



< www.wahrendorff.de >

< www.die-wahren-dorff-freunde.de >

< www.die-wahren-96er.de >

< www.dorff-kueche.de >

< www.neubau-celle.de >

< www.rudolfs-inn.de >

< www.aps-hannover.de >

W KLINIKUM
WAHRENDORFF

2015

UNSER JAHR 2015

DAS KLINIKUM WAHRENDORFF IM RÜCKBLICK

25. Januar

Neujahrsempfang:

Geschäftsführer Dr. Wilkening stellt seine traditionelle Rede auf der Getränkekiste diesmal unter das Motto „Die Wahre Dorff Seele“.



17. Juni

XVII. Symposium der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:

Welche neuen Ansätze, Erfahrungen und Methoden gibt es in der Arbeit mit Menschen, die unter einer Traumafolgestörung leiden? Zum Thema „Update Posttraumatische Belastungsstörungen“ kommen Fachleute aus der ganzen Republik in Köthenwald zu Vorträgen und Erfahrungsaustausch zusammen.



21. Juli

Freundschaftsspiel:

Hannover 96 kickt gegen RCD Mallorca. Beim Einlaufen in die Wahre Dorff Arena werden die Fußballstars von 42 Mitarbeiterkindern und 30 Mädchen und Jungen der C-Jugend des MTV Ilten begleitet.



Januar

Februar

März

April

Mai

Juni



28. März

Ostermarkt:

Viele kleine Stände und die Dorff-Gärtnerei sorgen unter dem Titel „Ach, du dickes Ei“ mit Kunsthandwerk und buntem Blumenschmuck für frühlingshaftes Ambiente. Der Wahre Dorff Chor begleitet den Markt musikalisch.



11. Juli

Sommerfest:

Spiele, Musik und Bewegung bringen viele Menschen zusammen. Höhepunkt ist die kreative Modenschau der Bewohner mit Unterstützung von Mitarbeitern der Lebensschule.



14. August

Eröffnung Neubau in Celle:

Zur feierlichen Einweihung der neuen Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle kommen mehr als 400 Gäste. Niedersachsens Sozialministerin Cornelia Rundt (Mitte) betont in ihren Grußworten die Bedeutung der neuen Klinik für die regionale Krankenversorgung.

16. September

XIV. Symposium Suchtmedizin:

In psychiatrischen Fachkreisen wird diese Frage immer wieder diskutiert: Bekam jemand zuerst ein psychisches Problem und hat dann versucht, es mit Suchtmitteln „zu behandeln“? Oder kam es im Rahmen seiner Abhängigkeitserkrankung zu einer psychischen Störung? Die Betroffenen leiden doppelt und werden von der Gesellschaft doppelt stigmatisiert. Therapeuten brauchen doppelte Kompetenz. Braucht das Gesundheitswesen auch doppelte Versorgungssysteme? In Köthenwald erarbeiten Experten unter dem Motto „Mission Impossible? Doppeldiagnose-Patienten“, wie am besten geholfen werden kann.



7. Oktober

Politikerbesuch:

Wie bewältigt Sehnde die Aufnahme von Flüchtlingen? Die Bundestagsabgeordnete Dr. Maria Flachsbarth (2. von links) informiert sich aus erster Hand und besucht die Notunterkunft in Köthenwald. Es gibt viel Lob für das große Engagement der Mitarbeiter.



4. Dezember

Weihnachtsbaum-Contest:

Wer schmückt den Baum am besten? Beim Kreativ-Wettbewerb treten Mitarbeiter und Unterstützer des Klinikum Wahrendorff in 42 Teams am Tannengrün gegeneinander an. Am Ende gewinnt das Team des MTV Ilten mit einer Kreation in Pink.



Juli

August

September

Oktober

November

Dezember



10. September

Spende für die Feuerwehr:

Als Dankeschön für die gute Zusammenarbeit lädt das Klinikum Wahrendorff die Sehnder Ortsfeuerwehren zum Grillfest ein und überreicht Spenden: Vier Schnelleinsatzzelte und eine Geldspende für die Jugendabteilung.



27. September

XXL-Jazz im Park:

Im September sind alle vier Sonntage fest dem Jazz verschrieben. Musikfreunde genießen bei Bratwurst und Bier viel Swing und Boogie unter Bäumen. Höhepunkt ist der XXL-Sonntag, bei dem gleich drei Bands auf der Parkbühne in Ilten stehen.



19. November

Verabschiedung:

Nach zwei Monaten in der Erstaufnahme im Dorff-Gemeinschaftshaus Köthenwald sagt die syrische Familie Rihani dem Klinikum Wahrendorff Lebewohl und zieht in ihre erste eigene Wohnung im ehemaligen Sehnder Jugendfreizeitheim. Auch die rund 100 anderen Flüchtlinge aus Köthenwald sollen künftig in Sehnde unterkommen.



INHALT

Unser Jahr 2015 – Das Klinikum Wahrendorff im Rückblick	2
Einleitung	5
Das Klinikum Wahrendorff – Überblick	6
Lagepläne Köthenwald/Ilten/Celle/Hannover	8/9
Leitbild – Jeder Mensch ist einzigartig	10
Das Klinikum Wahrendorff in Zahlen	11
Unsere Schwerpunkt-Themen	12
Neubau Celle	12
Zertifizierung: Qualität in der ärztlichen Weiterbildung	15
Tagesklinik Welfenplatz	16
„Patientenzufriedenheit ist messbar besser geworden“	18
Umgang mit Zwangsmaßnahmen – ein Qualitätsindikator	21
Vorher-Nachher: Behandlungsfortschritte in Zahlen	22
Mit dem Praxisanleiter sicher durch die Probezeit	23
Medizinisch/pflegerische Verantwortung im Verbund	24
Großer Besuch: Flüchtlinge im Klinikum Wahrendorff	24
Komplettanbieter Klinikum Wahrendorff	26
Psychiatrie und Psychotherapie	26
Junge Erwachsene	27
Seelische Gesundheit im Alter	28
Transkulturelle Psychiatrie	29
Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)	31
Psychosomatische Medizin	32
Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle	34
Traumazentrum	35
Suchtmedizin/Aufnahmestation	37
Skillstraining	39
Forschung und Entwicklung	41
Heimbereich	42
WahrenWohnWelten	46
Therapien	47
Akademie für Pflege und Soziales (APS)	50
Förderverein Wahre Dorff Freunde	52
Impressum	54

EINLEITUNG



Die Geschäftsführung (v.l.): Bernd Senger, Dr. Rainer Brase, Heide Grimmelmann-Heimburg, Dr. Matthias Wilkening

Liebe Leserin, lieber Leser,

unser Top-Thema im Jahr 2015 war erneut Qualität. Gute Qualität bedeutet für uns, die Erwartungen, die Patienten, Bewohner, Zuweiser und Angehörige an unsere Arbeit haben, noch zu übertreffen. Dafür fragen wir jährlich rund 2.500 unserer Kunden, was sie möchten und was wir verändern sollen.

Unsere Maßnahmen 2015 waren vielfältig. Unter anderem haben wir unsere Aufnahme besser organisiert: Unsere Mitarbeiter haben jetzt mehr Zeit für die Patienten. Es gibt mehr Therapieeinheiten und Einzelgespräche sowie kürzere Wartezeiten bis zur Aufnahme.

Damit Patienten mit Burnout und Depression frühestmöglich wieder arbeiten können, bieten wir ihnen mitten in Hannover in unserer großen Tagesklinik Welfenplatz einen schnellen Behandlungsbeginn.

Wohnortnahe Versorgung ist in Celle das große Thema. Anfang August haben wir unseren Neubau, die Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle, das Fachkrankenhaus für die Seele in Celle, in Betrieb genommen.

Im Heimbereich unterstützen wir die Individualität des Einzelnen und verfügen jetzt über

mehr Einzelzimmer und kleinere Wohneinheiten. Die Fertigstellung der WahrenWohnWelten in Köthenwald erleichtert den Bewohnern die Schritte in die Wiedereingliederung. Weitere Modernisierungsprojekte laufen.

Und: Unsere Mitarbeiter wollen lernen. Sie nehmen an intensiven Fort- und Weiterbildungsaktivitäten, Sicherheitstrainings im Umgang mit Patienten sowie Gesundheits- und Präventionsprogrammen teil.

Einen praktischen Nutzen hat diese Broschüre aber auch wieder für Sie, liebe Leserinnen und Leser: Die „Skillstechniken für Einsteiger“ funktionieren nicht nur im Klinikum, sondern auch im Alltag. Dieses Jahr finden Sie die Übungen auf den Seiten 39 und 40.

Wir bedanken uns bei allen, die sich im vergangenen Jahr für unsere Patienten und Bewohner professionell, engagiert und liebevoll eingesetzt haben: Sie sind das Klinikum Warendorff, Sie sind die Seele des Fachkrankenhauses für die Seele.

Dr. Rainer Brase
Dr. med. Rainer Brase

DAS KLINIKUM WAHRENDORFF – EIN KURZER ÜBERBLICK

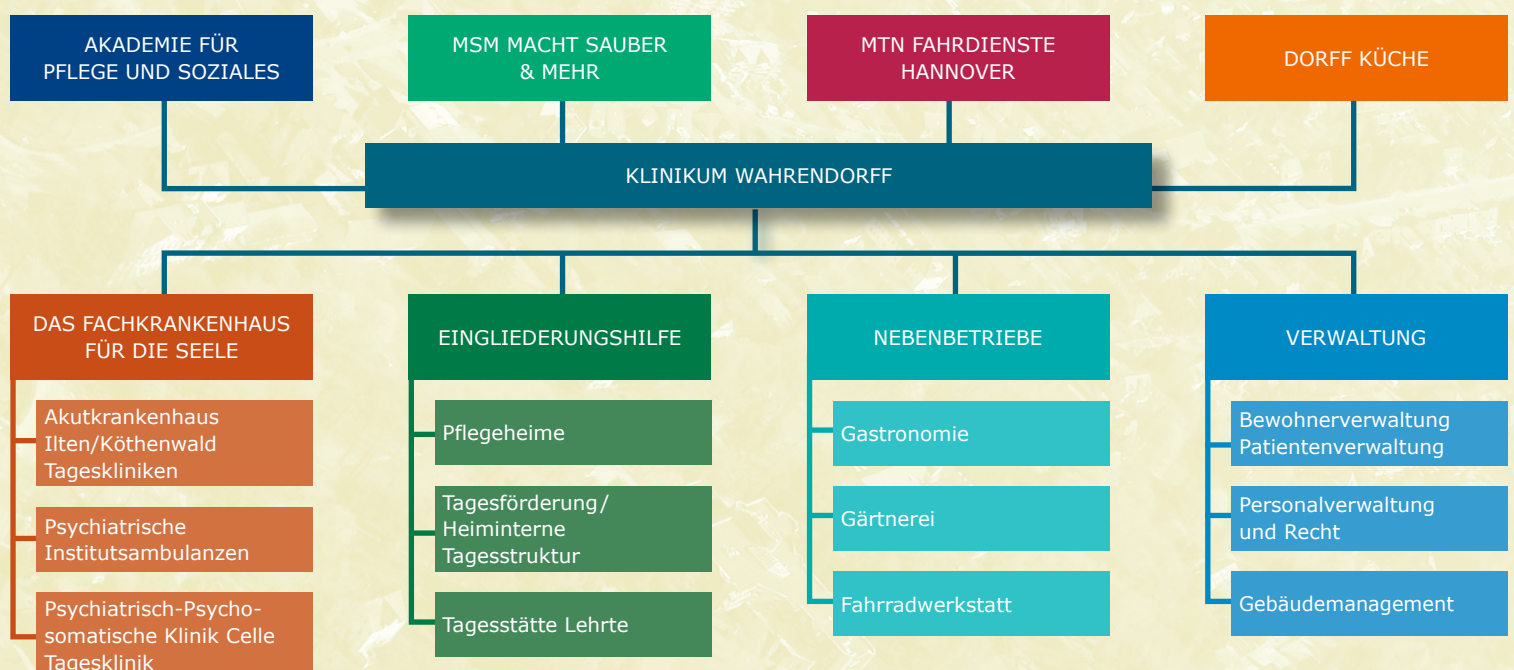
Das Klinikum Wahrendorff ist Komplettanbieter für Psychiatrieversorgung. Es liegt zwölf Kilometer östlich der Landeshauptstadt Hannover und hat in Celle zum 1.08.2015 mit der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle ein zweites Krankenhaus in Betrieb genommen. Das Gesamtklinikum verfügt über 294 Krankenhausbetten, 222 teilstationäre Plätze und einen großen Eingliederungshilfebereich (Heimbereich). Es bietet 1.400 Menschen aus der Region einen sicheren Arbeitsplatz. In der psychiatrischen Sektorversorgung des Landes Niedersachsen stellt das Klinikum Wahrendorff die psychiatrische Krankenhausversorgung für die östliche Region Hannover und die Stadt und den Landkreis Celle sicher. Im Jahr 2015 wurden 7.750 Patienten im Krankenhaus behandelt. Die Psychiatrischen Institutsambulanzen versorgen rund 3.000 Patienten pro Quartal. In den verschie-

denen Heimen finden 960 Bewohner eine individuelle und fachlich anspruchsvolle Versorgung.

Zum Klinikum Wahrendorff gehören:

1. das „**Fachkrankenhaus für die Seele**“, bestehend aus der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit den Abteilungen Allgemeinpsychiatrie, Seelische Gesundheit im Alter, dem Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie, den Institutsambulanzen und dem Bereich für junge Erwachsene und der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit dem Traumazentrum, dem psychiatrisch-psychosomatischen Schwerpunkt „Depression“ und „Suchtmedizin“, sowie der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle;
2. die **Eingliederungshilfen** mit den Pflegeheimen – darunter die Heimbereiche Günther-

Beteiligungen und Grundstruktur Klinikum Wahrendorff



straße und Brandestraße, jeweils in Hannover-Stadt, und der Tagesförderstätte mit Werkstätten und Kreativzentren;

3. die **Verwaltung** mit Gebäudemanagement, Klinikverwaltung und Geschäftsbesorgung für externe Einrichtungen.

Neben der Akutbehandlung im Krankenhaus oder einer der Tageskliniken bietet das Klinikum Wahrendorff einen differenzierten Heimbereich. Eine fördernde und lebenswerte Heimat, für manche Menschen nur vorübergehend, für andere länger. Zahlreiche Angebote, wie die Arbeitstherapie in Kooperation mit dem Unternehmen Miele, die Kunsttherapie, die Gärtnerei, eine Fahrradwerkstatt und viele weitere schaffen für die Bewohner einen möglichst normalen und lebenswerten Alltag.

Die 65 Gebäude des Klinikums verteilen sich auf die Ortschaften Ilten, Köthenwald, Lehrte,



„Nous sommes Paris – Wir sind Paris“: Die IT-Abteilung zeigt beim Weihnachtsbaum-Contest Solidarität mit Frankreich und schmückt die Tannenspitze mit dem Eiffelturm.

Sehnde, Celle, Hannover, Laatzen und Rethen. Die beiden Hauptstandorte der Einrichtung befinden sich in Ilten und Köthenwald in einer ausgedehnten Parkanlage.

Organisation Klinikum Wahrendorff

GESCHÄFTSLEITUNG: Dr. Matthias Wilkening · Dr. Rainer Brase · Bernd Senger · Heide Grimmelmann-Heimburg

KRANKENHAUS

ALLGEMEINPSYCHIATRIE
Dr. Wolfgang Becker, Chefarzt

SEELISCHE GESUNDHEIT IM ALTER
Oliver Rosenthal, Leitender Arzt

ZENTRUM FÜR TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE
PD Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess, Leitende Ärztin

PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZEN
Snefried-Oda Buchweitz-Klingsöhr, Leitende Ärztin

PSYCHIATRISCH-PSYCHOSOMATISCHE KLINIK CELLE
Dr. Juliane Liersch, Leitende Ärztin

AUFNAHME
Barbara Franke, Leitende Ärztin

PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN
Dr. Michael Hettich, Chefarzt

SUCHTMEDIZIN
Dr. Michael Hettich, Chefarzt

TRAUMAZENTRUM
Oliver Glawion, Leitender Arzt

jeweils Oberärzte und Pflegedienstleitung

EINGLIEDERUNGSHILFE

ÄRZTLICHE LEITUNG
Snefried-Oda
Buchweitz-Klingsöhr

HEIMLEITUNG
Christa Eller-Gerwinn
Joachim Ziert
Sabine Hachmeister
Hans-Jürgen Gottwald
Peter Steinig
Renate Laskowski
Danny Geidel
Uri Sorrentino
Oliver Hoppe
Holger Heipl

TAGESFÖRDERSTÄTTE
Günter Pöser

ZENTRUM FÜR ARBEIT UND DIENSTLEISTUNGEN
Günter Pöser

DIENTSTLEISTUNGEN

PERSONALABTEILUNG/RECHT
Bernd Senger

PATIENTEN- UND BEWOHNERVERWALTUNG
Joachim Bucker

GEBÄUDEMANAGEMENT
TECHNISCHER BEREICH
Jürgen Strebost

LAGEPLÄNE KÖTHENWALD UND ILTEN



KÖTHENWALD

Grundstücksfläche: ca. 88.000 m²
Bebaute Fläche: ca. 17.300 m²



ILTEN

Grundstücksfläche: ca. 121.000 m²
Bebaute Fläche: ca. 12.400 m²

LAGEPLÄNE CELLE UND HANNOVER



KLINIKUM WAHRENDORFF – JEDER MENSCH IST EINZIGARTIG



Nina Prothe



Joachim Ziert



Andrea Janßen

Unser Menschenbild ist dadurch gekennzeichnet, dass wir wertschätzend und respektvoll miteinander umgehen. Wir begegnen uns partnerschaftlich und mit gegenseitiger Achtung. Wir stellen den Menschen in seiner Einzigartigkeit und seiner Würde in den Mittelpunkt unseres Handelns. Wir anerkennen und berücksichtigen ausdrücklich die Individualität des Einzelnen.

Wir Mitarbeiter erkennen einander an – mit unseren Talenten und Stärken, aber auch mit unseren Schwächen. Wir schätzen die Eigeninitiative und fördern sie. Wir arbeiten ressourcen-

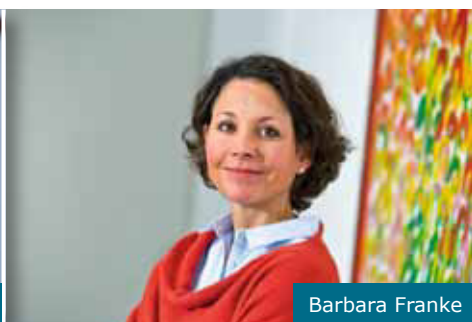
orientiert und wirtschaftlich. Wir ergänzen uns in multiprofessionellen Teams. Durch Kreativität erleben wir die Freude an unserer Arbeit. Wir empfinden es als unsere Leistung, dass wir uns in einem stetigen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung befinden und uns positiv weiterentwickeln. Uns ist bewusst, dass durch unser einzigartiges Leistungs- und Qualitätsangebot im Klinikum Wahrendorff eine funktionierende soziale Infrastruktur entwickelt wurde, und wir stimmen zu, dass Leistung gefordert wird und freuen uns, dass man sie anerkennt.



Inken Bartsch



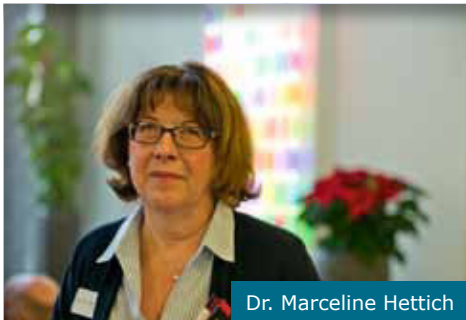
Holger Heipl



Barbara Franke



Dr. Juliane Liersch



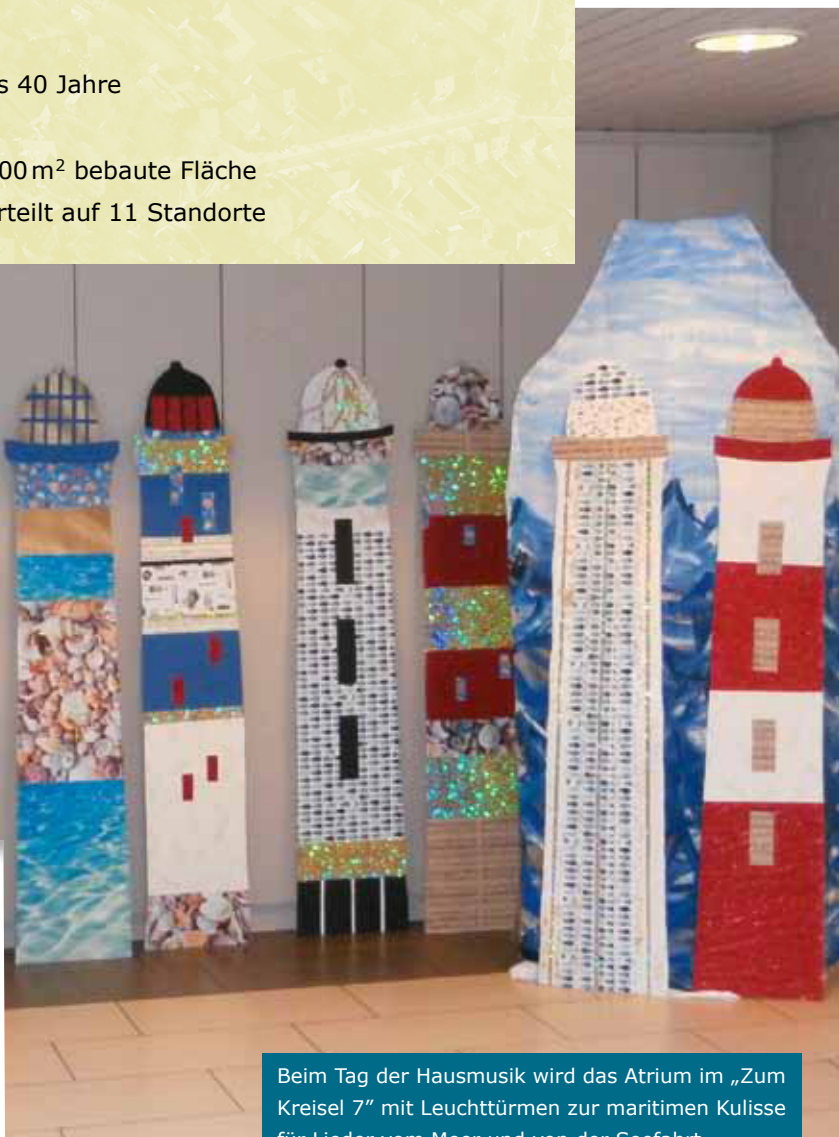
Dr. Marceline Hettich



Andreas Schmidt

DAS KLINIKUM WAHRENDORFF IN ZAHLEN

- mehr als 1.000 Vollkräfte
- Fachkraftquote mehr als 90 %
- mehr als 50 % der Mitarbeiter sind jünger als 40 Jahre
- über 1.550 Betten und Plätze
- über 200.000 m² Grundfläche und über 40.000 m² bebaute Fläche
- mehr als 60 größere und kleinere Häuser verteilt auf 11 Standorte



Beim Tag der Hausmusik wird das Atrium im „Zum Kreisel 7“ mit Leuchttürmen zur maritimen Kulisse für Lieder vom Meer und von der Seefahrt.

1. Akutbereich

Krankenhäuser	2
Stationen	14
Tageskliniken	10
Vollstationäre Betten	294
Teilstationäre Plätze	222

Fälle p. a.	7.750
Verweildauer in Tagen	22,1

Auslastung

vollstationär	99,8 %
teilstationär	119 %
gesamt	105 %

2. Heimbereich

- 10 Heimbereiche mit insgesamt mehr als 50 Wohnbereichen
- über 1.060 Plätze
(davon ca. 250 beschützte Plätze)
- nur 1- und 2-Bett-Zimmer
- Auslastung über 90 %

UNSERE SCHWERPUNKT-THEMEN

NEUBAU CELLE

Feierliche Eröffnung des neuen Fachkrankenhauses



Pause im Grünen: Der Innenhof lädt zum Verweilen ein.



„Messbar mehr“: Geschäftsführer Dr. Rainer Brase verdeutlicht das Motto des Klinikums mit einem drei Meter langen Zollstock.

Im August 2015 hat die neue Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle in unmittelbarer Nachbarschaft zum Allgemeinen Krankenhaus Celler (AKH) den Betrieb aufgenommen. Unter der Leitung von Dr. Juliane Liersch vereint das neue Fachkrankenhaus für die Seele in Celler derzeit zwei Stationen und eine psychiatrische Tagesklinik unter einem Dach. Im Obergeschoss besteht eine Ausbaureserve für eine weitere Station. Der lichtdurchflutete Neubau passt sich dem Grundstück nahe der Aller und seiner städtebaulichen Umgebung opti-

mal an und bietet Patienten Ruhe und Erholung.

Nach nur knapp zweijähriger Bauzeit fand am 14. August 2015 die feierliche Eröffnung mit über 400 Gästen statt. Die Tagesklinik, zuvor am Weißen Wall am Rande der Altstadt beheimatet, hat bereits am 3. August den Betrieb in den neuen Räumen aufgenommen. Vorangegangen war eine aktive Bauphase mit Abriss der alten Gebäude auf dem Baugelände 2013, Grundsteinlegung im Februar 2014 und Richtfest im August 2014. Beide Feiern fanden unter reger Beteiligung der lokalen Politik und der Nachbarschaft statt. Bis in den Sommer 2015 hinein haben die Handwerker den Innenausbau erledigt. Das neue Krankenhaus präsentiert sich luftig, hell, lebendig und bunt.



An der feierlichen Eröffnung nehmen über 400 Gäste teil.



Von Ilten-Köthenwald nach Celle: Zur Eröffnung kommen Mitarbeiter mit dem Fahrrad.

Wohnortnahe Versorgung

Für Patienten aus der Stadt und dem Landkreis Celle sowie für deren Angehörige ist mit dem Neubau in Zukunft eine wohnortnahe Versorgung für alle psychischen Erkrankungen vorhanden. Die Gastredner waren sich bei der Eröffnung einig: „Hier wird eine wichtige Versorgungslücke geschlossen.“ Patienten mit erweitertem Behandlungsbedarf werden aus

Celle auch zukünftig in das Klinikum Wahren-dorff mit den beiden Standorten Ilten und Köthenwald verlegt, um das individuell bestmögliche Behandlungsergebnis zu bieten. In Celle sind 75 Ärzte, Pflegefachkräfte und Therapeuten sowie Mitarbeiter aus den Bereichen Sozialdienst, Verwaltung und Hauswirtschaft beschäftigt.

Architektur und Gestaltung

Das beauftragte Architektenbüro Sander Hofrichter hatte sich das Motto „Bauen für die Seele“ auf die Fahnen geschrieben und es optimal umgesetzt. Das teilweise viergeschossige Gebäude gliedert sich in eine Tagesklinik mit 30 Plätzen und zwei Stationen mit jeweils 24 Betten. Beide Bereiche sind in zwei unterschiedlichen Gebäudeteilen untergebracht, die über eine zweigeschossige Eingangshalle miteinander verbunden sind. Die Eingangshalle bildet mit ihrer verglasten Fassade ein helles und freundliches Entree für das neue Fachkrankenhaus und baut so Berührungsängste ab. Der Satz „Das wirkt ja wie eine Hotel-Lobby“ war bei den Besichtigungstagen im Rahmen der Eröffnungsfeierlichkeiten mehrfach zu hören. Während ein Gebäudeteil ausschließlich den Räumen der Tagesklinik vorbehalten ist, sind im zweiten Teil die Stationen der Pflegeberei-

che untergebracht. Diese Funktionstrennung ermöglicht den Patienten der Pflegebereiche eine ungestörte Erholung. Im Erdgeschoss befinden sich eine geschützte Station, die Aufnahme der Tagesklinik und die Verwaltungs-bereiche. In den darüber liegenden Geschossen sind die Therapieflächen der Tagesklinik und je eine Station. Das Sockelgeschoss beherbergt die Therapie- und Sekundärflächen für die Pflegebereiche.

Der Neubau passt sich in seiner zurückhaltenden Gestaltung seiner Umgebung an. Durch die abgerundete Form und die vorgelagerten Grünzonen tritt der Bau vom Rand der südlich gelegenen Witteringer Straße zurück und bildet einen attraktiven Vorplatz. Gleichzeitig passt er sich der Höhe der Nachbargebäude an. Die Hauptfassaden wurden verklinkert. Die Klinikfassade gleicht dem historischen Pflege-

wohnheim gegenüber. Nur das oberste Geschoss und Teile des abgerundeten Gebäudeteils sind hell verputzt und heben sich von der restlichen Fassade ab. Das gibt dem Gebäude ein aufgelockertes Gesamtbild. In dem barrierefreien Neubau gibt es ausschließlich Ein- und Zweibettzimmer. Alle Zimmer sind entlang der Südfassade und zum Innenhof hin ausgerichtet. Bodentiefe Fenster versorgen das Gebäude mit viel Tageslicht.

Zwischen den beiden Gebäudeteilen bietet der Innenhof mit dem Patientengarten eine geschützte Erholungsfläche mit Sitzmöglichkeiten und einer kleinen Raucherecke. Hier ist auch das aus dem Vorgängerbau gesicherte Relief der Celler Bildhauerin Gerda Sautter de Hotzen wieder an der Fassade angebracht. Es zeigt „eine barmherzige Schwester“ mit einer Patientin. Die Bildhauerin hatte ab Mitte der 1960-er Jahre als Krankenschwester gearbeitet. Ihr

Kunstwerk hing am ehemaligen Schwesternwohnheim, das dem Neubau gewichen ist. Die auf Schutz und Wohlergehen der Patienten bedachte Architektur trägt den Bedürfnissen der Patienten Rechnung. Die Räume sind luftig, licht und klar gegliedert. Die Flure der Pflegebereiche erweitern sich zum Stationsstützpunkt hin und ermöglichen von dort aus einen Blick auf alle Patientenzimmer. Um die Orientierung im Gebäude zu erleichtern, haben die verschiedenen Funktionsbereiche unterschiedliche Farben erhalten. Die Patientenzimmer sind in einem lichten Grünton gehalten. Die Aufenthaltsbereiche strahlen in einem warmen Gelb. Die Therapieflächen sind in einem beruhigenden, sanften Blauton gestrichen. Die Farbauswahl haben Mitarbeiter und Patienten gemeinsam anhand eines Musterzimmers getroffen. Es war eigens für diesen Zweck am Stammsitz Ilten-Köthenwald aufgebaut worden.

Fließender Übergang mit Modellstation

Die Behandlungskonzepte für das neue Fachkrankenhaus wurden schon während der Bauzeit optimiert. Das „Team Celle“ hat dafür im August 2013 die Modellstation „Celle 1“ auf einer Station der Allgemeinpsychiatrie in Köthenwald eröffnet. Patienten aus Stadt und Landkreis Celle wurden dort versorgt. Auf der Pilotstation haben die Mitarbeiter schon wäh-

rend der Bauphase Arbeitsabläufe strukturiert und Teams gebildet. Mitarbeiter und Patienten zogen Mitte August gemeinsam nach Celle um. Dank der Modellstation gelang ein fließender Übergang von Arbeit und Versorgung für Patienten und Beschäftigte. Patienten wurde das Eingewöhnen in die neue Umgebung erleichtert.

Stringente Planung, schnelle Umsetzung, günstigere Kosten

Das Land Niedersachsen hat den Neubau mit 9,3 Millionen Euro gefördert. 2,7 Millionen Euro hat das Klinikum Warendorff als Eigenmittel aufgebracht. Weitere vier Millionen Euro wird der Ausbau der dritten, derzeit noch leeren Etage kosten. Der Neubau ist etwas unterhalb der geplanten Baukosten geblieben und sogar einen

Monat vor dem geplanten Ende der Baumaßnahmen fertig geworden. Es ist somit gelungen, ein Gebäude von hoher architektonischer Qualität zu erstellen und obendrein durch stringente Planung messbar günstiger und schneller zu sein.

ZERTIFIZIERUNG: QUALITÄT IN DER ÄRZTLICHEN WEITERBILDUNG

Klinikum Wahrendorff bekommt Gütesiegel



An der Abschlussbesprechung haben das Visitationsteam, Chefärzte, Leitende Ärzte, Oberärzte und Assistenten teilgenommen.

Das Gütesiegel.



Das Klinikum Wahrendorff hat sich im Februar 2015 von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) als Weiterbildungsstätte gemäß den Richtlinien der Europäischen Fachgesellschaft (UEMS) zertifizieren lassen. Damit soll eine psychiatrisch-psychotherapeutische Weiterbildung der Assistenzärzte auf höchstem und wissenschaftlich fundiertem Niveau gewährleistet werden.

Das Zertifizierungsverfahren funktionierte nach dem sogenannten Peer-Review-Verfahren. Dabei haben Fachkollegen die Klinik besucht und mit allen an der Weiterbildung beteiligten Personen gesprochen. Das Visitationsteam gab am Ende seines Besuchs einen Bericht über Stärken und Schwächen der Weiterbildungsstätte ab. Bei der Zertifizierung wurde insbesondere auf die Belange der Assistenzärzte geachtet. Wichtig war zum Beispiel, wie viele Ärzte in Weiterbildung sind und ob es Rotationsverfahren gibt. Wesentlich waren auch die Aspekte Anleitung und Supervision sowie die Ausstattung der Klinik: Wie sind die Arztzimmer ausgestattet? Welche Arbeitsmöglichkeiten gibt es während des Bereitschaftsdienstes? Wie steht es um die Sicherheit der Weiterzubildenden? Besteht Zu-

gang zu Fachliteratur und elektronischen Medien? Können die Assistenzärzte die Organisation der Weiterbildung mitgestalten? Großen Wert wurde schließlich auf die individuelle Planung der Weiterbildungszeit und Beratung der Weiterzubildenden im Hinblick auf ihre persönliche und berufliche Entwicklung gelegt.

Das Klinikum Wahrendorff hat das Zertifizierungsverfahren erfolgreich abgeschlossen und kann damit seine Attraktivität als Weiterbildungsstätte für eine bestmögliche Facharztausbildung auch in Zukunft nach neuesten Qualitätsstandards garantieren.

Die Prüfkommision bescheinigte insbesondere

- ein sehr gutes Weiterbildungsniveau,
- sehr gute Arbeitsbedingungen der Assistenzärzte,
- die gute Durchführung der Psychotherapieausbildung,
- die gute Supervision,
- ein hervorragendes allgemeines Arbeitsklima,
- einen hervorragenden Kontakt zur Leitung,
- eine hervorragende Präsenz der Leitung.

Das Siegel ist für fünf Jahre gültig. Mit Ablauf der Frist wird sich das Klinikum einer erneuten Begutachtung unterziehen.

TAGESKLINIK WELFENPLATZ

Depression und Burnout mit Achtsamkeit begegnen



Tagesklinik Welfenplatz mit Therapieraum

Körperliche und geistige Erschöpfung, Antriebslosigkeit, Überforderung und eine innere Leere – so beschreiben betroffene Menschen häufig Anzeichen einer Depression oder eines Burnouts. Die Symptome stellen für die Betroffenen eine große Belastung dar. Auch gesamtgesellschaftlich betrachtet ist dies eine ernstzunehmende Entwicklung. Affektive Störungen wie Depression und Burnout-Syndrom werden immer häufiger diagnostiziert. Als Folge sind die Fehlzeiten von Arbeitnehmern mit diesen Krankheitsbildern in den vergangenen Jahren gestiegen. Individuelle Behandlung und Hilfe finden Betroffene in Norddeutschlands größter Tagesklinik, der Tagesklinik Welfenplatz des Klinikum

Wahrendorff in Hannover. Am 5. Dezember 2015 feierte die Einrichtung ihr einjähriges Bestehen.

Das Konzept orientiert sich an kognitiv-verhaltenstherapeutischen Grundlagen mit dem Schwerpunkt auf achtsamkeitsbasierten Therapieverfahren (Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)). Im teilstationären Behandlungsangebot stehen betroffenen Frauen und Männern 60 Therapieplätze zur Verfügung. Die Patienten sind in vier Gruppen unterteilt. Jede Gruppe ist einem festen Therapeutenteam zugeordnet. In allen Gruppen finden einmal wöchentlich Visiten statt, an denen auch die zuständigen Therapeuten teilnehmen.

Hohe Auslastung, schnelle Aufnahme

Die Nachfrage nach den Behandlungsplätzen ist enorm. Seit dem Bestehen der Tagesklinik wurden dort bereits über 500 Patienten behandelt. Durch eine flexible Aufnahme wurden lange Wartezeiten für einen Therapieplatz vermieden.

Das Behandlungsspektrum ist sehr strukturiert. In der Bezugstherapie führen alle Patienten wöchentlich ein Einzelgespräch bei einem Bezugstherapeuten. Bei Bedarf erfahren sie zusätzlich Unterstützung durch die Co-Therapie.

Das Therapieangebot umfasst darüber hinaus folgende Therapiegruppen: Psychotherapie, Edukationsgruppe Depression und Burnout, Achtsamkeit in Theorie und Praxis, Skillstraining, Selbstwert-Gruppe, Gruppe zur Förderung sozialer Kompetenzen, Ergotherapie und Entspannungsangebote.

Die Tagesklinik Welfenplatz in Zahlen:

- rund 600 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 25 Tagen
- 11–12 Aufnahmen pro Woche
- 68 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „1,8“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Neue Gruppenangebote

Das Gruppenangebot wurde durch den Systemischen Therapieansatz und durch ein Angebot zur Aktivierung individueller Ressourcen ergänzt. Zusätzlich werden an drei Tagen in der Woche Themengruppen angeboten. Das Angebot beinhaltet unter anderem Yoga, Nor-

dic Walking, Akupunktur, Kunsttherapie, Aromatherapie, Genusstraining, Tischtennis, Schlafhygiene und Meditation. Es kann von Patienten je nach Befindlichkeit und Interesse tagesaktuell selbst gewählt werden.

Neues Leitungsteam

Das interdisziplinäre Team der Tagesklinik Welfenplatz besteht aus 24 Mitarbeitern, darunter jeweils mehrere Ärzte und Psychologen um

das Leitungsteam Dr. Sona Meciarova, Greta Schulik und Melanie Hebenbrock.

Gute bis sehr gute Noten in der Zufriedenheitsbefragung

Im Jahr 2015 wurden in der Tagesklinik Welfenplatz 92 Personen zu ihrer Zufriedenheit befragt. Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse. Alle Angaben sind Durchschnittswerte in Schulnoten.

„Messbar besser“ heißt für das Leitungsteam: Alles daran setzen, um nächstes Jahr in den Befragungen besser abzuschneiden.

Befragung zur Patientenzufriedenheit

Tagesklinik Welfenplatz

Allgemeine Kundenzufriedenheit	1,5
Aufnahmesituation	2,4
Freundlichkeit der Mitarbeiter	1,3
Berücksichtigung von Wünschen und Bedürfnissen	2,4
Qualität der medizinischen Versorgung	1,7
Weiterempfehlung an den besten Freund	1,4

„PATIENTENZUFRIEDENHEIT IST MESSBAR BESSER GEWORDEN“

**Qualitätsmanagerin Katarzyna Namendorf über die Zufriedenheitsmessung
im Klinikum Wahrendorff**

Das Ziel

Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen verschärfen den Wettbewerb unter den Krankenhäusern. Der Patient wird als wichtiger Kunde wahrgenommen, seine Bedürfnisse und Wünsche zu Aufenthalt und Behandlung gewinnen immer mehr an Bedeutung. Ob es uns gelingt, diesen Ansprüchen gerecht zu werden, erfahren wir jedoch nur, wenn wir danach fragen.

Im Jahr 2009 haben wir unsere Qualitätsphilosophie formuliert: „Mein Ziel ist, dass mein Kunde meine Arbeit richtig gut findet. Ich überzeuge mich davon, dass meinem Kunden mein Arbeitsergebnis wirklich gefällt. Wir Wahrendorffler wollen von unseren Kunden als die Besten wahrgenommen werden.“

Um dieser Qualitätsphilosophie gerecht zu werden, fragen wir uns:

Was wollen und brauchen unsere Patienten?

Was macht unsere Patienten zufrieden?

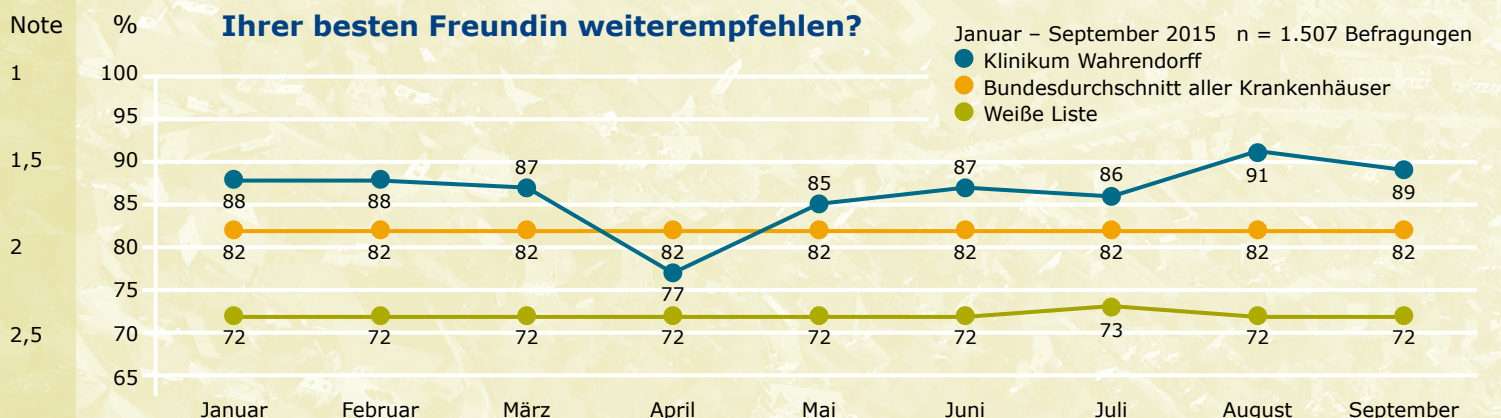
Was können wir tun, um ihre Zufriedenheit zu verbessern?

Wir möchten auch wissen, wo wir im immer stärker werdenden Wettbewerb stehen. Dazu befragen wir jährlich rund 2.400 Patienten nach ihrer Zufriedenheit und vergleichen uns mit den Ergebnissen der am weitesten verbreiteten Methodik, den Ergebnissen der Weißen Liste. Die Weiße Liste ist eine Klinik-Suchmaschine der Bertelsmann Stiftung. Das Internetportal beinhaltet Daten und Fakten aus den Qualitätsberichten aller Krankenhäuser und informiert über die Ergebnisse der Patientenbefragungen durch die Krankenkassen.

Die Befragung

Im Klinikum Wahrendorff benutzen wir das gleiche Bewertungsverfahren wie die Weiße Liste: Zur Ermittlung der Kundenzufriedenheit werden die Antworten der Patienten mit einer sechststufigen Antwortskala ähnlich dem Schulnotensystem bewertet. Die „1“ steht als bestmögliche Bewertung für 100 Prozent und die „6“ als die schlechteste Bewertung für 0 Prozent. Das Gesamtergebnis ergibt sich aus dem Zusammenzählen aller Antworten, das dann

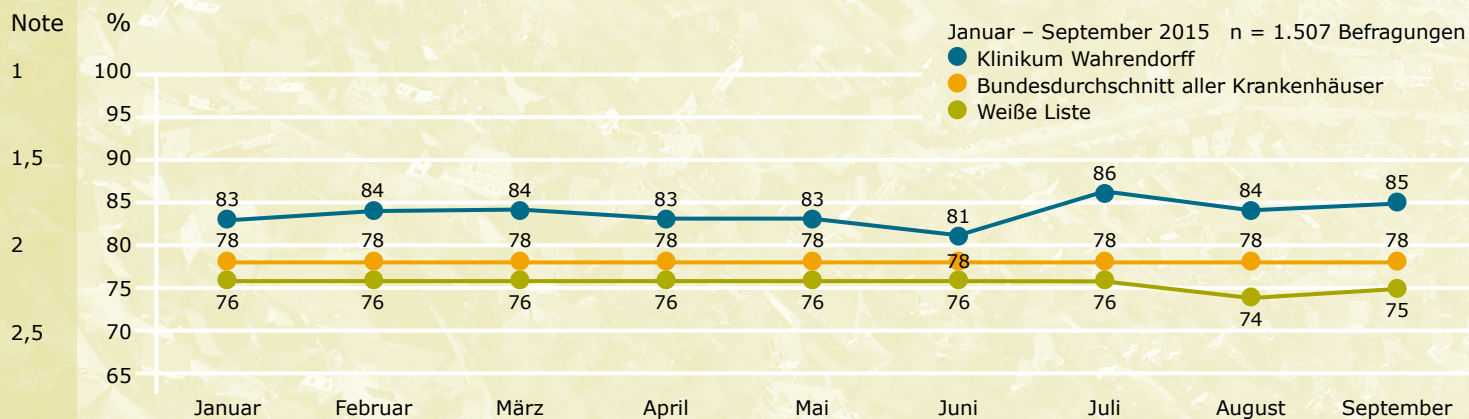
Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrem besten Freund / Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?



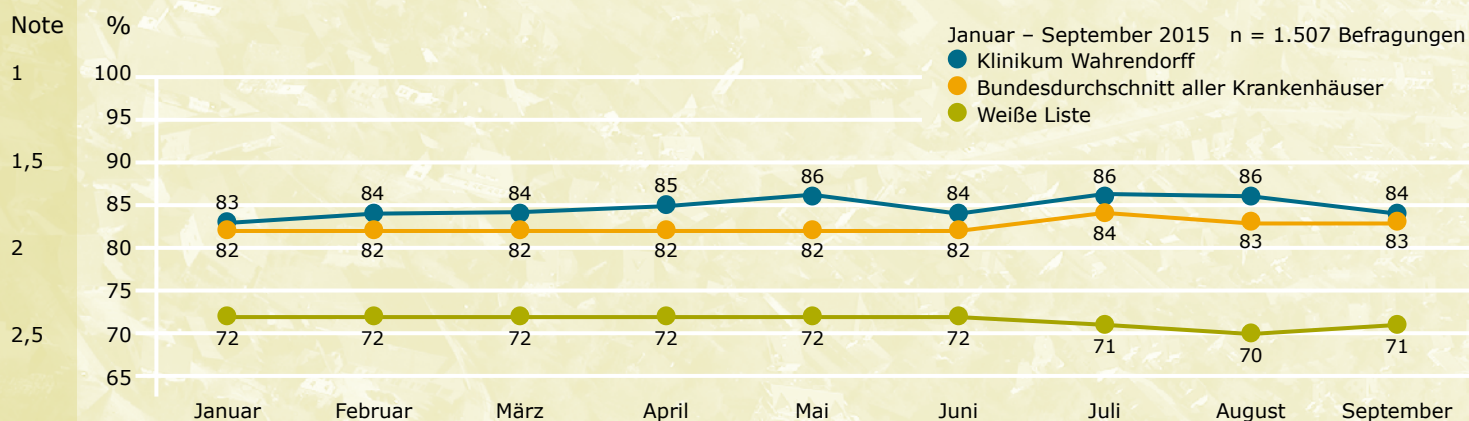
durch die Anzahl aller Einzelantworten geteilt wird. Je höher der Prozentwert, desto besser ist das Krankenhaus bewertet worden.

Während für die Weiße Liste Patienten der AOK und BARMER GEK zwei bis acht Wochen nach ihrem Krankenhausaufenthalt zugeschickte Fra-

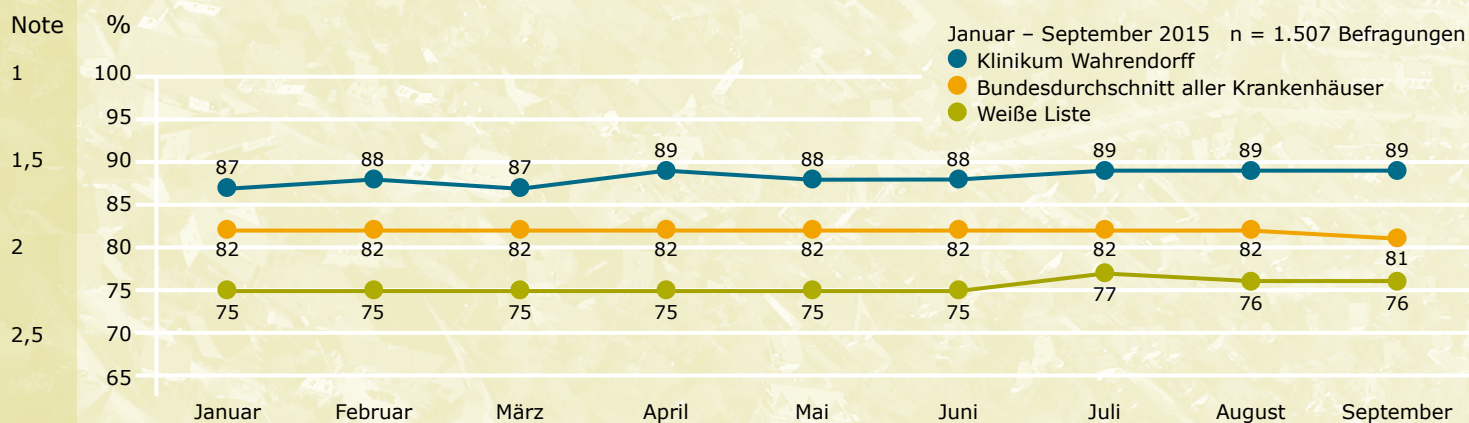
Zufriedenheit mit Organisation und Service



Zufriedenheit mit ärztlicher Versorgung



Zufriedenheit mit pflegerischer Versorgung



gebögen anonym ausfüllen, befragen wir unsere Patienten unabhängig vom Krankheitsbild frühestens sechs Tage und spätestens zehn Tage nach der Aufnahme. Auch wenn durch den anderen Zeitpunkt der Befragung eine Verzerrung der Ergebnisse verursacht werden kann, halten wir die Ergebnisse für belastbar und vergleichbar. Die hohe Anzahl der Befragungen und die Möglichkeit, auf Kritik reagieren zu können, sind wesentliche Vorteile unseres Verfahrens. Unsere Befragung dauert im Durchschnitt 30 Minuten und wird durch besonders geschulte Leitungskräfte durchgeführt.

Wir stellen unseren Patienten die gleichen Fragen wie die Krankenkassen AOK und Barmer GEK. Unser Fragebogen beinhaltet insgesamt 20 Fragen. Er umfasst die vier Bereiche „Ärztliche Versorgung“, „Pflegerische Betreuung“, „Organisation und Service“ sowie „Weiterempfehlungsbereitschaft“. Es besteht auch die Möglichkeit, Beanstandungen, Veränderungs- und Verbesserungswünsche zu äußern. Von Januar bis September 2015 haben insgesamt 1.507 Patienten an der Befragung teilgenommen.

Die Auswertung

Der Interviewer bespricht jede durchgeführte Befragung zuerst mit dem Oberarzt. Es werden gemeinsam Maßnahmen formuliert und umgesetzt. Bei der Umsetzung fragen wir den Patienten, ob dies auch in seinem Sinne ist und seine Zufriedenheit steigert. Die Zufriedenheitsbefragung ist zudem fester Bestandteil in der Stationsleiter-Konferenz.

Wir befragen pro Monat rund 200 Patienten und werten monatlich aus. Wir freuen uns über positive Bewertungen, aber auch über jeden Hinweis, an welcher Stelle wir noch besser werden können. In so einem Fall ist es uns wichtig, der Unzufriedenheit direkt auf den Grund zu gehen und möglichst offen, unbürokratisch und kurzfristig das Problem noch während des Aufenthaltes zu lösen. Besonders stolz sind wir über die ausgezeich-

nete Bewertung unserer Mitarbeiter, wenn es etwa heißt „das Personal ist immer für mich da“ oder „ich fühle mich hier gut versorgt“. Die Freundlichkeit und die wertschätzende Haltung der Mitarbeiter sind die wichtigsten Faktoren für die Zufriedenheit unserer Patienten. Sie führen im hohen Maße zur Bereitschaft, uns weiterzuempfehlen. Im April hatten wir in der Weiterempfehlungsrate einen Einbruch. Nach mehreren Maßnahmen u. a. in der Speisenversorgung haben wir im August von unseren Patienten mit 91 Prozent, also mit der Note „1,5“, eine sehr gute Weiterempfehlung erhalten.

Die andere Seite des Erfolges

Unsere Patienten bestätigen uns hohe Kompetenz und freundliche und zugewandte Mitarbeiter. Das freut uns. Gleichzeitig steigt die Nachfrage. Manchmal ist es auf den Stationen so voll, dass wir mehr Patienten pro Zimmer haben, als wir es selber wünschen.

Maßnahmen zur Verbesserung

Unter anderem wurden die Stationen farblich ansprechender gestaltet und neue Möbel angeschafft. Die Speisenversorgung wurde neu strukturiert. Etliche Patienten bemängeln, dass sie in Fünf-Bett-Zimmern untergebracht sind. Andere beklagen einen „benutzten Eindruck“ der alten Bausubstanz. Beides haben wir im Visier und planen einen Neubau in Köthenwald. Zwischenzeitlich versuchen wir, organisatorische Abhilfe zu schaffen, ohne die Aufnahme zu verzögern oder Patienten abzuweisen.

Vergleich und Ausblick

Unsere Ergebnisse vergleichen wir direkt mit den Ergebnissen in der Weißen Liste und denen anderer Krankenhäuser.

Die Kundenzufriedenheitsbefragung hat sich für unsere Klinik bewährt. Im Jahr 2016 werden wir die Datenerfassung vereinfachen und interne Vergleiche durchführen.

UMGANG MIT ZWANGSMASSNAHMEN – EIN QUALITÄTSINDIKATOR

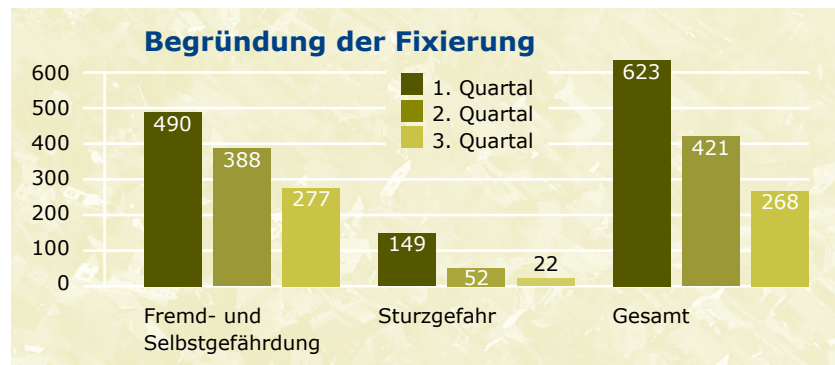
Chefarzt Dr. Wolfgang Becker über die Arbeitsgruppe Intensivbetreuung am Klinikum Warendorff

Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie bieten immer wieder Anlass zur öffentlichen Debatte. Sie stehen im Spannungsfeld zwischen Medizin und Legislative, Fürsorgepflicht und Autonomiewahrung, Behandlung und Verwahrung. Unter Zwangsmaßnahmen verstehen wir die Freiheitsentziehung (Unterbringung), die mechanische Fixierung durch Gurtsysteme, die pharmakologische Fixierung (Zwangsmedikation) und die Isolierung des Patienten gegen seinen ausdrücklichen Willen.

Auf unseren Akutstationen in Ilten, Köthenwald und Celle werden Patienten intensiv betreut. Bei schwerem aggressiven, gewalttätigen oder selbstgefährdenden Verhalten können Zwangsmaßnahmen als letzter Lösungsweg notwendig werden. Um sie zu reduzieren, wurde im Klinikum Warendorff 2014 die Arbeitsgruppe Intensivbetreuung gebildet. Das multiprofessionelle Team soll Standards und Leitlinien weiterentwickeln, Rechenschaft über Nutzen und Schaden von Zwangsmaßnahmen ablegen, deren Wirksamkeiten belegen sowie Alternativen aufzeigen und umsetzen.

Im ersten Schritt haben wir die bisherigen Verfahren Sichtkontrollen, Sitzwachen und 15-minütigen Kontrollen kritisch hinterfragt und stattdessen Betreuungsstufen eingeführt. Die Betreuungsstufen I bis IV verstehen wir dabei als Rahmen, in dem individuelle und situationsangepasste Interventionen und Präventionen stattfinden.

Daten wie die rechtswirksame Anordnung und Begründung einer mechanischen Fixierung sowie Punkte zu Prävention und Nachsorge werden erfasst. Derzeit messen und vergleichen



wir die Anzahl der Fixierungen pro Station und pro Monat, die Dauer der Fixierungen, die rechtliche Grundlage sowie deeskalierende Maßnahmen und Sicherheitsmaßnahmen. Zwangsmaßnahmen sind dadurch in den Fokus gerückt, es wurden Veränderungen angestoßen.

In unserer neuen Klinik Celle haben wir eine hohe Sensibilität für Risikosituationen entwickelt. In den ersten sechs Wochen nach Inbetriebnahme wurde nur in einem Fall eine Zwangsmaßnahme erforderlich.

Wir arbeiten zudem an Konzepten, die das Öffnen von bisher geschlossenen psychiatrischen Stationen möglich machen. Wir üben auf fakultativ geschützten Stationen und lernen dabei, welche Maßnahmen und Handlungskompetenzen erforderlich sind. Wir wissen zum Beispiel, dass in einer autoritären Stationsatmosphäre eine erhöhte Konfliktbereitschaft besteht.

Teams versuchen daher, restriktive Settings zu vermeiden und das Befolgen von Regeln nicht zu erzwingen. Sie bauen stattdessen positive Beziehungen zu ihren Patienten auf und vermitteln ihnen Zuversicht und Hoffnung.

Wir lernen und sind messbar besser geworden. Die Zahl der Zwangsmaßnahmen ist bereits gesunken (Grafik). Wir treiben das Thema voran. Ziel ist die inhaltliche und fachliche Evaluation. Im Sinne unserer Patienten wird die Wirksamkeit aller Maßnahmen überprüft. Weitere Auswertungen zeigen wir im Jahresbericht 2016.

VORHER-NACHHER: BEHANDLUNGSFortschritte in Zahlen

PD Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess, Leitende Ärztin am Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie und des Bereichs „Neue Versorgungskonzepte – Forschung & Entwicklung“, über Behandlungsergebnisse



PD Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess, Leiterin des Bereichs „Neue Versorgungskonzepte – Forschung und Entwicklung“ (von links), und ihre Mitarbeiterinnen Vanessa Rößner, Julia Krieger und Viktoria Knischewitzki

Als Mitarbeiter des Klinikum Wahrendorff geben wir unser Bestes, um den Patienten eine optimale Behandlung zu ermöglichen. Viele Patienten möchten eine persönliche Rückmeldung über ihre individuellen Behandlungsfortschritte. Die Ergebnisse stellen wir in Zahlen dar. Ein Behandlungsergebnis lässt sich nicht auf die reine Reduktion der Symptome herunterbrechen. Oft geht es auch um die Lebensqualität des Patienten, seine Beeinträchtigung durch Symptome und das Risiko für einen komplizierten Verlauf der Erkrankung. Neben

der Selbsteinschätzung des Patienten ist die Fremdeinschätzung durch einen Therapeuten ebenfalls wichtig.

Um alle diese Aspekte zu verbinden, haben wir für unser Klinikum eine Standard-Fragebogen-batterie entwickelt. Die Befragung ist möglichst knapp gehalten, erfasst sowohl die Sicht des Patienten als auch die des Therapeuten und bildet eine große Bandbreite relevanter Behandlungsergebnisse ab.

Die Auswertung erfolgt computergestützt. Zur Jahresmitte startete der erste Testlauf auf drei Pilotstationen. Bis Ende des Jahres 2015 wurde das neue System in allen Stationen und Tageskliniken umgesetzt. Die Ergebnisse zeigen wir im Jahresbericht 2016.

Das neue Verfahren ist deutlich leichter als die bisherige papiergestützte Vorgehensweise:

1. Die Standarddiagnostik bei jedem Patienten kann einfacher in die Therapie miteinbezogen werden.
2. Die eingesetzten Verfahren orientieren sich am bereits etablierten Benchmark-Standard für psychiatrische Kliniken in der Schweiz. Sie liefern Werte für den Zustand der Patienten vor und nach der Behandlung in unserem Haus. Wir können unsere Behandlungsergebnisse mit denen Schweizer Kliniken vergleichen.
3. Die Vorher-Nachher-Werte bilden eine sinnvolle Ergänzung bei der Beantwortung von Forschungsfragen. Wir erfahren, welchen Patienten wir besonders gut helfen und wo wir konkret ansetzen können, um optimal zu behandeln.

MIT DEM PRAXISANLEITER SICHER DURCH DIE PROBEZEIT

Pflegedienstleiterin Ellen Wolf über das Einarbeitungskonzept am Klinikum Wahrendorff

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist uns eine Herzensangelegenheit. Der Mitarbeiter wird zur „Wahrendorff-Willkommenswoche“ eingeladen, um seinen neuen Arbeitsplatz kennen zu lernen und an unserem Deeskalationstraining teilzunehmen.

Junge Menschen, die direkt nach der Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger oder Altenpfleger ihren Dienst bei uns aufnehmen, werden durch erfahrene Praxisanleiter im Alltag begleitet. In der Akutklinik stehen dafür mehr als 30 Praxisanleiter zur Verfügung. Der Praxisanleiter sichert die praktische Einarbeitung und ist für den neuen Kollegen direkte Bezugsperson und ständiger Ansprechpartner.

Die Einarbeitung dauert für Mitarbeiter ohne Berufserfahrung fünf Monate. Ziel ist, dass ein Mitarbeiter seine Aufgaben kennt und diese unter Berücksichtigung seiner Kompetenzen und Handlungsverantwortung korrekt, selbständig, gewissenhaft und sicher durchführt. Im Einarbeitungsprozess wird anhand von Checklisten dokumentiert, was der Mitarbeiter kennen soll, was er erklärt bekommen hat und welche Aufgaben er unter Anleitung und selbständig durchgeführt hat. Laufzettel und Fachgespräche dienen der Überprüfung des Einarbeitungsstandes. Ein Fragenkatalog zur Einarbeitung in das psychiatrische Arbeitsfeld hilft dem Mitarbeiter, seinen Wissensstand zu überprüfen.

Wir erwarten von unseren neuen Mitarbeitern aktive Mitgestaltung des Einarbeitungsprozesses, Eigenverantwortung und Interesse an und bei der pflegerischen Tätigkeit, Engagement und Integrationsbereitschaft, kooperative Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen des



Pflegedienstleiterin Ellen Wolff

Klinikum Wahrendorff, einen sachlich-konstruktiven Umgang mit Kritik sowie das Einhalten gemeinsamer Ziele und allgemein gültiger Arbeitsrichtlinien.

Nach etwa vier Monaten treffen sich Pflegedienstleitung, Stationsleitung oder Praxisanleiter und neuer Mitarbeiter zum Bewertungsgespräch. Anhand eines Bewertungsbogens werden die bisherigen Leistungen des Mitarbeiters innerhalb der Probezeit eingeschätzt und in Zensuren von „1“ bis „6“ ausgedrückt. Die Einarbeitung endet mit einem Gespräch bei Geschäftsführer Dr. Brase. Hier bewertet der neue Mitarbeiter seine Einarbeitung. Der Kreis schließt sich, wenn ein Praxisanleiter von seinem neuen Kollegen eine gute Note für die Einarbeitungsleistung erhält.

MEDIZINISCH/PFLEGERISCHE VERANTWORTUNG IM VERBUND

Pflegedienstleiterin Ellen Wolf über Veränderungen in der Führungsstruktur der Akutklinik

Im Klinikum Warendorff hat sich im Jahr 2015 die Führungsstruktur im klinischen Bereich verändert. Stationsleitungen bzw. stellvertretende Stationsleitungen und der Oberarzt tragen gemeinsam die medizinisch/pflegerische Verantwortung. Die Letztentscheidung liegt beim Oberarzt. Zur erfolgreichen Umsetzung dieses Rollenmodells ist eine häufige und enge Abstimmung zwischen Oberarzt und Stationsleitung nötig.

Zur Klärung der Aufgaben, Rollen und der Kommunikation gab es viele Gespräche unter den Oberärzten und den Stationsleitungen des Pflegedienstes. Gemeinsam wurden die Kommunikationsstruktur (Ort und Zeit) und die Inhalte der „Routineabstimmung“ für alle Leitungsteams einheitlich festgelegt. Es wurde ebenso festgelegt, wann die nächste Entscheider-Ebene (Leitender Arzt, Chefarzt, Pflegedienstleitung) informiert und um Entscheidung gebeten wird.

In der „Routineabstimmung“ wird täglich über Patientenaufnahmen, -verlegungen und -entlassungen, über die aktuelle Stationsbesetzung, Vertretungssituationen und über Organisatorisches auf den Akutstationen gesprochen. Abweichungen vom Tagesplan, Stimmungsschwankungen auf Station und die daraus resultierenden

Maßnahmen werden festgehalten. Daneben entwickeln der Oberarzt und die Stationsleitung, unter der Führung des Leitenden Arztes oder Chefarztes und der Pflegedienstleitung die Behandlungs- bzw. Stationskonzepte weiter. Leitungsteams geben Impulse für die Personalentwicklung einzelner Teammitglieder und befürworten Fort- und Weiterbildungen. Sie entscheiden nach Hospitationen, ob ein Bewerber in ihr Team passt, und sprechen sich für oder gegen die Einstellungen neuer Mitarbeiter aus.

In der Klinikkonferenz im Juli 2015 erfolgte eine anonymisierte Befragung der Stationsleitungen und Oberärzte. Benotet werden sollte die Frage: „Wie zufrieden sind Sie mit der Rollenverteilung und der Zusammenarbeit im Leitungsteam?“ Sowohl die Oberärzte als auch die Stationsleitungen gaben dabei durchweg die Schulnoten „1“ und „2“.

Durch die veränderte Führungsstruktur mit ihrer wertschätzenden Kommunikation auf Augenhöhe ist das Leitungsteam zusammengewachsen. Informieren und informiert sein ist für die Stationsleitung und für den Oberarzt sehr wichtig. Es führt zu schnellen Entscheidungen und erleichtert die Arbeit im Stationsalltag.

„GROSSER BESUCH“

Geschäftsführer Dr. Rainer Brase über Flüchtlinge im Klinikum Warendorff

Das Klinikum Warendorff sieht sich als Teil der sozialen Infrastruktur des Landes Niedersachsen. Es lebt und pflegt die Kultur einer

Dorfgemeinschaft – das Wahre Dorff. Daher war es für das Klinikum Warendorff selbstverständlich, dem Land Niedersachsen Hilfe bei



Familie Rihani vor dem Umzug in die eigene Wohnung in Sehnde

der Unterbringung von Kriegsflüchtlingen anzubieten.

Seit Ende September 2015 ist der „Große Besuch“ bei uns. 114 Kinder, Frauen und Männer im Alter von sechs Monaten bis 63 Jahren leben vorübergehend im Dorff-Gemeinschafts- haus und Landhaus. Die Dorff-Küche kocht und gibt Essen aus. Nach den ersten Tagen „Ausschlafen“ und „Ankommen“ haben unsere erschöpften und anfangs ganz verunsicherten Besucher langsam Ruhe gefunden. Unsere Mitarbeiter engagieren sich über alle Maßen und zeigen Menschlichkeit, Bürgersinn und ganz viel Kreativität. Wir sind sehr stolz auf dieses große Engagement.

Als Einrichtung, die sich um die seelische Gesundheit von Menschen kümmert, war es allen Beteiligten wichtig, gerade Menschen mit traumatischen Erfahrungen einen guten Ort zum ersten Ankommen anzubieten. Seit 2009 gibt es im Klinikum ein Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie. Dort stehen die Themen Zuwanderung, Integration, gemeinsames Leben in einer kulturell und religiös vielfältigen Gesellschaft sowie die seelische Gesundheit im Mittelpunkt der Arbeit. Wir können Flüchtlingen besonders gut helfen. Und wir tun es auch.

Ende des Jahres 2015 sind fast alle Besucher in endgültige Wohnungen in Sehnde umgezogen.



Heimat auf Zeit im Dorff-Gemeinschafts- haus



Das Nötigste in Tüten und Koffern

KOMPLETTANBIETER KLINIKUM WAHRENDORFF

PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE



Mitarbeiter-Team der Tagesklinik Borgentrickstraße

Mehr Therapieangebote für unterschiedliche Altersgruppen

Ob akute Belastungsreaktion, depressive oder manische Verstimmung, suizidale Krise oder wahnhafte Störung – die Mitarbeiter der Klinik waren rund um die Uhr präsent, um für jeden Patienten die notwendige, fachkompetente Unterstützung anzubieten.

Auch bei den sogenannten unfreiwilligen Einweisungen nach dem Niedersächsischen Psychiatriegesetz bzw. Betreuungsrecht standen die Würde und der Respekt gegenüber dem Einzelnen sowie ein gewaltarmer Umgang mit den Patienten stets im Vordergrund. Über 90 Prozent der Patienten nahmen die Hilfe freiwillig und von sich aus in Anspruch.

Das Behandlungsspektrum der Klinik umfasst nicht nur eine breite Spannweite von Krankheitsbildern, sondern auch unterschiedliche Altersgruppen. Junge Erwachsene und ältere Menschen benötigen ein speziell auf ihre Lebenssituation ausgerichtetes Behandlungs-

und Betreuungsangebot. Hier kann die Abteilung mittlerweile im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich ein auf die jeweilige Altersgruppe zugeschnittenes Therapieangebot vorhalten. Damit ein reibungsloser Übergang in die ambulanten Hilfesysteme gelingt, leiten die Therapeuten die Entlassungsvorbereitungen schon mit der Aufnahme in das Krankenhaus oder die Tagesklinik ein. „Der Ausbau dieser Behandlungskette ist Qualitätsindikator jeder psychiatrischen Klinik und stellt einen Schwerpunkt der Entwicklung in unserer Abteilung dar“, betont Chefarzt Dr. Wolfgang Becker.

Beispielhafte Versorgung in der Tagesklinik Borgentrickstraße

Beispielhaft für ein gut funktionierendes gemeindenahes Versorgungszentrum ist die Tagesklinik Hannover Borgentrickstraße. Hier finden Menschen wohnortnah Hilfe, sowohl im Sinne einer Vor- und Nachsorge als auch einer tagesklinischen Behandlung. Das Angebotsspektrum wur-

de mittlerweile so erweitert, dass es von morgens bis abends neben dem tagesklinischen Programm auch ambulante Gruppen für ältere Menschen, junge Erwachsene und chronisch Erkrankte gibt.

Ziel der Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie ist es, zukünftig auch in Lehrte, Celle und an anderen Klinikstandorten in Hannover psychiatrische Zentren aufzubauen und den Bürgern vor Ort Hilfen in akuten und chronischen seelischen Krisen anzubieten.

Neue Stationen im Krankenhausbereich

Im geplanten Krankenhausneubau Köthenwald vorgesehene Neuerungen können jetzt schon getestet werden. Die Inbetriebnahme der neuen Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle und der damit verbundene Auszug der „Pilotstation Celle“ aus der Klinik Köthenwald haben strukturelle Veränderungen im Krankenhausbereich ermöglicht. Einzelne Stationen sind umgezogen. Seit September gibt es eine Aufnahmestation in Ilten. Sie soll primär für

Junge Erwachsene

Mehr Möglichkeiten für 16- bis 25-Jährige

Unser Behandlungsschwerpunkt Junge Erwachsene hat sein spezielles Angebot für 16- bis 25-Jährige im Jahr 2015 erweitert. Bestehende Angebote haben sich etabliert.

Offene Sprechstunde für den Erstkontakt

Neben der stationären Behandlung für junge Erwachsene mit seelischen Krisen gibt es seit mehr als zwei Jahren eine offene Sprechstunde. Hier wird mittwochnachmittags der Erstkontakt mit dem Therapeuten, dem Team und den Mitarbeitern hergestellt. „Bereits bei dem ersten Kontakt legen wir große Sorgfalt auf die Beziehungsarbeit, die für den Erfolg der Behandlung bei jüngeren Patienten eine sehr wichtige Rolle spielt“, betont Maria-Elena Esteban-

Die Tagesklinik Borgentrickstraße in Zahlen:

- rund 400 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 28 Tagen
- 6–7 Aufnahmen pro Woche
- 64 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „1,8“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

kurzfristige stationäre Kriseninterventionen und Diagnostik genutzt werden.

In der Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie ist eine große Station in der Klinik Köthenwald entstanden. Sie bietet 36 Behandlungsplätze und ein multiprofessionelles Team. Die Station soll nur bei Bedarf in Teilen geschützt geführt werden. Hier werden Betreuungskonzepte und Behandlungsabläufe modellhaft erarbeitet, um sie später in den Neubau zu integrieren. Qualitätskriterien sind die Patientenzufriedenheit, die Vermeidung von Zwangsmaßnahmen und die Intensität von therapeutischen Maßnahmen. Eine Arbeitsgruppe wird die Entwicklung dieser allgemeinpsychiatrischen Station intensiv begleiten.

Die Abteilung Junge Erwachsene in Zahlen:

- rund 300 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 44 Tagen
- 5–6 Aufnahmen pro Woche
- 65 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „1,8“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Vela, Leiterin der Abteilung Junge Erwachsene.

Ob sich für den jungen Patienten eine stationäre, ambulante oder tagesklinische Behandlung empfiehlt, stellt sich nach der psychiatrisch-psychologischen Untersuchung heraus.

Neue Angebote in der Gruppentherapie

Das Behandlungsspektrum wurde im Jahr 2015 um zwei post-stationäre Angebote ergänzt. Eine ambulante Gruppentherapie findet in den Räumen der Tagesklinik Borgentrickstraße in Hannover statt. Die Therapeuten aus



Maria-Elena
Esteban-Vela

dem stationären Setting leiten das wöchentliche Treffen für die jungen Patienten. Die Gruppe sichert eine nahtlose Weiterbehandlung nach der Entlassung aus der stationären Behandlung. Bei Interesse und nach Anmeldung ist die Gruppe auch offen für andere jüngere Patienten.

Neu ist auch die Wohngemeinschaft für junge Erwachsene. Die Bewohner haben sie wegen ihres Erscheinungsbildes „Das Weiße Haus“ getauft. Das Gebäude steht gegenüber der Juliane-Wahrendorff-Klinik in Ilten, in der die jungen Bewohner in stationärer klinischer Behandlung sind. Im „Weißen Haus“ leben sechs junge Erwachsene jeweils in Einzelzimmern. Sie bilden zusammen eine Wohngemeinschaft und werden von den Therapeuten und Ärzten der Station betreut. Katharina Schameitat, Sozial-

pädagogin der Juliane-Wahrendorff-Klinik, Station 1, hat für die WG-Bewohner ein eigenes soziotherapeutisches Konzept erstellt.

Rundum-Versorgung auch nach der Entlassung

Das Klinikum Wahrendorff deckt mit seinen unterschiedlichen Angeboten für junge Erwachsene alle Bereiche der Versorgung ab. Das Spektrum reicht von der ambulanten Vorstellung über die stationäre Behandlung bis hin zur Nachbehandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz nach der Entlassung – entweder in die ambulante Gruppe, in die Einzelbetreuung als WG-Bewohner oder nach Hause. „Die Beziehungskontinuität der therapeutischen Arbeit ist damit an den wichtigsten Stellen gesichert“, sagt Oberärztin Maria-Elena Esteban-Vela.

Seelische Gesundheit im Alter

Den Patienten in seiner Ganzheitlichkeit betrachten

Die demographische Entwicklung zeigt, dass der Anteil der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2020 auf etwa 22 Prozent und der Anteil der über 80-Jährigen auf etwa sieben Prozent der Gesamtbevölkerung ansteigen wird. Die medizinische Versorgung älterer Menschen mit körperlichen und seelischen Erkrankungen wird folglich ebenfalls zunehmen und zählt daher zu den gesellschaftlichen Herausforderungen der Zukunft. Eine bedarfsgerechte psychiatrische Therapie rückt damit in den Fokus der geron-

topsychiatrischen Arbeit. „Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung des älteren Patienten ist es, seine Besonderheiten zu erkennen und ihn in dieser Lebenssituation in seiner Ganzheitlichkeit zu betrachten“, sagt Oliver Rosenthal, Leitender Arzt der Abteilung Seelische Gesundheit im Alter. In der Abteilung wurde dafür eine spezielle Fortbildung konzipiert. Darüber hinaus wurden im Jahr 2015 neue Konzepte erarbeitet. Sie beinhalten mehr psychotherapeutische Einzel- und Gruppenangebote. Die Ganzheitlichkeit des Patienten steht auch dort im Mittelpunkt. Der ganzheitliche Therapieansatz wird zudem in Angeboten wie Ergo-, Bewegungs- und Aromatherapie, Akupressur und Akupunktur, Musiktherapie oder Entspannungsübungen im „Snoezelen-Raum“ berücksichtigt. Hier werden die physischen und psychischen Ebenen der Patienten in die Behandlung miteinbezogen. Die Therapie konzentriert sich aber auch auf die körperlichen Beschwerden der Patienten. Das Konzept beinhaltet Qualitätsstandards, um

Eine Fixierung verletzt die Freiheitsrechte des Einzelnen und gehört zu den schwersten Eingriffen in die Menschenrechte. Die Reduzierung dieser freiheitsentziehenden Maßnahmen ist daher ein Qualitätsmerkmal unserer Abteilung.

Oliver Rosenthal, Leitender Arzt



bei älteren Menschen Risiken wie die Entstehung von Dekubiti (Druck- oder Wundliegeneschwüre), Flüssigkeitsmangel oder Stürze zu vermeiden. Der Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ enthält einen Katalog von Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen.

Weil auch das Thema Abhängigkeitserkrankungen im Alter immer wichtiger wird, hat das Klinikum im Jahr 2015 die offene Sprechstunde „Sucht im Alter“ ins Leben gerufen. Sie bietet Betroffenen und Angehörigen die Möglichkeit,

Die Abteilung Seelische Gesundheit in Zahlen:

- rund 800 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 24 Tagen
- 12–13 Aufnahmen pro Woche
- 70 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „1,6“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

sich von einem Therapeutenteam beraten zu lassen. Dabei werden sowohl Aspekte des Älterwerdens als auch Faktoren anderer bestehender seelischer Erkrankungen miteinbezogen.

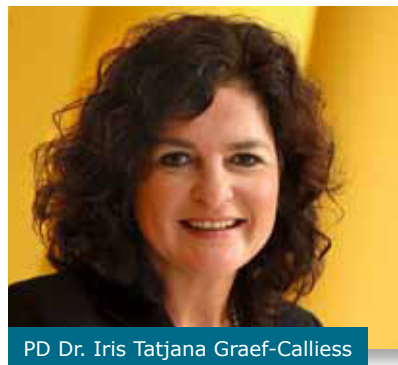
Transkulturelle Psychiatrie

Auseinandersetzung mit dem Eigenen und dem Fremden

In der täglichen Pflege erscheint das interkulturelle Arbeiten mittlerweile so banal, dass es keiner tieferen Reflexion mehr bedarf. PD Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess, Leitende Ärztin am Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie im Klinikum Warendorff und Christoph Müller (Krankenpfleger; Weiterbildung zur pflegerischen Stationsleitung sowie zur Qualitätsberatung im Gesundheitswesen; freier Autor und Dozent) haben eine andere Erfahrung gemacht: Im Dialog betonen sie, dass noch ein weiterer gemeinsamer Weg zu gehen ist – um der Verständigung der Menschen und ihrer Kulturen willen.

Müller: Bestimmendes Thema dieser Tage ist das Leben von Flüchtlingen in Deutschland. Ich glaube, die Flüchtlingsrealität wird eine große Aufgabe für die psychiatrisch Tätigen. In der forensischen Psychiatrie sind interkulturelle Spannungen ganz spezifische Problemfelder. Wie sieht das bei Ihnen aus, Frau Graef-Calliess?

Graef-Calliess: Ja, Spannungen bleiben nicht aus. Ich leite ein großes Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie, in dem wir die gesamte Behandlungskette von ambulant über teilstationär bis stationär für Patienten mit Migrationshintergrund vorhalten. Da wir keine Ghettover-



PD Dr. Iris Tatjana Graef-Calliess



Christoph Müller

sorgung möchten, sondern eine Integration von Migranten in die Regelversorgung, arbeiten alle Settings integrativ: Nach einer 50/50-Maßgabe behandeln wir grundsätzlich in jeder Versorgungsform zur Hälfte Patienten mit und zur Hälfte Patienten ohne Migrationshintergrund. Hier sind Spannungen vorprogrammiert zwischen unterschiedlichen Ethnien, Religionen, Wertvorstellungen und Traditionen, aber natürlich auch unterschiedlichen Krankheitskonzepten und Vorstellungen darüber, was seelische

Die Transkulturelle Psychiatrie in Zahlen:

- rund 700 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 27 Tagen
- 5–6 Aufnahmen pro Woche
- 73 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „1,2“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Erkrankung bedeutet und was warum helfen kann. Wir gehen in dieses Konfliktfeld zum Teil bewusst rein. Denn wir arbeiten auch deswegen integrativ, weil wir davon ausgehen, dass viele ins Stocken geratene Akkulturationsprozesse¹ unter anderem auch krank machen können oder zumindest eine dauerhafte oder auch nur vorübergehende seelische Belastung darstellen. Unsere Settings sind ein Spiegel der gesellschaftlichen Realität und wir fordern uns selbst und unsere Patienten auf, sich mit diesen Integrationsproblemen und den damit einhergehenden Identitätsfragen bewusst auseinanderzusetzen. Gelingende Integration in eine fremde Gastgesellschaft erfordert ein Stück Neugier und Offenheit, wofür seelische Stabilität wiederum eine Voraussetzung ist. Eine der großen Schwierigkeiten in der Arbeit mit Migranten ist, dass die Auseinandersetzung mit dem Eigenen und dem Fremden vor einem selbst natürlich nicht Halt macht. Das ist für alle Mitarbeiter eine große Herausforderung. Nun arbeiten wir in multiprofessionellen Teams mit vielen bilingualen Mitarbeitern, die häufig selbst eine eigene Migrationsbiografie haben. Das heißt, wir haben in unseren Teams selbstverständlich auch alle Aspekte interkultureller Konfliktlagen.

Müller: Sie erzählen, dass migrationserfahrene Menschen gleichzeitig mit einheimischen Menschen behandelt werden. Dieses Konzept der Integration macht das Unterwegssein nicht zu einem besonderen Moment in der psychiatrischen Versorgung. Das Unterwegssein prägt viele Lebensentwicklungen. Der migrationserfahrene Mensch hat Flüchtlingserfahrungen. Der junge, dynamische und erfolgreiche Manager ist gehetzt von seinem Alltag. Diese Erfahrungen gilt es zu reflektieren, weil die Menschen vergleichbare Erfahrungen haben und sich aus der Unterschiedlichkeit heraus gegenseitig nützlich sein können bei der Bewältigung ihrer Sorgen. Dann geht es letztlich darum, Gemeinsamkeiten zu betonen und keine Unterschiede.

Graef-Calliess: Ja, sehr schwierig. Wenn ich auf der einen Seite Ihren jungen, dynamischen und erfolgreichen deutschen Manager vor Augen habe und auf der anderen Seite die vielen – häufig komplex traumatisierten – Flüchtlinge mit unsicherem Aufenthaltsstatus, die wir zur Zeit gehäuft behandeln und die zum Teil Sprachen sprechen, die wir mit unseren bilingualen Mitarbeitern nicht bedienen können, dann haben diese beiden Welten auf den ersten Blick sehr wenig miteinander zu tun. Das ist ein ganz wesentlicher Punkt in der transkulturellen Psychiatrie: Die kulturelle Nähe oder Ferne, die ich empfinde und erlebe, haben unmittelbar Einfluss auf die Bedingungen und Möglichkeiten der Akkulturation. Leider dürfen wir hier auch Aspekte des Rassismus und der Diskriminierung nicht außer Acht lassen: Ein traumatisierter Flüchtling mit schwerer emotionaler Belastung hat gleich zwei Stigmata – er ist fremd und „verrückt“! In dieser Situation geht es darum, die Bereitschaft zu entwickeln, Gemeinsamkeiten zu finden, die ohne Zweifel da sind. Das erleben wir in unserer Arbeit täglich, beispielsweise im „Kulturtreff“, wo unsere Patienten die Möglichkeit haben, Gemeinsamkeiten zwischen ihren Kulturen zu entdecken. Andererseits brauchen wir den Mut und die innere Kraft, Unterschiede und Anderssein zuzulassen. Integration kann nur dann gelingen, wenn wir bereit sind, Gemeinsamkeiten zu erkennen und Fremd- und Andersartigkeit zu tolerieren und auszuhalten. Und Voraussetzung hierfür ist die innere und äußere Beheimatung von uns selbst, einschließlich uns „Profis“ selbstverständlich.

Müller: Die Sprache nicht zu können kann vielleicht noch mit viel Improvisation und gutem Willen überwunden werden. Viel wichtiger ist es, die transkulturellen Phänomene verstehen und deuten zu können. Wir haben noch viele Aufgaben zu erledigen, um eine wahrhaftige und ehrliche Kulturverständigung hinbekommen zu können.

Graef-Calliess: Das Wichtigste ist die Haltung: Offenheit und Neugier sowie Respekt vor dem Subjekt und seinem Leiden. Wenn dazu etwas Ambiguitätstoleranz² kommt sowie ein gewisses Bewusstsein über die eigene kulturelle Prägung, dann sind wir auf einem guten Weg hin zu einer interkulturellen Öffnung unseres Gesundheitssystems! Kulturspezifische Informationen sind gut und wichtig, aber nicht das Entscheidende – und man kann sicher nicht erwarten, alle Kulturen auf Erden gleichermaßen zu kennen. Die Herausforderung besteht in der Fähigkeit von uns Professionellen zum Zuhören und Beobachten und zum Wechsel des Bezugs-

rahmens, wozu Anpassungsfähigkeit, Flexibilität, eine relativierende Sichtweise und Empathie gehören! Das möchte man eigentlich selbstverständlich für all unsere Patienten verwirklicht sehen, nicht nur für die Menschen mit Migrationshintergrund oder Flüchtlinge. Denn Menschen ohne Migrationshintergrund haben auch eine kulturelle Prägung, das wird dann in dieser Debatte manchmal vergessen!

Der vollständige Dialog ist in Heft 5/2015 der Fachzeitschrift PSYCH.PFLEGE HEUTE im Georg Thieme Verlag erschienen.

- 1 Akkulturationsprozess: Prozess der Anpassung an eine neue kulturelle Umgebung.
- 2 Ambiguitätstoleranz: Fähigkeit, Unsicherheit und/oder Mehrdeutigkeit auszuhalten.

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)

Ambulante Nachsorge gesichert

Die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) bietet Patienten nach ihrer Entlassung aus dem Klinikum Warendorff die Möglichkeit zur ambulanten Weiterbehandlung. Das Klinikum Warendorff hat eine umfassende PIA-Versorgung an neun Standorten aufgebaut und die Vernetzung der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten standortübergreifend intensiviert. Psychiatrische Erkrankungen sind oft langfristig bzw. laufen in Episoden. Gerade für länger dauernde Erkrankungen und schwere Verläufe hat der Gesetzgeber den psychiatrischen Kliniken die Möglichkeit gegeben, Patienten in Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs) zu behandeln. Durch die Knappheit niedergelassener Fachärzte kommt es immer wieder dazu, dass stationäre und teilstationäre Patienten nach der Behandlung viele Wochen auf einen Behandlungstermin warten müssen. Das Klinikum Warendorff bietet allen Patienten nach Entlassung eine Nachbehandlung an, wenn sie keinen zeitnahen Termin beim Facharzt bekommen. Ziel ist es, den Behandlungserfolg zu sichern und den Übergang in die ambulante fachärztliche Versorgung lückenlos zu gestalten.

Um Patienten bei fehlender ambulanter Nachsorge durch Fachärzte das passende Behandlungsangebot anbieten zu können, wird stationär oder teilstationär monatlich eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Das Konzept „Hand in Hand mit den Patienten in der PIA-Versorgung“ wird abteilungsübergreifend von allen beteiligten Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Pflegeern, Arzthelferinnen und Stationsassistentinnen gelebt und zunehmend erfolgreich koordiniert. Der Aufbau eines umfassenden PIA-Behandlungsangebotes an den unterschiedlichen Standorten mit spezifischen Angeboten sichert eine fachgerechte ambulante Nachsorge und ist eine deutliche Qualitätsverbesserung.

Steigender Behandlungsbedarf

Im Jahr 2015 wurden pro Quartal mehr als 3.000 PIA-Patienten mit unterschiedlicher Intensität behandelt. Viele der PIA-Patienten waren Pflegeheimbewohner oder hatten sehr intensive Behandlungsbedarfe. Sie wurden nach ihrer Entlassung aus der Klinik oder von niedergelassenen Ärzten zur PIA-Mitbehandlung oder zur diagnostischen Abklärung an die PIA überwiesen.

PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN

Ausbau der Behandlungsangebote für Depression und Trauma

Die Klinik für Psychosomatische Medizin hat die beiden Behandlungsschwerpunkte Depression und Trauma.

Der Traumabereich hat sich in den vergangenen Jahren deutlich entwickelt und differenziert. Der bisherige Oberarzt des Traumabereiches, Oliver Glawion, hat seit Mai 2015 als Leitender Arzt Verantwortung für das gesamte Traumazentrum übernommen. Mit Dörte Leuchtmann wurde eine traumazentrierte Fachberatung auch für Patienten außerhalb des Traumazentrums eingeführt. Das Angebot richtet sich an Patienten mit Traumafolgestörungen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankungen insbesondere im Depressionsbereich der Psychosomatik aber auch in der Psychiatrie behandelt werden. Auch der Depressionsbereich hat sich aufgrund seiner hohen Nachfrage und der Patientenzu-

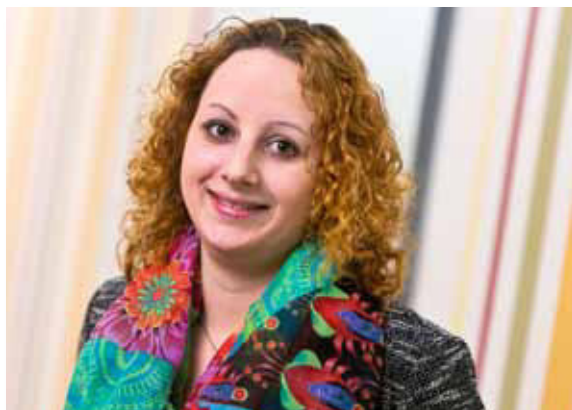
friedenheit deutlich vergrößert. Zusätzlich zu der Depressionsstation Ferdinand-Wahrendorff-Klinik 1 und der Tagesklinik für Männer hat sich auch die Tagesklinik Welfenplatz in diesem Segment erfolgreich positioniert. Dort werden mittlerweile täglich über 60 Patienten mit Depressionen und Burnout behandelt.

Patientenzufriedenheit in Schulnoten

Der Bereich Psychosomatik am Klinikum Wahrendorff steht regional und überregional in direkter Konkurrenz zu zahlreichen psychosomatischen Rehabilitationskliniken. Das Klinikum Wahrendorff nutzt die Ergebnisse der Patientenbefragungen zur Optimierung seiner Angebote. Die unten stehende Tabelle listet die Ergebnisse der Abfrage auf.

Behandlungserfolge bei depressiven Männern

Ebenso wichtig wie die Patientenzufriedenheit ist die Messung der Behandlungserfolge. Eine Untersuchung wurde erstmals in den Tageskliniken mit Schwerpunkt Depressionsbehandlung durchgeführt. Der Fokus lag auf männlichen Patienten. Hinterfragt wurde, wo der Behandlungserfolg größer ist: Bei den depressiven Männern, die in der im Jahr 2011 eingerichteten Tagesklinik für Männer eine spezifische Behandlung für Männerdepressionen erhalten, oder bei den depressiven Männern,



Dörte Leuchtmann, Traumazentrierte Fachberatung

Patientenzufriedenheitsbefragung (in Schulnoten)

	Depressionsstation Ferdinand-Wahrendorff-Klinik 1	Tagesklinik für Männer
Freundlichkeit der Mitarbeiter	1,3	1,4
Berücksichtigung der Patientenwünsche	1,5	2,0
Umgang Ärzte mit Patienten	1,7	1,5
Umgang Pflegepersonal mit Patienten	1,6	1,6
Patient fühlt sich wohl	1,9	1,7

die in der Tagesklinik Gartenstraße die bisher übliche Therapie in einem geschlechtergemischten Setting bekommen.

Die Studie belegte, dass sich in beiden Patientengruppen die Symptombelastung deutlich senkte. Bei den Patienten in der Tagesklinik für Männer konnten die Depressionssymptome allerdings stärker reduziert werden. Bei den mit dem Standardprogramm behandelten Männern in der Tagesklinik Gartenstraße war die Wirkung geringer.

Das Klinikum Wahrendorff fühlt sich daher in seiner Arbeit bestärkt, männerspezifische Probleme in das einzel- und gruppentherapeutische Behandlungsangebot zu integrieren. Das Augenmerk soll weiter auf geschlechtssensiblen Therapien liegen.

Neu: Co-Therapie in der Tagesklinik für Männer

Die Tagesklinik für Männer bietet 21 Behandlungsplätze für Männer mit Depressionen, Burnout, Posttraumatischen Belastungsstörungen, Angststörungen sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Das Therapieprogramm ist auf die Besonderheiten von psychischen Erkrankungen bei Männern ausgerichtet. Seit November 2015 wird es durch ein co-therapeutisches Zusatzangebot ergänzt. Co-Therapeut ist Dirk Böhnstedt, der seine Ausbildung zum verhaltenstherapeutischen Co-Therapeuten erfolgreich abgeschlossen hat.

Die Ausbildung zum Co-Therapeuten beinhaltet:

- Verhaltenstherapie: Grundprinzipien und Denkansätze
- Selbsterfahrung: 80 Stunden
- Psychosomatik: Modelle und verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze
- Krankheitsbilder: Depressionen, Angststörungen, Zwänge, Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen, somatische Störungen
- Verhaltenstherapeutische Techniken in der

Die Tagesklinik für Männer in Zahlen:

- rund 200 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 30 Tagen
- 4–5 Aufnahmen pro Woche
- 73 % Fertigstellung der Entlassungsbrieife am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „1,4“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung



Dirk Böhnstedt, Co-Therapeut in der Tagesklinik für Männer

Einzeltherapie wie Gesprächsführung, Krisenintervention, Biofeedback

- Verhaltenstherapeutische Techniken in der Gruppentherapie wie Entspannungstraining, Selbstsicherheitstraining.

Die Co-Therapie ist zwischen dem Bezugstherapeuten und dem Patienten positioniert. Der Co-Therapeut führt in enger Absprache mit den Ärzten und Psychologen Einzel- und Gruppentherapien in der Tagesklinik und der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) durch. In der themenzentrierten Männergruppe werden spezifische Themen wie zum Beispiel Beziehungsprobleme besprochen und verhaltenstherapeutische Lösungen erarbeitet. Bei der Psychoedukation geht es darum, die Krankheitsbewältigung durch das Krankheitsverständnis zu begünstigen: Medizinisch-wissenschaftliche Fakten werden so übersetzt, dass Patienten sie gut verstehen können. Das Achtsamkeitstraining ermutigt die Patienten hingenommen, schwierige Gedanken und Gefühle zuzulassen. Die Co-Therapie beinhaltet darüber hinaus zusätzliche Einzelgespräche und eine Nachsorgegruppe.

Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle



Messbar mehr Qualität durch neue Therapiekonzepte

„Messbar mehr Qualität“ – unter diesem Leitsatz steht die neue Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle. Das Klinikum Warendorff hat nicht nur ein Krankenhaus neu gebaut, sondern auch neben erprobten Behandlungsverfahren neue therapeutische Konzepte erarbeitet. Diese werden im Arbeitsverlauf erprobt und weiter verbessert. Das Ziel sind messbar bessere Behandlungsergebnisse, messbar größere Heilungsraten und anhaltende Stabilisierung über Jahre hinweg. Schon zehn Tage nach Eröffnung der Klinik waren alle Plätze belegt. Das zeigt, dass das neue Fachkrankenhaus für die Seele zur richtigen Zeit am richtigen Ort eröffnet wurde. Bei der feierlichen Eröffnung am 14. August betonte Cornelia Rundt, Niedersachsens Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, die Bedeutung der neuen Klinik für Celle und die Region: „Der kontinuierliche Ausbau von ambulanten, teilstationären und stationären Behandlungsangeboten in Niedersachsen hat zu einer deutlichen Verbesserung in der Behand-

lung und Betreuung von psychisch Kranken geführt. Es bleibt aber auch künftig viel zu tun, denn der Behandlung psychischer wie auch psychosomatischer Erkrankungen kommt eine immer größere Bedeutung zu.“

Durch die unmittelbare Nachbarschaft zum Allgemeinen Krankenhaus Celle haben die Patienten kurze Wege zwischen Somatik und Psychiatrie/Psychosomatik. So sorgen beide Häuser im Zusammenspiel für eine ganzheitliche Betreuung der Patienten. Im Neubau Celle sind die Tagesklinik mit angeschlossener Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) und zwei stationäre Bereiche unter einem Dach untergebracht. Erwachsene mit allen psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen finden hier Aufnahme.

Der Therapiebereich wird sowohl stationär als auch teilstationär genutzt. So wird eigenständige Bewegung gefördert: Patienten lernen, dass man zur Therapie geht und dafür das Zimmer bzw. den Aufenthaltsbereich verlässt. Die räumliche Trennung zwischen Stationen und Therapieräumen trainiert und fördert eine schnellere Rückkehr der Patienten ins eigenständige Wohnen. Patienten üben bereits während ihres stationären Aufenthaltes in der Klinik für die Zeit, in der sie in der Tagesklinik ambulant weiter betreut werden.

Die verzahnte Zusammenarbeit des stationären Bereichs mit dem teilstationären und ambulanten Bereich fördert messbar den Genesungsprozess der Patienten. Im Schnitt verbringen sie so zehn bis 15 Prozent weniger Zeit auf der Station und können früher entlassen werden. Durch das enge Zusammenspiel können die Patienten eine besonders große Bandbreite an therapeutischen Angeboten nutzen. Neben psychologischen und ergotherapeutischen Therapien stehen den Patienten der Stationen und der Tagesklinik therapeutische Angebote wie Skills- und Achtsamkeitstraining zur Verfügung.

Die Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle in Zahlen:

- rund 550 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 19 Tagen
- 6–8 Aufnahmen pro Woche
- 53 % Fertigstellung der Entlassungsbrieife am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „2,0“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Traumazentrum

Individuelle Begleitung auf dem Weg zurück ins Leben

Manche Menschen leiden nach einem außergewöhnlichen, schrecklichen Ereignis unter Alpträumen und stark belastenden Erinnerungen. Sie können Dinge nicht mehr tun, meiden Gesprächsthemen, Orte oder Situationen und ziehen sich immer mehr zurück. Sie leiden unter heftig wechselnden Gefühlen, erleben sich wie betäubt, dauerhaft nervös oder ständig in Gefahr.

Menschen mit einer Traumafolgestörung bietet das Traumazentrum des Klinikum Wahrendorff auf ihrem Weg zurück ins Leben eine sehr wirksame und individuelle, therapeutische Begleitung an. Die Behandlung basiert auf den Elementen der Kognitiven Verhaltenstherapie, der Dialektisch Behavioralen Therapie mit dem sogenannten Fertigkeiten-Training („Skills-Training“) und achtsamkeitsbasierten Therapieverfahren. Sie beinhaltet zudem stabilisierende Therapiemodule und die kontrollierte Traumexposition.

Im Traumazentrum des Klinikum Wahrendorff werden alle Angebote für Traumapatienten unter einer fachlichen Leitung und damit einem durchgängigen Behandlungskonzept zusammengefasst. Das Traumazentrum bietet seit Ende 2015 auch die medizinische Rückendeckung für ein Schutzraum-Angebot des Frauenwohnheims der Inneren Mission und des Frauennotruf e.V.. Der Schutz- und Ruheraum befindet sich im Frauenwohnheim Hannover, Gartenstraße 20, und bietet erwachsenen Frauen mit Traumafolgestörung eine kurzfristige, unbürokratische Rückzugsmöglichkeit.

Das Traumazentrum besteht aus der Traumaambulanz und der Tagesklinik für Traumatherapie in Hannover, der Klinik für Trauma- und Psychotherapie in Köthenwald und einem Wohnheim für Frauen mit Gewalterfahrungen in Hannover.



Oliver Glawion ist seit Mai 2015 Leitender Arzt im Traumazentrum.

Traumaambulanz

Nach der ersten Kontaktaufnahme mit der Traumaambulanz, einem ausführlichen Anamnese-gespräch und psychologischen Tests wird die Diagnose gestellt und je nach Art der Störung und den Wünschen und Möglichkeiten des Patienten über die weitere Therapie entschieden. Das Angebot an ambulanten Gruppentherapien wurde im Jahr 2015 weiter ausgebaut. Wöchentlich gibt es nun eine Psychoedukationsgruppe, zwei Skills-Gruppen und eine Nachsorgegruppe für zuvor stationär oder teilstationär behandelte Patienten. Die Kosten für die Behandlung werden von den Krankenkassen getragen oder können nach dem Opferentschädigungsgesetz geltend gemacht werden.

Tagesklinik für Traumatherapie

Für die Weiterbehandlung stehen in der Tagesklinik für Traumatherapie bis zu 30 Therapieplätze für Frauen und Männer zur Verfügung. Das Angebot richtet sich an Patienten, die im Rahmen einer teilstationären Behandlung von acht Stunden Dauer an Gruppen- und Einzeltherapien teilnehmen und den Rest der Tageshälfte sowie die Nacht in ihrer gewohnten Umgebung mit ihren Freunden oder ihrer Familie verbringen.

Eine Besonderheit der Tagesklinik ist die enge Zusammenarbeit mit der Suchtambulanz und die Ergänzung des Therapieangebotes um das Modul „Sicherheit finden – Posttraumatische Belastungsstörung und Substanzmissbrauch“ nach Lisa M. Najavits. Die ambulante Gruppe wird nicht nur für Frauen, sondern neuerdings auch für Männer angeboten. Oberärztliche Leiterin der Tagesklinik ist seit 2015 Dr. Sona Meciarova.

Traumazentrum gesamt in Zahlen:

1.350 Fälle jährlich:

- davon 980 in der Traumaambulanz,
- 200 teilstationär (Tagesklinik)
- 170 vollstationär (Klinik für Trauma- und Psychotherapie)

Die Tagesklinik für Traumatherapie in Zahlen:

- rund 220 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 23 Tagen
- 4–5 Aufnahmen pro Woche
- 82 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe bei Entlassung
- Durchschnittsnote „1,6“ bei der Patientenzufriedenheit

Die Klinik für Trauma- und Psychotherapie in Zahlen:

- Rund 170 vollstationäre Behandlungen pro Jahr
- 20 % der Patienten mit Emotional Instabiler Persönlichkeitsstörung
- Verweildauer:
 - 37 % 4–6 Wochen (Emotionsregulation und Stabilisierung)
 - 22 % 10–12 Wochen (Emotionsregulation, Stabilisierung, kontrollierte Traumaexposition)
 - 13 % bleiben weniger als 14 Tage (vorzeitiger Therapieabbruch oder Verlegung)
- 2–3 Aufnahmen pro Woche
- 81 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe bei Entlassung
- Durchschnittsnote „1,9“ bei der Patientenzufriedenheit

Befragung zur Patientenzufriedenheit

	Klinik für Trauma- und Psychotherapie
Allgemeine Kundenzufriedenheit	1,5
Stationäre Aufnahmesituation	1,4
Freundlichkeit der Mitarbeiter	1,5
Berücksichtigung von Wünschen und Bedürfnissen	1,5
Leistung der Therapeuten und Co-Therapeuten	2
Patient fühlt sich wohl	2
Weiterempfehlung an den besten Freund	1,7

Klinik für Trauma- und Psychotherapie

In der Klinik für Trauma- und Psychotherapie werden bis zu 21 Frauen und Männer mit komplexen Traumafolgestörungen stationär behandelt. Während eines vier- bis zwölfwöchigen Aufenthaltes erarbeiten sie mit Therapeuten und Co-Therapeuten Strategien zum Umgang mit ihrer jeweiligen Störung.

Im Jahr 2015 wurde das Gruppenangebot für stationäre Patienten um eine Ressourcen- und Resilienzgruppe erweitert. Das Angebot an Sporttherapie wurde ebenfalls ausgebaut. Mit Dörte Leuchtmann tritt eine Fachkraft für Traumapädagogik und Traumazentrierte Fachberatung klinikweit mit Patienten mit einer möglichen Traumafolgestörung in Kontakt und berät diese im Einzel- und Gruppensetting.

Wohnheim für Frauen mit Gewalterfahrung

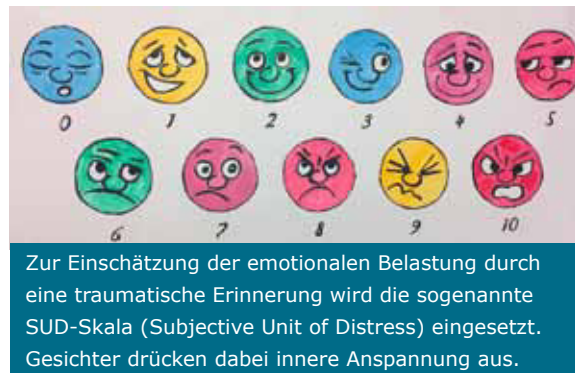
Im Wohnheim für Frauen mit Gewalterfahrungen in Hannover haben bis zu 16 Patientinnen mit chronischen Traumafolgestörungen die Möglichkeit, sich Schritt für Schritt das Leben zurück zu erobern. Sie erfahren dabei sowohl im Wohnheim als auch in anderen Bereichen des Klinikum Wahrendorff therapeutische Unterstützung.

Neu: Traumazentrierte Fachberatung

Die Traumazentrierte Fachberatung richtet sich an Patienten, die mit unterschiedlichen Krankheitsbildern und Symptomen auf nicht zum Traumazentrum gehörenden Stationen im psychosomatischen und allgemeinspsychiatrischen klinischen Bereich behandelt werden. Die Betroffenen weisen gleichzeitig die Diagnose oder Verdachtsdiagnose „Posttraumatische Belastungsstörung“ oder „Akute Belastungsreaktion“ auf, benötigen aus verschiedenen Gründen aber keine Traumatherapie oder möchten diese nicht in Anspruch nehmen.

In der Traumazentrierten Fachberatung erlernen die Patienten individuelle Stabilisierungs- und Entspannungstechniken und eine ressourcenorientierte Selbstwahrnehmung. Darüber

hinaus werden die Patienten bei der Selbstfürsorge unterstützt. Ziel ist es, die Stabilität im Alltag zu fördern, weiterführende Behandlungsmöglichkeiten aufzuzeigen oder Vorbereitungen für eine anstehende Traumatherapie zu treffen. Jeder Patient erhält die Beratung und Unterstützung, die er benötigt und wünscht. Das Konzept ist individuell gestaltbar. Nach jeder Beratung findet ein Austausch mit dem Bezugstherapeuten statt. Die Informationen werden mit dem multiprofessionellen Team kommuniziert. Jeder Patient nimmt weiterhin an den individuellen Therapien seiner Station teil und wird von seinem Bezugstherapeuten betreut. Einmal wöchentlich kann der Patient zur Einzelberatung und zu den Gruppenangeboten kommen. Während der Beratung darf er seine Belastung of-



fen ansprechen und seine aktuelle Anspannung anhand der „SUD (Subject Unit of Distress) Skala“ immer wieder neu einschätzen.

Im Zeitraum vom 1. April bis 31. Oktober 2015 wurden 66 Patienten beraten. Im Durchschnitt nahmen sie während ihres stationären Aufenthaltes an vier Beratungsgesprächen und drei Gruppenangeboten teil.

Suchtmedizin/Aufnahmestation

Neue Möglichkeiten nach Umzug der geschlossenen Station

Die Abteilung für Suchtmedizin am Klinikum Wahrendorff hat sich im Jahr 2015 strukturell und inhaltlich deutlich verändert. Ziel war es, die Abteilung den zukünftigen Anforderungen und Arbeitsprozessen im geplanten Neubau Köthenwald schon heute anzupassen. Das Team der alten geschlossenen Suchtstation ist dazu in besser ausgestattete Räume der Ferdinand-Wahrendorff-Klinik umgezogen und hat die Funktion der interdisziplinären Aufnahmestation für das Gesamtklinikum übernommen. Ziel der Aufnahmestation ist es, akut psychisch erkrankten Menschen eine Intensivbehandlung anzubieten, eine gründliche Diagnostik durchzuführen und die Weiterbehandlung in einer anderen Station, einer der Tageskliniken oder den Ambulanzen zu organisieren.

Nach dem Auszug des Teams der geschlossenen Suchtstation wurden die beiden offenen Suchtstationen in einem Haus – der Klinik im Park – zusammengeführt. Dadurch ergeben

Die interdisziplinäre Aufnahmestation in Zahlen:

- rund 1.500 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 5 Tagen
- 25–30 Aufnahmen pro Woche
- 82 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote „1,7“ bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

sich neue Möglichkeiten der organisatorischen und therapeutischen Zusammenarbeit: Es können Menschen mit „Doppeldiagnosen“ behandelt werden, die zusätzlich zu ihrer Abhängigkeitserkrankung unter mindestens einer weiteren psychischen Erkrankung leiden. Diesem Thema widmete sich auch das XIV. Symposium Suchtmedizin mit dem Titel „Mission Impossible? Doppeldiagnose-Patienten“ am 16. September im Klinikum Wahrendorff.

Bessere Koordination in der Suchtambulanz

Ein weiterer Schwerpunkt lag 2015 im Ausbau des ambulanten Behandlungsangebotes für suchtkranke Menschen. Ziel der Abteilung für

Doppeldiagnose Alkoholkrankheit und Depression

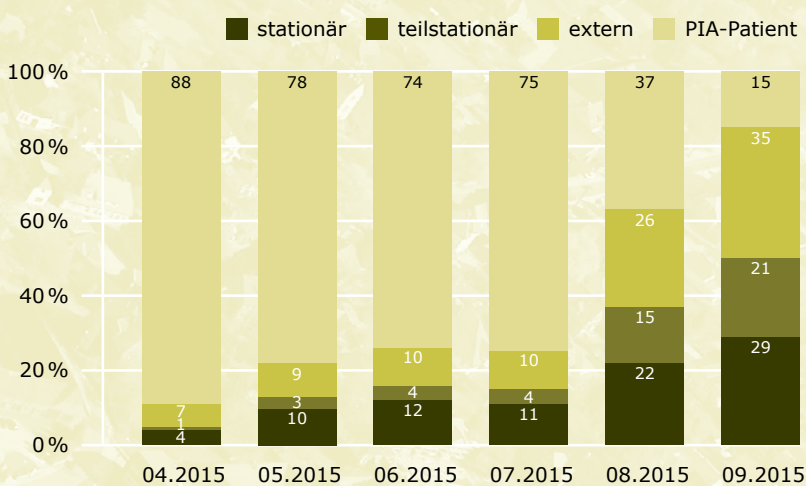
Die Häufigkeit depressiver Symptome wird bei Abhängigkeitskranken in der Fachliteratur mit 30 bis 60 Prozent angegeben. Die Doppeldiagnose einer Abhängigkeitserkrankung in Kombination mit einer Depression ist daher ein ernst zu nehmendes Phänomen. Im Klinikum Wahrendorff wurde im ersten Halbjahr 2015 bei 42,3 Prozent der Patienten mit Alkoholabhängigkeit parallel eine depressive Episode diagnostiziert.

Laut Studien haben sich integrative Behandlungsprogramme hier als vielversprechend erwiesen. Auch im Klinikum Wahrendorff findet ein integrativer Ansatz statt. Die Patienten werden auf der Suchtstation aufgenommen. Es besteht aber die Möglichkeit einer stationsübergreifenden Behandlung. Der Behandlungsplan wird individuell erstellt und an die Symptomatik des Patienten angepasst. Neben suchtspezifischen Behandlungselementen wie Motivationsgruppe, Psychoedukation Sucht, Rückfallbewältigung und Milieuthérapie können die Patienten Bewegungstherapien (Sport, Yoga, Qi Gong, Spaziergänge), Einzelsitzungen zur Krankheitsbewältigung, Psychoedukation Depression, Entspannungsverfahren, Übungen zu Stresstoleranz und Achtsamkeit sowie Ergotherapie wahrnehmen. In der Tagesklinik Gartenstraße erhalten Patienten mit Suchterkrankungen dasselbe Therapieprogramm wie Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen, ergänzt um Motivationsgruppen und achtsamkeitsbasierte Rückfallprophylaxe. Im Zuge der räumlichen Veränderungen im Klinikum Wahrendorff mit Etablierung der suchtspezifischen Klinik (Klinik im Park) sind mittel- und langfristige therapeutische Verbesserungsmaßnahmen geplant. Damit soll die Möglichkeit der integrativen Behandlung der Doppeldiagnose Depression und Alkohol weiter gefördert werden.

Suchtmedizin ist es, den Patienten eine optimale Behandlungskette von stationär bis ambulant anzubieten. Hierdurch werden die Patienten länger im Suchthilfesystem gehalten. Das verbessert ihre Behandlungsprognose. Durch die neu geschaffene Stelle für Suchtambulanzkoordination gelang es 2015, Gestaltungs-, Anpassungs-, Abstimmungsaufgaben, Controlling und das Kooperationsnetz besser zu koordinieren und zu steuern. „Man muss den Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen übergreifende Behandlungsangebote machen und ihr hohes Sicherheitsbedürfnis in den Vordergrund der Behandlung stellen“ betont Natalia Träger, die neue Suchtambulanzkoordinatorin. Sie steht in regelmäßigem Austausch mit allen Berufsgruppen des Klinikums und soll stationär behandelte Patienten der Suchtabteilung vermehrt in die Institutsambulanz in der Gartenstraße überleiten.

Die Patienten haben die Möglichkeit, während des stationären Aufenthalts die Behandlungsangebote der Suchtambulanz kennenzulernen. Für ehemalige und stationäre Patienten öffnet Natalia Träger einmal in der Woche das Ambulanz-Café. Interessenten melden sich auf der Station beim Sozialdienst für den Besuch an und werden aus Ilten mit hausinternem Fahrdienst in die Institutsambulanz gebracht. Hier bekommen sie Informationen zur Weiterbehandlung in der Suchtambulanz.

Zugangswege der Sucht-Patienten in die PIA



Neue Gruppentherapien

Das gruppentherapeutische Angebot konnte 2015 deutlich ausgebaut werden. Täglich finden drei bis fünf Gruppentherapien statt. In der Suchtambulanz gibt es pro Monat durchschnittlich 250 Patientenkontakte. Mit der neuen Struktur ist sichergestellt, dass die Patienten aus dem (teil-) stationären Bereich innerhalb einer Woche in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) weiterbehandelt werden. Die links stehende Grafik zeigt einen deutlichen Anstieg der Patientenzahlen aus dem stationären Bereich.

Skillstraining

Probleme im Alltag besser meistern:

Tipps für Laien und Nichtpatienten

Im Klinikum Wahrendorff bieten Mitarbeiter seit 2013 Skillstraining an. Patienten erlernen dabei Fertigkeiten (Skills), mit denen sie Probleme oder schwierige Situationen im Alltag besser bewältigen können. Die Jahresberichte 2013 und 2014 präsentierten Skills, die auch Nichtpatienten oder Laien als Hilfe zur Selbsthilfe nutzen können. Weitere Skills:

Die Wirkung der Achtsamkeit

Bei der Achtsamkeit fängt die Entspannung im Kopf an. Einfache Übungen sollen dabei helfen, den Alltagsstress zu senken und die Welt bewusster wahrzunehmen.

Menschen befreien sich durch Achtsamkeit von

- Erwartungen, die nicht mehr erfüllbar sind
- Bewertungen und Emotionen, die ihnen den Blick auf die Wirklichkeit und sich selbst verstellen
- Plänen und Verpflichtungen, die sie fesseln
- Bindungen, die sie nicht brauchen
- unproduktiven Gedanken.

Menschen entdecken und erleben durch Achtsamkeitsübungen,

- dass alle ihre Gefühle und Wünsche ungefährlich und in Ordnung sind, es einfach keine Handlungen sondern eben Gefühle und Wünsche sind
- dass sich die Vergangenheit von der Gegenwart trennen lässt und die Zukunft nicht so wichtig ist, wie sie glauben
- dass es oft genügt, einfach da zu sein
- dass jede gegenwärtige Situation neue und unerwartete Aspekte hat und dass belastende und schreckliche Aspekte sich auch verändern, wenn man nicht eingreift
- dass sie sich und anderen das Leben unnötig schwer machen und dass sie dann er-

schöpft sind, wenn es darauf ankommt, Entscheidungen zu treffen und zu handeln

- dass sie freier sind
- dass sie in der Gegenwart angekommen sind und dort bleiben können – etwas länger, etwas leichter wenigstens, jedenfalls lange und leicht genug, um ein anderes Lebensgefühl zu spüren.

Bei der Übung der Achtsamkeit geht es um den Erwerb einer Haltung, nicht um die Veränderung seelischer Inhalte. Es geht nicht um das Verstehen oder das Verändern psychischer Prozesse, sondern um den Umgang mit ihnen. Die Haltung der Achtsamkeit hat zwar Folgen für die Gefühle, Gedanken, Handlungen, aber die therapeutische Arbeit mit Achtsamkeit setzt nicht an diesen seelischen Prozessen selbst an.

Achtsamkeit kann gelernt und geübt werden, und zwar in vielen verschiedenen Situationen. Patienten des Klinikum Wahrendorff üben vorwiegend außerhalb der Therapie und nicht vorrangig in Situationen, in denen die Probleme und Symptome besonders gravierend sind.

Achtsamkeitsübung

„Der 3-Minuten-Atemraum“

Diese Übung gliedert sich in drei Phasen:

1. Gewahrsein: Nehmen Sie bewusst eine aufrechte und würdevolle Körperhaltung ein, um im gegenwärtigen Moment anzukommen. Schließen Sie Ihre Augen. Fragen Sie sich selbst: Was sind meine Empfindungen in diesem Moment – was denke ich, was fühle ich, was empfindet mein Körper? Nehmen Sie Ihre Erfahrungen zur Kenntnis und erkennen Sie sie an, auch wenn sie vielleicht unerwünscht sind.

2. Sammlung: Richten Sie Ihre ganze Aufmerksamkeit sanft auf Ihren Atem, auf jedes Einatmen und jedes Ausatmen, so wie es auf-

einander folgt, eins nach dem anderen. Ihr Atem kann dabei als Anker dienen, der Sie in die Gegenwart zurück bringt und Ihnen hilft, sich auf einen Zustand der Achtsamkeit und Stille einzustimmen.

3. Ausdehnen: Dehnen Sie das Feld Ihres Gewahrseins um Ihre Atmung herum aus, so dass es ein Gefühl für den Körper als Ganzes, für Ihre Körperhaltung und Ihren Gesichtsausdruck miteinschließt.

Der Atemraum bietet eine Möglichkeit, aus dem Autopilotenmodus auszusteigen und wieder Kontakt mit dem gegenwärtigen Moment herzustellen. Die Schlüsselfertigkeit bei der Achtsamkeit ist, das achtsame Gewahrsein im gegenwärtigen Moment zu halten. Sonst nichts.

Achtsamkeitsübung „Der Rekorder“

Diese Übung können Sie überall durchführen. Nehmen Sie sich dafür zehn Minuten Zeit, stellen Sie sich einen Küchenwecker. Suchen Sie einen Ort, den Sie mögen, oder benutzen Sie den Ort, an dem Sie sich gerade befinden. Schließen Sie die Augen und konzentrieren Sie sich ausschließlich auf die Geräusche, die an Sie herangetragen werden. Stellen Sie sich vor, Ihr Kopf ist ein Aufnahmegerät und die Ohren sind das Mikrofon. Alles wird aufgenommen, einfach so, wie es klingt. Wenn Gedanken oder Gefühle auftauchen, heißen Sie sie willkommen, lächeln Sie sie an und lassen Sie sie ziehen. Sie sind in der Welt der Töne. Jeder einzelne Ton entsteht nur ein einziges Mal, nur jetzt, Sie dürfen ihn hören.

Das Yoga des Bewusstseins

Charlotte Wöhler, Kunsttherapeutin in der Tagesklinik Welfenplatz, über Kundalini Yoga

Das Kundalini Yoga ist eine dynamische und sehr energetische Form des Yogas. Über die spezielle Abfolge verschiedener Übungen, sogenannter Kriyas, wird ganzheitlich an den verschiedenen Systemen des Körpers gearbeitet. Wird beispielsweise eine Übungsreihe für das Drüsensystem praktiziert, hat dies unter anderem Auswirkungen auf das Hormonsystem des Körpers und somit auch auf die emotionale Situation des Praktizierenden. Wenn davon ausgegangen wird, dass Körper, Geist und Seele eine Einheit bilden, ist der Gedanke nahe liegend, dass über körperliche Übungen auch das seelische Empfinden positiv beeinflusst wird. So haben viele Praktizierende des Kundalini Yogas das Gefühl, sich selbst näher zu stehen, Ängste zu verlieren und zuversichtlicher bezüglich des eigenen Lebens zu werden.

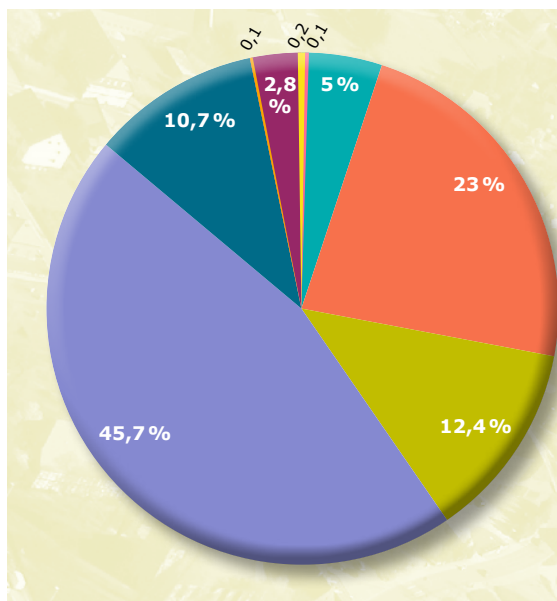
Aus yogischer Sicht beeinflusst es einen Menschen negativ, wenn er stets aus seinem „Ego“ heraus handelt. Das bedeutet, dass er



maßgeblich von seiner Vergangenheit und damit in Zusammenhang stehenden Erfahrungen und Emotionen gesteuert wird. Über das Kundalini Yoga können solche sogenannten Anhaftungen gelöst werden. Der Ausübende kann bewusst und authentisch handeln. Daher wird das Kundalini Yoga auch das „Yoga des Bewusstseins“ genannt.

Den meisten psychisch erkrankten Menschen fällt dieses bewusste Handeln schwer. Oft haben sie auch keine Vorstellung davon, wer sie eigentlich sind und welche Bedürfnisse sie haben. Sie haben viel mehr gelernt, sich stets an die Bedürfnisse anderer anzupassen. An dieser Stelle beginnt die Wirksamkeit des Kundalini Yoga.

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG



Klinikweiter Überblick über die Hauptdiagnosen im 2. Quartal 2015

- Organische, inkl. symptomatischer psychischer Störungen
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
- Affektive Störungen
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- Intelligenzstörungen
- Entwicklungsstörungen

Auf der Suche nach neuen Versorgungskonzepten

Das Klinikum Wahrendorff leistet einen Beitrag zur Entwicklung der Psychiatrie und Psychosomatik. Seit 2013 gibt es dafür den Bereich „Neue Versorgungskonzepte – Forschung und Entwicklung“. Hier arbeiten Mediziner, Psychologen und Soziologen im Team an neuen Lösungen und Methoden, um Patienten und Bewohner bestmöglich zu behandeln und zu begleiten. Dabei soll nicht nur die jeweilige Schwere der psychiatrischen Krankheiten vermindert, sondern auch die Lebensqualität der Menschen erhöht werden. Die Schwerpunkte der Arbeit im Bereich „Neue Versorgungskonzepte – Forschung und Entwicklung“ sind derzeit:

Überblick über individuelle Lebensumstände innerhalb der Therapie

Quartalsweise Auswertungen nach Klinikschwerpunktbereichen geben einen Gesamtüberblick über die Patienten. Es werden Informationen über medizinische Faktoren (Diagnosen, Entlassungsgrund etc.) und soziodemografische Merkmale (Wohnsituation, berufliche Tätigkeit etc.) erfasst. Ziel ist es, Einblicke in die individuellen Lebensumstände der Patienten zu

bekommen, die gewonnenen Erkenntnisse sollen in die therapeutische Arbeit und unternehmerische Strukturierung einbezogen werden.

Optimierung der ambulanten Versorgung

Wie kann die Verbindung zwischen voll- und teilstationärer Leistung und psychiatrischen Institutsambulanzen weiter verbessert werden, um erneute stationäre Aufenthalte zu vermeiden?

Wirksamkeit spezifischer therapeutischer Angebote

Inwieweit kann die spezielle tagesklinische Behandlung von depressiven Männern dabei unterstützen, eine bedarfsgerechte Versorgung für spezifische als auch untypische (häufig stressbezogene) Äußerungen einer Depression zu gewährleisten? Wie lassen sich die speziellen Therapiebestandteile wirksam in das bisherige (teil-)stationäre Angebot integrieren?

Positive Entwicklungen bei chronischen seelischen Erkrankungen

Wie können Menschen mit chronischen Verläufen noch effektiver bei ihrer Stabilisierung unterstützt werden? Mit den Erkenntnissen sollen bessere Angebote der Eingliederungshilfe entwickelt werden.



DER HEIMBEREICH – LEBEN UND WOHNEN



Kurz und knapp: Unsere Eingliederungshilfe in Zahlen

- 45 Gebäude an 6 Standorten
- 14 geschlossene Wohnbereiche
- 29 offene Wohnbereiche
- 28 Außenwohngruppen, davon 21 Zwei-/Drei-Zimmer-Wohnungen und 22 Dreier-/Vierer-Wohngemeinschaften
- 418 Einzelzimmer, davon 118 in 2015 saniert oder neugebaut
- 321 Doppelzimmer, davon 36 in 2015 saniert oder neugebaut



- 15 Heimplatzanfragen pro Woche
- 10 Aufnahmen im Monat
- 82 Auszüge, davon 36 Entlassungen in die eigene Wohnung
- 80 Bewohnerwechsel von geschlossener in offene Unterbringung

- 39 verschiedene Einsatzbereiche in der Heiminternen Tagesstruktur/Tagesförderstätte (z. B. Holz-Arbeitstherapie, Fahrrad-Werkstatt, Bügelstube)
- 279 Bewohner, die regelmäßig an Angeboten der Sporttherapie teilnehmen
- 36 restaurierte Kunstwerke in der Kunstwerkstatt
- 196 Bilder, die in der Kunstwerkstatt für die neue Klinik in Celle gemalt wurden
- 50 Bilder, die in der Kunstwerkstatt für Wohnbereiche und Zimmer angefertigt wurden



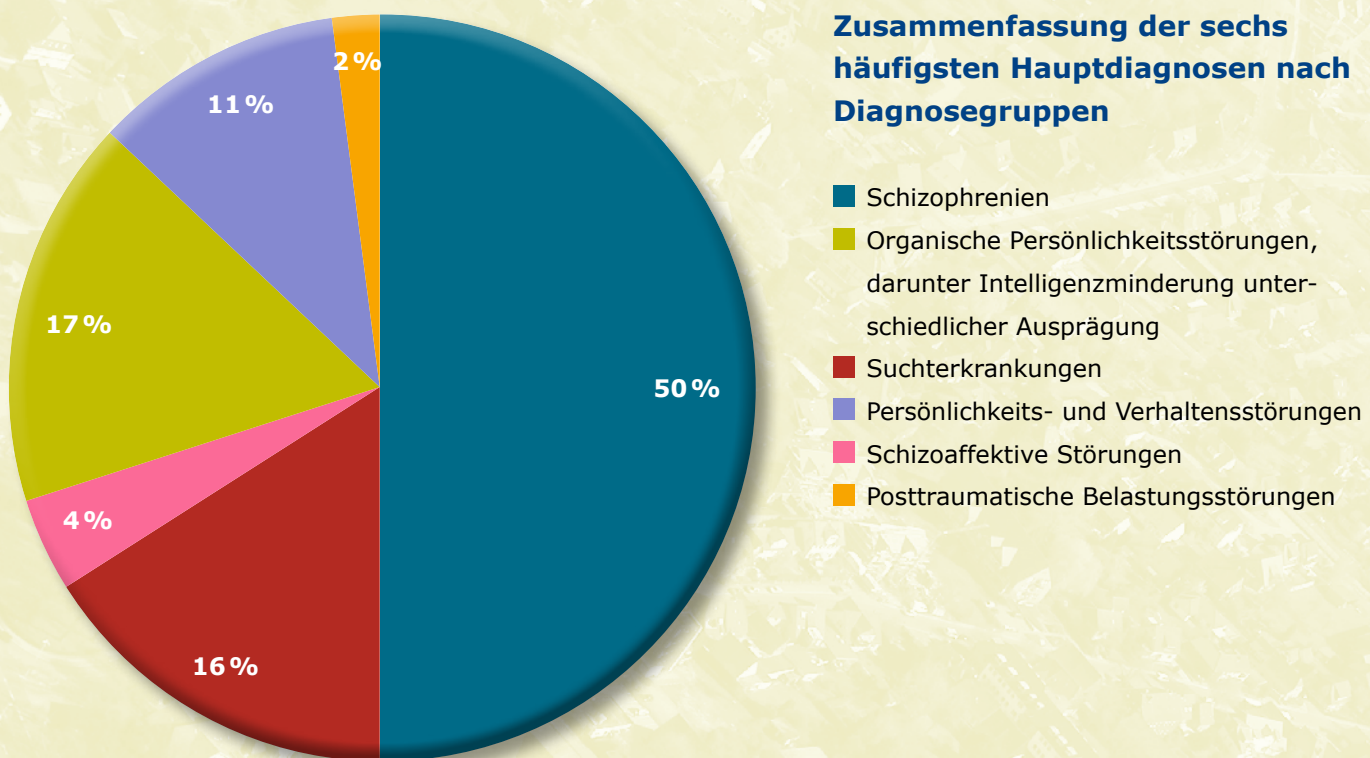
- 6 Discoververanstaltungen im Dorff-Gemeinschaftshaus in Köthenwald
- 8 Kinovorführungen im Dorff-Gemeinschaftshaus in Köthenwald
- 9 Fußballspielbesuche im Stadion von Hannover 96
- 9 Bewohner, die Mitglied im klinikeigenen Fanclub „Wahre 96er“ sind

Behinderungsarten der Heimbewohner

Im Jahr 2015 leben 960 seelisch oder/und geistig Behinderte im Heimbereich des Klinikum Wahrendorff. Im Sinne der stationären Eingliederungshilfe werden sie fachkompetent und multiprofessionell betreut und durch die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) behandelt.

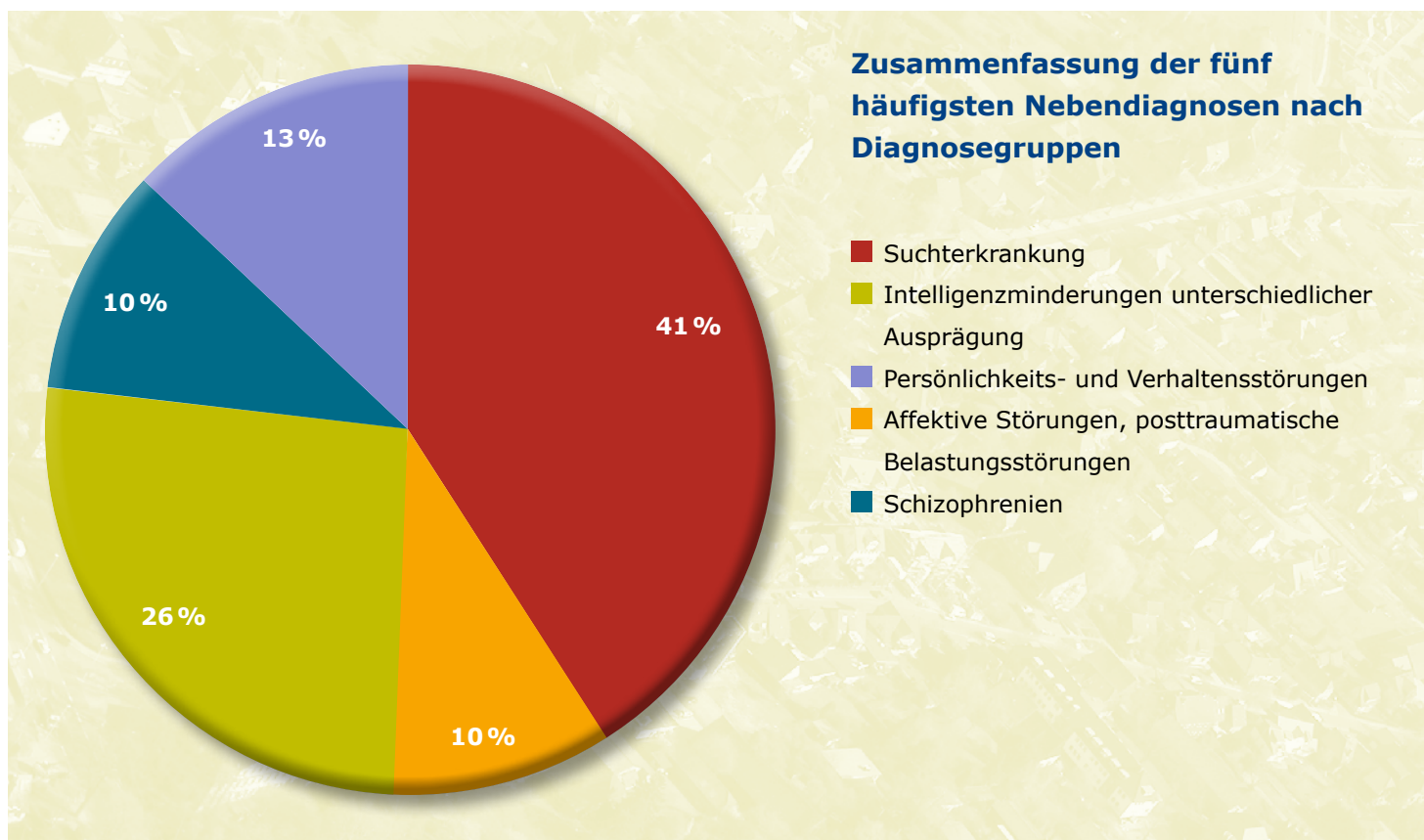
Die folgende Grafik stellt die sechs häufigsten Hauptdiagnosen der Heimbewohner dar. Unter **Hauptdiagnose** wird dabei die Diagnose verstanden, die für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthalts des Patienten verantwortlich ist. Schizophrenien waren demnach mit 50 Prozent die am häufigsten

gestellten Hauptdiagnosen. An zweiter Stelle folgen mit 17 Prozent organische Persönlichkeitsstörungen unterschiedlicher Ursachen und Intelligenzminderungen unterschiedlichen Grades mit deutlichen Verhaltensstörungen. Die Suchterkrankungen, sowohl Alkohol als auch Drogenkonsum, stellen mit 16 Prozent die drittgrößte Gruppe dar. Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen mit dem Schwerpunkt der Emotional Instabilen Störungen (11 %) bilden die vierthäufigsten Hauptdiagnosen. Des Weiteren wurden Schizoaffective Störungen (4 %) und Posttraumatische Belastungsstörungen (2 %) diagnostiziert.



Die folgende Grafik zeigt die fünf häufigsten Nebendiagnosen der Heimbewohner. Der Begriff **Nebendiagnose** meint eine Krankheit oder Störung, die entweder gleich-

zeitig mit der Hauptdiagnose besteht oder während des Krankenhausaufenthaltes diagnostiziert wird. Bei den psychiatrischen Nebendiagnosen der Heimbewohner im Klinikum



Wahrendorff steht die Suchterkrankung mit 41 Prozent an erster Stelle. Am zweithäufigsten wurden mit 26 Prozent Intelligenzminderungen unterschiedlicher Ausprägung diagnostiziert. Es folgen Persönlichkeits- und Verhaltensstö-

rungen (13%). Weitere Nebendiagnosen sind Affektive Störungen und Posttraumatische Belastungsstörungen (10%) sowie Schizophrenien (10%).

Gefragte Heimplätze

Die Zahlen der beiden Grafiken veranschaulichen, wie komplex die jeweiligen Krankheitsbilder und Behinderungen der Heimbewohner sind. Deutlich wird auch, dass die Erkrankungen jeweils unterschiedliche Hilfe bis hin zur intensiven Betreuung benötigen. Das Klinikum Wahrendorff stellt sich dieser Herausforderung mit einer umfassenden fachkompetenten Betreuung. Diese schließt eine 24-stündige ärztliche Versorgungsmöglichkeit in Krisensituationen in der Woche und am Wochenende mit ein. Die einzigartige Versorgungsmöglichkeit wird

sowohl von gesetzlichen Betreuern, Kliniken und anderen Einrichtungen in Niedersachsen als auch in anderen Bundesländern geschätzt und als wichtiger Bestandteil der fachlichen Betreuung während der Eingliederungsmaßnahme gesehen. Das spiegelt sich auch in den zunehmenden Heimplatzanfragen für offene und beschützte Wohnbereiche wider: So hat das Klinikum Wahrendorff bis zum Oktober 2015 um die 600 Heimplatzanfragen bearbeitet und 110 davon als Aufnahmen im Heimbereich bedient.



Der Heimbereich WahrenWohnWelten ist in den frisch sanierten Häusern an der Schaftrift in Ilten untergebracht.

WahrenWohnWelten

Dem Alltag eine Struktur geben

Das Klinikum Warendorff entwickelt kontinuierlich neue Versorgungskonzepte. Es werden Langzeitverläufe chronischer psychiatrischer Erkrankungen mit dem Ziel betrachtet, neue Lösungen zur Verbesserung der Lebensqualität und der Möglichkeit der aktiven gesellschaftlichen Teilhabe zu finden.

Ein Ergebnis dessen sind die Bereiche Wahren WohnWelten: Sie sind in drei Einzelhäusern und zwei Doppelhäusern an der Schaftrift 1–7 in Ilten sowie in vier Einzelhäusern in Köthenwald, den ehemaligen Landarbeiterhäusern, beheimatet und bieten ein neues Angebot mit einem besonders hohen Maß an beschützter Eigenverantwortung. Schwerpunkt bildet die Suchtarbeit in Einzel- und Gruppengesprächen. Die Häuser wurden seit 2014 umfassend saniert. Im Herbst 2015 verschwanden die letzten Baugerüste. Nun präsentieren sich die Gebäude im frischen Gewand und bieten mehr als 50 Plätze. Jeder hat ein Einzelzimmer. Drei Bewohner bilden eine Wohngemeinschaft. Jede WG hat ihre eigene Gemeinschaftsküche und ein eigenes Bad.

WahrenWohnWelten bieten einen Lebensraum für seelisch und/oder geistig behinderte Heimbewohner, die ihren Alltag aktiv und eigenständig gestalten möchten. Das Konzept hat zum Ziel, die Lebensqualität der Bewohner zu verbessern, ihren Suchtmittelkonsum zu ver-

ringern und sie auf ein eigenständiges Wohnen vorzubereiten. Das Wohnangebot richtet sich an Menschen, die sich bislang aus verschiedenen Gründen schwer in bestehende Angebote und Strukturen einfügen konnten.

Zentrum ist der Streetworker-Stützpunkt An der Schaftrift 4. Der Stützpunkt ist nicht nur eine Anlaufstelle zum Kaffeetrinken, Reden, Erfahrungsaustausch und gemeinsamen Kochen. Die Bewohner können hier vor allem ihre Fähigkeiten ausprobieren und eigene Interessen entdecken. Mitarbeiter sind 24 Stunden vor Ort. Sie unterstützen die Bewohner darin, das eigene Leben zu ordnen und zu sich zu finden. Jeder Bewohner bestimmt dabei selbst, wie viel Hilfe er benötigt.

Die Bewohner arbeiten individuell an ihren persönlichen Zielen und gestalten ihren Tag selbst. Zugleich ermöglicht der Heimbereich Wahren WohnWelten das Leben in einer eigenständigen Gemeinschaft: Gemeinsames Kochen, gemeinsame Mahlzeiten, gemeinsame Fürsorge für die Wohnhäuser und den Garten sorgen für eine stabile Tagesstruktur. Jeder Bewohner hat seinen individuellen Wochen- und Monatsplan mit arbeits- und beschäftigungstherapeutischen Angeboten sowie persönliche Verpflichtungen. Freizeitangebote aus den Bereichen Sport, Musik und Entspannung sowie das Training sozialer Kompetenzen und gemeinschaftliche Aktivitäten runden das niederschwellige Angebot ab.

THERAPIEN

Angebote zur Tagesstruktur

Das Therapieangebot für Heimbewohner gliedert sich im Klinikum Wahrendorff in zwei Bereiche: Die heiminterne Tagesstruktur für seelisch behinderte Menschen und die Tagesförderstätte für Menschen mit geistiger Behinderung. Beide Angebote finden sowohl im Wohnbereich als auch im Alltag außerhalb des Wohnbereichs statt. Qualifizierte Mitarbeiter vom Heilerziehungspfleger bis zum Ergotherapeuten unterstützen die Bewohner bei der Gestaltung ihres Alltags. Dabei orientieren sie sich an den individuellen Fähigkeiten jedes Einzelnen, seinen persönlichen Lebenserfahrungen, Zielen und Wünschen.

Nach dem Ansatz „so viel Normalität wie möglich“ bietet das Klinikum Wahrendorff seinen Bewohnern unterschiedliche Arbeitsmöglichkeiten unter möglichst wirklichkeitsnahen Bedingungen an. Die Bewohner können beispielsweise Produkte für externe Firmen fertigen und sowohl Montagearbeiten, Falt- und Klebearbeiten als auch Konfektionierungsarbeiten übernehmen. Dabei bekommen sie so viel Hilfe wie nötig und so wenig wie möglich. „Ziel ist es, Selbstwertgefühl, Konzentration, Ausdauer und die sozialen und alltagspraktischen Fähigkeiten der Patienten zu stärken“, sagt Günter Pöser, Leiter der Arbeitstherapie.

Kunst kann Arbeit sein

Wenn Worte allein nicht ausreichen, können die Bewohner in der Kunstwerkstatt ihre Erfahrungen, Gedanken und Gefühle mit Hilfe künstlerischer Medien ausdrücken. Wer möch-

te, kann dort eigene Ideen umsetzen und Bilder malen, mit Holz, Stein und Papier arbeiten, Objekte bauen oder einfach ein wenig mit anderen Menschen reden.



Gina Fusco, die im Klinikum ein Freiwilliges Soziales Jahr macht, malt in der Kunstwerkstatt ein Bild für die neue Klinik in Celle.



Heilerziehungspfleger und Tischler Martin Hecht (links) unterstützt Herrn W. in der Holzwerkstatt beim Bilderrahmenbau.

Die Kunstwerkstatt ist aber auch ein Ort, an dem Kunst Arbeit sein kann. So wurden beispielsweise Kunstwerke für die Inneneinrichtung im Klinikneubau in Celle benötigt. Der Arbeitsauftrag lautete, rund 200 Bilder in unterschiedlichen Formaten bis zu einer Größe von 1 m x 1,40 m zu gestalten.

In der Kunstwerkstatt wurden Ideen gesammelt, Motive festgelegt und vorgezeichnet und schließlich Bilder in unterschiedlichen Techniken gemalt. Künstlerin Annette Lechelt und Kunsttherapeutin Johanna Krause unterstütz-

ten die Künstler entsprechend ihrer jeweiligen Fähigkeiten. „Die Ergebnisse können sich wirklich sehen lassen“, sagt Günter Pöser.

In der Holzwerkstatt wurden die fertigen Bilder gerahmt. Heilerziehungspfleger und Tischler Martin Hecht erstellte mit seinem Bewohner-Team die Rahmen und montierte die Bilder hinein. Danach wurden die Werke nach Celle transportiert „Und dort zieren sie jetzt die Wände in der neuen Klinik“, sagt Günter Pöser.

Sporttherapie

Neue Angebote für Patienten

Die Sporttherapie hat ihr Programm auch 2015 erneut erweitert. Als Folge verzeichnete Leiter Marcel Wendt schon in den ersten drei Quartalen ein Plus von zwölf Prozent und damit eine Steigerung von 282 auf 316 Teilnehmer pro Woche.

Knapp die Hälfte der Teilnehmer kommt mittlerweile aus dem klinischen Bereich. „Diese Entwicklung zeigt, dass die Sport- und Bewegungstherapie einen wichtigen Baustein in unseren Behandlungskonzepten einnimmt“, betont Marcel Wendt.

Fitness für Patienten mit Traumafolgestörung

Um auf die individuellen Bedürfnisse der einzelnen Patienten genauer einzugehen, wurde im Sommer 2015 ein neues Therapieangebot geschaffen. Es richtet sich an Patienten der Klinik für Trauma und Psychotherapie. Patienten mit einer Traumafolgestörung können in den Räumen der Sporttherapie jeden Donnerstag ein individuelles Fitnesstraining absolvieren. Es orientiert sich an den jeweiligen Bedürfnissen der Patienten und wird innerhalb der ihnen bereits vertrauten Gruppen durchgeführt. „Das ist besonders wichtig, denn aufgrund der unterschiedlichen traumatischen Erlebnisse fällt es diesen Menschen oft schwer, sich in einer größeren und vorerst noch fremden Gruppe zurecht zu finden“, erklärt Marcel Wendt. Weil junge Menschen mit chronischen Erkrankungen aus den Heimbereichen oft große Schwierigkeiten mit einer geregelten Tagesstruktur haben, bietet die Sporttherapie einen „sanften“ Einstieg an: In speziellen Angeboten

können die Patienten Anspannungen abbauen, wieder ein positives Selbstbild aufbauen und das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit zurückgewinnen. „All das sind Voraussetzungen für weitere tagesstrukturierende Maßnahmen“, sagt Marcel Wendt.

Teamerfolge im Fußball und beim Laufen

Ebenfalls großen Zuspruch fand in diesem Jahr der „Wahre-Dorff-Cup 2015“, ein internes Fußballturnier, das die Sporttherapie organisiert hat. Neun gemischte Teams mit insgesamt 90 Bewohnern und Mitarbeitern haben dabei um die begehrte Trophäe gespielt. An die 150 Zuschauer feuerten kräftig an. „Das war für alle Beteiligten ein toller Tag“, erinnert sich Marcel Wendt. Einen weiteren Teamerfolg feierte die Belegschaft des Klinikum Wahrendorff 2015 bei einem der größten Firmenläufe Deutschlands, dem „B2RUN-Lauf“ in Hannover. Team Wahrendorff nahm daran mit seiner bislang höchsten Mitarbeiteranzahl teil.



Fußball für alle: Der „Wahre-Dorff-Cup“ gehört zu den sportlichen Höhepunkten im Klinikalltag.

AKADEMIE FÜR PFLEGE UND SOZIALES (APS)



Die neuen Auszubildenden des Klinikum Warendorf sind zum 1. August 2015 gestartet.

Optimale Vorbereitung für den Pflegenachwuchs und die Mitarbeiter

Die Akademie für Pflege und Soziales (APS) ist im Klinikum Warendorf für die Aus-, Fort- und Weiterbildung zuständig. Der Bildungsträger im Gesundheitswesen bereitet junge Men-

schen auf ihren Berufsalltag in der Pflege vor und bietet Mitarbeitern die Möglichkeit, ihre Fachkompetenzen in Schulungen zu aktualisieren und weiterzuentwickeln.

Frühzeitige Ausbildungsakquise für geeigneten Pflegenachwuchs

Insgesamt 213 Interessierte haben sich auf 52 Ausbildungsplätze der Altenpflege, Heilerziehungspflege und Gesundheits- und Kranken-

pflege beworben. Den bestmöglichen Pflegenachwuchs hat die APS in Assessmentcentern ermittelt: 48 Auszubildende haben die Ausbil-

dung im Jahr 2015 in den drei Ausbildungsgängen begonnen.

Das Klinikum Wahrendorff verzeichnet für seine Ausbildungsplätze zwar immer mehr Bewerber. Immer weniger von ihnen erfüllen jedoch die erforderlichen Voraussetzungen für Pflegeberufe. Als Folge werden weniger Ausbildungsstellen besetzt. Um frühzeitig geeigneten Pflegenachwuchs zu rekrutieren, betreibt die APS mit unterschiedlichen Projekten Ausbildungsakquise in Schulen. Im Jahr 2015 infor-

mierten sich im Klinikum Wahrendorff beispielsweise Schüler beim „Zukunftstag“ über Aufgaben und Ausbildungsberufe in der Pflege. Beim „Tag der Ausbildung“ bestand die Möglichkeit, in Workshops den Praxisbereich im Klinikum kennenzulernen. Darüber hinaus nahm die APS an der Bildungsmesse in der Kooperativen Gesamtschule (KGS) Sehnde teil und kooperierte mit der KGS für Schülerpraktika.

Hohe Übernahmequote nach dem Examen

Im Klinikum Wahrendorff haben im Jahr 2015 von 36 Auszubildenden der Heilerziehungspflege und Altenpflege 35 ihre Ausbildung erfolgreich mit dem Examen abgeschlossen. Elf von ihnen erzielten ein gutes, 22 ein befriedigendes und zwei ein ausreichendes Er-

gebnis. 26 Absolventen bewarben sich nach ihrer Ausbildung um die Übernahme in ein Arbeitsverhältnis im Klinikum Wahrendorff. 25 von ihnen haben eine Anstellung bekommen.

Hohe Investitionen in die Fort- und Weiterbildung

Aus dem Klinikum Wahrendorff wurden im Jahr 2015 insgesamt 158 neue Mitarbeiter in dreitägigen Seminaren im Basiswissen Psychiatrie geschult. Am dreitägigen Deeskalationstraining nahmen 277 Mitarbeiter teil. 158 Mitarbeiter ließen sich in den therapeutischen Angeboten Achtsamkeit, Skills und im Gruppentraining Sozialer Kompetenzen schulen.

Die APS hat im Jahr 2015 ein Veranstaltungsangebot von 2.800 Fort- und Weiterbildungsstunden organisiert. Es gab 4.700 Teilnahmen, mitunter haben Mitarbeiter auch mehrere Veranstaltungen besucht. Insgesamt hat das Klinikum Wahrendorff in die Fortbildung seiner Pflegekräfte rund 1,1 Millionen Euro investiert. 114 Teilnehmer haben berufsbegleitende Wei-

terbildungen der APS besucht, darunter waren 23 Teilnehmer externer Einrichtungen. Genau 50 Teilnehmer haben die staatlich anerkannten Weiterbildungsgänge zur Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege (FLP) und zur Fachkraft für Sozialpsychiatrische Betreuung (FSB) erfolgreich absolviert. Die Durchschnittsnote betrug „2,7“.

Die Weiterbildungsangebote wurden den individuellen Bedürfnissen der Mitarbeiter angepasst und zeitlich flexibel organisiert. Die APS hat zudem hauseigene Psychiatrie-Schulungen für externe Nachfrager und für Kooperationspartner in der praktischen und theoretischen Pflegeausbildung organisiert. Im Jahr 2015 waren es 144 Stunden.

DIE WAHREN DORFF FREUNDE



Blumen für die Wahren Dorff Freunde: Anke Zeisig (von links), Horst und Dagmar Stachorski sowie Traute Peukert haben die Benefiz-Schlagerparade im Dorff-Gemeinschaftshaus organisiert.

Engagement für Menschen mit seelischem Handicap

Die Wahren Dorff Freunde wurden im Jahr 2004 gegründet und zählen heute rund 300 Mitglieder. In der Mitgliederversammlung am 24. November 2015 wurde der Vorsitzende des Fördervereins, Hannover 96-Präsident Martin Kind, in seinem Amt bestätigt. Zum Vorstand gehören zudem die stellvertretende Vorsitzende Professorin Dr. Rosemarie Kerkow-Weil, Kassenswart Bankier Camill Freiherr von Dungen und Pressewartin Traute Peukert. Neu in den Vorstand gewählt wurde Herbert Flecken vom Aufsichtsrat der Madsack Mediengruppe. Er löst Gründungsmitglied Dr. Jürgen Schwermann als Schriftführer ab. Herr Dr. Schwermann hat sei-

nen Lebensmittelpunkt an die Ostsee verlagert und sich daher in die passive Mitgliedschaft verabschiedet.

Der Förderverein unterstützt das Ziel des Klinikum Warendorff, psychisch Kranke in ihr soziales Umfeld zu integrieren und ihnen ein weitgehend normales Leben zu ermöglichen. Die Wahren Dorff Freunde fördern Forschungsvorhaben, setzen sich für die Schaffung von Arbeitsplätzen für seelisch Behinderte ein und organisieren gemeinsame Veranstaltungen für Menschen mit und ohne seelisches oder geistiges Handicap.

Neues Forschungsprojekt

Mit einem Förderbetrag in Höhe von 10.000 Euro unterstützen Die Wahren Dorff Freunde am Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie ein Forschungsprojekt zur Versorgung schwer chronisch psychisch Kranker. Es sollen Erkenntnisse über die Weiterversorgung von Patienten in den Jahren nach ihrer

Entlassung aus der stationären Behandlung gewonnen werden. Das Projekt dient der Entwicklung innovativer therapeutischer Versorgungskonzepte im Klinikum Warendorff und soll einen Beitrag zur allgemeinen Psychiatrieforschung in Deutschland leisten.

Vielfältige Veranstaltungen

Von den Veranstaltungen des Klinikums profitieren Bewohner, Patienten, Angehörige und auch die ortsansässigen Einwohner von Ilten das ganze Jahr über. Zu den Höhepunkten gehörte das Sommerfest mit Livemusik und einer Modenschau der Bewohner. Zuschauermagnet war das Fußballspiel von Bundesligist Hannover 96 gegen Real Mallorca in der Wahren Dorff Arena in Ilten. Besonders beliebt waren auch wieder der Ostermarkt, der Neujahrsempfang, die Prunksitzung der Leinespatzen und die Jazz-Sonntage im September. Bei der Benefiz-Schlagerparade standen im Dorff-Gemeinschaftshaus gleich acht Schlagerstars auf der Bühne. Das Golfturnier „Warendorff Cup“ fand zum siebten Mal statt. Ein Klinik-Klassiker sind die Novemberkonzerte mit dem Verein Yehudi Menuhin Live Music Now, der Musikstudenten fördert und mit ihnen eintrittsfreie klassische Konzerte in Krankenhäusern und sozialen Einrichtungen organisiert.



Klinikpark in Ilten als Ausflugsziel: Zum Jazz kommen Besucher auch gern mit dem Fahrrad.

Symposien

Bei den Symposien im Klinikum Warendorff stehen Aufklärung, Information und Fortbildung im Vordergrund. Experten, Angehörige, Betroffene und auch Interessierte erleben interessante Vorträge namhafter Referenten und erhalten Einblicke in die vielfältige Arbeit der

Psychiatrie. Teilnehmer wie Vortragende gewinnen eine Fülle neuer Erkenntnisse und knüpfen viele neue Kontakte. Informationen zu den Symposien des Jahres 2015 finden sich im Zeitstrahl auf Seite 2 und 3.

Publikationen

Beiträge in Fachzeitschriften

- Krieger, J., Buchweitz-Klingsöhr, S.-N. & Graef-Calliess, I. T. (in press). Hat die Gemeindepsychiatrie versagt? CBP-Spezial 7 – Dokumentation der drei Fachtage des CBP-Fachbeirates Psychiatrie 2014/2015.
- Röbner, V., Krieger, J., Knischewitzki-Bohlken, V., Menge, R., Hilgert, M., Hettich, M. & Graef-Calliess, I. T. (submitted). Geschlechterspezifische Symptomatik bei depressiven Störungen? Vergleichsstudie zur Untersuchung der Wirksamkeit zweier Therapiekonzepte in Hinblick auf die Behandlung von Male Depression. Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie.
- Krieger, J., Knischewitzki-Bohlken, V., Röbner, V., Buchweitz-Klingsöhr, S.-O., Becker, W. & Graef-Calliess, I. T. (in preparation). Wege aus der Drehtür – Die Rolle ambulanter Nachsorge bei psychiatrischen Patienten. Deutsches Ärzteblatt.

Posterbeiträge

- Krieger, J., Röbner, V., Ruhnke, H., Buchweitz-Klingsöhr, S.-O., Becker, W. & Graef-Calliess, I. T. (2015). Herausforderungen der PIA-Anbindung – Hindernisse in der poststationären ambulanten Versorgung. Poster auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2015.
- Krieger, J., Knischewitzki, V., Röbner, V., Ruhnke, H., Buchweitz-Klingsöhr, S.-O., Grimmelmann-Heimbürg, H. & Graef-Calliess, I. T. (2015). Positive Verläufe bei schwersten chronischen psychischen Erkrankungen in der Wiedereingliederungshilfe. Ein Studiendesign. Poster auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2015.
- Röbner, V., Krieger, J., Knischewitzki, V., Ruhnke, H., Hettich, M. & Graef-Calliess, I. T. (2015). Wie „anders“ depressiv sind Männer wirklich? Poster auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2015.

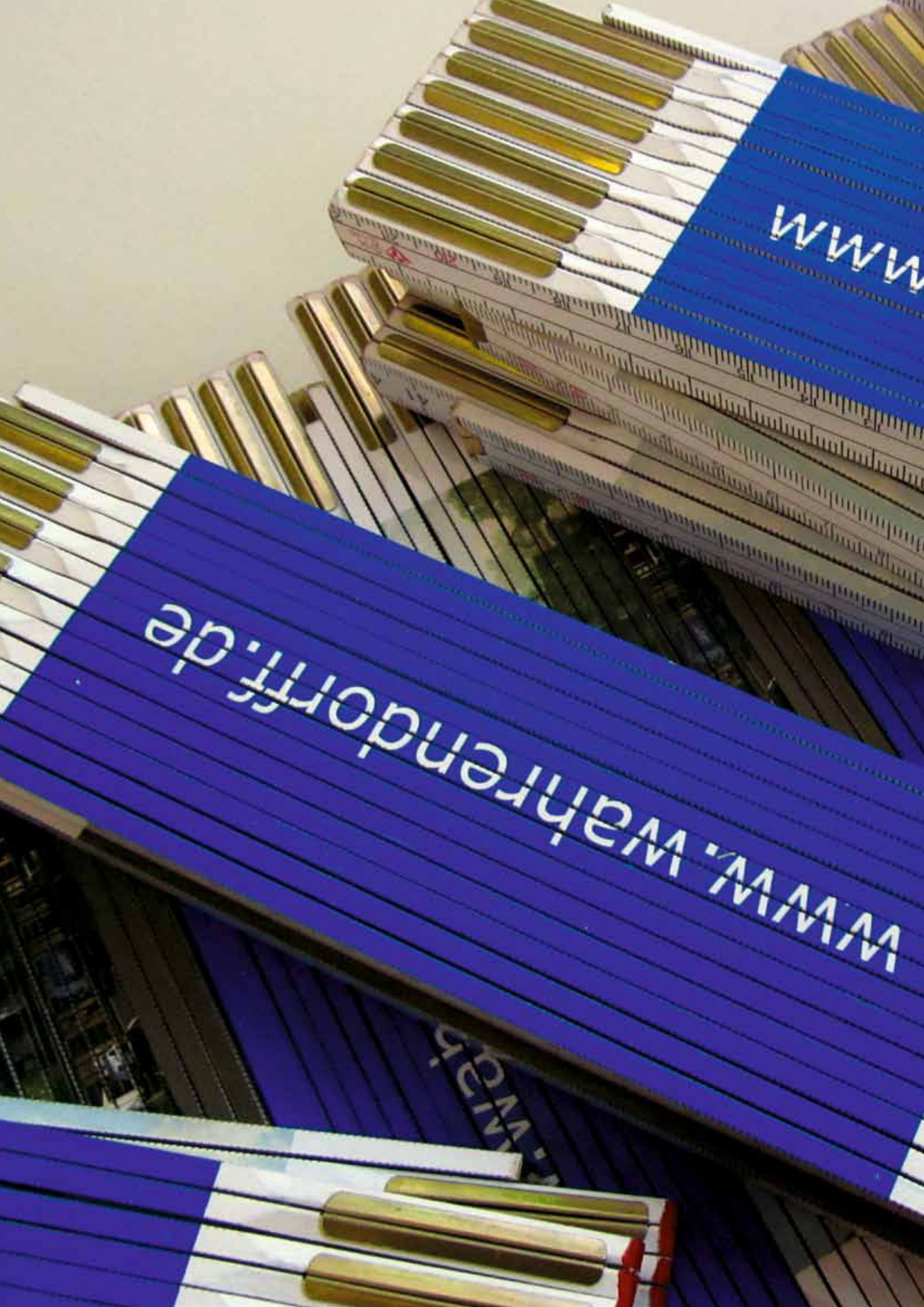
Wissenschaftliche Vorträge

- Graef-Calliess, I. T. & Krieger, J. (2015). Hat die Gemeindepsychiatrie versagt? Vortrag auf dem Fachtag des CBP-Fachbeirates Psychiatrie „PRO und CONTRA geschlossene Unterbringung“ am 12.03.2015 in Berlin.

Impressum „Jahresbericht 2015“

Herausgeber: Klinikum Wahrendorff GmbH, Rudolf-Wahrendorff-Straße 22, 31319 Sehnde
Tel.: 05132/90-2250, Fax: 05132/90-2266, E-Mail: info@wahrendorff.de, Internet-Seite: www.wahrendorff.de
Redaktion: Katja Eggers und Team Wahrendorff mit Dr. Rainer Brase, Heike Könecke-Poppe, Nina Prothe und Petra Perleberg
Gestaltung: Umb[r]uch · Petra Laue
Fotos: Euromedia, Eigenproduktion u. a.

Wir freuen uns, dass wir mit dieser Broschüre den zwölften offiziellen Jahresbericht des Klinikum Wahren-dorff vorlegen können. Dieser Jahresbericht dokumentiert – allerdings in sehr komprimierter Form – die hervorragende Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Hier nun die Namen der vielen Menschen, die täglich für das Klinikum und seine Bewohner und Patienten da sind und ohne die auch dieser Jahresbericht nicht möglich gewesen wäre.



www.wahrendort.de

www