



PFALZKLINIKUM
FÜR PSYCHIATRIE UND
NEUROLOGIE
A D Ö R

In`form

MITARBEITERINNENZEITUNG DES PFALZKLINIKUMS

Editorial 2

SCHWERPUNKT

Serie: Was steht auf unseren Fahnen? 4
Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen 5

THEORIE UND PRAXIS

Intensiver Dialog – Maßregelvollzug bei Jugendlichen 6
Gärtner-Lehre für ST-Patienten 6
Gedenktag wider das Vergessen 7
Wissen Sie, wo der Feuerlöscher hängt? 8
Idee und Initiative der KTQ® 9
Qualitätsmanagement: Wie läuft das bei anderen? 10
„Reha-Direkt“ – gegen Drehtür-Effekt 11
Geldprämien für Verbesserungsvorschläge 12
Und sie bewegt sich doch, die große Klinik 13
Jeder Zweite sagte seine Meinung 13
Pilotprojekt „Alt, verwirrt – allein gelassen?“ 14
Katholischer Kindergarten Klingenstein 15
Ungeahnte Schätze sind zu heben – Patientenarchiv 16

GESCHÄFTSFÜHRUNGS-INFO

Meldungen 17

PERSONALRAT

Auch unser Warnstreik hat zum Tarifvertrag beigetragen! 18
Antrag – Förderung integrierter Behandlungskonzepte 18
Wir fahren nach Luxemburg – Personalausflüge 19

AUS DER KLINIK

Moderne forensische Klinik – Festakt mit Malu Dreyer 20
Dialog und Sicherheit – 3. Jahr Projektgruppe 22
Der Unterschied zwischen Welle und Locke 23
Der weiße Raum auf der P17 24
Schizophrene Patienten trainieren am Computer 25
BIFID-Teilnehmer melden sich zu Wort 25
Schizophrenie in der Familie 26
Es läuft oval und noch nicht rund 27

AUS DEN REGIONALEINRICHTUNGEN

Kaiserslautern: 1. Psychose-Seminar 28
Neu in Kusel: Gesprächsgruppe für Angehörige 29
Hallo, aus dem Dahnener Felsenland 29

GESUNDHEITSVORSORGE

Laufen in der Mittagspause 30
Stehbüro? 30

KULTUR

Helau, Allaf und Ritz am Bää – Fasenacht 31
Meldungen 32
Filmkritik / Termine 33

LEUTE

Eine starke Frau – H. Mantow dienstälteste Medizinerin 34
Eugen Christ und Elisabeth Weber 35

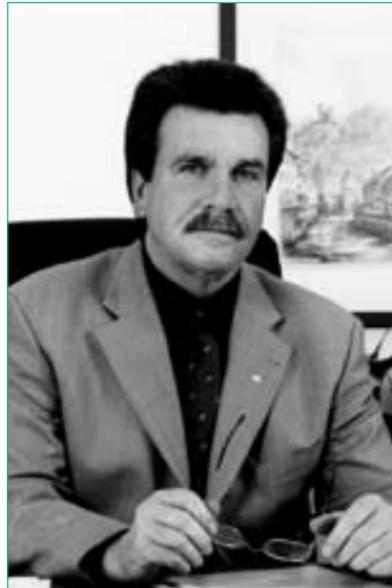
KUNTERBUNTES



Ein erfolgreiches
ambulantes Angebot.
Ergotherapeutin
Heike Reichert und ihre
„Stengel-Gruppe“ S. 23

AUSGABE APRIL 2003

Liebe Leserinnen und Leser,



In`form

wenn Sie jetzt in der Frühjahrsausgabe der *In`form* blättern, so können Sie wichtige Ereignisse der vergangenen Monaten Revue passieren lassen. Nennen möchte ich hier die Einweihung des 2. Bauabschnitts in der Forensik, die bundesweite Tagung zum Maßregelvollzug bei Jugendlichen oder die Einrichtung des Snoezelen-Raums auf der neuen Station P 17.

Sie finden aber auch eine Reihe von Informationen zu den Anstrengungen, die auf die stete Verbesserung der Qualität gerichtet sind, so zum Beispiel die Intensivierung der Arbeit mit den Angehörigen unserer Patienten und Bewohnerinnen, das Vorschlagswesen und die Vorbereitung der KTQ-Zertifizierung.

Besonders gefreut habe ich mich über die ersten Ergebnisse

unserer Mitarbeiterbefragung: 63 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter würden wieder den gleichen Arbeitgeber wählen. Die Einschätzung des Betriebsklimas hat sich deutlich verbessert. Nur zirka 12 % sind mit den Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten unzufrieden.

Gegenüber der Befragung aus dem Jahre 2000 sind die jetzigen Einschätzungen auf den ersten Blick deutlich positiver. Im Vergleich zu anderen Krankenhäusern (30 Kliniken bundesweit) liegen wir bei den Ergebnissen jeweils über dem Schnitt dieses Benchmarks (Vergleichs). Die Auswertung aller Fragen wird uns wertvolle Hinweise zu unseren Stärken und Schwächen geben. Mit Ihrer Teilnahme haben Sie Ihr Interesse an der weiteren Entwicklung des Pfalzkrankenhauses zum Ausdruck gebracht. Dafür möchte ich mich ganz herzlich bedanken und darauf baue ich in diesen schwierigen Zeiten.

3,6 Mio Euro Defizit prognostiziert

Bei der Erstellung des Wirtschaftsplanes für das Jahr 2003 haben wir ein Defizit von 3,6 Mio. Euro prognostiziert. Die wichtigsten Ursachen sind bekannt: die von der Bundesgesundheitsministerin angeordnete Nullrunde für das Gesundheitswesen einerseits und die Tarifierhöhung andererseits. Dieses Millionen-Defizit ist nicht zu verkraften. Bei einer Quote von über 80 % Personalkosten am Gesamtbudget wäre die Rückführung des Defizits gegen Null nur durch drastische Personalreduzierung zu erreichen. Dem steht sowohl der BAT und der Bestandsschutz für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch die Entscheidung des Ministerpräsidenten und des Bezirkstages Pfalz entgegen, auf betriebsbedingte Kündigungen für den Zeitraum der Regionalisierung zu verzichten.

Was wir tun können und tun müssen, ist unser gesamtes Kerngeschäft auf Qualität und Quantität zu überprüfen und unwirtschaftliche Rah-

menbedingungen möglichst durch effektives Handeln ins Positive zu verändern. Dazu erstellen wir zur Zeit im Auftrag des Verwaltungsrates und mit Unterstützung durch das Wirtschaftsprüfungsunternehmen PwC einen Businessplan für die nächsten fünf Jahre.

Dieser Plan wird Ihnen, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und dem politischen Träger, aber auch dem Land und den Krankenkassen offen darlegen, wie sich die Situation für das Pfalzkrankenhaus unter den gegebenen gesetzlichen Rahmenbedingungen und dem durch die Krankenkassen gedeckelten Budget bis 2007 darstellt.

Businessplan an strategischen Zielen orientiert

Nur durch eine genaue Erlös- und Kostenanalyse, die dem Businessplan zugrunde liegt, bekommen wir Instrumente in die Hand, um das Pfalzkrankenhaus entsprechend unserer strategischen Ziele auf Dauer wirtschaftlich führen zu können und möglichst Defizite zu vermeiden. Diejenigen, die Mitte der 90er Jahre der Meinung waren, dass die Regionalisierung der Psychiatrie betten- und kostenneutral vollzogen werden kann, haben sich grundlegend getäuscht.

Dieser Meinung steht die seit 1995 durch die Bundesregierung angeordnete Budgetdeckelung im Krankenkassenbereich massiv entgegen. Bereits in den vergangenen Jahren, seit Beginn unserer Maßnahmen zur Regionalisierung im Jahre 1997, mussten wir rund 4,5 Mio. Euro außerhalb des von den Krankenkassen genehmigten Budgets aus Eigenmitteln aufwenden, um die Kostenschere, die zwischen den jeweiligen jährlichen Steigerungsraten der Bundesregierung und den tatsächlichen Tarif-, Alters- und Zusatzversorgungs-Kostensteigerungen besteht, in etwa ausgleichen zu können.

Durch die jetzige Nullrunde hat sich nun die Kostenschere so dramatisch ausgewirkt, dass eine positive

Gestaltung unseres Betriebsergebnisses nicht mehr möglich ist.

Nach einem Konsens-Workshop mit den Einrichtungsleitungen und Referatsleitern wird der Businessplan in den ersten Apriltagen vorliegen. Nach Verabschiedung des Planes mit den darin vorgeschlagenen Maßnahmen durch den Verwaltungsrat am 6. Mai müssen wir mit unserem Fachministerium und den Krankenkassen Verhandlungen auf der Grundlage des Businessplanes aufnehmen, um zusätzliche Kostenbeteiligungen des Landes und der Krankenkassen zu erreichen. Als Geschäftsführer werde ich gemeinsam mit meinem Stellvertreter diese Position in allen Verhandlungen konsequent vertreten. Dies ist für eine Sicherstellung unseres Auftrages, aber auch unserer Trägerschaft zwingend und unabdingbar notwendig.

Qualitätsgerechte Versorgung garantieren

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, nur durch enges und solidarisches Miteinander können wir unseren Patientinnen und Patienten sowie unseren Bewohnerinnen und Bewohnern eine qualitätsgerechte Behandlung und Betreuung garantieren – trotz der manchmal schlechten Personalbesetzung. Nur durch Qualität sind wir konkurrenzfähig am enger werdenden Gesundheitsmarkt und können den Bestand des Pfalzkrankenhauses und damit unsere Arbeitsplätze sichern.

Helfen Sie mit, durch Ihr Engagement mit den schwierigen Bedingungen fertig zu werden. Die Zeiten sind endgültig vorbei, in denen es dem Geschäftsführer möglich war, auch über einen bestimmten finanziellen Rahmen hinaus gehende personelle und finanzielle Zusagen zu machen. Dies lässt unser knappes Budget und unser drohendes Defizit nicht mehr zu.

Ich bedaure, Ihnen zu Beginn des Jahres 2003 die anstehenden Probleme in aller Eindringlichkeit schildern zu müssen, halte es aber für geboten und für fair, Sie hier nicht

im Ungewissen zu lassen. In einer Mitarbeiterversammlung im Mai werde ich Ihnen dann über weitere Erkenntnisse und Ergebnisse berichten.

Grünes Licht für Kaiserslautern

Nach all diesen Negativmeldungen hat uns am 6. März auch eine positive Nachricht erreicht: Die Widerspruchsverfahren in Kaiserslautern sind vom Tisch. Endlich haben wir Grünes Licht für den Baubeginn unserer zweiten Regionalklinik. Mit 70 stationären und 20 Tagesklinikplätzen wird die psychiatrische Versorgung in der Westpfalz deutlich verbessert. In Klingenstein werden wir den Bettenabbau nutzen, um weitere Gebäude zu modernisieren und den Zwei-Bettzimmer-Standard mit eigener Nasszelle allmählich auf allen Stationen zu etablieren.

Ich wünsche Ihnen beruflichen Erfolg und die dazu notwendige Gesundheit.

Mit den besten Grüßen von Haus zu Haus
Klingenstein im März 2003

Ihr

Rainer Anstätt
Geschäftsführer

Serie: Was steht auf unseren Fahnen?

Strategiebildung im Pfalzkl. Heute: Unsere Klinik in Rockenhausen

Vor einem Jahr hat die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Rockenhausen die ersten PatientInnen aufgenommen. Für das Pfalzkl. war dies die erste Einrichtung außerhalb von Klingenmünster, die die gesamte Palette der psychiatrischen Versorgung anbietet. Die Klinik versorgt ihre Patienten auf drei Stationen, mit einer Tagesklinik und einer integrierten Institutsambulanz in Rockenhausen sowie mit den Tageskliniken in Kusel und Kaiserslautern.

Das wichtigste Ziel, das Chefärztin Dr. Gudrun Auert und Pflegedienstleiterin Brigitte Anderl-Doliwa zur Strategiekonferenz 2002 formulierten, nämlich die zügige Realisierung des Versorgungsauftrages verbunden mit der Erreichung der mit den Krankenkassen vereinbarten Belegungszahlen, wurde schnell erreicht.

Das bisher Erreichte kann sich sehen lassen, wird doch daran deutlich, dass auch in einem kleinen Haus ohne spezialisierte Stationen PatientInnen mit verschiedensten Störungsbildern und Erkrankungen hochqualifiziert behandelt und betreut werden können.

So gibt es bereits jetzt ein System stationsübergreifender Therapiegruppen wie z.B. Psychosegruppen, Depressionsgruppen, Suchtgruppen, Stressbewältigungs- und Entspannungstraining. Ein weiterer Schwerpunkt der Gruppenarbeit ist die Milieutherapie (siehe Text).

Anthroposophische Elemente

Als Ergänzung der herkömmlichen Verfahren plant Chefärztin Dr. Gudrun Auert die Einführung von anthroposophischen Elementen in die Therapie. Dieses Vorhaben ist Gegenstand eines Projektes, das Oberärztin Dr. Ursula Pierschkalla leitet.

Die Anthroposophische Medizin basiert in ihren Erkenntnisgrundlagen auf der Geisteswissenschaft von Rudolf Steiner (1861-1925) und will als Erweiterung der naturwissenschaftlichen Medizin verstanden werden. Sie erfasst den Menschen in einem Gesamtzusammenhang von Körper, Seele und Geist. Aspekte der Homöopathie sowie der Gesundheits- und Krankheitslehre von Paracelsus lassen sich bei ihr finden und werden aus einem modernen naturwissenschaftlichen Bewusstsein heraus neu entwickelt und in methodischer Weise für den heutigen Arzt zugänglich gemacht.

Sie findet mittlerweile weltweite Anwendung. Die Therapie erfolgt durch mineralische, pflanzliche und tierische Heilmittel (in meist potenziierter Form), durch Bäder, Wickel, Massagen,

Einreibungen, durch Medikamente der Schulmedizin, durch künstlerische Therapien (Plastizieren, Sprachgestaltung, Heileurythmie, Musik, Malen u.a.), durch Psychotherapie oder im Gespräch vermittelte spezielle Übungen zur Stärkung von Willen, Konzentration und Ich-Bewusstsein.

Alle therapeutischen Aktivitäten folgen dem Prinzip der dualen Bezugsbehandlung. Das bedeutet, dass jedem Patienten und jeder Patientin während der Behandlung ein therapeutischer und ein pflegerischer Mitarbeiter zugewiesen wird. Dieses Team betreut ihn bzw. sie idealerweise auch ambulant und bei Wiederaufnahmen.

Engagierte MitarbeiterInnen

Wie in jeder neu geschaffenen Einrichtung, war eine der wichtigsten Aufgaben die Bildung der Teams. Dieser Prozess wurde nicht dem Zufall überlassen, galt es doch, viele im Fach Psychiatrie unerfahrene und zum Teil auch junge MitarbeiterInnen relativ schnell zum Umgang mit psychiatrischen PatientInnen zu befähigen. So wurden von Anfang an gemeinsam Verfahrensleitlinien erarbeitet, mit deren Hilfe Verantwortlichkeiten, Strukturen und Arbeitsabläufe konsequent geklärt wurden. Zudem werden wöchentliche interne Fortbildungen zu psychiatrischen Fachthemen durchgeführt.

Rasch wurde auch ein umfangreiches Personalentwicklungskonzept erarbeitet. Die Maßnahmen reichen von der Teilnahme an der Weiterbildung Fachkrankenpflege für Psychiatrie, der Weiterbildung zum verhaltenstherapeutischen Co-Therapeuten, der Teilnahme am Führungskräfte-tetraining und Stationsleiterlehrgang

bis hin zur fachärztlichen Weiterbildungsmöglichkeit.

Als wichtiges Thema auch der Personalentwicklung sieht Pflegedienstleiterin Brigitte Anderl-Doliwa die Einführung des Beschwerdemanagements. Durch die Pilotphase in der Klinik Rockenhausen hätte der Dialog zwischen MitarbeiterInnen und PatientInnen eine neue Qualität bekommen.

Das erste Jahr Rockenhausen war erfolgreich. Es wurde etwas geschaffen, das Mut macht und das als Modell für die weitere Regionalisierung der Psychiatrie dienen kann. Für alle, die heute Psychiatrie betreiben. Für unsere neue Klinik in Kaiserslautern. Und auch für uns in Klingenmünster.

Bernhard Koelber
Leiter Personal-/Organisationsentwicklung



Dr. Gudrun Auert, Chefärztin



Brigitte Anderl-Doliwa, Pflegedienstleiterin

Die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ist seit Ende 2001 im Pfalzkl. tätig. Zuvor hat sie in psychiatrischen Kliniken in Duisburg und Wallerfangen/Saarland gearbeitet.

Die gelernte Krankenschwester und Pflegewissenschaftlerin kam Anfang 2001 mit langjährigen Psychiatrie-Berufserfahrungen aus dem Ruhrgebiet ins Pfalzkl.

Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen

Kaum etwas prägt das Milieu so sehr wie die Mahlzeiten. „Essen und Trinken“ hält Leib und Seele zusammen.

Der soziale Tisch, d. h. gemeinsame Mahlzeiten, bei denen das Essen auf den Stationen in Schüsseln gefüllt und entweder am Büfett oder am gedeckten Tisch angerichtet wird, bietet vielfältige Möglichkeiten in der Milieugestaltung und im Lebenspraktischen Training.

Das Foto zeigt wie das aussehen kann. Natürlich nicht immer wie im Grand-Hotel, aber zu besonderen Gelegenheiten können Patienten lernen, es „sich nett zu machen“ und es „sich gut gehen zu lassen“. Krankenpfleger Sascha Biebel und Doris Klawuhn, Stationsleiterin der S8, fällt es nicht schwer, ihren PatientInnen Lebensfreude zu vermitteln.

Zudem können soziale Kompetenzen wachsen, weil die PatientInnen in der Gruppe darüber entscheiden, wer wann den Tisch deckt, das Geschirr abspült, wie



Sascha Biebel und Doris Klawuhn

damit umzugehen ist, wenn einer immer doppelte Portionen isst und nicht danach schaut, ob es für die Anderen reicht, wer für den Anderen einspringt, wenn es einem nicht gut geht und vieles mehr.

Brigitte Anderl-Doliwa
Foto: Oliver Halfmann

Intensiver Dialog über Maßregelvollzug bei Jugendlichen Malu Dreyer: Dank für engagierte Arbeit am Pfalzinstitut

200 Spezialisten aus psychiatrischen Kliniken, Einrichtungen der Jugendhilfe und der Justiz von Mecklenburg-Vorpommern bis Baden-Württemberg folgten am 24. März einer Einladung des Pfalzklunikums zum interdisziplinären Dialog über „Maßregelvollzug bei Jugendlichen in Deutschland“.

Initiiert wurde die Fachtagung in Klingenmünster vom Pfalzinstitut – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, die damit bundesweit Neuland beschritt. Auch die Mitarbeiterschaft des Pfalzklunikums nahm rege Anteil an der Veranstaltung.

Die Gesundheitsministerin von Rheinland-Pfalz, Malu Dreyer,



Dr. Michael Brünger und Moderatorin Petra Voßbürger von der iku-gmbh bei der Ergebnissicherung.

dankte als Schirmherrin der Veranstaltung dem Team des Pfalzklunikums für die intensive Vorbereitung der Veranstaltung und das Engagement bei der Behandlung und Betreuung psychisch kranker Rechtsbrecher im Jugendalter. Vor dem Hintergrund bundesweit steigender Zahlen bei jugendlichen Forensik-Patienten wies sie auf die Notwendigkeit von Alternativen zum Maßregelvollzug hin. Dazu sei es wichtig, dass die in den vergangenen Jahren schon gut ausgebauten Kooperation zwischen Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie noch weiter entwickelt werde, so die Ministerin.

Dr. Brünger: Maßregelvollzug im Jugendalter muss jugendspezifisch sein!

Auch der Chefarzt des Pfalzklunikums, Dr. Michael Brünger, warnte vor einer „Psychiatisierung“ auffälliger Kinder und Jugendlicher. Zugleich setzte er sich vehement für qualifizierte und spezifische Hilfen ein: frühe Interventionen der Jugendhilfe können gerade bei Kindern und Jugendli-

chen mit schweren Störungen zur seelischen Gesundheit maßgeblich beitragen und so auch gesellschaftliche Folgekosten verhindern. „Wir möchten in Kooperation mit Jugendhilfe und Justiz verhindern, dass es zu einem weiteren Anstieg der Zahl von Jugendlichen im Maßregelvollzug kommt.“ Für eine kleine Gruppe von Jugendlichen gebe es aber keine andere Möglichkeit der Therapie und Sicherung. Maßregelvollzug im Jugendalter muss nach seiner Überzeugung spezifisch auf die Erfordernisse dieser Altersstufe eingehen.

Prof. Dr. Heribert Ostendorf von der Universität Kiel wies darauf hin, dass die meisten psychisch kranken jungen Rechtsbrecher in der Bundesrepublik zusammen mit Erwachsenen untergebracht werden. Dadurch sei meist keine staatlich anerkannte Berufsausbildung möglich, wie sie am Pfalzinstitut beispielhaft angeboten werden könne.

In Klingenmünster werden derzeit elf der zwölf in Rheinland-Pfalz eingewiesenen Jugendlichen behandelt und betreut. Oberarzt Wolfgang Weissbeck von der Sozialtherapeutischen Station stellte drei verschiedene Modelle des künftigen Behandlungssettings am Pfalzinstitut vor, über die demnächst im Ministerium entschieden wird. Dabei müssten auch bauliche Mängel und räumliche Enge überwunden werden. Eine Dokumentation der Tagungsergebnisse wird zur Zeit am Pfalzinstitut erarbeitet.

Text und Fotos: Sabine Röhl

Gedenktag wider das Vergessen

2500 Menschen besuchten die Ausstellung „Euthanasie“

Mit einer Kranzniederlegung gedachten am 27. Januar MitarbeiterInnen des Pfalzklunikums, PatientInnen und deren Angehörige sowie Mitglieder des Bezirkstages Pfalz der Opfer der nationalsozialistischen Psychiatrie.

Um ein Zeichen wider das Vergessen und Verdrängen zu setzen, nutzten sie darüber hinaus den nationalen Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus zum Disput ethischer Fragen. Einen würdigen Rahmen bot dafür die Eröffnungsveranstaltung zur Ausstellung „Euthanasie“ in Hadamar und Klingenmünster.

„Diese ungeheuerlichen Vorgänge dürfen sich nie und nirgendwo auf der Welt wiederholen“, erklärte der Vorsitzende des Bezirkstages Pfalz und Verwaltungsratsvorsitzende Joachim Stöckle. Geschäftsführer Rainer Anstätt lud insbesondere Jugendgruppen ein, sich mit der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik gegen psychisch kranke Menschen auseinander zu setzen.

Täglich kamen Schulklassen

Dieses Angebot wurde mit so großem Interesse aufgenommen, dass die Ausstellung um zwei Wochen bis 14. März verlängert wurde. Insgesamt wurden

etwa 2500 BesucherInnen gezählt. Täglich kamen Schulklassen ins Pfalzkllinikum, so z.B. aus Bad Bergzabern, Landau, Gernersheim, Ludwigshafen, Pirmasens und Landstuhl. Sie erfuhren, wie im hessischen Hadamar, einer von sechs Tötungsanstalten des Deutschen Reiches, kranke, alte und behinderte Menschen im Rahmen der „Aktion T 4“ ermordet wurden.

Sehr anschaulich gestaltete Tafeln gaben Auskunft darüber, wie im Namen des nationalsozialistischen Rassismus auch Menschen mit unerwünschten politischen oder religiösen Anschauungen und „abweichenden“ Lebensformen als „minderwertig“ aus der „Volksgemeinschaft“ ausgegrenzt und systematisch umgebracht wurden – vergast, mit überdosierten Medikamenten oder durch Nahrungsentzug.

Großes Engagement

Auch die damalige „Heil- und Pflegeanstalt“ Klingenmünster war in die verbrecherischen Maßnahmen der NS-Psychiatrie eingebunden. Die Ausstellungstafeln zu den Verbrechen in der Südpfalz belegen zum Beispiel, dass mindestens 286 männliche Patienten aus Klingenmünster in Ludwigshafen und Landau zwangssterilisiert wurden, über weibliche Opfer liegen keine Angaben vor. Gestaltet wurden die Tafeln von Roland Paul am Institut für pfälzische Geschichte und Volkskunde Kaiserslautern.

Stark engagiert hatte sich der Arbeitskreis Ethik am Pfalzkllinikum für die Ausstellung. Begleitet wurden die Gruppen von Otto Strecker, der als Religionslehrer im Ruhe-



Joachim Stöckle, Andreas Wendel, Rainer Anstätt, Gabriele Bamberger und Wolfgang Roth (v. l. n. r.)



Otto Strecker – einfühlsam und engagiert begleitete er die Gruppen durch die Ausstellung.



Renate Sutter von der Evangelischen Klinikseelsorge, seit 20 Jahren im Pfalzkllinikum, versuchte, alle Besucherwünsche zu erfüllen.

stand ehrenamtlich im Arbeitskreis mitwirkt. Koordiniert wurden die Termine der Besuchergruppen von Renate Sutter. Das Team des Fort- und Weiterbildungsinstituts bot darüber hinaus Gespräche zum Thema „Psychiatrie heute“ an, die ebenfalls sehr rege genutzt wurden.

Text und Fotos: Sabine Röhl

Gärtner-Lehre für ST-Patienten

Seit Mitte September 2002 werden im Pfalzkllinikum zwei junge Erwachsene durch den Gärtnermeister Andreas Roth zu Gärtnern im Zierpflanzenbau ausgebildet.

Rene Jotzo und Benjamin Metz leben als Maßregelvollzugs-Patienten in der Sozialtherapeutischen Station (ST) des Pfalzklunikums. Sie sind nach unserem Kenntnisstand die einzigen Maßregelvollzugs-Patienten in Rheinland-

Pfalz in einem Ausbildungsverhältnis. Die Ausbildung zum Gärtner im Zierpflanzenbau ist eine von sieben gärtnerischen Ausbildungsmöglichkeiten und bezieht sich auf die Arbeit mit blühenden und grünen Topfpflanzen, Schnittblumen sowie Beet- und Balkonpflanzen, die im Gewächshaus und im Freiland kultiviert werden.

Der Unterricht findet ein- bis zweimal wöchentlich in der Berufsschule

des Jugendwerkes St. Josef in Landau-Queichheim statt. Darüber hinaus nehmen die Azubis an überbetrieblichen Lehrgängen in der Ausbildungsstätte der DEULA und der Landwirtschaftskammer in Bad Kreuznach teil.

Wir wünschen ihnen für die nächsten drei Jahre viel Erfolg!

Norbert Heft, Stationsleiter Andreas Roth, Gärtnermeister



Wissen Sie, wo der Feuerlöscher hängt?

Erklärtes Ziel: KTQ®-Zertifizierung

Das Pfalzkllinikum hat sich wie viele andere Krankenhäuser dafür entschieden, nach KTQ® zu zertifizieren. Die rasante Entwicklung und hohe politische Bedeutung dieses „TÜVs“ für Krankenhäuser macht das notwendig. Dieses Vorgehen ergänzt das EFQM-Managementmodell, das weiterhin das anspruchsvolle Grundmodell für das gesamte Handeln in unserem Hause bleiben wird.

Die Zertifizierung ist notwendig, um die Leistungsfähigkeit zu beweisen und mögliche Nachteile sowie damit verbundene Erlöseinbußen zu verhindern. Der Weg dahin ist sehr anspruchsvoll. Das ganze Krankenhaus wird durchleuchtet, die Arbeit aller (!) MitarbeiterInnen ist davon betroffen: Der Lernpfleger, die Oberärztin, der Ergotherapeut, die Bürokauffrau, der Geschäftsführer – alle sind gefordert. Deshalb ist die genaue Planung der notwendigen Schritte absolut notwendig. Auf Seite 9 ist der Hintergrund und der konkrete Weg dargestellt.

Das bringen wir mit

Natürlich fangen wir nicht bei Stunde Null an. Die Umsetzung zahlreicher Qualitätsanforderungen und eine fachlich fundierte Arbeit, die die PatientInnen in den Mittelpunkt stellt, ist bereits in vielen Bereichen Realität. Dies wurde nicht zuletzt im Rahmen der umfangreichen EFQM-Selbstbewertungen festgestellt. Allerdings sind auch viele Schwachpunkte zu Tage getreten. Wir haben daraus inzwischen eine große Zahl von Verbesserungsprojekten abgeleitet und gestartet, z.B. die Belegungskonferenz, das Prozessmanagement im klinischen Bereich, die Einführung der elektronischen Patientenakte, die Mitarbeiterbefragung, das Beschwerdemanagement und vieles mehr. Ein Blick auf den riesigen KTQ®-Anforderungskatalog soll deutlich machen, wie viel noch zu tun bleibt. Hier eine Auswahl aus den insgesamt ca. 730 Fragen:

Das wird gefragt

- Wie werden die arzneimitteltherapeutischen, psychotherapeutischen und soziotherapeutischen Maßnahmen dokumentiert?
- Wie gewährleisten Sie die abgestimmte Zusammenarbeit im therapeutischen Team?
- Gibt es Regelungen bei fremd-aggressiven Patientenübergriffen?
- Gibt es ein spezialisiertes Training zum Umgang mit Krisenintervention (z.B. bei aggressivem und suizidalem Verhalten)?
- Wie gut ist die Ausschilderung im Ort und im Krankenhaus (speziell für Notfälle)?
- Wie wird bei Patienten durch die Bereitstellung angemessener Räumlichkeiten die Privatsphäre in ausreichendem Maße respektiert?
- Beschreiben Sie Ihre Planungen zur systematischen Personalentwicklung
- Welche Maßnahmen wurden z.B. aus der letzten Brandschutzbegehung abgeleitet?
- Wann war die letzte Übung für hausinterne Notfallsituationen?
- Inwieweit gibt es eine standardisierte Notfallausrüstung auf den Stationen?
- Existiert ein Energiesparkonzept?
- Inwieweit wird das Leitbild weiterentwickelt?
- Wie ist die Projektdurchführung im Krankenhaus organisiert?
- Kennt die Abteilung die Höhe der Deckungsbeiträge einzelner Leistungen in Sinne einer Kostenträgerrechnung?

- In welchen Zeitrahmen werden z.B. Patientenbeschwerden beantwortet?
- Welche krankenhausesweiten oder abteilungsinternen Vorgaben (für Arztbriefe...) haben Sie?

(Den Gesamt-Katalog finden Sie im Intranet unter Laufwerk W: Referat_Ue\Qualitätsmanagement\KTQ\Material\KTQ-Katalog ...)

Das muss noch gemacht werden

Ein entscheidendes Merkmal ist, dass ein Krankenhaus nur als Ganzes in einem Durchgang zertifiziert werden kann. Das heißt, alle Bereiche sind betroffen. Diese „Schicksalsgemeinschaft“ bringt eine hohe Verantwortung für jeden einzelnen mit sich und macht ein hohes Engagement aller MitarbeiterInnen notwendig.

Zur Zeit wird eine erste Bestandsaufnahme für die einzelnen Bereiche erstellt. Davon wird ein dezidiert Aktionärsplan abgeleitet, der eng mit den Führungsebenen abgestimmt und in deren Führungsverantwortung umgesetzt werden muss. Das erklärte und dringend notwendige Ziel ist das Erreichen der Zertifizierung bis zum Beginn des Jahres 2005. Es gibt viel zu tun, packen wir es an!

 Bernhard Dobbe
Leiter Qualitätsmanagement



Idee und Initiative der KTQ®

Ausgangspunkt der KTQ® („Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus gGmbH“) war die Idee, ein spezielles Zertifizierungsverfahren zu entwickeln, das den Erfordernissen der PatientInnen gerecht wird.

Gesellschafter der KTQ®-gGmbH sind die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Deutsche Pflegerat.

Das KTQ®-Modell

Das KTQ®-Modell besteht aus sechs Kategorien:

1. Patientenorientierung
2. Mitarbeiterorientierung
3. Sicherheit im Krankenhaus
4. Informationswesen
5. Krankenhausführung
6. Qualitätsmanagement

Insgesamt gibt es 69 Kriterien, zu denen Fragen formuliert werden. Derzeit gibt es 689 Fragen für somatische Krankenhäuser. Hinzu kommen noch ca. 40 weitere Fragen für psychiatrische Krankenhäuser.

Das KTQ®-Bewertungsverfahren

Die KTQ®-Selbstbewertung ist der Kern des gesamten KTQ®-Verfahrens. Zahlreiche qualitätsrelevante Aspekte werden in ca. 130 Seiten dargestellt.

Am Ende des Selbstbewertungsprozesses entscheidet das Krankenhaus, ob es nach eigener Einschätzung über die Zertifizierungsreife verfügt oder ob zunächst noch weitere Verbesserungsprojekte durchgeführt werden müssen.

Der Selbstbewertungsbericht, den das Krankenhaus entsprechend

den 69 Kriterien des KTQ®-Modells schreibt, wird anhand der folgenden Aspekte von externen ExpertInnen (den sogenannten Visitoren) bewertet:

- Planung/Analyse/Konzepte/Verantwortung (Plan)
- Umsetzung (Do)
- Kontrolle/Überprüfung (Check)
- Verbesserungsmaßnahmen (Act)

Bei der Bewertung werden der Erreichungsgrad (wie gut erfüllt das Krankenhaus die KTQ®-Anforderungen) und der Durchdringungsgrad (erfüllt das Krankenhaus die KTQ®-Anforderungen in allen Bereichen) berücksichtigt.

Die Vorbereitung der Zertifizierung

Entscheidet sich ein Krankenhaus, die KTQ®-Zertifizierung anzustreben, muss es einen Vertrag mit einer KTQ®-akkreditierten Zertifizierungsstelle schließen.

Von der Zertifizierungsstelle werden dann VisitorInnen (durch die KTQ® anerkannte ExpertInnen aus den Bereichen Ärztlicher Dienst, Pflege und Verwaltung) bestellt.

Die VisitorInnen planen auf der Basis des umfassenden Selbstbewertungsberichtes in Verbindung mit dem Strukturhebungsbogen sowie dem Qualitätsbericht die Visitation (Begehung des Krankenhauses).

Die Visitation

Die VisitorInnen überprüfen, ob die Darstellung in der KTQ®-Selbstbewertung mit der Realität übereinstimmt. Im Pfalzkllinikum werden voraussichtlich drei Visitoren sein, die drei Tage lang an verschiedenen Standorten, auch auf den Stationen,

nachforschen werden. Die wesentlichen Elemente sind:

- die Einsicht in Dokumente (Befragungen, Prozessbeschreibungen, Dienstpläne, Dienstanweisungen etc.)
- der kollegiale Dialog mit der Krankenhausleitung und den MitarbeiterInnen in ausgewählten Bereichen

Die Ergebnisse werden in einem Visitationsbericht zusammengefasst.

Die Zertifizierung

Um das KTQ®-Zertifikat zu erhalten, muss das Krankenhaus insgesamt drei Bedingungen erfüllen:

1. Erreichen der Mindestpunktzahl (55 % der adjustierten/relevanten Gesamtpunktzahl)
2. Teilnahme an allen verbindlichen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung
3. Veröffentlichung des Qualitätsberichtes (Kurzfassung der KTQ®-Selbstbewertung)

Erfüllt ein Krankenhaus diese Bedingungen, wird das KTQ®-Zertifikat für drei Jahre vergeben.

Qualitätsmanagement: Wie läuft das bei anderen?

Arbeitsbesuch in Bad Schussenried

Die Chefärzte sind auch Vorgesetzte der Pflege, und die Pflegedienstleiter sind auch Oberärzten und Assistenzärzten gegenüber weisungsberechtigt. Es gibt ein Budget für den gesamten Fachbereich, alle Entscheidungen der dualen Führung werden gemeinsam getroffen, die duale Führung ist zum Konsens verpflichtet. Duale Führung, wie sie in den Südwürttembergischen Zentren für Psychiatrie in Schussenried, Weissenau und Zwiefalten praktiziert wird.

Bei einem Treffen mit den Kollegen des Qualitätsmanagements in Bad Schussenried stellten uns Dr. Dieter Grupp, Leiter des Fachbereichs Unternehmensentwicklung, und Stefan Bühler, Leiter des Fachbereichs Qualitätsmanagements, ihre Arbeit vor.

In einigen Bereichen gibt es im Pfalzkl. mittelweil. durchaus Vergleichbares. So sind Verfahren wie das Beschwerdemanagement, das geplante Vorschlagswesen, Prozess- und Projektmanagement sowie Kunden- und Mitarbeiterbefragungen ähnlich organisiert.

Was uns aber besonders beeindruckte, war das hohe Niveau, auf dem das EFQM-Modell als Führungs- und Managementsystem dort bereits umgesetzt wird und die durchgehend unternehmerische Vorgehensweise bei der Strategiebildung. Zum Beispiel sind Stationskonzepte als Online-Handbücher nach den neun Kriterien des EFQM-Modells strukturiert. Einer der Leitsätze im Strategie-

bericht, der sich ebenfalls an EFQM orientiert, lautet: „Sicherung der Arbeitsplätze durch Wachstum“.

Außer den drei Krankenhäusern gehören auch Institutsambulanzen, Tageskliniken und Tagesstätten, Beratungsstellen, Sozialpsychiatrische Dienste, Wohngemeinschaften, Reha-Kliniken und Alteinrichtungen zum Konsortium.

Planungen in Baden-Württemberg gehen dahin, den Standard der Südwürttembergischen Zentren auch auf weitere psychiatrische Kliniken des Bundeslandes zu übertragen und so eine landesweite öffentlich-rechtliche Lösung umzusetzen. Und, die Zentren für Psychiatrie machen Gewinn ...



Das QM-Team mit seinem Leiter Bernhard Dobbe (Mitte) und den Qualitätskoordinatoren Helmut Wagner (links) und Thomas Nagel finden Sie im Referat Unternehmensentwicklung. Bernhard Dobbe ist Diplom-Psychologe und seit anderthalb Jahren im Pfalzkl. tätig. Helmut Wagner hat über zehn Jahre in der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen gearbeitet, bevor er ins Referat UE wechselte, Thomas Nagel war ebenso lange in der Forensik tätig – beide Koordinatoren sind Diplom-Sozialpädagogen.

Helmut Wagner Qualitätskoordinator



„Reha-Direkt“ gegen Drehtür-Effekt

Pfalzkl. und Fachkl. Eußerthal machen sich gemeinsam für Suchtkranke stark

Entgiftung in Klingenmünster, Entwöhnung in Eußerthal. Dazwischen oft monatelanges Warten. Wer das nicht schafft, hängt schon wieder an der Flasche, bevor der Platz in Eußerthal genehmigt ist, und das oft viele Male. Also noch einmal nach Klingenmünster – der Drehtür-Effekt. Jetzt gibt es Hoffnung: „Reha-Direkt“. In'form sprach mit der Projektleiterin.

In'form Frau Schmidt, wie können die PatientInnen aus der Drehtür rauskommen?

Bettina Schmidt: Mit Hilfe von „Reha-Direkt“. Unser Projekt zielt auf den nahtlosen Übergang aus einer Akutklinik in eine Entwöhnungsbehandlung. Der Schwerpunkt unserer Arbeit in der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen ist die qualifizierte Entgiftung von PatientInnen mit einer Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit. Neben der körperlichen Entgiftung bieten wir ein umfassendes Therapieprogramm. Dazu kommt jetzt noch die spezielle Motivationsförderung und Vorbereitung der Entwöhnungsbehandlung. Diese Nachsorge kann ambulant oder stationär erfolgen. Wenn eine stationäre Reha-Bedürftigkeit gegeben ist, müssen die PatientInnen bis jetzt oft einen umständlichen, langwierigen Antragsweg bewältigen. Viele sind überfordert, werden rückfällig, der bekannte „Drehtüreffekt“ tritt ein. Dazu kommen Chronifizierung und Folgeerkrankungen.

Aus dieser Situation heraus entstand bei uns im Behandlungsteam der Wunsch nach einer zielorientierten Behandlung mit nahtloser Verlegung in eine Fachklinik für Entwöhnungsbehandlungen. Die LVA-Fachklinik Eußerthal, mit der wir seit vielen Jahren eine gute Zusammenarbeit pflegen, hatte die Problematik ebenso erkannt. Zusammen entwickelten wir die Idee der integrierten Entzugs-, Motivations- und Entwöhnungsbehandlung.

In'form Warum konnte das Projekt nicht schon früher gestartet werden?

Die rechtlichen Voraussetzungen einer nahtlosen Verlegung von der Entgif-

tungsbehandlung in die Entwöhnungsbehandlung waren lange Zeit nicht gegeben. Jetzt sind sie in einer Rahmenvereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“ zwischen Krankenkassen und Rentenversicherungen geklärt. Die Vernetzung der unterschiedlichen Anbieter wird in Zukunft immer wichtiger werden, um eine reibungslose und optimale auf den Patienten abgestimmte Behandlung zu sichern, besonders unter dem Aspekt der „leeren Kassen“. Das gleiche gilt für die Zusammenarbeit mit den Suchtberatungsstellen und anderen Einrichtungen der Suchthilfe. Auch dies ist deshalb ein wichtiger Bestandteil des Projektplans.

Die Universität Landau, vertreten durch Frau Prof. Schröder, hat hohes Interesse an dem Projekt gezeigt und unterstützt die Evaluation der Therapieerfolge im Rahmen von Diplomarbeiten.

Mit der LVA-Fachklinik Eußerthal intensivieren wir nun die Zusammenarbeit durch Fachtreffen zum Projekt und durch den Aufbau einer gemeinsamen Evaluation/Auswertung der Ergebnisse. Die Kooperation funktioniert bisher reibungslos und ist von gegenseitiger Unterstützung geprägt.

In'form Wie läuft die Zusammenarbeit im eigenen Hause?

Das multiprofessionelle Team auf der Station A5 arbeitet sehr engagiert. Seit kurzem bieten wir unseren PatientInnen auch Akupunktur zur Linderung der Entzugserscheinungen und des Suchtdrucks an. Eine Informations- und Motivationsgruppe wird eingerichtet, es werden medizinische Vorträge gehalten, auch werden wir regelmäßig mit den PatientInnen die Fachklinik Eußerthal besuchen.



Bettina Schmidt, Psychologin in der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, ist Projektleiterin von „Reha-Direkt“.

Darüber hinaus gibt es einen Projektlenkungs-kreis, in dem ich mit dem Geschäftsführer, dem Ärztlichen Direktor, der dualen Leitung der Abteilung und dem Leiter des Qualitätsmanagements sehr eng zusammenarbeite.

In'form Das klingt alles sehr positiv. Keinerlei Probleme?

Eigentlich nur eines: Auf den Sozialarbeiter kommt die Erstellung umfangreicher Anträge auf Entwöhnungsbehandlung zu, diese Frage konnte bisher noch nicht ausreichend geklärt werden.

Die Mehrbelastung z. B. durch die wöchentlichen Arbeitsgruppentreffen ist natürlich auch nicht zu bestreiten. Doch sehen wir in der Umsetzung des Projekts bessere Perspektiven für uns MitarbeiterInnen am Standort Klingenmünster und vor allem natürlich für unsere PatientInnen.

Foto: Sabine Röhl

Geldprämien für Verbesserungsvorschläge

„Innerbetriebliches Vorschlags- und Ideenmanagement“ heißt ein Projekt, das auf die Kreativität der MitarbeiterInnen setzt. Am 14. Mai beginnt eine zweijährige Pilotphase. In`form bat den Projektleiter Hans-Jürgen Schmenger um ein Interview.

In`form Herr Schmenger, Sie sind seit kurzem Projektleiter des Innerbetrieblichen Vorschlags- und Ideenmanagements. Worum geht es da?

Die MitarbeiterInnen sollen dazu ange-regt werden, sich aktiv und kreativ an Verbesserungsprozessen zu beteiligen und entsprechende Vorschläge einzu-reichen. Der Nutzen dieser Vorschläge kann alle möglichen Bereiche im Pfalzklini-kum betreffen: Behandlung, Zusammenar-beit, Arbeitssicherheit, Umweltschutz, Senkung von Kosten, Außer-darstellung ...

Die Pilotphase wird zunächst zwei Jahre dauern. Dann wird das gesamte Verfahren überprüft, und, bei erfolgreichem Verlauf, als fester Bestandteil des Qualitätsmanagements eingeführt.

In`form Wer kann Vorschläge einreichen ?

Fast alle MitarbeiterInnen, auch Zivildienstleistende und PraktikantInnen können Verbesserungsvorschläge schriftlich (möglichst über das Intranet) an mich senden. Dazu werden spezielle Formulare entwickelt. Nicht vorschlagsberechtigt sind z.B. Führungskräfte, die aufgrund ihrer Linienposition selbst für die Umsetzung eines Vorschlages sorgen können und MitarbeiterInnen, zu deren dienstlichen Aufgaben es gehört, Rationalisierung und Verbesserung voranzutreiben, z.B. das Referat Unternehmensentwicklung...

In`form Was machen Sie mit den Vorschlägen?

Die eingereichten Verbesserungsvorschläge werden von mir im Auftrag des Geschäftsführers geprüft. Dann werden GutachterInnen bestellt, die das Verbesserungspotential des jeweiligen Vorschlags einschätzen und an mich zurückzumelden. Auf Grundlage dieses Gutachtens entscheidet eine Bewertungskommission dann über die

Am 14. Mai geht`s los! Dann nimmt Hans-Jürgen Schmenger Ideen und Vorschläge entgegen. ☎ 20 17



Hans-Jürgen Schmenger ist als Diplom-Sozialpädagoge in der Psychiatrischen Institutsambulanz in Klingenstein tätig.

Annahme des Vorschlages und setzt einen Prämienvorschlag fest.

In`form Wer arbeitet in dieser Bewertungs-kommission, wer sind die GutachterInnen?

Die Bewertungskommission besteht aus je zwei von Personalrat und Geschäftsführer bestellten MitarbeiterInnen und mir. Gutachter sind die Führungskräfte, in deren Bereich Verbesserungsvorschläge die größte Wirkung entfalten. In Einzelfällen sind auch externe GutachterInnen möglich.

In`form Welche Anerkennungen wird es geben ?

Es werden Geldprämien ausbezahlt, und zwar für angenommene Verbesserungsvorschläge, die umgesetzt werden können. Bei Vorschlägen, die einen nachweislichen Gewinn oder eine Einsparung bringen, wird ein Teil (15 %) an den Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin ausgezahlt. Weitere 5 % werden in ein spezielles Budget überleitet, aus dem dann Prämien für Vorschläge mit nicht errechenbaren Vorteilen gezahlt werden.

Für die Prämierung von Vorschlägen, die keine finanziellen Einsparungen bringen haben wir einen speziellen Bewertungsschlüssel entwickelt. Vorschläge werden nach Kriterien wie Arbeitssicherheit, Kundenzufriedenheit, Mitarbeiterorientierung etc. eingeschätzt. Daraus ergibt sich dann ein Prämienvorschlag. Die Höchstprämie wurde auf 10.000 Euro festgesetzt.

In`form Ab wann können MitarbeiterInnen Vorschläge einreichen ?

Das Verfahren wird am 14. Mai anlässlich einer Informationsveranstaltung vorgestellt und eingeführt. Für die Klinik Rockenhausen ist eine eigene Einführungsveranstaltung geplant.

Ab diesem Zeitpunkt können dann konkrete Vorschläge eingereicht werden. Eine Dienstvereinbarung, die das Innerbetriebliche Vorschlags- und Ideenmanagement regelt, wurde vom Geschäftsführer und vom Personalratsvorsitzenden bereits unterschrieben.

Foto: Helmut Wagner Qualitätskoordinator

Und sie bewegt sich doch, die große Klinik

Das kann man festhalten, wenn man sich anschaut, wie es weitergeht auf dem Weg zur ständigen Verbesserung – „Excellence“, wie es in der Qualitätssprache so heißt. Die Aktivitäten im Rahmen der EFQM-Selbstbewertung werden entsprechend dem gesetzten Zeitplan fortgesetzt. Dazu gehörten: Interviews in 28 Bereichen des Hauses, Erstellung der umfangreichen Qualitäts- und Prüfberichte, Präsentationen der Ergebnisse, Erstellen des Aktionsplans mit Priorisierung von Verbesserungsmaßnahmen.

Projekte

Derzeit werden neben bestehenden Projekten, z. B. Prozessmanagement auf verschiedenen Stationen, Beschwerdemanagement, neue Projekte „aufs Gleis gesetzt“. Hierzu zäh-

len z. B. die Themen von A wie Ambulante Rehabilitation über Chancengleichheit, Leitbildüberprüfung bis W wie Wohngruppen. Alle Projekte leisten wichtige Beiträge zur Zukunftssicherung des Pfalzlinikums!

Planung, Begleitung, Steuerung

Ob es um die Absicherung und Schaffung von Arbeitsplätzen im Pfalzklini-kum geht (Arbeitsmarktpolitische Projekte), um die Entwicklung neuer Angebote/Produkte, um Rationalisierungsmöglichkeiten zur Unterstützung des wirtschaftlichen Erfolgs, um das Absichern wichtiger Qualitätsstandards nach EFQM und KTQ oder um Kooperationen mit anderen Krankenhäusern, bei allen Vorhaben gibt es eine detaillierte Planung und intensive Begleitung und Steuerung in der

Umsetzung durch das Referat Unternehmensentwicklung.

Das Qualitätsmanagement im Referat UE hat eine Liste der laufenden Projekte ins Intranet gestellt. Dies soll allen MitarbeiterInnen den aktuellen Überblick zum Stand der Projekte ermöglichen. Neben dem Thema findet man dort u. a. auch die Namen der ProjektleiterInnen. In manchen Projekten werden übrigens noch MitstreiterInnen gesucht.

Schauen Sie also rein unter W: Referat Ue/Qualitätsmanagement/Projekte

Bernhard Dobbe Leiter Qualitätsmanagement

Jeder Zweite sagte seine Meinung

Auswertung der Mitarbeiterbefragung hat begonnen

Erfreulich hoch war die Beteiligung an der 2. Mitarbeiterbefragung im Pfalzklini-kum. Insgesamt 1304 Fragebögen wurden verschickt, 698 Antworten gingen bis 7. Februar im Personalrat ein. Damit lag der Rücklauf über dem Ergebnis aus dem Jahr 2000.

Einige MitarbeiterInnen äußerten Bedenken, ob die differenziertere Erfassung der persönlichen Daten nicht Rückschlüsse auf die Antworten einzelner Mitarbeiter zuließe. Zum Beispiel könnte die Verknüpfung der „Funktion Psychologe“ mit Bereich, Geschlecht und Alter einzelne Personen identifizieren.

Auswertung

Um die zugesagte Vertraulichkeit zu wahren, haben sich Geschäftsführer, Personalrat und Prof. Müller von der Universität Landau bei der Auswertung auf eine Mindest-Gruppengröße von acht Personen festgelegt. Ausgewertet wird also nur, was z.B. alle Psychologen des Pfalzlinikums zu den einzelnen Fragen denken oder wie alle pflegerischen Mitarbeiter der Allgemeinpsychiatrie ihre Arbeitsinhalte beurteilen etc. Die Originalfragebögen werden nach der Erfassung vernichtet,

das Pfalzklini-kum erhält nur Daten in Form der festgelegten Auswertungen.

Ergebnisse werden veröffentlicht

Prof. Müller hat die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung zunächst der obersten Führungsebene vorgestellt. In einem nächsten Schritt werden die dualen Führungen und die Referats- und ServiceleiterInnen informiert.

Um den Kliniken und Abteilungen ihre spezifischen Ergebnisse zur Verfügung zu stellen, bietet das Referat Unternehmensentwicklung Einzeltermine in den Einrichtungen an. In der nächsten In`form wird ausführlich über Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung berichtet. Auch im Intranet werden Ergebnisse veröffentlicht.

Und dann?

Die Daten aus der Mitarbeiterbefragung werden in verschiedenster Weise genutzt: Sie dienen der Überprüfung durchgeführter Veränderungen und Projekte (z.B. Leitbild, Einkauf...), unterstützen laufende Projekte, wie z.B. Entwicklung von Führungsleitlinien, Betriebliche Gesundheitsfürsorge, Küchenprojekt ...

Es werden aber auch konkrete neue Maßnahmen und Projekte

„Bei guter Leistung werde ich gelobt.“

- 22 % trifft voll zu
- 18 % trifft überwiegend zu
- 36 % teils teils
- 10 % trifft weniger zu
- 12 % trifft nicht zu
- 2 % weiß nicht

abgeleitet. Hier sind auch die jeweiligen Leitungen der Kliniken und Einrichtungen in der Verantwortung.

Alle MitarbeiterInnen, die sich an der Befragung beteiligt haben, nehmen also auf diesem Wege direkt Einfluss auf die weitere Entwicklung des Pfalzlinikums.

Helmut Wagner Qualitätskoordinator

Pilotprojekt „Alt, verwirrt – allein gelassen?“

Ein Beitrag zur häuslichen Versorgung demenziell erkrankter Menschen

Der prognostizierte Anstieg demenzieller Erkrankungen infolge einer immer höheren Lebenserwartung und eine zu erwartende rückläufige Beteiligung Angehöriger an der Versorgung demenziell erkrankter Menschen erfordern eine Weiterentwicklung entsprechender Betreuungsangebote.

Der Landeswohlfahrtsverband Baden (LWB) in Karlsruhe, das Pfalzkllinikum für Psychiatrie und Neurologie in Klingenmünster und der Conseil Général du Bas Rhin in Strasbourg führen zurzeit in insgesamt sieben Modellstandorten in der Region PAMINA (PA=Palatinat/Pfalz, MI=Mittlerer Oberrhein; NA=Nord Alsace) ein Pilotprojekt zur professionellen häuslichen Versorgung leicht bis mittelschwer demenziell erkrankter älterer Menschen durch.

In den Regionen Mittlerer Oberrhein und Pfalz bedeutet das die Einführung eines demenzspezifischen Betreuungskonzeptes in Betreute Seniorenwohnanlagen bzw. Betreute Seniorenwohngemeinschaften. Das Betreuungskonzept wird von gerontopsychiatrischen Fachkräften in Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen MitarbeiterInnen umgesetzt. Die wissenschaftliche Begleitung des auf dreieinhalb Jahre angelegten Projektes realisieren MitarbeiterInnen des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim.

Gewohnte Lebensbedingungen erhalten

Ziel der Betreuungsarbeit in allen Modellstandorten ist, für ältere Demenzkranke ein selbst bestimmtes Leben zu Hause längerfristig zu erhalten und einen Heimaufenthalt möglichst zu vermeiden, zumindest aber hinauszuzögern. Dies soll über die Vermittlung von Sicherheit und Kompetenz in einer bedürfnisangemessenen Umgebung erreicht werden. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Förderung des

körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens der demenziell erkrankten Menschen dar. Darüber hinaus sollen den Angehörigen die Gewissheit gegeben werden, bei größtmöglicher Wahrung von Normalität angemessene Unterstützung zu gewähren. Außerdem erhalten sie Anleitung für einen zunehmend sicheren Umgang mit den Demenzerkrankten.

Umfassend und individuell betreuen

Das in den Seniorenwohnanlagen und in den Seniorenwohngemeinschaften durchgeführte Betreuungskonzept ist zunächst durch eine sorgfältige diagnostische Phase charakterisiert. Auf der Grundlage der dabei gewonnenen Informationen wird – möglichst in Abstimmung mit den Betroffenen und deren Angehörigen – ein individueller Betreuungsplan erstellt, der die Biographie eines Demenzkranken berücksichtigt.

Die Durchführung der milieu-therapeutisch orientierten Maßnahmen, deren Auswahl den Prinzipien der Personorientierung, Aktivierung und Subsidiarität folgt, wird von einer regelmäßigen Überprüfung und Dokumentation des Betreuungserfolges begleitet. Kontakte zu ÄrztInnen und Versorgungsdiensten ergänzen die Betreuung im Bedarfsfall.

Betreuungsarbeit begleiten

Neben der wissenschaftlichen Evaluation erfolgt im Rahmen der Qualitätssicherung eine gerontopsychologische Begleitung der Betreuungsarbeit. Dies

bedeutet für die MitarbeiterInnen zunächst eine fortlaufende fachhaltliche Begleitung ihrer Betreuungsarbeit vor Ort. Des Weiteren finden mehrmals pro Jahr projektinterne gemeinsame Fortbildungen für die Fachkräfte und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen der Modellstandorte statt. Neben der Vermittlung von aktuellen Informationen zur Versorgung demenziell erkrankter Menschen stehen dabei Reflexionen der Projektarbeit, Fallbesprechungen sowie psychohygienische Fragestellungen im Mittelpunkt.

Alternative Leistungsangebote fördern

Bei einer zurückgehenden Versorgung von Demenzkranken durch Angehörige kann das vorgestellte Konzept bei einem leichten bis mittelschweren Erkrankungsgrad einen Ausgleich im häuslichen Betreuungsangebot schaffen. Durch seine multidimensionale Ausrichtung überwindet es gleichzeitig einen rein pflegerischen Versorgungsansatz, der den Bedürfnissen Demenzerkrankter nur bedingt gerecht wird.

Bleibt zu wünschen, dass diese und vergleichbare Betreuungsleistungen nach einer erfolgreichen Effektivitäts- und Effizienzkontrolle in naher Zukunft Eingang in die Standardversorgung demenziell erkrankter Menschen finden.

 **Martina Schnitzler**
Dipl.-Psychologin



Vater Sven Kleinböck und Tochter Nadja mit Kindergärtnerin Sandra Albert

Ganztagsbetreuung nicht nur für Nadja

Von der Möglichkeit der Ganztagsbetreuung seiner 3-jährigen Tochter Nadja im Katholischen Kindergarten Klingenmünster macht auch Sven Kleinböck seit September letzten Jahres Gebrauch. Für ihn und seine ebenfalls berufstätige Ehefrau bedeute dieses Angebot eine Erleichterung, aber auch gleichzeitig ein Beruhigung, wissen sie ihre Tochter in bester Obhut, während sie ihrer Arbeit nachgehen. Sven Kleinböck wohnt mit seiner Familie in Heuchelheim, drei Kilometer von Klingenmünster entfernt.

Eine tolle Sache

Ohne die Kooperation zwischen Klinikum und Kindergarten müsste die kleine Nadja in die zuständige Einrichtung von Heuchelheim-Klingen, die keine Ganztagsbetreuung anbietet. In diesem Falle müssten die Eltern eine Betreuungsperson für ihr Kind finden. „Meine Frau und ich bringen und holen Nadja abwechselnd – je nach dem wie es unsere Arbeitszeit erlaubt. Eine tolle Sache für nicht ortsansässige MitarbeiterInnen vom Klinikum.“

Katholischer Kindergarten Klingenmünster betreut „unsere“ Kinder

Seit August 2002 besteht für MitarbeiterInnen des Pfalzkllinikums die Möglichkeit, ihren Nachwuchs im Katholischen Kindergarten Klingenmünster ganztägig betreuen zu lassen. Das Angebot gilt auch für MitarbeiterInnen, die nicht in der Ortsgemeinde Klingenmünster wohnen. Möglich wurde dies durch eine Kooperation des Pfalzkllinikums mit dem Träger des Kindergartens und durch intensive Verhandlungen mit der zuständigen Kommunalbehörde.

Noch wenig genutzt

Das Pfalzkllinikum möchte mit dieser Maßnahme die Attraktivität der Arbeitsplätze am Standort Klingenmünster vor allem für Fachkräfte (Ärzte, Pflegepersonal) attraktiver machen. Bisher wird das Angebot jedoch nur von wenigen MitarbeiterInnen wahrgenommen. Dies ist von den Initiatoren auch erwartet worden, kann man doch davon ausgehen, dass die MitarbeiterInnen, die jetzt im

Pfalzkllinikum arbeiten, die Betreuung ihrer Kinder bereits geregelt haben.

Für uns ist die Möglichkeit der betriebsnahen Ganztagsbetreuung ein Thema der Zukunft. Das zeigte sich u.a. daran, dass der größte Anteil der Nachfragen sich auf Kinder bezog, die das Kindergartenalter noch nicht erreicht haben.

Sprechen Sie Eltern an!

Trotzdem eine Bitte an unsere LeserInnen: Sprechen Sie die Eltern von kleinen Kindern unter Ihren KollegInnen an. Der katholische Kindergarten gewährleistet eine hochqualifizierte und engagierte Betreuung und ist nicht zuletzt unter Berücksichtigung der Kosten (Es gelten die Kindergartengebühren des Landkreises SÜW.) eine interessante Alternative zur Tagesmutter.

Weitere Auskünfte erteilt Sandra Czaya, Personalreferat (1105).

 **Bernhard Koelber**
Personal-/Organisationsentwicklung

Optimale Betreuung

Das Personal ist sehr engagiert, die Betreuung mit Verköstigung ist optimal. Das Essen wird – genau wie für die Protestantische Kindertagesstätte vom Klinikum geliefert. Das Menüangebot wird den Essgewohnheiten der Kindergartenkinder entsprechend ausgewählt,“ berichtet Sven Kleinböck. Selbst Schlafräume stehen für den Mittagsschlaf der Kinder zur Verfügung.

Der 33-jährige Sven Kleinböck kam vor drei Jahren als gelernter Altenpfleger ins Pfalzkllinikum. Sein erster Arbeitseinsatz war seinem Beruf entsprechend die Gerontopsychiatrie. Inzwischen hat er sein Arbeitsfeld grundlegend verändert, er arbeitet als Betreuer in der Sozialtherapeutischen Station der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

 **Text und Foto:**
Christel Flory

Ungeahnte Schätze sind zu heben

Über 30 000 Akten im historischen Patientenarchiv

Wenn das Pfalzkl. in fünf Jahren sein 150. Jubiläum begeht, soll der interessierten Öffentlichkeit eine gründlich recherchierte Klinikgeschichte vorgestellt werden. So ein Projekt braucht Zeit. Im Januar hat es begonnen.

Als Prof. Dr. Reinhard Steinberg kurz nach der Übernahme seiner Funktion als Ärztlicher Direktor im Jahre 1987 in einer Beratung der von ihm einberufenen Archivkommission von den ungeahnten Schätzen im historischen Patientenarchiv des Pfalzkl. sprach, fasste die Psychologie-Professorin Dr. Monika Pritzel von der Universität Landau/Koblenz einen Entschluss: Sie würde ein Studium der Geschichte aufnehmen und das erforderliche historische Wissen zur Hebung dieser Schätze erwerben.



Prof. Dr. Monika Pritzel und Prof. Dr. Reinhard Steinberg in der wissenschaftlichen Bibliothek des Pfalzkl.

Historische Dimension

Von 1997 bis 2002 setzte sich die Hochschullehrerin neben Abiturienten in Hörsäle und Seminarräume. Zur Begründung sagt sie: „Mein ganzes Interesse gilt der Psychologie-Geschichte. Als Historikerin kann ich meine Sicht als Psychologin um die historische Dimension erweitern.“

Seit Jahresbeginn kommt Monika Pritzel mittwochs und donnerstags nach Klingenstein ins Patientenarchiv. Sie ist fasziniert, wenn sie in den Akten der ersten Patienten aus dem Jahre 1858 blättert. Auch notarielle Kaufverträge über den Grundstückserwerb sind erhalten, sogar vergilbte Zeitungen, die die Patienten gelesen haben.

Aufarbeitung der Klinikgeschichte

Gemeinsam mit DoktorandInnen werden Prof. Pritzel und Prof. Steinberg verschiedene Publikationen vorbereiten. Dabei reicht es Ihnen nicht aufzulisten, wieviel Betten, wieviel Häuser, wieviel Personal es über die Jahre gab.

Zahlen und Entwicklungen müssen in die Zeitgeschichte eingeordnet werden. „Auch dunkle Kapitel wie die NS-Zeit werden weiter aufge-

arbeitet. Dass daran ein großes Interesse besteht, hat die Ausstellung EUTHANASIE IN HADAMAR UND KLINGENMÜNSTER erneut bekräftigt“, betont Prof. Steinberg. Immer noch wenden sich Angehörige von Patienten an den Ärztlichen Direktor, die Aufklärung über das Schicksal ihrer Verwandten erwarten und wenn möglich auch erhalten.

Außenwirkung

Ein Schwerpunkt der Arbeit liegt auch auf der Außenwirkung der Klinik. Die öffentliche Meinung ändert sich sehr langsam, sind sich die Beteiligten einig. Generationen von Pfälzern sind mit der Drohung aufgewachsen „wennde nich folgst, kummscht uff de Landeck“. Das ist auch in Zeiten der gemeindenahen Psychiatrie mit Regio-

nal- und Tageskliniken, Wohngruppen und Institutsambulanzen noch nicht aus den Köpfen verschwunden.

Die Aufarbeitung der Klinikgeschichte wird jede Menge Stoff für interessante Debatten bieten.

Text und Foto: Sabine Röhl

Neurologie bewirbt sich um DRG-Abrechnung

Das Pfalzkl. hat sich für seine neurologische Abteilung entschieden, schon im Jahre 2003 als so genanntes Optionshaus an der neuen Fall-Pauschalen-Regelung (DRG=Diagnosis Related Groups) teilzunehmen.

Diese Möglichkeit bietet das derzeit im Bundesrat diskutierte Beitragssicherungsgesetz. Häuser, die bereits im Jahre 2003 das ab 2004 flächendeckend in den somatischen Disziplinen einzuführenden Abrech-

nungssystem anwenden, sind von der sogenannten Nullrunde ausgenommen. Noch nicht geklärt ist, ob die Budgetsteigerung von 0.82 % auch für die psychiatrischen Disziplinen des Hauses gilt.

Durch Kooperation mit dem Landeskrankenhaus zur Auswertung der Daten und durch die Schaffung der DV-technischen Voraussetzungen wird die Neurologie auf die freiwillige DRG-Einführung derzeit vorbereitet.

Anti-Korruptionsrichtlinien in Kraft

Zum 1. April wurden die Anti-Korruptionsrichtlinien des Pfalzkl. in Kraft gesetzt. Wie in der Herbst-Ausgabe 2002 der inform berichtet, wurde nach dem Herzkloppenskandal ein sogenanntes Anti-Korruptionsgesetz verabschiedet.

Dabei geht es zum Beispiel um die Nicht-Akzeptanz von unange-

messenen Geschenken und die Verhinderung von Vorteilsgewährung gegenüber einzelnen Partnern. Mit den Richtlinien hat unser Haus nun mehr Rechtssicherheit und Transparenz geschaffen. In Vorbereitung der Regelung war erheblicher steuerrechtlicher Klärungsbedarf bei der Vergütung aus Drittmitteln aufgetreten.

In dringenden Fällen: 2020 oder 1212 anrufen!

Immer mal wieder beobachten MitarbeiterInnen im Pfalzkl. etwas Auffälliges, einen Diebstahl vielleicht. Bevor dieses Ereignis über die geltenden Verfahren auf dem Dienstweg bei den verantwortlichen Personen „ankommt“, kann es manchmal schon zu spät sein. Wenn sich zum Beispiel Fremde auf Klinikparkplätzen an Autoschlössern zu schaffen machen. Oder wenn eine alte Frau direkt neben dem Klinikgelände allein quer über den Acker in Richtung Landstraße geht...

Wer so etwas beobachtet, muss sich schnell entscheiden: Kann ich sofort etwas unternehmen? Was jeder in unklaren Situationen tun kann, ist anrufen: die 2020 für die Aufnahme oder die 1212 für die Pforte. Dann melden sich speziell ausgebildete MitarbeiterInnen, die wissen, was zu tun ist.

Und wenn Sie Gründe haben, anonym bleiben zu wollen, können Sie natürlich auch anrufen, ohne Ihren Namen zu nennen. Hauptsache: Sie handeln.

Die geregelten Verfahren zu „besonderen Vorkommnissen“ bleiben weiterhin gültig.

Glückwünsche für Dr. Peter Altherr

Während der Tagung „Maßregelvollzug bei Jugendlichen in Deutschland“: Geschäftsführer Rainer Anstatt gratuliert Dr. Peter Altherr zur Verleihung der Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Dr. Altherr war von 1970 bis 2001 am Pfalzinst. tätig, davon 15 Jahre lang als Leiter. Mit der Auszeichnung durch den Bundespräsidenten wurden die richtungsweisenden Verdienste des geschätzten Mediziners für die Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Rheinland-Pfalz und darüber hinaus gewürdigt.



Helmut Leim
Referatsleiter Technik und Einkauf
Projektleiter Facility Management

Entgeltumwandlung für Altersversorgung

Mit dem Tarifvertrag vom 18.2.2003 ist ab 2003 die Möglichkeit geschaffen, eine Entgeltumwandlung der Bruttovergütung für die eigene Altersversorgung vorzunehmen, und zwar höchstens 4 % der Beitragsbemessungsgrenze. Die Anlagemöglichkeit beschränkt sich auf die ZVK und die Sparkassen-Finanzgruppe. Der Arbeitgeber muss hierfür die Rah-

menvereinbarungen mit den Versicherern treffen. Anfang Mai werden darüber Verhandlungen geführt. Danach werden alle MitarbeiterInnen umfassend informiert (Vorinfo auch unter Tel. 1101, Frau Meckler). Für Versicherte in einer berufsständischen Rentenversicherung (Ärzteversorgung etc.) ist eine Entgeltumwandlung nicht möglich ist.

Auch unser Warnstreik hat zum Tariferfolg beigetragen!

Ver.di-Betriebsgruppe traf sich am 3. Februar

Die anfängliche Verweigerung von tariflichen Verbesserungen durch die öffentlichen Arbeitgeber konnte mit Hilfe von Warnstreiks durchbrochen werden.

Zum Warnstreik von ca. 150 MitarbeiterInnen des Pfalzklini- kums am 5. Dezember 2002 kamen auch ver.di-Regionalstellenleiter Rüdiger Lenk sowie die stellvertretenden Landesbezirksleiter Achim Meerkamp und Frank Jesse aus Mainz.

Auf der Sitzung der ver.di-Betriebsgruppe am 3. Februar erläuterte ver.di-Sekretär Klaus Weller das Tarifergebnis. Als besonderen Erfolg wertete er, dass nicht dem ursprünglichen Willen der Arbeitgeber entsprechend die Tarife im Westen an die schlechteren Bedingungen im Osten angeglichen wurden, sondern eine

Angleichung Ost- an Westniveau bis 2009 vereinbart wurde. Neben einer sozialen Komponente für die unteren Vergütungsgruppen wurde eine Tarifierhöhung auf 2,4 % im Jahr 2003 bis 4,4 % im Jahr 2004 erreicht.

Unzufriedenheit geäußert

Die von verschiedenen Diskussions- teilnehmerInnen geäußerte Unzufriedenheit betraf die Höhe der Vergütung unter 3 % in diesem Jahr, den Wegfall des AZV-Tages und zu geringe Vorteile für die unteren Vergütungsgruppen. Insgesamt aber fand das Verhand-

lungsergebnis im Pfalzklini- kum sowie bundesweit so viel Akzeptanz, dass die Mitglieder keinen Anlass für wei- tere Arbeitskämpfmaßnahmen sahen.

Die ver.di-Mitglieder im Pfalz- klinikum sind nun gefordert, sich in den nächsten drei Jahren intensiv dafür einzusetzen, dass ihre Interes- sen bei der Umsetzung der Prozess- vereinbarung zur Neugestaltung des Tarifrechts genügend Berücksichti- gung finden.

 **Juliane Dohren**
Vertrauensleutesprecherin

Antrag zur Förderung integrierter Behandlungskonzepte in der Psychiatrie

Die ver.di-Mitglieder beschäftigten sich auch mit einem Antrag an die Entscheidungsgremien der Gewerkschaft ver.di.

Demnach soll ver.di sich bei den zuständigen politischen Ent- scheidungsträgern und Akteuren im Gesundheitswesen dafür einsetzen, dass Verbesserungen in der Gesund- heitsversorgung psychisch Kran- ker erfolgen und finanziell gefördert werden, die ambulante, stationäre und von verschiedenen Kostenträ- gern finanzierte Behandlungs- und Hilfeelemente nahtlos verknüpfen. Ebenso sollen auch geschlechterspezi- fische Behandlungsprogramme geför- dert werden.



 **Juliane Dohren**
Vertrauensleutesprecherin



Die diesjährige „Elefanten-Tagung“ findet am 24. Juni statt. (s. Seite 33)

Impressum

*In*form, MitarbeiterInnenzeitung des Pfalzklini- kums
Ausgabe April 2003
Herausgeber V.i.S.d.P. Pfalzklini- kum für Psychiatrie und Neurologie AdöR, Weinstraße 100, 76889 Klingenmünster
www.pfalzklini- kum.de
Auflage 1300 Exemplare
Redaktionsteam
Gabriele Bamberger • Ingeborg Bohn
• Juliane Dohren • Christel Flory •
Birgit Fuchs • Ursula Kelemen •
Bernhard Koelber • Simone Meckler •
Heiner Pfaff • Sabine Röhl
Design by www.ArtOfVision.de

Wir fahren nach Luxemburg ...

... am 15. und 22. Mai sowie am 5. Juni

Beginnen werden die Personalausflüge mit dem obligatorischen Frühstück am Autobahn- parkplatz Moselta. Anschließend geht es in die Stadt Luxemburg bzw. zur Wanderung in die Luxemburgische Schweiz.

Die Stadt Luxemburg

Sie wurde um 963 gegründet und ist Regierungssitz und offizielle Residenz des Großherzogs mit 80.000 Einwoh- nern. Zahlreiche Banken und europä- ische Behörden sind hier angesiedelt. Die ausgedehnten Grünanlagen sowie das fast vollständig zur Fußgängerzone umgebaute historische Stadtzentrum bieten dem Besucher Erholung, kul- turelles Erlebnis und Spaß beim Shop- ping. Die Ausgrabungen der Burg am Bockfelsen, die Altstadt, die Kasemat- ten und die Überreste der Festungsan- lagen wurden von der UNESCO in die Liste des Weltkulturerbes aufgenom- men und können bei ausgedehnten Spaziergängen besichtigt werden.

Die Hauptstadt des Großher- zogtums lädt zu einem kurzweiligen Tag ein. Ausgangspunkt für einen emp- fehlenswerten Rundgang ist der Bock- felsen, der Wiege der Stadt Luxem- burg. 963 erwarb der Ardennergraf Siegfried diesen Felsen und errich- tete später eine Burg. Diese hinderte die Burgunder jedoch nicht daran, die Stadt 1443 einzunehmen. Von da an ging Luxemburg für etwa 400 Jahre an fremde Herrscher über, die diese Stadt zu einer der stärksten Festungen der Welt ausbauten, das „Gibraltar des Nordens“.

Vom Bockfelsen zum Fischmarkt

Die Verteidigung war gewährleistet durch drei befestigte Gürtel mit 24 Forts, 16 weiteren starken Werken und 23 km Kasematten, wovon heute noch 17 km erhalten sind. 1867 musste die Festung geräumt und anschließend geschleift werden, was 16 Jahre dau- erte. Viele Kasematten konnten jedoch nicht gesprengt werden, ohne Teile der Stadt zu gefährden. Der „Wen- zel-Rundweg“, vorbildlich anlässlich der Aufnahme von Luxemburg in das Weltkulturerbe 1994 geschaffen, führt in ca. 100 Minuten durch die 1000- jährige Stadt. Zahlreiche Schautafeln



entlang des Weges geben viele zusätz- liche Informationen über die wichti- gsten Sehenswürdigkeiten und die Geschichte der Stadt. Er beginnt am Bockfelsen „Um Bock“ und führt über die Festungsmauern zu den mittelal- terlichen Häusern an den Ufern der Alzette vorbei zu den „Petruß-Kase- matten“, der Kathedrale „Notre Dame“ aus dem 17. Jahrhundert bis hin zu den historischen Häuser des Regierung- viertels auf dem Fischmarkt. Auch ein Museumsbesuch lohnt sich:

- Nationalmuseum für Geschichte und Kunst (Marché aux Poissons)
- Museum der Geschichte der Stadt Luxemburg (Rue du St. Esprit)
- Nationalmuseum für Naturgeschichte (Rue Münster)
- Straßenbahn- und Busmuseum (Rue bouillon)
- Post- und Fernmeldemuseum (Ecke Place de la Gare/Rue d'Epernay)
- Casino Luxemburg: Forum für zeit- genössische Kunst (Rue Notre Dame)

Die Luxemburgischen Schweiz

Die so genannte Luxemburgische Schweiz ist wirklich ein traumhaf- tes Reiseziel für Wanderbegeisterte: Knallgrüne, gesunde Wälder, ein Wan- derweg direkt neben einem Bach, der wie im Märchen dahinfließt, wunder- schöne Felsformationen und romanti- sche Schluchten.

Ein ausgedehntes Waldgebiet voller bizarrer Felsen, Bäche und Was- serfälle, wunderschön! Hier schließt sich der Kreis zum Märchenland: Der Wald wirkt hier sogar mystisch und wir dürfen ein Stück davon erleben:

Wir werden vom Parkplatz Grundhof loslaufen hinauf zum Adler- horst, weiter zur Raiberhiel und in die Grotte hinabsteigen, es geht weiter zum Predigtstuhl. Von hieraus geht es hinab in das romantische Mullerthal, weiter entlang eines Bachlaufes bis zum Parkplatz, wo uns der Bus wie- der aufnimmt und uns zum gemeinsa- men Treffpunkt (Grevenmacher) bringt. Hier beginnt dann die gemeinsame Rückreise.

 **Dieter Stürzebecher,**
Personalrat

Moderne Forensische Klinik

Ministerin Dreyer auf Festakt in Klingenmünster

Mit der Einweihung von drei modernisierten Stationen am 4. Februar in der Klinik für Forensische Psychiatrie Klingenmünster kommt das Pfalzkllinikum dem künftigen Zwei-Bett-Zimmer-Standard einen weiteren Schritt näher.

Nach dem Schlafzentrum, der Drogenzugstation „Cleaveck“, einer gerontopsychiatrischen Station und weiteren umgebauten Bereichen können nun auch im Maßregelvollzug die ersten 60 Patienten Doppelzimmer mit Dusche und WC beziehen. Damit wird die Aggressivität fördernde räumliche Enge in den überbelegten Mehrbettzimmern allmählich überwunden.

Während eines Festakts in der vor vier Jahren errichteten Mehrzweckhalle der Klinik erklärte die Gesundheitsministerin von Rheinland-Pfalz, Malu Dreyer, der Standort Klingenmünster werde nach Fertigstellung der Baumaßnahmen geprägt sein durch eine moderne und offene Allgemeinpsychiatrie verbunden mit einer gut gesicherten und fachlich qualifizierten forensischen Psychiatrie.

Joachim Stöckle, Vorsitzender des Bezirkstages Pfalz und des Verwaltungsrates, betonte die Notwendigkeit ausreichender finanzieller Zuwendungen durch das Land auch in Zeiten knapper Kassen, damit das Pfalzkllinikum seinem Versorgungsauftrag weiterhin gerecht werden könne.

In ihrem Grußwort wies Landrätin Theresia Riedmaier darauf hin, dass

alle Krankenhäuser der Region noch enger zusammenarbeiten müssten. Dr. Wolfgang Asmus, Präsident des Landgerichts Landau und Vorsitzender der Besuchskommission betonte das Recht jedes Patienten auf 7,5 Quadratmeter Raum: „Die modernen Stationen sind in der Praxis umgesetztes Verfassungsrecht“, erklärte er und verwies auf die Unantastbarkeit der Würde jedes Menschen.

Den ansprechenden musikalischen Rahmen der Veranstaltung gestaltete die Forensik-Band. „Eine erfolgreiche Therapie ist der beste Opferschutz“, sagte Chefarzt Dr. Michael Noetzel. In der Klinik für Forensische Psychiatrie werden zur Zeit 170 psychisch kranke und alkoholabhängige Rechtsbrecher behandelt. Sie wurden von der Justiz für nicht bzw. nicht voll schuldig erklärt und wegen ihrer Erkrankung und zur Verhinderung weiterer Straftaten in den Maßregelvollzug eingewiesen. „Sicherung und Besserung“ lautet der gesetzliche Auftrag an die Klinik.

Der Personalratsvorsitzende, Martin Schlimmer-Bär, sagte: „Wollen wir eine hohe Qualität unserer Unterbringung und Therapie allen PatientInnen anbieten, werden wir natürlich

auch die personelle Ausstattung dem veränderten Bedarf anpassen müssen. Wir sind uns unserer Verantwortung bewusst und bieten daher unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eigens entwickelte fachbezogene interne Weiterbildungsmodule an.“

Durch die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems wurden nicht nur die Anforderungen an die therapeutische Arbeit deutlich erhöht, auch die organisatorischen und baulichen Rahmenbedingungen haben wesentlichen Einfluss auf den Behandlungserfolg. Während der Umbaumaßnahmen wurden die Sicherheitsstandards weiter erhöht. Dazu gehören z.B. eine Sicherheitsschleuse am Klinikeingang sowie ein- und ausbruchssichere Fenster. „Ein für die Bevölkerung beruhigendes Gefühl“, sagte der Klingenmünsterer Ortsbürgermeister Winfried Türck.

Mit den Umbauten sei das Menschenmögliche getan worden, um die Bevölkerung zu schützen und für Patienten und Mitarbeiter ein angenehmes Umfeld zu schaffen. Durch den Einsatz von Spezialglas konnte auf Gitter vor den Fenstern verzichtet werden, was sich positiv auf das Behandlungssetting auswirkt.



Stationsleiter Klaus Christmann und Forensik-Mitarbeiter Ralf Jäger in einem der neu gestalteten Zwei-Bett-Zimmer.



Helmut Walter vom Architekturbüro Monnerjan/Kast/Walter bei der symbolischen Schlüsselübergabe an die Hausherren.



Chefarzt Dr. Michael Noetzel führt Ministerin Malu Dreyer, Landrätin Theresia Riedmeyer, weitere Gäste durch die neuen Räume.

„Die Klinik ist sich ihrer Verantwortung gegenüber der Bevölkerung voll bewusst“, unterstrich Geschäftsführer Rainer Anstatt. Mit fünf Nachbarschaftsforen in den vergangenen zwei Jahren, durch die Teilnahme an Elternabenden in Kindereinrichtungen, durch die Gründung der Projektgruppe Dialog und Sicherheit und proaktive Medienarbeit bemüht sich das Pfalzkllinikum, die Transparenz und Akzeptanz der Arbeit mit psychisch kranken Menschen weiter zu erhöhen. Zu dem Festakt mit anschließender Führung durch die neuen Stationen waren auch die EinwohnerInnen von Klingenmünster und Umgebung eingeladen.

Für die MitarbeiterInnen des Pfalzklinikums boten die Teams der Forensik sowie des Sicherheits- und Servicedienstes Ende März mehrere Führungen über die neuen Stationen an. Etwa 200 Beschäftigte nutzten die Gelegenheit, sich noch vor dem Bezug des neugestalteten Bereiches selbst in den neuen Räumen umzuschauen.

Text und Fotos: Sabine Röhl

Dank für Bücherspenden

In der letzten Ausgabe der *Info* baten wir um Buchspenden für Patienten der Station F2 (derzeit F4), welche auf Grund bestehender Sicherheitsauflagen in ihrer Bewegungsfreiheit besonders eingeschränkt sind. Eine Reihe von Büchern wurde bereits gespendet, wofür wir herzlich danken. Weitere Spenden nimmt Station F4 gerne entgegen. Gewünscht sind insbesondere Unterhaltungsliteratur, Romane bzw. Bildbände u.ä..
Im Voraus herzlichen Dank!

Dr. Michael Noetzel, Chefarzt
Heiner Pfaff, Dipl.-Psychologe



Über gemalte und sprachliche Bilder können sich die Patienten der Öffentlichkeit mitteilen, solange sie den gesicherten Bereich nicht verlassen dürfen. Hier drei Beispiele aus der Ausstellung von Maßregelvollzugspatienten, die im Dezember/Januar in der alkoholfreien Landauer Kneipe „kreuz & quer“ gezeigt wurden.



Theresia Zürker, Richterin am Landgericht Landau und in der Strafvollstreckungskammer, folgt gern den Einladungen ins Pfalzkllinikum, um sich persönlich über die Lebensbedingungen der psychisch kranken Rechtsbrecher zu informieren und einen intensiven Dialog mit den MitarbeiterInnen zu führen – hier während der Tagung „Maßregelvollzug für Jugendliche in Deutschland“ am 24. März.



Die Forensik-Band, in der Mitarbeiter und Patienten gemeinsam spielen, präsentierte beachtliche Ergebnisse eines Musik-Projekts.

Dialog und Sicherheit

Projektgruppe geht ins 3. Jahr

Nach zwei Jahren aktiver Zusammenarbeit des Pfalzklunikums mit BürgerInnen und Multiplikatoren aus Klingenmünster, VertreterInnen aus Interessengruppen, Politik, Justiz und Polizei zogen die Mitglieder der Projektgruppe „Dialog und Sicherheit“ am 11. März zum zweiten Mal Bilanz. Der erste Zwischenbericht wurde in der Juni- *Info*m 2002 veröffentlicht.

Mehrere Entweichungen von psychisch kranken Rechtsbrechern hatten im Jahr 2000 in der Umgebung des Pfalzklunikums Befürchtungen ausgelöst, selbst Opfer von Gewalttaten zu werden. Eine öffentliche Bürgerversammlung zeigte, dass sich BürgerInnen damals unzureichend über Entwicklungen und aktuelle Ereignisse informiert fühlten. Eine Diskussion um Therapieformen, Vollzugslockerungen und Sicherheitsstandards wurde angestoßen.

Das Pfalzklunikum wollte den Dialog fortsetzen und sich gegenüber der Bevölkerung öffnen. Die Gründung der Projektgruppe sollte dabei die Beziehungen zwischen Klinikum und Nachbarschaft sowie den beteiligten Akteuren in der Region stabilisieren und das gegenseitige Vertrauen erhöhen. Dr. Richard Auernheimer, Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit von Rheinland-Pfalz, eröffnete die konstituierende Sitzung am 25. April 2001.

Heißer Draht zu MultiplikatorInnen

Im Gründungsjahr folgten zwei weitere Sitzungen und im Jahr 2002 traf man sich halbjährlich. Bei allen sechs bisherigen Treffen stand die Information und der Austausch über aktuelle Vorkommnisse im Vordergrund. In dieser Zeit hatte es keine Flucht aus dem Maßregelvollzug gegeben, wohl aber Missbräuche von Vollzugslockerungen, wie zum Beispiel verspätete Rückkehr aus dem Ausgang. Dabei kam keine Bürgerin und kein Bürger zu Schaden. Das Pfalzklunikum informiert in solchen Situationen sofort die Bürgermeister der umliegenden Gemeinden und die Kindergärten in Klingenmünster. Dann wird auch eine Einschätzung zu möglichen Gefährdungen der AnwohnerInnen gegeben. Dieser „heiße Draht“ zu MultiplikatorInnen hat viel zu Transparenz und Vertrauensbildung beigetragen.

Medien-Workshop mit Rheinpfalz und SWR

Während der Sitzung am 11. März stellte Dr. Wolf-Ulrich Dormann, Medizin-Controller im Pfalzklunikum, die Sicherheitsbilanz der letzten Jahre vor. Darüber berichten wir in der nächsten *Info*m. Die Klinikleitung informierte über aktuelle Entwicklungen, wie zum Beispiel über die notwendige Errichtung eines neuen Zaunes im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, um auch jugendlichen Maßregelpatienten ihr Recht auf Bewegung an frischer Luft zu gewährleisten.

Moderator Dr. Frank Claus und Raimund Hutter, der als Sprecher der Landauer Selbsthilfegruppe von Angehörigen psychisch Kranker in der Projektgruppe mitarbeitet, berichteten über einen Medienworkshop am 27. Februar, der auf Initiative von „Dialog und Sicherheit“ sehr erfolgreich durchgeführt wurde. Gemeinsam mit der verantwortlichen Redakteurin der „Rheinpfalz“-Lokalseite Bad-Bergzabern, Birgit Schwarz, und dem Leiter des SWR-Studios Landau, Michael Roeder, berieten auch die Klingenmünsterer Bürgerin Ute Antoni und die Geschäftsführung sowie die Pressereferentin des Pfalzklunikums über eine lebendige und den verschiedenen Sichtweisen aller Beteiligten gerecht werdende Berichterstattung über Hilfsangebote für psychisch kranke Menschen.

Themen-Vorschläge von MitarbeiterInnen sind erwünscht

Dann sprachen sich nach intensiver Diskussion alle Anwesenden für die Weiterführung der zunächst auf zwei Jahre konzipierten Projektgruppe aus. Dabei soll künftig jedoch stärker themenbezogen gearbeitet werden. Marlies Meyring, 1. Kreisbeigeordnete, Dr. Albrecht Müller, niedergelassener Arzt

in Klingenmünster, und der Klingenmünsterer Ortsbürgermeister Wilfried Türck werden dazu eine Themenliste erarbeiten. Vorschläge von MitarbeiterInnen des Pfalzklunikums werden im Referat Unternehmensentwicklung bei Sabine Röhl gesammelt.

In der Projektgruppe arbeiten mit:

- Ute Antoni, Lehrerin Klingenmünster
- Edwin Anton, Annweiler
- Rainer Anstatt, Geschäftsführer, Pfalzklunikum
- Klaus Armbrust, Dekan
- Roswitha Beck, Vors. des Vereins für gemeindenahere Psychiatrie
- Gerd Berberich, Sicherheitsbeauftragter des Pfalzklunikums
- Paul Bomke, stellv. Geschäftsführer des Pfalzklunikums
- Beate Braband, Leiterin Kath. Kindergarten Klingenmünster
- Dr. Theo Falk, Vizepräsident des Landgerichts Landau
- Dr. Jürgen Grimm, Pfarrer, Dörrenbach
- Wolfgang Himpel, Polizeiinspektion Bad Bergzabern
- Raimund Hutter, Sprecher der Selbsthilfegruppe von Angehörigen psychisch Kranker, Landau
- Günter Löhlein, Ortsbürgermeister Göcklingen
- Dr. Albrecht Müller, niedergelassener Arzt, Klingenmünster
- Peter Paul, Bauunternehmer, Klingenmünster
- Martin Schlimmer-Bär, Vors. des Personalrats im Pfalzklunikum
- Paul Schneider, Pfarrer, Birkenhördt
- Christiane Seelig, Leiterin Ev. Kindergarten Klingenmünster
- Ursula Sommer, Richterin, Klingenmünster
- Manfred Sutter, Dekan, Bad Bergzabern
- Wilfried Türck, Ortsbürgermeister Klingenmünster
- Ute Weiler, Bürgerin, Klingenmünster

Günter Löhlein,
Ortsbürgermeister Göcklingen
Sabine Röhl, Leiterin der
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
im Pfalzklunikum

Der Unterschied zwischen Welle und Locke

Gedächtnistraining nach Stengel in der Psychiatrischen Institutsambulanz



Heike Reichert und ihre „Stengel-Gruppe“ in der Institutsambulanz

Gedächtnistrainingsprogramm für „beginnende Demenzen“ empfohlen bekommen.

Nicht alles muss perfekt sein

Nach dem Vorstellungsgespräch mit der zuständigen Ergotherapeutin wurden zunächst vier Probetermine für das Training ausgemacht, danach sollte sie sich die weitere Teilnahme überlegen. Am Anfang hat sie sich ja schon ein bisschen geschämt. Dann aber hat sie die anderen Teilnehmer kennen gelernt und gemerkt: „Ich bin nicht die einzige, die immer vergesslicher wird.“ Sie haben darüber gesprochen, wie sich jeder so fühlt und wie jeder mit seinen Gedächtnisproblemen im Alltag umgeht.

Seit Ende 2001 gibt es in der PIA eine Gedächtnistrainingsgruppe nach Dr. F. Stengel. Zur Zeit treffen sich fünf TeilnehmerInnen, alle über 60 Jahre, einmal die Woche in dieser Gruppe. Mit dabei ist auch Frau Z. aus B. Lesen Sie ihre Sicht auf das Training. Schon länger hatte Frau Z. gemerkt, dass sie vergesslicher wurde und sich immer schlechter konzentrieren konnte. Aber bei der Vorbereitung zu ihrem 70. Geburtstag, den sie mit all ihren Verwandten feiern wollte, ist es ihr rapide schlechter gegangen. Sie war total durcheinander, hatte nichts mehr auf die Reihe bekommen. Nachts konnte sie nicht mehr schlafen.

Der Hausarzt sagte, sie müsse zu einem Spezialisten gehen und schickte sie in die Psychiatrische Institutsambulanz des Pfalzklunikums. Für Frau Z. war das zunächst ein Schock gewesen. Ihr war das alles peinlich und sie hat niemandem im Ort etwas davon erzählt. Aber ihre Familie hat sie bestärkt, zur Behandlung zu gehen und nach dem ersten Arztgespräch ging es ihr schon viel besser. Sie hat sich verstanden und unterstützt gefühlt. Nach eingehender Untersuchung hat sie ein Medikament und die Teilnahme am speziellen

Frau Z. hat sich schnell eingewöhnt und freut sich auf die nächsten Termine. Regelmäßig einmal die Woche fährt der Ehemann sie in die PIA. Während sie am 45-minütigen Gruppentreff teilnimmt, geht er mit dem Hund spazieren. Frau Z. fühlt sich jetzt sicherer. Sie hat erkannt, dass sie selbst zur Verbesserung ihrer Fähigkeiten beitragen kann. Sie zeigt viel Interesse und übt auch zu Hause gewissenhaft weiter.

Anfangs war es ihr peinlich, wenn sie nicht alle Aufgaben bewältigen konnte. Doch mittlerweile sieht sie alles nicht mehr so eng: Sie hat gelernt, ihre Fähigkeiten genauer einzuschätzen und sie kann dazu stehen, dass nicht alles perfekt sein muss. Und dann sind da noch die anderen Teilnehmer, denen auch nicht immer alles gelingt – und gemeinsam geht sowieso alles leichter.

Am liebsten Anagramme!

Das vielseitige Training macht ihr mittlerweile richtig Spaß. Da sind sehr interessante Übungen dabei, teils gelingen sie auf Anhieb, teils muss man sein Gehirn kräftig anstrengen – aber deshalb ist sie ja hier. Am liebsten bearbeitet Frau Z. sogenannte Anagramme: Verschiedenen Buchstaben

sind vorgegeben und sie soll daraus Wörter bilden. Unglaublich wie viele Wörter man z.B. aus acht Buchstaben formen kann.

Überlegensfragen sind da schon schwieriger: Was ist der Unterschied zwischen Welle und Locke? Jeder in der Gruppe hat eine Idee dazu, man überlegt, wägt ab, diskutiert gemeinsam. Ganz schön spaßig kann das manchmal sein. Frau Z. braucht zwar immer etwas mehr Zeit, bis sie sich eingearbeitet hat, aber das ist in der Gruppe okay.

Und es geht nicht darum, möglichst schnell etwas zu wissen oder auswendig zu lernen, sondern: Die Übung ist ein Mittel, um sich zu konzentrieren, nachzudenken, aufmerksam wahrzunehmen. Wenn es mal nicht so gut klappt, macht die Therapeutin Mut und gibt Hilfestellung. Man darf sich so beteiligen, wie man kann und will. So genannte Merkstrategien hat sie jetzt auch kennen gelernt: Was kann ich gegen das ständige Verlegen meines Schlüssels tun?

Ab und zu macht Frau Z. mit der Ergotherapeutin zusammen einen Verlaufstest. Das geht ganz schnell und hinterher kann man sehen, ob sich etwas verändert hat. Frau Z. ist schon froh, wenn sich ihr Gedächtnis nicht verschlechtert. In letzter Zeit hat sie sich öfter gefragt, wie lange sie noch am Training teilnehmen soll. Gemeinsam mit der Ergotherapeutin und der Gruppe überlegt sie, wie sie in ihrem Alltag mehr für ihr Gedächtnis tun, ihre Sinne weiterhin trainieren und ihre Konzentration verbessern kann. Denn so wie ein Muskel lebenslang trainiert werden muss, ist es auch mit dem Gehirn.

Weitere Infos zum Gedächtnistraining nach der Stengel-Methode gibt es in der PIA: Tel. 1075.

Heike Reichert
Ergotherapeutin und
Fachtherapeutin für kognitives
Training nach Dr. F. Stengel

Der weiße Raum auf der P17

„Snoezelen“ erweitert therapeutisches Angebot

Mit der Einrichtung eines „Snoezelen-Raumes“ hat die Station P17 den therapeutischen Möglichkeiten des Pfalz-klinikums eine weitere Facette hinzugefügt. „Snoezelen“ kommt aus dem Niederländischen und verbindet „doezelen“ (dösen) mit „snuffelen“ (schnuppern) – ein Konzept, das für schwerstbehinderte Menschen entwickelt wurde.

Auf der P17 wurde der weiße Raum geschaffen, um intelligenzgeminderte und chronisch psychisch kranke Menschen noch besser behandeln und betreuen zu können. Weiße Wände, weiße Weichmatten und ein weißes Wasserbett bilden die reizarme Grundausstattung. Dazu kommen ein großer Eckspiegel, Säulen mit farbigen Wasserblasen, Spiegelkugel und Farbrad. Snoezelen ist das bewusste Anbieten ausgewählter Reize in angenehmer Atmosphäre. Es beruhigt, schult Sinne und Motorik, bietet neue Wahrnehmungserfahrungen und trägt so zur psychischen Stabilisierung bei.

Individuelle Zuwendung

Oberarzt Dr. Rüdiger Münzer, Stationsärztin Elisabeth Krumbach, Stations-

leiterin Doris Venteris und ihr Team haben auf der Station P17 in Klingenstein ein beschützend und überschaubar gestaltetes Milieu geschaffen, das speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit verminderter Intelligenz, hirnorganischer Schädigung oder chronischer Psychose zugeschnitten ist.

Neben fachärztlich-psychiatrischer Diagnostik und Therapie, Psychotherapie, Ergo-, Musik- und Sporttherapie, Sozialdienst, Bezugs- und Aromapflege bietet der weiße Raum neue Möglichkeiten, sich den Patienten individuell zuzuwenden. Etwa 30 Minuten lang ist ein Teammitglied für einen oder zwei PatientInnen da, kann zum Beispiel auf nonverbale Signale eingehen, die sprachunfähige Menschen äußern. Kranke, deren Sehfähigkeit deutlich eingeschränkt ist, können u. a. an der



Entspannung auf weich gepolsterten Böden

unterschiedlich starken Vibration der Blasensäulen die Veränderung der Wasserblasen spüren. Musik und ätherische Öle unterstützen die beabsichtigte Wirkung von Entspannung oder Anregung.

Ziel: psychische Stabilisierung

Auch zur Unterbrechung der krisenhaften Entwicklung, die der stationären Aufnahme häufig vorausgegangen ist, kann Snoezelen genutzt werden. Ziel des Teams der Station P17 ist es, ihre PatientInnen nach dem stationären Aufenthalt stabilisiert in die vertraute Umgebung zu entlassen.

„Möglich wurde die Einrichtung des Snoezelen-Raumes durch das besondere Engagement der MitarbeiterInnen des Pflegedienstes“, betont Pflegedirektorin Julitta Hinz. „Es begann mit einem Projekt von Gerd Wagner, heute Pflegedienstleiter in der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, während des Führungskräfte-trainings und wurde unter Leitung der Pflegedienstleiterin Allgemeinpsychiatrie, Christine Paradies, Realität.“ In der Projektgruppe zum neuen Stationskonzept arbeiteten alle Berufsgruppen eng zusammen – anders wäre der Erfolg wohl kaum möglich gewesen.

Vor der Spiegelwand mit Wasser-säulen: Oberarzt Dr. Rüdiger Münzer, Krankenpflegerin Christel Pfundstein, Stationsärztin Elisabeth Krumbach und Krankenschwester Sabine Eickert.



Text und Fotos: Sabine Röhl

Schizophrene Patienten trainieren am Computer

„Cogpack“ – neu in der Allgemeinpsychiatrie

Sechs Computerarbeitsplätze stehen seit einigen Monaten schizophrenen PatientInnen der Allgemeinpsychiatrie zur Verfügung. „Cogpack“ heißt das Programm, das kognitives Training ermöglicht, ein Training der Wahrnehmung, der Konzentrationsfähigkeit, der Gedächtnisleistungen und des Denkens.

Angeboten werden u. a. Übungen zur Hand-Auge-Koordination, zur Auffassung und zum mathematischen Verständnis. Wichtig sind auch Aufgaben zur selektiven Aufmerksamkeit, da gerade bei schizophrenen Patienten ein Training zur Unterscheidung von wichtigen und unwichtigen Informationen notwendig ist. Beispielsweise werden unter dem Titel „Augenzeuge“ Szenen mit Geräuschen, bewegten Objekten und Lichteffekten

dargestellt. Dann sollen die PatientInnen wiedergeben, was sie gesehen und gehört haben. Hier wird die Merkfähigkeit trainiert.

Deutliche Leistungsfortschritte

„Viermal pro Woche 60 Minuten Computertraining für jeden geeigneten Patienten, da lassen sich deutliche Leistungsfortschritte bei Konzentrations-, Wahrnehmungs- und Gedächtnisaufgaben erzielen“, schätzt der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Reinhard Steinberg ein. So wird die Selbstsicherheit der PatientInnen im Rahmen der therapeutischen Bemühungen sehr gefördert. Die TherapeutInnen im Pfalz-klinikum nutzen den Spaß, den die Patienten bei dieser Art Training haben, um aktivierend und antriebsstärkend zu wirken.

„Manchmal gibt es anfangs eine leichte Scheu vor der Technik, aber dann sind fast alle Patienten sehr schnell stark motiviert, ihre Leistungen zu verbessern“, sagt Dr. Robert Rohmfeld. Der Diplom-Psychologe hat als Projektleiter „Cogpack“ gemeinsam mit folgenden KollegInnen vorbereitet: Barbara Eisel und Gisela Rieder aus der Ergotherapie, Irene Nehr, Christiane Stärz, Elvira Lossin, Andreas Genseheimer, Xaver Burkhart und Jürgen Berberich aus der Pflege sowie Manuela Griesche und Wendy Siminson als Psychologie-Praktikantinnen.

Das Team erhielt einen Anerkennungspreis beim „Lilly Schizophrenia Award 2002“.

Text: Sabine Röhl

BIFID-Teilnehmer Harry Wegner: Als ehemaliger Patient spüre ich die Veränderung

BIFID ist mittlerweile ein Begriff: Nicht jeder kennt die Langfassung „Berufliche Integration und Förderung in Dienstleistungsbetrieben“, aber inzwischen hat sich herumgesprochen, dass das Pfalz-klinikum mit diesem Projekt Arbeitsplätze für Menschen mit Vermittlungsproblemen geschaffen hat.

18 MitarbeiterInnen sind es in Klingenstein, die bis zu einem Jahr lang qualifiziert und unterstützt werden, um der Arbeit einen festen Platz in ihrem Leben zu geben. Finanziert werden die Stellen aus Landesmitteln und vom örtlichen Sozialhilfeträger. Die Verlängerung des Projekts ist beantragt, weil das Pfalz-klinikum als größter Arbeitgeber im Landkreis Südliche Weinstraße mit BIFID seine Verantwortung auch auf arbeitsmarktpolitischem Gebiet wahrnimmt.

Und das sagen die MitarbeiterInnen auf Zeit über ihre neue Tätigkeit:

Karlheinz Paul (Lager Ergotherapie)
Ich sehe BIFID prinzipiell als gutes Angebot, um sich weiter zu qualifizieren und damit seine Vermittlungschancen

zu verbessern. Wichtig ist auch, dass man sozialversichert ist.

Harry Wegner (Malerei)

Ich habe die Möglichkeit, meine abgebrochene Berufsausbildung als Maler nachzuholen. Als ehemaliger Patient spüre ich die Veränderung. Ich arbeite selbständig und werde als Mitarbeiter akzeptiert.

Angela Taufall (Verwaltungsbereich)

Mein langfristiges Ziel ist es, eine Stelle auf dem 1. Arbeitsmarkt und damit auch eine bessere Bezahlung zu bekommen. Kurzfristig ist mir wichtig, alle Qualifizierungsangebote in BIFID wahrzunehmen.

Hans-Dieter Rummel (Grünbereich)

Ich habe einen anderen Berufszweig als neue Perspektive für mich entdeckt. Zudem ist eine Tagesstruktur sehr wichtig für mich.

Eduard Wiczorek (Grünbereich)

Meine Familie findet das gut, dass ich diese Chance nutze und unterstützt mich dabei.

Fotos: Michael Scheib



Hans-Dieter Rummel (oben) und Eduard Wiczorek



Schizophrenie in der Familie – Angehörige engagieren sich

Über 100 Teilnehmer am Psychose-Seminar in Klingenmünster

Mehr als 100 Verwandte und Freunde von psychose-erkrankten Menschen haben sich Ende Januar/Anfang Februar an drei Abenden in Klingenmünster über das Krankheitsbild Psychose, vor allem Schizophrenie, informiert. Die PatientInnen leiden unter Wahnvorstellungen, sind verstimmt und verstört, hören manchmal zum Beispiel auch „Stimmen“.

Das große Interesse an den Veranstaltungen offenbarte das starke Engagement der Angehörigen für ihre erkrankten Familienmitglieder und Freunde. Einige hatten bereits über die offene Gruppe für Angehörige von psychisch kranken Erwachsenen Unterstützung gefunden, für viele war es jedoch der erste Schritt, sich selbst aktiv um Hilfe zu bemühen.

Entlastung, Rat, Information

„Im gemeinsamen Gespräch mit anderen Betroffenen und den professionellen Helfern können Sie Entlastung, Rat und Informationen bekommen“, erklärte Prof. Dr. Reinhard

Steinberg, Ärztlicher Direktor des Pfalzkrankenhauses, zur Eröffnung des Seminars.

Am ersten Abend standen Symptome, Ursachen und Krankheitsverlauf im Mittelpunkt, dann Behandlungsmöglichkeiten und schließlich die Frage: Was kann ich als Angehöriger tun? Hier ging es zum Beispiel darum, so genannte Warnsignale rechtzeitig zu erkennen und geeignete Gegenmaßnahmen einzuleiten.

Dr. Robert Rohmfeld, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, verwies auf Studien, die belegen, dass sich die Rückfallquote bei Psychose-Patienten sehr deutlich um ca. 20 Prozent verringert,

wenn Angehörige in die Therapie einbezogen werden. Je länger die Mitarbeit, um so nachhaltiger der positive Effekt.

Regionale Angebote nehmen zu

Dr. Rohmfeld, Oberarzt Dr. Rüdiger Münzer und Sozialpädagogin Heike de Haan, die das Seminar gemeinsam gestalteten, erreichten mit ihrem Angebot auch verschiedene Selbsthilfegruppen der Region. Eine Zusammenarbeit, die sich im Interesse aller Beteiligten nur positiv auswirken kann: Auch in der Angehörigenarbeit werden die Vorteile der gemeindenahen Psychiatrie mehr und mehr spürbar. Psychose-Seminare wurden auch an der Tagesklinik Kaiserslautern und Kusel gut angenommen (siehe Seite 28/29), in Rockenhausen werden Seminare vorbereitet.

- Die Offene Gruppe für Angehörige von psychisch kranken Erwachsenen in Klingenmünster trifft sich an jedem 1. und 3. Dienstag im Monat um 18.00 Uhr im Pfalzkrankenhaus, Gebäude 44, Raum 10.
- Gruppentreffs in Kusel: am letzten Mittwoch im Monat von 17.00 Uhr bis ca. 18.30 Uhr in den Räumen der Tagesstätte für psychisch Kranke, Ringstraße 6-8

Text: Sabine Röhl
Foto: Bernhard Conrad



Kein Platz blieb leer: Das große Interesse an den Veranstaltungen offenbarte ein starkes Engagement der Angehörigen für ihre erkrankten Familienmitglieder und Freunde.

Es läuft oval und noch nicht rund

Küchenleiter Hans Wild: Temperatur-Problem gelöst

In der Januar-Ausgabe haben wir berichtet, dass zu Jahresbeginn die Firma Ahr mit der externen Betriebsleitung unseres Bereiches Küche und Gastronomie betraut wurde. In`form sprach mit dem neuen Küchen-Chef Hans Wild.



Hans Wild, Erich Heft, Marita Kuhn und Manfred Corfier (v. l. n. r.) vor einem so genannten Thermoport, mit dem die Speisen wohlt temperiert auf den Stationen ankommen.

In`form Wer im Casino Mittag isst, hat schon im Februar die ersten Neuerungen bemerkt. Was war Ihnen hier besonders wichtig?

Von den über 1000 Essen, die bei uns an Werktagen gekocht werden, gehen etwa 250 ins Casino und in die Cafeteria, 750 an die PatientInnen und BewohnerInnen. Sie alle haben jetzt drei Hauptgänge zur Wahl. Etwa die Hälfte aller Essen sind Vollkostgerichte, ein Viertel leichte Vollkost mit schonender Zubereitung und bekömmlicher Zusammenstellung, ein weiteres Viertel ist vegetarisch.

Neuerungen gibt es auch am Salat-Büfett: mehr Frischkost ist unter ernährungsphysiologischem Aspekt wertvoller als angemachter Salat aus gekochten Zutaten. Wichtig war auch, die Wartezeiten für die Beschäftigten zu verkürzen. Deshalb wird zwischen 12 und 12.50 Uhr eine zweite Kasse besetzt.

In`form Was für ein Feedback bekommen Sie nach den ersten Wochen?

Manchen schmeckt es besser, anderen weniger gut. Eines unserer wichtigsten Ziele ist die Steigerung der Essensqualität unter Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher Vorgaben. Auf den Stationen kommt es vor allem darauf an, das Temperatur-Problem zu lösen. Kaltes Essen schmeckt einfach nicht. Da gab es schon länger berechtigte Beschwerden.

Ich habe im Dezember selbst gemessen und einen Temperaturverlust während des Transports von

20 Grad festgestellt. Durch beheizbare Thermoporten wird das jetzt für den sozialen Tisch verhindert. Auf den Pilotstationen, zum Beispiel Cleaneck, ist man damit sehr zufrieden. Bis voraussichtlich Ende Juli wird auch das alte Tablettsystem durch das neue Temprite-System ersetzt. Das Temperatur-Problem ist natürlich auch bei der Belieferung unserer Kunden bei der DEMAG, in den Wichern-Werkstätten Landau und in den beiden Klingenmünsterer Kindergärten im Auge zu behalten.

In`form Wie wurden Sie im Pfalzkrankenhaus aufgenommen?

Mit meinen Stellvertretern Peter Wolf und Manfred Corfier schaue ich, wie wir die insgesamt 65 MitarbeiterInnen, viele arbeiten Teilzeit, in Küche und Gastronomie entsprechend ihrer Qualifikation und Neigungen am besten einsetzen. Um ein fundiertes Personalentwicklungskonzept verwirklichen zu können, muss man sich natürlich erst einmal kennen lernen.

Die Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung und dem Qualitätszirkel läuft sehr ergebnisorientiert. Im Zirkel treffe ich mich einmal im Monat mit Frau Hinz, den Pflegedienstleitun-

gen und Vertretern der Stationen. Hier gehen wir vor allem Fragen zur Pünktlichkeit, Vollständigkeit und Qualität des Essens nach und beraten über Verbesserungsvorschläge. Wichtige Hinweise bekommen wir auch bei den Stationsbegehungen im Vier-Wochen-Abstand.

In`form Kochen Sie eigentlich selbst?

Zur Zeit nicht. Als Leiter habe ich die Arbeitsabläufe zu optimieren und zu kontrollieren. Früher stand ich schon selbst am Herd, in der Sterne-Küche und in der Großküche. Seit drei Jahren bin ich als Küchenmeister im Krankenhaus-Catering tätig, zuletzt in bayrischen Reha-Kliniken.

Und privat komme ich im Moment nicht zum Kochen. Die Woche über bin ich von früh bis spät in der Klinik-Küche, und am Wochenende fahre ich 400 Kilometer nach Hause, nach Bayern. Aber das wird sich ändern, denn ich will in die schöne Umgebung des Pfalzkrankenhauses ziehen. Ich suche grad eine Zwei- bis Drei-Zimmer-Wohnung, natürlich mit Küche.

Text und Foto: Sabine Röhl

Betroffene, Angehörige, Profis profitieren voneinander

1. Kaiserslauterer Psychose-Seminar soll Folgen haben

Die Veranstaltung wurde initiiert von Frau Pirron (Gruppe der Angehörigen Kaiserslautern), Gudrun Rudig (Tagesklinik Kaiserslautern) und Herrn Dr. Merkert (Sozialpsychiatrischer Dienst Kaiserslautern).

Am 18.04.2002 trafen sich zum erstenmal in den Räumen der Tagesklinik Kaiserslautern Psychiatrie-Betroffene, Angehörige und beruflich im Bereich der Psychiatrie beschäftigte Menschen. Die Seminare fanden in entspannter Atmosphäre statt. Auf gleichberechtigter Ebene wurde miteinander gesprochen, Informationen ausgetauscht und, wenn nötig, auch gestritten. Ziel des Seminars war es, die Sichtweisen der jeweils anderen Gruppe kennen und verstehen zu lernen, neue Lösungen zu entwickeln und die Art und Weise des Umganges miteinander zu verbessern.

Starke Resonanz

Beim ersten Termin, der mit einer starken Resonanz überraschte (ca. 60 Interessierte) wurden die Themen festgelegt. Jedes Treffen stand unter einem eigenen Motto, was jedem Einzelnen ermöglichte, das für ihn Interessanteste individuell heraus zu suchen. Themen waren Information über Medikamente, andere Behandlungsmethoden, Beziehungen zwischen psychisch Erkrankten und Angehörigen, Betreuungsrecht, Lebenspartnerschaft, Gesundheit, Drogen und Alkohol.

Eigene Erfahrung

Das Seminar erfreute sich reger Teilnahme, wobei sich eine Kerngruppe von ca. 20 bis 30 Personen heraus kristallisierte, die regelmäßig die Abende besuchten. Da nicht allein die Initiatoren die Themen moderierten, sondern die Seminarteilnehmer aus eigenen Erfahrungen berichteten, nachdem sie sich ganz speziell auf die Themen vorbereitet hatten, gestalteten sich die Abende sehr lebhaft.



Die InitiatorInnen:
Frau Pirron,
Herr Dr. Merkert
und Gudrun Rudig



Die Tagesklinik
in der Maxstraße 7

Es besteht der Wunsch, dieses Seminar kontinuierlich als ambulantes Angebot in Kaiserslautern zu installieren. Rückblickend lässt sich feststellen, dass solche Treffen sehr wichtig für alle Beteiligten sind, um ein Forum außerhalb institutioneller Einrichtungen zum Austausch zu haben. Das Psychoseseminar ist ein Raum, in dem alle Gruppen - Betroffene, Angehörige, Profis - auf gleicher Ebene voneinander profitieren.

Ruth Krieg und Gudrun Rudig
Tagesklinik Kaiserslautern

Neu in Kusel: Gesprächsgruppe für Angehörige

Psychische Erkrankungen sind nicht so selten, wie oft in der Bevölkerung angenommen wird. Viele Millionen Menschen sind davon betroffen. Über Ursachen, die zu diesen Erkrankungen führen, ihre Behandlung und die Möglichkeiten ihrer Verhinderung wird viel diskutiert.

Angehörige, PartnerInnen und Freunde von psychisch kranken Menschen fühlen sich oft überfordert, alleingelassen und häufig genug auch ausgegrenzt.

Angehörige können lernen mit den Auswirkungen dieser Erkrankung auf den Familienalltag besser zurecht zu kommen. Informationen und Austausch sind ein wichtiger Bestandteil für eine bessere Lebensbewältigung.

Die Angehörigengruppe ist deshalb ein wichtiger Baustein im Gefüge der psychiatrischen Hilfsangebote.

Hier kann man sich ohne Scheu aussprechen und bekommt

Informationen. Oft findet sich ein Angehöriger, der schwierige und unlösbar scheinende Situationen selbst schon erlebt hat und eine Lösung anbieten kann.

Hier kann man z.B. von anderen erfahren,

- ▶ dass man an der Erkrankung nicht schuldig ist,
- ▶ dass man ein Recht auf ein eigenes Leben hat,
- ▶ dass es Grenzen der Rücksichtnahme und Hilfsbereitschaft gibt,

▶ dass man auch für sich selbst Hilfe einfordern darf und wo man sie findet.

Regelmäßige Treffen der Gesprächsgruppe finden am letzten Mittwoch im Monat statt.

Beim ersten Treffen am 26. Februar in den Räumen der Tagesstätte für psychisch Kranke standen das gemeinsame Kennenlernen und der Erfahrungsaustausch im Vordergrund.

Claudia Gentes-Rauch
Dipl.-Sozialarbeiterin

Hallo, aus dem Dahner Felsenland

Wie bereits im letzten Heft versprochen, werden wir heute vom ersten Fest in der Wohngruppe Dahn berichten.

Nach sorgfältiger Planung und Organisation lud das Team alle Nachbarn aus der Wohnanlage Hauensteiner Straße 43 schriftlich zum Kennenlernen unserer Einrichtung am 14.11.2002 um 15 Uhr ein.

Sehr erfreut waren wir über die große Resonanz bei den Nachbarn, die sich zahlreich zum Fest angemeldet hatten. Manche Gäste waren schon vor der angegebenen Zeit in freudiger Erwartung gekommen.

Sozialpädagogin Nicole Gerst begrüßte die Gäste, bedankte sich für die gute Aufnahme der Gruppe in Dahn, stellte die Bewohner und das Team vor und wünschte allen gemeinsam weiterhin eine gute Nachbarschaft.

Guten Zuspruch fanden der Kaffee und das Büfett mit selbstgebackenem Kuchen. Es wurde dank der musikalischen Unterstützung mit der

Gitarre, gespielt von einer Freundin von Gruppenleiterin Brigitte Braun, viel gesungen und gelacht. Aber auch die Unterhaltung zwischen Bewohnern, Nachbarn und dem Team kam nicht zu kurz. Die Nachbarn wollten

wissen, wann das nächste Fest gefeiert wird, denn es hat allen sehr gut gefallen.

Text und Foto: Das Team aus Dahn,
Betreuen - Fördern - Wohnen



Laufen in der Mittagspause

Tipps von Marathon-Seniorenmeister Willi Urschel



Willi Urschel (l.) mit Peter Kurz und Michael Weber aus der Abteilung für Abhängigkeits-erkrankungen. Für den Tag der Psychiatrie plant die Laufgemeinschaft einen Staffellauf.

Auch in Klingenstein treffen sich MitarbeiterInnen seit Jahren zum Laufen. In der Mittagspause geht es auf verschiedenen Waldwegen 7 oder 10 km rund um den Treutelskopf, das Schloß und den Heidenschuh. „Nach dem Lauf fühlt man sich wie neugeboren, der Stress wird abgebaut, sämtliche Muskeln sind beim Laufen in die Bewegung mit integriert. Körper und Geist sind wie neugeboren,“ versichern die FreizeitsportlerInnen. Zur Laufgemeinschaft Pfalzkl. gehört auch Willi Urschel, der in Sportkreisen zu den bekanntesten Läufer-Asen in Rheinland-Pfalz gehört und bei allen großen Marathons in Deutschland bereits gestartet ist.

Seit 20 Jahren, nachdem er die Fußballschuhe an den Nagel gehängt hatte, läuft er wie ein Präzisionsuhrwerk quasi von Sieg zu Sieg. Allein zehnmal gewann er die Marathon-Pfalzmeisterschaften in der Einzelwertung, zweite und dritte Plätze und Siege bei anderen Wettkämpfen lassen sich nur schwer nachzählen. Als Amateur gehört der Offenbacher zum TV Hatzenbühl. Mit dieser Mannschaft errang er 1996 die Deutsche Marathon-Seniorenmeisterschaft in Berlin. Seine persönliche Bestzeit beträgt bei der traditionellen Marathon-Distanz von 42,195 km exakt 2,2509 Stunden. Dafür trainiert der schlanke Athlet täglich neben seinem Fitnesslauf in der Mittagspause nach Dienstschluss daheim noch mindestens

ein bis zwei Stunden und kommt so auf ein durchschnittliches wöchentliches Pensum von ca. 150 km. „Wenn ich die Kilometer zusammenzähle, die ich schon gelaufen bin, so habe ich bestimmt dreimal unsere Erdkugel umrundet,“ hat der Mitarbeiter vom Referat Technik und Einkauf errechnet.

Der „Normalläufer“, der ein regelmäßiges Training beginnt, sollte sich vorher einer ärztlichen Kontrolle unterziehen. Das Laufen darf zu Beginn nicht übertrieben werden, warnt Willi Urschel. Nach einigen Minuten Lauf sollten Lockerungs- und Dehnungsübungen folgen, um Verletzungen zu verhindern. Gesunde Ernährung, Verzicht auf Nikotin und Alkohol sind auch für Freizeitsportler empfehlenswert.

Alle, die am Laufen Spaß finden, können sich der Laufgemeinschaft Pfalzkl. anschließen. Die 16 LäuferInnen werden am 13. Juni gemeinsam am Weinberglauf in Klingenstein teilnehmen. Veranstalter ist der Lauftreff des Sportvereins Klingenstein. Die Betriebsgruppe hat sich dafür extra das passende „Outfit“ zugelegt. Das wichtigste aber sind die Schuhe. Hier sollte sich jeder, der laufen will, von einem Spezialisten beraten lassen.

Text und Foto: Christel Flory



von Peter Kunz für MitarbeiterInnen mit vorwiegend sitzender Tätigkeit.

Wer Rückenprobleme hat oder es erst gar nicht dazu kommen lassen will, kann sich auch bei unserer Betriebsärztin, Gerda Roller, beraten lassen. Gerd Berberich, Fachkraft für Arbeitssicherheit, nimmt dann ergonomische Messungen vor, damit jedes Stehpult optimal genutzt werden kann.

Text und Foto: Sabine Röhl

Stehbüro?

Sitzen, stehen und gehen im Wechsel – diese Forderung der Arbeitsmediziner kann zum Beispiel mit einem Stehpult umgesetzt werden.

Im Referat Technik und Einkauf nutzen mehrere MitarbeiterInnen ein höhenverstellbares Pult. „Manche Arbeiten kann man genau so gut im Stehen erledigen wie im Sitzen“, sagt Rolf Herzenstiel, „für den Rücken bedeutet die Abwechslung angenehme Entlastung.“

Gefertigt werden die Pulte im Rahmen der Arbeitstherapie von Patienten unter fachgerechter Anleitung

... Helau, Allaf und Ritz am Bää ... Fasenacht esch wunnerschää ...

... auch im Pfalzkl. weiß man inzwischen wieder die tollen Tage richtig zu feiern. Die jüngsten Faschingsveranstaltungen knüpfen jedenfalls an die legendären früheren Zeiten an, an die sich nur noch wenige „Alteingesessene Anstalter“ erinnern. Damals galt der Klinik-Fasching mit eigener Hauskapelle und Maskenprämierung als ein Höhepunkt der Faschingsession in der gesamten Umgebung.

Mit tollen Masken versammelten sich in diesem Jahr nicht nur MitarbeiterInnen, sondern auch viele Mitglieder der umliegenden Karnevalsvereine unter der närrischen Zirkuskuppel der Klinikfasenacht, die unter dem Motto „So ein Zirkus“ für fröhliches Treiben in der Cafeteria sorgte.

Mit Humor und Witz führte Zirkusdirektor Joachim Haag zwischen den Tanzrunden mit der „Zirkusband Denny Gerstle“ durch ein abwechslungsreiches Programm, gestaltet durch die Abordnungen der Karnevalsvereine Arzheim, Lindenberg K.C., BICC Billigheim, Ingenheimer Sandhasen und vom Karnevalverein Klingenstein Rot-Weiß. Viele MitarbeiterInnen engagieren sich in ihrer Freizeit bei den Faschingsvereinen ihrer Heimatgemeinden. Nicht nur mit Bütenreden, Tanz und Musik sorgten die



Karnevalisten für Unterhaltung, mit ihren Tollitäten brachten sie prinzipielles Flair in die närrische Zirkusarena: Als Dank für die Einladung überreichten Prinzessin Birgit und Prinz Christian aus Klingenstein, das Prinzenpaar Conny und Rainer aus Ingenheim und die Tollitäten Marga und Milko vom BICC Billigheim an Joachim Haag, stellvertretend für das verantwortliche Ergotherapie-Team, die Jahresorden ihrer Vereine.

Nicht nur Stimmung und gute Laune verbreitete sich in der Cafeteria, auch das vielfältige Angebot am Büfett, zusammengestellt vom Küchenteam des Pfalzkl. und die kleine „Schmusebar“, sorgten bei den Faschingsgästen für Beifall.

Text und Foto: Christel Flory

Gute nachbarschaftliche Verbindungen



Gern gesehene Gäste: Männerchöre aus der Nachbarschaft

... bestehen seit Jahrzehnten zwischen dem Klinikum und den traditionsreichen Männergesangsvereinen von Klingenstein und Göcklingen. Wann immer sich die Gelegenheit bietet, erfreuen die beiden Chöre PatientInnen und Beschäftigte gleichermaßen mit ihrem Gesang.

Die Sänger aus Klingenstein konnten so bereits ein kleines Jubiläum feiern: Seit nunmehr 30 Jahren geben sie zur Weihnachtszeit kleine Konzerte auf Stationen und in Wohngruppen. Mit bekannten Liedern animieren sie zum Mitsingen. Der Klingensteinchor steht seit zehn Jahren unter Leitung von Thomas Kästner.

Gesanglich unterstützt werden die Sänger aus Klingenstein seit 22 Jahren vom Männerchor Göcklingen. Die musikalische Leitung der 30 Männer liegt zur Zeit in den Händen des Dirigenten Sergej Iwantschenko. Viele Beschäftigte des Pfalzlinikums sind eifrige Sänger und bereichern die beiden Chorgemeinschaften mit ihren schönen Stimmen.

Text und Foto: Christel Flory

Romantische Musik für Horn und Klavier

Zu einer Matinée mit romantischer Musik für Horn und Klavier lud der Verein für Kunst und Kultur am 1. Dezember 2002 in das BKV-Zentrum ein.

Auf dem Programm standen Werke von Beethoven, Schumann und Strauß. Der aus Houston, Texas, stammende William Jones ist Solohornist am Staatstheater in Mainz. Prof. Peter Schmalfluss aus Darmstadt begleitete ihn und brachte auch Solostücke für Klavier von Schumann und Strauß zu Gehör. Es war sein zweites Konzert in Klingenstein: bereits vor 27 Jahren gastierte der im In- und Ausland konzertierende Pianist in unserer Klinik.

Text und Foto: Dr. Michael Brünger



Zum „Damenduell“ nach Schweighofen

Wie jedes Jahr wurden PatientInnen, BewohnerInnen- und MitarbeiterInnen von der Theatergruppe Schweighofen zu einer Sondervorstellung, speziell für das Pfalzlinikum, eingeladen.

Am sonnigen Samstagmorgen des 25. Januar um Viertel nach eins, fuhren ca. 45 TheaterfreundInnen mit einem Bus der Firma Friedmann von Klingenstein nach Schweighofen. Dort wurde jede/r Einzelne von den Damen der Frauengemeinschaft

sehr herzlich begrüßt und bei Kaffee und Kuchen im Dorfgemeinschaftshaus auf das Theaterstück eingestimmt. Das „Damenduell“ wurde in drei Akten aufgeführt und konnte zu einem heiteren Erlebnis verbucht werden.

Anschließend bedankten wir uns bei der Theatergruppe und der Frauengemeinschaft für den netten Nachmittag und für den kostenlosen Bustransfer.

Text: Eva Minikus, Ergotherapie
Fotos: Joachim Haag



Filmkritik: Götz George als Alzheimer-Kranker

Das am 8. Januar gesendete Fernsehspiel „Mein Vater“ erweckte bei einem Fachmann doch sehr zwiespältige Gefühle. Einerseits ist die schauspielerische Leistung von Götz George zu bewundern, der sehr einfühlsam und realistisch den Alzheimerkranken spielte. Auch die Nöte der Familie sind überzeugend und menschlich einfühlsam dargestellt.

Andererseits wird ein sehr schwieriger Verlauf dieser Erkrankung und ein Ausmaß der Belastung der Familie dargestellt, wie es so weder häufig noch notwendig ist. Es wurden existierende Hilfsmöglichkeiten von dieser Familie nicht in Anspruch genommen, so dass sie mit ihren eigenen Mitteln, die sich z.T. als untauglich erwiesen haben, dem Problem ausgeliefert waren. So kam ein sehr düsteres Bild zustande und es ist zu befürchten, dass betroffene Zuschauer jetzt in einem nicht erforderlichen Umfang Ängste entwickeln, was auf sie zukommt, wenn sie ihren alzheimerkranken Angehörigen pflegen.

Im Detail: Der Sohn hat menschlich verständlich aus Not die Unterschrift des Vaters gefälscht. Jeder sachkundige Berater hätte ihn darauf verwiesen, dass dies nicht nur illegal, sondern vor allen Dingen auch überflüssig ist. Die Rechtsordnung sieht klare Regelungen für die Vertretung von kranken Menschen vor, das zuständige Amtsgericht hätte im geschilderten Fall mit Sicherheit eine Betreuung eingerichtet und der Sohn hätte völlig legal an der Stelle seines Vaters rechtlich handeln können.

Es gibt auch medizinische Interventionsmöglichkeiten, nicht zum Stoppen oder Rückgängigmachen der Erkrankung, wie es auch im Film korrekt dargestellt wurde, sondern auch zur Behandlung der quälenden Symptome. Leider wurde nicht dargestellt, dass solche Möglichkeiten ergriffen worden wären.

Insgesamt ist festzustellen, dass der Film ein zu düsteres Bild mit einem sehr schweren Verlauf einer Alzheimerkrankheit darstellt und

damit die Befürchtung besteht, dass unnötige Ängste ausgelöst worden sind. Es ist richtig, dass die Alzheimerkrankheit für Betroffene und Angehörige eine große Belastung darstellt, dass es aber von medizinischer Seite und von Seiten des Altenhilfesystems Möglichkeiten der Unterstützung gibt, so dass man keineswegs mit dem Problem allein gelassen ist.

Auch Altenheime müssen nicht ein solches Schreckensbild bieten, wie das in dem Film kurz dargestellte. Wenn man sich als Fachmann auch manche Verbesserungen in der deutschen Altenheimstruktur wünschen würde, findet man doch auch immer wieder liebevoll geführte Heime, die mit solchem Klientel recht gut umgehen können.

Auch hier hätte eine differenzierte Darstellung eher geholfen, Ängsten entgegenzuwirken.

Dr. Wolfgang Wiegmann
Chefarzt Gerontopsychiatrie

Termine

So, 4. Mai, 9.30 – 16.00 Uhr

31. Tag der Begegnung der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, Klingenstein, BKV-Zentrum

7. – 9. Mai

Tagung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser, Klingenstein, Hauptgebäude

Mi, 7. Mai, 9.00 – 17.00 Uhr

11. Tagung der Bundesarbeitsgemeinschaft „PädagogInnen in der Forensik“, Klingenstein, Johann-Sebastian-Bach Haus

Fr, 9. Mai, 19 Uhr

Ein Jahr Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Rockenhausen, Krankenhausstraße, Mehrzweckhalle

13. – 15. Juni

Rheinland-Pfalz-Tag, Koblenz

So, 22. Juni, 13 – 17 Uhr

Tag der Psychiatrie

Di, 24. Juni, 9.30 – 16.30 Uhr

ver.di-Elefantentagung
Schwerpunkt: Fort- und Weiterbildung Rockenhausen

So, 20. Juli, 12 – 18 Uhr

„Spass uff de Wiss“, Klingenstein, Pfalzinstitut

Jeden 1. und 3. Dienstag im Monat, 18 Uhr

Offene Gruppe für Angehörige von psychisch kranken Erwachsenen Klingenstein, Gebäude 44, Raum 10

Jeden letzten Mittwoch im Monat, 17 Uhr

Gesprächsgruppe für Angehörige von psychisch Kranken
Kusel, Tagesstätte für psychisch Kranke, Ringstraße 6-8

Jeden 2. Mittwoch im Monat, 17 Uhr

Arbeitskreis Ethik
Klingenstein, Hauptgebäude

In eigener Sache

Mittwoch, 21. Mai

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe der In'form.

Das Redaktionsteam freut sich auf Ihre Beiträge, Leserbriefe, Fotos und Informationen, die Sie laufend an das Referat Unternehmensentwicklung schicken können, gern als Mail, aber auch in anderer Form, sogar handschriftlich.

Telefon 06349/900-1600
06349/900-1640

E-Mail inform@pfalzlinikum.de

Sie finden alle Ausgaben der Mitarbeiterzeitung auch im Internet unter: www.pfalzlinikum.de

Eine starke Frau

Eine anerkannte Ärztin und Psychotherapeutin – Helgard Mantow ist dienstälteste Medizinerin im Pfalzkl. Klinikum

„Als ich an einem sonnigen Wintertag 1974 das erste Mal nach Klingenmünster kam, war ich sofort von der Landschaft begeistert. Der Wein, der Wald, die Burg und die Felsen haben mich gleich fasziniert.“ Eine Faszination, die bis heute anhält.

Im Westteil Berlins allein bei der Mutter aufgewachsen, der Vater war im Krieg gefallen, studierte Helgard Mantow in ihrer Heimatstadt Medizin. Ihre zwei „Lehr- und Wanderjahre“ als Medizinalassistentin führten sie nach Marburg, Gießen und Salzgitter. Sie wollte in die Kinderheilkunde und ging zum Kinderpsychiatrischen Dienst Solothurn in der Schweiz. Hier entschied sie sich für die Fachrichtung Kinderpsychiatrie: „Wenn ein Kind Bauchschmerzen hat, interessiert mich nicht nur, was es gegessen hat, sondern auch, wie die Mutter am Bett sitzt.“ Zur Ausbildung gehörte schon damals auch ein Jahr Arbeit mit psychisch kranken Erwachsenen. Über Göppingen kam sie dann in die Südpfalz, in die kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung der Pfälzischen Nervenklinik Landeck.

Feuer und Wasser

„Anfangs gab es noch wenig Differenzierung auf den Stationen. Dissoziale und psychotische Patienten waren auf einer Station untergebracht – das war wie Feuer und Wasser. In jahrzehntelanger Arbeit ist es uns gelungen, eine für Patienten und Mitarbeiter günstige Struktur zu entwickeln.“ Helgard Mantow sieht sich als Team-Mensch, die Frage der Niederlassung hat sich für sie nie gestellt.

Als dienstälteste Ärztin im Pfalzkl. Klinikum hat sie jede Menge Veränderungen erlebt. „In der Ära Haase war ich auch vier Monate lang auf der Akutstation P41 für Erwachsene eingesetzt. Ich bin dort oft mit einem schlechten Gewissen herumgelaufen, weil ich gesehen habe, dass Konflikte

mit Medikamenten zugedeckt wurden, weil keine Zeit für andere Therapieformen blieb. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie hatte mit ihrer besseren Personalsituation schon früher günstigere Voraussetzungen, um stärker psychotherapeutische Verfahren zu nutzen.“

Liebe auf den ersten Blick

Auch im Kinder- und Jugendbereich ist heute vieles anders als zu Zeiten der Assistenzärztin Mantow. Mädchen und Jungen werden inzwischen auf gemischten Stationen betreut, damit die verschiedenen Störungsbilder wie z.B. Aufmerksamkeits-Defizite oder Ess-Störungen spezialisiert behandelt werden können. Zugenommen hat auch die Qualifikation der MitarbeiterInnen und die Qualität der Behandlung durch höhere Standards. Früher wohnte der damalige Chefarzt Dr. Fetzner auf dem Klinikgelände und war immer ansprechbar. Nun gibt es schon seit langem eine Ärztliche Rufbereitschaft, und seit einigen Jahren teilen sich die vier Fachärzte am PI zusätzlich den Hintergrunddienst. So ist Helgard Mantow zwei-, dreimal die Woche auch nachts per Handy für die KollegInnen des Vordergrunddienstes erreichbar und, wenn nötig, innerhalb von 15 Minuten in der Klinik.

Das ist wohl anstrengend, für Helgard Mantow, aber zumindest kein Fahr-Problem. Lange hat sie in Bad Bergzabern gewohnt, bevor sie sich vor einigen Jahren einen kleinen Bungalow in der Nähe gekauft hat. „Das mit dem Häuschen war Liebe auf den ersten Blick.“ Sie schwärmt von ihrem Garten, auch wenn er mit ihrer Wander-Leiden-schaft konkurriert. „Ich erfreue mich an



Helgard Mantow 1976



... und heute

dem, was da blüht und verbringt die Zeit, die ich für mich zum Auftanken brauche, am liebsten im Grünen.“

Oder sie fährt ins Theater. Zu ihrem 60. Geburtstag am 27. Januar hat ihr das PI-Team einen Besuch im Konzerthaus Baden-Baden geschenkt – den hat der Dienstplan noch nicht zugelassen. Und dann hat die Hobbyfotografin, die schon einige KollegInnen zu besonderen Anlässen mit Fotos überraschte, jetzt selbst ein vom Team gestaltetes Fotoalbum bekommen. Überreicht hat es ihre Büronachbarin, Dr. Susanne Lieb, mit einer Laudatio auf Helgard Mantow: „Sie ist eine starke Frau, eine zupackende, humorvolle Frau, eine zuverlässige und gute Kollegin, eine hartnäckige Detektivin schwierigster Krankengeschichten, eine anerkannte Ärztin und Psychotherapeutin, eine gewissenhafte Statistikerin und unerreichte Dokumentarin, die beste Schreiberin prägnanter Arztbriefe, eine geheimnisvolle Frau.“

Text: Sabine Röhl
Fotos: privat

Geburtstagsständchen für Eugen Christ

„Wir gehören dazu“, sagen viele BewohnerInnen von Betreuen – Fördern – Wohnen, beim Seniorenkreis der Protestantischen Kirchengemeinde ebenso wie beim Geburtstagsingen der Kinder der Protestantischen Kinder-Tagesstätte Tausendfüßler.

Jeden ersten Mittwoch im Monat treffen sich von Herbst bis Frühling die SeniorInnen bei Kaffee zum Erzählen, Singen und Beten im Gemeindehaus, oder sie unternehmen Fahrten in die nähere und weitere Umgebung. Dazu sind die BewohnerInnen vom Keschtebuckel mit ihren Betreuerinnen immer herzlich eingeladen. Ohne Einladung kommen die Kleinsten der Kir-

chengemeinde: Sie überraschen ganz einfach betagte MitbürgerInnen von Klingenmünster an ihrem 80. oder 85. Geburtstag mit einem Ständchen.

Auch Eugen Christ, jahrzehntelang Patient im Klinikum, seit vier Jahren nun Bewohner auf dem Keschtebuckel freute sich über den Gesang der Kinder. Seinen 80. Geburtstag feierte er mit allen Mitbewohnern und dem gesamten Betreuer-Team. Herr Christ ist in Klingenmünster kein Unbekannter: Über 20 Jahre lang arbeitete er im Familienbetrieb von Café Brutsch. Danach war er in den unterschied-



Der 80-jährige Jubilar lebt schon seit Jahrzehnten im Pfalzkl. Klinikum.

lichsten Bereichen des Klinikums tätig. Der rüstige Rentner genießt nun seinen Lebensabend bei bester Betreuung.

Text und Fotos: Christel Flory

Gemeinsam mit den Kindern gratulierten die Erzieherinnen Anette Kasus und Christiane Seelig, Leiterin des Kindergartens. Frau Seelig engagiert sich auch als Bürgervertreterin in der Projektgruppe Dialog und Sicherheit.

Von der Klinikseelsorge zur Psychologischen Beratungsstelle



Elisabeth Weber, evangelische Pfarrerin und ausgebildete Grundschullehrerin, verließ zum 1. Februar das Pfalzkl. Klinikum, um eine neue Stelle

als Mitarbeiterin der Psychologischen Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche des Diakonischen Werkes in Kaiserslautern anzutreten.

Pfarrerin Weber, die zuvor Seelsorgerin am Städtischen Krankenhaus Landau war, kam im Januar 1996 zum Ökumenischen Seelsorgeteam des Pfalzkl. Klinikums. Der Schwerpunkt ihrer seelsorgerischen Tätigkeit lag neben den Stationen A1 und P14 vor allem in der Begleitung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen am Pfalzinstitut, wo sie sich in all den Jahren hohe Anerkennung und viel Vertrauen auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erwarb.

Pfarrerin Weber unterrichtete an der Krankenpflegeschule das Fach

Ethik, war Mitbegründerin des Arbeitskreises Ethik am Pfalzkl. Klinikum und Referentin in der innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildung.

Seit einiger Zeit absolviert Frau Weber in Weinheim berufsbegleitend eine Ausbildung zur Beraterin in systemischer Therapie.

Das Ökumenische Seelsorgeteam am Pfalzkl. Klinikum verliert mit dem Weggang Frau Webers nach Kaiserslautern eine kompetente und liebenswürdige Kollegin.

Joachim Geiling
Klinikseelsorger

Wer bekommt die Frühlingstorte von Brutsch?

Garten	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Vasen
Straßen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Schirm
Ring	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Hut
Dach	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Stein
Salat	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Spur
Sauer	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Bällen
Himmel	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Tuch
Nagel	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Farbe
Locken	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Ball
Kaktus	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Tier
Umwelt	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Helm
Vogel	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Kuchen
Garten	■	■	■	■	■	■	■	■	■	König

Frühling läßt sein gülden Band wieder wehen durch die Lüfte ... und passend zur Frühlingszeit suchen wir in unserem Rätsel den deutsche Namen von „Convallaria majalis“, einer wohlriechenden, aber hochgiftigen Frühlingsblume. Für echte Rätsel- und Naturfreunde bestimmt eine lösbare Aufgabe.

Wie schon in der Januar-Ausgabe führt ein „Brückenrätsel“ zum gesuchten Lösungswort. Zur Belohnung fürs Mitraten spendiert „Café und Konditorei Brutsch“ aus Klingenstein dem/der GewinnerIn eine leckere Frühlingstorte!

Viel Spaß beim Raten wünscht wie immer

 Christel Flory

Rätselgewinnerin: Angelika Fingerle

Groß war das Interesse und die Beteiligung an unserem Rätsel zum

„JAHRESWECHSEL“

gleichzeitig auch das gesuchte Lösungswort aus der *Info*-Januar-Ausgabe.

Über den Gutschein des Teams der Burgschenke von Burg Landeck freut sich die Gewinnerin Angelika Fingerle. Die 35-jährige Krankenschwester von N2 beteiligt sich nicht nur an allen *Info*-Rätseln, sie beurteilt auch die gesamten Mitarbeiterzeitung als abwechslungsreich und informativ.

Angelika Fingerle ist seit 1990 im Klinikum beschäftigt und arbeitet seither in der Neurologie. Ihre Ausbildung zur Krankenschwester absolvierte sie in den Kreiskrankenhäusern Bad Bergzabern und Annweiler.

Damit die sportbegeisterte Krankenschwester neben ihrer Arbeit auch noch Zeit für Ehemann, Eigenheim und ihre geliebten Haustiere findet, hat sie ihre Arbeitszeit auf 75 Prozent reduziert.

In Klingenstein – gleich unterhalb Burg Landeck – ist sie mit ihrem Mann in der Freizeit mit dem Umbau ihres Eigenheims beschäftigt. Bei einem Sonntagsspaziergang zur alten Ruine Landeck – einer Staufenburg aus dem 12. Jahrhundert – wird sie ihren Gewinn einlösen und beim Essen den Blick über die Rheinebene und die Frühlingssonne genießen.



Angelika Fingerle gewann den Gutschein der Landeck-Burgwirte.

Blumen aus der Klinikgärtnerei

Nächster Blumenverkauf: am 13. und 14. Mai



 Text und Foto: Christel Flory

Der Denk-Satz ...

Wenn eine neue Maßnahme umgehend positive Wirkung zeigt, liegt der Fehler tiefer.