

*Dass wir miteinander reden können,
macht uns zum Menschen.*

Karl Jaspers

Karl Jaspers, geb. am 23.02.1883 in Oldenburg, studierte zuerst Jura, dann Medizin; Promotion 1909 in Heidelberg. Während seiner Assistentenzeit an der Psychiatrischen Klinik habilitierte er sich für Psychologie. Mit seiner „Allgemeinen Psychopathologie“ (1913) begründete er eine hermeneutisch-geistes-wissenschaftliche Psychopathologie. Ab 1916 war er Professor für Psychologie, ab 1921 Professor für Philosophie an der Universität Heidelberg. 1937 wurde er - bis zu seiner Wiedereinsetzung im Jahre 1945 - seines Amtes enthoben. Von 1948 bis 1961 war er Professor für Philosophie in Basel, wo er 1969 starb. Jaspers gilt als einer der Hauptvertreter der Existenzphilosophie.

Sozialpsychiatrischer Plan der Stadt Oldenburg

(Fortschreibung: Berichtszeitraum 07/2007 bis 12/2009)

Teil I:

1. Allgemeines:

Fortschreibung des sozialpsychiatrischen Planes
der Stadt Oldenburg: Grundlagen und Methoden

(Seite 2 – 8)

2. Schwerpunktthema:

Der Sozialpsychiatrische Dienst und der Sozial-
psychiatrische Verbund der Stadt Oldenburg:
Eine Bestandsbeschreibung

(Seite 9 – 23)

3. Aktuelles:

Vom Niedersächsischen Landeskrankenhaus
Wehnen zur Karl-Jaspers-Klinik

(Seite 24 – 37)

*Herausgeber:
Stadt Oldenburg - Gesundheitsamt
Sozialpsychiatrischer Dienst*

Titelbild: Brunhild Oeltjenbruns

I/1. Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Planes der Stadt Oldenburg: Grundlagen und Methoden

Gesetzliche Grundlage für Erstellung und Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Planes ist das Niedersächsische Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) in seiner Neufassung vom 16. Juni 1997.

Hier heißt es in § 9 (**Sozialpsychiatrischer Plan**): „Der Sozialpsychiatrische Dienst erstellt im Benehmen mit dem Sozialpsychiatrischen Verbund einen Sozialpsychiatrischen Plan über den Bedarf an Hilfen und das vorhandene Angebot. Der Sozialpsychiatrische Plan ist laufend fortzuschreiben.“

Neben dem Sozialpsychiatrischen Plan befasst sich dieser zweite, mit „Hilfe“ überschriebene, Teil des Gesetzes mit der Verpflichtung der Kommune zur Hilfe für psychisch kranke Menschen, mit Zweck und Art der Hilfen, dem Sozialpsychiatrischen Dienst und der Zusammenarbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund.

Der Sozialpsychiatrische Plan der Stadt Oldenburg ist daher Gegenstand und Ergebnis der Kommunikation

und Zusammenarbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes, der Kommune, des Sozialpsychiatrischen Verbundes sowie anderen, an der Sozialpsychiatrie interessierten Bürgern.

Darüber hinaus dient er der „Planung“, d.h. er muss das vorhandene Angebot an psychiatrischen Hilfen und dessen Veränderung beschreiben und Bedarfe formulieren.

Insbesondere das fachgerechte Beschreiben von Bedarfen macht es erforderlich, aktuelle fachliche oder gesellschaftliche Entwicklungen wahrzunehmen und zu berücksichtigen.

Der Sozialpsychiatrische Plan ist so ein geeignetes Arbeitsmittel und eine gute Gesprächsgrundlage, wenn es um die Hilfen für psychisch kranke Menschen auf kommunaler Ebene geht.

Bei der Erstellung des Sozialpsychiatrischen Planes sind einerseits inhaltliche Vollständigkeit und Fachlichkeit wünschenswert, andererseits muss der Sozialpsychiatrische Plan aktuell sein, wenn er zur fachlichen Diskussion anregen soll.

Der Sozialpsychiatrische Dienst der Stadt Oldenburg hat sich daher für die Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Planes zu folgendem **methodischen Vorgehen** entschlossen:

Der Sozialpsychiatrische Plan eines Berichtszeitraumes (aktuell Juli 2007 bis Dezember 2009) wird in fünf, chronologisch aufeinander folgenden, einzelnen Teilen erstellt.

Die einzelnen Teile beschäftigen sich inhaltlich jeweils mit einem Schwerpunktthema:

- Bestandsbeschreibung Sozialpsychiatrischer Dienst / Sozialpsychiatrischer Verbund
- Gerontopsychiatrie
- Allgemeinpsychiatrie
- Sucht
- Kinder- und Jugendpsychiatrie

sowie mit jeweils einem aktuellen Thema, wie z.B. im jetzt vorliegenden ersten Teil mit der Privatisierung des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Wehnen.

Die einzelnen Teile werden nach ihrer Fertigstellung unter www.oldenburg.de, dann: Bereich Stadtverwaltung / Gesundheit & Soziales / Gesundheitsamt / Sozi-

alpsychiatrischer Dienst veröffentlicht. Der Sozialpsychiatrische Plan wird dem Sozialausschuss der Stadt Oldenburg vorgelegt.

Zur besseren Lesbarkeit werden wir jeweils relevante Sachzusammenhänge in Form von Kernaussagen zusammenfassen.

Die Seitenzahlenummerierung der einzelnen Teile des Sozialpsychiatrischen Planes wird fortlaufend sein, der fünfte und letzte Teil des Planes enthält zur besseren Handhabbarkeit ein Gesamtinhaltsverzeichnis.

Durch dieses Vorgehen ist es möglich, in der täglichen Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes und in der Zusammenarbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund Arbeitsschwerpunkte zu setzen.

Wir erhoffen uns darüber hinaus, insbesondere durch die Beschäftigung mit aktuellen Themen, einen lebhaften Gedankenaustausch mit an sozialpsychiatrischen Fragen interessierten Bürgern*. Sollte sich diese Hoffnung erfüllen, so wäre es z.B. möglich, die eingegangenen Anregungen im jeweils folgenden Teil darzustellen und zu diskutieren.

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir durchgehend die männliche Form.

Wie bereits erwähnt, wird sich der erste Teil des Sozialpsychiatrischen Planes der Stadt Oldenburg in seinem **Schwerpunktthema** mit der Darstellung des aktuellen Hilfsangebotes für psychisch kranke Menschen auf kommunaler Ebene befassen. Es wird so in den folgenden Teilen möglich sein, unter den jeweils gesetzten Schwerpunktthemen (s.o.) den Bestand fachlich zu diskutieren und mögliche Bedarfe zu beschreiben.

In unserem ersten **aktuellen** Thema beschäftigen wir uns mit der Übernahme des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Wehnen durch einen privaten Träger, den Psychiatrieverbund Oldenburger Land, zum 01.07.2007.

Eine fachgerechte Weiterentwicklung des voll- und teilstationären Leistungsangebotes dieser psychiatrischen Klinik, in deren Einzugsbereich etwa eine Million Menschen leben, bietet sowohl für die dort Hilfesuchenden als auch für die gemeindenahen Anbieter sozialpsychiatrischer Hilfen vielfältige Chancen auf bedarfsgerechte Verbesserungsmöglichkeiten im Sinne der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen.

Ausdrücklich danken möchten wir heute allen im Sozialpsychiatrischen Verbund, im Gesundheitsamt und in

der Stadt Oldenburg, die uns mit Anregungen, Kritik, Unterstützung und aktiver Mitarbeit bei dieser Arbeit zur Seite stehen.

Auf einen guten und konstruktiven Dialog freut sich

der

Sozialpsychiatrische Dienst
des Gesundheitsamtes
der Stadt Oldenburg

Brigitte Oeffken
(Konsultationsärztin)

Ulve Dröge
(Krankenpfleger)

Monica Fein
(Sozialarbeiterin)

Helga Weiss
(Sekretariat)

Nobert Kahl
(Sozialarbeiter)

Dr. Gaby Behr
(Ärztin)

Petra Künzler
(Sozialarbeiterin)

Peter Chressel
(Psychologe)

Kernaussagen:

Gesetzliche Grundlage für die Erstellung des Sozialpsychiatrischen Planes ist das NPsychKG.

Der Sozialpsychiatrische Plan beschreibt das vorhandene kommunale Hilfsangebot für psychisch kranke Menschen und formuliert den Bedarf in diesem Bereich.

Methodisch werden in einem Gesamtberichtszeitraum von Juli 2007 bis Dezember 2009 fünf einzelne Berichtsteile zu jeweiligen Schwerpunktthemen und aktuellen Themen verfasst und veröffentlicht. So wird die laufende Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Planes der Stadt Oldenburg sichergestellt.

Der Sozialpsychiatrische Dienst der Stadt Oldenburg lädt ausdrücklich zur Kommunikation und Zusammenarbeit auch über die Erstellung des Sozialpsychiatrischen Planes hinaus ein.

I/2. Der Sozialpsychiatrische Dienst und der Sozialpsychiatrische Verbund der Stadt Oldenburg: Eine Bestandsbeschreibung

Um den Bestand an Hilfen für psychisch kranke Menschen in der Stadt Oldenburg darzustellen, ist es erforderlich, die Struktur und Zusammensetzung des Sozialpsychiatrischen Verbundes der Stadt Oldenburg näher zu betrachten, denn dort sollen nach § 8 NPsychKG alle Anbieter von Hilfen für psychisch kranke Menschen Mitglied sein und ihre Hilfen aufeinander abstimmen. Die Geschäftsführung des Sozialpsychiatrischen Verbundes (SpV) liegt nach §8 NPsychKG beim Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD) des Gesundheitsamtes der Stadt Oldenburg. Daher erfolgt nun zunächst eine zusammenfassende Vorstellung dieses Dienstes und anschließend eine Darstellung des Sozialpsychiatrischen Verbundes.

I.2.1 Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpD)

Die Verpflichtung der Kommune, einen SpD vorzuhalten, ergibt sich aus dem Niedersächsischen Gesetz

über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) vom 16.Juni 1997 in der jeweils gültigen Fassung.

Der Sozialpsychiatrische Dienst der Stadt Oldenburg ist eine Abteilung des Gesundheitsamtes, das dem Dezernat 3 zugeordnet ist. Geleitet wird der Sozialpsychiatrische Dienst gemäß § 7(2) NPsychKG durch einen Facharzt für Psychiatrie. Im Team arbeiten außerdem ein Diplom-Psychologe, zwei Diplom-Sozialarbeiterinnen, ein Diplom-Sozialarbeiter, eine Krankenschwester, ein Krankenpfleger und eine Verwaltungsangestellte. Aus diesem Team arbeiten eine Diplom-Sozialarbeiterin und ein Krankenpfleger spezialisiert im gerontopsychiatrischen Bereich.

Die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt Oldenburg ist gemäß § 1 des NPsychKG auf erwachsene Menschen ausgerichtet, die infolge einer psychischen Störung krank oder behindert sind oder gewesen sind oder bei denen Anzeichen für eine solche Krankheit oder Behinderung bestehen. Insbesondere richten sich die Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes an psychisch schwer erkrankte Menschen, die auf Grund ihrer Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage sind, sich selbst um Hilfe zu bemühen (vgl. § 5 (2))

NPsychKG). Die Hilfen richten sich auch an Angehörige und das soziale Umfeld der Betroffenen.

Das Ziel der Hilfen ist, dass Krankheiten und Behinderungen rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Dabei werden die Hilfen vom Sozialpsychiatrischen Dienst sowohl selbst angeboten als auch vermittelt. Soweit wie möglich sollen die betroffenen Menschen in ihrem selbst gewählten Lebensbereich weiterleben. Ziel ist eine möglichst selbst bestimmte und menschenwürdige Lebensführung. Stationäre Aufenthalte, insbesondere gegen den Willen des Betroffenen, sollen möglichst vermieden werden.

Die Hilfen sollen eine Eingliederung in die Gemeinschaft fördern und sind auch darauf ausgerichtet, bei denjenigen, die mit der betroffenen Person in näherer Beziehung stehen, Verständnis für die besondere Lage der betroffenen Person zu wecken und die Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Behebung ihrer Schwierigkeiten zu fördern und zu erhalten. Die Hilfen sollen die nahe stehenden Personen auch in ihrer Fürsorge für die betroffene Person entlasten und unterstützen (vgl. § 6 NPsychKG). Der Sozialpsychiatrische Dienst verfolgt das Ziel der Überleitung der psychisch erkrankten und behinderten Menschen in die Regelversorgung. Ein wei-

teres Ziel ist, die Angebote für die Zielgruppe durch die Hilfen- und Leistungsanbieter zu vernetzen und aufeinander abzustimmen. Dies erfolgt sowohl durch das Case-Management als auch im Rahmen des Sozialpsychiatrischen Verbundes. Der Sozialpsychiatrische Dienst ermittelt im Benehmen mit dem Sozialpsychiatrischen Verbund den kommunalen Bedarf an Angeboten für psychisch erkrankte und behinderte Menschen und gibt entsprechende Empfehlungen (vgl. § 9 NPsychKG) z.B. in Form des Sozialpsychiatrischen Planes.

Ein ganzheitliches Verständnis von psychisch erkrankten Menschen in ihren sozialen Bezügen unter Einbeziehung ihrer Lebensgeschichte bildet die Grundlage der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Die darauf ausgerichteten Hilfen werden individuell, immer unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen und im respektvollen Umgang mit dem psychisch kranken Menschen geleistet. Es besteht die Überzeugung, durch die Entwicklung und Förderung gesunder Anteile, mit der Erkrankung und ihren Folgen in der Gemeinschaft leben zu können. Hierbei beziehen sich die zu leistenden Hilfen auch auf das unmittelbare Umfeld. Das Selbsthilfepotenzial des psychisch kranken Menschen und seiner nächsten Bezugspersonen wird daher immer berücksichtigt. Vertrauensbildung ist die Grundlage der

Arbeit. Das Annehmen des Menschen in seiner schwierigen Situation und der Hinweis auf absolute Verschwiegenheit, was gleichermaßen für sein Umfeld gilt, sind die Voraussetzung für eine tragfähige Beziehung. Dazu gehört auch, dass bei Hinweisen durch Dritte, dem Klienten immer der Anlass und der Melder genannt werden. Die Beziehung zum Klienten zeichnet sich seitens der Mitarbeiter durch Empathie, Kontinuität, Zuverlässigkeit, Wertschätzung, Kongruenz und Flexibilität aus. Wegen des nicht immer vorhersehbaren Verlaufs psychischer Erkrankungen sind seitens der Mitarbeiter Einfühlungsvermögen, Kreativität und Frustrationstoleranz erforderlich.

Vor allem die Möglichkeit der aufsuchenden Hilfe, ein Kernstück sozialpsychiatrischen Handelns, erfordert die Einhaltung individueller Grenzen. Neben der aufsuchenden Arbeit finden die Kontakte je nach Erfordernis auch am Telefon oder in der Dienststelle statt. Wenn es notwendig ist, werden die Kontakte als „Tandem“ durchgeführt, d.h. dass zwei Mitarbeiter gleichzeitig eingesetzt werden. Dabei, wie auch bei Einzelkontakten, werden geschlechtsspezifische Belange berücksichtigt. Die Mitarbeiter greifen in ihrer Arbeit auf das Wissen des multiprofessionell zusammengesetzten Teams zurück,

um die eigene fachspezifische Kompetenz im Interesse des Klienten zu ergänzen.

Im Jahr 2007 hatte der Sozialpsychiatrische Dienst 5432 Kontakte zu 1336 verschiedenen Klienten. Überwiegend handelt es sich um Menschen mit schizophrenen Störungen.

I.2.2 Der Sozialpsychiatrische Verbund

Das NPsychKG in der Fassung vom 16.06.1997 sieht die Einrichtung eines Sozialpsychiatrischen Verbundes vor. In der Stadt Oldenburg existierten bereits seit mehreren Jahren drei Arbeitskreise (Arbeitskreis Sucht seit 1988, Arbeitskreis Gerontopsychiatrie seit 1990, Arbeitskreis Psychiatrie seit 1994). Diese drei Arbeitskreise entsprachen dem Gedanken des Sozialpsychiatrischen Verbundes und sollten daher mit Inkrafttreten des neuen NPsychKG als ein solcher Verbund weitergeführt werden. So wurde im Oktober 1997 die Gründung des Sozialpsychiatrischen Verbundes in der Stadt Oldenburg in den bereits seit mehreren Jahren bestehenden drei Arbeitskreisen beschlossen und zum Ende des Jahres über die Bezirksregierung dem Sozialministerium unter

Beifügung der Gründungsprotokolle mitgeteilt. 1998 wurde eine Delegiertenversammlung aus Teilnehmern der Arbeitskreise gegründet und um Vertreter von Betroffenen und Angehörigen ergänzt. Anfang 1999 wurde der Arbeitskreis für Kinder- und Jugendpsychiatrie (AK KJP) gegründet und dem Sozialpsychiatrischen Verbund zugeordnet. In Planung befindet sich ein Sozialpsychiatrisches Forum bei dem einmal pro Jahr alle Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes zusammenkommen und arbeitskreisübergreifend miteinander arbeiten sollen (s.S.33). Dieses Sozialpsychiatrische Forum wird inhaltlich von der Delegiertenversammlung vorbereitet. Im Laufe der letzten Jahre, seitdem der Sozialpsychiatrische Verbund besteht, ist dieser personell komplettiert worden und befindet sich ständig in einem gewissen Wandel, der auch weiterhin Kennzeichen dieser Einrichtung sein wird. Der Wandel im psychiatrischen Bereich muss und wird sich in dem Sozialpsychiatrischen Verbund widerspiegeln.

Die Struktur des Sozialpsychiatrischen Verbundes der Stadt Oldenburg ist in Abb.1 dargestellt. Außerdem sind jedem Arbeitskreis die Mitglieder nach Trägern zugeordnet.

In Abb. 2 ist der Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie (AK Psych) näher betrachtet. Detailliertere Beschreibungen der einzelnen Institutionen finden sich in der Broschüre „Hilfen für psychisch kranke Menschen“, die vom AK Psych herausgegeben wird und bei den Institutionen erhältlich ist oder als Download auf der Homepage der Stadt Oldenburg (www.oldenburg.de, dann: Bereich Stadtverwaltung / Gesundheit & Soziales / Gesundheitsamt / Sozialpsychiatrischer Dienst).

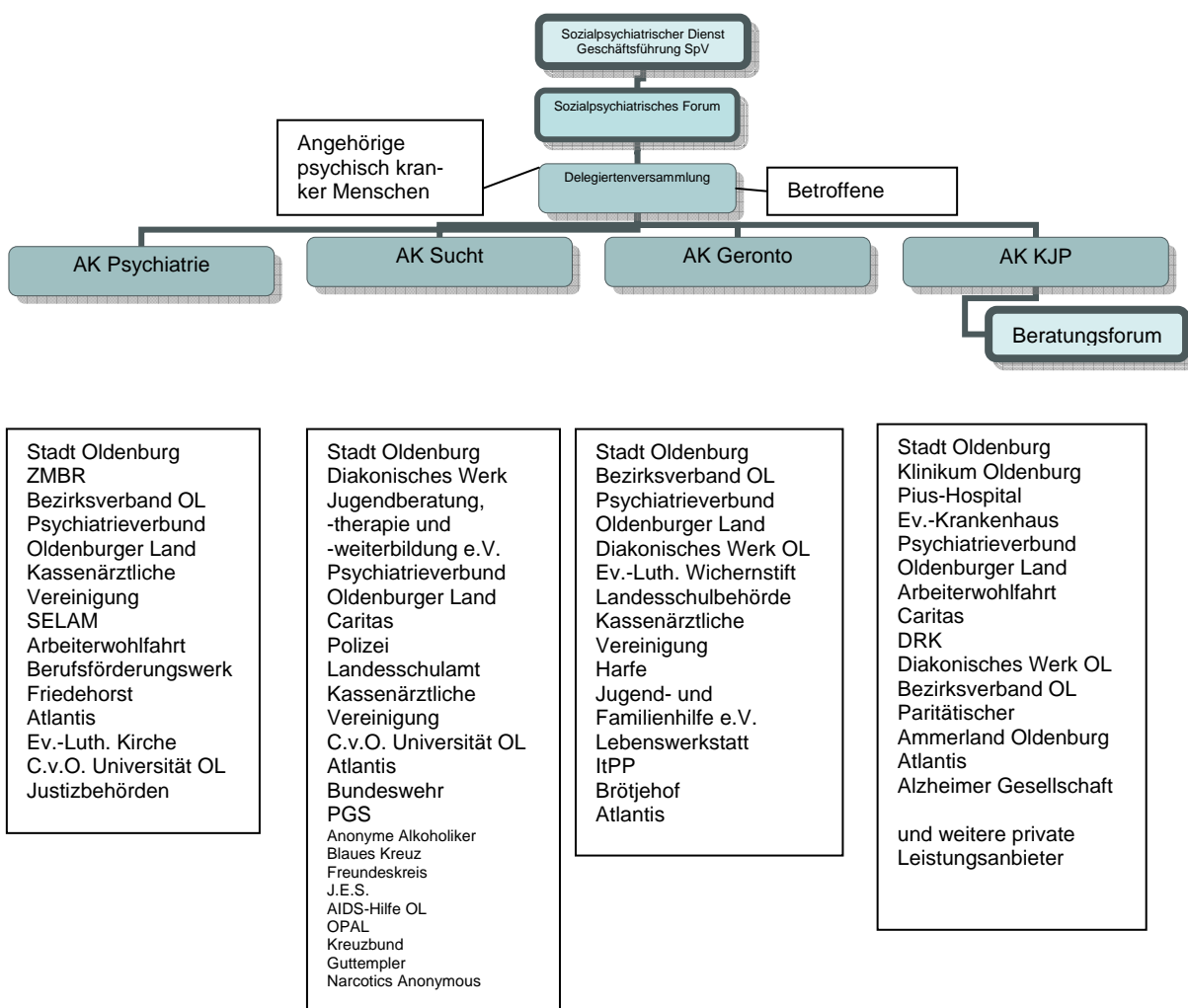


Abb. 1: Struktur und Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes der Stadt Oldenburg

In Abb. 3 wird der Arbeitskreis Sucht (AK Sucht) näher betrachtet. Detailliertere Beschreibungen der einzelnen Institutionen finden sich in der Broschüre „Wege aus der Sucht“, die vom AK Sucht herausgegeben wird und bei den Institutionen erhältlich ist oder ebenfalls als Download auf der Homepage der Stadt Oldenburg beim Sozialpsychiatrischen Dienst.

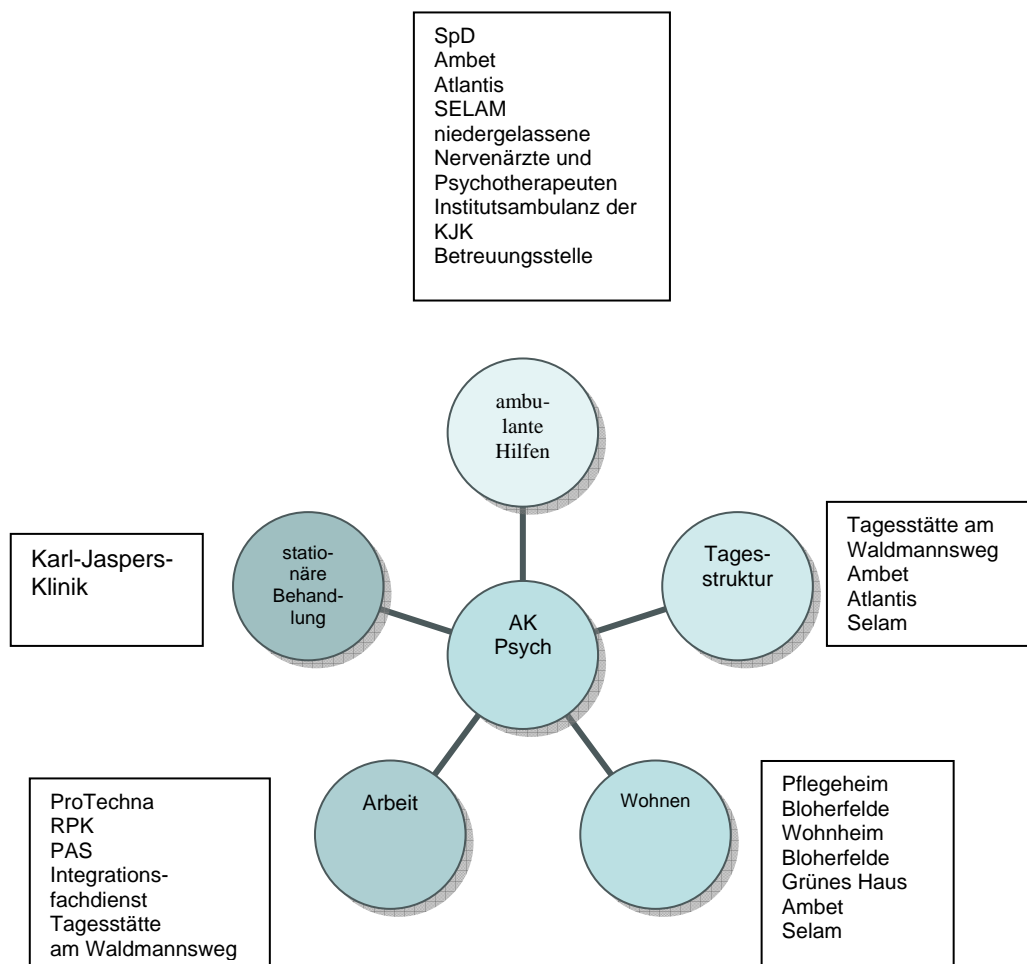


Abb. 2: Der Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie

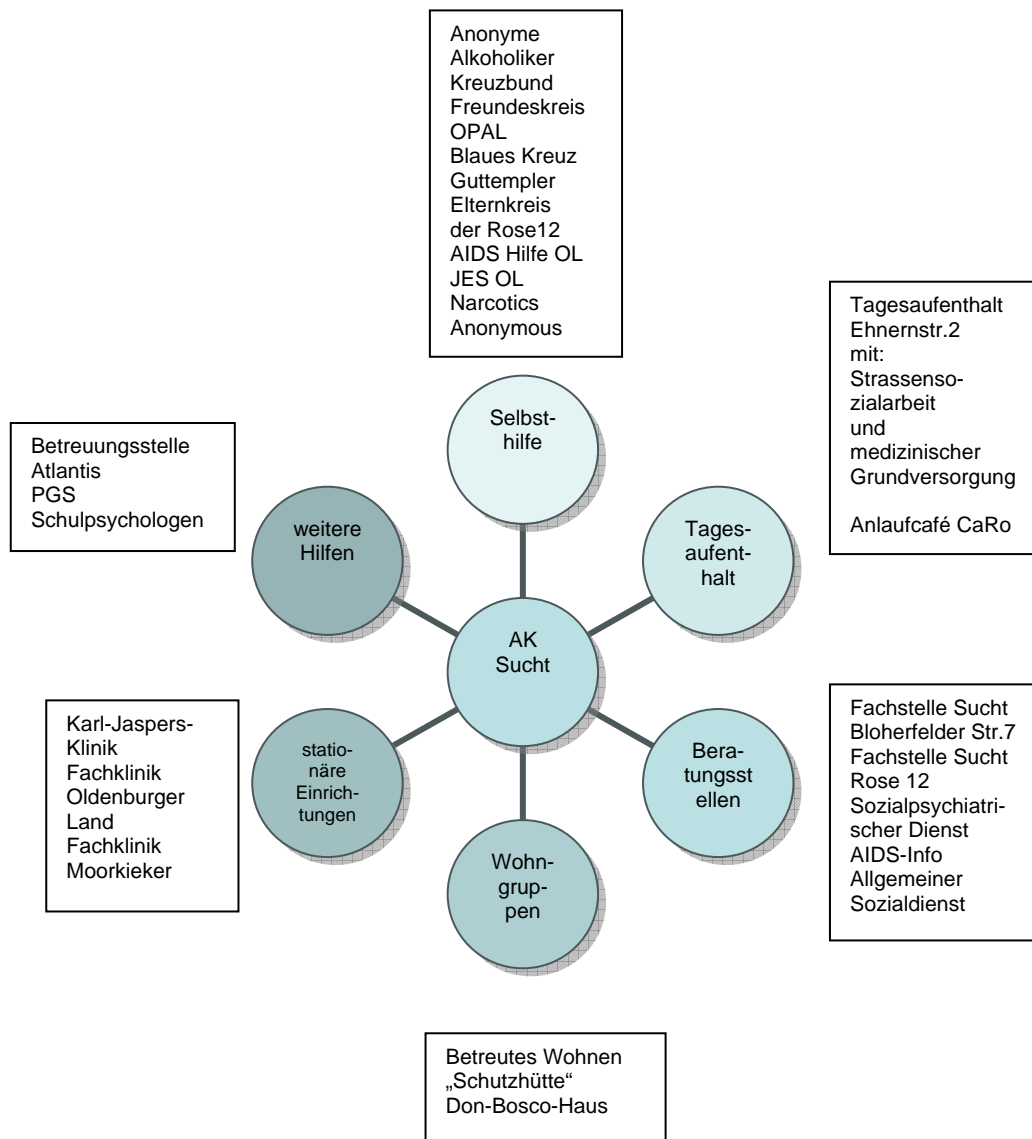


Abb. 3: Der Arbeitskreis Sucht

In Abb. 4 ist der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie (AK Geronto) näher dargestellt. Weitere Informationen und Adressen finden sich in der Broschüre „Ambulante und stationäre Angebote für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger der Stadt Oldenburg“, die vom Gerontopsychiatrischen Dienst herausgegeben wird und dort und ebenfalls als Download auf der Homepage der Stadt Oldenburg beim Sozialpsychiatrischen Dienst erhältlich ist.

In Abb. 5 ist der Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie (AK KJP) abgebildet. Hier liegt leider noch keine Broschüre vor; diese ist aber vom SpD angeregt.

Die jeweilige Zuordnung der Institutionen in den Abbildungen zu den einzelnen Bereichen der Arbeitskreise ist lediglich als Orientierung zu verstehen, da z.B. Beratung oder Vermittlung in Arbeit auch beispielsweise von einer Wohninstitution angeboten werden kann. Um die von vielen Lesern des früheren Sozialpsychiatrischen Planes von 1999 gewünschte Übersichtlichkeit umzusetzen, wurde eine gewisse Unschärfe bewusst in Kauf genommen. Genauere Beschreibungen können in den Broschüren nachgelesen oder bei den Leistungsanbietern erfragt werden.

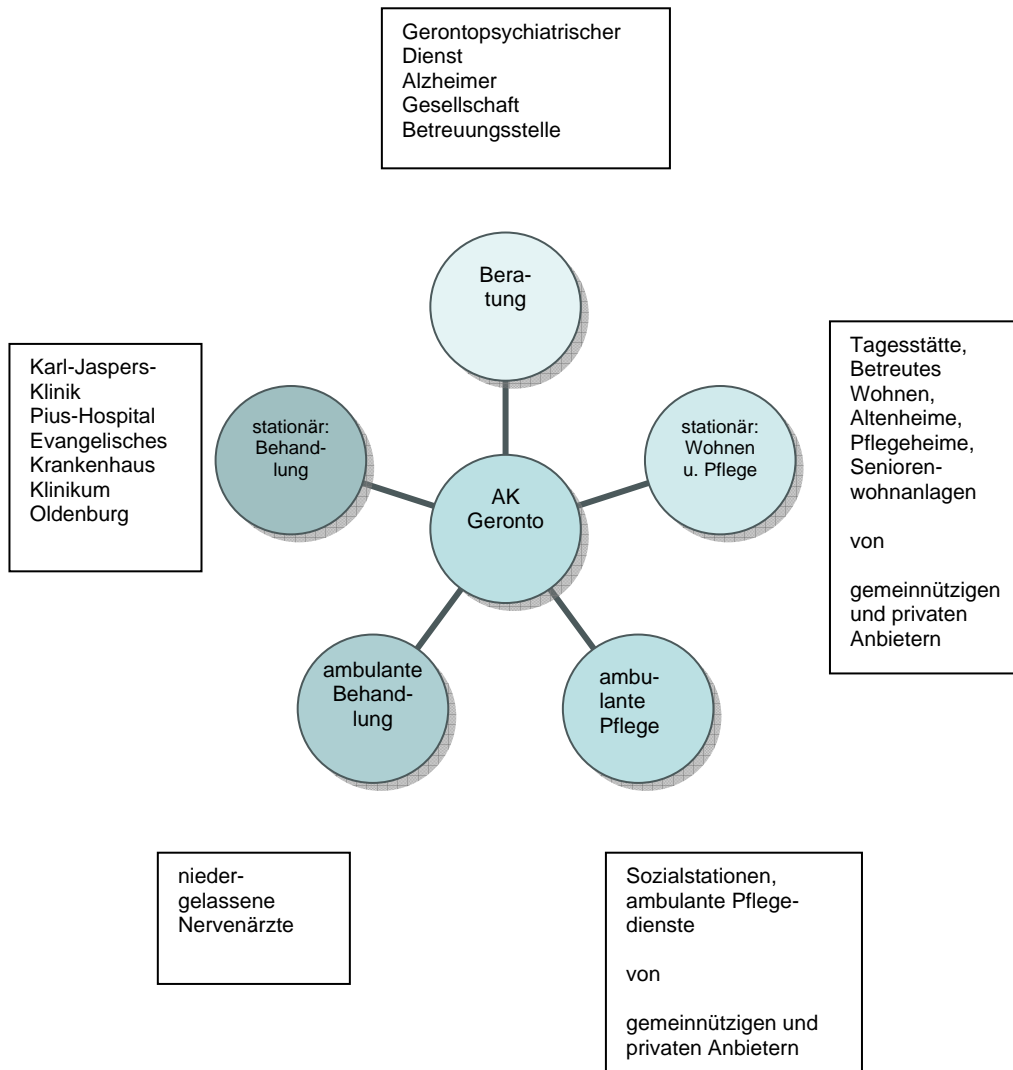


Abb. 4: Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie

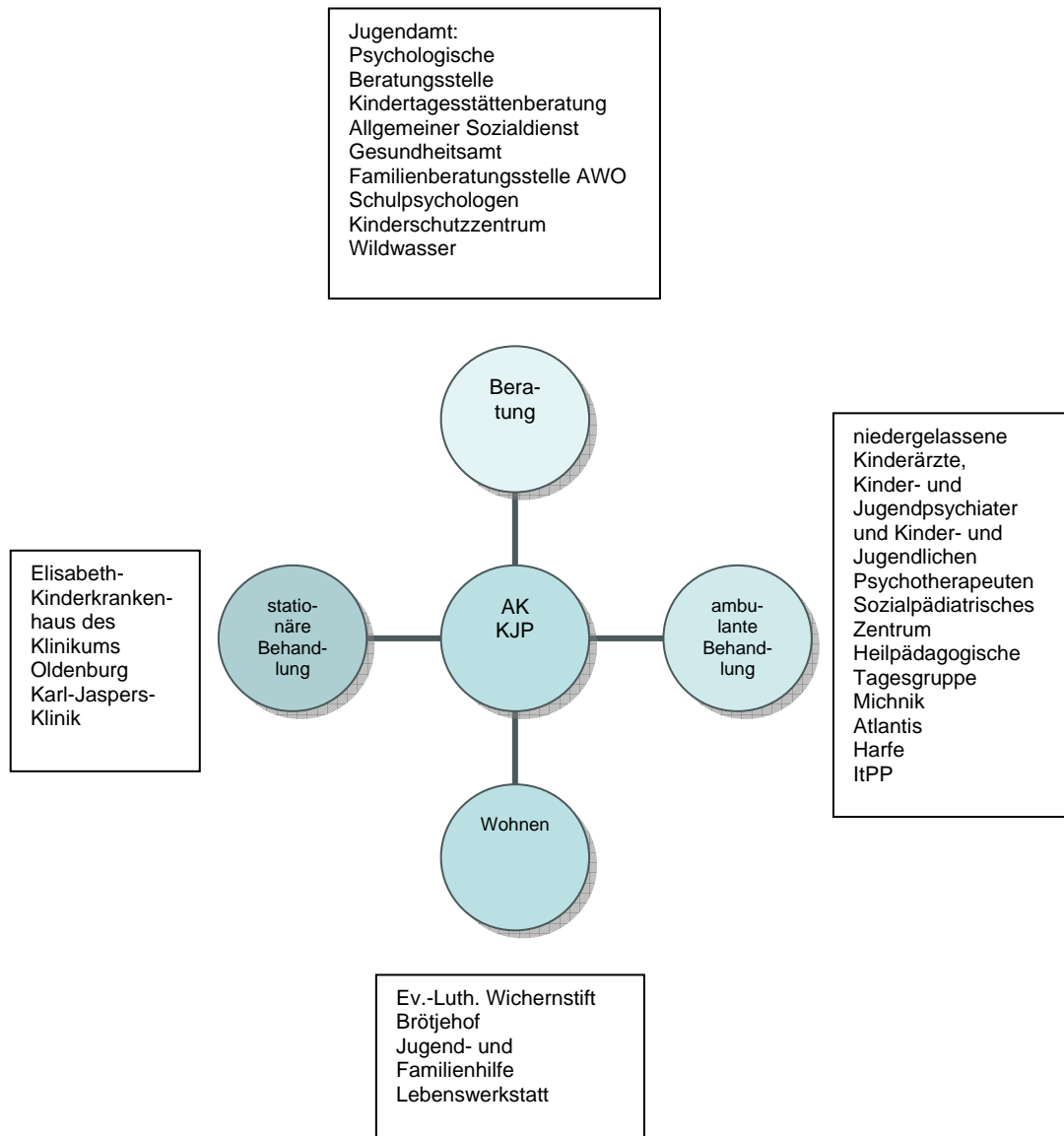


Abb. 5: Der Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Zuordnung der Leistungsanbieter in den Abbildungen 2 bis 5 zu einzelnen Hilfebereichen ist nicht immer

ganz „trennscharf“. Manche Leistungsanbieter berühren mit ihrem Angebot auch andere Hilfebereiche, so bietet z.B. die „Tagesstätte am Waldmannweg“ nicht nur Tagesstruktur, sondern hilft ihren Besuchern auch, Grundfertigkeiten beruflicher Kompetenz wiederzuerlangen (vgl. Abb.2).

In 2007 haben die vier Arbeitskreise jeweils zweimal getagt. Die Delegiertenversammlung traf sich einmal. Die Geschäftsführer der Sozialpsychiatrischen Verbände in Weser-Ems tagten fünfmal. Das dem Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie assoziierte „Beratungsforum Kinder psychisch kranker Eltern“ traf sich siebenmal. So gab es also insgesamt 21 Konferenzen, die der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Verbundes im engeren Sinne zugerechnet werden müssen.

Kernaussagen:

Gesetzliche Grundlage für die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes und des Sozialpsychiatrischen Verbundes ist das NPsychKG.

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist eine kommunale Pflichtaufgabe. Er bietet psychisch kranken oder behinderten Menschen in der Stadt Oldenburg sowie deren Angehörigen und dem sozialen Umfeld Hilfen an oder vermittelt Hilfen.

Der Sozialpsychiatrische Dienst führt die Geschäfte des Sozialpsychiatrischen Verbundes.

Der Sozialpsychiatrische Verbund besteht aus den Arbeitskreisen „Allgemeinpsychiatrie“, „Gerontopsychiatrie“, „Sucht“ und „Kinder- und Jugendpsychiatrie“, wobei zu letzterem das „Beratungsforum Kinder psychisch kranker Eltern“ assoziiert ist. Aus den Arbeitskreisen bildet sich eine arbeitskreisübergreifende Delegiertenversammlung.

In Zukunft wird einmal pro Jahr ein Sozialpsychiatrisches Forum einberufen, an dem alle Arbeitskreismitglieder an übergreifenden Fragestellungen arbeiten und sich interdisziplinär besser vernetzen können.

I/3 Vom Niedersächsischen Landeskrankenhaus Wehnen zur Karl-Jaspers-Klinik Wehnen

(NWZ vom 03.07.2007)

Aus Landeskrankenhaus wird Karl-Jaspers-Klinik

WEHNEN Psychiatrieverbund Oldenburg übernimmt Leitung der Einrichtung – Dank an Sozialministerium



Eilert Tantzen (links) aus der Familie des Namensgebers Karl Jaspers bedankte sich bei den Vertretern des Psychiatrieverbundes Oldenburger Land für die Namensgebung. BILD: VON REEKEN

In letzter Minute wurden die bürokratischen Hürden genommen. Pünktlich zum 1. Juli übernahmen die neuen Eigentümer die psychiatrische Klinik.

WEHNEN/JWE – Das ehemalige Landeskrankenhaus Wehnen heißt seit Anfang Juli „Karl-Jaspers-Klinik“ und wird vom Psychiatrieverbund Oldenburger Land geführt. Am Montag wurden die Schilder mit dem neuen Namen enthüllt. Anwesend war auch Eilert Tantzen aus der Familie des Namensgebers Karl Jaspers.

Frank Eger, Landrat des Landkreises Oldenburg (Wilshausen), bedankte sich in seiner Ansprache als Vorsitzender der Gesellschafterversammlung des neuen Klinikbetreibers bei den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Sozialministeriums in Hannover. Eger: „Eine Menge Leute haben sich in den letzten fünf Tagen in unorthodoxer Weise bewegt – und Verantwortung fürs Gelingen übernommen.“

Durch diesen Einsatz seien die Voraussetzungen für den Start der „Karl-Jaspers-Klinik“ gerade noch rechtzeitig geschaffen worden. Noch in der vergangenen Woche hatte es so ausgesehen, als sei der geplante Übergang vom Land

Niedersachsen zum neuen Betreiber zum 1. Juli nicht mehr zu schaffen (die NWZ berichtete). Fünf Monate nach dem entsprechenden Landtagsbeschluss waren noch nicht alle bürokratischen Details abschließend geklärt. Dabei ging es unter anderem um Detailsfragen bei der Übergabe hoheitlicher Aufgaben an den Psychiatrieverbund und um einige Punkte bei der Mitarbeiter-Zusatzversorgung.

Auch der Geschäftsführer des Verbundes, Karl-Heinz Meyer, äußerte sich zufrieden über die Tatsache des rechtzeitigen Klinik-Übergangs: „Das war zwar sehr knapp – aber es hat halt gereicht, so dass alles rechtzeitig erledigt wurde.“

Seit dem 01.07.2007 ist der Psychiatrieverbund Oldenburger Land gGmbH neuer gemeinnütziger Träger des ehemaligen Landeskrankenhauses Wehnen. Am Psychiatrieverbund Oldenburger Land gGmbH sind die benachbarten Akutkliniken Ammerlandklinik GmbH Westerstede, Klinikum Oldenburg gGmbH, Evangelische Krankenhausstiftung Oldenburg und der Bezirksverband Oldenburg als Gesellschafter beteiligt.

Der Bezirksverband Oldenburg als Kommunalverband der Landkreise und kreisfreien Städte des ehemaligen Landes Oldenburg, bis 1974 selbst Träger des Krankenhauses in Wehnen, ist ein bedeutender regionaler Leistungsanbieter im Bereich Wohn- und Pflegeheime, von Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie Mitgeschafter des Zentrums für medizinische und berufliche Rehabilitation psychisch Kranker und Behinderter gGmbH (ZMBR) in Oldenburg und der ProTechna gGmbH, Werkstätten für seelisch behinderte Menschen, ebenfalls in Oldenburg.

Geschäftsführer des Psychiatrieverbundes sind Rudolf Mintrop, gleichzeitig Geschäftsführer des Klinikums Oldenburg gGmbH und des Klinikums Delmenhorst GmbH, Thomas Kempe, Kaufmännischer Vorstand der Evangelischen Krankenhausstiftung Oldenburg und

Karl-Heinz Meyer, Geschäftsführer des Bezirksverbandes Oldenburg.

Das im Zusammenhang mit dem Trägerwechsel angegebene Investitionsvolumen beträgt 13,3 Millionen Euro, 3/6 der Eigentumsanteile entfallen auf den Bezirksverband Oldenburg, jeweils 1/6 auf die beteiligten Akutkliniken.

Als neuer Hauptgeschäftsführer der Karl-Jaspers-Klinik ist zum 01.01.2008 der bisherige Geschäftsführer des St. Marien-Stiftes in Friesoythe, Axel Weber, verpflichtet worden.

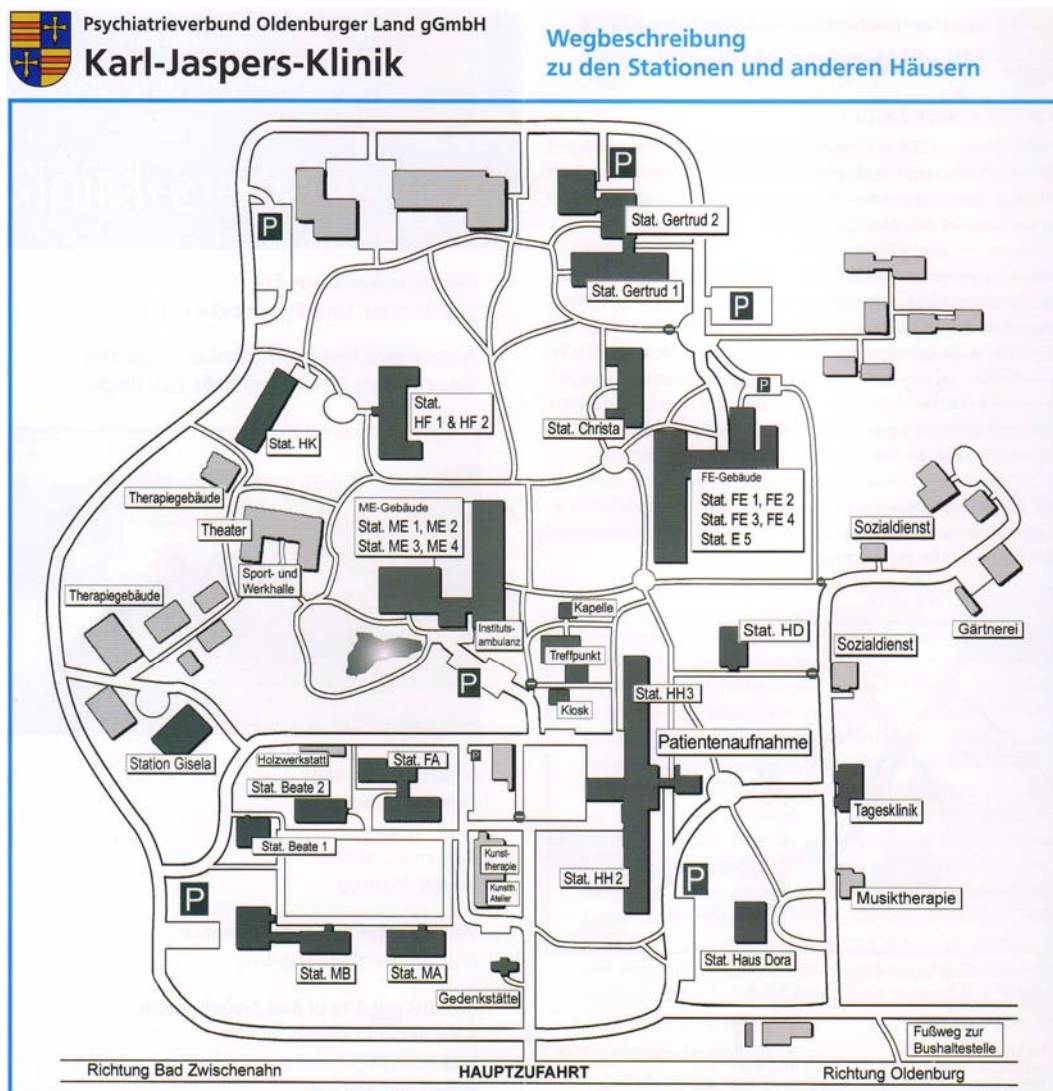
Mitglieder des Aufsichtsrates der Karl-Jaspers-Klinik sind der Oberbürgermeister der Stadt Oldenburg, Prof. Dr. Gerd Schwandner als Vorsitzender und als Stellvertreter Horst-Günter Lucke, Evangelische Krankenhausstiftung Oldenburg. Die Mitarbeitervertreter der Karl-Jaspers-Klinik sind Dr. Claus Bajorat, Michael Beister und Heinrich Schulze. Weiter gehören dem Gremium die Landräte Jörg Bensberg (Ammerland) und Frank Eger (Kreis Oldenburg), Oberbürgermeister Eberhard Menzel (Stadt Wilhelmshaven) sowie Erster Kreisrat Ludger Frische (Landkreis Cloppenburg) an. Die Gesellschafterversammlung des Verbundes wurde

erweitert um Oberbürgermeister Patrick de La Lanne (Stadt Delmenhorst) und Sozialdezernent Franz Bittner (Landkreis Wesermarsch).

Die Karl-Jaspers-Klinik (KJK) verfügt nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) über 437 Planbetten (davon 46 tagesklinische Plätze) und 88 Plätze im Maßregelvollzug, also insgesamt über 525 Behandlungsplätze. Sie ist gegliedert in die klinischen Funktionsbereiche Allgemeinpsychiatrie I und II, Gerontopsychiatrie, Suchtkrankheiten und Psychotherapie, forensische Psychiatrie, Institutsambulanz sowie drei Tageskliniken an den Standorten Wehnen, Westerstede und Delmenhorst.

Das Versorgungsgebiet umfasst sechs Landkreise (Ammerland, Cloppenburg, Oldenburg, Vechta, Wesermarsch und Wittmund) sowie die Städte Delmenhorst und Oldenburg. Die KJK ist damit zuständig für ca. 915.000 Einwohner auf einer Fläche von 5.500 km², die Entfernungen vom Standort Wehnen bis zu den Grenzen des Einzugsgebietes liegen bei 80 km nach Norden und Süden, in der Ost-West-Ausdehnung jeweils bei rd. 50 km.

Die Patientenzahl für 2006 wird mit etwa 5.000 Patienten angegeben, über 90 % der Patienten kommen aus dem oben geschilderten Einzugsbereich, gut 34 % (über 1.700 Patienten) allein aus der Stadt Oldenburg.



Wesentliche, durch den neuen Träger bisher veranlasste, von außen wahrnehmbare Veränderungen in der Klinikstruktur waren der Rückbau der Wachsäle auf den Stationen Frauen E IV und Frauen E III, die Benennung

einer Regionalbeauftragten für die Stadt Oldenburg (Frau Dr. Timm, Leitende Ärztin) als klinikinterne Ansprechpartnerin insbesondere für den Sozialpsychiatrischen Verbund der Stadt Oldenburg, sowie die Bildung von drei klinikinternen Arbeitsgruppen zu den Themen Klinikstruktur, integrierte Versorgung und Regionalisierung.

Als wesentliche konzeptionelle Ziele nennt der Psychiaterverband Oldenburger Land die Fortführung und Weiterentwicklung der Struktur der Karl-Jaspers-Klinik als Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, die Regionalisierung der psychiatrischen Flächenversorgung, den Ausbau dezentraler, wohnortnaher und ambulanter Angebote, die stärkere Vernetzung mit den Bereichen der somatischen Versorgung und der rehabilitativen Angebote sowie die Orientierung der Behandlung am individuellen Bedarf der Patienten ebenso wie die intensivierete Zusammenarbeit mit den Sozialpsychiatrischen Verbänden.

So sind in diesem Zusammenhang zum Beispiel die Einrichtung von Tageskliniken in Cloppenburg, Vechta und Nordenham (nach Bedarfsprüfung) sowie ein tagesklinischer Standort in der Stadt Oldenburg geplant.

Diese Tageskliniken sollen gleichzeitig Standorte für psychiatrische Institutsambulanzen sein. Mit der Weiterentwicklung der forensischen Institutsambulanz soll auch dieses Angebot regionalisiert werden.

Da zu erwarten ist, dass durch ein besseres tagesklinisches Angebot die Zahl der Patientinnen und Patienten, die vollstationär behandelt werden müssen, zurückgeht, ergäben sich für die Karl-Jaspers-Klinik freie Kapazitäten, die eine Erweiterung des stationären Behandlungsangebotes zum Beispiel in dem Bereich Psychosomatik ermöglichen würden.

Als weiteres Investitionsvorhaben wird vom Psychiaterverbund Oldenburger Land darüber hinaus die Umsetzung der Kernsanierung im Gebäude Frauen E in den nächsten Jahren genannt.

Weiterentwickelt werden soll auch das Qualitätsmanagement der Klinik, hier sind die Anwendung des KTQ-Verfahrens und die Zertifizierung innerhalb von zwei Jahren geplant. In diesem Zusammenhang sollen regelmäßig Mitarbeiter-, Zuweiser- und Patientenbefragungen durchgeführt werden.

Aus-, Fort- und Weiterbildung sollen in Form eines Bildungsnetzwerkes entwickelt werden, an dem auch Mitglieder der Sozialpsychiatrischen Verbände partizipieren können.

Mit dem Rückbau der Wachsäle, der Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Sozialpsychiatrischen Verbänden, z.B. durch Benennung einer Regionalbeauftragten und einer Verbesserung des Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebotes, sind alte Anliegen an die Klinik aufgegriffen bzw. zum Teil bereits umgesetzt worden.

Die Entwicklung eines guten regionalen Leistungsangebotes im gesamten Einzugsbereich der Karl-Jaspers-Klinik, bei denen Patienten in ihrer jeweiligen Heimatgemeinde („wohnnah“) das notwendige teilstationäre oder ambulante Angebot vorfinden, ist auch im Interesse der Stadt Oldenburg als Träger der Eingliederungshilfe.

Die Entwicklung eines differenzierten, theoriegeleiteten medizinischen Behandlungskonzeptes für die stationäre Therapie in der Karl-Jaspers-Klinik und die stärkere Teilnahme der Klinik an der regionalen Gesundheitsbe-

richterstattung sind weiter bestehende, häufig genannte Anliegen.

Ob es mit dem Neubau und der Erweiterung der Kinder-/Jugendpsychiatrie am Klinikum Oldenburg gelingen wird, künftig die Fehlplatzierung von jungen Patienten in der Karl-Jaspers-Klinik zu verhindern, bleibt ebenso abzuwarten, wie das von den Landtagsfraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen beim Staatsgerichtshof in Bückeburg beantragte Normenkontrollverfahren. Hier geht es inhaltlich auch um die Frage der Wahrnehmung hoheitlicher Aufgaben im Bereich des Maßregelvollzugs und um Unterbringungsverfahren nach NPsychKG nach der Privatisierung der Landeskrankenhäuser.

Der Sozialpsychiatrische Dienst und der Sozialpsychiatrische Verbund der Stadt Oldenburg haben ein großes Interesse an einer guten, konstruktiven Zusammenarbeit mit der Karl-Jaspers-Klinik. Sichtbares Zeichen dieses guten, sich entwickelnden Dialogs ist zum Beispiel die gemeinsame Arbeitsgruppe der Stadt Oldenburg (Gesundheitsamt / Sozialpsychiatrischer Dienst, Sozialamt), der regionalen Vertreter des Psychiatrieverbundes Oldenburger Land und der Karl-Jaspers-Klinik, die sich im Januar 2008 bereits zum dritten Mal

getroffen hat, um Fragen, die sich aus dem Trägerwechsel der Klinik für die gemeindenahe psychiatrische Versorgung in der Stadt Oldenburg ergeben, gemeinsam zu diskutieren und Handlungsvorschläge zu entwickeln.

Darüber hinaus ist im zweiten Halbjahr 2008 ein sozialpsychiatrisches Forum in der Stadt Oldenburg geplant, mit dem Ziel, den Austausch zwischen den einzelnen Mitgliedern des Sozialpsychiatrischen Verbundes und der Karl-Jaspers-Klinik weiter zu fördern. Sowohl die Delegiertenversammlung des Sozialpsychiatrischen Verbundes der Stadt Oldenburg als auch der Psychiatrieverbund Oldenburger Land haben ihr Interesse bekundet und ihre Mitarbeit angeboten (s.S.15).

Kernaussagen:

Seit dem 01. Juli 2007 ist der Psychiatrieverbund Oldenburger Land gGmbH neuer gemeinnütziger Träger des ehemaligen Landeskrankenhauses Wehnen.

Geschäftsführer des Psychiatrieverbundes sind Rudolf Mintrop, gleichzeitig Geschäftsführer des Klinikums Oldenburg GmbH und des Klinikums Delmenhorst GmbH; Thomas Kempe, Kaufmännischer Vorstand der Evangelischen Krankenhausstiftung Oldenburg und Karl-Heinz Meyer, Geschäftsführer des Bezirksverbandes Oldenburg.

Der Bezirksverband ist unter anderem Mitgesellschafter des ZMBR und der ProTechna sowie Leistungsanbieter im Bereich Wohn- und Pflegeheime.

Die Karl-Jaspers-Klinik (KJK) verfügt über 437 KHG-Planbetten (davon 46 tagesklinische Plätze) und 88 Plätze im Maßregelvollzug, also insgesamt über 525 Behandlungsplätze. Das Versorgungsgebiet umfasst sechs Landkreise sowie die Städte Delmenhorst und Oldenburg. Die KJK ist damit zuständig für ca. 915.000 Einwohner. Die Patientenzahl für 2006 wird mit etwa 5.000 Patienten angegeben, davon gut 34 %

(über 1.700 Patienten) allein aus der Stadt Oldenburg.

Wesentliche bisherige Veränderungen:

- Rückbau der Wachsäle auf den Stationen Frauen E IV und Frauen E III
- Benennung von Frau Dr. Timm, Leitende Ärztin, als Regionalbeauftragte für die Stadt Oldenburg
- Bildung von drei klinikinternen Arbeitsgruppen zu den Themen Klinikstruktur, integrierte Versorgung und Regionalisierung

Wesentliche konzeptionelle Ziele des Psychiatrieverbundes Oldenburger Land:

- Fortführung und Weiterentwicklung der Struktur der Karl-Jaspers-Klinik als Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie
- Regionalisierung der psychiatrischen Flächenversorgung
- Orientierung der Behandlung am individuellen Bedarf der Patienten; Intensivierung der Mitarbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund

- Ausbau dezentraler, wohnortnaher und ambulanter Angebote
- Stärkere Vernetzung mit der somatischen Versorgung
- Stärkere Vernetzung mit dem rehabilitativen Bereich

Aktuell bestehende Problem-/Arbeitsfelder (Auswahl):

- Entwicklung eines differenzierten, theoriegeleiteten medizinischen Behandlungskonzeptes für die stationäre Therapie in der Karl-Jaspers-Klinik
- Stärkere Teilnahme der Klinik an der regionalen Gesundheitsberichterstattung
- Fehlbelegung der KJK mit Patienten aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- beantragtes Normenkontrollverfahren der Landtagsfraktionen SPD und Bündnis 90/Die Grünen bezüglich Maßregelvollzug und NPsychKG-Unterbringungen

Vorhaben zur Verbesserung des Dialogs:

- Fortsetzung der gemeinsamen Arbeitsgruppe der Stadt Oldenburg mit den Regionalvertretern des Psychiatrieverbundes Oldenburg Land und der Karl-Jaspers-Klinik im ersten Halbjahr 2008.
- Vertiefte Zusammenarbeit der Regionalbeauftragten

und dem Sozialpsychiatrischen Verbund der Stadt Oldenburg

- Planung und Durchführung eines Sozialpsychiatrischen Forums im zweiten Halbjahr 2008 unter Mitarbeit des Psychiatrieverbundes Oldenburger Land, des Sozialpsychiatrischen Verbundes und des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt Oldenburg.

(NWZ vom 03.01.2008)

