



PSYCHIATRISCHES
ZENTRUM
NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Heidelberg

Report 2005 **2006**

Auf dem Weg
zur integrierten
Versorgung



Ziele, Aufgaben, Rahmenbedingungen



Hermann J. Fliß
Geschäftsführer

Liebe Leserinnen und Leser,

das Psychiatrische Zentrum Nordbaden hat im zurückliegenden Jahr sein 100-jähriges Bestehen mit all seinen Partnern ausgiebig gefeiert (s.S. 16-17). Von allen Seiten haben wir einen hohen Zuspruch und viel Anerkennung für unsere Leistungen erhalten. Das Sozialministerium lobte das psychiatrische Fachkrankenhaus als eine Einrichtung, die für Wandel und Fortschritt in der Psychiatrie steht.

Seit zehn Jahren nun bin ich Geschäftsführer des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden. Eine meiner Aufgaben war, die Intentionen und Ideen der Psychiatrie-Enquete weiterzuentwickeln. Im Gegensatz zu den zurückliegenden Jahrzehnten liegen unsere Herausforderungen heute darin, uns in immer kürzer werdenden Zeiträumen, oft unter hohem Druck, schnell und adäquat auf Entwicklungen einzustellen. Das spiegelt sich auch in dem Ihnen heute vorliegenden Report wider.

Noch nie hat das Psychiatrische Zentrum Nordbaden in seinem Einzugsgebiet so viele Projekte mit seinen Kooperationspartnern gleichzeitig umgesetzt wie im letzten und dem jetzt laufenden Jahr. Im Krankenhaus und in der Abteilung Forensische Psychiatrie sind große Reorganisationsprojekte im Gange. Dabei müssen wir einen gerechten Ausgleich zwischen der sektorsierten und der spezialisierten Behandlung schaffen (s.S. 22-23).

Durch die Verlagerung von Leistungsangeboten in unserer Versorgungsregion hin zu den Gemeinden und Patienten bleiben Gebäude und Flächen bei uns leer stehen. Aus diesem Grunde haben in den letzten Jahren städtebauliche Projekte bei uns zugenommen.

Ermuntert durch die Metropolregion Rhein-Neckar haben wir eine Gesamtkonzeption im Sinne eines zukunftsfähigen Wohnmodells für hochwertiges Wohnen im Alter entwickelt. Das Leuchtturm-Projekt „Neues Wohnen im Landhausring“ hat inzwischen für die Weiterentwicklung des Psychiatrischen Zentrums, ganz besonders auch im Hinblick auf die schöne Parkanlage, große Wichtigkeit erhalten.

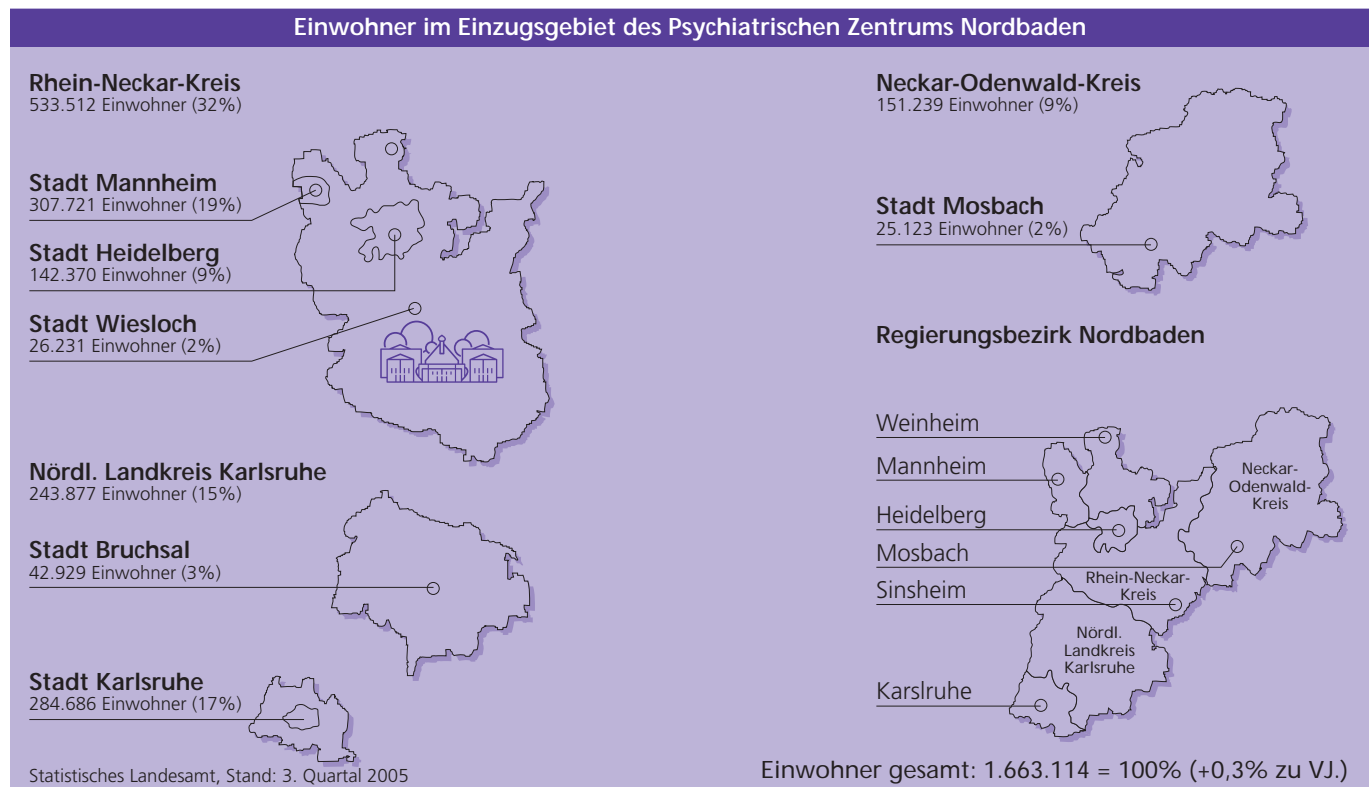
Von ganz besonderer Bedeutung war in unserem Jubiläumsjahr die KTQ-Zertifizierung. Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden hat sich erfolgreich dem Prozess der Selbst- und Fremdbewertung nach dem KTQ-Verfahren unterzogen (s.S. 14-15). Für die erbrachte Qualität stehen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, denen ich an dieser Stelle für ihr großes Engagement nochmals danken möchte.

Unseren Geschäftspartnern bieten wir an, die Zukunft weiterhin gemeinsam erfolgreich mit uns zu gestalten.

Ihr

Hermann J. Fliß

Organigramm und Einzugsgebiet



Name	Funktion	Sekretariat	Telefon	Telefax
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden				
Heidelberger Str. 1a, 69168 Wiesloch				
Hermann J. Fliß	Geschäftsführer	Isabella Weber	0 62 22 / 55 22 02	0 62 22 / 55 21 98
Wolfgang Wilhelm	BD/Stv. Geschäftsführer	Isabella Weber	0 62 22 / 55 20 02	0 62 22 / 55 21 98
Peter Aenis	Stv. BD	Sonja Kehrer	0 62 22 / 55 22 01	0 62 22 / 55 21 98
Zentrale Aufnahme			0 62 22 / 55 26 54	0 62 22 / 55 26 28
Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I				
Dr. Markus Schwarz	Chefarzt/ÄD	Ursula Ketterer	0 62 22 / 55 20 06	0 62 22 / 55 28 21
Maria-Theresia Wald	Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 26 47	
Fachambulanz AP I			0 62 22 / 55 25 93	0 62 22 / 55 18 93
Psychosomatische Medizin				
Dr. Thomas Starzinski	Leitender Arzt		0 62 22 / 55 20 06	0 62 22 / 55 28 21
Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II				
Prof. Dr. Helmut Vedder	Chefarzt	Annemarie Klingmann	0 62 22 / 55 20 01	0 62 22 / 55 28 23
Barbara Schillmann	Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 20 27	
Fachambulanz AP II			0 62 22 / 55 21 20	
Gerontopsychiatrisches Zentrum am PZN				
Dr. Angelika Abrams-Polster	Chefärztin	Michaela Augspurger	0 62 22 / 55 26 50	0 62 22 / 55 26 12
Sabine Said	Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 26 48	
Fachambulanz GZ			0 62 22 / 55 22 87	0 62 22 / 55 18 87
Suchttherapie				
Dr. Barbara Richter	Chefärztin/Stv. ÄD	Doris Wirtz	0 62 22 / 55 27 90	0 62 22 / 55 28 90
Walter Reiß	Pflegedienstleiter/PD		0 62 22 / 55 20 32	
Fachambulanz Sucht			0 62 22 / 55 25 93	0 62 22 / 55 18 93
Forensische Psychiatrie und Psychotherapie				
Dr. Rolf-Dieter Splitthoff	Chefarzt	Eva-Maria Sauer	0 62 22 / 55 20 08	0 62 22 / 55 28 22
Ulrike Bienhaus	Pflegedienstleiterin/Stellv. PD		0 62 22 / 55 20 23	
Alice Stumpf	Stv. Pflegedienstleiterin		0 62 22 / 55 20 24	
Fachambulanz			0 62 22 / 55 23 25	0 62 22 / 55 18 19
Psychiatrisches Wohn- und Pflegeheim				
Wilhelm Kneis	Heimleiter	Monika Schmitt	0 62 22 / 55 25 84	0 62 22 / 55 26 52
Frank Morawietz	Stv. Heimleiter			
Peter Hitzelberger	Leiter APP		0 62 22 / 55 22 22	0 62 22 / 55 28 28
Service Centers				
Dr. Dietrich Wallem	Innere Medizin		0 62 22 / 55 20 65	0 62 22 / 55 28 25
Prof. Dr. Stefan Biedert	Neurophysiologie		0 62 22 / 55 23 52	0 62 22 / 55 20 71
Akademie im Park				
Daniela Spring	Leiterin	Karin Nagy	0 62 22 / 55 27 50	0 62 22 / 55 27 55
Die Außenstellen des PZN				
Psychiatrische Klinik Bruchsal			0 72 51 / 5 05 90	0 72 51 / 50 59 10
Heidelberger Str. 19, 76646 Bruchsal				
Dr. Gitta Dorn	Leitende Ärztin			
Sabine Weißflog	Pflegedienstleiterin			
Psychosomatische Medizin am Fürst-Stirum-Klinikum Bruchsal				
Gutleutstr. 1-14, 76646 Bruchsal				
Psychiatrische Klinik Mosbach am Kreiskrankenhaus Mosbach			0 62 61 / 8 32 45	0 62 61 / 8 32 47
Knopfweg 1, 74821 Mosbach				
Tagesklinik und Fachambulanz				
Tobias Link	Leitender Arzt			
Marianne Kirsch	Pflegerische Leitung TKL			
N.N.	Pflegerische Leitung PSM			
Psychosomatische Medizin			0 62 61 / 8 32 52	
Das PZN im Internet: www.pzn-wiesloch.de			ÄD = Ärztlicher Direktor	
Die Akademie im Internet: www.akademie-im-park.de			BD = Betriebsdirektor	
			PD = Pflegedirektor	

Impressum

© 2006 Psychiatrisches Zentrum Nordbaden
 Marketing, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: Susann Roßberg, Tel. 0 62 22 / 55 20 22, E-Mail: susann.rossberg@pzn-wiesloch.de
 Herstellung: Bitter Agentur GmbH, Heidelberg; Fotos: PZN; Kissel, Wilhelmsfeld; Pfeifer, Wiesloch

Die allgemeinpsychiatrische Behandlung



Ärztlicher Direktor;
Chefarzt
Dr. Markus Schwarz



Pflegedienstleiterin
Maria-Theresia Wald

Die Abteilung stellt die psychiatrische-psychotherapeutische Vollversorgung der Bevölkerung des Rhein-Neckar-Kreises, der Stadt Heidelberg sowie des Neckar-Odenwald-Kreises sicher. Das Einzugsgebiet des Fachbereichs Psychosomatik und spezielle Psychotherapie (Stationen 32 und 42) erstreckt sich auf das Gesamtversorgungsgebiet des PZN.

Mit gegenwärtig 178 vollstationären Betten sowie 24 akut-tagesklinischen Plätzen und der allgemeinpsychiatrischen Fachambulanz, werden pro Jahr ca. 2300 Patienten behandelt. Schwerpunkte bilden dabei psychotische und affektive Störungen, psychosomatische und Persönlichkeitsstörungen.

Wo immer möglich, wird mit störungsspezifischen Therapien auf die individuellen Möglichkeiten und Bedürfnisse der Patienten eingegangen. Dem Primat ambulanter und tagesklinischer Behandlungen vor der vollstationären Behandlung Rechnung tragend, werden die tagesklinischen Behandlungsangebote auf allen Stationen und in der eigenständigen allgemeinpsychiatrischen Akuttagesklinik ausgebaut. Seit April 2002 hält unsere allgemeinpsychiatrische Fachambulanz ein Komplexangebot von psychiatrisch-psychotherapeutischer wie auch ergotherapeutischer und sozialdienstlicher Hilfen vor.

Rückblick auf das Jahr 2005

Neben der aktiven Beteiligung am 100jährigen Klinik-Geburtstag, am Wieslocher Psychiatrie-Symposium und an der KTQ-Zertifizierung wurden weitere wichtige Meilensteine der Abteilungsentwicklung umgesetzt.



Arbeitszimmer des Pflegestützpunktes

Darüber hinaus wurde im Januar 2005 auf der Station 32 offiziell der Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit 24 Betten in Betrieb genommen. Geleitet wird dieser Bereich von Dr. Thomas Starzinski, mit dem die Klinik nun auch über eine Psychosomatik-Weiterbildungsermächtigung verfügt.

Arbeitsschwerpunkte der „Psychosomatik“ waren die psychosomatische Schmerztherapie, die integrative Psychotrauma-Therapie sowie die dialektisch-behaviorale Therapie emotional-instabiler Persönlichkeitsstörungen. Ein bereits sehr erfahrenes Team bereitet sich multiprofessionell in externen und internen Fortbildungen mit namhaften Schmerz- und Traumatherapeuten, durch Hospitationen und Klinikbesuche auf ihre neuen Tätigkeitsschwerpunkte vor. Die größte Herausforderung war es, vor dem Hintergrund enger personeller Ressourcen für die drei Behandlungsschwerpunkte die entsprechenden, sehr differenzierten Therapiebausteine unterzubringen. Beispielhaft zeigte sich hier die enge multiprofessionelle Zusammenarbeit.

Durch Stationstausch befindet sich die offene Station für länger anhaltende psychotische Störungen nun in unmittelbarer räumlicher Nähe zur Intensivstation. Das ermöglicht eine rasche wechselseitige Verlegung und personelle Unterstützung in Krisensituationen.

Für die Elektrokonvulsionstherapie wurden zwei zentral gelegene Räume zur Behandlung und Nachbetreuung eingerichtet. Die Behandlung erfolgt durch die jeweils behandelnden Ärzte und die Bezugspflegerpersonen der eigenen Station. Ab 2006 sind die Räume abteilungsübergreifend nutzbar. Die Koordination (Terminverwaltung, Abstimmung mit den Anästhesisten, Vor- und Nachbereitung des Behandlungsraumes) wird durch eine zentrale Organisation deutlich verbessert.

Mit der Einweihung des gemeinsam konzipierten Gemeindepsychiatrischen Zentrums in der Stadt Wiesloch im Juni 2005 erreichte die Zusammenarbeit zwischen der Abteilung AP I, dem Sozialpsychiatrischen Hilfsverein und unserem Heimbereich eine neue Qualität. Die engere und verbindliche Zusammenarbeit verbesserte die Betreuung von schwierig zu versorgenden Klienten.

Der Abschluss eines Kooperationsvertrages mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst Schwetzingen im Frühjahr 2005 schaffte die Möglichkeit für eine gemeinsame Betreuung ausgewählter Patienten. Durch den im Herbst 2005 eingerichteten Konsiliardienst für das Kreiskrankenhaus Schwetzingen können vom PZN dorthin verlegte Patienten kontinuierlich psychiatrisch und psychotherapeutisch weiterbehandelt werden.



Therapie- und Gruppenraum Station 32



Großzügiger, heller Aufenthaltsbereich

Ausblick auf das Jahr 2006

In der Abteilung wird die für 2006 vorgesehene Abgabe des Versorgungsauftrags für den Neckar-Odenwald-Kreis an die Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II zu einem Neuarangement der Aufgabenschwerpunkte einiger Stationen und zu neuem personellen Zuschnitt führen.

Die Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Schwetzingen wird weiter ausgebaut. Gemeinsam mit der Abteilung Suchttherapie wird gegenwärtig eine Tagesklinik am Schwetzingener Krankenhaus konzipiert. Mit weiteren sozialpsychiatrischen Diensten des Rhein-Neckar-Kreises ist der Abschluss von Kooperationsverträgen zur gemeinsamen Versorgung ausgewählter Patienten in Vorbereitung.

Ein Höhepunkt im Abteilungsjahr wird das Überreichen des renommierten Christian-Roller-Preises an Dr. Christiane Hornstein und ihr Team im Juni 2006 sein. Sie gewann den Preis mit dem Projektplan „Kompetenznetz zur Früherkennung und Verbesserung der therapeutische Erreichbarkeit von Frauen mit peripartalen psychischen Störungen“. Erste Vorbereitungen zur Umsetzung des Konzeptes laufen bereits an.

Zwischen Spezialisierung und Sektorsierung

Psychiatrische Behandlung im Zentrum und Außenstellen der Abteilung

Die Abteilung besitzt am Standort Wiesloch vier Stationen mit 108 Betten, eine integrierte Tagesklinik und eine Psychiatrische Fachambulanz (PIA). Am Standort Bruchsal wird eine Station mit Tagesklinik und Fachambulanz gemeinsam mit anderen Einrichtungen betrieben.

Behandlungsaufgaben

Die Abteilung leistet für den nördlichen Landkreis Karlsruhe die psychiatrische Vollversorgung und beteiligt sich gemeinsam mit dem Städtischen Klinikum Karlsruhe an der Pflichtversorgung der Stadt Karlsruhe. Für die Stadt Mannheim übernimmt sie gemeinsam mit dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) ebenfalls die psychiatrische sowie einen Teil der sozialpsychiatrischen Versorgung und die Notfallbehandlung.

Schwerpunktmäßig werden in Wiesloch Schizophrenien, schizoaffektive, wahnhaft und affektive Störungen, organische Psychosen und Intelligenzminderungen mit psychischen Auffälligkeiten behandelt. Schwere Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen, insbesondere in Verbindung mit neurotischen und Persönlichkeitsstörungen, sowie Suchterkrankungen, falls eine Komorbidität im Vordergrund steht, gehören ebenso zum Behandlungsspektrum.

Mutter-Kind-Behandlung

Weiterhin wird ein spezialisiertes stationäres Therapieprogramm für psychisch kranke Mütter/Eltern mit ihren Kleinkindern angeboten. Wir behandeln als eine der wenigen Einrichtungen in Deutschland schwerpunktmäßig auch Mütter mit Persönlichkeitsstörungen, insbesondere

solche mit Schizophrenien, affektiven Erkrankungen, Angst- und Zwangserkrankungen sowie Belastungsstörungen, vor allem auch unter sozialpsychiatrischen Aspekten. Dieses Angebot stößt bundesweit auf große Resonanz, nicht nur bei Patienten, sondern auch in der Fachöffentlichkeit. Seit der Eröffnung im April 1999 bis Ende 2005 wurden 185 Mütter behandelt und zusammen mit 223 Kindern im Alter von zwei bis 14 Jahren aufgenommen.

Psychiatrische Klinik Bruchsal (PKB)

Die Psychiatrische Klinik Bruchsal, eine Außenstelle der Abteilung AP II, besteht aus einer offenen stationären Behandlungseinheit mit 27 Betten, einer Tagesklinik mit 20 Behandlungsplätzen und einer Fachambulanz. Ihr Angebot ist integrativer Bestandteil der wohnortnahen psychiatrischen Grundversorgung des nördlichen Landkreises Karlsruhe. Alle drei Behandlungseinheiten erfahren einen großen Zuspruch. Behandlungsindikationen bestehen in erster Linie in sämtlichen allgemeinpsychiatrisch-psychotherapeutischen Störungsbildern. Zusätzlich ist eine Behandlung auch bei Suchterkrankungen mit Komorbidität und psychischen Störungen bei älteren Menschen möglich.

Rückblick 2005

Die Arbeit des Jahres 2005 war geprägt von einer unverändert hohen Inanspruchnahme der Abteilung, außerdem durch eine Vielzahl konzeptioneller Spezifizierungen und Verbesserungen, die auch im Rahmen der KTQ-Zertifizierung erfolgten. Weiterhin wurden Beiträge zu diversen Veranstaltungen im Rahmen der 100-Jahr-Feier des PZN geleistet. Für alle Stationen, Tageskliniken und Fachambulanzen wurden die Konzepte überarbeitet oder völlig neu erstellt. Bereits 2004 erstellte Konzepte konnten während des Jahres in multiprofessionelle Projektarbeit umgesetzt werden. Besonders hervorzuheben ist hier das Gartenbauprojekt der PKB, welches zur direkten Außendarstellung der Klinik einen wesentlichen Beitrag geleistet hat.



Die Stationen 31, 33 und 34 sowie die Fachambulanz befinden sich im Zentralgebäude

Die Öffentlichkeitsarbeit erfuhr im Jahre 2005 zunehmend Priorität. Dies beinhaltete sowohl Präsentationen bei verschiedenen Veranstaltungen, die Mitarbeit in Facharbeitskreisen, die Vorstellung von wissenschaftlichen Beiträgen auf Kongressen und in Fachzeitschriften sowie Führungen für interessierte Gruppen und die Bereitstellung von Praktikumstellen. Zum Jahresende wurde der bisherige ärztliche Direktor der Abteilung, Prof. Dr. Gerd Ulmar, nach einer die Abteilung sehr prägenden und verdienstvollen Tätigkeit aus seinem Amt im PZN verabschiedet. Professor Ulmar hat die Abteilung von 1985 bis 2005 geleitet. In dieser Zeit wurden viele Ideen und Impulse durch ihn vermittelt und umgesetzt, wie z. B. 1997 die Anerkennung des Wieslocher Zentrums als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg und 2001 die Eröffnung der ersten Außenstelle des PZN in Bruchsal. Herr Prof. Ulmar hat mehr als 20 Jahre lang Marburger und Heidelberger Medizinstudenten unterrichtet und eine ganze Ärztesgeneration in Wiesloch zu Fachärzten aus- und weitergebildet.

Ausblick auf das Jahr 2006

Mit Spannung wurde zum 1. Februar 2006 der neue Chefarzt der Abteilung, Prof. Dr. Helmut Vedder, erwartet. Mit seinem Amtsantritt werden verschiedene Neuerungen in der Abteilung umgesetzt: Zum 1. Februar erfolgte in Kooperation mit der Fürst-Stirum-Klinik in Bruchsal die Eröffnung einer Station für psychosomatische Medizin. In der nächsten Zeit werden sich darüber hinaus weitere personelle, inhaltliche und strukturelle Veränderungen aus den bereits begonnenen Projekten ergeben.

Im Kreiskrankenhaus Mosbach wird im Sinne der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung die Etablierung einer psychiatrischen Tagesklinik und einer Fachambulanz in betrieb genommen. Ein Kooperationsvertrag mit dem Krankenhaus Mosbach sieht im Juli die ärztliche, pflegerische und therapeutische Betreuung einer Station für psychosomatische Medizin durch die Abteilung APII vor. Die AP II und das PZN als Träger stellten sich im Januar im Kreiskrankenhaus beim dortigen Tag der offenen Tür der Mosbacher Bevölkerung vor. In einem zweiten Schritt wird künftig der gesamte Neckar-Odenwald-Kreis (NOK) von der Abteilung AP II mitbetreut werden. Dies beinhaltet auch die Übernahme einer weiteren Station am Standort Wiesloch, um die notwendigen stationären Behandlungskapazitäten für die psychiatrische Versorgung des NOK bereitstellen zu können.



Chefarzt
Prof. Dr. Helmut Vedder



Pflegedienstleiterin
Barbara Schilmann

Die Versorgung psychisch kranker Straftäter

Rückblick / Zahlen / Fakten

Im Berichtszeitraum wurden durchschnittlich 285 Patienten behandelt, davon 254 stationär. In externer Belastungsproben befanden sich 31 Patienten. Erstmals seit 1994 lag die Zahl der Zuweisungen mit 63 Patienten unter der Zahl der Entlassungen (67 Patienten). Außerhalb des gesicherten Bereichs wurden 97.589 Lockerungsmaßnahmen durchgeführt. Dabei kam es zu 20 Regelüberschreitungen mit drei Eigentumsdelikten.

An oberster Stelle steht im Maßregelvollzug immer die Sicherheit der Bevölkerung. Therapiefähige und -bereite Untergebrachte sollen jedoch wieder schrittweise in die Gesellschaft zurückgeführt werden, um auf lange Sicht ein Leben außerhalb der Psychiatrie zu führen. Durch die Änderung des Unterbringungsgesetzes sind inzwischen Neuregelungen zur Urlaubsgewährung und zu Vollzugslockerungen zur Vorbereitung der Entlassung in Kraft getreten. Es ist davon auszugehen, dass durch diese Regelungen die Aufenthaltsdauer weiter steigt und wesentlich mehr Verwaltungsarbeit auf die Maßregelvollzugseinrichtungen zukommt. In Wiesloch hat sich die Aufenthaltsdauer im Schnitt um 0,8 Jahre verlängert. Sie beträgt nun 6,1 Jahre.



Im Atelier der Kunsttherapie werden die kreativen Ressourcen gefördert

Aktivitäten

Das Jahr 2005 stand auch für die Abteilung unter der Überschrift der Hundertjahrfeier. Alle Mitarbeiter haben sich bei den gemeinsamen Aktivitäten des Gesamthauses eingebracht. Darüber hinaus wurden veritable eigene Leistungen wie Theaterveranstaltungen, ein großes Fußballturnier mit externen Beteiligten, Treffen von Vertretern der Netzwerke der regionalen Nachsorge und die Musikveranstaltung „Rock im Ring“ geboten.

Die verlässlich gute Zusammenarbeit mit der Bevölkerung zeigte sich darin, dass die Sitzung des Jugendgemeinderates im April im besonders gesicherten Bereich hinter der Mauer gehalten wurde. Ferner wurde im Beisein von Patienten und Oberbürgermeister Franz Schaidhammer selbstgefertigtes Holzspielzeug an einen ausgesuchten Kindergarten übergeben.

Wir waren Ausrichter und aktive Teilnehmer einer dreitägigen Fachtagung unter der Schirmherrschaft des Sozial- und Justizministeriums. Am meisten Bewegung kam in die Abteilung, ins gesamte Haus, als bei uns acht Tage lang Dreharbeiten des Südwestfunks für einen neuen Tatort-Krimi mit „Lena Odenthal“ und „Mario Kopper“ stattfanden. Die Erstausrahlung erfolgt am 8. Oktober 2006 in der ARD. Statisten aus vielen Abteilungen des Hauses wurden einbezogen (Abteilung fungiert als „Casting-Börse“). Die Abteilung Bau und Technik stellte erneut ihre Improvisationsfähigkeit unter Beweis.

Herausforderungen

Die Leistungsfähigkeit wurde nach einem größeren Brandschaden im Juli auf der Station 13 (der sichersten Station Baden-Württembergs), mit zum Glück nur vorübergehend Verletzten, noch intensiver gefordert. Im Alltagsbetrieb waren über drei Monate lang erhebliche Belastungen zu verkraften. Die soeben fertig gestellte Mehrzweckhalle im besonders gesicherten Bereich musste notfallmäßig als Massenquartier mit Matratzenlager genutzt werden.



Die Wohngruppe in der Südlichen Zufahrt 11-15 hilft bei der Rückführung von Patienten in die Gesellschaft

Diese Krisensituation löste innerhalb der Einrichtung und weit über diese hinaus eine ungeahnte Solidarität aus. Unsere eigenen Anstrengungen wurden erfolgreich über alle Berufs- und sonstigen Grenzen hinweg unterstützt. Allen Beteiligten sei Dank für ihr Engagement.

Ein besonderer Abschluss des sehr bewegten Jahres war der angekündigte Besuch der CPT-Kommission (Europäischer Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe). Als Bilanz ihres zweiten Besuches nach fünfjähriger Pause wurde besonders die multidisziplinäre Zusammenarbeit, der Informationsaustausch und die gemeinsame Entscheidungsfindung im Sinne der dynamischen Sicherheit gewürdigt.

Ebenso fanden bauliche Veränderungen wie auch die Restrukturierungsanstrengungen im Zuge der Organisations- und Personalentwicklung (Zukunftswerkstatt - ZFP) neben dem Neubau und den Sanierungsmaßnahmen Wertschätzung (siehe Seite 21).

Ausblick und Ziele für das Jahr 2006

Das kommende Jahr wird ein sehr spannendes für die Abteilung. Nach fundierten Vorbereitungen im Rahmen des ZFP-Projektes findet nun dessen Umsetzung statt:

- Beendigung des gemeinsamen Stationsprojektes Wiesloch-Weinsberg sowie Verlegung von Patienten, nach Eröffnung der Weinsberger Einheit zu Mitte des Jahres
- Eröffnung unseres Neubaus zur Jahresmitte
- Bezug der sanierten Station 18 im Herbst

Die in diesem Jahr sorgfältig organisierten Mitarbeiter- und Patientenströme werden Maßregelwirklichkeit.

Wir wünschen uns einen möglichst reibungslosen Verlauf des gigantischen Vorhabens, höchste Motivation bei allen Mitarbeitern und viel Geduld, manchmal auch Nachsicht von unseren Patienten.



Der SWR bei TV-Dreharbeiten eines neuen Odenthal-Krimis zu Gast im PZN

Psychiatrische Behandlung älterer Menschen



Chefärztin
Dr. Angelika Abrams-Polster



Pflegedienstleiterin
Sabine Said

Rückblick 2005

Neben den alles in den Hintergrund rückenden Vorbereitungen für das Zertifizierungsverfahren des Gesamthauses kann die Abteilung auch im Jahr 2005 auf zahlreiche Neuerungen, Veranstaltungen, interne Qualifikationsmaßnahmen und Fortbildungsveranstaltungen zurückblicken.

Der Aufsichtsrat genehmigte im Juli 2004 den Aufbau eines gerontopsychiatrischen Zentrums. Im Vorgriff auf den geplanten Neubau wurde, beginnend mit dem Jubiläumsjahr 2005, die Umbenennung der Abteilung von „Abteilung Gerontopsychiatrie und Psychotherapie“ in „Gerontopsychiatrisches Zentrum am PZN (GZ)“ betrieben. Eine abgestufte Einführungsstrategie sah vor, schrittweise alle Zielgruppen der Abteilung zu informieren, Internet- und Intranethinhalte anzupassen sowie einen neuen Abteilungsflyer herauszugeben. Die Zielsetzung der Gründung eines modernen gerontopsychiatrischen Kompetenzzentrums in der Region wurde weitgehend umgesetzt.

Ein Höhepunkt waren die „2. Wieslocher Seniorentage“, die vom PZN in Zusammenarbeit mit der Stadt Wiesloch im April 2005 durchgeführt wurden. Unter dem Motto „Gesund und munter (k)ein Privileg der Jugend“ beschäftigten sich zahlreiche Veranstaltungen, Schnupperkurse, Ausstellungen, Vorträge und ein Fotowettbewerb mit Themen rund um das Älterwerden.



Rundweg

Mit fast 800 Besuchern waren die Seniorentage wiederum sehr gut besucht. Für die geschlossene Station 36 wurde ein großer, geschlossener Garten fertiggestellt. Er wurde von einer Arbeitsgruppe der Station, in Zusammenarbeit mit unserer Gärtnerei, gezielt für Patienten mit schweren Demenzerkrankungen geplant, gestaltet und eingerichtet. Mit seinen Rundwegen, Hochbeeten, Rosenbögen, Obstbäumen, einem Tiergehege und diversen Sitzgruppen gehört diese Gartenanlage sicher zu einer der schönsten des PZN.

Verbessert, ergänzt und neu aufgelegt wurden sämtliche Stationshandbücher einschließlich derer der Ambulanz und Tagesklinik, der multiprofessionelle Therapieplan und die Aufnahme- und Beschwerdemanagement wurde etabliert. Zahlreiche Eintragungen erfolgten im Intranet „Wissman“. Im ärztlichen Bereich erfolgte die Mitarbeit am Organisationshandbuch für Ärzte und Psychologen sowie die Systematisierung der Neurologieweiterbildung. Es wurden ärztliche Handlungsempfehlungen bezüglich „Schmerzbehandlung im Alter“, „Sonderernährung“, „Depressionsbehandlung“, „Pharmakotherapie in der Gerontopsychiatrie“, „Psychotherapie im Alter“, „Entzugsbehandlung“, „EKT“ sowie „Schlafstörungen“ erstellt.

Mitarbeiter des GZ erarbeiteten federführend für das gesamte Haus im Rahmen einer Arbeitsgruppe den ersten multiprofessionellen Standard „Sturzprophylaxe“.

Im Herbst 2005 nahmen Mitarbeiter des GZ als Mitinitiatoren und Referenten an einer zertifizierten Fortbildungsreihe der Stadt Wiesloch zum Thema „Demenz und Alter“ für zukünftige ehrenamtlich Tätige teil.

Im Rahmen personeller Veränderungen auf der Leitungsebene konnte Dr. Michael Stork als ärztlicher Leiter der gerontopsychiatrischen Ambulanz gewonnen werden. Sabrina Enders und Ute Bensching übernahmen die stellvertretenden pflegerischen Stationsleitungen der Station 20 und 37. Der leitende Arzt Andreas Niestroj erwarb zusätzlich zu der bisherigen Facharztanerkennung den Facharzt für Neurologie. Das GZ bekam auf Antrag die Zulassung als Weiterbildungsstätte für Klinische Geriatrie.

Ausblick 2006

Nach dem sehr guten Abschneiden unseres Hauses im KTQ-Zertifizierungsverfahren sollen weitere Verbesserungen in der Patientenversorgung und in der Mitarbeiterschulung vorgenommen werden.

Eine Initiative soll bezüglich der integrierten Versorgung schwer Demenzerkrankter in Zusammenarbeit mit umliegenden Krankenhäusern und Arztpraxen unternommen werden.

Das GZ will sich erneut um die Patientengruppe der Suchtkranken bemühen, nachdem vor zwei Jahren die Tagestherapie für Suchterkrankungen der Einrichtung einer gerontopsychiatrischen Tagesklinik weichen musste.

Die medizin-ethische gerontopsychiatrische Therapieplanung soll zum einen durch eine Fortbildung „Ethische Konflikte im Pflegealltag“, zum anderen durch eine ärztliche Weiterbildung „Ethik im Gesundheitswesen“ vorangebracht werden. Des Weiteren werden ethische Fragen in der Gerontopsychiatrie zum Schwerpunktthema des kommenden Treffens im Wiesloch-Weinsberg-Winnenden-Verband der dualen Leitungen der Gerontopsychiatrie.

Andreas Niestroj wird 2006 den Basiskurs „Palliativmedizin“ zum Erwerb der mittleren Qualifikation auf diesem Gebiet absolvieren.

Mario Sölter wird mit dem Ziel der vor Ort Beratung von Mitarbeitenden auf den Stationen von pflegerischer Seite zum Validationsberater ausgebildet.

Sabine Said wird eine einjährige Weiterbildung zur Qualitätsmanagerin absolvieren.



Garten der Station 36

Der multiprofessionelle Standard

„Sturzprophylaxe“ wird unter Leitung des GZ in zahlreichen Veranstaltungen vorgestellt und nach Einarbeitung der Mitarbeiter umgesetzt.

Nach ausführlicher Beschäftigung mit dem Thema „Zwangmaßnahmen in der Psychiatrie“ erfolgen ärztlich-pflegerische Schulungsmaßnahmen zur praxisbezogenen Einführung und Umsetzung der „Dienststanweisung Zwangsmaßnahmen“ und des „Pflegestandards Fixierung von Patienten des Gerontopsychiatrischen Zentrums“ über die Akademie im Park.



Tiere als Helfer in der Therapie psychisch kranker Menschen

Die Versorgung Suchtkranker



Stv. Ärztliche Direktorin;
Chefärztin
Dr. Barbara Richter



Pflegedirektor;
Pflegedienstleiter
Walter Reiß

Die Abteilung Suchttherapie verfügte im Berichtszeitraum über 147 vollstationäre Betten, eine Tagesklinik mit zehn Behandlungsplätzen, eine Langzeitentwöhnungseinrichtung mit 22 Betten/Plätzen sowie über eine psychiatrische Fachambulanz. Teilstationär und stationär wurden ca. 2.600 suchtkranke Menschen behandelt, davon 2/3 (rund 1.700) mit der Erstdiagnose Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit.

Das differenzierte Behandlungsangebot zur stationären Versorgung umfasst sechs Krankenzustände: drei Stationen für die qualifizierte Entzugsbehandlung und drei spezialisierte Stationen.

Die qualifizierte Entzugsbehandlung

Die Station 08 QuaDro ist eine Station für den niederschweligen, qualifizierten Drogenentzug bei Erwachsenen. Hier werden Patientinnen und Patienten mit illegalem Drogenkonsum – geplant oder als Akutfälle – aufgenommen und unter dem Aspekt „Einstieg in den Ausstieg“ behandelt. Dabei wird auch bei substituierten Patienten der Gebrauch von anderen Suchtmitteln entzogen (Beikonsum-Entgiftung).

Die Station 09 bietet Alkohol- und Medikamentenabhängigen eine qualifizierte Entzugsbehandlung im offenen stationären Setting.

Die Station 46 ist eine geschlossene/offene Station zur Intensivbehandlung von alkohol- und medikamentenabhängigen Patienten. Die erste Phase der Behandlung erfolgt in der Regel im geschlossenen Bereich. Später ist ein Wechsel in den offenen Bereich möglich.



Das multiprofessionelle Team der Tagesklinik Sucht, Haus 49

Die spezialisierte Behandlung

Auf der Station 21 wird eine spezielle psychiatrisch-psychotherapeutische Therapie für Suchtkranke mit Konsum illegaler Substanzen und mit psychiatrischen Folge- und Begleiterkrankungen, nach abgeschlossenem körperlichen Entzug, durchgeführt.

Auf der Station 35 werden Patientinnen und Patienten mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit und mit psychiatrischen Begleit- und Folgeerkrankungen, nach abgeschlossenem körperlichen Entzug, psychiatrisch und psychotherapeutisch weiterbehandelt.

Das Team der Station 06 behandelt chronisch mehrfach geschädigte Abhängige (CMA) psychiatrisch, psychotherapeutisch und somatisch weiter.

Das Behandlungsangebot der Tagesklinik im Haus 49 und die tagesklinischen Angebote der Stationen beziehen das häusliche Umfeld stärker in die Behandlung mit ein. Suchtkranke ohne schwere psychische, körperliche und soziale Beeinträchtigungen erhalten dort eine psychiatrisch-psychotherapeutische Therapie mit dem Ziel einer ambulanten Weiterbehandlung.

Die psychiatrische Fachambulanz ist zuständig für die Behandlung von Suchtkranken mit psychiatrischer Begleiterkrankung oder für Patienten mit schweren Krankheitsverläufen. Sie erfährt zunehmend Akzeptanz bei Patienten, Ärzten, Angehörigen und Selbsthilfegruppen.

Die Entwöhnungsbehandlung im Landhaus (Station 49) ist eine Möglichkeit zur wohnortnahen Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen, auch mit psychiatrischen Folge- und Begleiterkrankungen.

Rückblick 2005

Das Jahr war für die Abteilung Suchttherapie – analog zu anderen Bereichen des Hauses – durch die vielfältigen Aktivitäten im Jubiläumsjahr und die KTQ-Zertifizierung gekennzeichnet. Im Hinblick auf KTQ wurden Strukturen und Prozesse überprüft, ergänzt oder korrigiert. Beispielhaft zu nennen ist die umfangreiche Bearbeitung der Stationskonzepte sowie der Abläufe und Behandlungsbausteine unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Patientenbefragung.

Parallel dazu wurde die abteilungsspezifische Zertifizierung nach deQus (Deutsche Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e.V., Qualitäts- und Zertifizierungsprojekt des Bundesverbandes für stationäre Suchtkrankenhilfe) weiter voran gebracht. Die Zertifizierung der Abteilung ist für Ende 2006 geplant.

Ganze Teams wurden speziell zu „Deeskalation“ und „Motivational Interviewing“ qualifiziert. Daneben fanden zusätzlich Teamentwicklungsprojekte statt. Dieses Vorgehen war sehr effektiv, da so die berufsgruppenübergreifende Implementierung von therapeutischen Prinzipien gelang.

Patientenorientierte, behandlungsbezogene und stationsorientierte Differenzierungen wurden forciert: Die aufsuchende Arbeit chronisch mehrfach beeinträchtigter Abhängiger zu Hause stellte dabei einen Schwerpunkt dar.

Eine nur bedingt beeinflussbare Größe war in 2005 die Belegungssituation. Konstanten Behandlungszahlen zu Beginn des Jahres 2005 standen erheblichen Belegungsschwankungen in der zweiten Jahreshälfte gegenüber, ohne dass hier unmittelbar nachvollziehbare Gründe ableitbar waren. Die Entwicklung zeigte zwar eine verstärkte Nachfrage nach ambulanter Behandlung von Drogenabhängigen durch Substitution. Das erklärt aber nicht den Belegungseinbruch im letzten Quartal.



Sport ist ein Therapiebestandteil - Volleyball im Garten der Station 08



Beratungsgespräch psychiatrische Fachambulanz

Ausblick 2006

- Schulung von internen Auditoren und Abschluss von „deQus“
- Realisierung einer multiprofessionellen Therapieplanung mit dokumentierter Ziel- und Maßnahmenverfolgung
- Weiterentwicklung der tagesklinischen Konzepte und Strukturen
- Einführung von PPRO (Pflegeteamunterstützung) und Weiterentwicklung standardisierter Pflegepläne sowie suchtspezifischer Pflegeleitlinien

Aktivierung, Förderung und Wiedereingliederung

Rückblick 2005

Die Verwaltungsstrukturreform war eine der letzten Initiativen von Ministerpräsident Erwin Teufel. Sie hatte 2005 zur Folge, dass die Aufgaben der Landeswohlfahrtsverbände (LWVs) den örtlichen Sozialhilfeträgern übergeben wurden. Hatten wir inhaltlich unsere Arbeit und die Strukturen bisher in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit dem LWV abgestimmt, so war es nun notwendig, den neuen Kostenträgern und Kooperationspartnern unser Leistungsangebot darzustellen. Mit fast allen örtlichen Sozialhilfeträgern haben wir in der Zwischenzeit gesprochen, die Besonderheit unserer Einrichtung aufgezeigt und sie durch die einzelnen Häuser geführt. Wir konnten vermitteln, dass wir für seelisch behinderte und psychisch kranke Menschen im Bereich Wiedereingliederung (WE) einen Übergang in weniger intensiv betreute Wohnformen bieten und im Bereich Pflegeheim einen Ort zum Leben, eine zweite Heimat gestalten. Möglich wird dies auch durch die Einbindung in das psychosoziale Versorgungsnetz. Hervorzuheben ist hier die Zusammenarbeit mit den Fachambulanzen des PZN und dem Sozialpsychiatrischen Hilfsverein, der zusammen mit uns und der Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie I für das gemeindepsychiatrische Zentrum Wiesloch steht.



Sechs Wohnplätze hat die Außenwohngruppe „Südliche Zufahrt 11-13“



Heimleiter Wilhelm Kneis



Stv. Heimleiter Frank Morawietz

Handbücher des Wohn- und Pflegeheims

Bereits 2002 wurde für den Bereich Wiedereingliederung das Handbuch „Ratgeber für die Praxis“ erstellt. Nun befindet sich das Handbuch für den Pflegeheimbereich kurz vor dem Abschluss.

Die Handbücher beschreiben die organisatorischen Abläufe und enthalten Verfahrens- und Durchführungshinweise zur Betreuungs- und Pflegetätigkeit. Die Bewohner stehen dabei immer im Mittelpunkt, in ihrer Individualität und mit ihrem Recht auf Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. Beide Handbücher stellen einen Baustein des internen Qualitätsmanagements im Wohn- und Pflegeheim (WuP) dar. Darüber hinaus wird zur Zeit das Qualitätsmanagement-Handbuch für den Heimbereich erarbeitet. Das Handbuch wird von den Leitlinien über die Prozesse bis hin zu verschiedenen Checklisten zur Mitarbeiterorientierung sämtliche im Umlauf befindlichen Dokumente des WuPs enthalten und im Intranet des PZN aufrufbar sein.

Projekt „Sturzprävention im Altenpflegeheim“

Seit April 2005 findet im Rahmen des Projektes „Sturzprävention im Pflegeheim“, auf Initiative und in Zusammenarbeit mit der AOK Rhein-Neckar, regelmäßig ein Kraft- und Balancetraining im Altenpflegeheim statt.

Durchgeführt wird das Training von je einem speziell geschulten Physiotherapeuten des PZN und von einem Mitarbeiter des Altenpflegeheimes. Die angewandten Trainingsformen (Kraft und Gleichgewicht) sind für ältere Menschen von größter Wichtigkeit, weil gerade die nachlassende Kraft und ein gestörtes Gleichgewicht die Mobilität älterer Menschen beeinträchtigen kann und es so häufiger zu Stürzen kommt.



Sturzprävention im Pflegeheim, Haus 19



Bewohnerin bei der Küchenarbeit

Die Organisationsstruktur und die Tagesabläufe der Außenwohngruppe bieten den Bewohnern einerseits weiterhin den vertrauten institutionellen Rahmen und andererseits die Möglichkeit, ein hohes Maß an Selbständigkeit bzw. sozialer Kompetenz zu erlangen.

Ein weiterer Schritt zu mehr Normalität bestand in der Installation einer neuen Schließanlage in den Häusern 17 und 48 im Juli 2005. Jeder Bewohner verfügt jetzt über einen eigenen Zimmerschlüssel, mit dem auch die Eingangstüren der Häuser zu öffnen sind. Es hat sich gezeigt, dass die Bewohner mit der neuen Situation sehr verantwortlich umgehen.

Abteilungsziele 2006

- Etablierung eines Beschwerdemanagements
- Vorbereitung auf die Einführung einer EDV-gestützten Dokumentation
- Intensivierung des regionalen Netzwerkes im Rhein-Neckar-Kreis

Durch diese Maßnahme hat sich die Anzahl und Schwere der Stürze bei den teilnehmenden Bewohnern deutlich reduziert. Nach Ablauf der Förderung durch die AOK Rhein-Neckar wird das Projekt in Eigenregie weitergeführt.

Angebotsstruktur im Wiedereingliederungsbereich erweitert

Nach Auszug der Wohngruppe des Heilpädagogischen Wohn- und Beschäftigungsverbandes (ehemals Haus Löwenzahn) im April 2005 nahm der WE-Bereich am 1.7.2005 die Außenwohngruppe „Südliche Zufahrt 11-13“ mit sechs Wohnplätzen in Betrieb. Jeweils drei Bewohner der Häuser 48 und 17 werden von Mitarbeitern beider Häuser betreut.

Fordern Sie unseren Heimprospekt bitte über unser Sekretariat an:
Telefon 0 62 22 / 55 25 84
www.pzn-wiesloch.de

Die Selbstverpflichtung, Qualität als Grundhaltung zu leben



Joachim Held
Qualitätsmanager

PZN qualifizierte sich für KTQ-Zertifikat / Übergabe im Rahmen einer Feierstunde

„Wir können die Empfehlung zur KTQ-Zertifizierung aussprechen“ – mit diesem simpel anmutenden Satz erhielt das PZN pünktlich zum 100. Geburtstag grünes Licht. Dies war ein Meilenstein in der Qualitätsentwicklung des PZN. Im Zusammenspiel mit der Einführung der digitalen Krankenakte sowie den regelmäßigen Mitarbeiter- und Patientenbefragungen ergibt dies ein umfassendes Bild, Qualität auch künftig als Grundhaltung zu leben. In die Beurteilung der Visitoren, welche drei Tage des Oktobers für ihre Recherchen nutzten, flossen damit auch diese Punkte mit ein. Hauptaugenmerk legten die Visitoren insbesondere auf die Dokumente zu Standards, Leitlinien und Soll-Berichten.

Das PZN hatte sich als Vorbereitung auf die Zertifizierung des Gesamtkrankenhauses – anders als die meisten der rund 400 Krankenhäuser, welche sich seit der Einführung des Qualitäts-Zertifizierungsverfahrens KTQ für diesen Standard entschieden haben – zu einer umfassenden Einzelbetrachtung der Abteilungen entschlossen.



Mit Spannung erwarten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Ergebnisbekanntgabe

Innerhalb einer zweijährigen Systematisierung wurden die Abteilungen Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie I und II, das Gerontopsychiatrische Zentrum am PZN sowie die Suchttherapie in das Zertifizierungsverfahren einbezogen. „Nie zuvor haben wir über einen so langen Zeitraum so systematisch in allen Abteilungen und Bereichen quer durch alle Hierarchieebenen alles gesammelt, betrachtet und bewertet, was unser Krankenhaus ausmacht“, erinnerte sich Qualitätsmanager Joachim Held anlässlich der Zertifikatsverleihung im Festsaal am 31. Januar 2006.

Evaluierung, Systematisierung und Betrachtung dessen, was das Krankenhaus ausmacht

Die Wahl einer umfassenden Erarbeitung der Aufgaben, Zielsetzungen und Profile hat dabei nicht nur die Visitoren überzeugt, sondern auch den Weg frei gemacht, die einzelnen Abteilungen noch intensiver in ihrem Qualitätsprozess zu begleiten. „Wir haben nun ein Steuerungsinstrument für die nächsten Jahre“, so Geschäftsführer Hermann J. Fliß. Er betonte nochmals: „Nicht die Erfüllung gesetzlicher Forderungen allein hat uns zum Qualitätsmanagement gebracht. Auch Gründe der Effizienzsteigerung durch Verbesserungsmaßnahmen auf allen Gebieten, die durch die Kategorien des KTQ erfasst und überprüft werden, haben zur Weiterentwicklung des systematischen Qualitätsmanagements am PZN geführt.“ Der Katalog der KTQ war dabei in sechs Kategorien, 20 Subkategorien und 70 Kriterien unterteilt. Damit konnten im Rahmen einer Selbstbewertung alle Elemente der Leistungen des PZN erfasst und beurteilt werden. Durch die eigene Zielsetzung, die Abteilungen individuell zu erfassen, ergab sich ein über 17 Monate andauernder Prozess, ein „sehr aufwändiger Weg“, wie sich die Verantwortlichen sicher zeigten.

Als Instrumente dieser Selbstevaluation wurde die KTQ-Systematik angewandt, welche die tägliche Arbeit innerhalb der Abteilungen unter den Aspekten „plan“, „do“, „check“ und „act“ betrachtete. „Plan“ klärte dabei die bestehenden Vorgaben und Konzepte der Abteilungen, „do“ die tatsächliche Umsetzung, „check“ stand für die Überprüfung der eigenen Ziele und „act“ für die Schlussfolgerungen aus „check.“

Lohnenswerter, aber auch aufwändiger Weg der individuellen Qualitätsevaluierung

Ein Weg, der sich jedoch als lohnenswert empfahl, konnte doch die Zusage zur Zertifizierungsempfehlung seitens des Visitorenteam bereits am 20. Oktober 2005 entgegen genommen werden.

Ein besonders schönes Geburtstagsgeschenk: Just an diesem Tag feierte das PZN sein 100. Jubiläum. „Betrachtet man Qualitätsmanagement als Philosophie eines Unternehmens, dann ist das Zertifikat ein erster großer Meilenstein“, betonte Geschäftsführer Fliß und verwies dabei auf das Jahr 2008, denn „Qualität ist kein linearer Prozess“. Sie wird bereits nach drei Jahren erneut auf den Prüfstand zu stellen sein, um die Zertifizierung aufrecht erhalten zu können.



KTQ-Zertifikat vom 22.12.2005



Belegschaft und Führungsebene feiern gemeinsam die Zertifikatsübergabe durch Prof. F. W. Kolkman (2. v.r.)



Die Geschäftsleitungsmitglieder nehmen das begehrte Zertifikat entgegen



Das PZN wurde am 20.10.1905 als „Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Wiesloch“ gegründet.

Das Jubiläumsjahr 2005 in Bildern



Sommerlicher Höhepunkt mit attraktiven Programmpunkten. 1.000 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen feiern, bewirbt von den Führungskräften. Es folgte ein bunter Tag der offenen Tür für die Bevölkerung – das PZN zeigte sich von seiner besten Seite.



Ein besonderes Erlebnis war das Feuerwerk zum Jubiläum.



Die Aktion „Gesichter“ verband Menschen in und außerhalb des PZN. Zahlreiche Institutionen aus dem Umland beteiligten sich. So konnten am Ende 1.500 Bilder im Gelände aufgehängt werden.



Die Mühen im Vorfeld haben sich gelohnt – das PZN erhält die ersehnte KTQ-Urkunde.



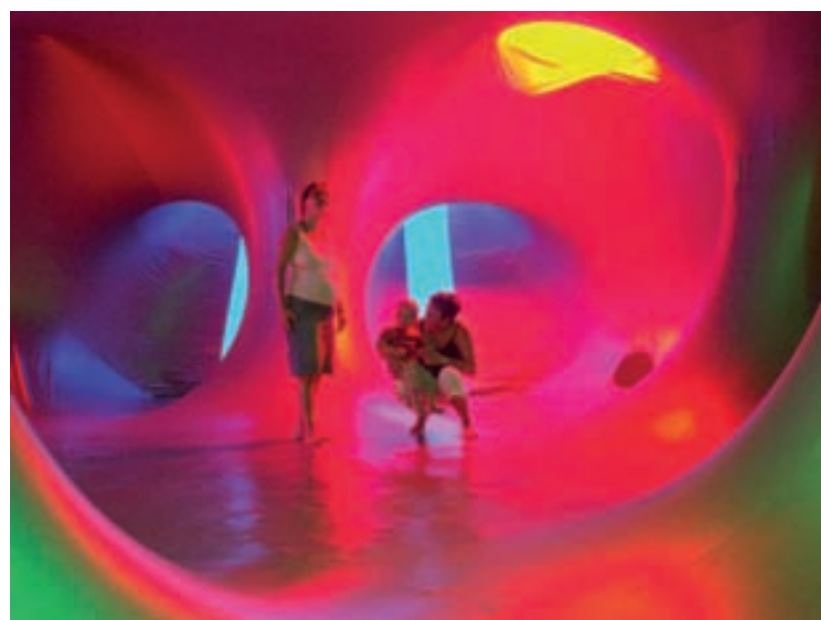
Joy Fleming begeisterte beim Sommerfest das Konzertpublikum.



Der SWR begann im Maßregelvollzug des PZN mit den Dreharbeiten eines neuen „Tatorts“. In den Hauptrollen Lena Odenthal (Ulrike Folkerts) und Mario Kopper (Andreas Hoppe) – Erstausstrahlung am 8.10.2006 in der ARD.



Die 2. Wieslocher Seniorentage organisierten das Gerontopsychiatrische Zentrum am PZN und die IAV-Stelle der Stadt Wiesloch gemeinsam. Die Eröffnung fand in der Wieslocher Volksbankzentrale statt.



Das Luminarium Arcazaar des englischen Künstlers Alan Parkinson verzauberte die Sinne. Es zog 4.780 Menschen in seinen farbenprächtigen Bann.



Namhafte Referenten (erster von links Prof. Dr. Dörner) sowie Polit-Prominenz gaben dem 5. Wieslocher Psychiatrie Symposium einen besonderen Rahmen.



Am Welttag für seelische Gesundheit feierte das PZN seinen 100. Geburtstag mit 100 geladenen Gästen.

- | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|--|---|--|---|--|----------------------------------|
| 27. Januar
Euthanasiegedenken | 17. bis 23. April
2. Wieslocher Seniorentage | 8. Juni
Gründung des
GPZ Wiesloch | 15. und 16. Juni
5. Wieslocher Psychiatrie
Symposium | 24. und 25. Juni
Mitarbeiterfest,
Tag der offenen Tür | 16. bis 20. August
SWR Beginn der
TV-Dreharbeiten Tatort | 10. Oktober
Festakt 100 Jahre PZN;
Welttag für seelische Gesundheit | 24. November
Die vergessenen Russen,
Vortrag und SWR Filmbeitrag | 22. Dezember
KTQ-zertifiziert |
|----------------------------------|---|---|--|---|--|---|--|----------------------------------|

Interview mit Prof. Dr. Helmut Vedder, Chefarzt AP II



Das Gespräch mit Prof. Dr. Vedder führte Susann Roßberg, Leiterin Marketing, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Professor Dr. Vedder, Laotse, der Begründer des Buddhismus, prägte die Worte „Nach Wissen suchen, heißt Tag für Tag dazu gewinnen“. Die Suche nach Wissen war für Sie sicher auch mit Ihrem Wechsel nach Wiesloch verbunden. Bereits seit dem 1. Februar bekleiden Sie hier die Position des neuen Chefarztes für die Allgemeinpsychiatrie II. Wo lag Ihr Wissensgewinn in der vergangenen Zeit?

Prof. Dr. Vedder: Wissen ist bei Laotse sicher eher mit Weisheit verbunden. Diese in nennenswertem Ausmaß zu erweitern – und zumal nach einer so kurzen Zeit hier in Wiesloch – fällt mir eher schwer. Allerdings habe ich bereits jetzt viel dazugelernt, über die Funktionsabläufe, die für die Abteilung und das PZN wichtigen Fragen und Zielsetzungen und das gesamte PZN im Sinne einer sehr vielschichtigen und differenzierten Einrichtung, die durch unterschiedlichste Menschen und Bereiche geprägt ist und das Ziel hat, eine sehr gute und zeitgemäße Patientenbehandlung zu leisten. Dies war nicht möglich ohne tatkräftige Hilfe, Unterstützung und eine Vielzahl von Rückmeldungen.

Welche Bedeutung haben die schwierigen ökonomischen Rahmenbedingungen und das gegenwärtige Bild der Psychiatrie für Ihre Arbeit?

Prof. Dr. Vedder: Sicherlich ist es nur durch einen modernen und fächerübergreifenden Ansatz möglich, sich diesen Herausforderungen zu stellen und damit auch den schwierigen, ökonomischen Verhältnissen für die Patienten gerecht zu werden. Selbstverständlich müssen wir unsere Arbeitsinhalte und die gegenwärtigen Rahmenbedingungen auch nach außen kommunizieren. Dies ist jedoch kein Widerspruch, sondern macht nur deutlich, dass wir gemeinsam versuchen, das Beste aus den vorgegebenen Möglichkeiten für unsere Patienten herauszuarbeiten.

Dies bedeutet natürlich auch, täglich aufs Neue auf die Menschen zuzugehen und auf den unterschiedlichsten Ebenen Überzeugungsarbeit zu leisten.

Das PZN in Wiesloch ist die Stätte Ihres neuen Wirkens. Zuvor waren Sie in Marburg an der Lahn tätig?

Prof. Dr. Vedder: Nach meinem Studium und der nervenärztlichen Ausbildung in Basel, Freiburg und München hatte ich mich für die Arbeit an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Zentrum für Nervenheilkunde der Universitätsstadt Marburg mit einer inhaltlich sehr vielseitigen Ausrichtung entschieden. Am PZN sehe ich meinen Schwerpunkt in der psychiatrischen Versorgung mit der Notwendigkeit der Optimierung einer Vielzahl von Elementen und insbesondere in einer Verbesserung der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung, wie z. B. im Neckar-Odenwald-Kreis.

Jeder, der neu an einem Ort ankommt, trägt Visionen in sich. Sie wünschen sich, gemeinsam mit Ihrem Team einen Beitrag für eine bessere Gegenwart und Zukunft der Patienten und Mitarbeiter zu leisten. Wie kann diese Zukunft aussehen?

Prof. Dr. Vedder: Zunächst einmal wünsche ich mir, dass die Psychiatrie von den Menschen und auch von unseren Patienten als ganz normale Hilfe zum Leben und seiner leichteren Bewältigung verstanden wird. Für die nächste Zukunft wünsche ich mir darüber hinaus, dass es uns gelingt, eine effektive Teamarbeit natürlich auch mit dem Ziel zu etablieren, die psychiatrische Gegenwart und Zukunft zu verbessern. Hier werden wir uns zeitlich zunächst auf einzelne Projekte konzentrieren müssen wie z. B. die Eingliederung der Versorgung des Neckar-Odenwald-Kreises in die AP II. Darüber hinaus ist es sinnvoll, die Psychiatrie auch weiterhin zu einer Disziplin zu entwickeln, die sich vor allem an den Bedürfnissen des Einzelnen orientiert. Es ist eine Kernaufgabe der klinischen Psychiatrie, diese Ansätze mit Leben zu füllen und sie dann aktiv für unsere Patienten umzusetzen.

Eröffnung der Tagesklinik in Mosbach

Am 1. Juli 2006 wird am Kreiskrankenhaus Mosbach eine allgemeinpsychiatrische Akut-Tagesklinik mit 18 Plätzen den Betrieb aufnehmen. Zusammen mit einer psychiatrischen Fachambulanz bildet sie dann die Psychiatrische Klinik Mosbach, eine Außenstelle des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden (PZN). Gemäß dem Modell einer externen Sektorisierung bleiben sowohl die Akut-Tagesklinik als auch die psychiatrische Fachambulanz organisatorisch, personell und wirtschaftlich Teil der Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II des PZN in Wiesloch. Die duale Leitung übernehmen Tobias Link (Ärztlicher Leiter) und Marianne Kirsch (Pflegerische Leiterin).

Das akut-tagesklinische Behandlungsangebot richtet sich an Menschen im Alter von 18 bis 64 Jahren mit psychischen Störungen oder in akuten psychischen Krisen. Ebenso an Menschen, die zwar einer intensiven psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung bedürfen, bei denen aber ein vollstationärer Krankenhausaufenthalt nicht oder nicht mehr notwendig ist.

Die psychiatrische Fachambulanz bietet an der Schnittstelle zwischen stationärer bzw. teilstationärer psychiatrischer Versorgung und vertragsärztlicher ambulanter psychiatrischer Versorgung die Möglichkeit einer intensiven ambulanten Versorgung durch ein multiprofessionelles Team. Schwerkranken, häufig hospitalisierte und in der Niedergelassenenpraxis nur schwer zu behandelnde Patienten können in den gewachsenen sozialen Strukturen verbleiben.

Mit ihren Behandlungsangeboten wird die Psychiatrische Klinik Mosbach im weiteren zur Vermeidung und Verkürzung von stationär-psychiatrischen Behandlungen im 50 km entfernten PZN Wiesloch beitragen.

In lebendiger Kooperation mit allen relevanten komplementären, ambulanten und stationären Leistungserbringern und Institutionen der Versorgungsregion soll sich die PZN-Außenstelle am Kreiskrankenhaus Mosbach zu einem zentralen Knotenpunkt im Netzwerk der regionalen gemeindepsychiatrischen Versorgung entwickeln. Sie wird zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung im Neckar-Odenwald-Kreis beitragen.



Tobias Link
Ärztlicher Leiter



Marianne Kirsch
Pflegerische Leiterin



Tagesklinik, Fachambulanz und psychosomatische Station werden am Kreiskrankenhaus Mosbach 2006 ihre Arbeit aufnehmen

Psychosomatik – auf dem Weg zur integrativen Medizin



Ärztlicher Leiter
Standort Wiesloch
Dr. Thomas Starzinski

Psychosomatische Medizin in Wiesloch

Mit Einführung des „Facharztes für Psychosomatische Medizin & Psychotherapie“ wurden in Baden-Württemberg günstige Entwicklungsbedingungen für eine Verbesserung der psychosomatisch-psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung geschaffen. Rahmenkonzeption und Standortplanung des Sozialministeriums schufen die Grundlage, in jedem Landkreis eine entsprechende Fachabteilung zu errichten. Seit dem 1.1.2005 wird am Standort Wiesloch der Funktionsbereich Psychosomatische Medizin & Psychotherapie mit 24 Betten für voll- und teilstationäre Versorgung betrieben. Die weiterführende ambulante Einzelbehandlung ausgewählter Patienten bis hin zur hochspezialisierten Gruppentherapie für chronifizierte Störungsbilder ist über die Fachambulanz möglich. Ein Konsiliar-Service wurde am Kreiskrankenhaus Schwetzingen eingerichtet.



Ärztliche Leiterin
Standort Bruchsal
Dr. Gitta Dorn

Seit 1987 besteht am PZN Wiesloch ein bettenführender Funktionsbereich Psychotherapie. Die Therapieangebote richteten sich kontinuierlich an den sich wandelnden Versorgungsbedürfnissen und -strukturen aus. Das PZN war somit bestens auf die Übernahme des neuen Versorgungsauftrages vorbereitet. In der „Wieslocher Psychosomatik“ sind evidenzbasierte leitlinienorientierte Therapieverfahren bei umschriebenen versorgungsrelevanten Störungen gleichrangig den am individuellen Patienten und störungsübergreifenden Wirkprinzipien ausgerichteten Vorgehensweisen zur Seite gestellt. Dies umfasst nicht nur psychotherapeutische Standardverfahren bei Angst-, Zwangs- oder depressiven Störungen, sondern auch ausdifferenzierte manualisierte Programme zur Behandlung somatoformer Schmerzstörungen und emotional-instabiler Störungen sowie inzwischen auch von komplexen Trauma-Störungen. Durch die Etablierung der Psychosomatik an einem Zentrum für Psychiatrie können die häufigen psychiatrischen Komorbiditäten bei Bedarf ebenso direkt wie hochspezialisiert vor- oder nachbehandelt



Ärztlicher Leiter
Standort Mosbach
Tobias Link

werden; eine Verlegung in entsprechende andere Stationen des PZN (z.B. für bipolare oder Suchtstörungen, türkischsprachige oder Mutter-Kind-Behandlung) fließt unmittelbar in den Gesamtbehandlungsplan ein.

Weitere psychosomatisch/psychotherapeutische Stationen an der Fürst-Stirum-Klinik in Bruchsal und am Kreiskrankenhaus in Mosbach werden derzeit als Außenstellen des PZN mitbetreut oder sind im Aufbau.

Psychosomatische Medizin in Bruchsal

Seit dem 8. März 2006 wird in einer Kooperation zwischen der Fürst-Stirum-Klinik (FSK) Bruchsal und der Psychiatrischen Klinik Bruchsal (PKB), einer Tochter des PZN Wieslochs, eine stationär-psychotherapeutische Behandlung von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen angeboten.

Im Rahmen der Station stehen vorerst zehn Betten in fünf Doppelzimmern in der FSK zur Verfügung. Die stationäre psychotherapeutische Betreuung und Behandlung soll in Ergänzung zu den niedergelassenen Psychotherapeuten Patienten mit entsprechend schwerer ausgeprägten Störungen und Krankheitsbildern einen geschützten Behandlungsraum mit hoher therapeutischer Dichte anbieten.

Die neue psychosomatisch-psychotherapeutische Station der FSK sieht sich aufgrund ihrer stationär-psychotherapeutischen Ausrichtung als notwendige Ergänzung und Erweiterung des Therapieangebotes im Landkreis. Dies kommt Patienten zugute, die an akuten oder schwerer ausgeprägten psychischen Störungen leiden und die eine multidisziplinäre psychiatrische Behandlung benötigen.

In den vergangenen Jahren wurde durch die PKB eine rege konsiliarische Kooperationstätigkeit in der FSK geleistet. Unter den so betreuten Patienten befanden sich zu etwa gleichen Anteilen Patienten mit eher rein psychiatrischen Krankheitsbildern und psychosomatisch Erkrankte im engeren Sinn.

Einweihung des Neubaus 07



Noch herrscht Baustellenbetrieb

Ein Dach für die Zukunft

Mit einem Paukenschlag wird am 30. Juni 2006 das Gebäude 07 im PZN eingeweiht werden. Damit endet eine lange Phase der Neustrukturierung und der Bildung des Herzstückes im Entwicklungsprojekt „Zukunftswerkstatt Forensische Psychiatrie“. Seit 2003 arbeitete man an der Fortschreibung von sieben Teilprojekten. Zeitgleich mit der Neuordnung der Stationskonzepte entwickelte das PZN einen baulichen Projektplan zur Entzerrung der Unterbringung und zur Realisierung der Konzepte. Auslöser war die Überbelegung, die in einem Aufnahmestopp gipfelte. Knapp 300 Patienten konnten zu diesem Zeitpunkt nicht mehr adäquat untergebracht werden. Der geforderten Entzerrung trägt der Neubau einer modernen, menschenwürdigen 30-Betten-Einheit Rechnung. Die Suche nach geeignetem Areal durch die Abteilung „Bau & Technik“ führte zur Diskussion um den (Teil-)Abriss des Gebäudes 06. Den Planungen folgte ein einstufig-beschränkter Realisierungswettbewerb. Die Sieger des Wettbewerbs, Büro „AV1 Architekten“ (Kaiserslautern), empfahlen sich mit dem Plan für ein zweigeschossiges Gebäude mit 2.680 Quadratmetern Nutzfläche und einem Gesamtbauvolumen von sechs Millionen Euro. Pavillonartig fügt sich dieses nun in den Kontext der historischen Gebäude neben der Station 06 ein. Ebenerdig findet sich der zentrale Eingangsbereich, wo auch Therapie- und Verwaltungsräume untergebracht sein werden. Drei Wohngruppen zu je 10 Patienten bilden das Obergeschoss mit einem zentralen Stützpunkt. Jede Wohngruppe ist jeweils mit einem eigenen Innenhof verbunden.

Im Intensivbereich befinden sich zwei Krisenzimmer. Bereits drei Monate nach dem ersten Spatenstich konnte der Grundstein gelegt, nur sechs Monate später der Rohbau fertig gestellt werden. Mit dem Einzug der ersten zehn Patienten am 3. Juli 2006 wird diese lange Projektphase ein endgültiges Dach erhalten.

Kunstprojekt „Uhu 2005“

Es ist die Weisheit, welche dem Uhu ins Lebensbuch geschrieben steht. Das Kunstobjekt „Uhu 2005“ von Prof. Jürgen Goertz wird künftig den Eingangsbereich des Hauses 07 prägen und damit symbolisch für die Aufgabe, Menschen ins Leben zurück zu bringen, stehen. Aus Bronze und Edelstahl gefertigt, präsentiert sich das drei Meter hohe Kunstwerk bereits von weitem in illuminierten Szene, die hilft, die Dinge aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten.



Prof. Jürgen Goertz und Uhu-Skulptur

Neues Gewand auch für Haus 18

Eine neue Nutzung für das Haus 18 sahen die Pläne der Zukunftswerkstatt vor. Im Herbst 2005 wurde mit einem Volumen von 2,5 Millionen Euro begonnen, das historische Gebäude zu entkernen und neu zu strukturieren. Auf zwei Ebenen wird eine halbgeschlossene Reha-Station für 23 Patienten entstehen, die derzeit noch auf Station 11 betreut werden. Die bestehenden Räume konnten nicht an die Bedürfnisse angepasst werden. Die Pläne von „Bau & Technik“ – in intensiver Zusammenarbeit mit den künftigen Nutzern erarbeitet – sehen eine Umbauung des Verandabereiches vor. So entstehen weitere Wohn- und Speiseräume. Zusätzlich sehen die Pläne vor, unter dem Dach Platz für vier weitere Patienten (Reha-Wohngruppe) zu schaffen.

	Neubau Gebäude 07	Sanierung Gebäude 18
Anzahl Betten	30	27
Umbauter Raum	10.600 m ³	8.580 m ³
Nutzfläche	2.680 m ²	1.664 m ²
Gesamtkosten	6.000.000 €	2.500.000 €
Kosten je m ³ umbauter Raum	566 €	291 €
Kosten je m ² Nutzfläche	2.238 €	1.502 €
Einrichtung + Ausstattung	350.000 €	200.000 €
Bauzeit	13 Monate	16 Monate

Gemeindenaher psychiatrische Versorgung



Peter Aenis
Stellvertretender
Betriebsdirektor

Kooperationen im gemeindepsychiatrischen Verbund

Es mag reiner Zufall sein, dass der Sozialpsychiatrische Hilfsverein im vergangenen Jahr seinen 30. Geburtstag, das Psychiatrische Zentrum Nordbaden (PZN) sogar seinen 100-jährigen Geburtstag feierte. Von langer Hand geplant war die Errichtung des gemeindepsychiatrischen Zentrums mitten im Herzen der Stadt Wiesloch. Die beiden Geburtstagskinder, der Sozialpsychiatrische Hilfsverein als Träger der ambulanten Sozialpsychiatrie und das PZN als Fachklinik für die stationäre Behandlung, haben in vorbildlicher Weise auf der Basis eines Kooperationsvertrages ein gemeindepsychiatrisches Zentrum eröffnet. Beiden Einrichtungen ist es enorm wichtig, allen Patienten in einem gegliederten Versorgungssystem die jeweils für sie passenden Angebote vernetzt anzubieten. Beide Partner sind bereit, dafür auf ihre Autonomie zu verzichten. In schwierigen Betreuungsfragen, im Rahmen eines verbindlichen Leistungsmanagements, will man sich dem Spruch eines paritätisch besetzten Fachkräftegremiums unterwerfen. Im Streitfall wird ein unabhängiger Schiedsobmann angerufen, der eine verbindliche Entscheidung fällt. Besonders erfreulich ist für beide Partner, dass der Leiter des psychosozialen Arbeitskreises, Dr. Mathias Flemming, Medizinaldirektor im Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises, diese wichtige Aufgabe wahrnimmt. Das verbindliche Leistungsmanagement bezeichnet der Geschäftsführer des Sozialpsychiatrischen Hilfsvereins, Dr. Detlef Rath, als bahnbrechend. Vor allem mit Blick auf das Wohl der Patienten.

Staatssekretärin Johanna Lichy verwies anlässlich der Eröffnung des gemeindepsychiatrischen Zentrums auf die großen Fortschritte, die in den letzten Jahrzehnten in der Psychiatrie verzeichnet wurden. „Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden, eine der größten Einrichtungen im Land, steht heute wie zur Zeit seiner Gründung vor 100 Jahren für Wandel und Fortschritt in der Psychiatrie“, resümierte Staatssekretärin Lichy in Ihrer Eröffnungsrede am 8. Juni 2005.



Betriebsdirektor Wolfgang Wilhelm und Dr. Gitta Dorn in Karlsruhe bei der GPV-Vertragsunterzeichnung

Der Fachbereich „Mensch und Gesundheit“ des Landkreises Karlsruhe hat zum 1.1.2006 auf der Basis der Rahmenvorgaben des Landes, des Landesarbeitskreises Psychiatrie und des Psychiatrieplanes 2000 mit den Leistungsträgern im Landkreis Karlsruhe einen Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) gegründet. Das Ziel dieses Verbundes ist es, gemeinsam die bedarfsgerechte Versorgung psychisch kranker erwachsener Menschen aus dem Landkreis sicherzustellen. Das PZN ist Gründungsmitglied dieses gemeindepsychiatrischen Verbundes.

Kooperationspartner Krankenhäuser

Die Öffnung der psychiatrischen Krankenhäuser hin zur gemeindenahen Versorgung ist eine der wichtigsten Errungenschaften der letzten Jahre. Dies wurde von der Landesregierung auch im Landespsychiatrieplan 2000 den Kliniken auf die Fahnen geschrieben. „Gemeindenah, patientenorientiert und differenziert“ lautete der Versorgungsauftrag, den das Errichtungsgesetz 1996 den Zentren für Psychiatrie mit auf den Weg gegeben hat.

In diesem Sinne eröffnet das Psychiatrische Zentrum Nordbaden im Juni/Juli 2006 eine Tagesklinik und eine Station für psychotherapeutische Medizin im Kreiskrankenhaus Mosbach. Bereits im Februar 2006 wurde eine Station für psychotherapeutische Medizin in der Fürst-Stirum-Klinik in Bruchsal in Betrieb genommen.

Die Vertragspartner im Bereich der psychotherapeutischen/psychosomatischen Medizin verpflichten sich zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit in enger Abstimmung und zu gegenseitiger medizinischer Unterstützung. Das PZN übernimmt an beiden Standorten die medizinische Leitung und die entsprechende Letztverantwortung für den Betrieb der PTM-Stationen.

Mit dem Kreiskrankenhaus Schwetzingen wurde 2005 ein Kooperationsvertrag zur konsiliarisch-psychiatrischen Versorgung des Kreiskrankenhauses abgeschlossen. Die Planungen für die Errichtung einer Tagesklinik im Jahr 2007 sind in diesen Tagen angelaufen. Das Tagesklinikkonzept steht, so dass wir anlässlich der Budgetverhandlung im Juni 2006 den Krankenkassen unser Angebot unterbreiten.

Die Kooperationsgespräche mit der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg und dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim sind in den letzten Monaten wiederbelebt worden. Nach wie vor bietet das PZN den beiden Kliniken in ihren Städten die enge Zusammenarbeit und die Weiterentwicklung gemeindenaher und patientenorientierter Versorgungsformen an. Mit Professor Dr. Helmut Vedder hat das PZN einen neuen Chefarzt für die Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II gewinnen können. Als ehemaliger Oberarzt am Universitätsklinikum Gießen und Marburg, das auch in die psychiatrische Sektorversorgung eingebunden ist, verfügt er sowohl über entsprechende sozialpsychiatrische als auch über Kenntnisse der universitären Psychiatrie und versteht sich so als verlässlicher neuer Partner für das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim.

Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten

Durch die Errichtung der psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) und der spezialisierten Fachambulanzen hat das Psychiatrische Zentrum

Nordbaden auch für die chronisch psychisch kranken Menschen ein patientenorientiertes Behandlungssystem aufgebaut. Die Behandlung ist speziell auf Patienten ausgerichtet, die besonders schwer erkrankt sind oder deren Erkrankung durch eine längere Dauer gekennzeichnet ist. In Einzelfällen werden auch Patienten behandelt, die wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch das PZN angewiesen sind. Patienten, die anderweitig versorgt werden können und nicht unter die Kriterien einer PIA fallen, werden durch die niedergelassenen Ärzte betreut. In der Regel werden Patienten von den niedergelassenen Ärzten an die PIA überwiesen. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass der Koordinationsaufwand einer bedarfsgerechten Versorgung sehr hoch ist. Aus diesem Grunde haben wir die Kooperationsgespräche mit den niedergelassenen Kollegen intensiviert. Eine Infoveranstaltung fand am 10. Mai 2006 in der Festhalle des PZN zum Thema „Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgung – Potenziale in einem Spannungsfeld“ statt. Nach anregenden Vorträgen eines Unternehmensberaters und eines hochrangigen AOK-Vertreters wurden unter engagierter Beteiligung zahlreicher niedergelassener Ärzte noch bestehende Schwierigkeiten, aber auch die Chancen einer intensiveren Zusammenarbeit untersucht. Das Votum der Experten war eindeutig: Der Vernetzung und Überwindung der Sektorengrenzen gehört die Zukunft.



Eröffnung des Gemeindepsychiatrischen Zentrums in Wiesloch am 8. Juni 2005

Orbis/OpenMed im PZN



Dr. Gerhard Frömel
Projektleiter OMED

Seit mehreren Jahren setzt das PZN die Elektronische Patientenakte (EPA) Orbis/OpenMed ein. Sie hat die bisherige Papierkrankenakte (inkl. Fieberkurve) komplett ersetzt.

Die Behandlungsqualität konnte mit der EPA deutlich gesteigert werden. Die Akzeptanz durch die Benutzer ist gut.

Zu der erfolgreichen Zertifizierung gemäß KTQ hat die EPA einen erheblichen Teil beigetragen. Das PZN hat mit der EPA eine Vorreiterrolle innerhalb der Psychiatrie in Deutschland eingenommen. Der hier entwickelte spezielle psychiatrische Arbeitsplatz stellt die Basis für das käuflich zu erwerbende psychiatrische Modul des Marktführers GWI mit seinem Produkt ORBIS dar.

Projektverlauf

Von 1998 bis 2000 erfolgte die Konzeptionserstellung, Entwicklung und Parametrierung einer speziellen EPA für die Psychiatrie durch eine multiprofessionelle Projektgruppe bestehend aus Medizinern, Pflegekräften, Therapeuten und EDV-Mitarbeitern.

In umfangreichen Workshops wurden alle relevanten patientenbezogenen Prozesse mittels der erweiterten Prozesskettenanalyse grafisch erfasst sowie alle bis dahin verwendeten Papierformulare um Redundanzen bereinigt und inhaltlich analysiert. Bis 2003 wurde die EPA erfolgreich im gesamten Krankenhausbereich einschließlich der teilstationären und ambulanten Einheiten sowie in der forensischen Abteilung eingeführt. Seitdem wird die EPA kontinuierlich ausgebaut, angepasst und verbessert.

Umfang der EPA im PZN

Die EPA umfasst die gesamte klinische Dokumentation aller an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen. Die ehemalige Papier-Kranken-geschichte wird komplett mit Hilfe des PCs geführt und liegt in elektronischer Form vor. Die Ambulanzen und Außenstellen (Bruchsal, Mosbach) sind vollständig in das System integriert.

Zusätzlich konnte neben dem internen Labor und den Funktionsstellen ein externes Labor sowie ein externer Konsiliararzt an die EPA angebunden werden.

Weitere Planungen

2006 wird eine Scanmappe in die EPA integriert, so dass die letzten in Papierform vorliegenden Dokumente elektronisch vorliegen. So wird aus der „papierarmen“ Patientenmappe die papierlose Akte. Die Anbindung weiterer externer Stellen (externe Konsiliarärzte, andere Kooperationspartner) soll ausgebaut werden. Durch den Aufbau eines Medizincontrollings werden bereits vorhandene Auswertungsmöglichkeiten intensiver genutzt.

Nutzen der EPA im PZN

Die Behandlungsqualität steigt durch deutlich verbesserte Zugriffs- und Recherchemöglichkeiten. Die Patientenakte steht immer und sofort an jeder Stelle des Krankenhauses vollständig, inklusive der ambulanten und teil-/stationären Vorbehandlungsberichte, einheitlich strukturiert und leserlich zur Verfügung. Fehlende Akten gehören der Vergangenheit an.

Die interne und externe Kommunikation wird unterstützt durch ein Berichtswesen mit Informationsweitergabe an andere, auch stationsfern arbeitende Berufsgruppen. Innerhalb des PZN und seiner externen Stellen sind die Bausteine einer integrierten Versorgung durch die einheitliche EPA bereits optimal vernetzt. Für externe Erweiterungen einschließlich der Nutzung der neuen Patientenakte bestehen die besten Voraussetzungen.

Die Steuerung, Verbesserung und Standardisierung von Arbeitsprozessen wird vereinfacht. Durch umfangreiche Auswertungsmöglichkeiten kann die Behandlungsqualität besser beurteilt und überwacht werden. Ein direkter Nutzen für Patienten besteht durch verbesserten Datenschutz. In der EPA ist klar geregelt, wer wann welche Aufenthalte und welche Formulare einsehen darf bzw. eingesehen hat. Wiederholte Befragungen des Patienten werden durch die zentrale Verfügbarkeit von Daten reduziert.

Hoteldienstleistungen

Wachstum beim Außer-Haus-Geschäft

Die so genannten „Hoteldienstleistungen“ wie Speise- und Textilversorgung, Gebäudereinigung und Materialwirtschaft werden im PZN von den verschiedenen Sachgebieten der Wirtschaftsabteilung erbracht. Die Servicebetriebe bieten ihren internen und externen Kunden eine qualitativ hochwertige, bedarfsadäquate und zuverlässige Dienstleistung zu attraktiven Preisen. Sie wird stetig - jeweils mit Blick auf den Markt - weiterentwickelt. Um trotz steigenden Kostendrucks im Gesundheitswesen den Erhalt der Servicebetriebe zu sichern und damit die gewohnt hohe Versorgungsqualität im PZN zu erhalten, hat die Wirtschaftsabteilung in den letzten Jahren einen Tätigkeitsschwerpunkt auf den Ausbau ihres umfassenden Dienstleistungsangebots für den Außer-Haus-Markt gelegt. Mit Erfolg: Sowohl die Küche, als auch die Wäscherei verbuchen jährlich mit Dienstleistungen für externe Kunden Erträge im sechsstelligen Euro-Bereich.

In der Wäscherei des PZN stammt ein erheblicher Teil des bearbeiteten Wäscheaufkommens von externen Kunden. Vor allem fällt dabei die Wäsche des Klinikums am Weissenhof in Weinsberg, für das unser Haus bereits seit 1999 umfangreiche Wäschereidienstleistungen erbringt, wortwörtlich „ins Gewicht“. Aber auch der heilpädagogische Bereich des Wohn- und Pflegeheims, der 2004 aus dem PZN ausgegliedert wurde und sich als Heilpädagogischer Wohn- und Beschäftigungsverbund (HWBV) gGmbH in Oberhausen niedergelassen hat, hielt der PZN-Wäscherei die Treue und ist jetzt ein zufriedener externer Kunde.

Die Küche des PZN freut sich über zufriedene Stammkunden, allen voran die Lebenshilfe Wiesloch mit Einrichtungen wie der Kurpfalz-Werkstatt für Behinderte und dem Kindergarten Morgentau. Sie erhalten vom PZN an ihren Betriebstagen rund 180 Mittagessen. In Kooperation mit der Lebenshilfe hat das PZN seinen jüngsten Auftrag erhalten, die Mittagessenversorgung des Ottheinrich-Gymnasiums Wiesloch.

Seit Beginn des laufenden Schuljahrs im September 2005 wird Mittagessen zunächst für die 6. Klassen angeboten, die zwei mal wöchentlich ganztags Schule haben. Die Ausgabe erfolgt durch Mitarbeiter und in den Räumen der Lebenshilfe der benachbarten Tom-Mutter-Schule. Das PZN liefert jeweils zwei Menüs zur Auswahl. Im ersten Quartal 2006 nutzten pro Ausgabetag etwa 70 Kinder das Angebot. Und wie Nachfragen ergeben haben, sind die jungen Kunden mit dem Essen sehr zufrieden! Seit Jahren erfreut sich auch der Partyservice des PZN großer Beliebtheit – ein kompetenter Partner für Feste aller Art.

Seit 2000 bietet die Wirtschaftsabteilung neben der Übernahme von Versorgungsleistungen ihre umfassenden Fachkenntnisse und ihre Projekterfahrung als Consulting-Leistungen für externe Kunden an. Vor allem mit den Partnerhäusern in Winnenden und Weinsberg wurde die Zusammenarbeit intensiviert und verschiedene Beratungsprojekte in den Bereichen Materialwirtschaft (Möbliering eines Neubaus), Gebäudereinigung (europaweite Leistungsausschreibungen) und Speiseversorgung (Betriebsanalysen) wurden erfolgreich umgesetzt. Darüber hinaus ist das PZN seit 2003 für das Management der Speiseversorgung im ZfP Winnenden verantwortlich.

Die Dienstleistungen für externe Kunden sollen nach Möglichkeit in Zukunft weiter ausgebaut werden. Aktuell wirkt die Küche des PZN bei der Planung der Speiseversorgung für den Kindergarten im Bannholzweg in Wiesloch mit und bereitet damit einen neuen Auftrag vor.



Das Leitungsteam v.l.n.r.: Claudia Schönthaler, Berta Kislik, Petra Stang, Silke Krolop und Bertold Kohm



Petra Stang
Leiterin Wirtschaftsabteilung

Seminare, Tagungen, Vermietungen



Leiterin
Daniela Spring

Rückblick auf das Jahr 2005

Ein besonderes Highlight im Veranstaltungskalender der Akademie stellte das 5. Wieslocher Psychiatrie Symposium mit über 200 Teilnehmenden dar. Unter dem Motto „Schneller, besser, billiger??? Psychiatrische Zukunft neu gestalten“ wurde dem tiefgreifenden Konflikt zwischen dem Wandel in der Krankenhausversorgung und dem zunehmenden Kostendruck sowie steigender Qualitäts- und Effizienzanforderungen Rechnung getragen. Diesen Konflikt als Herausforderung zur Veränderung anzunehmen, ist Zielsetzung des Symposiums gewesen. In der Zusammenführung von unterschiedlichen in der Psychiatrie tätigen Berufsgruppen wurde ein Forum für einen interdisziplinär geführten Dialog geschaffen.

Darüber hinaus zeichnete sich das Seminarprogramm 2005 wieder durch eine ausgewogene Mischung aus Bewährtem und Neuem aus. Neben „klassischen“ Seminaren, die seit Jahren nachgefragt werden, gab es viele aktuelle Themen, die im medizinischen, therapeutischen wie im pflegerischen Bereich an Relevanz gewonnen haben.

Angesichts wachsender ökonomischer Zwänge im Gesundheitsbereich wird der professionelle Einsatz von Führungsinstrumenten immer wichtiger. Führungsverantwortliche müssen sich zunehmend durch Führungs-, Methoden- und soziale Kompetenz auszeichnen. Vor diesem Hintergrund führt das PZN seit 2002 eine umfangreiche interne Personalentwicklungsmaßnahme durch. Zur Transfersicherung und um die Nachhaltigkeit dieser PE-Maßnahme zu sichern, wird 2006 ein Coaching-Konzept für interne Führungskräfte eingeführt.

Das gesamte Knowhow dieser Führungskräfte-schulung ist in die Konzeption der „Trainingsreihe für Führungskräfte“ eingeflossen, die einen festen Platz im Seminarprogramm der Akademie einnimmt. Sie bietet sowohl etablierten als auch angehenden Führungskräften professionelle Hilfe bei der Vorbereitung, Ausführung und Weiterentwicklung ihrer Führungsrolle. Auch hier belegen die wachsenden externen Teilnehmerzahlen, dass die Akademie ein marktgerechtes Angebot im Gesundheitsbereich platzieren konnte.

Es gehört zum Selbstverständnis der Akademie, in der Verbindung von Bildung und Kultur einen Beitrag zur Öffnung der Psychiatrie nach außen zu leisten. Zum Kulturprogramm gehören Kunstausstellungen und Abendvorträge zu gesellschaftlich relevanten Fragestellungen. 2006 sind Abendveranstaltungen zu den Themen „Gewaltfreie Kommunikation“ und „Work-Life-Balance“ geplant.

Abgerundet wird das Leistungsspektrum der Akademie im Park durch das Vermietungsangebot. Auch hier stellten wir 2005 eine Umsatzsteigerung fest. Zu unseren Stammkunden zählen mittlerweile Organisationen aus den unterschiedlichsten Branchen, von mittelständischen Softwareunternehmen bis zu großen sozialen Einrichtungen. Neben dem Jugendstilambiente und der weitläufigen Parklandschaft, in der sich die Akademie befindet, gehören der persönliche Kontakt und die hohe Servicebereitschaft zu den Erfolgsfaktoren dieser Geschäftsentwicklung.



Das freundliche Team der Akademie im Park

Die Anzahl durchgeführter Veranstaltungen (562 in 2005) zeigt, dass sich die Akademie als attraktiver Seminaranbieter im Gesundheitswesen überregional etabliert hat.

Durchgeführte Veranstaltungen	Seminare	Vermietungen
2003	250	226
2004	228	249
2005	264	298

Der Anteil der abgesagten Seminare sank in diesem Zeitraum von 17% auf 5%.

Das Programm 2006

Zu einem der Höhepunkte 2006 zählte die Kooperationsveranstaltung mit dem Wieslocher Institut für systemische Lösungen, die 1. Wieslocher Therapietage – Behandlungskonzepte im Dialog: Schizophrene Psychosen vom 3.-4. März 2006. Bei dieser Tagung mit rund 150 Teilnehmern wurden unterschiedliche Therapiekonzepte für ambulante und stationäre Behandlung, ihr Verhältnis zur psycho-pharmakologischen Therapie und Möglichkeiten einer integrierten Versorgung diskutiert mit dem Ziel, die Vielfalt neuerer Entwicklungen aufzuzeigen und gleichzeitig Gräben der Spezialisierung zu überwinden.

Vorrangiges Ziel war es, namhafte Vertreter verschiedener Behandlungsmodelle wie Prof. Dr. Stavros Mentzos, Prof. Dr. Asmus Finzen, Prof. Dr. Peter Kruckenberg und Dr. Josef Bäuml miteinander und mit den Teilnehmern in einen kreativen Diskurs zu bringen. In Zukunft wird dieses Symposium alle zwei Jahre zu unterschiedlichen (psychiatrischen) Diagnosen stattfinden.



Blick auf die Außenterrasse der Akademie im Park

Darüber hinaus bietet das aktuelle Programm für das multiprofessionelle Team ein breites Seminarspektrum, zum Beispiel:

- Klientenzentrierte Körpertherapie
- Einführung in die zentralen Aspekte der Gestalttherapie
- Interpersonelle Psychotherapie der Depression

Abgerundet wird das Programm 2006 durch zertifizierte Ausbildungen: Mediation (BM), Fachkraft Gerontopsychiatrie und Fachkraft Psychiatrie (beide mit staatlicher Anerkennung), Kunst- und Kreativtherapie und das lizenzierte KTQ®-Training für Krankenhausmitarbeiter.

Weitere Informationen:

Karin Nagy
Telefon 0 62 22 / 55 27 53
E-Mail:
info@akademie-im-park.de
www.akademie-im-park.de



Programm-Highlights 2006

- 1. Wieslocher Therapietage – Behandlungskonzepte im Dialog: Schizophrene Psychosen
- 3. Mediationsausbildung (bereits ausgebucht)
- Zentrale Vorgehensweisen in der Gestalttherapie
- Klientenzentrierte Körpertherapie
- Effektive Pflege bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen
- Pflegerischer Umgang bei PatientInnen mit Essstörungen
- Zukunftsmanagement in der Psychiatrie
- Work-Life-Balance – Ihr persönliches Ressourcenmanagement
- Teams kompetent und erfolgreich führen

Auf der Innenseite dieser Klappe finden Sie wichtige Ansprechpartner und Telefonnummern.

Und so finden Sie uns ...



Wiesloch ist aus allen Richtungen hervorragend zu erreichen. Folgen Sie in Wiesloch der Beschilderung „Psychiatrisches Krankenhaus“.

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren Sie vom Bahnhof Wiesloch-Walldorf mit den Bussen der Linie 707 und dann 709 oder von Heidelberg/Leimen mit der Straßenbahn Linie 3 und dem Bus 30 bis auf das Gelände des Krankenhauses.

Hauptzufahrt und Eingang West über die Heidelberger Straße.
An der Pforte zeigt man Ihnen gern den Rest des Weges.
Besucher der Akademie im Park und **der Lieferverkehr** kommen am besten über die Römerstraße (Eingang Ost) zu uns.

Im Internet stellen wir Ihnen für unsere Außenstellen in **Bruchsal** und **Mosbach** einen Anfahrtsplan zur Verfügung.

PSYCHIATRISCHES ZENTRUM NORDBADEN
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg



Heidelberger Straße 1a
69168 Wiesloch
Telefon 0 62 22 / 55 - 0
Telefax 0 62 22 / 55 24 84
www.pzn-wiesloch.de

PSYCHIATRISCHES ZENTRUM NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg



Heidelberger Straße 1a
69168 Wiesloch
Telefon 0 62 22 / 55 - 0
Telefax 0 62 22 / 55 24 84
www.pzn-wiesloch.de