



Regulieren, Drangsalieren, Sanktionieren



Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

zum Ende des vergangenen Jahres hat es die Politik dann doch noch geschafft, die Krankenhäuser gänzlich gegen sie aufzubringen. In letzter Minute wurde aus dem MDK-Reformgesetz, das wir eigentlich mit vielen Hoffnungen erwartet hatten, ein Gesetzeswerk gegen die Kliniken. Quasi über Nacht wurden Strafzahlungen bei Rechnerkürzungen eingeführt, die alle Krankenhäuser flächendeckend treffen werden. Der Anreiz für die Krankenkassen und den MDK, Krankenhausrechnungen noch intensiver und noch kritischer zu durchforsten, wird die Kontrollwut und das Misstrauen nochmals deutlich steigern. Schon heute werden über eine Million wertvoller Arbeitsstunden in den deutschen Krankenhäusern jeden Tag für die Bürokratie verbrannt. Wer sich da in den Berliner Amtsstuben noch über Personalengpässe und Fachkräftemangel wundert, ist offensichtlich ganz weit weg von der Realität in den Kliniken.

Über alle Trägergruppen hinweg formiert sich Protest gegen eine Politik, die die Arbeit der Kliniken diffamiert und durch immer neue Regulierungen die Patientenversorgung gefährdet.

Wenn ein Drittel aller Intensivstationen in Deutschland wegen der Personaluntergrenzen zeitweise seine Kapazitäten abmelden muss, sollten auch bei den politisch Verantwortlichen die Alarmglocken läuten.

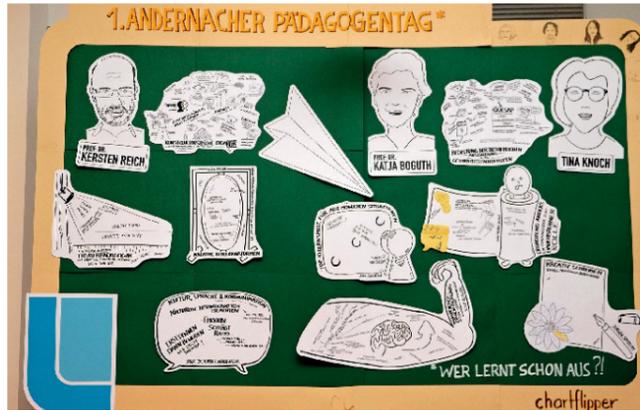
Auch im Landeskrankenhaus sind wir von diesen Vorgaben massiv betroffen. So kann es nicht weitergehen. Wir brauchen ein Umdenken in der Politik, um die flächendeckende Gesundheitsversorgung auch für die Zukunft zu sichern. Ich lege Ihnen den Protest der Krankenhäuser auf der letzten Seite unserer Mitarbeiterzeitung ans Herz und bitte Sie um Ihre Unterstützung gegenüber der Politik.

Ihr

Dr. Gerald Gaß

■ RHEIN-MOSEL-AKADEMIE

Pädagogen erweiterten ihren Methodenkoffer beim ersten „Andernacher Pädagogenstag“



Das Geschehen wurde auf ungewöhnliche Art live dokumentiert.

Andernach. Pädagogische Fachkräfte aus dem Sozial- und Gesundheitswesen waren zum ersten „Andernacher Pädagogenstag“ eingeladen, dem eigenen Berufsalltag neue Impulse zu geben. In der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung kommt dem Lernen, besonders in Zeiten des Fachkräftemangels, eine immer größere Bedeutung zu – damit auch denjenigen, die die Lerninhalte vermitteln sollen.

Die Idee dazu hatten die Kolleginnen und Kollegen aus der Rhein-Mosel-Akademie (RMA), berichtete Sigrun Laueremann, Leiterin der RMA, zur Eröffnung. Und die Idee kam gut an; die Veranstaltung hatte sich sogar bis Hamburg herumgesprochen, wie sich anhand der Teilnehmerliste zeigte.

Neubestimmung von Lehren und Lernen

Nach einer Übersicht aus dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie über anstehende Änderungen in der Pflegeausbildung, stellte Matthias Moritz, Geschäftsführer der Pflegekammer Rheinland-Pfalz, klar, was diese Änderungen bedeuten: „Pflege ist in Bewegung. Und wir

sind handelnde Akteure.“ Pflegekräfte brauchen für die Anforderungen des Alltags modernes Rüstzeug, sagte er. Pädagogen hätten durch ihre Aufgaben unmittelbaren Einfluss auf die Versorgung der Gesellschaft.

Wie aber bringt man den Lernstoff an den Mann/an die Frau? Prof. Dr. Kersten Reich gab einen Überblick über „Konstruktivistische Didaktik in der Berufsausbildung und Weiterbildung“. Er legte dar, wie sich Lernen mit Hilfe des konstruktivistischen Ansatzes erfolgreich und lernbezogen gestalten lässt. Dazu ist eine Neubestimmung von Lehren und Lernen notwendig.

Die Pflegewissenschaftlerin Prof. Dr. Katja Boguth (Akkon-Hochschule für Humanwissenschaften, Berlin) und Tina Knoch, wissenschaftliche Mitarbeiterin und Vorstandsmitglied des Instituts für Gerontologische Forschung e.V. in Berlin, sprachen in ihrem Vortrag über die „Bedeutung der betrieblichen Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen“. Eine interessante Art der Dokumentation der Veranstaltung konnte mit der Arbeit von Thorsten Ohler nachverfolgt werden. Der „Chartflipper“ visualisierte live das Geschehen.



Prof. Dr. Kersten Reich zeigte die Möglichkeiten einer konstruktivistischen Didaktik auf.

Einen wichtigen Teil des Pädagogenstages bildeten die „Erlebnissräume“ (Workshops) am Nachmittag. Hier konnten sich die Teilnehmer Ideen und Rüstzeug für die eigene Arbeit mitnehmen. Da wurde zum Beispiel Theaterpädagogik als kreative didaktische Methode angeboten, kreative Reflexionsformen oder ein Einblick geboten über „Kultur, Sprache und Kommunikation im Gesundheitswesen“, um nur ein paar Beispiele zu nennen.

„Wir haben Erlebnissräume geschaffen“

Björn Daum und Carsten Dupont (pädagogische Mitarbeiter der RMA) zeigten sich mit der Veranstaltung zufrieden. Es habe einen „schönen Übergang von den Vorträgen zu den Workshops“ gegeben, sagten beide – so konnte nach anreichernder Theorie zu praktischen Möglichkeiten für Pädagogen übergeleitet werden. „Wir haben Erlebnissräume geschaffen.“

„Wir haben unser Ziel erreicht“, fasste Claudia Mülhausen, pädagogische Mitarbeiterin der RMA, zusammen, eine Großveranstaltung für alle pädagogischen Fachrichtungen auf die Beine zu stellen. Für eine Erstveranstaltung war es, sagte sie, „eine Punktlandung“. | **red**

■ RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Neue Grillhütte eingeweiht



Alzey. Bei angenehmen (Grill-)Temperaturen konnte der Kaufmännische Direktor Alexander Schneider Ende des Jahres die neue Grillhütte der RFK mit einem „Angrillen“ einweihen.

Ab diesem Jahr kann die Grillhütte für klinikinterne Stations- und Abteilungsfeiern genutzt werden. Dafür stehen ein neuer Gasgrill sowie eine Grundausstattung an Geschirr bereit.

Alles kann über die Wirtschaftsabteilung gebucht werden. Für die Reinigung und die Ausstattung mit Speisen und Getränken sind die jeweiligen Nutzer verantwortlich.

Die Grillhütte ist eine Maßnahme im Rahmen von „Great-Place-to-Work®“. Das Direktorium möchte mit diesem neuen Angebot einen weiteren positiven Beitrag zugunsten der Teambuilding leisten und wünscht viel Spaß bei der zukünftigen Nutzung. | **RFK**

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY: Bewohner auf Freizeitfahrt im Schwarzwald

„Wir machen mal was anderes, wir fahren einfach in den Schwarzwald.“ Damit war der Plan gefasst. Und so zogen 17 Bewohner und sechs Betreuer der RFK los und verbrachten fünf spannende Tage in Triberg. Unter bunten Laubdächern wurden die höchsten Wasserfälle Deutschlands erklimmt und bei herrlichem Sonnenschein die Rodelbahn herabgesaust. Man schaute zu, wie aus Sand, Kalk und Soda das schönste Glas geblasen wurde und genoss ruhige Stunden bei Kaffee und Kuchen in der Stadt Freiburg. Abgerundet wurde die Fahrt durch unterschiedliche Ausflüge in Kleingruppen, nach denen abends gemeinsam die Küche erobert wurde. Nur am letzten Abend blieb die haus-eigene Küche kalt und man ließ die Fahrt in geselliger Runde in einer Pizzeria ausklingen. Seitens der Teilnehmenden geht ein großer Dank an die Pflegedirektion, die diese jährlichen Freizeitfahrten ermöglicht.

RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH: Kleiderkammer freut sich auf Spenden

Wer kennt es nicht? Im Kleiderschrank verbirgt sich so manches Schätzchen, das im Dornröschenschlaf vor sich hin schlummert. Es wird Zeit, auszusortieren, denn andere Menschen freuen sich sehr darüber. Und so bitet die Kleiderkammer der RMF dringend um Spenden. Insbesondere Herrenbekleidung aller Art wird benötigt. Die Kleiderspenden können am besten mittwochs und freitags zwischen 13 und 15 Uhr in der Kleiderkammer (Haus Westerwald) abgegeben werden. Andere Zeiten sind nach Rücksprache möglich. Ihre Ansprechpartner: Jens Haas (15256), Margareta Dirschka (15255), Anna Bielefeld (15254) und Thorsten Dietrich (15110).

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY: Tagesstättenbesucher trafen sich zum Bowling-Turnier

Insgesamt 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den Tagesstätten Bad Kreuznach, Bad Sobernheim, Bingen und dem IBW trafen sich zum RFK Tagesstätten-Cup „Star Bowling“ in Ingelheim. Neben dem Turnier standen der gemeinsame Austausch und das Knüpfen neuer Kontakte im Fokus des Treffens. Neun Mitarbeitende und Schüler sorgten mit süß gefüllten LKH-Tassen für leibliche Stärkung. Und dann konnten die Teilnehmer ihre Bowlingfähigkeiten unter Beweis stellen und um den selbst angefertigten Wanderpokal kämpfen. Am Ende ging die Tagesstätte Bad Sobernheim als Sieger hervor. Aber alle Teams hatten gleichermaßen viel Spaß und freuen sich auf eine Wiederholung.

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Ihre Kreativität ist gefragt: Ein Gebäude benötigt einen neuen Namen

Alzey. Die Rheinhessen-Fachklinik sucht einen neuen Namen für das ehemalige Pförtnerhaus der Klinik. Alle Kolleginnen und Kollegen sind eingeladen, sich an der Namensfindung zu beteiligen. Lassen Sie Ihrer Kreativität freien Lauf und reichen Sie bis zum 31. Januar Ihre Vorschläge ein. Pflegedirektor Frank Müller erläutert, dass in dem Haus, in dem früher die Apothekerin der RFK wohnte, nun „DemStepCare“ einziehen wird. DemStepCare ist ein innovatives, vom Gemeinsamen Bundesausschuss gefördertes Projekt zur ambulanten Versorgung an Demenz erkrankter Senioren und Betreuung pflegender Angehöriger.



ger. Im Haus ist damit einhergehend die Krisenambulanz und das Casemanagement (ehemals „AGFA“) untergebracht. Der Name des Hauses darf gerne „pfiffig“ sein, betont Frank Müller, und muss nicht zwingend in die Reihe der bisherigen Namen der Häuser auf dem RFK-Gelände passen. Wer kann mitmachen? Alle kreativen Köpfe. Der Gewinner/die Gewinnerin erhält eine mit LKH-Geschenken gefüllte LKH-Kühltasche. Wir sind gespannt auf Ihre Vorschläge! Ihre Einsendungen schicken Sie bitte an das Sekretariat der Pflegedirektion der RFK Alzey (sekretariat-pdl@rfk.landestkrankenhaus.de). | **RFK**

Foto: Technik und Bau RFK

RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Alzeyer Symposium zu Behandlungskonzepten der Adoleszentenpsychiatrie



Gestalteten den Vortragsteil am Nachmittag des Symposiums (v.l.): Dr. Michael Lipp, Prof. Dr. Eva Möhler, Dr. Annette Duve, Prof. Dr. Michael Huss.

Alzey. Die Rheinhessen-Fachklinik Alzey hatte wieder zum 29. Alzeyer Symposium eingeladen. In diesem Jahr widmete sich die Fachtagung einer Patienten-Gruppe, für die in unseren Kliniken häufig passende Angebote fehlen: den Adoleszenten. Jugendliche sind dabei, ihren Weg ins Erwachsenenalter zu finden und sitzen dabei häufig „zwischen den Stühlen“. Kommt dann eine psychische Krise oder gar eine Erkrankung dazu, ist es oft schwierig, passende Angebote in der Psychiatrie zu finden. Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie passen häufig nicht mehr, weil die Patienten in ihrer Entwicklung bereits deutlich weiter sind als es das tatsächliche Al-

ter vermuten lässt. In anderen Fällen ist die Volljährigkeit erreicht und ein Patient muss in der Erwachsenenpsychiatrie behandelt werden, obwohl er in der Kinder- und Jugendpsychiatrie deutlich besser aufgehoben wäre. Der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Michael Huss kündigte ausgewiesene Experten an, die über evidenzbasierte Medizin sowie über Erfahrungen aus der Praxis berichteten. Der Vormittag des Alzeyer Symposiums startete mit Workshops zu unterschiedlichen Anforderungen in der Behandlung von Adoleszenten. Am Nachmittag schließlich sprachen drei Referenten: Prof. Dr. Eva Möhler (Universitätsklinikum Heidelberg) referierte zum Thema

„Vom Heidelberger Frühbehandlungszentrum ins Saarland – Behandlungsangebote für das Transitionsalter“. Das Frühbehandlungszentrum der Universität Heidelberg, ebenso wie die Adoleszentenstation der SHG in Saarbrücken blicken bereits auf mehrjährige Erfahrung zurück. Der Vortrag stellte die Konzepte dieser gut etablierten Adoleszentenstationen vor. Dr. Michael Lipp (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) sprach zur interdisziplinären Behandlung von Adoleszenten und berichtete über Erfahrungen aus dem Adoleszentenbereich des Universitätsklinikums, der 2013 als Kooperation der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie

und Erwachsenenpsychiatrie gegründet wurde. Es ist ein interdisziplinäres Behandlungsangebot für Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 16 bis 25 Jahren.

Dr. Annette Duve (Vitos Riedstadt) berichtete von der seit September 2019 betriebenen Adoleszentenstation als Kooperationsprojekt der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Im Rahmen eines Modellprojektes nach §64b SGBV wird seit 2016 die Behandlung flexibler und bedarfsgerechter gestaltet. Neue stationsersetzende ambulante Behandlungsformen, aufsuchende Arbeit bzw. Home-treatment ergänzen die Behandlungsmöglichkeiten. | **red**

FOTOALBUM

„So schön ist es hier!“

Ralf Schmidt (Haus Alsenztal der RFK Alzey) schreibt uns zu seinem Foto: „So schön ist es hier!“ Stimmt, das sieht tatsächlich sehr schön aus. Vielen Dank für die Einsendung! Haben Sie auch ein Bild an Ihrem Standort aufgenommen, das Sie mit uns teilen möchten? Schicken Sie es einfach an die Redaktion (forum@wolfgangpape.de). Mit der Einsendung erlauben Sie uns den einmaligen Abdruck in Ihrem *forum*. | **red**



Aufklärungsbögen für Antipsychotika und Antidepressiva erstellt

Andernach/Alzey. Das „Zeitalter der Aufklärung in der Psychiatrie bricht an“, wurde das Thema in einer Fachzeitschrift bereits überschrieben: Ärztliche Direktoren und Chefärzte von Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach (RMF), Rheinessen-Fachklinik Alzey (RFK) und Pfalzkl. Klingenstein erstellten gemeinsam mit dem Landesverband Psychiatrieerfahrener (LVPE) und Psychiatriekritikern Aufklärungsbögen für die Behandlung mit Antipsychotika bzw. Antidepressiva, die Patienten über Möglichkeiten und Risiken zu Behandlungen detailliert aufklären.

Drei Jahre Arbeit liegen hinter den Akteuren

Im Sommer 2015 diskutierten Franz-Josef Wagner, 1. Vorsitzender des LVPE (heute: NetzG-RLP e.V.), und PD Dr. Anke Brockhaus-Dumke, Chefärztin der Allgemeinpsychiatrie 1 der RFK Alzey, über die Notwendigkeit der Aufklärung über Psychopharmaka. Es gab zu diesem Zeitpunkt keine in verständlicher Sprache geschriebenen Aufklärungsbögen. Das Fazit: Man bildet eine Arbeitsgruppe aus Sachverständigen aus Medizin, Pflege und Selbsthilfe, sorgt für eine pharmaindustrieunabhängige Finanzierung und erarbeitet ein Konzept für das gemeinsame Verfassen eines Aufklärungsbogens. Die Finanzierung wurde über das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium gesichert. Am Ende arbeitete man 30 Monate bis zur Fertigstellung von Aufklärungsbroschüren zu Antipsychotika und zu Antidepressiva.

Ärzte mit Psychiatriekritikern in einer Arbeitsgruppe

PD Dr. Andreas Konrad, Chefarzt der Abteilung Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie II der RMF, war ein Mitglied der Arbeitsgruppe, die die Aufklärungsbroschüren erstellte. Eine grundlegende Besonderheit an diesem Vorhaben, hebt er hervor, war die Teilnahme von Psychiatriekritikern. Somit waren die Ärzte der Arbeitsgruppe direkt mit den Kritikern dieser medizinischen Behandlung konfrontiert und mussten sich mit ihnen und ihren Argumenten auseinandersetzen. „Es gab sehr intensive Diskussionen“, fasst Dr. Konrad zusammen, denn verschiedene Sichtweisen mussten zusammengebracht werden. Das Patientenrechtegesetz (§630, Absatz 2, Satz 1), erläutert der Chefarzt, gibt vor, dass der Behandelnde verpflichtet ist, „dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und vor allem auch der zu erwartende Nutzen und die Risiken“. Das wurde aus verschiedenen Gründen bislang so nicht immer umgesetzt, sagt er. Die Bögen, die es dazu bislang gab, sind „zu



kompliziert“. Die Arbeitsgruppe recherchierte ausgiebig, auch international, fand jedoch keine wirklich passenden Alternativen. Im Laufe der Diskussionen in der Arbeitsgruppe kam es zu ausdifferenzierten Sichtweisen, man setzte sich sehr kritisch (und selbstkritisch) mit der bisherigen Vorgehensweise auseinander, las Studien, auch über mögliche Entzugssymptome insbesondere bei Antidepressiva.

Broschüren in „einfache Sprache“ übersetzt

Schließlich kam die Idee auf, die Broschüre in „einfache Sprache“ übersetzen zu lassen. Dennoch war man zu Beginn skeptisch, gibt Dr. Konrad zu. „Fühlen sich die Patienten damit vielleicht nicht ernst genommen?“ Doch überaus positive Rückmeldungen sowohl von Betroffenen wie auch von Mitarbeitern können die Initiatoren heute bestätigen. Zusätzlich liegen die Texte mittlerweile in neun Sprachen vor.

Wirkungen und Nebenwirkungen zu wenig kommuniziert

Wie kam es zu der bislang üblichen Aufklärung? Ein gewisser „Hype“ bezüglich Antidepressiva, so Dr. Konrad, schwappte aus den USA zu uns herüber. Doch insbesondere über die unerwünschten Wirkungen wurde zu wenig kommuniziert. In der Arbeitsgruppe wurde ausgiebig Fachliteratur studiert. Dabei kam heraus, dass Wirkungen von Antidepressiva oft überschätzt, unerwünschte Wirkungen hingegen unterschätzt werden. Informationen der Pharmaindustrie sind „nicht objektiv. Das müssen wir den Patienten ehrlich sagen.“ Die Checkliste für ein Aufklärungsgespräch durch einen behandelnden Arzt sieht immer eine vollständige mündliche Aufklärung vor – Aufklärungsbögen, Beipackzettel von Medikamenten und Informationsbroschüren sind nur ergänzend. Studien belegen, dass ein großer Teil der Patienten (fast 50%) nicht angemessen über unerwünschte Wirkungen aufgeklärt wurde. Bei der Vergabe von Medikamenten spielt auch das Marketing der

Pharmafirmen eine nicht zu unterschätzende Rolle, weiß Dr. Konrad. Immerhin ergab eine Erhebung, dass die Ausgaben für Entwicklung in etwa gleich hoch sind, wie die Ausgaben für das Marketing. Der Chefarzt entdeckte bei seinen Recherchen, dass es eine selektive Publikation über die

Psychotherapeutische Schwerpunktstation HaR5

„Psychotherapie wird an Bedeutung gewinnen“, sagt Chefarzt PD Dr. Andreas Konrad. Die bereits vor ein paar Jahren gegründete Psychotherapeutische Schwerpunktstation „Haus am Rennweg 5“ (HaR5) der RMF passt da bereits sehr gut ins Behandlungskonzept. Die Psychotherapeutische Schwerpunktstation für Psychosen mit integrierter Tagesklinik setzt auf ein umfangreiches, auf die Beschwerden individuell abgestimmtes Therapieangebot. Neben psychotherapeutischen Gruppen- und Einzelinterventionen stellen die Vermittlung von alltagspraktischen Fertigkeiten und die Förderung von Selbstständigkeit einen wesentlichen Bestandteil des interdisziplinären Therapieangebots dar.

Wirkungen von Antipsychotika und Antidepressiva gibt. Mit anderen Worten: Positive Wirkungen werden natürlich gerne publiziert, Studien über fehlende Wirkung lässt man hingegen gerne mal in der Schublade liegen. Alleine hierdurch werde der Effekt mancher Substanz um 30 bis 40% überschätzt.

„Der psychologische Effekt ist so groß wie der pharmakologische Effekt der Medikamente“

Dem behandelnden Arzt kommt eine bedeutende Rolle hinsichtlich Placebo- und Nocebo-Effekten zu. Positive Wirkungen (Placebo) können im Vorfeld beeinflusst, aber auch negative Wirkungen (Nocebo) können durch unbeabsichtigte negative Suggestionen hervorgerufen werden, wie Studien belegen. „Der psychologische Effekt“, so Dr. Konrad, „ist bei vielen Substanzen ähnlich groß wie der pharmakologische Effekt.“ Das gilt für den Placebo- ebenso wie für den Nocebo-Effekt.

„Das ist viel komplizierter“

Erstaunlicherweise kann man heute nicht genau sagen, wie Antidepressiva wirken, sagt Dr. Konrad. Lange Zeit wurde für die Wirkung als ausschlaggebend angesehen, dass sie die Spiegel der Neurotransmitter, also der Botenstoffe, die zwischen Gehirnzellen vermitteln, verändern. Mittlerweile muss aber davon ausgegangen werden, dass diese Annahme die Wirkungen von Antidepressiva nicht ausreichend erklären kann. Auch die Wirkungsweise der Antipsychotika „wissen wir nicht sicher. Das ist viel komplizierter“ als lange angenommen. Auch an der Standardauffassung zur langfristigen Einnahme von Antipsychotika gibt es zunehmend Kritik. Ab den 1990-er Jahren lösten neue („atypische“) Antipsychotika die Medikamente ab, die seit den 1950-er Jahren verschrieben wurden. Die Hoffnungen, dass diese Atypika besser verträglich sind, wurden nicht erfüllt, schreibt Prof. Gründer vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim. Mittlerweile gibt auch die S3-Leitlinie Schizophrenie kein zeitliches Kriterium mehr vor; die Dauer der Einnahme ist individuell zu entscheiden.

Patienten beim Absetzen von Medikamenten begleiten

Die unerwünschten Wirkungen sind ein Grund für viele Patienten, die Medikamente selbstständig abzusetzen, klagt Dr. Konrad. Daher ist die fundierte Aufklärung der Patienten vor Behandlungsbeginn so immens wichtig. Darin wird ausführlich auf die möglichen unerwünschten Wirkungen einer medikamentösen Behandlung eingegangen. Und: Den Patienten wird angeboten, dass sie bei einem gewünschten Absetzen der Medikamente fachlich begleitet werden, denn, auch das belegen Studien, ein Ausschleichen, also langsames Absetzen, ist wesentlicher sinnvoller.

„Es ist ein Dilemma bei der Aufklärung der Patienten“, gibt Dr. Konrad zu: Man will natürlich die Wirksamkeit in den Vordergrund stellen, darf aber gleichzeitig die Risiken nicht schönreden – wir erinnern uns an den oben angesprochenen Placebo- bzw. Nocebo-Effekt. Er weiß aber auch, dass ein empathischer Umgang mit den Patienten, eine verbesserte Kommunikation, schon einen positiven Effekt auf die Behandlung hat. „Darauf müssen wir im Umgang mit den Patienten noch mehr achten!“

„Wir wollen konkret und praktisch eine Lehre daraus ziehen“

Die Quintessenz aus der monatelangen Arbeit an den Aufklärungsbögen, den fundierten Diskussionen und der Auseinandersetzung mit kritischen Meinungen: „Wir wollen konkret und praktisch eine Lehre daraus ziehen.“ Die Patienten sollen besser als zuvor aufgeklärt werden. Und wie sie sich auch entscheiden, wird ihnen angeboten, sie auf diesem Weg fachlich zu begleiten.

Wer keine medikamentöse Behandlung möchte, erhält das Angebot eines umfangreichen Therapieangebots. Wer die Medikamente absetzen möchte, soll ebenfalls ärztlich begleitet werden – hierfür gibt es bislang jedoch kaum Angebote. Grundsätzlich empfiehlt Dr. Konrad, gerade nach der Akutbehandlung auf eine möglichst niedrige Dosierung von Medikamenten zu setzen.

Ein Mehr hat nicht automatisch einen größeren Effekt. Er weiß auch, dass manche dieser Ansichten (noch) nicht von allen Kollegen so geteilt werden. Dennoch: „Die Bedeutung von Psychopharmaka wird tendenziell eher abnehmen – die Psychotherapie wird im Gegenzug an Bedeutung gewinnen“, ist er überzeugt. Auch die Akutbehandlung müsse dabei berücksichtigt werden, wobei hier gerade die Antipsychotika weiterhin einen hohen Stellenwert haben werden. Dennoch sollten Ärzte auch hier versuchen, möglichst keinen Druck auszuüben, wenn mit den Patienten über eine medikamentöse Behandlung gesprochen wird. | red



■ LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

Finanzbuchhaltung geht nächsten Schritt in die Digitalisierung

Andernach. Nach der Einführung des digitalen Kontoauszuges hat die Finanzbuchhaltung mit der Einführung der digitalen Bearbeitung der Eingangsrechnungen begonnen – und das im ganzen Landeskrankenhaus.

An einigen Standorten wird bereits mit dem neuen Verfahren gearbeitet. Neben den selbstgesteckten Zielen – der Verkürzung der Belegbearbeitungszeiten, der papierlosen Belegverwaltung und der Verschlankung von Verarbeitungsprozessen – tragen die Kollegen auch den Anforderungen der Lieferanten und Dienstleister Rechnung, die eine weitestgehende papierlose Belegversendung wünschen.

Das Projekt beinhaltet zunächst



die Prozesse der internen Belegbearbeitung – vom Einscannen des Belegs bis hin zur Zahlungsfreigabe – und dient als Vorstufe zum Ziel der Umstellung von der

bisherigen Papierablage auf das digitale Archiv. Damit wird eine nahezu papierlose (und damit umweltschonende) Belegverarbeitung in der Buchhaltung ver-

folgt. Zug um Zug werden die Prozesse in allen Bereichen, die mit den Eingangsrechnungen arbeiten (sachliche Prüfer/Freizeichner), umgestellt.

Auf unserem Foto sehen Sie einen Teil des Projektteams zusammen mit der Projektbetreuerin der mps, Frau Guhl (l.), und dem Bereichsleiter Finanzen, Jörn Klaassen (2. v. l.).

Foto: Markus Wakulat

Das Team um Projektleiter Harald Remy (Bilanzbuchhalter) und Auftraggeber Jörn Klaassen (Bereichsleiter Finanzen) freut sich auf die Zusammenarbeit mit den Kollegen dieser Bereiche und bedankt sich ausdrücklich sehr herzlich bei den Kollegen aus RMF, KNG und GZG, die bereits die Umstellung auf sich genommen haben und erfolgreich mit den neuen Prozessen arbeiten, sowie bei Dennis Haselberger, der das Projekt von Seiten der IT-Abteilung mit hohem Engagement und hoher Zuverlässigkeit begleitet. Die Kollegen aus Alzey um Brigitte Eberhard und Tom Kaiser stehen bereits in den Startlöchern und freuen sich auf die Umsetzung. | **Harald Remy**

■ LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

Deeskalationsmanagement



Deeskalation ist eine Maßnahme, die die Entstehung oder die Steigerung von Gewalt und Aggression erfolgreich verhindern kann. Ziel jeder Deeskalationsmaßnahme ist, aggressions- oder gewaltbedingte psychische oder physische Beeinträchtigungen oder Verletzung eines Menschen zu vermeiden, wann und wo immer das möglich ist. Die Deeskalation stellt somit auch eine dauerhafte Arbeitsgrundhaltung im Landeskrankenhaus dar, das tief verwurzelte Bedürfnis, das eigene Arbeitssystem möglichst frei von Gewalt und aggressiven Verhaltensweisen zu halten und zu gestalten. So ist Deeskalation darauf ausgerichtet, Aggression, wo immer sie auftaucht, zu verstehen, zu deuten, zu verändern und zu vermeiden.

Die Vision des Landeskrankenhauses war, durch die Implementierung eines Deeskalationsmanagements deeskalierendes Arbeiten als prinzipielle Grundhaltung im Umgang mit Patienten und Bewohnern zu ermöglichen. 2006 wurden erste Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus RMF, KNG und RFK im Institut ProDeMa® in Wiesloch zu ProDeMa-Trainern geschult. Nachdem ein Konzept zum Deeskalationsmanagement verfasst war, starteten in Andernach und Alzey die ersten ProDeMa-Schulungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im direkten oder indirekten Patientenkontakt stehen. An vier Fortbildungstagen werden die Inhalte zu den Deeskalationsstufen (DS I bis VII), organisiert von der Rhein-Mosel-Akademie, vermittelt.

Aufgabenschwerpunkte der Deeskalationstrainer liegen vorrangig im Bereich der Prävention

Die Deeskalationstrainer

► initiieren und begleiten den Aufbau und die Weiterentwicklung des professionellen Deeskalationsmanagements,

► beraten die Mitarbeiter vor Ort und sprechen im Rahmen ihrer Fachkompetenzen Empfehlungen für weitere Vorgehensweisen/Maßnahmen aus,

► beraten die Vorgesetzten zum Deeskalationsmanagement,

► schulen die Mitarbeiter im Umgang mit aggressiven Verhaltensweisen von Patienten und Bewohnern zu den Deeskalationsstufen (Primärprävention DS I bis IV),

► trainieren die Mitarbeiter in Abwehr- und Fluchttechniken und Immobilisierungstechniken (Sekundärprävention DS V bis VI),

ProDeMa-Trainer in den Einrichtungen sind:

RMF

Carina Gries
Dirk Hoffmann
Wolfgang Bartels
Stephanie Wegener

KNG

Susanne Berhausen
Markus Landen
Martin Willems
Mario Beccella

RFK

Rebecca Heinz
Markus Koch
Thomas Pfannebecker
Michael Kohn
Toni Kehl

► sind Ansprechpartner für Opfer eines Übergriffs und stellen ggf. Erstkontakt mit der Unfallkasse her und beraten geschädigte Mitarbeiter zu möglicherweise auftretenden Belastungsreaktionen und informieren über externe Trauma-Therapeuten (Tertiärprävention DS VII).

Nachsorge nach Übergriff von besonderer Bedeutung

Nicht jeder Übergriff wird sich vermeiden lassen. Wenn ein Übergriff stattgefunden hat, ist die Nachsorge der betroffenen Mitarbeiter von besonderer Be-

deutung. Betroffene Mitarbeiter benötigen ggf. Unterstützung, die durch unterschiedliche Funktionen (Erstbegleiter, Vorgesetzte, ProDeMa-Trainer) geleistet werden. Hier sind zunächst anwesende Kollegen für den von einem Übergriff betroffenen Mitarbeiter zuständig. Sie leisten emotionale Unterstützung in Form von reden lassen und zuhören, Hoffnung und Zuversicht geben und Verständnis zeigen. So vermitteln sie Schutz und Sicherheit. Der direkte Vorgesetzte wird nach der Umsetzung der Erstbegleitung unverzüglich nach dem Vorfall informiert. Grundsätzlich liegt die Verantwortung für die weitere Nachsorge nach einem Übergriff (möglichst innerhalb von 24 Stunden) im Aufgabenbereich der Stationsleitung. Die Stationsleiter führen mit dem betroffenen Mitarbeiter ein nachsorgendes Gespräch, bei dem es darum geht, Verständnis zu zeigen, auf die emotionale Verfassung des Mitarbeiters einzugehen und somit den Mitarbeiter seelisch zu unterstützen. Wichtig ist, die Situation nicht zu bagatellisieren oder Schuldzuweisungen vorzunehmen. Der Stationsleiter achtet auch im Nachhinein auf das Auftreten von Anzeichen einer Belastungsreaktion. Darüber hinaus nimmt er Kontakt mit den ProDeMa-Trainern auf.

Bei der Nachsorge leisten die ProDeMa-Trainer ebenfalls kollegialen Beistand nach einem Übergriff. Dazu gehören Gespräche mit den betroffenen Mitarbeitern sowie, wenn gewünscht, Unterstützung bei den Nachbesprechungen im Team. Bei diesen Nachbesprechungen ist das besondere Augenmerk auf die Deeskalationsstufen zu richten. Die ProDeMa-Trainer unterstützen die betroffenen Mitarbeiter bei den erforderlichen administrativen Aufgaben (Unfallanzeige) wie Kontaktaufnahme zur Unfallkasse und zu externen Trauma-Therapeuten. |

■ LANDESKRANKENHAUS (AÖR)

Elf neue Praxisanleiter von Akademie ausgebildet



Foto: Markus Wakulat

Elf neue Praxisanleiter wurden im vergangenen Jahr ausgebildet. Herzliche Glückwünsche!

Andernach. Gleich zehn Kolleginnen und ein Kollege haben sich im vergangenen Jahr zu Praxisanleitern ausbilden lassen. Auch für Kursleiterin Claudia Mülhausen von unserer Rhein-Mosel-Akademie war es ein besonderes Jahr, denn sie leitete ihren ersten Praxisanleiter-Kurs – da fiel die Übergabe der Zertifikate vor stolzen Eltern und Vorgesetzten natürlich noch ein wenig freudiger aus. Das Programm, um Praxisanleiter zu werden, ist stramm: Ein Jahr lang theoretischer Unter-

richt, eine Hospitation, eine Hausarbeit, eine Klausur und eine mündliche Prüfung. Der Aufwand hat sich gelohnt.

Wir gratulieren den neuen „Praxisanleitern im Gesundheitswesen und in der Altenpflege“: Vanessa Altenkirch, Laura Eckert, Anna-Lena Englert, Sarah Kilian, Karen Leoff, Ann-Kathrin Ritter, Steffen Ruch (alle RFK Alzey), Lesley Neffgen, Margarite Roppelt, Maureen Süselbeck (alle RMF) und Daniela Folz (GFK).

| **Markus Wakulat**

FOTOALBUM

Herbstgrüße aus der KNG



Anja Lübben (Stellvertretende Leitung des BES der Klinik Nette-Gut) schickte uns diese Herbstimpression. Vielen Dank für die Einsendung! Ob der Pilz wohl echt ist?

Haben Sie auch ein Bild an Ihrem Standort aufgenommen, das Sie mit uns teilen möchten? Schicken Sie es einfach an die Redaktion (forum@wolfgangpape.de). Mit der Einsendung erlauben Sie uns den einmaligen Abdruck in Ihrem forum. | **red**

Psychiatrie demonstriert gegen zu geringe Personalausstattung – Petition an den Bundestag



Fotos: Markus Wakulat, Silvia Härtel

Mehr als 200 Mitarbeiter aus Rheinhessen-Fachklinik Alzey und Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach nahmen an der bundesweiten Protestaktion gegen die geplante personelle Ausstattung in der Psychiatrie teil. In Alzey (Foto rechts) stand Pflegedirektor Frank Müller den Medien Rede und Antwort, in Andernach der Ärztliche Direktor, Dr. Ingo Weisker.

Andernach/Alzey. Mitarbeiter von RMF Andernach und RFK Alzey beteiligten sich an einer bundesweit organisierten Protestaktion zur geplanten personellen Ausstattung in der Psychiatrie. In Kundgebungen auf dem Gelände der Kliniken brachten sie ihren Unmut zum Ausdruck, der sich gegen eine vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) herausgegebene Richtlinie zur künftigen Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen stationären Einrichtungen richtet. Nach Ansicht unserer Kliniken und vieler bundesweit agierender Verbände geht die vom G-BA beschlossene Richtlinie nicht weit genug. Der G-BA hatte als Selbstverwaltung im Gesundheitswesen den gesetzlichen Auftrag erhalten, die Voraussetzungen für mehr Qualität in der Psychiatrie zu schaffen. Leider hat der G-BA jetzt eine Richtlinie verabschiedet, die diese Ansprüche nicht erfüllt. Ganz im Gegenteil könnte sich dadurch

die heute schon prekäre Personalsituation weiter verschärfen. Kliniken sehen jetzt den Gesetzgeber in der Pflicht. Deshalb ist wenige Tage vor der Aktion eine Petition an der Deutschen Bundestag gestartet worden. Darin fordert die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde stellvertretend für viele Verbände und Institutionen, dass der Bundestag geeignete Maßnahmen beschließen möge, damit in psychiatrischen, kin-

der- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken flächendeckend und in allen Altersgruppen ausreichend Personal und genügend Zeit für eine gute Behandlung zur Verfügung stehen. Nach Ansicht der Kritiker sieht die neue Richtlinie gegenüber der seit 30 Jahren gültigen Psychiatrie-Personalverordnung (Pysch-PV) zwar leichte Verbesserungen der Ausstattung mit therapeutischem Personal vor (insgesamt zirka drei Prozent mehr). Dies ist aber angesichts der massiven

Weiterentwicklung der Anforderungen an eine moderne psychiatrische Versorgung (z. B. steigende Patientenzahlen, fallende Verweildauern, moderne Behandlungskonzepte, offene Türen, 1:1-Betreuungen, Deeskalationsmaßnahmen) nicht sachgemäß. Die Anforderungen an eine gute stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung haben sich in den vergangenen Jahrzehnten enorm weiterentwickelt. Nicht verändert hat sich indes die Personalausstattung in den Kliniken. Die in der neuen Richtlinie ohnehin zu niedrigen Personalzuwächse entstehen außerdem allein durch Anhebungen der Minutenwerte von Pflege und Psychologen innerhalb der überholten Struktur der Psych-PV. Die Problembereiche, denen die Psych-PV schon bislang deutlich zu wenig Personal zugewiesen hat, zum Beispiel die Gerontopsychiatrie und die Tageskliniken, profitieren davon kaum.

Was erschwerend hinzukommt, sind die in der Richtlinie geforderten komplexen Personal- und Tätigkeitsnachweise auf Einrichtung-, Stations- und Patientenebene. Diese werden voraussichtlich zu einem extrem hohen Verwaltung- und Dokumentationsaufwand in den Krankenhäusern führen. Die neuen Dokumentationspflichten werden erhebliche Personalressourcen binden und die marginale Verbesserung der Ausstattung mit therapeutischem Personal zunichtemachen. Bei Nichterfüllung der Mindestvorgaben entfällt zudem der Vergütungsanspruch. Dies könnte zu einer existenziellen Bedrohung für die Kliniken, insbesondere für kleine Abteilungen, werden. In der Konsequenz könnte die Schließung von kleinen psychiatrischen Abteilungen drohen. Wesentliche Erfolge der Psychiatrie-Enquete würden damit rückgängig gemacht werden.

Markus Wakulat

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Er bestimmt in Form von Richtlinien, welche medizinischen Leistungen die ca. 73 Millionen Versicherten beanspruchen können. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für Praxen und Krankenhäuser. Der G-BA wird von den vier großen Selbstverwaltungsorganisationen im Gesundheitssystem gebildet: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und dem Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband).

Finden Sie die Lösung!

Testen Sie Ihr Wissen. Das Lösungswort haben Sie bereits in einem Artikel dieser Ausgabe gelesen. Die Auflösung finden Sie auf Seite 7!

Romanfiguren bei Tolkien	Eich	Lied der Beatles, ... it be'	Meeresgestade	dicht zusammen		Lederpeitschen	Ackergerät	militärischer Überfall, Einfall		musikalischer Halbton	Wolfsjunges		nach Art von (franz.)	Aufforderung einzutreten	Bücherfreundin	italienischer Weinort		Liebesleben	Figur von Glatzbranner
Schmiermittelbehälter					3		Gewürzpflanze				11		ausgesucht, wertvoll						
ein Farbton	13			nicht schlecht			sechster Monat des Jahres	edles Einzelwohnhäuser					modern	besonders, außerdem				14	
Sprechen mit Gott	7			gesucht, begehrt		Symbolfigur des Verräters		8		gesamtheitlich		See in Schottland (Loch ...)				elektr. geladenes Teilchen			16
			Gliedmaße	ausreichend			Schöpfergott der Hindus	wachsen						10				Holzschneiden	
Verbindungsstift	Olympiastadt 2004				5	Fremdwortteil: viel	Rufname Clintons			ausführen		15	Name zweier US-Präsidenten		förmliche Anrede				
Koranabschnitt			Verkehrsmittel (Kw.)	Tonaufnahmegerät				1	Erfinder der Kugelschreiber	Nachtlager im Freien		2				westafrikanischer Stamm		Wasservogel	
ein Ballsport	ein Mainzelmännchen	Arzt (salopp)	Stadt im Nordosten der Türkei			Gattin des Ägir		12	Kopf (ugs.)	Augenfarbe								Stelle	
						Weltorganisation (Abk.)	Initialen Kishons	zu dem Zweck		4		int. Kfz-Z. Kolumbien	Vorname des österr. Malers Schiele					17	
Akkusativ von ich		leichter Luftstrom		6	kleiner Teich					Normmaß			9						
			kleine Eule						westafrikanischer Staat					Altersgeld					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----



Führungskräftekolleg für Leitende Psychologen

Andernach. Ein Führungskräftekolleg für Psychotherapeuten soll auf die Übernahme von Führungspositionen vorbereiten bzw. junge Führungskräfte schulen, ihre Rolle anzunehmen und mit der richtigen Haltung und wirksamen Methoden auszufüllen. Im Oktober fand die Premiere in Mainz statt.

Andreas Gilcher, Leitender Psychotherapeut der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach, weiß, dass immer mehr angestellte Psychotherapeuten Führungsaufgaben übernehmen wollen oder sollen. Das stellt sie vor besondere Herausfor-



derungen. Gilcher, der auch Vorsitzender des Ausschusses für die Belange der angestellten Psychotherapeuten in der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz (LPK) ist, widmet sich in dieser Funktion dem Thema, das als Idee bereits vor Jahren in einem Gespräch zwischen LKH-Geschäftsführer Dr. Gerald Gaß und der LPK geboren wurde. Dr. Gaß gab sein Einverständnis, ein solches Führungskräftekolleg nach dem Vorbild des Führungskollegs im Landeskrankenhaus zu konzipieren. Es ist das erste dieser Art und wird bundesweit von den

Landeskammern der Psychotherapeuten aufmerksam beobachtet. Damit gehen wir einmal mehr voraus – „das passt zum Landeskrankenhaus“, findet Andreas Gilcher. Am ersten Termin nahmen Kolleginnen und Kollegen aus Einrichtungen in Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Hessen teil.

Gute Führung auch bei Psychologen immens wichtig

Auch als Psychotherapeut bringt es besondere Herausforderungen als Führungskraft mit sich – Andreas Gilcher kennt es aus eigener Erfahrung. Seit fünf Jahren ist er Leitender Psychologe der RMF. In dieser Zeit verdoppelte sich die

Zahl der Mitarbeiter in seinem Bereich. Die Fluktuation hat sich erhöht bei sich gleichzeitig verschlechternder Lage auf dem Arbeitsmarkt. Bei Berufsanfängern ist die Bewerberlage noch sehr gut, sagt er. Doch bei approbierten Psychotherapeuten „ist der Markt quasi leergefegt“. Deshalb setze man seit Jahren erfolgreich auf die Ausbildung im eigenen Haus. Um die Mitarbeiter auch nach ihrer praktischen Tätigkeit im Unternehmen zu halten, brauche es „gute Führung“. Wenn eventuell bereits ab 2023 die ersten Masterabsolventen im Zuge der Ausbildungsreform in die Klinik kommen, wird die Klinik von der heutigen Ausbildungsstätte zur Weiterbildungsstätte.

Psychotherapeuten kommen dann bereits mit Approbation aus dem Studium. Die Weiterbildungsermächtigung wird dann nicht mehr vom Ärztlichen Direktor abhängen, sondern vom Leitenden Psychologischen Psychotherapeuten. Der erste Teil der Fortbildungsreihe kam bei den zehn Fachkollegen sehr gut an. Unter den Teilnehmern, die sich in Mainz trafen, waren sowohl Psychologische Psychotherapeuten als auch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die teilweise erst seit einigen Monaten, teilweise seit mehreren Jahren Führungspositionen innehaben. Die weiteren Teile des Führungskollegs sind für das kommende Jahr geplant. | **red**

KALENDER-
BLATT
11.2.

Welttag der Kranken 2020

Der Welttag der Kranken findet am 11. Februar 2020 statt. Der Gedenktag wurde 1993 von Papst Johannes Paul II. initiiert. Die Motivation war das Gedenken an alle von Krankheiten heimgesuchten und gezeichneten Menschen. Der jährlich stattfindende Tag wird im Rahmen vieler Veranstaltungen gefeiert, die weltweit ausgerichtet werden. Im Petersdom findet jedes Jahr ein Gottesdienst zum Welttag der Kranken statt und der Papst richtet zudem stets eine Botschaft an die Öffentlichkeit. Der Welttag der Kranken fällt auf den Gedenktag Unserer Lieben Frau in Lourdes. Der Welttag der Kranken soll Gelegenheit bieten, sich mit Kranken und Krankheiten auseinanderzusetzen. Jene, die krank sind, sollen besucht oder angerufen werden. Wer Kranke pflegt, egal ob privat oder beruflich, soll gewürdigt werden. Der Tag bietet auch die Chance, nicht nur die alltäglichen Krankheiten als solche anzuerkennen, sondern sich auch mit selteneren Krankheiten auseinanderzusetzen und sich generell über Krankheiten zu informieren. Allgemein wird Krankheit übrigens als Gegensatz zur Gesundheit definiert, wobei die Übergänge stets fließend sein können.

Quelle: www.kleiner-kalender.de, mit Material von Wikipedia

RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Eindrucksvolle Kulisse bei der Personalversammlung 2020

Mit dem Lied „An guten Tagen“ von Johannes Oerding eröffnete der Personalrat der RMF und KNG die Personalversammlung 2019.

Nach der Begrüßung dankte die 1. Stellvertretende Vorsitzende Claudia Schaefer dem Vorsitzenden Udo van Schewyck. Dieser stellt seit Beginn des Jahres 2019 die Amtsgeschäfte des Gesamtpersonalrats als kommissarischer GPR-Vorsitzender sicher.

Unter Moderation des 2. Stellvertretenden Vorsitzenden Frank Kerwer wurde der Tätigkeitsbericht von den Personalratsmitgliedern Jenny Gerlach, Alexandra Hennige, Claudia Kerwer und Rainer Piroth präsentiert.

Den Ausblick für 2020 gab sodann Daniel

Sahm. Für die Personalversammlung 2020 wurde Ministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler eingeladen.

Auch die neu gewählte Jugend- und Auszubildendenvertretung hatte Gelegenheit, sich vorzustellen, und Udo Hoffmann, Leiter der Krankenpflegeschule, informierte über das neue Ausbildungsgesetz.

Der Kaufmännische Direktor Dr. Thorsten Junkermann berichtete über gute Geschäftsergebnisse 2019. Die neuesten Entwicklungen im Gesundheitswesen erläuterte Geschäftsführer Dr. Gerald Gaß.

Die Personalvertretung bedankt sich noch einmal ausdrücklich bei allen Kolleginnen und Kollegen für das zahlreiche Erscheinen!

ONEUES
AUS DEN
PERSONALRÄTEN



Die Personalratsmitglieder Jenny Gerlach, Alexandra Hennige, Claudia Kerwer bei der Präsentation des Tätigkeitsberichts.



Die neu gewählte Jugend- und Auszubildendenvertretung hatte Gelegenheit sich vorzustellen.

RHEIN-MOSEL-FACHKLINIK ANDERNACH

Krankenpflegeschule heißt Oktober-Kurs willkommen



Andernach. Die Krankenpflegeschule der RMF Andernach begrüßte 32 neue Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege. Das Lehrerteam, die Pra-

xisanleiter und vor allem die Kursleiter Timo Mende und Sascha Kuhl wünschen den Auszubildenden drei spannende und erfolgreiche Jahre.

Die Krankenpflegeschule freut sich über hohe Bewerberzahlen. Und so gratuliert das Team der Pflegedirektion ganz herzlich zu diesem ersten Schritt in

junges
forum

die gemeinsame, berufliche Zukunft. Auf dem Foto sehen Sie den Kurs O19: Ghalia Abou-Sahouin, Justin Auer, Laura Büchner, Lena Chojnacki, Jessica Ensel, Veronika Gemein, Alexandra Gerigk, Loreen Görzen, Luisa Götz, Lea Marie Höse, Regina Kempel, Lea Klassen, Michelle Kowalski, Kim-Alina Laueremann, Claudia Leutner, Sarah Mattesen, Julia Naumann, Aleksandra Ocik, Ellen Polomski, Jasmina Redzic, Leonie Roch, Dominique Schneider, Kirill Simon, Annika-Inna Sperling, Christian Stein, Medi Talebzadeh Abnavi, marie Thiel, Patrick Voß, Dennis Wall, Michelle Weber, Anne Witz und Sarah-Sophie Zimniok. | **KPS**

■ RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Tagesklinik Worms sammelte für geflüchtete Menschen auf Lesbos und Samos

Worms. Die Situation der geflüchteten Menschen in den völlig überfüllten Lagern auf den griechischen Inseln ist so katastrophal wie noch nie. Allein im Lager Moria auf Lesbos, das für ca. 3000 Menschen ausgerichtet ist, befinden sich etwa 13.000 Flüchtlinge. Für den Winter ist keinerlei Vorsorge getroffen. Menschen müssen auf dem nack-

ten Boden schlafen und sind der Kälte des Winters schutzlos ausgeliefert. Die europäische Staatengemeinschaft schaut weg. Hilfe der Zivilgesellschaft ist jetzt lebensnotwendig. Wir, die Tagesklinik Worms, haben gemeinsam zusammengetragen was fehlt, auch wenn dies nur ein Tropfen auf den

heißten Stein ist. Dennoch denken wir, dass es einen großen Unterschied machen kann, wenn jeder einen kleinen Beitrag leistet. | **Kirsten Rosenbaum**

heißten Stein ist. Dennoch denken wir, dass es einen großen Unterschied machen kann, wenn jeder einen kleinen Beitrag leistet. | **Kirsten Rosenbaum**



■ RHEINHESSEN-FACHKLINIK ALZEY

Ausbildungsverbund Gesundheit und Pflege gegründet



Foto: Markus Wakulat

Die Rheinhesse-Fachklinik Alzey, das DRK-Krankenhaus Alzey, die Mission Leben, die Evangelische Sozialstation und die Berufsbildende Schule Alzey haben den ersten regionalen Ausbildungsverbund Gesundheit und Pflege in Rheinland-Pfalz gegründet.

Alzey. Die Rheinhesse-Fachklinik Alzey, das DRK-Krankenhaus Alzey, die Mission Leben, die Evangelische Sozialstation und die Berufsbildende Schule Alzey haben den ersten regionalen Ausbildungsverbund Gesundheit und Pflege in Rheinland-Pfalz gegründet. Die fünf Einrichtungen werden künftig gemeinsam die praktische und theoretische Ausbildung in der Pflege organisieren und so voneinander profitieren.

diesem Segment arbeiten. Das wird sich nun ändern. Für die rheinland-pfälzische Arbeits- und Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler ist das Gesetz ein notwendiger Schritt, um den Pflegeberuf in der Zukunft attraktiv gestalten zu können und um Nachwuchskräften bessere Aufstiegschancen zu

ermöglichen: „Um die Herausforderungen im Gesundheitswesen bewältigen zu können, brauchen wir mehr Pflegenden. Deshalb müssen wir jungen Menschen eine moderne Ausbildung anbieten, die im weiteren Berufsleben vielfältige Karrieremöglichkeiten offen lässt.“ Dass sich mit dem Ausbildungsverbund Gesundheit und Pflege Alzey nun die erste Region in Rheinland-Pfalz richtungsweisend aufgestellt hat, ist für die Ministerin nur ein Anfang. Das Gesetz sieht vor, dass künftig alle Auszubildenden zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistische ausgerichtete Pflegeausbildung erhalten, in der sie einen Vertiefungsbereich in der praktischen Ausbildung wählen. Auszubildende, die im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortsetzen, erwerben den Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ beziehungsweise „Pflegefachmann“. Diejenigen, die ihren Schwerpunkt in der Pflege alter Menschen oder der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sehen, können wählen, ob sie – statt die generalistische Ausbildung fortzusetzen – einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erwerben wollen.

Notwendiger Schritt, um Pflegeberuf in der Zukunft attraktiv gestalten zu können

Grund für den Zusammenschluss ist eine Änderung im Pflegeberufegesetz, die in diesem Jahr wirksam wird. Im neuen Gesetz ist die Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegenden, Kinder- und Jugendpflegenden sowie Altenpflegenden erstmals einheitlich geregelt. Wer bislang beispielsweise eine Ausbildung in der Altenpflege absolviert hat, konnte grundsätzlich auch nur in

Dr. Gerald Gaß, Geschäftsführer des Landeskrankenhauses, ist überzeugt: „Die Gründung des Ausbildungsverbundes Alzey ist ein wichtiges Signal für die Region. Die beteiligten Krankenhäuser, Altenpflegeeinrichtungen, Ambulanten Pflegedienste und die Berufsbildende Schule haben ihre separaten Ausbildungsangebote vereint und bieten jungen Menschen fortan eine moderne und vor allem wohnortnahe Ausbildung mit vielfältigen beruflichen Einsatzmöglichkeiten an.“ Derzeit sind die Ausbildungen in der Kranken- und Kinderkrankenpflege einerseits und Altenpflege andererseits getrennt geregelt, weisen aber inhaltlich große Überschneidungen auf. Der Pflegebedarf und die Versorgungsstrukturen ändern sich jedoch und damit auch die Anforderungen an die pflegerische Versorgung und an das Pflegepersonal. Pflegefachkräfte in Pflegeeinrichtungen müssen zunehmend auch chronisch und mehrfach erkrankte Menschen versorgen. Pflegekräfte im Krankenhaus benötigen Kenntnisse im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen, die zum Teil auch unter Demenz leiden. Die beteiligten Einrichtungen in Alzey wollen sich den Veränderungen und Aufgaben nun aktiv stellen. Arbeits- und Sozialministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler betonte, dass die zuständigen Ministerien weiterhin mit Hochdruck an der Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung arbeiten. | **Markus Wakulat**

Impressum

Redaktion:
Wolfgang Pape
forum@wolfgangpape.de

Gestaltung:
4matt, Steinbach

Druck:
Brinkmann DruckService,
Stadtlohn

Mitgewirkt haben:
Markus Wakulat (Andernach), Dr. Gerald Gaß (Andernach), PD Dr. Andreas Konrad (Andernach), Frank Müller (Alzey), Nicole Horn (Andernach), Ulrike Schrauth (Alzey), Georgia Brozio (Andernach), Harald Remy (Andernach), Sascha Kuhl (Andernach), Andreas Gilcher (Andernach), Personalrat RMF, das Team der RMA, Anja Lübber (Weißenthurm), Ralf Schmidt (Alzey), Maria Andreacchi (Andernach), Kirsten Rosenbaum (Worms), Tobias Vollmer.

Redaktionsschluss

Redaktionsschluss des *forums* ist jeweils am Monatsende. Aktuelle Berichte, die nach Absprache mit der Redaktion in der jeweiligen Ausgabe erscheinen sollen, müssen rechtzeitig per E-Mail verschickt sein. Wichtig: Bitte denken Sie daran, bei Einsendungen den Urheber von Text und Bild zu nennen! Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung diverser geschlechtsbezogener Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.

■ RHEIN-MOSEL-AKADEMIE

Neues Kursbuch eingetroffen – Planen Sie Ihre Fort- und Weiterbildungen

Andernach. Wir, das Team der Rhein-Mosel-Akademie, bedanken uns für Ihre Rückmeldungen zu den Fort- und Weiterbildungswünschen. Aus diesen Rückmeldungen haben wir ein Paket geschnürt. Wir haben das Kursbuch in diesem Jahr überwiegend digital über den neuen Newsletter und auf der Homepage der Rhein-Mosel-Akademie bekannt gemacht. Damit möchten wir unseren Teil dazu beitragen, die Umwelt zu schonen und Druck- und Portokosten zu sparen. Ansichtsexemplare des Kursbuches haben wir auf den Stationen und in den Leistungsbe- reichen verteilt. Für den Newsletter der Rhein-Mo-

sel-Akademie müssen Sie sich nur mit der privaten E-Mailadresse anmelden, wenn Sie die Informationen an Ihre private E-Mail erhalten möchten. Die dienstlichen E-Mailadressen liegen uns vor und wurden von uns schon in den Verteiler eingegeben. Daher werden Sie ab 2020 weniger einzelne E-Mails, sondern mehr gebündelte Informationen zu den Fort- und Weiterbildungsangeboten erhalten. Wenn Sie schon einen Blick in das neue Kursbuch erhaschen konnten, werden Sie vielleicht die Pflichtveranstaltungen vermissen. Die Pflichtveranstaltungen für das Jahr 2020 werden aktuell, in Absprache mit der Geschäftsleitung,

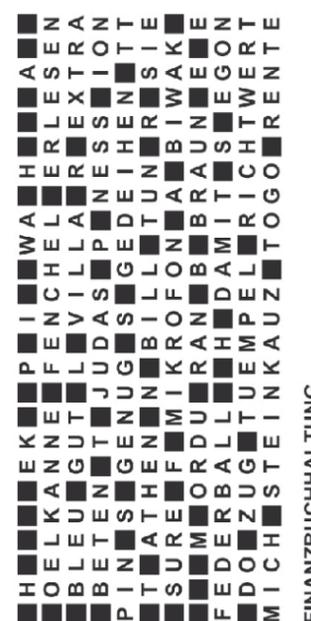
neu strukturiert. Wir werden Sie über die Pflichtveranstaltungen thematisch und einrichtungsspezifisch gesondert und rechtzeitig per Mail oder über unseren Newsletter informieren. Wir bitten Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, diesbezüglich noch um etwas Geduld. Ab dem Jahr 2020 können Sie, als Mitarbeitende des Landeskrankenhauses, von der im Kursbuch Kompetenz ausgewiesenen Gebühr 30 Prozent abziehen. Denn die Vertreter der Einrichtungen des LKH finanzieren die Organisation der Fort- und Weiterbildung ihrer Beschäftigten durch die Rhein-Mosel-Akademie anteilig durch eine definierte Umlage. Eine



Das Kursbuch der Rhein-Mosel-Akademie finden Sie auf der Internetseite www.rhein-mosel-akademie.de.

Mehrwertsteuer fällt für die Beschäftigten des Landeskrankenhauses nach wie vor nicht an. Kommen Sie also gerne auf uns zu, wenn Sie Wünsche und Bedarfe im Rahmen der Fort- und Weiterbildung, Tagungen, Symposien, etc. haben, die wir, gerne auch nach Veröffentlichung des Kursbuches Kompetenz, unterjährig für Sie organisieren. | **Dipl.-Soz.Päd. Maria Andreacchi**

Auflösung von Seite 5



FINANZBUCHHALTUNG





Die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiter schlagen Alarm – die Politik muss endlich handeln

Politik und Krankenkassen gefährden die flächendeckende Versorgung der Patienten. Wir rufen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und seine Kolleginnen und Kollegen in den Ländern auf, die tatsächliche Lage der Krankenhäuser endlich zur Kenntnis zu nehmen:

1. Die Mitarbeiter im Krankenhaus haben ihren Beruf gewählt, um Menschen medizinisch zu versorgen und pflegerisch zu betreuen. Jeden Tag geht in deutschen Krankenhäusern mehr als eine Million wertvolle Arbeitsstunden der Patientenversorgung an die Bürokratie verloren, weil die Kontrollwut der Krankenkassen und die Überregulierung von der Politik nicht gestoppt werden.
2. Die Mitarbeiter im Krankenhaus versorgen Notfälle und retten Leben rund um die Uhr, auch wenn es einmal eng wird. Die starren Personalvorgaben aus dem Bundesgesundheitsministerium nehmen in Kauf, dass Intensivkapazitäten eingeschränkt werden und Krankenhäuser zukünftig die Aufnahme von Schlaganfallpatienten zeitweise ablehnen müssen.
3. Die Mitarbeiter im Krankenhaus bemühen sich um korrekte und transparente Abrechnung der Patientenbehandlung in einem hochkomplexen und kaum überschaubaren System. Der MDK aber sucht im Auftrag der Krankenkassen und mit Rückendeckung der Politik nach den kleinsten Kürzungsmöglichkeiten und sanktioniert die Krankenhäuser mit Strafzahlungen. Die tatsächlich geleistete Patientenversorgung bleibt dabei völlig unberücksichtigt.
4. Die Mitarbeiter im Krankenhaus wollen mit hochwertiger Medizintechnik, Digitalisierung und moderner Infrastruktur eine optimale Patientenversorgung leisten. Die Bundesländer aber verweigern eine ausreichende Investitionsförderung und lassen damit Kliniken und Patienten im Stich.
5. Die Mitarbeiter der Krankenhäuser sind 24 Stunden in Bereitschaft und für ihre Patienten da. Politik und Krankenkassen ignorieren diese Daseinsvorsorge bei der Finanzierung der Krankenhäuser. Die wohnortnahe Notfallversorgung bricht dadurch gerade in den ländlichen Regionen weg.

Die Träger der Krankenhäuser übernehmen Verantwortung und sind bereit, eine geordnete Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft mitzugestalten. Die Politik muss sich ebenfalls ihrer Verantwortung stellen. Sie trägt die Verantwortung für eine gute und flächendeckende Krankenhausversorgung. Wir rufen den Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die politisch Verantwortlichen in den Ländern dazu auf, mit uns gemeinsam im Rahmen eines Krankenhausgipfels den Dialog über die Zukunft der Krankenhausversorgung in Deutschland zu führen.