

Niederschrift
über die 15. Sitzung des Krankenhausausschusses 2
am 16.05.2017 in Köln
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi
Dr. Elster, Ralph
Kleine, Jürgen
Loepp, Helga
Mucha, Constanze
Rohde, Klaus
Dr. Schlieben, Nils Helge
Stieber, Andreas-Paul
Wirtz, Axel

Vorsitzender

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar
Gabriel, Joachim
Kaske, Axel
Schmidt-Zadel, Regina
Schulz, Margret
Schmerbach, Cornelia
Zepuntke, Klaudia

für Strauß, Rajiv

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Barion, Katrin
Schäfer, Ilona
Peil, Stefan

für Zsack-Möllmann, Martina

FDP

Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes
Wirtz, Robert

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela

Freie Wähler/Piraten

Bosch, Robert

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski, Martina	LVR-Dezernatsleitung 8
Dr. Möller-Bierth, Ulrike	LVR-Fachbereichsleiter 81
Lüder, Klaus	LVR-Fachbereichsleiter 82
Thewes, Stefan	LVR-Fachbereichsleiter 83
Stephan-Gellrich, Susanne	LVR-Fachbereichsleiterin 84

LVR-Klinikum Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität

Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner, Eva	Ärztliche Direktorin
Maas, Klemens	Pflegedirektor
Dr. Enders, Peter	Kaufmännischer Direktor

Dr. Schmidt-Kraepelin, Christian	Integrationsbeauftragter
----------------------------------	--------------------------

LVR-Klinik Langenfeld

Muysers, Jutta	Ärztliche Direktorin
Ludowisy-Dehl, Silke	Pflegedirektorin
Gassner, Jürgen	stv. Kaufmännischer Direktor

Dr. Ozankan, Murat	Integrationsbeauftragter
--------------------	--------------------------

LVR-Klinik Köln

Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank, E.	Ärztliche Direktorin
Allisat, Frank	Pflegedirektor
Schürmanns, Jörg	Kaufmännischer Direktor

Dr. Gün, Ali Kemal	Integrationsbeauftragter
Mainka, Agathe	Protokollführerin

Zuhörer

Nowak, Norbert	LVR-Klinikum Düsseldorf
Weist, Pascal	LVR-Klinikum Düsseldorf
Balzer, Harald	LVR-Klinik Köln
Müller-Kautz, Barbara	LVR-Klinik Köln
Schmidt, Dagmar	LVR-Klinik Köln
Waltel, Frank	Presse (Radio Köln)

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 14. Sitzung vom 24.03.2017
3. Bericht der Integrationsbeauftragten
4. Änderung Klinikums-Geschäftsordnung des LVR-Klinikums Düsseldorf **14/1974 B**
5. Flüchtlingshilfen des Landschaftsverbands Rheinland – Bericht über die Umsetzung der Maßnahmen in 2015 und 2016 **14/1929 K**
6. LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2016 **14/1816 K**
7. Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2016 **14/1992 K**
8. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 8.1. Strategische Ausrichtung des LVR-Fuhrparks **Anfrage
14/17 FDP K**
9. Mitteilungen der Verwaltung
- 9.1. LVR-Verbundzentrale
- 9.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 9.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 9.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
10. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

11. Niederschrift über die 14. Sitzung vom 24.03.2017
12. Personalmaßnahmen
- 12.1. Bestellung zum Stellvertreter der Ärztlichen Direktion (Schwerpunkt Klinik und Versorgung) im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf - **14/1784 E**
- 12.2. Bestellung zum Stellvertreter der Ärztlichen Direktion (Schwerpunkt Lehre und Forschung) im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf - **14/1785 E**

- | | | |
|-------|--|------------------|
| 13. | Bestellung eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes 2017 der LVR-Kliniken Düsseldorf, Köln und Langenfeld. | 14/1967 B |
| 14. | Zielplanung der LVR-Klinik Köln | 14/1948 E |
| 15. | Bericht über die Umsetzung des Gesamtfinanzierungsplans für den LVR-Klinikverbund (492 Mio. € Programm) | 14/1890 K |
| 16. | Investitionsprogramm 2017 für Krankenhäuser des Landes Nordrhein-Westfalen | 14/1959 K |
| 17. | Aufwands- und Ertragsentwicklung im I. Quartal 2017 | |
| 17.1. | I. Quartalsbericht 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf | 14/1961 K |
| 17.2. | I. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Köln | 14/1968 K |
| 17.3. | I. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Langenfeld | 14/1927 K |
| 18. | Vergabeangelegenheiten | |
| 18.1. | Vergabe von Tagesfahrten von Patientinnen und Patienten zu den Tageskliniken der LVR-Klinik Langenfeld | 14/1962 B |
| 18.2. | Vergabe zur Belieferung des Landschaftsverbands Rheinland mit Holztischen und -stühlen für Krankenhäuser und Heime | 14/1972 B |
| 19. | Vergabeübersichten über das I. Quartal 2017 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,- | |
| 19.1. | Vergabeübersicht über das I. Quartal 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf | 14/1973 K |
| 19.2. | Vergabeübersicht über das I. Quartal 2017 der LVR-Klinik Köln | 14/1989 K |
| 19.3. | Vergabeübersicht über das I. Quartal 2017 der LVR-Klinik Langenfeld | 14/1941 K |
| 19.4. | Listenmäßige Mitteilung über die Vergaben gemäß Zuständigkeits- und Verfahrensordnung | 14/1976 K |
| 20. | Maßregelvollzug | |
| 20.1. | Niederschrift über die 8. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Köln am 28.11.2016 | 14/1908 K |
| 20.2. | Niederschrift über die 6. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld am 03.11.2016 | 14/1960 K |
| 20.3. | Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie | |

21. Anträge und Anfragen der Fraktionen
22. Mitteilungen der Verwaltung
 - 22.1. LVR-Verbundzentrale
 - 22.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
 - 22.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
 - 22.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
23. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:05 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:04 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	12:14 Uhr
Ende der Sitzung:	12:14 Uhr

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung und begrüßt die neue Leitung des Fachbereichs 81, Frau Dr. Ulrike Möller-Bierth, den neuen Kaufmännischen Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf, Herrn Dr. Peter Enders sowie die neue Chefärztin der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPPP), Frau Dr. Petra Walger.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Frau Schäfer bittet um Vertagung der Vorlage 14/1948 TOP 14 in die September-Sitzung, da die Vorlage in der Fraktion noch nicht beraten werden konnte.

Frau Loepf teilt mit, dass die Vorlage in der Vorberatung und im Arbeitskreis der CDU diskutiert werden konnte und fragt, ob Verzug durch die Verschiebung entsteht, der nicht hinnehmbar wäre.

Frau Wenzel-Jankowski erklärt, dass es zu keinem Verzug kommt, wenn die Fragen heute beantwortet werden und die Zielplanung in der September-Sitzung beschlossen wird. Es ist jedoch dringend notwendig, den Beschluss in der nächsten Sitzung zu fassen, um den zeitlichen Rahmen der Planungen einzuhalten.

Der Krankenhausausschuss 2 beschließt, die Zielplanung der LVR-Klinik Köln in der heutigen Sitzung inhaltlich zu diskutieren und den endgültigen empfehlenden Beschluss in der September-Sitzung zu fassen.

Die Tagesordnung wird unter Berücksichtigung dieser Änderung einstimmig anerkannt.

Punkt 2

Niederschrift über die 14. Sitzung vom 24.03.2017

Die Niederschrift wird einstimmig genehmigt.

Punkt 3

Bericht der Integrationsbeauftragten

Die Integrationsbeauftragten der LVR-Kliniken Düsseldorf, Köln und Langenfeld berichten über ihre Tätigkeit.

Herr Ciesla-Baier bittet die Verwaltung um Prüfung einer Erhöhung von zweckgebundenen Fördermitteln seitens des LVR und stärkere Unterstützung der Kliniken zur Verbesserung der Versorgung von Patient*innen mit Migrationshintergrund (z. B. in Form von Übersetzung von Formularen und Aufklärungsbögen, Fort- und Weiterbildungsangeboten sowie Ausbau migrationsspezifischer Sozialarbeit.) Zudem hat er den Eindruck, dass in den Kliniken unterschiedlich viele Menschen mit Migrationshintergrund behandelt werden und bittet um eine Übersicht, die eine Vergleichbarkeit der Behandlungszahlen möglich macht.

Frau Schmidt-Zadel ist über das Ergebnis der Mitarbeitendenbefragung der LVR-Klinik Köln erstaunt, in der die Mitarbeitenden keine Schulungen zum Umgang und Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler*innen/Dolmetschern wünschen. Weiterhin fragt sie, warum die arabische Sprache im Behandlungsangebot der LVR-Klinik Langenfeld nicht aufgeführt ist und ob 5 Stunden/Monat für die Tätigkeit als Integrationsbeauftragter am LVR-Klinikum Düsseldorf ausreichend sind. Herr Dr. Gün hält die weitere Sensibilisierung der Mitarbeitenden für die notwendigen, aber freiwilligen Schulungen als wichtige Zukunftsaufgabe. Herr Dr. Ozankan erklärt, dass kein arabisches Behandlungsangebot verfügbar ist, da keine arabisch-sprechenden Mitarbeitenden vorhanden sind. Herr Dr. Schmidt-Kraepelin erklärt, dass er die Tätigkeit des Integrationsbeauftragten ehrenamtlich ausführt und den Stundeneinsatz nicht nachverfolgt.

Frau Schäfer unterstützt die Förderung der Sprach- und Integrationsmittler*innen durch den LVR und erkundigt sich, ob andere Kostenträger zur Unterstützung der Förderung von SIM-Einsätzen herangezogen werden können (z. B. Krankenkassen).

Frau Wenzel-Jankowski erwidert, dass keine anderen Kostenträger vorhanden sind. Das Landesministerium wurde um Unterstützung gebeten, der LVR-Klinikverbund ist zwar in die Landesinitiative "Gesundes Land NRW 2015" aufgenommen worden, damit ist jedoch keine weitere Refinanzierung verbunden. Die Fördermöglichkeiten wurden vom KA 2 bereits beschlossen, so dass seit mehreren Jahren, wie auch in den Jahren 2017/2018, mehr als die vorgesehenen 100 TE in das Verbundprojekt fließen. Ebenfalls sind die Klinikvorstände aufgerufen, sich an der Refinanzierung zu beteiligen, da es Qualitätsanspruch des Klinikverbundes ist, Migrantinnen und Migranten kultursensibel zu behandeln.

Zu der Frage der Schulungen merkt Frau Wenzel-Jankowski an, dass es Führungsaufgabe ist, die Mitarbeitenden dazu zu bewegen, sich an den Schulungen zu beteiligen. Seitens des Verbundprojektes wurde die Broschüre "Flüchtlinge als Patientinnen und Patienten in den LVR-Kliniken" und einen „Kitteltaschenführer“ zum Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler*innen als Information für Mitarbeitende der LVR-Kliniken erstellt.

Der Krankenhausausschuss 2 nimmt die Berichte der Integrationsbeauftragten des LVR-Klinikums Düsseldorf und der LVR-Kliniken Köln und Langenfeld zur Kenntnis. Der Bericht wird der Niederschrift als **Anlage** beigefügt.

Punkt 4

Änderung Klinikums-Geschäftsordnung des LVR-Klinikums Düsseldorf Vorlage 14/1974

Keine Wortmeldungen.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig den folgenden Beschluss:

Der Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf – wird gemäß Vorlage Nr. 14/1974 zugestimmt.

Punkt 5

Flüchtlingshilfen des Landschaftsverbands Rheinland – Bericht über die Umsetzung der Maßnahmen in 2015 und 2016 Vorlage 14/1929

Frau Glagla fragt, welche Finanzierungsmöglichkeiten bei einem Mehrbedarf gegeben wären, da für den Doppelhaushalt 2017/18 vom LVR lediglich 86.520 € Haushaltsmittel zur Verfügung gestellt werden, obwohl in 2016 221.520 € verausgabt wurden. Desweiteren bittet sie um Information, ob Mittel für das Casemanagement für 2017/18 eingeplant sind oder die Finanzierung in 2016 i. H. v. 60.000 € lediglich zur Etablierung des Casemanagements vorgesehen war.

Frau Wenzel-Jankowski erklärt, dass die zusätzlichen Mittel aus dem Haushalt 2015/16 für die drei wesentlichen Aspekte, die kreativtherapeutischen Angebote für Flüchtlingskinder, die Einführung des abteilungsübergreifenden Casemanagements und die Aufstockung der finanziellen Förderung des Einsatzes von Sprach- und Integrationsmittler*innen (SIM), verausgabt wurden. Es wird davon ausgegangen, dass die Fortführung des nun etablierten Casemanagements von den Kliniken eigenfinanziert wird. Für den Haushalt 2017/18 wurde vereinbart, dass der größte Anteil der zusätzlichen Mittel für die Ertüchtigung der Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM) zum Aufbau einer Kompetenz in der außerstationären Versorgung im Rheinland zur Verfügung gestellt wird, da ein niederschwelliges Angebot als notwendig erachtet wird. Die zusätzlichen Haushaltsmittel für den Einsatz von SIM für die Behandlung von Flüchtlingen in den LVR-Kliniken wird für den Doppelhaushalt 2017/18 fortgeschrieben. Frau Wenzel-Jankowski weist darauf hin, dass es ein Qualitätsmerkmal psychiatrischer Versorgung ist, die entsprechende Behandlung unter Berücksichtigung kultureller und sprachlicher Barrieren durch die LVR-Kliniken zu gewährleisten.

Der Bericht über die Umsetzung der Maßnahmen der LVR-Flüchtlingshilfen in 2015 und 2016 in den LVR-Kliniken (kreativtherapeutische Angebote für Flüchtlingskinder, Abteilungsübergreifende Koordinierung/"Case-Management" und quantitative Erweiterung des Einsatzes von qualifizierten SIM in der Behandlung psychisch erkrankter bzw. traumatisierter Flüchtlinge) wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 6

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2016 Vorlage 14/1816

Frau Schmidt-Zadel sieht es positiv, dass der Bereich Psychiatrie in dem Jahresbericht ausführlich behandelt wird. Wichtige Aspekte sind zum einen die Versorgung der

Menschen mit geistiger Behinderung und einer psychiatrischen Störung, für die Behandlungsangebote zusätzlich zu den Medizinischen Behandlungszentren im Rheinland zukünftig auch an den Kliniken erfolgen sollen; zum anderen die Reduzierung von Zwangsmaßnahmen sowie die Früherkennung von Menschen mit Demenz. Hierbei ist zu erwähnen, dass immer mehr Menschen mit geistiger Behinderung älter werden und das Thema Demenz eine wichtige Rolle spielen wird.

Der Entwurf des Jahresberichtes 2016 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird gemäß Vorlage Nr. 14/1816 zur Kenntnis genommen.

Nach Beratung in allen Fachausschüssen im LVR ist abschließend eine Beschlussfassung durch den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte in der Sitzung am 20.09.2017 geplant. Anschließend wird der Bericht für das Berichtsjahr 2016 in einer Broschüre veröffentlicht. Der Bericht wird im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte“ am 22.11.2017 mit Verbänden der Menschen mit Behinderungen diskutiert.

Punkt 7

Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2016

Vorlage 14/1992

Frau Glagla bittet um Erläuterung, welchen Anteil das Sponsoring der Finanzierung von Einzelveranstaltungen ausmacht, da das Ergebnis des LVR-Klinikums Düsseldorf im Vergleich zu den anderen Kliniken wesentlich höher ist. Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner erklärt, dass vier pharmazeutische Unternehmen, Fa. Lilly, Fa. Servier, Fa. Janssen-Cilag und Fa. Aristo Pharma insgesamt einen Betrag i. H. v. 23.000 € als Sponsoringleistung aufgebracht haben. Die Mittel wurden für das XV. Düsseldorfer Psychiatrisch-Psychotherapeutisches-Kolloquium am 27.08.2016 und das 12. Düsseldorfer Schizophrenie-Symposium 05.11.2016 verwendet und deckten lediglich einen Teil der Finanzierung der Veranstaltungen. Das Sponsoring wurde nun erstmalig unter der Verantwortung von Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner umgestellt. Die Förderung hat sich insgesamt deutlich verringert; die Fa. Janssen-Cilag ist nun mit einer Leistung i. H. v. 2.500 € vertreten. Geplant sei ein neues Veranstaltungsformat „Düsseldorfer Update Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik“, das mit einem Sponsoringbetrag i. H. v. insgesamt 15.000 € veranstaltet wird.

Der Bericht über die Sponsoringleistungen an den Landschaftsverband Rheinland im Jahr 2016 wird gemäß Vorlage 14/1992 nach Erläuterung durch Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner zur Kenntnis genommen.

Punkt 8

Anträge und Anfragen der Fraktionen

Punkt 8.1

Strategische Ausrichtung des LVR-Fuhrparks

Anfrage 14/17 FDP

Im Hinblick auf die aktuelle Debatte zur Reduzierung von Dieselmotorkraftfahrzeugen fragt Frau Dr. Strack-Zimmermann nach dem derzeitigen Stand des LVR-Fuhrparks und den strategischen Überlegungen vom LVR hinsichtlich der zukünftigen Beschaffung von Kraftfahrzeugen. Frau Wenzel-Jankowski erklärt, dass der Fachbereich 11 im Dezernat 1 derzeit die Frage aufbereitet und anschließend einen umfassenden Bericht zum strategischen Gesamtkonzept in den Ausschüssen, beginnend mit dem Finanz- und

Wirtschaftsausschuss am 23.06.17, plant.

Punkt 9
Mitteilungen der Verwaltung

Punkt 9.1
LVR-Verbundzentrale

keine Wortmeldung.

Punkt 9.2
Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

Frau Dr. Walger stellt sich und ihren beruflichen Werdegang vor. Ihren Dienst als neue Chefarztin der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie am LVR-Klinikum Düsseldorf hat sie am 15.01.2017 aufgenommen. Schwerpunkte ihrer Arbeit sieht sie insbesondere in der Etablierung der Früherkennung psychotischer Erkrankungen und dessen wissenschaftliche Begleitung. Darüber hinaus strebt sie die stärkere Integration der KJP in das bereits gut etablierte Düsseldorfer Netzwerk (Jugendhilfe, Jugendamt, niedergelassenen Ärzte) mit dem Ziel, moderne und flexible Behandlungsmodelle voranzutreiben, an.

Punkt 9.3
Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

keine Wortmeldung.

Punkt 9.4
Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

Frau Muysers informiert über das Sommerfest der LVR-Klinik Langenfeld am 01.09.2017 und lädt herzlich zur Teilnahme ein.

Punkt 10
Verschiedenes

Frau Loepf berichtet über ihre Teilnahme an der sehr gelungenen halbtägigen Veranstaltung zur Demenz für Erkrankte und betroffene Angehörige in der Tagesklinik Solingen.

Düsseldorf, 15.06.2017

Der Vorsitzende

Stieber

Köln, 08.06.2017

Für den Klinikvorstand

Schürmanns
Vorstandsvorsitzender

**Bericht der Integrationsbeauftragten
der LVR-Kliniken
Düsseldorf, Langenfeld und Köln
– Krankenhausausschuss –
16.05.2017**

Inhalt

1. Einführung
2. Integrationsbeauftragte der LVR-Kliniken Düsseldorf, Langenfeld und Köln
 - a) Integrationsbeauftragter der LVR-Klinik Köln
 - b) Integrationsbeauftragter der LVR-Klinik Langenfeld
 - c) Integrationsbeauftragte der LVR-Klinik Düsseldorf
3. Fazit

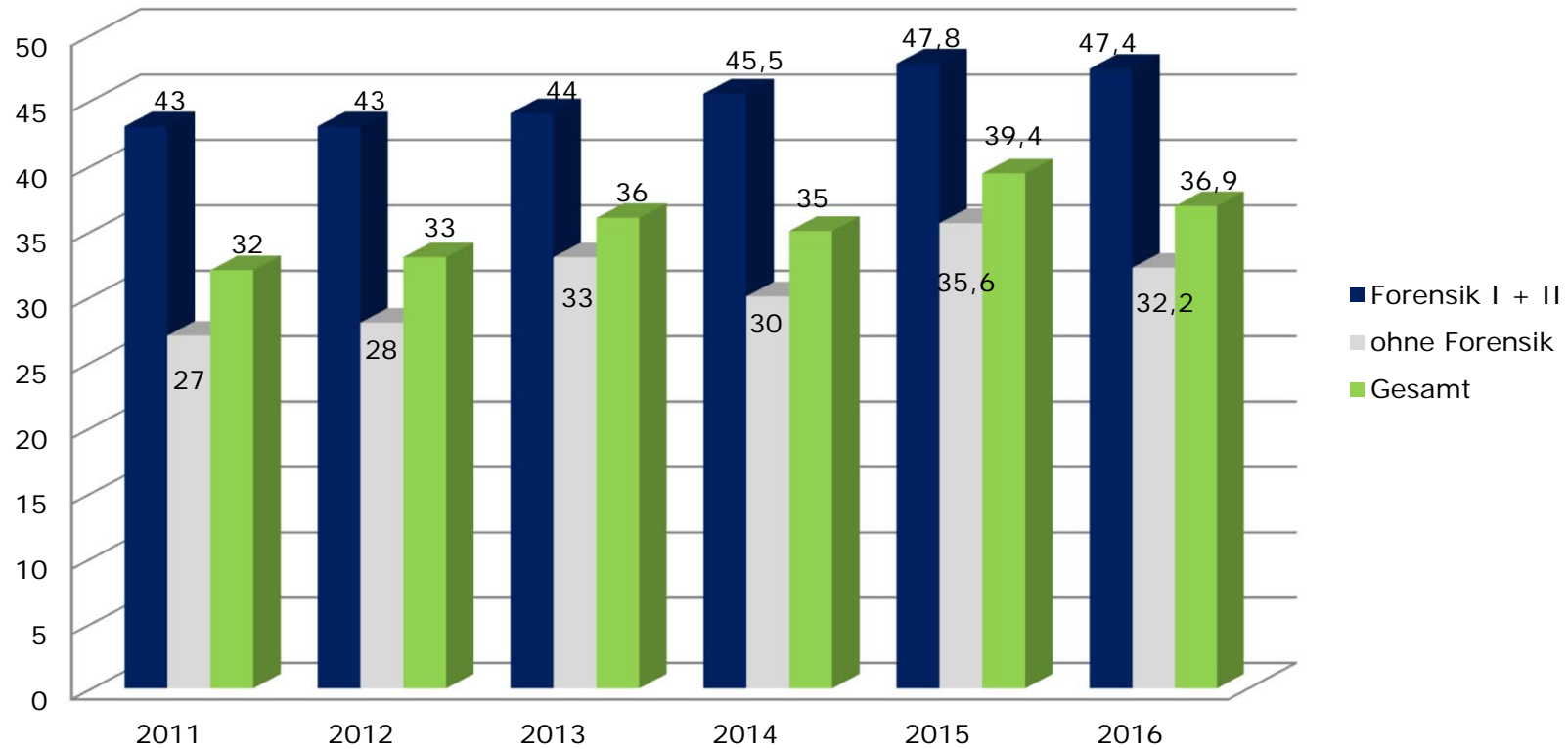
a) Integrationsbeauftragter der **LVR-Klinik Köln**

- dem **Vorstand** unterstellt und für diese Tätigkeit zu **50 %** freigestellt
- arbeitet **nach einem Konzept vom**
- arbeitet sehr eng mit **QMB** zusammen,
(Mitglied des QZI-Qualitätszirkel Integration),
- leitet **QZI** Qualitätszirkel Integration,
- nimmt die Interessen der Klinik in **allen Belangen** wahr,
- übernimmt **Öffentlichkeitsarbeit**.

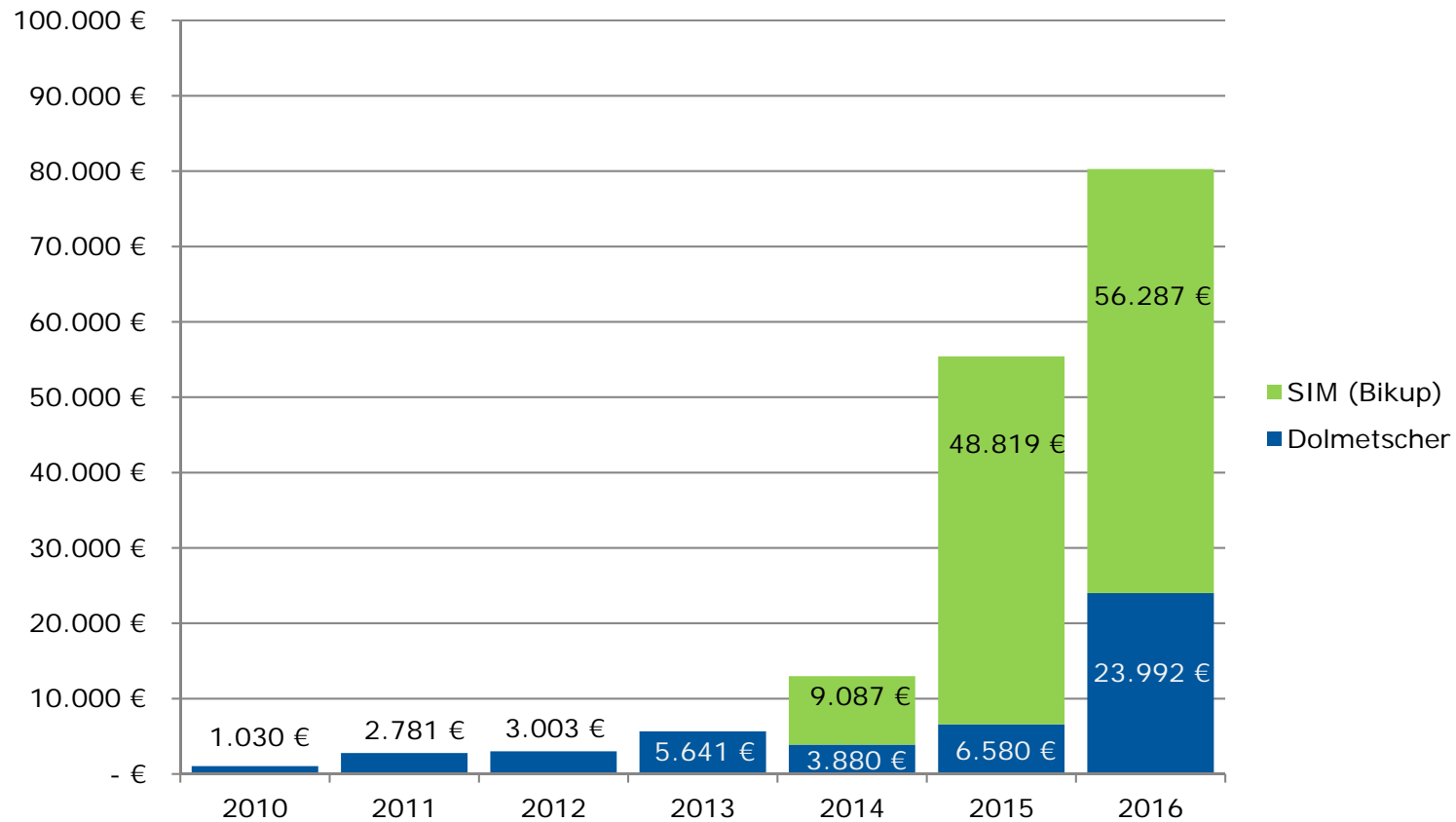
Geplant:

- Durchführung **interkultureller Audits** zur Prüfung der Interkulturalität
- Maßnahmenentwicklung zur **Umsetzung der Ergebnisse des interkulturellen Audits**.

Anteil Migrantenpatienten 2011-2016 LVR-Klinik Köln (in %)



Kostenvergleich Dolmetscher vs. Sprach- u. Integrationsmittler LVR-Klinik Köln (2010 bis 2016)



Mitarbeiterbefragung zum Einsatz von Sprach- und Integrationsmittlern (SIM)

2. Halbjahr 2016

Am häufigsten angegebene Sprachen, für die SIM eingeladen wurden

	Sprache
1	Arabisch
2	Farsi /Persisch
3	Türkisch
4	Russisch
5	Albanisch
6	Serbokroatisch
7	Französisch
8	Kurdisch
9	Somali
10	Polnisch

Welcher Mehrwert besteht Ihrer Meinung nach durch den Einsatz von SIM?



Bewertung der Mitarbeiter

Wie zufrieden sind Sie mit den SIM?

Wenn ja, können Sie diese mit den SIM vergleichen?

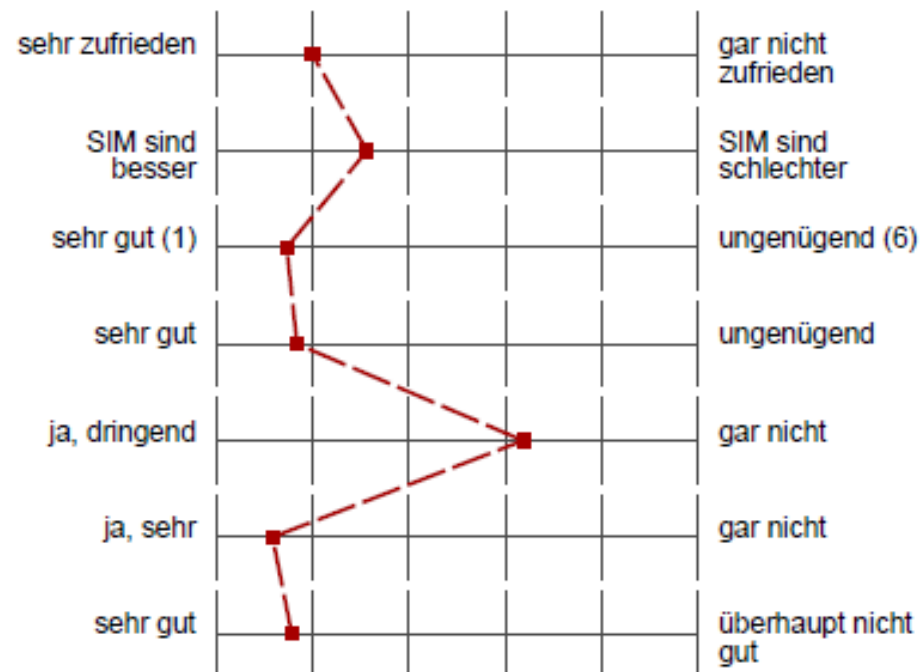
Sprechen die SIM gut verständliches bzw. differenziertes Deutsch? (Beurteilen Sie diese bitte nach Schulnoten).

Wie beurteilen Sie die Qualität der kultursensiblen **Vermittlung** während des SIM-Einsatzes?

Wünschen Sie sich Schulungen zum **Einsatz** von SIM/Dolmetschern und im **Umgang** mit diesen?

Haben Sie den Eindruck, dass die Patientinnen und Patienten von dem Einsatz der SIM profitieren haben?

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit mit dem Sprachmittlerpool des SIM-Anbieters "Bikup"?



Gesamtzahl der Flüchtlingspatientinnen und –patienten Zeitraum: 01.07.2016 bis 31.12.2016

Stationär (teilstationär)		Ambulant		Gesamt
männlich	weiblich	Männlich	weiblich	
101 (1)	37 (3)	126	108	372

Persönliche PDF-Datei für
**Jonas Schaffrath, Mario Schmitz-Buhl, Ali Kemal Gün,
Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank**

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag www.thieme.de

Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Geflüchteten am Beispiel eines großen psychiatrischen ...

DOI 10.1055/s-0042-116081
Psychother Psych Med 2017; 67: 126–133

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:
© 2017 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 0937-2032

Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlags



Editorial 7

Die aktuelle Situation der Versorgung von Flüchtlingen in psychiatrischen Kliniken in Deutschland – Eine Bestandsaufnahme der BDK

The Current Situation of Care for Refugees in Psychiatric Hospitals in Germany – A Survey of the BDK

Autoren Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank¹, Mario Schmitz-Buhl¹, Jonas Schaffrath¹, Thomas Pollmächer²

Institute ¹LVR-Klinik Köln, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln
²Zentrum für Psychische Gesundheit, Klinikum logothek



Neben den integrativen Herausforderungen für die Gesellschaft bedeutet das aktuell hohe Aufkommen von Flüchtlingen aus den verschiedenen Krisengebieten auch eine Herausforderung für die medizinische und insbesondere für die psychosoziale Versorgung. In großen internationalen Studien und Metaanalysen wurde eine hohe Prävalenz von schweren psychischen Erkrankungen bei Geflüchteten nachgewiesen [1–4]. So berichtete die bislang umfangreichste Metaanalyse mit Daten über mehr als 80000 Geflüchtete Prävalenzen von jeweils ca. 30% für die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und für depressive Störungen [3]. Die Größenordnung des Aufkommens psychischer Erkrankungen in der heutigen Population von Geflüchteten in Deutschland und die daraus resultierenden Therapiebedarfe können nur geschätzt werden, da es hierfür kaum belastbare repräsentative Daten gibt. Uns ist lediglich eine Untersuchung an einer Zufallsstichprobe von 125 Asylsuchenden in einer bayerischen Erstaufnahmeeinrichtung bekannt: Diese ergab Prävalenzen von ca. 25% für die Gruppe der F4-Diagnosen, darunter 17,6% für die PTBS und ca. 13% für affektive Störungen; darüber hinaus gaben 6% der Menschen Suizidgedanken an [5].

Daten zu der aktuellen Situation der Versorgung von Flüchtlingen in psychiatrischen Kliniken fehlen mit Ausnahme eines Berichts aus einem großen Fachkrankenhaus im Rheinland [6]. Die BDK führte im Zeitraum Februar bis März und Juni/ Juli 2016 eine Befragung ihrer Mitglieder mittels survey monkey durch, mit dem Ziel einen ersten orientierenden Eindruck über die bundesweite Situation bei der klinisch-psychiatrischen Versorgung von Flüchtlingen zu erhalten. Die Befragung bezog sich auf das Jahr 2015. Der Gesamtumfang umfasste 5 Fragen zu Eigenschaften der Klinik (Größe, Bundesland, regionales Umfeld, ambulante Dienste) und 10 Fragen zum Umfang und Setting der nachgefragten und angebotenen Leistungen für Flüchtlinge, zum Diagnosespektrum, dem Umgang mit der Sprachbarriere und den Erfahrungen mit der Kostenersatzung. Insgesamt haben 67 von 209 Kliniken geantwortet; dies entspricht einem Rücklauf von 32%. Die Ergebnisse wurden während der Frühjahrstagung der BDK im April 2016 vorgestellt.

Die Kliniken, die sich an der Befragung beteiligten, waren überwiegend mittelgroß bis groß (Behandlungsgläter: >200: 46,3%; 100–200: 38,8%; <100: 14,9%). Ein relativ großer Anteil lag in NRW (32,8%) und Bayern (17,9%), die restlichen Kliniken verteilten sich auf die anderen Bundesländer mit Anteilen von 3–6%. Das regionale Umfeld der Kliniken zeigte einen leichten Übergang ländlicher Regionen (38,8%); ansonsten war die Verteilung zwischen städtischem und großstädtischem Umfeld sowie Ballungsraum etwa gleichmäßig (jeweils 23,9%, 22,4% und 14,9%). Fast alle Kliniken hatten eine PIA (98,5%) und mehr als die Hälfte verfügte über eine Traumaambulanz (56,7%). Nur 22,7% der Kliniken gaben an, dass sie die Behandlung von Flüchtlingen zahlenmäßig genau erfassen; somit haben mehr als drei Viertel der Kliniken lediglich auf der Basis von Schätzungen geantwortet. Die Angaben zum Anteil der Flüchtlinge an den Behandlungsfällen finden sich in **Tab. 1**. In den meisten Fällen haben die Kliniken keine Probleme bei der Kostenersatzung angegeben (Probleme bei 21,3% der stationären, 7,1% der teilstationären und 18,8% der ambulanten Fälle).

Die Angaben zum Anteil der Flüchtlinge an den Behandlungsfällen finden sich in **Tab. 1**. In den meisten Fällen haben die Kliniken keine Probleme bei der Kostenersatzung angegeben (Probleme bei 21,3% der stationären, 7,1% der teilstationären und 18,8% der ambulanten Fälle).

Tab. 1 Anteil von Flüchtlingen an den Behandlungsfällen im Jahr 2015.

Anteil an Fällen	MW ± SD
vollstationär, freiwillig	1,70 ± 1,26 %
vollstationär, geschätzt	2,27 ± 1,45 %
teilstationär	0,34 ± 0,72 %
PIA	2,16 ± 2,30 %

Gouzoulis-Mayfrank E et al. Die aktuelle Situation... Psychiatr Prax 2017; 44: 7–9

Integrationsbeauftragte der LVR-Klinik Langenfeld

Dr. M. Ozankan

Leitender Oberarzt der AP2 und

Leiter der Ambulanz für Migrantinnen und Migranten

Abteilungsübergreifende Koordinierung/Case Management für Flüchtlinge
seit 03/2016 fünf Stunden wöchentlich freigestellt

Herr M. Isachenko

Fachkrankenpfleger in der Forensischen Abteilung

Integrationsbeauftragter für den Pflegedienst

seit 02/2017 für fünf Stunden monatlich freigestellt

Ambulanz für Migrantinnen und Migranten der LVR-Klinik Langenfeld

Fallzahl im Jahr 2016: **2107**

seit 2004 muttersprachliches und kultursensibles Behandlungsangebot
aktuell: **türkisch, russisch**, griechisch, rumänisch, ungarisch
durch bilinguale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen

Diagnosespektrum

F00-F09	Organische einschl. symptomatischer psychischer Störungen	14%
F10-F19	Psychische und Verh.störungen durch psychotrope Substanzen	2%
F20-F29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	16%
F30-F39	Affektive Störungen	40%
F40-F49	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	26%
F70	Intelligenzminderung	2%

Abteilungs- und sektorübergreifende Koordinierung der Flüchtlingshilfe der LVR-Klinik Langenfeld

Kontakt- und Koordinierungsperson

Klinikintern und –extern mit den kommunalen Stellen des Versorgungsgebietes
(Ausländerbehörden, Sozialdiensten, sozialen- und gemeindepsychiatrischen Diensten)

Koordination von Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen

- Kurzfristiges Terminangebot für ambulante Erstgespräche
- Klärung der Rechts- und Finanzierungsaufgaben
- Koordinierung der Einsatz von SIM und Dolmetschern
- Begleitung/Koordinierung der stationären Behandlung
- Erstellung von qualifizierten ärztlichen Attest/Berichten

Flüchtlingspatientinnen und –patienten im Jahr 2016 in der LVR-Klinik Langenfeld

Stationär		Ambulant		Gesamt
männlich	weiblich	Männlich	weiblich	
74	31	121	67	293

SIM-Einsätze

Stationär 102

Ambulant 175

277

Mitarbeiterbefragung der LVR-Klinik Langenfeld zum Einsatz von Sprach- und Integrationsmittlern (SIM)

04/2017 (n= ...)

Wie zufrieden sind Sie mit den SIM?

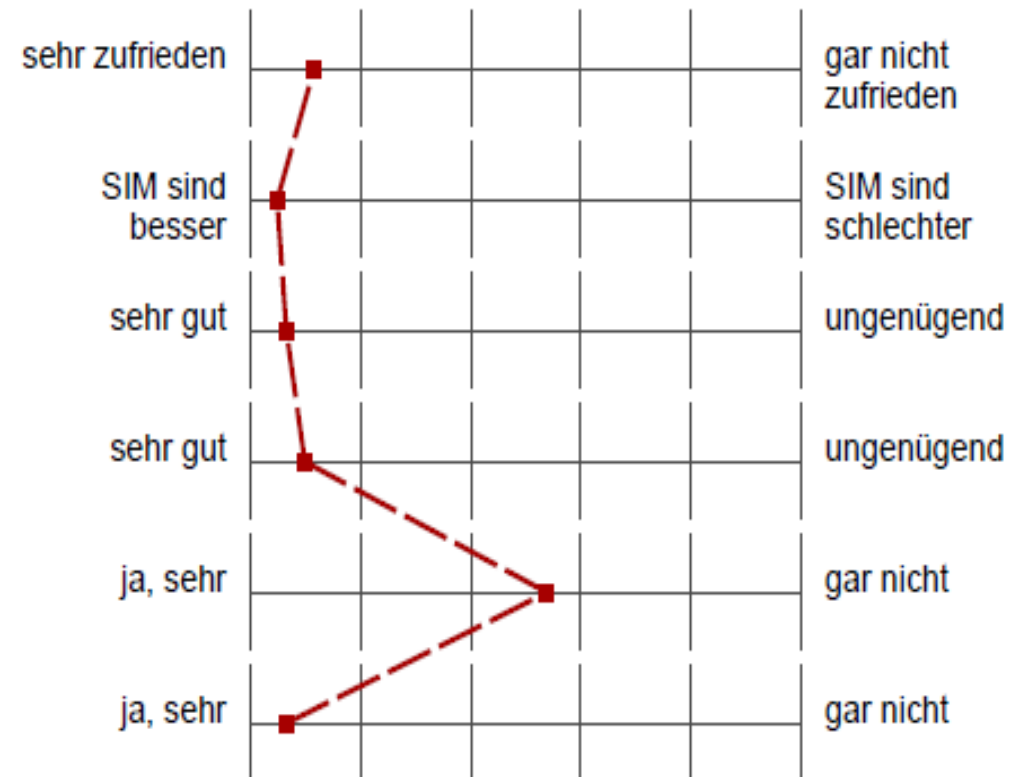
Wenn ja, können Sie diese mit den SIM
vergleichen?

Sprechen die SIM gut verständliches bzw.
differenziertes Deutsch? (Beurteilen Sie diese bitte
nach Schulnoten).

Wie beurteilen Sie die Qualität der kultursensiblen
Vermittlung während des SIM-Einsatzes?

Wünschen Sie sich Schulungen zum Einsatz von
SIM/Dolmetschern und im Umgang mit diesen?

Haben Sie den Eindruck, dass die Patientinnen und
Patienten von dem Einsatz der SIM profitiert
haben?



Bericht aus dem LVR-Klinikum Düsseldorf



Integrationsbeauftragte



Dr. med. Christian Schmidt-Kraepelin
Oberarzt



Dr. med. Stefanie Dechering
Oberärztin

Alexa Wiese, Psychologin (M.Sc.)

- Interkulturelle Koordinatorin mit 50% der wöchentlichen Arbeitszeit
- Koordination der internen interkulturellen Ambulanznetzwerktreffen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Veranstaltungsmanagement Runder Tisch

Interkulturelles Ambulanznetzwerk

- Moderation: Interkulturelle Koordinatorin
- Teilnehmer: Integrationsbeauftragte, sowie Vertreter aus allen Abteilungen: KJP, Sucht & Abhängigkeit, Psychosomatik, Allgemeine Psychiatrie Zentrum I (TAZ-Flüchtlingsambulanz)
- Aufgaben: Vernetzung der Abteilungen untereinander, Informationsaustausch, Schwerpunktsetzung für zukünftige Themen, Planung von & Hinweise zu bevorstehenden Veranstaltungen
- Turnus der Veranstaltung: alle 6 Wochen

“Runder Tisch“ Integration und Migration

- seit 2008 einmal jährlich stattfindende Veranstaltung
Sprachrohr nach außen, dient der Vernetzung mit Partnerinstitutionen in Düsseldorf und darüber hinaus
- Teilnehmer:
ca. 80 (diverse Institutionen der Stadt Düsseldorf, Wohlfahrtsverbände Caritas, Diakonie & DRK, Amnesty international, Agentur für Arbeit, AWO, BaMF, JVA Düsseldorf, pro familia, Polizei, Mädchenschutzgruppen, Integrationsagenturen, AIDShilfe Düsseldorf e.V., interkulturelle Vereine etc. ..)

Öffentlichkeitsarbeit vor Ort

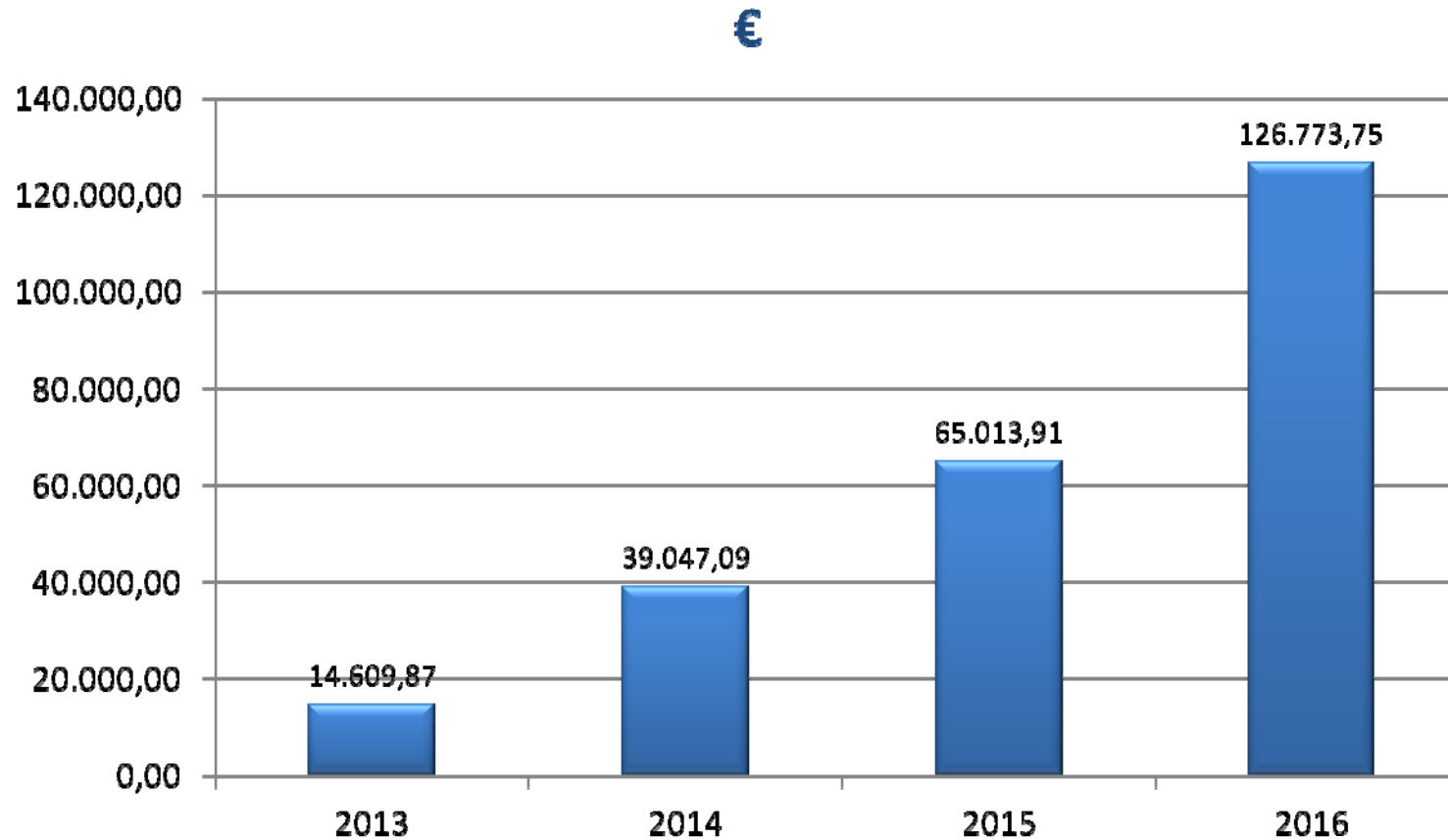
- Zusammenarbeit mit Stadt Düsseldorf und Trägern
- Netzwerktreffen PSAG
- Netzwerkgruppe intermigras e.V.: Arbeit mit SIM
- Multikulturelles Forum zum Weltfrauentag am 08.03.
- Frauenberatungsstelle
- Renatec & SIM-Ausbildungsanbieter Sprint!
- Diakonie
- JVA Netzwerkgruppe
- Gesundheitskonferenz der Stadt Düsseldorf
- Fachvorträge in Flüchtlingsunterkünften
 - Dez. & Januar je ein Vortrag in der Unterkunft Vogelsanger Weg (Wiese, Spiegelberg)
 - Vortrag in der PSAG zum Weltflüchtlingstag: Thema Akutbehandlung von Flüchtlingen in Düsseldorf (Schmidt-Kraepelin)



Laufende interkulturelle Projekte

1. EU-gefördertes Projekt „Erkennen und Handeln“
2. Praktikantenprogramm für Sprach- und Integrationsmittler (SIM)
3. Abteilungsübergreifendes Case-Management
existiert seit Juni 2016
4. Projekt „Flüchtlingskinder Malen und Spielen“

Kosten für SIM und Dolmetscher seit 2013



Zahl der behandelten Flüchtlinge im Zeitraum 01.07.2016-31.12.2016

	Ambulant	Stationär	Gesamt
Zentrum 1	105	4	109
Zentrum 2	33	6	39
Sucht	4	4	8
Geronto	0	0	0
KJP	103	13	116
Neurologie	0	2	2
Psychosom.	185	0	185
Gesamt	430	29	459

3. Fazit

- Eine deutliche Erhöhung von zweckgebundenen Fördermitteln seitens des LVR (z.B. Ausgleich von Dolmetscherkosten ist wünschenswert)
- Stärkere Unterstützung der Kliniken zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Migrationshintergrund
 - Übersetzung von Formularen, Aufklärungsbögen
 - Fort- Und Weiterbildungsangebote
 - Ausbau migrationsspezifischer Sozialarbeit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Beni sabırla dinlediğiniz için çok
teşekkür ederim!

Seba ke sima bi Sebir ez goşdari kerda, zaf
sipas kena!

Спасибо за внимание

Grazie per la vostra attenzione!

Thank you for your attention!

Dank u foor uw aandacht!

شکرا لحسن اصغائکم

Köszönöm a figyelmüket!

Merci de votre attention!

Kiitos huomiostanne!

