

FREIE WÄHLER

Ries, Peter

Die FRAKTION

Stadtman, Matthias

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski, Martina	LVR-Dezernatsleitung 8
Dr. Möller-Bierth, Ulrike	LVR-Fachbereichsleitung 81
Lüder, Klaus	LVR-Fachbereichsleitung 82
Krüger, Ramon	LVR-Fachbereichsleitung 83
Stephan-Gellrich, Susanne	LVR-Fachbereichsleitung 84
Giffeler, Simon	LVR-Fachbereich 31

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

Dr. Enders, Peter	Kaufmännischer Direktor
Prof. Supprian, Tillmann	Ärztlicher Direktor
Krings, Christine	Pflegedirektorin
Apicella, Carolin	Protokoll

LVR-Klinik Langenfeld

Thewes, Stefan	Kaufmännischer Direktor
Prof. Janssen, Birgit	stv. Ärztliche Direktorin
Ludowisy-Dehl, Silke	Pflegedirektorin

LVR-Klinik Köln

Schürmanns, Jörg	Kaufmännischer Direktor
Prof. Gouzoulis-Mayfrank, Euphrosyne	Ärztliche Direktorin
Barkouni, Klara	Pflegedirektorin

Zuhörende

Di Gregorio, Denise	LVR-Klinik Langenfeld
---------------------	-----------------------

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

- | | | |
|------|---|----------------------------------|
| 1. | Anerkennung der Tagesordnung | |
| 2. | Niederschrift über die 14. Sitzung vom 14.11.2023 | |
| 3. | Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf | |
| 4. | Neue Formen der Personalgewinnung und -bindung | 15/2009 E |
| 5. | Evaluation des Stresstestes zur Tragfähigkeit der Haushaltsplanung des LVR für die Jahre 2022/2023 nebst mittelfristiger Planung, bezogen auf geplante, beschlossene und beabsichtigte Baumaßnahmen und deren Baupreisentwicklung | 15/2094 K |
| 6. | LVR-Energiebericht 2020-2022 | 15/2064 K |
| 7. | Treibhausgasneutralität | |
| 7.1 | Änderungsantrag zur Vorlage 15/2075: Der Weg des LVR zur Treibhausgasneutralität | Antrag 15/166
GRÜNE K |
| 7.2 | Der Weg des LVR zur Treibhausgasneutralität | 15/2075 K |
| 8. | Belegungssituation im Maßregelvollzug | |
| 9. | Anträge und Anfragen | |
| 10. | Beschlusskontrolle | |
| 11. | Bericht aus der Verwaltung | |
| 11.1 | Bericht LVR-Verbundzentrale | |
| 11.2 | Bericht LVR-Klinikum Düsseldorf | |
| 11.3 | Bericht LVR-Klinik Köln | |
| 11.4 | Bericht LVR-Klinik Langenfeld | |
| 12. | Verschiedenes | |

Nichtöffentliche Sitzung

- | | | |
|-----|--|------------------|
| 13. | Niederschrift über die 14. Sitzung vom 14.11.2023 | |
| 14. | Rahmenbedingungen der Anstellungsverträge für die Mitglieder der Klinikvorstände | 15/2115 E |
| 15. | Zahnärztliche Versorgung der LVR-Klinik Langenfeld (Konsil) | 15/2146 B |

16. Rahmenvereinbarung Headhunting mit mehreren Unternehmen für das LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen, die LVR-Kliniken und den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen **15/2046 K**
17. Maßregelvollzug
- 17.1 Niederschrift über die 5. Sitzung des Beirates der Forensik bei der LVR-Klinik Köln am 19.06.2023 **15/2148 K**
- 17.2 Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
18. Anträge und Anfragen
19. Beschlusskontrolle
20. Bericht aus der Verwaltung
- 20.1 Bericht LVR-Verbundzentrale
- 20.2 Bericht LVR-Klinikum Düsseldorf
- 20.3 Bericht LVR-Klinik Köln
- 20.4 Bericht LVR-Klinik Langenfeld
21. Verschiedenes

Beginn der Sitzung: 10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil: 11:12 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil: 11:33 Uhr
Ende der Sitzung: 11:33 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird **einstimmig** anerkannt.

Punkt 2

Niederschrift über die 14. Sitzung vom 14.11.2023

Die Niederschrift wird **einstimmig** genehmigt.

Punkt 3

Erfahrungsbericht der Ombudsperson des LVR-Klinikums Düsseldorf

Die Ombudsperson Frau Esken stellt ihren Bericht für das Jahr 2023 vor. Der Vortrag wird dem Protokoll als **Anlage** beigelegt.

Der Vorsitzende, Frau Loepf und Frau Schäfer sprechen ihren Dank für Frau Eskens Tätigkeiten aus.

Auf die Nachfrage von Frau Dr. Rachner zur Sicherheit im Klinikum führt Herr Prof. Dr. Supprian aus, dass der geschilderte Fall der Bedrohungssituationen eine besondere Herausforderung darstelle. Der Patient sei im Hause bekannt, es bestehe jedoch keine Betreuungsmöglichkeit. Um die Sicherheit im Klinikum zu verbessern, sei für die Nachtzeit ein Sicherheitsdienst eingestellt worden. Auf die Nachfrage von Frau Schäfer zum Informationsfluss schildert Herr Dr. Enders, dass der Vorstand einige Maßnahmen ergriffen habe, die sicherstellen sollen, dass Mitarbeitende über alle Änderungen informiert würden.

Punkt 4

Neue Formen der Personalgewinnung und -bindung Vorlage Nr. 15/2009

Die Fragen und Anmerkungen von Frau Dr. Rachner und Herrn Kanschäp bezüglich der Punkte Transparenz über Agenturen, Lösungen für Sprachbarrieren und Wohnraummöglichkeiten wurden wie folgt beantwortet:

Frau Wenzel-Jankowski erklärt, dass die Vorlage neben der kursorischen Beschreibung von bereits ergriffenen Maßnahmen neue, noch nicht genutzte Maßnahmen zur Personalgewinnung und -bindung aufzeigen solle. Die breit angelegten Imagekampagnen haben bei Partnern gezeigt, dass der Bekanntheitsgrad deutlich erhöht werden konnte. Zur Anwerbung von Personal aus dem Ausland führt Frau Wenzel-Jankowski aus, dass diese zukünftig über Agenturen für den gesamten Klinikverbund geplant sei. Um die Integration zu ermöglichen sei daher weiteres Personal in den Kliniken nötig, das die Mitarbeitenden bei der Suche nach Sprachkursen und Wohnraum unterstütze. Personalwohnräume seien teilweise vorhanden. Die Mitarbeitenden aus dem Ausland sollen bei der Wohnungssuche aber auch gezielt unterstützt werden. Frau Wenzel-Jankowski benennt das Pflegestipendium für Quereinsteigende als weitere Maßnahme, um Hilfskräfte bei der Weiterbildung zu unterstützen. Darüber hinaus gebe es ein Modellprojekt, in der LVR-Klinik Düren eine 4-Tage-Woche zu erproben, um flexiblere Arbeitsbedingungen zu ermöglichen.

Frau Loepf und Herr Krossa sprechen ihre Zustimmung aus und bitten, fortlaufend über die Thematik zu berichten.

Der Krankenhausausschuss 2 fasst **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

Den Maßnahmen zur Erschließung neuer Beschäftigungsgruppen ab 2024 inklusive der finanziellen Auswirkungen wird gemäß Vorlage Nr. 15/2009 zugestimmt.

Punkt 5

Evaluation des Stresstestes zur Tragfähigkeit der Haushaltsplanung des LVR für die Jahre 2022/2023 nebst mittelfristiger Planung, bezogen auf geplante, beschlossene und beabsichtigte Baumaßnahmen und deren Baupreisentwicklung Vorlage Nr. 15/2094

Die Fragen von Frau Loepp und Frau Schäfer zu Baumaßnahmen und Home-Treatment werden wie folgt beantwortet:

Frau Wenzel-Jankowski führt aus, dass an der Priorisierung der Investitionsmaßnahmen gemäß Stresstest-Vorlage Nr. 15/1313 festgehalten werde. Eine Aktualisierung für den Klinikverbund könne erst erfolgen, wenn das laufende Krankenhausplanungsverfahren abgeschlossen sei. Bezüglich Haus D der Klinik Köln gebe es neue Überlegungen zur Refinanzierung, da die Baukosten pro Bett so deutlich gestiegen seien. Die Klinik könne nicht alles alleine finanzieren. Trotz der Möglichkeit, einer Refinanzierung aus dem Klinikverbund zu erbringen, bleibe die Hälfte der Kosten offen.

Zum Thema Home-Treatment erklärt Frau Wenzel-Jankowski, dass StäB einen wichtigen Punkt in den Zielvereinbarungen mit nahezu allen Kliniken darstelle und in unterschiedlichem Ausmaß in den einzelnen Kliniken umgesetzt werde.

Die Ausführungen gemäß der Vorlage Nr. 15/2094 werden zur Kenntnis genommen.

Punkt 6

LVR-Energiebericht 2020-2022 Vorlage Nr. 15/2064

Keine Wortmeldungen.

Der LVR-Energiebericht 2020 bis 2022 wird gemäß Vorlage Nr. 15/2064 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Treibhausgasneutralität

Punkt 7.1

Änderungsantrag zur Vorlage 15/2075: Der Weg des LVR zur Treibhausgasneutralität Antrag Nr. 15/166 GRÜNE

Keine Wortmeldungen.

Der Krankenhausausschuss 2 nimmt die Ablehnung des Beschlusses des Landschaftsausschusses vom 07.12.2023 zum Änderungsantrag Nr. 15/166 zur Kenntnis.

Punkt 7.2
Der Weg des LVR zur Treibhausgasneutralität
Vorlage Nr. 15/2075

Keine Wortmeldungen.

Der Krankenhausausschuss 2 nimmt den Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.12.2023 gemäß Vorlage Nr. 15/2075 zur Kenntnis.

Punkt 8
Belegungssituation im Maßregelvollzug

Herr Lüder informiert über die neuen Zahlen zum 1. Januar bezüglich des Belegungsstands. Trotz eines geringen Rückgangs in den Kliniken Düsseldorf und Köln, gebe es in allen Kliniken Überbelegungen. Die Kapazität in Düsseldorf werde mit abgeschlossener Sanierung von Haus 2 von 20 auf 40 Plätze erhöht. Der in Köln geplante Modulbau, die 40 Plätze des Forensischen Dorfs in Düren und der neue Standort Wuppertal mit 150 Plätzen sollen die verfügbaren Kapazitäten ebenfalls erhöhen.

Auf die Frage von Herrn Dr. Schnaack wird wie folgt geantwortet:

Herr Lüder bezieht Stellung zu den veröffentlichten Aussagen zum Besonderen Vorkommnis (Todesfall am 16.12.2023) der Klinik Köln. Die Zahlen zur Überbelegung wurden falsch veröffentlicht und die Aussagen des Verdi-Vertreters werden nicht unterstützt. Es war ausreichend Personal im Dienst.

Frau Wenzel-Jankowski ergänzt, dass es ca. 10 Überbelegungen zum Zeitpunkt des Besonderen Vorkommnisses gegeben habe. Die Baumaßnahme solle die Überbelegungen zukünftig reduzieren. Die Personalausstattung in Köln war angemessen vorhanden. Durch ggf. zu erwartende weniger neue Zuweisungen im Bereich des § 64 StGB und weitere entlastende Maßnahmen komme es in Zukunft hoffentlich zu weniger Überbelegungen. Zusätzlich erarbeite das MAGS eine neue Finanzierungsverordnung, die eine Anpassung der Personalbemessung in Anlehnung an die PPP-RL vorsieht. Es werde erwartet, dass die über die sogenannten Qualitätsprojekte erfolgte verbesserte Personalausstattung so festgeschrieben werden könne.

Punkt 9
Anträge und Anfragen

Keine Wortmeldungen.

Punkt 10
Beschlusskontrolle

Keine Wortmeldungen.

Punkt 11
Bericht aus der Verwaltung

Keine Wortmeldungen.

Punkt 11.1
Bericht LVR-Verbundzentrale

Frau Wenzel-Jankowski erläutert auf Nachfrage, dass der LVR keinen Abstand von Dezentralisierungsprojekten nehme, die großen Projekte werden fortgeführt. Für kleinere Dependancen werde es zukünftig schwieriger werden, diese zu erhalten.

Punkt 11.2
Bericht LVR-Klinikum Düsseldorf

Keine Wortmeldungen.

Punkt 11.3
Bericht LVR-Klinik Köln

Keine Wortmeldungen.

Punkt 11.4
Bericht LVR-Klinik Langenfeld

Keine Wortmeldungen.

Punkt 12
Verschiedenes

Auf Nachfrage von Herrn Ries zu Unterstellmöglichkeiten an der Bushaltestelle der Klinik Köln erläutert Herr Schürmanns, dass die Haltestelle aufgrund der Umbaumaßnahmen versetzt worden sei und von der KVB noch nicht als endgültig anerkannt werde. Die Klinik Köln werde sich weiter bei der KVB für eine Unterstellmöglichkeit einsetzen.

Düsseldorf, 27.02.2024

Der Vorsitzende

S t i e b e r

Düsseldorf, 01.02.2024

Klinikumsvorstand

D r . E n d e r s
Vorstandsvorsitzender

Krankenhausausschusssitzung – LVR Klinikum Düsseldorf –

Bericht der Ombudsperson Frau Ingrid Esken Berichtszeitraum: Januar bis Dezember 2023

persönliche Angaben

Im Mai 2023 wurde ich für weitere 4 Jahre für das Amt der Ombudsperson bestellt, womit ich mittlerweile auf 8 Jahre umfangreicher Erfahrungen im Umgang und in der Kommunikation mit Patienten und Patientinnen, aber auch mit dem Klinikpersonal zurückblicken kann.

Damit verbunden sind vielfältige Erfahrungen, ein guter Bekanntheitsgrad, sowie gute Kommunikationsebenen.

Präsens in der Klinik:

Ich bin regelmäßig an zwei Tagen in der Woche in der Klinik.

Eine Kontaktaufnahme zwischen Patienten und Patientinnen und Ombudsperson erfolgt über Telefon, per E-Mail und natürlich durch Besuche auf den Stationen, wenn möglich, gerne auch in meinem Büro oder in der Cafeteria.

Im Berichtsjahr 2023 erfolgten ca. 100 Beschwerden, Anregungen, Kontakte.

Die Mehrzahl der Beschwerden erreichte mich von Patienten und Patientinnen der geschützten Stationen, gefolgt von Meldungen der Suchtabteilung, der Gerontopsychiatrie und den psychosomatischen Stationen bzw. Häusern. Bei allen übrigen Stationen, außer der Forensik (keine Meldungen), bleibt es jeweils bei Einzelanfragen oder Beschwerden.

Es gab wieder Sammelbeschwerden, diesmal auch Beschwerden von stationären Einrichtungen (Wohngruppen), sowie aus dem TAZ.

Zugangswege der Beschwerdeführung:

- schriftliche Anfragen mit Fragen, Wünschen, Beschwerden, manchmal auch positive Rückmeldungen,
- Telefonate mit Beschwerden, Fragen, Bitten um Kontaktaufnahme, bzw. Besuche auf Station,
- spontane oder verabredete Besuche von Patienten oder Angehörigen in meinem Büro,
- sehr vereinzelt werden Beschwerden über den Postweg übermittelt. Darunter befinden sich z.B. Sammelbeschwerden einer kompletten Station.

Beschwerdegründe für Einzelbeschwerden:

(aus dem Kriterienkatalog des LVR, nach Häufigkeit der Nennungen geordnet)

- Behandlung (Medikamente, Pflege, Therapiefragen)
Ängste vor medikamentöser Behandlung, aber auch vor spezifischen Behandlungsmethoden.
- Organisation, Abläufe

Beschwerden über Erreichbarkeit und Ansprechbarkeit (z.B. Institutsambulanz, Zentrale, Aufnahme)

- Beschwerden über Therapieausfälle, sowie fehlende Therapieangebote,
- Aufnahmemanagement, Entlassungsmanagement, z.B. Ängste vor (zu früher) Entlassung ins häusliche Umfeld, Angst vor der Bewältigung des Alltags,
- Personalverhalten (Ansprache, Freundlichkeit, Auftreten, Beleidigungen), Begegnung finde nicht auf Augenhöhe statt.
- Verlustmeldungen
Verlust von Kleidung, Wertgegenständen, Gebissen. Hier beschweren sich hauptsächlich Angehörige von geriatrischen Patienten und Patientinnen,
- Patientenrechte (Ausgang, Fixierungen, Zwangsmedikation)
- Patienteninfo und -aufklärung zu Therapieentscheidung durch fehlende Kommunikation, fehlende Informationen. Beschwerden über Verletzung von Patientenrechten (Ausgang, Zwangsmedikation, geschlossene Unterbringung, oder Unverständnis, wie und warum man in die Klinik eingewiesen wurde. Angst, nicht mehr aus der Klinik herauszukommen).
- Fachkompetenz
Arzt nimmt sich zu wenig Zeit, stellt „falsche“ Diagnose, erkennt Schmerzzustände nicht an. Beschwerden über fehlende, genauso aber auch zu viele oder überflüssige Untersuchungen,
- Verhalten Mitpatient*innen
Beschwerden über Übergriffe zwischen Patienten, (sexuelle) Belästigung und Diskriminierungen, sowie Diebstahl,
- Schutz und Sicherheit
- Ausstattung, Erscheinungsbild (z.B. bauliche Mängel, Unterbringung, Lärm, Klima, Überbelegung),
- Hygiene, Sauberkeit,
betrifft vorrangig das noch bestehende Haus 13 (Suchtklinik)

In vielen Patientengesprächen werden immer wieder Ängste und Sorgen existenzieller, familiärer und / oder nachbarschaftlicher Art (Verlust von Leistungsansprüchen, Verlust von Wohnraum) benannt.

Vorgehensweise:

Mir ist eine möglichst schnelle und verlässliche Kontaktaufnahme und Kommunikation wichtig. Oftmals ergibt sich daraus auch eine nachgehende Begleitung.

- somit erfolgen umgehend Besuche auf der jeweiligen Station,
- E-Mails werden umgehend beantwortet oder an die zuständigen Stellen weitergeleitet,
- nach dem Abhören des AB erfolgen telefonische Rückmeldungen.

Kontakt zum Personal ergibt sich bei Besuchen auf den Stationen, ebenso per Telefon oder per E-Mail.

Kontakte zum Personal sind mir wichtig: a) im Sinne der Wertschätzung, b) zum Informationsaustausch (z.B. zum Erfassen der Lebensumstände des jeweiligen Patienten), c) zur Klärung der aktuellen Situation.

Der Wunsch der Patienten nach aufsuchenden Gesprächsangeboten ist groß. Die vielfältigen Anliegen der Patient*innen lassen sich meist auf kurzem Weg beantworten und bearbeiten.

Oft ist einfach das „Zuhören“ schon eine Entlastung.

Je nach Anliegen werden gemeinsame Gespräche mit Ärzten, sowie dem Pflege- oder Verwaltungspersonal verabredet, bei denen meine Anwesenheit meist erwünscht ist.

Immer wieder kommt es zu Kontakten mit Außenstellen und Einrichtungen, Gespräche mit gesetzlichen Betreuungsstellen sind hilfreich, um die Lebensumstände und -wirklichkeiten der Patient*innen besser einschätzen zu können.

Kontakt zu Angehörigen findet per Telefon, per E-Mail oder im persönlichen Gespräch, immer unter Einhaltung der Schweigepflicht, statt.

Gremienarbeit

Eine weitere Möglichkeit der Herangehensweise Problemlösungen zu erarbeiten ergibt sich in der Gremienarbeit.

Hier gibt es andere Ansätze Themen anzusprechen, Anregungen aufzugreifen, auf „Schwachstellen“ hinzuweisen, nach Lösungen zu suchen oder zu entwickeln und einen direkten Weg zur Leitungsebene und zum Klinikvorstand herzustellen.

Zu nennen sind hier:

- Netzwerktreffen: Ehrenamt – Kultur in der Klinik - Verein Elan – Ombudschaft und Pflegedienstleitung (alle 3 drei Monate)
- Runder Tisch: (AP 1 + 2 und Sucht) – Stationsleitungen + Pflegedienstleitungen – Ergotherapie – Sozialdienst – Ärzte – Ombudschaft - Genesungsbegleiter (alle 4 bis 6 Monate)
- Dienstbesprechung der Pflegedienstleitungen: alle 4 bis 6 Wochen
- Abteilungskonferenz (z.B. Gerontopsychiatrie): 1 bis 2 Mal im Jahr
- Vorstandssitzung: 1 Mal im Jahr

Allgemeine Themen sind: Cafeteriabetrieb und Öffnungszeiten, Aktionen und Angebote im Rahmen von „Kultur in der Klinik“, sowie Feste in der Klinik, Vernetzung von Angeboten nach außen, Übergang von Klinik ins häusliche Umfeld.

Spezifische Beschwerdeschwerpunkte: Stationsangelegenheiten, wie Altersstruktur, Schutzbedarf von Patient*innen, Überbelegung, Langzeitaufenthalte, zusätzliche Angebote für die Stationen durch Ehrenamtler (z.B. Sprachkurse, Kreativangebote, Spielenachmittage), Angehörigenarbeit mit Angehörigengruppen und Selbsthilfegruppen.

Klinik und Ombudschaft

Neben der ausgesprochen wertschätzenden Unterstützung und den Teilhabemöglichkeiten und -prozessen am Klinikalltag gestaltet sich die Arbeit als Ombudsperson oftmals als Herausforderung.

Meine begrenzte Anwesenheit gegenüber Schichtdiensten, machen Terminabstimmungen zur Herausforderung.

Personalfluktuaton, besonders beim ärztlichen Personal oder beim Sozialdienst, erschweren die Kontinuität. Pflegedienstleitungen und Stationsleitungen sind dagegen ziemlich „konstante Größen“ und dafür bin ich sehr dankbar.

Die Größe und Vielfältigkeit der Klinik erschwert den Informationsfluss für mich als Ombudsperson. Bei vielen Abläufen, Neuerungen und Veränderungen bin ich letztendlich „außen vor“ und es kostet Mühe und erfordert Anstrengungen, um „am Ball zu bleiben“.

Zum Schluss bedanke ich mich aber für die gute Zusammenarbeit, die professionelle Hilfe und Unterstützung bei der Klärung von Patientenangelegenheiten. Mein Dank gilt der Klinikleitung und dem Vorstand, sowie den Ärzten und Ärztinnen, dem Pflegepersonal, der Verwaltung, der Technik und den Klinikseelsorgern.

Ingrid Esken

Düsseldorf Januar 2024