



Psychiatrie mittendrin 2023

empathisch | innovativ | nachhaltig

www.zfp-winnenden.de

zfp

Klinikum Schloß Winnenden



Vorwort

Liebe Leser*innen,

in Post-Covid-Zeiten zeigt sich einmal mehr, wie wichtig und nötig eine breit gefächerte und einfach zugängliche psychiatrische Versorgung ist.

Im ZfP-Verbund hat das Klinikum Schloß Winnenden über Jahre hinweg eine bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung aufgebaut. Dank umfassender Angebote an drei Standorten in unserer Einzugsregion können behandlungsbedürftige Menschen diese heute gemeindenah in der für sie geeigneten Form und Intensität in Anspruch nehmen.

Die derzeit noch in Abstimmung zwischen Bund und Ländern befindliche Krankenhausreform wird die Versorgungslandschaft grundlegend neu ordnen. Auch wenn für unser Zentrum für Psychiatrie zukünftig der Sonderstatus eines

Fachkrankenhauses greifen sollte, bleiben unsere vielfältigen Aktivitäten an den Außenstellen nicht unberührt von diesen strukturellen Veränderungen.

Nicht erst seit der mittlerweile erfolgreich eingeführten Stationsäquivalenten Behandlung (StäB) bemühen wir uns, nah bei den Menschen zu behandeln und die Betroffenen in Therapieentscheidungen einzubeziehen. Diese Psychiatrie „auf Augenhöhe“ wird schwieriger umzusetzen sein, wenn die regionalen Versorgungsanforderungen nicht angemessen in das anstehende Reformgesetz einfließen.

Zu den großen Herausforderungen, vor denen auch unser Krankenhaus steht, zählt nicht nur die enorm schwierige Gewinnung von Fachkräften. Angesichts weiterhin gedeckelter Erlöse,



erheblichen Kostensteigerungen durch hohe Tarifabschlüsse und inflationsbedingtem Mehraufwand bei den Sachkosten sind wir gezwungen, uns mit Nachdruck für die wirtschaftliche Stabilität unseres Zentrums einzusetzen. Eine Einigung mit den Kostenträgern im Hinblick auf eine nachhaltige Refinanzierung unserer Zusatzkosten ist längst überfällig.

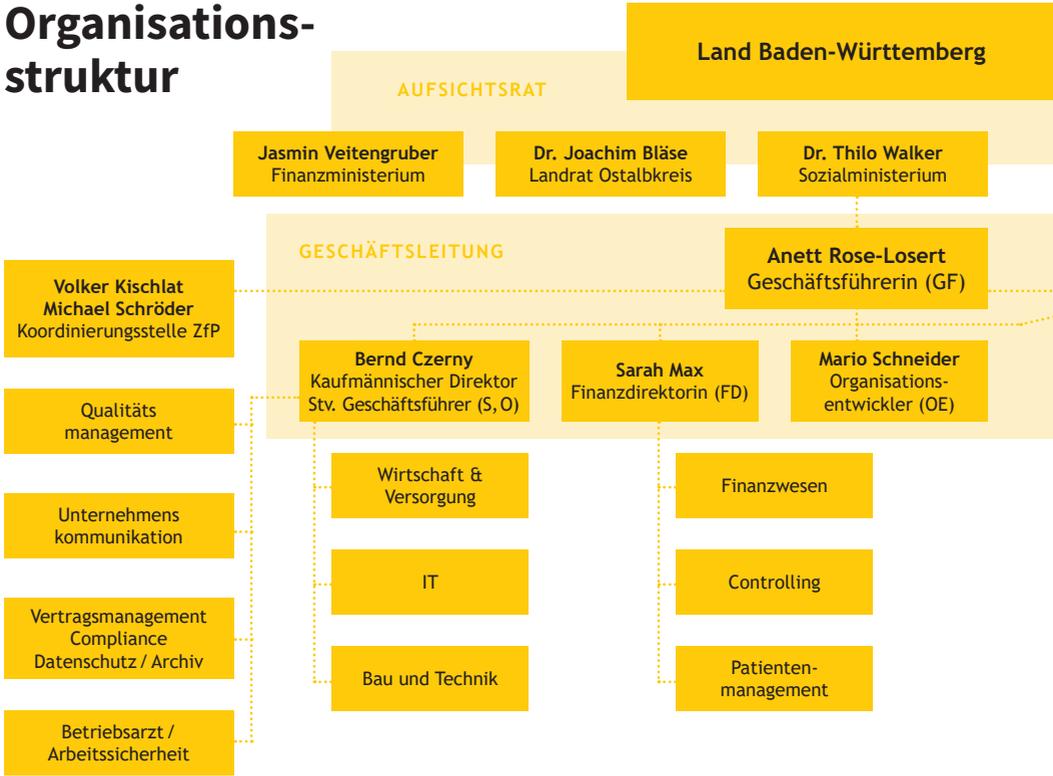
Vielseitige Neubau- und Sanierungsaktivitäten zeugen von unserer Entschlossenheit, unser Zentrum zukunftsfähig aufzustellen. Zu unserem Bekenntnis, gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen, gehört die Erweiterung um eine Klinik für Forensische Psychiatrie. Als bislang einziger ZfP-Standort ohne Maßregelvollzugseinrichtung werden auch wir in einigen Jahren auf Zuweisung der Gerichte Patient*innen unterbringen, die im Zusammenhang mit

einer Suchterkrankung eine Straftat begangen haben. Damit tragen wir nicht nur zur Lösung der aktuellen Kapazitätsengpässe im Land bei, sondern folgen auch konsequent unserem Grundsatz der gemeindenahen Versorgung im Rems-Murr-Kreis.

Die Bürger*innen am Medizinstandort Winnenden dürfen darauf vertrauen, dass wir dieses Vorhaben als Zentrum der „Psychiatrie mittendrin“ verantwortungsbewusst und transparent umsetzen werden.

Ihre
Anett Rose-Losert, Geschäftsführerin

Organisationsstruktur



Unsere Standorte



**Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Integration**

Christina Rebmann
Sozialministerium

Carsten Münchow
Personalrat

Joachim Kirschmann
Patientenfürsprecher

Mario Schneider
Koordination WWW OE

Michael Walouch
IT Koordination WWW

**Externer
Beauftragter für
Informationssicherheit**

Dr. Marianne Klein
Ärztliche
Direktorin (MD, S)

Klaus Kaiser
Pflegedirektor
(MD)

Romana Weissert
Personaldirektorin (P)

KRANKENHAUS

**Dr. Joachim Haas
Dr. Serena Zwicker-Haag
Anette Blauhorn**
Klinik für Allgemeinpsychiatrie
und Psychotherapie

**Andreas Raether
Danny Einert**
Klinik für Alterspsychiatrie
und Psychotherapie

**Dr. Christopher Dedner
Gabriele Bernat**
Klinik für Suchttherapie

**Dr. Veronika Holdau
Marija Eckert-Bilic**
Klinik für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie

**Lokman Özkan
Sabine Kirsch**
BAZ
Beratungs und Aufnahmezentrum

Medizinische Dienstleistungen,
Medizincontrolling u. a.

Personalrecruiting

Personalmarketing

Personalbetreuung

Personalcontrolling

Personalentwicklung

BGM

BEM

Ellwangen



OSTALBKREIS

Schwäbisch Gmünd



Legende

- G Geschäftsführerin
- O Operative Leitung
- S Strategie
- OE Organisationsentwicklung
- MD Medizindirektion
- FD Finanzdirektor
- P Personal

empathisch | innovativ | nachhaltig

Inhaltsverzeichnis

02

Vorwort

04

Organisationsstruktur & Standorte

06

Inhaltsverzeichnis

mittendrin: behandeln

08

Medizindirektion

12

Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie

14

Genesungsbegleitung - Experte aus eigener Erfahrung

16

StÄB im Ostalbkreis

20

Peripartale Spezialsprechstunde

22

Klinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie

24

Alterspsychiatrie trifft Luftfahrt

28

Vom Altenpflegerhelfer zum Pflegedienstleiter

30

StÄB im Rems-Murr-Kreis

32

EduKation Demenz®

34

Spezialisierte Station in der Diakonie Stetten

38

Klinik für Suchttherapie

40

Zieloffene Suchtarbeit überwindet Hürden



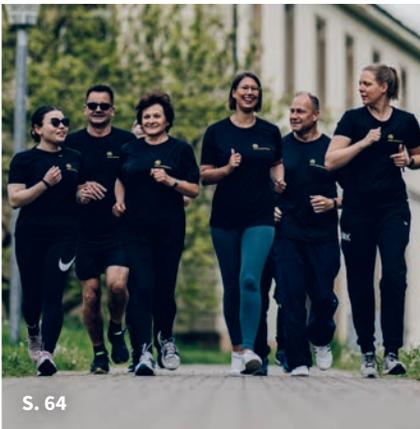
S. 16



S. 24



S. 40



42

PIA für Suchttherapie wird geschätzt

44

Substitutionspraxis mitten in Ellwangen

46

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

48

Angsterkrankungen behandeln

50

Angststörung aus Patientenperspektive

52

Recovery-Orientierung in den Fachtherapien

mittendrin: arbeiten

56

Personaldirektion

58

Aussichtsreiche Wege zu neuen Kolleg*innen

60

Pflegefachpersonen für die Zukunft

62

Berufliche Weiterentwicklung ermöglichen

64

Gesunder Geist - gesunder Körper

mittendrin: wirken

66

Nachhaltigkeitsmanagement

68

CO₂-Kompensation durch grüne Oase in Winnenden

70

Raum für moderne psychiatrische Versorgung

72

Klinisches Ethik-Komitee

74

Organisationsentwicklung

76

Finanzdirektion

78

Daten und Fakten

80

Impressum

Fragen an ...

Ärztliche Direktorin

Dr. Marianne Klein

und Pflegedirektor

Klaus Kaiser



01

Wodurch zeichnet sich eine moderne Psychiatrie aus?

Dr. M. Klein: Schon immer war es uns wichtig, dass unsere Angebote auf Höhe der Zeit sind. Das erfordert mitunter auch den Mut, Neues zu wagen. Beispielsweise die Stationsäquivalente Behandlung (StäB), die wir im vergangenen Jahr eingeführt haben (s. S. 16 ff. und 30 f.) Bereits jetzt zeigt sich, dass diese innovative Versorgungsform von den Patient*innen gut angenommen wird; zehn verfügbare Plätze waren gleich ausgelastet. Zu dieser Erfolgsgeschichte beigetragen haben nicht zuletzt unsere hochmotivierten StäB-Mitarbeiter*innen, die für diese Behandlungsalternative geradezu brennen. Als medizinisch Verantwortliche des ZfP sind wir dem baden-württembergischen Gesundheitsministerium dankbar für die Schaffung von StäB-Plätzen, die wir in den psychiatrischen Fachbereichen nun zusätzlich anbieten können, ohne stationäre Plätze abzubauen - zumal eine solche Förderung nicht in allen Bundesländern existiert.

K. Kaiser: Die Einführung von StäB hat gezeigt, dass psychiatrische Krankenhausbehandlung auch außerhalb von Stationen, Tageskliniken oder Ambulanzen sehr gut funktionieren kann. Wir erreichen dadurch Menschen, die bisher - trotz Behandlungsbedarf - nicht den Weg zu uns gefunden haben. Wenn Patient*innen während der Therapie in ihrem sozialen Umfeld bleiben können, sinken oftmals die Hürden. Vorteilhaft erweist sich auch, dass wir Angehörige bei der StäB-Behandlung noch stärker einbinden können.

02

In Kürze startet der Bau eines neuen Krankengebäudes auf dem Winnender Klinikgelände. Welche Veränderungen ergeben sich dadurch?

Dr. M. Klein: Der Neubau ersetzt ein Bestandsgebäude, das dem heutigen Psychiatrieverständnis nicht mehr gerecht wird. Es schafft Raum für ein modernes Behandlungsangebot mit einem offenen Therapiekonzept. Damit wird es uns möglich, allgemeinpsychiatrisch erkrankte Menschen nahtlos über alle Versorgungsformen und -phasen hinweg zu behandeln. Im neuen Gebäude finden zwei Stationen, eine Tagesklinik und eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) Platz. Verlegungen oder Behandlerwechsel lassen sich dadurch stark reduzieren.



K. Kaiser: Wir schaffen geeignete räumliche Voraussetzungen für den therapieförderlichen Beziehungsaufbau, für Medikationsverringering sowie für die Vermeidung von Zwangsmaßnahmen. Auch das bereits auf zwei Stationen implementierte Safewards-Konzept kann besser weiterentwickelt werden.

03

Innovative Behandlungskonzepte sollen mehr Teilhabe ermöglichen. Wie kann das gelingen?

Dr. M. Klein: Richtig! Mit der Orientierung an Safewards, Recovery und Empowerment strebt die moderne Psychiatrie danach, Patient*innen noch mehr in Behandlungsentscheidungen einzubeziehen und sie zu motivieren, an ihrer Genesung mitzuwirken.

K. Kaiser: Über die Implementierung des Safewards-Modells kann bei der stationären Versorgung nachweislich das Konfliktpotenzial reduziert und so auch der Notwendigkeit von Zwangsmaßnahmen vorgebeugt werden.



Die Recovery-Orientierung fokussiert eine positive Haltung der psychisch Erkrankten zu sich selbst und will eigene Potenziale stärken. Indem Betroffene mehr über ihre eigene Erkrankung erfahren und einen gesunden Umgang damit erlernen, erweitern sie ihre Möglichkeiten zur Selbsthilfe und Selbstfürsorge. Diese Selbstbefähigung ist Ziel des „Empowerments“.

Eine wichtige Rolle spielt auch die berufliche Qualifizierung zur Genesungsbegleitung im Rahmen von EX-IN Kursen. Sie ebnet Psychiatrie-Erfahrenen den Weg, eine aktive Rolle in der psychiatrischen Versorgung einzunehmen.

Siehe auch Artikel „Genesungsbegleitung - Experte aus eigener Erfahrung“ auf Seite 14 f.

Klinik für Allgemein- psychiatrie und Psychotherapie

Ansprechpartner*innen für die psychiatrisch-psychotherapeutische
Vollversorgung von Patient*innen ab 18 Jahren

Stationäre Betreuung auf offenen und beschützten Stationen
Tagesklinische Angebote | Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)
Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB)

Kontakt:

Winnenden: Katrin Bühler, Sekretariat
Tel.: 07195 900-2202, k.buehler@zfp-winnenden.de

Schwäbisch Gmünd und Ellwangen: Emma Schüle, Sekretariat
Tel.: 07195 900-4305, e.schuele@zfp-winnenden.de



Duale Leitung: (v. l.) Pflegedienstleiterin Anette Blauhorn,
Chefarzt Dr. Joachim Haas, Chefärztin Dr. Serena Zwicker-Haag

*Seit 2022 begleitet Michael Jäger Patient*innen der Klinik für Allgemeinpsychiatrie auf ihrem Therapie- und Genesungsweg.*



Experte aus eigener Erfahrung



Weitere Informationen
zur Ausbildung als
Genesungsbegleiter*in

Mit psychischen Krisen kenne ich mich aus wie kaum ein anderer. Nach 35-jähriger Tätigkeit im Handwerk war ich in meinem Arbeitsleben an einem Punkt angelangt, da ging nichts mehr. Nichts machte mehr Sinn! Zwei Jahre lang war ich krank.

Nachdem ich in einer psychiatrischen Einrichtung behandelt worden war und wieder Stabilität gefunden hatte, wollte ich meine eigene Krankheits- und Genesungserfahrung anderen Menschen in ähnlicher Lage zugutekommen lassen. Heute arbeite ich als therapieerfahrener, genesener Experte im Klinikum Schloß Winnenden. Ich gehöre zum Team der insgesamt drei Genesungsbegleiter*innen der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie. Wir bieten „unseren“ Patient*innen persönliche Gespräche an, beteiligen uns an der Freizeitgestaltung und Tagesstrukturierung und nehmen auch an Gruppen sowie Teamsitzungen teil. Damit ergänzen wir das multiprofessionelle Behandlungsteam und bauen Brücken zwischen allen an der Genesungsarbeit Beteiligten. Meine aktuelle Tätigkeit ist ebenso vielseitig wie anspruchsvoll. Die nötige Qualifizierung dafür habe ich nach meiner Genesung bei der „EX-IN-Ausbildung“ erworben.

EX-IN ist die englische Abkürzung für „Experienced Involvement“ und meint die Beteiligung Erfahrener im Behandlungsprozess. Bei meiner Arbeit orientiere ich mich am „Recovery“-Ansatz (s. S. 11). Über diese Leitidee versuchen wir, die psychisch erkrankten Menschen so zu unterstützen, dass sie trotz und mit weiter bestehenden psychischen Problemen ein zufriedenes und aktives Leben führen können.

Aufgrund meiner eigenen Krankheits- und Genesungsgeschichte spreche ich nicht nur die gleiche Sprache wie die Patient*innen, sondern kann auch deren besondere Bedürfnisse sensibel wahrnehmen. Vor allem aber kann ich ihnen dank positiver Erfahrungen auf meinem eigenen Genesungsweg Hoffnung geben. Wenn ich heute zurückblicke, wünsche ich mir, dass es zur Zeit meiner Behandlung bereits Genesungsbegleitende gegeben hätte. Jemand an der Seite zu wissen, der durch eigene Erfahrung in der Lage gewesen wäre, mir auf „Augenhöhe“ zu begegnen und einen respektvollen Umgang voller Vertrauen zu pflegen, hätte mir gutgetan.





Fragen an ...

Dr. Stephanie Grund-Lipowsky

01

Was bedeutet StäB?

Die „Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung“, kurz StäB, entspricht in Inhalt, Flexibilität und Komplexität einer vollstationären Behandlung. Von dieser unterscheidet sie sich jedoch dadurch, dass die Patient*innen nicht zu uns in die Klinik kommen, sondern wir sie zu Hause aufsuchen. Dabei bietet unser StäB-Team auch im häuslichen Umfeld eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten an. Dazu gehören die pharmakologische Behandlung und Gesprächstherapie ebenso wie Zusatzangebote, beispielsweise Yoga, Nordic Walking oder Akupunktur. Wir suchen StäB-Patient*innen täglich für ungefähr eine Stunde auf - auch am Wochenende und an Feiertagen. Die Behandlung kann zwischen zwei und acht Wochen dauern.



Dr. Stephanie Grund-Lipowsky arbeitet als Oberärztin im siebenköpfigen StäB-Team der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, in dem sich Kompetenzen aus dem ärztlich-psychologischen Bereich, der Pflege, dem Sozialdienst und der Ergotherapie ergänzen.

02

Für wen ist StäB geeignet?

Das StäB-Team im ZfP-Einzugsgebiet Ostalbkreis behandelt Menschen zwischen 18 und 65 Jahren mit allen Diagnosen der Allgemeinpsychiatrie wie zum Beispiel Depressionen, bipolare Erkrankungen oder Schizophrenie. In die StäB-Behandlung aufgenommen werden können Personen, die stationär behandelt werden müssten, aber Tag und Nacht noch für sich sorgen können. StäB ist nicht geeignet bei Desorientierung oder Eigen-/Fremdgefährdung.



03

Was sind die Vorteile der StäB-Behandlung?

Neben der stationären, teilstationären und ambulanten Versorgung ist StäB eine weitere Behandlungsoption für Menschen, die von den herkömmlichen Versorgungsformen nicht oder nur eingeschränkt profitieren können. Zum Beispiel, wenn sich die stationäre Aufnahme schwierig gestaltet, etwa bei Müttern, die direkt nach der Geburt an einer Depression erkranken, bei Eltern mit Kindern, die nicht anderweitig versorgt werden können oder bei Personen mit pflegebedürftigen Angehörigen. Aber auch bei Erkrankungen, die vor allem im häuslichen Umfeld auftreten, beispielsweise schwere Zwangserkrankungen, erweist sich StäB als vorteilhaft.



Spezialsprechstunde für psychische Erkrankungen rund um die Geburt



Unter den derzeit rund 18 Millionen psychisch erkrankten Menschen in Deutschland sind auch viele, die gerade Eltern geworden sind oder deren Elternschaft kurz bevorsteht. Etwa acht Prozent der 14 Millionen Kinder hierzulande

wachsen mit einem psychisch kranken Elternteil auf. Aufgrund der gesellschaftlichen Relevanz nimmt die Beachtung psychischer Erkrankungen der Eltern und ihre Folgen für die kindliche Entwicklung sowohl bei der Fachöffentlichkeit als auch in der Gesundheitspolitik zu.

Bis zu 30 Prozent der stationär in psychiatrischen Einrichtungen behandelten Patient*innen sind Eltern minderjähriger Kinder. Gerade im Zusammenhang mit Schwangerschaft und

Geburt kann es zu peripartalen psychischen Erkrankungen kommen. Bei zehn bis 15 Prozent der Frauen beginnt - häufig schleichend - innerhalb der ersten sechs Monate nach der Geburt eine länger andauernde Depression. Typische Symptome sind Erschöpfung, Müdigkeit, Energiemangel, Schlafstörungen, Traurigkeit oder ein Gefühl der Leere und Ängste, aber auch körperliche Beschwerden, Rückzug oder Muttergefühle, die nicht den eigenen Erwartungen entsprechen.

Eine Wochenbettdepression kann zu Schuldgefühlen, Selbstzweifeln und Scham führen. Diese erschweren den Aufbau einer förderlichen Mutter-Kind-Beziehung; zudem können langfristige Defizite der kognitiven und sozial-emotionalen Entwicklung des Kindes die Folge sein. Häufig unerkannt bleiben auch depressive Erkrankungen, die bereits vor der Geburt auftreten.



„Bei Krisen in der Peripartalzeit, also rund um die Geburt, ermöglichen wir kurzfristig Beratungstermine, um den betroffenen Frauen und Männern rasche Unterstützung anbieten zu können. Hilfreich ist zudem unser neues StäB-Angebot und die enge Zusammenarbeit, etwa mit Netzwerkpartnern der Kinder- und Jugendhilfe, Hebammen und Gynäkolog*innen. Diese Behandlungsergänzung für intensiv behandlungsbedürftige Eltern erweist sich als besonders wertvoll, wenn Säuglinge versorgt werden müssen.“

Dr. Serena Zwicker-Haag, Chefärztin der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, bietet die peripartale Sprechstunde an den Standorten in Schwäbisch Gmünd und in Ellwangen an.

Klinik für Alters- psychiatrie und Psychotherapie

Ansprechpartner*innen für psychisch erkrankten Menschen ab dem 65. Lebensjahr sowie für Menschen mit Entwicklungsverzögerungen und psychiatrischen Erkrankungen ab 18 Jahren

Stationäre Betreuung auf offenen und geschützten Stationen

Tagesklinische Angebote

Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB)

Kontakt: Vanessa Kühnert-Nitsche, Sekretariat, Telefon: 07195 900-2702

E-Mail: v.kuehnert-nitsche@zfp-winnenden.de



Duale Leitung: (v. l.) Pflegedienstleiter Danny Einert, Chefarzt Andreas Raether



Alterspsychiatrie trifft Luftfahrt

Fragen an ...

...die Duale Leitung der Klinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie: Chefarzt Andreas Raether und Pflegedienstleiter Danny Einert

Vor welchen besonderen Herausforderungen stehen Sie in der Alterspsychiatrie?

A. Raether: Im Alter treten nicht nur somatische Begleiterkrankungen, sondern auch psychiatrische Erkrankungen häufiger auf. Wir beobachten einen Anstieg organisch bedingter psychischer Störungen, etwa Demenzerkrankungen, wie auch die Zunahme von Depressionen, Angsterkrankungen, Schizophrenie oder Abhängigkeitserkrankungen.

D. Einert: Erschwerend hinzu kommt der Pflegenotstand bei steigendem Aufwand durch immer mehr ältere und komplex erkrankte Patient*innen. Zusätzlich setzen uns die neuen Mindestpersonalvorgaben in der Psychiatrie (s. S. 76 f.) unter Druck. Mit Blick auf den wachsenden Bedarf an hochwertiger alterspsychiatrischer Versorgung möchten wir es vermeiden, Leistungen zu reduzieren.



Welche Maßnahmen ergreifen Sie, um dem Druck standzuhalten?

A. Raether: Unsere außerordentliche alterspsychiatrische Kompetenz, die auch die Mitbehandlung somatischer Begleiterkrankungen einschließt, reicht heute nicht mehr. Den Fachkräftemangel können auch wir nicht weg-



zaubern! Deshalb setzen wir zusätzlich auf die Optimierung unseres Klinikmanagements und auf Innovationen. Über das bereits eingeführte Berichtssystem für sicherheitsrelevante Ereignisse „Critical Incident Reporting System“ (CIRS) hinaus lassen wir uns von dem ebenfalls in der Luftfahrt praktizierten „Crew Resource Management“ (CRM) inspirieren. Genau wie bei der Besatzung eines Flugzeugs geht es bei unserer Klinikbelegschaft um Menschenleben und um bestmögliche Sicherheitsstandards. Erste CRM-Klinikworkshops mit Fokus auf Teamentwicklungsprozesse haben im April 2023 bei der Lufthansa stattgefunden.

D. Einert: Zu unseren Zielen gehört auch eine offene Fehlerkultur.

Welche weiteren Veränderungen streben Sie durch die CRM-Einführung an?

A. Raether: Wir möchten den Crew-Gedanken aus der Luftfahrt in unsere bislang von berufsgroupenspezifischen Teams geprägte Klinik transportieren. CRM wird Auswirkungen auf die gesamte Klinikorganisation und Entscheidungsfindung haben.



D. Einert: Die CRM-Trainings sollen Voraussetzungen schaffen für optimierte Klinikprozesse, weniger Stress bei unseren Mitarbeiter*innen, geringere Ausfallzeiten, verbesserte Kommunikation und - ganz wichtig - mehr Berufszufriedenheit.

„Hey, ich habe einen Fehler gemacht. Lasst uns das gemeinsam anschauen, damit mir das nicht wieder passiert und auch andere davor gewarnt sind!“





„ Wir müssen uns selbst neu erfinden! “

Vom Altenpflegehelfer zum Pflegedienstleiter

Ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) im Alter von 15 Jahren hat meine Faszination für die Pflege geweckt. Ich empfand diese Zeit so sinnstiftend, dass ich mich entschloss, gleich eine einjährige Altenpflegehelferausbildung anzuschließen. Damit waren die Weichen für meinen weiteren Lebensweg gestellt.

Allerdings musste ich eine lange Reise mit vielen Weiter- und Fortbildungsetappen auf mich nehmen, denn mein Hauptschulabschluss - ich bin in eher sozial schwachen Verhältnissen in Sachsen aufgewachsen - genügte nicht als Zulassungsvoraussetzung für das angestrebte Examen als Pflegefachkraft. Nach einer dreijährigen Ausbildung zum staatlich anerkannten Altenpfleger und einer Stationsleiter-Weiterbildung war ich einen großen Schritt weiter: Ich schrieb mich für das Hochschulstudium „Management im Gesundheitswesen“ ein.

Dass ich das Studium recht erfolgreich abgeschlossen habe, liegt an meinem Ehrgeiz und einer guten Portion Kreativität. Darüber hinaus

Pflegedienstleiter Danny Einert hat früh gelernt, dass Menschlichkeit, Nähe und Zusammenhalt der Schlüssel sind, um eine erfolgreiche Beziehungsebene zu gestalten und Vertrauen zu schaffen.

hat mein Einsatz über zehn Jahre hinweg auf einer Demenzstation persönliche Eigenschaften, die mir ohnehin wichtig waren, noch weiter verstärkt: Menschlichkeit, Nächstenliebe und Empathie. Ziele konsequent zu verfolgen und sie nicht aus den Augen zu verlieren, halte ich für enorm wichtig. So erklärt sich auch, dass ich stets auf die Weiterentwicklung der Pflege, aber auch die der Klinik poche.

Der Zeitmangel macht uns allen, die auf Station tätig sind, zu schaffen! Wir können diesem Problem nur begegnen, wenn wir die Strukturen stetig verbessern, Innovationen entwickeln und auch unter Stress einen kühlen Kopf bewahren. Unser Ziel in der Pflege ist und bleibt, die bestmögliche Qualität zu liefern und gleichzeitig den Stationsablauf so zu gestalten, dass sich die Kolleg*innen trotz hoher Arbeitsbelastung wohl fühlen.

Die größten Herausforderungen in der Alterspsychiatrie stehen uns wohl noch bevor. Mit immer weniger Fachkolleg*innen werden wir die Pflege von mehr und mehr Patient*innen mit zunehmend komplexen Krankheitsbildern zu meistern haben. Nicht nur die kommende Generation, sondern wir alle im Pflegeberuf müssen das entschlossen anpacken und uns selbst neu erfinden!

„ Wir bewegen uns noch mehr auf die Menschen zu “

Neben der Klinik für Allgemeinpsychiatrie startete im Jahr 2022 auch die Klinik für Alterspsychiatrie mit der „Stationsäquivalenten Behandlung“, kurz StäB (s. S. 16 ff.) Dieses zusätzliche Versorgungsangebot richtet sich an psychisch erkrankte Menschen ab 65 Jahren im Rems-Murr-Kreis. Zum siebenköpfigen StäB-Team gehört Fachpersonal aus dem ärztlichen Bereich, der Pflege, dem Sozialdienst sowie der Physio- und Ergotherapie. Ein großer Teil der Patient*innen, die diese neue Behandlungsform im häuslichen Umfeld in Anspruch nehmen, leidet unter Depressionen, oft auch mit psychotischen Symptomen.

„Der Aufwand und Zeitbedarf für die StäB-Behandlung sind hoch, doch die

Vorteile überwiegen“, so lautet das erste Zwischenfazit der pflegerischen Stationsleiterin Angelica Di Dio, die viele Jahre Erfahrung aus der stationären Pflege in ihre neue Aufgabe einbringt.

„Wir kommen als Gast zu unseren Patient*innen nach Hause. Die Behandlung ist individueller als im stationären Krankenhausalltag und auch die Abläufe und die Therapieschwindigkeit unterscheiden sich stark. Auf den Stationen orientieren sich die Patient*innen an den eingespielten Abläufen der Klinik; bei der StäB-Behandlung richten wir uns nach den häuslichen Gewohnheiten unserer Patient*innen. Dank der intensiven Begleitung sind zudem Erfolge schneller sichtbar - für mich als Pflegefachkraft ein schönes Gefühl!“



Angelica Di Dio ist pflegerische Stationsleiterin des Winnender StäB-Teams und froh über diese neue Behandlungsform.



3

Fragen an ...

Christina Keidel, Sozialdienstmitarbeiterin

Mit „EduKation Demenz®“ startete im Jahr 2021 ein neues Schulungsprogramm in der Klinik für Alterspsychiatrie. An wen richtet sich dieses Angebot?

Mit „EduKation Demenz“ sprechen wir Angehörige von Demenzerkrankten an. Von ihnen hören wir häufig Sätze wie „Ich erkenne ihn gar nicht wieder“ oder „Das ist nicht mehr der Mensch, den ich vor 50 Jahren geheiratet habe“. Im Lauf meiner langjährigen Erfahrung im Sozialdienst habe ich hautnah mitbekommen, wie extrem Angehörige unter der Demenzerkrankung ihres Partners, Elternteils oder Freundes leiden.

Warum ist die Erkrankung für nahestehende Menschen so belastend?

Meist ändert sich die Beziehung komplett. Mit üblichen Verhaltensweisen kommt man nicht weiter, weil die demenzerkrankte Person die gewohnten Abläufe gar nicht mehr verstehen kann. Das sorgt für sehr viel Stress - auf beiden Seiten! Mir ist es schon passiert, dass ich mir fast mehr Sorgen um die Angehörigen als um die Patient*innen gemacht habe. Die Angehörigen stehen manchmal kurz davor, selbst zusammenzubrechen.

„Es gibt kein Patentrezept im Umgang mit Demenzerkrankten, aber mir ist es ein großes Anliegen und Herzensprojekt, Angehörige auf ihrem Weg zu begleiten“, sagt Christina Keidel vom Sozialdienst der Klinik für Alterspsychiatrie und Psychotherapie



Weitere Informationen
zur „EduKation
Demenz®“

Wie kann das Programm helfen?

„EduKation Demenz“ steht für „Entlastung durch Förderung der Kommunikation bei Demenz“. Kommunikation fängt immer mit Verstehen an. Wir vermitteln den Angehörigen daher zunächst grundlegendes Wissen über Demenzerkrankungen und ihre Auswirkungen. Die Teilnehmenden lernen, wie sie den Alltag mit ihrem an Demenz erkrankten Angehörigen bewältigen. Sie erfahren, wie sie mit ihrer Belastung zurechtkommen und Entlastungsmöglichkeiten nutzen können. Gleichzeitig hilft der Austausch mit weiteren Betroffenen den Teilnehmenden.



Fragen an ...

Dominik Köppler, Leitender Arzt einer spezialisierten Station für Menschen mit Entwicklungsverzögerungen und psychiatrischen Erkrankungen mit angeschlossener Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) in der Diakonie Stetten.

01

Mit Ihren stationären und ambulanten Angeboten sind Sie spezialisiert auf Patient*innen mit Entwicklungsverzögerungen. Welche psychischen Erkrankungen treten bei dieser Personengruppe häufig auf?

Die Bandbreite ist groß. Wir sehen sehr viele Menschen mit Angststörungen, Depressionen, Schizophrenie oder auch mit einer Alzheimer-Demenz als Grunderkrankung. Personen mit einer Intelligenzminderung altern oftmals früher. Menschen, die von einer Trisomie 21 betroffen sind, entwickeln unter Umständen häufiger und früher als andere eine Alzheimer-Erkrankung.



02

Welche Besonderheit zeichnet die PIA aus?

Die PIA ist eine von nur sechs ambulanten Anlaufstellen in Baden-Württemberg speziell für psychisch erkrankte Menschen mit Intelligenzminderung. Viele unserer Patient*innen können sich verbal nicht gut ausdrücken. Deshalb sind wir auf Begleitpersonen angewiesen, die gut über das Umfeld der Erkrankten Bescheid wissen. Wir arbeiten systemisch, also immer im Austausch mit Patient*in, Wohngruppe, weiteren in die Behandlung einbezogenen Kolleg*innen sowie Angehörigen, die wir auf Wunsch auch beraten. Regelmäßige „Runde Tische“ ermöglichen uns, neben der multiprofessionellen Diagnostik auch den sozio-emotionalen Entwicklungsstand zu erheben und Empfehlungen daraus abzuleiten.

03

Wie groß ist Ihr Team und wie viele Menschen behandeln Sie im Moment?

Derzeit behandelt unser Team - bestehend aus drei Ärzten, einer Gesundheits- und Krankenpflegerin, einer Heilpädagogin, mit Unterstützung durch eine Sekretärin - rund 700 Patient*innen. Wir arbeiten auch aufsuchend und besuchen regelmäßig über 100 Wohngruppen in unserem Versorgungsgebiet.

*Gesundheits- und Krankenpflegerin Heidi Schönfeld ist sowohl auf der Spezialstation als auch in der PIA im Einsatz. Mit ihrer umfassenden Erfahrung sorgt sie für eine praxis- und bedürfnisgerechte Begleitung und Beratung der Patient*innen.*





Klinik für Sucht- therapie

Ansprechpartner*innen bei Problemen mit Alkohol oder Tabletten
sowie bei Problemen mit Drogen (Niederschwelliger Drogenentzug)

Stationäre Betreuung auf offenen und geschützten Stationen
Tagesklinische Angebote
Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)
Substitutionsambulanz

Kontakt: Christa Sauer, Sekretariat, Telefon: 07195 900-2802
E-Mail: c.sauer@zfp-winnenden.de



Duale Leitung: Pflegedienstleiterin Gabi Bernat, Chefarzt Dr. Christopher Dedner



„ Zieloffene Sucht- arbeit überwindet Hürden “

Lange Zeit galt die Abstinenz als einzige Option im Umgang mit einer Suchterkrankung. Gleichwohl dieser Weg für viele Betroffene der richtige ist, kann er andere abschrecken. Sie meiden deshalb den Kontakt zum Hilfesystem. Die Verantwortlichen der Klinik für Suchttherapie haben sich daher die Frage gestellt, wie sich diese Menschen erreichen lassen. Können wir die bewährten, abstinenzorientierten Angebote beibehalten und zusätzlich Patient*innen mit einer anderen Zielsetzung erreichen und erfolgreich begleiten?

Seit einiger Zeit wird die „Zieloffene Sucht-
arbeit“ mehr und mehr in den Behandlungsalltag integriert. Begleitet wird die Klinik durch das Institut für innovative Suchtbehandlung und Suchtforschung in Nürnberg unter der Leitung des Experten Professor Dr. Joachim Körkel.

„Nicht für jede*n muss die radikale Entsagung der richtige Weg sein. Empfehle ich beispielsweise einem 23-jährigen Mann, der es in den vergangenen Jahren mit dem Alkoholkonsum übertrieben hat, von nun an sein ganzes Leben abstinenz zu sein, riskiere ich, ihn nach dem Gespräch nicht mehr wiederzusehen. In diesem Fall kann möglicherweise ein kontrollierter Konsum die akzeptablere Problemlösung sein. Auch dieser Weg ist keineswegs einfach, sondern mit sehr viel Arbeit und Selbstdisziplin sowie fachlicher Begleitung verbunden. Auch wenn wir uns über jede Person freuen, die konsequent abstinenz wird, fordern wir es nicht von vornherein ein. Mit dieser Haltung gelingt es uns immer wieder, die Abstinenz-Hürde zu überwinden, wegen der Menschen mit einer bereits fortgeschrittenen Suchterkrankung oftmals viel zu spät zu uns kommen.“

Dr. Julia Pach, Oberärztin in der Klinik für Suchttherapie und verantwortlich für die Einführung der Zieloffenen Suchtarbeit

Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)

” **Die offene, familiäre
Atmosphäre wird
geschätzt** “

Christine Stein, Pflegerische Stationsleiterin der Tagesklinik und PIA der Klinik für Suchttherapie, arbeitet seit 1995 im Klinikum Schloß Winnenden: „Über die lange Zeit als ZfP-Mitarbeiterin ist es schön zu sehen, dass die Psychiatrie immer niederschwelliger und auch insgesamt offener wird. Mein Vater war früher auch im ZfP beschäftigt. Er war als Gärtner angestellt und hat mich schon als Kind manchmal mitgenommen. Ich musste immer ganz leise sein, weil damals der Zugang noch nicht so offen war wie heute. Dass Kinder in unserem schönen Schlosspark herum-springen, gab es in früheren Zeiten nicht.“



Nach meiner Ausbildung in der Pflege kam ich durch Zufall in die Klinik für Suchttherapie. In unserer Tagesklinik und PIA herrscht eine offene und familiäre Atmosphäre, die unsere Patient*innen spüren und schätzen. Für manche Menschen sind wir seit vielen Jahren eine feste Anlaufstelle.

Gerade in der PIA ist es uns wichtig, einen sehr niederschweligen Zugang zu ermöglichen. Jede*r kann zu uns kommen. Das gilt für Menschen mit einer bereits diagnostizierten Suchterkrankung ebenso wie für jene, die noch unsicher sind, aber merken, dass sie vielleicht doch ein Glas zu viel trinken. Auch Angehörige können sich bei uns beraten lassen.

War es früher üblich, Suchterkrankte ausschließlich stationär zu behandeln, gibt es heute auch

tagesklinische und ambulante Therapiealternativen. Unsere PIA dient zudem als wichtiger Nachsorge-Baustein im Anschluss an eine stationäre oder tagesklinische Behandlung.

Von Montag bis Freitag bietet unser PIA-Team aus ärztlichem und pflegerischem Personal, Sozialdienstmitarbeiter*innen sowie Sport- und Kunsttherapeut*innen mit Behandlerduos feste Bezugspersonen für die Patient*innen.

Besonders gerne angenommen wird unser 100 Tage-Abstinenzprogramm, bei dem die Patient*innen über 100 Tage hinweg zum Alkoholtest zu uns kommen. Am Ende der erfolgreichen Teilnahme wartet ein Zertifikat, das viele zurecht mit Stolz erfüllt.

„Jede*r kann zu uns kommen. (...) Auch Angehörige können sich bei uns beraten lassen.“

Substitution und alltagspraktische Hilfe mitten in Ellwangen

Das Praxis- und PIA-Team behandelt Opioid-Abhängige mittendrin in der Innenstadt, v. l. Sergiu Horatiu Daina, Katharina Breitschwerdt, Donata Kardasch.



3 Fragen an ...

das Praxisteam aus Oberarzt Sergiu Horatiu Daina, Sozialpädagogin Katharina Breitschwerdt sowie Gesundheits- und Krankenpflegerin Donata Kardasch

Die Klinik für Suchttherapie hat im Frühjahr 2022 eine Substitutionspraxis in Ellwangen übernommen und eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) eingerichtet. Welche Erfahrungen haben Sie bislang gemacht?

Sergiu Horatiu Daina: Unser Behandlungsangebot wird sehr gut angenommen. Derzeit behandeln wir rund 130 opioid-abhängige Menschen. Für uns als Team war das neue Aufgabengebiet zwar herausfordernd, doch wir konnten die anfänglichen Probleme schnell erfassen und haben durch pragmatisches und selbstständiges Handeln gute Lösungen gefunden. Im Vergleich zur stationären Behandlung sehen wir unsere Patient*innen öfter und über einen längeren Zeitraum hinweg. Uns ist es wichtig, niemanden auszugrenzen und für hilfesuchende Menschen einfach, auf kurzem Weg erreichbar zu sein. Umso besser, dass unsere Praxis direkt in der Innenstadt von Ellwangen liegt!

Welche Unterstützung wird über die Behandlung hinaus angeboten?

Katharina Breitschwerdt: Über die Zeit hinweg ist es uns gelungen, zu den meisten Patient*innen eine vertrauensvolle Beziehung

aufzubauen. So erfahren wir viel über deren persönliche Situation. Wenn die Menschen spüren, dass wir ihnen ohne Vorbehalte helfen möchten, können wir sie in ihrem Alltag ganz praktisch dabei unterstützen, wieder in ein stabiles Lebensumfeld zurückzufinden. Außerdem verstehen wir uns als Anlaufstelle für das lokale Suchtnetzwerk, Ärzt*innen, gesetzliche Betreuer*innen und auch für Arbeitgeber in Fragen rund um Substitution und Berufsleben.

Worin liegen die Vorteile der neuen PIA?

Donata Kardasch: Egal ob Alkohol, Drogen oder Opiate - hinter jeder Abhängigkeit steckt eine sehr individuelle Geschichte. Bei opiat-abhängigen Menschen kann der Auslöser auch eine somatische Vorerkrankung sein, durch die man dann in die Abhängigkeit „rutscht“, oder die zu psychischen Problemen oder einer psychiatrischen Erkrankung führt. Dann ist es sehr hilfreich, auf unsere ZfP-Klinikstruktur bauen zu können. Wenn wir zum Beispiel eine begleitende Alkoholerkrankung feststellen, wird diese, sofern die betroffene Person es will, niederschwellig in der PIA „im Raum nebenan“ mitbehandelt.

Klinik
für
**Psycho-
somatische
Medizin**
und
Psychotherapie

Ansprechpartner*innen für Menschen mit einer psychosomatischen Erkrankung ab dem 18. Lebensjahr

**Stationäre Behandlung auf einer offenen Station
Tagesklinisches Angebot**

Kontakt: Heike Schlenker, Sekretariat, Telefon: 07195 900-4502
E-Mail: h.schlenker@zfp-winnenden.de



Duale Leitung: (v. l.) Chefärztin Dr. Veronika Holdau, Pflegedienstleiterin Marija Eckert-Bilic



Fragen an ...

Dr. Veronika Holdau, Chefarztin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Seit dem Frühjahr 2023 gilt die Corona-Pandemie als beendet. Haben denn alle die Normalität herbeigesehnt?

Unseren ersten Eindruck, dass psychisch erkrankte Menschen pauschal mehr als andere unter den Einschränkungen gelitten haben, müssen wir aus heutiger Sicht relativieren. Wir beobachten in unserer Klinik, dass die

verordneten Kontakteinschränkungen manchen Menschen mit einer Angststörung in gewisser Weise entgegenkamen, vor allem, wenn soziale Ängste eine Rolle spielen. Sie versuchen ohnehin, ihr Leben so einzurichten, dass sie wenig

Kontakte haben und das Haus kaum verlassen müssen. Da boten die Corona-Regeln eine gute Rechtfertigung und sie mussten sich ihren Ängsten kaum mehr stellen. Mit dem Ende der Pandemie ist es nun nicht mehr so leicht möglich, sich zurückzuziehen. Die wiedergewonnene „Freiheit“ kann das Leben für Menschen mit einer Angststörung daher sogar schwieriger machen als zuvor.

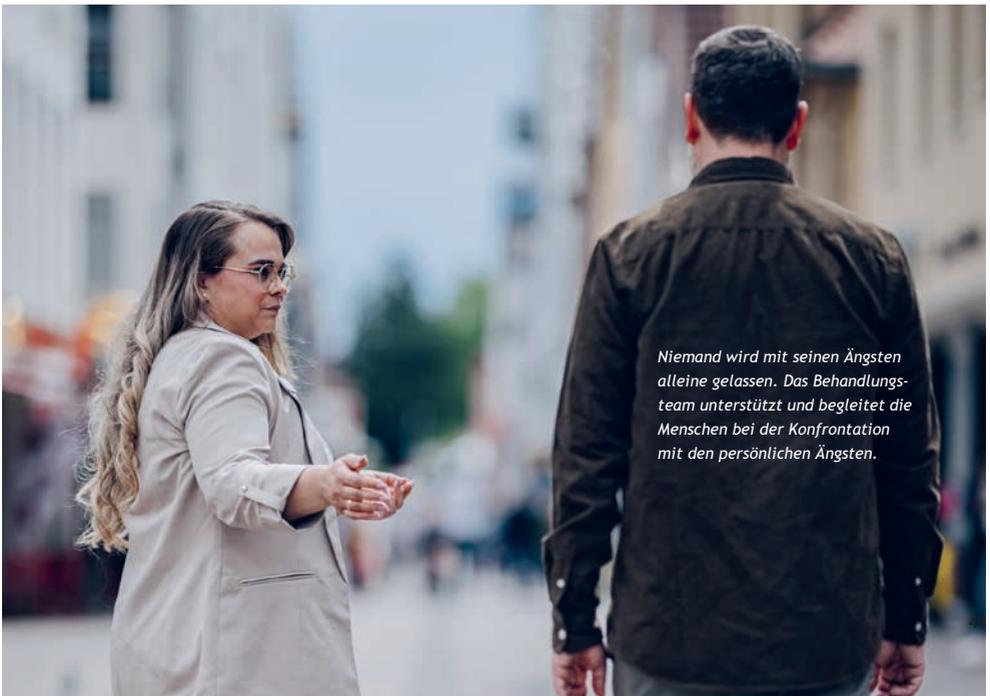
Wie äußern sich diese Schwierigkeiten?

Ängste haben die Tendenz, sich auszuweiten, wenn man sie meidet. Sie können nun verstärkt auftreten, bis hin zu Panikanfällen mit Symptomen wie Atemnot und Herzrasen. Wir behandeln beispielsweise Menschen, die von ihrem Hausarzt zu uns kommen, da sie aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr in der Lage sind, S-Bahn zu fahren, zum Einkaufen zu gehen oder aus

dem Homeoffice an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren.

Wie behandeln Sie Angst-erkrankungen in Ihrer Klinik?

Wir helfen ihnen, das Vertrauen in sich selbst zurückzugewinnen. Unsere Therapie setzt dabei an, dass sich Betroffene der angstmachenden Situation stellen. Natürlich funktioniert es nicht, bloß zu sagen „Gehen Sie doch einfach Einkaufen oder fahren Sie S-Bahn! Danach sprechen wir darüber, wie es Ihnen ergangen ist.“ Vielmehr begleiten wir die Menschen bei ihrer Konfrontation mit den persönlichen Ängsten. Die angstmachenden Situationen üben wir gemeinsam mit ihnen, um einen Gewöhnungseffekt zu erreichen. Entscheidend ist die Erfahrung, dass die Angst von selbst abnimmt und nichts Schlimmes passiert.



Niemand wird mit seinen Ängsten alleine gelassen. Das Behandlungsteam unterstützt und begleitet die Menschen bei der Konfrontation mit den persönlichen Ängsten.

Ein Patient der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie blickt auf seine Behandlung zurück



„ Ich weiß jetzt, wie ich ungesunde Anspannung vermeide “

Seit meinem 22. Lebensjahr litt ich unter Panikattacken und epilepsieähnlichen Anfällen, begleitet von Verkrampfungen an Händen und Beinen. In alltäglichen Situationen und ohne offensichtlichen Grund überfiel mich manchmal eine Aufregung, die tagelang anhielt.

Im Herbst 2022 kamen Verkrampfungen beim alltäglichen Sprechen hinzu. Das hat auch meine Arbeit beeinträchtigt, so dass ich unseren Werkarzt aufsuchte. Nach anfänglichem Zögern bin ich seiner Empfehlung gefolgt und habe mich für eine stationäre Therapie in die ZfP-Klinik für Psychosomatik in Winnenden aufnehmen lassen.

Während meines Aufenthalts dort habe ich viel Unterstützung erfahren, ich wurde gefördert, aber auch gefordert. Das hat dazu geführt, dass ich meine regelmäßigen Übungen, etwa Angstexposition und Entspannungsübungen, strikt einhielt. Insbesondere hat mir auch geholfen, dass die behandelnden Ärzte mich mit meinen Symptomen ernst genommen haben.

Bei Gesprächen im Rahmen der Therapie ist man der Ursache meiner Probleme auf den Grund gegangen. Es wurde deutlich, welche Konflikte mir im Arbeitsumfeld und zuhause zu schaffen machten. Privat machte ich mir oft Sorgen über die Schulbildung meiner Kinder.

Beruflich belastete mich, dass es in meinem Betrieb Pläne gab, meine Tätigkeit ins Ausland zu verlagern. Zu meiner Erleichterung wurde dann entschieden, dass ich hier bleiben kann.

Mittlerweile fällt mir das Sprechen schon leichter, denn meine Anspannung hat - auch als Folge der Behandlung - abgenommen. Je entspannter ich bin, desto besser läuft das Sprechen. Mit meinem Arbeitgeber habe ich vereinbart, weniger zu sprechen und mehr über E-Mail zu kommunizieren, bis die Verkrampfungen weiter abnehmen. Aber auch, wenn die Schwierigkeiten wieder auftreten, habe ich nun ein funktionierendes Rezept: Erst stoppen, dann lächeln und wieder weitersprechen.

Durch die Therapie habe ich erkannt, wie sehr mir Entspannung hilft. Vor allem die Musik- und Gestaltungstherapie waren sehr hilfreich für mich. Ich habe gelernt, mich besser zu konzentrieren, meine Gedanken zu sortieren und nicht so sehr darauf zu achten, was andere denken könnten. Sehr wohltuend war auch die Sporttherapie. Ich werde zukünftig mehr Waldspaziergänge machen, denn Bewegung an der frischen Luft lässt mich zur Ruhe kommen. Das kam während der Corona-Zeit im Homeoffice und der abendfüllenden Hausaufgaben-Unterstützung meiner Kinder definitiv zu kurz.



Fragen an ...

Carolin Böhm-Frings

01

Der Recovery-Gedanke ist auch in den Fachtherapien angekommen. Wie wirkt sich diese Neuausrichtung aus?

Wesentliche Elemente der Recovery-Orientierung sind Ermunterung, Empowerment, Teilhabe am Genesungsprozess sowie Unterstützung zur Selbsthilfe. Die Fachtherapien haben schon immer in diese Richtung gearbeitet, aber den Fokus darauf nun nochmals verstärkt. Wir beschäftigen uns intensiv mit der Sicht der betroffenen Menschen und versuchen, umfassende Einblicke in ihre Situation zu gewinnen. Gemeinsam besprechen wir mit den Patient*innen, welche unserer fünf Fachtherapien die jeweiligen Ziele am besten näherbringen.

Wie gehen Sie um mit Antriebslosigkeit, die ja mitunter einhergeht mit psychischen Erkrankungen?

Wir motivieren unsere Patient*innen aus ihrer Komfortzone herauszukommen, etwas Neues auszuprobieren oder auch an frühere Aktivitäten anzuknüpfen. Wenn sich Patient*innen darauf einlassen, kann über die Behandlungsdauer hinaus eine neue, sinnstiftende Aktivität entstehen. So erging es etwa einem ausgebildeten Pyrotechniker, der vor seiner Therapie bei uns keinerlei Kontakt mit Kunst hatte. Er hat während seiner Behandlung die Kunsttherapie für sich entdeckt und seine Bilder nach der Genesung öffentlich im Klinikum ausgestellt.

02



*Als Leiterin der Fachtherapien ist Carolin Böhm-Frings verantwortlich für über 60 Kolleg*innen aus allen therapeutischen Fachgebieten an drei Standorten.*

03

Was hat Körbe basteln mit Therapie zu tun? Was antworten Sie darauf?

Zu unserer täglichen Arbeit gehört es, bei unseren Patient*innen etwas individuell Sinngebendes „herauszukitzeln“, zu dem sie eventuell gar keinen Zugang (mehr) haben. Der einen Person kann Körbe flechten Freude bringen, für die andere ist eher Bewegung haltgebend und sinnvoll. Beispielsweise hat ein zunächst recht unsportlich erscheinender Patient mit Hilfe unserer Sporttherapie das Laufen für sich entdeckt und es über den Klinikaufenthalt hinweg weiterentwickelt. In der Folge hat er sogar an einem Marathonlauf teilgenommen. Wichtig bei diesem langen Prozess war für den Patienten der anhaltende Kontakt mit uns im Rahmen einer ambulanten Sportgruppe, die in unserer PIA angeboten wird.



Das fachtherapeutische Angebotsspektrum

- Ergotherapie
- Kunst- und Gestaltungstherapie
- Musiktherapie
- Physiotherapie
- Sport- und Bewegungstherapie



Das Miteinander im Blick behalten

*Für Romana Weissert, seit Mai 2022
Personaldirektorin im Klinikum Schloß
Winnenden, verbindet sich mit der
fortschreitenden Digitalisierung auch
die Chance, mehr Zeit für den Menschen
und dessen individuelle Förderung
nutzen zu können.*



3

Fragen an ...

Personaldirektorin Romana Weissert

Sie haben umfassende Personalmanagement-Erfahrung in der Industrie gesammelt. Was hat Sie gereizt, Ihre Expertise als Personaldirektorin in ein psychiatrisches Krankenhaus einzubringen?

In einem innovativen Unternehmen wie unserem psychiatrischen Zentrum macht Personalarbeit Spaß. Ich selbst denke Themen gerne neu und möchte dabei auch alle Mitarbeiter*innen mitnehmen. Als Führungskraft ist man gefordert zu erkennen, welche Rahmenbedingungen für die einzelne Person im Team förderlich sind. Auch wenn es Zeit und Auseinandersetzung braucht: Mitarbeitende erwarten Rückmeldungen. Es ist viel Arbeit, aber auch eine Chance zur Mitarbeiterbindung!

Welche Veränderung bringt die Digitalisierung mit sich?

Die Digitalisierung verändert die Personalarbeit enorm. Lag früher der Fokus auf der Personalverwaltung, so richten sich die Anstrengungen

heute immer mehr auf Gewinnung, Bindung und Förderung der Mitarbeiter*innen. Im Klinikum sind wir mit der Digitalisierung schon gut vorangekommen. Dazu gehört auch, dass wir - wo möglich - hybrides Arbeiten anbieten.

Welche Herausforderungen warten bei der Personalgewinnung und Mitarbeiterbindung?

Wir werden unsere Mitarbeiter*innen künftig noch stärker in den Mittelpunkt rücken, sie gezielt fördern und an unser Unternehmen binden. Galten früher insbesondere finanzielle Benefits als attraktiv, werden mittlerweile neue Werte gefragt. Auf dem heutigen Arbeitsmarkt können sich Bewerber*innen ihre Arbeitgeber aussuchen. Um wettbewerbsfähig zu bleiben, bieten wir unseren Mitarbeiter*innen viele generationengerechte Arbeitgeberleistungen und passen unsere Wertschätzung stetig an aktuelle Erwartungen an. Natürlich kommunizieren wir diese Arbeitgeberqualitäten auch auf zeitgemäßen Kanälen.

Fragen an...

das Recruitingteam

Sandra Benadel, ZfP-Mitarbeiterin seit April 2019, und Daniel Butz, ZfP-Mitarbeiter seit September 2022, arbeiten beim Recruiting Hand in Hand.



” Aussichtsreiche Wege
zu neuen Kolleg*innen “

01

Der Fachkräftemangel, der Eintritt der Generation X und Y in die Berufswelt und das Ausscheiden der Babyboomer erfordern über den Gesundheitssektor hinaus ein Umdenken bei der Personalgewinnung. Wie begegnet das Klinikum diesem Trend?

Sandra Benadel: In der Personalarbeit des Klinikums ist das Recruiting heute eine eigene und zunehmend wichtige Disziplin. Vom Erfolg unserer Arbeit hängt ab, ob die Personaldecke nachhaltig stabil gehalten werden kann. Wir müssen als Arbeitgeber auf dem heiß umkämpften Bewerbermarkt attraktiv bleiben.

02

Was hat sich bei der Personalgewinnung verändert?

Daniel Butz: Gute Fachkräfte sind heute rar. Sie haben viele Möglichkeiten und sind sich dessen bewusst. Früher gab es deutlich mehr aktive Bewerbungen, beispielsweise auf Zeitungsanzeigen. Diesen klassischen Bewerbungsprozess gibt es jetzt nicht mehr. Interessierte Fachkräfte sprechen wir über die Sozialen Medien oder Karriere-netzwerke direkt an und versuchen, unmittelbar in Kontakt zu kommen. Ein erstes Kennenlernen ist unkompliziert und niederschwellig möglich. Schnelles Feedback im Nachgang ist das A und O. Und sollte es beim ersten Mal nicht direkt gefunkt haben, halten wir mit potenziellen Kandidat*innen weiterhin Kontakt. Schließlich könnten wir zu einem anderen Zeitpunkt, unter anderen Gegebenheiten gut zusammenpassen.

03

Was braucht es, um weiterhin erfolgreich neue Kolleg*innen für das Klinikum zu gewinnen?

Sandra Benadel: Entscheidend ist eine optimale Candidate Journey - also die Reise der Bewerber*innen durch den gesamten Prozess, vom Erstkontakt bis zum Dienstantritt. Wir Recruiter verstehen uns als eine Art Reiseführer, sollten also die Reiseroute sehr gut kennen, einschließlich der besten Aussichten, möglichen Umwege, Abkürzungen, aber auch Fallen. Um zukünftige Kolleg*innen als Erstkontakt flexibel begleiten zu können und authentisch auf Fragen reagieren zu können, müssen wir natürlich unser eigenes Haus und unsere Unternehmenskultur bis ins Detail kennen. Deshalb sind wir häufig selbst auf den Stationen und in den Bereichen unterwegs und suchen den Austausch mit den Kolleg*innen vor Ort. So lernen wir gleichzeitig, worauf es für die unterschiedlichen Berufsgruppen wirklich ankommt. Natürlich hilft uns bei unserer Aufgabe auch die gute Unterstützung der Kolleg*innen.

Pflegefachpersonen für die Zukunft

„ Eine außergewöhnliche Ausbildung “

Bei der generalistischen Ausbildung für Pflegefachpersonen nutzt das Klinikum die Möglichkeit, die praktische Ausbildung kreativ mitzugestalten. Im Zuge der Implementierung wurden auch Kooperationen mit weiteren Gesundheitseinrichtungen in der Region geschlossen.

„Ein besonderer Schwerpunkt liegt nun auf der inhaltlichen Ausgestaltung des Ausbildungsplans. Eine trägerübergreifende Projektgruppe unter Beteiligung des Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Rems-Murr (BZG) hat sich dieser Aufgabe angenommen. Es geht unter anderem darum, die Inhalte des Theorie-Curriculums zielführend mit der praktischen Ausbildung zu verzahnen.“



Cornelia Cantiani, Leiterin Betriebliches Ausbildungswesen Pflege

„Bei meiner generalistischen Ausbildung profitiere ich von vielseitigen Einsatzorten. Ich konnte bereits im Akutkrankenhaus, in der ambulanten Pflege, der Pädiatrie und im Pflegeheim Erfahrungen sammeln. Wir Auszubildende erwerben ein breites pflegerisches Wissen, bei dem es nicht primär um anatomische und physiologische Abläufe geht. Vielmehr lernen wir, den Pflegeprozess eigenverantwortlich zu gestalten, Entscheidungen zu treffen und unser Handeln zu reflektieren. Bei der psychiatrischen Pflege liegt ein besonderer Fokus auf der Beziehungsgestaltung. Das erfordert nicht zuletzt die Auseinandersetzung mit persönlichen Einstellungen und zwischenmenschlichen Erfahrungen.“

Dank fester Ansprechpartner*innen im Ausbildungswesen und der Praxisanleitung fühle ich mich als ZfP-Auszubildende sehr gut aufgehoben und kann mich fachlich wie menschlich weiterentwickeln. Attraktiv finde ich auch die Möglichkeit, mich zusätzlich zu engagieren, etwa als Azubi-Botschafterin oder als Instagram-Beauftragte. Dass es uns nun zudem ermöglicht wird, als Auszubildende in die Rolle einer examinierten Pflegefachperson zu schlüpfen und eine Schulstation zu leiten, finden wir alle sehr spannend.“

Romy Oettinger, angehende Pflegefachfrau im 2. Ausbildungsjahr



Alina Pusch und Maren Schopp (v. l.) sind zentrale Ansprechpartnerinnen rund um die Personalentwicklung im ZFP.



„ Berufliche Weiterentwicklung ermöglichen “

Das Ziel der Personalentwicklung am ZfP ist es, die Mitarbeitenden durch geeignete Maßnahmen bei der effizienten und erfolgreichen Bewältigung ihrer Arbeitsaufträge zu unterstützen. Zum Gelingen trägt ein Fort- und Weiterbildungsprogramm bei, das auf drei Säulen basiert:

01 **Pflichtfortbildungen**, die obligatorisch von der Geschäftsleitung oder vom Gesetzgeber vorgegeben sind und sicherstellen, dass Patient*innen im Klinikum optimal versorgt werden und Mitarbeitende ihre Versorgungsaufgaben unbeschadet ausüben können.

02 **Vermittlung relevanter Kompetenzen** für spezifische Aufgaben im jeweiligen Tätigkeitsbereich, etwa Qualifizierung für fachgerechte Anwendung von komplementär-

medizinischen Angeboten wie z. B. Aromatherapie oder Akupunktur, aber auch zielführende Kommunikation oder IT-Kompetenzen.

03 **Entwicklung individueller Kompetenzen**, die beispielsweise im Rahmen einer erweiterten Aufgabenübernahme oder der Mitarbeit in Projekten erforderlich wird, in Abstimmung mit der zuständigen Führungskraft.

„Die Basis für erfolgreiches Lernen, gute Performance und funktionierende Entwicklungsprozesse im Unternehmen ist Vertrauen. Daher fördern wir eine angenehme Lernkultur und nutzen Mitarbeiterjahresgespräche als vertrauensbildendes Instrument. So schaffen wir ein motivierendes Umfeld, in der Lern- und Entwicklungsbereitschaft gedeihen kann.“

Alina Pusch, Personalentwicklerin



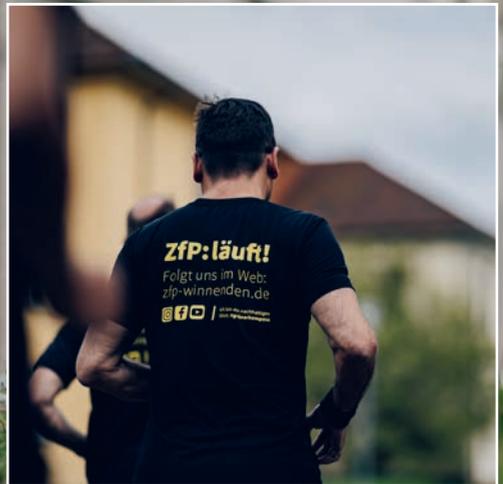
„Gesunder Geist – gesunder Körper“

**„Tu deinem Leib
etwas Gutes,
damit deine Seele
Lust hat,
darin zu wohnen.“**

(Teresa von Ávila)

Dass Körper und Geist sich gegenseitig beeinflussen, steht heute außer Frage. Im Bestreben die Gesundheit und Vitalität der Mitarbeiter*innen des Klinikums umfassend zu fördern, hat das Team des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ein attraktives Programm entwickelt. Es enthält Angebote für Sport, Entspannung und Achtsamkeitsübungen ebenso wie Impulse für eine

gesunde Ernährung und viele weitere Anregungen rund um die persönliche Gesundheit. Im Fokus steht dabei das „Miteinander“ im Sinne eines kollegialen Gemeinschaftsgefühls und des gelebten Teamgeists. Eine ideale Gelegenheit dafür bieten die jährlich veranstalteten Gesundheitstage, bei denen es um das Miteinander, Spaß, Ausprobieren und natürlich um Gesundheit geht.





”

**Nachhaltigkeit erreichen wir
nur gemeinsam.**



Fragen an ...

Bernd Czerny, stv. Geschäftsführer und Kaufmännischer Direktor, verantwortlich für das Nachhaltigkeitsmanagement im Klinikum Schloß Winnenden

Alle reden über Nachhaltigkeit. Was verstehen Sie darunter?

Unsere Nachhaltigkeitsstrategie mit wirtschaftlichen, ökologischen und sozialen Gesichtspunkten spiegelt unsere gesamte Haltung wider. Im Blick haben wir dabei die ganze Bandbreite von Umwelt- und Klimaschutzthemen, etwa bessere Energieeffizienz, mehr erneuerbare Energien und Maßnahmen zur CO₂-Kompensation. Aber auch die Digitalisierung wollen wir unter Nachhaltigkeitskriterien voranbringen und uns weiterhin stark machen für Aufklärung und Entstigmatisierung rund um Psychiatriethemen. Nicht zuletzt geht es uns um die Stärkung von Menschenrechten und um den fairen Umgang mit Sozial- und Arbeitnehmerbelangen.

Wie kann Ihre Nachhaltigkeitsstrategie die anspruchsvollen Ziele erreichen?

Nachhaltigkeit auf allen Unternehmensebenen zu leben, geht nur gemeinsam. Wir setzen daher bewusst Anreize zum Umdenken und beziehen unsere Mitarbeiter*innen und externen Anspruchsgruppen mit ein. Dadurch möchten wir das Engagement für Klima- und Umwelt-



Mehr Nachhaltigkeit

- das hat sich das Klinikum Schloß Winnenden mit der Unterzeichnung der WIN-Charta und dem damit verbundenen Beitritt zur baden-württembergischen Wirtschaftsinitiative Nachhaltigkeit (WIN) Anfang 2020 auf die Fahne geschrieben. Entlang der im Konzept beschriebenen Maßnahmen hat sich die gesamte Belegschaft auf den Weg gemacht, die ökologische, soziale und ökonomische Nachhaltigkeit im jeweiligen Einflussbereich der eigenen Arbeit messbar zu verbessern.



schutzbelange stärken sowie soziale Projekte fördern. Wir möchten unser Umfeld dafür gewinnen, unsere Nachhaltigkeitsstrategie mitzutragen und mitzugestalten.

Um nachhaltige Energiesparmaßnahmen zügig umsetzen zu können, haben wir gemeinsam mit den ZfP in Weinsberg und Wiesloch die vorwiegend digitale Kampagne „WWir sind Energiesparer*innen“ auf den Weg gebracht. Es war erfreulich, dass sich viele Mitarbeiter*innen mit den Energiespartipps für den Klinik- und Büroalltag auseinandergesetzt und sich sogar mit eigenen Ideen beteiligt haben. Ob Ukraine-Spendensammlung oder Unterstützung für den

Winnender Tafelladen - gemeinsam Gutes tun - sei es für unsere Patient*innen, für die Umwelt oder für soziale Projekte, diesen Spirit spüren und fördern wir in unserem Zentrum.

Ein entscheidender Faktor beim Klima- und Umweltschutz ist der Energie- und Ressourcenverbrauch von Gebäuden. Wie kommen Sie in diesem Bereich voran?

Nachhaltigkeit ist das Leitziel bei allen unseren Baumaßnahmen. Auf der Suche nach emissionsmindernden Lösungen setzen wir nicht nur bei Neubau-Aktivitäten, sondern auch bei ener-

CO₂-Kompensation durch grüne Oase in Winnenden

Die weitläufige Parkanlage am Winnender Standort leistet einen relevanten Beitrag zur Kompensation von gesundheits- und umweltschädlichen Emissionen. Das ZfP-Gärterteam engagiert sich für einen artenreichen und gesunden Pflanzenbestand, der mit Blick auf den Klimawandel auch in Zukunft positive Effekte erzeugt.



getischen Sanierungen von Bestandsgebäuden auf erneuerbare Energien, allem voran Photovoltaik. Eine bestehende Photovoltaikanlage auf einem Klinikgebäude wird 2024 um eine weitere Anlage auf unserer sanierten Küche ergänzt.

Bei allen Neubauprojekten geben wir klima- und ressourcenschonenden Baumaterialien den Vorrang. Über das von unserer Tochtergesellschaft Energie Weissenhof GmbH (EWG)

betriebene Blockheizkraftwerk stellen wir eine energieeffiziente Nahwärmeversorgung unserer Gebäude in Winnenden sicher. Gemeinsam mit den ZfP in Weinsberg und Wiesloch werden wir unser Energiemanagement weiter professionalisieren und haben dafür eine zentrale Position vorgesehen.



Bei den kontinuierlichen Nach- und Ersatzpflanzungen in unserem Park setzen wir vorrangig „Zukunftsbäume“ ein, die Hitze und Trockenheit vertragen, wie z. B. Eichen aus Südeuropa, ebenso Linden, Eschen und weitere klimaresistente Arten. Unseren mit viel Sorgfalt und ohne Pestizide gepflegten Park stellen wir gerne als

öffentlichen Raum für Freizeit, Erholung und Entspannung zur Verfügung. Darüber hinaus achten wir auf den Erhalt von Lebensräumen für die im Park heimischen Pflanzen und Tiere. Auch dass unsere Schwalben und Mauersegler genügend Nistmöglichkeiten finden, ist uns eine Herzensangelegenheit.



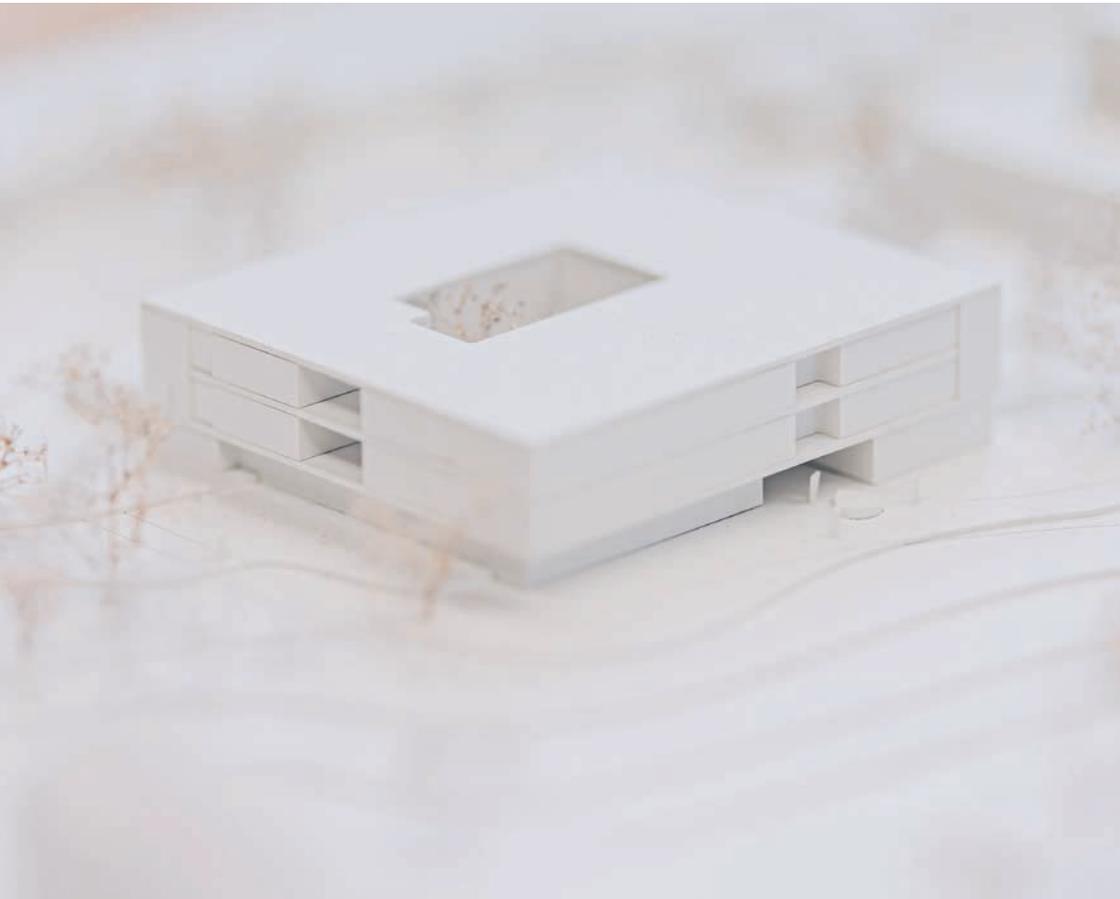
Was tut sich im Park?

- Fünf Bäume sind im Frühjahr 2022 hinzugekommen, darunter trockenresistente Magnolien und immergrüne Eichen. Und auch 2023 werden klimatolerante Baumarten nachgepflanzt.
- In der Nähe der Küche und am See wurden Pflanzflächen für Sträucher und Bodendecker angelegt.
- Ökologische Nischen mit seltenen Pflanzenarten, etwa Wildstauden, dienen als Rückzugsorte für Flora und Fauna.
- 1.800 Blumenzwiebeln sorgen dafür, dass Narzissen und Tulpen im Frühjahr die Wiesen und Hänge schmücken.
- Im Insektenhotel, das von Erzieherinnen und Kindern der Kita gebaut wurde, brummt und flattert es rege.
- 2022 startete zudem das Projekt „Bienen im Park“.
- Im Garten eines Klinikgebäudes gedeihen Pflanzen in drei Hochbeeten, die von Patient*innen gepflegt werden.
- Kompostierbare Grünabfälle landen in einer Biogasanlage zur energetischen Verwertung.

Andreas Sachsenhauser
Leiter der Anlagenpflege



Raum für moderne psychiatrische Versorgung



Haus M: Neubau für die Allgemeinpsychiatrie

Der Bau soll direkt nach erfolgter Genehmigung beginnen und voraussichtlich zwei Jahre dauern. In dem entstehenden Gebäude werden zwei offen geführte allgemeinpsychiatrische Akutstationen mit Ein- und Zweibettzimmern, eine Tagesklinik und eine Psychiatrische Institutsambulanz Platz finden (s. S. 9 f.) Das Farb-, Licht- und Gestaltungskonzept wird den offenen Charakter des neuen Krankenhausgebäudes unterstreichen. Dazu gehören auch ein einladender Innengarten, helle Flure und großzügige Gemeinschaftsräume sowie Patientenzimmer mit Blick auf den umgebenden Schlosspark.

Küchensanierung: frische, regionale und bedarfsorientierte Speisen

Nach umfassender Sanierung ist im Herbst 2021 die Küche des Klinikums wieder in Betrieb gegangen. Gesundes Essen aus der eigenen Küche war dem Zentrum für Psychiatrie seit jeher wichtig, daher kocht das ZfP-Küchenteam täglich 1.200 Mittagessen. Bis zu 30 Prozent Energieeinsparungen können allein durch die nachhaltige Küchentechnik erzielt werden.

Neubau einer Klinik für Forensische Psychiatrie

Im Frühjahr 2023 fiel die Entscheidung, das ZfP-Behandlungsangebot am Standort Winnenden um einen Maßregelvollzug zu erweitern (s. S. 3). Im Neubau wird optimale Sicherheitstechnik nach aktuellem Stand eingesetzt. Bezugsfertig wird die Klinik voraussichtlich nach rund sieben Jahren Bauzeit sein. Zunächst muss Ersatzraum für das aktuell an dem Bauplatz befindliche Gebäude geschaffen werden.





Klinisches Ethik-
Komitees (KEK)
**Optionen im Verstehen
und Handeln aufzeigen**

3 Fragen an ... den KEK-Vorstand

Bei welchen Fragestellungen gibt das Ethikkomitee Orientierungshilfe?

Reinhold Diemer: Mitarbeitende können zu uns kommen, wenn sie in eine Problemsituation geraten sind und eine unterstützende Sicht von außen benötigen. Wir schließen im Ethikkomitee keine Fragen von vornherein aus, sondern sind offen für unterschiedliche Konfliktlagen.



Zum Vorstand des Klinischen Ethikkomitees im Klinikum Schloß Winnenden gehören: v. l. Reinhold Diemer, Dr. Veronika Holdau und Andreas Gruhn

Dr. Veronika Holdau: Die Ethikberatung folgt vier Prinzipien des ärztlich-therapeutischen Handelns: Patientenautonomie, Wohltun, Nicht-Schaden, Prinzip der Gerechtigkeit. Letztendlich entsteht eine ethische Fragestellung bei Konflikten zwischen diesen Prinzipien. Zum Beispiel: Ich gebe ein Medikament, das einerseits nützt, andererseits aber Nebenwirkungen hat, also schaden kann. Aufgabe des KEK ist es dann zu reflektieren und die Therapieempfehlung zwischen den Prinzipien abzuwägen.

Was ist das Besondere an der Ethikberatung im psychiatrischen Umfeld?

Andreas Gruhn: Bei uns in der Psychiatrie steht die Frage der Selbstbestimmung im Vordergrund. Kommunikative Zeichen können in die Irre führen. So kann die Willensäußerung einer

chronisch erkrankten Patientin, kein Essen zu sich zu nehmen, ein Ausdruck des Sterbewunsches sein. Wenn sie jedoch therapiert wird, will die Patientin vielleicht wieder essen. Was ist nun der freie Wille und was ist - eventuell krankheitsbedingt - der natürliche Wille? Ihr freier Wille im Sinne der Selbstbestimmung könnte auch sein: „Wenn ich wieder einmal depressiv bin und das Essen verweigere, dann ernährt mich notfalls mit Zwang“.

In welchen Situationen wird das Ethikkomitee beratend aktiv?

Dr. Veronika Holdau: Wir werden oft hinzugezogen, wenn nach Fallbesprechungen oder infolge von Angehörigengesprächen ein solcher Konflikt auftritt. Dann können sich das Team, aber auch die Angehörigen oder die Betroffenen selbst an uns wenden. Das Beratungsergebnis ist nicht verbindlich. Wir zeigen Optionen auf und geben eine Empfehlung. Die Entscheidung nehmen wir aber nicht ab; sie bleibt in der Verantwortung der Antragstellenden. Wir sind nicht weisungsgebunden und unterliegen der Schweigepflicht - auch innerhalb des Hauses.

” Damit Veränderungs- prozesse gelingen “



„Was ist eigentlich Ihre Aufgabe als Organisationsentwickler?“, diese Frage begegnete mir gerade zu Beginn meiner Tätigkeit im Klinikum vor drei Jahren öfter. Ich war angetreten mit dem Ziel, das Profil der Organisationsentwicklung in unserem Unternehmen zu schärfen und unsere Veränderungsprozesse erfolgreich zu gestalten.

Meine Aufgaben als Organisationsentwickler umfassen Beratung, Unterstützung und Begleitung von Führungskräften in Veränderungsprozessen sowie Analyse, Bewertung und Empfehlung zur Optimierung von Strukturen und Prozessen. Auch für die Leitung von Arbeitsgruppen und Projekten sowie für die Moderation von Workshops bin ich zuständig.

Ich werde angefragt bei Projekten mit hoher Komplexität und besonderem Planungs- und Koordinierungsaufwand. Ein anspruchsvolles Projekt, das ich zusammen mit den Projektmitgliedern zum Erfolg geführt habe, war beispielsweise der Aufbau und die Einführung der Stationsäquivalenten Behandlung (StäB) im Rems-Murr-Kreis und Ostalbkreis.

Es macht mich zufrieden und stolz, wenn wir mit erfolgreichen Veränderungsprozessen einen Mehrwert für unsere Patient*innen, unsere Mitarbeitenden und das Klinikum als Gesundheitsunternehmen schaffen. Auf diese Weise werden wir unserer gesellschaftlichen Verantwortung gerecht und können eine verlässliche und bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung sicherstellen.

Mario Schneider setzt sich für gelingende Veränderungsprozesse im Klinikum Schloß Winnenden ein.





„ Eine verlässliche psychiatrische Versorgung erfordert finanzielle Stabilität “

Fragen an...

Sarah Max, Finanzdirektorin

01

Worin sehen Sie die größte Herausforderung bei der künftigen Finanzierung Ihres Krankenhausunternehmens?

Die Arbeit in der Psychiatrie ist sehr personalintensiv, unsere wichtigste Ressource ist daher unsere Belegschaft. Die Personalkosten machen rund 80 Prozent unserer Gesamtkostenstruktur aus. Daher machen wir uns dafür stark, diese Ist-Kosten von den Kostenträgern refinanziert zu bekommen.

02

Wie wirkt sich das aktuelle Krisen- und Konjunktugeschehen auf die finanzielle Lage aus?

Neben den Personalkosten, die maßgeblich durch Tarifabschlüsse beeinflusst werden, spüren wir die steigenden Sachkosten, vor allem im Bereich der Lebensmittel und der Energie. Aktuell besteht noch eine gewisse Planungsunsicherheit, da noch nicht alle Kostensteigerungen für 2023 beziffert werden können. Trotz dieser wirtschaftlichen Herausforderung setzen wir uns über die gesetzlichen Vorgaben hinaus für Nachhaltigkeit in allen Bereichen ein. Wir sind davon überzeugt, dass sich Nachhaltigkeit in den nächsten Jahren auch ökonomisch positiv auswirken wird.

03

Welche Effekte haben die Mindestpersonalvorgaben, die in der „Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)“ geregelt sind?

Die 2020 in Kraft getretene PPP-RL ist im Kern eine Qualitätsrichtlinie, die sich in der Theorie positiv auf die Versorgung der Patient*innen auswirkt. In der Praxis zeigt sich jedoch die mangelnde Vereinbarkeit zwischen dieser Vorgabe und dem akuten Fachkräftemangel, vor allem in der Pflege. Im Extremfall könnte es zu Auswirkungen auf das Leistungsangebot kommen. Zudem gehen Dokumentation und Nachweispflichten dieser Mindestvorgaben mit einem hohen Bürokratieaufwand einher. Dies wiederum bindet Ressourcen im administrativen Bereich, die dann bei der direkten Patientenversorgung fehlen.

Daten und Fakten

Planbetten

Das Klinikum Schloß Winnenden erfüllt für das Fachgebiet Erwachsenenpsychiatrie den Versorgungsauftrag für den Rems-Murr-Kreis, den Ostalbkreis und die Region Ludwigsburg Süd. Dies entspricht einem Versorgungsgebiet mit ungefähr 1.000.000 Einwohner*innen. Im Krankenhausplan verfügt das Klinikum über 589 Planbetten, davon 423 vollstationäre und 126 teilstationäre Plätze in der Erwachsenenpsychiatrie sowie 22 vollstationäre Betten und 8 teilstationäre Plätze in der Psychosomatik - und seit 2022 über 10 StäB-Plätze.

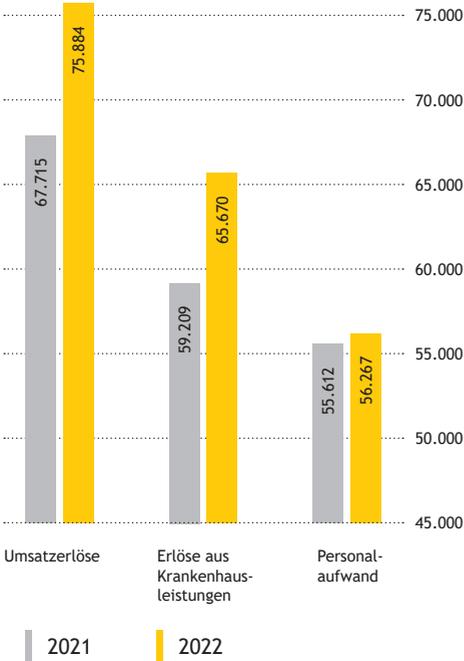
Entwicklung der Planbetten	2021	2022
Vollstationär		
Erwachsenenpsychiatrie	405	405
Niederschwelliger Drogenentzug	18	18
Psychosomatik	22	22
Tagesklinik		
Allgemein- und Alterspsychiatrie	90	90
Suchterkrankungen	36	36
Psychosomatik	8	8
Stationsäquivalente Behandlung (StäB)		
Allgemeinpsychiatrie	-	5
Alterspsychiatrie	-	5
Bettenzahlen gesamt	579	589

Patientenzahlen u. Leistungsdaten

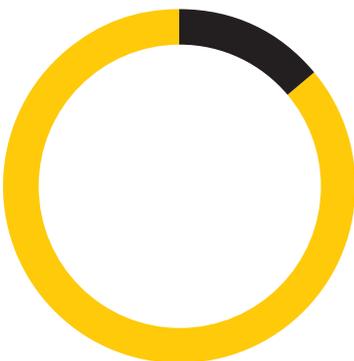
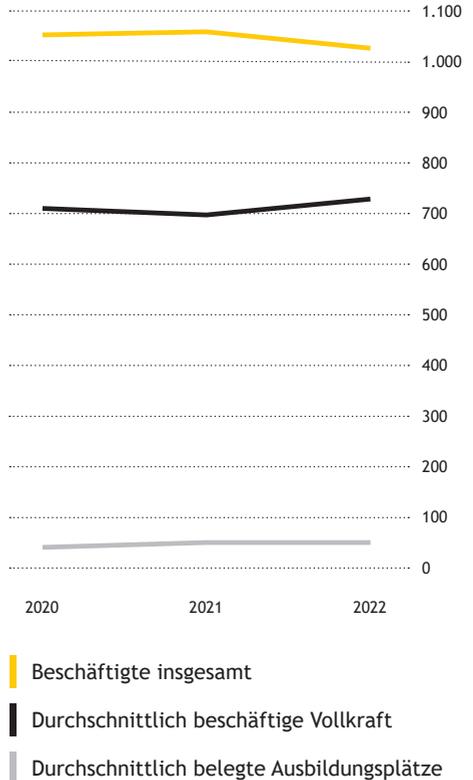
Das Klinikum Schloß Winnenden verzeichnete im Geschäftsjahr 2022 mit 7.560 Fällen in der Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatik einen leichten Anstieg (Vorjahr: 7.362 Fälle). Die Fallzahlen in den Psychiatrischen Institutsambulanzen verringerten sich (2021: 14.077; 2022: 13.903).

Entwicklung der Patientenzahlen und Leistungsdaten	2021	2022
Psychiatrie		
Fallzahl voll- u. teilstationär	7.220	7.400
Durchschnittlich belegte Betten und Plätze	445	461
Berechnungstage	153.412	157.992
Fälle Institutsambulanz (PIA)	14.077	13.903
Psychosomatik		
Fallzahl voll- und teilstationär	142	160
Durchschnittlich belegte Betten und Plätze	22	26
Berechnungstage	7.872	8.726
Entwöhnung		
Fallzahl	45	47
Durchschnittlich belegte Betten	11	10
Berechnungstage	3.877	3.520
StäB		
Belegte Betten	-	3
Berechnungstage	-	1.066
Fallzahl	-	27

Ausgewählte Kennzahlen aus der Gewinn- und Verlustrechnung in Tsd. Euro



Entwicklung der Personalzahlen



Investitionen 2022 in Tsd. Euro

4.946 Gesamt Invest:

- 688 Eigenmittel
- 4.258 Landesmittel



Impressum

Herausgeber

Klinikum Schloß Winnenden
Zentrum für Psychiatrie (ZfP) Winnenden
Schloßstraße 50
71364 Winnenden
info@zfp-winnenden.de
www.zfp-winnenden.de

Ein Unternehmen der ZfP-Gruppe Baden-Württemberg

Inhaltliche Konzeption, Koordination und Redaktion

Michiko Pubanz
Leitung Unternehmenskommunikation
E-Mail: M.Pubanz@zfp-winnenden.de

Redaktion und Lektorat

PRofile Kommunikationsberatung GmbH, Heidelberg

Gestaltung

Grundlayout: Resch Marketing and Communication GmbH, Winnenden
Satz und Gestaltung: Marco Weller, Unternehmenskommunikation

Druck

Designpress GmbH, Renningen
Naturpapier Circleoffset Premium White (zertifiziert: Blauer Engel)



Bildnachweise

ZfP Winnenden (Michael Walouch): Titel
Simon Hofmann: 2/3, 8, 10/11, 14, 23-28, 30/31, 34, 37, 39, 40,
42/43, 47, 49, 50, 56, 58, 60-76
Werner Kissel: 13, 20/21, 48, 52, 54
Benjamin Krohn: 54/55
ZfP Winnenden (Michiko Pubanz): 16, 18/19, 32, 44

Alle Informationen Stand Juli 2023

© 2023 ZfP Klinikum Schloß Winnenden

Kontakt

Klinikum Schloß Winnenden

Schloßstraße 50
71364 Winnenden
Telefon: 07195 900-0
info@zfp-winnenden.de
www.zfp-winnenden.de

Ein Unternehmen der ZfP-Gruppe Baden-Württemberg



Klinikum Schloß Winnenden