bedürfen, profitieren von einem breit angelegten Angebotsspektrum. Dieses umfasst neben Einzel- und Gruppenpsychotherapie auch psychoedukative Maßnahmen, ein aktivierendes Stationsmilieu, Bewegungs- und Physiotherapie, Ergo- und Kunsttherapie, biologische Therapieverfahren sowie eine individuelle Pharmakotherapie.

Als positiv für die Behandlungsatmosphäre erweist sich auch die mit der Eröffnung der neuen Station einhergehende Verkleinerung der bestehenden Stationen um sechs aufgestellte Betten. In der geschlossen geführten Intensivstation wurden mit nun 21 Planbetten bessere räumliche Voraussetzungen geschaffen, um die Behandlung und Pflege noch bedarfsgerechter und personenzentrierter gestalten zu können.

Alternativen zur Pharmakotherapie bei Demenzerkrankungen

Verschiedene Maßnahmen helfen den GZ-Verantwortlichen dabei, den Einsatz von sedierenden Medikamenten bei herausforderndem Verhalten zu reduzieren oder zu vermeiden, wann immer dies medizinisch möglich ist. Dazu zählen eine angemessene räumliche Behandlungsumgebung, die gezielte Qualifizierung des Personals sowie der vermehrte Einsatz von Fachtherapien bis hin zur euthymen Aromapflege.

So stand auch die Fragestellung „Gegen jedes Leid ist ein Kraut gewachsen…? – Begegnungen mit Menschen mit demenzbedingten Verhaltensstörungen“ im Mittelpunkt der am 3. Mai 2018 ausgerichteten 24. Veranstaltung der Reihe Gerontopsychiatrisches Forum. Rund 80 Fachteilnehmer*innen aus stationären, teilstationären und ambulanten Altenhilfe-Einrichtungen in der Region setzten sich mit spannenden Referaten auseinander. Pflegedienstleiterin Sabine Said erläuterte in ihrer Begrüßungsrede den neu entwickelten Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege mit Demenz“ und wies auf die Relevanz der personenzentrierten Pflege von demenziell erkrankten Menschen hin. Chefarzt Jochen Gebhardt thematisierte ungünstige Nebenwirkungen von medikamentösen Behandlungen bei Verhaltensstörungen und unterstrich die erwiesene Wirksamkeit alternativer, nicht-medikamentöser Therapieformen. Viel Zuspruch erhielten auch die weiteren Referate, darunter die Vorstellung des im GZ erfolgreich umgesetzten Konzepts der Frühstücksbegleitung durch die zuständige Ergotherapeutin.

Durch den wachsenden Anteil hochaltriger, multimorbider sowie alleinlebender Menschen wird der steigende Bedarf für stationäre gerontopsychiatrische Behandlung kaum mehr durch weitere Anpassungen im ambulanten Bereich abfangbar sein, eine sukzessive Steigerung der Bettenkapazität … ist zu fordern.

Auszug aus dem Landespsychiatrieplan, S. 124

Angehörigenarbeit fördert den Behandlungserfolg

Unter den vielseitigen Initiativen, die das GZ zur Förderung eines nachhaltigen Behandlungserfolges unternimmt, hat die seit Jahren erfolgreich umgesetzte Angehörigenarbeit einen herausragenden Stellenwert. Angehörige werden schon frühzeitig in die Behandlung miteinbezogen und als wichtige Ansprechpartner*innen behandelt.

Um die Berufsgruppen für eine gelingende Beziehungsgestaltung, u. a. zu den Bezugspersonen, vorzubereiten, werden neue Teammitglieder in ihrer Einarbeitungsphase durch Startbegleitende mit der Bedeutung der Angehörigenarbeit vertraut gemacht. Dies schließt auch die aktive Teilnahme an der Angehörigengruppe mit ein. Auf diese Weise erlangen die Mitarbeitenden am GZ ein breites Verständnis für die oft schwierige Lebenssituation älterer psychisch kranker Menschen und deren Familien.

GZ	Vollstat.	Teilstat.	Ambulant
Belegte Betten	89	13	über Ambulanzzentrum
Fallzahlen	1.217	149	
Verweildauer in Tagen	26,79	22,07	

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Neue Wege, um der Sucht wirksam zu begegnen

Mit dem Ziel, noch mehr Menschen mit Suchterkrankung durch qualifizierte und bedarfsgerechte Behandlungsangebote zu erreichen, beschäftigt sich die Klinik fortlaufend mit dem Ausbau und der Vernetzung des regionalen Versorgungssystems. Dazu gehört auch die Optimierung der Substitutionsbehandlung von Drogenabhängigen, bei der es aktuell im nördlichen Landkreis Karlsruhe eine Versorgungslücke zu schließen gilt.

Gemeinsam mit der Verwaltung des Landkreises Karlsruhe entwickeln die Klinikverantwortlichen derzeit konzeptionelle Überlegungen, die darauf abzielen, das Angebot der psychiatrischen Fachambulanz am Zentrum für psychiatrische Gesundheit (zfpG) in Bruchsal (s. S. 32) für Suchtkranke, auch Substituierte zu erweitern. Voraussetzung für eine Erweiterung unter dem Dach dieser PZN-Außenstelle ist eine Anpassung der dort vorhandenen räumlichen Voraussetzungen. Ein Antrag auf die notwendige bauliche Erweiterung wurde daher bei der Stadt Bruchsal eingereicht. Von einer gemeindenahen Anlaufstelle können so Suchtkranke aller stoffgebundenen Abhängigkeitsarten und Patient*innen mit Substitutionsbedarf profitieren.

Bestätigungen für Qualitätsorientierung

Auch am Standort Wiesloch stand das Berichtsjahr im Zeichen der qualitativen und quantitativen Weiterentwicklung der Behandlungsangebote. So sind zu den vorhandenen stationären Kapazitäten drei Betten hinzugekommen – eine Ergänzung, die eine graduelle Erleichterung im Hinblick auf den kontinuierlich starken Aufnahmedruck schafft.

Die hohen Qualitätsstandards der stationären Suchtbehandlung wurden erneut bestätigt durch das rehaspezifische Zertifizierungsverfahren deQus, das auf den Anforderungen der DIN ISO 9001:2015 basiert. Vor dem Hintergrund kontinuierlicher Qualitätsanstrengungen freuen sich die Klinikverantwortlichen besonders über die Anerkennung ihres Suchtrehabilitationskonzepts durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Bund. Die seit Jahren erfolgreich arbeitende Entwöhnungsstation „Das Landhaus“ wurde bislang vor allem vom Kostenträger DRV Baden-Württemberg belegt.

Fortschritte in der Versorgungsforschung

Mit Blick auf die Weiterentwicklung ihrer Versorgungsangebote engagiert sich die Klinik im Rahmen ihrer Forschungskooperation mit dem Feuerlein Centrum für Translationale Suchtmedizin (feuerlein CTS) in der Versorgungsforschung. Ein gemeinsames Projekt des 2017 vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI) und dem PZN gegründeten feuerlein CTS ist auf die Evaluation und Entwicklung des therapeutischen Interventionsbedarfs bei Patient*innen mit häufiger stationärer Wiederaufnahme bei Alkoholabhängigkeit ausgerichtet. Die Relevanz der Fragestellung ergibt sich aus der Tatsache, dass 20 Prozent der insgesamt auf den PZN-Suchtstationen verzeichneten Aufnahmen auf drei Prozent der Patient*innen zurückgehen. Die aus diesem Projekt gewonnenen Daten sollen Erkenntnisse darüber liefern, warum diese kleine Gruppe von Patient*innen offensichtlich nicht ausreichend von der Behandlung profitiert. Auf großes Interesse der Fachwelt stieß auch das erste Feuerlein-Symposium, das im Oktober 2018 zu aktuellen versorgungswissenschaftlichen Fragestellungen in Heidelberg stattfand. Eine Folgeveranstaltung ist für 2019 in Planung.

Die Schulung aller Mitarbeiter*innen in Motivational Interviewing und im Deeskalationsmanagement wirkte sich bereits nachhaltig auf ein vertrauensvolles Miteinander aus. Darüber hinaus wird die Klinik für Suchttherapie auch im laufenden Jahr neue Wege beschreiten. Mit dem Safewards-Modell und der Implementierung von Safewards-Interventionen werden Partizipation, Wertschätzung und Empowerment noch stärker in den Fokus der Haltung und therapeutischen Ausrichtung gesetzt.

Mit Initiativen wie der Entwicklung eines therapieförderlichen Suchtspiels zeigen Mitarbeitende ihr Engagement auf der Suche nach neuen Wegen im Stationsalltag.

Suchtspiel der Station 40

Für ein selbst kreiertes Suchtspiel wurde der Fachkrankenpfleger für Psychiatrie und Stationsleiter Gerd Meinhardt im Oktober 2018 mit dem Christian Roller Preis (s. S. 12) ausgezeichnet. Der Preisträger leitet die Station 40 der Klinik, auf der chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängige (CMA) therapiert werden.

Herr Meinhardt, wie kamen Sie auf die Idee, ein Suchtspiel zu entwickeln?
G. Meinhardt: *„Ich habe nach Alternativen zur Psychoedukation gesucht, um unsere CMA-Patienten für die therapeutische Gruppenarbeit zu motivieren. Dabei schien mir die spielerische Herangehensweise verbunden mit Freude, Kommunikation und Abwechslung geeignet.“*

Wie lässt sich das Spiel in aller Kürze beschreiben?
G. Meinhardt: *„Bei unserem Suchtspiel, an dessen Entwicklung im Übrigen auch zwei Kollegen aus dem Stationsteam beteiligt waren, handelt es sich um ein variables Würfelspiel mit Aufgabenfeldern auf einem bunt gestalteten Spielbrett, welches auch für kognitiv Schwächere erlernbar ist. Es greift die verschiedenen Facetten der Sucht auf, fördert das soziale Miteinander und ist von Einzelpersonen wie auch in Gruppen spielbar. Eine Besonderheit besteht darin, dass neben mündlichen Beiträgen auch Körpersprache und Zeichnen eingesetzt werden können.“*

Welche Ziele lassen sich beim Spielen erreichen?
G. Meinhardt: *„Bei der Konzeption unseres Suchtspiels haben wir uns an den therapeutischen Zielsetzungen orientiert. Nach der stufenweisen Anpassung an individuelle Erfordernisse im Zuge der Einführungsphase setzen wir das Spiel mittlerweile stationsübergreifend in unserer Klinik ein. Es zeigt sich, dass die beabsichtigte spielerische Vermittlung der Thematik rund um Sucht und Abhängigkeit gut funktioniert. Es fördert Wissen, Kommunikation, Konzentration, Durchhaltevermögen und ist Teil der professionellen Beziehungsgestaltung.“*

Suchttherapie und Entwöhnung	Vollstat.	Teilstat.	Ambulant
Belegte Betten	155	25	
Fallzahlen	3.307	296	1.510
Verweildauer in Tagen	17,07	21,31	

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Den Teufelskreis der Hospitalisierung aufbrechen

Bei der Erfüllung ihres Therapie- und Sicherungsauftrags versucht die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie ihre Patient*innen so zu fördern, dass eine Rehabilitation und Reintegration in die Gesellschaft möglich wird. Eine Entlassung aus dem Maßregelvollzug kann jedoch erst dann erfolgen, wenn die deliktrelevante Gefahr nicht mehr besteht oder erheblich reduziert werden konnte.

Dabei haben bestimmte Patientengruppen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine lange Aufenthaltsdauer. Dies trifft beispielsweise auf Personen mit Persönlichkeitsstörung oder Intelligenzminderung zu. Oftmals sind die Störungsbilder so ausgeprägt, dass die betroffenen Patient*innen nicht an vorhandenen Therapieprogrammen teilnehmen können. Im Rahmen ihrer Bemühungen zur Enthospitalisierung, begann die Klinik bereits im Jahr 2016, besondere Angebote für schwierig zu integrierende Patient*innen mit erhöhtem Risiko einer langen Aufenthaltsdauer zu entwickeln. Dazu gehören spezielle Therapieangebote, bei denen multiprofessionelle Teams die Patient*innen durch teils unkonventionelle Methoden und intensives Eingehen auf individuelle Bedürfnisse und Ressourcen aktivieren und ihnen so einen Zugang zur Therapie eröffnen.

Ein multiprofessionelles Gruppenangebot mit dieser Zielsetzung wurde zunächst auf Station 07 im geschlossenen Reha-Bereich der Klinik eingeführt. Hier werden Frauen und Männer mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen und Störungen innerhalb eines hochstrukturierten Rahmens behandelt. Ermutigt von den positiven Effekten in diesem Kontext wurde im Jahr 2017 ein entsprechendes Konzept auch auf den Stationen 13 und 14 innerhalb des Sicherheitsbereichs etab-

liert. In diesen beiden geschlossenen Stationen erfolgt u. a. die Sekundäraufnahme besonders sicherungsbedürftiger und akut gewaltbereiter Patienten aus anderen Maßregelvollzugseinrichtungen in Baden-Württemberg sowie aus der eigenen Klinik.

*Für schwer entlassbare Langzeitpatient*innen sind spezifische intensive Angebote zur Enthospitalisierungsförderung zu entwickeln.*

Auszug aus dem Landespsychiatrieplan, Kap. 7.7

Zugang zu Therapie ermöglichen

Wegen Fremd- oder Eigengefährdung und/oder niedrigem sozialen Funktionsniveau kann das vorhandene Therapieangebot von einem hohen Anteil der Patienten dieser Stationen nicht wahrgenommen werden (s. Beispiele Infobox). Schwer zu vermittelnde Tagesstruktur, seltene soziale Kontakte und fehlende Anregung von außen münden im ungünstigsten Fall in eine Langzeit-Hospitalisierung. Neben psychischen Folgeschäden drohen dann auch somatische Erkrankungen. Dank des besonderen Konzepts der individuellen Förderung und differenzierten Planung der Behandlungsziele hat das multiprofessionelle Team nun bessere Chancen, mit diesen behandlungsintensiven Patienten (BIP) im Stationsalltag besser in Kontakt zu kommen und eine tragfähige therapeutische Beziehung aufzubauen.

Das BIP-Team setzt sich aus Vertreter*innen der Arbeits-, Musik-, Sport- und Ergotherapie sowie einem Sozialpädagogen und Pflegemitarbeitenden zusammen.

Wer profitiert von den multiprofessionellen Gruppenangeboten?

Beispielsweise …

… ein 52-jähriger Patient, der seit Mai 1985 auf Station 13 ist, unterbrochen von lediglich zwei Versuchen des Probewohnens von insgesamt etwa drei Monaten Dauer.

… ein stummer Patient im Alter von 46 Jahren mit einer autistischen Störung und Intelligenzminderung, der seit Juni 1996 auf Station 13 ist.

… ein Patient (36) mit einer multiplen Störung der Sexualpräferenz sowie einer dissozialen Persönlichkeitsstörung, der seit seiner Aufnahme im April 2011 wegen Fremdgefährdung durchgehend in Krisenräumen von der Patientengemeinschaft abgesondert werden muss.

Neben der Fachtherapie-Infrastruktur werden auch die Einrichtungen der Arbeitstherapie und der Therapeutische Bauernhof genutzt. Darüber hinaus erweist sich auch die Projektarbeit zur Gestaltung des Therapiegartens im Sicherheitsbereich als wertvoller Baustein der BIP-Aktivitäten.
Die Bemühungen zur Verbesserung der Entlassfähigkeit schwer integrierbarer Patient*innen werden durch spezielle Weiterbildungen für die Mitarbeitenden flankiert. Hierbei erweist sich die Qualifikation für den Einsatz unterschiedlicher Methoden der „Unterstützten Kommunikation“ (s. Bild links) als besonders hilfreich.
Auch wenn die Datenlage weiterer Ergänzung bedarf, lässt sich bereits heute feststellen, dass es dank der neuen Angebote auf den Stationen 07, 13 und 14 immer häufiger gelingt, zuvor stagnierende Therapieprozesse in Gang zu bringen, Verlegungen auf Reha-Stationen zu erreichen und die Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Trotz intensiver Bemühungen der Klinikverantwortlichen bestehen jedoch auch weiterhin strukturelle Entlasshindernisse. So gelingt es derzeit selten, aufnahmebereite Einrichtungen für die Weiterversorgung besonders betreuungsintensiver Patient*innen innerhalb des Einzugsgebietes zu finden. Mit Blick auf die Einbeziehung des Lebensumfelds der Patient*innen wäre es wünschenswert, wohnortnahe Nachsorgeplätze anbieten zu können.

Im Leitungsteam der Klinik gab es im Berichtszeitraum eine personelle Veränderung: Zum 1. Juli 2018 hat der Gesundheits- und Krankenpfleger für Psychiatrie Boris Prach die Funktion des stellvertretenden Pflegedienstleiters übernommen.

Forensische Psychiatrie und Psychotherapie	Vollstat.
Belegte Betten	239
Budgetierte Betten	246
Belegungstage	87.337

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Gelingende Übergänge gestalten

Nach 35-jähriger PZN-Zugehörigkeit wurde Heimleiter Wilhelm Kneis am 25. März 2019 feierlich in den Ruhestand verabschiedet. Seit 1996 hatte er das Psychiatrische Wohn- und Pflegeheim geleitet und gleichzeitig der PZN-Geschäftsleitung angehört.

In dieser Zeit galt es, wichtige Paradigmenwechsel und Reformen im Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern in neue Angebote, wie beispielsweise Außenwohngruppen und intensiv betreute ambulante Wohnmöglichkeiten, umzusetzen. Zuletzt hatte Kneis gemeinsam mit seinem langjährigen Stellvertreter Frank Morawietz federführend die Ausgliederung des Psychiatrischen Pflegeheims an den privaten Betreiber avendi Senioren Service GmbH & Co. KG gemeistert. Zum 1. April 2019 übernahm Morawietz nun die Nachfolge als Leiter des Psychiatrischen Wohnheims (WH). An seiner Seite steht Simone Haselhofer als Stellvertreterin.

Dass die Eingewöhnungsphase im neuen Umfeld für die Bewohner*innen des ehemaligen Psychiatrischen Pflegeheims außerordentlich harmonisch verlief, kann auf die gut funktionierende Zusammenarbeit zwischen den Verantwortlichen bei avendi und dem PZN zurückgeführt werden. Insbesondere die persönliche Begleitung des ersten Jahres durch PZN-Fachpersonal im Rahmen einer einjährigen Mitarbeitergestellung (s. S. 10 – 11) sorgte für einen reibungslosen Übergang. Zum einen profitierten die Bewohner*innen in der Anfangszeit von den vertrauten Gesichtern im Betreuungsteam, zum anderen konnten auf diese Weise spezifische Kom-

Heimleitung

Frank Morawietz
Heimleiter

Simone Haselhofer
Stv. Heimleiterin

petenzen im Umgang mit psychisch Erkrankten in das im Mai 2018 eröffnete Fachpflegezentrum Wilhelmshöhe eingebracht werden.

Gut angelaufen ist auch die aufsuchende Betreuung der jeweils zwei bis vier Bewohner*innen in den Wohnungen des neu erstellten Wohngruppengebäudes, das im Juni 2018 in Betrieb genommen wurde. Das Angebot in diesem zeitgemäßen und übersichtlichen Wohnumfeld richtet sich an psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen, die einer psychosozialen Begleitung und Förderung im Rahmen der Eingliederungshilfe bedürfen. Nach den ersten Erfahrungen mit dieser passgenau auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichteten Betreuungsform zeichnet sich ab, dass die veränderten Rollenverständnisse und Haltungen insgesamt mit positiven Effekten im Wiedereingliederungsprozess einhergehen. Im Rahmen jährlich stattfindender Konzeptionstage erfolgt eine Auswertung und bedarfsweise Anpassung, insbesondere der aufsuchenden Betreuung.

Zeitgemäße Wohnräume und erweiterte Kompetenzen

Nach umfassenden Umbau- und Sanierungsarbeiten konnte im März 2019 das durch die Übergabe des Psychiatrischen Pflegeheims frei gewordene Haus 19 wieder bezogen werden. Die Bewohner*innen profitieren nun von einer gemeinschaftlichen Wohnform in zwei Wohnbereichen sowie zwei kleinen separaten Wohnungen. Auch die Umwandlung der in Haus 21 noch vorhandenen Doppelzimmer in Einzelzimmer ist nahezu abgeschlossen. Mit diesen Modernisierungsmaßnahmen entsprechen die Wohnstrukturen fristgerecht den Vorgaben der Landesheimbauverordnung. Die Heimaufsichtsbehörden haben die intensiven Anstrengungen, mit denen das PZN in den vergangenen Jahren für räumliche Verbesserungen in seinem Heimbereich gesorgt hat, ausdrücklich gewürdigt.

Das Angebot in Haus 21 richtet sich an Menschen, die neben einer psychischen Erkrankung auch eine Suchterkrankung und damit eine Doppeldiagnose haben. Mit Blick auf die besonderen Anforderungen dieser Bewohner*innen finden seit 2018 verstärkt Weiterbildungen sowie Hospitationen der Mitarbeitenden auf Stationen der Klinik für Suchttherapie und Entwöhnung statt. Im Jahr 2019 liegt der Schwerpunkt der fachlichen Kompetenzerweiterung auf Schulungen in „Motivational Interviewing“. Auch die bereits praktizierte Zusammenarbeit mit dem regionalen Netzwerk der Suchthilfe wird weiter intensiviert.

Als wichtiger Pfeiler bei der Versorgung und Betreuung der Bewohner*innen des Psychiatrischen Wohnheims erweist sich die verlässliche Zusammenarbeit mit dem PZN-Ambulanzzentrum. Im Rahmen präventiver Maßnahmen zum Umgang mit kritischen Situationen wurde eine Deeskalationstrainerin ausgebildet und teilweise freigestellt und ein spezifisches Schulungskonzept für die Mitarbeitenden entwickelt. Die 2018 initiierten Kurse werden im laufenden Jahr fortgesetzt.

Unter den aktuell anstehenden Herausforderungen nimmt die weitere Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) einen besonderen Stellenwert ein. Das BTHG zielt auf die persönliche Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und stellt einen Systemwechsel in der Eingliederungshilfe dar. Voraussetzung für die Leistungserbringung ist der Abschluss des Landesrahmenvertrags sowie im nächsten Schritt Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern der Eingliederungshilfe. Im Hinblick auf die damit verbundenen konzeptionellen Anpassungen strebt die Heimleitung eine enge Kooperation mit anderen Leistungserbringern im Gemeindepsychiatrischen Verbund an.

Wohn- und Pflegeheim	Vollstat.
Platzzahl	107,5
Belegte Plätze	110
Belegungstage	40.035

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Duale Leitungen

Zentrum für Psychische Gesundheit Bruchsal (zfpG Bruchsal)

Hagen Heinlein
Ärztlicher Leiter

Helmut Frank
Pflegerischer Leiter
Stationäre Einheit

Gabriele Erdel
Pflegerische Leiterin
Tagesklinik u. Fachambulanz

Zentrum für Psychische Gesundheit Neckar-Odenwald (zfpG Neckar-Odenwald)

Dr. Lukas Alexa
Ärztlicher Leiter

Christian Kaufmann
Pflegerischer Leiter
Psychosomatische Station

Marianne Kirsch
Pflegerische Leiterin
Tagesklinik u. Fachambulanz

Zentrum für Psychische Gesundheit Schwetzingen (zfpG Schwetzingen)

Dr. Susanne Brose-Mechler
Ärztliche Leiterin

Matthias Kluge
Ärztlicher Leiter
Suchttherapie

Marion Löffler
Pflegerische Leiterin
Psychosomatische Station

Matthias Keilbach
Pflegerischer Leiter
Tagesklinik u. Fachambulanz

Zentrum für Psychische Gesundheit Weinheim (zfpG Weinheim)

Dr. Magdalena Kraus
Ärztliche Leiterin

Matthias Kluge
Ärztlicher Leiter
Suchttherapie

Gerhard Schlichting
Pflegerischer Leiter
Psychosomatische Station

Alexander Bluhm
Pflegerischer Leiter
Tagesklinik u. Fachambulanz

Vorhandene Lücken in der ambulanten Versorgung schließen

Über alle Versorgungsformen hinweg wurden die Leistungen des Zentrums für Psychische Gesundheit (zfpG) Bruchsal im Berichtszeitraum stark nachgefragt. Für psychisch erkrankte Patient*innen im nördlichen Landkreis Karlsruhe stellt diese bereits 2001 eröffnete PZN-Außenstelle eine wohnortnahe Anlaufstelle dar. Mit einer stationären Behandlungseinheit, einer Tagesklinik sowie einer Fachambulanz können Patient*innen bedarfsgerechte Diagnostik- und Behandlungsangebote passend zur Krankheitsphase und zur persönlichen Lebenssituation in Anspruch nehmen.

Im ambulanten Bereich gilt es, die mit der altersbedingten Schließung von Praxen niedergelassener Psychiater entstehenden Lücken in der flächendeckenden Versorgung zu schließen. Mit Blick auf das immer stärker ausgedünnte Netz psychiatrischer Facharztpraxen in der Versorgungsregion setzen sich die zfpG-Verantwortlichen dafür ein, den ambulanten Behandlungsbedarf durch neue spezialisierte Angebote aufzufangen. Im Jahr 2018 erfolgte vor diesem Hintergrund ein gezielter Ausbau der Leistungen der Fachambulanz. Dank des besonderen Engagements des zfpG-Teams und der effizienten Steuerung der Versorgungsprozesse konnte die um ein Drittel gegenüber dem Vorjahr gestiegene Anzahl der ambulanten Fälle bewältigt werden. Im laufenden Jahr macht der anhaltende Trend nun eine personelle Aufstockung um weitere fachärztliche Vollkräfte erforderlich.

Über die Befriedigung der wachsenden ambulanten Nachfrage hinaus streben die zfpG-Verantwortlichen auch eine stärkere Diversifizierung der Patientengruppen an. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf Patient*innen mit psychischen Ersterkrankungen im jungen Erwachsenenalter.

Erfreulich entwickelt sich die Zusammenarbeit des zfpG im Gemeindepsychiatrischen Verbund, z. B. durch eine gemeinsame Veranstaltung zum Welttag der Seelischen Gesundheit. Dazu gehört auch die Konsiliartätigkeit bei der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal, die zu den Kliniken des Landkreises Karlsruhe gGmbH gehört.
Patientinnen der dort integrierten Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe profitieren auch von der psychosozialen Unterstützung durch das Netzwerk Frühe Hilfen. Ebenso wie der Ärztliche Leiter bringt auch die seit Juli 2018 als stellvertretende Leiterin tätige Fachärztin Dr. Nora Rapphold umfassende Erfahrung und Kompetenzen im Bereich der Mutter-Kind-Behandlung in diese Netzwerktätigkeit ein.

> *Wir werden zunehmend von Patient*innen im jungen Erwachsenenalter aufgesucht, welche aufgrund psychiatrischer Ersterkrankungen oder verzögerter Adoleszenzkrisen schnell den Anschluss zu verlieren drohen. Es geht darum, rechtzeitig zu intervenieren, um die drohende Abwärtsspirale zu durchbrechen. Wir möchten diesen Patient*innen Wege ebnen, wieder und mehr Verantwortung für ihre Zukunft zu übernehmen, etwa indem sie Ausbildungsabschlüsse nachholen. Die Erfahrung zeigt, dass Krankheitsverläufe dann milder verlaufen und Teilhabechancen gewahrt bleiben.*
>
> Hagen Heinlein
> Ärztlicher Leiter des zfpG Bruchsal

zfpG Bruchsal	Vollstat.	Teilstat.
Belegte Betten	27	21
Fallzahlen	268	224
Verweildauer in Tagen	37,31	23,83

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Über intensive Vernetzung zu hoher Versorgungsqualität im ländlichen Raum

Im April 2018 hat der zuvor am PZN-Hauptstandort Wiesloch als Oberarzt tätige Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Lukas Alexa die ärztliche Leitung des Zentrums für Psychische Gesundheit (zfpG) Neckar-Odenwald übernommen.

Das wohnortnahe Versorgungskonzept dieser organisatorisch an die Klinik AP II angegliederten Außenstelle am Krankenhaus in Mosbach bewährt sich weiterhin für den in weiten Teilen ländlich geprägten Neckar-Odenwald-Kreis. Eng verzahnt ergänzen sich hierbei eine spezialisierte Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, eine allgemeinpsychiatrische Akut-Tagesklinik sowie eine allgemeinpsychiatrische und eine suchttherapeutische Fachambulanz.

Für jede der drei Versorgungsformen gibt es in der Einzugsregion nach wie vor eine starke Nachfrage, so dass die zfpG-Verantwortlichen ihre Diagnostik- und Behandlungsangebote kontinuierlich weiterentwickeln. Eine wichtige Rolle spielt dabei die intensive Vernetzung mit weiteren ambulanten Anlaufstellen für beratungs- und behandlungsbedürftige Patient*innen. Neben den zahlenmäßig immer stärker reduzierten fachärztlichen Kolleg*innen in Praxen geht die zfpG-Leitung auch aktiv auf hausärztliche und internistische Praxen sowie sonstige niedergelassene Zuweisende in der Region zu.

Im Rahmen der gut funktionierenden Zusammenarbeit mit den somatisch ausgerichteten Neckar-Odenwald-Kliniken stellen Konsiliardienste eine spürbare Verbesserung der Versorgungsqualität dar. Mit drei Fachärzt*innen ist das zfpG kompetent aufgestellt, um seine psychiatrische und psychotherapeutische Expertise bedarfsweise in die Therapie von Patient*innen, die in den Neckar-Odenwald-Kliniken in Mosbach und Buchen behandelt werden, einzubringen. In manchen Fällen bietet sich auch eine tagesklinische oder stationäre Weiterbehandlung im zfpG an.

Zu den besonderen Anliegen der zfpG-Leitung gehört darüber hinaus die Aufklärung über psychiatrische Zusammenhänge und die Entstigmatisierung der erkrankten Menschen – eine Aufgabe, die sich gerade im ländlich geprägten Versorgungsgebiet als relevant erweist.

zfpG Neckar-Odenwald	Vollstat.	Teilstat.
Belegte Betten	18	20
Fallzahlen	149	202
Verweildauer in Tagen	43,76	24,67

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Mit dem Ziel, Schwellen zur Inanspruchnahme von professionellen Hilfsangeboten abzubauen, engagieren sich die zfpG-Verantwortlichen in Abstimmung mit der Diakonie-Klinik Mosbach aktuell beispielsweise bei der Entwicklung eines ansprechenden Programms für den Welttag der Seelischen Gesundheit am Standort Mosbach. Auch die Möglichkeit zu Vorträgen auf regionalen Informationsforen wird genutzt. So referierte der Ärztliche Leiter im März 2019 im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Treffpunkt Medizin“ zum Burnout-Syndrom. Mit der Übernahme der Schirmherrschaft bei der regionalen Selbsthilfegruppe „Rosinante“ knüpft der Ärztliche Leiter auch in der Angehörigenarbeit an das Engagement seines Vorgängers Tobias Link an und unterstreicht die Bedeutung dieser Zusammenarbeit durch seine aktive Teilnahme an den regelmäßigen Treffen der Initiative.

Differenzierte Behandlung im Lebensumfeld der Patient*innen

Seit 2008 wird das Zentrum für psychische Gesundheit (zfpG) an der GRN-Klinik Schwetzingen von psychisch kranken Menschen und ihren Angehörigen im südwestlichen Rhein-Neckar-Kreis als wohnortnahe Anlaufstelle aufgesucht.

Fachlich ausgerichtet auf Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sowie Suchttherapie und Alterspsychiatrie, verfügt die PZN-Außenstelle über ein breites und zeitgemäßes Kompetenzspektrum, um die heute in Deutschland am weitesten verbreiteten psychischen Erkrankungen zu diagnostizieren und zu behandeln. Das sind Angststörungen, gefolgt von Depressionen und anderen affektiven Störungen sowie Störungen durch Alkohol- oder Medikamentenkonsum. Dank der engen Zusammenarbeit zwischen den Fachgebieten und kurzen Abstimmungswegen können auch Mehrfacherkrankungen adäquat behandelt werden.

> *Kinder von psychisch erkrankten Eltern sind oftmals sehr belastet. Über die enge Zusammenarbeit und den persönlichen Austausch mit unseren Ansprechpersonen in der Erziehungsberatungsstelle an unserem Standort gelingt es uns, die Schnittstellen zwischen Hilfsangeboten besser zu identifizieren und die möglichen Unterstützungsangebote passgenau zur Situation der betroffenen Familien zu koordinieren.*
>
> Dr. Susanne Brose-Mechler,
> Ärztliche Leiterin
> des zfpG Schwetzingen

Je nach Schweregrad der Erkrankung und persönlicher Lebenssituation der Patient*innen erfolgt die Versorgung bedarfsgerecht in stationärer, tagesklinischer oder ambulanter Form. In den vergangenen Jahren werden besonders die Angebote der Fachambulanzen über alle Fachgebiete hinweg immer stärker nachgefragt. Der kontinuierliche Anstieg ambulanter Fallzahlen machte es im Jahr 2018 erforderlich, das Team der suchttherapeutischen Fachambulanz durch eine approbierte Psychotherapie-Fachkraft zu verstärken.

Über die enge interdisziplinäre Vernetzung innerhalb des zfpG und weiteren PZN-Einrichtungen hinaus, entwickelt sich die Zusammenarbeit im Gemeindepsychiatrischen Verbund rund um den Standort Schwetzingen sehr erfreulich. Gemeinsam mit weiteren Anbietern im Bereich der gesundheitlichen und sozialpsychiatrischen Unterstützung beteiligen sich die zfpG-Verantwortlichen regelmäßig an regionalen Initiativen wie dem Bündnis gegen Depression Rhein-Neckar Süd und dem Welttag der Seelischen Gesundheit. Im Jahr 2018 brachte sich die leitende Ärztin des zfpG gemeinsam mit der Referatsleiterin der Abteilung Gemeindepsychiatrie des Caritasverbandes für den Rhein-Neckar-Kreis in Informationsveranstaltungen im Rahmen der Woche der Seelischen Gesundheit ein.

Von der sozialpsychiatrischen Vernetzung profitieren beispielsweise auch Einrichtungen wie das St. Thomas Heim e.V. am Standort Schwetzingen. Die Heimbewohner*innen werden im Rahmen von Visiten vor Ort kompetent betreut und können die Gruppenangebote in den Räumen des Zentrums mitnutzen.
Eine seit Jahren gut etablierte Angehörigengruppe nutzt die Räumlichkeiten für monatliche Gruppentreffen, in die sich zfpG-Ansprechpartner*innen beratend und koordinierend einbringen.
Mit dem Ziel, auch die Kinder von psychisch Erkrankten umfassend in das regionale Versorgungs- und Hilfenetzwerk einzuschließen, nimmt die intensive Kooperation mit Erziehungsberatungsstellen am Standort einen hohen Stellenwert ein.

zfpG Schwetzingen	Vollstat.	Teilstat.
Belegte Betten	16	20
Fallzahlen	138	222
Verweildauer in Tagen	41,58	22,68

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Lückenlose Versorgungsqualität durch gute Teamarbeit

Das Zentrum für Psychische Gesundheit zfpG am PZN-Außenstandort Weinheim war im fünften Jahr seines Bestehens vor außerordentliche Herausforderungen gestellt. Aufgrund eines massiven Wasserschadens, der im März 2018 in den Räumen der Station für Psychosomatik und Psychotherapie auftrat, wurden umfängliche Sanierungsarbeiten durch den Vermieter nötig.

Die baulichen Maßnahmen zur Schadensbeseitigung machten schließlich einen vorübergehenden Umzug der betroffenen Station in geeignete Räume am Hauptstandort Wiesloch unvermeidlich. Seit dem 1. August 2018 werden die Räume der Station 02 im PZN-Zentralgebäude für die Behandlung der Patient*innen genutzt. Die Sanierungsarbeiten in Weinheim wurden im Mai 2019 abgeschlossen. Der Rückzug in die Weinheimer PSM-Räumlichkeiten erfolgte am 28. Mai 2019.
Indessen konnten die beiden Tageskliniken mit allgemeinpsychiatrischer und suchttherapeutischer Ausrichtung und die Fachambulanzen mit allgemeinpsychiatrischen, alterspsychiatrischen und suchttherapeutischen Angeboten ihre Tätigkeit weiterhin auf dem Gelände der GRN-Kliniken in Weinheim fortführen.

Dass die stationäre Versorgung der Patient*innen mit psychosomatischen und psychiatrischen Erkrankungen trotz der temporären räumlichen Umstellung lückenlos auf qualitativ hohem Niveau gesichert werden konnte, ist dem besonderen Engagement des zfpG-Teams zu verdanken. Die Mitarbeitenden haben sich nicht nur intensiv dafür eingesetzt, dass die Behandlung der Patient*innen durch spezifische Therapieangebote fortgesetzt werden konnte. Sie brachten sich auch aktiv in die Kommunikation mit Versorgungspartner*innen und Zuweiser*innen ein und sicherten damit den reibungslosen Informationsfluss, sodass die strukturellen Auswirkungen begrenzt gehalten werden konnten.
Ungeachtet des erfolgreichen Einsatzes in dieser Ausnahmesituation ist die Vorfreude auf die Rückkehr in die gewohnte Umgebung und in die geregelten organisatorischen Abläufe der Station groß. Geplant ist, die stationäre Versorgung am Standort Weinheim nach Abschluss der Sanierungsarbeiten im Juni 2019 wieder aufzunehmen.

zfpG Weinheim	Vollstat.	Teilstat.
Belegte Betten	15	19
Fallzahlen	117	206
Verweildauer in Tagen	46,08	22,53

Jahresstatistik 2018 (inkl. Außenstellen)

Die seit Eröffnung des zfpG Weinheim im Jahr 2013 angestrebte Vernetzung sowohl innerhalb des Gemeindepsychiatrischen Verbunds als auch mit weiteren Gesundheitseinrichtungen kommt gut voran. So gehört mittlerweile eine Sprechstunde für Erziehungsberatung zu den festen Angeboten der Außenstelle. Sehr erfreulich entwickelt sich die Zusammenarbeit mit der GRN-Klinik am Standort Weinheim. Neben Konsiliartätigkeiten führen Kooperationen im Bereich spezifischer Indikationen mit psychosomatischem Bezug zu bedarfsgerecht gebündelten Angeboten. Gut angenommen wird außerdem die Möglichkeit zur diskreten Information und Beratung im Rahmen einer zweimal pro Monat angebotenen Angehörigengruppe.

In einem Versorgungssystem, das sich aus unterschiedlichen Bausteinen und verschiedenen Leistungserbringern und Kostenträgern zusammensetzt, sind Kooperationsabsprachen im stationären Bereich ebenso unentbehrlich wie im ambulanten Bereich. Im Zuge einer weiteren Differenzierung der Leistungsangebote sind im Interesse einer ressourcenorientierten wirtschaftlichen Nutzung und im Interesse einer reibungslosen Zusammenarbeit Kooperationen zwischen den einzelnen Anbietern zu vereinbaren.

Quelle: Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg, S. 176

Die Chancen professioneller Angehörigenarbeit nutzen

Schon seit mehreren Jahren gibt es im PZN vielseitige Initiativen, um Angehörige von Patient*innen zum Wohl aller Beteiligten in den Behandlungsprozess einzubeziehen. Angehörigengruppen gehören beispielsweise im Gerontopsychiatrischen Zentrum, insbesondere bei demenzerkrankten Patient*innen, seit jeher zum Versorgungskonzept.

Die Klinik für Suchttherapie und Entwöhnung bietet unter anderem auf ihrer Reha-Station im „Landhaus“ monatlich eine „geschlossene Angehörigengruppe“ an, die gut angenommen wird. Als erste Einrichtung ihres Fachgebiets im Land organisiert die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie eine Trialog-Veranstaltungsreihe für Angehörige, Patient*innen und Mitarbeitende.
In der allgemeinpsychiatrischen Versorgung ist der Austausch mit Angehörigen in der therapeutischen Arbeit fest verankert.

*Wir arbeiten mit an der Stärkung unserer Patient*innen und unterstützen sie bei der Verbesserung der Teilhabe in deren Lebensumfeld. Dazu gehört auch die Einbeziehung von Angehörigen und Bezugspersonen in die Behandlung, wo dies von den Patient*innen erwünscht und für erforderlich erachtet wird.*

Aus den Unternehmenszielen des PZN

Vor gut 26 Jahren habe ich die erste Angehörigengruppe mit demSchwerpunkt Demenz im PZN ins Leben gerufen. Mit diesem damals sehr innovativen Angebot konnten wir den Angehörigen unserer demenzerkrankten Patientinnen und Patienten im Gerontopsychiatrischen Zentrum die Möglichkeit geben, sich im Austausch mit anderen Betroffenen besser über die Krankheit zu informieren und sich persönlich ein Stück weit zu entlasten. Zu dieser Zeit war die Demenzerkrankung noch sehr stark tabuisiert. Heute gibt es erfreulicherweise besseren Zugang zu den fachlichen Informationen rund um das Thema. Aber noch immer ist das regelmäßige Treffen mit Gleichgesinnten unverzichtbar, da die oft verzweifelten Angehörigen in der Gruppe einen vertrauensvollen Rahmen finden, um offen über das zu sprechen, was sie im Innersten bewegt. Durch die klinikübergreifenden Grundsätze für die Angehörigenarbeit am PZN fühle ich mich in meinem langjährigen Engagement bestärkt.

Monika Hanke, Sozialarbeiterin und Initiatorin
der Angehörigengruppe am GZ

Diesen Aktivitäten liegt die Überzeugung zugrunde, dass gut informierte und frühzeitig eingebundene Angehörige wichtige Partner auf dem Weg zu Genesung und Stabilisierung der Patient*innen sein können. Im Jahr 2018 wurden nun weitere Rahmenbedingungen geschaffen, um professionelle Angehörigenarbeit im PZN systematisch auszuweiten.

Vereinbarung über Grundsätze zur Angehörigenarbeit

Das PZN, vertreten durch Geschäftsführerin Anett Rose-Losert, und der Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V., vertreten durch seine Vorsitzende Barbara Mechelke-Bordanowicz, haben am 3. September die neun definierten Grundsätze zur Angehörigenarbeit unterzeichnet. Zu den neun Leitgedanken gehört u. a., dass die Einbindung von Angehörigen als verbindlicher Bestandteil der Klinikkonzepte betrachtet wird. Vorgesehen ist weiterhin, dass Angehörige frühzeitig über die Behandlungsplanung und die Gründe für ein bestimmtes therapeutisches Setting informiert werden. Für den Fall, dass die Patientin bzw. der Patient in häuslicher Gemeinschaft mit Angehörigen lebt, sollen diese auch in die Entlassungsvorbereitungen sowie in die Klärung der nachstationären Versorgung eingebunden werden.

Veranstaltungsreihe „Angehörigentag im PZN“

Ganz im Zeichen der Angehörigenarbeit stand im PZN der Welttag der Seelischen Gesundheit am 10. Oktober 2018 (Bild l.o.). Erstmals hatte das Zentrum an seinem Hauptstandort in Wiesloch die Rolle der gastgebenden Einrichtung eines Netzwerktreffens für Angehörigengruppen aus der Region übernommen. Das Programm aus Redebeiträgen von Psychiatrie-Expert*innen, Gesprächsrunden mit Betroffenen bzw. Psychiatrie-Erfahrenen, informativen Führungen über das PZN-Gelände wurde aufgelockert durch ein „Psychiatriekabarett“ sowie die Ausstellung „Selbsthilfe zeigt Gesicht“. Die Teilnehmenden nutzten rege die Chance zum gegenseitigen Austausch und zur Information über neue Behandlungsmethoden.
Angespornt durch die positive Resonanz bietet das PZN eine Folgeveranstaltung am 11. Oktober 2019 an.

Das PZN-Projektteam und die Filmemacherin Düzen Tekkal sowie ihre Schwester im Jahr 2016 anlässlich der öffentlichen Präsentation des preisgekrönten Films „Háwar“ über den Genozid an den Jesiden. (v. li. n. re.: Dr. O. Elmer, F. Morawietz, M. Egenlauf, D. Tekkal, P. Aras, T. Tekkal)

Gelungene soziale Integration verfolgter Familien aus dem Nordirak

Am 31. Oktober 2018 endete das Projekt „Sonderkontingent für besonders schutzbedürftige Frauen und Kinder aus dem Nordirak“ am PZN. Zu Beginn dieses humanitären Hilfsprogramms hatte das PZN im Herbst 2015 mit dem Landratsamt des Rhein-Neckar-Kreises eine Vereinbarung getroffen. Diese sah vor, den vorwiegend jesidischen Geflüchteten in einem Gebäude auf dem Klinikgelände in Wiesloch für drei Jahre eine beschützte Bleibe und psychosoziale Betreuung zu bieten.

Als am 1. November 2015 kurz vor Mitternacht 51 Frauen, Kinder und Jugendliche aus dem irakischen Erbil völlig erschöpft im PZN eintrafen, war dem fünfköpfigen Projektteam längst klar, dass eine große Herausforderung wartete. Projektleiter Frank Morawietz, sein Stellvertreter Dr. Olivier Elmer und Projektassistentin Petra Schäfer sowie die Sozialdienstmitarbeiterinnen Marion Egenlauf und Pinar Aras hatten im Vorfeld dafür gesorgt, dass die Zimmer in Haus 41 bezogen werden können. Für die Willkommensmahlzeit hatten die Geflüchteten und ihre Kinder nach ihrer langen Odyssee kaum noch Kraft.

Als Opfer des Terrors des „Islamischen Staates“ (IS) gehörten die 51 Ankömmlinge zu einer Gruppe besonders schutzbedürftiger Menschen aus dem Nordirak, für die von der Landesregierung ein humanitäres Hilfsprogramm an insgesamt 22 Standorten in Baden-Württemberg eingerichtet wurde. Mit der Geburt eines Kindes war die Gruppe kurz nach Projektstart auf 52 schutzbedürftige Menschen angewachsen. Darunter gehör-

ten die meisten einer kurdischen Volksgruppe an, die Kurmandschi spricht und wegen ihrer jesidischen Religion immer wieder verfolgt wurde. Zwei Arabisch sprechende Familien gehörten der christlichen Religion an. Zu Beginn des Projektes mussten daher auch geeignete Dolmetscher gefunden werden, die den Familien bei Arzt- oder Behördenbesuchen beistehen konnten.

Unterstützt durch ehrenamtliche Nachhilfe und Kinderbetreuung, machte die Integration der Kinder und Jugendlichen in Schulen, Kindergärten und Horten in der Umgebung rasch Fortschritte. Dank dieser Entlastung konnten auch die Mütter bald mit den Integrations- und Sprachkursen beginnen. Bis Mitte September 2018 war es gelungen, alle Frauen und Kinder in dezentrale Anschlussunterbringungen, überwiegend in Wiesloch, zu vermitteln. Damit war eine wichtige Voraussetzung für die Kontinuität der schulischen Laufbahnen geschaffen. Auch bestehende ehrenamtliche Familien- und Kinderpatenschaften konnten aufrechterhalten werden.

> *Die Arbeit mit den schutzbedürftigen Familien hat alle Projektverantwortlichen bereichert und geprägt. Mit dem Willen aller Beteiligten und dem großen Engagement vieler Ehrenamtlicher innerhalb und außerhalb des PZN konnten wir das alles letztlich gut bewältigen.*
>
> Frank Morawietz und Dr. Olivier Elmer

Vielfältige Aufgaben für das PZN-Projektteam und Unterstützer*innen:

- Zusammenarbeit mit Bildungs- und Hilfseinrichtungen und dem Netzwerk Asyl in Wiesloch
- Kooperation mit staatlichen Stellen wie dem Staatsministerium, dem Landkreis und den Kommunen, vor allem der Stadt Wiesloch
- Organisation von Dolmetscherdiensten
- Familienbezogene Hilfeplanung und Sozialbetreuung
- Lotsenfunktion in Bezug auf medizinische und psychologische Dienste (ein Teil der Frauen wurde im Ambulanzzentrum behandelt)
- Klärung von Leistungsansprüchen und aufenthaltsrechtlichen Fragen
- Informationen zu Fragen des Sozial- und Asylrechts, zu Wohnen und Arbeit und gesundheitsbezogenen Themen
- Organisation des Zusammenlebens, z. B. durch Leitung von Hausversammlungen, Informationsveranstaltungen mit externen Fachstellen und Konfliktgespräche

Bis zur Übergabe an die Verantwortlichen des kommunalen Integrationsmanagements hatten die Sozialdienstmitarbeiterinnen federführend für die Betreuung gesorgt und dabei auch Hausbesuche durchgeführt. Zum Zeitpunkt des Projektendes hatten vier Jugendliche den Hauptschulabschluss geschafft, drei waren in einer Ausbildung, einer in einer Einsteigerqualifizierung. Zwei Frauen hatten eine Arbeit aufgenommen – ein beachtliches Ergebnis der Integrationsarbeit und vor allem eine große Leistung der geflüchteten Menschen selbst!

Ausgewählte Höhepunkte des Projekts

2017 fand ein Treffen der Frauen mit dem Traumaexperten und Beauftragten der Landesregierung Prof. Dr. Dr. Jan Kizilhan statt, der die Familien im Irak untersucht hatte. 2018 nahmen Bewohner*innen zusammen mit Sozialarbeiterin Marion Egenlauf an der Gedenkveranstaltung in Gießen zum Genozid an den Jesiden teil. Besondere Erlebnisse für die Kinder und Jugendlichen waren u. a. 2016 der Besuch von Profispielern der TSG 1899 Hoffenheim, verbunden mit einer kleinen Trainingseinheit im Garten von Haus 41 und 2018 die Teilnahme am Modellprojekt „Yezidische Jungs in BW“. Dass Nadia Murad, einer Jesidin aus dem baden-württembergischen Sonderkontingent, der Friedensnobelpreis verliehen wurde, sehen die Projektverantwortlichen des PZN als Zeichen der Ermutigung auch für „ihre“ Familien.
Die wissenschaftliche Begleitforschung erfolgte durch die Universitäten Tübingen und Harvard.

Wegweisende Zusammenarbeit für eine moderne gemeindenahe Sozialpsychiatrie

Bereits fast 45 Jahre bietet der Sozialpsychiatrische Hilfsverein Rhein-Neckar e.V. (SPHV) gemeindenahe Hilfen für psychisch erkrankte Menschen im südlichen Rhein-Neckar-Kreis an. Inspiriert von den Empfehlungen der Psychiatrie-Enquete hatten engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des damaligen Psychiatrischen Landeskrankenhauses Wiesloch den Verein im Jahr 1975 gegründet. Gestern wie heute gibt es in vielen Bereichen Schnittstellen zur Versorgungsarbeit des PZN. Von der aktiven und vorausschauenden Zusammenarbeit der beiden Kooperationspartner profitieren unterschiedlichste Gruppen von Patient*innen und Bewohner*innen.

Im Gespräch mit Melitta Wernecke, seit 2015 Geschäftsführerin des Sozialpsychiatrischen Hilfsvereins Rhein-Neckar e.V.

Frau Wernecke, SPHV und PZN haben in gemeinsamer Pionierarbeit in mancherlei Hinsicht den Weg für eine bedarfsgerechte und gemeindenahe Versorgung psychisch erkrankter Menschen in der Rhein-Neckar-Region geebnet. Welche Projekte in diesem Leistungssegment betrachten Sie im Rückblick als besonders wichtig?

Melitta Wernecke: *Bereits eine erste Wohngruppe, die 1975 in der Mannheimer Neckarstadt eröffnet wurde, war ein bedeutender Schritt hin zum heutigen Standard im ambulant betreuten Wohnen. Die Einrichtung der bis heute bestehenden Wohngruppen im Zentrum von Wiesloch für chronisch psychisch Erkrankte aus Langzeitstationen des PZN war Anfang der 1990er Jahre ein Meilenstein auf dem Weg zu einer konsequent dezentralen gemeindenahen Versorgung. Ebenso richtungsweisend für die moderne Sozialpsychiatrie war 1996 die Etablierung des Klientenbudgets zur intensiven Versorgung von chronisch psychisch Erkrankten in ihrer jeweils individuell zugeschnittenen Wohn- und Lebenssituation. Hier werden noch heute Bewohnerinnen und Bewohner aus den Heimbereichen des PZN und dem GRN-Betreuungszentrum Sinsheim erfolgreich versorgt und in Wiesloch beheimatet.*

Mit zielgruppenspezifischen Angeboten bietet der SPHV aktuell für unterschiedliche Betreuungs- und Unterstützungsanforderungen maßgeschneiderte Optionen. Unsere Stärke liegt in einer hohen Flexibilität und Durchlässigkeit zwischen Beratung, Betreuung, Tagesstruktur und der Teilhabe am Arbeitsleben. Der SPHV hat bei der Umsetzung seines Auftrags innovative Wege beschritten: Mit drei integrativen Gastronomiebetrieben fördern wir die Begegnung zwischen der Bevölkerung und psychisch Erkrankten in der Region.

Durch das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz hat das Konzept des Gemeindepsychiatrischen Verbunds auf Ebene der Stadt- und Landkreise 2015 eine gesetzliche Grundlage erhalten. Seither ist die Förderung der sozialpsychiatrischen Dienste festgeschrieben. Welche Beweggründe gab es für diese Reform?

Melitta Wernecke: *In unserem Sozialpsychiatrischen bzw. Gemeindepsychiatrischen Zentrum bieten wir seit 2005 gemeinsam mit der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) des PZN und dem Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) einen niederschwelligen Zugang zum Hilfesystem. Das Angebot reicht von sozialpsychiatrischer Beratung über regelmäßige Sprechstunden der PIA bis hin zu Soziotherapie. Die Anforderungen an den SpDi sind aufgrund gesellschaftlicher und demografischer Entwicklungen in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Es war an der Zeit, die Dienste für ihre neuen Aufgaben in der sozialpsychiatrischen Daseinsfürsorge und auch für ihre zunehmend wichtige Rolle im regionalen Versorgungsnetzwerk zu stärken. Heute zählen eine aktive Angehörigenarbeit und die Unterstützung von Selbsthilfegruppen ebenso zum Angebotsspektrum wie das Projekt AURYN, ein Angebot für Kinder psychisch erkrankter Eltern, das wir 2017 ins Leben gerufen haben. Unter der Federführung von Prof. Dr. Markus Schwarz, haben wir gemeinsam mit dem PZN schon im Jahr 2011 mit dem Projekt „Betroffene in Beteiligung“ (BIB) neue Wege in Richtung der heutigen Genesungsbegleitung (EX-IN-Genesungsbegleitende) beschritten. Wir freuen uns über die mittlerweile hohe Akzeptanz der Genesungsbegleiter*innen und deren Integration in den klinischen Bereich sowie in die komplementären Einsatzbereiche beim PZN und SPHV.*

Ein Großteil der SPHV-Angebote kommt PZN-Patient*innen nach der akuten Erkrankungsphase zugute. Oft geht es dabei um individuelle Unterstützung für eine gelingende Rückkehr in das „normale“ Leben bzw. um die gesellschaftliche oder berufliche Wiedereingliederung. Können Sie uns Beispiele für eine solche vernetzte Versorgung nennen?

Melitta Wernecke: *Der Aufnahme in das PZN, in eine Akutbehandlung, geht in der Regel eine Zeit der tiefen Destabilisierung der Betroffenen voraus, oftmals gepaart mit dem Verlust von Wohnung und Arbeitsplatz. Hier kann der SPHV mit seiner in den meisten Fällen ambulanten Anschlussversorgung bei der Reintegration in die Gesellschaft vielfältige Hilfen anbieten. Dabei arbeiten wir eng mit den Sozialdiensten des PZN zusammen und zeigen, orientiert am Wunsch- und Wahlrecht der psychisch Erkrankten, Wege auf, um einer drohenden Obdach- oder Mittellosigkeit entgegenzuwirken. Durch Wohnangebote, fachliche Betreuung und eine sinnstiftende Tagesstruktur oder einen Arbeitsplatz in unseren anerkannten Werkstätten für seelisch behinderte Menschen, den Nordbadischen Fabrikproduktionen NFp, soll einem rezidivierenden Krankheitsverlauf entgegengewirkt werden. Im Mittelpunkt steht für uns dabei die enge Anbindung an eine medizinisch-psychiatrische Behandlung im PZN.*

Welche großen Herausforderungen sehen Sie mit Blick auf die zukünftige Arbeit des SPHV?

Melitta Wernecke: *Die neuen Regelungen der Eingliederungshilfe zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes treten zum 1. Januar 2020 in Kraft. Der geforderte Paradigmenwechsel lässt Leistungserbringende vor Ort näher zusammenrücken. Obgleich durch die bewährte Kooperation zwischen SPHV und PZN eine gute fachliche medizinische und sozialpsychiatrische Versorgung in der Region gewährleistet ist, stellen uns die neuen gesetzlichen Grundlagen vor einen hohen Regelungsbedarf. Hierfür gilt es, gemeinsam Lösungen zu finden.*

TOCHTERUNTERNEHMEN UND BETEILIGUNGEN

Akademie im Park

BZG
Bildungszentrum Gesundheit
Rhein-Neckar GmbH
Pflegefachschule

SGN
Servicegesellschaft
Nordbaden mbH

Daniela Spring
Leiterin

Inga Weise
Bildungsreferentin

Walter Reiß
Geschäftsführer

Andrea Senn-Lohr
Schulleiterin

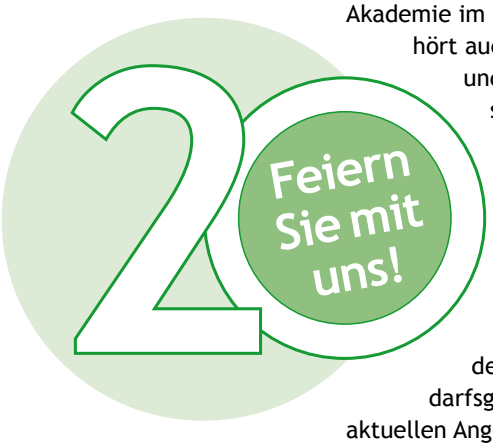
Vincent Karfus
Geschäftsführer

Petra Strang
Stv. Geschäftsführerin

Akademie im Park

Raum für Begegnung, Anregung und Entwicklung

Seit ihrer Gründung im Jahr 1999 hat sich die Akademie im Park vom internen Bildungsinstitut des PZN zum nachgefragten Anbieter aktueller Fortbildungsthemen weiterentwickelt. Ein besonderer Fokus liegt nach wie vor auf Anforderungen und Trends im psychiatrischen und psychotherapeutischen Kontext.



Mit über 30 neuen Angeboten ist das Fort- und Weiterbildungsspektrum der Akademie im Jubiläumsjahr 2019 so breit wie nie zuvor. Zum Erfolgsrezept gehört auch, dass sich in einem Großteil der Seminare, Workshops, Kurse und Tagungen die dynamischen Entwicklungen des Gesundheitswesens widerspiegeln. In einem speziellen Angebotssegment werden darüber hinaus aktuelle Fragen zu Führung und Kommunikation aufgegriffen. Im Vorfeld der Programmplanung legen die Verantwortlichen großen Wert auf eine systematische Themensondierung. Aus der regelmäßig durchgeführten Befragung von Führungskräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich der Zentren für Psychiatrie in Wiesloch, Weinsberg und Winnenden resultieren stets wertvolle Hinweise und Anregungen, die dank der fundierten Erfahrung des Akademie-Teams anschließend in bedarfsgerechte Veranstaltungsformate überführt werden. Unter den aktuellen Angeboten findet sich eine Vielzahl von Seminarthemen, die sich im Zuge dieser Bedarfserhebung herauskristallisiert haben. Für die Zielgruppen „Medizin, Therapie, multiprofessionelle Teams“ sind das beispielsweise die Seminare „Traumafolgestörungen – Was ist wichtig für die Praxis?“ sowie „Schatten der Kindheit: Sexueller Missbrauch als Thema der Erwachsenen“. Die Tatsache, dass insbesondere die neuen Seminarangebote schnell ausgebucht sind, zeigt, wie erfolgsversprechend der o. g. Weg der Themenrecherche ist.

Wegweisende Formate zur Vermittlung neuer Behandlungsansätze

Schon seit ihren Anfängen strebt die Akademie im Park danach, innovative Ansätze in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungspraxis mit geeigneten Qualifizierungsangeboten zu begleiten. Für die Zielgruppen „Pflege und Fachtherapie“ wurden in den vergangenen Jahren attraktive Veranstaltungsformate konzipiert, die zum fachlichen Dialog und kollegialen Austausch einladen. So wurde der erste Recovery-Kongress, den die Akademie im Jahr 2017 „von der Pflege für die Pflege“ angeboten hatte, von den teilnehmenden Basismitarbeiter*innen der Pflege intensiv für die praxisorientierte Auseinandersetzung mit dem neuen Behandlungsansatz genutzt. Bestärkt durch die positive Resonanz auf diese wegweisende Auftaktveranstaltung, bietet die Akademie im Oktober 2019 einen zweiten Recovery-Kongress unter dem Titel „Land in Sicht!“ an.

Erneut lassen renommierte Referent*innen wie Ruth Ahrens, Janine Berg-Peer, Andreas Knuf, André Nienaber u. a. spannende Vorträge und Workshops erwarten. Generell verzeichnet die Akademie ein wachsendes Interesse an Kursangeboten zu Behandlungskonzepten, die auf mehr Teilhabe und Mitgestaltung am Behandlungsprozess der Patient*innen sowie auf die Vermeidung von Zwang und Gewalt ausgerichtet sind. Seminare wie „Recovery Star™ – Genesung mit Stern: Recoveryorientierte Pflege für psychiatrische Patient*innen“ oder „Einführung in das Safewards-Konzept“ werden intensiv von Mitarbeitenden in multiprofessionellen Teams innerhalb und außerhalb des PZN gebucht.

Kompetenzen für Führungskräfte von morgen

Im Segment „Führung, Kommunikation, Gesundheit“ lässt sich ein großes Interesse an Angeboten zur Kompetenzerweiterung für unterschiedliche Aspekte des Selbstmanagements beobachten. Als besonders erfolgreich erweist sich das im Jahr 2018 erstmals an zwei Kursterminen angebotene Starterpaket für Führungseinsteiger*innen unter dem Titel „Fit für Führung“. Das kompakte und praxisorientierte Veranstaltungsformat entspricht offensichtlich exakt den Erwartungen einer neuen Generation zukünftiger Führungskräfte, die ihre Kompetenzen in der Selbst- und Mitarbeiter*innen-Führung erweitern wollen und sehr viel Wert auf persönliche Entwicklung legen. Neben dem erfreulichen Trend bei den Buchungen aus dem PZN wie auch aus anderen Einrichtungen im Gesundheitssektor haben auch die durchweg positiven Rückmeldungen der bisherigen Teilnehmer*innen die Verantwortlichen in der Akademie bestärkt, das viertägige Seminar weiterhin zweimal jährlich anzubieten.

Zeitgemäßer Auftritt auch im Web

Rechtzeitig zum Jubiläumsjahr wurde der Internetauftritt der Akademie neu gestaltet. Bei der Neukonzeption stand neben einer zeitgemäßen Optik vor allem die Nutzerfreundlichkeit im Vordergrund. Durch das neue „Responsive Design“ passt sich die Darstellung an unterschiedliche Bildschirmgrößen an und ist daher auch für die mobile Nutzung über Smartphone und Tablet optimiert. Verbessert wurden auch die Übersichtlichkeit und Schnelligkeit, mit der relevante Informationsangebote mit möglichst wenig Klicks abgerufen werden können. Dazu trägt beispielsweise ein neuer Berufsgruppen-Filter bei. Neu ist darüber hinaus ein Login-Bereich, in dem registrierte Nutzer*innen spezifische Daten abrufen können.

Besuchen Sie uns im Web – www.akademie-im-park.de

BZG

Freude am Pflegeberuf wecken

Im Jahr 2018, dem neunten Jahr ihrer Ausbildungstätigkeit, hat die Bildungszentrum Gesundheit Rhein-Neckar GmbH (BZG) die Zahl von 500 erfolgreich qualifzierten Pflegepersonen überschritten.

Im September 2018 endeten insgesamt drei Kurse in der Gesundheits- und Krankenpflege (GuK) – davon erstmals auch einen Doppelkurs – und einen Kurs in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe (GuKH). Von insgesamt 72 Absolvent*innen schlossen 59 Personen eine dreijährige GuK-Ausbildung und 13 Personen eine einjährige GuKH-Ausbildung mit dem staatlichen Examen ab. Besonders erfreulich ist dabei: Ein Teil der Gesundheits- und Krankenpflegehelfer*innen wird nach der einjährigen Qualifikation eine dreijährige Ausbildung anschließen.

Das Konzept der Pflegefachschule, die ganze Bandbreite durchlässig gestufter Zugänge zum Pflegeberuf anzubieten, bewährt sich nach wie vor. Von der niederschwelligen Qualifizierung für die Pflegeassistenz bis zur anspruchsvollen akademischen Ausbildung in Kooperation mit zwei Hochschulen finden Bewerber*innen mit unterschiedlichsten Zugangsvoraussetzungen und Karriereambitionen einen individuell passenden Berufsstart in die professionelle Pflege. So lässt sich erklären, dass die Nachfrage nach den BZG-Ausbildungsangeboten

selbst in Zeiten, in denen Pflegeberufen mangelnde Attraktivität nachgesagt wird, ungebrochen hoch ist. Im Herbst 2018 startete der neue Ausbildungsjahrgang mit insgesamt 53 GuK-Auszubildenden in drei Kursen, darunter erneut ein Doppelkurs.

Obgleich schon in den vergangenen Jahren wichtige Weiterentwicklungen angestoßen werden konnten und auch der wirtschaftliche Erfolg im Berichtsjahr den eingeschlagenen Weg bestätigt, werden die BZG-Verantwortlichen engagiert die Reputationspflege und die kontinuierliche Anpassung ihrer Angebote im Auge behalten. Auch zukünftig stehen auf der Agenda der BZG vielseitige Veranstaltungsaktivitäten und weitere öffentlichkeitswirksame Berufsinformationsmaßnahmen, die über den Rhein-Neckar-Kreis hinausreichen. Dazu gehören die jährlichen Expertengespräche zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe, bei denen auch beim nächsten Veranstaltungstermin im Juni 2019 der Pflegebevollmächtigte und Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium Andreas Westerfellhaus wieder das Auftaktreferat übernehmen wird. Für die Auszubildenden gibt es in jedem Jahr die Gelegenheit, an einem Schülerkongress und seit 2017 auch am Wettbewerb „Bester Schüler in der Alten- und Krankenpflege“ teilzunehmen.

Weiterentwicklung der Ausbildung

Wichtig ist den Verantwortlichen der BZG auch die fortlaufende Optimierung der Ausbildungsinhalte, sei es durch systematischen Ausbau des fachpraktischen Unterrichts, durch die bessere Verzahnung von Theorie und Praxis oder durch Fortbildung des Lehrpersonals, beispielweise um den Anforderungen des neuen Pflegeberufegesetzes ab 2020 zu begegnen.

In der BZG-Belegschaft selbst zeichnet sich ein personeller Umbruch ab, bei dem junge Mitarbeiter*innen die seit Beginn tätigen erfahrenen Kräfte allmählich ablösen. So ist der BZG-Lehrer Norbert Bienek altersbedingt im März 2018 ausgeschieden, während die Pflegepädagoginnen B.A. Teja Würtele sowie Diana Körner-Nohe als neue Köpfe im Team begrüßt werden konnten.

Als aktuelle Herausforderung erweist sich die Vorbereitung auf die neuen Ausbildungsvorgaben des Pflegeberufereformgesetz, die ab 2020 umgesetzt werden müssen. Im Schulterschluss mit den Pflegefachschulen, die an die beiden Zentren für Psychiatrie in Weinsberg und Winnenden angegliedert sind, hat die BZG eine wissenschaftliche Begleitung bei der „Ausarbeitung von generalistischen Lernsituationen in allen Settings“ angestoßen.

Warum ich mich für den Pflegeberuf entschieden habe

Hanna Ullrich (21), Auszubildende am PZN, im ersten Jahr des viereinhalbjährigen dualen Pflege-Bachelorstudiengangs „Pflege (dual)“ an der Hochschule Ludwigshafen am Rhein, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen, der die dreijährige Berufsausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin ergänzt.

Interesse für den Pflegeberuf habe ich bereits verspürt, als ich nach dem Abitur als Aushilfe am PZN gejobbt habe. Damals habe ich mit viel Freude die Teams auf allgemeinpsychiatrischen Stationen unterstützt. Die unterschiedlichen Tätigkeiten und Einsatzgebiete empfand ich als sehr abwechslungsreich und befriedigend. Es macht einfach Spaß, wenn man abends auf den Tag blicken kann und weiß, dass man etwas Sinnvolles getan hat. Als ich von der Möglichkeit des ausbildungsbegleitenden Bachelorstudiums erfuhr, sah ich darin einen attraktiven Weg in eine hochwertige Pflegearbeit. Ich wünsche mir für meine zukünftige Tätigkeit viel Eigenverantwortlichkeit, aber auch die enge Zusammenarbeit in einem Team. Ich denke, diese Kombination werde ich im Pflegeberuf finden.

Sascha Vogel (28), Auszubildender am PZN, im letzten Jahr des dreijährigen Ausbildungsgangs zum staatlich anerkannten Gesundheits- und Krankenpfleger

*Ich habe nach meiner ersten Ausbildung zum Industriemechaniker gespürt, dass ich noch nicht den richtigen Beruf fürs Leben gefunden hatte. Als ich dann das Abitur nachgeholt habe, begann ich mich für Psychologie und Psychiatrie zu interessieren. So kam es, dass ich mich am PZN für eine Pflegeausbildung beworben habe. Nun bin ich kurz vor dem Examen und kann sicher sagen, dass es für mich erfüllend ist, Menschen aktiv bei der Genesung zu unterstützen und dazu beizutragen, dass sie mehr Lebensqualität erhalten. Auch mit dem PZN als Ausbildungsbetrieb und der BZG als Pflegefachschule bin ich zufrieden, denn die Mitarbeitenden genießen hier eine Wertschätzung, die nicht überall selbstverständlich ist. Motivierend ist für mich auch die Chance, an Fachveranstaltungen und Wettbewerben teilnehmen zu können. Ich freue mich jedenfalls, dass ich mich in diesem Jahr für den Vorentscheid des Bundeswettbewerbs ´Beste*r Schüler*in in der Alten- und Krankenpflege´ qualifizieren konnte.*

Servicegesellschaft
Nordbaden mbH

Qualität als Erfolgsrezept

Gutes Essen ist wichtig. Im PZN gilt diese Erkenntnis in besonderem Maße, denn die Patient*innen und Bewohner*innen sind in der Regel nicht nur länger in Behandlung, als es in vielen somatischen Krankenhäusern der Fall ist. Oftmals ist die hauswirtschaftliche Versorgung auch wichtiger Bestandteil des therapeutischen Konzepts. Dass eine hochwertige und zuverlässige Speisenversorgung – bei 2.600 Essen, die allein für die PZN-Patient*innen tagtäglich aus der SGN-Küche kommen – durchweg gelingt, ist auch dem Qualitätszirkel (QZ) Speiseversorgung zu verdanken.

Im Jahr 2018 konnte der Qualitätszirkel QZ Speiseversorgung sein 30-jähriges Jubiläum feiern. Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe, die 1988 als „AG Speiseversorgung“ gegründet wurde und 2008 im „QZ Speiseversorgung“ aufging, kümmert sich um grundsätzliche Fragestellungen im Zusammenhang mit der Speise- und Getränkeversorgung unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines psychiatrischen Fachkrankenhauses. Als bedarfsgerechte Optionen gibt es heute beispielsweise zwei verschiedene Speiseversorgungssysteme – neben dem Tablettsystem für den Akutbereich das Mitte der 1990er Jahre eingeführte Schöpfsystem für Stationen mit Langzeitpatient*innen.

QZ-Mitglieder 2018 (v.l.n.r.): Bertold Kohm (GV-Betriebsleiter SGN), Sigrun Weigel (stv. PDL Station 32), Stephan Bader (Küchenleiter SGN), Günter Weber (stv. Bereichsleiter Psychiatrisches Wohnheim), Mike Schimmel (Leiter Leitstelle/Fahrdienst/Hol- und Bringdienst), Petra Stang (Leiterin Wirtschaftsabteilung), Ralf Lauterbach (PDL AP I), Dr. Bülent Aykac (Leiter Servicecenter Innere Medizin – nicht abgebildet).

Gesundheitsprävention über den Tellerrand hinausdenken

Die Küche der SGN bietet allen Gästen, die sich gesund und vollwertig ernähren wollen, spezielle, gemäß den Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) zertifizierte Menülinien an – seit 2016 für Patient*innen in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ("Station Ernährung") und als Caterer für Kitas und Schulen. Neu ist seit Oktober 2018 die DGE-Zertifizierung für das Casino für die PZN-Beschäftigten ("JOB&FIT"). Damit ist die SGN der einzige Anbieter im Krankenhausumfeld in Deutschland mit einer dreifachen DGE-Zertifizierung.

Im April 2018 lud die SGN zur 3. Denkwerkstatt Kulinaristik in die PZN-Festhalle ein, um gemeinsam mit Vertreter*innen aus Praxis, Wissenschaft und Politik über die Frage „Kommerz statt gesunder Ernährung – Gemeinschaftsgastronomie ohne Genuss?“ zu diskutieren. Das Kulinaristik-Forum ist ein bundesweites Netzwerk der Kultur- und Lebenswissenschaften. Die teilnehmenden Expert*innen waren sich einig, dass trotz bereits erzielter Erfolge noch viel Engagement für eine umfassende Gesundheitsprävention erforderlich ist – sowohl gesellschaflich als auch politisch.

Gute Nachfrage von innerhalb und außerhalb des PZN

Zum Leistungsspektrum der SGN, einer hundertprozentigen Tochtergesellschaft des PZN, gehört die komplette Speise- und Wäscheversorgung des PZN, der Hotelservice in der Komfortstation 36 K und der Betrieb des SB-Shops auf dem Klinikgelände.
Dass die Qualität stimmt, zeigt das große Interesse von externen Einrichtungen wie Kindergärten, Schulen, Behinderten- und Senioreneinrichtungen an den Dienstleistungen der SGN.

Das im Juli 2017 in der ehemaligen Klinikwäscherei eröffnete Café 26 hat sich dank seinem geschmackvollen Ambiente und hochwertigen Speise- und Getränkeangebot zu einem gut frequentierten Treffpunkt für Gäste entwickelt, die aus dem PZN und von außerhalb kommen.

HWBV
besonders leben

Eine Heimat für Menschen mit geistiger Behinderung

1994 lebten 40 Menschen mit geistiger Behinderung und herausfordernden Verhaltensweisen im PZN. Sie waren in den Jahren zuvor zur akuten psychiatrischen Krisenintervention stationär aufgenommen worden. Nach dem Abklingen der Symptome verblieben die Patient*innen im PZN, da die Einrichtungen, aus denen sie gekommen waren, die Rücknahme verweigerten bzw. die Elternhäuser mit der weiteren Betreuung überfordert waren.

Auch wenn die damaligen PZN-Verantwortlichen die Rahmenbedingungen für die Betreuung dieser Patientenklientel sukzessive verbesserten, musste man erkennen: Ein psychiatrisches Fachkrankenhaus bietet nicht den geeigneten Lebensraum für Menschen mit einer geistigen Behinderung.

Auf der Suche nach einer für alle Seiten tragfähigen Lösung schlossen sich eine Reihe von nordbadischen Einrichtungen der Behindertenhilfe im April 2001 zu einer gemeinnützigen Gesellschaft zusammen. Mit der Gründung des Heilpädagogischen Wohn- und Beschäftigungsverbunds (HWBV) gGmbH wurde es möglich, die bestehenden Wohngruppen mit behinderten Menschen in eine Dorfgemeinschaft auszugliedern.

Ein passender Standort fand sich in der Gemeinde Oberhausen-Rheinhausen.

Im April 2004 konnte der Umzug in einen speziell für die besonderen Anforderungen neu erbauten Gebäudekomplex stattfinden. In Oberhausen-Rheinhausen bietet der HWBV mittlerweile 44 Wohnheimplätze, aufgegliedert in vier im Hauptgebäude befindliche Wohngruppen und zwei externe Wohngruppen sowie zwei Kurzzeit-Unterbringungsplätze. Am zweiten Standort Karlsruhe-Stupferich wurde im Juni 2017 ein Gebäude für zwei Wohngruppen in Betrieb genommen. An beiden Standorten finden die Bewohner*innen in den dazugehörigen „Ateliers“ niederschwellige Arbeits- und Beschäftigungsangebote, ausgerichtet an den individuellen Fähigkeiten und jeweiligen Interessen.

Die HWBV gGmbH auf einen Blick

Bewohner*innen: Erwachsene mit geistiger Behinderung, herausforderndem Verhalten und/oder psychischer Behinderung, die nicht in Einrichtungen der örtlichen Anbieter oder in ihren Familien betreut werden können.

Gesellschafter:

- Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.
- Psychiatrisches Zentrum Nordbaden
- Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung – Regionalverband Schwetzingen-Hockenheim e.V.
- Lebenshilfe Karlsruhe, Ettlingen und Umgebung e.V.
- Pilgerhaus Weinheim
- Lebenshilfe Mannheim e.V.
- Lebenshilfe Sinsheim e.V.
- Lebenshilfe Heidelberg e.V.

Geschäftsführerin: Regina Aberle

Im Gespräch mit HWBV-Bewohner Uwe Kreiselmeier (56), der in der externen Wohngruppe Haus Löwenzahn lebt.

Wie geht es Ihnen, Herr Kreiselmeier?
Mir geht es heute sehr gut. Ich bin fit!

Wo haben Sie gelebt, bevor Sie hierher kamen?
Ganz früher habe ich bei meiner Familie im Almenhof in Mannheim gelebt. Als es mir schlechter ging, war ich immer wieder eine Zeitlang im PZN in Wiesloch. Das erste Mal war 1983. Dann konnte ich hierher umziehen. Hier im Haus Löwenzahn bin ich sehr gerne. Ich habe ein schönes Zimmer und im Sommer sind wir viel im Garten.

Wie sieht normalerweise Ihr Tag hier aus?
Morgens frühstücken wir zusammen. Um 8.30 Uhr gehe ich aus dem Haus und fahre mit dem Bus ins Atelier. Dort gibt es immer viel zu tun. Manchmal arbeite ich im Kreativbereich, an anderen Tagen sortiere ich Schrauben oder wir machen Grillanzünder. Ich schreibe auch immer auf die Tafel, was es zum Mittagessen gibt. Normalerweise bin ich bis 15.30 Uhr dort und fahre dann mit dem Bus zurück. Freitags trinken wir am Nachmittag Kaffee, essen Kuchen und jemand liest etwas vor. An einem Tag in der Woche gehe ich zum Ergotherapeuten. Meistens male ich dort mit Wasserfarben. Am Wochenende koche ich manchmal für alle. Jeder aus der Gruppe ist mal dran.

Haben Sie Freunde hier?
Ja, und alle vier Wochen bekomme ich Besuch von Familie Wüst. Wir gehen in den Tierpark, ins Museum oder machen andere schöne Ausflüge. Ich habe auch Freunde aus anderen Wohngruppen, mit denen ich zum Beispiel „Mensch ärgere Dich nicht“ spielen kann. Ich habe schon oft gewonnen.

Was machen Sie am liebsten?
Poster sammeln. Von meinem Taschengeld kaufe ich mir ab und zu Hefte mit schönen Postern. Ich habe schon eine große Sammlung. Gerade sind fünf Poster dazugekommen. Abends schaue ich gerne Fernsehen, vor allem Musiksendungen. Und dienstags, wenn wir im Atelier früher Feierabend haben, gehe ich einen Espresso trinken. Das macht mir Spaß.

An wen können Sie sich wenden, wenn Sie etwas brauchen?
Dann ist meistens mein Betreuer Patrick oder ein anderer Betreuer für mich da.

Was machen Sie heute noch?
Heute habe ich Urlaub. Ich freue mich jetzt auf das Mittagessen mit Patrick. Danach gehen wir zusammen einkaufen, eine neue Jacke für draußen, wenn es regnet. Und wir kaufen einen Bilderrahmen für mein Zimmer.

PZN AUF EINEN BLICK – ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

98 Fahrzeuge

8 davon E-Fahrzeuge

31 Pedelecs

Jährlicher Lebensmittelverbrauch

223.000 Joghurtbecher
63.000 Bananen
38.500 kg Kartoffeln, geschält
18.000 kg Nudeln,roh
44.000 Eier, gekocht
39.500 Maultaschen
8.500 kg Kaffee
7.500 kg Reis, roh

40 Pulsoxymeter

366 Blutdruckmessgeräte

10 Defibrillatoren

13 Ergometer

85 Tiere

SGN 9,08 % Schwerbehindertenquote

PZN 7,27 %

413.000 Tonnen Wäsche verarbeitete die SGN-Wäscherei für das PZN

Organigramm

Land Baden-Württemberg: Ministerium für Soziales und Integration

Aufsichtsrat

Volker Weidemann Ministerium für Finanzen	**Christina Rebmann** Ministerium für Soziales und Integration	**Dr. Monika Vierheilig** (Vorsitzende) Ministerium für Soziales und Integration	**Stefan Dallinger** Landrat Rhein-Neckar-Kreis	**Ralf Reichenbach** Personalrat PZN	**Prof. Dr. Dirk Lorenzen** Patientenfürsprecher (beratend)

Leitung

Volker Kischlat
Michael Schröder
KOG-Geschäftsstelle

Anett Rose-Losert
Geschäftsführerin

Ulrike Bienhaus
Sicherheitsbeauftragte
Maßregelvollzug

Vincent Karfus
Kaufmännischer Direktor (O *)

- Einkauf, Wirtschaft und Versorgung
- Bau & Technik
- IT-Abteilung
- Unternehmens-kommunikation
- KIK-Team (NICE)
- (*) Stabsstelle Qualitätsmanagement (A)

Peter Aenis
Finanzdirektor (S)

- Finanzen
- Controlling
- Patientenservice

Dr. Christian Oberbauer
Maßregelvollzug
(MD MRV/S)

- **Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie**
  Dr. Christian Oberbauer
  Annette Diemer

Dr. Barbara Richter (MD *)
Walter Reiß (MD)
Krankenhaus

- **Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I**
  Prof. Dr. Markus Schwarz
  Ralf Lauterbach
- **Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II**
  Prof. Dr. Helmut Vedder
  Christian Schmidt-Neumann
- **Gerontopsychiatrisches Zentrum**
  Jochen Gebhardt
  Sabine Said
- **Klinik für Suchttherapie und Entwöhnung**
  Dr. Barbara Richter
  Walter Reiß
- **Ambulanzzentrum/ Zentralaufnahme**
  Jean Keller
  Peter Salat
- **(*) Medizincontrolling**
  Dr. Peter Brenk
- **(*) Stabsstelle Medizindirektion**
  Dr. Olivier Elmer

Frank Morawietz
Heim (HL)

- **Psychiatrisches Wohnheim**

Isolde Schuller
Personaldirektorin

- Personalabteilung
- Akademie im Park
- Arbeits- und Gesundheitsschutz

Ulrike Bienhaus
Organisations-entwicklung (OE)

Legende nach dem „WWW-Steuerungsmodell“:

(A)	Auditor
(MD)	Medizindirektion
(MD MRV)	Medizindirektor Maßregelvollzug
(O)	Operativ
(OE)	Organisationsentwicklung
(S)	Strategie
(HL)	Heimleiter

Stand: April 2019

Kennzahlen, Aufnahmen, Einzugsgebiet

Leistungsdaten

2017/2018	Krankenhaus		Heim		Maßregelvollzug		Entwöhnung		Gesamt	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
durchschnittlich belegte Betten	703,2	719,9	131,2	109,7	236,0	239,3	23,1	22,2	1093,5	1091,1
davon Tagesklinikplätze	133,3	133,5					0,6	0,1	133,9	133,6
Fallzahl	9.771	9.995					96	97		
Verweildauer (vollstat.) in Tagen	25,0	25,1					89,9	85,6		

Im Krankenhaus lag die Istbelegung 2018 mit 16 Betten über der des Vorjahres. Aus diesem Grund forderte das PZN von den Krankenkassen bei der Budgetverhandlung die Finanzierung zusätzlicher Betten. Vereinbart wurden neun Betten. Am 23.03.2017 hatte der Landeskrankenhausausschuss beschlossen, den Versorgungsauftrag für 18 Betten und drei integrierten Tagesklinikplätzen in der Psychosomatischen Station vom bisherigen Träger, den GRN-Kliniken Schwetzingen, auf das PZN Wiesloch zu übertragen. Die Umsetzung erfolgte zum 01.01.2018. In der Budgetverhandlung wurde eine 90-prozentige Auslastung der Betten und Plätze vereinbart. Die Auslastung der tagesklinischen Plätze liegt seit Jahren bei 100 %. Die Fallzahlen steigen stetig an, während die Verweildauer unverändert bei 25 Tagen liegt.
Die hohe Fallzahl und die niedrige Belegung im Wohn- und Pflegeheimbereich gegenüber dem Vorjahr ist begründet durch den Übergang des Pflegeheimes (Haus 19) an avendi (39 Entlassungen).
Im Maßregelvollzug nahm die Belegung, wie im gesamten Land Baden-Württemberg, weiter zu.
Auf in etwa gleichem Niveau wie im Vorjahr verblieben die Belegungsdaten im Bereich der Entwöhnung.

Personaldaten

2017/2018	PZN gesamt		Betten/Vollkräfte	
	2017	2018	2017	2018
Vollkräfte gesamt	1.225,35	1.245,25	0,89	0,88
davon				
Ärztlicher Dienst	129,06	128,69	8,45	8,48
Pflegedienst	735,13	745,20	1,48	1,46
Therapeutisches Personal	187,56	195,58	5,82	5,58
Verwaltung, Wirtschaft und sonstige Bereiche	173,60	175,78	6,29	6,21

Zum 31.12.2018 beschäftigte das PZN 1.741 Mitarbeitende. Dies entspricht 1.245,3 Vollkräften – einem Zuwachs von knapp 2 % gegenüber dem Vorjahr. Den größten Zuwachs an Personalstellen gab es erfreulicherweise beim Pflegedienst und beim therapeutischen Personal. Die Stellen im ärztlichen Dienst blieben nahezu unverändert. In den zentralen Bereichen der Verwaltung und den Wirtschaftsbetrieben wurden zwei zusätzliche Stellen geschaffen, darüber hinaus gab es keine wesentlichen Veränderungen. Für den Krankenhausbereich wurden, nach Abschluss der erfolgreich verlaufenen Budgetverhandlungen, weitere zwölf Stellen freigegeben. Ein neues Team wurde für die neu geschaffene Station 38 mit Schwerpunkt „Depressionen im Alter“ zusammengestellt. Es nahm seine Arbeit im Herbst 2018 auf.
Durch den Abbau der Platzzahl im Wohn- und Pflegeheim sind auch die Vollkräftezahlen um 10,55 gesunken. Alle Mitarbeiter*innen konnten sich entscheiden, ob sie beim PZN weiterarbeiten oder zum neuen Träger avendi wechseln wollten. Einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben den Arbeitsplatz intern gewechselt und haben neue Aufgaben im Krankenhaus oder in der Klinik für Forensische Psychiatrie übernommen.

Finanzdaten (in T€)

2017/2018	PZN gesamt	
	2017	2018
Personalaufwand	81.437	85.044
Sachaufwand	26.817	27.120
Bilanzsumme	192.101	196.712
Anlagevermögen	115.529	111.537
Investitionen	6.823	4.438

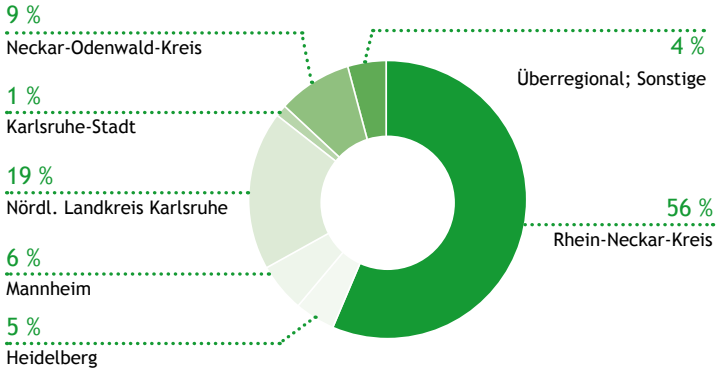
Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr von 81.437 T€ auf 85.044 T€ erhöht. Diese Steigerung ist auf die jährliche Tariferhöhung 2018, die höhere Stellenbesetzung sowie auf die Erhöhung der Rückstellungen für Urlaub, Überstunden und Pensionen zurückzuführen. Parallel zur hohen Belegung sind ferner die Kosten für medizinisches Verbrauchsmaterial, Lebensmittel und andere Sachkosten gestiegen. Das Budget für Instandhaltungsmaßnahmen wurde unterjährig um 500 T€ angehoben.

Um die erkrankten Personen weiterhin qualitativ hochwertig versorgen zu können, investierten wir im Jahr 2018 rund 4.4 Mio. €. Für die Mieten seiner vier Außenstellen wendet das PZN inzwischen nahezu 1 Mio. € auf. Die schrittweise Sanierung des Zentralgebäudes hat begonnen. 3 Mio. € wurden in einer ersten Rate vom Sozialministerium zur Verfügung gestellt. Damit konnten umfangreiche Vorarbeiten, wie z. B. die Schaffung von Ausweichflächen, getätigt werden. Das Gebäude soll Turm für Turm saniert werden, sobald die Gesamtfinanzierung gesichert ist. So sollen Rahmenbedingungen für eine Modernisierung der psychiatrischen Behandlung, insbesondere für die Verkleinerung der Stationsgrößen, von 28 auf maximal 22 Betten geschaffen werden.
Das Sporthallendach musste im vergangenen Jahr saniert werden. Dadurch ist nun der dauerhafte Betrieb für die Sporttherapie gewährleistet.
Das Haus 19 konnte für den Wiedereingliederungsbereich umgebaut werden. Allen Bewohner*innen steht nun ein Einzelzimmer zur Verfügung. Die Vorgaben der Landesheimbauverordnung konnten fristgerecht umgesetzt werden.

Aufnahmen nach Einzugsgebiet

	2017	2018
Aufnahmen nach Einzugsgebiet gesamt	**9.830**	**9.975**
Rhein-Neckar-Kreis	5.412	5.599
Heidelberg	477	502
Mannheim	588	554
Karlsruhe, nördl. Landkreis	1.819	1.909
Karlsruhe-Stadt	102	102
Neckar-Odenwald-Kreis	908	871
ÜÜberregional; Sonstige	524	438

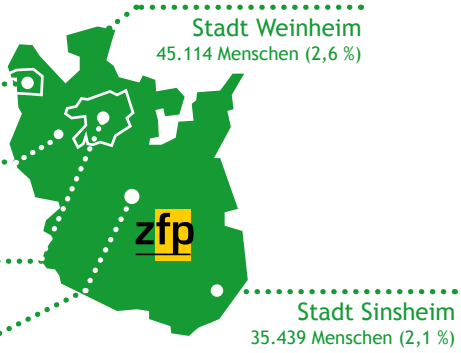
Aufnahmen 2018 im Einzugsgebiet (Anzahl in %)



Das PZN ist für die Versorgungsgebiete der Landkreise Rhein-Neckar, Neckar-Odenwald sowie für den nördlichen Landkreis Karlsruhe als Maximalversorger zuständig. Etwa 84 % der Patienten wohnen und leben im Hauptversorgungsgebiet des PZN. Dabei macht der Rhein-Neckar-Kreis mit ca. 56 % den größten Teil aus. Es folgt der nördliche Landkreis Karlsruhe (19 %) und der Neckar-Odenwald-Kreis (8,7 %). 11 % der Aufnahmen stammen aus den Städten Mannheim und Heidelberg. Auf der Basis der Anfang diesen Jahrzehntes abgeschlossenen Kooperationsverträge mit dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim und der Psychiatrischen Universitätsklinik in Heidelberg wurde die Voll- und Pflichtversorgung von beiden Kliniken Schritt für Schritt übernommen.
Die erste Anlaufstelle einer psychiatrischen Behandlung ist nun nicht mehr das Psychiatrische Zentrum Nordbaden, sondern die entsprechenden Kliniken an den Standorten Mannheim und Heidelberg. Nur die Suchtbehandlung findet nach wie vor überwiegend am Standort Wiesloch statt. Insgesamt ist die Aufnahmezahl weiter gestiegen. Die 10.000er Grenze wurde erreicht. Die größte Belegungszunahme verzeichneten der Rhein-Neckar-Kreis und der nördliche Landkreis Karlsruhe.

Einwohner*innen im Einzugsgebiet des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden

Rhein-Neckar-Kreis
546.745 Menschen (31,7 %)



Stadt Weinheim
45.114 Menschen (2,6 %)

Stadt Mannheim
307.997 Menschen (17,9 %)

Stadt Schwetzingen
21.546 Menschen (1,2 %)

Stadt Heidelberg
160.601 Menschen (9,3 %)

Stadt Sinsheim
35.439 Menschen (2,1 %)

Stadt Wiesloch
26.779 Menschen (1,6 %)

Neckar-Odenwald-Kreis
143.376 Menschen (8,3 %)

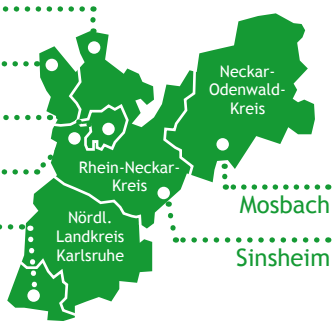
Stadt Mosbach
23.288 Menschen (1,4 %)

Nördl. Landkreis Karlsruhe
253.845 Menschen (14,7 %)

Stadt Bruchsal
44.532 Menschen (2,6 %)

Stadt Karlsruhe
311.919 Menschen (18,1 %)

Regierungsbezirk Nordbaden



Weinheim
Mannheim
Heidelberg
Schwetzingen
Karlsruhe
Mosbach
Sinsheim

Statistisches Landesamt, Stand: 31.12.2017

Einwohner*innen gesamt: 1.724.483 = 100 % (+ 0,6 % zu Vorjahr.)

Wir sind für Sie da

Kliniken/Abteilungen/Namen	Funktion	Kontakt	Telefon	Telefax
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden - Heidelberger Straße 1a, 69168 Wiesloch				
Anett Rose-Losert	Geschäftsführerin	Isabella Weber	06222 55-2202	06222 55-1823
Vincent Karfus	Kaufmännischer Direktor	Isabella Weber	06222 55-2002	06222 55-1823
Isolde Schuller	Personaldirektorin	Heike Weiss	06222 55-2496	06222 55-1824
Peter Aenis	Finanzdirektor/Strategie	Angelika Daniel	06222 55-2201	06222 55-1823
Ambulanzzentrum				
Jean Keller	Leitende Ärztin		06222 55-2304	06222 55-1893
Peter Salat	Pflegerischer Leiter		06222 55-2507	06222 55-1893
Allgemeinpsychiatrie und Suchttherapie			06222 55-2600	06222 55-1893
Alterspsychiatrie			06222 55-2287	06222 55-1887
Zentralaufnahme	(über die Zentrale)		06222 55-0	06222 55-2628
Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I				
Prof. Dr. Markus Schwarz	Chefarzt/Stv. ÄD	Marion Förderer	06222 55-2006	06222 55-1826
Ralf Lauterbach	Pflegedienstleiter		06222 55-1218	
Psychosomatik im PZN				
Dr. Rainer Faber	Ärztlicher Leiter		06222 55-2006	06222 55-1826
Martina Sam	Komm. Leiterin APP		06222 55-2222	06222 55-2828
Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II				
Prof. Dr. Helmut Vedder	Chefarzt	Gabriele Laier	06222 55-2001	06222 55-1881
Tobias Zeller	komm. Pflegedienstleiter		06222 55-1203	
Gerontopsychiatrisches Zentrum				
Jochen Gebhardt	Chefarzt	Bianka Hessenauer	06222 55-2650	06222 55-1850
Sabine Said	Pflegedienstleiterin		06222 55-1223	
Suchttherapie und Entwöhnung				
Dr. Barbara Richter	Chefärztin/ÄD	Julia Stumpf	06222 55-2790	06222 55-1890
Walter Reiß	Pflegedienstleiter/PD	Birgit Huber	06222 55-2032	06222 55-1830
Forensische Psychiatrie und Psychotherapie				
Dr. Christian Oberbauer	Chefarzt	Sonja Kehrer	06222 55-2008	06222 55-1888
Annette Diemer	Pflegedienstleiterin		06222 55-2024	
Fachambulanz			06222 55-2325	06222 55-1829
Psychiatrisches Wohnheim				
Frank Morawietz	Heimleiter	Monika Schmitt	06222 55-2584	06222 55-1897
Simone Haselhofer	Stv. Heimleiterin			
Service Center				
Bülent Aykac	Innere Medizin		06222 55-2064	06222 55-2825
Prof. Dr. Stefan Biedert	Neurophysiologie		06222 55-2352	06222 55-2071
Akademie im Park				
Daniela Spring	Leiterin	Kathleen Böhler	06222 55-2750	06222 55-2755

Außenstellen des PZN

Zentrum für Psychische Gesundheit Bruchsal - Heidelberger Str. 19, 76646 Bruchsal				
Hagen Heinlein	Ärztlicher Leiter		07251 5059-0	07251 5059-100
Helmut Frank	Pflegerischer Leiter Stationärer Betrieb			
Gabriele Erdel	Pflegerische Leiterin FA/TKL			
Zentrum für Psychische Gesundheit Neckar-Odenwald - Knopfweg 1, 74821 Mosbach				
Dr. Lukas Alexa	Ärztlicher Leiter		06261 83-245	06261 83-247
Marianne Kirsch	Pflegerische Leiterin FA/TKL			
Christian Kaufmann	Pflegerischer Leiter PSM			
Zentrum für Psychische Gesundheit Schwetzingen - Bodelschwinghstraße 10/2, 68723 Schwetzingen				
Dr. Susanne Brose-Mechler	Ärztliche Leiterin		06202 84-8020	06202 84-8041
Matthias Kluge	Leitender Arzt Suchttagesklinik			
Matthias Keilbach	Pflegerischer Leiter TKL/FA			
Marion Löffler	Pflegerische Leiterin PSM			
Zentrum für Psychische Gesundheit Weinheim - Röntgenstraße 3, 69469 Weinheim				
Dr. Magdalena Kraus	Ärztliche Leiterin		06201 89-4300	06201 89-4338
Matthias Kluge	Leitender Arzt Suchttagesklinik			
Alexander Bluhm	Pflegerischer Leiter TKL/FA			
Gerhard Schlichting	Pflegerischer Leiter PSM			

Abkürzungen: ÄD = Ärztliche Direktorin, APP = Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst, FA = Fachambulanz, PD = Pflegedirektor, TKL = Tagesklinik, PSM = Psychosomatische Medizin

Psychiatrisches Zentrum Nordbaden
Heidelberger Straße 1a
69168 Wiesloch

Telelon 06222 55-0
Telefax 06222 55-2484
info@pzn-wiesloch.de
www.pzn-wiesloch.de

Ein Unternehmen der zfp Gruppe Baden-Württemberg

10/093-06.19/2.400/PS