

Unsere Nachbarn

In unseren Kliniken in Andernach und Alzey wird auch gewohnt. Wer sind die Menschen im Förderbereich und wie arbeiten die Kolleg:innen dort?
Mehr ab Seite 4.



Rundum-Versorgung

Die Klinik Viktoriastift startet nach Sanierung mit breitem Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche durch.

Ausbildung weltweit

Die Rheinhessen-Fachklinik Alzey und die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich kooperieren im Auszubildendenaustausch.



Inhalt

TITELSTORY

- 4 Bewohner:innen im Förderbereich**
In den Kliniken in Andernach und Alzey wird auch gewohnt. Wer sind diese Menschen, denen wir Kollegen tagtäglich begegnen, und wie unterstützen unsere Kliniken sie?

ENTSPANNT

- 11 Buch- und Hörbuch-Tipps**
Unsere neuesten Empfehlungen sind ein poetischer Kinderbuchklassiker, der die Mitmenschlichkeit hervorhebt, und ein Hörbuch zur unterschätzten Gefahr von Cyberattacken.

BETRIEBSAM

- 8 Rundum-Versorgung für Kinder und Jugendliche**
Nach vier Jahren Sanierung des Haupthauses will die Klinik Viktoriastift in diesem Jahr mit einem breit aufgestellten Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche durchstarten.

WISSENSWERT

- 12 Ausbildung weltweit**
Die Rheinhesen-Fachklinik Alzey und die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich kooperieren im Rahmen eines Austauschs von Auszubildenden. Ziel ist ein Erfahrungs- und Wissensaustausch und die Diskussion.



VITAL

14 Rezept: Gefüllte Tomaten mit Gemüsereis

FORTLAUFEND

15 Vorschau, Sukoku, Impressum

APPDATE

Immer gut informiert

Die LKH-App forum plus für Mitarbeitende bietet Ihnen alles Wissenswerte rund ums LKH auf einen Blick. Gestaltet als digitale Mitarbeiterzeitung mit Social-Media-Funktionen wie Kommentaren und Likes. Download gleich hier:



Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

das vor Ihnen liegende Magazin ist ein besonderes. Wir stellen Ihnen mit Frau Krischer einen lieben Menschen vor, der in unserem Bereich Fördern | Wohnen | Pflegen – Gemeindepsychiatrie lebt. Denn was man sich nur selten bewusst macht: In unseren Kliniken bieten wir nicht nur Akutbehandlung und Rehabilitation an, sondern auch Wohnraum. Unsere Kliniken in Andernach und Alzey halten allein mehr als 400 Wohnplätze vor. Das Landeskrankenhaus ist einer der größten Anbieter von Wohn- und Betreuungsplätzen für Menschen mit einer psychischen, geistigen oder einer anderen beziehungsweise einer mehrfachen Behinderung.

„Im Mittelpunkt unserer Tätigkeit steht dabei die wertschätzende und respektvolle Gestaltung der individuellen Beziehungen zu unseren Bewohner:innen.“ Dieser Satz aus dem Leitbild der Rheinhausen-Fachklinik Alzey drückt anschaulich die Verbindung zu den uns anvertrauten Menschen aus. Er zeigt deutlich, welche hohe Verantwortung die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf den Stationen sowie in den Tagesstätten und Außenwohngruppen haben. Sie sind gerade auf den Stationen fester Bestandteil des Lebens unserer Bewohnerinnen und Bewohner, sind Teil des Lebensmittelpunktes und ersetzen hin und wieder sogar Familien – trotz aller gebotenen professionellen Distanz.

Gleichzeitig öffnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bereichs Fördern | Wohnen | Pflegen – Gemeindepsychiatrie unseren Bewohnern die Tür zu einer inklusiven Gesellschaft und helfen ihnen dabei, auch außerhalb der Kunstwelt Klinik das Selbstbewusstsein zu entwickeln, ein gleichwertiger Teil der Welt zu sein und dies auch zu bleiben.

Unsere Geschichte soll einen kleinen Beitrag dazu leisten, dass auch wir Mitarbeitenden des Landeskrankenhauses und seiner Einrichtungen unsere, nicht selten, unbekannten Nachbarn etwas besser kennenlernen.

Ihr Dr. Alexander Wilhelm



Bewohner:innen im Förderbereich

Unsere unbekannten Nachbarn

In den Kliniken in Andernach und Alzey wird auch gewohnt. Wer sind diese Menschen, denen wir Kollegen tagtäglich begegnen, und wie unterstützen unsere Kliniken sie?

Von Wolfgang Pape

Es ist ein Kommen und Gehen: In den Kliniken des Landeskrankenhauses werden viele Menschen behandelt, die nach einer gewissen Zeit wieder nach Hause entlassen werden. Dabei vergisst man schon einmal, dass in der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach und in der Rheinhessen-Fachklinik Alzey auch Menschen wohnen.

In all dem geschäftigen Treiben des Klinikalltags haben diese Menschen aus dem Bereich Fördern I Wohnen I Pflegen – Gemeindepsychiatrie (FWP) ihren Lebensmittelpunkt, stehen morgens auf, frühstücken, gehen zur Arbeit, freuen sich auf ihre Freizeitaktivitäten, bringen ihre Einkäufe nach Hause.

Susanne Krischer war Möbel kaufen

Susanne Krischer gehört zu diesen Menschen. Sie lebt in Haus Rheintal auf dem Klinikgelände in Andernach. 1967 wurde sie geboren, wie lange sie bereits im Förderbereich lebt, weiß sie nicht mehr – es müssten mindestens vier Jahre sein, überlegt sie. Tatsächlich sind es 18 Jahre. Wichtig ist ihr, dass sie sich wohlfühlt, wie sie sagt. Ihre Eltern leben in Andernach und gelegentlich besucht sie diese. Susanne Krischer hat eine Betreuerin aus Weißenthurm, die ihren Bruder in dieser Aufgabe ablöste. Im Erdgeschoss des Hauses hat sie ihre eigenen vier Wände, die sie nach ihren Vorstellungen

gestaltet hat. „Ich war mit Thorsten Möbel kaufen“, erzählt sie. Danach hat sie erst einmal alles umgestellt. Es ist gemütlich in ihrem Zimmer und man kann sich vorstellen, dass sie sich dort auch geborgen fühlt. Sie macht auf die Regale aufmerksam, auf die Lampe und hat Pläne für weitere Neuanschaffungen.

Auf dem Regal steht ein Bild ihrer kürzlich verstorbenen Schwester. Das war ein schwerer Schlag. Susanne Krischer zeigt, wie die Emotionen in ihr brodelten. Sie zeigt, wie sie vor Entsetzen schrie. „Das hat mir wehgetan.“ Mitarbeiter:innen des Hauses und Seelsorger Andreas Bühler hätten sie schließlich beruhigen können, schildert sie die Geschehnisse. Sie weiß, wie gut der Zuspruch half. „Gut, dass er da war“, beschreibt sie die Trauerarbeit des Seelsorgers.

Der Tag beginnt früh

Morgens gegen halb sieben steht Susanne Krischer in der Regel auf, Frühstück ist um halb acht. Von montags bis donnerstags geht sie am Morgen zur Arbeit beim Friseur auf dem Klinikgelände. Dort macht sie sauber, nimmt die „Röllchen raus“, macht die Farbtöpfchen sauber, wäscht die Haare der Kundinnen und Kunden, sorgt für Handtücher beim Färben. Und sie bekommt auch Trinkgeld von den Kund:innen.

In ihrer Freizeit kann man sie schon mal in der Stadt beim Einkaufen treffen. Für Beschäftigung, die lange positiv im Gedächtnis bleibt, sorgt die Klinik. Susanne Krischer trägt eine Medaille um den Hals, die sie mit großem Stolz präsentiert, denn mit ihrer Mannschaft war sie im Sommer bei den Special Olympics in Berlin. Die Andernacher waren sehr erfolgreich, wie sich in den Ergebnislisten nachlesen lässt.

Susanne Krischer brachte eine Bronzemedaille mit. Eine Woche waren sie alle in Berlin und erlebten einen gänzlich anderen Alltag beim sportlichen Wettkampf. „Das hat Spaß gemacht!“ Und sie habe ja da noch diese andere Medaille, unterstreicht sie: In Koblenz erreichte sie bei einem Wettkampf sogar den ersten Platz.

Zum ersten Mal ohne Eltern in der Ferienfreizeit

Musik macht sie auch. An der Veeh-Harfe spielt sie zum Beispiel an Weihnachten in ihrem Wohnbereich. Auf die Karnevalszeit freut sie sich besonders. Dann organisiert der Bereich Fördern | Wohnen | Pflegen Karnevalsfeiern, die auch mit großen Sitzungen mithalten können. Und wie es bei solchen Veranstaltungen üblich ist, kommt natürlich auch das Andernacher Prinzenpaar.

Es wird gemeinsam gesungen, ausgelassen gefeiert, in einer Polonaise durch den Saal getanzt. So gibt es durch das gesamte Jahr immer wieder Höhepunkte, die gemeinsam begangen werden.

Nicht vergessen sollte man die Ferienfreizeiten. Hierbei sei sie zum ersten Mal ohne ihre Eltern im Urlaub gewesen, erzählt Susanne Krischer. Alleine schon deswegen sind bemerkenswerte Erlebnisse garantiert, die im Gedächtnis bleiben.

Aktiv im Bewohnerbeirat

Neben der Arbeit übernimmt Susanne Krischer auch weitere Verpflichtungen: Seit 2019 ist sie Mitglied in der Bewohnervertretung. Dieses Gremium vertritt die Interessen der Bewohner:innen gegenüber der Einrichtungsleitung und ist mit ähnlichen Aufgaben und Befugnissen ausgestattet wie die Personalvertretung. Die Einrichtungsleitung muss über alle wichtigen Änderungen im Haus informieren und an vielen Stellen auch die Stellungnahme einholen, zum Beispiel bei den Mieten.

Leben in einer WG

Wer Susanne Krischer in ihrem Wohnbereich besucht, hat schnell den Eindruck von einer Wohngemeinschaft. Das soll auch so sein. Dort leben Menschen zusammen, die ihre eigenen Bereiche haben, gemeinsam essen, gemeinsam basteln, spielen – oder sich auch mal aus dem Weg gehen. Aber manchmal sehe sie „rot“, bekennt Susanne Krischer. Sie hat Tage, da zieht sie sich lieber in ihr Zimmer zurück.

Bewohner sind Mieter mit eigenem Mietvertrag

„Sämtliche Bewohner:innen des Bereichs Fördern | Wohnen | Pflegen – Gemeindepsychiatrie, die auf dem Klinikgelände in Andernach wohnen, sind Mieter mit eigenem Mietvertrag“, unterstreicht Karlheinz Saage, Direktor des Bereichs FWP am Landeskrankenhaus. Die Anzahl muss man etwas aufdröseln, da es verschiedene Sektionen zu unterteilen gilt. So leben 167 Menschen wie Susanne Krischer auf dem Klinikgelände (in den 1990er-Jahren waren es noch mehr als 400). Hinzu kommen weitere Wohnformen. Ein gewichtiger Unterschied in den verschiedenen Wohnformen für geistig oder psychisch kranke Menschen liegt in der Betreuung. „Je weiter weg Bewohner von der Betreuung sind, desto größer ist die Anforderung an sie“, erläutert Karlheinz Saage. Das bedeutet: Bewohner:innen müssen erkennen, wenn sie Hilfe benötigen, und sie auch in Anspruch nehmen. Dafür richtete die Klinik gestaffelte Optionen ein. So steht in manchen Wohnbereichen beispielsweise nachts kein Personal zur Verfügung. Die Steigerung dazu sind Einzelwohngruppen, in denen nachts kein Personal zur Verfügung steht, tagsüber sind sie „dünn besetzt“. Für Bewohner:innen von Außenwohngruppen gibt es unterstützend die Angebote der Tagesstätte.

„Diese Veränderung des Mitarbeiterschlüssels je nach Wohnform ist ein Sprung, den Bewohner erst einmal hinkriegen müssen“, so Saage. Er weiß, dass viele daran gescheitert sind. Um den Sprung zu erleichtern, wurden vor etwa 20 Jahren Trainingsappartements geschaffen. Dort wird zur Umgewöhnung immer nur ein Faktor verändert. Grundsätzlich aber gilt: „Wir halten alles vor, was eine vollstationäre Versorgung bieten muss – rund um die Uhr.“ Klappt es nicht mit der Umgewöhnung oder tritt eine Verschlechterung des Gesundheitszustands ein, wird niemand alleingelassen.

Schutzraum zur individuellen Entwicklung

Die Atmosphäre einer Wohngemeinschaft in Haus Rheintal begründet Karlheinz Saage mit der Grundphilosophie der Gemeindepsychiatrie: „Die Leute leben zusammen wie wir zu Hause auch. Wir sind die Gäste. Bewohner sagen uns, wo sie hinwollen, und wir begleiten sie.“ Es geht also um Selbstbestimmung, um ein möglichst normales Leben und um Hilfe, wo sie nötig ist. Die Orientierung an normalen Lebensabläufen bildet die Basis für die Entwicklung einer so weit wie möglich selbstbestimmten Persönlichkeit. Dabei bieten die Wohngruppen einen familienähnlichen Schutzraum, in dem sich Einzelne geborgen fühlen und die Sicherheit erfahren können, die zur individuellen Entwicklung und Lebensgestaltung benötigt wird.

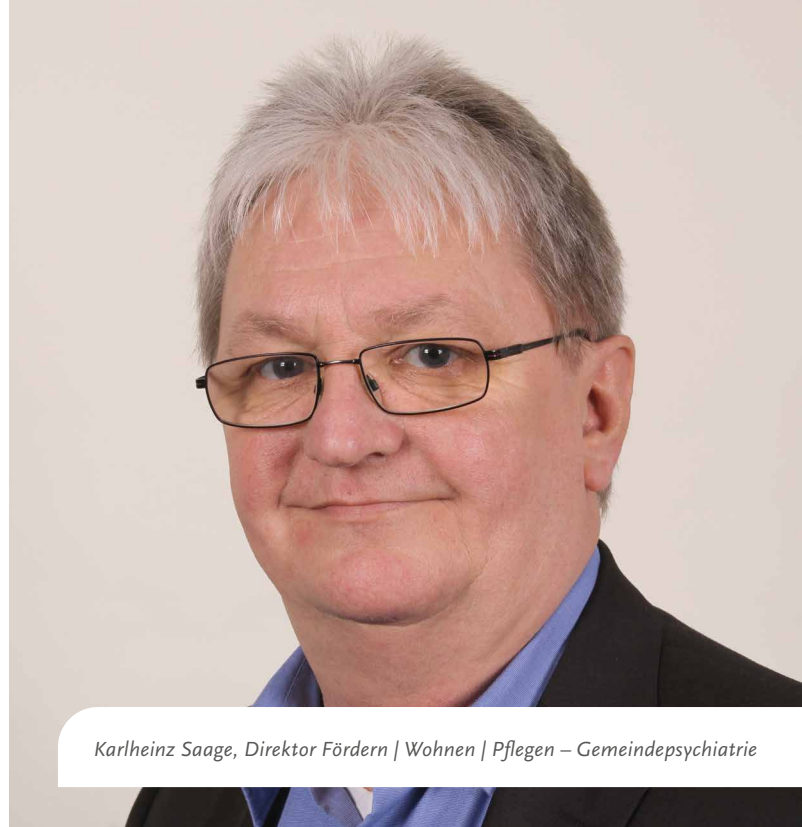
Mitarbeitende erleben sich „als kompetent, als handlungsfähig“

Dabei spielen die Mitarbeiter:innen eine ganz besondere Rolle. Früher waren die Wohnbereiche unter ärztlicher Leitung. „Das haben wir uns abtrainiert“, sagt Saage, auch wenn der Übergang nicht ganz einfach gewesen sei (es galt, Überzeugungsarbeit zu leisten). Die Folge: „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erleben sich als kompetent, als handlungsfähig.“

Die verschiedenen Professionen, die Hand in Hand arbeiten, kennen die Bewohner:innen genau, verbringen ihre Arbeitstage mit ihnen, helfen ihnen, sofern es nötig ist, unterstützen die psychisch Kranken bei der Bewältigung des Alltags, sorgen für einen strukturierten Tagesablauf und begleiten bei schönen Erlebnissen wie Ausflügen, Urlauben, sportlichen Erfolgen. Das bedeutet auch, dass die Bewohner:innen dazu gebracht werden, Entscheidungen zu treffen. Wo besondere Herausforderungen liegen, macht der Direktor klar: „Je schwächer ein Bewohner, eine Bewohnerin ist, umso mehr müssen wir uns disziplinieren.“

ICF statt ICD

Sinnbildlich für diesen Wandel in der Eingliederungshilfe mag der Wechsel in der Betrachtung der Klienten vom bio-medizinischen Modell ICD hin zum bio-psycho-sozialen Modell ICF sein. Nach der ICD wird eine funktionale Beeinträchtigung in erster Linie als Folge eines gesundheitlichen Problems einer Person aufgefasst. Also bedarf es einer medizinischen



Karlheinz Saage, Direktor Fördern | Wohnen | Pflegen – Gemeindepsychiatrie

Behandlung zur Heilung oder Anpassung der Menschen mit Behinderung. Das Modell ICF (dessen Bestandteil auch die ICD ist, da es auf der Diagnose eines gesundheitlichen Problems basiert) setzt auf ein einheitliches Verständnis der Auswirkungen von Gesundheitsproblemen sowohl für Menschen mit als auch ohne Behinderungen. Das bio-psycho-soziale Modell betrachtet funktionale Beeinträchtigungen im Zusammenspiel mit Kontextfaktoren. Karlheinz Saage bringt es auf den Punkt: „Es kommt auf die Umgebung an.“

Inklusive Gesellschaft – so geht das

Nach einem Besuch bei Susanne Krischer, den Schilderungen aus ihrem Alltag, dem Erleben, wie die Mitarbeitenden mit Menschen wie ihr umgehen, kann der Gedanke aufkeimen, dass dort ein Vorbild für eine inklusive Gesellschaft entstanden ist. Zur Erinnerung: Eine inklusive Gesellschaft schafft Strukturen, die es jedem Menschen – auch behinderten Menschen – ermöglichen, ein wertvoller Teil der Gesellschaft zu sein. Man will auf jeden Fall auf dem Weg dorthin sein. Karlheinz Saage macht auf den Schlüssel als „Machtinstrument“ aufmerksam – der ist nach wie vor ein Machtinstrument, denn damit kann das Personal auch dorthin, wo es für Bewohner:innen nicht vorgesehen ist, was ein „Gefälle“ erzeugt. „Wir versuchen, das weiter zu minimieren.“ Denn das Motto der Eingliederungshilfe ist, jemanden zu befähigen, selbstständig leben zu können, und das Ziel der Mitarbeitenden ist, „sich selbst überflüssig zu machen“. ■

FÜR DEINEN GEIST UND DEINEN KÖRPER!

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement
des Landeskrankenhauses hilft dir
dabei, stark zu bleiben:

- › bewegte Mittagspausen
- › Teilnahme an Firmenläufen
- › regelmäßige Gesundheitstage
- › Kooperationen mit ortsansässigen Fitnessstudios
- › umfangreiche Kursprogramme der Rhein-Mosel-Akademie
- › kostenlose & schnelle Schutzimpfungen (Influenza, Corona etc.)



Rundum-Versorgung für Kinder und Jugendliche

Nach vier Jahren Sanierung des Haupthauses will die Klinik Viktoriastift in diesem Jahr mit einem breit aufgestellten Behandlungsangebot durchstarten. Das erneuerte historische Gebäude wird Ende Mai offiziell vorgestellt, fast auf den Tag genau 145 Jahre nach der Eröffnung der „Kreuznacher Kinder-Heilanstalt“ gegenüber dem heutigen Oranienpark im Jahr 1878.

Von Wolfgang Pape

In der Klinik Viktoriastift (KVS) endet bald, wirklich sehr bald, die lange Sanierungsphase des Haupthauses. Die Einrichtung stellt sich dann durch eine Erweiterung des Leistungsangebots als psychiatrische Kinder- und Jugendklinik neu auf und wird eine Behandlungskette anbieten können wie nur wenige andere Kliniken.

In den vergangenen Jahren gab es auf der KVS-Baustelle immer wieder Rückschläge, die für Verzögerungen und zusätzliche Kosten sorgten. Die Mitarbeiter:innen der Klinik überstanden die Übergangszeit in Provisorien in anderen Gebäuden der Klinik, zeigten bewundernswertes Durchhaltevermögen und planen seit Monaten in Projektgruppen für den Tag X, den Tag des Umzugs in die neuen Räumlichkeiten. Wenn es losgeht, hat die KVS etwa 50 Vollzeitstellen mehr als vorher.

Institutsambulanz und Tagesklinik im Erdgeschoss

Wer das Gebäude in seinen alten Zügen noch kennt, wird es im Inneren kaum wiedererkennen. Die Raumaufteilung ist großzügig, die Farbgebung strahlt eine Freundlichkeit aus, die gerade angesichts der jungen Patient:innen gelungen erscheint. Im vorderen Bereich des Erdgeschosses wird die Institutsambulanz der KJP untergebracht. Nach hinten befindet sich die Tagesklinik – ein Bereich für Kinder, einer für Jugendliche, entsprechend der altersgemäßen Bedürfnisse.

In der ersten Etage liegt die Abteilung Rehabilitation mit ihren Stationen. „Dort wohnen die Kinder und Jugendlichen, die ohne ihre Eltern bei uns sind“, erklärt Pflegedirektorin Angela Körte. Die Stationen sind während der Bauphase ins sogenannte Haus 40 ausquartiert worden, das sie nun wieder räumen können.

So groß das Gelände mit seinen etwa 40.000 Quadratmetern auch ist, in den vergangenen Jahren mussten alle ganz schön zusammenrücken und improvisieren. Dieser Umstand ist glücklicherweise bald Geschichte. So kann das Haus 40 im Laufe des Jahres wieder seiner ursprünglichen Nutzung übergeben werden und begleitete Patient:innen beherbergen – also Kinder und Jugendliche, die ihren Aufenthalt mit einem Elternteil in Bad Kreuznach verbringen. Aufgrund des hohen Bedarfs an begleiteten Reha-Aufenthalten bleibt auch das zu Beginn der Bauphase zusätzlich errichtete Haus 30 mit seinen 18 Plätzen erhalten.

Auch Unterstützung für mitreisende Eltern

Für diese Patientengruppe wurde extra ein neues Konzept entwickelt. „Es ist ein ganzes Paket, betrifft alle Lebensbereiche und schließt die Eltern ein“, sagt die Ärztliche Direktorin Beate Kentner-Figura. Dazu gehört beispielsweise die Interaktion in der Familie. Es gibt Bewegungsangebote, Ernährungsschulungen, gemeinsames Kochen mit den Eltern. Pflegedirektorin Angela Körte weiß um das Phänomen, dass man Gewohnheiten nur schwer ablegen kann. „Wir versuchen hier, ein Übungsfeld zu bieten, in dem man Dinge anders angehen kann.“

Gutes Konzept im multiprofessionellen Team unabdingbar

Einige Familien seien tatsächlich sehr belastet, führt Beate Kentner-Figura aus, sei es durch eine psychische Erkrankung der Eltern oder aus sozialen Gründen. „Wir haben hier sehr belastete Eltern, die Ansprechpartner suchen, die eine Auszeit benötigen und die begleitet werden müssen.“ Das alles erfordert Fachleute,



Angela Körte und Beate Kentner-Figura (v. l.) freuen sich, dass das Haupthaus 2023 endlich wieder bezogen werden kann.

ein gutes Konzept und eine gute Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team. Während der langen Bauphase hat es in so manchen Bereichen Veränderungen gegeben, wurden Konzepte und Therapiepläne angepasst. Mit den neuen Anforderungen steigt auch der Qualifikationsbedarf der Mitarbeitenden. „Wir wollen auch nicht mehr von ‚Betreuern‘ sprechen, sondern von pflegerischen und pädagogischen Fachkräften mit entsprechendem fachlichen Hintergrund. Wir stellen die Reha völlig auf den Kopf“, sagt die Ärztliche Direktorin. „Wir haben alles noch mal überprüft und werden auch unser Patientenspektrum verändern, weil der Bedarf an begleiteter Rehabilitation deutlich gestiegen ist.“

KJP neu am Standort

In der zweiten Etage des quasi neuen Haupthauses findet sich künftig der gänzlich neue Behandlungsteil der Klinik Viktoriastift: die stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie, die aufgebaut wird, um dem erhöhten Bedarf an Behandlungsplätzen für junge Patient:innen auch rund um Bad Kreuznach gerecht zu werden. In der KJP gibt es zwei Bereiche: Es gibt einen geschützten Bereich, der überwacht werden kann, für Patient:innen, die sehr gefährdet sind. Im zweiten Bereich soll versucht werden, eine „Abstufung abzubilden“, um eine Psychotherapie, eine Weiterentwicklung zu ermöglichen. „Wir haben das, was wir aus der Erfahrung und von anderen KJPs kennen, mit eingeplant. Und wir haben den Eindruck, dass uns das sehr gut gelungen ist“,

so die Pflegedirektorin Angela Körte. „Damit haben wir tatsächlich die Möglichkeit einer Behandlungskette in einem Haus“, unterstreicht Beate Kentner-Figura. „Wir haben eine Ambulanzstruktur über die Tagesklinik bis hin zu Therapieschwerpunktstationen inklusive einer Station im geschützten Rahmen von dort wieder zurück, wenn Patient:innen wieder stabiler sind, in die ambulante Struktur. Und dann haben wir im Anschluss die Möglichkeit einer Rehabilitation, wo sich die Patientinnen und Patienten in einem sehr offenen Rahmen erproben können. Das ist etwas, das schon eine große Besonderheit ist in diesem Bereich.“

Ziel ist Selbstständigkeit der Patient:innen

Die Stufen der Behandlung sind der ärztlichen Klinikleiterin besonders wichtig. „Unser Ziel ist ja, dass die Patienten immer selbstständiger werden und ihren Alltag bewältigen können.“ Mit der Behandlungskette sollen Patienten schneller wieder gesund werden.

Eine besondere Form nimmt natürlich die geschützte Station ein. Pflegedirektorin Körte: „Diese Station dient nicht dem ‚Wegsperrten‘. Dort geht es um eine besondere Form von Beschütztsein.“ Viele Patient:innen seien schon sehr differenziert und reflektiert. „Sie erkennen, dass sie ihre Lage nicht mehr bewältigen können. Manchmal ist es allerdings so, dass der Zustand so intensiv ist, dass wir die Patienten vor sich selbst schützen müssen“, sagt Angela Körte.

Es gebe Krankheitsbilder über die Depression hinaus, wie etwa Psychosen oder Zwangsstörungen, bei denen man die Patient:innen überhaupt nicht erreiche, erklärt die Ärztliche Direktorin. „Das gibtes auch im Kindes- und Jugendalter. Dann brauchen wir unser Rechtssystem. Die Entscheidung über die Unterbringung muss dann eine andere Instanz treffen.“ Und dabei werden die Eltern mitgenommen, denn die Kinder sollen nach Möglichkeit wieder ins vertraute heimische Umfeld zurück.

Selektiver Mutismus beginnt oft im Kindergartenalter

Mit der Übernahme der KVS im Jahr 2016 durch das Landeskrankenhaus entstand auch schnell die Idee, das Sprachheilzentrum (SHZ) von Meisenheim nach Bad Kreuznach auszuweiten. „Der Gedanke dahinter war“, erklärt Diplom-Pädagoge Maik Herrmann, stellvertretender therapeutischer Direktor am SHZ, „dass Jugendliche und junge Erwachsene sich besser im Stadtleben erproben können“.

Das Störungsbild, das schwerpunktmäßig behandelt wird, ist der selektive Mutismus. Oft beginnt der Mutismus im Kindergartenalter und verstärkt sich im Laufe der Zeit. Alle, die ins SHZ kommen, sprechen eigentlich nur innerhalb ihrer Kernfamilie, vereinzelt mit einem Freund (sofern vorhanden). Das bringt im Alltag, zum Beispiel in der Schule, viele Schwierigkeiten mit sich.

Verschleppt über Jahre, haben viele Patient:innen auch schon „eine lange Therapiekarriere hinter sich“. „Auch hierbei zeigt sich, wie sich die Abteilungen in der Klinik Viktoriastift ergänzen“, wirft die Ärztliche Direktorin ein. „Viele Kinder und Jugendliche im SHZ mit langer Vorgeschichte sind nicht immer gut diagnostiziert.“

Manchmal gebe es bei den jungen Leuten „auch andere Baustellen“, wie etwa Angststörungen, soziale Phobien. „Damit passt es in diese Behandlungskette, denn damit hat man die Möglichkeit, schneller einzugreifen, zu unterstützen, diagnostisch einzugreifen, gegebenenfalls in wenigen Fällen medikamentös zu unterstützen. Das sind die Synergieeffekte, die wirklich gut sind.“

Synergieeffekte auch für SHZ von Vorteil

Maik Herrmann unterstützt diese These: „Ursprünglich ist das SHZ eine klassische Reha im Bereich Sprachheiltherapie. Daraus wurde immer mehr eine Mischung aus Sprachheiltherapie und KJP, weil sich im Laufe der Zeit eine Menge Sekundärsymptomatik entwickelt hat. Da ist die Struktur am Standort, die geknüpft wurde, perfekt.“ Aus therapeutischer Sicht komme man unter Umständen je nach Ausbildung der Erkrankungen an Grenzen. Und da brauche man andere Professionen, „damit man das wieder ans Rollen bringt“. ■





Der kleine Prinz

Autor: Antoine de Saint-Exupéry

Originalübersetzung

mit den originalen Illustrationen
des Autors

Verlag: Karl Rauch

ISBN: 978-3-7920-0024-3

Antoine de Saint-Exupéry: Der kleine Prinz

Längst ein Klassiker und unzählige Menschen können aus ihm zitieren: Der kleine Prinz lebt zusammen mit seiner Rose auf dem Planeten Asteroid B 612 und besucht die Erde. Hier lernt er neben dem Erzähler, der mit seinem Flugzeug in der Wüste notlandete, unter anderem den Fuchs kennen, der ihm das Vertrautmachen erklärt: „Du bist zeitlebens dafür verantwortlich, was du dir vertraut gemacht hast“. Dieses Buch sollte man einfach in seinem Regal stehen haben, gelegentlich darin lesen, seinen Kindern daraus vorlesen und es anderen schenken.

Als der Berufspilot und Schriftsteller Antoine de Saint-Exupéry 1943 seinen kleinen Prinzen erfand, konnte er nicht ahnen, welch gewaltiger Welterfolg sein Büchlein werden sollte. Die philosophisch-poetische Geschichte vom kleinen Prinzen, der auf der Suche nach Freunden allerlei seltsame Planeten bereist, übt ungebrochene Faszination aus. Das moderne Märchen berührt mit seinem Plädoyer für Menschlichkeit Leserinnen und Leser jeden Alters und wurde vom Autoren selbst mit Illustrationen versehen. Das Werk gibt es auch als Hörbuch und als Hörspiel. Ebenfalls empfehlenswert! *Text: Wolfgang Pape* ■

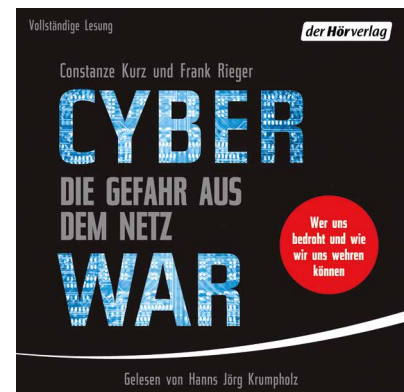
HÖRBUCH-TIPP

Die unterschätzte Gefahr: Wie Cyberattacken jeden Einzelnen von uns bedrohen

Wir sind abhängig vom Internet – so muss man es wohl sagen. Strom aus der Steckdose, Kartenzahlung im Supermarkt, die Bahn zur Arbeit: All das funktioniert nur, wenn Computer und Netze sicher arbeiten. Aber diese Systeme sind verwundbar und werden immer häufiger gezielt angegriffen. Länder wie Deutschland mit stark vernetzter Industrie und Gesellschaft, mit hoch entwickelter und deshalb umso verwundbarer Infrastruktur haben die Gefahr aus dem Netz lange ignoriert. Erst durch die wachsende Zahl und die zunehmende Massivität der Cyberangriffe sind Politik, Wirtschaft und Bürger aufgewacht.

In ihrem spannenden wie aufrüttelnden Buch sagen Constanze Kurz und Frank Rieger, wer uns bedroht und was wir tun müssen, um unsere Daten, unser Geld und unsere Infrastruktur zu schützen.

Die Autoren sind Fachleute: Constanze Kurz ist Informatikerin und ehrenamtliche Sprecherin des Chaos Computer Clubs (CCC). Frank Rieger ist technischer Geschäftsführer eines Unternehmens für Kommunikationssicherheit. Er ist einer der Sprecher des CCC und Mitgründer erfolgreicher deutscher Start-up-Unternehmen in den Bereichen Datensicherheit, Navigationsdienste und E-Reading. *Text: Wolfgang Pape* ■



Cyberwar

– Die Gefahr aus dem Netz

Autoren:

Constanze Kurz, Frank Rieger

Gelesen von:

Hanns Jörg Krumpholz

Laufzeit: 8 h 13 min

ISBN: 978-3-8445-3288-3

Ausbildung weltweit

Kliniken wollen voneinander lernen

Die Rheinhausen-Fachklinik Alzey und die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich kooperieren im Rahmen eines Austauschs von Auszubildenden. Ziel ist ein Erfahrungsaustausch, ein Wissensaustausch, eine Diskussion. Mit einem „Letter of Intent“ wurde der Austausch offiziell.

Von Wolfgang Pape

Entstanden ist das Projekt „Ausbildung weltweit“ zwischen unserer Alzeier Klinik und der Einrichtung in Zürich, nachdem die Krankenpflegeschule der RFK vom Bundesministerium für Bildung und Forschung angeschrieben wurde, ob für die Auszubildenden Interesse bestehe, Einsätze im Ausland zu absolvieren. Die Entscheidung, Auszubildende diesen Einsatz in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) absolvieren zu lassen, ist nach einem Auslandspraktikum von Viktoria Gerharz, Pflegerische Bereichsleiterin der Gerontopsychiatrie, im Rahmen ihres Studiums gefallen.

Mit Lilly Heblich und Julia Koch sind die ersten beiden Auszubildenden zurück und berichten von ihren Erfahrungen. Die nächsten Einsätze sind bereits geplant, wie Jasmin Schimbold, Pflegepädagogin und Pädagogin für Erwachsenenbildung in der Krankenpflegeschule Alzey, berichtet.

Viel Personal auf Schweizer Stationen

Dass sie ausgewählt wurde, sei für sie sehr überraschend gekommen, sagt Lilly Heblich. Voraussetzungen dafür waren gute schulische Leistungen und die Vertiefung in Psychiatrie im dritten Ausbildungsjahr. Beide Schülerinnen wurden von der Pflegeschule vorbereitet, es wurden Anlaufstellen erkundet, selbst bei der Unterkunft überließ die Krankenpflegeschule nichts dem Zufall. Doch trotz der guten Vorbereitung sei sie doch recht nervös gewesen, berichtet Julia Koch. Am Ende kristallisierte sich heraus, dass einzig die Sprache eine Eingewöhnung brauchte. „So wirklich wussten wir es nicht, was in den vier Wochen des Aufenthalts in Zürich auf uns zukommen wird“, erinnert sich Lilly Heblich.

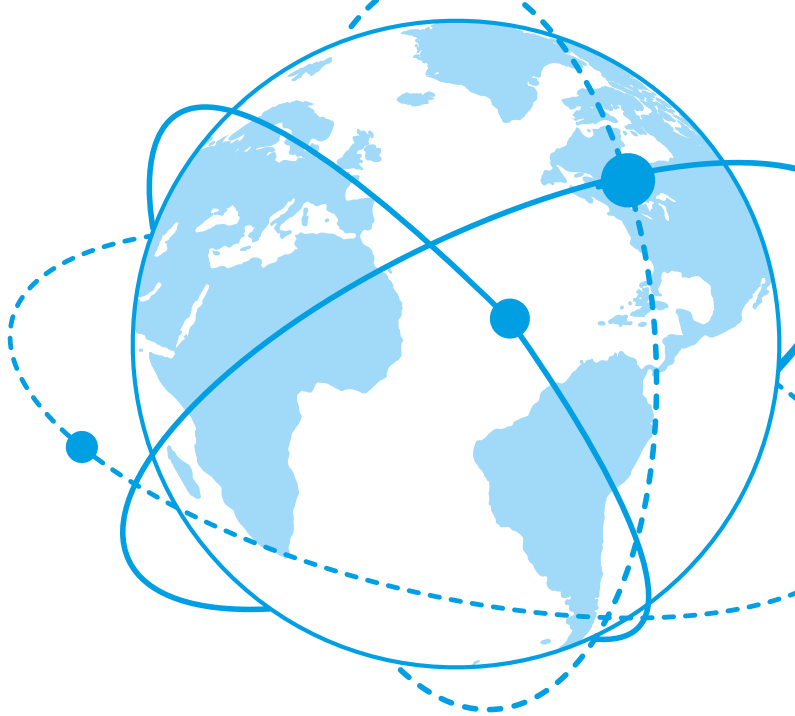
Sie wurden den Stationen zugeteilt und staunten erst einmal über die Menge an Personal. Grundsätzlich aber sei der Alltag auf Station schon mit dem in der RFK in Alzey vergleichbar. Mit der größeren Zahl an Mitarbeiter:innen ergebe sich in Zürich hingegen „viel mehr Zeit, sich auf die Patient:innen einzustellen. Das Drumherum ist leichter zu planen und aufzuteilen.“

Schnell zeigte sich, dass der angestrebte Erfahrungsaustausch funktioniert. „Man kann voneinander lernen“, weiß Julia Koch mittlerweile. Sie lernte viele neue Dinge, „man nimmt etwas mit“.

Daran ließen die beiden auch die Kolleg:innen nach ihrem Zürich-Aufenthalt teilhaben: In ihrer Präsentation berichteten sie nicht nur von ihren grundsätzlichen Erfahrungen, sondern auch von der „Wickelmethode“ – diese soll nun mit den Deeskalationstrainer:innen der Klinik näher besprochen werden, um eine Einführung zu prüfen.

„Wir wollen uns vergleichbar machen“

Frank Müller, bis zum Ende des vergangenen Jahres Pflegedirektor der RFK, weiß um eine vergleichbare Situation in der Pflege in beiden Ländern. Ebenso wie Dr. Fritz Frauenfelder, Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit an der PUK, beschäftigte er sich mit der Überlegung, wie die psychiatrische Versorgung in



30 Jahren aussehen kann, wie Versorgungsaufträge sichergestellt werden können. „Die Schweiz war immer sehr fortschrittlich“, so Frank Müller, „etwa bei der Akademisierung der Pflege oder beim selbstverantwortlichen Handeln. Da ist die Schweiz uns voraus.“ Dennoch haben die Eidgenossen ebenfalls große Sorgen, die Zukunftsfähigkeit sicherzustellen, beispielsweise aufgrund eines großen Personalmangels. „Wir lernen auch von ihnen“, sagt Dr. Frauenfelder. „Die ökonomische Situation verschärft sich.“

Hinter den USA habe die Schweiz das zweit teuerste Gesundheitssystem überhaupt. Die Schweizer wollten zum Beispiel lernen, so Frauenfelder, wie eine Versorgung mit weniger Mitteln sichergestellt werden könne. Auch bei der aufsuchenden Pflege gebe es großen Nachholbedarf. „Über Landesgrenzen hinweg voneinander zu lernen, kann da eine vielversprechende Lösung sein. Wir wollen uns vergleichbar machen“, sagt Frank Müller. „Und diesen Vergleich fürchte ich gar nicht so sehr.“

Während für die deutschen Auszubildenden Stipendien bereitgestellt werden, muss die Schweizer Klinik einen Austausch nahezu alleine finanzieren. Dennoch wollen auch die Schweizer Hospitationen in Alzey ermöglichen. „Wir sind sehr neugierig“, kündigt Frauenfelder an. Dankbarkeit empfindet hingegen Lilly Heblich für diese Chance: „Ich fühlte mich sehr geehrt, dass ich für den Aufenthalt ausgewählt wurde.“ Sie lernte nicht nur beruflich einiges dazu. „Man wächst auch daran“, weiß sie. Julia Koch gibt denen, die nach ihr folgen werden, den Tipp, offen für alles und neugierig zu sein. So könne man diese besondere Gelegenheit bestens für sich nutzen. ■



Lilly Heblich und Julia Koch (v. l.) in Zürich. Foto: Privat

Gefüllte Tomaten mit Gemüsereis

Rezept

Zum Befüllen eignen sich aromatische Ur-Tomatensorten wie Ochsenherztomaten, Birnentomaten, besondere grüne Tomaten, Berner Rosen und die Eiertomate vom Roma-San-Marzano-Typ. Nachdem die Deckel vorsichtig abgeschnitten wurden, können Saft und Kerne der Tomaten mit einem Pariser Ausstecher mühelos herausgeholt werden. Das Tomatenwasser für die Hackfleischfüllung aufheben, das gibt der Sauce ein besonders frisches Aroma. Für die Füllung sollten die Schalotten sehr fein geschnitten und in Olivenöl angebräunt werden, dann erst das Hack dazugeben.

Tipp: Das Hackfleisch lässt sich in der Pfanne mit einem Schneebesen besser verteilen als mit einem Holzlöffel.

Zutaten für vier Personen

Gefüllte Tomaten

- 8 bunte Tomaten
- 3 EL Olivenöl
- Je 3 Schalotten, Knoblauchzehen
- 400 g gemischtes (oder veganes) Hackfleisch
- 1 EL Tomatenmark
- Je 100 ml Rotwein, passierte Tomaten und Wasser
- 100 g Mozzarella
- Je 1 Zweig Basilikum, Petersilie, Thymian, Rosmarin und Salbei
- Je 1 Prise Salz, Zucker, Pfeffer, Paprika, Chili

Gemüsereis

- 200 g Langkornreis
- 400 g frische Erbsen (= 200g TK Erbsen)
- 250 g Karotten
- 1 Schalotte
- 100 g Butter
- Salz, Pfeffer, Zucker
- 1 Zweig frische Petersilie



Joachim Schnellting, Küchenchef
im Gesundheitszentrum Glantal
Foto: Privat

Zubereitung

Die Tomaten vom Deckel befreien und das Fruchtfleisch mit dem Ausstecher herauslösen. Auf eine Auflaufform mit Olivenöl und grobem Salz setzen. Zwei Esslöffel Olivenöl in einer Pfanne erhitzen. Die fein gewürfelten Schalotten und Knoblauch darin andünsten. Das Hackfleisch dazugeben und unter Rühren mitbraten. Das Tomatenmark und eine Prise Zucker unterheben und mitrösten, bis alles eine goldbraune Farbe angenommen hat. Paprikapulver und klein gehackten Chili dazugeben und Farbe nehmen lassen. Mit dem Rotwein ablöschen und reduzieren.

Nun das Ganze mit passierten Tomaten und der gleichen Menge Wasser auffüllen. Rosmarin, Thymian und Salbei klein schneiden, hinzufügen und alles 20 Minuten köcheln lassen. Zuletzt mit Salz, Pfeffer, Petersilie und Basilikum abschmecken. Nun das Hackfleisch in die Tomaten füllen, mit einer Scheibe Mozzarella belegen und für acht Minuten bei 170 ° Umluft im Ofen garen.

Für den Gemüsereis den Reis in circa 400 ml Salzwasser für 15 Minuten kochen. Die Erbsen pulen, Karotten schälen und in Scheiben schneiden und die Schalotten in feine Würfelchen schneiden. 50 g der Butter in einer Sauteuse aufschäumen und die Schalottenwürfel dazugeben und leicht Farbe nehmen lassen. Dann Möhren und Erbsen hinzufügen und fünf Minuten garen. Salz, Zucker, Pfeffer und gehackte Petersilie zum Gemüse geben. Wenn der Reis bissfest ist, zum Gemüse in die Sauteuse geben. Zum Schluss ein Flöckchen Butter hinzufügen, das verleiht dem Gemüsereis eine schön cremige Bindung.

Vorschau

Freuen Sie sich auf die Juni-Ausgabe

VITAL



Auch kulinarisch leicht und beschwingt durch den Sommer: Rezeptideen aus den Küchen unserer Einrichtungen



UNTERNEHMEN

Teams aus dem Landeskrankenhaus – Früh-Reha in der RFK-Neurologie

Sudoku

Das Rastergitter ist so auszufüllen, dass die Zahlen 1 bis 9 jeweils nur einmal vorkommen – in jeder Spalte, in jeder Zeile und in jedem der neuen kleineren Quadrate.

	5							
		2		1			4	
9		6					1	2
6	1			3				
								7
7		3	4					5
					8			
			9				7	4
		8	5		4	3		9

Die Auflösung finden Sie in der Mitarbeiter-App LKH forum plus.

Impressum

REDAKTION:

Landeskrankenhaus Unternehmenskommunikation,
Markus Wakulat, Wolfgang Pape

AUTOREN:

Wolfgang Pape, Markus Wakulat

GESTALTUNG:

credia communications GmbH
www.credia.de

DRUCK:

Richter Druck- und Mediacenter GmbH & Co. KG
Elkenroth, www.richter-druck.de

FOTOS UND GRAFIKEN:

Wolfgang Pape (Titel, S. 2, 4, 9, 10),
Tobias Vollmer (S. 3, 15),
Alexander Schaefer (S. 6),
Markus Wakulat (S. 15),
Freepik, Zaie (S. 13),
Pexels, Alexy Almond (S. 14)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird hin und wieder auf die gleichzeitige Verwendung diverser geschlechtsbezogener Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.

LKH FORUM PLUS – DIE APP FÜR MITARBEITENDE INFORMIEREN TUT GUT.



- + EXKLUSIV NUR FÜR MITARBEITENDE
- + AKTUELLE NEWS UND INFORMATIONEN IN WORT, BILD UND TON
- + BGM-VIDEOS ZUM NACHTRAINIEREN
- + ZUGANG ZUR ONLINE-BIBLIOTHEK FÜR FACHLITERATUR



So einfach geht's...

- + Installieren
- + Registrieren
- + Bestätigen
- + Zugriff beantragen



Keine Lust auf eine App? Kein Problem! Das Portal für Mitarbeitende lässt sich auch im Browser öffnen:

<https://forumplus.landeskrankenhaus.de/>