

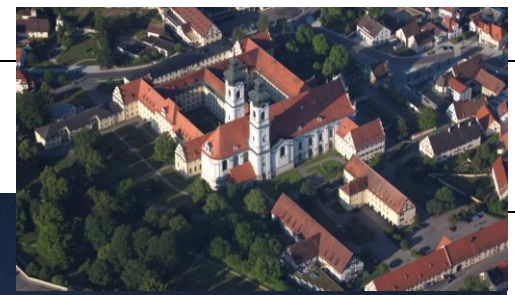
Umsetzung internationaler Standards in psychiatrischen Einrichtungen im Zentrum für Psychiatrie Zwiefalten



Quelle: Ballon Dreher

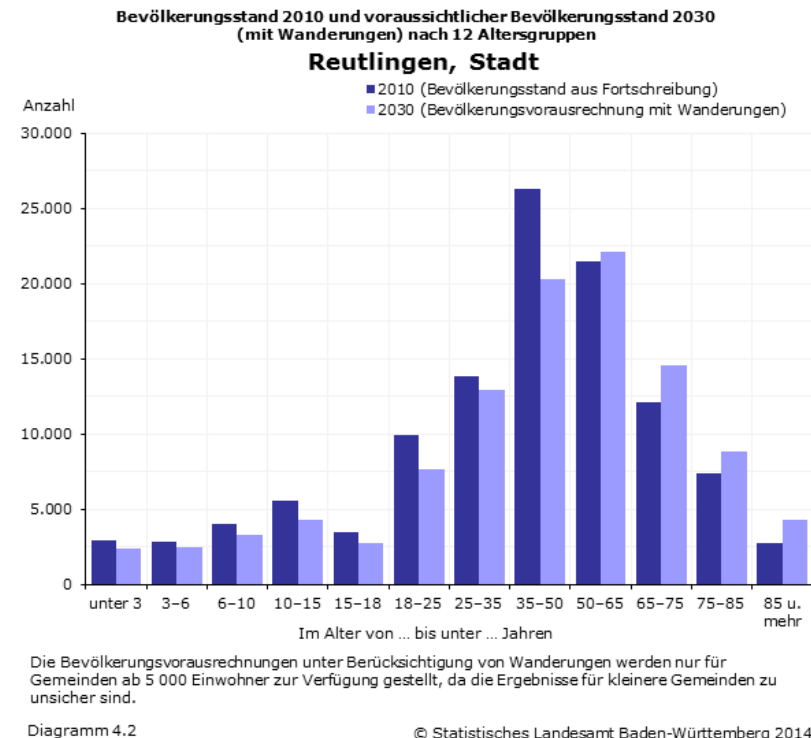


Um Zwiefalten (bei Tigerfeld)



Unser Landkreis Reutlingen

- 275 Tausend Einwohner
- ca. 50% der Einwohner leben städtisch industriell
- die übrigen Einwohner leben ländlich, verteilt auf insgesamt 1100 m²
- > 50% landwirtschaftliche Fläche, ca. 35% Waldfläche
- Arbeitslosenquote 3,8%
- Ausländeranteil 12,1%
- Demographie: Dicker Bauch auf dünnen Beinen ($\emptyset 40^{2010} > \emptyset 45^{2030}$)

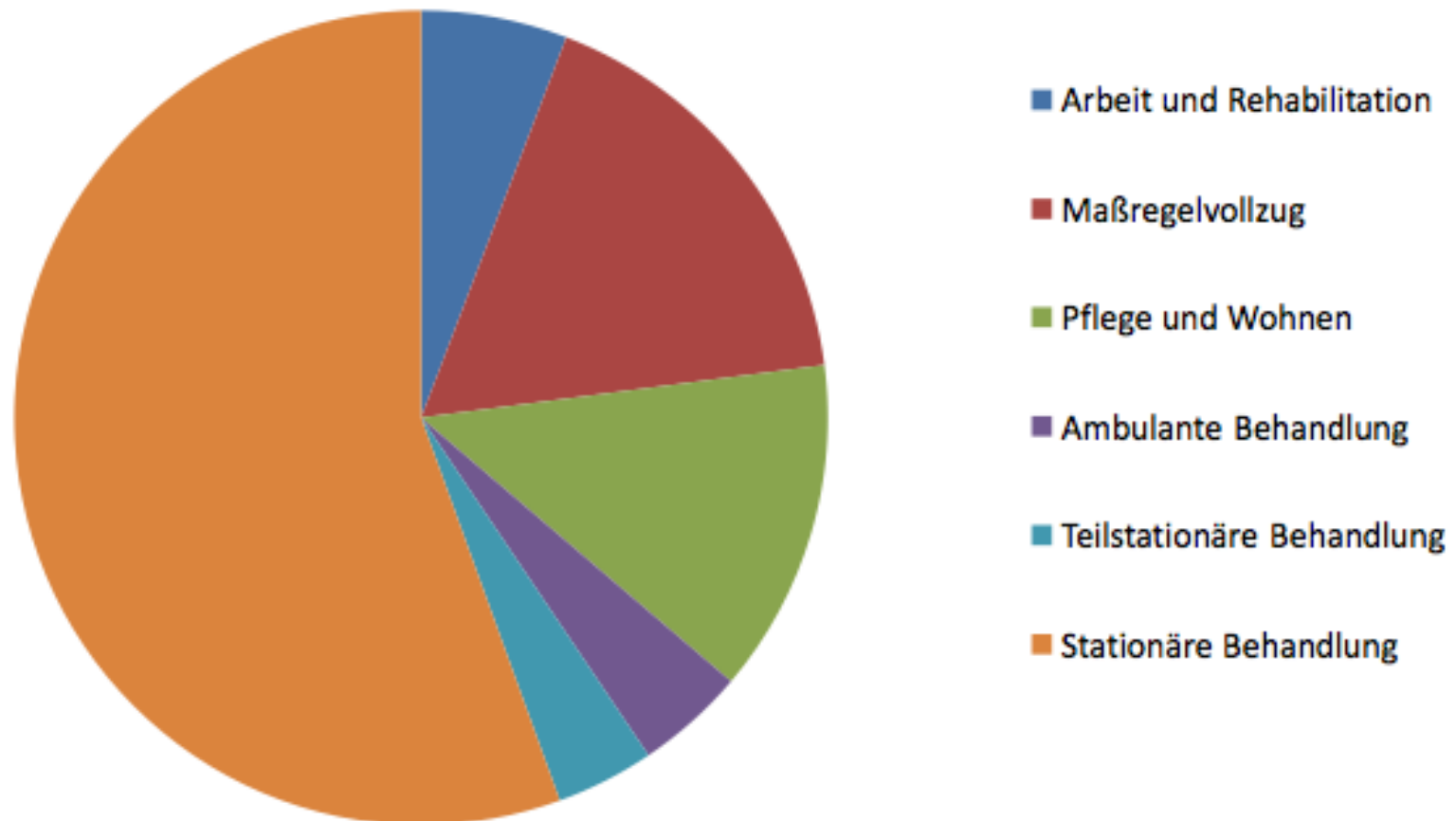


© Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2014

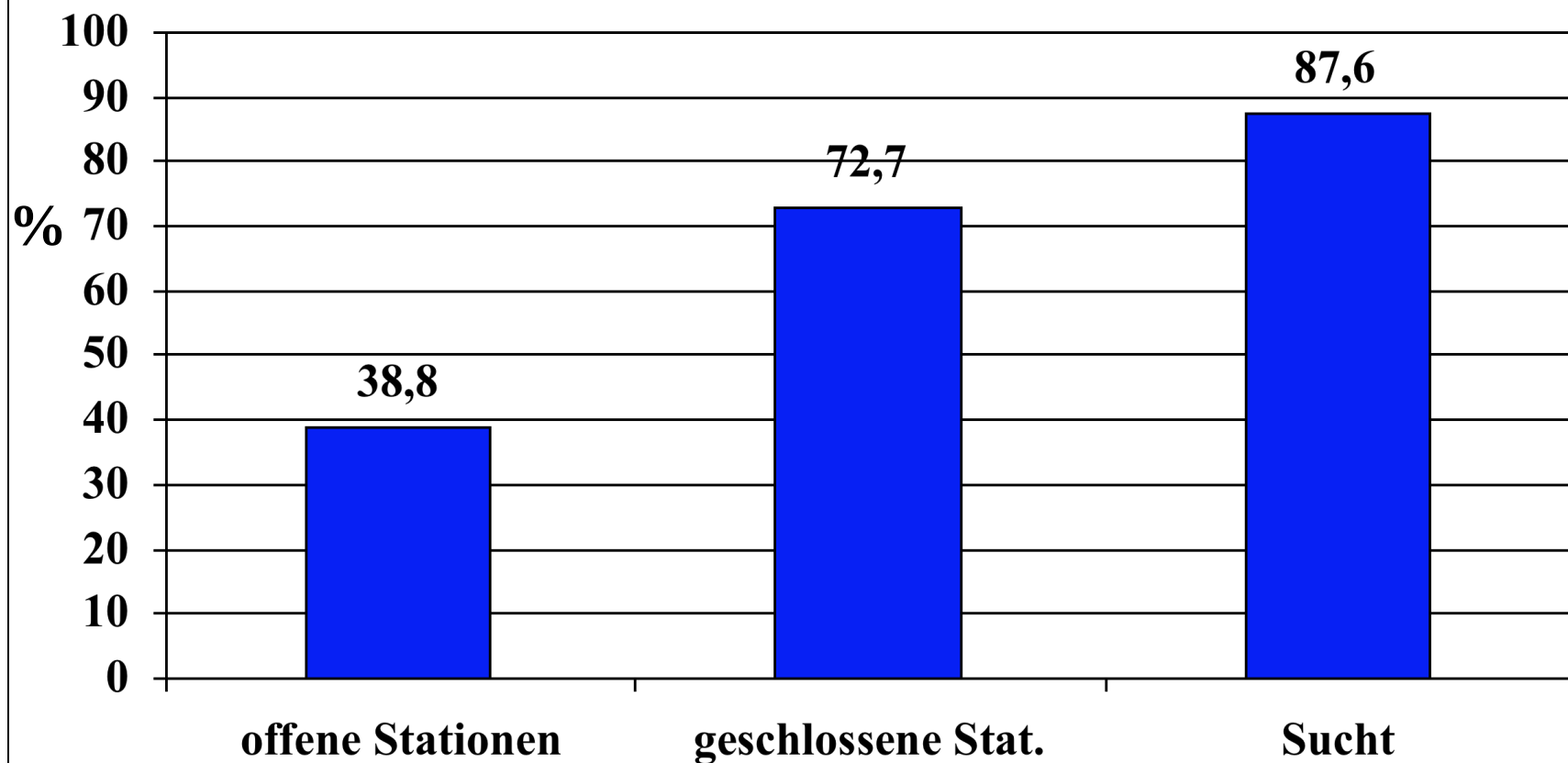
ZfP Südwürttemberg: Zahlen, Daten, Fakten

- **Versorgungsgebiet:** ca. 1,8 Mio. Einwohner
- **Stationäre Aufnahmen:** ca. 17.000 Patienten
- **Ambulante Behandlung:** > 40.000 Patienten pro Jahr in Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)
- **Wohnen und Pflegen:** 650 Wohn- und Pflegeheimplätze, >200 Plätze im Ambulant Betreuten Wohnen
- **Arbeit und berufl. Reha:** ca. 500 beschützte Arbeitsplätze in Werkstätten

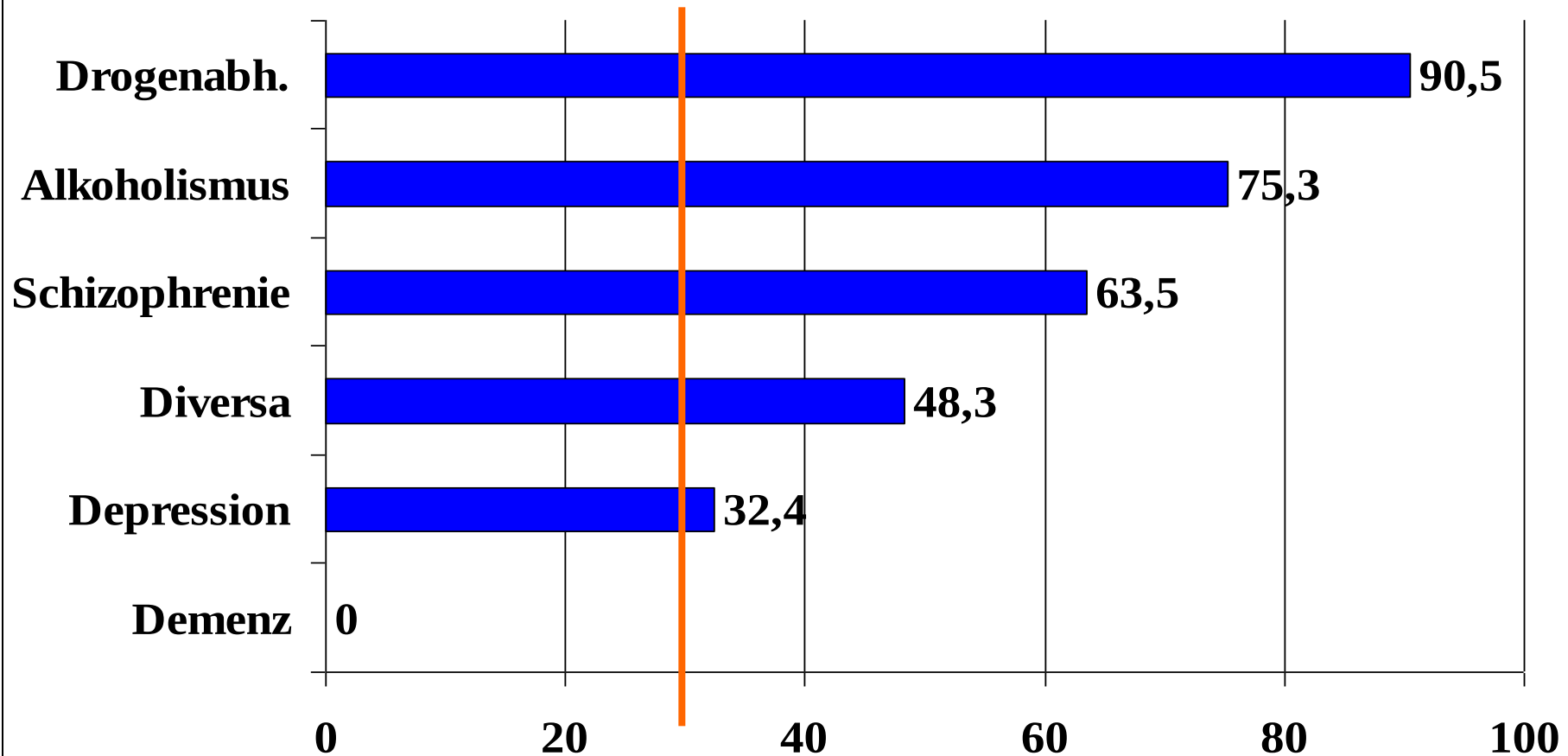
Umsatzverteilung, incl. Beteiligungen



Raucherprävalenz in der Psychiatrie



Prävalenz nach Diagnose



Batra, 2001

Kumulation der Risiken

Smoking in psychiatry kills much more!



	Smoker	Alcoholic	Smoking Alcoholic
Mortality until age of 60 (%)	18 %	22 %	31 %
Relative risk of carcinoma (OR)	1,6	1,5	2,5
Oesophageal carcinoma (OR)	7,6	14,1	55,3

Vaillant et al., 1966 / Rosengren et al., 1988 / Castellsagué et al., 1999

Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update

■ Ten Key Guideline Recommendations

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG-Sucht)



Titel der Leitlinie	Register- Nummer	Klasse	Stand	Gültig bis
Tabakgebrauch, schädlicher und abhängiger: Screening, Diagnostik und Behandlung	076-006	S3	31.07.2014	30.07.2019

Allgemeine Schlüsselempfehlungen für Raucher mit psych. Komorbidität

Alle untersuchten internationalen Leitlinien empfehlen zum Untersuchungszeitpunkt, dass rauchende psychiatrische Patienten im Allgemeinen dieselben Behandlungsstrategien für eine komorbide Tabakabhängigkeit erhalten sollen, wie es für die Normalbevölkerung üblich ist.

Nichtraucherschutz und Signal der Verantwortlichkeit!



Schritt 1

zum Rauchfreien Krankenhaus



- Gesetzliche Grundlagen
- Engagement
- Personalressourcen

Schritt 2

zum Rauchfreien Krankenhaus



- Bestandsaufnahme
- IST Analyse (ENSH Standards)
Selbst- und Fremdeinschätzung



Schritt 3

zum Rauchfreien Krankenhaus

- Problemanalyse
- Maßnahmenkatalog
- Umsetzung

Standard 1: Engagement



1. Aug 2007

Landesnichtraucherschutzgesetz BW

9. Mai 2011

Nichtraucherschutzkonzept
ZfP Südwestfalen

1.01.2014

Antrag Mitgliedschaft ENSH

4.04.2014

Mitgliedszertifikat ENSH

22.09.2014

Non-Sponsoring Declaration

28.01.2015

SILBER Zertifizierung

AG Patiententreff in 2006

AG Rauchfreie KPP Z seit 2011

Wiederaufnahme in 2014:

25.09.2014, 07.10.2014, 27.11.2014,
13.01.2015, 2. Hj. 2015

Leiter der AG Leitung & Projekt

Nichtraucherschutz Seit Juli 2012: Dr.
Friederich, Ärztlicher Direktor

Seit Jan 2014 Projektmanagement (0,2
VK): A. Röhms, MPH

Standard 2: Kommunikation

Grundlage: Geschäftsordnung der Geschäftsleitung vom 01.07.2014

Geschäftsleitungskonferenz (Beschluss vom 09.05.2011)

Regionalkonferenzen

Abteilungsleiterkonferenzen

Teambesprechungen der Stationen

Unterstützung durch

- Abt. Kommunikation / Human Ressources

- Betriebliches Gesundheitsmanagement:

Regionen übergreifende Kommunikation erreicht

„Meilensteine“ im Intranet, Internet, Presse, Treffpunkt Münsterklinik
(Öffentlichkeitsveranstaltung) u.a.



Standard 3: Schulung und Training

Ziel: Teachable Moments nutzen, ind. Beratung zum Ausstieg aus dem Tabakkonsumverhalten: Motivierende Gesprächsführung und Suchtberatung gehört oft zur Standardqualifikation ärztlicher, psycholog. und sozial-therapeutischer Mitarbeiter

Externe Kursleiterausbildungen: evidenzbasierte Programme

IFT München, DkFz Heidelberg, AK Raucher-entwöhnung UKPP Tübingen

ZfP Interne Kursleiterausbildungen,

- Ausbildungen zum Raucherberater:
- Konzept IFT München

Fortbildung Raucherberater

akademiesüdwest		Zurück zur Programmübersicht Ausbildung
Beschreibung:	Für Mitarbeiterinnen des ZfP Südwürttemberg Sie erwerben theoretische und praktische Kenntnisse rund um die Thematik „Raucher und Raucherentwöhnung“, um fachlich fundierte Kursbeiträge in Einzelberatung oder psycho-educative Gruppensitzungen zu leisten. Neben allgemeinen Informationen zur Nikotinabhängigkeit und ihrer Behandlung wird auf Besonderheiten in der Psychiatrie eingegangen. Die Inhalte und der Ablauf einer Raucherberatung in Abhängigkeit vom Stadium der Änderungsbereitschaft werden vermittelt. Sie lernen Methoden der Motivierenden Gesprächsführung und vertiefen diese in praktischen Übungen. Nach ca. 4 Monaten praktischer Umsetzung der erworbenen Kenntnisse haben Sie Gelegenheit zu einem moderierten Erfahrungsaustausch und erweitern Ihre Kompetenzen.	
Inhalte:	Die Ausbildung gliedert sich in 3 Bausteine, die innerhalb eines Kurses zu absolvieren sind: Baustein 1: Grundlagen der Raucherberatung I 1. Einführung in die Kulturgeschichte und evolutionäre Bedeutung des Rauchens, Diagnostik und Behandlung der Tabakabhängigkeit, Besonderheiten in der Psychiatrie 2. Ablauf und Inhalt einer Raucherberatung im Rahmen einer Kursintervention, Einzelberatung oder psycho-educativer Gruppe Baustein 2: Einführung in die Motivierende Gesprächsführung (MG) 1. Überblick über den Ansatz der MG 1. Kernthesen der Methoden z. B. Offene Fragen, Aktives Zuhören, Umgang mit Widerstand 2. Anwendung der Methoden in Kleingruppen Baustein 3: Grundlagen der Raucherberatung II 1. Reflexion und Erfahrungsaustausch 2. Persönliche Vertiefung, Updates und Fallgeschichten	
Methoden:		
Ziele:		
Zielgruppe:	Mitarbeiterinnen des ZfP Südwürttemberg	
Referenten:	Dr. Julia Grieseler, Dipl.-Psych., Verknüpfungsförderung Leitend. Einzelberatungsgruppe „Rauchfreie Patiententour“, Westfälische Klinik für Sucht, „Das Raucher Programm“, „Raucher nach Hause!“	
Ort:	akademie südwest, Heine Platz 1 Bad Schwanberg	
Termin:	Baustein 1: Dienstag, 10.03.15 von 09:00 – 12:00 Uhr Baustein 2: Dienstag, 17.03.15 von 09:00 – 10:30 Uhr Baustein 3: Dienstag, 14.07.15 von 09:00 – 12:00 Uhr	
Gebühr:	140 Euro	
Hinweis:		
Code:	15-013	
Anmeldung:	Per elektronischen Formular	

Standard 4: Tabakentwöhnung „Sucht plus“

Stationsübergreifendes Tabakentwöhnungsangebot Sucht plus

- Mindestteilnehmerzahl 5; Dauer: 90 Minuten; Zeit: 08:15 – 09:45 (Quelle:Härter,2015)
- Bei Bedarf Einsatz von Nikotinersatzstoffen:
Nicorette, Nicotinell Pflaster, Kaugummi, Champix
- Weitervermittlung an externe Anbieter: Hotline, Web, Datenbank DKfZ

NEXUS / KIS: Dokumentation F17 (Neben-)Diagnosen

Standard 4.1 Systematische Erfassung und Dokumentation des Raucherstatus

Stand: 08.12.2014

Patienten in Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten & SINOVA	in 2014	in 2013
Gesamtanzahl der entlassenen Patienten	2.084	2.346
davon Patienten mit F 17 Diagnose bei der Entlassung	350	325
% Anteil von Patienten mit F17 Diagnose bei der Entlassung	17%	14%
Bei allen F17 Diagnosen handelt es sich um Nebendiagnosen		
Quelle: Eisele, Medizincontrolling ZfP Südwürttemberg		

Standard 5: Rauchfreiheit

- Alle Gebäude , Fahrzeuge sind Rauchfrei
- Ausnahme: Beschützte Stationen für geschlossen unterzubringende Patienten; hier gibt es einen Raucherraum
- Die Information der Mitarbeiter, Patienten, externen Auftragsnehmer erfolgt durch die Klinikleitung, die Öffentlichkeitsarbeit, Beschilderung und Aushänge an der Infozentrale und bei der Klinikdirektion.
- Problemzone sind angrenzende Gebäude außerhalb des  Geländes der Zentren für Psychiatrie, z.B. Krankenpflegeschule



Standard 6: Gestaltung des Klinikgeländes

Die Rauchfrei Beschilderung ist umgesetzt

Gefährdung durch Passivrauch
nur in geschlossenen
Bereichen

Kein Verkauf von Zigaretten,
keine Zigarettenautomaten
auf dem Klinikgelände
und im Klinikgebäude



Standard 7: Gesunder Arbeitsplatz

Tabakentwöhnungsangebote
für Mitarbeiter in allen Regionen:



- Organisation und gemeinsame Kostenstelle beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement

Region Alb–Neckar

erstmaliges Angebot:

Kursleitung: Dr. J. Grempler;

Kosten (incl. Nikotinersatzstoffe) BGM;

In 2011 /2012 erstes klinikinternes Tabakausstiegsprogramm mit 11Tn aus allen Professionen

Standard 8: Gesundheitsförderung/Kooperation

Bundesebene

Bundesdirektorenkonferenz Psychiatrischer Krankenhäuser

Vortragstätigkeit „Fachkunde Sucht zur Tabakentwöhnung“. Tübinger Suchttherapietage 2015 (Dr. Friederich, 2014, 25. und 27.03.2015).

Mitglied im Auditorenpool ENSH-Global /D-A-CH

DaimlerChrysler AG „Arbeitsgruppe Tabakprävention“

Landesebene

Landesarbeitsgemeinschaft Sucht am Ministerium für Arbeit und Sozialordnung Baden-Württemberg (17.06.2015)

ZfP – Gruppe Baden-Württemberg: Facharbeitsgruppe Sucht

Pressegespräche, Rundfunkinterviews (z.B. SWR)

Runder Tisch „Rauchfreie Schule“ (Kultusministerium Baden-Württemberg)

Kommunale Ebene

Steuerungs- und Trägergremium Kommunales Suchthilfenetzwerk Reutlingen, themenspezifisch auch Biberach und Tübingen

Öffentlichkeitsveranstaltung „Treffpunkt Münsterklinik“ (Sep 2015)



Schritt 4: Evaluation

Vor Ort Besuch der ENSH Auditoren

Prof. em. Dr. med. H. Berger, Ärztl. Direktor KPP Riedstadt

„Vorbildhaft. Es gibt nichts, nennenswert zu empfehlendes“

• Dr. C. Kröger (Dipl. Psych./Psych. Psychotherapeut), Leiter Institut für Gesundheitsförderung IFT München

„Raucher und Nichtraucher begegnen sich mit Toleranz. Angesichts der stabilen Strukturen wird der Silberstandard Bestand haben. Die Raucher hinterlassen keine Spuren“

C. Rustler, Geschäftsführung Dt. Netz Rauchfreier Krankenhäuser

„Wir stimmen mit Achtung und Hochachtung der Silberzertifizierung zu“

Standard 9: Überprüfung der Umsetzung

In Absprache mit dem Qualitätsmanagement durch die „AG Rauchfrei“ :

- Jährliche Selbsteinschätzung: Vor-Ort Besuche, Kennzahlen (Dokumentationssystem Nexus KIS, Durchführungen der Schulungs-/Therapieangebote): 2 Termine jährlich zur Planung und Umsetzung 
- Aus den Ergebnissen werden Zielsetzungen abgeleitet, die in den Leitungsgremien (Regionalkonferenz) beschlossen werden.
- Über das BGM werden die Bedarfe der MA erfasst und geeignete Maßnahmen zur Problemlösung daraus abgeleitet.

Ergebnisse (Sachstand) und weitere Planungen zur Qualitätsentwicklung werden durch das QM erfasst und im jährlichen internen Qualitätsbericht veröffentlicht.

Standard 10: Langfristige strat. Umsetzung

- Verbesserung der Raucherzonen
- Tabakentwöhnungsangebote für Mitarbeiter besser kommunizieren:
z.B. Zentrum für Migrationspsychiatrie ★
- Systematische Erfassung und Dokumentation optimieren: ★
Codierung der F.17 Diagnosen in NEXUS / KIS
- Intranet: überregionale Webseite RfK optimieren
- Neue Mitarbeiter informieren (Entwicklung Überregionaler Flyer)
- 2016 SILBER Zertifizierung Zentrum für Psychiatrie, ★
Psychotherapie Bad Schussenried

Vielen Dank!

hubertus.friederich@zfp-zentrum.de

