

Niederschrift  
über die 19. Sitzung des Krankenhausausschusses 2  
am 20.03.2018 in Düsseldorf  
- öffentlicher Teil -

**Anwesend vom Gremium:**

**CDU**

Bündgens, Willi	
Sonntag, Ullrich	für Dr. Elster, Ralph
Kleine, Jürgen	ab TOP 5
Loepp, Helga	
Mucha, Constanze	
Rohde, Klaus	
Dr. Schlieben, Nils Helge	
Stieber, Andreas-Paul	Vorsitzender
Tondorf, Bernd	bis TOP 4
Giebels, Harald	für Wirtz, Axel

**SPD**

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

**Bündnis 90/DIE GRÜNEN**

Schäfer, Ilona	
Zsack-Möllmann, Martina	
Tuschen, Johannes-Jürgen	für Barion, Katrin

**FDP**

Wallutat, Phillip	für Dr. Strack-Zimmermann, Marie-Agnes (MdB)
Wirtz, Robert	

**Die Linke.**

Glagla M.A., Daniela

**FREIE WÄHLER**

Bosch, Robert

### **Verwaltung:**

Wenzel-Jankowski, Martina  
Dr. Möller-Bierth, Ulrike  
Stephan-Gellrich, Susanne  
Frielingsdorf, Stefan

LVR-Dezernatsleitung 8  
LVR-Fachbereichsleitung 81  
LVR-Fachbereichsleitung 84  
LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und  
Beschwerden

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

Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner, Eva  
Maas, Klemens  
Dr. Enders, Peter

Ärztliche Direktorin  
Pflegedirektor  
Kaufmännischer Direktor

Gottschalk, Regine

Protokollführerin

### **LVR-Klinik Langenfeld**

Muysers, Jutta  
Ludowisy-Dehl, Silke  
Gassner, Jürgen

Ärztliche Direktorin  
Pflegedirektorin  
stellv. Kaufmännischer Direktor

### **LVR-Klinik Köln**

Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank, E.  
Allisat, Frank  
Schürmanns, Jörg

Ärztliche Direktorin  
Pflegedirektor  
Kaufmännischer Direktor

### **Ombudsperson**

Frau Esken

Ombudsperson LVR-Klinikum Düsseldorf  
(öffentl. Teil)

### **Zuhörer**

Nowak, Norbert  
Dr. Hoffmann, Peter

LVR-Klinikum Düsseldorf  
Leiter Kreativtherapie LVR-Klinikum Düsseldorf  
(öffentl. Teil)

Hoppe, Jens  
Mucha, Jens  
Schramm, Martina

LVR-Klinikum Düsseldorf  
LVR-Dezernat 7  
LVR-Klinik Langenfeld

## Tagesordnung

### Öffentliche Sitzung

### Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 18. Sitzung vom 23.01.2018
3. Angebote der Kreativtherapie im LVR-Klinikum Düsseldorf
4. Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf
5. Neubestellung eines Mitgliedes des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik Langenfeld **14/2473 B**
6. Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation **14/2462 K**
7. Anträge und Anfragen der Fraktionen
8. Mitteilungen der Verwaltung
- 8.1. LVR-Verbundzentrale
- 8.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 8.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 8.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
9. Verschiedenes

### Nichtöffentliche Sitzung

10. Niederschrift über die 18. Sitzung vom 23.01.2018
11. Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation hier: LVR-Klinik Köln und LVR-Klinikum Düsseldorf **14/2416 K**
12. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW hier: Besuch der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie der LVR-Klinik Köln **14/2464 K**
13. Ombudsperson der LVR-Klinik Langenfeld
14. Aufwands- und Ertragsentwicklung im IV. Quartal 2017
- 14.1. IV. Quartalsbericht 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf **14/2511 K**
- 14.2. IV. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Köln **14/2540 K**
- 14.3. IV. Quartalsbericht 2017 der LVR-Klinik Langenfeld **14/2510 K**

- 15. Vergabeübersichten über das IV. Quartal 2017 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,--
- 15.1. Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2017 des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf **14/2513 K**
- 15.2. Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2017 der LVR-Klinik Köln **14/2538 K**
- 15.3. Vergabeübersicht über das IV. Quartal 2017 der LVR-Klinik Langenfeld **14/2518 K**
- 15.4. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die LVR-Kliniken Köln und Langenfeld sowie das LVR-Klinikum Düsseldorf für das IV. Quartal 2017 **14/2486 K**
- 16. Maßregelvollzug
- 16.1. Kapazitätsentwicklung im Maßregelvollzug **14/2519 K**
- 16.2. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
- 17. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 18. Mitteilungen der Verwaltung
- 18.1. LVR-Verbundzentrale
- 18.2. Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf
- 18.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Köln
- 18.4. Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld
- 19. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:30 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	12:00 Uhr
Ende der Sitzung:	12:00 Uhr

## **Öffentliche Sitzung**

### **Punkt 1**

#### **Anerkennung der Tagesordnung**

Die Tagesordnung wird einstimmig genehmigt.

## **Punkt 2**

### **Niederschrift über die 18. Sitzung vom 23.01.2018**

Die Niederschrift wird einstimmig genehmigt.

## **Punkt 3**

### **Angebote der Kreativtherapie im LVR-Klinikum Düsseldorf**

Herr Dr. Hoffmann stellt die Abteilung Kreativtherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf vor und lädt anschließend zur Besichtigung von Haus 1, Kreativtherapie, ein. (Die Präsentation hierzu ist als Anlage 1 beigefügt.) Der Vorsitzende dankt Herrn Dr. Hoffmann für den Vortrag. Herr Bündgens berichtet über seine Teilnahme an den Kreativtherapie-Tagen und dankt dem Vorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf für die Ausrichtung dieser Veranstaltung. Auch dankt er dem Vorsitzenden und der Landesrätin für die Aufnahme dieses Vortrags auf die Tagesordnung.

Frau Schmidt-Zadel schließt sich dem Lob an und fragt, ob es bestimmte Patientengruppen gebe, die nicht an der Kreativtherapie teilnähmen. Weiterhin stellt sie die Fragen, ob Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten auch längere Zeit an der Therapie teilnähmen und ob auch Therapeutinnen und Therapeuten für Ergotherapie mit in dieser Therapie arbeiteten. Herr Dr. Hoffmann erläutert, dass sehr unterschiedliche Patientinnen und Patienten an der Therapie teilnähmen. Normalerweise kämen stark psychotische Patientinnen und Patienten nicht in die Therapie, jedoch würden die Angebote auf unterschiedliche Patientengruppen differenziert zugeschnitten. Herr Dr. Hoffmann informiert, dass es im LVR-Klinikum Düsseldorf eine klare Unterscheidung zwischen ergotherapeutischer Arbeit und kreativtherapeutischer Arbeit gebe. Frau Schäfer schließt sich dem Lob der Vorredner an und fragt an, ob den Patientinnen und Patienten nach der Entlassung in der ambulanten Versorgung diese Angebote zugänglich seien. Herr Dr. Hoffmann erläutert das ambulante Angebot und die Unterstützung für die Patientinnen und Patienten, Angebote außerhalb der Therapie zu finden.

Frau Schulz fragt, ob es auch Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern gebe. Herr Dr. Hoffmann berichtet, dass es hierzu kein spezielles Angebot gebe, jedoch die Kinder- und Jugendpsychiatrie spezielle Eltern-Kind-Programme anbiete.

## **Punkt 4**

### **Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf**

Die Ombudsfrau des LVR-Klinikums Düsseldorf, Frau Esken, dankt für das Entgegenkommen und die gute Unterstützung durch das LVR-Klinikum Düsseldorf und berichtet über ihre Tätigkeit. Frau Esken ist an zwei Tagen pro Woche im Klinikum. Frau Esken informiert, dass sie regelmäßig die Stationen besuche; hier bildeten die Abteilungen Forensik, Neurologie, Außenstellen, die nicht von ihr besucht würden, eine Ausnahme. Frau Esken merkt an, dass ihr Einsatz auf der Station 2 b, seit diese zu einer offenen Station geworden sei, extrem reduziert werden konnte und sich die Atmosphäre positiv durch die Öffnung verändert habe.

Frau Esken informiert, dass mit der Pflegedirektion ein intensiver Austausch stattfinde, sie einmal jährlich in die Vorstandssitzung eingeladen werde und auch regelmäßig an Pflegedienst- und Stationsleiterbesprechungen als Gast teilnehme. Frau Esken berichtet weiter, dass ihr besonderes Anliegen der Situation der chronisch kranken Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten auf den geschützten Stationen gelte, für die es kaum Plätze für eine Unterbringung nach dem Klinikaufenthalt gebe. Sie fragt an, ob es hier politische Wege gebe, sich für diese Patientinnen und Patienten einzusetzen.

Herr Tondorf dankt Frau Esken für den Bericht und betont, dass sich der Landschaftsverband für die chronisch kranken Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten

besonders engagieren müsse. Hierfür bittet er um Zusammenstellung der Zahlen, nach Regionen sortiert, durch die Verwaltung, damit Hilfe initiiert werden könne. Herr Stieber dankt Herrn Tondorf und teilt mit, dass dieser Auftrag an Dezernat 7 weitergegeben werde.

Frau Schmidt-Zadel schließt sich dem Lob für Frau Esken an und fragt, ob Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten sowie Neuaufnahmen getrennt untergebracht werden könnten, um hier Probleme zu vermeiden. Hierzu erläutert Frau Prof. Gouzoulis-Mayfrank, dass diese Situation auch für die Kliniken sehr schwer sei. Mangels adäquater Lebensmöglichkeiten für diese Patientengruppe würden die Patientinnen und Patienten sehr lange in der Klinik untergebracht.

Frau Wenzel-Jankowski weist darauf hin, dass diese Problematik in der Vorlage zur Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation (siehe TOP 6) behandelt werde.

Frau Wenzel-Jankowski erläutert, dass in den 1990er Jahren entschieden wurde, Stationen für Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten im Zuge der Psychiatrie-Enquete aufzulösen, da diese Menschen in die Gemeinden integriert werden müssten. Problematisch sei, dass es diese Wohnformen in der Gemeindepsychiatrie nicht überall in ausreichender Form gebe. Frau Wenzel-Jankowski betont, dass diese Thematik konzeptionell im Landschaftsverband bearbeitet werde.

Frau Loepf dankt Frau Esken für den Hinweis auf diese Problematik. Sie betont, dass - auch wenn es sich nur um wenige Fälle handele - sie ausdrücklich die Anregung von Herrn Tondorf unterstütze - und im Sinne einer Lösungsfindung um eine Rückmeldung aus Dezernat 7 in den Ausschuss bitte.

Frau Muysers ergänzt, dass diese Fälle in der LVR-Klinik Langenfeld kontinuierlich erhoben würden. Es handele sich um etwa 3-5 Patientinnen und Patienten, die sich in unterschiedlichsten Bereichen befänden und die nicht gemeinsam auf einer Station betreut werden könnten. Daher wurde entschieden, diese Patientinnen und Patienten weiter auf den unterschiedlichen Stationen zu versorgen.

#### **Punkt 5**

#### **Neubestellung eines Mitgliedes des Beirates Forensik bei der LVR-Klinik**

#### **Langenfeld**

#### **Vorlage 14/2473**

Der folgende Beschluss wird einstimmig gefasst:

Frau Rita Apke wird gemäß Vorlage Nr. 14/2473 zum Mitglied des Forensik Beirates bei der LVR-Klinik Langenfeld bestellt.

#### **Punkt 6**

#### **Weiterentwicklung der Bereiche für Soziale Rehabilitation**

#### **Vorlage 14/2462**

Vor Beginn der Sitzung wurde eine Korrektur zu Seite 13 der Vorlage Nr. 14/2462 als Tischvorlage verteilt. Diese ist der Niederschrift als Anlage 2 beigefügt.

Frau Wenzel-Jankowski berichtet, dass gemäß des Auftrags des Krankenhausausschusses 2 die Bereiche für Soziale Rehabilitation zu modernen Wohn- und Betreuungsangeboten der Eingliederungshilfe weiterentwickelt werden sollen und präsentiert den vorläufigen Abschlussbericht. Frau Wenzel-Jankowski informiert, dass es gelungen sei, strukturell, organisatorisch und personell zu einer Neuausrichtung zu kommen. Ein Personalentwicklungsprogramm trage ebenfalls zu einer guten Entwicklung bei. Auch wurden ein eigenes Qualitätsmanagement und Dokumentationsmanagement eingeführt, so dass im Kontext mit anderen Trägern gute Angebote für Menschen, die eine Wohnbetreuung benötigten, vorgelegt werden könnten. Frau Wenzel-Jankowski weist darauf hin, dass die Beschaffung von neuem Wohnraum sehr schwierig sei.

Dieser Qualitäts- und Leistungsbericht solle fortlaufend alle zwei Jahre erscheinen. Frau Wenzel-Jankowski informiert, dass Plätze an sechs Klinikstandorten existierten, wo auch Patientinnen und Patienten aus der forensischen Klinikstruktur für das alltägliche Leben in den Wohnverbänden untergebracht werden sollten.

Herr Ciesla-Baier dankt für die Vorlage und betont, dass die SPD-Fraktion der Meinung sei, dass das ein Schritt in die richtige Richtung sei und bittet darum, den Abschlussbericht in Papierform ausgehändigt zu bekommen.

Frau Zsack-Möllmann bedankt sich für die Vorlage und möchte auf den Bereich Wohnen zurückkommen. Frau Zsack-Möllmann merkt an, dass günstiger Wohnraum nicht vorhanden sei und es daher einer politischen Initiative bedürfe, dass Sonderwohnformen anerkannt würden. Herr Wirtz bittet um Konkretisierungen der Zielplanung für die LVR-Klinik Köln. Herr Schürmanns informiert, dass die Zielplanung explizit die Versorgung von Menschen aus der Forensik beinhalte, in unmittelbarer Nähe zur Klinik Wohnraum für ambulant betreutes Wohnen (BeWo) mit Versorgungssicherheit zu schaffen. Herr Wirtz begrüßt diesen innovativen Ansatz. Frau Wenzel-Jankowski weist darauf hin, dass die Angebote der Eingliederungshilfe bestimmten Voraussetzungen entsprechen müssten, insbesondere müssten sie inklusiv sein, d.h. mitten in der Gemeinde. Frau Wenzel-Jankowski kündigt an, in einer der nächsten Sitzungen einen Überblick über die Zielplanung für die Soziale Rehabilitation zu geben. Frau Loepp bestätigt, dass dieses wichtige Thema weiterverfolgt werden müsse.

Der Bericht über den aktuellen Sachstand zur klinikübergreifenden Weiterentwicklung der Abteilungen für Soziale Rehabilitation an den LVR-Kliniken wird gemäß Vorlage Nr. 14/2462 zur Kenntnis genommen.

## **Punkt 7** **Anträge und Anfragen der Fraktionen**

Keine Wortmeldung.

## **Punkt 8** **Mitteilungen der Verwaltung**

### **Punkt 8.1** **LVR-Verbundzentrale**

Keine Wortmeldung.

### **Punkt 8.2** **Klinikvorstand LVR-Klinikum Düsseldorf**

Keine Wortmeldung.

### **Punkt 8.3** **Klinikvorstand LVR-Klinik Köln**

Keine Wortmeldung.

**Punkt 8.4**  
**Klinikvorstand LVR-Klinik Langenfeld**

Keine Wortmeldung.

**Punkt 9**  
**Verschiedenes**

Keine Wortmeldung.

Düsseldorf, 14.04.2018

Der Vorsitzende

S t i e b e r

Düsseldorf, 09.04.2018

Für den Klinikvorstand

D r . E n d e r s



## **Krankenhausausschuss 2 - 20.3.2018**

# Vorstellung Kreativtherapie

Dr. Peter Hoffmann  
Leiter Kreativtherapie/Sport- Bewegungstherapie/Kultur in der Klinik

---

# Kreativtherapiezentrum des LVR-Klinikums Düsseldorf



# Kreativtherapien / Künstlerische Therapien

**Musiktherapie**



**Tanztherapie**



**Kunsttherapie**



**Poesie- und Bibliothherapie**







# Von künstlerischer Betätigung zu künstlerischer Therapie

## Künstlerische Betätigung

- Beschäftigung, Zerstreuung, Ablenkung
- Beruhigung / Stimulanz
- Linderung, Distanzierung
- Wohlbefinden, Förderung
- Bewältigung, Restitution
  
- Mittel des Kontaktes und der Mitteilung, ‚Fenster zur Seele‘
- Ausdrucksmöglichkeit für Gefühle, Gedanken, Handlungen, für ‚Unsagbares‘
- Gemeinschaft/Sozialisierung

## Künstlerische Therapien

- ab 1900 gezielte therapeutische Nutzung
- Akademisierung, Forschung
- in 9 LVR-Kliniken Bestandteil interdisziplinärer Versorgung

# Kreativtherapien

„...gezielte Einsatz von künstlerischen Medien und kreativen Prozessen zur Wiederherstellung, Förderung und Erhaltung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit.“\*

- handlungs- und erlebnisorientierte ‚Psychotherapie‘ mit künstlerischen Medien
  - ärztlich verordnet
  - eingebettet in interdisziplinären Behandlungskontext
  - **gestalterisch/schöpferischer Zugang**
  - **Möglichkeit des Nonverbalen**
- 
- keine Voraussetzungen, Vorkenntnisse
  - Experimentier- und Gestaltungsraum; keine ‚Leistungen‘
  - keine ‚Beschäftigungstherapie‘, kein Freizeitangebot



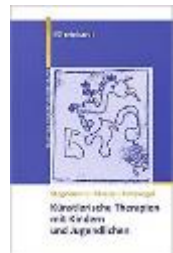
# Arbeitsbereiche der Kreativtherapien

## Klinische Felder

- Psychiatrie
- Psychosomatik
- Innere Medizin
- Neurologie, Intensivmedizin
- Pädiatrie, Neonatologie
- Geriatrie
- Palliativmedizin, Sterbebegleitung
- Behindertenfürsorge
- Rehabilitation

## Psychiatrie/Psychosomatik

- Kinder- Jugendpsychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Allgemein Psychiatrie
- Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen
- Forensik
- Psychosomatik/Psychotherapeutische Medizin
  - geschützter Bereich
  - stationär
  - tagesklinisch
  - ambulant



# Übergeordnete Zielsetzungen der KT

## Förderung von

- Wahrnehmungsmöglichkeiten
  - Erlebens- /Ausdrucksmöglichkeiten
  - Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit
  - psychosozialen Kompetenzen
  - Handlungs- und Gestaltungsfähigkeit, *Kreativität*
    - Selbstwirksamkeit
  - Ressourcen
- 
- Aktive Auseinandersetzung mit Verhaltensweisen/ Gestaltungs- und Lebensmustern
  - Erprobung / Entwicklung neuer Verhaltensweisen
  - Förderung von Gesundheitsverhalten und Selbstverantwortung



# Musiktherapie

## Fokus: affektive und interaktionelle Aspekte

### Musik machen

- Produktion, Improvisation, ‚Spiel‘
- Reproduktion
- Komponieren, Songwriting

### Musikhören

- gezielte Interventionen
- themenzentriertes Musikhören
- musikalische Biografiearbeit



# Tanztherapie

## Fokus: Selbsterleben über Bewegung und Körperwahrnehmung, Erkundung/Entwicklung von Körper- und Bewegungsverhalten

- Körperwahrnehmung, Achtsamkeit, Entspannungsarbeit
- Auseinandersetzung mit Bewegung, Erkundung des Bewegungsausdrucks
- Aufgreifen aktueller Themen auf Bewegungsebene
- Entwicklung alternativer/neuer Handlungsmöglichkeiten



# Kunsttherapie

Fokus: Ausdruck *inneren* Geschehens/innerer Bilder in *äußeres* Bild/ Objekt

Wahrnehmen, Bewusstwerden, Gegenübertreten/Distanzieren, Bearbeiten innerer Themen

Materialien und Ausdrucksformen der bildenden Kunst, malerische oder zeichnerische Medien, plastisch- skulpturale Gestaltungen, fotografische Medien



# Poesie- Bibliothherapie

Fokus: Sprache/Schreiben als Möglichkeit zur Selbstwahrnehmung, Selbsterforschung und Selbsterkenntnis

Rezeptiv  
(Vor-)Lesen, Interpretation von Gedichten und Texten

Kreativ, expressiv (schöpferischer Umgang mit Sprache)  
Schreiben nach Vorgaben/Regeln/Mustern und nach (literarischen) Texten  
Weiterentwicklung von Texten  
Assoziative Verfahren



Vielen Dank!

Herzliche Einladung  
zur Besichtigung  
des Kreativtherapiezentrum  
im Anschluss an die Sitzung

---



Abb. 8: Anzahl der Klient/-innen der Sozialen Rehabilitation zum 31.12.2017

	Stationäres Wohnen		Ambulant Betreutes Wohnen		Leben in Gastfamilien		Anzahl Klient/-innen Gesamt
	Anzahl Klient/-innen	Anteil an Gesamtzahl der Klient/-innen in %	Anzahl Klient/-innen	Anteil an Gesamtzahl der Klient/-innen in %	Anzahl Klient/-innen	Anteil an Gesamtzahl der Klient/-innen in %	
BH	79	33,47%	81	34,32%	76	32,20%	236
Bn			4	10,00%	36	90,00%	40
Dn	34	59,65%	23	40,35%			57
D	60	60,00%	40	40,00%			100
K	26	89,66%	3	10,34%			29
L	4	10,26%	9	23,08%	26	66,67%	39
MG	45	63,38%	26	36,62%			71
V	69	47,26%	33	22,60%	44	30,14%	146
Gesamt	317	44,15%	219	30,50%	182,00	25,35%	718