

Resümee der am 26.10.2021 besuchten Einrichtung

Name der besuchten Einrichtung:

LWL-Klinik Paderborn, Abteilung für Gerontopsychiatrie und Integrierten Maßregelvollzug

Ansprechperson: Dr. Beate Joachimsmeier

Namen der Besucher*innen:

Andreas Deupmann, Juliane Schniedergers, Heidi Zweers, Nadine Döring, Martina Wüffel, Larissa Barniske

Dauer des Besuchs: 10.00-16.00 Uhr

Teilnehmende am Besuchsprojekt: Besucher aus der LVR-Klinik Mönchengladbach, dem Mathias Spital Rheine und der Praxis Zweers, Praxis für Kinder-, Jugend- und Familientherapie, Rheine

Angaben:

1. über den Verlauf des Besuches:

Zwischen 10.00-12.00 Uhr erfolgte eine Darstellung des systemischen Hintergrunds der LWL-Klinik Paderborn, der aktuellen systemischen Aktivitäten in der Klinik durch Frau Dr. Joachimsmeier, Chefärztin der Abteilung Gerontopsychiatrie und Integrierter Maßregelvollzug, Frau Seewald, Pflegedirektorin der Klinik und Mitglieder der SYMPA-AG. Nach der Mittagspause fand von 13.00-14.00 Uhr eine teilnehmende Beobachtung der Besucher auf den Stationen, der Tagesklinik und in den Ambulanzen (Gerontopsychiatrisch und Forensik) statt. Zu den einzelnen Aktivitäten waren je nach Thema auch Patienten, Angehörige, rechtliche Betreuer und Betreuungspersonen aus komplementären Einrichtungen eingeladen. Zu der teilnehmenden Beobachtung hatte sich die Besuchergruppe aufgeteilt, da zu einem Zeitpunkt 5 Parallelaktivitäten stattfanden. Nachfolgend verblieben die Besucher bis um 15.00 Uhr auf der jeweiligen Station, in der Tagesklinik oder Ambulanz, auf der sie teilnehmend beobachtend gewesen waren, und hatten Gelegenheit die jeweiligen Mitarbeiter zum systemischen Arbeiten in ihren Bereichen zu befragen.

Um 15.00 Uhr traf sich die Gruppe noch einmal im Plenum, um der besuchten Einrichtung Rückmeldung geben zu können.

2. welche Mitarbeitenden an dem Besuchsprojekt teilgenommen haben und welche Bereiche der Einrichtung vorgestellt wurden:

An dem Besuchsprojekt haben als Mitarbeitende neben Frau Dr. Joachimsmeier und Frau Seewald Mitarbeiter der SYMPA-AG teilgenommen: Herr Zimmerer, Herr Tewes, Frau Vorbringer als Mitarbeiter aus der Gruppe der Pflege, Frau Tredt-Gockel, Herr Möller als Psychologisch bzw. Diplom-Pädagogische Mitarbeiter, Frau Bremann als sozialarbeiterische Mitarbeiterin und Frau Wächter als Leitende der AG Lernnetz. Am Nachmittag haben Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen (Oberärzt*innen, Pflegerische Leitungen, Pflegekräfte, Psychologen und Sozialarbeiter und ein Genesungsbegleiter) der jeweiligen Stationen, Tageskliniken und Ambulanzen teilgenommen.

Vorgestellt wurden:

- die geschützte gerontopsychiatrische Station,
- die allgemeine gerontopsychiatrische Station gemeinsam mit der gerontopsychiatrischen Ambulanz,
- die gerontopsychiatrische Tagesklinik,
- die psychotherapeutisch-psychosomatische Station für Patienten ab 55 Jahren,
- die Station des integrierten Maßregelvollzugs gemeinsam mit der Forensischen Nachsorgeambulanz und der psychiatrischen Haftnachsorgeambulanz

3. über welche thematischen Schwerpunkte gesprochen/diskutiert wurde:

In der teilnehmenden Beobachtung erfolgte im Rahmen der Angehörigenvisite auf der geschützten gerontopsychiatrischen Station ein Gespräch mit der Patientin, ihrem rechtlichen Betreuer, einer Mitarbeiterin aus der Wohneinrichtung, dem Bezugstherapeuten, dem Sozialarbeiter und der oberärztlich und pflegerischen Leitung der Station zum Thema der weiteren Wohnperspektive der Patientin, die einen Wohnortwechsel wünschte.

Mitarbeiter der allgemeinen gerontopsychiatrischen Station und der gerontopsychiatrischen Ambulanz haben gemeinsam mit einem Patienten und dessen Familie ein Kooperationsgespräch über die weitere Behandlung des Patienten geführt, der einen sehr langwierigen Behandlungsverlauf auf der Station hatte und mittlerweile schon in der Ambulanz aufsuchend behandelt wird. Verhandelt wurde, wer, wann, wo und wie zur weiteren Genesung des Patienten beitragen kann.

In der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik wurde im Rahmen der Verlaufskonferenz, einer Konferenz, in der alle an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen zusammen kommen, ein Genogramminterview geführt.

Zur Eingliederung der primär verhaltenstherapeutisch arbeitenden psychosomatisch-psychotherapeutischen Station in die systemisch ausgerichtete Abteilung erfolgte eine kollegiale Beratung mit reflecting team.

Zum Thema Vernetzung und Kooperationen in der Forensik erfolgte eine Diskussion mit Hilfe der Fishbowl-Methode mit Mitarbeitern der Station des integrierten Maßregelvollzugs, der Forensischen Nachsorgeambulanz und der psychiatrischen Haftnachsorgeambulanz.

Im Rahmen des theoretischen Teils am Vormittag waren Themen der systemischen Organisations- und Personalentwicklung besprochen worden. In diesem Zusammenhang wurden die Aufgaben und Ziele der SYMPA-AG in der Klinik erörtert.

Mitarbeiter der SYMPA-AG führen u.a. jährlich ein 3 tages Curriculum systemischer Methoden zur Weiterbildung für Mitarbeiter der Klinik durch; einmalig fand ein 9 tages Curriculum unter Einbeziehung des Instituts ILK aus Bielefeld statt. Die 2017-2019 erfolgte Inhouse Schulung zum systemischen Berater, an der aus der Abteilung Gerontopsychiatrie und integrierter Maßregelvollzug Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter und Pflege) teilgenommen haben, wurde besprochen sowie die derzeit erneut geplante Inhouse Schulung ab Herbst 2022.

Im Rahmen der Personalentwicklung erfolgte eine Stellenbeschreibung für Pflegenden als Systemische Berater, die dargestellt wurde, ebenso wie die dadurch erzielte finanzielle Höhergruppierung dieser Mitarbeiter. Zur Vorbereitung der Erbringung stations-äquivalenter Leistungen in stationären Pflegeheimen wurde unter besonderer Berücksichtigung systemischer Aspekte ein Anforderungs- und Kompetenzprofil für die Berufsgruppe der Pflege und Ärzte entwickelt, was berichtet wurde.

Die Mitarbeiter der SYMPA-AG organisieren ein mobiles reflecting team, das von allen Stationen, Tageskliniken und Ambulanzen zu Einzel-, Familien- oder Fallgesprächen eingeladen werden kann. Dargestellt wurde die Nutzung des SYMPA-Handbuchs in der Klinik, das 2007 von Jochen Schweitzer und Liz Nicolai unter Mitarbeit von Mitgliedern der Klinik entwickelt wurde. Als zusätzliches Instrument steht mittlerweile das Systemische Interventionshandbuch, das von Frau Tredt-Gockel im Rahmen ihrer Abschlussarbeit zur

systemischen Therapeutin mit zwei weiteren Kursteilnehmerin zusammen getragen wurde, zur Verfügung. Der Bogen Auftragsklärung und Behandlungsplanung, der im Rahmen der systemischen Inhouse Schulung entwickelt wurde, und für die Gerontopsychiatrie in das Krankenhausinformationssystem KIS integriert werden konnte, wurde vorgestellt. Ein eigener Leitfaden „Methoden Fallbesprechungen“ ist 2020 entwickelt worden, der vornehmlich systemische Interventions- und Fallbesprechungsmethoden enthält wurde kurz vorgestellt. Auch das Verhandeln über Behandlungsvereinbarung für künftige Wiederaufnahmen wurde beschrieben. Kurz wurde das Thema safewards angerissen.

Das Qualitätsmanagement (QM) Konzept wurde im Rahmen des EFQM-Modells beschrieben, das aktuell eine Veränderung seiner Kriterien unter den Oberbegriffen Ausrichtung- Realisierung- Ergebnisse erfährt. Wichtig war uns die Darstellung der Qualitätszirkel auf den Stationen, die von im QM ausgebildeten Moderatoren anderer Stationen moderiert werden und deren Ergebnisse in die Qualitätssteuergruppe einfließen.

4. welche Eindrücke und welchen „Gewinn/Erweiterung“ Sie durch den Austausch gewonnen haben:

Zurück gemeldet wurde der hohe Aufwand, den die Klinik betreibt, um das systemische Arbeiten nicht nur zu erhalten, sondern auch weiter voranzutreiben. Die Würdigung desselben ist Ansporn hier beharrlich fortzufahren mit dem Ziel wieder über die Abteilungsgrenze Gerontopsychiatrie/Integrierter Maßregelvollzug hinaus, das systemische Arbeiten in der Klinik zu etablieren.

Gesehen wurde eine gut ausgebildete systemische Grundhaltung in allen Bereichen der Abteilung, auch auf der vornehmlich verhaltenstherapeutisch arbeitenden Station, sodass es nun nach den Corona bedingten Einschränkungen wieder gelingen kann, systemische Instrumente vermehrt einzusetzen.

Besonders betont wurde die Arbeit auf Augenhöhe, nicht nur mit den Patienten und An- bzw. Zugehörigen, sondern auch der Berufsgruppen untereinander. Hier wurde mit Verwunderung wahrgenommen, dass auch Pflegenden nach systemischer Beraterausbildung eigenständig systemische Instrumente wie z.B. die Durchführung eines Genogramminterviews oder das Führen eines Familiengesprächs trotz Anwesenheit des Arztes einsetzen können. Auch dies ist Ansporn die Mitarbeiter weiterhin gemeinschaftlich im Bezugstandem (Arzt oder Psycholge – Pflege) nach Absprache der Aufgabenverteilung systemisch arbeiten zu lassen.

5. welche Anregungen und Empfehlungen Sie von den Besucher*innen erhalten haben:

Es wurden einige konkrete Ideen zur weiteren Kooperationen und Vernetzungen gegeben, insbesondere an Schnittstellen, die derzeit noch als optimierungsbedürftig bewertet werden, z.B. die Vernetzung der Forensischen Nachsorgeambulanzen untereinander.

Die Vernetzung systemisch arbeitender Kliniken wurde als hoher Wert zur Weiterentwicklung gesehen, der über die gegenseitigen Besuche hinaus auch durch Hospitationen der Mitarbeiter in den jeweils anderen Kliniken bzw. der Praxis, unterstützt werden kann und Lust auf systemisches Arbeiten macht. Vereinbart wurde solche Hospitationen der Mitarbeiter untereinander voran zu treiben.

Gez.

Dr. Beate Joachimsmeier