Betr.: ANFRAGE der "GRÜNEN" zur KJP
(Kinder- und Jugendpsychiatrie)

Sehr geehrter Leser / in,
Sehr geehrte Mitarbeiter / innen der K/J der Landesklinik !

Wie Sie wahrscheinlich wissen, hat es eine umfangreiche Anfrage der Fraktion "Die Grünen im LVR" im Krankenhausausschuss I zur Situation der Kinder - und Jugendpsychiatrie gegeben.

Die Fraktion hat sich dabei mehrmals bemüht, den Text der Anfrage den Mitarbeitern der K/J zugänglich zu machen, was leider immer wieder verhindert wurde. Um dennoch die nötige Öffentlichkeit herzustellen und Sie nicht von Diskussionen abzuschneiden, die Sie unmittelbar betreffen, wird Ihnen beiliegend der Text mitgeteilt.
Vielleicht fragen Sie sich: wieso erst jetzt?

- Bisherige Geschichte der Anfrage

Die Anfrage wurde am 26.4.85 an den Ausschussvorsitzenden gesendet. Im Anschreiben bat die Fraktion "Die Grünen" , die Anfrage den Mitarbeitern zugänglich zu machen und die Möglichkeit (und nicht die Pflicht, wie schon fälschlich behauptet wurde !) zu eigener Stellungnahme zu geben. Die Beantwortung der Anfrage wurde in der Ausschußsitzung am 28.5.85 zugesichert, dem Wunsch nach Weiterleitung der Anfrage wollte die Betriebsleitung -wie sich erst später herausstellte- jedoch nicht nachkommen.
Als "Die Grünen" die Anfrage schließlich eigenständig per Post an ca. 25 verschiedene Adressen in der K/J schickte, blieben die Briefe in der Betriebsleitung "stecken" und wurden bis auf wenige Exemplare zurückgeschickt. Formaljuristische Begründung:
Die Fraktionen dürften mit den Mitarbeitern nur über den Dienstweg kommunizieren. Das schließe ein, daß die Betriebsleitung das Recht habe, diese Briefe an sich zu ziehen und nicht weiterzureichen.
Später wurden eine Personalversammlung K/J und Gespräche der Betriebsleitung mit den einzelnen Stationen angekündigt.
"Die Grünen" hofften, daß bei diesen Gelegenheiten die Anfrage

verteilt würde - was aber leider nicht geschah. Die karge Begründung dafür von der Betriebsleitung lautete: Teile des Personals würden in der Anfrage diffamiert und dies sollte nicht weiter veröffentlicht werden.
ZurKlarstellung genügt ein Blick in den Text.
Wie der Name schon sagt, "fragt" eine Anfrage, sie behauptet nichts und kann daher auch nicht diffamieren. Sie erhebt keine Vorwürfe, sondern bittet teilweise um Klärung von Vorwürfen. Urheber der Vorwürfe ist allerdings das Beschwerdezentrum in seinem ohnehin hinlänglich bekannten Flugblatt und nicht die Fraktion "Die Grünen". Zudem richten sich selbst die Vorwürfe des Beschwerdezentrums weniger gegen das Personal, sondern gegen Abteilungs- und Betriebsleitung bzw. den LVR als solchen.
So gelangt der Text also erst heute zu Ihnen.

– Anstösse von Außen oder Innen ?

Die einzelnen Fragen des Textes sind sehr detailliert und prägnant gestellt und mancher fragt sich, warum die Anfrage so umfangreich geworden ist. Hiermit sollte zunächst einmal erreicht werden, daß bei einer zu allgemein gehaltenen Fragestellung brisante Punkte unbeantwortet bleiben.
Worauf will die Anfrage hinaus?
Auf der Sondersitzung des Ausschusses, die nach der Fernsehsendung "Gesundheitsmagazin Praxis" einberufen wurde, war allgemein beklagt worden, daß es leider immer wieder Anstöße von außen brauche, bis der Ausschuß überhaupt erfährt, was in den eigenen Häusern vor sich geht.
Die Anfrage soll die Distanz zu den Stationen aus dem Ausschuss heraus verringern. Daher zielen viele Fragen auch direkt auf den Alltag der Patienten; dieser ist oft in den üblichen (bürokratischen) Vorlagen des Ausschusses nicht mehr erkennbar.
Die Betriebsleitung hat sowohl den brieflichen Kontakt zwischen Fraktion und den Stationen mit formaljuristischen Begründungen unterbunden als auch den Mitarbeitern den Anfragentext vorenthalten.
Man gewinnt den Eindruck: Die Distanz zwischen dem Ausschuß als gesetzliches Kontrollorgan der Verwaltung und den Stationen wird nicht bedauert, sondern im Gegenteil gewünscht, wenn es brisant werden könnte.

Personalversammlungen und Besuche auf den Stationen haben auf diesem Hintergrund eher einen legitimatorischen Wert.

- Zum Gegenstand der Anfrage

Die Anfrage hat drei Fragenkomplexe:

- Erstens geht es um Klärung und Überprüfung der Behauptungen des Beschwerdezentrums, aufgestellt in den "Unbequemen Nachrichten" vom 14. 12. 84. Dieses Flugblatt bildet jedoch nicht mehr als den Anlaß für eine weitergehende Darstellung des Ist- Zustandes und der Entwicklung zukunftsgerichteter Konzepte.

- Zweitensgeht es eben um die breite Bestandsaufnahme der Kinder - und Jugendpsychiatrie und ihrer Entwicklung in den letzten Jahren (besonders :aktuelle Veränderungen/Verbesserungen seit der letzten Sondersitzung)

- Drittens geht es um Konzeptentwicklung auf mehreren Ebenen:
  - Sicherstellung von heilpädagogischen Konzepten (Förderpläne) für das einzelne Kind bzw. für die Gruppen
  - Stationskonzepte
  - Konzept der gesamten Abteilung
  - Konzepte der Zusammenarbeit (mit Schulen, Kinderneurologisches Zentrum etc.)
  - Regionales Konzept innerhalb des Rheinlandes (welche Patienten, welches Versorgungsgebiet).

Gerade in dem dritten Fragekomplex sollte nicht nur nach "Bestehendem" nachgefragt werden, sondern mittels der Anfrage Konzeptentwicklung auch initiiert werden.

Eine Anfrage, die bei den Mitarbeitern offen diskutiert werden kann, erschien als angemessenes Mittel, um den Ausschuß, die Leitungsgremien der Klinik und das Personal in die konzeptionelle Arbeit zu integrieren.

Wenn die Beantwortung der Anfrage jetzt allein von der Betriebsleitung erstellt wird, bleibt offen - unabhängig von der "Güte" der Stellungnahmen und Vorschläge - wie es um die Realisierbarkeit bestellt ist,wenn die Mitarbeiter nicht ausreichend eingebunden sind und dieVorstellungen nicht bei ihnen verankert.

Sitzungstermin KrhA I mit Thema "Anfrage" : 1.10.85 9³° Neubau.

V.i.S.d.P. für dieses Flugblatt: Wolfgang Eberl, Vorgebirgstr. 190
5000 Köln 51

1. Allgemeine Situation in der Abteilung f. Kinder- und Jugenpsychiatrie (K/J)

1.1. Wie hat die Betriebsleitung der Rheinischen Landesklinik Bonn (RLK) die Situation in der Abt. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie (K/J) im Jahr a) 1979 b) 1980 c) 1981 d) 1982 e) 1983 f) 1984 bewertet ?
Gibt es Jahresberichte der Abteilung ?

1.2. Wie bewertet die Betriebsleitung die Entwicklung in der K/J seit der Aktion des Beschwerdezentrums Psychiatrie (BZ) vom Dezember 1984 ?

1.3. Welche Feststellungen und Behauptungen des BZ in den "Unbequemen Nachrichten" vom 14. 12. 84 halten a) die Betriebsleitung b) die Abteilungsleitung K/J c) die Mitarbeiter/innen der betroffenen Stationen im einzelnen für nicht zutreffend ?

1.4. Ist die Behauptung des BZ zutreffend: "Über die Kinder- und Jugend-Psychiatrie in 'seiner' Anstalt hat er (Dr. Held) sich auf Station erst informiert, als die schrecklichen Zustände dort an die Öffentlichkeit kamen." (Unbequeme Nachrichten vom 14.12.84)

1.5. Zu welchem Zeitpunkt (Datum) haben sich a) der Ärztliche Leiter b) die Betriebsleitung erstmalig auf Station a) 9.0 b) 9.1 c) 10.1 d) 10.2 e) Außenstelle Overath im Gespräch mit Mitarbeitern und Patienten einen persönlichen Eindruck von den jeweiligen Zuständen und Problemen gemacht ?

1.6. Wie oft wurden die unter 1.5. genannten Stationen in den letzten drei Jahren (1983, 1984, 1985) von a) dem Ärztlichen Leiter b) der Betriebsleitung besucht, ohne daß dies auf Grund einer offiziellen Begehung -z.B. durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR)- oder aus Anlaß von Feierlichkeiten bzw. Amtseinführungen notwendig war ?

1.7. Wie waren die Ergebnisse dieser persönlichen Stationsbesuche ?

1.8. Welche Einschätzung hat die Betriebsleitung von den fachlichen, persönlichen und konzeptionellen Fähigkeiten der Abteilungsleitung der K/J ?

1.9. Wie sieht die persönliche, inhaltliche und administrative Unterstützung der Abteilungsleitung K/J durch die Betriebsleitung seit der Aktion des BZ vom Dezember 1984 aus ?

1.10. Welche a) offiziellen Stellungnahmen b) inoffiziellen Stellungnahmen haben a) die Betriebsleitung b) die Abteilungsleitung K/J zu den einzelnen Vorwürfen des BZ abgegeben ?

1.11. Mit welchen Mitarbeitergruppen der verschiedenen Stationen wurden die Vorwürfe der BZ sowie die Zustände auf den einzelnen Stationen erörtert ? In welchem Umfang und in welcher Form ist dies geschehen ?

1.12. Welche Eindrücke und Feststellungen wurden von der Betriebsleitung als Ergebnis der Erörterungen mit Stationsmitarbeitern erzielt ?

1.13. Wie beurteilen und bewerten die folgenden Stellen die Zusammenarbeit mit der Betriebsleitung bzgl. der Verbesserung des Standards kinder- und jugendpsychiatrischer Betreuung und Behandlung sowie einer Verhinderung von Mißständen: a) Station 9.0 b) Station 9.1 c) Station 10.1 d) Station 10.2 e) Außenstelle Overath f) therapeutische Dienste g) Abteilungsleitung K/J ?

1.14. Welche praktischen Konsequenzen hat die Betriebsleitung ergriffen, um zukünftig Mißstände vermeiden zu können ?

2. Konzeptionen und Arbeitsweise der Kinder- und Jugendpsychiatrie

2.1. Wie sieht das offizielle Arbeitskonzept (Versorgungsauftrag) der K/J aus ?

2.2. Welche Konzeptionen sind Grundlage der Arbeit der a) Station 9.0 b) Station 9.1 c) Station 10.1 d) Station 10.2 e) Ambulanz der K/J f) Außenstelle Overath ?

2.3. Wie wird die eigene, derzeitige Arbeit und Konzeption von den folgenden Stellen beschrieben und beurteilt: a) Abteilungsleitung K/J b) Abteilungspfleger K/J c) Stationsmitarbeiter und Stationsleitung 9.0 d) Stationsmitarbeiter und Stationsleitung 9.1 e) Stationsmitarbeiter und Stationsleitung 10.1 f) Stationsmitarbeiter und Stationsleitung 10.2 g) Stationsmitarbeiter und Stationsleitung Außenstelle Overath h) Mitarbeiter der Ambulanz der K/J ?

2.4. Welche Weiterentwicklungen ihrer Arbeit halten die unter 2.3. genannten Stellen für wünschenswert und notwendig ?

2.5. Welche Probleme und Schwierigkeiten bestehen in der derzeitigen Arbeit und Konzeption aus Sicht der unter 2.3. genannten Stellen ?

2.6. Welche inhaltlichen Forderungen und Vorschläge zur Weiterentwicklung und Neukonzeption der K/J bis ca. Mitte 1987 haben a) die Betriebsleitung b) die Abteilungsleitung K/J bisher entwickelt und wie sehen diese aus ?

2.7. Welcher länger- und langfristigen Konzeptionen oder Überlegungen (bis ca. 1995) liegen von den unter 2.6. genannten Stellen vor ?

3. Personalausstattung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie

3.1 Wie sieht die Personalaustattung der Abteilung K/J für die Jahre a) 1983 b) 1984 c) 1985 aus, aufgeschlüsselt nach a) Berufsgruppen b) Zugehörigkeit zu den jeweiligen therapeutischen Diensten bzw. Tätigkeitsbereichen und unter jeweiliger Angabe nicht besetzter Stellen gemäß o.g. Aufschlüsselung ?

3.2. Wie sieht der Stellenplanschlüssel (Relation Patienten : Betreuer) aus für die Station a) 9.0 b) 9.1 c) 10.1 d) 10.2 e) Außenstelle Overath f) Ambulanz der K/J aufgeschlüsselt nach a) Berufsgruppen b) Vermerk der IST-Stellenzahl c) Vermerk der SOLL-Stellenzahl jeweils dargestellt für die Jahre a) 1983 b) 1984 c) 1985 ?

3.3. Waren durch Freistellung für Personalratstätigkeiten in den letzten fünf Jahren Personalstellen in der K/J zwar vorhanden, aber nicht besetzt ?
Wenn ja, welche Gründe hatte dieser Umstand ?

3.4. Waren innerhalb der Abteilung aus anderen Gründen Personalstellen länger als drei Monate nicht besetzt ?
Wenn ja, welche Stellen waren dies, auf Grund welcher Umstände und für welche Zeitspannen kam es zu diesem Zustand ?

3.5. Entspricht die berufliche Qualifikation der therapeutischen Mitarbeiter (einschließlich Schulen) sowie der Mitarbeiter im Stationsdienst in allen Fällen der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit bzw. der vorgesehenen Funktionen ?

a) Sollte dies nicht auf alle Beschäftigten der K/J zutreffen, bitten wir um eine Auflistung der Abweichungen, jeweils mit Begründung (Stand: Datum der Anfrage).

b) Ist es zutreffend, daß die neugeschaffenen/neubesetzten Stellen eines Sozialpädagogen sowie einer Krankengymnastin mit Personen einer anderen Berufsqualifikation besetzt wurden ?

c) Wenn dies zutrifft: Wer hat diese Stellenbesetzung vorgenommen, welche Gründe hatte dies, welche Berufsabschlüsse haben die genannten Personen ?

d) Über welche tatsächlichen Berufsausbildungen verfügen die in der K/J tätigen Beschäftigungs- und Sprachheilpädagogen ?

4. Abteilungspflegedienst der Kinder- und Jugendpsychiatrie

4.1. Wie sehen die Tätigkeitsmerkmale und der Aufgabenbereich eines Abteilungspflegers in der K/J aus ?

4.2 Werden diese Tätigkeiten vom Abteilungspfleger zur Zufriedenheit
a) der Betriebsleitung b) der Abteilungsleitung K/J
c) des Abteilungspflegers K/J d) der Stationsmitarbeiter der Station 9.0 e) der Stationsmitarbeiter der Station 9.1
f) der Stationsmitarbeiter der Station 10.1 g) der Stationsmitarbeiter der Station 10.2 h) der Statiosmitarbeiter der Außenstelle Overath i) der Abteilung Kinderneurologisches Zentrum (KINZ) erfüllt ?
Welche Änderungen werden gewünscht ?

4.3. Welche Initiativen wurden von Seiten des Abteilungspflegers zur Verbesserung der Arbeits- und Betreuungsqualität der K/J ergriffen im Jahr a) 1983 b) 1984 c) 1985 ?

5. Dienstzeitänderung (Schichtdienst) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der patientengerechtere Schichtdienst wird seit wenigen Monaten in der K/J praktiziert.

5.1. Auf wessen Initiative kam diese Dienstformveränderung zustande ?

5.2. Wurde die Dienstzeitumstellung vom Abteilungspfleger der K/J befürwortet und aktiv unterstützt ?

5.3. Welche Erfahrungen haben die im Schichtdienst arbeitenden Mitarbeiter mit der Umstellung und mit den neuen Dienstzeiten gemacht auf den Stationen a) 9.0 b) 9.1. c) 10.1 d) 10.2 e) Außenstelle Overath ?

6. Therapeutische Dienste der Kinder- und Jugendpsychiatrie

6.1. Wie sehen die vollständigen Stundenpläne bzw. Arbeitspläne der einzelnen Mitarbeiter des therapeutischen Dienstes aus (Vorlage, getrennt nach Mitarbeitern und Aufgabenbereichen) ?

6.2. Welche Konzeptionen haben die einzelnen Therapeuten für ihre Tätigkeit bzw. ihren Arbeitsbereich ?

6.3. Sind die therapeutischen Mitarbeiter und Dienste (incl. Schulen) in die Arbeit und Konzeption der Stationen eingebunden ?
Wenn ja, wodurch ?

6.4. Wie werden Konzeptionen, Arbeitsweisen und Stundenpläne der therapeutischen Mitarbeiter beurteilt aus Sicht a) der Betriebsleitung b) der Abteilungsleitung c) der therapeutischen Mitarbeiter d) der Stationsmitarbeiter 9.0 e) der Stationsmitarbeiter 9.1 f) der Stationsmitarbeiter 10.1 g) der Stationsmitarbeiter 10.2 h) der Stationsmitarbeiter Außenstelle Overath ?

6.5. Gibt es therapeutische Mitarbeiter, die im Schichtdienst tätig sind ?
Wenn ja, welche Erfahrungen liegen vor ?
Wenn nein, wie wird von den unter 6.4. genannten Stellen eine Tätigkeit im Schichtdienst beurteilt ?

7. Schulische Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie

An die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind mehrere schulische Institutionen angegliedert: a) eine Außenklasse der Königin-Juliana-Schule für Geistigbehinderte (städt. Sonderschule) b) eine Außenklasse der Paul-Martini-Schule für Kranke (städt. Sonderschule) c) eine interne Schule in Trägerschaft der RLK bzw. des LVR.

7.1. Welche Aufgabenstellungen haben die einleitend genannten schulischen Institutionen im Rahmen der K/J aus Sicht a) der Betriebsleitung b) der Abteilungsleitung c) der jeweiligen schulischen Institution d) der Stationsmitarbeiter und Stationsleitungen 9.0 e) der Stationsmitarbeiter und Stationsleitungen 9.1 f) der Stationsmitarbeiter und Stationsleitungen 10.1 g) der Stationsmitarbeiter und Stationsleitungen 10.2 h) der Stationsmitarbeiter und Stationsleitungen Außenstelle Overath ?

7.2. Wie gestalten sich Kooperation und Absprachen zwischen diesen schulischen Institutionen aus Sicht der unter 7.1. genannten Stellen ?

7.3 Wieviel Lehrkräfte sind an den einleitend genannten schulischen Institutionen tätig, mit welcher Stundenzahl sind sie beschäftigt und über welche berufliche Qualifikation sowie sonderpädagogische Zusatzausbildungen verfügen sie im einzelnen ?

7.4. Wie sehen für die Lehrkräfte der internen Schule der K/J aus:
a) Tätigkeitsmerkmale b) Aufgabenstellung c) Stundenpläne
d) Lehrpläne e) Diensaufsicht ?

Welche Unterschiede bestehen im Vergleich zu Lehrkräften, die an öffentlichen Schule beschäftigt sind hinsichtlich der Punkte a) bis e) ?

7.5. Für welche Stationen und Patienten werden Angebote der internen Schule gemacht (Auflistung) und wie sehen diese Angebote a) zeitliche b) inhaltlich aus ?

7.6. Wie beurteilen die unter 7.1. genannten Stellen die derzeitige Arbeit der internen Schule ?

Welche Veränderungen bzgl. der derzeitigen Arbeit erscheinen aus Sicht dieser Stellen jeweils notwendig oder wünschenswert ?

7.7. Hält es a) die Betriebsleitung b) die Abteilungsleitung für sinnvoll, die interne Schule vollständig in eine offizielle Schule für Kranke (Krankenhausschule) -ggf. als Außenstelle einer bestehenden Sonderschule für Kranke- zu überführen und wie werden die jeweiligen Einschätzungen begründet ?

7.8. Welche weiteren schulischen Institutionen bzw. Angebote werden durch Patienten der K/J genutzt, in welchem Umfang und mit welcher Begründung ?

7.9. Ist eine angemessene schulische Versorgung -auch im Hinblick bestehender gesetzlicher Bestimmungen- für alle Patienten der K/J gewährleistet und wo liegen evt. Mängel aus Sicht der unter 7.1. genannten Stellen ?

7.10. Wir erbitten eine anonymisierte Auflistung aller schulpflichtigen Patienten unter Angabe der Stationen, des Alters, Schulform vor stationärer Aufnahme, jetzt besuchte schulische Institution, Dauer und Art der täglichen sowie der wöchentlichen Unterrichtsangebote.

7.11. Welcher Veränderungen bzgl. der schulischen Versorgung halten die unter 7.1. genannten Stellen für erforderlich ?

8. Arbeits- und Dienstzeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Es wurden Vorwürfe bzgl. der Einhaltung von Arbeits- und Pausenzeiten der therapeutischen Mitarbeiter -incl. Ärzte und Lehrer- erhoben.

8.1. Wie sind die täglichen und wöchentlichen Arbeits- und Pausenzeiten für die einzelnen Mitarbeiter bzw. Berufsgruppen der K/J festgesetzt ?

8.2. Gibt es Anhaltspunkte, daß Dienst- und/oder Pausenzeiten von Mitarbeitern der K/J nicht immer vorschriftsgemäß eingehalten werden ?

8.3. In welchem Umfang ist die Behauptung des BZ zutreffend: "Dafür speist er (Dr. Jachnik) aber fast jeden Mittag 1 1/2 bis 2 Stunden zusammen mit der ganzen Therapeutenschar im Innenministerium." ?
(Unbequeme Nachrichten vom 14.12.84)

9. Gutachter- und Nebentätigkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

9.1. Für die Jahre a) 1984 b) 1983 c) 1982 erbitten wir eine vollständige, detaillierte Auflistung der Gutachtertätigkeiten, getrennt für die einzelnen, in der K/J tätigen Ärzte und Psychologen mit Aufstellung insbesonders a) der Abwesenheitszeiten zu Gerichtsterminen oder anderen, mit der Gutachtertätigkeit in Zusammenhang stehenden Arbeiten b) der abgerechneten Vergütungen nach Höhe und erbrachter Leitungsart.

9.2. In welchem Umfang ist die Behauptung des BZ zutreffend: "Und die Gutachten, die werden natürlich in der Dienstzeit gemacht; die Sekretärin schreibt kaum etwas anderes, soviele sind es."
(Unbequeme Nachrichten vom 14.12.84)

9.3. a) Wie sehen die Tätigkeitsmerkmale und der Aufgabenbereich einer Abteilungssekretärin in der K/J aus ?
b) Wieviel der tatsächlichen Arbeitszeit wurde durchschnittlich aa) pro Tag bb) pro Woche cc) pro Monat von der Sekretärin für das Schreiben von (Privat-) Gutachten aufgewand in den Jahren 1983 und 1984 ?

10. Erläuterung zu Unterbringungsmodalitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

10.1. In welchem Umfang ist die Behauptung des BZ bzgl. der Stationen 9.0, 9.1 und 10.2 zutreffend: "Alle 3 Stationen werden beim Landschaftsverband als 'offene Stationen' geführt. In Wirklichkeit aber sind sie immer abgeschlossen."
(Unbequeme Nachrichten vom 14.12.84)

10.2. Über welche Zeitspannen (nach Stunden, Tagen, Wochen, Monaten) waren in den Jahren 1984 und 1985 die Eingangstüren der Station a) 9.0 b) 9.1 c) 10.1 d) 10.2 e) Außenstelle Overath abgeschlossen ?

10.3. Welchen offiziellen rechtlichen Status haben die unter 10.2. genannten Stationen der K/J (offen, geschlossen) ?
Ist der offizielle rechtliche Status mit der tatsächlichen Praxis im Einklang ?

10.4. Sollte in Bonn keine Station der K/J als geschlossene geführt werden: wohin werden Patienten mit entsprechenden Unterbringungsbeschlüssen oder ärztlich als notwendig erachteter geschlossener Unterbringung verlegt bzw. vermittelt ?

10.5. Wie sieht die Rechtsgrundlage freiheitsentziehender und freiheitseinschränkender Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen psychiatrischer Behandlung aus (gesetzliche Regelung, Verordnungen, Rundverfügungen) ?

11. Fixierungen (Fesselungen) und Isolation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

11.1. Werden Fixierungen von Kindern und/oder Jugendlichen in der K/J vorgenommen ?

11.2. Trifft dies für alle Stationen der K/J gleichermaßen zu ?

11.3. Wir bei jeder Fixierung ein schriftlicher Vermerk vorgenommen ?

11.4. Wer ordnet Fixierungen an ?

11.5 Wielange dauern die Fixierungen an bzw. gibt es zeitliche Begrenzungen für die Fortdauer von Fixierungen ?

11.6. Wir erbitten eine tabellarische, anonymisierte Aufstellung der seit 1983 erfolgten Fixierungen (Fesselungen) von Patienten der K/J, aufgeschlüsselt nach a) Station b) Fixierungsdauer c) evt, besonderen Vorkommnissen im Rahmen der Fixierung.

11.7. Werden Kinder und/oder Jugendliche isoliert ?

11.8. Existieren hierfür spezielle "Isolationsräume" oder "Käfigbetten" ?

11.9. Erfolgt über jede Isolation eines Kindes oder Jugendlichen ein schriftlicher Vermerk ?

11.10. Durch wen werden Isolationen angeordnet ?

11.11. Wir erbitten eine tabellarische, anonymisierte Aufstellung der seit 1983 erfolgten Isolierungen von Patienten der K/J, aufgeschlüsselt nach a) Station b) Dauer der Isolation c) Ort der Isolation d) evt. besonderen Vorkommnissen im Rahmen der Isolation.

/10

12. "Besondere Vorkommnisse" in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Welche "Besonderen Vorkommnisse" wurden in den letzten vier Jahren (1985, 1984, 1983, 1982) aus der K/J gemeldet (datierte Auflistung mit Zusammenfassung des Inhaltes der Meldung) ?

13. Statistische Basisdaten der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Analog der in der LVR-Broschüre "Zahlen, Fakten und Tendenzen" dokumentierten Daten der psychiatrischen Versorgung bitten wir um Aufstellung einer Statistik über die Entwicklung in der K/J (ohne KINZ). Die vorhandenen Daten sollen getrennt für die einzelnen Stationen der K/J (9.0, 9.1, 10.1, 10.2, Außenstelle Overath), die Ambulanz der K/J sowie inzwischen evt. geschlossene Stationen aufgeführt werden und den Zeitraum 1979 bis 1984 umfassen.

Folgende Parameter sind mindestens jeweils zu berücksichtigen:
a) Zugänge (nach Alter, Geschlecht) b) Abgänge mit Entlassungsmerkmalen c) Bestand d) Wohnorte (Einzugsgebiet)
e) Aufnahmediagnose (Haupt- und Nebendiagnosen) f) Verweildauer
g) Rechtsgrundlage/Aufnahmemodus h) Durchschnittsbelegung (Auslastung).

Die in der o.g. LVR-Broschüre für die Ambulanzen der Kliniken dargelegte "Basisdokumentation" ist - für die Ambulanz der K/J - spezifiziert anzufügen.

14. Verbrauch von Pharmaka in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

14.1. Wie hoch ist zum Zeitpunkt der Anfrage der Verbrauch an Pharmaka ?
Wir erbitten Angaben für jede Station getrennt, aufgeschlüsselt nach Stoffgruppen der Pharmaka.(EDV-Auflistung bzw. Abrechnung der Apotheke).

14.2. Wie hat sich der Verbrauch von Pharmaka in den letzten fünf Jahren (1980, 1981, 1982, 1983, 1984) entwickelt ?
Wir erbitten Angaben für jede Station getrennt, aufgeschlüsselt nach Stoffgruppen der Pharmaka (EDV-Auflistung bzw. Abrechnung der Apotheke).

14.3. Welche Pharmaka (unter Angabe der jeweiligen Dosierung) wurden im Monat April 1985 an die Kinder und Jugendlichen verabreicht. Wir bitten um anonymisierte Auflistung, getrennt nach Stationen und für alle stationär aufgenommen Patienten.

15. Situation auf der Station 10.1 der Kinder- und Jugendpsychiatrie

15.1. Für wieviele Kinder und Jugendliche waren am 14.12.84 die Beobachtungsbögen vollständig geführt worden ?

15.2. Für wieviele Kinder und Jugendliche waren bis zum 14.12.84 detaillierte und individuelle Förderpläne erstellt worden ?

15.3. Ist in der Zwischenzeit eine Fortschreibung der Beobachtungsbögen und der Förderpläne erfolgt ?

15.4. Gibt es mittlerweile für alle Kinder und Jugendliche Beobachtungsbögen und Förderpläne ?

Wenn dies nicht der Fall ist, für wieviele Kinder und Jugendliche werden sie geführt ?

15.5. Wurde bei den schon aufgenommenen Kindern und Jugendlichen eine genaue Erstuntersuchung durchgeführt ? Was umfasst diese Untersuchung ?

15.6. Wie sieht diesbezüglich die Zusammenarbeit mit dem Kinderneurologischen Zentrum (KINZ) aus ?

15.7. Trifft die Behauptung des BZ zu, daß die orthopädische Versorgung der Kinder und Jugendlichen schon seit Jahren unzureichend ist ?

15.8. Wie gestaltet sich die orthopädische Versorgung zum jetzigen Zeitpunkt ?

15.9. Wird die krankengymnastische Behandlung von speziell hierfür ausgebildetem Personal (Krankengymnasten mit staatl. Anerkennung) vorgenommen ?

15.10. Nach welchen Kriterien und durch welches Personal wurden die Beobachtungen von anfallskranken Kindern und Jugendlichen durchgeführt ?

15.11. Gibt es mittlerweile Beobachtungs- und Beschreibungsbögen, die speziell für die Anfallsbeobachtung geeignet sind ? Wie sehen diese Bögen aus ?

/12

15.12. Werden diese Bögen für alle anfallskranken Kinder und Jugendlichen geführt ?

15.13. Wenn dies nicht zutrifft, für wieviele dieser Kinder und Jugendlichen werden sie geführt ?

15.14. Besteht hierbei eine Zusammenarbeit in Diagnostik und/oder Therapie mit dem KINZ bzw. neuropädiatrischen Fachabteilungen ?

15.15. Werden Kinder und Jugendliche der Station 10.1, um eine Bettenauslastung zu erreichen, länger als medizinisch vertretbar dort belassen.
Welche Kriterien werden für ein mittel- und langfristiges Belassen (länger als drei Monate; länger als zwei Jahre) für die jeweiligen Patienten im Einzelfall herangezogen (anonymisierte Auflistung) ?

15.16. Verfügt das hier tätige Personal (Ärzte und Pflegepersonal) über eine besondere Qualifikation zur Behandlung anfallskranker Kinder und Jugendlicher (Zusatztitel) ?
Wenn ja, welche sind dies im einzelnen ?

15.17. Trifft es zu, daß die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen entweder unter- oder übergewichtig sind ?

15.18. Welche Maßnahmen sind vom zuständigen Stationsarzt ergriffen worden, um eine angemessene und ausgewogene Ernährung der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten ?

15.19. In welchem Umfang traf die Aussage des ehemaligen Zivildienstleistenden Klöckner zu: "... sie (die Kinder) werden vollgestopft mit Psychopharmaka und das teilweise in Dosen, die einen erwachsenen Menschen töten könnten." (Unbequeme Nachrichten vom 14.12.84)

In welchem Umfang trifft diese Aussage derzeit zu ?

15.20. Wieviele Kinder und Jugendliche wurden bis zum 10.12.84 in Käfigbetten verwahrt ?

15.21. Waren diese Kinder und Jugendlichen auch außerhalb der regulären Schlafenszeiten in diesen Betten ?

15.22. Worin bestand die medizinisch/therapeutische Notwendigkeit für diese Vorgehensweise ?

/ 13

15.23. Wie konnte es dazu kommen, daß zwei Jugendliche in Käfigbetten lagen, die kürzer als die beiden Jugendlichen waren ?

15.24. Wer trägt hierfür die Verantwortung ?

15.25. Was ist in der Zwischenzeit zur Besserung der durch den Aufenthalt in diesen Käfigbetten entstandenen schweren Haltungs- und Hüftschäden der beiden betroffenen Jugendlichen unternommen worden ?

15.26. Trifft es zu, daß einen Tag nach dem Versuch des BZ die Station 10.1 zu besichtigen, die Käfigbetten von der Station entfernt wurden ?

15.27. Welche medizinisch/therapeutischen oder sonstigen Erwägungen haben zur Entfernung der Käfigbetten geführt ?

15.28. Werden zum jetzigen Zeitpunkt wieder Käfigbetten auf der Station eingesetzt ?
Wenn dies zutrifft, so bitten wir um eine Begründung für diesen Sachverhalt.

15.29. Ist zu erwarten, daß zu einem späteren Zeitpunkt erneut Käfigbetten auf der Station eingesetzt werden ?
Wenn dies zutreffen könnte, so bitten wir um eine Begründung für diese Erwägung.

16. Situation auf der Station 9.0 der Kinder- und Jugendpsychiatrie

16.1. Welche Stellungnahme wir zur Behauptung des BZ abgegeben, "Besonders schlimm geht es nach unseren Informationen auf Station 9.0 ('kleine Jungen') zu. Diese Station hat Ähnlichkeit mit einem Kasernenhof. (...) Wenn 'Antreten zum Wiegen' ist, müssen sich die Jungen halbnackt in Reih und Glied hintereinander im Flur aufstellen. Morgens werden die Schlafzimmer immer abgeschlossen - das Anziehen findet deshalb im kalten Flur statt. Danach ist 'Antreten zum Frühstück' Und wehe, einer steht auf, bevor die Stationsschwester das Kommando gegeben hat!" (Unbequeme Nachrichten vom 14.12.84)

16.2. In welchem Umfang ist oder war es Praxis, die Schlafräume der Station 9.0 tagsüber ständig abgeschlossen zu halten ?

16.3. In welchem Umfang war oder ist es Praxis, auf Station 9.0 Frühstücksbrote nur fertig geschmiert und zugeteilt auf Plastiktellern bereitzustellen ?

16.4. In welchem Umfang war oder ist es Praxis, das morgendliche Anziehen auf Station 9.0 im Flur stattfinden zu lassen ?

16.5. Wie beurteilen a) die Betriebsleitung b) die Abteilungsleitung K/J die therapeutische Milieugestaltung und den Standard aa) pflegerischer bb) pädagogischer cc) ärztlicher dd) therapeutischer Tätigkeiten auf auf Station 9.0 ?

16.6. Welche Maßnahmen sind ggf. auf Grund dieser Beurteilung ergriffen worden oder kurzfristig (in den nächsten 12 Monaten) geplant ?

16.7. Trifft es zu, daß das Klientel der Station 9.0 (Kleinkinder und jüngere Schulkinder) nach Inbetriebnahme des KINZ deutlich abgenommen hat ?

16.8. Wie wir aus Sicht a) der Betriebsleitung b) der Abteilungsleitung K/J c) der Leitung des KINZ die Möglichkeit einer Auflösung der Station 9.0 zugunsten einer Zuweisung dieses Patientenkreises zum KINZ beurteilt ? Wäre durch eine solche Verlagerung die Qualität der Betreuung und Versorgung dieser Patienten nach Einschätzung der o.g. Stellen zu verbessern ?

17. Kinder- und Jugendpsychiatrie / Kinderneurologisches Zentrum

17.1. Wie unterscheiden sich K/J und KINZ hinsichtlich ihrer
a) Aufgabenstellung b) Arbeitsweise
c) sachlichen Ausstattung d) personellen Ausstattung
e) diagnostischen und therapeutischen Arbeitsmöglichkeiten
f) ambulanten Arbeit g) stationären Arbeit
h) Einbeziehung von Eltern und Angehörigen in Beratung und Therapie
i) Klientel (nach Alter, Einzugsgebiet, Aufnahmegründen, Verweildauer)
h) Konzeption für die nächsten fünf Jahre ?

17.2 Wie gestaltet sich die konzeptionelle, inhaltliche und organisatorische Kooperation zwischen K/J und KINZ ?

17.3. In welchen Bereichen gibt es aus Sicht a) der Betriebsleitung b) der Abteilungsleitung K/J c) der Leitung des KINZ Überschneidungen und Schwierigkeiten in der Arbeit von KINZ und K/J ?

17.4. Wie werden von Seiten a) der Betriebsleitung b) der Abteilungsleitung K/J c) der Leitung des KINZ die Notwendigkeiten und Möglichkeiten einer intensiveren Zusammenarbeit der beiden Abteilungen beurteilt ?

Wie werden von den o.g. Stellen die Notwendigkeit und Möglichkeit einer Zusammenlegung von Teilbereichen der beiden Abteilungen beurteilt ?

Welche Neufestlegung der Aufgabenstellung der beiden Abteilung erscheint den o.g. Stellen notwendig ?