

Niederschrift
über die 3. Sitzung des Krankenhausausschusses 2
am 10.03.2015 in der LVR-Klinik Langenfeld
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi
Tondorf, Bernd für Dr. Elster, Ralph
Loepp, Helga
Mucha, Constanze
Rohde, Klaus
Sonntag, Ullrich für Dr. Schlieben, Nils Helge
Stieber, Andreas-Paul
Stricker, Günter Vorsitzender
Wirtz, Axel (MdL)

SPD

Ciesla-Baier, Dietmar
Gabriel, Joachim
Böll, Thomas für Kaske, Axel
Schmidt-Zadel, Regina
Schulz, Margret
Strauß, Rajiv
Zepuntke, Klaudia

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Barion, Katrin
Schäfer, Ilona
Zsack-Möllmann, Martina

FDP

Paßmann, Bernd für Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes
Wirtz, Robert

Die Linke.

Glagla M.A., Daniela

Freie Wähler/Piraten

Bosch, Robert

Verwaltung:

Heister, Joachim	LVR-Fachbereichsleiter 81
Lüder, Klaus	LVR-Fachbereichsleiter 82
Thewes, Stefan	LVR-Fachbereichsleiter 83
Kitzig, Friedhelm	LVR-FB 84

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

Prof. Dr. Gaebel, Wolfgang	Ärztlicher Direktor
Maas, Klemens	Pflegedirektor
Heinlein, Joachim	Kaufmännischer Direktor

LVR-Klinik Langenfeld

Muysers, Jutta	Ärztliche Direktorin
Ludowisy-Dehl, Silke	Pflegedirektorin
Gassner, Jürgen	Leiter der Finanzabteilung als Vertretung des KD

LVR-Klinik Köln

Müller-Kautz, Barbara	Stellv. Ärztliche Direktorin
Allisat, Frank	Pflegedirektor
Schürmanns, Jörg	Kaufmännischer Direktor
Schramm, Martina	Protokoll

Zuhörer:

Foulon, Claudia	LVR-Klinikum Düsseldorf
Mainka, Agathe	LVR-Klinik Köln
Hessel, Robert	LVR-Klinik Langenfeld
Wassenberg, Manfred	Personalrat LVR-Klinik Langenfeld

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 2. Sitzung vom 13.01.2015
3. Vorstellung der LVR-Klinik Langenfeld
4. Familiäre Pflege; Qualitätsprojekt
5. Wirtschaftsplanentwürfe 2015
- 5.1. Anträge zum Haushalt
- 5.1.1. Haushaltsanträge der Fraktionen:
Verstetigung des Modellprojektes „Leben von Menschen mit Behinderung in Gastfamilien mit ambulanter Unterstützung“ und Erweiterung des Unterstützungsangebots für die Gastfamilien **14/33 Die Linke.**
- 5.1.2. Haushalt 2015/16; Durchführung einer Fachtagung zum Thema PEPP **14/40 CDU, SPD**
- 5.1.3. Haushalt 2015/16;
Änderung der Förderung zur Begleitung des Wohnens in Gastfamilien **14/41 CDU, SPD**
- 5.1.4. Haushalt 2015/16;
Verbesserung der Energieeffizienz und Senkung des Primärenergiebedarfes **14/55 SPD, CDU**
- 5.1.5. Haushalt 2015/16;
Einsatz regionaler Produkte **14/58 SPD, CDU**
- 5.1.6. Haushalt 2015/16;
Schaffung zusätzlicher Betriebsintegrierter Arbeitsplätze **14/62 SPD, CDU**
- 5.1.7. Haushalt 2015/16;
Aufnahme von Flüchtlingen an den LVR-Schulen **14/65 SPD, CDU**
- 5.1.8. Haushalt 2015/16;
Erprobung von Angeboten der Peer-Beratung durch Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in den LVR-Kliniken **14/71 SPD, CDU**
- 5.1.9. Haushalt 2015/16;
Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern – Implementierung des Projektes Trampolin Plus im Klinikverbund **14/72 SPD, CDU**
- 5.1.10. Haushalt 2015/16;
Verbesserung der Teilhabe von Suchtkranken am Arbeitsleben **14/73 SPD, CDU**
- 5.1.11. Haushalt 2015/16; **14/76 SPD, CDU**

Arbeitsangebote für Menschen mit Behinderung in der LVR-
Klinik Köln

- 5.1.12. Haushalt 2015/16;
Geschlechterspezifische Medikation **14/88 SPD, CDU**
- 5.1.13. Haushalt 2015/16; Flüchtlingshilfe **14/92 SPD, CDU**
- 5.2. Wirtschaftsplanentwürfe 2015 sowie
Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplänen 2015
des LVR-Klinikverbundes **14/314**
6. Zwangsmaßnahmen in den LVR-Kliniken
hier: Fixierungen in den LVR-Kliniken **14/333**
7. Angebote des LVR als Beitrag zur Unterstützung der
Kommunen bei der Unterbringung und Betreuung von
Flüchtlingen **14/392**
- Beantwortung der Anfrage 14/4 -
8. Anträge und Anfragen der Fraktionen
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 2. Sitzung vom 13.01.2015
12. Vergabe der Tagesfahrten von Patientinnen und Patienten
zu den Tageskliniken Solingen und Langenfeld der LVR-
Klinik Langenfeld **14/327**
13. Aufwands- und Ertragsentwicklung im IV. Quartal 2014
- 13.1. IV. Quartalsbericht 2014 des LVR-Klinikums Düsseldorf -
Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf **14/340**
- 13.2. IV. Quartalsbericht 2014 der LVR-Klinik Köln **14/353**
- 13.3. IV. Quartalsbericht 2014 der LVR-Klinik Langenfeld **14/294**
14. Vergabeübersichten über das IV. Quartal 2014 mit einer
Vergabesumme ab 10.000 €
- 14.1. Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2014 des LVR-
Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-
Universität Düsseldorf **14/338**

- | | | |
|-------|---|---------------|
| 14.2. | Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2014 der LVR-Klinik Köln | 14/334 |
| 14.3. | Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2014 der LVR-Klinik Langenfeld | 14/302 |
| 14.4. | Vergabeübersicht des LVR-Fachbereiches Gebäude- und Liegenschaftsmanagement für das LVR-Klinikum Düsseldorf sowie die LVR-Kliniken Köln und Langenfeld für das IV. Quartal 2014 | 14/350 |
| 15. | Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie | |
| 16. | Anträge und Anfragen der Fraktionen | |
| 17. | Mitteilungen der Verwaltung | |
| 17.1. | LVR-Verbundzentrale | |
| 17.2. | Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf | |
| 17.3. | Klinikvorstand LVR-Klinik Köln | |
| 17.4. | Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld | |
| 18. | Verschiedenes | |

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:50 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	12:20 Uhr
Ende der Sitzung:	12:20 Uhr

Der Vorsitzende begrüßt die Anwesenden. Er weist darauf hin, dass bereits die nächste Sitzung papierlos geplant ist. Die Sitzungsunterlagen werden dann über elektronische Medien versendet.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird mit folgenden Änderungen anerkannt: Die Anträge der Fraktionen der Tagesordnungspunkte 8.1 bis 8.13 werden als Tagesordnungspunkt 5.1 abgehandelt, als 5.2 folgt dann anschließend die Beratung der Vorlage Nr. 14/314 Wirtschaftsplanentwürfe 2015 sowie Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplänen 2015. Die neuen Tagesordnungspunkte 5.1.1 und 5.1.3 werden gemeinsam beraten.

Punkt 2
Niederschrift über die 2. Sitzung vom 13.01.2015

Die Niederschrift wird einstimmig genehmigt.

Punkt 3
Vorstellung der LVR-Klinik Langenfeld

Frau Muysers und Frau Ludowisy-Dehl stellen die LVR-Klinik Langenfeld mittels einer Powerpoint-Präsentation vor. Die Präsentation wird dem Protokoll als Anlage beigefügt.

Punkt 4
Familiale Pflege; Qualitätsprojekt

Herr Allisat stellt das Qualitätsprojekt "Familiale Pflege" mittels einer Powerpoint-Präsentation vor. Die Präsentation wird dem Protokoll als Anlage beigefügt. Frau Schmidt-Zadel hält es für ein gutes Modell, insbesondere wenn Wiederaufnahmen vermieden würden. Herr Ciesla-Baier, Frau Loepf und Frau Zsack-Möllmann schließen sich dem an. Es wird jedoch die derzeit nicht ausreichende Gegenfinanzierung dieses Angebots in den LVR-Kliniken diskutiert. Nach überwiegender Meinung werden hier die Krankenkassen in der Pflicht gesehen. Die Verwaltung wird gebeten, im Rahmen des Modellprojektes zu prüfen, ob Möglichkeiten bestehen, die Finanzierung zu verbessern und anschließend eine Rückmeldung an den Krankenhausausschuss 2 zu geben. Herr Allisat bedankt sich für die Unterstützung.

Punkt 5
Wirtschaftsplanentwürfe 2015

Punkt 5.1
Anträge zum Haushalt

Punkt 5.1.1
**Haushaltsanträge der Fraktionen:
Verstetigung des Modellprojektes „Leben von Menschen mit Behinderung in
Gastfamilien mit ambulanter Unterstützung“ und Erweiterung des
Unterstützungsangebots für die Gastfamilien
Antrag 14/33 Die Linke.**

Die Anträge 14/33 und 14/41 (TOP 5.1.3) werden gemeinsam beraten.

Frau Glagla erläutert, dass der Antrag eingebracht worden sei, da es sich aus ihrer Sicht um eine gute Lösung handelt, wie Menschen mit psychischen Erkrankungen untergebracht werden können und dass diese Möglichkeit im ganzen Rheinland etabliert werden sollte. Insbesondere sei es wichtig, die Gastfamilien in ausreichendem Maße zu unterstützen und hierfür die finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen. Herr Ciesla-Baier erläutert, dass sie den Antrag Nr. 14/41 vorziehen würden. Frau Zsack-Möllmann teilt mit, dass die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen dem Antrag der Fraktion Die Linke folgen werden, da es bei diesem Antrag um eine Verstetigung, nicht um eine Reduzierung, wie bei dem Antrag der Fraktionen SPD und CDU, gehen würde.

Zuerst erfolgt die Abstimmung über den Antrag 14/41, der mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen SPD und CDU gegen die Stimmen der Fraktionen Die Linke. und Bündnis 90 /Die Grünen und bei Enthaltung der Fraktionen FDP und Freie Wähler/Piraten wie folgt beschlossen wird:

Die Förderung des Modellprojektes Finanzierung von spezialisierten Fachdiensten zur Begleitung des Wohnens in Gastfamilien wird ab dem 01.01.2016 nur für die Fachdienste in eine Regelförderung überführt, die die fachlichen Vorgaben und finanziellen Annahmen des Modellvorhabens erfüllt haben.

Der Antrag Nr. 14/33 wird mit dem o.g. Stimmenverhältnis mehrheitlich abgelehnt.

Punkt 5.1.2

Haushalt 2015/16; Durchführung einer Fachtagung zum Thema PEPP Antrag 14/40 CDU, SPD

Herr Ciesla-Baier teilt mit, dass die Fraktionen SPD und CDU auf eine weitere mündliche Begründung der folgenden Anträge verzichten und weist in diesem Zusammenhang auf die schriftlichen Begründungen jedes Antrags hin.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, zeitnah eine Fachtagung zum Thema PEPP durchzuführen und die bisherigen Erkenntnisse der Optionsphase darzustellen. Gleichzeitig werden die Fachgremien regelmäßig über die Ergebnisse informiert.

Punkt 5.1.3

Haushalt 2015/16; Änderung der Förderung zur Begleitung des Wohnens in Gastfamilien Antrag 14/41 CDU, SPD

Siehe Punkt 5.1.1

Punkt 5.1.4

Haushalt 2015/16; Verbesserung der Energieeffizienz und Senkung des Primärenergiebedarfes Antrag 14/55 SPD, CDU

Frau Zsack-Möllmann weist auf die folgende Ergänzung des Beschlussvorschlages des Antrags hin, die im Bauausschuss einstimmig beschlossen wurde:

"Energetisches Ziel ist es, den Grenzwert des Passivhausstandards (120 Kwh/m²a) zu unterschreiten."

Die so geänderte Fassung wird mit in Ziffer 2 des Beschlussvorschlages aufgenommen.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig den folgenden empfehlenden Beschluss:

1. Die Verwaltung wird gebeten, bei Neubau- und Sanierungsmaßnahmen die Senkung des Primärenergiebedarfes unter Berücksichtigung ökologischer und ökonomischer Grundsätze weiter voran zu treiben.

2. Neben dem Passivhausstandard sollen zukünftig auch andere, zielführende Lösungsansätze geprüft und in den Bauvorlagen an die politischen Gremien dargestellt werden. Energetisches Ziel ist es, den Grenzwert des Passivhausstandards (120 Kwh/m²a) zu unterschreiten.

3. Des Weiteren wird die Verwaltung gebeten, ein Monitoring der in Passivhausstandard errichteten Neubauten durchzuführen. Die Ergebnisse sind den politischen LVR-Gremien sowie den Mitgliedskörperschaften des LVR im Rahmen des Energieberichts vorzulegen.

Punkt 5.1.5
Haushalt 2015/16;
Einsatz regionaler Produkte
Antrag 14/58 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig den folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, die Voraussetzung für den Einkauf von Produkten aus regionaler Landwirtschaft zu prüfen unter Einbeziehung von Bioprodukten der Region und fair gehandeltem Kaffee, Tee, Kakao, Schokolade etc. (Fairtrade e.V.).

Punkt 5.1.6
Haushalt 2015/16;
Schaffung zusätzlicher Betriebsintegrierter Arbeitsplätze
Antrag 14/62 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig den folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, verstärkt Betriebsintegrierte Arbeitsplätze zu schaffen mit dem Ziel, diese in reguläre Arbeitsplätze umzuwandeln.

Zusätzlich sollen (neue) Arbeitsplätze für leistungseingeschränkte MitarbeiterInnen und Menschen mit Behinderung geschaffen werden.

Um hier im gesamten LVR einheitlich vorzugehen, soll unverzüglich ein entsprechendes Konzept entwickelt werden.

Darüber hinaus wird die Verwaltung gebeten, eine Übersicht über den LVR (einschl. Eigenbetriebe) zu erstellen, aus der ersichtlich ist, in welchen Bereichen wie viele Menschen mit Behinderung beschäftigt sind.

Punkt 5.1.7
Haushalt 2015/16;
Aufnahme von Flüchtlingen an den LVR-Schulen
Antrag 14/65 SPD, CDU

Zur Nachfrage bezüglich der formalen Zuständigkeit des Krankenhausausschusses weist Herr Böll auf den Beschlussvorschlag hin, in dem es auch um die Hilfsangebote für Flüchtlingsfamilien mit Kindern mit Behinderung und/oder traumatisierten Kindern geht.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig bei Enthaltung der Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen und der FDP den folgenden empfehlenden Beschluss:

In der sich zuspitzenden Situation von Flüchtlingen in den Mitgliedskommunen wird die Verwaltung beauftragt zu prüfen, in wie weit auch die LVR-Schulen die Möglichkeit der Beschulung von Flüchtlingen haben. Zusätzlich ist zu prüfen, welche Hilfsangebote Flüchtlingsfamilien mit Kindern mit Behinderung und/oder traumatisierten Kindern gemacht werden können.

Punkt 5.1.8

Haushalt 2015/16;

Erprobung von Angeboten der Peer-Beratung durch Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in den LVR-Kliniken

Antrag 14/71 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion Freie Wähler/Piraten und bei Enthaltung der Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in bis zu drei LVR-Kliniken modellhaft zu erproben und über die Erfahrungen zu berichten.

Punkt 5.1.9

Haushalt 2015/16;

Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern – Implementierung des Projektes Trampolin Plus im Klinikverbund

Antrag 14/72 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion Freie Wähler/Piraten und bei Enthaltung der Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Vorstände der LVR-Kliniken werden gebeten zu prüfen, inwieweit das erfolgreich in der LVR-Klinik Düren eingeführte Gruppenprogramm für Kinder aus belasteten Familien in der eigenen Klinik umgesetzt werden kann. Über die Umsetzung soll in den Krankenhausausschüssen berichtet werden.

Punkt 5.1.10

Haushalt 2015/16;

Verbesserung der Teilhabe von Suchtkranken am Arbeitsleben

Antrag 14/73 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig den folgenden empfehlenden Beschluss:

Der LVR-Klinikverbund wird beauftragt, ähnlich dem SUNRISE-Projekt am LVR-Klinikum Essen, Erprobungsvorhaben zu initiieren und unterstützend zu begleiten, die durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und Suchtkrankenversorgung an weiteren Klinikstandorten im Rheinland geeignet sind, die Teilhabe Suchtkranker am Arbeitsleben zu verbessern.

Punkt 5.1.11

Haushalt 2015/16;

Arbeitsangebote für Menschen mit Behinderung in der LVR-Klinik Köln

Antrag 14/76 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig den folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verbundzentrale wird beauftragt, im Zusammenwirken mit dem Dezernat 5 die Einrichtung einer Integrationsabteilung in der LVR-Klinik Köln (Verteilerküche) zu prüfen und umzusetzen.

Punkt 5.1.12

Haushalt 2015/16;

Geschlechterspezifische Medikation

Antrag 14/88 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig den folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird gebeten, Fachtagungen zum Thema „Geschlechterspezifische Medikation“ durchzuführen und entsprechenden Erkenntnistransfer in den Klinikverbund sicherzustellen.

Punkt 5.1.13

Haushalt 2015/16; Flüchtlingshilfe

Antrag 14/92 SPD, CDU

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, die in ihrem Schreiben vom 25.02.2015 aufgezählten Maßnahmen zur Hilfe für Flüchtlinge (s. Anlage, Seite 9 f. des genannten Schreibens) zu etatisieren und umzusetzen.

Gleichzeitig wird die Verwaltung gebeten, die mögliche Kostenübernahme durch andere Träger intensiv zu prüfen und die entstehenden Kosten diesen Trägern gegenüber geltend zu machen.

Punkt 5.2

Wirtschaftsplanentwürfe 2015 sowie Veränderungsnachweise zu den

Wirtschaftsplänen 2015 des LVR-Klinikverbundes

Vorlage 14/314

Frau Glagla fragt, wie es dazu kommt, dass Verteilerküche und Blockheizkraftwerk als Veränderungsnachweise eingebracht sind, obwohl diese Maßnahmen schon länger bekannt waren. Herr Thewes erläutert, dass die Wirtschaftspläne schon im Mai/Juni 2014 aufgestellt werden. Seitdem hätten sich noch die benannten Änderungen ergeben.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst einstimmig folgenden empfehlenden Beschluss:

1. Die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes für das Jahr 2015 einschließlich der ihnen vorangestellten Betrauungsakte, des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen werden unter Berücksichtigung der Veränderungsnachweise in der Fassung der Vorlage Nr. 14/314 festgestellt.

2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2015 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggf. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführung in den Veränderungsnachweisen bei der Drucklegung der entgeltigen Wirtschaftspläne vorzunehmen, soweit diese keine Auswirkungen auf die ausgewiesenen Ergebnisse haben.

Punkt 6

Zwangmaßnahmen in den LVR-Kliniken

hier: Fixierungen in den LVR-Kliniken

Vorlage 14/333

Herr Ciesla-Baier dankt für die Vorlage. Er fragt, warum die Zahlen 2013 von denen der vorangegangenen Vorlage für das Jahr 2012 abweichen. Frau Loebb schließt sich der Frage an und bittet um Mitteilung der Erfahrungswerte mit den Sitzwachen. Frau Schmidt-Zadel freut sich über die Senkung der Geamtanzahl der Fixierungen. Sie sei jedoch beunruhigt, dass sich gerade die Zahl der Fixierungen der gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen erhöht habe und bittet um eine Stellungnahme, auch zu der Frage, ob bei Rückgang der Fixierungen mehr Medikamente verordnet werden. Herr Robert Wirtz fragt, ob die aufgrund der Senkung der Fixierungen steigenden Isolierungen beziehungsweise der dafür erhöhte räumliche Bedarf gegeben und auch bei den Neubauten eingeplant sei.

Herr Kitzig erklärt, dass der Verbund bezüglich einer verbesserten Datenqualität in einem Entwicklungsprozess sei. Es sei angestrebt, die Daten so aufzubereiten, dass ein Bundesvergleich möglich sei. Dies erfordere eine Orientierung an den Qualitätsindikatoren der Steinert-Gruppe. Daher ergäbe sich eine Verschiebung der Zahlen 2013 im Vergleich zu 2012, die Gesamttendenz werde dadurch jedoch nicht beeinträchtigt. Gemeinsam mit dem LVR-Institut für Versorgungsforschung werde hieran weiter gearbeitet. Herr Prof. Dr. Gaebel ergänzt, dass das Institut den Auftrag habe, eine entsprechende Datenplattform zu schaffen. Es gehe darum, mögliche Determinanten für die Unterschiede der LVR-Kliniken aus der Datenbasis herauszulesen, bevor ein bundesweiter Vergleich angestrebt werde. Frau Muysers erläutert für Langenfeld, dass die Zahlen der gerontopsychiatrischen Patienten sich auf einem stetigen Level befinden. 40 Prozent Verwirrheitszustände in der Gerontopsychiatrie führten ultima ratio oft zu Zwangsmaßnahmen. Der Vorstand nehme das Thema sehr ernst und arbeite mit der Abteilung ständig daran, Maßnahmen einzuführen, um auch in diesem Bereich die Fixierungen weiter zu reduzieren. Frau Ludowisy-Dehl und Herr Allisat schildern die Erfahrungswerte mit Sitzwachen. In Einzelfällen kann die Sitzwache am Bett für die Patientinnen und Patienten sehr belastend und krisenverstärkend wirken. Eine Deeskalation könnte in einem solchen Fall erreicht werden, wenn sich die Pflegekraft aus dem Blickfeld der Patientin/des Patienten zurückzieht und die Distanz gewahrt bleibt, jedoch die ständige Beobachtung dabei sichergestellt wird. Ein solcher Einzelfall sei der Besuchskommission in Köln vorgestellt worden. Der Arzt habe schriftlich dokumentiert, warum von der 1 zu 1 Betreuung/Sitzwache im Zimmer abgewichen wurde. Dies habe die Besuchskommission akzeptiert.

Frau Ludowisy-Dehl teilt zu den Isolierzimmern mit, dass auch bei dem Neubau zwei Isolier-/Krisenzimmer pro Station vorgesehen sind.

Der Bericht zu den Zwangsmaßnahmen in den LVR-Kliniken wird gemäß Vorlage Nr. 14/333 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Angebote des LVR als Beitrag zur Unterstützung der Kommunen bei der Unterbringung und Betreuung von Flüchtlingen - Beantwortung der Anfrage 14/4 - Vorlage 14/392

Frau Schäfer dankt für die Beantwortung und bittet darum, in einer der nächsten Sitzungen, wenn die Integrationsbeauftragten berichten werden, noch einmal den Einsatz von Sprach- und Kulturmittlern zu diskutieren beziehungsweise zu dieser Thematik Informationen seitens der Verwaltung und der Klinikvorstände zu erhalten. Herr Stieber appelliert noch einmal an alle Einrichtungen, zu prüfen, ob Unterkünfte für Flüchtlinge zur Verfügung gestellt werden könnten beziehungsweise Flächen für den Bau von Unterkünften. Herr Heinlein teilt mit, dass dazu am 13. März ein Termin mit der Stadt Düsseldorf ansteht. Herr Robert Wirtz fragt, ob alle Kommunen über die Angebote der Kliniken informiert worden seien. Herr Heister bestätigt dies für die Versorgungsgebiete der Kliniken. Herr Böll regt an, den Fraktionen einen Ansprechpartner seitens der Verwaltung des LVR zu benennen, an den die Fraktionen Anfragen zu dieser Thematik weiterleiten können. Herr Heister informiert, dass für den Bereich Dezernat 8 Frau Stephan-Gellrich die Ansprechpartnerin ist. Herr Böll dankt, hält aber einen zentralen Ansprechpartner für den gesamten LVR für sinnvoll. Frau Mucha fragt, ob es möglich wäre, Angebote, zum Beispiel der Migrantenambulanz, für die Behandlung von minderjährigen Flüchtlingen vorzuhalten. Frau Muysers erläutert dazu, dass bisher nur die notfallmäßige Behandlung von Flüchtlingen finanziert werde. Die Kliniken verfügen über längerfristige Behandlungsmöglichkeiten, aber die Finanzierung müsse geklärt werden. Herr Heinlein berichtet über die enge Zusammenarbeit mit dem Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge in Düsseldorf, Herr Schürmanns über die langjährige und intensive Kooperation mit dem Kölner Gesundheitsamt.

Die Beantwortung der Anfrage 14/4 der Fraktionen Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP und Die Linke. zum Thema „Angebote des LVR als Beitrag zur Unterstützung der Kommunen bei der Unterbringung und Betreuung von Flüchtlingen“ wird gemäß Vorlage Nr. 14/392 zur Kenntnis genommen.

Punkt 8

Anträge und Anfragen der Fraktionen

Punkt 9

Mitteilungen der Verwaltung

Punkt 9.1

LVR-Verbundzentrale

Keine Wortmeldung.

Punkt 9.2

Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf

Keine Wortmeldung.

Punkt 9.3
Klinikvorstand LVR-Klinik Köln

Keine Wortmeldung.

Punkt 9.4
Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld

Frau Muysers weist auf die mögliche Verzögerung der Bauprojekte Dependance Solingen und Neubau Standardbettenhaus hin. Hintergrund ist, dass die Sitzung des Krankenhausausschusses 2 im Mai 2015 nicht erreichbar ist, da die Bau-Finanz-Controlling-Sitzung erst nach dem Ausschusstermin stattfindet. Die nächste reguläre Sitzung dieses Ausschusses danach finde jedoch erst am 1.9.2015 statt. Somit entstünde eine lange Pause, die die Vergaben verzögern würde. Herr Heister bittet den Ausschuss, der Verwaltung freie Hand zu lassen und, falls erforderlich, eine Entscheidung über den LA, der noch Ende Juni 2015 tagt, herbeiführen zu dürfen. Weitere Möglichkeiten sind die Durchführung einer Sondersitzung des Krankenhausausschusses 2 oder eine Dringlichkeitsentscheidung durch die LVR-Direktorin und den Vorsitzenden der Landschaftsversammlung Rheinland. Frau Loepf teilt mit, dass sie sich dies als Ausnahme vorstellen könnte. Frau Zsack-Möllmann spricht sich nachdrücklich für eine Sondersitzung des Krankenhausausschusses 2 aus.

Der Vorsitzende resümiert, dass die Mitglieder dies noch einmal in den Fraktionen besprechen werden und dann auf die Verwaltung zukommen.

Punkt 10
Verschiedenes

Herr Rohde fragt, wie die Jugendlichen der neuen Tagesklinik in Hilden beschult werden. Herr Heinlein schildert, dass es hierzu eine Prüfung durch den LVR gegeben habe, er die Einzelheiten des Ergebnisses und die einer Zwischenlösung aber zunächst recherchieren müsse. Er bittet darum, in einer der nächsten Sitzungen dazu berichten zu dürfen. Dem stimmt der Ausschuss zu.

Morsbach, den 02.04.2015

Der Vorsitzende

S t r i c k e r

Langenfeld, den 27.03.2015

Für den Klinikvorstand

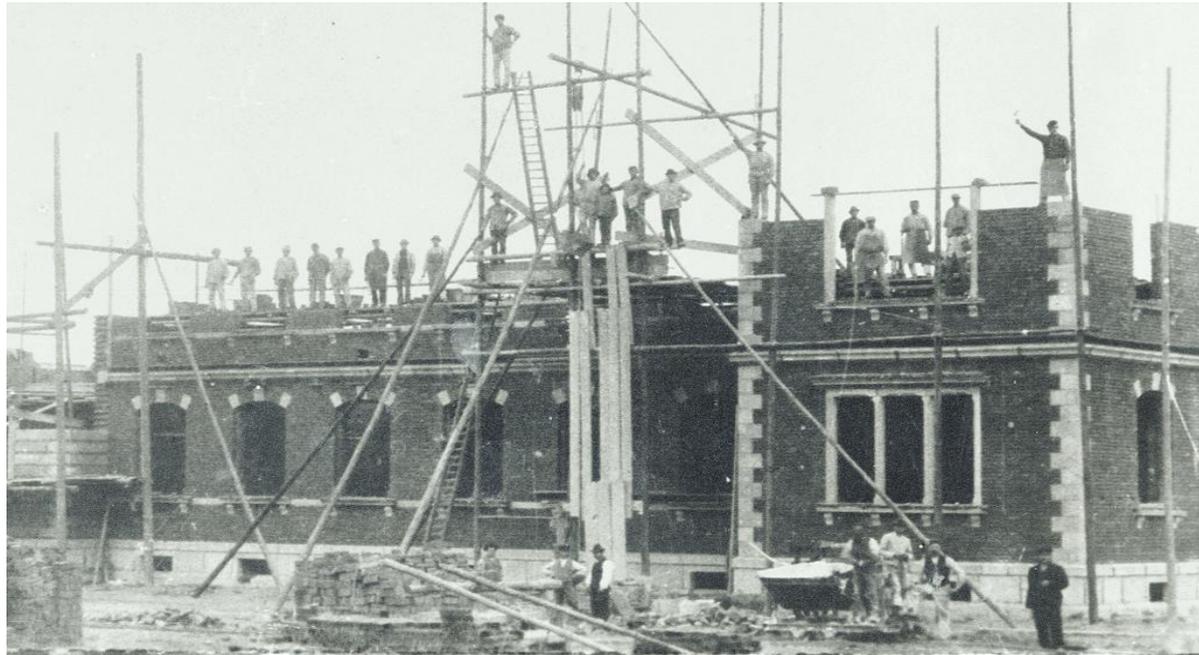
H ö h m a n n
Kaufmännischer Direktor

LVR-Klinik Langenfeld



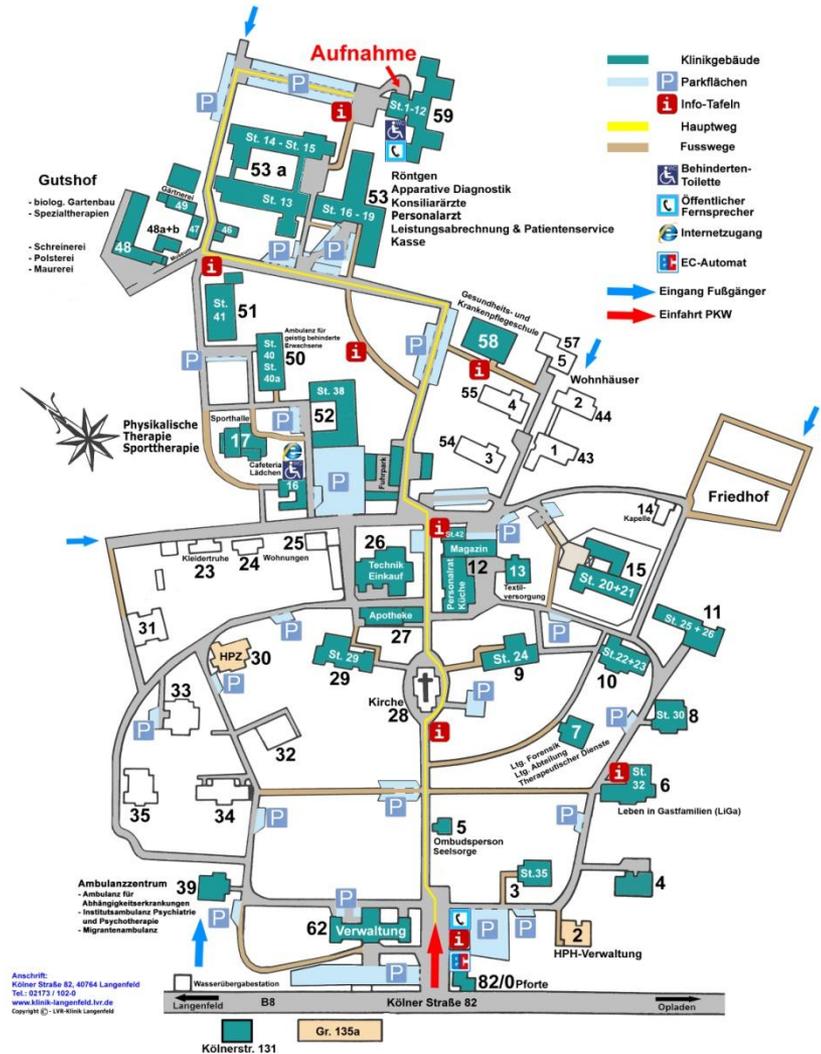
Klinikgründung

- April 1897
 - Baubeginn der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen



Klinikgelände

- ca. 1 km lang
- ca. 650 m breit
- ca. 44 ha
- ca. 3,5 km Straßen



Klinikvorstand



Holger Höhmann
Kaufmännischer Direktor
Vorstandsvorsitzender



Jutta Muysers
Ärztliche Direktorin



Silke Ludowisy-Dehl
Pflegedirektorin

-  LVR-K Langenfeld / PTV Solingen
-  Theodor-Fliedner-KH, Ratingen
-  Klinikum Niederberg/ Krankenhaus Langenberg, Vellert
-  LVR-K Düsseldorf/ Diakonie Kaiserswerth
-  LVR-K Köln
-  Uni-Klinik Köln
-  Alexianer-KH, Köln
-  Fachklinik Alteburger Str., Köln
-  Ev. Krankenhaus, Bergisch Gladbach/ Fachklinik Marienheide
-  Ev. Stiftung Tannenhof, Remscheid / Krankenhaus Langenberg, Vellert
-  Klinikstandort
-  dezentrale Tagesklinik



Versorgungsangebot der Klinik

- drei allgemeinpsychiatrische, sektorisierte Abteilungen
- eine Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen
- eine Abteilung für Gerontopsychiatrie und Neurologie
- zwei forensische Abteilungen

Häufigsten Diagnosen nach ICD 10 in 2014

- Allgemeine Psychiatrie I (Leverkusen, Leichlingen, Burscheid)

<u>Diagnose</u>	<u>Patientenanzahl</u>	<u>Anteil</u>
F 20 - Schizophrenie	194	21,97 %
F 32 – Depressive Episode	155	17,55 %
F 33 - Rezidivierende depressive Störung	122	13,82 %

Häufigsten Diagnosen nach ICD 10 in 2014

- Allgemeine Psychiatrie II (Mettmann)

<u>Diagnose</u>	<u>Patientenanzahl</u>	<u>Anteil</u>
F 20 - Schizophrenie	217	26,69 %
F 32 – Depressive Episode	190	23,37 %
F 33 - Rezidivierende depressive Störung	169	20,79 %

Häufigsten Diagnosen nach ICD 10 in 2014

- Allgemeine Psychiatrie III (Solingen)

<u>Diagnose</u>	<u>Patientenanzahl</u>	<u>Anteil</u>
F 32 – Depressive Episode	199	32,10 %
F 33 - Rezidivierende depressive Störung	166	26,77 %
F 20 - Schizophrenie	101	16,29 %

Häufigsten Diagnosen nach ICD 10 in 2014

○ Abhängigkeitserkrankungen

<u>Diagnose</u>	<u>Patientenanzahl</u>	<u>Anteil</u>
F 10 – Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	1559	76,76 %
F 11 – Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide	284	13,98 %
F 12 – Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	63	3,10 %

Häufigsten Diagnosen nach ICD 10 in 2014

- Gerontopsychiatrie/ Neurologie

<u>Diagnose</u>	<u>Patientenanzahl</u>	<u>Anteil</u>
F 05 – Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	380	42,41 %
F 33 - Rezidivierende depressive Störung	100	11,16 %
F 32 – Depressive Episode	95	10,60 %

Häufigsten Diagnosen nach ICD 10 in 2014

- Forensik

<u>Diagnose</u>	<u>Patientenanzahl</u>	<u>Anteil</u>
F 60–F63 – Persönlichkeitsstörung	64	30,48 %
F 20 – schizophrene Störung	60	28,57 %
F70 – Intelligenzminderung	32	15,24 %

Versorgungsangebot der Klinik: Tageskliniken

- Hilden
 - Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

- Leverkusen
 - Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

- Solingen
 - Gerontopsychiatrische Tagesklinik

Versorgungsangebot der Klinik: Ambulanzen

- Langenfeld
 - Ambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie
 - Ambulanz für Migrantinnen und Migranten
 - Ambulanz für geistig behinderte Erwachsene mit psychischen Erkrankungen
 - Traumaambulanz
 - forensische Nachsorgeambulanz

- Solingen
 - Ambulanz für Gerontopsychiatrie
 - Ambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie

Besondere Angebote der Klinik

- stationäre Psychotherapie
- stationäre Psychotherapie mit verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt
- Depressionsstation
- Leben in Gastfamilien
- Familiäre Pflege

Besondere Angebote der Klinik

- spezielles psychiatrisches Angebot für Erwachsene mit geistiger Behinderung
- Ambulanz für geistig behinderte Erwachsene mit psychischen Erkrankungen
- Ambulanz für Migrantinnen und Migranten
- Medizinische Rehabilitation für Alkohol- und Medikamentenabhängige

Versorgungsangebot der Klinik: Behandlungsangebot

- Behandlungsangebot
 - Einzeltherapie
 - Gruppentherapie
 - Medikamentöse Behandlung
 - Bezugspflege

- Therapeutische Dienste
 - Ergotherapie
 - Sporttherapie
 - Physiotherapie
 - Kunsttherapie
 - Musiktherapie

Angebote für Patientinnen und Patienten

- Beratungsangebot für schwangere und stillende Mütter
- Gesprächsgruppe für Patientinnen und Patienten, die Kinder haben
- Glücksspielsucht: „Wenn SPIELEN zum Problem wird“
- Trainingsprogramm zur Alkohol-Rückfallprävention

Angebote für Angehörige

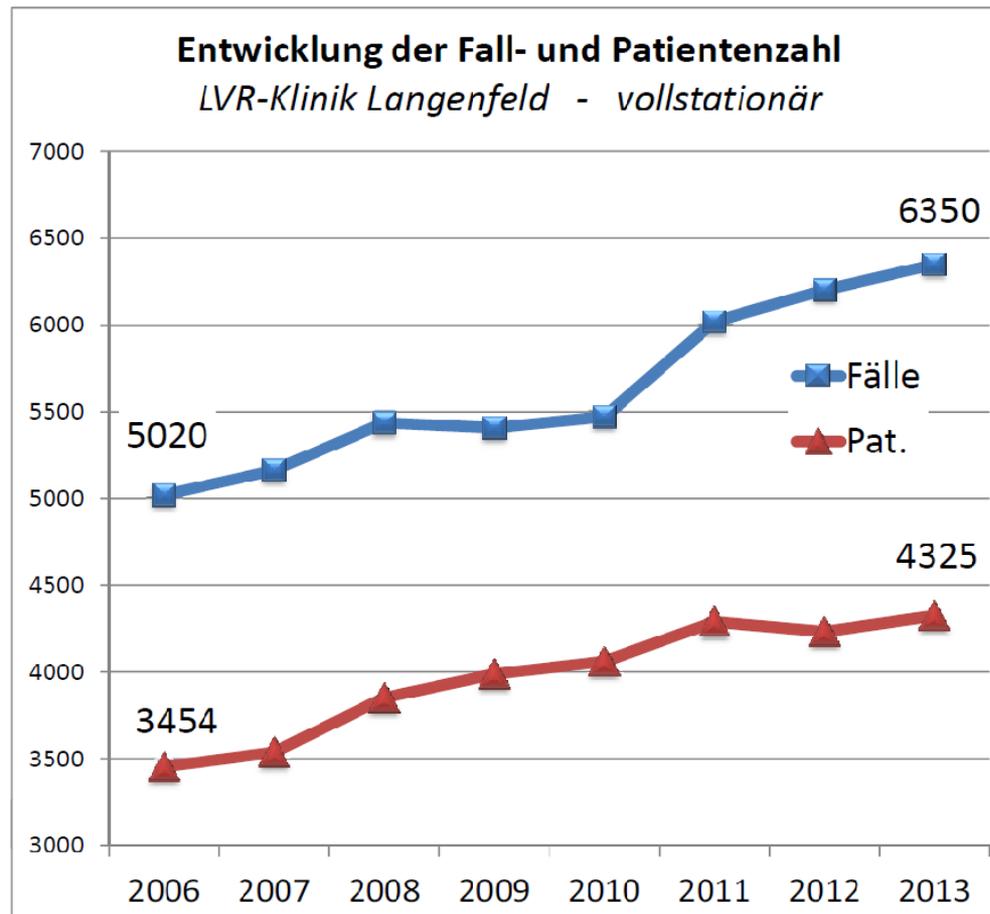
- Gesprächsgruppen für Angehörige zu
 - Demenzerkrankungen
 - Abhängigkeitserkrankungen
 - schizophrenen und schizoaffektiven Erkrankungen

- Vortragsreihen für Angehörige und Interessierte

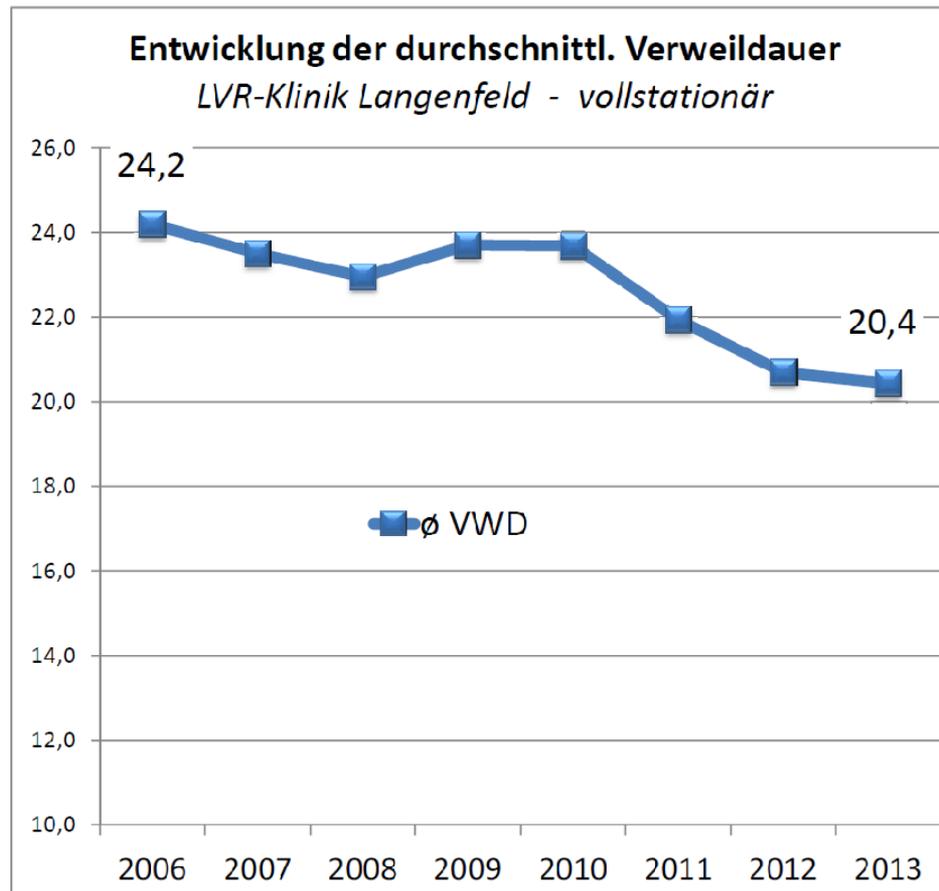
Daten der Klinik

- **Bettenanzahl**
 - KHG Betten vollstationär: 364
 - KHG Betten teilstationär: 99
 - Forensik: 180
 - Soziale Rehabilitation: 4
 - Suchtentwöhnung: 16
 - Klinik gesamt: 663 - darin enthalten: 30 Betten für TKL Leverkusen (in Planung)

Daten der Klinik



Daten der Klinik



Daten der Klinik

○ Finanzen

- Gesamtaufwand p.a.: 61.662 TEUR
- Personalkosten: 46.526 TEUR (= 75,45 %)

○ Mitarbeiter

- 749,8 Vollkräfte (VK) – 987 „Köpfe“
- Ärztlicher Dienst: 77,8 VK
- Pflegedienst: 428,0 VK
- Med.-techn. Dienst: 65,3 VK
- Funktionsdienst, sonstige: 63,5 VK
- Wirtschaft, Versorgung, Technik, Verwaltung: 115,2 VK

Facharztweiterbildungen

- Weiterbildung zur Fachärztin/ zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (inkl. Neurologie)
- Weiterbildung zum Schwerpunkt forensische Psychiatrie

Ausbildungsmöglichkeiten

- Gesundheits- und Krankenpflegerin/
Gesundheits- und Krankenpfleger
 - Krankenpflegeschule mit 75 Plätzen

- Kauffrau im Gesundheitswesen/
Kaufmann im Gesundheitswesen

- Pharmazeutische kaufmännische Angestellte/
Pharmazeutischer kaufmännischer Angestellter

Ausbildungsmöglichkeiten

- Gärtnerin/ Gärtner (Zierpflanzen)
- Tischlerin/ Tischler
- Elektronikerin/ Elektroniker im Gebäudemanagement

Qualitätsmanagement/ Zertifizierungen

- KTQ-Zertifizierung



- EMAS zertifiziert



- Mitglied im Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“



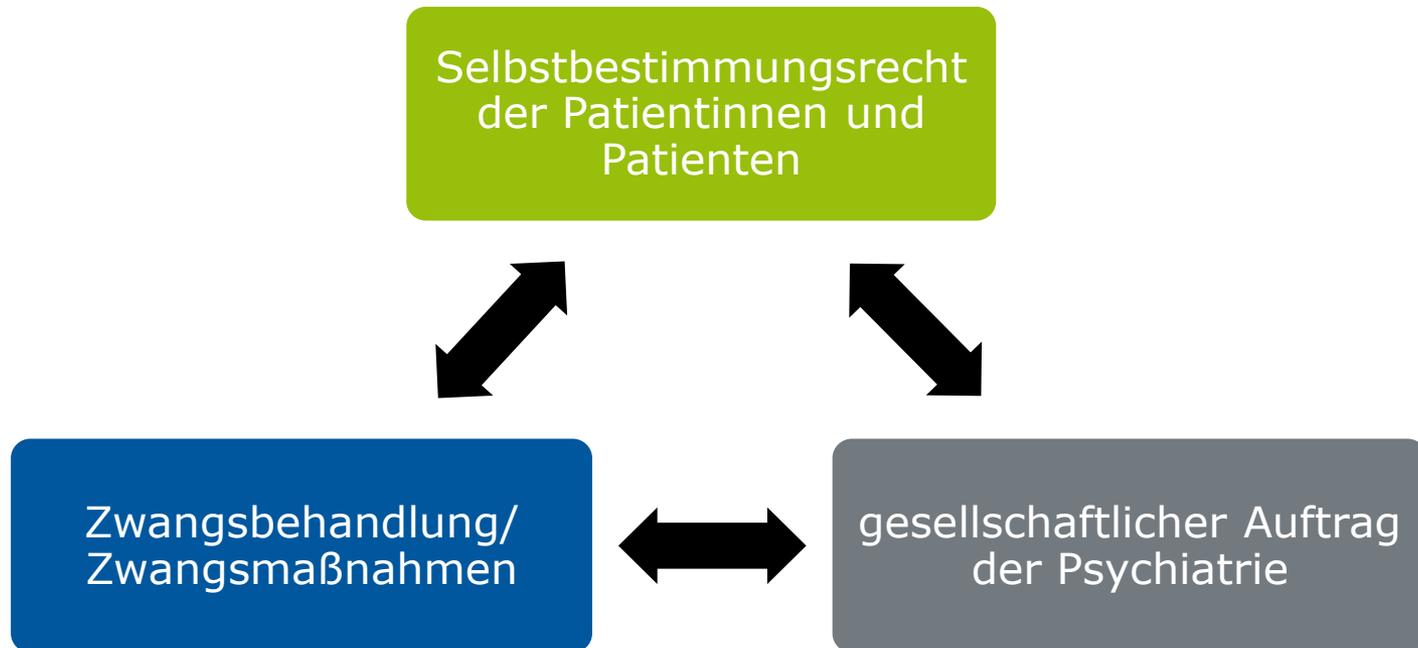
- Förderer „Aktion Saubere Hände“



Förderer
Aktion Saubere Hände

Themen, die uns bewegen

- Spannungsfeld Psychiatrie



Themen, die uns bewegen

- Dezentralisierung und Sanierung
- Baumaßnahmen aus dem 492 Mio. Programm des LVR
 - Umbau Haus 53 (in 2012 abgeschlossen)
 - Ersatzneubau Standardbettenhaus
 - Dependance Leverkusen und Dependance Solingen
 - TK Mettmann
 - Verlagerung GPZ Kreuzstr.

Ersatzneubau Standardbettenhaus



Dependance Leverkusen



Dependance Solingen



TK Mettmann



GPZ Langenfeld



Themen, die uns bewegen

- Krankenhausplanung
 - wird 2015 festgestellt
 - voraussichtlicher Zuwachs an Betten in:
 - Leverkusen
 - Mettmann
 - Solingen

Themen, die uns bewegen

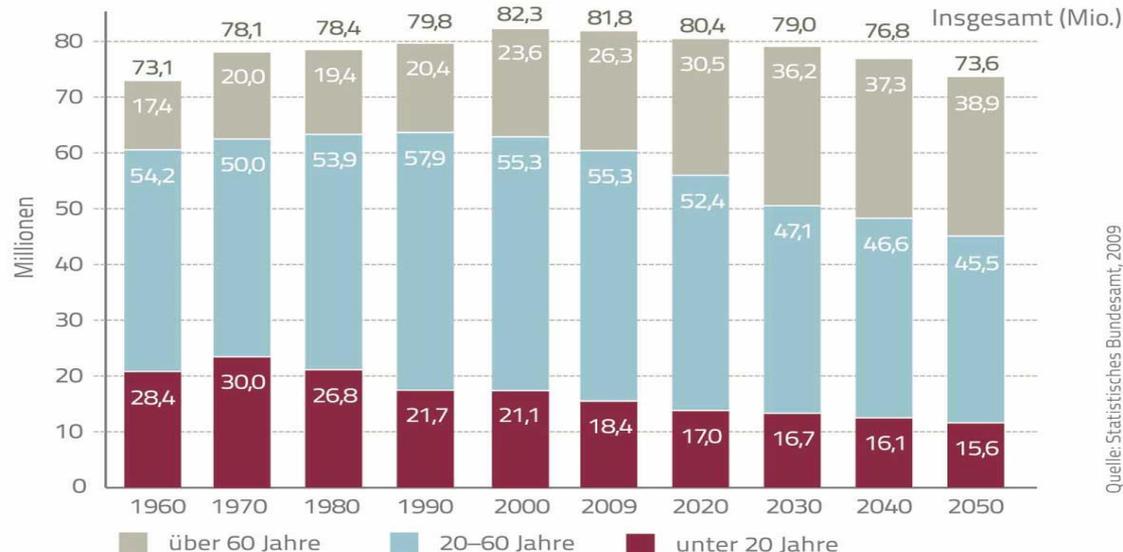
- betriebliche Gesundheitsförderung
 - gesundheitliche Beschwerden minimieren
 - Wohlbefinden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter steigern
 - ggfs. Arbeitsbelastungen reduzieren
 - nur gesunde, qualifizierte und motivierte Mitarbeiter leisten qualitativ hochwertige Arbeit.

Themen, die uns bewegen

- Demographischer Wandel
 - relevant für: Versorgung & Gewinnung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Fachkräftemangel

Die Silberne Revolution

Bevölkerung in absoluten Zahlen, Anteile der Altersgruppen in Prozent



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

„Familiale Pflege“ im LVR-Klinikverbund am Beispiel der LVR-Klinik Köln

strukturierte Unterstützung durch Pflegefachpersonal für „pflegende“
Angehörige psychisch erkrankter Menschen in der Gerontopsychiatrie

für Depression / Demenz

Köln, 10.03.2015

Frank Allisat



Agenda

- **Ausgangslage**
- **das Projekt „Familiale Pflege“**
- **Erfahrungen aus der Praxis in der LVR-Klinik Köln**
- **Herausforderungen & Ausblick**

Ausgangslage & Prognose



Ausgangslage

Pflegebedürftige 2011 nach Versorgungsart

**2,5 Millionen
Pflegebedürftige insgesamt**

70% zu Hause

**47% alleine von
Familie**

**23% mit
ambulanten
Diensten**

**30% in
Heimen**

Quelle: Statistisches Bundesamt, Deutschlandergebnisse, 2011

Grundlage des Projekts „Familiale Pflege“

„Diese Angebote zur Beratung, pflegfachlichen Anleitung und Bildung, die sich an der Lebenswelt pflegender Angehöriger orientieren, knüpfen rechtlich an den § 45 SGB XI an und zielen darauf ab, die häusliche Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen für pflegende Angehörige zu mindern.“¹

Die aufgeführten Leistungen sind integraler Bestandteil des Entlassungsmanagements der Krankenhäuser (§§ 11 Abs. 4 und 39 Abs. 1 Satz 2 SGB V) zur sozialen und pflegerischen Überleitung

in Form von Pflegetrainings im KH, sowie aufsuchend in der Wohnung bis sechs Wochen nach dem Krankenhausaufenthalt, ferner von Initialpflegekursen sowie Gesprächskreisen. Für die Durchführung von Pflegetrainings ist Voraussetzung, dass mindestens die Pflegestufe 0 vorhanden ist.

¹ Universität Bielefeld; Neue Herausforderungen im Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege – Evaluation des Modellprojektes der Universität Bielefeld gefördert von der AOK Rheinland/Hamburg & der AOK NordWest, April 2014, S. 6

Das Projekt „Familiale Pflege“

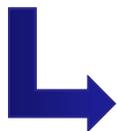
Etappen des Modellprogramms

- 2004 Förderung durch das Gesundheitsministerium in NRW
- 2005 Start mit 20 KH in den Modellregionen Ruhrgebiet und Ostwestfalen-Lippe
- 2006 Förderung durch die Pflegekasse (SGB XI) in Regie der AOK für alle Kassen
- 2008 Start im Rheinland
- 2009 Start Münsterland, Südwestfalen und Hamburg
- 2010 Förderung von Pfegetrainings in den Familien bis 6 Wochen nach Entlassung
- 2012 Schleswig-Holstein neu
- 2013 Wissenschaftliche Weiterbildung (WWB) speziell für Psychiatrien im Rheinland
- 2014 Neue Förderkonditionen

Das Projekt „Familiale Pflege“

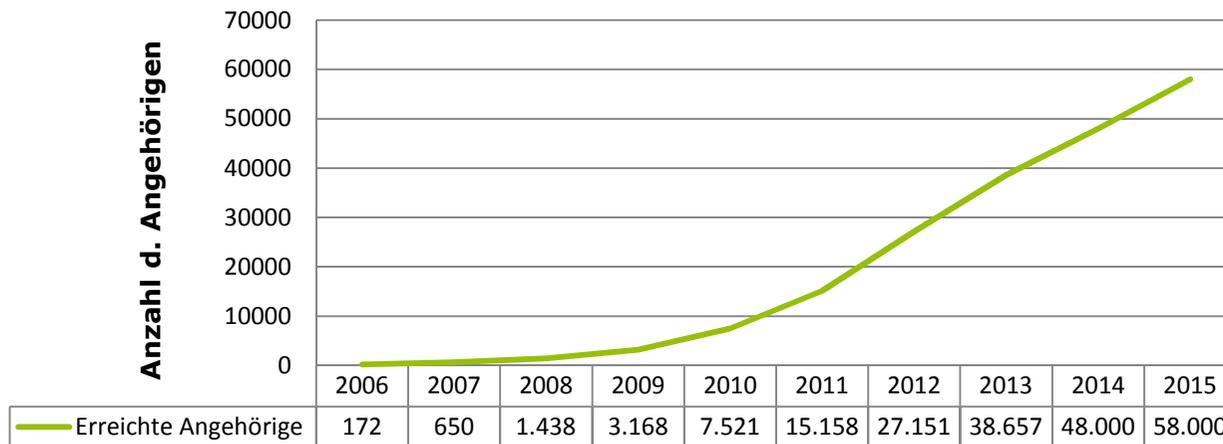
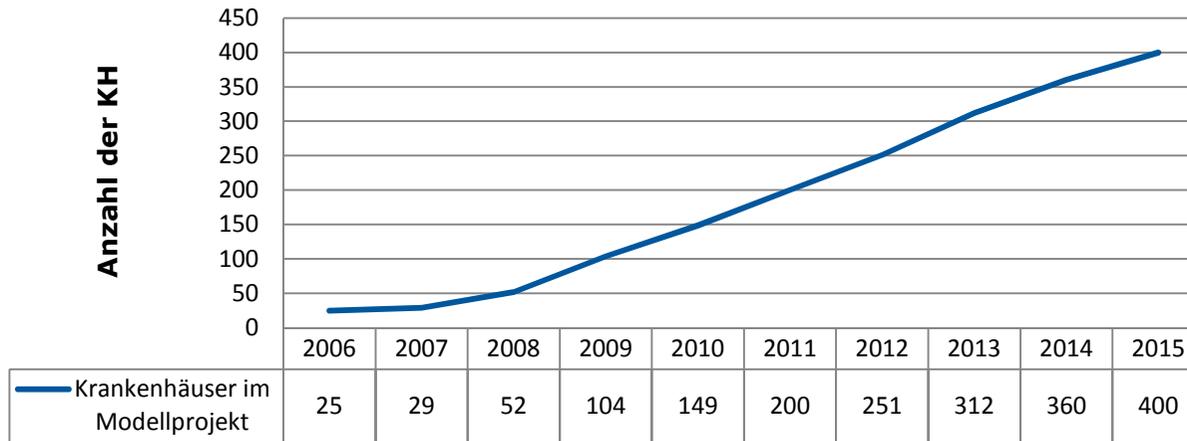
- **wissenschaftliche Begleitung durch die Universität Bielefeld (Frau Prof. Gröning)**
- **in Zusammenarbeit mit der Pflegekasse (AOK Rheinland / Hamburg, Nord-West)**
- **Evaluation (2012 / 2013) zeigte hohe qualitativen Nutzen für Angehörige**
- **bis 2012 rein somatische Ausrichtung**
- **Teilnahme von 312 Krankenhäusern / 38.657 Angehörigen (in 2013)**
- **Einstieg des LVR-Klinik Verbundes 2013**

Psychiatrische Erkrankungen nehmen zu



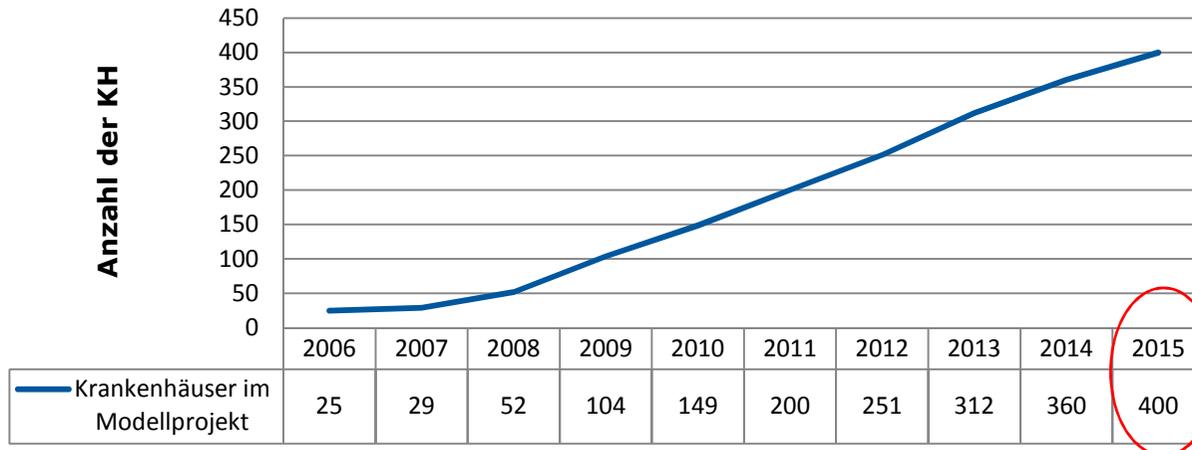
- daher wurden 2012 auch psychiatrische Schwerpunkte in das Projekt aufgenommen
- nach Sichtung der aktuellen Studienlage wurde der Fokus zunächst auf **Demenz** und **Depression** gelegt

Das Projekt „Familiale Pflege“



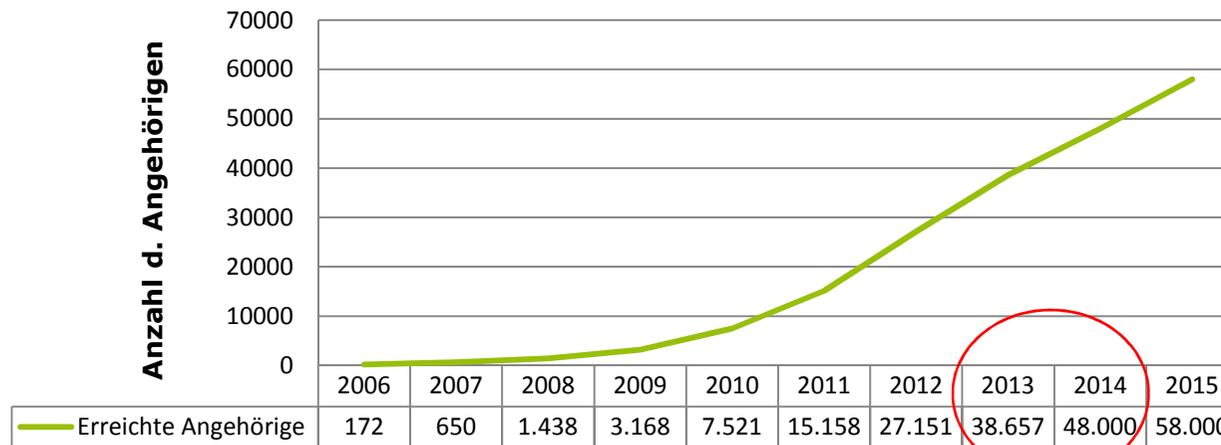
Quelle: Universität Bielefeld; Neue Herausforderungen im Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege – Evaluation des Modellprojektes der Universität Bielefeld
gefördert von der AOK Rheinland/Hamburg & der AOK NordWest, April 2014, S. 8,

Das Projekt „Familiale Pflege“



400 Krankenhäuser setzen sich wie folgt zusammen:

- 315** Allgemeinkrankenhäuser
- 63** Die Psychiatrien, des LVR-Klinikverbundes machen davon **14%** aus
- 22** Reha-Kliniken



Die Anteile der LVR-Kliniken (Psychiatrien):

- 2013 → 192 Angehörige
- 2014 → 1.171 Angehörige

Quelle: Universität Bielefeld; Neue Herausforderungen im Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege – Evaluation des Modellprojektes der Universität Bielefeld gefördert von der AOK Rheinland/Hamburg & der AOK NordWest, April 2014, S. 8, sowie persönliche Rücksprache mit Herrn Dr. Lienker

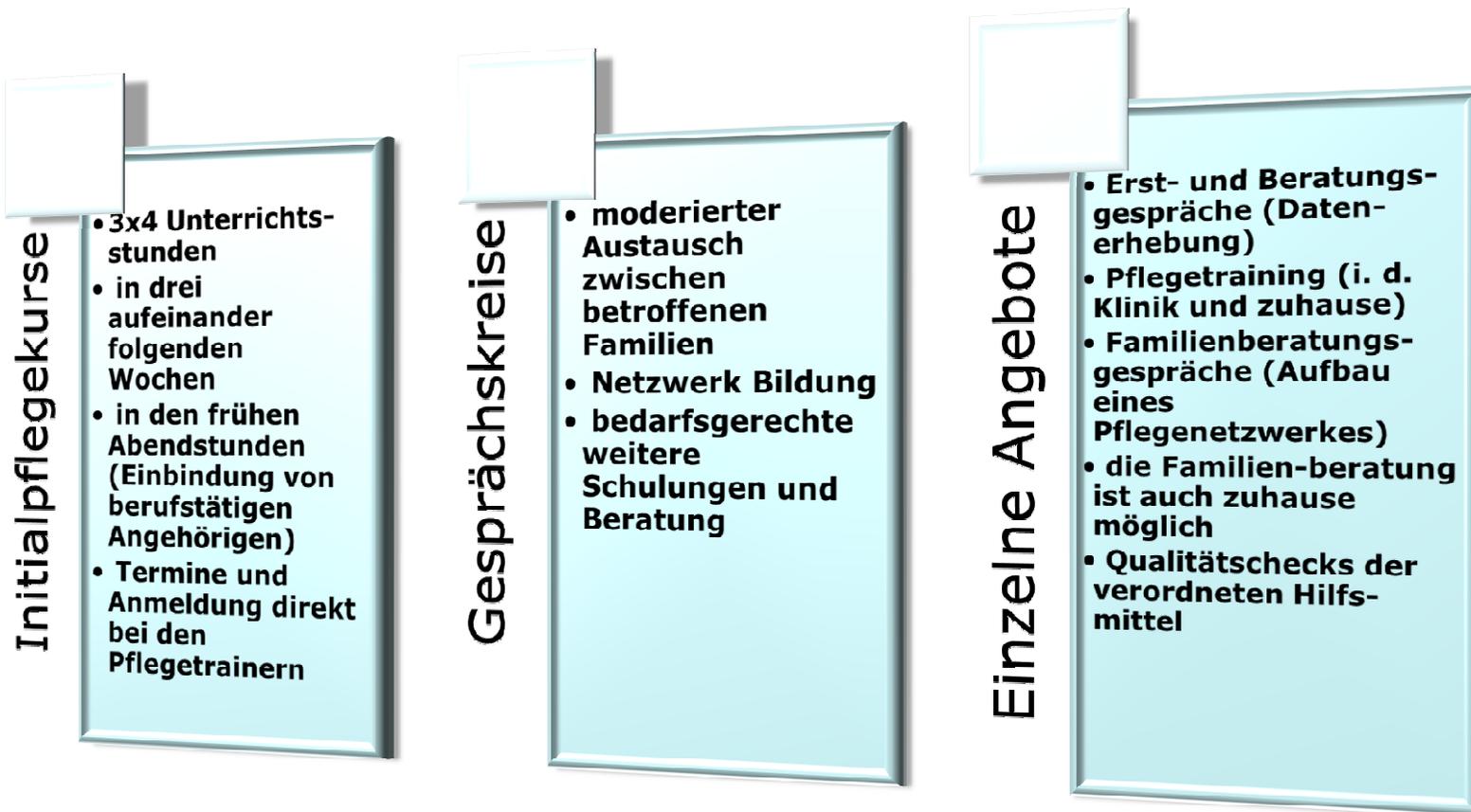
Das Projekt „Familiale Pflege“

Die Ziele sind:

- Intensive Beteiligung der Pflegetrainer/innen am Überleitungsmanagement
- Stabilisierung und Unterstützung der Angehörigen in der Übergangsphase nach der Entlassung
- Durch Information, Beratung und Anleitung, möglichst der ganzen Familie soll die Pflege und Betreuung erleichtert werden.
- dem „Dreh-Tür-Effekt“ entgegenwirken
- Hilfe zur Selbsthilfe



Das Projekt „Familiale Pflege“ Umsetzung der Betreuung



Das Projekt „Familiale Pflege“ Finanzierung

- ✓ kostenfrei für die Angehörigen
- ✓ Kosten trägt die Pflegekasse.
- ✓ Universität Bielefeld wirkt treuhänderisch.

Bei Interesse an einem kostenlosen und unverbindlichen Gespräch

Wenn Sie ein Beratungsgespräch wünschen, füllen Sie bitte das Formular aus, trennen es ab und geben es beim Pflegedienst der Station ab oder schicken Sie es mit der Post an unten stehende Adresse.

LVR-Klinik Köln
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität zu Köln
Abteilung V Gerontopsychiatrie
Familiale Pflege
Wilhelm-Griesinger-Straße 23
51109 Köln



Klinikvorstand:
Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Ärztliche Direktorin
Frank Allisat, Pflegedirektor
Jörg Schürmanns, Kaufmännischer Direktor (Vorsitzender)

Ansprechpartner

Wenn Sie mehr über die Möglichkeiten, diese schwierige Situation zu meistern, erfahren möchten, wenden Sie sich bitte an den Pflegedienst auf der Station oder direkt an die Pflegetrainer.



Isabell Cabanski
Fachaltpflegerin für
psychiatrische Pflege
Pflegetrainerin Familiale Pflege
Tel. 0152 0932 1932
Mail isabell.cabanski@lvr.de



Nermin Velicanin
Altenpfleger
Pflegetrainer Familiale Pflege
Tel. 0152 0931 4754
Mail nermin.velicanin@lvr.de

LVR-Klinik Köln
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität zu Köln
Abteilung V Gerontopsychiatrie

Chefarzt: PD Dr. Peter Häussermann
Pflegedienstleitung: René Depiereux

Sekretariat: Rosemarie Schäven

Tel. 0221 8993 202
Mail rosemarie.schaeven@lvr.de

LVR-Klinik Köln
Wilhelm-Griesinger-Straße 23 • 51109 Köln
Tel 0221 / 8993-0 • www.klinik-koeln.lvr.de

LVR-Klinik Köln
Akademisches
Lehrkrankenhaus der
Universität zu Köln

Familiale Pflege

**Unterstützung für
pflegende Angehörige
psychisch erkrankter
Menschen**

**Beraten • Anleiten • Bilden
Begleiten**



LVR-Klinik Köln

Übergang

Der Übergang von der stationären Behandlung in das häusliche Umfeld stellt für viele Angehörigen eine schwierige Situation dar. Um der Belastung entgegen zu wirken, bieten wir professionelle Unterstützung bereits während des Klinikaufenthaltes und darüber hinaus bis zu sechs Wochen nach der Entlassung an.

Unsere Angebote

- Beratungs- Informationsgespräche (Ansprechen aller aufkommenden Fragen rund um die Begleitung des Erkrankten)
- Einzelfallbezogene Pflegetrainings im Rahmen von Hausbesuchen
- Initialpflegekurse mit den Schwerpunkten Demenz und Depression. Hier können Sie in Kleingruppen miteinander ins Gespräch kommen und Erfahrungen austauschen; Sie erhalten Informationen zum Krankheitsbild und hilfreiche Tipps für den Alltag. Jeder Kurs findet an drei Tagen statt und umfasst insgesamt 12 Stunden.
- Gesprächskreise für pflegende Angehörige

Die Angebote richten sich an alle Krankenversicherten und sind kostenfrei.

Das Projekt „Familiale Pflege“ wird von der AOK finanziert und von der Universität Bielefeld wissenschaftlich begleitet.

Wie geht es weiter?

Welche Hilfen gibt es für meinen Angehörigen und mich? – Was kann ich tun? – Wer kann mir helfen?

Diese und andere Fragen kommen meist während eines Klinikaufenthaltes auf die Angehörigen zu.

Unabhängig davon, ob Sie Ihren Angehörigen bereits pflegen, dies beabsichtigen oder noch nicht genau wissen, wie Sie mit der veränderten Situation umgehen sollen, hier stehen Ihnen die Pflegetrainer zur Verfügung.

Nutzen Sie das Erstgespräch zur Kontaktaufnahme und lernen Sie die Pflegetrainer kennen.

In diesem unverbindlichen Gespräch erhalten Sie einen Überblick über mögliche Hilfen in Ihrer individuellen Situation.

Wenn Sie es wünschen, können wir den weiteren Verlauf ein Stück gemeinsam planen.

Kontakt

Ich wünsche ein unverbindliches und kostenloses Beratungsgespräch und bitte um Rückruf

am:

um Uhr.

Name:

Straße:

Ort:

Telefon:

- Ich betreue meinen (Ehe)Partner
- einen Elternteil
- andere Verwandte

Ich interessiere mich für folgende Schwerpunkte:

- Demenzerkrankungen
- Depression
- Sonstiges

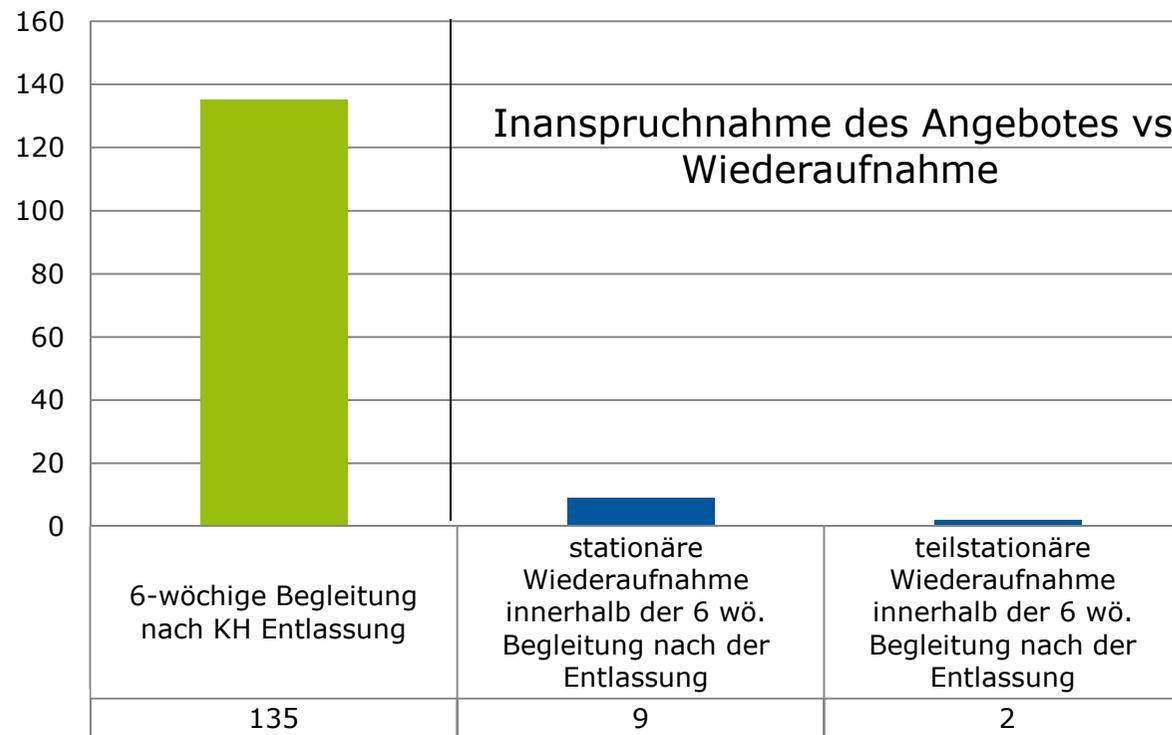
Erfahrungen aus der Praxis der LVR-Klinik Köln

- **Engagement und Interesse auf allen Ebenen gegeben**
 - Unterstützung durch die Führungsebene der Abteilung (CA & PDL)
 - Hinweise der Bezugspflegekräfte in den Stationen der Gerontopsychiatrie (Flyer) an die Angehörigen
 - Vermittlung durch Sozialdienst (Schnittstelle)

- **Alltagsnahe und individuelle Beratung**

- **Rückmeldung der Angehörigen bisher sehr positiv**
 - ↑ Lebensqualität (Angehörige & Patienten)
 - positive Perspektive im Hinblick auf ein weiteres Zusammenleben
 - Finanzielle Entlastung durch bedarfsgerechte Beratung (Einsatz von Hilfsmitteln)
 - Entlastung durch Optimierung der Versorgungsstrukturen
 - als Entlastung werden auch die Gruppentreffen mit anderen „betroffenen“ Familien empfunden (Motivation)

Inanspruchnahme der „Familialen Pflege“ in der LVR-Klinik Köln



Kontaktaufnahme/Beratung/Begleitung (Initialpflegekurse, Gesprächskreise und Pflegetrainings) wurden bei 301 Angehörigen durchgeführt. Die Leistungen wurden erbracht in dem Zeitraum vom 06.2013 – 20.01.2015

Ziele, Erwartungen & Herausforderungen

- ✓ aufgrund der geringen Angebote, gehen die Pflegeberater/innen von einer deutlichen Zunahme der Inanspruchnahme aus
- ✓ mit der Begleitung geht auch eine Entstigmatisierung der Psychiatrie einher
- ✓ Reduzierung der Wiederaufnahmerate
- ✓ Größere Zufriedenheit der Angehörigen, da das Angebot mit der Institution verknüpft wird

Weitere Krankheitsbilder, die in den Fokus genommen werden:

- Sucht
- Schizophrenie
- Persönlichkeitsstörungen

**Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit**

