



< www.wahrendorff.de >

< www.klinikum-celle.de >

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

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

< www.dorff-kueche.de >

< www.rudolfs-inn.de >

< www.aps-hannover.de >

W KLINIKUM
WAHRENDORFF

2016

UNSER JAHR 2016

DAS KLINIKUM WAHRENDORFF IM RÜCKBLICK

31. Januar

Neujahrsempfang:

Geschäftsführer Dr. Matthias Wilkening stellt seine traditionelle Rede auf der Getränkebox diesmal unter das Motto „Zeit für ...“ und verabschiedet Dr. Wolfgang Becker, Chefarzt der All-gemeinspsychiatrie, nach 22 Jahren in den Ruhestand.



19. März

Ostermarkt:

Das Klinikum Wahrendorff bietet ein österliches Programm. An Ständen gibt es Kunsthandwerk und Frühlingsschmuck, auf der Turnmatte bringen die Sportakrobatinnen des MTV Ilten die Besucher mit ihren Flugeinlagen zum Staunen.



1. April

Herzlicher Empfang:

Geschäftsführer Dr. Rainer Brase begrüßt Prof. Dr. Marc Ziegenbein. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist neuer Chefarzt und Ärztlicher Direktor im Klinikum Wahrendorff.



3. Juli

Sommerfest:

Beim „Backstage-Tag“ blicken die Besucher vormittags hinter die Kulissen des Klinikum Wahrendorff und lernen die besonderen Wohn- und Lebensperspektiven kennen. Nachmittags steigt eine Party mit Musik und Aktionen. Unter dem Motto „Manege frei“ treten Clowns, Akrobaten und die Street Paraders auf.



1. August

Ausbildungsstart:

Das Klinikum Wahrendorff begrüßt 57 neue Auszubildende. 20 von ihnen erlernen den Beruf des Heilerziehungspflegers, elf beginnen eine Ausbildung in der Altenpflege, 17 werden Gesundheits- und Krankenpfleger. Obendrein bildet das Fachkrankenhaus acht Kaufleute im Gesundheitswesen und je einen Maler und Lackierer aus.



25. September

XXL-Jazz im Park:

Im September bittet das Klinikum Wahrendorff zu Jazz im Park. An allen vier Sonntagen genießen die Besucher Live-Musik und lassen sich von der Dorff Küche verwöhnen. Beim abschließenden „XXL-Sonntag“ stehen sogar gleich drei Bands auf der Bühne.



Januar

Februar

März

April

Mai

Juni

Juli

August

September

Oktober

November

Dezember



12. Januar

Einweihung der Lichtblume:

Die Lichtblumen von Vollrad Kutscher sind das Wahrzeichen des Klinikum Wahrendorff. Vor der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle wird die mittlerweile sechste Skulptur eingeweiht. Auch das Fachkrankenhaus für die Seele leistet so einen bunten Beitrag zur „Stadt der Lichtkunst“ Celle.

10. April

Kunstprojekt:

Sieben Bewohner machen sich auf die Suche nach dem Glück und werden Teil eines großen Gesamtkunstwerks: Sie beteiligen sich mit ihren Betreuern an dem sozialen Kunstprojekt „Allen das Glück“ von Künstlerin Inge Rose Lippok und sind in Hannover mit vier Glücksbändern an der Glückswand vertreten.



21. April

IV. Fachtagung Heimbereich:

Experten tauschen sich über Lebensräume in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe aus. Unter der Überschrift „SGB XII: Von der Langzeitunterbringung zur gelebten Differenz auf Augenhöhe“ geht es um die Themen Wohnen, Freizeit, Tagesstruktur und Arbeit.



27. April

VIII. Gerontopsychiatrisches Symposium:

Ein gutes und gelingendes Leben ist auch im hohen Alter möglich. Darauf machen Fachleute in Köthenwald aufmerksam. Mit ihren Vorträgen nähern sie sich den Grenzen und Entwicklungsmöglichkeiten aus biologischer, medizinischer und ethischer Perspektive. Zu den Gastgebern und Referenten gehören Prof. Dr. Thomas Rentsch (v.l.), Prof. Dr. Andreas Simm, Prof. Dr. Wolfgang Renteln-Kruse, Prof. Dr. Marc Ziegenbein, Oliver Rosenthal und Prof. Dr. Christian Winkler.



25. August

Wahre-Dorff-Cup:

Die Sporttherapie richtet zum fünften Mal das interne Fußballturnier „Der Wahre-Dorff Cup“ aus. Bei tropischen Temperaturen treten sieben Mannschaften mit Bewohnern, Patienten und Mitarbeitern auf der Freizeitanlage in Köthenwald gegeneinander an.



Oktober

Ferien-Kinderbetreuung:

In den Herbstferien wird das Amtshaus in Ilten zur Spiel- und Bastelstube. Unter der Leitung von Sozialpädagogin Christina Deiters und Ergotherapeutin und Erzieherin Viktorija Kirschmann betreuen die Schülerinnen Franziska Ledwig und Henriette von Borgmann-Korn elf Mitarbeiterkinder zwischen drei und 13 Jahren.





INHALT

Unser Jahr 2016 – Das Klinikum Wahrendorff im Rückblick	2
Einleitung	5
Das Klinikum Wahrendorff – Überblick	6
Lageplan Ilten und Köthenwald	8
Lageplan Celle und Hannover	9
Leitbild – Jeder Mensch ist einzigartig	10
Das Klinikum Wahrendorff in Zahlen	11
Unsere Schwerpunkt-Themen	12
Klinikum Wahrendorff 2.0	12
Neubau Köthenwald	14
Neurologische Medizin	15
Aufnahmeklinik	16
Bürgerrechte wahren	19
Qualität messbar machen	20
Komplettanbieter Klinikum Wahrendorff	24
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	24
Junge Erwachsene	24
Seelische Gesundheit im Alter	25
Transkulturelle Psychiatrie	27
Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)	28
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30
Psychosomatische Medizin	30
Traumazentrum	31
Suchtmedizin	33
Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle	35
Forschung und Entwicklung	37
Heimbereich – dem Alltag eine Struktur geben	38
Akademie für Pflege und Soziales (APS)	50
Förderverein Wahren Dorff Freunde	52
Publikationen	54
Impressum	54

Alle Zahlen in () sind Werte des Jahres 2015.
Die Werte 2016 wurden linear aus der Periode 1-11/2016 hochgerechnet.



EINLEITUNG



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

Liebe Leserin, lieber Leser,

2016 war das erste Jahr im Klinikum Wahrendorff mit zwei Krankenhäusern: der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik in Celle und dem Klinikum in Ilten/Köthenwald. Unser neuer Chefarzt und Ärztlicher Direktor, Prof. Dr. Marc Ziegenbein, hat unser Ziel formuliert: „... das Klinikum Wahrendorff als führender Anbieter für seelische Gesundheit, überregional sichtbar und anerkannt ...“.

Ist das Ziel schon erreicht? Wir befragen jährlich 2.000 Patienten nach ihrer Zufriedenheit und ihren Wünschen – über 85% würden uns ihrem besten Freund weiterempfehlen. Veränderungen wie die Neueröffnung in Celle und andere Veränderungen im Winter 2015/2016 spiegeln sich in den Weiterempfehlungsraten. Wir freuen uns, dass die Weiterempfehlungsrate unserer Patienten in 2016 gegenüber 2015 gestiegen ist.

Wir bereiten unseren Krankenhausneubau vor: Die Arbeit im neuen Fachkrankenhaus für die Seele in Köthenwald wird sich deutlich verändern. Arbeitsgruppen diskutieren und planen heute die Behandlung und Unterkunft der Zukunft. Vom zentralen Therapiebereich und dem Speisesaal über den großen Sportbereich bis hin zum Hotelbereich mit Stationen mit Einzel- und Doppelzimmern.

Kreativität und Arbeit geben unseren Bewohnern im Heimbereich Halt, lassen sie wieder Eigenverantwortung übernehmen, schaffen lebenspraktische und sinngebende Betätigung. Die Modernisierung des Heimbereichs ist nahezu abgeschlossen. Wir verfügen damit über weitere Einzelzimmer und kleinere Wohneinheiten. Unser sehr gut qualifiziertes Pflegepersonal und die bewährte 24-stündige ärztliche Versorgung 365 Tage im Jahr helfen Krisen auch ohne Krankenhausaufenthalt zu überwinden. Umfangreiche Aus- und Weiterbildung kennzeichnet die Arbeit bei uns. Unsere Mitarbeiter wollen lernen und nehmen an intensiven Fort- und Weiterbildungsaktivitäten, Sicherheitstrainings sowie Gesundheits- und Präventionsprogrammen teil.

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

Dr. Rainer Brase
Dr. med. Rainer Brase

DAS KLINIKUM WAHRENDORFF – EIN KURZER ÜBERBLICK

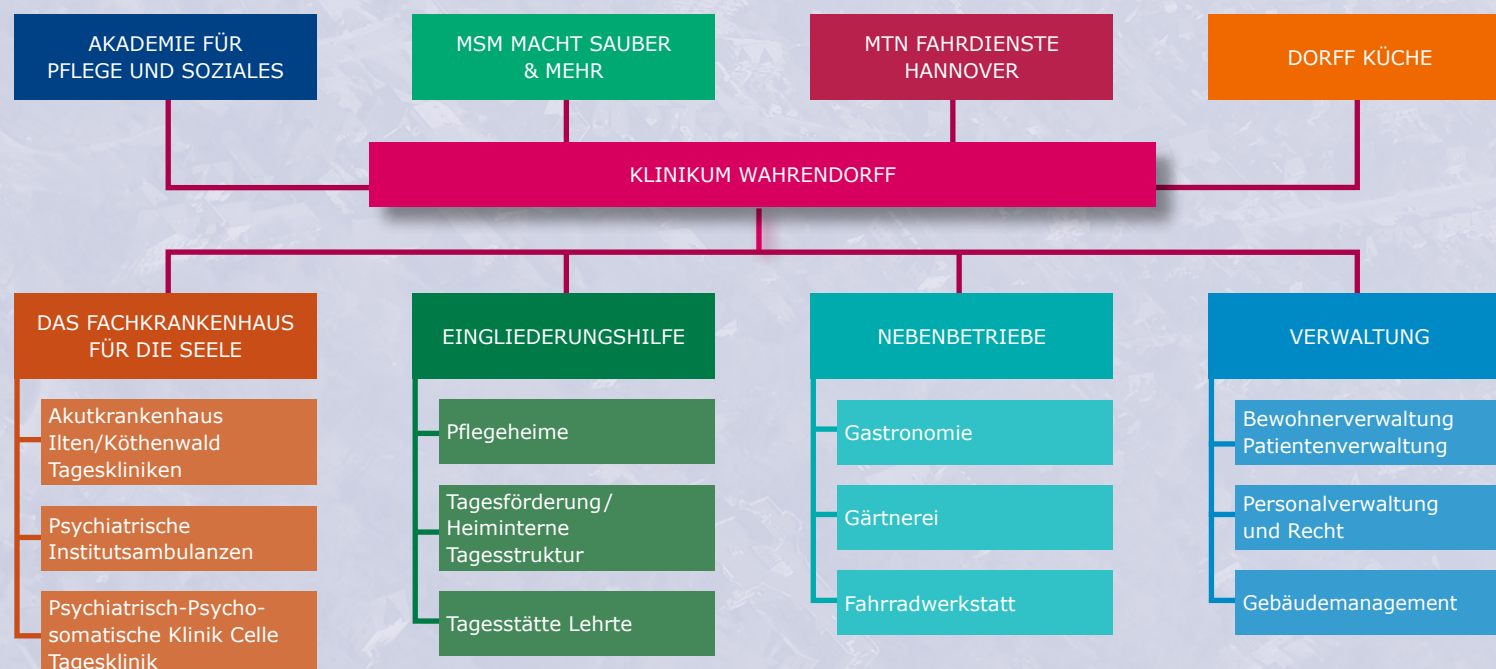
Das Klinikum Wahrendorff ist Komplettanbieter für Psychiatrieversorgung. Es liegt zwölf Kilometer östlich der Landeshauptstadt Hannover und hat in Celle zum 1. August 2015 mit der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle ein zweites Krankenhaus in Betrieb genommen. Das Gesamtklinikum verfügt über 310 (294) Krankenhausbetten, 259 (222) teilstationäre Plätze und eine große Eingliederungshilfeeinrichtung, die wir Heimbereich nennen. Es bietet 1.460 (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 2016 wurden 7.800 (7.750) Patienten im Krankenhaus behandelt. Die Psychiatrischen Institutsambulanzen versorgen rund 3.200 (3.000) Patienten pro Quartal. In den verschiedenen Heimen finden rund 1.095 (960) Bewohner eine individuelle und fachlich anspruchsvolle Versorgung.

Anmerkung: Alle Zahlen in () sind Wertes des Jahres 2015. Die Werte 2016 wurden linear aus der Periode 1-11/2016 hochgerechnet.

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

Beteiligungen und Grundstruktur Klinikum Wahrendorff



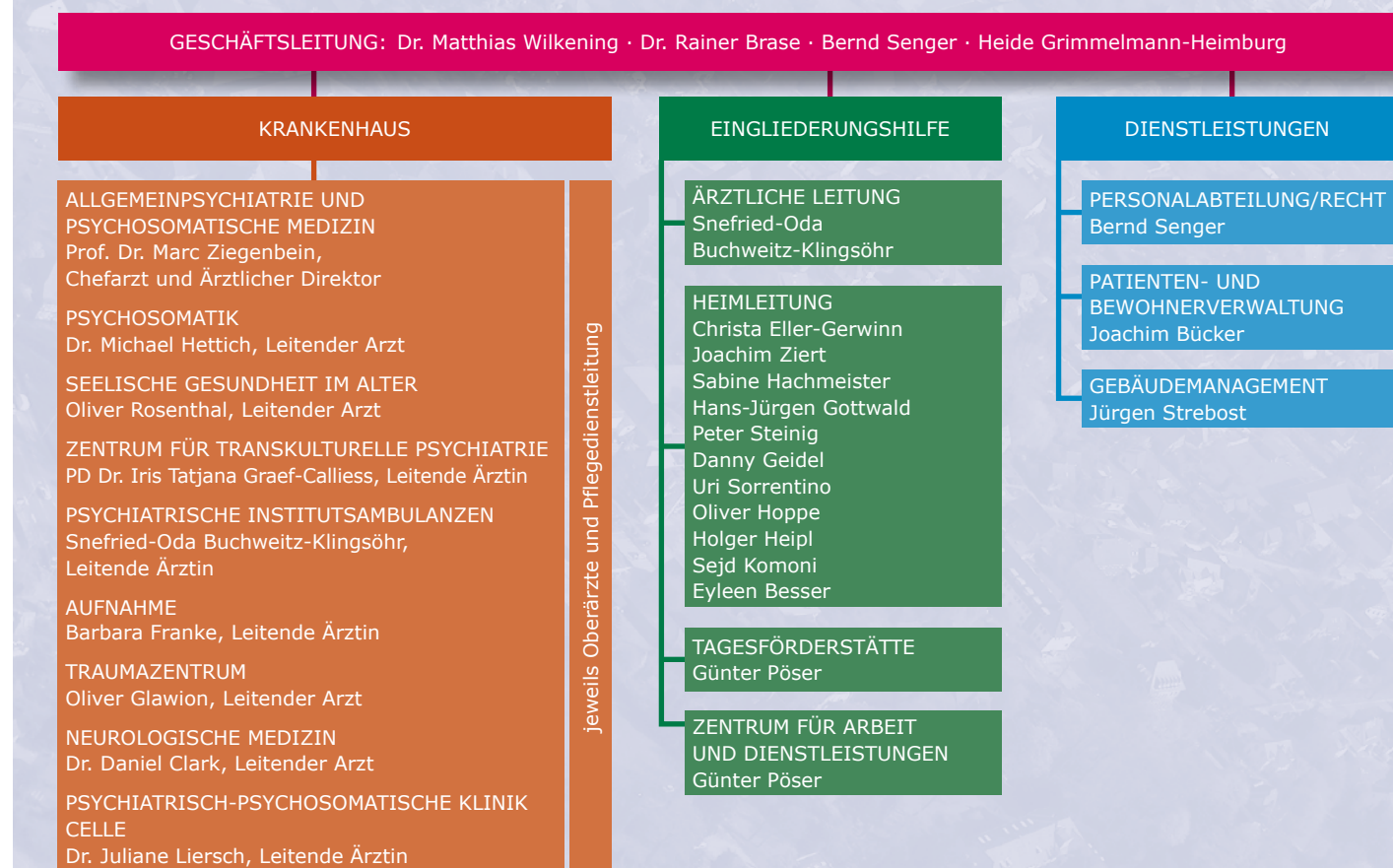
Beim „B2 Run“, dem größten Firmen-Laufevent Deutschlands, starten 160 Beschäftigte des Klinikum Wahrendorff – das sind fast zwölf Prozent der Mitarbeiterschaft.

2. die **Eingliederungshilfe** mit verschiedenen Heimen in unterschiedlichen Versorgungsstufen (geschlossen/offen), der Tagesstätte und heiminternen Tagesstruktur sowie der Tagesförderung;
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, Sehnde, Celle, Hannover, Laatzen und Rethen. Die beiden Hauptstandorte der Einrichtung befinden sich in Ilten und Köthenwald in einer ausgedehnten Parkanlage.

Organisation Klinikum Wahrendorff



LAGEPLÄNE KÖTHENWALD UND ILTEN



LAGEPLÄNE CELLE UND HANNOVER



KLINIKUM WAHRENDORFF – JEDER MENSCH IST EINZIGARTIG



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.



DAS KLINIKUM WAHRENDORFF IN ZAHLEN

- mehr als 1.050 (1.000) Vollkräfte
- Fachkraftquote mehr als 90 %
- mehr als 50 % der Mitarbeiter sind jünger als 40 Jahre
- über 1.650 (1550) Betten und Plätze
- über 200.000m² Grundfläche und über 40.000m² bebaute Fläche
- mehr als 60 größere und kleinere Häuser verteilt auf 14 (11) Standorte



Für Energie und Entspannung: Traubenzucker vom Klinikum und Lavendel aus der Dorff-Gärtnerei

1. Akutbereich

Krankenhäuser	2
Stationen	14
Tageskliniken	10
Vollstationäre Betten	310 (294)
Teilstationäre Plätze	252 (222)
Fälle p. a.	7.800 (7.750)
Verweildauer in Tagen	23,0 (22,1)
Auslastung	
vollstationär	100,1 (99,8) %
teilstationär	104,9 (119) %
gesamt	105 %

2. Heimbereich

- 11 (10) Heimbereiche mit insgesamt 55 (50) Wohnbereichen
- über 1.090 (1.060) Plätze (davon ca. 280 (250) beschützte Plätze)
- nur 1- und 2-Bett-Zimmer
- Auslastung über 90 %

Anmerkung: Alle Zahlen in () sind Wertes des Jahres 2015. Die Werte 2016 wurden linear aus der Periode 1-11/2016 hochgerechnet.

UNSERE SCHWERPUNKT-THEMEN

KLINIKUM WAHRENDORFF 2.0

Prof. Dr. Marc Ziegenbein, Chefarzt und Ärztlicher Direktor, über die Zukunft des Fachkrankenhauses für die Seele



Prof. Dr. Marc Ziegenbein, Chefarzt und Ärztlicher Direktor

Das Zusammenspiel soziotherapeutischer, psychotherapeutischer und biologischer Verfahren in der Therapie von Menschen mit seelischen Erkrankungen steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Die individuelle Wertschätzung jedes Patienten und seiner individuellen Bedürfnisse verstehen wir als therapeutisches Leitbild. Wir sind eine modern geführte Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und zeichnen uns durch innovative evidenzbasierte Behandlungskonzepte aus, die eine optimale Patientenversorgung auf höchstem therapeutischen Niveau ermöglichen. Unser Selbstverständnis und die daraus resultierenden therapeutischen Angebote umfassen das gesamte

Spektrum psychiatrischer und auch psychosomatischer Erkrankungen, wobei die Patientenbetreuung in einem multiprofessionellen Team erfolgt. Die therapeutischen Konzepte und Behandlungsangebote unterliegen dynamischen Prozessen und sind auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand. Sie dienen auch den Bedürfnissen der Patienten, Angehörigen, einweisenden Kollegen sowie komplementären Einrichtungen. Neben einem insgesamt breiten psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Angebot verfügen wir auch über Spezialisierungen, die Alleinstellungsmerkmale z. B. im Bereich der Männergesundheit in der überregionalen Versorgungslandschaft darstellen. Wir folgen der Maxime, das Beste und Wirksamste unterschiedlicher therapeutischer Ausrichtungen für den einzelnen Patienten zu kombinieren.

Das Klinikum Wahrendorff wird sich mit seinen einzelnen Schwerpunktbereichen und Abteilungen weiter regional und überregional positionieren. Als Grundlage gilt dabei der Anspruch einer hochmodernen psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin verbunden mit einer besonderen sozialpsychiatrischen Expertise. Ebenso unabdingbar und sinnvoll sind der weitere Ausbau der gemeindenahen Versorgung von Patienten sowie eine kooperative Vernetzung mit ambulanten Versorgern bzw. komplementären Einrichtungen, um effizient Synergieeffekte zu realisieren. Im Rahmen dieses Ausbaus greifen wir die

Herausforderungen einer zunehmend schwieriger werdenden psychiatrischen Versorgung im ländlichen Raum auf und bringen unsere Expertise als verlässlicher Partner der Hausärzte ein, um deren Kompetenz zu stärken. Die Entstigmatisierung seelischer Erkrankungen ist für uns ein besonderes persönliches Anliegen und Grundpfeiler der breit angelegten

Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung und Aufklärung von Patienten und Angehörigen über das gesamte Spektrum seelischer Erkrankungen.

Unsere Vision von einer zukunftsfähigen psychosozialen Medizin ist die stetige Modernisierung psychiatrischer, psychosomatischer und psychotherapeutischer Angebote.

„... Klinikum Wahrendorff als führender Anbieter für seelische Gesundheit, überregional sichtbar und anerkannt ...“

Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, engagieren wir uns besonders in der Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Die Zukunft liegt dabei in einer vernetzten und möglichst interdisziplinären Unterrichtsgestaltung. Dabei ist es uns sehr wichtig, den Mitarbeitern zu verdeutlichen, dass Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in der Mitte der Medizin angesiedelt sind und sich zahlreiche Überschneidungen mit somatischen Fächern, aber auch der Psychologie und den Gesundheitswissenschaften ergeben. Die Unterrichtsgestaltung der eigens konzipierten „Wahrendorff-Curricula“ im beschriebenen Rahmen schafft die Voraussetzung, vor dem Hintergrund des eigenen Erlebens psychische Krankheit umfassend in ihrer individuellen, biologischen und sozialen Dimension zu begreifen. Diese Kenntnisse versetzen unsere Mitarbeiter in die Lage, die Patienten in ihrer psychischen Erkrankung vom stationären bis hin in den ambulant häuslichen Rahmen angemessen zu behandeln. Dieses ist umso bedeutsamer, da es gilt, die Ressourcen des Patienten zu stärken und den Grad einer maximalen Selbstbestimmtheit zu sichern. Wir sind eine der wenigen Versorgungskliniken in Deutschland, die über eine eigene Forschungs- und Entwicklungsabteilung verfügt.

Die wissenschaftliche Schwerpunktsetzung liegt in der sozialpsychiatrischen (naturalistische und interventionelle Ebene) Versorgungsforschung sowie bei Methoden klinisch-therapeutischer Verfahren. Die Kombination dieser Forschungsmöglichkeiten versetzt uns in die exzellente Ausgangslage, neue Behandlungsansätze direkt in den klinischen Alltag zu implementieren, um die Behandlung unserer Patienten immer weiter zu verbessern. Eine zukünftige Schwerpunktbildung könnte im E-Health-Segment erfolgen, um den besonderen Herausforderungen der stetig schlechter werdenden medizinischen Versorgung gerade der Bevölkerung im ländlichen Raum gerecht werden zu können. In diesem Kontext wird die Prävention zunehmend von Interesse sein, was sich bereits in den nationalen und internationalen Forschungsausschreibungen deutlich zeigt.

Die Erfahrungen aus den Bereichen der Patientenversorgung, Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Forschung und Entwicklung werden in den Neubau des Klinikum Köthenwald mit einfließen und einziehen. Dieser Krankenhausneubau wird zu maßgeblichen Fortschritten in der individuellen Behandlung beitragen und eine Atmosphäre von Gesundheit bieten.

NEUBAU KÖTHENWALD

Vorbereitungen für neues Fachkrankenhaus laufen

Die Grundlagen für unser neues Krankenhaus mit optimalen Strukturen und einer zweckmäßigen, bedarfsgerechten Dimensionierung sind gesetzt. Unser Erfahrungsschatz hat uns bei wichtigen Entscheidungen geleitet. Unser neues Krankenhaus wird anders organisiert sein. Für das neue Krankenhaus planen wir einen zentralen Therapiebereich, einen zentralen Speisesaal und Stationen, die mit Hotelcharakter einen milieuoptimierten Raum zum Schlafen und Wohnen bieten. Flexibel und dem Alltag des Individuums so nah wie möglich. Das bedeutet für den einen Schutz und Rückzugsmöglichkeit, für den anderen Teilhabe, sich üben und Gesellschaft finden. In Modellprojekten probieren unsere Mitarbeiter angestrebte Veränderungen aus. Positive Erlebnisse verringern Skepsis. Am Beispiel der zentralen Speiseversorgung haben wir in unse-

rem Dorff-Gemeinschaftshaus in Köthenwald einen zentralen Speisesaal erprobt. Unsere Patienten der Gerontopsychiatrischen Abteilung und der Abteilung Trauma- und Psychotherapie frühstückten für vier Wochen gemeinsam. Die Mahlzeit als therapeutische Einheit wurde berufsgruppenübergreifend begleitet. Kundenzufriedenheit, Mängelliste der Begleitpersonen, Einschätzungen der Räumlichkeiten und Mobiliar wurden systematisch ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Schon nach zehn Tagen stellte sich innerhalb der neuen Prozesse Routine ein. Weitere Modellprojekte sind für 2017 geplant. So ein Großprojekt ist wie Wellenreiten, es erfordert viel Kraft, Beweglichkeit und einen guten Gleichgewichtssinn. In unseren Modellprojekten können wir die analytische Reflexion und das intuitive Erfühlen der Entwicklung zusammenbringen.



Zentralisierung Klinikum Wahrendorff „Das neue Fachkrankenhaus für die Seele“ aus der Vogelperspektive, Eingangsseite. Das Neubaumotiv zielt zudem die Titelseite dieses Jahresberichtes.

NEUROLOGISCHE MEDIZIN

Klinikum Wahrendorff baut fachliche Kompetenz aus



Dr. Daniel Clark, Leitender Arzt

Psychiatrische und neurologische Erkrankungen haben viele Gemeinsamkeiten. Oft liegen ähnliche Ursachen vor, wie beispielsweise ein gestörter Stoffwechselprozess. Einige Erkrankungen, etwa die Demenz, lassen sich auch nicht eindeutig einer der beiden Fachrichtungen zuordnen, sondern können nur im Zusammenspiel der beiden „Schwesterdisziplinen“ behandelt werden. Zwischen den Fächern Neurologie und Psychiatrie sowie Psychotherapie besteht somit eine inhaltliche Schnittmenge. Eine fundierte Weiterbildung in beiden Fächern ist sowohl für Ärzte in Krankenhäusern als auch niedergelassene Ärzte von großem Vorteil. Angehende Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie verbringen daher ein Jahr ihrer Weiterbildung in der Neurologie, angehende Fachärzte für Neurologie sind für ein Jahr in der Psychiatrie.

Das Klinikum Wahrendorff baut die Kompetenzen im Bereich der Neurologischen Medizin

weiter aus. Seit dem 1. Oktober 2016 hat Dr. Daniel Clark diese Aufgabe als Leitender Arzt übernommen. Er wird dabei seine doppel-fachärztliche Qualifikation in Psychiatrie und Psychotherapie sowie in Neurologie einbringen. Zu seinen Aufgaben gehören zudem die Außenvertretung des Bereichs der Neurologischen Medizin und die Vorbereitung auf eine mögliche Weiterbildungsermächtigung der Niedersächsischen Landesärztekammer. „Wünschenswert wäre, dass dem Klinikum Wahrendorff eine Weiterbildungsermächtigung für das Fach Neurologie für ein Jahr zugesprochen wird. Fachärzte könnten dann ihre vollständige Weiterbildungszeit zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie inklusive des sogenannten neurologischen Jahres im Klinikum absolvieren. Dabei wäre auch eine Kooperation mit einer der neurologischen Kliniken der Region denkbar“, sagt Dr. Daniel Clark.

AUFNAHME

Umstrukturierung zum Wohle des Patienten



Das Team der Ferdinand-Wahrendorff-Klinik 2 mit (von links) Philine Riedel, Barbara Franke, Fabian Müller, Daniela Ayadi-Klappstein, Ingo Jakumeit, Mareile Wiese, Dr. Katharina Große, Gerd-Rainer Zielasko, Pia Müller

Im Klinikum Wahrendorff soll Schritt für Schritt eine interdisziplinäre Zentralaufnahme mit integrierter Aufnahmestation entstehen. Ziel ist es, den Patientenfluss erfolgreich und nachhaltig zu steuern und mögliche Wartezeiten für die Patienten zu verkürzen.

Im September 2015 wurden die Stationen neu verteilt. Die Umzüge beinhalteten eine Neustrukturierung der Arbeitsteams und ihrer Arbeitsschwerpunkte. Neu ist die Ferdinand-Wahrendorff-Klinik 2 zwischen den Klinikgebäuden in Ilten als zentrale Aufnahmestation. Die Zentralaufnahme wird im Zuge der Um-

strukturierung zentrale Anlaufstelle für Notfälle und Patienten ohne vorherige Anmeldung. Nach der Erstdiagnose und einer Therapieempfehlung leitet das Belegungsmanagement den Patienten an die jeweilige Fachabteilung weiter. Das Ziel ist es, innerhalb von 24 Stunden eine Basisdiagnostik und Akutbehandlung vorzunehmen und die psychiatrischen Behandlungsindikationen zu prüfen. Durch die primäre Vorstellung in der Zentralaufnahme werden Fehlbelegungen vermieden. Die Stationen werden durch Ressourcenbündelung in den Nachtstunden entlastet.

Umfassende Diagnostik und Anamnese

Die Diagnostik umfasst medizinische und psychologische Untersuchungen und orientiert sich an den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN). Es sind körperliche und neurologische Untersuchungen, Laboruntersuchungen, EKG, EEG, neuropsychologische Tests sowie bildgebende Verfahren möglich. Einen

hohen Stellenwert hat die ausführliche Erhebung der biographischen und psychosozialen Anamnese. Die Mitarbeiter klären die Patienten auf und informieren sie über ihr Krankheitsbild. Sie schaffen bei ihnen ein Verständnis für die eigene Erkrankung und motivieren sie, eine Behandlung zu beginnen und fortzuführen. Einem Teil der offen geführten Therapiestationen

stehen Notfallbetten zur Verfügung. Auf Wunsch oder bei Notwendigkeit können Patienten auf diesen Stationen direkt aufgenommen werden. Leitende Ärztin der Zentralaufnahme ist Barbara Franke. Sie wird durch Fabian Müller unter-

stützt, der seit Anfang 2016 der neue pflegerische Leiter ist.

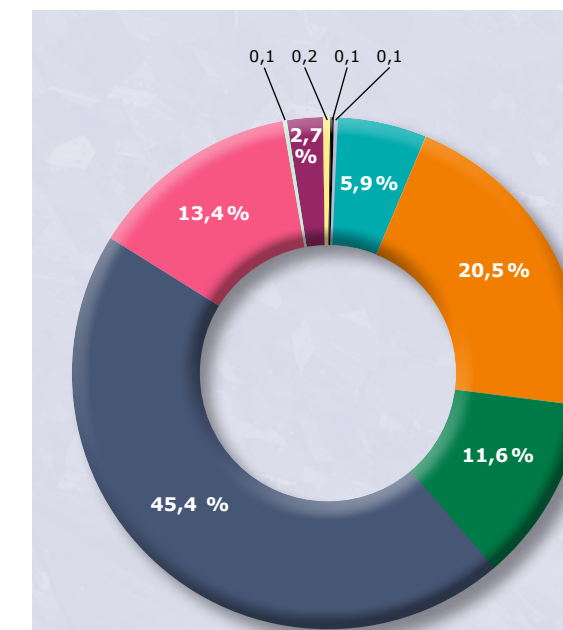
Befragung zur Patientenzufriedenheit (Durchschnittswerte in Schulnoten):

Aufnahmesituation:	1,9
Information:	2,0
Qualität der Pflege:	1,7
Weiterempfehlungsrate:	1,9

Die Aufnahmeklinik in Zahlen:*

- 1.300 (1.500) Aufnahmen im Jahr 2016
- durchschnittliche Verweildauer von 7,7 (5) Tagen
- 22-30 (25-30) Aufnahmen pro Woche
- 76 % (82 %) Fertigstellung der Entlassungsbrieife am Entlassungstag
- Durchschnittsnote 2,1 (1,7) bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

* Die Daten 2015 und 2016 sind nur begrenzt vergleichbar, da im August 2015 rund ein Fünftel der vollstationären Behandlungsplätze nach Celle verlagert wurde.



Klinikweiter Überblick über die Hauptdiagnosen

- Organische inkl. symptomatischer psychischer Störungen
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- Affektive Störungen
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Symptomen
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- Intelligenzstörungen
- Entwicklungsstörungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend

Ressourcenbündelung in der integrierten Aufnahmestation im Neubau

Die integrierte Aufnahmestation wird im künftigen Neubau die personellen und räumlichen Ressourcen bündeln und neben der Diagnostik eine optimale psychiatrische Intensivbetreuung gewährleisten. Aktuell ist die Station noch eine kombinierte interdisziplinäre Aufnahme- und geschützt geführte Behandlungsstation.

Es werden Patienten aus dem gesamten Erkrankungspektrum der Psychiatrie/Psychosomatik aufgenommen und behandelt. Das multiprofessionelle Team arbeitet nach aktuellen, wissenschaftlich fundierten bio- und psychosozialen Behandlungsmethoden.

Erstkontakt in der Juliane-Wahrendorff-Klinik

Das neue Konzept berücksichtigt alle medizinischen, pflegerischen und administrativen Prozesse. Einen wichtigen Part übernimmt schon jetzt das Team der zentralen, administrativen Aufnahme in der Juliane-Wahrendorff-Klinik in Ilten. Hier erfolgt die telefonische oder persönliche Anmeldung.

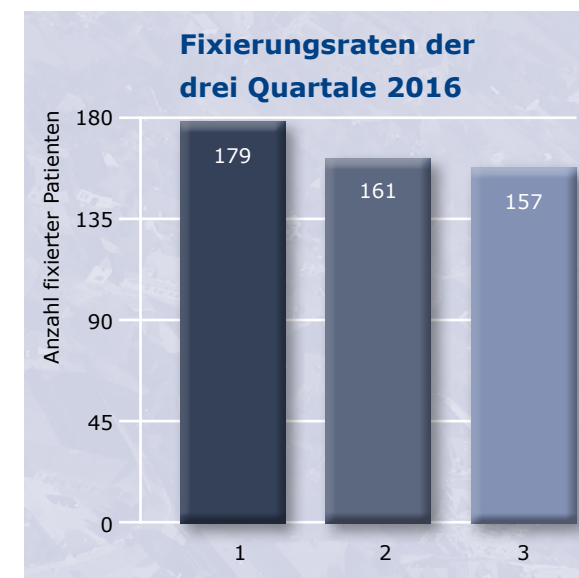
Die Mitarbeiter fragen persönliche Daten, Symptome und Diagnosen der Erkrankung sowie gewünschte Behandlung und Station ab.

Sie erreichen die Aufnahme direkt unter der Telefonnummer 0 51 32/90 29 29.

Patienten werden anhand dieser Daten sofort aufgenommen oder bekommen einen Aufnahmetermin nach Absprache. Der diensthabende Arzt steht im engen Kontakt mit dem Team. Bei Notaufnahme wird der Patient unmittelbar vom Aufnahmearzt empfangen.

Sinkende Fixierungsrate

Bei der Aufnahme soll den Patienten ein positiver erster Eindruck vermittelt werden. Es wird eine freundliche und entgegenkommende Atmosphäre angestrebt, möglichst ohne Zwangsmaßnahmen. Ihre Zahl konnte im Jahr 2015 gesenkt werden. Im Jahresbericht 2015 wurde bereits über die Umsetzung der internen Leitlinien und Konzepte berichtet. Die Fixierungsrate ist auch im Jahr 2016 leicht zurückgegangen. Die Mitarbeiter haben an Deeskalationsschulungen, Supervisionen, wöchentlichen Teamsitzungen und Fallbesprechungen teilgenommen und sind messbar besser geworden. Das zeigt auch die Grafik:



Wenig Stress für die Patienten

Die zukünftige Zentralaufnahme fordert ein Höchstmaß an funktionaler Flexibilität. Ziele sind eine gute Diagnostik und die schnelle Besserung einer akuten Symptomatik. Die abteilungsübergreifende Zusammenarbeit und die Behandlungsprozesse sollen künftig weiter optimiert werden. Es wird eine flexible Nutzung von Untersuchungs- und Behandlungsräumen und die Zusammenfassung von orga-

nisatorischen und administrativen Aufgaben angestrebt.

Patienten sollen bei der Aufnahme wenig Stress erfahren, nicht lange warten müssen und ständig Kontakt zu den Mitarbeitern haben. Sie sollen sich sicher und geschützt fühlen und ihr Schamgefühl und ihre Privatsphäre berücksichtigt wissen.

BÜRGERRECHTE WAHREN

Einführung eines Patientenfürsprechers

Der mit Gesetz vom 14. Juli 2015 neugefasste § 16 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes verlangt von allen niedersächsischen Krankenhäusern zum 1. Januar 2016 die Berufung eines Patientenfürsprechers.

Dieser Implementierung sind wir mit der Einstellung von Uwe Algner, einem sehr erfahrenen Berufsbetreuer, für unsere Kliniken in Ilten, Köthenwald und dem Psychiatriisch-Psychosomatischen Krankenhaus in Celle nachgekommen. Die Vertretung im Urlaubs- oder Krankheitsfall übernimmt Fabian Algner, so dass für unsere Patienten bei Beschwerden oder Anregungen immer ein neutraler Ansprechpartner vor Ort innerhalb der Sprechzeiten oder telefonisch zur Stelle ist.

Patientenfürsprecher stehen Patienten und Angehörigen bei jeglichen Belangen persönlich zur Verfügung. Sie nehmen ihre Anliegen und Beschwerden entgegen und prüfen sie. Damit übernehmen sie eine Mittlerrolle zwischen Patient und Klinikpersonal und tragen zur Klärung und Entschärfung von Konflikten bei. Bei der Klinikleitung setzen sie sich dafür ein, dass eventuell notwendige Veränderungen in der Organisation des Klinikablaufs veranlasst werden. Ihre Aufgabe ist es, das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten mit ihren Angehörigen und dem Krankenhaus sowie den dort Beschäftigten zu fördern und zur Weiterentwicklung der Qualität beizutragen.

Patientenfürsprecher besitzen fachliche und persönliche Kompetenzen im Gesundheitswesen, dürfen aber keine medizinischen Beratungen oder Rechtsdienstleistungen nach § 2 des Rechtsdienstleistungsgesetzes anbieten oder durchführen. Sie sind weisungsunabhängig und keine Mitarbeiter des Krankenhauses, sondern handeln als unabhängige Personen, die

Ich verstehe mich als Sprachrohr der Patienten. In dieser Funktion höre ich auf ihre Wünsche, nehme ihre Kritik entgegen und versuche bei der Krankenhausleitung eine Lösung zu finden. Bei Konflikten trete ich als eine Art „Anwalt der Patienten“ auf.

Uwe Algner



Uwe Algner

sich ehrenamtlich engagieren. Patientenfürsprecher unterliegen der Schweigepflicht und geben jede ihnen durch Patienten anvertraute Information nur mit deren Einverständnis weiter.

Wir freuen uns sehr, dass Uwe Algner diese Position in unserer Klinik übernommen hat.

QUALITÄT MESSBAR MACHEN

Klinikum Wahrendorff: messbare Qualität – gutes Ergebnis

Wir werden weiterhin gerne weiterempfohlen.

Gesundheit ist eines der wichtigsten Güter in unserem Leben.

Wenn ein Mensch zur Behandlung seiner Erkrankung einen Krankenhausaufenthalt benötigt, fragt er Familie, Freunde, seinen Arzt oder recherchiert im Internet. Zufriedene Patienten empfehlen uns weiter. Sie werden Freunden und Verwandten von dem positiven Aufenthalt bei uns berichten.

Mit Hilfe zahlreicher Suchportale können Betroffene ebenfalls zielgerichtet nach einem geeigneten Krankenhaus suchen. Eines dieser Suchportale ist die „Weiße Liste“. Sie beinhaltet krankenhausbegleitende Zahlen, Daten und Fakten aller Krankenhäuser sowie auch die Ergebnisse aus deren Patientenbefragungen. Diese Befragungen führen die Krankenkassen AOK und BARMER GEK bei ihren Versicherten sechs bis acht Wochen nach Entlassung aus dem Krankenhaus durch.

Unsere Stationsleitungen stellen unseren Patienten bereits sechs bis zehn Tage nach Aufnahme in unser Krankenhaus die gleichen Fragen. Und sie handeln sofort, wenn ein Patient nicht zufrieden ist. Die Befragung gibt eine relativ objektive Beurteilung von uns selbst und vermeidet somit die subjektive Einschätzung der eigenen Stärken.

Der Befragung liegt der „Patients Experience Questionnaire (PEQ)“-Fragebogen zugrunde, der in leicht gekürzter Form in unseren hausinternen Befragungen verwendet wird. Die Patienten geben ihre Zufriedenheit auf einer Notenskala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend) an. Im Klinikum Wahrendorff bedienen wir uns der

gleichen Verfahrensweise in der Auswertung wie sie die „Weiße Liste“ nutzt.

Die Ergebnisse werden in vier Bereichen abgebildet:

1. Weiterempfehlungsbereitschaft
2. Organisation und Service
3. Ärztliche Versorgung
4. Pflegerische Versorgung

Beanstandungen werden abgestellt.

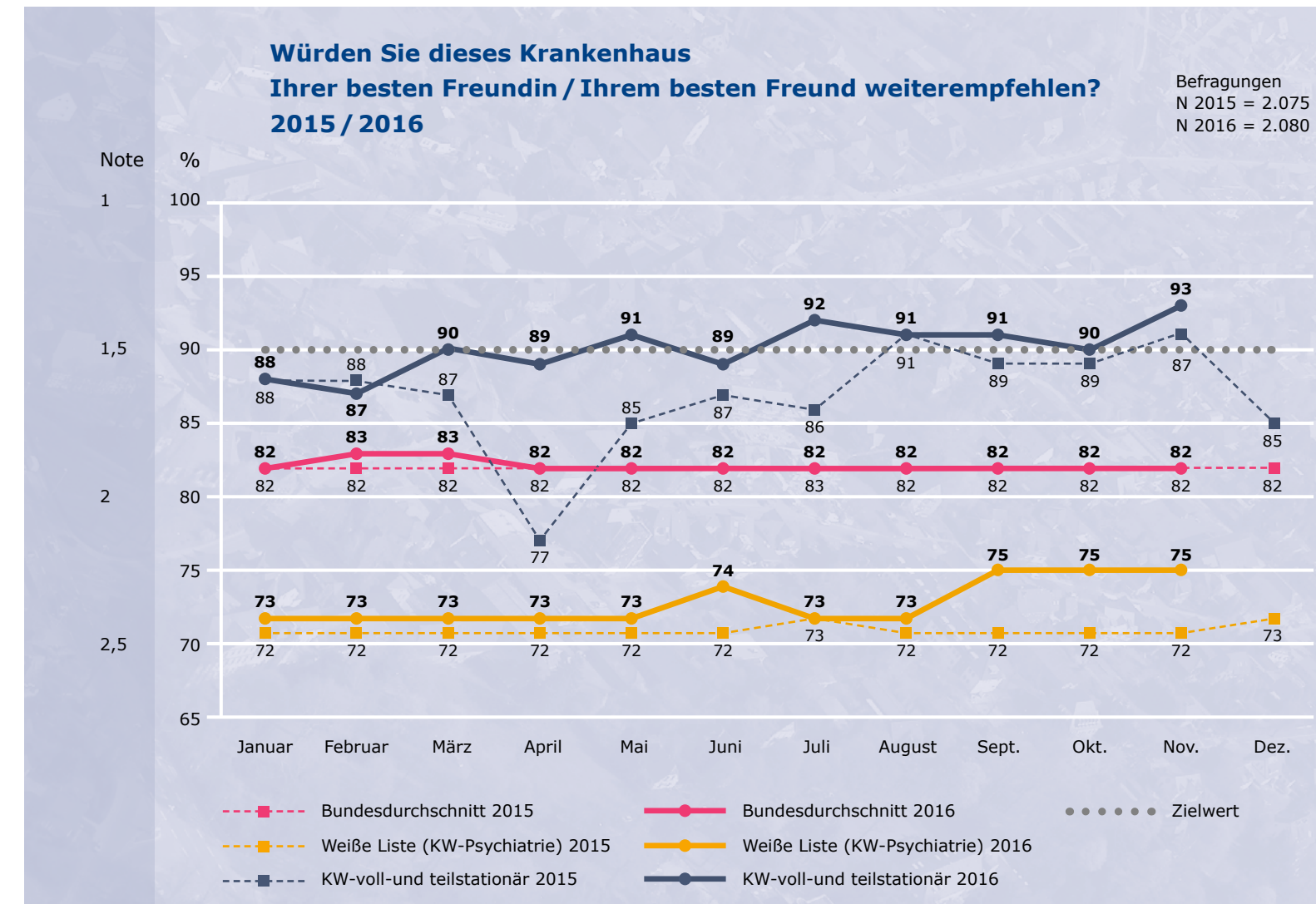
Im Kontakt mit Patienten erfahren wir, ob unsere Maßnahmen zu den erhofften Ergebnissen geführt haben oder wir nach neuen Lösungen suchen müssen. Wir wollen, dass unsere Patienten zufrieden sind und den Aufenthalt bei uns als hilfreich und positiv erleben. Diese Patienten empfehlen uns weiter.

Die bei uns erfassten Ergebnisse ermöglichen uns einen direkten Vergleich, sowohl mit unseren Ergebnissen in der „Weißen Liste“ als auch mit Ergebnissen anderer Krankenhäuser. Unsere Auswertung erfolgt monatlich. Das Ergebnis wird allen an der Behandlung teilnehmenden Mitarbeitern zur Verfügung gestellt. So erhalten wir einen optimalen Überblick über Erfolge und Mängel. Die zeitliche Betrachtung ist ebenso interessant. Hat sich die Patientenzufriedenheit in den letzten Monaten verbessert oder verschlechtert? Was sind die möglichen Ursachen? Was können wir verbessern? Greifen die durchgeführten Maßnahmen? Wie wirken interne Struktur- und Prozessveränderungen auf die Zufriedenheit unserer Patienten? Auch ein Vergleich der einzelnen Statio-

nen und Tageskliniken untereinander ist so möglich. Es wird verglichen und diskutiert. Konkrete Maßnahmen zur Verbesserung werden ergriffen. Die Weiterempfehlungsrate ist das wichtigste Gesamtkriterium der Befragung. Rück-

gänge der Zufriedenheit im April 2015 (Umstellung der Speiserversorgung) und Herbst 2015 (Neueröffnung Celle und Umzug mehrerer Stationen) haben uns zu einer Reihe von Maßnahmen veranlasst, die letztendlich erfolgreich waren.

Die Freundlichkeit und die wertschätzende Haltung der Mitarbeiter sind weiterhin die wichtigsten Faktoren für die Zufriedenheit unserer Patienten.

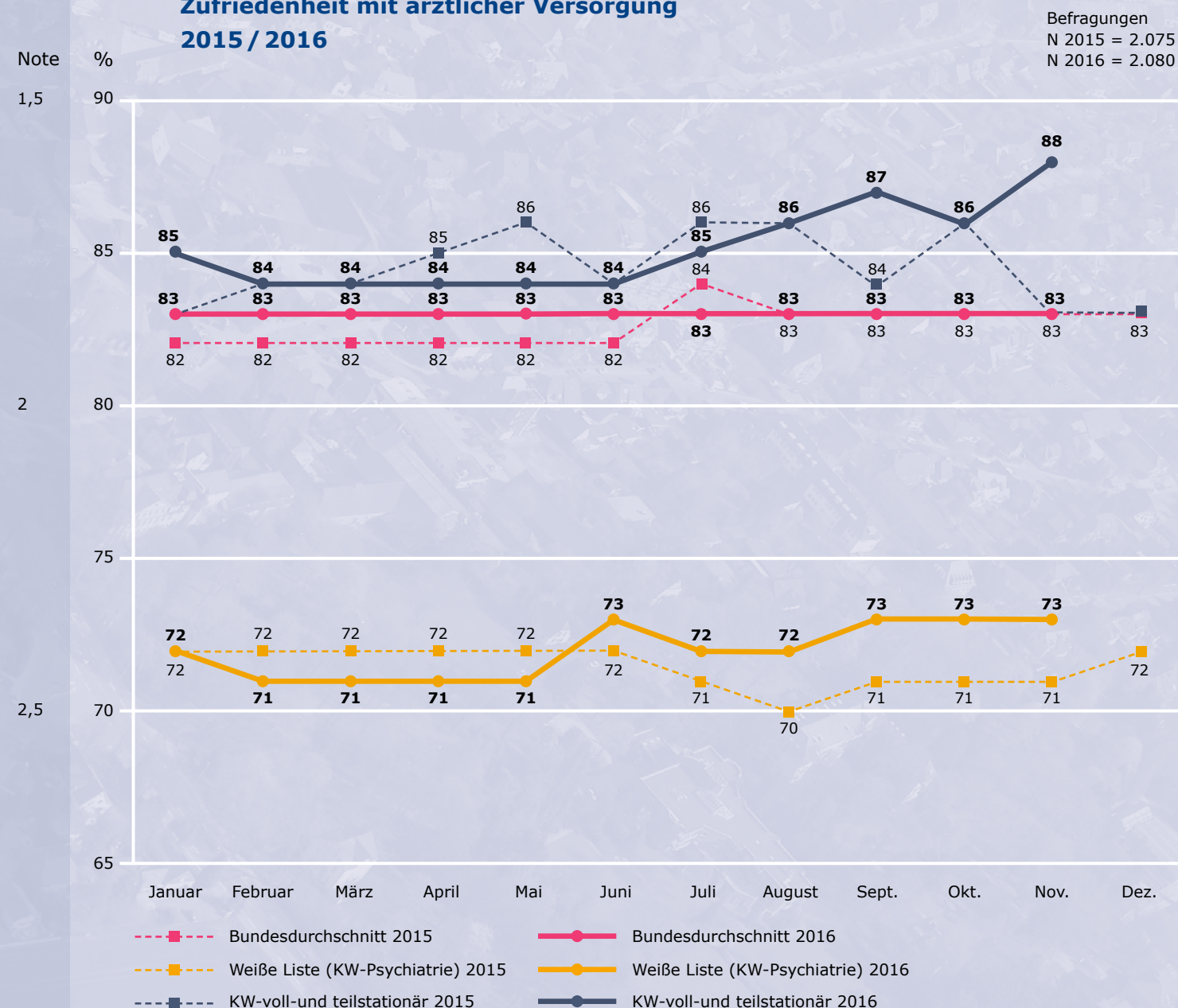


Dieses Jahr haben uns unsere Patienten mit durchschnittlich 90 %, also mit der Note 1,5, die Weiterempfehlungsbereitschaft bescheinigt.

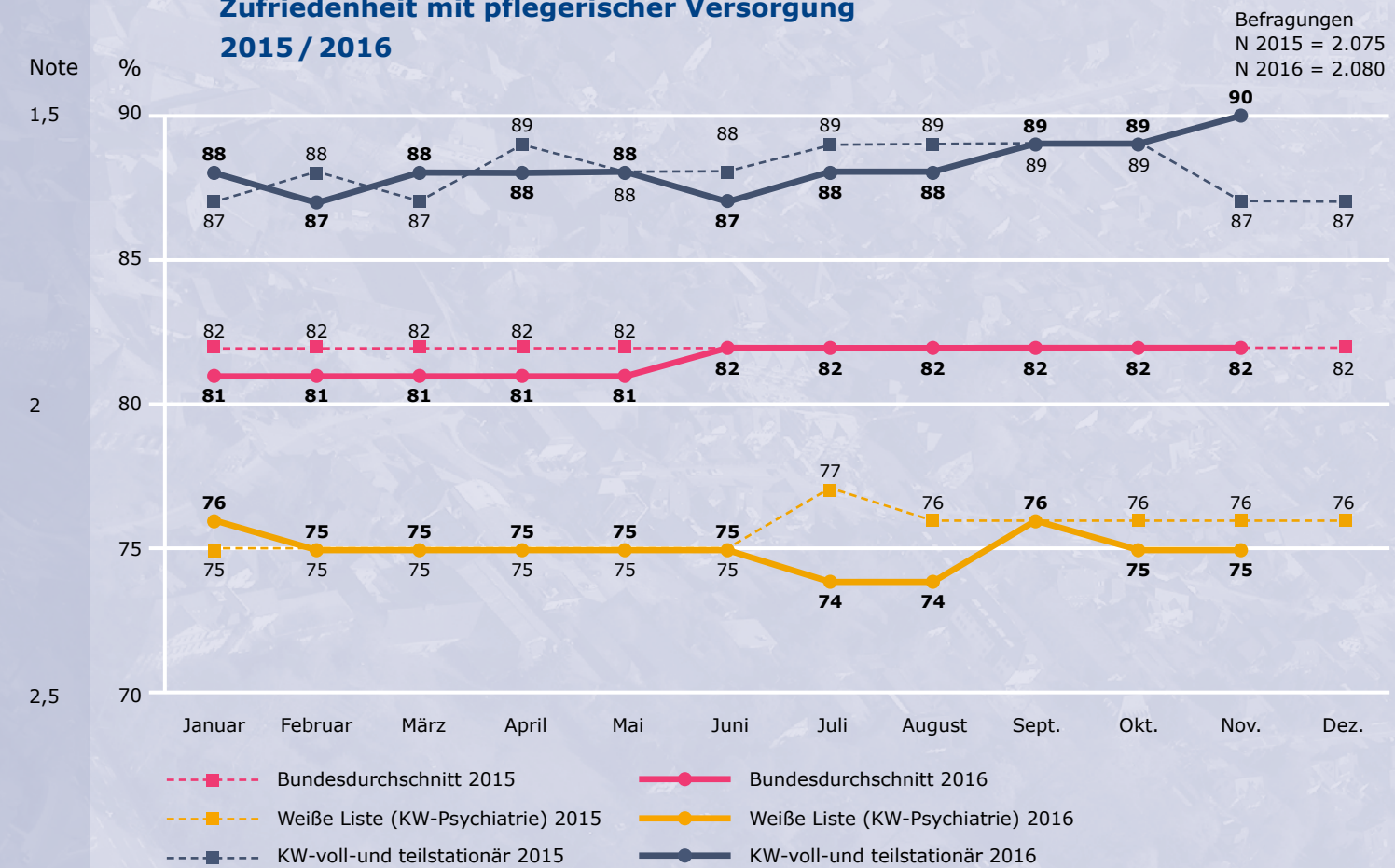
Im Vergleich zu 2015 ist die Weiterempfehlungsbereitschaft in unserer internen Befragung um durchschnittlich 3% gestiegen und zeigt eine weiter steigende Tendenz. Zum Vergleich: Im Bundesdurchschnitt erreichten die Krankenhäuser nur eine Zustimmung von durchschnittlich 82%. Unsere Bewertung in der „Weißen Liste“ hat sich, im

Vergleich mit den Ergebnissen aus dem Jahr 2015, um 1,5% verbessert. Bei der Zufriedenheit mit der ärztlichen und pflegerischen Versorgung sowie der Organisation und dem Service während des Krankenhausaufenthaltes liegen die Ergebnisse unserer Befragung weiterhin über dem Bundesdurchschnitt.

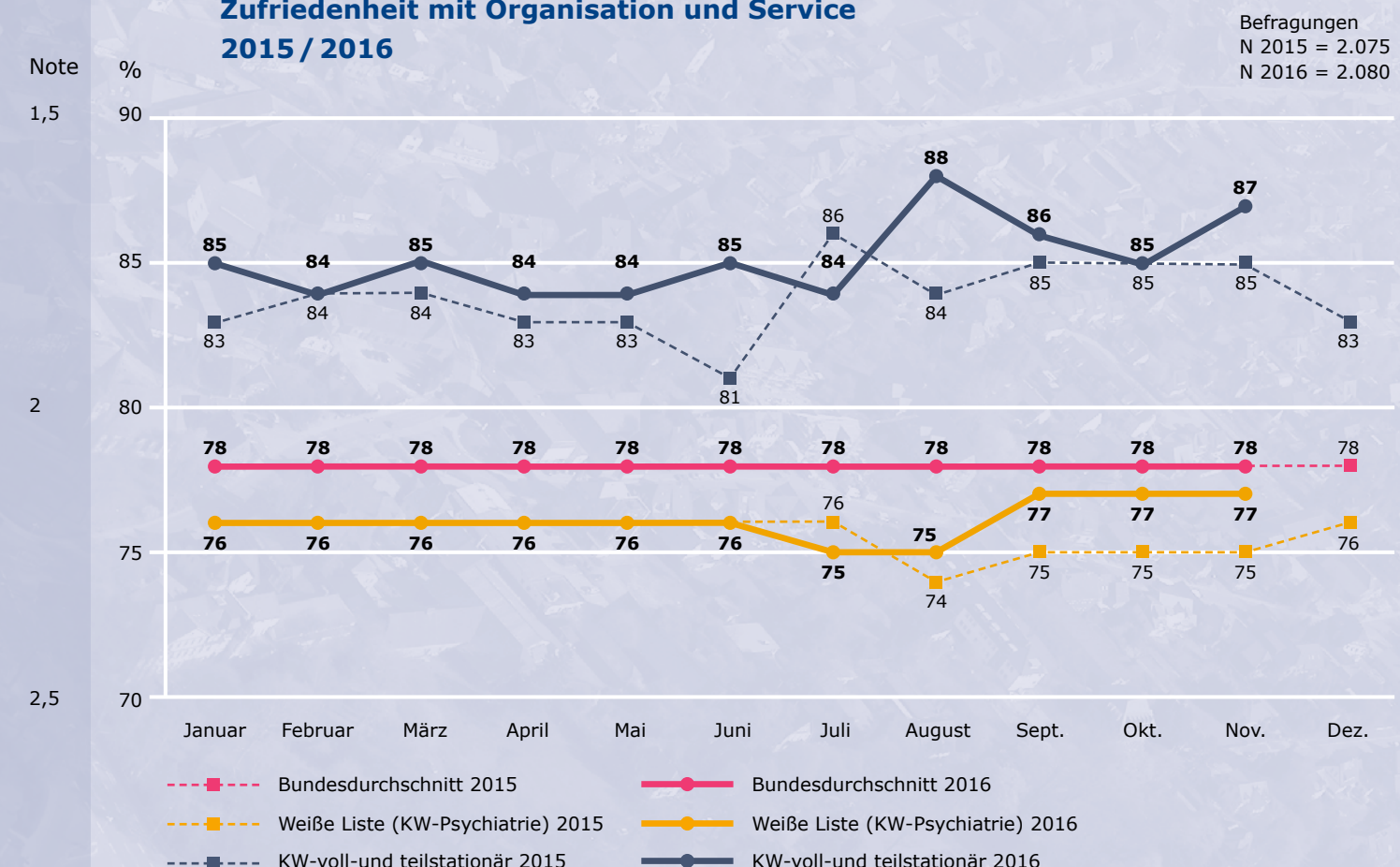
Zufriedenheit mit ärztlicher Versorgung 2015 / 2016



Zufriedenheit mit pflegerischer Versorgung 2015 / 2016



Zufriedenheit mit Organisation und Service 2015 / 2016



KOMPLETTANBIETER KLINIKUM WAHRENDORFF

KLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE



Maria-Elena Esteban-Vela



Dr. jur. Petra Reinhardt

Junge Erwachsene

Erfolgreiche Fortsetzung bestehender Angebote

Für junge Menschen zwischen 16 und 25 Jahren bieten wir ein eigenes Behandlungskonzept in der Allgemeinpsychiatrie an. Es ist besonders auf die Bedürfnisse und Anforderungen dieser Altersgruppe zugeschnitten. Die stationären Angebote, die offene Sprechstunde und die ambulante Gruppentherapie wurden im Jahr 2016 erfolgreich fortgesetzt.

Maria-Elena Esteban Vela, Leiterin der Abteilung Junge Erwachsene, hat weitere Neuerungen auf den Weg gebracht und entwickelt das

Angebot zugunsten der jungen Patienten kontinuierlich weiter.

Neue Wohngemeinschaft

Beim Übergang vom stationären Aufenthalt in ein selbständiges Leben werden die jungen Erwachsenen in soziotherapeutischen Wohngemeinschaften unterstützt. Nachdem sich die 2015 in Ilten gegründete Wohngemeinschaft „Das Weiße Haus“ sehr gut etabliert hat, wurde im Jahr 2016 eine zweite WG ins Leben gerufen: Im Gebäude der „Alten Post“ in Ilten leben die jungen Erwachsenen in Einzelzimmern und verbringen ihren Alltag in einem gemeinsamen Wohnbereich.

Neue Gruppenangebote

Die beiden Wohngemeinschaften werden seit 2016 durch zwei neue Gruppentherapien begleitet. Unter der Leitung von Therapeuten und Ärzten aus dem stationären Setting treffen sich die jungen Bewohner wöchentlich oder alle zwei Wochen zur Gruppenpsychotherapie in den Räu-

men der Juliane-Wahrendorff-Klinik in Ilten. Seit 2016 wird das Gruppenangebot ergänzt. Die jungen Patienten blicken in ihrer Therapie nicht nur auf ihre Vergangenheit, sondern gemeinsam mit Dr. jur. Petra Reinhardt auch in Richtung Zukunft. „Es geht darum, die Patienten dabei zu unterstützen, überhaupt erst einmal herauszufinden, wofür ihr Herz schlägt, was sie also gerne beruflich machen möchten und wie sie diesen Traum in der Praxis umsetzen können“, erklärt Dr. jur. Petra Reinhardt.

Neue Netzwerke

Der neue Chefarzt und Ärztliche Direktor, Prof. Dr. Marc Ziegenbein, hat bereits kurz nach seinem Eintritt in das Klinikum Wahrendorff den Impuls gesetzt, den Bereich Junge Erwachsene deutschlandweit mit anderen Häusern der Transitionspsychiatrie zu vernetzen. Ziel ist ein gegenseitiger Austausch und die Förderung der Zusammenarbeit in einem Fortbildungsnetzwerk.

Die Abteilung Junge Erwachsene

(Patienten zwischen 16 und 25 Jahren) in Zahlen:

- rund 186 Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 37 Tagen
- 3,52 Aufnahmen pro Woche

Da sich die Vorjahreszahlen auf die Gesamtstation bezogen, werden sie hier nicht zum Vergleich angeführt.

- 75% (65) Fertigstellung der Entlassungsbrieife am Entlassungstag
- Durchschnittsnote 1,8 (1,8) bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Neue Ideen

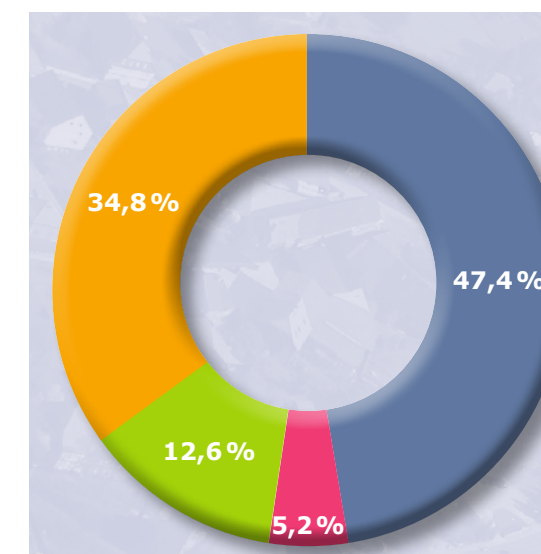
Die offene Sprechstunde für den Erstkontakt der jungen Erwachsenen mit ihren Therapeuten wird weiter sehr gut genutzt. Das Angebot hat in der Versorgungskette eine Lücke aufgezeigt. Es gibt in Hannover und der Region kein auf die Bedürfnisse dieser Patientengruppe zugeschnittenes tagesklinisches Angebot. Oberärztin Maria-Elena Esteban Vela arbeitet seit Ende 2016 daran, diese Lücke zu schließen.

Seelische Gesundheit im Alter

Neue Therapiekonzepte

Deutschland hat laut Statistischem Bundesamt schon heute europaweit die älteste Bevölkerung. Dass Menschen immer älter werden, führt dazu, dass sich vormals latent vorhandene Krankheiten zunehmend manifestieren.

Depressive und dementielle Erkrankungen zählen ab dem 60. Lebensjahr zu den häufigsten psychischen Störungen. Dies spiegelt sich auch in den Diagnosen in der Abteilung Seelische Gesundheit im Alter wieder:



Hauptdiagnosen in der Abteilung Seelische Gesundheit im Alter

- Organische inkl. symptomatischer psychischer Störungen (u. a. Demenz)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- Affektive Störungen (u. a. Depression)



Neue Wohngemeinschaft im Gebäude der „Alten Post“ in Ilten

Die Abteilung Seelische Gesundheit in Zahlen:

- rund 620 (800) Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 29 (24) Tagen
- 10,9 (12–13) Aufnahmen pro Woche
- 85 % (70 %) Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote 1,5 (1,6) bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Um Menschen mit einer dementiellen oder einer depressiven Erkrankung eine gute und wissenschaftlich fundierte Therapie anzubieten, wurden die bereits bestehenden Therapiekonzepte der geschützt-geschlossenen und der offenen Station überarbeitet und zu einem gemeinsamen Konzept zusammengefasst. Sie enthalten u. a. Behandlungspfade sowie wissenschaftlich belegte Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN).

Spezielle Ausbildung

Im Jahr 2015 startete für sieben Pflegemitarbeiter in der Abteilung die eigens konzipierte Ausbildung zur Gerontopsychiatrischen Spezialkraft. In 180 Unterrichtsstunden wurden ihnen fachliche, handlungsbezogene und soziale Aspekte der Therapie und Begleitung der Patienten vermittelt. Die Teilnehmer haben zudem den Aufenthaltsraum des geschützt-geschlossenen Bereichs der Abteilung umgeplant und an die Bedürfnisse der Patienten angepasst.



Stationsleiter Jochen Wetter wendet bei einem Patienten eine Aromatherapie an.

Es entstand ein Rückzugsort für Patienten und ihre Angehörigen.

Alternativen zur Fixierung

Im Jahr 2015 gelang es unseren Mitarbeitern, die Anzahl der Fixierungen in der Abteilung deutlich zu reduzieren. Im Jahr 2016 konnte dieses positive Ergebnis leider nicht gehalten werden. Die Anzahl der Fixierungen erhöhte sich. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, hat sich eine Arbeitsgruppe gemeinsam mit Mitarbeitern aus der Pflege neue nichtmedikamentöse Alternativen überlegt. Zum Einsatz kommen unter anderem Niederflurbetten, Gelenkprotektoren und Sturzhelme.

Im Vergleich zum Jahr 2015 wurden 2016 weniger Patienten in der Abteilung behandelt. Die Fallzahl reduzierte sich von 800 auf 620. Der Rückgang erklärt sich dadurch, dass durch die Klinikeröffnung in Celle den Patienten aus der Region Celle nun eine wohnortnahe Behandlung ermöglicht wird. Der Rückgang der Fallzahlen ist dabei jedoch nicht so deutlich wie zuvor prognostiziert, da die Nachfrage nach einer stationären Behandlung, insbesondere von älteren Menschen mit Depressionen, im selben Zeitraum gestiegen ist. Durch den Rückgang der Patientenzahlen in unserer Abteilung konnten infolgedessen erfreulicherweise die 5-Bettzimmer abgeschafft und die Bettenanzahl von 40 auf 36 reduziert werden.

Transkulturelle Psychiatrie

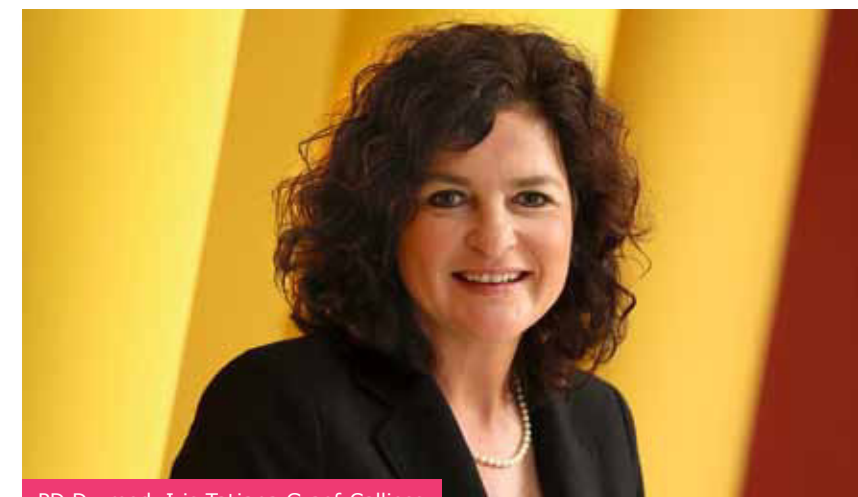
Seelische Gesundheit von Flüchtlingen

PD Dr. med. Iris Tatjana Graef-Calliess über Herausforderungen für das psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgungssystem am Beispiel einer Ambulanzstudie in Linden.

Millionen von Menschen sind weltweit auf der Flucht vor Krieg, Gewalt, Hunger und Menschenrechtsverletzungen. Das stellt auch in Deutschland eine enorme Herausforderung für die medizinische Versorgung dar. Insbesondere das psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgungssystem steht vor großen Aufgaben, denn viele Flüchtlinge haben traumatisierende Erfahrungen gemacht und Trauma-Folgestörungen entwickelt oder leiden an anderweitigen seelischen Erkrankungen.

Die Rate der Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) ist bei Flüchtlingen und Asylbewerbern im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung um das bis zu Zehnfache erhöht. Die Bedingungen in den Erstaufnahme- und Übergangseinrichtungen in Deutschland sowie die erheblichen Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem verstärken jedoch die soziale Unsicherheit der Flüchtlinge und erhöhen damit ihre Verletzbarkeit.

Das Zentrum Transkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie zeichnet sich durch das Vorhalten der gesamten Behandlungskette für Patienten mit Migrationshintergrund aus: Neben einem vollstationären Angebot am Standort Ilten (25 Betten) stehen eine große Tagesklinik (40 Betten) und eine Psychiatrische Institutsambulanz (ca. 450 Fälle/Quartal) im Stadtteil Linden in der Mitte von Hannover zur Verfügung. Das Konzept sieht eine konsequente Integration der transkulturellen Psychiatrie in die Regelversorgung vor, weswegen in allen Settings sowohl Patienten mit als auch ohne Migrationshintergrund behandelt werden, um eine Ghettoisierung zu vermeiden. Multikulturelle Be-



PD Dr. med. Iris Tatjana Graef-Calliess

handlungsteams mit vielfach zweisprachigen Mitarbeitern in allen Berufsgruppen leisten kultursensible Arbeit mit einer transkulturellen Haltung.

Die Zunahme der Asylsuchenden in unseren Settings im Laufe der letzten zwei Jahre hat zu einer Zunahme der Verweildauer geführt, da komplexe psychosoziale Begleitumstände den Behandlungsverlauf beeinflussen und komplementäre sozialpsychiatrische Angebote oder Maßnahmen der Wiedereingliederung nicht in den Leistungskatalog des Asylbewerberleistungsgesetzes fallen. Gleichzeitig wurden deutlich mehr notfallmäßige Kriseninterventionen durchgeführt. Bei einer hohen Anzahl Asylsuchender aus verschiedensten Herkunftsländern mit unterschiedlichen Muttersprachen ist man bei der Verständigung neben bilingualen Mitarbeitern auf (professionell geschulte) Dolmetscher angewiesen. Im Stationsalltag können mangelnde Verständigungsmöglichkeiten sowohl zwischen Personal und Patienten als auch zwischen den Patienten untereinander stellenweise zu Unzufriedenheit führen, der mit hohem Improvisationsvermögen und therapeutischer Beziehungskonstanz begegnet werden muss.

Die Inanspruchnahme der Ambulanz unseres Zentrums Transkulturelle Psychiatrie in Hanno-

Die Transkulturelle Psychiatrie in Zahlen:

- rund 575 (700) Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 36 (27) Tagen
- 10,2 (5–6) Aufnahmen pro Woche
- 77 % (73 %) Fertigstellung der Entlassungsbrieife am Entlassungstag
- Durchschnittsnote 1,5 (1,2) bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Hauptergebnisse der Ambulanzstudie zur Inanspruchnahme durch Flüchtlinge:

- 33 weibliche, 39 männliche Asylsuchende
- Altersdurchschnitt: 34,1 Jahre
- Herkunftsländer: Elfenbeinküste, Syrien, Albanien, Afghanistan, Serbien, Sudan, Kosovo u. a.
- 95,8 % erfüllten die Kriterien für eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
- 80,6 % erfüllten die Kriterien für eine depressive Störung
- 77,7 % hatten eine Komorbidität (Begleiterkrankung) von PTBS und depressiver Störung
- 91,7 % wiesen Suizdgefährdung auf
- Manifestation erster psychiatrischer Symptome 29,6 Monate vor der Erstuntersuchung in unserer Ambulanz
- Zugang zum psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssystem in Deutschland nach Erstmanifestation der Symptomatik nach 15,2 Monaten

ver-Linden durch Flüchtlinge und Asylsuchende zwischen April 2013 und November 2015 wurde analysiert und auf dem Kongress der European Psychiatric Association vorgestellt. Insgesamt hat die Ambulanz in diesem Zeitraum 77 Asylsuchende aufgenommen, von denen 72 Fälle mit Traumatisierung in der Vorgeschichte in die Studie eingeschlossen wurden. Unsere Ergebnisse zeigen die hohe Krankheitslast von traumatisierten Flüchtlingen. Ferner wird deutlich, dass es für seelisch kranke Flüchtlinge sehr lange dauert, ehe sie das Versorgungssystem in Anspruch nehmen können, durchschnittlich ca. 15 Monate nach dem ersten Auftreten psychiatrischer Symptome. Im Mittel vergehen sogar etwa rund 30 Monate, bis traumatisierte Flüchtlinge in einer psychiatrischen Institutsambulanz der Regelversorgung mit transkultureller Expertise behandelt werden. Hier besteht eine hohe Gefahr der Chronifizierung, der nur mit konsequentem Screening in den Erst- und Aufnahmeeinrichtungen, Schulung der Primärversorgung und Beschleunigung der administrativen Prozesse sowie effektiverer Steuerung im Gesundheitssystem begegnet werden kann.

PIA-Versorgung an neun Standorten aufgebaut.

Gestiegene Nachfrage bei ambulanten Versorgungsengpässen

Die PIA ist als ambulante Nachsorge nach einer stationären Behandlung zunehmend wichtig und gefragt. Eine Analyse hat ergeben, dass etwa 30% der stationär oder teilstationär behandelten Patienten ein PIA-Behandlungsangebot benötigen. Durch Versorgungsengpässe im Bereich der niedergelassenen Fachärzte entstehen für Patienten oft mehrmonatige Wartezeiten. Wir bieten bei den nachbehandlungsbedürftigen Patienten eine PIA-Versorgung an, wenn es keine ambulante fachärztliche Versorgung gibt oder ein niedergelassener Psychiater wegen zu großer Entfernung nicht aufgesucht werden kann. Auch die Anfrage für externe Patienten durch Hausärzte steigt.

Viele der PIA-Patienten waren Pflegeheimbewohner mit intensiven Behandlungsbedarfen. Sie benötigten Hausbesuche in Krisensituationen und ärztliche Versorgung in der Nacht oder am Wochenende und wurden nach Entlassung aus der Klinik oder von niedergelassenen Ärzten zur PIA-Behandlung oder Mitbehandlung überwiesen.

„Hand in Hand mit den Patienten in der PIA-Versorgung“

Um Patienten bei fehlender ambulanter Nachsorge durch Fachärzte das passende PIA-Behandlungsangebot anbieten zu können, wird bei jedem Patienten eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Das Konzept „Hand in Hand mit den Patienten in der PIA-Versorgung“ wird von allen beteiligten Mitarbeitern gelebt und kontinuierlich verbessert. Dazu finden regelmäßige abteilungs- und standortübergreifend PIA-Konferenzen statt. Als erfolgreiches Qualitätsinstrument führt ein Gremium aus Ärzten und Sozialarbeitern seit Ende 2015 ein Peer Review durch.

Chronisch kranke Patienten sind auf vertraute, verlässlich begleitende Ärzte und Therapeuten angewiesen. Es ist für uns eine wichtige Aufgaben, sie als konstante Bezugspersonen kontinuierlich zu behandeln – auch mit kurzfristigen Kontaktaufnahmen in Krisensituationen oder während notwendiger stationärer Behandlungen.

Snefried-Oda Buchweitz-Klingsöhr, Leitende Ärztin und PIA-Koordinatorin



Die Auswertung der Zugangswege an den verschiedenen PIA-Standorten zeigt, dass die Überleitung von teilstationär (Tagesklinik) in die PIA besser angenommen wird als von stationär in die PIA. Die Analysen machen deutlich, dass die PIA an einer Verbesserung der Überleitung zum Wohl der Patienten arbeiten muss.

Der Aufbau eines umfassenden spezifischen PIA-Behandlungsangebotes mit Einzel- und Gruppenangeboten auch als Mitbehandlung bei Überweisung durch Fachärzte sichert eine fachkompetente ambulante Nachsorge. Das Angebot der PIA-Mitbehandlung an die ambulant versorgenden Fachärzte muss aber noch besser kommuniziert werden. Der Austausch mit den niedergelassenen Ärzten wird daher intensiviert.

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)



PIA in Köthenwald

Ambulante Versorgung nach der Entlassung

Für die Patienten des Klinikum Wahrendorff soll sich nach ihrer Entlassung der Übergang in die ambulante fachärztliche Versorgung lückenlos gestalten. Unsere Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) bietet zur Schließung der Lücke eine ambulante Weiterbehandlung an. Ziel ist es, den Behandlungserfolg zu sichern, eine erneute stationäre Aufnahme zu verhindern und zu vermeiden, dass Erkrankungen sich verschlechtern oder chronisch werden. Das Klinikum Wahrendorff hat dafür eine umfassende

KLINIK FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE

Psychosomatische Medizin



Oliver Glawion, Leitender Arzt Psychosomatik und Traumazentrum

Auf dem Weg zur individualisierten und bedarfsgerechten Behandlung

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

Der Bereich der Psychosomatischen Medizin hat seine Behandlungsangebote weiter ausgebaut und die Qualität der bereits etablierten Therapieangebote erhöht. Im Fokus der Aktivitäten stand das Spektrum der Psychotherapeutischen Angebote, wobei am Standort Welfenplatz neue spezialisierte Module für Patienten mit Angststörungen geschaffen wurden. Diese Module ergänzen die hocheffizienten und sehr gut angenommenen Angebote im Bereich der depressiven Störungen. Unser erklärtes Ziel ist es, für den Patienten bedarfsgerecht und individuell ein Therapieschema zu konzipieren, welches die wirksamsten Anteile der aktuellen internationalen Therapieleitlinien beinhaltet, um dem einzelnen Patienten möglichst eine optimale Diagnostik und Therapie zukommen zu lassen. Dabei steht der Betroffene im Mittelpunkt, wobei sowohl verhaltenstherapeutische als auch tiefenpsychologische Ansätze in die Behandlung einfließen.

Ausbau der spezifischen Angebote für Männer mit seelischen Erkrankungen

Bestärkt durch aktuelle Studienergebnisse und unsere klinischen Erfahrungen, dass männerspezifische Angebote zu deutlich besseren Behandlungsergebnissen führen, haben wir diesen Schwerpunkt weiter ausgebaut und setzen hier bundesweit wahrgenommene Impulse. Der Umgang mit Stress will gelernt sein, denn nahezu jeder dritte Mensch in Deutschland sieht sich mit Dauerstress konfrontiert. Mit dem spezifischen Angebot der Männer-Tagesklinik konnten wir zahlreichen Patienten helfen und den Wiedereinstieg ins Arbeitsleben ermöglichen. Die gesundheitsfördernden Maßnahmen sind genau

auf die Bedürfnisse der Patienten und deren Situation am Arbeitsplatz abgestimmt. Das Setting ist auf die Veränderung des Verhaltens des Individuums ausgerichtet und bezieht gezielt die sozialen, ökonomischen, organisatorischen so-

wie technischen Bedingungen des Lebensumfelds ein. Dadurch sind unsere Patienten besser auf den Neustart im Arbeitsleben vorbereitet.

Traumazentrum

Vielfältige Unterstützung auf dem Weg zurück in Leben

Etwa 24% der Deutschen hatten in ihrem Leben irgendwann einmal ein außergewöhnliches, schreckliches Erlebnis. Rund 3% leiden danach unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung: Sie haben Alpträume, Angst- und Schlafstörungen, sind schreckhaft und schnell reizbar und meiden Orte, Tätigkeiten und Themen, die mit dem Ereignis zu tun haben. Vor allem Opfer von Gewalttaten, insbesondere Opfer von wiederholter körperlicher und/oder sexueller Gewalt, leiden unter einer Vielzahl komplexer psychischer aber auch körperlicher Störungen.

Das Traumazentrum im Klinikum Warendorff bietet betroffenen Patienten auf ihrem Weg zurück ins Leben eine stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlung an. Das Traumazentrum besteht aus der Traumaambulanz und der Tagesklinik zur Behandlung von Traumafolgestörungen und Suchterkrankungen in Hannover, der Klinik für Trauma- und Psychotherapie in Köthenwald und einem Wohnheim für Frauen mit Gewalterfahrungen in Hannover. Darüber hinaus gibt es eine Traumazentrierte Fachberatung.

Das multiprofessionelle Behandlungsteam des Traumazentrums besteht aus Ärzten, Psychologen, Ergo-, Kunst- und Sporttherapeuten, Physiotherapeuten sowie Gesundheits- und Krankenpflegern. Im stationären Bereich gibt es mehrmals in der Woche die Möglichkeit, einen Facharzt für Innere Medizin und einen Facharzt für Neurologie vor Ort zu konsultieren. Das

Traumazentrum gesamt in Zahlen:

- 1.335 (1.350) Fälle jährlich
- davon 1.065 (1.180) in der Traumaambulanz,
- 270 (170) vollstationär (Klinik für Trauma- und Psychotherapie)
- 85 % Fertigstellung der Entlassungsbriefe bei Entlassung

Traumazentrum kooperiert mit Krankenhäusern in der Umgebung.

Der Schwerpunkt der Psychotherapie liegt im Traumazentrum auf der Kognitiven Verhaltenstherapie und der Expositionstherapie. Bei komplexen Posttraumatischen Belastungsstörungen werden auch Methoden aus der Cognitive Processing Therapy, der Dialektisch-Behavioralen Therapie mit dem sogenannten Fertigkeitstraining („Skillstraining“), der Narrativen Expositionstherapie und achtsamkeitsbasierte Therapieverfahren eingesetzt. In Absprache mit dem Patienten können Medikamente zum Einsatz kommen. Ziel ist es, auch bei komplexen Traumafolgestörungen eine frühzeitige Therapie mit konfrontativen Elementen, also der direkten Auseinandersetzung mit gefürchteten Situationen, zu etablieren.

Traumaambulanz

In der Traumaambulanz wurden im Jahr 2016 in den ersten drei Quartalen 753 Patienten behandelt. Der größte Anteil der Patienten erreichte die Ambulanz mit einer Überweisung des Haus- oder Facharztes. Die Behandlungskosten wurden im Rahmen von Leistungen der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) mit der Krankenkasse abgerechnet. Für fünf Fälle konnten die Kosten nach dem Opferentschädigungsgesetz geltend gemacht werden.

Die Traumaambulanz bietet Einzelkontakte und Gruppenangebote wie eine Nachsorgegruppe,

Die Tagesklinik für Traumatherapie in Zahlen:

- rund 86 (220) Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 40 (23) Tagen
- 1,6 (4–5) Aufnahmen pro Woche
- 94 % (82 %) Fertigstellung der Entlassungsbriefe bei Entlassung
- Durchschnittsnote 1,8 (1,6) bei der Patientenzufriedenheit

Die Klinik für Trauma- und Psychotherapie in Zahlen:

- rund 184 (170) vollstationäre Behandlungen pro Jahr
- 5 (2–3) Aufnahmen pro Woche
- 40 Tage durchschnittliche Verweildauer
- 77 % (81 %) Fertigstellung der Entlassungsbriefe bei Entlassung
- Durchschnittsnote 1,6 (1,9) bei der Patientenzufriedenheit

eine Trauma-Info-Gruppe, zwei Skillstraining-Gruppen und eine Ressourcen-Gruppe an. Zum Angebot gehört auch eine Sozialdienstsprechstunde. Die Traumaambulanz ist im Laufe des Jahres in modernere Räume der Tagesklinik am Welfenplatz umgezogen.

Tagesklinik für Traumatherapie

In der Tagesklinik für Suchterkrankungen und Traumafolgestörungen in der Gartenstraße wurden 310 Patienten behandelt. 94 von ihnen hatten zuvor Kontakt zur Traumaambulanz. Etwa 70 % der Patienten in der Tagesklinik waren Frauen. Der jüngste Patient war 18 Jahre alt, der älteste 65 Jahre.

Die Tagesklinik arbeitet mit der Suchtambulanz zusammen. Die Therapiegruppe „Sicherheit finden – Posttraumatische Belastungsstörung und Substanzmissbrauch“ wird auch ambulant angeboten. Im Jahr 2016 sind ein musiktherapeutisches Angebot für die Patienten der Tagessklinik und eine ambulante Rückfallprophylaxe-Gruppe für Patienten mit Cannabis-Konsum entstanden.

Klinik für Trauma- und Psychotherapie

In der Klinik für Trauma- und Psychotherapie wurden im Jahr 2016 in den ersten neun Monaten 142 Patienten mit komplexen Traumafol-

gestörungen behandelt. 62 von ihnen hatten vor ihrer stationären Aufnahme die Traumaambulanz aufgesucht. Etwa 85 % der Patienten waren weiblich. Das Altersspektrum reichte vom 18. bis zum 71. Lebensjahr.

79 Patienten (56 %) verbrachten etwa sechs Wochen in der Klinik für Trauma- und Psychotherapie. Im Rahmen eines „Stabilisierungsaufenthaltes“ lernten sie ihre Krankheit besser verstehen (Psychoedukation) und Methoden zur Affektregulation (Skillstraining, Achtsamkeitstraining) sowie den Umgang mit Dissoziationen, Meidungsverhalten und Fluchtstrategien.

39 Patienten (27 %) führten in einem Zeitraum von etwa zwölf Wochen zusätzlich eine Expositionsbehandlung durch und befassten sich intensiv mit der kognitiven Bearbeitung von Schuld- und Schamgefühlen. Etwa 17 % der Patienten blieben weniger als 14 Tage in der Klinik. Gründe für einen vorzeitigen Therapieabbruch waren eine falsche Therapieindikation oder die Entlassung aufgrund von Nichteinhalten des Behandlungsvertrags.



Dörte Leuchtmann, Traumazentrierte Fachberatung

Traumazentrierte Fachberatung

Die Traumazentrierte Fachberatung richtet sich an Patienten, die im Klinikum Warendorff im psychosomatischen und allgemeinspsychiatrischen Bereich behandelt werden und keine Traumatherapie benötigen oder möchten. Im Jahr 2016 haben 63 Patienten die Traumazentrierte Fachberatung aufgesucht. Fachkraft Dörte Leuchtmann informierte an 157 Beratungstagen über grundlegende Störungsmodelle und Behandlungsmöglichkeiten.



Suchtmedizin

Weiterentwicklung der Behandlungsangebote

In der Fachabteilung für Suchtmedizin werden Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung wie z. B. Alkoholsucht oder Drogensucht behandelt. Die Mitarbeiter unterstützen Betroffene, die durch den Konsum von Suchtstoffen oder Medikamenten Probleme haben und einen klinischen oder ambulanten Entzug anstreben. Seit Eröffnung der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik in Celle im August 2015 verteilt sich die Abteilung auf drei Standorte: Stationär und teilstationär sowie ambulant in Celle, teilstationär und ambulant in der Tagesklinik und Institutsambulanz in Hannover sowie stationär in der Klinik im Park in Ilten.

Die Suchtmedizin in Zahlen (ohne Celle):

- rund 1.250 (1.680) Behandlungen pro Jahr
- durchschnittliche Verweildauer von 17 (12) Tagen
- 23,7 (31,7) Aufnahmen pro Woche
- 86 % (78 %) Fertigstellung der Entlassungsbriefe am Entlassungstag
- Durchschnittsnote 1,7 (1,7) bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Das Konzept der beiden Suchtstationen in einem Haus in Ilten und die ambulanten Behandlungsangebote wurden im Jahr 2016 erfolgreich weiterentwickelt. In der Zeit vom 1. Oktober 2015 bis zum 1. Oktober 2016 wurden 1.049 Patienten in der Klinik im Park aufgenommen. Die durchschnittliche Verweil-



dauer betrug 11 Tage. Es wurden 508 Patienten ambulant behandelt.
Dr. Roman Zakhalev als Oberärztlicher Leiter und die Pflegerische Leiterin Irina Ermisch leiten die Abteilung Suchtmedizin in Teamarbeit.

Neue Drogen – neue Therapien

Das Versorgungssystem für Menschen mit Suchtproblemen ist in Deutschland vorrangig auf die Alkoholabhängigkeit und die Opiatabhängigkeit bzw. die Polytoxikomanie („Mischkonsum“) ausgerichtet. Die Drogenszene in Deutschland und das Konsumverhalten haben sich in den vergangenen Jahren jedoch verändert. Seit etwa zehn Jahren hat in Europa der Konsum neuer psychotroper Substanzen erheblich zugenommen. Die Drogen rufen psychische Wirkungen hervor und werden oft unter verschleiern Namen wie „Räuchermischung“, „Badesalz“ oder „Research Chemical“ angeboten.

Das Team der Suchtmedizin berücksichtigt diese Entwicklung und richtet das Therapieangebot darauf aus. Es gibt Hilfestellung bei der Tagesstrukturierung, neue Gruppenangebote und ausführliche und leicht verständliche Informationen, die auch Patienten mit kognitiven Störungen erreichen.

Neues Gruppenangebot

Das Gruppenangebot „Neue Drogen“ richtet sich an Patienten in voll- oder teilstationärer Behandlung, die Erfahrungen haben mit dem Konsum illegaler Stimulanzien (Substanzen, die anregend auf den Organismus wirken) und/oder THC, dem Wirkstoff der Hanfpflanze Cannabis. Die Gruppe dient vor allem der Information und der Psychoedukation. Ziel ist es, den Patienten komplizierte medizinische Fakten verständlich zu machen, damit sie die Behandlung besser nachvollziehen können.

Individuelle Therapieplanung

Die Diagnostik und Therapie unserer Suchtmedizin orientiert sich an den Leitlinien der Deut-

schen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN). Ein hohes Qualitätsniveau in der Behandlung wird erreicht, weil sich unsere Mitarbeiter stetig fort- und weiterbilden.

Jede Therapie geht auf die individuelle Lebensgeschichte des Patienten ein. Bei der Therapieplanung werden die unterschiedlichen Phasen der Abhängigkeit berücksichtigt. Genauso wichtig ist den Mitarbeitern das Wohlbefinden der Patienten. Diese werden regelmäßig zu ihrer Zufriedenheit mit Unterbringung, Essen, Informationen und Freundlichkeit der Mitarbeiter befragt. Die Ergebnisse dienen der kontinuierlichen Verbesserung.

Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle

„Messbar mehr“ –

Psychiatrische Versorgung in Stadt und Landkreis Celle

Die Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik in Celle ist seit August 2015 mit zwei Stationen, der Tagesklinik und der Psychiatrischen Institutsambulanz, in Betrieb. Das Krankenhaus bietet „messbar mehr“ für die seelische Gesundheit der Bevölkerung in der Stadt und dem Landkreis Celle. Mit dem Neubau in unmittelbarer Nachbarschaft zum Allgemeinen Krankenhaus in Celle ist eine wohnortnahe Versorgung für alle psychischen Erkrankungen vorhanden.

Gute Vernetzung von Anfang an

„Messbar mehr Qualität“ spüren die Patienten von Anfang an. Durch ein strukturiertes Aufnahmemanagement wird für jeden Patienten das optimale Behandlungsangebot gefunden. Die persönliche Betreuung bereits vor der Aufnahme erhöht die Zufriedenheit von Patient und Einweiser und verkürzt etwaige Wartezeiten.



Kathrin Schlüter, Aufnahme

Die Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle in Zahlen:

- 1.260 Behandlungen pro Jahr
- Durchschnittliche Verweildauer von 23 Tagen
- 26,02 Aufnahmen pro Woche
- 78 % Fertigstellung der Entlassungsbriege am Entlassungstag
- Durchschnittsnote 1,8 bei der Patientenzufriedenheitsbefragung

Wir bieten Hilfe an, um im Kampf gegen die Sucht nicht allein dazustehen. Wir haben aber nicht den Anspruch, in der kurzen Behandlungszeit das Leben eines Menschen zu ändern. Aber wir können zeigen, dass das Leben auch im abstinenter Zustand möglich ist, dass es einen Rahmen gibt, in dem die Sucht offen und ehrlich angesprochen werden kann und sich dadurch die Chancen jedes Einzelnen zum Überleben erhöhen.

Irina Ermisch, Pflegerische Leitung



Mitarbeiter-Team der Suchtmedizin mit (von links) Martina Rosema, Ines Schubert, Lena Burgdorf, Michaela Millet, Melisa Varol, Janine Bobsin, Heike Huch, Carolin Liersch, Olena Knigina, Hanna Manshard und Dr. Roman Zakhalev



Leitungsteam (von links) mit Gülay Akgül, Inken Bartsch, Dr. Claudia Wenzel, Nina Prothe und Dr. Juliane Liersch

Die Behandlungserfolge lassen sich an der Verweildauer der Patienten messen. Bei den stationär aufgenommenen Patienten betrug diese im ersten Jahr nach Klinikeröffnung 18,3 Tage. Damit lag die Celler Klinik deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 23,2 Tagen (2012). „Zum einen ist unsere engmaschige Verbindung von stationären und teilstationären Angeboten sowie die Nachsorge in unserer Psychiatrischen Institutsambulanz für die schnellere Genesung verantwortlich. Zum anderen tragen das breitgefächerte Angebot an Therapieformen und die enge Zusammenarbeit mit den anderen Einrichtungen des Klinikum Wahrendorff zu den Verbesserungen bei“, erklärt die Leitende Ärztin Dr. Juliane Liersch. Die Nachfrage nach Behandlungsplätzen ist in der neuen Klinik sehr groß. Schon am 14. September 2016 wurde dort der 1.000. Patient behandelt.

Vier Tage die Woche Schulungen für Mitarbeiter

„Messbar mehr Qualität“ ist im Umgang von neuen und erfahrenen Mitarbeitern mit den Patienten und im multiprofessionellen Team

deutlich spürbar. Pflegedienstleiterin Inken Bartsch hat ein Fortbildungsprogramm eingeführt, in dem sie zusammen mit den Stationsleitungen zu ausgewählten Themen referiert und Pflegemitarbeiter neben der Visite schult. Die Schulungen dauern 20 bis 30 Minuten und finden an mindestens vier Tagen in der Woche statt. Die Mitarbeiter, die nach ihrer Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger oder Altenpfleger ihren Dienst in Celle aufnehmen, werden durch einen erfahrenen Praxisanleiter innerhalb ihrer Probezeit eng begleitet und eingearbeitet.

Behandlung in komfortablen Räumen

Neben einem individuellen Therapiekonzept ist für eine erfolgreiche Behandlung wichtig, dass Patienten sich wohlfühlen. Die Celler Patienten werden in modernen, hellen Räumen behandelt. Ein „messbar mehr“ wird es 2017 durch den Ausbau der dritten Etage geben. Es entstehen eine Erweiterung der Tagesklinik und eine zusätzliche Station. Wahlleistungen ermöglichen Privatpatienten in einer Komfortstation einen Aufenthalt im gehobenen Hotelstandard.

Ausbau in der fachärztlichen Versorgung

Seit April 2016 arbeitet Dr. Claudia Wenzel als Oberärztin in der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle. Durch ihre Expertise konnte die Behandlung im Suchtbereich verbessert werden. Anfang Oktober wechselte Gülay Ak-

göl als langjährige Mitarbeiterin aus dem Stammhaus in die Psychiatrisch-Psychosomatische Klinik Celle. Sie leitet dort oberärztlich die Allgemeinpsychiatrische Akutstation. Nina Prothe ergänzt das Leitungsteam als Verwaltungsleitung.

Forschung und Entwicklung

Auf der Suche nach bestmöglichen Versorgungs- und Behandlungskonzepten

Das Klinikum Wahrendorff leistet einen Beitrag zur Entwicklung der Psychiatrie und Psychosomatik. Im Bereich „Neue Versorgungskonzepte – Forschung und Entwicklung“ arbeiten Mitarbeiter an neuen Konzepten, um Patienten und Bewohner bestmöglich zu versorgen und zu behandeln. Im Entwicklungsbereich wird die Behandlungsqualität derzeit elektronisch erfasst. Ein erster Testlauf hat in diesem Jahr stattgefunden. Das System wird überarbeitet und soll im nächsten Jahr flächendeckend umgesetzt werden.

Aktuelle Forschungsschwerpunkte sind:

Geschlechtersensible Medizin

in der Psychiatrie –

Einflussfaktoren auf Symptome von Depression

Das Klinikum Wahrendorff möchte zur Verbesserung der geschlechtersensiblen Medizin innerhalb der Psychiatrie beitragen. Dafür wird seit Herbst 2016 eine Studie in Zusammenarbeit mit der Privatklinik Fontheim und der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Wien durchgeführt: Unterscheiden sich Männer und Frauen hinsichtlich ihrer depressiven Symptomäußerungen? Sind diese Symptomunterschiede tatsächlich auf das Geschlecht zurückzuführen oder werden sie durch Faktoren wie Persönlichkeit, Rollen Aspekte und Stressverarbeitung beeinflusst?



Verläufe bei chronischen psychischen Erkrankungen

Im Heimbereich des Klinikum Wahrendorff leben Menschen mit schweren chronischen psychischen Erkrankungen. Jedes Jahr stabilisieren sich einige so weit, dass sie aus dem Heimbereich wieder ausziehen können. Es gibt aber nur wenige Studien, die den Lebensalltag von Menschen in einer SGB-XII-Einrichtung erfassen und begleiten. Das Klinikum Wahrendorff möchte mehr über diese Menschen erfahren: Wie erleben sie ihren Alltag nach dem Auszug? Auf welche Ressourcen können sie zurückgreifen? Was fehlt ihnen noch? Welche Faktoren und Prozesse liegen langfristigen positiven Entwicklungen zu Grunde? Ziel ist ein besseres Verständnis für das Zusammenwirken von Erfolgsfaktoren und Resilienzprozessen. Es sollen Interventionen und Therapiekonzepte zur Resilienzstärkung im Bereich der stationären Wiedereingliederungshilfe entwickelt werden. Im Bereich der ambulanten Weiterversorgung gilt es, bestehende Strukturen besser zu vernetzen und positive Rahmenbedingungen zu schaffen.

DER HEIMBEREICH – DEM ALLTAG EINE STRUKTUR GEBEN



Ich lebe seit 2004 in Warendorff. Seit elf Jahren arbeite ich in der Gärtnerei. Es ging mir zwischenzeitlich sehr schlecht. Ich kenne auch Aufenthalte im geschlossenen Bereich. Dann habe ich hier meine Frau kennen gelernt, wir haben geheiratet und leben gemeinsam in einem Appartement. Unser Ziel ist das selbstständige Wohnen in einer eigenen Wohnung.

Erich Henning



„ Wir bieten inklusiven Sozialraum!

Das Konzept der Inklusion beschreibt eine Gesellschaft, in der jeder Mensch akzeptiert wird und gleichberechtigt und selbstbestimmt teilhaben kann. Inklusion ist kein Expertenthema – im Gegenteil. Sie gelingt nur, wenn möglichst viele mitmachen. Jeder kann in seinem Umfeld dazu beitragen. Hier bieten wir Bewohnern und Mitarbeitern die großartige Chance, eigenverantwortlich mitzugestalten. Wir suchen nach Fähigkeiten und Talenten und fördern diese individuell.

Auf Grund unserer einzigartigen Struktur und Größe haben wir die Möglichkeit, für nahezu jeden das richtige Angebot zur richtigen Zeit zu finden – auch für unsere Gäste auf den zahlreichen Veranstaltungen. So ist es uns möglich, Versorgung aus einer Hand zu bieten. Wir können jeden nur einladen, Warendorff bei einem Besuch zu fühlen. “

Heide Grimmelmann-Heimburg, Geschäftsführerin

Rom 1547 km

Dorff-Platz

Der Weg zu uns

Ihre Heimplatzanfrage erreicht uns per

Post: Klinikum Warendorff

Bewohnerservice

Hindenburgstraße 1

31319 Sehnde

Fax: 05 132 90-2594

E-Mail: bewohnerservice@warendorff.de

“ In einem ersten Schritt erfassen wir alle Heimplatzanfragen digital. Im zweiten Schritt erfolgt gemeinsam mit der leitenden Ärztin der Psychiatrischen Institutsambulanz eine inhaltliche Prüfung, ob wir einen geeigneten Heimplatz anbieten können.

Wenn dem so ist, leiten wir die Anfrage zielgerichtet an einen unserer elf Heimleiter weiter. Diese schauen dann, ob ein passender Platz in ihrem Bereich zur Verfügung steht.

Im nächsten Schritt wird ein Vorstellungstermin vereinbart, um den möglichen neuen Bewohner kennen zu lernen. Nach diesem Gespräch entscheiden die Gesprächspartner über die Aufnahme. Bei einer positiven Entscheidung kann der Bewerber als neuer Bewohner einziehen. “

Team Bewohnerservice

Häufigste Erkrankungen:



Hoher Betreuungsaufwand:

70 % der Bewohner haben Doppeldiagnosen und Mehrfachbehinderungen

Doppeldiagnosen = mehrere seelische Diagnosen

Mehrfachbehinderungen = geistige, seelische und/oder körperliche Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten

Ärztliche Versorgung: 24 Stunden – Tag und Nacht

Die bei uns lebenden Menschen haben einen niedergelassenen Hausarzt. Dieser behandelt die körperlichen Erkrankungen. Für die seelischen Erkrankungen wenden sich unsere Bewohner zumeist an die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA).

Mit unserer Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) bieten wir unseren Bewohnern fachkompetente Begleitung, vertrauensbildende Beziehungen und tragfähige Behandlungskontinuität durch multiprofessionelle Teams. Dazu gehören Ärzte und Therapeuten, die chronisch erkrankte Patienten verlässlich begleiten.

Die Patienten und Bewohner können trainieren, eigenverantwortlich die Praxisräume aufzusuchen und selbstbestimmte Therapieangebote wahrzunehmen. Wir bereiten die Bewohner auf die Zeit nach der Entlassung aus der stationären Eingliederungshilfe vor. In Krisensituationen führen wir zudem PIA- Hausbesuche in den Wohnheimen durch und bieten eine 24-stündige ärztliche Versorgung auch in der Nacht und am Wochenende.

Snefried-Oda Buchweitz-Klingsöhr,
Leitende Ärztin und Fachärztin für Neurologie,
Psychiatrie und Psychotherapie, Sozialmedizin



Kreativität und Arbeit geben dem Tag Struktur



„ Wir bieten Menschen mit einer geistigen Behinderung und/oder einer chronischen psychischen Erkrankung nicht nur einen Ort zum Wohnen, sondern auch ein vielfältiges Angebot zur Tagesstruktur. Wir haben eine eigene Dorff-Agentur für Arbeit. Hier erheben wir individuelle Hilfebedarfe und sprechen Unterstützungsmöglichkeiten ab. Die tagesstrukturierenden Angebote dienen der Eingliederungshilfe und finden für Menschen mit einer geistigen Behinderung in der Tagesförderstätte statt und für Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung in der Heiminternen Tagesstruktur.

Wir verstehen unsere Hilfe als pädagogisches Angebot. Bewohner, die Hilfe in den Sozialkompetenzen benötigen, erhalten arbeitsorientierte Angebote, in denen die Gruppenaktivität im Vordergrund steht, z. B. in der Post oder in Bereichen der Reihenfertigung in der Miele-Werkstatt. Zur Schulung von individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten bietet sich die Arbeit in der Fahrradwerkstatt genauso an wie die künstlerische Betätigung in der Kunstwerkstatt oder die kreative Gestaltung in der Lebensschule. “

Günter Pöser, Leitung Heiminterne Tagesstruktur/Tagesförderstätte

Wieder Eigenverantwortung übernehmen



„ Die Soziotherapie stellt eine lebenspraktische Anleitung für schwer psychisch kranke Menschen dar, in der soziale Kompetenzen durch Gruppenangebote gefördert werden. Wir stärken Einsichten zum besseren Krankheitsverständnis und trainieren Konzentration, Aufmerksamkeit sowie die Kommunikations- und Kontaktfähigkeit. Zur erlebnisreichen Tagesgestaltung tragen zahlreiche sportliche Angebote und Freizeitaktivitäten bei, die jahreszeitlich zusammen mit den Bewohnern geplant werden. “

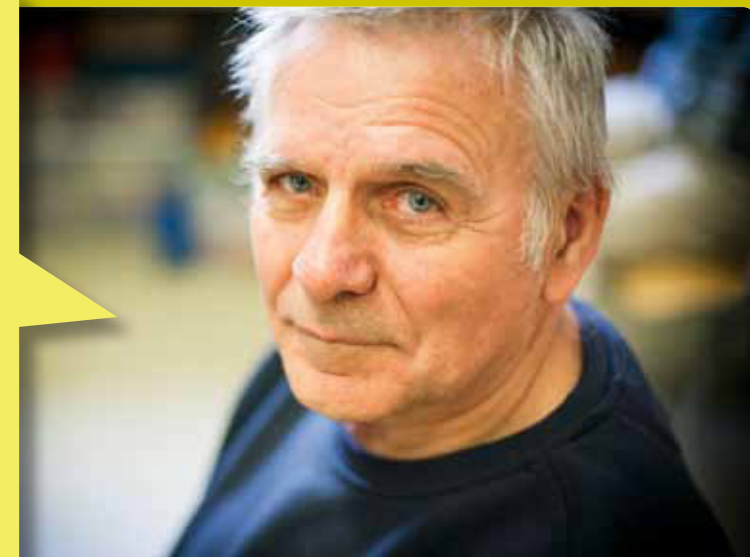
Christa Eller-Gerwin, Heimleiterin und verantwortliche Leitung Soziotherapie

Lebenspraktische und sinngebende Betätigung

Heimat und Fremde

... dass endlich mal die Menschen ‚draußen‘ – die Bevölkerung – richtig aufgeklärt werden, oder sie sollen sich mal mit uns unterhalten und kein dummes Zeug reden. Warum machen sie das? Vielleicht werden sie dann endlich mal vernünftig. Diese Menschen da draußen, die sind mir fremd. Oder haben sie vor behinderten Menschen Angst? Meine Heimat ist Sehnde. Da sieht man Menschen, da sieht man Leute. Ich bin früher viel zur Musikscha der Nationen gegangen.

Günter Herda, Bewohner



„ Die Lebensschule ist ein Teil des kreativen Angebots der Heiminternen Tagesstruktur und der Tagesförderstätte. Sie ist ein Ort, an dem die Bewohner die Möglichkeit haben, mit anderen Teilnehmern in Kontakt zu treten. Gemeinsam werden Dinge gelebt und erlebt. Hier entstehen Texte, Kuchen oder Werkstücke. Es wird gemalt, gebastelt oder gelernt. Vom Zeitunglesen bis zur Vorbereitung auf den Schulabschluss ist alles möglich. “

Anja Spiegel, Ergotherapeutin und stellv. Leitung Heiminterne Tagesstruktur/Tagesförderstätte

Jeder Mensch ist kreativ



„Die Kunstwerkstatt: Ein Ort für Menschen – Künstler und Nicht-Künstler – der die Freiheit bietet, sich in allen Richtungen ideenreich auszutoben. Ein Atelier für Freidenker, die Austausch suchen, gerne philosophieren, die Dinge in Schrift, Form und Malerei umsetzen. Die Einzigartigkeit des Menschen wird nicht beschnitten, sondern gefördert und aufgebaut. Die bunte Atmosphäre in der Werkstatt soll positiv inspirieren und den Alltag erleichtern.“

Annette Lechelt, Künstlerin und Leitung der Kunstwerkstatt
und Johanna Krause, Kunsttherapeutin



Kreativität kann helfen, um Probleme und Herausforderungen neu zu bewerten und anders damit umzugehen. Kreativität lässt uns neue Wege des Denkens beschreiten.

Seelisches und körperliches Wohlbefinden stehen in engem Zusammenhang



„In vielen Studien ist bereits gezeigt worden, dass bewegungs- und sporttherapeutische Maßnahmen bei adäquater Anwendung einen positiven Einfluss auf seelische Erkrankungen haben. Seelisches und körperliches Wohlbefinden stehen in einem engen Zusammenhang. In der Sporttherapie versuchen wir, das Selbstbewusstsein zu stärken, Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit auf- und Ängste sowie innere Anspannungen abzubauen. Sich über Bewegung wieder positiv wahrzunehmen ist ein wichtiger Teil der Genesung.“

Dr. Marcel Wendt, Leitung Sporttherapie

Eingliederungshilfe – ein Weg in die Selbstbestimmtheit

700 Aufnahmeanfragen

453 geschützt

247 offen

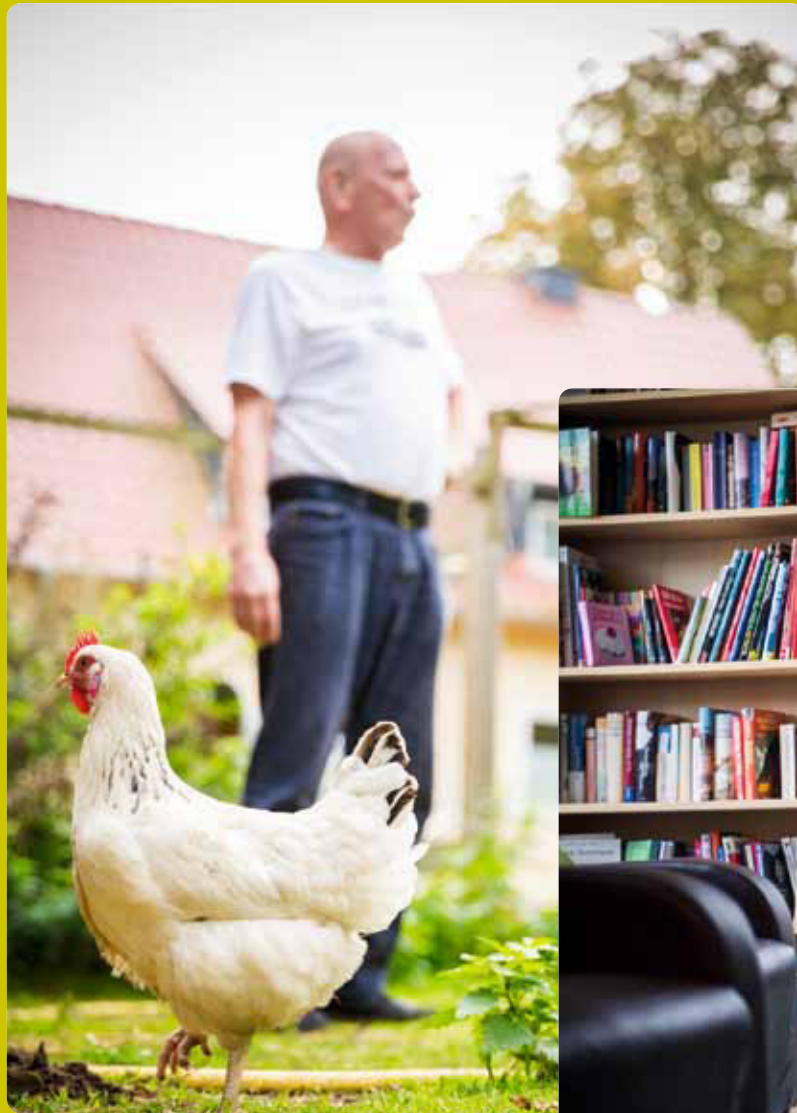
145 Aufnahmen (+ 9% zum Vorjahr)

110 Auszüge (+ 34% zum Vorjahr), davon
40 in die eigene Wohnung (+ 11% zum Vorjahr)

„Ziel der Betreuung in unseren Wohnbereichen ist die schrittweise Wiedereingliederung in die Gesellschaft. Wir arbeiten mit dem Grundsatz: ‚So viel Hilfe wie nötig, aber so wenig wie möglich‘. Ein Umzug in ein niedrigschwelliges Wohnangebot oder in eine eigene Wohnung ist das Ziel unseres Angebotes. Dabei unterstützen wir psychosoziale Entwicklungsmöglichkeiten, fördern größtmögliche Selbstständigkeit und stärken die Eigenverantwortung.“

Sabine Hachmeister, Heimleiterin

Die Beziehung zwischen Menschen und Tieren kann die Lebensqualität verbessern



„ Der Einsatz von Tieren kann sich psychisch, sozial und physiologisch positiv auswirken. Zudem fördern Tiere Motivation und Vertrauensbildung und stehen für eine nicht-wertende Haltung dem Menschen gegenüber. Der Einsatz geeigneter Tiere sollte durch qualifizierte Fachkräfte begleitet werden, die neben dem Wissen über die Bedürfnisse und Probleme der Menschen auch Fachwissen über die jeweiligen Tiere erworben haben. “

Eyleen Besser, M. Sc. Psychologin und Heimleiterin

Zwischenmenschliches: Arbeiten im Klinikum Wahrendorff



Ich bin 38 Jahre im Klinikum beschäftigt, diese Zeit sagt schon alles. Mir bedeutet es sehr viel, Mitarbeiter des Klinikums zu sein. Es ist wie mein zweites Zuhause.

Hans-Jürgen Gottwald, Heimleiter

Mitarbeiterin im Klinikum Wahrendorff zu sein, heißt für mich berufliche sowie persönliche Entwicklung. Mir stehen diverse Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zur Verfügung. Diese habe ich genutzt und bin heute als Praxisanleiterin sowie als stellvertretende Wohnbereichsleiterin tätig und strebe noch weitere Möglichkeiten zur eigenen Entwicklung an.

Ich verstehe mich als Teil eines multiprofessionellen Teams. Hier kann sich jede Berufsgruppe auf ihre Art und Weise einbringen und entfalten. Ich freue mich auf die nächste Zeit!

Franziska Neumärker, Praxisanleiterin und stellvertretende Wohnbereichsleitung



Als Mitarbeiterin des Klinikum Wahrendorff schätze ich die Zuverlässigkeit, Sicherheit und Kontinuität, darüber hinaus auch den kreativen Spielraum, auf den ich nicht verzichten möchte. Den Mitarbeitern wird die Möglichkeit eröffnet, Strukturen und Prozesse mit zu entwickeln, zu begleiten und eine erfolgreiche Evaluation anzustreben.

Egal in welcher Position – angefangen als Auszubildende, Pflegefachkraft, stellvertretende Wohnbereichsleiterin und nun Wohnbereichsleiterin – gab es individuelle Förderung und Schulungen in einer angenehmen Arbeitsatmosphäre, was mir die Möglichkeit gab, mich auszuprobieren und an meinen Aufgaben zu wachsen. Als Wohnbereichsleiterin lernt man, viele Themen von einer anderen Seite zu sehen und kann sich mit Lösungen und Eigenverantwortung einbringen. Dabei spielen in meinem Team die Zusammenarbeit und das Arbeitsklima eine große Rolle, denn neben der Professionalität kommen die Wertschätzung und auch das Lachen miteinander nicht zu kurz.

Jeder neue Arbeitstag ergänzt den Erfolg an Erfahrung, Freude und Motivation im Team, individuell mit den Bewohnern zu erleben und zu gestalten.

Hannah Schwarz, Wohnbereichsleitung



AKADEMIE FÜR PFLEGE UND SOZIALES (APS)

Erfolgreiche Abschlüsse in der Aus- und Weiterbildung

Als Bildungsträger im Gesundheitswesen übernimmt die Akademie für Pflege und Soziales (APS) im Klinikum Wahrendorff die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Im Jahr 2016 haben 28 Auszubildende in der Altenpflege und Heilerziehungspflege erfolgreich ihr Examen an der APS abgelegt. Die Besten wurden danach vom Klinikum Wahrendorff in eine Festanstellung übernommen. Rund 900 Teilnehmer haben 220 Fortbildungsveranstaltungen zu Themen wie Gesundheit, Medizin, Psychiatrie, Kommunikation, Arbeitssicherheit, Selbstfürsorge und Selbstmanage-

ment besucht. 99 Mitarbeiter haben erfolgreich eine Weiterbildung abgeschlossen. Zehn von ihnen absolvierten die staatliche Weiterbildung zur Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege. Vier Mitarbeiter bildeten sich zur Fachkraft für sozialpsychiatrische Betreuung weiter. 25 Teilnehmer erwarben den Abschluss als Praxisanleiter, zwölf absolvierten die Weiterbildung zu Verantwortlich leitenden Pflegefachkräften. 14 erlangten den Abschluss als Psychiatrisch qualifizierte (Pflege-)Fachkräfte, zwei als Ethikberater und fünf als Gesundheitsmanager.

Neue Projekte in der Pflegeausbildung



Im Projekt „Schüler leiten eine Station“ ist Teamarbeit gefragt.

Schüler leiten eine Station

Auszubildende im dritten Lehrjahr in der Heilerziehungspflege und der Altenpflege haben

2016 im Klinikum Wahrendorff erstmals eine Station geleitet. Vom Kennenlernen der Bewohner und der Abläufe über die Verteilung der Aufgaben bis hin zur Dienstplanerstellung mussten die angehenden Pflegekräfte in zwei Wohnbereichen des Heimbereichs 9 alles eigenverantwortlich planen. Das Ausbildungsprojekt diente der Vorbereitung auf das Examen und die spätere Berufstätigkeit. Die Auszubildenden haben dabei fachliche Erfahrungen gesammelt. Das Projekt förderte ihre Selbstständigkeit und stärkte das Wir-Gefühl.

Pflegenachwuchs aus Kamerun

Die APS geht neue Akquisewege, um geeigneten Pflegenachwuchs zu rekrutieren. Sie arbeitet seit dem Jahr 2016 mit dem Studieninstitut Etall in Kamerun zusammen. Dort werden Be-

werber, die in Deutschland gern in der Pflege arbeiten möchten, in eineinhalb Jahren auf eine Ausbildung vorbereitet. In einem Sprachkurs werden ihnen in Kamerun Deutschkenntnisse und erste Kompetenzen in der Pflegefachsprache vermittelt. Die Teilnehmer eignen sich EDV-Kenntnisse und kulturelle Kompetenzen an und absolvieren ein Pflegepraktikum.

Auch Idriss Jovanie Zeutsa Sonna und Judicael Ngoume Kentsa haben das Programm durchlaufen. Am Klinikum Wahrendorff machen sie seit dem 1. April 2016 eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Dabei werden sie durch das Team der APS betreut. Ihren ersten Einsatz hatten die beiden Kameruner im Transkulturellen Zentrum. Mit ihrer Sprach- und Kulturkompetenz sind sie dort eine Bereicherung für Patienten und Kollegen. „Wir fühlen uns schon fast wie zu Hause. Unsere Arbeit macht uns Freude und wir sind glücklich, wenn wir die Patienten unterstützen können“, sagt Judicael Ngoume Kentsa.

Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpflegeschule

Die APS hat Ende September 2016 die staatliche Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpflegeschule erhalten. Dafür waren ein eigenes Ausbildungscurriculum, die nötige Infrastruktur, Kooperationsverträge für die praktische Ausbildung an nicht-psychiatrischen Krankenhäusern und ein Nachweis geeigneter Qualifikationen der Lehrkräfte erforderlich. Im August 2017 startet der erste Kurs mit 25 Auszubildenden.

„Mit dem stetigen Wachstum des Klinikum Wahrendorff nimmt auch der Bedarf an qualifizierten Gesundheits- und Krankenpflegern zu. Als staatlich anerkannte Gesundheits- und Krankenpflegeschule kann die APS auf diesen Bedarf reagieren und den Nachwuchs auf eine Tätigkeit in der Psychiatrie bestens vorbereiten“, erklärt APS-Geschäftsführerin Cordula Schweiger.



Judicael Ngoume Kentsa (links), APS-Geschäftsführerin Cordula Schweiger und Idriss Jovanie Zeutsa Sonna

APS ist Deutschlands erste „Gute gesunde Pflegeschule“

Die Pflegenden von morgen sollen die Gesundheit der Patienten fördern. Ihre eigene Gesundheitsförderung und die ihrer Lehrer sollten an den Pflegeschulen daher selbstverständlich sein. Laut Hans Masemann, Betriebswirt und Lehrbeauftragter der Hamburger Fern-Hochschule, haben Pflegeschulen in Deutschland aber bisher große Defizite.

Gemeinsam mit der APS hat Hans Masemann daher Anfang 2016 das Projekt „Gute gesunde Pflegeschule“ gestartet. Es ist angelehnt an das internationale Programm der WHO „Gesundheitsfördernde Schulen (1997)“ und das daraus entwickelte Konzept „Gute gesunde Schule“ nach Prof. Dr. Peter Paulus.

Hans Masemann hat im Rahmen seiner Masterarbeit an der Leuphana Universität Lüneburg, Fachbereich Gesundheitswissenschaften, Kriterien für eine „Gute gesunde Pflegeschule“ aufgestellt und die APS daraufhin untersucht. Mitarbeiter und Pflegeschüler nahmen an einer Umfrage teil. Gefragt wurde unter anderem nach dem Lehr- und Lernklima, Weiterbildungsmöglichkeiten, Beratung und dem Umgang zwischen Lehrern und Schülern. Das Ergebnis: Die APS erfüllt die Kriterien einer „Guten gesunden Pflegeschule“. Die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sollen in den nächsten Jahren fortgeführt werden.

FÖRDERVEREIN WAHREN DORFF FREUNDE

Unterstützung für psychisch kranke Menschen



Impulsreferate beim Stammtisch des Fördervereins

Der Förderverein Wahren Dorff Freunde setzt sich seit 2004 für die Integration von psychisch kranken Menschen ein und fördert ihre

möglichst selbständige, aktive Teilhabe am Alltagsleben. Kommunikation zwischen Menschen mit und ohne Handicap ist dabei ein wichtiges Anliegen. Die Wahren Dorff Freunde organisieren daher gemeinsame Veranstaltungen für Bewohner, Patienten, Angehörige, Mitarbeiter, Gäste und die ortsansässige Bevölkerung. Die Mitglieder setzen sich zudem für die Schaffung von Arbeitsplätzen für seelisch Behinderte ein.

Ein weiteres Ziel ist es, das Wissen um psychiatrische Erkrankungen zu vergrößern. Die Wahren Dorff Freunde unterstützen Forschungsvorhaben und fördern insbesondere die Schizophrenie-Forschung. Für die Vereinsmitglieder wird seit 2016 ein regelmäßiger Stammtisch angeboten. Ärzte und Experten halten dabei ein Impulsreferat über ein Thema aus der Psychiatrie und beantworten Fragen.

Der Verein zählt 300 Mitglieder. Neben der stellvertretenden Vorsitzenden Professorin



Sieglinde Narten (von links), Maria-Anna Nolte, Prof. Dr. Rosemarie Kerkow-Weil und Traute Peukert engagieren sich seit vielen Jahren bei den Wahren Dorff Freunden.

Dr. Rosemarie Kerkow-Weil und Kassenwart Bankier Camill Freiherr von Dungen gehören seit 2016 Herbert Flecken als Vorstandsvorsit-

zender und Professorin Dr. Annette Probst als Schriftführerin zum Vorstand.

Veranstaltungen



Mitarbeiter basteln mit Kindern im Rahmen des Jazz im Park kreativen Kopfschmuck.

Bewohner, Patienten, Angehörige und auch die Bewohner von Ilten profitieren das ganze Jahr über von den Veranstaltungen des Klinikums. Der Neujahrsempfang, der Auftritt der Leinwandspatzen, das Sommerfest oder die Jazz-Sonntage im September haben mittlerweile Tradition.

Ein Klinik-Klassiker sind die Novemberkonzerte mit dem Verein Yehudi Menuhin Live Musik Now, der junge Musikstudenten fördert und mit ihnen eintrittsfreie klassische Konzerte in Krankenhäusern und sozialen Einrichtungen organisiert.

Symposien

Bei den Symposien im Klinikum Warendorff geht es um Aufklärung, Austausch, Kontaktknüpfen, Information und Fortbildung. Die Veranstaltungen richten sich sowohl an Experten als auch an Angehörige, Betroffene und Interessierte. Die Teilnehmer hören Vorträge nam-

hafter Referenten und bekommen Einblicke in die Arbeit der Psychiatrie (siehe auch Zeitstrahl Seite 3). Informationen zu dem Symposium des Jahres 2016 finden sich im Zeitstrahl auf Seite 3.

Publikationen

Beiträge in Fachzeitschriften

- Rößner V., Krieger J., Knischewitzki-Bohlken V., Menge, R., Hilgert, M., Hettich, M, Graef-Calliess, I. T. (2016). Gibt es eine effektive Therapie von „Male Depression“? Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit von zwei Therapiekonzepten im Hinblick auf die Behandlung geschlechterspezifischer Symptomatik bei depressiven Störungen. In: Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, 17 (pre-publishing online).
- Seger, A., Seger, W. (2016). Chancen, Risiken und Grenzen einer qualitätsorientierten Vergütung im internationalen Kontext – Ein Modell für Deutschland? Darstellung der Anforderungen an eine qualitätsorientierte Vergütung im deutschen Gesundheitswesen. In: Gesundheits- und Sozialpolitik, Heft 6/2016.

Online-Veröffentlichungen

- Wendt, M. (2015). Die Auswirkungen zweier unterschiedlicher Trainingsmethoden auf die Sprint- und Erholungsfähigkeit in einem Zeitraum von drei Monaten: Vergleich von intervallartigem Training und Dauertraining. Online veröffentlicht unter: www.tib.uni-hannover.de.

Wissenschaftliche Vorträge

- Graef-Calliess, I. T., Godemann, F & Rößner-Ruff, V. (2016). Der Einfluss von patientenunabhängigen Strukturmerkmalen auf die stationäre Versorgungsqualität am Beispiel 25 Jahre nach dem Mauerfall: Gibt es noch Ost-West-Unterschiede? Vortrag beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde „Das psychiatrische Entgeltsystem in seinen möglichen Auswirkungen“. Berlin: 26.11.2016.
- Krieger, J. & Graef-Calliess, I. T. (2016). Resilienz 2.0: Positive Verläufe bei chronischen psychischen Erkrankungen. Studiendesign und erste Ergebnisse. Vortrag beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde „Aspekte und Perspektiven von Recovery und Resilienz bei chronischen psychischen Erkrankungen“. Berlin: 24.11.2016.
- Rößner-Ruff V. & Graef-Calliess, I. T. (2016). Male Depression: reines „Männerleiden“? Vorstellung einer multizentrischen Studie zur Untersuchung von Male Depression bei Männern und Frauen. Vortrag beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde „Male Depression – „Männerleiden“ oder neuer Subtypus von Depression“. Berlin: 24.11.2016.

Wissenschaftliche Vorträge im Klinikum Wahrendorff

- Krieger J. & Graef-Calliess, I. T. (2016). Resilienz 2.0 – Positive Verläufe bei schwersten chronischen psychischen Erkrankungen. Vortrag auf Fachtagung „SGB XII: Von der Langzeitunterbringung zur gelebten Differenz auf Augenhöhe!“. Sehnde: 21.04.2016.

Wir freuen uns, dass wir mit dieser Broschüre den 13. offiziellen Jahresbericht des Klinikum Wahrendorff 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.

Impressum

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, Petra Perleberg
Gestaltung: Umb[r]uch · Petra Laue
Fotos: Euromedia, „Bilder von mir“/Maciej Michalczyk, Eigenproduktion u. a.

