ANZEIGENSONDERVERÖFFENTLICHUNG
2. JULI 2021

Ein Haus für die Seele

Neubau des Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrums am LVR-Klinikum Düsseldorf

ZUM WOHLE DER PATIENTEN
Modernste Technik und kurze Wege zu Diagnostik und Therapie

HEILSAME ARCHITEKTUR
Neues Herzstück für Allgemeinpsychiatrie, Neurologie und Gerontopsychiatrie

GESUND WERDEN MIT KOMFORT
Rückzugsräume für Patienten – harmonisch, behaglich und in Hotelqualität

INTERVIEW MIT MARTINA WENZEL-JANKOWSKI

„Einer der größten und anspruchsvollsten Psychiatrie-Neubauten in Deutschland“

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) hat 75 Millionen Euro in den Klinikneubau des Diagnostik-, Therapie-, und Forschungszentrums an der LVR-Klinik Düsseldorf investiert. Wir haben mit Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen, über die Bedeutung des Projekts gesprochen.

Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Der LVR betreibt seit Jahren ein kontinuierliches Modernisierungsprogramm seiner psychiatrischen Kliniken. Aus welchen Gründen waren diese umfangreichen Investitionen notwendig? Wie viel Geld wurde insgesamt investiert und wie viel allein für den Standort Düsseldorf?

MARTINA WENZEL-JANKOWSKI Der LVR hat 2010 ein großes Investitionsprogramm gestartet, um zahlreiche Bau- und Modernisierungsprojekte im LVR-Klinikverbund voranzubringen. So haben wir zum Beispiel die alten Standardbettenhäuser aus den 1970er-Jahren ersetzt, viele Gebäude energieoptimiert oder ältere Häuser barrierefrei gemacht. Insgesamt 492 Millionen Euro wurden und werden dafür an unseren neun Klinik-Standorten investiert. Der Neubau des Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrums (DTFZ) an der LVR-Klinik Düsseldorf ist mit 75 Millionen Euro das größte dieser Projekte, und ich freue mich sehr, dass das DTFZ zum 1. Juli seinen medizinischen Betrieb aufnimmt.

Was verspricht sich der LVR von dem Klinikneubau, und welche zukünftigen Herausforderungen muss das DTFZ meistern? Welchen Anspruch verbinden Sie als Dezernentin des LVR-Klinikverbunds damit?

WENZEL-JANKOWSKI Der Name DTFZ bringt es schon zum Ausdruck: Diagnose, Therapie und Forschung rücken in dem Gebäudekomplex näher zusammen. Vernetzung und Austausch über Stationsgrenzen und Fachdisziplinen hinweg spielen in der modernen Psychiatrie eine wichtige Rolle. Im Vordergrund steht dabei ein ganzheitlicher Ansatz, der sich an den Patienten und Patientinnen und ihrem individuellen Hilfe-Bedarf orientiert. Durch die enge Anbindung an die Forschung – die LVR-Klinik Düsseldorf ist ja auch Universitätsklinik – fließen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in die Versorgung der Patienten ein. Das neue Gebäude besteht aus vier Baukörpern, die durch eine Eingangshalle miteinander verbunden sind. In diesem Sinne wird das DTFZ künftig „Herzstück“ der Düsseldorfer LVR-Klinik für die Bereiche Allgemeinpsychiatrie, Neurologie und Gerontopsychiatrie sein. Der Neubau des DTFZ steht für etwas, das mir als Dezernentin sehr am Herzen liegt: die Vernetzung und kontinuierliche Weiterentwicklung in unserem Verbund, sei es bei den Angeboten, in der Personalentwicklung, der Forschung und Lehre – und natürlich auch bei den Gebäuden. So können wir eine hohe Behandlungsqualität für unsere Patienten gewährleisten.

Der Neubau macht sichtbar, wie stark sich die Psychiatrie verändert hat. Was hat sich in den letzten Jahren geändert?

WENZEL-JANKOWSKI Architektur ist auch immer ein Spiegel ihrer Zeit und des Denkens. Wie man den Neubau jetzt geplant und umgesetzt hat, das sagt schon eine Menge über die heutigen Konzepte in der Psychiatrie aus. Der Standort an der Bergischen Landstraße existiert schon seit dem 19. Jahrhundert. In den Köpfen vieler Düsseldorfer ist „Grafenberg“ mit der Psychiatrie „alter Schule“ verbunden. Die Therapieansätze und das Verständnis von psychischen Erkrankungen haben sich aber natürlich seitdem tiefgreifend gewandelt. Einerseits arbeiten wir heute stärker ganzheitlich und disziplinübergreifend. Zudem haben sich die Kliniken unter dem Stichwort „Gemeindepsychiatrie“ zunehmend nach außen geöffnet und sind buchstäblich näher an die Menschen gerückt: Auch wir haben in den letzten Jahren verstärkt in Dependancen und tagesklinische Angebote investiert und arbeiten eng mit Anlaufstellen in Städten und Gemeinden zusammen. Dahinter steht die Überzeugung, dass das persönliche Umfeld einen wichtigen Beitrag zur seelischen Gesundheit leisten kann. Hilfsangebote im direkten Lebensumfeld der Betroffenen spielen daher heute eine wichtigere Rolle. Und nicht zuletzt hat sich glücklicherweise auch der gesellschaftliche Blick auf psychische Erkrankungen gewandelt – auch wenn es hier noch immer viel zu tun gibt! Das DTFZ steht für all diese aktuellen und zukunftsweisenden Entwicklungen, verbunden mit unserem Anspruch, den Menschen im Rheinland die bestmögliche Versorgung zu bieten.

Wie viele Plätze gibt es, und wie ist die Ausstattung? Welche therapeutischen Vorteile haben Patienten durch den Klinikneubau?

WENZEL-JANKOWSKI Das DTFZ ist einer der größten und anspruchsvollsten Psychiatrie-Neubauten in Deutschland. Es beinhaltet Pflegestationen mit 293 Betten und weiteren Tagesklinikplätzen. Damit kann das tagesklinische Angebot in Düsseldorf auf insgesamt 152 Plätze erweitert werden. Ebenfalls sind dort die Untersuchungs- und Behandlungsangebote der Allgemeinpsychiatrie, der Gerontopsychiatrie und der Neurologie angesiedelt, einschließlich einer Stroke-Unit mit sechs Betten zur Behandlung von Schlaganfall-Patienten. Ein großer Vorteil des neuen Gebäudes sind die kurzen Wege, etwa zwischen Diagnostik und Therapie. Zudem ermöglicht der Neubau für die Patienten eine komfortablere Unterbringung, die eher an ein Hotel erinnert. Auch in Sachen Nachhaltigkeit verfolgt das neue Stationsgebäude ambitionierte Ziele: Es wurde im Passivhausstandard errichtet und setzt somit ein Zeichen für Energieeffizienz.

Wie wichtig ist Ihrer persönlichen Einschätzung nach die Architektonik für die psychische Verfasstheit der Patienten?

WENZEL-JANKOWSKI Ich bin davon überzeugt, dass die Umgebung einen ganz maßgeblichen Einfluss auf unser Erleben und unser Wohlbefinden hat – und auch zur Genesung beitragen kann. Nicht umsonst spricht man auch von „heilsamer Architektur“. Dieses Konzept setzt sich zunehmend bei Klinikneubauten und -sanierungen durch. Natürlich sind auch hier die Bedürfnisse unterschiedlich: Krankheitsbilder, Therapieformen und die persönliche Situation stellen gerade in der Psychiatrie besondere Anforderungen an die Gebäude und das Klinik-Gelände. Bei all unseren Bau- und Modernisierungsprojekten der letzten Jahre haben diese Überlegungen eine wichtige Rolle gespielt – natürlich auch beim DTFZ-Neubau.

LVR setzt neuen Maßstab für nachhaltiges Bauen

Detlef Althoff, Dezernent Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH

Die Modernität des neuen Klinikums schlägt sich nicht nur in der Architektur und im Komfort, sondern auch in Sachen Nachhaltigkeit nieder. „Das DTFZ wurde im Passivhausstandard errichtet“, erklärt Detlef Althoff, der zuständige Baudezernent beim LVR. „Es war uns wichtig, mit diesem Gebäude ein Zeichen für Energieeffizienz zu setzen“ Neben der energetisch hochwertigen Bauweise wurde das Augenmerk deshalb auch auf eine innovative Haustechnik gelegt. Das Gebäude wird über eine sogenannte Bauteilaktivierung beheizt und im Sommer gekühlt. „Die im Gebäude verlegten wasserführenden Rohrleitungen sorgen dabei im Sommer für Kühlung und Heizen im Winter, ähnlich wie eine Fußbodenheizung“, erklärt Althoff. Dazu kommt der Einsatz modernster LED-Technik bei der Beleuchtung, eine intelligente Sonnenschutzregelung und eine nachhaltige Fassadengestaltung, die Bestandteil der Nachhaltigkeitsstrategie beim Bauen waren. Alle Dachflächen wurden begrünt und teilweise Patientengärten eingerichtet. Das anfallende Regenwasser wird in einer unterirdischen Zisterne aufgefangen und zur Gartenbewässerung genutzt.

„Mit diesen Maßnahmen ist es uns gelungen, dass dieses hochkomplexe Krankenhausgebäude mit knapp 300 Betten und energieintensiven Untersuchungs- und Forschungsbereichen wie dem MRT und dem CT einen herausragend niedrigen Energieverbrauch ausweist und einen geringen CO_2-Fußabdruck hinterlässt“, freut sich Althoff.

INTERVIEW MIT ANDREAS-PAUL STIEBER

Modern, beeindruckend und eine segensreiche Säule für die Gesundheit der Düsseldorfer

Der Düsseldorfer Andreas-Paul Stieber ist Ratsherr der CDU im Rat der Stadt Düsseldorf, Vorsitzender des Gesundheit- und Sozialausschusses und Vorsitzender des Krankenhausausschusses 2 des Landschaftsverbands Rheinland (LVR). Er vertritt dort die Stadt Düsseldorf.

Herr Stieber, das Thema Gesundheit ist Ihnen besonders wichtig – wie kam es dazu?

ANDREAS-PAUL STIEBER Tatsächlich hat mich die Gesundheit schon seit frühester Jugend sehr interessiert, ich wollte ursprünglich sogar Mediziner werden. Das hat sich dann zwar anders ergeben, aber das Thema begleitete mich von Anfang an durch meine bewegte Lebensgeschichte, daran hat sich bis heute nichts geändert. So sind die unterschiedlichsten Aufgabenstellungen aus dem Gesundheitsbereich im Laufe der Zeit immer wieder an mich herangetragen worden – mich damit zu beschäftigen, macht mir großen Spaß.

Sie sind dem LVR-Klinikum Düsseldorf – insbesondere in Ihrer Aufsichtsfunktion für den LVR – seit vielen Jahren eng verbunden. Was bedeutet Ihnen persönlich die Eröffnung des DTFZ?

STIEBER Sie bedeutet mir sehr viel, wird doch dieser moderne und architektonisch sehr beeindruckende Neubau sicher eine große Rolle dabei spielen, dass das LVR-Klinikum noch stärker als segensreiche Säule für die Gesundheit der Düsseldorfer Bürger und Bürgerinnen wahrgenommen wird und sein altes Image als Nervenheilanstalt endgültig ablegen kann. Es ist schon lange mein Herzenswunsch, die Klinik in die Mitte der Düsseldorfer Gesellschaft zu bringen. Mit der Eröffnung des DTFZ kann das nun gelingen – breitet doch dieser zukunftsweisende Neubau symbolisch die Arme aus und heißt die Düsseldorfer und Düsseldorferinnen willkommen.

Andreas-Paul Stieber

Wie gut funktioniert denn die Zusammenarbeit zwischen der Stadt und dem Klinikum, was könnte vielleicht noch verbessert werden?

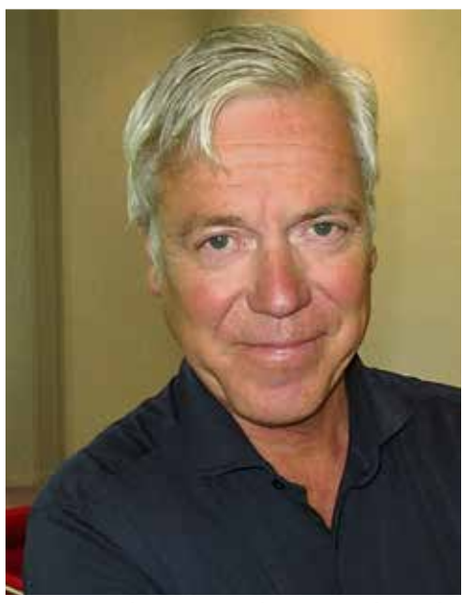
STIEBER Die Kooperation funktioniert sehr gut, beide begegnen einander mit großem Wohlwollen, es gibt immer wieder Anknüpfungspunkte. So besteht beispielsweise eine enge Zusammenarbeit der Klinik mit dem sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt Düsseldorf. Dennoch lässt sich die Kooperation sicherlich noch weiter ausbauen, und zwar insbesondere, wenn es darum geht, dass das Klinikum in der Stadtgesellschaft präsenter wird.

Wie könnte man das realisieren?

STIEBER Ein gutes Beispiel dafür ist die auf dem Klinikgelände befindliche Kindertagesstätte, die keineswegs nur den Kindern der Mitarbeitenden offensteht. Solche Angebote auszubauen, etwa in den Bereichen Musik, Kunst oder Sport, und sie neben den Patienten und Patientinnen der Klinik auch allen anderen interessierten Düsseldorfer Bürgern und Bürgerinnen zur Verfügung zu stellen, würde ich sehr begrüßen. Und dass der wunderschöne Park der Klinik jederzeit zum Spazierengehen einlädt, darf sich auch gern in der Stadt noch weiter herumsprechen.

Hochmodernes Klinikum mit einzigartigem Leistungsangebot

Mit dem Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrum (DTFZ) ist das neue „Herzstück“ der Bereiche Allgemeinpsychiatrie, Neurologie und Gerontopsychiatrie im LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf – entstanden.



Dr. Peter Enders, Vorstandsvorsitzender und Kaufmännischer Direktor

Im Jahr 1876 vor den Toren der Stadt von Wald umgeben in Grafenberg eröffnet – damals war man der Ansicht, dass psychisch kranke Menschen abseits ihres bisherigen Lebens in landschaftlich schöner Umgebung am besten gesunden könnten –, hat sich das LVR-Klinikum Düsseldorf mit dem Abschluss der fünften Bauphase innerhalb von 145 Jahren und der Eröffnung des DTFZ in eine hochmoderne, zeitgemäße Klinik gewandelt. Durch die hervorragende ÖPNV-Anbindung beträgt die Entfernung zur Innenstadt heutzutage nur noch 15 Minuten.

Bereits im Jahr 2010 hatte der Landschaftsverband Rheinland (LVR) beschlossen, insgesamt 492 Millionen Euro in die Modernisierung seiner Kliniken zu investieren. Das Düsseldorfer Klinikum investierte seinen Betrag in den Neubau des DTFZ. Darüber hinaus wurde bereits 2007 die neue Tagesklinik und Institutsambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie eröffnet und direkt daneben 2015 der Neubau der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dadurch konnten die räumlichen Bedingungen für die individuelle psychiatrisch-psychotherapeutische Arbeit mit den jüngsten Patientinnen und Patienten der Klinik ebenso geschaffen werden wie die notwendige Kapazitätserweiterung in diesem Bereich. Mit der Eröffnung des hochmodernen DTFZ wird nun das Ziel erreicht, bei deutlich höherem Komfort für Patientinnen und Patienten, die Versorgung dieser Patientengruppe signifikant zu steigern.

„Nicht nur die architektonische Qualität dieses Neubaus ist außergewöhnlich und herausragend, er bietet auch immense Vorteile für Patientinnen und Patienten sowie für das Klinikpersonal“, so der Vorstandsvorsitzende und Kaufmännische Direktor des Klinikums, Dr. Peter Enders. Neben der modernen, zeitgemäßen und komfortablen Unterbringung von Patientinnen und Patienten, die sich vom Standard eines Hotels nicht unterscheidet, profitieren diese insbesondere von den nun kurzen Wegen zu Diagnostik und Therapie. „Musste vorher oftmals ein Weg von rund einem Kilometer über das gesamte Klinikgelände zurückgelegt werden, um einen Patienten von seinem Zimmer zu einer Untersuchung zu bringen, genügt heute eine kurze Fahrt mit dem Fahrstuhl“, erläutert Prof. Tillmann Supprian. Zudem, so der Ärztliche Direktor weiter, seien MRT- oder CT-Diagnostik nun deutlich weniger belastend für die Patienten, da sie innerhalb der Klinik – im neuen DTFZ wird unter anderem ein MRT-Gerät der neuesten Generation zum Einsatz kommen – möglich seien und nicht mehr in benachbarten Krankenhäusern durchgeführt werden müssten. Gerade für psychisch erkrankte oder an Demenz leidende Menschen sei das nämlich nicht einfach gewesen und habe oftmals zu Stress geführt.

Weitere große Vorteile bietet das in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Düsseldorf betriebene Zentrum für Neurologie und Neuropsychiatrie, zu dem auch eine zertifizierte Schlaganfall-Einheit gehört. Mit diesem interdisziplinären Zentrum – einer Besonderheit innerhalb der Region – könne eine Versorgungslücke für die stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum neurologischer Krankheiten geschlossen werden, erläutert Dr. Enders. Behandelt werden beispielsweise Depressionen nach einem Schlaganfall oder Demenz bei einer Parkinson-Erkrankung. Dabei werde auf den physischen und psychischen Gesamtzustand der Patienten geschaut, ergänzt Prof. Supprian und lobt die sehr gute kollegiale Zusammenarbeit.

Prof. Dr. Tillmann Supprian, Ärztlicher Direktor

Interdisziplinäre Zusammenarbeit spielt auch beim erst kürzlich eröffneten Eltern-Kind-Zentrum eine große Rolle. „Die Eltern-Kind-Station – übrigens die einzige in der Region – ermöglicht es uns, akut kranke Eltern mit ihren erkrankten Kindern, aber auch gesunde Eltern mit kranken Kindern gemeinsam unterzubringen und zu versorgen“, erklärt Prof. Supprian. Und weil die Schulpflicht auch für psychisch erkrankte und stationär behandelte Kinder und Jugendliche weiterhin gilt, werden sie an der auf dem Klinikgelände befindlichen Alfred-Adler-Schule unterrichtet – selbstverständlich unter Berücksichtigung ihrer psychischen und physischen Verfassung.

Der Neubau ermöglicht eine sehr gute Verbindung von psychiatrischer Behandlung auf höchstem Niveau mit neurowissenschaftlicher Forschung“

Prof. Tillmann Supprian
Ärztlicher Direktor

Dadurch haben es die Schülerinnen und Schüler nach ihrem Klinikaufenthalt leichter, in ihren schulischen Alltag zurückzukehren. Dass die Rückkehr zur Normalität für erwachsene Erkrankte genauso wichtig ist wie für Kinder und Jugendliche, versteht sich von selbst. Aus diesem Grund hat sich der Verein Arbeit & Integration auf dem Klinikgelände niedergelassen und kooperiert eng mit dem Klinikum. „Der Verein hilft psychisch erkrankten Menschen bei der Wiedereingliederung in den Beruf mit einer deutschlandweit einmaligen Erfolgsquote von mehr als 90 Prozent“, so Supprian.

Neben der Behandlung der unterschiedlichsten psychiatrisch-psychotherapeutischen Krankheiten konzentriert sich das LVR-Klinikum Düsseldorf auf die psychiatrische und psychotherapeutische Forschung und engagiert sich als Klinik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf seit Jahren in der Ausbildung des Medizinstudiums. Ohnehin gehört das Thema Ausbildung zu den Kernkompetenzen des Klinikums. Neben Schnupperkursen, Freiwilligendiensten und Schülerpraktika werden am klinikeigenen Institut für klinische Verhaltenstherapie (IKV) Psychologen und Psychologinnen sowie an der eigenen LVR-Pflegeschule auf dem Klinikgelände Gesundheits- und Krankenpfleger und -pflegerinnen ausgebildet. „Die Schule bietet Platz für 120 Auszubildende, von denen die meisten nach ihrem Abschluss bei uns bleiben“, so Pflegedirektor Klemens Maas. Überhaupt hat das LVR-Klinikum trotz des bestehenden Fachkräftemangels nur wenig Personalengpässe, die meisten Stellen sind besetzt, und aus manchen Familien werden gleich mehrere Generationen beschäftigt. „Wir sind hier im Stadtteil ohnehin der größte Arbeitgeber und auch bekannt für unsere gute Ausbildung. Nun wird durch die Eröffnung des DTFZ unsere Attraktivität als Arbeitgeber weiter steigen“, sagt Dr. Enders. „Denn qualifizierte Fachkräfte sind bei uns jederzeit willkommen.“

Klemens Maas, Pflegedirektor

Zu dieser Attraktivität trägt sicher auch bei, dass auf dem Klinikgelände die Kindertagesstätte „Kicherbohne“ ansässig ist. Auch wenn sie für alle Düsseldorfer offen ist, profitieren natürlich die Mitarbeitenden des Klinikums in besonderer Weise. Zum guten Arbeitsklima trägt zudem die internationale Ausrichtung des Teams bei. Mitarbeitende aus verschiedenen Ländern und Kulturen arbeiten bestens zusammen – gut für die vielen Patienten und Patientinnen mit Migrationshintergrund, denen dadurch ein mehrsprachiges interkulturelles Behandlungsangebot gemacht werden kann.

Weitere Einrichtungen auf dem Klinikgelände wie etwa das Düsseldorfer Bündnis gegen Despression, der Landesverband der Alzheimer-Gesellschaften NRW und die Alzheimer-Gesellschaft Düsseldorf e.V. oder der Verein Elan, bei dem sich viele Ehrenamtler um psychisch kranke Menschen und ihre Angehörigen kümmern, machen das LVR-Klinikum zusammen mit dem neuen hochmodernen DTFZ zu einer Einrichtung, die in der Region ihresgleichen sucht.

GRUSSWORT

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

Oberbürgermeister Dr. Stephan Keller

das LVR-Klinikum Düsseldorf, früher bekannt unter den Namen Rheinische Landesklinik oder Landeskrankenhaus, ist allen Düsseldorfer Bürgerinnen und Bürgern ein Begriff und ein fester Bestandteil der Düsseldorfer Geschichte und Stadtentwicklung. Seit seiner Gründung im 19. Jahrhundert als „Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Grafenberg“ bietet das Klinikum ärztliche, pflegerische und medizinisch-rehabilitative Leistungen bei psychischen Erkrankungen.

Um seinem Auftrag einer zeitgemäßen und wissenschaftlich fundierten Behandlung gerecht zu werden, haben Klinikum und Stadt immer eng zusammengearbeitet. Schon 1923 schlossen die Stadt Düsseldorf und der Provinzialverband Rheinland, Vorläufer des Landschaftsverbands, einen Vertrag ab, der die Bedingungen festlegte, unter denen der Provinzialverband die Klinik für den klinischen Unterricht der neuen Medizinischen Akademie, Vorläufer der heutigen Universität Düsseldorf, zur Verfügung stellte. Seitdem führte die Klinik den Namen „Psychiatrische und neurologische Klinik der Medizinischen Akademie“. Heute heißt sie LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine Universität.

Als Stadtoberhaupt ist es mir deshalb eine besondere Freude zu sehen, dass das LVR-Klinikum Düsseldorf nun Sitz einer der modernsten psychiatrisch-psychosomatisch-neurologischen Kliniken Deutschlands ist. Ich wünsche mir, dass von diesem neuen Gebäude weitere Impulse für mehr Verständnis ausgehen. Denn trotz jahrzehntelanger Aufklärung haben Menschen mit psychischen Erkrankungen auch heute noch mit den Folgen von Stigmatisierung zu kämpfen. Möge diese informative Beilage einen Beitrag dazu leisten, immer noch vorhandene Vorbehalte und Ängste zu nehmen.

Ich wünsche Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, bei der Lektüre viel Vergnügen und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums viel Erfolg für ihre wichtige Arbeit zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Herzlichst
Ihr

Stephan Keller
Oberbürgermeister der Stadt Düsseldorf

GRUSSWORT

Liebe Düsseldorferinnen und Düsseldorfer, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Interessenvertretung der Beschäftigten im LVR-Klinikum Düsseldorf zeigt sich sehr erfreut, dass das „neue Krankenhaus“ nun in Betrieb genommen werden kann.

Nach neun Jahren intensiver, auch persönlicher Begleitung der Planungs- und Bauphase entstand ein Behandlungszentrum, welches eine deutlich verbesserte Arbeitsplatzsituation unter Berücksichtigung des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten beinhaltet.

Und mit Sicherheit ist es auch für die uns anvertrauten Menschen eine – nicht nur optische – Verbesserung zur Behandlung und Genesung. Wir wünschen unseren Kolleginnen und Kollegen gutes Gelingen im Haus 26 (DTFZ) und zollen Euch, liebe Kolleginnen und Kollegen, allen Respekt und Dank für alles, was Ihr täglich für das LVR-Klinikum Düsseldorf leistet.

Gerade die letzten Monate und Wochen forderten doch zusätzliche Kraft, und Ihr habt das ALLE mit Bravour gestemmt.

In diesem Sinne, Glück auf und bleiben Sie gesund!

Marion Sydlik — **Personalratsvorsitzende**
Manfred Kreusch — **1. Stellvertreter**

Manfred Kreusch und Marion Sydlik

Impressum

Herausgeber: LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine Universität
Bergische Landstraße 2, 40629 Düsseldorf
Inhaltlich verantwortlich:
Robert Kekez
Verlag: Rheinische Post Verlagsgesellschaft mbH, Zülpicher Straße 10, 40196 Düsseldorf
Geschäftsführer: Johannes Werle, Patrick Ludwig, Hans Peter Bork, Matthias Körner (verantw. Anzeigen)
Anzeigen: Sebastian Hofer, Stellv. Regionaler Verlagsleiter Düsseldorf & Neuss. Kontakt: 0211 505-2402, sebastian.hofer@rheinische-post.de
Redaktion: Rheinland Presse Service GmbH, Monschauer Straße 1, 40549 Düsseldorf. Kontakt: 0211 5280180, redaktion@rheinland-presse.de.
José Macias (verantw.), Jörg Mehl
Mitarbeit: Theresa Demski, Annette Bulut, Brigitte Bonder, Beate Werthschulte, Arnd Westerdorf
Titelseite: Sonja Bender
Grafik: Christian Küller/Zweimeterdesign.
Fotos: Michael Lübke, Rainer Hotz, Olaf Staschik, Heike Fischer, Susie Knoll, GettyImages/Istockphoto, Christoph Reichwein, Peter Wattendorff, Jochen Rolfes, tmn, LVR
Druck: Rheinisch-Bergische Druckerei GmbH, Zülpicher Straße 10, 40196 Düsseldorf

LVR-Klinikum Düsseldorf: Ein ganz neues Kapitel wird aufgeschlagen

In Düsseldorf gibt es ab sofort eine der modernsten Kliniken für Psychiatrie in Deutschland. Der Neubau des Diagnostik-, Therapie-, und Forschungszentrums (DTFZ) in Grafenberg geht nach mehrjähriger Bauphase in Betrieb. Die Patienten erwartet eine Unterbringung in Hotelqualität. Aber nicht nur die Architektonik ist bemerkenswert. Auch die Patientenversorgung wird auf ein neues Niveau gehoben.

Prof. Dr. med. Tillmann Supprian, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Gerontopsychiatrie

Das neue Diagnostik-, Therapie-, und Forschungszentrum (DTFZ) ist Ausdruck dafür, wie sehr sich die Psychiatrie verändert hat. Der Bedarf an einer modernen und hochwertigen Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist enorm. Denn in Deutschland ist fast jeder dritte Erwachsene von einer psychischen Erkrankung betroffen. Das sind jährlich rund 17,8 Millionen Personen*. Zu den häufigsten Erkrankungen zählen Angststörungen, Depression oder Folgen von Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch.

Die Inbetriebnahme des DTFZ stellt für den Ärztlichen Direktor und Chefarzt der Abteilung Gerontopsychiatrie, Prof. Dr. Tillmann Supprian, einen Quantensprung für die psychiatrische Therapie und Patientenversorgung für die Landeshauptstadt dar. „Die Qualität der Unterbringung, die topmoderne Diagnostik und die Therapieangebote machen eine ganz neue, offene und moderne Psychiatrie möglich“, beschreibt Supprian die Vorteile der Klinik. Der alte Zustand der Gebäude in Grafenberg war nicht mehr mit moderner medizinischer Versorgung in Einklang zu bringen. Lange Wege übers Klinikgelände bei jedem Wetter oder Krankentransporte in andere Kliniken für Untersuchungen oder Therapien gehören nun der Vergangenheit an.

Besonders erfreulich ist, dass sich die physikalische Therapie jetzt im Haus befindet. Die Patienten müssen nicht mehr umständliche und anstrengende Wege für die physikalisch-therapeutische Bädertherapie auf sich nehmen. Auch die Sanitäranlagen entsprechen den Bedürfnissen von Personen mit Rollator oder Rollstuhl. Die alten, viel zu kleinen und engen Toilettenräume waren dafür nicht geeignet.

Der Umzug von den alten Gebäuden in den Neubau wurde seit über einem Jahr akribisch geplant. „Das war ein echter Kraftakt und fand gestaffelt, Zug um Zug, statt,“ erklärt Supprian, der mit seinem Team sehnsüchtig dem letzten Tag des Umzugs entgegengefiebert hat.

Die Patienten erwartet ein modernes und zeitgemäßes Krankenhaus in Hotelqualität inmitten des herrlichen Parks mit jahrhundertaltem Baumbestand auf dem Grafenberger Klinikgelände. Es wurde bereits bei der Planung darauf geachtet, dass sich die neuen Gebäude harmonisch in das vorhandene Parkgrundstück einfügen. Ein modernes Krankenhaus mit viel Glas und lichtdurchfluteten Zimmern ist entstanden.

Besonders schön und stimmungsvoll ist der Blick von den modernen Stationszimmern in den Park. So kann auch die Architektur und Umgebung positiv auf die Menschen wirken. Das ausführende Architekturbüro berücksichtigte bei der Planung den Zusammenhang zwischen Architektur und seelischem Wohlbefinden. „Wir haben keine artifizielle Klinikanlage, der Neubau ist gut in den 150 Jahre alten Park integriert. Das wirkt nicht nur auf die Patienten positiv, sondern wird mit Sicherheit auch für einen Stimmungsaufschwung bei den Mitarbeitern des DTFZ sorgen“, so Supprian.

Mit dem DTFZ entsteht das neue Herzstück der Bereiche Allgemeinpsychiatrie, Neurologie und Gerontopsychiatrie im LVR-Klinikum Düsseldorf. Die Klinik hat 14 Stationen mit 293 Betten und zusätzlichen Plätzen für die tagesklinische Behandlung. Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) investierte 75 Millionen Euro in die Erneuerung und Modernisierung des Klinikums. Der Neubau des DTFZ – barrierefrei und im Passivhausstand – ist innerhalb des 492 Millionen Euro Gesamtprogramms des LVR das größte Einzelprojekt. Es ist damit eines der größten und anspruchsvollsten Neubauten für Psychiatrie in Deutschland.

Moderne Psychiatrie unterscheidet sich grundlegend von der Auffassung, die zur Zeit der Entstehung des 1876 errichteten, alten Klinikbaus in Grafenberg herrschte. Eine bedrückende, angstbesetzte Atmosphäre – wie sie Laien oft in psychiatrischen Kliniken vermuten – ist ein Relikt der Vergangenheit. Der neue Gebäudekomplex ersetzt vier Altbauten. Sie entsprachen schon lange nicht mehr modernen Anforderungen. Direkt neben dem Neubau befindet sich die 2015 neueröffnete Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Das DTFZ ist als ein psychiatrisches Krankenhaus neuen Typs entwickelt worden. Das bedeutet: flexibel arbeitende ambulante, teilstationäre und stationäre Einheiten für Diagnostik und Behandlung sowie eine hohe Vernetzung und ein breites Angebot der Therapien. „Konkret bedeutet dies, dass wir stationsübergreifende Therapieangebote machen können. Die Alterspsychiatrie beispielsweise ist über mehrere Stationen verteilt. Durch einen gemeinsamen Tagesraum mit Gemeinschaftsküche im Neubau können wir jetzt gemeinsame Aktivitäten anbieten. Anstrengende und zeitraubendes Laufen über das Klinikgelände gehören für die Patienten und das Klinikpersonal der Vergangenheit an“, beschreibt Supprian die Vorteile des neuen Konzepts.

Besonders wichtig ist dem Ärztlichen Direktor des DTFZ die Forschungsabteilung. Denn die Zukunft der Klinik und der psychiatrischen Therapie ist ohne die intensive Erforschung psychischer Krankheiten nicht denkbar. Durch intensive Forschungsarbeiten werden im Klinikum frühzeitig innovative Therapien angewendet und die Therapeutenteams entsprechend geschult. Die Anschaffung von hochmodernen Diagnosegeräten wie etwa einem 3-Tesla-MRT-Scanner ermöglichen nicht nur eine Bildgebung feinster anatomischer Strukturen des Gehirns in High-End-Qualität, sondern auch wissenschaftliche Untersuchungen von psychischen Erkrankungen. „Wir wollen noch viel stärker präventiv tätig werden“, so Supprians Pläne für die zukünftige Ausrichtung des DTFZ.

Dazu gehört die Entwicklung von Früherkennungskonzepten bei erhöhtem psychischem Erkrankungsrisiko. Die Forschungsabteilung sei deshalb eine wichtige Säule. Sein Wunsch für die Zukunft: „Wir stellen uns vor, mit der Stadt Düsseldorf und auch mit den Hausärzten sehr viel enger zusammenzuarbeiten, um bereits im Vorfeld psychische Erkrankungen früher zu erkennen und zu behandeln.“

*Quelle: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V.

Info

Neben der Psychiatrie mit ihren Abteilungen für Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen komplettieren die Psychosomatik und im Verbund mit dem Uniklinikum Düsseldorf die Neurologie mit ihrer zertifizierten Stroke-Unit das Versorgungsangebot des LVR-Klinikums Düsseldorf.

LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Prof. Dr. med. Tillmann Supprian (Ärztlicher Direktor)
Bergische Landstraße 2,
40629 Düsseldorf
Telefon 0211 922-0
www.klinikum-duesseldorf.lvr.de

Eva Meisenzahl, Lehrstuhlinhaberin für Psychiatrie an der Heinrich-Heine-Universität und Chefärztin der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 1 am LVR-Klinikum, freut sich mit ihren Patientinnen und Patienten, dass es nach der langen Bauphase nun endlich in das neue Klinikgebäude DTFZ – das Diagnostik-, Therapie und Forschungszentrum – geht.

Künstliche Intelligenz in der Psychiatrie

„Das neue Gebäude ermöglicht uns eine deutliche Verbesserung in der Diagnostik aber auch der Versorgung unserer Patienten“, erklärt Prof. Dr. med. Eva Meisenzahl. „Von der Aufnahme über die Diagnostik bis hin zur stationären Versorgung alles in einem Haus abwickeln zu können, ist ein unschätzbarer Vorteil und eine deutliche, auch zeitliche Entlastung für alle beteiligten Berufsgruppen.“

Gemeinsam mit der Pflegedienstleitung Petra Remmel ist sie in ihrer Abteilung für die Versorgung derzeit schwerpunktmäßig affektiv erkrankter Menschen verantwortlich. „Die affektiven Erkrankungen, also vor allem Depressionen, machen einen Großteil unseres Patientenklientels aus. Darüber hinaus behandeln wir hier in der Abteilung aber natürlich auch Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, Angsterkrankungen oder Psychosen“, so Meisenzahl. „Als universitäre Klinik versorgen wir in der Allgemeinpsychiatrie das komplette Spektrum psychisch kranker Menschen.“ Gemeinsam mit den Patienten werden in ihrer Abteilung die notwendigen therapeutischen Maßnahmen, Absprachen und Ziele erarbeitet und umgesetzt. Dafür stehen der Abteilung insgesamt 160 Behandlungsplätze zur Verfügung.

Univ.-Prof. Dr. med. Eva Meisenzahl
Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 1

Prof. Meisenzahl übernahm 2016 den Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie der Heinrich-Heine Universität. Mit dieser Position ist die Chefarztstelle am psychiatrischen Versorgungsstandort des LVR Klinikums Düsseldorf verbunden. „Die Patienten profitieren bei uns von einer universitär geprägten Medizin und psychiatrischen Neuerungen insbesondere auf dem Gebiet der Diagnostik sowie bei unseren Behandlungsansätzen“, zeigt Prof. Meisenzahl die Vorteile auf. Die Klinik steht zudem immer in Interaktion mit den ambulanten Fachkollegen. „Vor diesem Hintergrund möchten wir Angebote der Versorgung liefern, die im ambulanten Bereich von den Kollegen in dieser Form nicht angeboten werden können.“ Zudem ist der Lehrstuhl für die Ausbildung der vielen Studierenden der Medizin an der HHU für das Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie verantwortlich – auch dies bringt einen wichtigen Austausch für alle Beteiligten.

Beispiele für Neuerungen sind strukturierte Behandlungsprogramme. Aus dem Bereich der Dialektisch Behavorialen Therapie (DBT), die bei Persönlichkeitsstörungen zum Einsatz kommen, oder die Behandlung mit dem schematherapeutischen Ansatz. Darüber hinaus verfügt die Abteilung Allgemeine Psychiatrie 1 über Spezialambulanzen wie die „Ambulanz Psychische Beschwerden in Schwangerschaft und Stillzeit“ oder die „Corona-Ambulanz“, in der Patienten mit Belastungen durch die Corona-Pandemie oder Folgen einer Coronainfektion aufgeklärt, diagnostiziert und behandelt werden. Ganz neu ist eine zukünftige Behandlungsform für Patienten mit Angsterkrankungen und Depressionen, die auf Virtueller Realität basiert. In diesem Umfeld findet innovative Forschung ihren Weg in die moderne Versorgung der Patienten.

Im Rahmen eines präventiven Ansatzes bietet die Abteilung 1 ein besonderes Beratungs- und Betreuungsangebot für Patienten zur Früherkennung einer psychischen Störung, im sogenannten Früherkennungszentrum. Dabei handelt es sich gleichzeitig um einen Forschungsschwerpunkt der Lehrstuhlinhaberin Prof. Meisenzahl. „Wir möchten Erkrankungen frühzeitig erkennen und nicht nur behandeln, wenn sie ausgebrochen sind“, zeigt die Chefärztin das Ziel auf. Psychiatrische Erkrankungen haben eine jahrelange Vorlaufzeit, bereits zu einem frühen Zeitpunkt zeigen sich bei Menschen subtile Symptome und körperliche Veränderungen. Diese Stadien vor einer tatsächlichen Krankheitsphase werden als „Hochrisikozustände“ bezeichnet. „Das Erkennen dieser Zustände hilft, die Erkrankungen zu verhindern oder ihren Verlauf abzuschwächen“ , betont Meisenzahl. Da 70 Prozent der psychiatrischen Erkrankungen im Jugendalter ausbrechen, kooperiert die Abteilung eng mit den Kolleginnen und Kollegen der Kinder-und Jugendpsychiatrie in nationalen und internationalen Netzwerken. Ein besonderes Augenmerk gilt es nach Ansicht von Prof. Meisenzahl auf den Übergang von der Jugend- zur Erwachsenenpsychiatrie zu legen: „Die sogenannte Transitionspsychatrie widmet sich der besonders vulnerablen Phase des Übergangs vom Jugendlichen zum jungen Erwachsenen, hier entstehen die meisten Erkrankungen unseres Faches und hier ist die enge Kooperation zwischen Erwachsenenpsychiatrie und den Kollegen der Kinder- und Jugendpsychiatrie immer sehr wertvoll.“

Im DTFZ arbeiten Mediziner und Pflegekräfte stets Hand in Hand. „Die Zusammenarbeit ist von sehr gutem gegenseitigen Verständnis geprägt, wir betreiben die inhaltlichen und Leitungsaufgaben gemeinsam“, betont Meisenzahl. Die enge Verzahnung der Arbeit verschiedener Berufsgruppen bietet den Patienten eine hohe Behandlerkonstanz und eine optimale Versorgung.

Wie bei anderen medizinischen Fächern geht es im Bereich der Psychiatrie darum, Erkrankungen früh zu erkennen und rechtzeitig zu behandeln. So können in vielen Fällen Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit der Patienten erhalten bleiben. Frühzeitig erkannt lassen sich so psychische Störungen sehr gut mit Psychotherapie und gegebenenfalls auch medikamentös behandeln. Das Ziel ist es, Erkrankungen zu verhindern oder Gesundheit rasch wiederzuerlangen. Eine wichtige Rolle spielt das Erkennen von sogenannten Hochrisikozuständen. Die Forschung zeigt, dass diesen Erkrankungen auch körperliche Veränderungen vorausgehen. Mit modernen Bildgebungsverfahren wie der Magnetresonanztomographie des Gehirns lassen sich diese Veränderungen sehr früh darstellen und helfen so bei der frühzeitigen Diagnostik. „Deswegen ist es zukunftsweisend, gemeinsam mit den Kollegen der Radiologie und Neuroradiologie gemeinsam arbeiten und forschen zu können“, freut sich Prof. Meisenzahl. „Diese universitären Kooperationen werden wichtige Weichen in den kommenden Jahren für das Fach und die Patienten stellen.“

Meisenzahl forscht bereits seit Mitte der 2000er Jahre zum Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) im Bereich der Früherkennung. „Computergestützte KI-Verfahren können Ärzte dabei zusätzlich unterstützen, die biologischen Zeichen, die Patienten bereits früh in sich tragen, zu identifizieren“, erklärt die Psychiaterin. Ein neues Förderprojekt soll die wissenschaftlichen Methoden jetzt in die ärztliche Versorgung bringen. Im Rahmen des zukünftigen nationalen Projekts „CARE“ wird deutschlandweit gemeinsam mit Kollegen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie sowie den Krankenkassen der TKK, der DAK und AOK Rheinland eine computergestütze Diagnostik unter Verwendung bereits entwickelter KI-Algorithmen angeboten, um für Patienten feinstufige, individuelle Vorhersagen zu einem Psychoserisiko treffen zu können. Auf dieser Basis erfolgt unmittelbar eine daran angepasste spezialisierte Therapie, um mögliche Psychosen zu vermeiden oder deren Verlauf abzumildern. „Für die Patienten würde damit ein großer Schritt erreicht“, betont Eva Meisenzahl, die das Projekt national koordiniert. „Ziel ist es, für die Menschen die richtige Therapie für das jeweilige Krankheitsstadium zu finden, um individuell mit den richtigen Ressourcen zu helfen.“ Das Projekt startet im Oktober 2021.

Diplom-Pflegewirtin Petra Remmel,
Pflegedienstleiterin Allgemeine Psychiatrie 1

Kontakt

Univ.-Prof. Dr. med. Eva Meisenzahl
Leitung Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Chefärztin der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 1
Telefon 0211 922-2000
Eva.Meisenzahl@lvr.de

Dipl.-Pflegewirtin Petra Remmel
Pflegedienstleitung
Telefon 0211 922-3405
Petra.Remmel@lvr.de

„Für die Menschen haben soziale Interaktionen eine herausragende Bedeutung für die seelische Entwicklung und Gesundheit“

Prof. Dr. med. Leonhard Schilbach, stv. ärztlicher Direktor und Chefarzt (rechts) und Pflegedienstleiter Dipl.-Sozialwirt Norbert Wietscher M.A., stv. Pflegedirektor

„Menschen mit psychischen Erkrankungen leiden oftmals unter Schwierigkeiten im Bereich der sozialen Kontakte, auch unter Ausgrenzung und Einsamkeit, die zum Teil so stark ausgeprägt sind, dass man von Störungen der sozialen Interaktion sprechen kann“, berichtet Prof. Dr. med. Leonhard Schilbach, stellvertretender Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 2 des neuen Diagnose-, Therapie- und Forschungszentrums (DTFZ) des LVR-Klinikums Düsseldorf.

„Soziale Interaktionen haben für die Menschen eine herausragende Bedeutung für die seelische Entwicklung und Gesundheit“, betont Prof. Schilbach. „Deshalb konzentrieren wir uns in der Abteilung besonders auf die sozialen Interaktionen und darauf, eine Beziehungskontinuität in der Behandlung zu ermöglichen.“ Unter der dualen Leitung von Prof. Schilbach und Pflegedienstleiter Dipl.-Sozialwirt Norbert Wietscher, M.A., werden Patienten mit Erstmanifestationen von psychotischen oder affektiven Erkrankungen, aber auch chronisch verlaufenden Erkrankungen, Autismus-Spektrum-Störung, Zwangsstörungen, Angsterkrankungen sowie anderen Störungen der sozialen Interaktion behandelt. Dafür stehen insgesamt 89 stationäre Behandlungsplätze zur Verfügung. Neben diesem vollstationären Bereich verfügt die Abteilung zudem über 33 Plätze für die teilstationäre Behandlung und zwei Institutsambulanzen auf dem Gelände des LVR-Klinikums Düsseldorf und auf dem Campus der Uniklinik Düsseldorf.

Die ärztliche Leitung der Abteilung verantwortet Herr Prof. Dr. med. Leonhard Schilbach. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Supervisor in klinischer Verhaltenstherapie kooperiert eng mit den neurowissenschaftlich ausgerichteten Kliniken und Instituten der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf sowie des Forschungszentrums Jülich und dem Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München. Schwerpunkte seiner klinischen Tätigkeit liegen im Bereich der Autismus-Spektrum-Störung, ADHS, Schizophrenie, Depression, Angst- und Zwangsstörungen sowie Persönlichkeitsstörungen. Wissenschaftlich wie klinisch verfolgt er den Ansatz, dass psychische Erkrankungen Störungen der sozialen Interaktion darstellen. Dieser Ansatz führt zu neuen Ansätzen der Behandlung, aber auch einer verbesserten Diagnostik und Früherkennung. „Soziale Kontakte, aber insbesondere ihre Abwesenheit können uns krank machen“, erklärt Prof. Schilbach. „Sie können aber auch dazu beitragen, dass wir seelisch gesund bleiben oder es wieder werden.“ Im Rahmen seiner Forschungstätigkeit analysiert Prof. Schilbach das „soziale Gehirn“ und die Mechanismen sozialer Interaktion und beschäftigt sich mit den sozialen Ursachen, Ausdrucksformen, Folgen und Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen. Dabei kommen innovative Motion-Tracking-Verfahren, aber auch funktionelle Bildgebung und Smartphone-basierte Ansätze zum Einsatz, die es erlauben, die Komplexität alltäglicher Interaktionen zu messen und hinsichtlich der relevanten Hirnprozesse zu untersuchen. Die Ergebnisse fließen in die Entwicklung und Auswahl von Psychotherapieverfahren ein, die auf eine Verbesserung der sozialen Interaktionsfähigkeiten abzielen.

Eine weitere Besonderheit der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 2 stellt die „Ambulanz für Störungen der sozialen Interaktion“ dar. Das Angebot richtet sich an Erwachsene, bei denen Probleme im Bereich der sozialen Interaktion bestehen oder bei denen bereits der Verdacht auf Autismus, Depressionen, psychotische Störungen oder soziale Phobien gestellt wurde. „Autismus äußert sich bereits in der Kindheit“, erklärt Prof. Schilbach. „Es gibt jedoch auch Menschen, bei denen Autismus in der Kindheit nicht erkannt wird. Die sozialen Schwierigkeiten zeigen sich oftmals besonders stark in biografischen Transitionsphasen, so zum Beispiel der Ausbildung, im Studium oder im ersten Job.“ Daher besteht zwischen der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 2 und der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPPP) eine enge Kooperation, die auch gemeinsame Forschungsaktivitäten sowie Behandlungsmöglichkeiten für psychisch kranke Kinder und Eltern beinhaltet. In der Interaktionsambulanz erfolgt eine ausführliche, fachärztliche Untersuchung. Auf Basis der diagnostischen Einordnung wird eine individuelle Therapie geplant oder eine Beratung zu bereits bestehenden Behandlungen durchgeführt. Um Diagnostik und Therapie stets zu optimieren, werden wissenschaftliche Untersuchungen durchgeführt, um die soziale Interaktion der Betroffenen zu charakterisieren und therapeutische Behandlungen und Verfahren abzuleiten.

> Unter der dualen Leitung von Prof. Dr. med. Leonhard Schilbach und Pflegedienstleiter Dipl.-Sozialwirt Norbert Wietscher werden Patienten mit Erstmanifestationen von psychotischen oder affektiven Erkrankungen, aber auch chronisch verlaufenden Erkrankungen, Autismus-Spektrum-Störung, Zwangsstörungen, Angsterkrankungen sowie anderen Störungen der sozialen Interaktion in der Abteilung Allgemeine Psychiatrie 2 behandelt.

Dreh- und Angelpunkt der Akutpsychiatrie im DTFZ ist die Zentrale Notaufnahme (ZNA). Diese wird von der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 2 geleitet. „Hier erfolgt die Aufnahme und Erstbehandlung von Notfällen“, betont Prof. Schilbach. „Die ZNA ist rund um die Uhr geöffnet und zählt zu den wichtigsten Einrichtungen der Klinik.“ Insbesondere unter Berücksichtigung von Notfallaspekten ist die schnelle Behandlung der Patienten wichtig; sie werden von der ZNA unter der Leitung von Ltd. Oberarzt Dr. Daniel Kamp aufgenommen und zielgenau an die zuständige Abteilung der Klinik mit der passenden Expertise weitergeleitet. Darüber hinaus steht das Aufnahme- beziehungsweise Belegungsmanagement für Patienten und ambulante Zuweiser zur Verfügung, wenn es um geplante Aufnahmen in die verschiedenen allgemeinpsychiatrischen Bereiche der Klinik geht.

Im LVR-Klinikum Düsseldorf gilt für alle Abteilungen das Prinzip der dualen Leitung. An der Spitze der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 2 stehen daher Prof. Dr. Leonhard Schilbach als ärztlicher Leiter sowie Dipl.-Sozialwirt Norbert Wietscher als Pflegedienstleiter. „Von der gemeinsamen Morgenkonferenz, interdisziplinären Teambesprechungen bis zu Abteilungsrunden für alle Berufsgruppen findet zu jeder Zeit eine enge Abstimmung zwischen ärztlichem und pflegerischem Dienst und allen anderen Berufsgruppen statt“, betont Prof. Schilbach. „Wir haben für unsere Patienten darüber hinaus ein Behandlungskonzept nach dem Track-Modell entwickelt. Das bedeutet, dass Menschen mit einer bestimmten psychischen Erkrankung wie beispielsweise Psychosen durchgängig in jeder Phase der Erkrankung vom gleichen Team behandelt werden“, erläutert Pflegedienstleiter Norbert Wietscher. „Ärzte und Pflegekräfte begleiten den Patienten daher vom ambulanten Bereich, zur Tagesklinik und auf Station und garantieren auf diesem Wege eine für die Betroffenen äußerst wichtige Kontinuität in der Behandlung.“ In der Planung befindet sich weiterhin die sogenannte stationsäquivalente Behandlung, das heißt, eine aufsuchende Behandlung zu Hause. „Einige Patienten haben gar nicht die Möglichkeit, in die Klinik zu kommen“, erklärt Prof. Schilbach. „Dazu zählen beispielsweise Alleinerziehende oder Personen, die ihre Häuslichkeit krankheitsbedingt nicht verlassen können.“ Für diese Patienten bietet das Behandlungsteam der Abteilung für Allgemeine Psychiatrie 2 zukünftig ein Behandlungsangebot zuhause an. „Wenn die Patienten nicht in die Klinik kommen können, machen wir uns auf den Weg zu ihnen, um dort helfen zu können, wo es zählt, im alltäglichen Leben“, so Prof. Schilbach.

Kontakt

Prof. Dr. med. Leonhard Schilbach
Stv. Ärztlicher Direktor
Chefarzt, Abteilung für
Allgemeine Psychiatrie 2
Telefon 0211 922-3301
Leonhard.Schilbach@lvr.de

Dipl.-Sozialwirt Norbert Wietscher, M.A.
Stv. Pflegedirektor
Pflegedienstleitung, Abteilung für
Allgemeine Psychiatrie 2
Telefon 0211 922-2110
Norbert.Wietscher@lvr.de

Das Atrium des DTFZ

Umfangreiche Therapieangebote für ältere Patienten

Hochmoderne Gerontopsychiatrie, komfortable Zimmer und Rooming-in für Angehörige bietet das neue Gebäude.

Unterbringung in Hotelqualität: Behagliche Rückzugsräume, Holz und Akzentfarben erzeugen eine warme und harmonische Atmosphäre im Neubau.

Eine hochmoderne psychiatrische Behandlung für Patienten im Alter ab etwa 65 Jahren aus Düsseldorf und Umgebung gibt es in der Abteilung Gerontopsychiatrie. Sie ist ab sofort beheimatet im Neubau des Diagnostik-, Therapie-, und Forschungszentrums (DTFZ). Dadurch wird die Abteilung in Zukunft noch besser aufgestellt sein, um altersbedingte Erkrankungen wie Demenzerkrankungen zu behandeln. In der Gerontopsychiatrie werden ältere Patienten mit Depressionen, Delirien, Psychosen und Demenzerkrankungen behandelt. „Unser neues Leistungsangebot im psychiatrisch-psychosomatisch-neurologischen Bereich ist in der Fülle hier in der Region sicherlich jetzt einzigartig“, sagt Prof. Dr. med. Tillmann Supprian, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Gerontopsychiatrie, über das neueröffnete DTFZ. Die Frühdiagnostik von Demenzerkrankungen und die Suizid-Prävention im höheren Lebensalter sind Supprians Schwerpunkte. Der Mediziner wurde vom Magazin FOCUS mehrfach als Top-Mediziner für den Bereich Alzheimer in Deutschland ausgezeichnet.

Der Neubau bringt nicht nur architektonische, sondern auch einige Verbesserungen bei der therapeutischen Behandlung mit sich. Supprian kann seinen Patientinnen und Patienten seit Neuestem nun eine Unterbringung in Hotelqualität bieten – behagliche Rückzugsräume, Holz und Akzentfarben erzeugen eine warme und harmonische Atmosphäre im Neubau. Mehr Einzelzimmer als bisher stehen zur Verfügung, aber auch Doppelzimmer und dazu das Angebot für ein „Rooming-in“, also während der Behandlungsdauer eines Angehörigen als Begleitperson mit aufgenommen zu werden.

Die Patienten der Alterspsychiatrie sind auf mehreren Stationen untergebracht. Durch einen gemeinsamen Tagesraum mit Gemeinschaftsküche im Neubau können sie nun zahlreiche gemeinsame Aktivitäten zusammen ausüben. Zeitraubende Wege über das Klinikgelände gehören für die Patienten und das Klinikpersonal der Vergangenheit an.

Zudem haben ältere Menschen oft einen hohen Pflegebedarf: Sie sind häufig nicht nur dement, sondern leiden auch an anderen körperlichen Begleiterkrankungen. Die neue Gerontopsychiatrie trägt diesem Umstand Rechnung. „Um die Belastungen der Patienten so gering wie möglich zu halten, ist die Gerontopsychiatrie in Zukunft wesentlich besser aufgestellt“, erläutert Supprian. Die Patienten erhalten modernste physikalische sowie psychologische, psycho-soziale und pflegerische Therapien. Zur Diagnostik und Behandlung gehören routinemäßig durchgeführte klinisch-psychiatrische, neurologische und internistische Untersuchungen. Darüber hinaus werden auch laborchemische und neurophysiologische Untersuchungen sowie neuropsychologische Diagnostik und Bildgebung mit Computertomographie (CT) und Magnetresonanztherapie (MRT) durchgeführt.

Besonders erwähnenswert ist die Anschaffung eines hochmodernen 3-Tesla-MRT-Scanner. Er ermöglicht nicht nur eine Bildgebung feinster anatomischer Strukturen des Gehirns in High-End-Qualität, sondern auch wissenschaftliche Untersuchungen von psychischen Erkrankungen. Es kann jenseits der anatomischen Darstellung auch eine funktionelle Analyse des Gehirns zeigen.

Einige Patienten werden auch teilstationär im DTFZ behandelt werden. Tagsüber nehmen diese Patienten an einem individuell auf sie abgestimmten Therapieprogramm teil; die Abende und Wochenenden verbringen sie in ihrem gewohnten heimischen Umfeld. Ziel ist, dass sie nach der Entlassung ihren gewohnten Alltag führen können. Das Behandlungsteam organisiert geeignete Unterstützung, damit auch ein unabhängiges Leben in der eigenen Wohnung möglich ist. Dabei ist die enge Zusammenarbeit mit komplementären Einrichtungen in der Stadt Düsseldorf von großer Bedeutung. Auch die gute und enge Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen spielt eine ganz wichtige Rolle. Zur Abteilung gehört die Gerontopsychiatrische Institutsambulanz mit dem Standort am LVR-Tagesklinik und Ambulanzzentrum (LVR-TAZ) auf dem Gelände des Universitätsklinikums. Die Fachärzte der Institutsambulanz führen nicht nur die überregional anerkannte Gedächtnissprechstunde durch, sondern suchen auch Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen auf. Supprian lobt die sehr gute und langjährige Zusammenarbeit mit dem Demenznetz Düsseldorf.

Kontakt

LVR-Klinikum Düsseldorf,
Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Abteilung Gerontopsychiatrie
Prof. Dr. med. Tillmann Supprian
Telefon 0211 922-4201
Tillmann.Supprian@lvr.de

Jozef Vermiert
Pflegedienstleitung
Telefon 0211 922-4205
Jozef.Vermiert@lvr.de

hhu.

LVR-Klinikum Düsseldorf
Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Der **Landschaftsverband Rheinland (LVR)** sucht für das **LVR-Klinikum Düsseldorf, Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/Krankenpfleger (w/m/d)

für den Pflegedienst der **Fachabteilungen Allgemeine Psychiatrie / Gerontopsychiatrie / Kinder- und Jugendpsychiatrie / -psychotherapie / Abhängigkeitserkrankungen / Neurologie / Neuropsychiatrie.**

Die Stellen sind unbefristet zu besetzen. Wir bieten sowohl Vollzeit- als auch Teilzeitstellen an.

Ihre Aufgaben:

- Selbständige Durchführung allgemeiner und spezieller Pflege
- Systematische Anwendung des Pflegeprozesses
- Umsetzung und Weiterentwicklung von Pflege- und Qualitätsstandards
- Mitarbeit an der Planung und Durchführung der Arbeitsaufbau- und Arbeitsablauforganisation
- Konzeptionelles Handeln in berufsübergreifender Teamarbeit

Bei Fragen:

Wenden Sie sich bitte an den Pflegedirektor Herrn Klemens Maas
Telefon: 0211 922-2100

Ihr Profil

Voraussetzung für die Besetzung:

- Abgeschlossene Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger*in / Kinderkrankenpfleger*in / Altenpfleger*in

Wünschenswert sind:

- Weiterbildung zur/zum Fachgesundheits- und Krankenpfleger*in für Psychiatrie
- Erfahrungen in der psychiatrischen Krankenpflege
- Motivation, Sozialkompetenz und Verantwortungsbewusstsein für die Ihnen anvertrauten Patienten
- Hohes Maß an Einfühlungsvermögen
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit im multidisziplinären Team
- Interkulturelle Kompetenz
- Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln
- EDV-Grundkenntnisse

Der Eignungs- und Befähigungsnachweis ist durch Vorlage aktueller dienstlicher Beurteilungen / Zeugnisse zu führen.

Wir bieten Ihnen:

- EG P8 TVöD für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, EG P7 TVöD für Gesundheits- und Krankenpfleger*innen in der Abt. Neurologie
- EG P9 TVöD für Fachgesundheits- und Krankenpfleger*innen für Psychiatrie
- Betriebliche Zusatzversorgung zur Alterssicherung im Tarifbereich und ein interessantes und abwechselungsreiches Aufgabenfeld
- Supervisionen und ein umfangreiches Fortbildungsangebot, sowie ein kostengünstiges Job-Ticket des Verkehrsverbundes Rhein-Ruhr mit Übergangstarifmöglichkeiten in den VRS.
- Als Mitglied im Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ hat die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für uns eine hohe Priorität. Wir bemühen uns um familienfreundliche Arbeitszeiten. Eine Kinderbetreuung kann in der auf dem Gelände ansässigen Kindertagesstätte - nach Verfügbarkeit - angeboten werden.

Allgemeine Informationen über den Landschaftsverband Rheinland finden Sie im Internet unter www.lvr.de und über das LVR-Klinikum unter www.klinikum-duesseldorf.lvr.de.

Der Bewerbung schwerbehinderter Personen wird bei sonst gleicher Eignung der Vorzug gegeben. Wir freuen uns über Bewerbungen von Menschen mit Migrationshintergrund.

Aus umwelttechnischen Gründen bitten wir, auf die Benutzung von Klarsichthüllen und Bewerbungsmappen zu verzichten. Bewerbungsunterlagen werden nicht zurückgesandt.

Bitte bewerben Sie sich unter Angabe der **Kennziffer: 853/04_D** bevorzugt per Email (max. 4 MB) an **bewerbung-duesseldorf@lvr.de**

Das LVR-Klinikum Düsseldorf (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Tillmann Supprian) führt Abteilungen für Allgemeine Psychiatrie und Psychosomatische Medizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie/-psychosomatik, Neurologie, Neuropsychiatrie und Soziale Rehabilitation mit insgesamt 707 Betten/Plätzen und beschäftigt rund 1.300 Mitarbeiter*innen. Die Versorgungspflicht besteht für 530.000 Einwohner der Landeshauptstadt Düsseldorf.
Das LVR-Klinikum Düsseldorf bietet mit der LVR-Pflegeschule eine klinikinterne Ausbildung zum neuen attraktiven Berufsbild zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann an.

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) arbeitet als Kommunalverband mit rund 20.000 Beschäftigten für die 9,7 Millionen Menschen im Rheinland. Mit seinen 41 Schulen, zehn Kliniken, 20 Museen und Kultureinrichtungen, vier Jugendhilfeeinrichtungen, dem Landesjugendamt sowie dem Verbund Heilpädagogischer Hilfen erfüllt er Aufgaben, die rheinlandweit wahrgenommen werden. Der LVR ist Deutschlands größter Leistungsträger für Menschen mit Behinderungen und engagiert sich für Inklusion in allen Lebensbereichen. „Qualität für Menschen“ ist sein Leitgedanke. Die 13 kreisfreien Städte und die zwölf Kreise im Rheinland sowie die StädteRegion Aachen sind die Mitgliedskörperschaften des LVR. In der Landschaftsversammlung Rheinland gestalten gewählte Mitglieder aus den rheinischen Kommunen die Arbeit des Verbandes.

Mit insgesamt über 5.900 stationären und tagesklinischen Behandlungs- und Betreuungsplätzen ist der LVR-Klinikverbund einer der größten Anbieter von Versorgungsleistungen für psychisch kranke Menschen in Deutschland. In unserem gemeindenah und bedürfnisorientiert ausgerichteten Klinikverbund werden jährlich etwa 60.000 Patientinnen und Patienten behandelt.

LVR-Klinikverbund
LVR Qualität für Menschen

Neubau DTFZ

RHEINISCHE POST
FREITAG, 2. JULI 2021

Ein Haus für die Seele.
Ein Überblick für mehr Raum und Struktur!

NEUBAU DES DTFZ IM LVR-KLINIKUM DÜSSELDORF

Die Hattinger Architekten BDA RDS Partner haben auf dem Gelände des LVR-Klinikums in Düsseldorf den derzeit größten und anspruchsvollsten Psychiatrie-Neubau in Deutschland, das Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrum (DTFZ), realisiert. Die klare Architektur mit ihrer Gebäudehülle strahlt eine hohe Signifikanz aus und bewahrt den parkartigen Charakter des Klinikums.

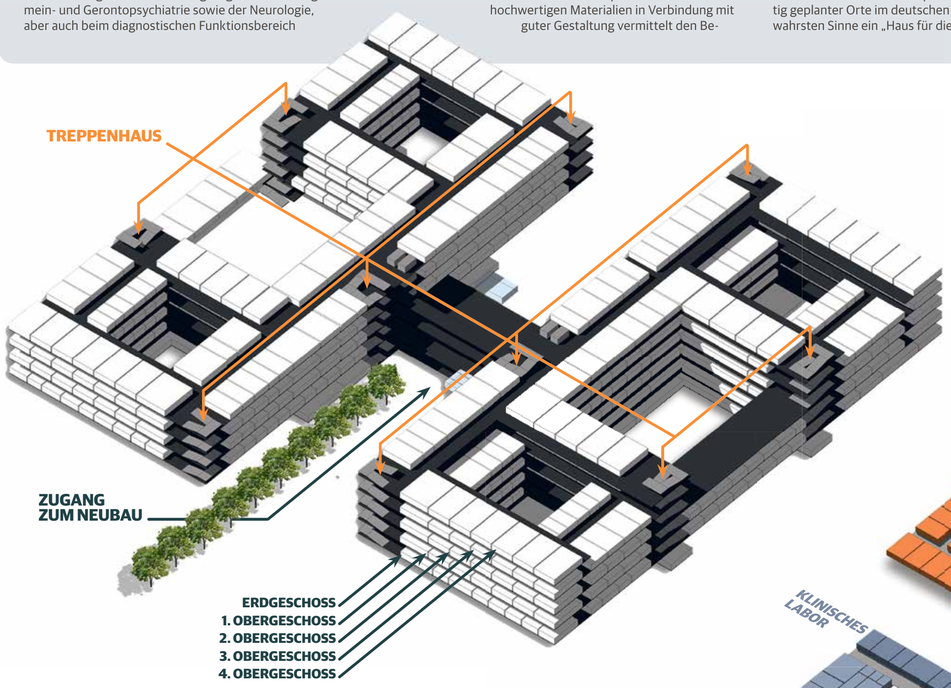
Das DTFZ wurde von einem hochspezialisierten Architekten- und Innenarchitektenteam von RDS Partner unter der Leitung von Peter M.H. Damm im Passivhausstandard und in Anlehnung an die Richtlinien des Bewertungssystems für Nachhaltiges Bauen konzipiert und gebaut. Die Architekten konnten dabei auf ihr fundiertes Wissen und ihre umfassende Erfahrung für das Bauen im Gesundheitswesen zurückgreifen und den seit der Gründung in über 70 Jahren gelebten Leitgedanken des „Healing Environments", der heilenden Umgebung, anwenden. Diese philanthropische Haltung wurde dabei konsequent bei allen Bereichen des Gebäudes, den Pflegestationen, den Untersuchungs- und Behandlungsangeboten der Allgemein- und Gerontopsychiatrie sowie der Neurologie, aber auch beim diagnostischen Funktionsbereich der Radiologie (MRT und CT) sowie den physikalisch-therapeutischen Raumangeboten umgesetzt.

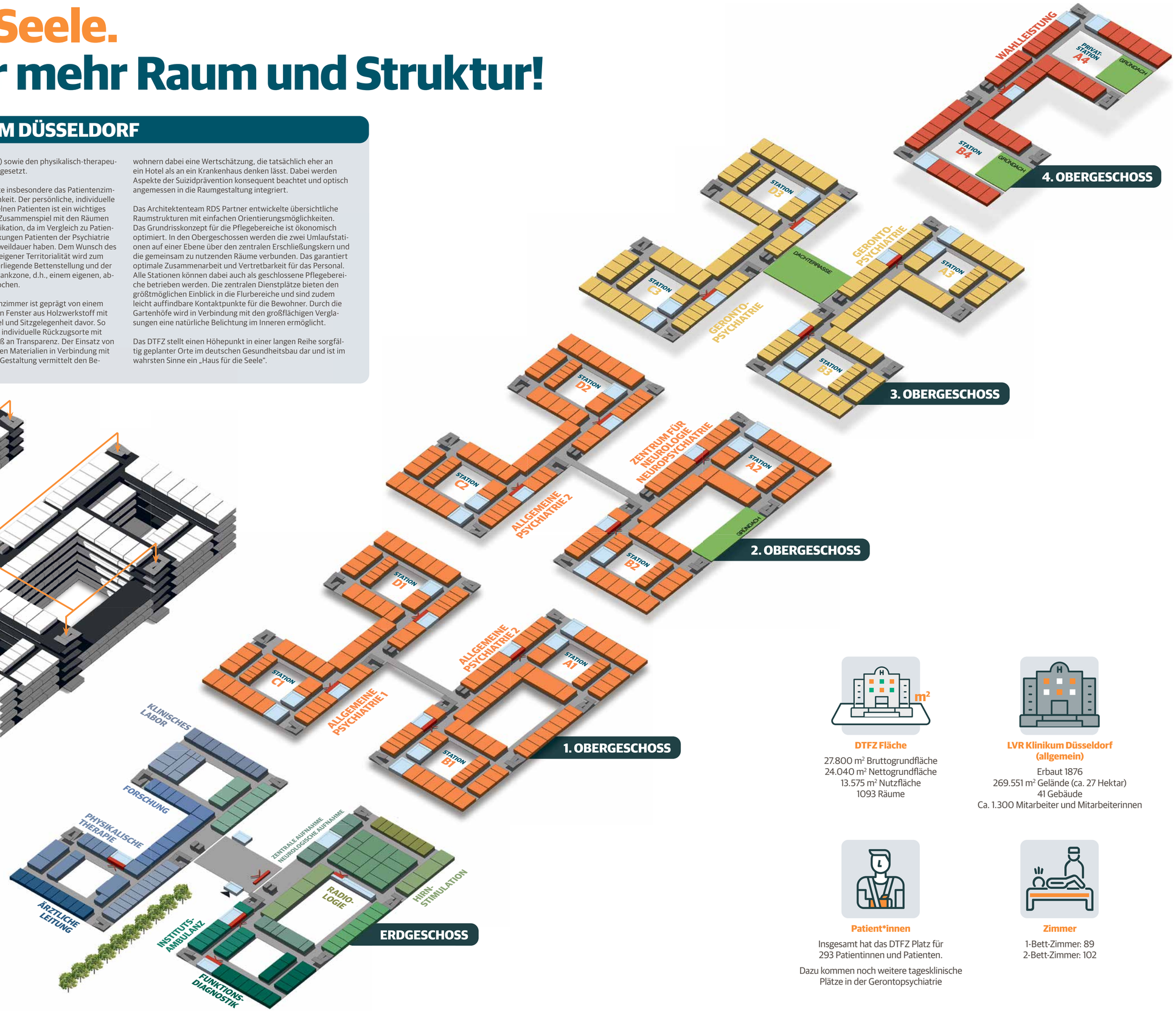
Bei der Gestaltung erforderte insbesondere das Patientenzimmer besondere Aufmerksamkeit. Der persönliche, individuelle Rückzugsraum für den einzelnen Patienten ist ein wichtiges therapeutisches Umfeld im Zusammenspiel mit den Räumen für Aufenthalt und Kommunikation, da im Vergleich zu Patienten mit somatischen Erkrankungen Patienten der Psychiatrie eine wesentlich längere Verweildauer haben. Dem Wunsch des jeweiligen Bewohners nach eigener Territorialität wird zum Beispiel durch die gegenüberliegende Bettenstellung und der zugeordneten, eigenen Schrankzone, d.h., einem eigenen, abgegrenzten Bereich, entsprochen.

Die Gestaltung der Patientenzimmer ist geprägt von einem großflächigen, festverglasten Fenster aus Holzwerkstoff mit einem kleinen Lüftungsflügel und Sitzgelegenheit davor. So schafft die Architektur individuelle Rückzugsorte mit einem Höchstmaß an Transparenz. Der Einsatz von hochwertigen Materialien in Verbindung mit guter Gestaltung vermittelt den Bewohnern dabei eine Wertschätzung, die tatsächlich eher an ein Hotel als an ein Krankenhaus denken lässt. Dabei werden Aspekte der Suizidprävention konsequent beachtet und optisch angemessen in die Raumgestaltung integriert.

Das Architektenteam RDS Partner entwickelte übersichtliche Raumstrukturen mit einfachen Orientierungsmöglichkeiten. Das Grundrisskonzept für die Pflegebereiche ist ökonomisch optimiert. In den Obergeschossen werden die zwei Umlaufstationen auf einer Ebene über den zentralen Erschließungskern und die gemeinsam zu nutzenden Räume verbunden. Das garantiert optimale Zusammenarbeit und Vertretbarkeit für das Personal. Alle Stationen können dabei auch als geschlossene Pflegebereiche betrieben werden. Die zentralen Dienstplätze bieten den größtmöglichen Einblick in die Flurbereiche und sind zudem leicht auffindbare Kontaktpunkte für die Bewohner. Durch die Gartenhöfe wird in Verbindung mit den großflächigen Verglasungen eine natürliche Belichtung im Inneren ermöglicht.

Das DTFZ stellt einen Höhepunkt in einer langen Reihe sorgfältig geplanter Orte im deutschen Gesundheitsbau dar und ist im wahrsten Sinne ein „Haus für die Seele".





DTFZ Fläche

27.800 m² Bruttogrundfläche
24.040 m² Nettogrundfläche
13.575 m² Nutzfläche
1093 Räume

LVR Klinikum Düsseldorf (allgemein)

Erbaut 1876
269.551 m² Gelände (ca. 27 Hektar)
41 Gebäude
Ca. 1.300 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Patient*innen

Insgesamt hat das DTFZ Platz für 293 Patientinnen und Patienten.

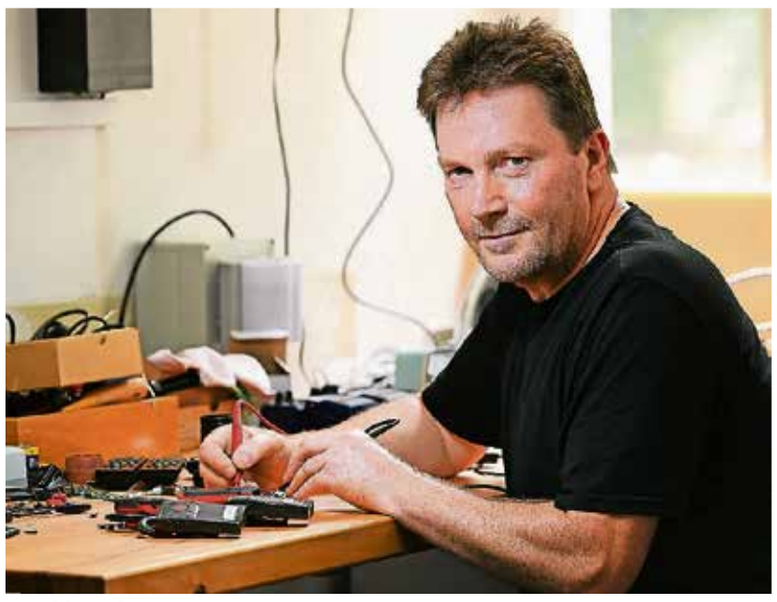
Dazu kommen noch weitere tagesklinische Plätze in der Gerontopsychiatrie

Zimmer

1-Bett-Zimmer: 89
2-Bett-Zimmer: 102

ARCHITEKTEN BDA **RDS PARTNER**

Tyler Klaschik, Stationsleiter,
Florian Müller, Gesundheits- und Krankenpfleger,
und Lucas Petermann, Pflegehelfer



Harald Korth
Elektriker

Angelo Piceno
Fahrdienst

Die Menschen im Klinikum

Es ist weit mehr als nur Fassade, Zimmer oder Technik, was ein neues Gebäude ausmacht – zumal, wenn es sich um eine Klinik handelt. Es sind die Menschen, die ihm erst ein Gesicht und Leben geben. Einige von denen, die im Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrum DTFZ in den verschiedensten Bereichen für die Patientinnen und Patienten da sind, stellen wir auf diesen beiden Seiten vor – stellvertretend für viele andere.

Roland Zeipelt
Schreiner

Richard Szewczyk
Pförtner

Barbara Quittkat
Sekretärin

Gianluca Balters
Stellv. Stationsleitung

Erwin Rogge
Desinfektor

Bettina Ressel
Stationsleitung

Mirco Kurzeja
Stellv. Stationsleitung

Rezan Mustafa
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Leonhard Klieser
Assistenzarzt

Ingrid Esken
Ombudsfrau

David Hilgers
Pflegehelfer

Maria Mendes Ferreira Piceno
Tagungsservice

Aikaterini Kotsoni
Assistenzärztin

Rainer Busch
Stationsleitung

Theokritos Veskoukis
Assistenzarzt

Robert Willecke
IT Service Center

Jan Niclas Berlingen
Fachgesundheits- und Krankenpfleger

Patricia Motzko (likns) und Jennifer Götze
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Claudia Kompart
Ergotherapeutin

Miriam Gala
Pflegepädagogin

Alexander Giannakis
Oberarzt

Laura Gahr
Controllerin

Ute Pirkl
Tanztherapeutin

Carina Holley
Bewegungstherapeutin

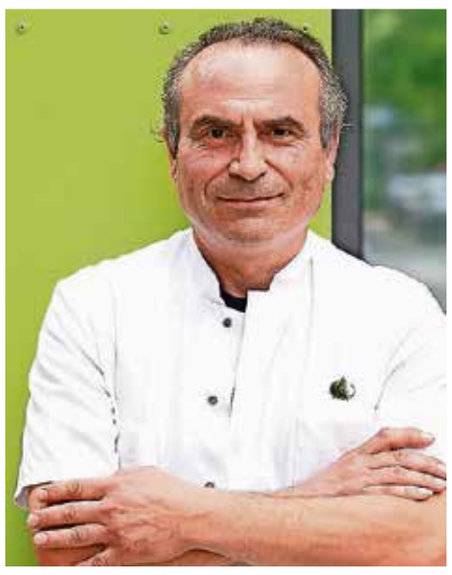
Katharina Busch
Grafikerin

Johannes Thoma
Küchenleiter

Agnieszka Halczuch
Sekretärin

Gabriele Rixen
Stellv. Stationsleitung

Natalia Zemlyakova
Personalsachbearbeiterin


Vasilios Leontiadis
Fahrdienst

Elvis Alexander Ccama Espinoza
Auszubildender zum Pflgefachmann

Marie Bette
Psychol. Psychotherpeutin,
Integrationsbeauftragte

Atakan Keles
MTRA

Vom Gehirn bis in die Zehenspitzen

Manchmal ist es das Zucken der Muskeln, das dafür sorgt, dass Betroffene von ihren Hausärzten an Prof. Dr. Rüdiger Seitz und sein Team verwiesen werden. Gelegentlich hat während eines epileptischen Anfalls auch der ganze Körper gekrampft. Bis in die Zehenspitzen spüren Patienten zuweilen die Signale aus dem Gehirn oder einzelnen Hirnbereichen. Im Zentrum für Neurologie und Neuropsychiatrie, das LVR-Klinikum und Universitätsklinikum in Düsseldorf gemeinschaftlich betreiben, finden sie Hilfe. „So unterschiedlich wie die 104 verschiedenen Diagnosen, so unterschiedlich können die Symptome neurologischer Erkrankungen sein“, erklärt Prof. Dr. Rüdiger Seitz, Leiter der Abteilung Neurologie. Eines haben die verschiedenen neurologischen Erkrankungen aber gemeinsam: Sie betreffen alle das zentrale oder das periphere Nervensystem. Das ist auch für Bewegungen, Sprache, das Denken und die verschiedenen Formen sensibler Wahrnehmung des Menschen verantwortlich – und löst bei Problemen entsprechende Symptome aus.

Prof. Dr. Rüdiger Seitz, Leiter der Abteilung Neurologie

Die Abteilung für Neurologie widmet sich den Krankheiten des Nervensystems – mit multiprofessionellen Teams und hoch entwickelter Technik.

In der Abteilung für Neurologie, als Teil des Zentrums für Neurologie und Neuropsychiatrie, machen sich die Ärzte und Ärztinnen dann auf die Suche nach den Ursachen. Sie nehmen Gehirn, Rückenmark oder die sogenannten peripheren Nerven, die vom Rückenmark bis in die Zehenspitzen ausstrahlen, in den Blick. Ein wichtiger Schwerpunkt ist die Schlaganfall-Behandlung. Rund 66 Prozent der Patienten kommen mit akuten Problemen in die Abteilung für Neurologie am LVR-Klinikum. Die Abteilung verfügt über eine Notaufnahme, die rund um die Uhr besetzt ist. Etwa 33 Prozent der Patienten suchen Hilfe mit chronischen Erkrankungen, leichteren Störungen oder unklarer Diagnose. „Wichtig sind dann Zeit und Ruhe“, sagt der Leiter der Neurologie – und die aufwändige technische Ausstattung der Klinik für Neurologie, mit aktuell 36 Betten für die vollstationäre Pflege. Die Untersuchungen sind anspruchsvoll und setzen die Mitarbeit der Patienten voraus. Dann werden Hirnströme gemessen, die elektrische Leitfähigkeit der Nervenleitungen im zentralen und peripheren System mithilfe von Impulsen geprüft. Mit einer Nervenwasserentnahme können entzündliche Erkrankungen im Nervensystem festgestellt werden. Und Ultraschallverfahren lassen einen Blick auf hirnversorgende Gefäße in Hals und Kopf zu. Dazu kommen weitere hochmoderne Verfahren der MRT- und CT-Bildgebung, die eine schnelle und verlässliche Diagnostik möglich machen. „Und jede neurologische Erkrankung hat auch eine psychische Dimension“, sagt der Arzt und verweist auf Demenzerkrankungen, Schlaganfälle, Multiple Sklerose, Parkinson oder Querschnittslähmungen.

Im Zentrum für Neurologie und Neuropsychiatrie sind multiprofessionelle Teams im Einsatz. Ein duales Leitungssystem bringt in der Klinik für Neurologie pflegerische und ärztliche Kompetenzen zusammen. Ärzte, Pflegepersonal, medizinisch-technische Assistenten, Therapeuten und Sozialarbeiter arbeiten Hand in Hand. Es sei ein Arbeiten auf Augenhöhe, betont der Leiter der Neurologie. Jeden Morgen gebe es eine Frühbesprechung, um einander zuzuhören und wichtige Informationen auszutauschen. „Und wir profitieren von der guten Zusammenarbeit zwischen LVR-Klinikum und Universitätsklinikum“, betont Prof. Seitz. Die Wege zwischen beiden Häusern sind durch die Kooperation besonders kurz: Univ.-Prof. Dr. Dr. Sven Meuth, Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum, und Prof. Dr. Rüdiger Seitz und ihre jeweiligen Teams arbeiten sehr eng zusammen. Fortbildungen können so auf sehr hohem Niveau stattfinden. Die Abteilung für Neurologie ist Weiterbildungsstätte und gilt auch als begehrte Ausbildungsstätte für Studierende. Klinische Forschung mit Publikationstätigkeit begleiten den Klinikalltag.

Mit dem Neubau des Diagnose-, Therapie- und Forschungszentrums wachsen die Möglichkeiten der Abteilung für Neurologie weiter: Patienten und Mitarbeitende profitieren von modernen Patientenzimmern, vielen zusätzlichen Therapieräumen, noch kürzeren Wegen zwischen den Abteilungen des Zentrums und der neuen technischen Ausstattung. Prof. Dr. Rüdiger Seitz und sein Team freuen sich über den Umzug in die neuen Räume. Außerdem habe die Neurologie für ihn beständig an Reiz gewonnen, sagt der Arzt mit jahrzehntelanger Erfahrung. Es gebe kaum einen anderen medizinischen Bereich, der in den vergangenen Jahren so grundlegende Entwicklungen durchgemacht habe, erinnert Prof. Seitz. Das gelte sowohl für die Diagnostik als auch für die Therapie. Und doch habe sich eines nicht verändert, ergänzt der Leiter der Neurologie: „Im Mittelpunkt steht immer der individuelle Mensch als denkendes, handelndes und empfindendes Wesen.“

Das Rückenmark verbindet das Gehirn mit den Nerven in Rumpf und in den Armen und Beinen. Es leitet motorische Impulse für Bewegungen und sensible Impulse einschließlich Schmerzen.

Kontakt

Kontakt am LVR-Klinikum Düsseldorf
Prof. Dr. Rüdiger Seitz
Telefon 0211 922-4600
Ruediger.Seitz@lvr.de

Stefan Stöveken
Pflegedienstleitung
Telefon 0211 922-3105
Stefan.Stoeveken@lvr.de

Info

Zentrum für Neurologie und Neuropsychiatrie (ZNN)

Das am LVR-Klinikum angesiedelte und in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) gemeinschaftlich betriebene Zentrum für Neurologie und Neuropsychiatrie (ZNN) gewährleistet die medizinische Versorgung im Nordosten von Düsseldorf und im angrenzenden Kreis Mettmann für Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum neurologischer und neurologisch-psychiatrischer Krankheiten. Die medizinische Versorgung beinhaltet die Notfallversorgung und die stationäre Behandlung.

Die Kooperation mit dem UKD umfasst die Klinik für Neurologie (Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. Sven Meuth), die Klinik für Innere Medizin und Kardiologie (Direktor: Prof. Dr. Malte Kelm) und das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie (Direktor: Univ.-Prof. Dr. Gerald Antoch). Im ZNN befindet sich somit neben den klinischen Abteilungen für Neurologie und Neuropsychiatrie als auch die Abteilung für Neuroradiologie. Im ZNN werden somit stationäre Patientinnen und Patienten mit allen Erkrankungen des Nervensystems auf universitätsmedizinischem Niveau behandelt.

Stationäre Aufnahmen sind grundsätzlich zu jeder Zeit möglich. Anmeldungen erfolgen über das Sekretariat: Telefon 0211 922-4601 und -4615. Bei Notfällen können Patienten in der Neurologischen Notaufnahme auch unmittelbar vorgestellt werden: Telefon 0211 922-4620 und Arzt vom Dienst (24 Stunden erreichbar) Telefon 0152 0931-4740.

Kontakt am UKD
Univ.-Prof. Dr. Dr. Sven Meuth
Telefon 0211 81-19532
Sven.Meuth@med.uni-duesseldorf.de

Univ.-Prof. Dr. Dr. Sven Meuth

Schnell und wirkungsvoll im Kampf gegen Schlaganfälle

Zertifizierte Stroke-Unit bietet Raum für die Stabilisierung nach dem Notfall.

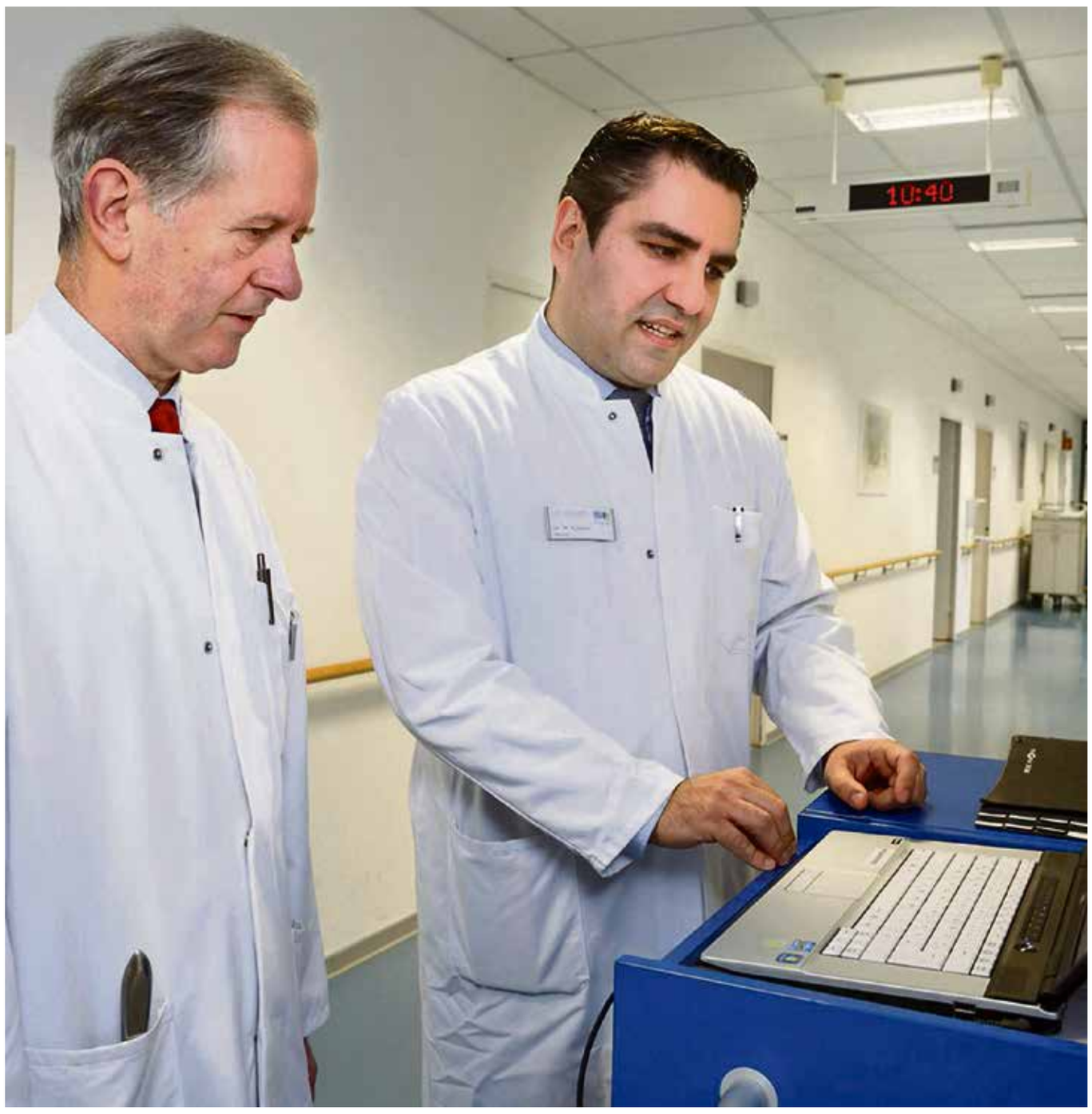
Die Nachricht erreicht das Team in der Neurologischen Abteilung mit Signalen auf einem Bildschirm: Mit einem Alarm kündigt die Leitstelle der Feuerwehr dort einen Schlaganfallpatienten an, der in Kürze mit dem Rettungswagen das LVR-Klinikum erreichen wird. „Wenn der Patient bei uns ankommt, haben wir schon alles vorbereitet“, erklärt Prof. Rüdiger Seitz, Leiter der Abteilung für Neurologie. Ein Arzt der Neurologie und speziell qualifiziertes Pflegepersonal stehen dann bereit, um den Patienten anzunehmen. Auch medizinisch-technische Assistenten und auch Neuroradiologen sind im Einsatz. „Time is brain – Zeit ist Gehirn“ lautet das Motto: Denn nur, wenn Schlaganfälle schnell behandelt werden, können die Folgen für den Patienten so gering wie möglich gehalten werden.

Bei der Ankunft in der Neurologischen Notaufnahme steht dann die neurologische Erstversorgung samt Blutabnahme an. „Und innerhalb kürzester Zeit sorgen wir für eine neurologische Bildgebung“, erklärt Prof. Seitz. Noch im MRT beginnen die Ärzte mit der Hirninfarktbehandlung. Was vor 20 Jahren noch undenkbar war, rettet heute Leben und Lebensqualität. „Durch den Aufbau von Schlaganfalleinheiten können wir heute erreichen, dass viele Patienten die Klinik nach einem Schlaganfall sogar ohne Defizite verlassen können“, sagt Prof. Seitz.

Um Patienten diesen Weg zu ermöglichen, hat das LVR-Klinikum eine von drei zertifizierten Stroke-Units in Düsseldorf aufgebaut. Bei rund 2000 Schlaganfällen, die jährlich in der Landeshauptstadt gezählt werden, sei es wichtig, diese Kapazitäten vorzuhalten und kurze Wege für die Patienten zu schaffen, sagt der Leiter der Neurologie. Die Stroke-Unit macht es möglich, dass Patienten zur Stabilisierung nach dem Schlaganfall engmaschig kontrolliert und betreut werden können; denn ein Monitorsystem ermöglicht eine stete Erfassung und damit unmittelbare Reaktion auf eine Veränderung der Vitalwerte. Für gewöhnlich verbringen Schlaganfallpatienten rund 72 Stunden auf der besonderen Station – zur Stabilisierung nach der Akut-Behandlung, zur Risikominimierung und zur Einleitung einer gezielten Rehabilitation. Speziell ausgebildetes Personal arbeitet auf der Stroke-Unit – dazu kommen Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten. „Es bleibt für mich als Neurologe eine faszinierende Erfahrung, zu sehen, wie schnell und effektiv die Folgen eines Schlaganfalls beeinflusst werden können“, sagt Prof. Seitz.

Mit dem Neubau wächst die Stroke-Unit von fünf auf acht Betten. Auch die technische Ausstattung wird weiter verbessert. Übrigens ist die Abteilung für Neurologie auch an einem Modell mit der Deutschen Schlaganfallhilfe beteiligt, das den Schlaganfallpatienten nach dem Klinikaufenthalt Unterstützung anbieten will: Eine Schlaganfalllotsin ist in der Klinik angestellt, die die Nachbehandlung der Patienten begleitet und sie auch bezüglich Behördengängen oder Anträgen für Reha-Maßnahmen oder Hilfsmittel unterstützt.

Nach einem Schlaganfall muss es schnell gehen. „Time is brain – Zeit ist Gehirn“ lautet das Motto: Denn nur, wenn Schlaganfälle schnell behandelt werden, können die Folgen für den Patienten so gering wie möglich gehalten werden.



Dr. Milenko Kujovic (rechts), Ärztlicher Leiter der Neuropsychiatrie und der Sektion Hirnstimulation, bei der Visite mit Prof. Dr. Rüdiger Seitz, Leiter der Neurologie.

Wenn neurologische Krankheiten die Psyche belasten

Die Neuropsychiatrie des Zentrums für Neurologie und Neuropsychiatrie (ZNN) erhält im neuen Gebäude des LVR-Klinikums erstmals einen eigenen Bettenbereich.

Wer sich nach einem Schlaganfall zurück in den Alltag kämpft, der weiß um die Herausforderungen für die Psyche. Wer unter Epilepsie oder Multiple Sklerose leidet, der kennt die psychischen Belastungen, die die Krankheit häufig begleiten. Menschen, die unter Demenzen leiden, erleben die emotionalen Abgründe des Alltags. „Unser Ziel ist es, Patienten, die aufgrund ihrer neurologischen Erkrankung psychische Probleme haben, in der Neuropsychiatrie Hilfe anzubieten“, sagt Dr. Milenko Kujovic. Der Ärztliche Leiter der Neuropsychiatrie und der Sektion Hirnstimulation ist sowohl Facharzt für Neurologie als auch für Psychiatrie. Er weiß bestens um die Zusammenhänge von Körper und Seele, von Gehirn und Psyche.

„Etwa jeder Dritte von einer neurologischen Erkrankung Betroffene hat im Laufe seines Lebens auch eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung“, weiß Dr. Kujovic. Bei einigen Patienten beeinflusst eine schwere körperliche Krankheit den Verlauf einer psychischen Erkrankung. Bei anderen ist es umgekehrt. Einerseits können neuropsychiatrische Krankheitsbilder bei Menschen mit neurologischen Erkrankungen wie beispielsweise Parkinsonkrankheit oder Multiple Sklerose durch strukturelle beziehungsweise krankheitsbedingten Veränderungen der Botenstoffe im Gehirn zustande kommen. Andererseits ist unabhängig davon das Auftreten zum Beispiel einer Depression oder von Ängsten eine Reaktion auf die Erkrankung selbst, weil die Betroffenen ihre zum Teil starken körperlichen Einschränkungen als Reduzierung der Lebensqualität empfinden und sich mit der neuen Situation schwer abfinden können.

„Etwa jeder Dritte von einer neurologischen Erkrankung Betroffene hat im Laufe seines Lebens auch eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung“

Dr. Milenko Kujovic
Ärztlicher Leiter der Neuropsychiatrie und der Sektion Hirnstimulation

Zudem können neuropsychiatrische Störungen auch als Folge einer Nebenwirkung der Therapie, die aufgrund der Grunderkrankung eingenommen wird, auftreten.

Deswegen ist der Weg von der Neurologie zur Neuropsychiatrie im LVR-Klinikum in Düsseldorf kurz. „Und im neuen Gebäude wird er noch kürzer“, sagt Dr. Kujovic. Zum ersten Mal hat die Neuropsychiatrie nun einen eigenen Bettenbereich mit 14 Betten. „Mit dem Einzug in das Diagnose-, Therapie- und Forschungszentrum erfolgt eine Weiterentwicklung des übergeordneten interdisziplinären Konzepts unseres Zentrums für Neurologie und Neuropsychiatrie“, erklärt der Ärztliche Leiter. Beide Bereiche werden personell und räumlich eng verzahnt. „Beide stationären Bereiche werden eine Einheit bilden, was in dieser Konstellation einmalig in Deutschland ist“, sagt der Arzt. So sollen Patienten schnell und nachhaltig die Hilfe bekommen, die sie brauchen.

Nur ein paar Schritte von der Abteilung für Neurologie entfernt, macht sich Dr. Kujovic also mit seinem multiprofessionellen Team auf die Suche nach Ursachen von Symptomen wie emotionaler Instabilität, depressiven Symptomen, Desorganisiertheit oder Antriebsschwäche. „Unsere Patienten haben unter anderem die Möglichkeit, eine umfassende psychiatrische, neurologische und neuropsychologische Diagnostik in Anspruch zu nehmen“, erklärt der Arzt. Dazu gehören natürlich die Möglichkeiten der modernen Gerätemedizin und Bildgebung, aber auch klassische Methoden wie die Liquordiagnostik oder das EEG. „Viele körperliche Erkrankungen verursachen psychische Störungen oder beeinflussen ihren Verlauf. Deshalb ist es von größter Bedeutung, eine organische Ursache schnellstmöglich auszuschließen“, erklärt der Arzt. Deswegen sei es so wichtig, eine umfassende Diagnostik anbieten zu können. Denn nur Patienten, die richtig diagnostiziert sind, erhalten die richtige Therapie.

„Wir können ein umfassendes Behandlungs- und Unterstützungsangebot bieten“, berichtet der Ärztliche Leiter der Neuropsychiatrie. Dazu gehören neben Psycho- und Pharmakotherapie auch verschiedene Hirnstimulationsverfahren. „Von großer Bedeutung sind außerdem die störungsspezifische Ergo- und Kreativtherapie, Logopädie, Physiotherapie sowie soziotherapeutische Behandlungen und sozialmedizinische Beratungen“, erklärt der Arzt. Ganz wesentlich ist aber das professionelle Zusammenspiel aller therapeutischen Fachrichtungen mit den Pflegekräften auf der Station. All diese verschiedenen Berufsgruppen sind gemeinsam für die Patienten im Einsatz.

Die Neuropsychiatrie profitiert außerdem von der Kooperation mit dem Universitätsklinikum in Düsseldorf. „Durch die enge Zusammenarbeit mit den Kollegen anderer Fachbereiche werden eine Vielzahl interdisziplinärer Projekte möglich“, berichtet Dr. Kujovic. Ohne die universitäre Anbindung sei etwa die Einrichtung eines 3-T-MRT in einer psychiatrischen Fachklinik kaum vorstellbar gewesen. Die neue Generation der Magnetresonanztomographie macht es möglich, Bilder in noch höherer Auflösung zu bekommen. Der Blick in das Gehirn fällt noch präziser aus als zuvor.

Kontakt

Dr. Milenko Kujovic
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Ärztlicher Leiter der Sektion Neuropsychiatrie und der Sektion Hirnstimulation

Telefon 0211 922-2736/-3101
Milenko.Kujovic@lvr.de

Stefan Stöveken
Pflegedienstleitung
Telefon 0211 922-3105
Stefan.Stoeveken@lvr.de

Hoffnung durch Hirnstimulation

Die Sektion Hirnstimulation gilt als wichtige Behandlungssäule bei psychiatrischen Krankheitsbildern.

Patrick Meyer, Assistenzarzt, demonstriert die Transkranielle Magnetstimulation bei einer Kollegin.

Wenn Medikamente nicht ausreichend anschlagen oder die Psychotherapie nach einer Ergänzung ruft, dann bietet sich für die Patienten des Klinikums in bestimmten Fällen ein Besuch in der Sektion Hirnstimulation an. Im LVR-Klinikum setzt das Team vor allem auf die transkranielle Magnetstimulation (TMS) und die Elektrokonvulsionstherapie (EKT). „Dadurch erfährt unser Therapieangebot eine deutliche Bereicherung“, erklärt Dr. Milenko Kujovic, Leiter der Sektion. Neben der medikamentösen Therapie und der Psychotherapie seien Hirnstimulationsverfahren eine weitere wichtige Behandlungssäule.

Was passiert bei der Hirnstimulation? „Bei der EKT wird der Patient in eine Kurznarkose versetzt, das Gehirn wird für wenige Sekunden mit sehr kurzen elektrischen Impulsen angeregt“, erklärt Dr. Kujovic. „Dabei wird eine Art vom Krampfanfall ausgelöst, wodurch zum Beispiel die Konzentrationen von Hormonen und Botenstoffen im Gehirn günstig beeinflusst und regenerative Prozesse im Zentralnervensystem angeregt werden“, ergänzt der Arzt. Die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) gehört zu den am besten wirksamsten Verfahren in der Behandlung der therapieresistenten Depressionen und anderen schweren psychiatrischen Krankheitsbildern, die auf medikamentöse Behandlungen nicht ausreichend ansprechen. Dazu zählen auch die wahnhafte Depression oder nicht therapierbare Schizophrenien. „Dank der EKT bessern sich so in vielen Fällen therapieresistente Depressionen und andere schwere psychische Erkrankungen“, erklärt der Leiter der Sektion.

Wegen ihrer guten Verträglichkeit haben in den vergangenen Jahren besonders die nicht-invasiven Hirnstimulationsverfahren wie die TMS an Bedeutung gewonnen. „Die Sektion Hirnstimulation bietet eine innovative und wirksame Behandlung von Depressionen mit transkranieller Magnetstimulation an“, berichtet Dr. Kujovic. Dabei werden Nervenzellen bestimmter Hirnareale durch Magnetimpulse stimuliert, wodurch es häufig zu einer spürbaren Verbesserung von Stimmung, Leistungsfähigkeit und der Kontrolle von negativen Gedanken kommt.

Diese Therapieverfahren bieten dabei eine größtmögliche Sicherheit und Effektivität der Behandlung auf der Grundlage aktueller Forschung. Damit spiele die Hirnstimulation eine große Rolle in der Behandlung von psychiatrischen Krankheitsbildern.

Einzigartige Therapieangebote bei psychosomatischen Beschwerden

Die LVR-Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist mit ihrem tiefenpsychologischen Konzept sowie dem transkulturellen Angebot sehr gefragt.

Dr. med. Stefanie Dechering, Leiterin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Wenn einem buchstäblich etwas auf den Magen schlägt oder Kopfschmerzen bereitet, dann gehen oftmals bestimmte körperliche Beschwerden mit seelischen Ursachen einher. Dieser ganzheitlichen Verbindung widmet sich die Psychosomatik – und in Düsseldorf insbesondere die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Die Klinik mit rund 60 Mitarbeitern und einem Lehrstuhl an der Heinrich-Heine-Universität wird als Abteilung kommissarisch von Dr. med. Stefanie Dechering geleitet und das Tagesgeschäft von Oberarzt PD Dr. med. Jörg Rademacher geführt. Sie umfasst zwei Stationen mit je zwölf Behandlungsplätzen, eine Tagesklinik mit 19 Plätzen und eine Institutsambulanz. Insgesamt stehen hier also 43 Betten für die Patienten zum ambulanten, teil- oder vollstationären Aufenthalt bereit. Diese Menschen leiden unter organisch nicht nachvollziehbaren Schmerzen, Essstörungen, Depressionen, Ängsten, Persönlichkeitsstörungen, eingeschränktem Sozialverhalten durch Krankheiten oder posttraumatischen Belastungsstörungen. „Die Symptome äußern sich als Reaktion auf die schwierige Biografie dieser Menschen. Wir arbeiten dann die Lebensgeschichte in all ihrer Komplexität tiefenpsychologisch auf“, sagt Dr. Stefanie Dechering und ergänzt: „In der Region führen wir die einzige Tagesklinik mit diesem Ansatz.“

Seit mehreren Jahren bietet die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf auch ein transkulturelles psychotherapeutisches Beratungs- und Behandlungsangebot an. Dabei gehen die Institutsambulanz und der entsprechende Bereich der Tagesklinik auf Migranten und Flüchtlinge ein. Sie bringen besonders traumatische Erlebnisse von ihrer Vertreibung und Flucht wie Gewalt-, Folter- und Kriegserfahrungen mit. Sie fühlen sich noch dazu in ihrer neuen Heimat entwurzelt und sind oftmals überfordert von aufenthaltsrechtlichen wie auch kulturell bedingten Fragen. Daraus resultieren mitunter psychisch und psychosomatisch starke Störungen wie Alpträume, Antriebslosigkeit, schwere Depressionen, Verfolgungswahn oder Lebensmüdigkeit.

„Der Bedarf ist leider deutlich gestiegen durch Kriegsschauplätze und Krisenregionen wie Jugoslawien, Afghanistan, Syrien, dem Irak, der Ostukraine oder den kurdisch geprägten Gebieten“, sagt Dechering. „Die Betroffenen schleppen ihre Traumata mit.“ Um die Integration der Neuankömmlinge zu fördern, stehen in der Rheinmetropole diverse Experten bereit. Sie helfen nicht nur medizinisch und therapeutisch, sondern auch bei Formalitäten und mit Deutsch-Sprachkursen.

Bei Verständigungsproblemen in deutscher Sprache werden in den Einzeltherapien entweder muttersprachliche Mitarbeiter eingesetzt oder ausgebildete Sprach- und Integrationsmittler (SIM) hinzugezogen. Diese können auf die Patienten gut eingehen in Arabisch, Türkisch, Kurdisch, Serbokroatisch und Russisch, aber auch in Englisch, Spanisch, Italienisch und Polnisch. „Wir sind also breit aufgestellt. Unsere Klienten sollen die Tagesklinik als sichere Umgebung erleben“, betont die Chefärztin. „Da es ein solches Angebot in Deutschland sonst nur noch in Berlin gibt, haben wir ein großes Einzugsgebiet weit über Düsseldorf und die Region hinaus.“

Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe

Ein multiprofessionelles Team unterstützt Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung in ihrer Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung und Alltagsbewältigung erheblich beeinträchtigt sind.

Für chronisch psychisch kranke Menschen von 18 bis 65 Jahren, die vorübergehend oder auf längere Sicht nicht in der Lage sind, ambulant betreut oder eigenständig zu wohnen, stehen auf dem Klinikgelände sowie im Stadtteil Lichtenbroich und Grafenberg besondere Wohnformen zur Verfügung. In verschiedenen Häuser bietet die Abteilung für Soziale Rehabilitation in abgestuften Wohnformen und -lagen ein differenziertes Wohn- und Betreuungsangebot mit spezifischen Ausrichtungen.

An diesen Standorten unterstützt das multiprofessionelle Team der Abteilung unter der Leitung der Heilpädagogin Heike Meuser insgesamt 67 Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung in ihrer Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung und Alltagsbewältigung erheblich beeinträchtigt sind. „Unser zentrales Ziel ist die Stabilisierung und Weiterentwicklung von Kompetenzen und die Förderung von gleichberechtigter Teilhabe“, erklärt Heike Meuser. „Die Unterstützung der selbstbestimmten Lebensführung, das Mitbestimmungsrecht unserer Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch Gewaltprävention sind dabei nur einige wesentliche Qualitätskriterien der Arbeit“, betont die Diplom-Heilpädagogin. Die Kerzenwerkstatt als spezielles arbeitstherapeutisches Angebot der Abteilung für Soziale Rehabilitation zählt ebenso zum Leistungsportfolio, wie das therapeutische Bogenschießen. Darüber hinaus sind medizinische, psychologische und therapeutische Versorgung sowie ein Sozialdienst gewährleistet. In den außenliegenden Stadtteilen erfolgt die ärztliche Versorgung durch niedergelassene Ärzte.

Des Weiteren ergänzt das ambulant betreute Wohnen das Leistungsspektrum der Sozialen Rehabilitation: Psychisch erkrankte Menschen, die in ihrem persönlichen Lebensumfeld intensive und aktivierende Unterstützung und Begleitung benötigen, sind dabei die Zielgruppe. Das Betreuungsangebot umfasst Unterstützung und Förderung im Bereich alltagspraktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten, soziale Beratung und Unterstützung bei der Sicherung der finanziellen und sonstigen Lebensgrundlagen. „Das Ziel ist möglichst der Erhalt der eigenständigen Lebensführung“, sagt Heike Meuser. „Primär werden unsere Leistungen für Menschen aus der Versorgungsregion erbracht“. Unterstützt wird die Abteilung durch den Verein für Langzeiterkrankte (VFL e.V.).

Diplom-Heilpädagogin Heike Meuser, Leiterin der Abteilung für soziale Rehabilitation

Coole Hilfe bei seelischen Problemen von Kindern und Jugendlichen

Wenn Kids und Teenies über Gebühr unter ihren Sorgen und seelischen Problemen leiden, kommt die Abteilung KJPPP ins Spiel. Hinter dem Kürzel steht die einfühlsame wie vertrauensvolle Hilfe verschiedener Profis.

Chefarzt PD Dr. Dr. Volker Reissner, Leiter der KJPPP

Depressionen – das ist nur ein Charakteristikum von vielen Krankheitsbildern, die die psychotherapeutisch tätigen Ärzte und Psychologen der KJPPP bei Kindern und Jugendlichen täglich sehen und behandeln. Andere seelische Beschwerden gehen mit Unaufmerksamkeit, Selbstzweifeln, Rückzug, aber auch Wutausbrüchen, Aufritzen der Haut und anderen Verhaltensweisen einher. Streitigkeiten in der Familie, die Sorgen der Eltern und Stress in der Schule mit Lehrern oder Mitschülern können das Leiden deutlich verstärken.

„Wir versuchen ein umfassendes Verständnis der Probleme aber auch der Stärken der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu entwickeln, um dann gemeinsam einen Weg aus der seelischen Not zu finden“, sagt Katja Broer, ärztliche Psychotherapeutin von Hannah. Die Behandlung erfolgt jedoch nicht nur medizinisch-psychotherapeutisch. Das Verbessern von Alltagsfähigkeiten, Erlebnispädagogik, Entdeckung der eigenen Kreativität und von neuen Fertigkeiten oder die Entwicklung von Bewältigungsstrategien mit der Familie sind nur einige weitere Ziele, die den Weg aus Krise ermöglichen. Hierbei unterstützt und motiviert ein Behandlungsteam aus Psychotherapeuten, Gesundheitspflegern, Sozialarbeitern, Kreativ-, Ergo- und Bewegungstherapeuten. Insgesamt 131 Profis arbeiten in den ambulanten, teilstationären und stationären Bereichen des KJPPP.

„Manchmal ist in mir alles so leer, so grau... Dann komme ich morgens nicht raus, nicht in die Schule, weiß nicht mehr weiter…“, sagt Hannah, 14 Jahre, die an einer Depression leidet. Hannah und ihre Mutter haben sich unkompliziert über die Ambulanz der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPPP) Hilfe gesucht.

Das Team um Chefarzt PD Dr. Dr. Volker Reissner und Steffi Jertzimbeck, Leiterin des Pflegedienstes, kümmert sich insbesondere um die Reintegration von Kindern und Jugendlichen, die aufgrund ihrer familiären und/oder seelischen Probleme den Schulbesuch nicht regelmäßig wahrnehmen können. Diese Kinder und Jugendlichen erhalten schnell und einfach über die „Schulvermeider-Ambulanz“ erste Hilfe und können auch tagesklinisch oder stationär behandelt werden. Nützlich ist hier die Kooperation mit der auf dem Klinikgelände ansässigen Alfred-Adler-Schule wie auch die Vernetzung mit den Heimatschulen und den verschiedenen Institutionen und Ämtern der Stadt Düsseldorf und des Kreises Mettmann.

Die Familienambulanz ist der jüngste Zuwachs in der Angebotspalette der KJPPP. „Wir wissen aus unserer Praxis, aber auch aus wissenschaftlichen Studien, dass in den Familien, die zu uns kommen, sehr oft nicht nur die Kinder, sondern auch ihre Eltern unter seelischen Problemen leiden. Die hatten häufig noch keine Behandlungsmöglichkeit, die wir aber vermitteln können“, berichtet Dr. Dr. Volker Reissner, der nicht nur Kinder- und Jugend-, sondern auch Erwachsenen-Psychiater und Therapeut ist. In Kooperation mit den Abteilungen des LVR-Klinikums, die die Behandlung der Erwachsenen übernehmen, ist hier ein neues, familienfreundliches Angebot entstanden, von dem sich die Behandler eine größere therapeutische Wirkung versprechen. Das freut Katja Broer und das Team: „Wenn wir es geschafft haben, das erwähnte Grau aus der Seele unserer Patienten zu vertreiben und ein bisschen Sonne hineinzubringen, haben wir viel gewonnen!“

Wirksame Hilfe für Suchtkranke mitten unter uns

Das Team der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen ist ein wichtiger wie kompetenter Ansprechpartner für Suchtkranke aus ganz Düsseldorf.

Das redensartige Verlangen nach oder die Schwäche für etwas bleiben im normalen Rahmen – wenn die Menschen sich nicht daran verzehren. Sonst ist es eine Krankheit, wie es schon das alte deutsche Wort der „Sucht“ andeutet und mit „Siechtum“ gleichsetzt. Der medizinische Begriff lautet „Abhängigkeitserkrankung“ oder neutraler formuliert „substanzbezogene Störungen“. Neben einer strukturierten psychiatrisch-suchtmedizinischen Diagnostik stehen ambulante und stationäre Therapiemaßnahmen mit dem Ziel einer Abstinenzorientierung am Düsseldorfer LVR-Klinikum in der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen im Vordergrund. Eine herausfordernde Aufgabe: hat doch die Klinik zugleich den amtlichen Versorgungsauftrag für die ganze Stadt. Der Abteilung stehen vier Schwerpunktstationen mit insgesamt 73 Betten sowie eine Institutsambulanz zur Verfügung.

Die Abteilung wird von Prof. Dr. med. Petra Franke als Chefärztin geleitet. Ihr stehen der Pflegedienstleiter Stefan Stöveken und Dr. med. Karin Maria Burchert als Leitende Oberärztin zur Seite. Sie stellen sich mit ihrem Team einer abwechslungsreichen Tätigkeit und einer großen Bandbreite psychiatrisch-suchtmedizinischer Krankheitsbilder: Patienten, die freiwillig gekommen sind oder zu ihrem eigenen Schutz eingewiesen werden. „Diese Fälle kommen mitten aus der Gesellschaft“, erklärt Prof. Dr. Franke mit Blick auf das übersteigerte Verlangen von Menschen nach bestimmten Genussmitteln oder Zuständen. Eine Vielzahl psychotroper Substanzen besitzen ein Suchtpotenzial, ebenso können auch scheinbar harmlose Freizeitaktivitäten ebenfalls einen Suchtcharakter annehmen, wie Glücksspiele, Sportwetten oder Computer- und Internetgebrauch. In der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen werden im stationären Rahmen im Wesentlichen Abhängigkeiten von Alkohol, Benzodiazepinen, Amphetaminen, Kokain, Cannabis und Opiaten behandelt.

Gründe für den Gebrauch psychotroper Substanzen sind so vielfältig wie das Leben. Wer dafür besonders empfänglich ist, empfindet diesen Konsum zunächst als positive Erfahrung oder Allheilmittel gegen eine unbefriedigende Situation. Suchtkranke suchen diesen Kick dann immer wieder und landen mit der folgenden Ernüchterung in einem Teufelskreislauf. Da die Suchtmittel diverse Botenstoffe aktivieren und Wohlbefinden oder Euphorie auslösen, entsteht aus den fehlenden Reizen des Belohnungssystems der unkontrollierte Wunsch danach. „Je nach Abhängigkeit sind mit der Erkrankung psychische Störungen, körperliche Begleit- und Folgeerkrankungen sowie soziale Probleme verbunden. Das können Ängste, Krampfanfälle, Kontrollverluste, Delirien, extreme Gefühlslagen, Depressionen oder Psychosen, Abschottung und Einsamkeit sein“, weiß Franke.

In der Abteilung sind rund 60 Mitarbeiter tätig, zu denen Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Psychologen, medizinische Fachangestellte sowie Mitarbeitende des Sekretariats- und Schreibdienstes gehören. „Wir versuchen eine strukturierte Diagnostik mit individuellen Therapiebausteinen und -empfehlungen anzubieten.“

Prof. Dr. med. Petra Franke, Leiterin der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen

In diesem Kontext lobt die Chefärztin die „sehr kompetente und fokussierte Arbeit“ und die „kurzen Wege“ in ihrem Haus, die Wertschätzung durch den Klinikvorstand, die enge und effektive Zusammenarbeit im Klinikverbund sowie die bewährte Zusammenarbeit mit anderen öffentlichen Trägern. Übrigens bietet die Abteilung im Rahmen von ZENTAB Entwöhnungskurse für Menschen an, die mit einem verbreiteten, aber ebenso gesundheitsgefährdenden „Laster“ kämpfen: der Nikotin- oder Tabakabhängigkeit.

Wie die Ergotherapie über schwierige Lebensphasen hinweghilft

Die Ergotherapie ist eng mit den anderen Bereichen des LVR-Klinikums Düsseldorf verzahnt. Sie ermöglicht den Betroffenen wieder selbstbewusstes Leben durch Handlungsfähigkeit im Alltag, bei Arbeit und Freizeit.

Manchen Menschen sagt der Begriff „Ergotherapie“ zunächst wenig, aber der Stellenwert dürfte sich dann bei näherer Betrachtung schnell erschließen. Der Wortkern leitet sich vom griechischen Wort ergon „Handeln/tätig sein“ ab. Was früher schnöde „Beschäftigungstherapie“ hieß und vorwiegend ausgelaugten Arbeitnehmern oder traumatisierten Kriegsverwundeten diente, ist nun breit aufgestellt. Die Ergotherapie hat heute einen ungleich professionelleren und positiven Klang.

„Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jedes Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Ziel ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken“, erklärt der Deutsche Verband Ergotherapie. Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen, heißt es bei den Fachleuten weiter.

„In der Ergotherapie werden ausgewählte Alltags-, Arbeits- und kreative Tätigkeiten zu therapeutischen Zwecken genutzt. Dadurch kann der Genesungsprozess unterstützt, Auswirkungen der Erkrankungen auf Alltag und Beruf festgestellt und deren Überwindung gefördert werden“, betont Daniel Schroers, Leiter der Ergotherapie im LVR-Klinikum Düsseldorf.

Schroers ist der Vorgesetzte von 40 Mitarbeitern, die Patienten aller Fachbereiche versorgen. Das vielfältige Angebot ist stationär, wie auch ambulant ausgerichtet und richtet sich ausdrücklich an Kinder, Jugendliche und Erwachsene jeden Alters. Behandelt werden Menschen, die aufgrund psychischer Probleme Schwierigkeiten haben, ihren Alltag zu bewältigen, sich selbst zu versorgen oder einer Tätigkeit nachzugehen.

Dabei werden vorhandene Ressourcen und Betätigungsprobleme individuell mit den Betroffenen herausgefunden und Therapiemöglichkeiten besprochen. Zur Nachvollziehbarkeit des Therapiefortschrittes werden Ziele mit den Klienten vereinbart. Diese reichen von der erweiterten Selbstständigkeit in Alltag, Freizeit und Beruf über eine verbesserte geistige Leistungsfähigkeit bis hin zu neuer Motivation, Lebensfreude und Handlungsenergie sowie zu einem ausgeprägten Sozialverhalten.

Daniel Schroers, Leiter der Ergotherapie

Im Fokus stehen je nach Bedarf das Steigern oder Wiedererlangen von Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit, Kommunikations- und Teamfähigkeit, von Entspannung und der Aufbau einer sinnvollen wie befriedigenden Tagesstruktur. Vor diesem Hintergrund kommen unterschiedliche Therapiemedien zum Einsatz. Das können lebenspraktische Übungen wie kulturelle Außenaktivitäten, Einkaufstraining, Straßenbahnfahren oder Orientierungsprozesse sein, aber auch gestalterische oder handwerkliche wie gärtnerische, holztechnische oder computergestützte Tätigkeiten sein.

Im Ergebnis entwickeln die Klienten wieder Zuversicht in ihre eigenen Fähigkeiten und erlangen mehr Betätigungsperformanz für ihren Alltag, das Hobby oder den Beruf. Daraus resultiert eine gesteigerte Zufriedenheit mit sich selbst und dem eigenen Handeln,“ betont Schroers.

Institut und Klinik: Psychotherapeuten-Ausbildung unter einem Dach

Das Institut für klinische Verhaltenstherapie (IKV) gehört zum LVR-Klinikum Düsseldorf und bildet Psychologen nach ihrem Studium zu Psychologischen Psychotherapeuten aus.

Das Institut für Klinische Verhaltenstherapie (IKV) gehört zum LVR-Klinikum Düsseldorf und ist eine nach dem Psychotherapeutengesetz staatlich anerkannte Ausbildungsstätte. In dem Institut werden Psychologen mit universitärem Hochschulabschluss zu Psychologischen Psychotherapeuten im Fachgebiet Kognitive Verhaltenstherapie ausgebildet.

Das 2007 gegründete Institut wird von der Psychologischen Psychotherapeutin und Supervisorin Jennifer Pott geleitet. Alle anderthalb Jahre startet ein neuer Ausbildungsjahrgang mit 15 angehenden Psychologischen Psychotherapeuten, die von einer Vielzahl von Dozenten und Supervisoren unterrichtet und betreut werden.

Jennifer Pott, Leiterin des Instituts für Klinische Verhaltenstherapie

„Eine solche Ausbildungsstätte ist selten direkt an eine Klinik angebunden. Institut und Klinik profitieren davon, dass das Institut zum LVR-Klinikum gehört. Alle Ausbildungsabschnitte und -inhalte können vor Ort absolviert werden. Diese enge Verzahnung macht eine sehr gute Zusammenarbeit und Betreuung der Auszubildenden sowie der Patienten möglich.“

Wo Schüler eine Station leiten können

Krankenschwestern und Pfleger sind ein Auslaufmodell. Die Zukunft gehört vielmehr den „Pflegefachleuten“ „Pflegefachkräften“. Sie und ihr Umfeld profitieren von den Vorteilen der LVR-Pflegeschule Düsseldorf.

Ohne versierte Pflegekräfte geht nichts in medizinischen Einrichtungen, Pflege- und Seniorenheimen. Das gilt auch für den Klinikverbund des LVR, der am hiesigen Standort an der eigenen Pflegeschule den Nachwuchs ausbildet.

Trotz erhöhten Bedarfs an gut ausgebildetem Pflegepersonal beobachtet der Leiter der LVR-Pflegeschule Düsseldorf, Peter Schlagloth, zwar allgemein ein verhaltenes Interesse an dem spannenden wie vielfältigen Berufsbild. Entgegen dem Trend konnte aber just diese Schule für Gesundheits- und Krankenpflege innerhalb weniger Jahre ihre Kapazitäten nahezu verdoppeln – von drei auf fünf Klassen und von 70 auf derzeit 120 Auszubildenden.

Die staatlich anerkannte Pflegeschule am LVR-Klinikum Düsseldorf wird den neuen Anforderungen und gesetzlichen Vorgaben absolut gerecht. Diese kennen keine Krankenschwestern oder Altenpfleger mehr, sondern den zusammengeführten und zeitgemäßen Beruf der Pflegefachfrau und des Pflegefachmanns. „Seit Oktober 2020 bieten wir diese Ausbildung an. Zusätzlich zu dem traditionellen Einstiegsdatum im Oktober bieten wir auch den Start zur dreijährigen Ausbildung im April an“, freut sich Peter Schlagloth. An die Pflegeausbildung schließt der volle Berufseinstieg in verschiedenen sozialen Bereichen und die Qualifikation für den favorisierten Fachbereich an. Neben dem lokalen Schwerpunkt der psychiatrischen Pflege können das dann zum Beispiel die Fachpflege für Anästhesie und Intensivmedizin, der Operations- oder Endoskopiedienst oder Hygiene-Know-how sein. Auch ein Studium etwa in Pflege- und Gesundheitswissenschaft oder Medizin- und Pflegepädagogik ist möglich.

Peter Schlagloth, Leiter der LVR-Pflegeschule

„Durch hochqualifizierte Lehrer, Praxisanleiter, Therapeuten und Ärzte verfügen Sie nach Ihrer Ausbildung über umfassende Handlungskompetenzen. Dank einer hohen Übernahmequote bleibt es so auch nach Ihrer Ausbildung oft beim ‚Wir‘“, heißt es in der entsprechenden Informationsbroschüre. Was alles für die LVR-Pflegeschule spricht, kann man kaum komplett aufzählen. Schlagloth nennt neben der fokussierten und breit gefächerten Ausbildung die ausbildungsbegleitenden Supervisionen für die berufliche Identität, vielen Kooperationen, Studienfahrten, Auslandspraktika etwa in Israel oder das praxisnahe Projekt „Schüler leiten eine Station“. „Auszubildende im dritten Lehrjahr übernehmen dann für sechs Wochen eine Station am LVR-Klinikum und leiten diese. Das hat einen großen Mehrwert, und sie sammeln noch intensivere praktische Erfahrungen“, erläutert der Leiter der Pflegeschule.

Dabei wird natürlich auch auf das Menschliche Wert gelegt. Bei ihrer empathischen Arbeit für die Patienten sollen auch die Azubis nicht zu kurz kommen. Sie bekommen breite Unterstützung und pflegen den Zusammenhalt. „Wir leben Verantwortung füreinander, aktiven Austausch untereinander und Integration auf Augenhöhe – und das kulturell unabhängig“, betont Schlagloth.

Eine überdurchschnittliche Vergütung, 30 Urlaubstage jährlich, weitere finanzielle Vorteile wie ein vergünstigtes Job-Ticket oder Gratis-Lehrmaterial sowie günstige und arbeitsplatznahe Wohnungen runden das Angebot der LVR-Pflegeschule Düsseldorf ab. Nach ihrer Aus- und Fortbildung können sich die Absolventen bei verschiedenen regionalen LVR-Einrichtungen bewerben. Sie haben beim hohen Bedarf an Fachkräften im Gesundheits- und Pflegebereich überaus gute Chancen auf die gewünschte Stelle. Fazit Peter Schlagloth: „Bei uns ist einfach mehr drin!“

Künstlerische Ausdrucksmittel verhelfen zu neuen, veränderten Einsichten und hilfreichen Selbsterfahrungen.

Aktive Schritte zur Gesundung

Dr. Peter Hoffmann, Leiter der Kreativtherapie sowie der Bewegungstherapie

„Nicht immer kann man alles mit Worten ausdrücken, was man möchte, was einen bewegt oder aufwühlt, traurig macht oder verzweifeln lässt. Manchmal werden solche Gefühle nicht akzeptiert oder versteckt. Oder der Weg in das eigene Erleben ist durch belastende Erfahrungen und Erlebnisse aus der Vergangenheit blockiert. Manche Menschen brauchen dabei Hilfe und häufig gibt es keinen Raum, in dem solche Gefühle gelebt, gezeigt und verarbeitet werden können“, heißt es einfühlsam bei den Experten des LVR zur Kreativtherapie.

Einer von Ihnen, Dr. Peter Hoffmann, leitet am LVR-Klinikum Düsseldorf die Kreativtherapie sowie die Bewegungstherapie. Die unterschiedlichen Kreativtherapien gehören wie die Angebote der Bewegungstherapie zur Gesamtbehandlung und werden vom behandelnden Arzt oder Therapeuten mit den Patienten und dem Behandlungsteam abgestimmt. Sie finden sowohl in Einzel- als auch in Gruppensitzungen stationär, teilstationär und auch ambulant statt.

„In der Therapie werden künstlerische Medien gezielt eingesetzt, um Fähigkeiten wiederzuentdecken, neue Erkenntnisse über sich selber zu gewinnen und Veränderungsprozesse anzuregen“, verweist Dr. Hoffmann auf das breite Angebotsspektrum seines Hauses an Musik-, Tanz-, Kunst und Poesie-/Bibliotherapie. Diese handlungs- und erlebnisorientierten Therapieformen nutzen die Mittel des jeweiligen künstlerischen Mediums und ermöglichen, sich mit eigenen Verhaltens- und Gestaltungsweisen auseinanderzusetzen und neue Handlungs- und Verhaltensweisen zu entwickeln und in den Alltag zu übertragen.

Die Kreativtherapien setzen mit ihren 15 Mitarbeitern dabei je nach Anliegen und Zielen der Patienten auf verschiedene Vorgehens- und Arbeitsweisen. „Erfahrungen mit Musik, Tanz oder künstlerischem Arbeiten sind keine Voraussetzung“, betont Dr. Peter Hoffmann. Als Besonderheit sieht er die kreative Atmosphäre und die gebündelten Raumkapazitäten im Kreativtherapiezentrum im Haus 1 an: „Solch ein Haus, das der schöpferischen Aktivität von Patienten gewidmet ist, hat nicht jede Klinik!“

Mit einer vergleichbaren Zielsetzung wie das kreativtherapeutische Team nutzen die 13 Mitarbeiter der Sport- und Bewegungstherapie und der physikalischen Therapie das Medium der Bewegung und körperlicher Aktivität. Mit einer großen Angebotspalette stehen in diesem Bereich die Entwicklung körperlicher Aktivität, die Wiederherstellung von eingeschränkten Körperfunktionen und die Entwicklung von Gesundheit förderndem Bewegungsverhalten im Mittelpunkt. Von Physiotherapie, Wärmebehandlungen und Massagen in der Physikalischen Therapie erstreckt sich das Spektrum über Walken, Laufen, Yoga und Entspannungstechniken bis hin zu Sport- und Bewegungsspielen. Dabei steht nicht der Leistungsaspekt im Vordergrund vielmehr der weithin anerkannte Nutzen von körperlicher Aktivität für die Gesundheit.

Für die Angebote in diesem Bereich stehen im neuen DTFZ wie auch in anderen Gebäuden der Klinik eigens eingerichtete Bewegungsräume zur Verfügung, auch eine Sporthalle lädt zu Aktivität ein. Lässt das Wetter es zu, finden die Aktivitäten im Freien statt, im weitläufigen grünen Außengelände der Klinik, auf dem Kliniksportplatz oder im Grafenberger Wald. Der Effekt dieser Aktivitäten kann sich etwa in einer Besserung des körperlichen und psychischen Befindens zeigen, in einer positiven Veränderung der Körperwahrnehmung und der Beziehung zum Körper, so Dr. Hoffmann. Vielmals zeige sich die Wirkung körperlicher Aktivität unmittelbar in einer Stimmungsaufhellung der Patienten.

Ein weiterer Bereich der Klinik, der sich mit Angeboten an die Patienten richtet, ist nicht im eigentlichen Therapieprogramm angesiedelt und nimmt doch im Rahmen der Behandlung für viele Patienten eine wichtige Funktion ein. Die zahlreichen und regelmäßigen Veranstaltungen von „Kultur in der Klinik“ im Sozialzentrum der Klinik besuchen die Patienten nicht nach ärztlicher Verordnung, sondern aus eigenem Interesse. Oft werden dabei Interessen und Ressourcen wiederentdeckt oder die Bereitschaft zu sozialen oder kulturellen Aktivitäten wieder geweckt. Konzerte, Lesungen, Filmabende, Theateraufführungen gehören zu diesem umfangreichen Programm, das sich an Patienten und Besucher richtet, aber darüber hinaus auch regelmäßig die Düsseldorfer Nachbarschaft einlädt. Die Klinik sieht sich als ein offenes Haus für Interessierte und nutzt in diesem Bereich, so Dr. Hoffmann „Kultur als Mittel der Begegnung und Verständigung“ über die Klinikgrenzen hinaus.

Univ.-Prof. Dr. med. Gerald Antoch, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie (rechts) und Prof. Bernd Turowski, Leiter der Abteilung Neuroradiologie: Moderne Bildgebungsverfahren wie Magnetresonanztomographie (MRT, unten) und Computertomographie eröffnen völlig neue Perspektiven für die Behandlung der Patientinnen und Patienten.

Neuroradiologie arbeitet mit High-End-Diagnostikverfahren

Modernste Technik ermöglicht dank moderner Bildgebungsverfahren einen faszinierenden Blick ins Gehirn.

Eine psychische Erkrankung kann viele Ursachen haben. Bei der ersten Diagnosestellung sind daher auch Neuroradiologen mit Bildgebungsverfahren wie der Magnetresonanztomograhie (MRT) beteiligt. Im neuen Diagnostik-, Therapie-, und Forschungszentrum (DTFZ) kommt mit dem Neubau nun der modernste Stand der Technik zum Einsatz. Sie eröffnet völlig neue Perspektiven.

Moderne Psychiatrie im 21. Jahrhundert unterscheidet sich stark von der traditionellen Diagnose und Behandlung früherer Jahrzehnte. Ihre Behandlungsansätze sind längst moderner medizinischer Betreuung gewichen. Die Bedeutung der Bildgebung wuchs zunehmend. Heute sind modernste Bildgebungsverfahren fester Bestandteil. Ein Ausdruck dieses enormen Wandels ist der hochmoderne Tesla-3-MRT-Scanner, der nun in der Neuroradiologie des DTFZ zum Einsatz kommt.

Alexander Moreitz, leitender MTRA, am neuen MRT-Gerät

Einer psychiatrischen Erkrankung kann eine komplexe Funktionsstörung, eine Entzündung des Gehirns oder der Gefäße sowie ein gut- oder bösartiger Tumor zugrunde liegen. Die Behandlungen unterscheiden sich. Daher sollte bei allen Patienten zur Abklärung eine Bildgebung per Magnetresonanztomograhie (MRT) vom Kopf gemacht werden. Eine Ausnahme bilden akute Schlaganfallpatienten, bei denen eine Computertomographie (CT) eine bessere diagnostische Grundlage für die weitere Behandlung bietet.

Die Neuroradiologie ist ein Teilgebiet der Radiologie und befasst sich mit der Darstellung und Beurteilung des Nervensystems. Dafür nutzt sie Bildgebungsverfahren wie die erwähnte Magnetresonanztomograhie (MRT), Computertomographie (CT) und Sonographie. Das LVR-Klinikum betreibt seine Radiologie in Kooperation mit den Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Der Leiter der Neuroradiologie ist Prof. Dr. Bernd Turowski.

Der neue MRT-Scanner ermöglicht einen faszinierenden Blick ins Gehirn und ganz neue Möglichkeiten der Diagnose und Erforschung von Krankheiten. „Mit der topmodernen Technik des Tesla-3-MRT-Scanners sind wir in der Lage, über die Anatomie des Gehirns hinausgehende Veränderungen darzustellen," erläutert Turowski. Bei der Untersuchung eines älteren Patienten können auf diese Weise nicht nur alters-, oder demenzbedingte Veränderungen des Hirnvolumens in hoher Bildqualität und anatomisch genau festgestellt werden. Es sind darüber hinaus auch stoffliche Veränderungen genau darstellbar. Dieses Verfahren heißt Magnetresonanzspektroskopie (MRS). Es ermöglicht Informationen über die stoffliche Zusammensetzung von Hirngewebe. Das LVR-Klinikum ist damit auch in der Lage jenseits der anatomischen Darstellung aus der Kombination von Messungen der neuronalen Aktivität und sogenannten Faserbahnendarstellungen Einblicke in neuronale Netzwerke zu erhalten. Die Faserbahnen des Gehirns können mit einer Datenautobahn verglichen werden: die Nervenzellen der grauen Hirnsubstanz sind tausendfach untereinander verschaltet und bilden ein einzigartiges Netzwerk für den Informationsfluss im Gehirn. Eine Veränderung der Nervenfaserbahnen können bei Multipler Sklerose auftreten.

„Wir verfügen nun über ein spannendes Hochleistungsgerät für die Neuroradiologie. Die Ärzte im DTFZ können damit in Zukunft die Verbindungen im Gehirn des Patienten noch sehr viel besser analysieren. Mit der hochmodernen Technik sind wir außerdem in der Lage, klinische und wissenschaftliche Analysen auf universitärem Niveau zu erstellen", erklärt Turowski. Zudem ermögliche das Gerät eine Vielzahl von neuen Forschungsprojekten. „Das ist ein ganz großer Trumpf", sagt Turowski. In Zukunft sei es denkbar, bestimmte Risikofaktoren für Erkrankungen zu erkennen und Algorithmen für Risikopatienten zu entwickeln. Auf diese Weise werde sehr viel früher eine Intervention oder Prävention von Krankheiten möglich sein.

Info

Die **Neuroradiologie** des DTFZ ist eine Abteilung des **Zentrums für Neurologie und Neuropsychiatrie (ZNN)**. Hier werden stationäre Patienten mit allen Erkrankungen des Nervensystems auf universitätsmedizinischem Niveau behandelt. Das LVR-Klinikum betreibt die Radiologie gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD). Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie ist Univ.-Prof. Dr. Gerald Antoch.

Die Akutversorgung bei Schlaganfall, Epilepsie und neurodegenerativen Erkrankungen ist Schwerpunkt des **ZNN**. Behandelt werden außerdem neuropsychiatrische Krankheitsbilder wie Depression nach Schlaganfall, Demenz bei Parkinson-Syndrom sowie psychotische Störungen bei Epilepsie. Bis zu 36 Patienten versorgt ein Team aus Neurologen, Psychiatern, Internisten, Radiologen, Neuropsychologen, Logopäden, Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Psychologischen Psychotherapeuten, Pflegekräften sowie Sozialarbeitern.

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Gerald Antoch
Abteilung Neuroradiologie
Leiter: Prof. Dr. med. Bernd Turowski
Neuroradiologisch-vaskuläre Sprechstunde:
donnerstags 14-15.30 Uhr
nach vorheriger telefonischer Absprache unter
Telefon 0211 81-17968.