



Fachkliniken Nordfriesland
gGmbH

verstehen und handeln

DIALOG

Eine Zeitung von Mitarbeitern
und für Mitarbeiter der
Fachkliniken Nordfriesland gGmbH



Pastor Wolfgang Boten



*Übergangseinrichtung
Hof Tarpfeld*



11. Suchthilfetag

Ausgabe 9 (2010/2)



Firma: Fachkliniken Nordfriesland gGmbH

Rechtsform: Gesellschaft mit beschränkter Haftung

Sitz der Gesellschaft: Bredstedt

Handelsregister: Registergericht Flensburg HRB 837 (HU)

Steuernummer: 1529277642

Bankverbindung: BfS VR- Bank (BLZ 217 635 42) Kto.: 2700050

Geschäftsführung: Dr. med. Christoph Mai, Ingo Tüchsen

Gesellschafter: Ev. - Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg, Flensburg
Verein Fachkrankenhaus Nordfriesland e.V.
Nordelbisches Missionszentrum Hamburg
Ev.-Luth. Kirchenkreise Nordfriesland
Verein Brücke e.V.

Vorsitzender der Gesellschafterversammlung: Pastor Frank Schlicht
Stellvertretende Vorsitzende: Klaus Leuchter, Propst Jürgen F. Bollmann
Zertifiziert nach: DIN EN ISO 9001:2008

Wir sind auf Eure Mitarbeit angewiesen!

Jeder Mitarbeiter ist herzlich eingeladen, Artikel und Texte über interessante Themen zu verfassen. Diese könnt Ihr an die Mitglieder des Redaktionsteams senden:

Angela Burba: 04671 408 1011, angela.burba@fklnf.de
Dr. Anke Bauer: 04671 408 1018 (nur Do), anke.bauer@fklnf.de
Heike Walter: 04671 408 3481, heike.walter@fklnf.de

www.fklnf.de

Fotos: Fotolia: (©), Karte von SH: Jarzi, Logo: Norman Enke,
Sonstige Fotos von Dr. Anke Bauer und Heike Walter und den Abteilungen der Fachkliniken Nordfriesland



Inhalt	Seite
Impressum	2
Inhaltsverzeichnis	3
Themen der Geschäftsführung: Leitbild und MVZ, Rundreise und Umzüge	6
Das Regionale Psychriatriebudget: Was muss sich konkret ändern?	4
Ein Leitbild entsteht: Eine Patchwork-Identität	10
Der 11. Suchtselbsthilfetag zu Gast bei den Fachkliniken	14
Was gab es Besonderes: Der 5. Lauf zwischen den Meeren	16
Der Tipp aus der EDV	17
Who is Who?	18
Heide Simonis wird Schirmherrin des Vereins für Umwelterkrankte	18
Veranstaltungen	19



Übergangseinrichtung und Biohof Tarpfeld im September



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Leserinnen und Leser,

seit der Herausgabe der letzten DIALOG in diesem Jahr ist nunmehr einige Zeit vergangen. In der Geschäftsführung überschlagen sich derzeit die Ereignisse. Kaum ist ein Vorgang abgeschlossen, schon stehen mehrere Vorgänge zur Bearbeitung an. Insbesondere ist die Strukturveränderung innerhalb des gesamten DIAKO-Verbundes, in die wir auch in der Fachkliniken Nordfriesland gGmbH erheblich einbezogen sind, von großer Bedeutung und mit einer hohen Arbeitsbelastung verbunden. An dieser Stelle möchten wir über die Maßnahmen, die sich in Planung oder in Bearbeitung befinden bzw. schon abgeschlossen sind informieren!

Neue Leitungsverantwortung in Küche und Hauswirtschaft

Bernd Martensen kündigte zum 01.09.2010, will neue Herausforderungen annehmen. Käthe Jacobsen übernahm die gesamtverantwortliche Küchenleitung, wird vertreten durch Anja Wolf, die aus der MAV-Tätigkeit bekannt ist. Monika Lucas übernahm zeitgleich die Gesamtverantwortung in der Hauswirtschaft, wird vertreten durch Rosi Hertel.

Wir wünschen viel Erfolg bei der Tätigkeit!

Adaption zieht nach Husum

Die Anmietung des Objektes Husum, Neustadt 99, für die Adaption ist realisiert. Der Hof Tarpfeld erfährt erfreulicherweise eine zunehmende Nachfrage, erwirtschaftet zur Zeit wieder die für den Betrieb erforderlichen Mittel. Insgesamt gibt es noch keine abschließende Beschlusslage zu dem Hof Tarpfeld, da die Nachfrage im Moment kontinuierlich steigt, Menschen dieses Angebot stark nachfragen.

In Husum haben wir mit der Planung zu der Umbaumaßnahme des gemieteten Objektes begonnen, sind hier in der Planung kurz vor dem Abschluss, so dass die Umsetzungsphase beginnen kann.

Leitbild

Im vergangenen Jahr wurde eine Projektgruppe aus Freiwilligen zum Thema „Leitbild“ der FKLNF berufen. Das Ergebnis liegt der Geschäftsführung zur Beschlussfassung vor und ist in dieser DIALOG abgebildet. Die Projektgruppe schildert wie anspruchsvoll und aufwendig die Arbeit der Gruppe war. Der Entwurf ist umfangreich und gut. Ein Umgang mit der Vorlage muss noch in der Geschäftsführung beschlossen werden. Wir sind auf die Resonanz bei den Kollegen und Kolleginnen gespannt.

Der Gruppe ein Dankeschön für die anspruchsvolle Arbeit, die die Corporate Identity des Hauses auf einen gemeinsamen Weg bringen und ihren Teil zur Verschmelzung beitragen wird.



Die Adaption zieht nach Husum und wird Nachbar der Husumer Insel



Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) an der Fachambulanz in Kiel geplant

In Kiel wurde vorbehaltlich der Genehmigung des „Fachambulanz Kiel Medizinisches Versorgungszentrum GmbH“ (FAK MVZ) für die Fachambulanz Kiel der Betriebsübergang für die Mitarbeiter festgestellt, die mit der Substitution sind. Für den Fall der Genehmigung der FAK MVZ waren diese formalen Voraussetzungen zu erfüllen. Im Sinne der Patientenversorgung gehen die Mitarbeiter der Fachambulanz Kiel diesen Weg bereitwillig mit. Hierfür den Dank aus der Geschäftsführung. In persönlichen Gesprächen wurde den Mitarbeitern zugesichert, dass sie in der FAK MVZ nicht schlechter gestellt sind.

Tagesklinik und psychiatrische Institutsambulanz Husum

Wie wir bereits in unserer internen Mitteilung bekanntgegeben haben, musste die Tagesklinik Husum mit integrierter PIA kurzfristig geschlossen werden. Das jetzt vorliegende Gutachten zum Pilzbefall des Estrichs schloss bedauerlicherweise eine Gesundheitsgefährdung für Mitarbeiter und Patienten nicht mehr vollständig aus, so dass wir in der Geschäftsführung kurzfristig handeln mussten.

Der Tagesklinikbetrieb wird jetzt in der Kirchenstraße in Breklum fortgeführt, die psychiatrische Institutsambulanz verlegte ihr Angebot in die Friedrichstraße in Husum. Hierzu war es erforderlich, dass das Projektteam in zwei Gruppen aufgeteilt wurde. Kommunikation und Information werden durch diese Tatsache leider erschwert.

Die Mitarbeiter werden aufgrund des noch laufenden Klageverfahrens gegen den seinerzeit beauftragten Architekten noch einige Geduld aufbringen müssen, bis das Gebäude der Tagesklinik Husum wieder voll funktions- und gebrauchsfähig ist.



Pastor Wolfgang Boten

Foto: Michael Staudt

Rundreise mit Pastor Wolfgang Boten durch die Fachkliniken Nordfriesland

Im Mai 2010 erfolgte eine Rundreise mit Pastor Wolfgang Boten, der ab dem 1. Oktober die Nachfolge von Pastor Frank Schlicht im Vorstand der DIAKO antreten wird.

Die Rundreise führte durch die Fachkliniken Nordfriesland zum Kennenlernen unserer unterschiedlichen Arbeitsbereiche. Die Rundreise dauerte vier Tage, diente nicht nur dem Kennenlernen der Abteilungen, in denen wir arbeiten, sondern auch dem Kennenlernen der Kollegen und Kolleginnen aus den FKLNF.

Pastor Boten hat im Rahmen der „Sight-Seeing-Tour“ einen guten Eindruck über unser Portfolio gewinnen können. Er war sehr interessiert und beeindruckt von dem breit gefächerten und gut vernetzten Angebot.



Hilfe für Kinder Drogenabhängiger (HiKiDra)

In Kiel ist es uns gelungen, das Projekt HiKiDra abzuschließen. Hierzu wurden die Garagen im Innenhof der Boninstr. zu einer Betreuungsstätte im Obergeschoss umgebaut.

Eine offizielle Eröffnung ist für den 06.10.2010 in der Boninstraße 29 in Kiel geplant, zu der auch offizielle Gäste eingeladen werden.

Nach Rücksprache mit der Stadt Kiel begrüßt diese, wie auch andere öffentliche Institutionen, die Entwicklung sehr.

Endlich wird Kindern von Substituierten ein Angebot gegeben, das Alleinerziehenden die Teilnahme bzw. Behandlung in der Fachambulanz ermöglicht.

Planung für den Neubau in Riddorf abgeschlossen

In Riddorf sind derzeit die Archäologen am Werk, um ca. 2000 Jahre alte Siedlungsreste zu bergen, wo später gebaut werden soll. Neben Scherben und Steinmauern wurden nun auch Reste von Holzpfählen und Feuerstellen auf einem großen Areal entdeckt

Der Planungsstand für den Neubau der FKLNF in Riddorf gilt zunächst als abgeschlossen. Es werden jetzt die Gespräche mit den Kostenträgern, Genehmigungsbehörden und den Banken geführt. In der Beteiligtenrunde kommt unser Antrag erst im November diesen Jahres oder im Januar 2011 auf die Tagesordnung. Diesen Termin müssen wir abwarten. Das Ministerium sieht wie wir den Veränderungsbedarf.

Die Zeit wird allerdings knapp, da auch der Kirchenkreis bis spätestens Juni 2012 in das Klinikgebäude Breklum mit der Verwaltung der Kirchenkreise einziehen möchte.



Modell der geplanten Bebauung in Riddorf



Kostendruck durch externe Einflüsse

Der Kostendruck auf Unternehmen wächst weiter. Durch die Beitragssatzerhöhung der GKV um 0,6 %, plus Beitragssatzerhöhung der KZVK, entstehen zusätzliche Kosten, die erwirtschaftet werden müssen. Während das produzierende Gewerbe die Kostensteigerungen in Verkaufspreise einkalkulieren kann, sind unsere Einnahmen nach wie vor gedeckelt. Die Mehrkosten ab 2011 in Höhe von ca. 110T€ für die Fachkliniken Nordfriesland müssen durch Einnahmesteigerungen oder durch Einsparungen erwirtschaftet werden. In diesen Zeiten, die nun schon seit 1993 andauern, sind wir alle gefragt, entsprechende organisatorische Veränderungen zu implementieren, zu veranlassen und umzusetzen.

Konjunkturpaket II

Im Rahmen des Konjunkturpaketes II werden diverse Maßnahmen innerhalb der Fachkliniken Nordfriesland gefördert. Die Sanierung der Fenster am Standort Breklum, im Klinikgebäude und in der Tagesklinik, ist weitestgehend abgeschlossen.

In Bredstedt wird derzeit die Heizzentrale ausgetauscht, hierzu sind sowohl Gasanschlüsse neu auf dem Gelände zu verlegen, aber auch die Heizkessel zu erneuern. Ein Auftrag wurde inzwischen erteilt, die Ausführungen der Arbeiten beginnen bedauerlicherweise nur schleppend, da die Maßnahmen im laufenden Betrieb schwer umzusetzen sind.

In der Geschäftsführung haben wir beschlossen, dass wir die Fassade im Haus A01 in Bredstedt für den Reha-Trakt vollständig sanieren. Aus energetischen Gründen wird hier die bestehende Außenfassade im Bereich Rehabilitation abgerissen und durch ein besser isolierendes Gipskonstrukt ausgetauscht.

Die Arbeiten betreffen auch die Vorbauten in den Zimmern der Rehabilitation und in den Aufenthalts- u. Therapieräumen. Die Fenster werden in diesem Bereich ebenfalls vollständig ausgetauscht.

Mit dem Auftrag ist unser technischer Berater, Herr Schmiech, befasst.

Unser Problem ist nun, dass die Maßnahmen in diesem Jahr abgeschlossen sein müssen, da die Mittel sonst verfallen. Aufgrund der Vielzahl an anderen Aufträgen aus dem Konjunkturpaket stehen jedoch die Handwerksfirmen nicht zeitnah zur Verfügung.

Wir hoffen, Ihnen einen kleinen aber guten Überblick über die Tätigkeiten in der FKLNF gegeben zu haben. Dargestellt ist ein Auszug zu den Maßnahmen, in die wir alle mehr oder weniger stark eingebunden sind. Nimmt man den Kalender in die Hand stellt man, so geht es mir, erstaunt fest, dass schon wieder zwei Drittel des Jahres vergangen sind, die Planungen für 2011 sich in den Startlöchern befinden und rechtzeitig abzuschließen sind.

*Von Ingo Tüchsen
Geschäftsführung*



Das Geld wird immer knapper - was tun?

Der Kostendruck im Gesundheitswesen zwingt die Krankenhäuser in Deutschland seit nunmehr zwei Jahrzehnten zu Rationalisierungsmaßnahmen. Vor diesem Hintergrund wird in Schleswig-Holstein seit dem Jahr 2000 für den Bereich der Psychiatrie an einem neuen Finanzierungssystem - dem Regionalen Psychriatriebudget oder „RPB“- gearbeitet.

Der Kreis Steinburg ging im Jahr 2002 voran. Es folgten 2006 die Kreise Rendsburg-Eckernförde, 2008 Dithmarschen und Herzogtum Lauenburg sowie 2009 der Kreis Nordfriesland.

Erst Ende 2009 konnten die Verhandlungen zwischen den Krankenkassenvertretern und der Geschäftsführung der Fachkliniken Nordfriesland gGmbH per Handschlag besiegelt werden, in den Folgemonaten konnten letzte Hindernisse ausgeräumt werden.

Abrechnung nach Pflegetagen behindert passgenaue individuelle Behandlung.

Das bisherige Finanzierungssystem der psychiatrischen Versorgung in Deutschland führt zu Fehlsteuerungen in der Versorgung.

Insbesondere sind die Übergänge zwischen dem stationären, dem teilstationären und dem ambulanten Sektor zu undurchlässig, eine den individuellen Erfordernissen angepasste Versorgung mit flexiblem Entlassmanagement aus stationärer Behandlung und intensivierter ambulanter oder teilstationärer Behandlung zur Vermeidung rascher stationärer Wiederaufnahmen wird nicht angemessen finanziell gefördert.

Im Ergebnis wird zu häufig stationär behandelt. Das geht zu Lasten der Behandlungsqualität und zu Lasten der Ökonomie.

Das RPB ist also eine intelligente Antwort auf den Kostendruck. Die Erfahrungen mit dem RPB im Kreis Steinburg haben bewiesen, dass nicht nur ökonomische Vorteile für Krankenkassenbeitragszahler, Krankenkassen und Leistungserbringer eintreten, sondern dass insbesondere die Versorgungsqualität für die psychisch Kranken gehalten und in Teilbereichen sogar verbessert werden kann.

Die intelligente Antwort heißt RPB!

Damit die Chancen im RPB genutzt werden, sind Veränderungen notwendig:

Was muss sich konkret ändern?

- Im ersten Schritt ist das Angebot zur ambulanten Versorgung zu verbessern.
- Diese Verbesserung soll zu einer spürbaren Entlastung in erster Linie des stationären, in zweiter Linie auch des teilstationären Bereiches führen.
- Im weiteren Verlauf werden Ressourcen aus dem stationären Bereich in den teilstationären und weiter in den ambulanten Bereich verlagert.
- Wir erwarten einen Rückgang der kumulierten jährlichen Verweildauer pro Patient.
- Wir erwarten weiterhin einen sehr deutlichen Anstieg der Dauer zwischen zwei Aufnahmen (Abbau des Drehtüreffektes).
- Die tagesklinische Behandlungsoption wird mehr als bisher genutzt.
- Durch die Verbesserung der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten wollen wir den Anteil der Patienten, die ausschließlich ambulant behandelt werden, deutlich erhöhen.

Was muss sich konkret ändern?



Sektorengrenzen werden geöffnet.

Die enge Abstimmung zwischen dem ambulanten, dem teilstationären und dem stationären Sektor ist für ein erfolgreiches Arbeiten im RPB zwingend erforderlich.

Hier sind insbesondere die Leitungskräfte gefordert, bereichsübergreifend Konzepte auszuarbeiten und die notwendigen Strukturveränderungen mit der Geschäftsführung auszuhandeln.

Die Mitarbeitervertretung wird von Anfang an in den Veränderungsprozess einbezogen.

Die Hauptziele

Die Geschäftsführung hat beschlossen, die Chancen im RPB konsequent zu nutzen und den Weg der Veränderungen zu beschreiten. Kurz gesagt verfolgen wir fünf Hauptziele mit dem RPB:

- Behandlungsqualität steigern
- Behandlungseffizienz steigern
- Versorgungslücken schließen
- Synergiepotentiale heben
- Wirtschaftlichkeit erhöhen – knappe Ressourcen effizienter einsetzen

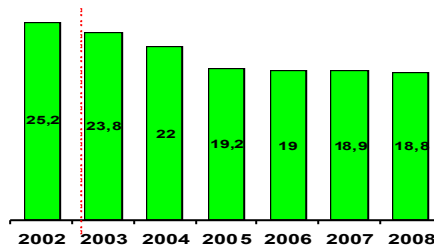
Ich baue fest darauf, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieses große Projekt nach Kräften unterstützen. Sorgen wir gemeinsam dafür, dass auch in den bevorstehenden stürmischen Zeiten die Fachkliniken Nordfriesland ein verlässlicher und kompetenter Partner zur Stärkung der psychischen Gesundheit bleiben.

Von Dr. med. Christoph Mai
Geschäftsführung
Chefarzt

Beispielhafte Entwicklung in Steinburg (Quelle: Deister et al. 2009: Erfahrungen aus einem Modellprojekt)

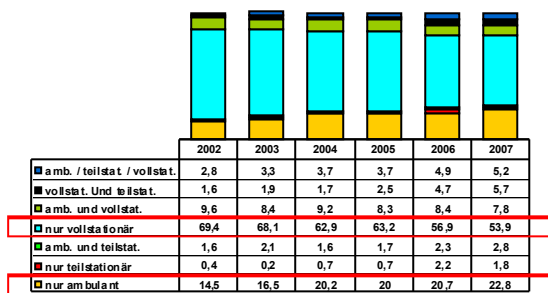
1.

Verweildauer pro Jahr
2002-2007; in Tagen; alle Patienten; n=8.283



Die Zahl der Tage, die pro Jahr durchschnittlich in der Klinik verbracht wurden, ist um mehr als 25% gesunken

2. Die Art der Behandlung

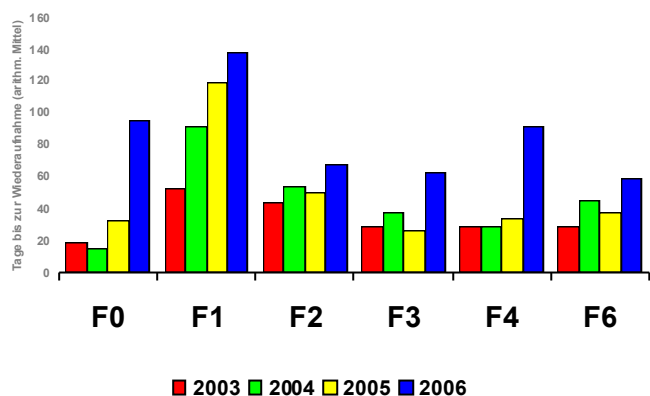


nur vollstationär:
- 22,3%
nur ambulant:
+ 57,2%

3.

Zeitdauer bis zu einer Wiederaufnahme

arithmetisches Mittel; in Tagen nach Entlassung; nach Diagnose





Ein Leitbild ist entstanden ...

... und das war intensive Arbeit. Wir, die Gruppe acht Freiwilliger, die von dem Vorhaben gehört und Interesse an dem Thema „Leitbild-Entwicklung“ gezeigt hatten, haben einen Entstehungsprozess mit einigen Phasen durchlaufen.

Da wir uns überwiegend gar nicht kannten, mussten wir uns erst einmal austauschen und fragten: Wer sitzt hier eigentlich mit mir in der Leitbildgruppe?

Nachdem wir das dann voneinander wussten, wollten wir noch mehr erfahren und haben miteinander diskutiert: Wie finden wir das eigentlich, jetzt, zu diesem Zeitpunkt, ein Leitbild zu entwerfen? Der Auftrag erschien uns im ersten Moment absurd und in paradoxem Gegensatz zu dem äußeren Fusionsgeschehen und unseren inneren Befindlichkeiten zu stehen.

Ein Leitbild, so fanden wir, sei wahrlich nicht der nächste Schritt. Zunächst einmal müsse darüber gesprochen und ausgewertet werden, wie das alles bis heute gelaufen sei, da waren wir uns einig. So haben wir erst einmal Meinungen und Standpunkte erörtert und machten dazu neben Inhaltlichem auch die gesamte emotionale Palette zum Thema. Es war uns an allen an die Nieren gegangen, das war deutlich zu spüren. Wir nahmen uns ernst mit allem, was bei uns oben auf lag, und Zeit dafür. Wir berichteten, hörten zu und stellten den Sinn unseres Auftrags auf den Prüfstand. Im Nachhinein betrachtet, war das vielleicht die wichtigste Etappe auf unserem Weg zum Leitbild.

Allmählich brach sich die Zukunftsperspektive Bahn: Wenn es denn alles so war bis heute, was nun, wie weiter? Die zentrale Frage war: Machen wir ein Leitbild oder geben wir den Auftrag als unmöglich zurück? Und wenn ja, wie machen wir ein Leitbild so, dass wir uns hinterher noch selbst und gegenseitig in die Augen schauen können, weil da etwas steht, wofür wir stehen und das echt ist.

Ziemlich schnell wurde klar, wir sind hier für etwas angetreten und wollen das Leitbild machen und

damit eine Brücke schlagen zwischen Ist-Zustand und Soll-Vision und beides einfließen lassen. Auch das Gestern und das Jetzt sollte im Leitbild eingefangen und deutlich werden, sonst wäre das Ganze überhaupt nicht glaubwürdig, da waren wir sicher.

Und damit kamen wir zu weiteren entscheidenden Punkten: Wer sind wir? Wie lässt sich unsere Organisation beschreiben? Welche Werte verbinden uns?

Viele Flipcharts und Metaplanwände wurden beschrieben, Papier wurde zerschnitten und wieder zusammengefügt ... und ein erster Text wurde fertig ... für ein Leitbild viel zu lang, fanden wir, und doch aus der Retrospektive für unseren Prozess so wichtig, dass wir denken, er könnte für alle Mitarbeiterinnen der Fachkliniken interessant sein, und ihn hier als Ausgangspunkt und Keimzelle für das spätere Leitbild zusätzlich abdrucken unter dem Titel Corporate Identity:

Corporate Identity

Wir, Fachkliniken Nordfriesland, sind Dienstleister in Schleswig-Holstein. Wir sind ein junger Verbund vielseitiger Angebote im Bereich Gesundheit. Wir arbeiten an weit verzweigten Standorten in der Region, schwerpunktmäßig im Kreis Nordfriesland mit Satelliten in Schleswig und Kiel. Unter dem Dach einer gemeinnützigen GmbH leben wir eine Patchworkidentität, zusammengesetzt aus einem Kaleidoskop an Organisationsbiographien und Kulturen.

Wir achten diese unterschiedlichen Wurzeln und sehen sie als Bereicherung. Wir akzeptieren, dass wir nicht alle Hintergründe für das Handeln einzelner Teile in der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft verstehen und dass historisch gewachsene Andersartigkeit auch immer ein Stück Besonderheit und Fremdheit bedeutet.

Wir befinden uns in einem Prozess der gemeinsamen Identitätsfindung, durch den im weiteren Verlauf das orientierende Fundament und die Halt gebende Unterfütterung für die einzelnen Patchworkteile entstehen wird, mit dem Ziel, gefühlte Zugehörigkeit zu Teilen der Organisation und Verbundenheit mit dem Ganzen zu erzeugen.



Uns verbinden in aller Abgrenzung und Verschiedenheit Leitgedanken in Bezug auf unsere grundsätzliche Haltung. Wir sind der christlich-humanistischen Werteordnung verpflichtet und erfüllen unseren Auftrag mit tiefem Respekt vor der Würde des Menschen und in vollkommener Anerkennung der aktuellen Situation der Persönlichkeiten, die zu uns kommen. Unsere Mission und gesetztes Ziel ist die bestmögliche Versorgung zum gegenwärtigen Zeitpunkt im Einverständnis und in Kooperation mit dem Patienten.

Wir wissen um die Relativität von Standpunkten und betonen die Gleichwertigkeit von Alternativen und Varianten therapeutischer Möglichkeiten und Chancen. Wir begreifen unseren Erfolg in wesentlicher Abhängigkeit von der Bereitschaft zur Selbstreflexion und der Fähigkeit, das eigene Handeln kritisch zu hinterfragen.

Wir setzen auf Austausch mit anderen sowie kollegiales und hierarchisches Feedback. Wir wollen maximal voneinander profitieren. Damit uns das gelingt, denken wir nicht in bewertenden Kategorien wie richtig und falsch, gut oder schlecht, sondern gestalten kontinuierlich einen beschreibenden Auswertungs- und Veränderungsprozess, der uns spiralförmig wachsen lässt auf allen Ebenen: der Kompetenz und Qualität, der Souveränität, der Identität.

Wir integrieren in unserer Arbeit und im Umgang miteinander unterschiedliche Interessen und Anliegen und schaffen die Balance zwischen polaren Werten. Wir bauen auf den Nutzen von Beziehungen und schaffen die Sicherheit und Verlässlichkeit, die belastbare Beziehungsstrukturen hervorbringt.

Wir erkennen die Ökonomie als Basisfaktor unternehmerischen Erfolges, ebenso wie wir Fachlichkeit als wesentlichen Bestandteil ökonomischer Entwicklung ansehen. Wir betrachten dies als positive Spannung und definieren als Aufgabe einen aktiven Prozess offener Auseinandersetzung.

(Fortsetzung : Seite 9)



Standort Breklum



Standort Bredstedt



Standort Riddorf



Übergangseinrichtung Tarpfeld



Leitbild der Fachkliniken Nordfriesland

Wir, die Fachkliniken Nordfriesland, sind Anbieter in Schleswig-Holstein im Bereich psychischer Gesundheit. Wir arbeiten an verschiedenen Standorten mit Schwerpunkt im Kreis Nordfriesland.

Wir haben eine Patchwork-Identität, zusammengesetzt aus einem Kaleidoskop an Organisationsbiographien und Kulturen. Wir achten diese unterschiedlichen Wurzeln und sehen sie als Bereicherung.

Wir sind der christlich-humanistischen Werteordnung verpflichtet und erfüllen unseren Auftrag mit tiefem Respekt vor der Würde des Menschen. Unsere Haltung ist geprägt von Achtsamkeit, Akzeptanz und Anerkennung. Wir arbeiten mit den Patienten zusammen.

Unser Angebot dient der Gesundheitsversorgung und bewegt sich zwischen Maßnahmen der Prävention, der Behandlung, der Wiedereingliederungshilfe, der Nachsorge sowie der medizinischen und beruflichen Rehabilitation.

Wir sehen unseren Auftrag und die übergeordnete Zielsetzung unseres Handelns in der Befähigung zur Überwindung von Krisen und in der Erlangung größtmöglicher Lebensqualität und Zufriedenheit.

Wir balancieren in unserer Arbeit und im Umgang miteinander unterschiedliche Interessen und Anliegen aus.

Wir erkennen die Bedeutung zwischenmenschlicher Beziehung und schaffen die Sicherheit und Verlässlichkeit, die belastbare Beziehungsstrukturen hervorbringt.

Wir begreifen unseren Erfolg in wesentlicher Abhängigkeit von der Bereitschaft zur Selbstreflexion und der Fähigkeit, das eigene Handeln kritisch zu hinterfragen.

Wir sind loyal mit einer Hierarchie, die klar und wertschätzend agiert, verstehen und zuhören will, einbezieht und Austausch fördert, Fragen stellt und nichts ausschließt, Bindung vermittelt und Autonomie stärkt, sich stark macht im Sinne des Auftrags und das Außen einbindet, die um jeden Mitarbeiter wirbt, eigene Grenzen erkennt und entsprechend delegiert.

Wir suchen den fachlichen Austausch mit Kooperationspartnern und Wettbewerbern. Wir sind offen für den Dialog mit Angehörigen und Interessierten. Wir setzen auf die Zusammenarbeit mit öffentlich-rechtlichen und privaten Trägerorganisationen. Wir widmen uns den Fragen und der Kritik der öffentlichen Meinung.



Wir kommunizieren achtsam und mit hoher Bewusstheit und sind neugierig-aufgeschlossen für andere Perspektiven. Wir streben eine Organisationsgestalt an, die einem großen Haus mit vielen verschiedenen Zimmern gleicht, von dem man gestärkt und zuversichtlich ausschwärmt und in das man freudig und vertrauensvoll mit neuen Erfahrungen im Gepäck zurückkehrt. Ein Zuhause, das einladend und beziehungsstiftend wirkt, das sich immer wieder neu erkunden lässt und das ergiebig bleibt.

Wir sind loyal mit einer Hierarchie, die klar und wertschätzend agiert, verstehen und zuhören will, einbezieht und Austausch fördert, Fragen stellt und nichts ausschließt, Bindung vermittelt und Autonomie stärkt, sich stark macht im Sinne des Auftrags und das Außen einbindet, die um jeden Mitarbeiter wirbt, eigene Grenzen erkennt und entsprechend delegiert.

Und erst nachdem wir genau das klar hatten: Wir leben eine Patchwork-Identität (!) - und im Zuge dessen deutlich wurde: Integration ist eine Möglichkeit und kein Allheilmittel, ...also erst, nachdem wir erkannt hatten, wer wir sind, und wir unsere Identität als Patchwork, als Kaleidoskop, als kreisende Satelliten akzeptiert hatten, konnten wir unsere aufgerissene Wertediskussion zu einem Ergebnis führen. Vergleichen Sie, was ins Leitbild aus der Corporate Identity eingeflossen ist (links)

Und bitte nicht nur lesen, schreiben Sie uns, was Sie dazu zu sagen haben. Daher sind jetzt alle Mitarbeiter gefragt. Ansprechpartner für Anregungen und Vorschläge sind alle unten genannten Teilnehmer der Leitbild-Runde. Wir werden uns Ende November 2010 noch einmal treffen und auswerten, was wir von Ihnen bis dahin gehört haben.

Von: Annette Bellgardt (Dipl.-Sozialpädagogin), Volker Groschinski (Psychol. Psychotherapeut, Ltd. Psychologe), Hans-Georg Hoffmann, (Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztl. Leiter), Sabine Klose (Psychol. Psychotherapeutin), Rüdiger Putz, Sandra Rudat (Dipl. Pädagogin, Sozialtherapeutin), Anja Wolf (Köchin, Vorsitzende der MAV).



Tagesklinik und PIA in Niebüll



Suchthilfezentrum (SHZ) Schleswig



Tagesklinik und PIA in Husum



Husumer Insel



Fachambulanz Kiel (FAK)



„Gemeinsam ein neuer Start“:

11. Suchtselbsthilfetag in Riddorf

Vor 11 Jahren fand der erste Suchtselbsthilfetag in Bredstedt statt. Dieses Jahr wurden die Fachkliniken wieder als Veranstaltungsort der jährlichen Veranstaltung auserwählt, bei der am 13. Juni etwa 100 Gäste begrüßt wurden.

Nachdem sich die Wolken verzogen hatten, kam nicht nur die Sonne - auch mehr und mehr Interessierte zog es nach Riddorf, wo die Arbeit folgender Selbsthilfegruppen vorgestellt wurde: Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche (BKE), Guttempler Orden e.V. und die schleswig-holsteinischen Freundeskreise Sucht. Die Organisation der Veranstaltung lag in den Händen der Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V. und dem Fachausschuss Selbsthilfe.

Pastor Schuchardt betonte in seiner Andacht die große Bedeutung der Selbsthilfegruppen und dankte den vielen anwesenden haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern für ihr Engagement. Die Unterstützung der Selbsthilfegruppen sei für viele Betroffene eine unersetzbare Hilfe auf dem Weg aus der Sucht. Dies hat Otto Saß (Landesvorsitzender des BKE und ehemals Betroffener) selber erfahren. „Ohne Selbsthilfegruppe stünde ich nicht hier“ sagte er in seinem Vortrag. Doch gerade diese bedeutende Hilfe sieht er durch die aktuellen Kürzungen in Gefahr.

Wie wichtig die Selbsthilfegruppen für die Patienten der Fachkliniken sind, betonte auch Dr. Rainer Petersen in seinem Vortrag über die Kombitherapie. (Foto rechts)

„Gemeinsam ein neuer Start“ - Das Motto der Veranstaltung konnte man als Besucher regelrecht spüren. Das starke Gemeinschaftsgefühl der Selbsthilfegruppenmitglieder war mehr als deutlich. Kam man mit den Teilnehmern ins Gespräch, wurde immer wieder vom „neuen Start“ berichtet und wie wichtig die Selbsthilfegruppe dabei gewesen sei und noch immer ist.

Suchtprävention muss früh beginnen

Besonders auffallend und geradezu faszinierend war das riesige Engagement der Jugendlichen. Am Stand des Guttempler-Jugendzentrum Kiel e.V. (offene Einrichtung in den Bereichen der offenen Jugendarbeit, Beratung und Prävention) bekam man viele interessante Informationen über Suchtprävention. Auch eine der Arbeitsgruppen mit dem Titel „Wo fängt Prävention an?“ wurde von den Jugendlichen geleitet.

Dass Suchtprävention bereits im Jugendalter beginnen muss, wurde bereits in der Begrüßungsrede von Dr. Christoph Mai deutlich. So sei im Jahr 2008, mit 25.700 mit akuter Alkoholvergiftung in ein Krankenhaus eingelieferten Kindern und Jugendlichen, ein erschreckender Rekord verzeichnet worden. Die Daten der Drogenaffinitätsstudie zeigen, dass Alkohol von unter 16-Jährigen nicht nur konsumiert, sondern auch viel zu häufig in riskanten bzw. gefährlichen Mengen getrunken wird (siehe Infokasten).





Dass es auch anders geht und man ohne Alkohol Spaß haben kann, zeigten die engagierten Helfer der Guttempler-Jugendgruppe. Im Cocktailwagen „JIM's Bar“ boten sie alkoholfreie Cocktails an, die bei den Gästen sehr beliebt waren. Den Jugendlichen hat der Einsatz beim Suchtselbsthilfetag sehr gefallen. Sie waren stolz, dass sie ihr Wissen anwenden und auch mal den Erwachsenen ihre Fähigkeiten unter Beweis stellen konnten. Auch war die Veranstaltung als solches eine interessante und wichtige Erfahrung für die Jugendlichen.

Für die ausgezeichnete Vorbereitung und einen sehr engagierten Einsatz ist Monika Lucas und ihrem Team zu danken, ebenso den Mitarbeiterinnen Gaby Richard und Gesa Ebsen die die Hausführungen am Nachmittag durchgeführt haben. Auch der unermüdliche Einsatz von Sünke Paulsen und seiner Mitarbeiter hat erheblich zum Erfolg der Veranstaltung beigetragen und darf nicht unerwähnt bleiben.

Von Heike Walter



„JIM's Bar“ mit Mitarbeitern und Jugendlichen der Guttempler Jugendgruppe

JIM's Bar

JIM's Bar (JiM steht für „Jugendschutz im Mittelpunkt“) ist ein Konzept des Kreisjugendrings Pinneberg. Die Landesstelle für Suchfragen Schleswig-Holstein (LSSH) besitzt seit Sommer vergangenen Jahres ebenfalls einen mobilen Cocktailwagen, der seither auf verschiedensten Veranstaltungen anzutreffen ist.

Dem Einsatz in JIM's Bar geht eine eintägige Ausbildung der Jugendlichen voraus. Diese wurde von der LSSH mit einer evaluierten alkoholpräventiven Schulung verknüpft, so dass die Jugendlichen neben Theorie und Praxis des Barkeepers auch Wissen zu Alkohol und Suchtgefahren vermittelt bekommen. Das Präventionsprojekt hat sich als sehr erfolgreich erwiesen und kommt bei den Jugendlichen überraschend gut an, berichtet Frau Gren von der LSSH, die die Schulungen mit großer Begeisterung durchführt.

Weitere Informationen:
www.lssh.de
www.guddytreff.de

Rezept des alkoholfreien Cocktails „Mona Lisa“:

Zutaten:
2 cl Sahne, 2 cl Mangosirup, 2 cl Vanillesirup, 12 cl Orangensaft,
12 cl Maracujasaft

Zubereitung:

In ein mit 2-3 Eiswürfeln gefülltes Cocktail-Glas die Sahne geben. Dann kommen die Sirups dar über und abschließend die Säfte. So entsteht eine schöne Farbgebung.

Eine Orangenscheibe, ein Mangostück und eine Cocktailkirsche aufspießen und zur Deko über den Glasrand legen und mit einem Trinkhalm servieren.

Jugendliche und Alkohol

Daten und Fakten

Jugendorientierte Produkte:

Zu den beliebtesten alkoholischen Getränken von Jugendlichen gehören Bier, Weinmischgetränke, sowie Alkopops (verkaufsfertige Mischgetränke), die sich seit Mitte/Ende der 90er Jahre auf dem Markt verbreiten. Eine speziell auf Jugendliche ausgerichtete Werbung trägt mit zu einem steigenden Konsumtrend bei.

Konsumeinstieg:

Schon einmal Alkohol getrunken haben:

65,2% der 12- bis 15-Jährigen

93,1% der 16-Jährigen

Der Erstkonsum findet im Durchschnitt mit 13,2 Jahren statt.

Regelmäßiger Konsum (mind. einmal pro Woche):

6,4% der 12-15-Jährigen

36,0% der 16- bis 17-Jährigen

Konsummenge in Gramm Reinalkohol pro Woche:

15,3 gr bei 12-15-Jährigen

89,1 gr bei 16-17-Jährigen

Risikante Konsummuster:

In den letzten 30 Tagen mind. einmal „Binge-Drinking“:
20,4% der Jugendlichen (jeder Fünfte!)

6,2% der 12-17-Jährigen konsumiert aktuell eine selbst für Erwachsene riskante Alkoholmenge.

Weitere 2% trinkt eine selbst für Erwachsene als gefährlich geltende Alkoholmenge.

Alkoholvergiftungen:

Die Zahl der Jugendlichen, die mit akuter Alkoholvergiftung in einem Krankenhaus behandelt werden mussten, ist zwischen 2000 und 2009 um 170% ! gestiegen (von 9514 im Jahr 2000 auf 25709 im Jahr 2008).

Quellen:

DHS Factsheet: Alkohol und Jugendliche

Drogen- und Suchtbericht 2009, BZgA

Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 08, BMG



Was gab es Besonderes

Der 5. „Lauf zwischen den Meeren“ mit dem Team der Fachkliniken Nordfriesland

Das Team der Fachkliniken Nordfriesland (s. Foto) startet jetzt zum dritten Mal mit 470 weiteren Teams am Hafen in Husum: „Quer durch Schleswig-Holstein, von Küst to Küst“ soll es in diesem Jahr gehen.

Die Strecke geht von Husum über Rosendahl und Ipermstedt nach Wittbek wo der Staffelstab nach 11,6 km übergeben wird. Auf leicht hügeligen Wegen umgeben von grünen Wiesen und gelben Rapsfeldern verlässt die Strecke den Landkreis Nordfriesland und trifft nach 10,2 Kilometer auf den nächsten Wechselpunkt. Nun geht es weiter Richtung Osten. Es werden kleinere Ortschaften wie Busch, Matzenkamp und Morgenstein durchlaufen, umgeben von Feldern und Knicks. Am dritten Wechselpunkt angekommen, startet die 9,5 Kilometer lange Etappe durchs Haddebyer Noor nach Fahrdorf, stetig bergauf, bis zum fünften Wechselpunkt.

Nun ist über die Hälfte der gesamten Strecke überwunden. Mit einem schönen Blick auf die Schlei und die „Große Breite“ folgen die Läufer der Bäderstraße bis Borgwedel.



Von links: Unten: Horst Rohwer, Christof Pankratz-Falk, Marco Eichhorst, Nicole Witte, Jens Gatzmaga
Oben: Lothar Cremer, Kirsten Karberg, Birte Wulf, Carsten Ketelsen, Alexandra Mrosek, Ulf Behling

Nun kommen die schönsten Kilometer: Vorbei an der Marina, wird der Waldsportplatz von Fleckeby erreicht, der sechste Wechselpunkt. Weiter geht es durch Weseby und Kosel, auf kleinen Wald- und Wanderwegen.

Nach dem siebten Wechselpunkt, geht es in Richtung Barkelsby, vorbei an Gut Røgen und Gut Hemmelmark.

Die achte Staffel läuft über den Gutsweg zur L 26. Es folgen noch mehrere kleinere Örtchen in diesem Streckenabschnitt. Mit dieser eindrucksvollen Landschaft gelangen die Läufer an den neunten und letzten Wechselpunkt des Laufes. Weiter laufen sie die L 26 entlang. Lange, nicht endende Kilometer, immer die Hochhäuser der Klinik im Blick, bis der Fischleger erreicht wird, der direkt an der Ostsee liegt. Nun geht es links am Strand entlang mit herrlicher Aussicht aufs Wasser. Ein Schild, „1 Kilometer“ steht drauf, kündigt das nahe Ziel an.

Als Resümee steht für alle fest; Es war ein herrlicher Tag und Lauf, eine super Organisation und alle waren in bester Stimmung.

Wir sind stolz auf den 147. Platz von 470 und bewältigten die 94,6 Kilometer lange Strecke in hervorragenden 8 h, 28 min, 08 sec. Besonders gefallen hat uns das gemeinsame Training und Erlebnis mit den Kollegen, zum besseren Kennenlernen kann es nichts Besseres geben! Im nächsten Jahr starten wir mit zwei Teams.

Wer mit machen möchte, meldet sich bei Lothar Cremer (Brekum, Station I):

Telefon: 04671 408 3100 oder

email: FKBStation1@fklnf.de

Von Birte Wulf und Lothar Cremer





Wie erstelle ich eine Verknüpfung auf meinem Desktop?

Was ist eine Verknüpfung? Bei einer Verknüpfung wird auf dem Desktop ein Symbol angezeigt, welches beim Anklicken direkt den gewünschten Ordner (oder die Datei, oder das Programm) öffnet.

Mein Ziel: Ich möchte mir das lange Durchklicken zu einem Ordner ersparen, den ich oft benötige.

Schritte:

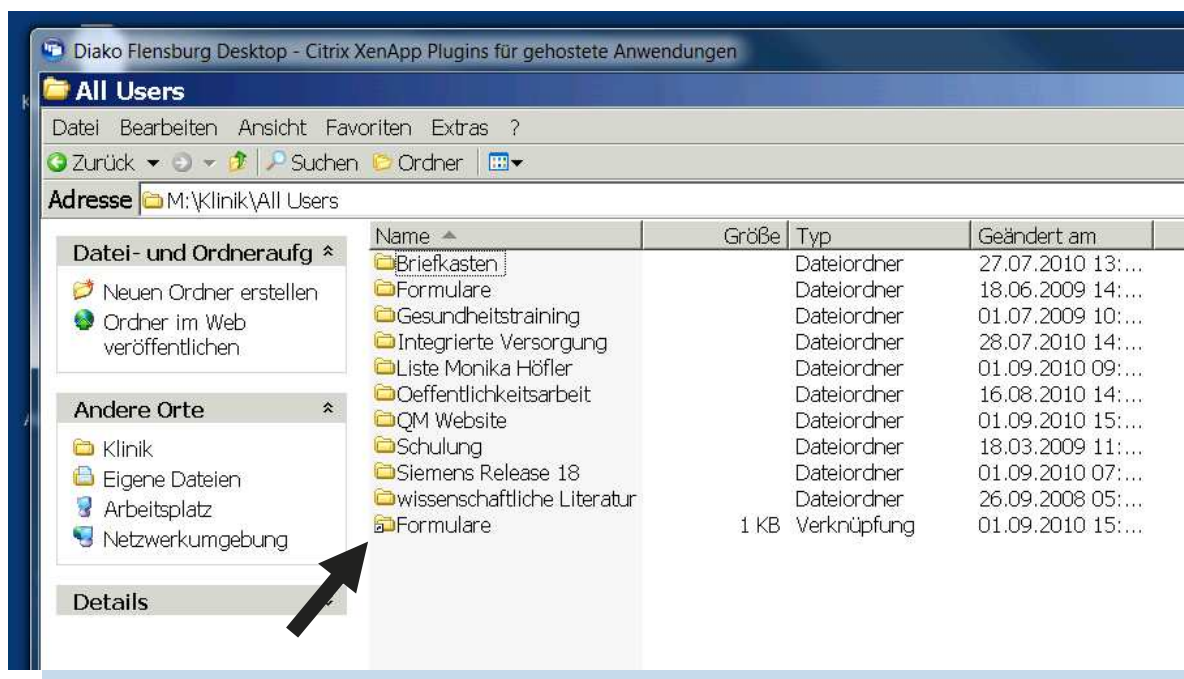
- Ich öffne den Explorer und gehe zu dem Ordner, für den ich eine Verknüpfung erstellen möchte.
- Bsp: Der Ordner „Formulare“ auf „M:\Klinik\All Users“
- Ich klicke mit der rechten Maustaste auf den Ordner „Formulare“.
- Es geht ein Fenster auf. Eine der Optionen heißt „Verknüpfung erstellen“, diese klicke ich an (linke Maustaste).
- Es erscheint ein neues Ordnersymbol „Formulare“ mit einem Pfeil (s. Abbildung 1). Unter „Typ“ steht nicht „Dateiordner“, sondern „Verknüpfung“.
- Nun kann ich dieses Symbol mit der linken Maustaste anklicken, gedrückt halten und auf mein Desktop ziehen. Dafür müssen Desktop und Ordner sichtbar sein (Fenster nebeneinander anordnen).

Diese Verknüpfungen können für Ordner, Dateien, Programme oder sonstige Anwendungen erstellt werden. Die Verknüpfung selbst nimmt nur sehr wenig Speicherplatz in Anspruch.

Die Verknüpfungen können auf dem Desktop auch umbenannt werden. Hierfür wird das Symbol auf dem Desktop wiederum mit der rechten Maustaste angeklickt und dann unten „Umbenennen“ ausgewählt. Es wird nur die Verknüpfung umbenannt. Dieses hat keinen Einfluss auf den Originalordner. Die Verknüpfungen sind nur für den Anwender vorhanden, der sie erstellt hat und bleiben solange erhalten, bis sie gelöscht werden.

Wie wähle ich ein anderes Symbol für die Verknüpfung auf meinem Desktop?

Für die Kreativen unter Euch: Die Ordnersymbole können auch verändert oder individualisiert werden. Hierfür wird das Symbol auf dem Desktop wiederum mit der rechten Maustaste angeklickt und dann unten „Eigenschaften“ ausgewählt. Es geht ein Fenster auf, in welchem die Schaltfläche „Anderes Symbol“ angeklickt werden kann. Hier erscheinen nun viele Symbole, die durch Anklicken mit der linken Maustaste ausgewählt werden können.





Heide Simonis wird Schirmherrin des Umweltvereins: „Ihr müsst viele werden!“

Die Möglichkeit, aufgrund von Innenraumschadstoffen zu erkranken, ist so wenig bekannt, dass nach einer Pilotstudie bei Patienten der Abteilung für Umweltmedizin der Fachkliniken Nordfriesland die durchschnittliche Zeit bis zur Diagnosestellung stolze 10 bis 12 Jahre beträgt.

In der Nähe der Fachabteilung Umweltmedizin in Bredstedt gründeten Betroffenen daher vor einigen Jahren den Verein für Umwelterkrankte e.V., um auf ihre Probleme aufmerksam zu machen. Aber auch der Verein kämpfte mit der Schwierigkeit, sich Gehör zu verschaffen.

Nun konnte der Verein für Umwelterkrankte Heide Simonis, Ministerpräsidentin Schleswig-Holsteins a. D., als Schirmherrin gewinnen. Jetzt stellte die Vorsitzende des Vereins, Gisela Grote, diese Unterstützung für die Selbsthilfegruppe auf einer Pressekonferenz in Räumlichkeiten der Fachkliniken Nordfriesland vor. „Durch erhöhte Aufmerksamkeit und besseres Wissen in der Bevölkerung könnten Erkrankungen wie unsere vermieden werden“, so die Vorsitzende des Vereins. Vor allem aber um die Anerkennung ihrer Erkrankung müssen sie kämpfen. Denn auch nach der Diagnose bleibt es schwierig, ärztliche Hilfe zu finden, da in ganz Deutschland nur eine Handvoll Kliniken und Ärzte mit einer Spezialisierung in Umweltmedizin sich um die Patienten kümmern können.

Die schwierige Diagnostik und Therapie muss dann meist von den Patienten selbst bezahlt werden, da die Anerkennung der Krankheitsbilder und Diagnosen durch die Kassen fehlt. Geld, welches oft fehlt, da oft schon im Haus oder in der Wohnung aufwendige Sanierungen erforderlich sind.

Heide Simonis weiß aus ihrer politischen Erfahrung um die Schwierigkeiten von Menschen ohne Lobby, mit wenig bekannten Problemen, die trotzdem gravierend sind und in Armut und soziale Isolation führen können. „Ihr müsst viele werden“ gibt sie der Selbsthilfegruppe mit auf den Weg und verspricht mit Rat und Tat sowie ihren Kontakten dem Verein zur Seite zu stehen.



Von links: Dagmar Schenk (Verein für Umwelterkrankte), Heide Simonis, Gisela Grote (1. Vorsitzende des Vereins), Ruth Schwark (Verein für Umwelterkrankte), Dr. Christoph Mai (FKLNF)

Der Verein für Umwelterkrankte bemüht sich nun darum, einen Verbund zu gründen, mit allen Selbsthilfegruppen zu dieser Thematik, die im Norden aktiv sind. „Fünfzehn dieser Gruppen im Norden haben schon zugesagt“, freut sich Frau Grote, die nun wieder mit mehr Hoffnung in die Zukunft blickt.

Von Dr. Anke Bauer



Fortbildung/Seminare

Termin	Wo	Was	Information
29.10.2010	ÖBiZ Flensburg	Demenz - Abschied vom Ich Zielgruppe: Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten	www.oebiz.de
29.-30.10.2010	Ärztelhaus Hamburg	Psychodynamische Therapie bei Ess-Störungen	www.dft-online.de
05.-06.11.2010	Hamburg	Transgenerationale Weitergabe schwieriger Affektzustände - Grundlagen der mentalisierungs-basierten Therapie	www.dft-online.de
14.-16.11.2010	Haus Elim, Glücksburg	Christliche Meditation - Das „Vaterunser“ Zielgruppe: Mitarbeiter der DIAKO und alle Interessierte	www.oebiz.de 0461-812-2011
18.-19.11.2010	ÖBiZ Flensburg	Integrative Validation - Grundkurs Zielgruppe: Pflegekräfte	www.oebiz.de
23.11.2010	ÖBiZ Flensburg	Macht der Sinne In dieser Fortbildung werden die Teilnehmer mit den Sinnen vertraut gemacht, Erfahrungsarbeit wird geübt und Sensibilisierung für die eigenen und die Sinne der Betroffenen findet statt. Zielgruppe: Pflegekräfte	www.oebiz.de
09.-10.12.2010	Brücke S-H, Kiel	Psychoedukation und Training entwicklungs-fördernder Fertigkeiten für Menschen mit Persönlichkeitsstörungen Zielgruppe: Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus der psychiatr. Beratungspraxis	www.bruecke-sh.de
16.-17.12.2010	Brücke S-H, Kiel	Psychisch krank - was heißt das eigentlich? Zielgruppe: Fachkräfte aus Verwaltung, Handwerk und Hauswirtschaft und alle Mitarbeiter/innen, die von einem fundierten Überblick über die wichtigsten psychischen Erkrankungen profitieren möchten.	www.bruecke-sh.de

Veranstaltungen

Termin	Wo	Was	Information
22.10.2010	Ärztelhaus Hamburg	Vortrag: Funktion der Dysfunktionalität – Hysterie heute	www.dft-online.de
05.-06.11.2010	Lüneburg	9. Öffentliche NAPP-Tagung 2010 Fliehen-Verschmelzen-Zerstören: Beziehungsangst in der psychiatrischen Arbeit	www.napp-info.de
08.-10.11.2010	Essen	DHS-Fachkonferenz SUCHT zum Thema: „Der Mensch im Mittelpunkt- erfolgreiche Suchthilfe in Deutschland“	www.dhs.de

Meldungen über Eure Veranstaltungen, Fortbildungen und Seminare könnt Ihr (frühzeitig) an die Mitglieder des Redaktionsteams senden (s. Impressum). Kurzfristig gemeldete Veranstaltungen werden auf der Homepage eingetragen (www.fklnf.de).



"Wir" Fachkliniken Nordfriesland

sind Dienstleister in Schleswig-Holstein

mit vielfältigem und innovativem Angebot an mehreren Standorten.

Die christliche Tradition steht im Mittelpunkt unseres Handelns und bildet die Grundlage unserer Entscheidungen.

Als mittelständisches Unternehmen mit rund 400 Mitarbeitern verstehen wir uns als Anbieter von dringend erforderlichen Gesundheitsleistungen.

Unser gesetztes Ziel ist die "bestmögliche Versorgung" der Menschen.

Wir entscheiden unabhängig für den Patienten.

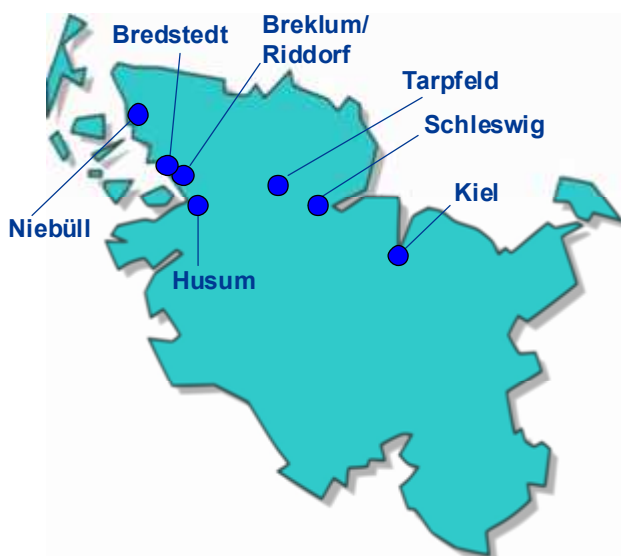
Fachgebiete:

- Allgemeine Psychiatrie
- Abhängigkeitserkrankungen
- Psychosomatik
- Psychotherapie
- Umweltmedizin

Angebote

- Krankenhaus
- Tageskliniken
- Ambulanzen
- Rehabilitation
- Adaption
- Nachsorgeeinrichtungen
- Wiedereingliederung
- Wohnheime
- Übergangseinrichtungen
- Prävention und Beratung
- Gruppen und Seminare

Standorte



www.fklInf.de

Kontakt: Fachkliniken Nordfriesland gGmbH, Krankenhausweg 3, 25821 Bredstedt
Telefon: 04671 408 - 0, email: info@fklInf.de, www.fklInf.de