



PSYCHIATRISCHES
ZENTRUM
NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Heidelberg

Report 2007 **2008**

Kinder, Kinder – es tut sich etwas



Ziele, Aufgaben, Rahmenbedingungen



Hermann J. Fliß
Geschäftsführer

Liebe Leserinnen und Leser,

drei Jahre nach dem 100-jährigen Bestehen des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden feiern wir in diesem Jahr das 100-jährige Jubiläum unserer Werkfeuerwehr. Dieses Jubiläum würdigen wir am 12. Juli 2008. An dem Festwochenende findet am 11. Juli ein großes Mitarbeiterfest und am 13. Juli das öffentliche Sommerfest statt. Mit dem Festwochenende setzt das Psychiatrische Zentrum Nordbaden seine Tradition fort, einer breiten Öffentlichkeit seine aktuellen Leistungen, Aufgaben und Ziele zu präsentieren.

Am 4. April 2008 durften wir schon einen Festakt anlässlich der Eröffnung der Psychosomatischen Klinik am Kreiskrankenhaus Schwetzingen feiern. In Schwetzingen hat das Psychiatrische Zentrum Nordbaden eine Tagesklinik und eine Fachambulanz eröffnet. Weiterhin betreibt das PZN mit den Gesundheitsbetrieben Rhein-Neckar eine psychosomatische Station. Bereits nach wenigen Wochen erfreuen sich alle Angebote einer hohen Auslastung. Diese neuen Angebote haben zweifelsohne die Versorgungsqualität in der Region weiter gesteigert.

Anfang März 2008 wurde in unmittelbarer Nähe unseres Zentrums die Hospiz Agape GmbH eröffnet. Im ehemaligen „Bierkeller“ konnte durch eine großzügige Spende des SAP-Mitbegründers Dietmar Hopp ein stationäres Hospiz errichtet werden. Die Geschäftsleitung des Hospizes liegt in den Händen von Hans-Dieter Weis, Bürgermeister der Gemeinde Dielheim. In das Gebäude sind im Erdgeschoss noch das Evangelische Dekanat und die Ökumenische Hospizhilfe eingezogen.

Besonders hervorheben möchte ich unsere großen Bautätigkeiten. Zur Modernisierung der Gebäude für die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie stellt das Land Baden-Württemberg in einem fünf- bis siebenjährigen Zeitraum über 20 Mio. Euro zur Verfügung. So konnte im vergangenen Jahr die Station 18 neu bezogen werden. Gegen Ende dieses Jahres wird die Generalsanierung der Station 05 abgeschlossen. Direkt anschließen werden sich Großbaumaßnahmen im Hochsicherheitstrakt des Maßregelvollzuges.

Geplant ist ein Neubau für insgesamt 77 Betten. Die neuen Stationen werden die vier Altstationen ersetzen.

Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden hat das krankenhauserplanerische Ziel, Versorgungskonzepte für das Fachgebiet psychosomatische Medizin möglichst eng mit der somatischen Medizin zu verzahnen, in den letzten Jahren umgesetzt. Mit den Krankenhäusern Mosbach, Bruchsal und Schwetzingen wurden auf der Basis von Kooperationsverträgen neue Angebote etabliert. Für die schon seit über sieben Jahren betriebene psychosomatische Station am Standort Wiesloch steht ab August 2008 das general-sanierte Gebäude 42 zur Verfügung. Die Einweihung findet am 23. Juli 2008 statt.

Durch die Verlagerung der psychiatrischen Versorgung in die Region stehen im herrlichen Parkgelände des Psychiatrischen Zentrums zahlreiche Gebäude neuen Kunden zur Verfügung. So freuen wir uns ganz besonders, dass in Kooperation mit dem Rhein-Neckar-Kreis ab viertem Quartal 2009 die Krankenpflegeschulen auf dem Areal des Psychiatrischen Zentrums zusammengefasst und in Form einer gemeinsamen Gesellschaft betrieben werden.

Ich möchte mich auch in diesem Jahr für das große Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedanken. Ohne sie gäbe es das Psychiatrische Zentrum Nordbaden nicht in dieser Qualität und mit diesem Ansehen.

Ihr

Hermann J. Fliß
Geschäftsführer

Die Behandlung in Allgemein- psychiatrie und Psychosomatik	2
Zwischen Spezialisierung und Sektorisierung	4
Die Versorgung psychisch kranker Straftäter	6
Psychiatrische Behandlung älterer Menschen	8
Die Versorgung Suchtkranker	10
Aktivierung, Förderung und Wiedereingliederung	12
Die Psychosomatische Klinik Schwetzingen (PKS)	14
Akademie im Park	16
Das Hospiz Agape	18
Tarifverhandlungen	19
Wirtschaftliche Maßnahmen	20
Kinderschutzbund und Kindertagesstätte	22
Bronner Haus und -Museum	23
Statistik/Zahlen Kontakt, Impressum	24
Anfahrt	

Internet

Psychiatrisches Zentrum Nordbaden
www.pzn-wiesloch.de

Akademie im Park
www.akademie-im-park.de

Servicegesellschaft Nordbaden mbH
www.sgn-wiesloch.de

Impressum

© 2008 Psychiatrisches Zentrum Nordbaden

Marketing, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:
Susann Roßberg, Telefon 06222 55-2022
E-Mail: susann.rossberg@pzn-wiesloch.de

Herstellung: Bitter Agentur GmbH, Heidelberg
Fotos: PZN; Kissel, Wilhelmsfeld; Steche, Heidelberg



Die Behandlung in Allgemeinpsychiatrie und Psychosomatik



Ärztlicher Direktor;
Chefarzt
Dr. Markus Schwarz



Pflegedienstleiterin
Maria-Theresia Wald

Umfassende, wohnortnahe und differenzierte Versorgungssicherung

Die Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I (AP I) sichert die voll- und teilstationäre sowie die ambulante Versorgung der Bevölkerung des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg. Im Fachbereich Psychosomatik und Psychotherapie mit 24 vollstationären Betten und vier Tagesplätzen werden Patienten aus dem gesamten Einzugsgebiet des PZN Wiesloch behandelt. Das Ziel der wohnortnahen und differenzierten Versorgung wird durch die 2008 stattfindende Inbetriebnahme der Psychosomatischen Klinik Schwetzingen weiter gefördert. In den Gemeindepsychiatrischen Zentren Wiesloch, Weinheim und Schwetzingen werden überdies die Angebote der Sozialpsychiatrischen Dienste, Tagesstätten und unserer allgemeinpsychiatrischen Fachambulanz vernetzt.

2007 – Jahr der Konsolidierung und Vorbereitung

Mit Übergabe der Versorgungsverpflichtung für den Neckar-Odenwald-Kreis an die Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II konnte sich die AP I um eine Station verkleinern. Dieses führte zu Anpassungen der Aufgaben und Leistungsprogramme der Stationen.

Das türkischsprachige Behandlungsprogramm konnte durch personelle Verstärkung um einen ambulanten Bereich erweitert werden. Ein stationäres muttersprachliches Behandlungsprogramm wird schwerpunktmäßig auf der Station 04 vorgehalten. Die therapeutischen Module einschließlich der psychoedukativen Gruppentherapie in türkischer Sprache können von Patienten aller Stationen und der Ambulanz genutzt werden. Bei unter Umständen erforderlichen stationären Kriseninterventionen türkischsprachiger Ambulanzpatienten kann die Behandlung in der Regel ohne Therapeutenwechsel fortgeführt werden.

Psychosomatisches Klinikangebot

Über die unmittelbare Patientenversorgung hinaus pflegt die Psychosomatik der AP I unter Leitung von Dr. Thomas Starzinski durch regelmäßige Veranstaltungen den Kontakt zu den niedergelassenen Kollegen. Neben den monatlichen Fallbesprechungen in der „Interdisziplinären Schmerzkonzferenz Wiesloch“ und der „Integrierten Traumakonferenz Wiesloch“ konnte 2007 zum zweiten Mal ein Workshop zu speziellen Therapieverfahren angeboten werden. Nach den Veranstaltungen zu Trauma-, Schmerz- und Borderline-Therapie in 2006 fand auch der Workshop zu „Achtsamkeit, Meditation und Spiritualität“ so große Resonanz, dass wir diese „19plus“-Fortbildungen weiterhin jährlich anbieten werden.



Präventionsnetzwerk

Dem Ziel der Primärprävention, Früherkennung und Frühbehandlung postpartaler psychischer Störungen widmet sich nun das Projekt „Hand-in-Hand: Perinatales Präventionsnetz im Rhein-Neckar-Kreis“. Im Zusammenschluss von regionaler Familien- und Jugendhilfe mit gynäkologischen Abteilungen von Kreiskrankenhäusern,



Pflege im Gespräch

niedergelassenen Fachärzten und Hebammen mit dem Funktionsbereich Mutter-Kind-Behandlung der AP I unter Leitung von Dr. Christiane Hornstein sollen gesundheitliche Risikokonstellationen früh erkannt und wirksame soziale und therapeutische Unterstützung für psychisch belastete Mütter mit ihren Kindern geleistet werden. Gezielte Fortbildungen, Beratungsangebote und Kommunikation im Netzwerk bilden die Basis des perinatalen Präventionsnetzes. Die personalintensive Aufbauarbeit wird u.a. durch Forschungsmittel der Christian Roller Stiftung sowie durch Mittel des Rhein-Neckar-Kreises ermöglicht.

Seit Jahren werden postpartal psychisch erkrankte Mütter mit ihren Kindern auf der Station 43 erfolgreich behandelt. Ein mehrdimensionales Therapieprogramm konnte drittmittelgefördert entwickelt, evaluiert und erfolgreich publiziert werden.

2008 - Ausblick

Im April 2008 wird die Psychosomatische Klinik Schwetzingen eröffnet, bestehend aus einer Tagesklinik mit 18 Plätzen, einer Psychosomatik-Station mit 18 Betten und einer psychiatrischen Institutsambulanz. Innovativ ist das Konzept der Tagesklinik, in der unter einem Dach in parallelen Gruppen suchttherapeutisch bzw. allgemeinpsychiatrisch behandelt wird. Die hohe fachliche Qualität und Differenzierung wird sicher gestellt, indem die Kliniken für Suchttherapie und

für Allgemeinpsychiatrie I gemeinsam die Tagesklinik leiten und verantworten. Mittlerweile bewährt ist das Strukturkonzept der Schwetzingen Psychosomatik-Station. Wie schon an den Außenstellen im Mosbacher Krankenhaus und in der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal bleibt auch die Psychosomatik-Station Schwetzingen in Trägerschaft des Krankenhauses Schwetzingen, während das PZN mit seinen Mitarbeitern den Betrieb der Station übernimmt und die Leistungen verantwortet.

- Im August 2008 wird der Wieslocher Fachbereich Psychosomatik von seiner Interimsstation in das denkmalgeschützte und dann generalsanierte Gebäude 42 umziehen. Umbau und Umzugsplanung laufen derzeit auf Hochtouren.
- Wissenschaftliche Kooperationsprojekte sowie ein neues, drittmittelgefördertes Forschungsprogramm zu Komplikationen in der Therapie schizophrener Patienten werden in 2008 an den Start gehen.

	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	166,4	27,3
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	168,34	27,84
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	101,17	101,98
Fallzahl	1.757	264
Belegungstage	61.445	6.904
Verweildauer in Tagen	34,97	26,15

Jahresstatistik 2007

Zwischen Spezialisierung und Sektorisierung

Intensivierung der Zusammenarbeit mit den komplementären Leistungsanbietern und größere Patientennähe

Das Jahr 2008 war für die Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (AP II) durch die in den vergangenen Jahren begonnene zunehmende Verankerung und Vernetzung mit den vorhandenen komplementären psychiatrischen und sozialpsychiatrischen Strukturen geprägt. Mit dem Abschluss der Übernahme der Gesamtverantwortung für die Versorgung des Neckar-Odenwald-Kreises im allgemeinpsychiatrischen Bereich versorgt die AP II gemeinsam mit anderen Kliniken ca. eine Million Menschen in Nordbaden. Dabei wird von der Klinik sowohl regional als auch vom Leistungsspektrum her eine umfassende Versorgung angeboten.

Das Versorgungsnetz der AP II

Dazu verfügen wir über ein differenziertes voll- und teilstationäres Versorgungsnetz. Dieses reicht von der psychiatrischen Intensivbehandlung in Wiesloch über die stationäre Regelbehandlung in Wiesloch und Bruchsal bis zur tagesklinischen und ambulanten Behandlung an allen drei Standorten. Je nach Behandlungsintensität werden den Patienten ihrem individuellen Bedarf entsprechend abgestuft infrastrukturelle und personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt. Zusätzliche spezialisierte Behandlungsangebote bestehen im Bereich der Mutter-Kind-Einheit für Elternteile mit ihren Kindern. Hier wird Eltern, die unter Persönlichkeitsstörungen leiden und die sich meist auch auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirken, gezielt geholfen. Ein weiteres Spezialangebot besteht für Patienten mit wiederkehrenden oder chronifizierten psychiatrischen Störungen, insbesondere auch für Patienten mit einer Symptomatik aus dem Bereich der Schizophrenie. Durch spezielle psychoedukative und kognitionstherapeutische Angebote werden die entsprechenden Defizite fokussiert behandelt. Die Einheit der Tages- und Ambulanztherapie betreut wie auch viele andere Angebote der Klinik integrativ Patienten aus verschiedenen

Behandlungsbereichen. Das gemeindenahere Angebot wird durch Fachambulanzen an den Standorten Bruchsal, Wiesloch und Mosbach wesentlich ergänzt.

Unsere Außenstellen

In den gemeindenaheren, regional gut integrierten Kliniken in Mosbach und Bruchsal werden die Patienten heimatnah mit einem Reintegrations-schwerpunkt behandelt. Vor Ort stehen hier psychiatrische Einheiten zur Verfügung, die den Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein wohnortnahes Kontaktangebot anbieten. In allen Versorgungsbereichen wurden direkte Kooperationsmodelle mit den sozial-psychiatrischen Versorgern außerhalb der Klinik initiiert. Diese ermöglichen einen reibungslosen sozial-psychiatrischen Übergang aus der klinischen und teilklinischen Behandlungssituation in die Heimsituation und in die ambulante Behandlung. Zu den niedergelassenen Fachärzten und zu den allgemeinmedizinischen Kollegen bestehen enge Kontakte und eine gute Zusammenarbeit. So werden die Übergänge von der ambulanten Versorgungssituation in den stationären Bereich und umgekehrt so reibungslos wie möglich gestaltet. Erste elektronische Verbindungs- und Austauschmöglichkeiten sowie die Versorgung von stationären und ambulanten Patienten in gemeinsamen Gruppen stellen konkrete Ansätze für eine weitere und engere Zusammenarbeit dar. Die Mitarbeit in den sozialpsychiatrischen Gremien auf der Ebene der Gemeindepsychiatrischen Verbände (GPV) und Gemeindepsychiatrischen Zentren (GPZ) haben die Klinik AP II des PZN auch hier zu einem wichtigen und gern gesehenen Kooperationspartner gemacht. Durch dieses umfassende Angebot in einem regionalen Bereich, in welchem etwa 2/3 der versorgten Bevölkerung des PZNs lebt, konnte die AP II die Rolle des Zentrums als regionaler Haupt- und Maximalversorger weiter ausbauen und festigen.



Die Station 39

Psychosomatische Angebote

Besondere Energie der AP II floss in den Aufbau der neuen Behandlungsbereiche für Psychosomatik und Psychotherapie. Mit der Übernahme der medizinischen und infrastrukturellen Gesamtverantwortung für 18 Behandlungseinheiten am Krankenhaus in Mosbach und aktuell vierzehn Behandlungseinheiten am Fürst-Stirum-Klinikum in Bruchsal, die unter ärztlicher Leitung der AP II ebenfalls in einem Kooperationsprojekt betrieben werden, wurde in enger Zusammenarbeit mit den Trägern ein lokales, kompetentes psychosomatisch-psychotherapeutisches Angebot aufgebaut. Durch die Anbindung der psychotherapeutischen Einheiten an den Krankenhäusern in Bruchsal und Mosbach kommt es zu einem engen Austausch zwischen somatischen und psychosomatischen Disziplinen. Hier gelingt es eindrucksvoll, Patienten gemeinsam und interdisziplinär von somatischen und psychosomatisch-psychiatrischen Fachmedizinerinnen behandeln zu lassen. Dieser Ansatz bietet für die Patienten neue in dieser Form und therapeutischen Breite bisher nicht vorhandene Möglichkeiten. Die enge, fachübergreifende Kooperationsarbeit zeigt großes Potential und macht hier einen wachsenden Bedarf deutlich. Es gilt, diesen Bedarf in den nächsten Jahren weiter zu definieren und therapeutisch auszugestalten. Insbesondere die ersten Spezialisierungsschritte der Einheiten, die Behandlungsmodule im Bereich Angst und

Depression, der psychosomatischen Beschwerden im engeren Sinne und in der psychosomatischen Gynäkologie sind erfolgreich und weiter auszubauen.

Bilanz und Dank an ...

Insgesamt war es so im vergangenen Jahr möglich, die Klinik über das gesamte Versorgungsgebiet hinweg mit den vorhandenen Strukturen nochmals besser zu vernetzen und hier für die Patienten ein dichteres und leichter zu erreichendes Behandlungsangebot aufzubauen. Dies erforderte zum Teil erhebliche Initiativen, die teilweise deutlich über den originären voll- und teilstationären Behandlungsauftrag der AP II hinausgingen. Dieser Aufwand konnte nur gemeinsam von der gesamten Klinik erbracht werden, deren Mitarbeiter mit großem Engagement die Vorgaben des Landes nach einer gemeindenaheren Versorgung und einem niederschweligen lokalen Angebot sowie einer dichten Vernetzung aller Leistungsanbieter erfolgreich umsetzten.

	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	148,5	38
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	146,78	37,88
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	98,84	99,68
Fallzahl	1.280,5	241
Belegungstage	53.576	9.394
Verweildauer in Tagen	41,84	38,98

Jahresstatistik 2007

Die Versorgung psychisch kranker Straftäter

Im Arbeitsjahr 2007 gelang die schwierige Behandlung psychisch kranker Straftäter mit gutem Erfolg. Intensives, therapeutisch notwendiges Einlassen erfordert von den Behandlern aller Berufsgruppen immer wieder große Anstrengung, um auf die Patienten in ihrer Krankheit oder Störung gezielt einzugehen.

Viel Arbeitsenergie wurde verwandt, um die baulichen Unterbringungsbedingungen für unsere Patienten und das Arbeitsumfeld für unsere Mitarbeiter zu verbessern. Hierzu bedurfte und bedarf es noch einer regen Bautätigkeit. Das Gebäude 18 wurde im Mai von der Station 11 bezogen und mit Leben erfüllt. Ein ansprechend sanierter Altbau, ein Schmuckstück in unserem Parkgelände, ist somit zeitgemäß instandgesetzt. Räumliche Verbesserungen haben ihren organisatorischen Preis: die Station 18 ist nun als einzelstehende Station personalaufwändiger als vorher die Doppeleinheit in dem (marode gewordenen) Gemeinschaftsgebäude 10/11. Beide Stationen müssen jetzt mit Doppelnachtwache betrieben werden. Ein durch Kabelbrand ausgelöstes Großfeuer in den Arbeitstherapiehallen, durch das die östliche Halle vollständig zerstört wurde, hat unvorhergesehene Aktivitäten und materielle Ressourcen gebunden. Die Arbeitstherapieangebote mussten notfallmäßig auf die bestehenden Räumlichkeiten verteilt und emsige Planungen zu Provisorien (Traghallenkonstruktion) und eine langfristige Lösung durch Einzug in das zu sanierende alte Kesselhaus entwickelt werden.

Die mehrjährige Arbeit der Organisationsentwicklung im Rahmen der Zukunftswerkstatt wurde um die abschließenden Bausteine der Patienten- und Mitarbeiterbefragung und um das Entlassmanagement bereichert. Die für Herbst 2008 anstehende KTQ-Rezertifizierung für das Gesamthaus nutzen wir, auch uns diesem Zertifizierungsprozess zu unterziehen, zumal Mitarbeiter der Abteilung federführend in die

Ausarbeitung des spezifisch forensischen Manuals bei KTQ in Siegburg einbezogen waren. Auch wenn die Zukunftswerkstatt hierzu gute Vorarbeit geleistet hat, so war nach dem extern moderierten Workshop ein kontinuierliches systematisches Aufarbeiten in allen Organisationsbereichen der Abteilung notwendig.

Forensisches Arbeiten ohne Bezug zu Gedanken und Regelungen über Sicherheit für Mitarbeiter und Patienten ist unrealistisch. Insofern bedurfte das Sicherheitskonzept der Anpassung und der Weiterentwicklung. In der Pflegeplanung erfolgte durch Integration von Bestandteilen der elektronischen Krankengeschichte (OMED) eine Weiterentwicklung durch das Pflegeplanungsprogramm PPRO. Als Beispiel für die Fortführung unkonventioneller Zugangsweisen zu unseren schwerstgestörten Patienten sehen wir die durchgängigen Erfolge unseres Bauernhofprojekts, bei dem der Projektstatus beendet wurde und der nun als therapeutischer Bauernhof seinen festen Platz in unserem Therapieangebot hat. Bis zum Jahresende wurden dort schon neun Patienten, teils von besonders gesicherten Stationen und mit aufwändiger Begleitung betreut.

Bestätigt wurde unser Arbeitseinsatz, unsere positive Bilanz für dieses Jahr, durch ausdrückliches Lob seitens des Sozialministeriums in den Budgetverhandlungen und durch einen auskömmlichen Budget-Abschluss.

Trends im Jahre 2007

Die Belegung hat ebenso wie die Verweildauer entsprechend der Verabredungen mit dem Sozialministerium abgenommen. Leider zeigte sich die Dynamik in der Weiterentwicklung der Klinik auch durch gehäufte aggressive Entäußerungen sowohl gegenüber Mitarbeitern als auch gegen Mitpatienten. Die vielfältigen Einflüsse bis hin zur Problematik der oft langwierigen externen Begutachtung hatten Auswirkungen auf die Entlassungszahlen (56), so dass diese leicht hinter den Zuweisungen (63) zurückblieben. Mit 93.642 Lockerungsmaßnahmen konnte aber das hohe Vorjahresniveau gehalten werden.



Der therapeutische Bauernhof beherbergt Hühner, Schafe, Schweine und Ziegen

Was erwartet uns in 2008?

Wir wollen die Zukunftswerkstatt mit einer Großveranstaltung für alle Mitarbeiter abschließen. Eine Abschlussbefragung bezüglich des Durchdringungsgrades führen wir vorher durch.

Zum Ende des Jahres wird die gründlich sanierte Altbaustation 05, eines der ältesten Gebäude auf dem Gelände, planmäßig fertiggestellt und dann nach Umzug in Betrieb genommen.

Als Ergebnis der intensiven Planung nach dem Hallenbrand gilt es nun, die Finanzierung des alten Kesselhauses zu sichern, um es dann für die Arbeitstherapie zu sanieren.

Ein Projekt von großer Dimension wird die entsprechend des Master-Planes angelegte Neubauplanung der Gebäude hinter der Mauer sein, mit Auslagerung der Aufnahmeeinheit vor die Mauer, wobei das regelhafte Vorgehen verschiedene Genehmigungshürden, den Architektenwettbewerb und das „grüne Licht“ des Aufsichtsrats umfasst.

Den therapeutischen Bauernhof bauen wir aus, da in die forensische Psychiatrie ein zunehmend schwieriges, multimorbides Klientel zur Zwangsbehandlung eingewiesen wird und passende Behandlungsstrategien vorzuhalten sind.

Viel emsiges Arbeiten und hohe Aufmerksamkeit wird unsere erste Teilnahme an einer KTQ-Zertifizierung in Anspruch nehmen und damit belegen helfen, dass die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie (Namensänderung ab 01.01.2008) ein integraler Bestandteil des PZN ist und bleibt.

Um dem Thema Gewalt in seinen unterschiedlichen Ausdrucksformen gerecht zu werden, wird dem etablierten Deeskalationsmanagement mit Unterstützung der Berufsgenossenschaft und der Qualifizierung von zwei Mitarbeitern zum sogenannten „Prodema-Trainer“ ein hoher Stellenwert eingeräumt.

Perspektivisch wird 2008 ein mindestens so spannendes, ereignisreiches und auch im Zusammenwirken aller Partner ebenso erfolgreiches Jahr wie das Vergangene.

	Vollstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	272
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	268,14
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	98,58
Fallzahl	61,0
Belegungstage	97.872

Jahresstatistik 2007

Psychiatrische Behandlung älterer Menschen



Chefärztin
Dr. Angelika Abrams-Polster



Pflegedienstleiterin
Sabine Said

Baby-Boomer im Rollstuhlalter

Die Baby-Boomer-Generation kommt in das Rollstuhlalter, so war es neu in einer großen Zeitung zu lesen. Wenn die geburtenstarken Jahrgänge in das Rentenalter kommen, wird sich der Trend in der Gerontologie „immer mehr Ältere werden immer älter, zunehmend multimorbide und pflegebedürftig“ weiter verstärken. Auf diese Herausforderung muss auch die Gerontopsychiatrie reagieren, denn angesichts der demographischen Entwicklung der Bevölkerung spielen Erkrankungen älterer Menschen im Allgemeinen und in der Psychiatrie im Besonderen eine immer größere Rolle. Neben den klassischen psychiatrischen Themen im multi-professionellen Alltag gewinnen zunehmend Aspekte wie „Gerontopsychiatrische Notfälle“, „Ethische Fragestellungen in der Gerontopsychiatrie“, „Lebensqualität im höheren Alter“ sowie „Möglichkeiten und Grenzen des therapeutischen Handelns“ an Bedeutung. Dieses schlägt sich nieder in Diagnostik und Therapie, Fort- und Weiterbildung, Organisation, Öffentlichkeitsarbeit sowie in der Planung und bei Projekten.

Diagnostik und Therapie

Die Leitung des Gerontopsychiatrischen Zentrums (GZ) befasste sich 2007 umfassend mit der Implementierung von diagnostischen und therapeutischen Leitlinien in der Gerontopsychiatrie. Die Komplexität medizinischer Zusammenhänge in der Gerontopsychiatrie, Neben- und Wechselwirkungen in der Pharmakotherapie sowie die zunehmende Zahl primär internistisch oder neurologisch erkrankter Patienten legen ein standardisiertes Vorgehen nahe. Der multiprofessionelle Therapieplan, entwickelt und seit längerem praktiziert in der Gerontopsychiatrie, wurde auf Wunsch der anderen Kliniken des PZN zur Vorlage für das Gesamthaus.

Fort- und Weiterbildung

Im Bereich der Pflege wurden Mitarbeiterinnen fort- und weitergebildet: zur Kinästhetikmultiplikatorin, zur Wundmanagerin, zur Praxisanleiterin für Altenpflegeauszubildende sowie für Palliativ CARE. Des Weiteren fanden Nachprüfungen zur nachträglichen staatlichen Anerkennung der Fachweiterbildung Gerontopsychiatrie mit begleitenden Projekten bei acht Personen statt. Auf ärztlichem Gebiet erfolgte eine Qualifikation auf dem Gebiet „Palliativmedizin“.

Organisation

Anfang 2008 wurde die Erweiterung der Tagesklinik von zehn auf 14 Plätze sowie der vollstationären Betten von 98 auf 100 Betten realisiert. Auf Station 40 wurde ein Bereichsaustausch von Ober- und Untergeschoss vorgenommen, so dass die dementiell erkrankten Patienten jetzt vom neu gestalteten und schön renovierten Untergeschoss aus die Gartenanlage nutzen können.

Breiten Raum nahm 2007 für alle Berufsgruppen die Arbeit an einem pflegerischen sowie an einem ärztlich-sozialarbeiterischen Entlassmanagement zur Standardisierung der Abläufe bei Planung und Durchführung der Entlassung ein.

Zur Sicherung der Abläufe auf Station und zur Sicherstellung einer Mindestpräsenz im ärztlichen Bereich wurde eine verbindliche und frühzeitige Urlaubsplanung für Ärzte eingeführt, des Weiteren klare Vertretungsregelungen für den co-therapeutischen Bereich getroffen.

Im GZ wurde beschlossen, sämtliche Sitzungen, Konferenzen und Besprechungen zu protokollieren und mittels einer festen Protokollordnung zu dokumentieren. Alle Protokolldateien werden im elektronischen Geronto-Laufwerk eingestellt.

Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen der ersten Generations- und Gesundheitstage „Wiesloch/Walldorf lebt gesund“ nahm das GZ mit der Ausrichtung einer musikalischen Lesung in der Festhalle des PZN am Programm teil.



Die Station 20

Mit dem Titel „Ich flehe Euch an, holt mich hier raus“ griff die Veranstaltung den Hilferuf der 1943 verstorbenen psychisch kranken Bildhauerin Camille Claudell auf. Eine voll besetzte Festhalle sowie ausführliche Diskussionen im Anschluss an die Veranstaltung und eine lebhaft Resonanz in der Presse kennzeichneten die Brisanz des Themas.

Planung und Projekte

Der Sozialdienst des GZ konzipierte und erprobte eine Erweiterung seiner Angehörigenabende durch dezentrale Anbindung an verschiedene Sozialstationen des Einzugsgebietes.

Eingeführt wurde eine Paarberatung in der Gerontopsychiatrie durch systemisch ausgebildete Sozialarbeiter.

Entwickelt und umgesetzt wurde 2007 eine Leitlinie zur Sterbebegleitung in der Pflege.

Ab Herbst 2007 erfolgte die Wiederaufnahme von Planungsgesprächen zum Neubau zweier gerontopsychiatrischer Stationen unter dem Motto „Gerontopsychiatrisches Zentrum – Kompetenz unter einem Dach“. Nachdem erstmals nach vielen Jahren der Planung eine Finanzierungsmöglichkeit durch Landesmittel in Aussicht steht, wurde konkret die Ausschreibung eines Architektenwettbewerbs beschlossen sowie ein Raum- und Funktionsplan erstellt.

Ausgangspunkt der Planung ist die Beibehaltung der Stationen 36 und 37 und daran angedockt zwei Neubaustationen mit gemeinsamem erweitertem Eingangsbereich. Die Tagesklinik soll an ihrem jetzigen Standort beibehalten werden, die Ambulanz eventuell später in renovierte Räumlichkeiten des Hauses 38 ziehen.

Ziele 2008

- Neubau zweier gerontopsychiatrischer Stationen im Rahmen des GZ mit Baubeginn im Herbst 2008
- Notfallaufnahmeregelung als Ergänzung zur dezentralen Aufnahme
- Einarbeitung neuer ärztlicher Mitarbeiter mit klinikspezifischen Besonderheiten
- Umsetzung eines berufsübergreifenden Entlassmanagements
- Patientenbefragung in der Fachambulanz Gerontopsychiatrie
- Erfolgreiche Rezertifizierung nach KTQ
- Externe stationäre Qualitätssicherung zum Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe

	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	99	13
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	100,44	12,48
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	101,45	96,00
Fallzahl	1.241	120
Belegungstage	36.659	3.095
Verweildauer in Tagen	29,54	25,79

Jahresstatistik 2007

Die Versorgung Suchtkranker

Das Jahr 2007 – Jahr vieler Änderungen

Das Jahr 2007 war durch inhaltliche und strukturelle Planungen sowie durch organisatorische Änderungen gekennzeichnet. Vor dem Hintergrund „ambulant und teilstationär vor stationär“ und mit dem Ziel, die Erreichung nicht behandelter Suchtkranker zu verbessern, wurde gemeinsam mit der Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I ein tagesklinisches Angebot am Krankenhaus Schwetzingen geplant und eröffnet. Die Klinik für Suchttherapie und Entwöhnung transferierte deshalb ihre Wieslocher tagesklinischen Plätze im Jahr 2008 nach Schwetzingen.

Bereits Anfang 2007 wurden die beiden Doppeldiagnosestationen für Drogenabhängige und Alkohol- und Medikamentenabhängige zusammengeführt. Vor dem Hintergrund der geänderten Sozialgerichtsrechtssprechung hatte sich der Druck auf die Behandlungszeiten, gerade für diese Patientengruppe erheblich verstärkt. Die bisher von den Krankenkassen zu finanzierenden Übergänge in die Rehabilitation und in komplementäre Einrichtungen werden nicht mehr finanziert, sofern nicht eindeutig akute stationäre Behandlungsbedürftigkeit besteht. Gerade für diese Patienten, die durch ihre Suchterkrankung und psychiatrische Begleiterkrankung eine soziale Desintegration erlitten haben, stellt diese Rechtsprechung eine besondere Schwierigkeit dar. Um das Ziel der Patienten, die sich eine zufriedene, abstinenten Lebensführung wünschen und deren Notwendigkeit auch einsehen, nicht zu gefährden, und um ihnen damit den Antritt einer Rehabilitationsbehandlung oder das Leben in einer abstinenten betreuten Wohnform zu ermöglichen, war eine Beschleunigung der Abläufe erforderlich. Es wurde somit viel Arbeitszeit in beschleunigende Prozesse und in die Verbesserung der Kooperation investiert.

Netzwerke, Kooperationen

Die Implementierung von Suchthilfenetzwerken wurde initiiert, Strukturen und Verträge mit Kommunen, Beratungsstellen und anderen Versorgern von Suchtkranken erarbeitet. Damit können 2008 verbindliche Verträge im gesamten Versorgungsgebiet unterschrieben werden.

Nachdem im Februar 2007 die Zertifizierung nach DIN ISO 9001/2000 durch die Deutsche Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie e.V. erfolgt war, begannen, um auch das externe Audit 2008 erfolgreich absolvieren zu können, neben den Qualitätssicherungs- und Qualitätsverbesserungsmaßnahmen die Überprüfung und Überarbeitung der Qualitätsinstrumente.

Dank der Unterstützung der Beratungsstellen und der Deutschen Rentenversicherung Land sowie des Klinikums am Weissenhof konnte die Entwöhnungsbehandlung in Wiesloch erstmals seit Jahren mit ausgeglichenem Ergebnis das Jahr abschließen und damit den Erhalt dieses wichtigen Behandlungsbausteins sichern.

Steigende Aufnahmezahlen

Die Suchtaufnahmestationen waren, wie schon in den Vorjahren, einem massiven Aufnahmepressure ausgesetzt. Gerade die Notfallzuweisungen, nicht nur über Rettungsdienste und Polizei, sondern auch aus den umliegenden Krankenhäusern und deren Fachabteilungen nahmen weiter zu. Durch die DRGs erfolgen die Verlegungen immer früher, mit zum Teil erheblichen organischen Begleiterkrankungen. Somit kam es häufiger als in den Vorjahren zu notfallmäßigen Verlegungen zurück in die Allgemeinkrankenhäuser und zu einem Anstieg der Kosten für Laborleistungen und apparative Zusatzuntersuchungen.

Auch 2007 stieg die Zahl der in der psychiatrischen Fachambulanz Sucht behandelten Patienten nochmals leicht an.



Station QuaDro 08



Ministerin Dr. Monika Stolz (1. v.re.) besuchte im Juli 2007 die Station 06

Gerade die Zusammenarbeit mit den Übergangseinrichtungen für Wohnsitzlose stellt für diese, häufig schwer kranke Personengruppe die einzig mögliche psychiatrische Versorgung sicher.

Neben der fachlich inhaltlichen Qualifizierung der Mitarbeiter und der Unterstützung der Teamprozesse zur weiteren Differenzierung und Verbesserung der Behandlung der Patienten war die Öffentlichkeitsarbeit ein weiterer Arbeitsschwerpunkt: die Bevölkerung, Schüler und Fachleute erreichten wir über Führungen durch unser Haus, wir nahmen an Sicherheitspräventionswochen der Polizei teil und waren mehrfach als Podiumsdiskussionspartner gefragt.

Anlässlich einer Pressefahrt zum Thema Suchtkrankenversorgung in Mannheim im Juli 2007 machte Frau Dr. Monika Stolz, Ministerin für Arbeit und Soziales in Baden-Württemberg, Halt im PZN. Vor Ort informierte sie sich über die Behandlung von chronisch mehrfach beeinträchtigten Erkrankten (CMA), die das PZN in Wiesloch für die Mannheimer Region behandelt. In der Diskussion mit Mitarbeitern und Patienten nutzte Dr. Stolz die Möglichkeit, mehr über die besondere Situation von Suchtkranken zu erfahren, die bereits gravierende körperliche und psychische Beeinträchtigungen aufweisen und schwerwiegende soziale Situationen bewirken.

Ziele 2008/2009

- Implementierung einer psychiatrischen Fachambulanz Sucht am Standort Mosbach.
- Teamentwicklungsprozess für die große offen/geschlossene Aufnahmestation 46 mit dem Ziel, die Abläufe zu verbessern und einer Überlastung der Mitarbeiter dadurch vorzubeugen.
- Ausbau der tagesklinischen Behandlungsplätze.

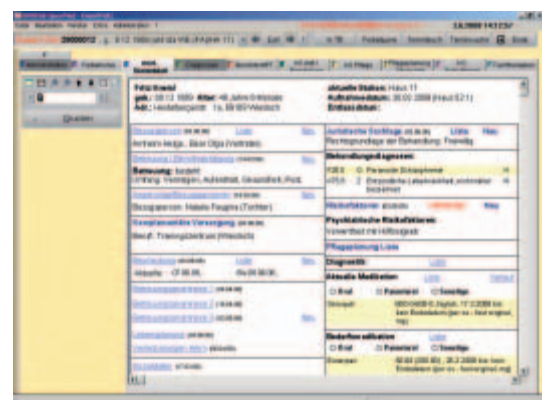
	Vollstat.	Teilstat.
Budgetierte Betten und Tagesklinikplätze	156,9	12
Belegte Betten und Tagesklinikplätze	158,13	10,42
Nutzungsgrad der budgetierten Betten	100,78	86,83
Fallzahl	2.760,5	149
Belegungstage	57.781	2.582
Verweildauer in Tagen	20,93	17,33

Jahresstatistik 2007

Aktivierung, Förderung und Wiedereingliederung

Etablierung der EDV-gestützten Bewohnerdokumentation

Seit Dezember 2007 wird nun auch im Wohn- und Pflegeheim mit der elektronischen Dokumentation OMiH (OMED im Wohn- und Pflegeheim) gearbeitet. Im Vorfeld fand eine Besprechung mit Mitarbeitern der Abteilung EDV des PZN statt. Abgeklärt wurde dabei die Möglichkeit, ob sich die Dokumentationsstrukturen der Bereiche Wiedereingliederung und Pflegeheim und deren Papierform auf eine elektronische Dokumentation übertragen lassen. Nach Sichtung mehrerer Alternativen sprach man sich für die Einführung einer modifizierten Version von OMED, der seit Jahren eingeführt und bewährten elektronischen Krankenakte des PZN, aus. Mitarbeiter der Abteilung EDV parametrisierten die Papierformulare des Wohn- und Pflegeheimes zur elektronischen Anwendung. Ab Mitte September 2007 wurden die Mitarbeiter des Wohn- und Pflegeheims für die Einführung der elektronischen Bewohnerdokumentation geschult, sodass im Dezember 2007 mit dem Echtbetrieb begonnen werden konnte. Bereits im Januar 2008 vermerkten die Kollegen der EDV-Abteilung: „Die Umstellung auf OMiH ging bisher reibungslos vonstatten. Die Kollegen im Heim haben sich sehr engagiert der Herausforderung gestellt und die Umstellung erfolgreich durchgeführt.“



Ansicht Benutzerakte OMiH

Versorgungsstrukturen

In monatlichen Gesprächen mit den Kreispflegeheimen Sinsheim und Weinheim und unter Beteiligung der Sozialdienste der Klinik wurden zukünftig benötigte Versorgungsstrukturen diskutiert und das Fallmanagement intensiviert. Nach wie vor besteht ein Bedarf an geschlossenen Heimplätzen, der zwar erweitert jedoch noch nicht in ausreichendem Maß geschaffen werden konnte. Diesbezüglich werden die Kooperationsbemühungen fortgesetzt. Ein weiterer Bedarf zeichnet sich ab für Menschen mit Doppeldiagnosen - für Menschen, die psychisch krank und suchtkrank sind. Die Analyse der Aufnahmeanfragen zeigt deutlich eine Zunahme von Bewerbern dieser komplexen Diagnosegruppe, die eine umfassende Unterstützung in allen Lebenslagen und -bereichen benötigen. Festzustellen ist auch, dass durch die kurzen Verweildauern in der Klinik das komplementäre Versorgungsnetz einen höheren Aufnahmepressure verkräften muss. Aufnahmen und Entlassungen haben im Wiedereingliederungsbereich im Berichtsjahr erheblich zugenommen.

Qualifizierung von nichtpflegerischen Fachkräften

Die Heimpersonalverordnung sieht vor, dass in Behinderteneinrichtungen, in denen ein pflegerischer oder medizinischer Betreuungsbedarf besteht, zumindest eine pflegerische Fachkraft ständig anwesend sein muss. Unter bestimmten Voraussetzungen sind Ausnahmegenehmigungen durch die Heimaufsichtsbehörde möglich, wenn pädagogische Fachkräfte wie auch Mitarbeiter aus pflegerischen Helferberufen mit mehrjähriger Berufserfahrung im Rahmen einer Qualifizierungsmaßnahme in pflegerischen Grundfragen geschult wurden. Zu Beginn des Berichtsjahres beschloss das Leitungsteam, gemeinsam mit dem Sozialpsychiatrischen Hilfsverein Wiesloch und dem Heilpädagogischen Wohn- und Beschäftigungsverband Oberhausen-Rheinhausen, hierzu eine mehrtägige Nachschulung durchzuführen. Ziel der Qualifizierungsmaßnahme ist es, die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter im pflegerischen Bereich zu erweitern, um eine hohe professionelle und bedarfsgerechte Betreuung der Bewohner garantieren zu können.



Bewohner bei einer Beschäftigungspause im selbstbetrieblenen Bistro

Das Curriculum zur Nachschulung ist in einem Erlass des Sozialministerium vorgegeben und umfasst vier einzelne Module (A-D). Spezielle pflegerische Themenbereiche (u.a. Erste Hilfe, psychische Störungen), werden in Form von zweitägigen Seminaren behandelt. Im Jahr 2007 wurden zwei Module im hauseigenen Bildungsinstitut, in der Akademie im Park durchgeführt. Das Zwischenfazit der teilnehmenden Mitarbeiter war nach zwei Modulen geteilt. Während das Modul mit dem Themenschwerpunkt „Erste Hilfe“ von den Teilnehmern inhaltlich als sinnvoll und wichtig für den beruflichen Alltag bewertet wurde, konnte das zweite Modul die Teilnehmer aufgrund der fachspezifischen pflegerischen Inhalte und der fehlenden Transfermöglichkeit zur täglichen Arbeit nur wenig überzeugen. Es ist geplant, die Nachschulung mit den noch ausstehenden Modulen in 2008 abzuschließen. Inhaltlich werden diese Module den Ansprüchen an die Arbeit im Wohn- und Pflegeheim eher gerecht.

Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst (APP)

Der mit hochqualifizierten Pflegekräften ausgestattete mobile Dienst wurde 1996 gegründet. Er ist in einem festgelegten Versorgungsgebiet rund um Wiesloch tätig und versorgt psychisch kranke Menschen in ihrer Wohnung. Zu den

Klienten wird eine professionell-pflegerische Beziehung aufgebaut und in Zusammenarbeit mit dem verordnenden Arzt die häusliche Situation stabilisiert. Das Einnehmen der für die Behandlung notwendigen Medikamente wird durch Aufklärung, Beratung und Vermittlung begleitet. Seit 2007 ist der APP mit mobilen Minicomputern, so genannten Handhelds ausgestattet, die das Arbeiten vor Ort wesentlich effizienter gestalten und so für das Personal eine Erleichterung sind. So ist es beispielsweise möglich, die verordneten Leistungen abzurufen oder benötigte Telefonnummern direkt mit dem Gerät anzuwählen. Neuer Leiter des APP ist seit Februar 2007 Jürgen Rave.

Abteilungsziele 2008

- Die Versorgungsstrukturen müssen an einen sich verändernden Bedarf angepasst werden
- Einzelnen Bewohner soll ein „Persönliches Budget“ ermöglicht werden
- Es ist die Durchführung einer Bewohnerbefragung geplant

Fordern Sie unseren Heimprospekt bitte über unser Sekretariat an: Telefon 06222 55-2584 www.pzn-wiesloch.de

Platzzahl	178
Plätze	175,87
Nutzungsgrad	98,80
Fallzahl	30
Belegungstage	64.194

Jahresstatistik 2007



Jürgen Rave
Leiter APP

... gemeindenahe Versorgung



Dr. Susanne Brose
Ärztliche Leiterin PKS



Frank Jourdan
Pflegerischer Leiter

Psychosomatische Klinik Schwetzingen wurde eröffnet

Seit Anfang April 2008 hat sich die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung der Menschen auch im Rhein-Neckar-Kreis nachhaltig verbessert. Mit der Eröffnung einer weiteren Außenstelle des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden am Krankenhaus Schwetzingen gelang es, ein ehrgeiziges Projekt umzusetzen. Ein Neubau am Krankenhaus Schwetzingen und die Bereitschaft des Geschäftsführers der Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH (GRN), einen Teil dieser Räume dem Psychiatrischen Zentrum Nordbaden (PZN) zur Verfügung zu stellen, aber auch die Bereitschaft der Kollegen, am Schwetzingen Krankenhaus zur Kooperation, und das Engagement und Zusammenwirken zweier Kliniken in Wiesloch, eine gemeinsame Tagesklinik und eine gemeinsame Fachambulanz zu betreiben, ermöglichten die Realisierung.

So entstand eine Station für psychosomatische Medizin mit 18 Betten am Krankenhaus Schwetzingen (Eigentümer GRN), betrieben durch Mitarbeiter des PZN Wiesloch.



Das Informationsbedürfnis ist groß

Behandelt werden Patienten mit Angsterkrankungen, Depressionen, psychischen Krisen, Zwangserkrankungen, somatoformen Störungen, chronischen Schmerzkrankungen oder aber Störungen der Krankheitsbewältigung bei anderen schweren internistischen Erkrankungen. Menschen zwischen dem 18. und vollendeten 64. Lebensjahr in akuten psychischen Krisen oder mit Erkrankungen, bei denen psychische, körperliche und soziale Faktoren an der Auslösung und/oder Aufrechterhaltung der Erkrankung beteiligt sind, erhalten so eine wohnortnahe stationäre psychotherapeutische Behandlung.

Zugleich wurde die Tagesklinik mit 18 Plätzen und eine Fachambulanz am Krankenhaus Schwetzingen geschaffen.

Der allgemeinspsychiatrische Teil der Tagesklinik mit neun Plätzen richtet sich an Menschen im Alter von 18 bis 64 Jahren mit psychischen Erkrankungen oder in psychischen Krisen, die einer intensiven psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung bedürfen, bei denen aber eine vollstationäre Krankenhausbehandlung nicht notwendig ist.

Auf neun weiteren Plätzen werden alkohol- und medikamentenabhängige Patienten behandelt, die eines qualifizierten Entzugs und/oder einer psychophysischen und sozialen Stabilisierung bedürfen. Die Vermittlung in weiterführende Maßnahmen wie Rehabilitation, Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen wird konkretisiert, um den Behandlungserfolg des Entzugs zu sichern und den Ausstieg aus der Abhängigkeit langfristig zu gewährleisten.

Die tagesklinische Behandlung integriert die Vorteile einer intensiven, fachspezifisch ausgerichteten täglich mehrstündigen Therapie mit dem abendlichen Erleben der häuslich-familiären Alltagssituation. Schwierigkeiten und Konflikte werden so rasch der Behandlung zugänglich.



Foyer der Tagesklinik – der Tag der offenen Tür fand eine hohe Besucherresonanz



Auf der Psychosomatischen Station lassen sich Besucher die Lichttherapie erklären

Die psychiatrischen Fachambulanzen Allgemeinpsychiatrie und Suchttherapie (PIA) kooperieren eng mit den niedergelassenen Kollegen und verbessern so die Behandlungskontinuität. Schnell hat sich das neue Behandlungsangebot in Schwetzingen etabliert und wurde sowohl von der Bevölkerung Schwetzingens als auch der umliegenden Gemeinden des südlichen Rhein-Neckar-Kreises sehr gut angenommen.

Zahlen, Daten, Fakten

Zum Bau

Baubeginn:	Dez 2006
Bauzeit:	15 Monate
Bauvolumen in €:	6,3 Mio
Umbauter Raum in m ³ :	3.593

Vertragsunterzeichnung der Kooperationen

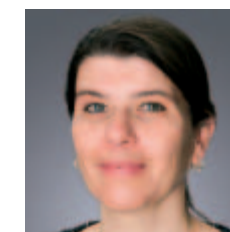
Konsiliararztvertrag	30. Mai 2005
Kooperationsvertrag Tagesklinik	26. Januar 2007
Kooperationsvertrag Psychosomatische Medizin	17. August 2007

Personaldaten

Anzahl der Beschäftigten	28
Berufsgruppenarten:	
Ärzte	5
Psychologen	2
Pflegedienstmitarbeiter	15
therapeutische tätige Mitarbeiter	5



Matthias Kluge
Ärztlicher Leiter
TKL Suchttherapie



Birgit Karl
Pflegerische Leiterin

Seminare, Tagungen, Vermietungen



Leiterin Daniela Spring

Rückblick 2007

Zu den Programmhöhepunkten 2007 zählte das „4. Psychotherapie-Forum Wiesloch – Paare und Paartherapie“, eine aus sechs Seminaren bestehende Veranstaltungsserie. Ziel des Forums ist es, über den Stand paartherapeutischen Denkens und Handelns möglichst repräsentativ zu informieren. Die Seminare sind geeignet für Personen, die Paartherapie professionell lernen wollen, für erfahrene Praktiker, die sich über den Wissensstand austauschen möchten, aber auch für diejenigen, die sich über die Möglichkeiten und Grenzen dieser Beratungsform informieren wollen.

Durch die Einbindung namhafter Referenten (u.a. Dr. Jellouschek, Prof. Dr. Clement; Prof. Dr. Revenstorf) wurde gewährleistet, dass in den Seminaren differenzierte theoretische und methodische Grundlagen sowie Praxisorientierung im Vordergrund standen. Wie auch in den Vorjahren traf diese Reihe bei der Zielgruppe auf überaus große Resonanz.

Erstmalig im Programm 2007 war die berufsbegleitende Ausbildung „Gewaltfreie Kommunikation in Unternehmen und Organisationen (nach Marshall B. Rosenberg)“, die als Trainerausbildung und Persönlichkeitsentwicklung für Menschen in Führung und Beratung konzipiert ist.

Neben bewährten Seminaren, die nach wie vor stark nachgefragt werden, haben wir 2007 insbesondere für die Mitglieder des multiprofessionellen Teams viele neue Seminare angeboten. Aufgrund der großen Resonanz, die wir auf diese Angebote erhielten, werden wir sie auch 2008 wieder anbieten oder fortsetzen, darunter:

- EMDR-Einführungseminar mit Praxistag
- Therapie bei chronischen Depressionen
- Prä-Therapie bei Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen
- Übertragungsprozesse auf der Station

Coaching im Krankenhaus

Der professionelle Einsatz von Führungsinstrumenten wird im Gesundheitswesen zunehmend wichtiger, nicht zuletzt angesichts wachsender ökonomischer Zwänge. Führungsverantwortliche müssen sich immer mehr durch qualifizierte Führungsmethoden und Sozialkompetenz auszeichnen. Vor diesem Hintergrund führt das PZN seit 2002 eine umfangreiche interne Führungskräftebildung durch. Um die Nachhaltigkeit dieser Personalentwicklungsmaßnahme zu gewährleisten, wurde 2007 ein Coaching-Angebot für interne Führungskräfte implementiert. Die Akademie im Park stellt dabei eine Anlauf- und Clearingstelle für alle Coaching-Interessenten dar, indem sie Anliegen, Maßnahme und Coachwahl mit den Anfragern klärt. Mit diesem mitarbeiterorientierten Angebot nimmt das PZN eine innovative Vorreiterrolle in der bundesdeutschen Kliniklandschaft ein. Insbesondere nach der erfolgreich verlaufenen einjährigen Pilotphase steht fest, dass das interne Coaching-Angebot auch langfristig einen festen Platz im Rahmen der Personalentwicklungsmaßnahmen einnehmen wird.

Das Wissen der internen Führungskräftebildung ist in die Konzeption der „Trainingsreihe für Führungskräfte“ eingeflossen, die mittlerweile zu einem der Schwerpunktthemen im Seminarprogramm der Akademie im Park geworden ist. 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.

Kulturprogramm und Vermietungen

Neben dem klassischen Seminargeschäft gehört es 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.

Rund 400 Besucher nahmen 2007 an diesen Kulturveranstaltungen teil. Im Jahr 2008 stehen Vorträge zu den Themen „Burn-out Prophylaxe“, „Traumatisierungen“ und „Paare“ auf dem Programm.

Abgerundet wird das Leistungsspektrum der Akademie im Park durch ein attraktives Vermietungsangebot. Zu unseren Stammkunden zählen seit Jahren Organisationen aus den unterschiedlichsten Branchen: vom mittelständischen Softwareunternehmen bis hin 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.

Ausstattung optimiert

Aufgrund vermehrter Mietanfragen und steigender Ansprüche hat die Akademie ihren technischen Ausstattungspool erweitert, insbesondere die Anzahl der Beamer aufgestockt.

Um optimale Rahmenbedingungen für effizientes Lernen zu bieten, wurden in aufwändigen Baumaßnahmen eine Anlage zur Kühlung der Seminarräume installiert, im Außenbereich mehr Sitzmöglichkeiten geschaffen und eine Lounge im Erdgeschoss eingerichtet, die mit komfortablen Sesseln und Stühlen zum Entspannen einlädt.

Bilanz

Die Zahl der Veranstaltungen zeigt, dass sich die Akademie als attraktiver Seminaranbieter im Gesundheitswesen wie auch als Vermieter von Seminar- und Workshopräumen regional und überregional etabliert hat.

Durchgeführte Veranstaltungen		
	Seminare	Vermietungen
2005	249	298
2006	278	335
2007	237	436



Die Mischung aus Jugendstilelementen und moderner Funktionalität bietet eine gute Arbeitsatmosphäre

Das Programm 2008

Auch das aktuelle Programm bietet sowohl für das multiprofessionelle Team als auch für Menschen, die ihre Persönlichkeitsentwicklung fördern wollen, ein reichhaltiges Angebot, z. B.:

- Einführung in die Hypnotherapie
- Der Provokative Stil in Beratung und Therapie
- Achtsamkeit, Meditation und Spiritualität im Rahmen der DBT
- Von der Fachkraft zur Führungskraft
- Erfolgreiche Verhandlungsführung
- Erfolgsfaktor Selbstmotivation
- Besser leben mit Work-Life-Balance
- Zweite Ausbildung: Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg
- Fünfte Mediationsausbildung

Weitere Informationen:

Karin Nagy
 Telefon 06222 55-2753
 info@akademie-im-park.de
 www.akademie-im-park.de



Das Hospiz Agape – Begleitung todkranker Menschen



Wolfgang Wilhelm
Betriebsdirektor PZN

Seit Februar 2008 ergänzt das stationäre Hospiz Agape in Wiesloch ambulante Hilfen für sterbenskranke Menschen. Das Haus steht in unmittelbarer Nähe des PZN.

Die Dietmar-Hopp-Stiftung finanzierte den Ankauf, die Sanierung und den Ausbau des denkmalgeschützten Hauses und kam für die notwendige Einrichtung und Erstausrüstung auf. 90 Prozent der Betriebskosten werden aus Pflegesätzen der Krankenkassen und Pflegekassen sowie einem Eigenanteil der Hospizgäste abgedeckt. Nach dem Gesetz muss der Träger einen Eigenanteil von 10 Prozent der Betriebskosten dauerhaft finanzieren.

Als Träger des Hospizes wurde im September 2006 die Hospiz Agape gGmbH gegründet: Die Städte Wiesloch und Walldorf, die Ökumenische Hospizhilfe Südliche Bergstraße e.V. und das Psychiatrische Zentrum Nordbaden gründeten diese Gesellschaft mit insgesamt 100.000 Euro Stammeinlagen. Zudem konnten acht Städte und Gemeinden aus dem Umland gewonnen werden, sich mit einwohnerbezogenen Zuschüssen bis zu 0,36 € pro Jahr und Einwohner zu beteiligen: Dielheim, Leimen, Malsch, Mühlhausen, Rauenberg, Sandhausen, St. Leon-Rot, Wiesloch und Walldorf. Der im April 2007 gegründete Förderverein Hospiz Agape e.V. vereinnahmt diese kommunalen Zuschüsse sowie eingeworbene Spenden und verwendet sie zur Deckung der Betriebskostendefizite. Das Finanzamt Heidelberg bestätigte der Gesellschaft Gemeinnützigkeit.

Der Betriebsdirektor des PZN, Diplom-Kaufmann Wolfgang Wilhelm, übernahm bis zur Inbetriebnahme die Geschäftsführung des Hospizes. Das PZN erklärte sich auch bereit, die geringfügigen Anlaufkosten für die Jahre 2006 und 2007 zu verauslagern.

In den Jahren 2006 und 2007 wurden die Bauarbeiten zur Sanierung der dreigeschossigen Immobilie durchgeführt. Im Ober- und Dachgeschoss entstanden acht Einzelzimmer für Hospizgäste und zwei Zimmer für deren Angehörige. Im Erdgeschoss wurden Büroräume für das Evangelische Dekanat Wiesloch und die Ökumenische Hospizhilfe e. V. eingerichtet. Die Mieteinnahmen von jährlich 22.000 € sollen zur Abdeckung des Betriebsdefizits beitragen.

Im November 2007 übernahm Hans-Dieter Weis, der Bürgermeister von Dielheim, das Amt des Geschäftsführers. Zum 1.1.2008 trat Günther Gehrlein die Stelle des Hospizleiters an. 9,5 Vollzeitstellen sollen bis zum Juli 2008 besetzt werden. Der stellvertretende PZN-Betriebsdirektor Peter Aenis führte im Februar 2008 Pflegesatzverhandlungen mit den zuständigen Kostenträgern durch. Dietmar Hopp übertrug für die Hopp-Stiftung die Immobilie per notariellem Schenkungsvertrag bei der Einweihungsfeier am 22.2.2008 an die Hospiz Agape gGmbH. Am 6.3.2008 wurde der erste Hospizgast aufgenommen. Im ersten Monat gingen schon 33 Anmeldungen ein; zwölf Gäste konnten aufgenommen werden.

Mit 2.336 Berechnungstagen pro Jahr bei acht Planplätzen und einer Belegung von 80 Prozent ergeben sich ganzjährige Personal- und Sachkosten in Höhe von 559.000 €, die durch die Pflegesatzerlöse, Mieteinnahmen, Zuschüsse und Spenden abgedeckt werden. 37.000 € an eingeworbenen Zuschüssen und Spenden übergab der Förderverein Hospiz Agape e.V. im März 2007. Für das operative Basisgeschäftsjahr 2008 kann ein annähernd ausgeglichenes Betriebsergebnis erwartet werden.

Gesellschafter der Hospiz Agape gGmbH und ihre Stammeinlagen	
Stadt Wiesloch	25.500 €
Stadt Walldorf	25.500 €
Ökumenische Hospizhilfe Südliche Bergstraße e.V.	40.000 €
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden	9.000 €
Summe:	100.000 €

Neue Tarifverträge – eine längere Geschichte

Das Jahr 2007 war von der Umsetzung und Verhandlung neuer Tarifverträge geprägt.

Bereits im November 2006 wurde die Mehrheit der Beschäftigten aus den Tarifverträgen MTArb und BAT abrechnungstechnisch entsprechend dem eigens zur Überleitung abgeschlossenen Tarifvertrag TVÜ-L in den nun für Arbeiter und Angestellte gleichermaßen geltenden Tarifvertrag der Länder, TV-L, übergeleitet.

Die vielfältigen Neuerungen im Bereich des Ausgleichs für Schicht- und Wechselschicht, für Überstunden, Zusatzurlaub für Schichtdienst, Stufenlaufzeit in den Entgeltgruppen, Jahressonderzahlung, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Bereitschaftsdienst u.a. wurden im Laufe des Jahres 2007 sukzessive erschlossen und stellten in der Umsetzung für Führungskräfte, Controlling, Personalabteilung und Rechenzentrum eine Herausforderung dar. Die Auslegung der neuen Tariftexte ist noch nicht durch Kommentare oder Rechtsprechung gefestigt, so dass konträre Auffassungen der Tarifparteien die Anwendung in der Praxis zusätzlich erschwerten. Eine neue Entgeltordnung zum TV-L wurde von den Tarifparteien erst zum Jahresende 2008 angekündigt. Dies hat zur Folge, dass weiterhin BAT und MTArb und somit vier Tarifwerke zeitgleich für unter den Geltungsbereich des TV-L fallende Beschäftigte angewendet werden müssen und ein hoher Anteil an Ressourcen der Personalabteilung damit gebunden wird.

Für Ärzte an Universitätskliniken wurde zwischen der Tarifgemeinschaft der Länder und dem Marburger Bund im Herbst 2006 ein eigenständiger Tarifvertrag ausgehandelt. Dieser sah eine Öffnungsklausel für Psychiatrische Krankenhäuser vor, so dass der Arbeitgeberverband des öffentlichen Dienstes (AvdöD) – hier sind das PZN, die weiteren acht Zentren für Psychiatrie und das Land Baden-Württemberg Mitglied – mit dem Marburger Bund die Tarifverhandlungen aufnahm.

Zielsetzung war, ein Beschäftigungs- und Entgeltmodell zu vereinbaren, das die Vielfalt der Verantwortlichkeiten sowie den Verantwortungsumfang im ärztlichen Bereich widerspiegelt und gleichzeitig den unterschiedlichen Organisationsstrukturen der neun Zentren Rechnung trägt. Nach mehreren Verhandlungsrunden konnte dieses Ziel nicht erreicht werden, so dass am 5. Februar 2007 der Tarifvertrag für Ärzte an den Universitätskliniken wortgleich für die neun Zentren für Psychiatrie in Baden-Württemberg übernommen wurde. Die Umsetzung erfolgte im April 2007 rückwirkend zum 1. Januar 2007 und führte durch die tarifliche Regelung für die Stufenzuordnung und insbesondere durch die Regelung für Titular-Oberärzte zu einigen Enttäuschungen. Es bleibt zu hoffen, dass der nächste Tarifabschluss zufriedenstellendere Lösungen bringt.

Im Oktober 2006 wurden die Bereiche Küche und Wäscherei des PZN in eine hundertprozentige Tochter, die Servicegesellschaft Nordbaden mbH mit eigenem Haustarifvertrag überführt. Die Umsetzung des Rahmen- und des Entgelttarifvertrages verliefen sehr gut. Die Abwicklung der Betrieblichen Altersvorsorge gemäß dem entsprechenden Tarifvertrag bereitete anfangs Schwierigkeiten, die jedoch im Laufe des Jahres 2007 beseitigt werden konnten.

Nach den vielfältigen Tarifneuerungen und der Vielzahl von Tarifwerken wird das PZN die für 2009 vom Gesetzgeber geplante Dienstrechtsreform für seine Landesbeamten umsetzen müssen.

Dann sind innerhalb von drei Jahren sämtliche Beschäftigungskonditionen der 1.500 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf die neuen rechtlichen Regelungen umgestellt.



Isolde Schuller
Leiterin Personalabteilung



Wirtschaftliche und bauliche Maßnahmen



Peter Aenis
Stv. Betriebsdirektor

Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden schreibt trotz schwieriger Rahmenbedingungen auch im Jahr 2007 schwarze Zahlen. Bei einem Umsatz von 80 Mio. Euro wurde ein positives Betriebsergebnis 2007 von 0,4 % erzielt. Gerade im Krankenhaussektor ist dies nicht selbstverständlich. Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft beziffert für die Jahre 2008 und 2009 eine Deckungslücke der Kliniken in Baden-Württemberg mit etwa 600 Mio. Euro. Die Hälfte der baden-württembergischen Krankenhäuser schreiben rote Zahlen, 80 % der Häuser können die Rendite nicht erwirtschaften, die nötig ist, um Substanzverluste zu verhindern.

Den 1.052 Vollstellen (1.500 Beschäftigte) stehen 55 Mio. Euro Personalkosten gegenüber, dazu kommen rund 25 Mio. an Sachkosten. Im Jahr 2007 musste das PZN erhebliche Personalkostensteigerungen verkraften. Durch die Übernahme des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L), sowie neue Tarifvereinbarungen mit den Ärzten (Marburger Bund) lagen die Personalkosten über den Vorjahren. Da die Budgets der Krankenhäuser in der Bundesrepublik durch den Gesetzgeber gedeckelt sind, konnten die Personalkosten nicht refinanziert werden. Zum Jahresanfang 2007 beschloss die Geschäftsleitung 21 Stellen abzubauen. Entlassen wurde niemand, jedoch wurden freiwerdende Stellen nicht mehr besetzt.

Durch Einsparungen im Sachkostenbereich und durch die Tatsache, dass in einigen Geschäftsfeldern zusätzliche Erträge mit den Kostenträgern

vereinbart werden konnten, wurden bereits zur Jahresmitte 2007 zehn Stellen im Pflegebereich wieder freigegeben und besetzt.

Im Jahr 2008 werden keine weiteren Stellen abgebaut, obwohl die Tarifsteigerung 3 % umfasst. In einigen Geschäftsbereichen konnte mit den Kostenträgern auch in diesem Jahr eine Refinanzierung der Personalkosten- und der Sachkostensteigerungen vereinbart werden. Die Budgetverhandlungen im Krankenhaus und im Wohn- und Pflegeheimbereich laufen auf Hochtouren. Für beide Geschäftsfelder besteht berechtigte Hoffnung, dass zumindest die Personalkosten zum Teil wieder refinanziert werden.

Unabhängig von den örtlich zu führenden Budgetverhandlungen erwartet das PZN vom Bundesgesetzgeber eine Erhöhung der Budgets, um die Personalkosten refinanzieren zu können. Das Land Baden-Württemberg will noch vor der Sommerpause das Thema der Refinanzierung der Tarifsteigerungen im öffentlichen Dienst in den Bundesrat einbringen. Vorgeschlagen wird, die diesjährige Budgetsteigerung, um 0,64 % pauschal um einen zusätzlichen Prozentpunkt anzuheben. Unabhängig davon muss das Bundesgesundheitsministerium die gesetzlichen Voraussetzungen für eine vernünftige Finanzierung der Kliniken schaffen.



Die Bauarbeiten an der Station 05 werden mit Hochdruck voran getrieben

Dieser Forderung kann sich das PZN nur anschließen, bedenkt man doch, dass derzeit im Krankenhausbereich nur 86 % des notwendigen Personals bereitgestellt werden kann. Durch die Refinanzierung der Personalkosten können die derzeit fehlenden Stellen wieder besetzt werden und somit dauerhaft eine qualitativ hochwertige, psychiatrische Versorgung der Bevölkerung sichergestellt werden.

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt hat auf dem 111. Deutschen Ärztetag im Mai 2008 in Ulm entsprechende Gesetzesinitiativen auf Bundesebene in Aussicht gestellt. Noch vor der Sommerpause soll ein Referentenentwurf vorliegen

Trotz des finanziellen Drucks ist das PZN den Weg der Dezentralisierung weiter gegangen. Betten und tagesklinische Plätze wurden vom Standort Wiesloch in das große Versorgungsgebiet des Psychiatrischen Zentrums verlagert. Außenstellen gibt es in Bruchsal seit dem Jahr 2001 und in Mosbach seit dem Jahr 2006. Im April 2008 wurde in Schwetzingen die Psychosomatische Klinik am Krankenhaus Schwetzingen eröffnet. Dort betreibt das Psychiatrische Zentrum Nordbaden eine Tagesklinik mit 18 Plätzen und eine Fachambulanz mit je allgemeinpsychiatrischer bzw. suchtttherapeutischer Ausrichtung. In Kooperation mit dem Krankenhaus wird eine Psychosomatische Station mit 18 Betten betrieben.

Die Servicegesellschaft Nordbaden (SGN) wurde im Jahr 2007 erstmals ganzjährig betrieben. Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden erbringt auf der Basis eines Geschäftsbesorgungsvertrages für die SGN Dienstleistungen. Die Preise für die Leistungen der SGN an das PZN konnten in den Jahren 2006 und 2007 stabil gehalten werden, in dem in der SGN Wirtschaftlichkeitsreserven erschlossen werden konnten.



Vogelperspektive PZN und Rheinebene

In den Jahren 2007 und 2008 werden im Psychiatrischen Zentrum Nordbaden nahezu 10 Mio. Euro in Bau- und Instandhaltungsmaßnahmen investiert. Im vergangenen Jahr wurde die sanierte Station 18 vom Maßregelvollzug bezogen. In wenigen Wochen wird die Station 42 für die Psychosomatik saniert sein. Das Gebäude 05 für den Maßregelvollzug wird Ende des Jahres fertiggestellt. 1,7 Mio. Euro werden für die Neuerrichtung der im vergangenen Jahr abgebrannten Arbeitstherapiehalle zur Verfügung gestellt. Zur Modernisierung technischer und Energieversorgungsanlagen werden weitere 500.000 Euro investiert. Im Bereich der Westlichen Zufahrt wurden ehemalige Personalwohnhäuser saniert und die Außenanlagen neu hergerichtet. Und schlussendlich ist das PZN sehr glücklich, mit dem Kinderschutzbund in Wiesloch einen langfristigen Mieter für die Gebäude gefunden zu haben.

Kinder am und im Zentrum

Eine Elterninitiative des PZN wollte in den 90er Jahren einen Betriebskindergarten im PZN gründen, scheiterte jedoch an den hohen Kosten und Auflagen. Nach acht Jahren Vorbereitungen und Verhandlungen konnte endlich im Jahr 2006 ein Betreuungsangebot für Kinder von PZN-Beschäftigten realisiert werden: Der evangelische und katholische Kindergarten in Altwiesloch wurde wegen der maroden Bausubstanz geschlossen. Die Stadt Wiesloch investierte 2 Mio. Euro in einen neuen Kindergarten mit fünf Gruppen und rund 100 Plätzen. Das PZN stellte unentgeltlich per Erbbaupachtvertrag ein circa 2500 qm großes Grundstück am östlichen Rand des Klinikgeländes zur Verfügung und erhielt im Gegenzug das Belegungsrecht für 15 Plätze. Der neue Kindergarten wurde in Trägerschaft der evangelischen Kirchengemeinde im September 2006 eröffnet. Die Kindertagesstätte mit klinikorientierten Öffnungszeiten von 6.30 bis 17 Uhr wird gut angenommen, trägt zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie mit bei und stärkt das PZN als attraktiven Arbeitgeber.



Zahlreiche Gruppen entdecken den Sinnespark als Ausflugsziel

Auch am westlichen Rand des Zentrums hat sich Anfang 2008 eine Einrichtung für Kinder etabliert: Der Kinderschutzbund Wiesloch hatte bislang seine zahlreichen Angebote in angemieteten Wohnungen im gesamten Stadtgebiet verstreut. In drei ehemaligen PZN-Personalwohnhäusern an der Westlichen Zufahrt hat jetzt der Kinderschutzbund seine Angebote zusammengefasst: Schülerhort, KIWI, Zwergentreff, Tagesmuttervermittlung, Kleiderstube liegen nun alle unmittelbar beieinander. Hierfür hat das PZN sechs Wohnungen instandgesetzt und an den Kinderschutzbund vermietet. Die Dietmar-Hopp-Stiftung hat die Herrichtung der Außenanlagen und der Spielgeräte großzügig unterstützt und gefördert.

Als Geheimtipp für Ausflüge mit Kindern gilt mittlerweile der Sinnespark im PZN. Auf Initiative der Ökumenischen Laienhilfe am PZN entstand mit Unterstützung der beiden Pfarrämter und des PZN das „Erfahrungsfeld Sinnespark“ mit 20 Stationen, die harmonisch über das weitläufige PZN-Parkgelände verteilt sind. Während der warmen Jahreszeit sind fast täglich Schulklassen oder fröhliche Kindergartengruppen zu sehen, die diesen Parcours besuchen.

Mit diesen Angeboten öffnet sich das PZN zur Stadt und wendet sich darüber hinaus bewusst an die Bevölkerung: Öffentlichkeit, Transparenz und Informationen werden weiter dazu beitragen, der Isolation und Ausgrenzung behinderter und psychisch kranker Menschen entgegenzuwirken.

Historie und Moderne im Einklang

„Bronnersches Gartenhaus“ und „Wilhelmssäule“ als „Kulturprojekt Johann Philipp Bronner“

Die Entstehungs- und Baugeschichte des PZN reicht über einhundert Jahre zurück. Noch älter sind zwei Relikte aus der Zeit, als Wiesloch gerade Amtsstadt geworden war und als die Stadt zum Großherzogtum Baden gehörte. Diese historischen Stätten - „Wilhelmshöhe“ und „Bronnersches Gartenhaus“ - finden nun nach 170 Jahren wieder Beachtung und wurden gerade in der Zusammenarbeit von PZN und Stadt Wiesloch saniert. Die beiden markanten Orte werden als optische Blickpunkte die PZN-Parkanlage weiter aufwerten

Stadtgeschichte wird lebendig

Das kleine Gartenhaus aus Bruchsteinmauerwerk ist in einer städtischen Gemarkungskarte bereits 1864 ausgewiesen, tatsächlich ist es sogar wohl einige Jahrzehnte älter, und es gehörte zu einer umfänglichen Wein- und Obstbaumschule. Eigentümer von Haus und Kulturland war der Wieslocher Apotheker Johann Philipp Bronner. Das Haus diente als Wetterschutz und als Studierhäuschen. Bronners Studien über Rebkultivierung, seine Wetteraufzeichnungen sowie Pflanzen- und Gesteinssammlungen waren für die damalige Zeit, das Biedermeier, Aufsehen erregend. Besonders Bronners Studienreisen, durchgeführt im Auftrag von Wilhelm Markgraf von Baden und mit dem Bestreben, die badischen Rotweine zu verbessern, sind auch noch in modernen Zeiten in Fachkreisen innerhalb ihrer Forschungsergebnisse von Bedeutung. Die Freundschaft zwischen Bronner und seinem Mäzen Wilhelm von Baden manifestierte sich in der Errichtung der „Wilhelmssäule“. Die rote Sandsteinsäule wurde am Geburtstag des Markgrafen im Mai 1838 enthüllt und die Wieslocher feierten die Säule, den Besuch des Markgrafen und die Tatsache, dass Bronner ihre Stadt zur „Weinstadt“ gemacht hatte, mit einem großen Volksfest auf der Wilhelmshöhe.

Restauriertes Kulturdenkmal

Das „Kulturprojekt Johann Philipp Bronner“ erinnert an das segensreiche Wirken des Apothekers Bronner und bewahrt damit der Moderne einen bedeutsamen kleinen Teil badischer Geschichte zu Anfang des 19. Jahrhunderts. Dazu gehören die Emanzipation des wohlhabenden Bildungsbürgertums, zu dem Bronner gehörte, und der Beginn der systematischen Naturwissenschaften, zu denen Bronner mit seinen Feldstudien einen kleinen Teil beitrug. Die Nachwehen der Französischen Revolution und die Vorzeichen der Badischen Revolution sind ebenfalls im Leben Bronners nachzuvollziehen. PZN und Stadt Wiesloch geben nun diesen Bronnerschen Relikten gemeinsam wieder Glanz und Leben. Dazu gehört auch die Pflanzung von „Bronner“-Reben, einer schädlingsresistenten Neuzüchtung aus Freiburg, die im Kranz um das Gartenhaus wachsen sollen. Der Charme des Biedermeiers wird in der Innengestaltung das kleine Gartenhaus wieder beleben. Geplant ist, hier und beim Naturdenkmal „Wilhelmssäule“, kleine Kulturveranstaltungen stattfinden zu lassen. Das kleine Museum ist übrigens nur eins von 75 Gebäuden, die von der Abteilung Bau & Technik auf dem 100 Hektar großen PZN Areal unterhalten werden.

Bitte vormerken in Ihrem Terminkalender 2008:

Einweihung des „Kulturdenkmals“ am 14. September, zum „Tag des offenen Denkmals“.



Bronner Gartenhaus

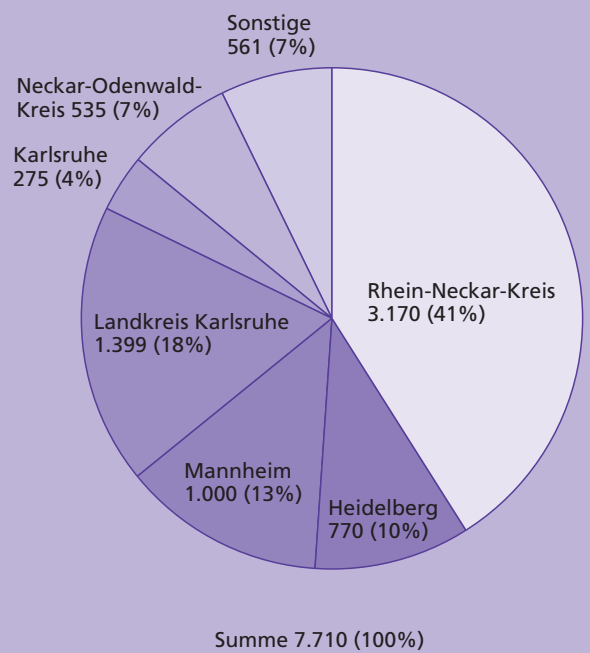
Leistungsdaten	Krankenhaus		Heim		Maßregelvollzug		Entwöhnung		Gesamt	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
durchschnittlich belegte Betten	634,53	641,69	181,01	175,87	280,70	268,14	19,40	20,8	1.115,64	1.106,5
davon Tagesklinikplätze	75,98	86,95					1,21	1,67	77,19	88,62
Fallzahl	7.745,00	7.724,50					90,00	88,50		
Verweildauer in Tagen	29,01	29,08					86,80	91,30		

Aufnahmen nach Einzugsgebiet	7.792	7.710
Rhein-Neckar-Kreis	2.958	3.170
Heidelberg	815	770
Mannheim	1.071	1.000
Landkreis Karlsruhe	1.457	1.399
Karlsruhe	290	275
Neckar-Odenwald-Kreis	482	535
Überregionale	685	524
Ohne festen Wohnsitz	34	37

Finanzdaten (in T€)	PZN Gesamt	
	2006	2007
Personalaufwand	57.284	55.284
Sachaufwand	20.019	24.543
Bilanzsumme	153.251	155.632
Anlagevermögen	104.314	102.550
Investitionen	5.960	4.455

Personaldaten	PZN Gesamt		Betten/Vollkräfte	
	2006	2007	2006	2007
Vollkräfte gesamt	1.106,50	1.046,27	1,01	1,06
davon				
Ärzte	111,00	111,35	10,05	9,94
Pflegedienst	627,00	632,72	1,78	1,75
Therapeutisches Personal	166,89	161,31	6,68	6,86
Verwaltung, Wirtschaft und sonstige Bereiche	201,61	140,89	5,53	7,85

Aufnahmen 2007 im Einzugsgebiet (Anzahl in %)	
Rhein-Neckar-Kreis	3.170 (41%)
Landkreis Karlsruhe	1.399 (18%)
Mannheim	1.000 (13%)
Heidelberg	770 (10%)
Neckar-Odenwald-Kreis	535 (7%)
Karlsruhe	275 (4%)
Sonstige	561 (7%)
Summe	7.710 (100%)



Erläuterungen zur Statistik

Belegung

Die tatsächliche Belegung des Jahres 2007 entsprach im Krankenhausbereich mit 555 vollstationären Betten und 87 Tagesklinikplätzen fast der Planbelegung. Gegenüber 2006 wurden drei Betten im vollstationären Bereich weniger belegt, die Tagesklinikplätze dafür um elf Plätze besser ausgelastet. Die Kliniken in Mosbach und Bruchsal sind voll ausgelastet. Unsere Außenstellen garantieren kurze Wege: das wohnortnahe Angebot ermöglicht eine niedrige Zugangsschwelle und den frühen Einstieg in die psychiatrische Behandlung, was die Chancen auf Heilung verbessert. Kooperationen knüpfen das Versorgungsnetz dichter und verbessern dessen Qualität.

Insgesamt wurden 7.725 Fälle behandelt. Die Verweildauer im vollstationären Bereich liegt bei 29 Tagen.

In 2007 wurden für das Wohn- und Pflegeheim 178 belegte Plätze kalkuliert. Die Planbelegung wurde um zwei Plätze unterschritten.

Die Plätze im Pflegeheimbereich werden seit einiger Zeit aufgrund der Marktsituation nicht mehr im bisherigen Umfang nachgefragt. Trotzdem ist der Bedarf überörtlicher und regionaler Plätze vorhanden. Mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern werden derzeit Gespräche über die weitere Entwicklung geführt.

Im Maßregelvollzug wurde eine durchschnittliche Belegung von 243 Betten und 25 extramuralen Plätzen erzielt. Die Belegung der vollstationären Betten lag mit einem Bett über Plan. Die Auslastung der Plätze für Probewohner konnte in 2007 Monat für Monat gesteigert werden: im Jahresdurchschnitt wurden nur fünf Plätze unterbelegt.

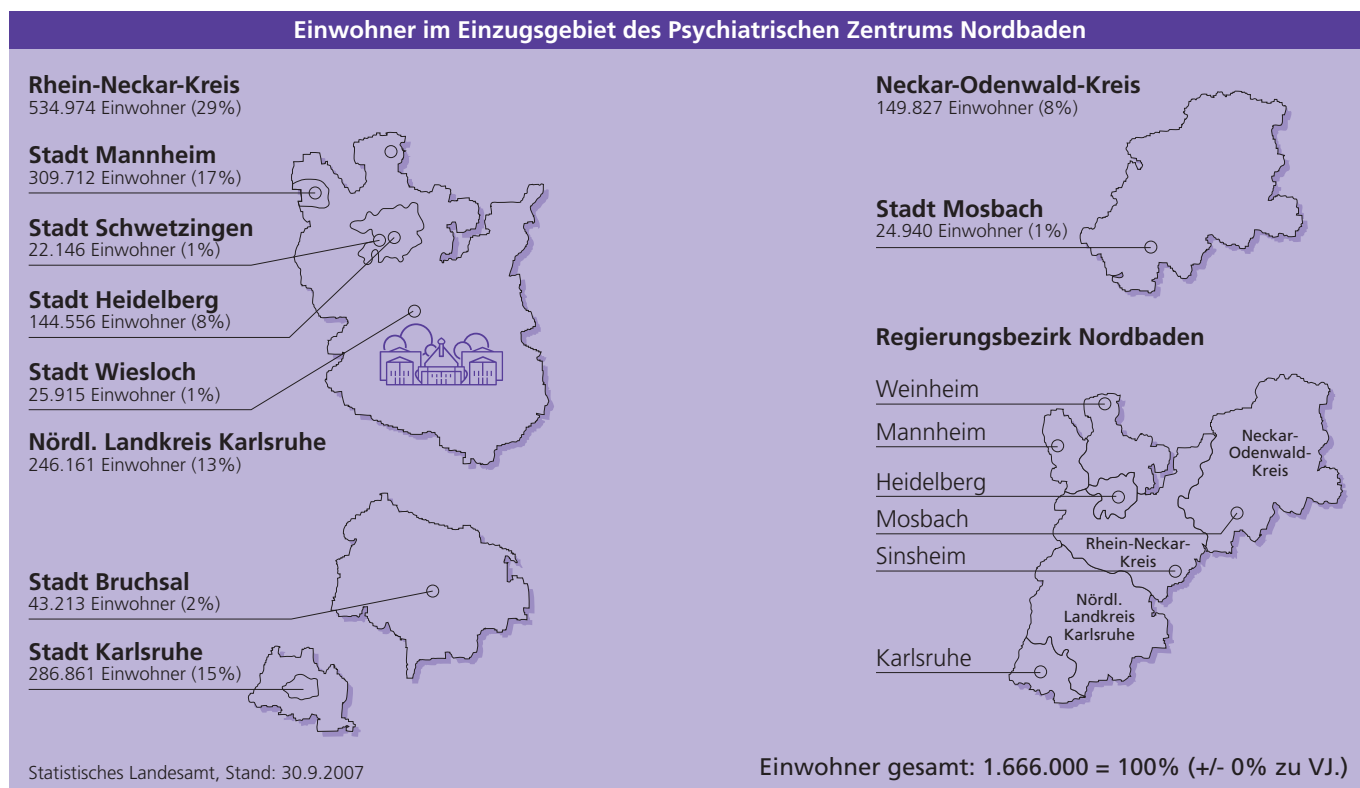
Die durchschnittliche Istbelegung in der Entwöhnung lag mit 21 Betten auf Plan. Gegenüber dem Vorjahr stieg die Belegung erneut an. Dies ist auch auf die Beteiligung des PZN an den Suchthilfenetzwerken zurückzuführen.

Personal

Seit dem Rechtsformwechsel im Jahr 1996 verfügt das PZN über eine Beschäftigtenzahl von 1.500 Mitarbeitern. In Vollzeitstellen umgerechnet werden jährlich über 1.100 Vollkräfte beschäftigt. Durch die Gründung der Servicegesellschaft schieden zum 1.11.2006 insgesamt 111 Mitarbeiter aus dem PZN aus. Damit werden sie ab dem Jahr 2007 nicht mehr in den Personalstatistiken des PZN geführt (Wegfall von 56 Vollkräften im PZN). Fünf Stellen wurden im Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich nicht besetzt. Bei den Ärzten konnte der Personalbestand gehalten werden. Im Pflegedienst konnten sechs zusätzliche Stellen besetzt werden, in den therapeutischen Berufsgruppen wurden fünf Stellen weniger besetzt. Aufgrund der Kostenerhöhungen durch die Einführung der neuen Tarifwerke wurden Stellen abgebaut. Doch die Etablierung neuer Angebote (Tagesklinik Mosbach), die Erhöhung von Leistungen (Psychiatrische Institutsambulanz) und die Erhöhung des Budgets im Maßregelvollzug schuf auch neue Stellen.

Organigramm und Einzugsgebiet

Land Baden-Württemberg SOZIALMINISTERIUM							
Aufsichtsrat							
Herr Dr. Kohler Sozialministerium (Vorsitzender)	Herr Dr. Güntert Sozialministerium	Frau Eismann Finanzministerium (Stv. Vorsitzende)	Herr Heinz Bönisch Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis	Frau Hansen Personalrat PZN	Herr Prof. Dr. Schumacher Patientenfürsprecher (beratend)		
Herr Fliß – Geschäftsführer							
Geschäftsleitung							
Herr Dr. Schwarz Ärztlicher Direktor	Frau Dr. Richter Stv. Ärztliche Direktorin	Herr Reiß Pflege-direktor	Frau Bienhaus Stv. Pflege-direktorin	Herr Kneis Heimleiter	Herr Fliß Geschäfts-führer	Herr Wilhelm Betriebs-direktor	Herr Aenis Stv. Betriebs-direktor
Kliniken, Psychosomatische Medizin, Institutsambulanz, Tageskliniken, Maßregelvollzug, Rehabilitation, Außenstellen				Heim		Akademie im Park	
Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik I Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik II Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Gerontopsychiatrisches Zentrum Suchttherapie und Entwöhnung Psychiatrische Klinik Bruchsal Psychiatrische Klinik Mosbach Psychosomatische Klinik Schwetzingen				Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst (APP) Psychiatrisches Altenpflegeheim Psychiatrisches Pflegeheim Wiedereingliederungsbereich		Fort- und Weiterbildung Seminare Tagungen und Räume	
Stand: 04/2008							



Im vorliegenden Report wurde aus Gründen des besseren Leseverständnisses hauptsächlich die männliche Anrede, wie etwa „Mitarbeiter“, „Beschäftigter“, „Patient“ oder „Bewohner“ gewählt. Diese Formulierung bezieht sich selbstverständlich auf beide Geschlechter.

Kliniken/Namen	Funktion	Sekretariat	Telefon	Telefax
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden				
Heidelberger Str. 1a, 69168 Wiesloch				
Hermann J. Fliß	Geschäftsführer	Isabella Weber	06222 55-2202	06222 55-2198
Wolfgang Wilhelm	BD/Stv. Geschäftsführer	Isabella Weber	06222 55-2002	06222 55-2198
Peter Aenis	Stv. BD	Sonja Kehrer	06222 55-2201	06222 55-2198
Zentrale Aufnahme			06222 55-2654	06222 55-2628
Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I				
Dr. Markus Schwarz	Chefarzt/ÄD	Ursula Ketterer	06222 55-2006	06222 55-2821
Maria-Theresia Wald	Pflegedienstleiterin		06222 55-2647	
Fachambulanz AP I			06222 55-2593	06222 55-1893
Psychosomatische Medizin				
Dr. Thomas Starzinski	Leitender Arzt		06222 55-2006	06222 55-2821
Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II				
Prof. Dr. Helmut Vedder	Chefarzt	Gabriele Laier	06222 55-2001	06222 55-2823
Barbara Schilmann	Pflegedienstleiterin		06222 55-2027	
Fachambulanz AP II			06222 55-2120	
Gerontopsychiatrisches Zentrum				
Dr. Angelika Abrams-Polster	Chefärztin	Michaela Augspurger	06222 55-2650	06222 55-2612
Sabine Said	Pflegedienstleiterin		06222 55-2648	
Fachambulanz GZ			06222 55-2287	06222 55-1887
Suchttherapie und Entwöhnung				
Dr. Barbara Richter	Chefärztin/Stv. ÄD	Doris Wirtz	06222 55-2790	06222 55-2890
Walter Reiß	Pflegedienstleiter/PD	Birgit Huber	06222 55-2032	06222 55-2822
Fachambulanz Sucht			06222 55-2593	06222 55-1893
Forensische Psychiatrie und Psychotherapie				
Dr. Rolf-Dieter Splitthoff	Chefarzt	Eva-Maria Sauer	06222 55-2008	06222 55-2822
Ulrike Bienhaus	Pflegedienstleiterin/Stellv. PD		06222 55-2023	
Alice Stumpf	Pflegedienstleiterin		06222 55-2024	
Fachambulanz			06222 55-2325	06222 55-1819
Psychiatrisches Wohn- und Pflegeheim				
Wilhelm Kneis	Heimleiter	Monika Schmitt	06222 55-2584	06222 55-2652
Frank Morawietz	Stv. Heimleiter			
Jürgen Rave	Leiter APP		06222 55-2222	06222 55-2828
Service Centers				
Dr. Dietrich Wallem	Innere Medizin		06222 55-2065	06222 55-2825
Prof. Dr. Stefan Biedert	Neurophysiologie		06222 55-2352	06222 55-2071
Akademie im Park				
Daniela Spring	Leiterin	Karin Nagy	06222 55-2750	06222 55-2755
Die Außenstellen des PZN				
Psychiatrische Klinik Bruchsal			07251 5059-0	07251 5059-100
Heidelberger Str. 19, 76646 Bruchsal				
Dr. Gitta Dorn	Leitende Ärztin			
Sabine Weißflog	Pflegerische Leitung PKB/Stellv. PDL APII			
Psychosomatische Medizin am Fürst-Stirum-Klinikum Bruchsal			07251 708-5700	07251 708-5749
Gutleutstr. 1-14, 76646 Bruchsal				
Psychiatrische Klinik Mosbach am Krankenhaus Mosbach			06261 83-245	06261 83-247
Knopfweg 1, 74821 Mosbach				
Tagesklinik und Fachambulanz				
Tobias Link	Leitender Arzt			
Marianne Kirsch	Pflegerische Leitung TKL			
Monika Boroffka	Pflegerische Leitung PSM			
Psychosomatische Medizin			06261 83-252	06261 83-5252
Psychosomatische Klinik Schwetzingen			06202 84-8040	06202 84-8041
Bodenschwinghstraße 10/2, 68723 Schwetzingen				
Dr. Susanne Brose	Leitende Ärztin PKS			
Frank Jourdan	Pflegerischer Leiter			
Matthias Kluge	Leitender Arzt TKL der PKS			
Birgit Karl	Pflegerische Leiterin			

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“.

In Wiesloch: Mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren Sie vom S-Bahnhof Wiesloch-Walldorf mit den Bussen 702/707 bis zur Ringstraße. Dort steigen Sie in die Linie 709 und fahren bis zum PZN.

Von Heidelberg: Von Heidelberg kommend steigen Sie in die Straßenbahnlinie 23 und fahren bis Kurpfalzzentrum/Leimen. Dort steigen Sie um in die Buslinie 723 und fahren bis zur Haltestelle 'Krankenhaus'. Diese Bushaltestelle ermöglicht den Ausstieg direkt an der Festhalle des PZN, nur wenige Meter Fußweg entfernt vom zentralen Behandlungsgebäude und der Aufnahme.

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, Mosbach und Schwetzingen** eine Anfahrtsbeschreibung zur Verfügung.

PSYCHIATRISCHES ZENTRUM NORDBADEN
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg



Heidelberger Straße 1a
69168 Wiesloch
Telefon 06222 55-0
Telefax 06222 55-2484
www.pzn-wiesloch.de

PSYCHIATRISCHES ZENTRUM NORDBADEN

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg



Heidelberger Straße 1a
69168 Wiesloch
Telefon 06222 55-0
Telefax 06222 55-2484
www.pzn-wiesloch.de