



Können wir (noch) miteinander?

In dieser Ausgabe:

Miteinander trotz Krisen

Wir müssen miteinander können!

Tagesklinik ist Teamarbeit

5 Fragen an Gebhard Kölli

**Meditation: Eine zauberhafte
Reise in die Stille**

Und vieles mehr...

Das akutpsychiatrische Informationsblatt

2	Buchempfehlung
3	Editorial
4	Wir können noch miteinander
6	5 Fragen an Gebhard Kölli
8	Bewegungs-Impuls
12	Wir müssen miteinander können!
15	Lyrik und Poesie
16	Meditation: Eine zauberhafte Reise in die Stille
20	Miteinander Kleidung tauschen
21	Bibelwort
22	Etwas zum Freuen – ... FREUSTÜCKE
26	Tagesklinik ist Teamarbeit
28	Eindrücke aus der Kreativabteilung
30	Miteinander trotz Krisen
33	News und Termine
34	Rezept aus der Kochgruppe
35	Humorecke

IMPRESSUM

DGD Klinik Hohe Mark gGmbH
Friedländerstraße 2
61440 Oberursel
Telefon 06171/204-0
taunusmagazin@hohemark.de
www.hohemark.de

Redaktion:

Ayhan Can, Jonathan Gutmann, Lars Hoben,
Marcel John, Tanja Martinek, Viktor Maul
und Rudolf Wenz

Chefredakteur:

Jonathan Gutmann

Layout:

Lars Hoben

Erscheinungsweise:

Zweimal pro Jahr

Abbildungsverzeichnis:

Abbildungen wenn nicht anders angegeben von
Privat, von Gottfried Cramer, der DGD Klinik Hohe
Mark und Adobe Stock.
Foto Angela Reinike: S. 24: Meike Dietz
Titelbild: Adobe Stock

Die Zeitschrift ist ein Gemeinschaftsprojekt
von Mitarbeiter*innen und Patient*innen
der vier akuten psychiatrischen Stationen der
DGD Klinik Hohe Mark. Sie dient zur Infor-
mation über Aktuelles aus dem Stationsall-
tag, gibt Hintergründe über die Arbeit des
Akutbereiches und soll ihren Beitrag zur
Entstigmatisierung psychisch kranker
Menschen und der Psychiatrie leisten.

**„Du musst mich sein lassen. Ich muss dich sein lassen.
Nur das Miteinander, das dürfen wir nie sein lassen.“**

(Ernst Ferstl)



Liebe Leserinnen und Leser,
„Können wir (noch) miteinander?“

Diese Frage stellt sich nicht nur in Liebesbeziehungen, sondern oft ganz allgemein in zwischenmenschlichen Kontakten. So begegnet man dieser Frage selbstverständlich an unterschiedlichen Stellen auch in der Psychiatrie, z. B.:

- Können wir (noch) miteinander ...
- ... in Beziehung treten?
- ... kooperieren?
- ... gemeinsame Lösungen finden?
- ... (an der Genesung) arbeiten?

Wenn Menschen mit unterschiedlichen Prägungen, Hintergründen, Ansichten, Werten und Vorstellungen aufeinander treffen, und sie möglicherweise aufgrund ihrer psychischen Krise dünnhäutig sind, oder ihre Verhaltensweisen aufgrund einer psychischen Störung nicht der Norm entsprechen, kommt es nicht selten zu Spannungen, mit denen es umzugehen gilt.

Sieht man sich die vergangenen Jahre genauer an, könnte man zur Erkenntnis gelangen, dass es für viele Menschen in Beziehungen einfacher geworden scheint, das Handtuch zu werfen, statt sich mit Problemen auseinanderzusetzen und für eine Sache zu kämpfen.

Die Kunst im zwischenmenschlichen Miteinander ist, dass man trotz mancher Gegensätzlichkeiten oder Meinungsverschiedenheiten miteinander kann. In guten, wie in schlechten Zeiten sollte daher nicht nur in der Ehe, sondern auch im psychiatrischen Kontext gelten. Dass das nicht immer einfach ist, brauche ich Ihnen vermutlich nicht zu sagen. Es lohnt sich aber allemal, nicht immer den geringsten Weg des Widerstands zu gehen...

In einer psychiatrischen Behandlung kann das Miteinander ein entscheidender Faktor für den Genesungserfolg sein. Würden professionelle Helferinnen und Helfer vorschnell die Flinte ins Korn werfen, resignieren und Patientinnen und Patienten als hoffnungslose Fälle betrachten, wäre das sicher nicht im Sinne von Recovery, denn hier darf der Mensch eigensinnig sein und man versucht ihn (trotzdem, oder genau deshalb?) Empowerment-orientiert bestmöglich auf dem von ihm gewählten (Genesungs-)Weg zu unterstützen.

Ein unbekannter Verfasser sagte einmal: „Es gibt keine aussichtslosen Fälle, allenfalls hoffnungslose professionelle Helfer.“ Zu dieser Einsicht kann man vermutlich nur im dialogischen Miteinander gelangen.

Ich hoffe daher, dass diese Ausgabe einen Beitrag für das positive Miteinander leisten kann. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen und hoffentlich einige interessante Eindrücke.

Für die Redaktion,
Ihr Jonathan Gutmann
Chefredakteur Taunus Magazin

Buchempfehlung

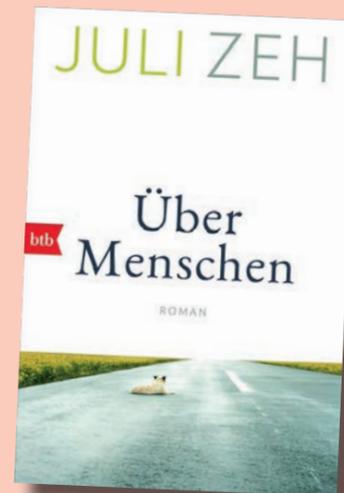
Über Menschen

Auf 416 Seiten des Taschenbuchs werden ein paar Wochen Leben im Corona-Alltag prägnant beschrieben. Bei einer Lesepause ist man versucht, den Mundschutz zu suchen, bevor man das Haus verlässt.

Während Corona hält es Dora nicht mehr in ihrem Berliner Leben aus. Die Stadt wird eng, die Arbeit und die Beziehung stocken. Das Gegeneinander widert an. Sie kauft ein altes Haus mit zu großem Garten auf dem Brandenburger Land. Mit YouTube-Videos, Spaten und Sense bestellt Dora einen Garten und entdeckt die AfD-Nachbarschaft. Gleichzeitig wird Dora von der markigen Nachbarschaft entdeckt und ins dörfliche Miteinander eingefügt. Mittelpunkt der Geschichte sind Gote mit seiner Tochter Franzi, Dora und Jochen – Dora's Hündin. Miteinander verbunden sind alle durch räumliche Nähe und politische Distanz.

Das Miteinander zeigt sich im fatalistischen Akzeptieren der Unterschiede. Die Unterschiede werden „übersehen“ oder amüsiert angenommen. Dora wird Teil des dörflichen Miteinanders, weil sie da ist, weil sie Hilfe annimmt und weil sie teilnimmt.

Rudolf Wenz
Gesundheits- und Krankenpfleger



Taschenbuch – 416 Seiten
btb Verlag
ISBN-13: 978-3442772193
12,00 Euro

Wir können noch miteinander



Wir können noch miteinander

Vielleicht kennen Sie mich noch von meinem Artikel aus der letzten Ausgabe des Taunus Magazins?! Wie Sie unschwer erkennen können, musste ich leider erneut in die DGD Klinik Hohe Mark kommen, da mich wieder eine manische Phase (diesmal mit Eigengefährdung) ereilt hat.

Mein Start

Im Aufnahmegespräch habe ich die freundlichen Mitarbeitenden (Pflegefachperson, Stationsärztin und Oberarzt) ungefähr eine halbe Stunde lang fast pausenlos angeschrien und ihnen Vorwürfe gemacht. Sie blieben dabei ruhig und gelassen und haben dies einfach toleriert und mich machen lassen. Wo kann man so etwas denn bitte noch finden? In anderen Einrichtungen wäre ich wahrscheinlich schon längst fixiert worden, oder man hätte mir zumindest den Mund bzw. den Ton verboten. Irgendwann habe ich dann doch Medikamente zur Beruhigung eingenommen und kam spürbar zur Ruhe. Leider war es damit noch nicht getan. Ich habe mich sehr schnell wieder in die Situation und meine zwischenzeitliche Unterbringung hineingesteigert. Die Situation schaukelte sich soweit hoch, dass ich ein Glas nahm und mit voller Wucht gegen die Ausgangstüre warf. Die Scheibe splitterte dadurch stark. Eine Pflegefachperson wollte einen Notruf absetzen, aber ich

war so aufgebracht, dass ich ihr ins Dienstzimmer hinterherrannte und sie daran hinderte (ihr fiel dabei das Telefon aus der Hand). Irgendwann kam ihr eine Kollegin zu Hilfe und es wurden einige weitere Pflegefachpersonen hinzugezogen, die mich ins Überwachungszimmer begleiteten. Ich nahm Medikamente zur Beruhigung und dann schlief ich erst einmal. Am nächsten Tag war ich dann wieder etwas ruhiger.

Entspannung?

Wenn Sie jetzt erwarten, dass das nun das Ende gewesen ist, muss ich Sie leider enttäuschen. Die Situation zwischendurch war weiterhin immer wieder sehr angespannt. Nachdem ich mich einige Tage später über meinen Verlobten aufgeregt habe, konnte ich mich erneut nicht selbst wieder herunterregulieren. Ich nahm ein Glas Wasser und schüttete es ihm hinterher. Die Pflegefachpersonen haben ihn zur Deeskalation dann nach Hause geschickt und versuchten, mich zu beruhigen und mir Medikamente zur Entspannung anzubieten. Dies konnte ich nicht annehmen und wütete weiter auf der Station. Durch die Reizoffenheit war ich nicht zugänglich und wollte auch keine Medikamente einnehmen. Ich schlug dann den durch eine Glasscheibe geschützten Hausalarm ein und bewaffnete mich mit dem Feuerlöscher. Relativ schnell habe ich dann doch den Feuerlöscher wieder abgegeben, weil ich eigentlich niemanden verletzen möchte. Die Pflegefachpersonen

sind trotzdem weiterhin ruhig und freundlich geblieben und begleiteten mich ins Überwachungszimmer, wo eine Pflegerin dann mit mir sprach. So konnte ich mich wieder beruhigen.

Entscheidende Frage

Nun stellte sich die berechtigte Frage: Können wir noch miteinander?

Nach all den Dingen, die ich kaputt gemacht habe und all den schwierigen Verhaltensweisen, meinem Schreien, meinen Wutausbrüchen, meinen Übergriffen und meinen Beschimpfungen dem Personal gegenüber...

Eines kann ich sicher sagen: Die Mitarbeitenden haben mir immer das Gefühl gegeben, dass sie trotz allem, was ich hier so angerichtet habe, weiterhin mit mir können.

In meinem letzten Artikel hatte ich es bereits erwähnt: Ich habe mir diese scheiß Krankheit nicht ausgesucht, denn glauben Sie mir: so eine beschissene Krankheit braucht niemand! Nun habe ich sie aber nun einmal und muss immer wieder

aufs Neue lernen, damit umzugehen. Und nicht nur ich muss damit umgehen können, auch die Mitarbeitenden der DGD Klinik Hohe Mark müssen es immer wieder tun. Ich bin sehr dankbar, dass sie das machen!



Hier in der Klinik ist Jesus Christus zu spüren. So etwas habe ich in anderen Kliniken nicht erlebt. Vielleicht hilft dieser ja den Mitarbeitenden dabei, dass sie immer mit ihren Patientinnen und Patienten können?!

Esther Kleine
Patientin



5 Fragen an Gebhard Kölli



Gebhard Kölli
Pflegedienstleiter der Abteilung
Allgemeine Psychiatrie der DGD
Klinik Hohe Mark

Lieber Herr Kölli, nach 32 Jahren Tätigkeit in der DGD Klinik Hohe Mark verabschieden Sie sich nun in den wohlverdienten Ruhestand. Sie haben die Klinik viele Jahre lang entscheidend mitgeprägt. Welche Meilensteine fallen Ihnen rückblickend ein?

Angefangen habe ich in der Psychotherapie im Haus Buche als Pflegehelfer. Ich hatte zuvor eine Ausbildung zum Industriekaufmann und ein theologisches Seminar abgeschlossen. Krankenpfleger war ich noch nicht. Deshalb waren meine Kolleginnen und Kollegen zunächst skeptisch, wie das mit mir werden sollte. Am Wochenende musste immer eine examinierte Pflegekraft im Hintergrund als Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner für mich zur Ver-

fügung stehen. Verständlicherweise begrüßten alle meinen Entschluss, nach einem Jahr meine dreijährige Krankenpflegeausbildung am Waldkrankenhaus in Köppern zu beginnen. Direkt nach der Ausbildung übernahm ich als Stationsleiter die Station Feldberg 2 im jetzigen Haus Friedländer. Nach einigen Jahren baute ich die Entgiftungsstation Altkönig mit auf. Ab 2004 war ich dann Bereichsleiter für die Abteilung Allgemeine Psychiatrie. In diese Zeit fällt auch der Beginn der Mutter-Kind-Arbeit, die ich als Projektleiter mitgestalten konnte.

Was bedeutet Miteinander für Sie und wie haben Sie das Miteinander als Führungsperson erlebt und mit Ihren Mitarbeitenden gestaltet?

Jedes einzelne Teammitglied bringt eigene Kompetenzen, Erfahrungen, Eigenarten, Gewohnheiten, Überzeugungen, Charaktereigenschaften, usw. mit. Die alles entscheidende Frage ist: Werden diese als Ergänzung gesehen oder als Konkurrenz? Als Führungsperson habe ich in meiner Verantwortung beides erlebt: beglückende Erfahrungen der Ergänzung und schmerzhaft Erfahrungen der Konkurrenz. Eine Teamatmosphäre, in der man gerne zur Arbeit kommt, ist nie ein Selbstläufer. Es erfordert immer Aufmerksamkeit, beginnende Störungen rechtzeitig zu bearbeiten und einen Blick für den oder die Einzelne zu haben, was sie oder er gerade braucht.

Wie waren Ihre Erfahrungen mit anderen Meinungen/Überzeugungen und welche Erkenntnisse haben Sie daraus gewinnen können?

Letztlich war es immer eine Frage, welche Bedeutung die andere Meinung oder Überzeugung für das Miteinander und für die Arbeit hat. Manches nicht so Wichtige haben wir mit Humor genommen. Bei anderen Themen haben wir, um der Sache willen und mit dem Ziel, gute Lösungen zu finden, miteinander gerungen. Ich selbst wurde durch die Arbeit in der Klinik unendlich bereichert und beschenkt mit neuen Einsichten, tollen Beziehungserfahrungen, erlebter Wertschätzung und vielem mehr.

Was mich von Anfang an beeindruckt hat, war und ist der gelebte Glaube. Das gemeinsame Gebet mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus ganz unterschiedlichen religiösen Prägungen hat mich immer begeistert.

Was war Ihr herausragendstes Erlebnis hinsichtlich des Miteinanders in Ihrer Arbeit?

Da könnte ich ganz viel aufzählen. Eine Situation, die bei dieser Frage aufpoppt, liegt etwa 13 Jahre zurück. Ich hatte im Team meine Krebserkrankung bekanntgemacht. An diesem Tag war zufällig der Geschäftsführer von Marburg in der Klinik. Er hat das Gespräch mit mir gesucht, um mir sein Mitgefühl auszudrücken. Das hat mir wirklich sehr viel bedeutet.



Was wünschen Sie sich zum Abschied und was verbindet Sie nach dem Ausscheiden mit der Klinik?

Ich freue mich auf die Zeit, wenn der zeitliche Tagesablauf nicht mehr wesentlich durch die Arbeitszeit vorgegeben sein wird. Den Mitarbeitenden der Klinik wünsche ich, dass sie für alle kommenden Herausforderungen kreative Lösungen finden und dabei nicht vergessen, auch den

Eigentümer der Klinik nach seinen Vorstellungen zu fragen: Gott.

Meinem Nachfolger wünsche ich, dass er – so wie ich – keinen Tag bereut, dass er sich für die Hohe Mark entschieden hat.

Damit mein „Hohe-Mark-Entzug“ nicht ganz so hart wird, werde ich auf Minijob-Basis noch etwas weitermachen.

Vielen Dank für das Interview.

Alles Gute und Gottes Segen für Ihren neuen Lebensabschnitt.



Können wir (noch) miteinander ...? – Kommt drauf an was?!

... zärtlich sein? – Fragt sich das Paar nach einer Zeit des Abstands.

... reden? – Fragen sich zwei, die sich nichts mehr zu sagen hatten.

... Spaß haben? – Fragen sich ehemals dickste Freunde, nachdem sie sich Jahre aus den Augen verloren hatten.

... Fragt ein Sohn seinen Vater nach einer bitteren Enttäuschung.

... bolzen? – Fragen sich die altgewordenen Spieler einer Fußballmannschaft.

... streiten? – Fragen sich Kontrahenten die müde geworden sind.

... etwas bewegen? – Fragen sich alt gewordene Aktivisten.

... Fragt sich das Ehepaar zur Silberhochzeit.

... existieren? – Fragt die Erde ihre Bewohner.

... ehrlich sein? – Fragen sich die Verhandlungspartner in schwierigen Zeiten.

... den Planeten retten? – Fragen Menschen, die sich um ihre Zukunft Sorgen machen.

... musizieren? – Fragen sich die Bandmitglieder nach jahrelanger Pause.

... gewinnen? Fragt sich der FCB nach dem er nicht mehr an erster Stelle in der Tabelle steht.

... etwas verbessern? – Fragt der Patient die Therapeutin nach der x-ten Aufnahme zur Krisenintervention.

... Toleranz üben? – Fragen sich zwei, die sich nicht riechen können.

... Fragen sich zwei Nachbarn nach einer heftigen Auseinandersetzung.

... arbeiten? – Fragt die Mitarbeiterin ihr Team nach langer Krankheit.

... Eltern sein? – Fragt sich das geschiedene Paar nach der Trennung.

... Fragt sich der ehemalige Schüler, als er nach 45 Jahren seinen damaligen Klassenlehrer anruft.

... Fragt das Amselpaar auf unserem Balkon und nistet sich wieder bei uns ein.

... Fragt der Freund nach langer Funkstille.

... Fragt der Trainer, als er nach einer miesen Saison vor seiner Mannschaft steht.

... Frage ich mich, wenn ein bekanntes Gesicht nach Jahren beim Frühsport wieder auftaucht.

... tanzen? – Fragen sich zwei, die das seit dem Tanzkurs vor 20 Jahren nicht mehr praktiziert haben.

... Bäume ausreißen? – Fragt mich mein Körper, der sich verändert hat.

... Fragt Jesus seinen besten Freund, nach dem der ihn dreimal verleugnet hatte.

... einfach nur da sein? – Fragen sich zwei Menschen, die sich schätzen.

... in Bewegung kommen? – Fragt der Therapeut im Anblick auf eine müde Gruppe.

... Ziele erreichen? – Fragen sich Menschen, die sich einer Therapie öffnen.

„Geht’s noch?“, könnte ich auch fragen. Manchmal ja, manchmal nein. Woran liegt das eigentlich, ob wir (noch) miteinander können oder nicht? Meine Stoffsammlung ist gefüllt mit ausgedachten oder erlebten Situationen. Einige möchte ich mit Leben füllen.

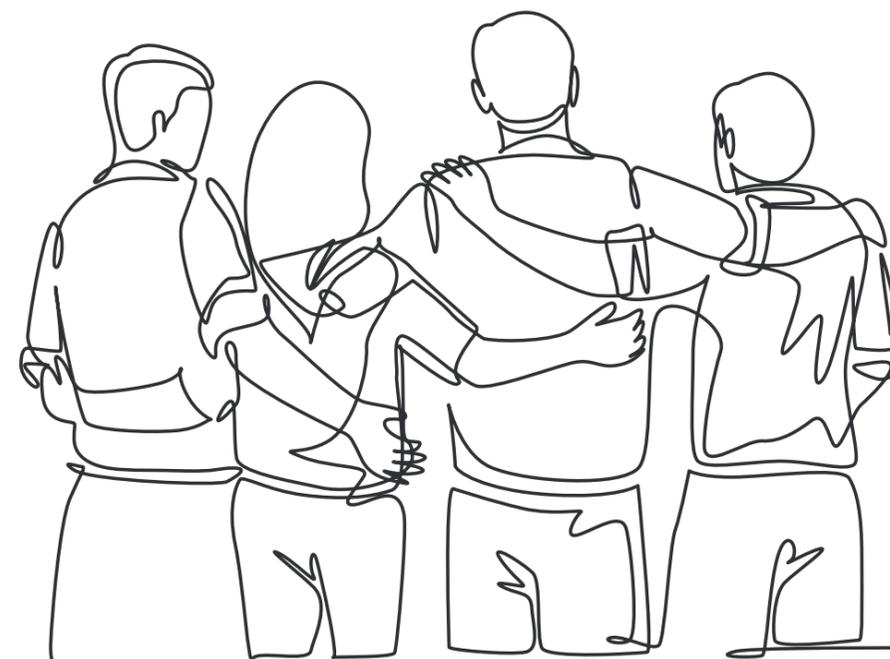
Ob ich mit einem anderen Menschen kann oder nicht, ist eine Frage, die manchmal zu schnell beantwortet wird. Bei der ersten Begegnung wird sehr schnell etwas sehr Wichtiges deutlich. Nämlich, was für eine Schwingung zwischen zwei Menschen spontan im Raum schwingt. Nach dieser Kurzdiagnose könnte ich Menschen im Nu in zwei Kategorien einteilen:

1. mit diesen kann ich,
2. mit denen kann ich nicht.

Als Bewegungstherapeut habe ich das Ziel, mit Menschen gemeinsam in Bewegung zu kommen. Dabei begegnen mir ganz unterschiedliche Patientinnen und Patienten mit sehr unterschiedlichen Bewegungsimpulsen. Und es entstehen zwischen allen Beteiligten sehr unterschiedliche Schwingungen im Raum. Die Frage ist dann erst mal: Können wir überhaupt miteinander, oder geht da gar nichts?

„Zu viele Leute! Geht für mich gar nicht!“, sagt die eine Person,

„Zu laut! Geht überhaupt nicht!“, meint die nächste...



Können wir (noch) miteinander einen Raum schaffen, in dem wir miteinander können?

Manchmal gelingt das. Dann steht die Frage im Raum, was wir miteinander in diesem Raum wirklich wollen und können.

Miteinander ...

- ... abhängen?
- ... Kräfte messen?
- ... Gemeinschaft genießen?
- ... Spielen?
- ... uns ablenken?
- ... etwas ausprobieren?
- ... Muskelaufbau betreiben?
- ... Spaß haben?
- ... etwas dazulernen?
- ... gesund werden?
- ... schauen was noch geht?
- ... Konkurrenz machen?
- ... streiten?
- ... verbünden?
- ... sportlich aktiv sein?
- ... u.v.a.m.



Jede Person bringt ihre eigenen Erwartungen mit, wenn es um die Frage geht: Was können wir miteinander? Und ich weiß als Verantwortlicher meistens ungefähr, wer mir am Ende noch in der Halle übrigbleibt, wenn etwas bei den meisten nicht geht.

Konsens ist nötig, um miteinander zu können

- Beim Wandern z. B. ist es Konsens, dass wir miteinander starten, einen Weg gemeinsam gehen und gemeinsam wieder zurückkommen.
- Beim Frühsport ist Konsens, dass wir um 07:00 für 15-20 Minuten im Kreis unseren Kreislauf in Gang bringen und dabei manchmal seltsame Dinge machen, die wir, naja, belustigend oder befremdlich empfinden.
- Beim Volleyball ist es Konsens, dass es ein Aufwärmtraining gibt und dann in Teams gespielt wird.
- Beim Bogenschießen gibt es den Konsens, dass achtsam und konzentriert gearbeitet wird.
- In der Entspannungstherapie ist Konsens, dass die Handys lautlos bzw. ausgestellt werden und unruhige Teilnehmende den Raum jederzeit verlassen dürfen.
- Beim Rudern ist Konsens, dass jede und jeder so rudert, dass sie/er es gerne wieder macht.

Gesundheitssport lebt meines Erachtens vom Konsens, dass die Bewegung eine anregende, ausgleichende, beruhigende, erhaltende oder beglückende Wirkung hat.

Ob wir dann das Miteinander nach unseren Erwartungen gestalten können, kommt wesentlich darauf an, ob wir einen Konsens, eine Übereinstimmung finden.

Zu dieser Übereinstimmung kann ich meinen Teil beitragen, indem ich mir meine Erwartungen bewusst mache und sie einbringe.

Ein gemeinsamer Nenner

Ich lasse mich gerne von den Ideen der Teilnehmenden oder von der Dynamik einer Gruppe inspirieren. Einen gemeinsamen Nenner zu finden ist für mich eine Herausforderung, und eine große Freude, wenn es gelingt. Oft sind alle Beteiligten überrascht, was da alles geht.

Ein Freund von mir hat ein Kunstprojekt das er „Konsonant“ getauft hat. Da kommen sehr unterschiedliche Funde aus der Natur mit anderen Materialien zu einem harmonischen Kunstwerk zusammen.

Ich habe in Beziehungen gelebt, in denen ich trefflich streiten und rebellieren konnte. Wenn jemand fragen würde: „Könnt ihr noch miteinander?“, müsste ich mich fragen, ob ich das noch will.

Für mich sind im Rückblick Menschen wichtig geworden, an denen ich mich nicht abgearbeitet habe, sondern mit denen ich einen Konsens gefunden habe.

Ob wir noch miteinander können? Das wollte ich z. B. wissen, als ich meinen alten Klassenlehrer aus der 9. und 10. Klasse nach 45 Jahren anrief. Ich wollte ihm einfach danke sagen, dass er mir damals für meinen Eigensinn den Raum gegeben hat. Wir galten als die schlimmste Klasse und er wurde bemitleidet, dass er uns bekam. Als er zum ersten Mal bei uns ins Klassenzimmer kam, setzte er sich auf einen Tisch und ließ die Beine baumeln, bis das wilde Treiben im Klassenraum langsam ruhiger wurde und die ersten meinten: „Hey seid mal leise“. Als es leise war (Konsens), stellte er sich vor. Er hat die Kräfte in dieser Chaos-Klasse zu nutzen gewusst und so waren wir nach einigen Wochen die erste und einzige Klasse im Haus, die ihr Klassenzimmer selbst kunstvoll gestaltet hatte. Er erinnerte sich gut an mich und ich war froh, dass ich mein Dankeschön noch zu seinen Lebzeiten mitteilen konnte. Wir konnten nach so viel Jahren noch miteinander staunen über das, was von damals hängen blieb.



Verbundenheit

Ein langjähriger Freund sagte mir einmal, dass er schon viele Freundschaften beendet hat, wenn er den Eindruck bekam, dass er einseitig zu viel in die Beziehung investieren würde. Ich sagte ihm: „Es kann sein, dass du von mir nicht regelmäßig etwas hörst. Das heißt aber nicht, dass wir nicht verbunden sind. Wenn du das akzeptieren kannst, können wir Freunde sein.“ Er hat es akzeptiert und ich habe sein Bedürfnis nach Kontinuität wahrgenommen und übe mich in Regelmäßigkeit (Konsens).

Wenn Menschen wiederholt zur Behandlung in die Hohe Mark kommen, freue ich mich, wenn ich sie wiedersehe. Wenn sie mit mir noch können – ich glaube, mit den meisten kann ich noch immer. Kommt darauf an, was!? Sonst wäre ich nicht 25 Jahre in diesem Laden geblieben.

Und was den FCB angeht: Ich bleib Bayern-Fan, allein schon um zu provozieren.

Rainer Jung
Bewegungstherapeut in der
DGD Klinik Hohe Mark seit 1999



Wir müssen miteinander können!



Wow, was für eine Überschrift dieses Artikels, oder? Aber müssen wir wirklich immer miteinander können? Ist es überhaupt möglich, immer miteinander zu können?

„Müssen“ ist in vielerlei Hinsicht ein schwieriges Wort, da es mit Verpflichtungen oder Zwang in Verbindung gebracht wird. Es kann eine negative Konnotation haben, da es impliziert, dass man etwas tun muss, was man vielleicht gar nicht tun möchte. Es kann daher einschränkend und unangenehm sein, wenn man Dinge tun muss, anstatt eine freiwillige Entscheidung dafür oder dagegen treffen zu können.

In der Psychiatrie gibt es manchmal solche Entscheidungen, die man nur mit äußerst schlechtem Bauchgefühl treffen muss, beispielsweise, wenn es um freiheitsentziehende Maßnahmen oder Zwangsmaßnahmen geht. Leider sind diese in äußersten Notfällen manchmal als letztes Mittel der Wahl notwendig, um größeren Schaden abzuwenden.

Dilemma

Wenn Menschen gegen ihren Willen in die Psychiatrie gebracht werden, weil sie aufgrund einer psychischen Störung als eine Gefahr für sich selbst oder andere Personen eingeschätzt werden, steht man als Gruppe der professionell Helfenden nicht selten vor einem Problem. Die Patientin oder der Patient möchte nicht hier sein, ist aber aufgrund des Rechtsapparats dazu gezwungen. Die Psychiatrie steht also zwischen dem Autonomiewunsch

der Betroffenen und der Sorge der Angehörigen/der Gesellschaft. Zum Schutz des eigenen Lebens oder bedeutender Rechtsgüter anderer muss die Psychiatrie also eingreifen. Tut sie das nicht, kommen schnell Fragen nach unterlassener Hilfeleistung oder Haftungsansprüchen auf. Sie sehen an dieser Stelle, dass es gar nicht so einfach ist und es immer einer sorgfältigen Einzelfallentscheidung bedarf.

Ausnahmesituationen

Im Rahmen von herausfordernden Verhaltensweisen während einer psychischen Ausnahmesituation wird das Miteinander oft auf eine harte Probe gestellt. Auch bei Menschen mit emotional-instabiler Persönlichkeitsstörung gehören sogenannte „Tests“ (geht die Bezugsperson oder das Stationsteam auch in schwierigen Situationen noch mit mir und unterstützt mich) zum Störungsbild. In seltenen Fällen kommt es vor, dass Menschen in psychischen Ausnahmesituationen aggressiv und gewaltsam reagieren. Es ist wichtig zu betonen, dass dies nicht häufiger passiert als in der allgemeinen Bevölkerung. Psychisch kranke Menschen sind daher grundsätzlich nicht gefährlicher als Menschen ohne psychische Beeinträchtigung! Es darf daher nicht sein, dass Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung stigmatisiert werden!

Beweggründe verstehen

Es ist äußerst wichtig, in herausfordernden Situationen die Ursachen (Beweggründe) zu verstehen bzw. es zumindest zu versuchen. Warum verhält sich jemand so, wie er es gerade tut? Ist er möglicherweise intoxikiert, oder vielleicht verängstigt aufgrund einer psychotischen Verknennung? Ein ehrliches Interesse am Gegenüber wird von diesem meist wahrgenommen und wertgeschätzt. Andererseits wird auch sehr schnell wahrgenommen, wenn kein wirkliches Interesse an der eigenen Person besteht.

Reparieren statt Wegwerfen

In bzw. nach herausfordernden Situationen stellt sich zwangsläufig in der Psychiatrie immer auch ein Stück weit die Frage: Können wir noch miteinander? In vielen Fällen kann dies mit „Ja!“ beantwortet werden. Es gibt aber auch Situationen, in denen das Ergebnis lautet: „Gerade ist es möglicherweise sinnvoller, wenn sich unsere Wege (erst einmal) trennen.“ Manchmal kommt man also auch zur Entscheidung, dass es unter den aktuellen Umständen kein Miteinander geben kann. Diese Entscheidung kann einseitig (von Patientinnen- bzw. Patientenseite als auch von Einrichtungsseite) oder gemeinschaftlich getroffen werden. Hier kann das Angebot einer erneuten Aufnahme unterbreitet werden, in welcher ein Neuanfang gestartet werden kann. Es ist daher wichtig, immer eine gewisse Offenheit und Wohlwollen zu signalisieren.

In Japan gibt es eine traditionelle Reparaturmethode, sie nennt sich Kintsugi. Hier werden ka-

putte Keramik- oder Porzellanscherben mit einem goldfarbenen Lack wieder zusammengeklebt. Es entstehen also aus kaputt geglaubten Gegenständen neue Kunstwerke. Etwas Ähnliches ist vor einiger Zeit in der Ergotherapie entstanden. Hier hat ein ehemaliger Patient aus zerstörtem Mobiliar aus den Überwachungszimmern der Klinik ein Pult gebaut. Dies ist für mich ein eindrucksvolles Bild.

Gedankenexperiment

Vielleicht möchten Sie ein kurzes Gedankenexperiment wagen? Versuchen Sie sich einmal vorzustellen, dass Sie davon überzeugt sind, die Welt würde untergehen, wenn Sie nichts dagegen unternehmen. Jetzt kommen andere Menschen zu Ihnen, die Sie nicht ernst nehmen und äußern, Sie seien krank. Möglicherweise wird irgendwann ein Rettungswagen gerufen und Sie können nicht verstehen, was dieser hier soll. Sie reagieren vielleicht wütend und werden aggressiv, denn das Szenario ist ja ernst und bedrohlich – die Welt wird untergehen! Bei Fremdaggresivität im Rahmen einer psychischen Störung wird dann vermutlich die Polizei hinzugezogen und Sie kommen in eine psychiatrische Klinik. Dort wird mit Ihnen gesprochen und Ihnen werden womöglich Medikamente angeboten. „Medikamente? Wozu? Ich bin doch nicht krank? Die Welt braucht mich!“ Da Sie sich keinerlei Gehör verschaffen können und die Rettung der Welt einzig und allein von Ihnen abhängt, bleibt Ihnen nichts anderes übrig, als zu versuchen aus der Klinik zu flüchten.

Irgendwie gewissermaßen doch etwas nachvollziehbar, oder nicht?



Ich schätze und liebe auch sehr die Arbeiten und das Auge von Angela Reinike, die mit ihren „Freustücken“ regelmäßig die Ausgaben des Taunus Magazins bereichert. Sie ist nicht nur ein wunderbarer Mensch, sondern sie hat auch eine besondere Gabe, aus vermeintlich kaputten, aus-rangierten Dingen, oder Naturmaterialien wahre Kunstwerke entstehen zu lassen. So auch dieses Holzbruchstück.



Was muss passieren, damit wir miteinander können?

Solange die Psychiatrie weiterhin zwischen den Stühlen steht, wird es schwierig bleiben. Spannend bleibt die Frage, ob es irgendwann eine Psychiatrie ohne Zwang geben kann und was sich alles dazu ändern müsste. In der aktuellen Situation ist bei weitem nicht daran zu denken. So gilt es weiterhin immer auch die Sicherheit der einzelnen Personen zu gewährleisten. Dass dies nicht nur auf geschlossenen Stationen gelingen kann, beweist seit vielen Jahren schon das Open-Door-Konzept, welches sich auch bis heute leider noch nicht in allen Einrichtungen durchgesetzt hat.

Potenzielle Gewaltsituationen müssen (richtig) eingeschätzt und Maßnahmen zur Eindämmung von Gewalt und Zwang ergriffen werden. Dies kann beispielsweise durch die Implementierung von Safewards oder der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang und Aggression gelingen.

Ohne gegenseitiges Verständnis füreinander und den Dialog wird es meiner Meinung nach kein gutes Miteinander geben.

Schlussbemerkung

Miteinander können ist eine bewusste (immer wieder neue) Entscheidung.

Es gibt ein Arzneimittel gegen häufigen Harndrang das sich den Slogan „WENIGER MÜSSEN MÜSSEN®“ zu eigen gemacht hat. Das wäre auch v. a. für die psychiatrische Akutbehandlung mein Anliegen. Dazu liegt es an uns professionellen Helfern eine entsprechende Haltung zu entwickeln und eine geeignete Atmosphäre zu schaffen, die es gelingen lässt, mit weniger MÜSSEN auszukommen. Dazu wäre es wichtig und sinnvoll, Alternativen zu pharmakologischer Behandlung zu finden und anzubieten. Regeln sind im gemeinsamen Miteinander notwendig, sollten immer aber auch in regelmäßigen Abständen auf ihren Sinn und Nutzen überprüft werden. Um Verbote zu reduzieren ist es wichtig, eine große Bandbreite an Angeboten anbieten zu können.

Müssen wir miteinander können? Entscheiden Sie selbst!

Und falls Sie zur Erkenntnis gelangen, dass wir das sollten, machen Sie sich gerne einmal Gedanken, wie dies gelingen kann.

Jonathan Gutmann
Fachpfleger für Psychiatrische Pflege
Stabsstelle Qualitätssicherung und Pflegeentwicklung

Ein bisschen mehr Friede

**Ein bisschen mehr Friede
und weniger Streit,
ein bisschen mehr Güte
und weniger Neid,
ein bisschen mehr Liebe
und weniger Hass,
ein bisschen mehr Wahrheit,
das wär doch schon was.**

**Statt soviel Hast
ein bisschen mehr Ruh'.
Statt immer nur ich
ein bisschen mehr Du!
Statt Angst und Hemmungen
ein bisschen mehr Mut
und Kraft zum Handeln,
das wäre gut.**

**Kein Trübsinn und Dunkel,
mehr Freude und Licht.
Kein quälend Verlangen,
ein froher Verzicht
und viel mehr Blumen
so lange es geht,
nicht erst auf Gräbern,
da blühen sie zu spät!**

Peter Rosegger

Meditation: Eine zauberhafte Reise in die Stille



Die Meditationsgruppe trifft sich jeden Dienstag in der Krypta der Heilig-Kreuz-Kirche und begibt sich auf eine stille Reise.

Die Psychiatrische Institutsambulanz und das Meditationszentrum Heilig Kreuz in Frankfurt feiern dieses Jahr 10-jähriges Bestehen der Meditationsgruppe.

Für den einen gibt sie Sicherheit und Halt, für den anderen öffnet sie Türen für zauberhafte Momente. Die Rede ist von der Meditation, und zwar nicht von irgendeiner, sondern von der Meditationsgruppe, die in Kooperation zwischen der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) der DGD Klinik Hohe Mark und dem Heilig Kreuz Zentrum für christliche Meditation und Spiritualität in Frankfurt (Bornheim) fast jede Woche stattfindet. In diesem Jahr feiert diese Gruppe ihr 10-jähriges Bestehen.

Mit Gang und Klang

Wöchentlich wird die Meditationsgruppe von Sr. Kristina Wolf, Pastoralreferentin im Heilig Kreuz Zentrum und/oder Andreas Treude, Fachpfleger für Psychiatrie in der PIA angeleitet. Sie treffen sich jeden Dienstag, so auch am 12. März 2024. Um Punkt 17:30 Uhr kommen in der Krypta der Heilig-Kreuz-Kirche am Riederwald in Frankfurt sieben Teilnehmende zusammen, um auf eine Reise in die Stille aufzubrechen. In der Mitte stehen eine große brennende Kerze und eine Klangschale. Ringsum reihen sich die Teilnehmenden. Sie reflektieren, wie sie nach ihrem letzten Treffen in der vorigen Woche die Meditationsübungen in ihren Alltag integrieren konnten. Dann geht es auch schon los mit der angeleiteten Gehmeditation, bei der sich die Teilnehmenden mit einem langsamen Gang im Kreis bewegen, um den eigenen Körper und auch die mystische Atmosphäre der Krypta zu spüren. Nach ca. 10 Minuten stillen

Gehens nehmen alle Teilnehmenden wieder Platz auf ihren eigens ausgelegten Stoffmatten oder auf dem Meditationsbänkchen.

Mit einem sanften Schlag ertönt die Klangschale, deren bezaubernder Klang die Teilnehmenden auf die stille Reise mitnimmt. Mit Achtsamkeit folgen die Teilnehmenden der Anleitung von Sr. Kristina Wolf. Auch ich sitze mit in der meditierenden Runde. Wir scannen mit dem inneren Auge unseren Körper von Kopf bis Fuß und spüren mit all unseren Sinnesorganen. Wir lauschen der Stille im Raum, vernehmen den Duft der Kerze und fühlen den Holzboden unter den Füßen. Nach ca. 20 Minuten, gefühlt eine Stunde, holt erneut ein sanfter Klang die Teilnehmenden von ihrer stillen Reise zurück in die Krypta. Nach einer kurzen Reflexionsrunde geht es dann gemeinsam in das Nebengebäude, wo uns ein vom Klinik-Küchenchef und seinem Team geliefertes reichhaltiges kaltes Buffet erwartet.

Spenden-Scheck als Dank

Wolfram Köny, Pflegedirektor der DGD Klinik Hohe Mark, der anlässlich des 10-jährigen Jubiläums an der Meditationsgruppe teilnahm, übergab Sr. Kristina Wolf einen bunten Blumenstrauß. Köny bedankte sich in einer kurzen Ansprache bei allen Initiatoren der Meditationsgruppe und würdigte das langjährige Engagement. Als Dankeschön überreichte er einen 500-Euro-Spenden-Scheck von der Geschäftsführerin der KHM, Anke Berger-Schmitt.



Wie alles begann...

Die Pastoralreferentin im Heilig Kreuz Zentrum, Sr. Kristina Wolf, kann sich an die Anfänge der zunächst an das Skillstraining von Bohus/Wolf angelehnten Meditationsgruppe sehr gut erinnern. „Dr. Anke Felicitas Böckenförde, die sowohl in der DGD Klinik Hohe Mark als auch in der PIA gearbeitet hatte, hatte zusammen mit mir die Idee einer Meditationsgruppe für Patientinnen und Patienten. Warum nicht jahrelange Erfahrung mit Meditation als eine Kompetenz zur Verfügung stellen, das war die Überlegung von uns beiden. Im Gespräch mit dem ehemaligen Chefarzt der PIA, Dr. Dietmar Seehuber, hat sich dann eine Kooperation zwischen der PIA und Heilig Kreuz – Zentrum für christliche Meditation und Spiritualität in Frankfurt-Bornheim entwickelt. Am 11. März 2014 fand die erste PIA-Meditation mit vier Teilnehmenden statt. Seither sind Andreas Treude und ich fast jede Woche da, damit die Gruppe sich in der Krypta des Meditationszentrums treffen kann.“



Pflegedirektor Wolfram Köny (li.) bedankt sich bei den Initiatoren der Meditationsgruppe, Sr. Kristina Wolf und Andreas Treude mit einem 500-Euro-Spenden-Scheck.

Teil der modernen psychiatrischen Behandlung

Nach seinem Studium in Köln vor 10 Jahren zog Andreas Treude als Fachpfleger für Psychiatrie nach Frankfurt und spezialisierte sich auf Achtsamkeit in der PIA. Er nahm maßgeblich an der konzeptionellen Erarbeitung der Gruppe teil. „Was sich bis heute dadurch entwickelt hat, zeigt mir in der Praxis, dass diese Elemente zu einer modernen psychiatrischen Behandlung dazugehören.“ Andreas Treude will auch in Zukunft durch passende Angebote sowie Meditation als wichtige Ressource den Genesungsverlauf der Teilnehmenden gewinnbringend gestalten und bastelt schon an einer zweiten Gruppe.

Feedback von Teilnehmenden

„Mit der Stille und dem Miteinander beim Meditieren wächst eine starke Verbindung zueinander. Etwas Heilsames wird spürbar, wenn jede und jeder mit dem eigenen Gewordensein da ist, mit sich in Kontakt kommt und versucht, sich (und andere) für den einen Augenblick sein zu lassen, ohne zu werten und zu beurteilen.“

„Die Meditation ist ein Anker auf der Reise zu sich selbst. Die Gruppe mit wiederkehrenden festen Terminen gibt Stabilität. Es ist für mich eine sehr wertvolle Erfahrung.“

„Mit der Meditation haben sich ganz viele Türen für zauberhafte Momente geöffnet, wie mein Leben fortschreiten oder wie ich wieder mit Freude ins Leben zurück finden kann.“

„Ja, mein Tinnitus ist immer noch da. Jetzt stört er mich meistens nicht mehr so.“

„Ich habe letzte Woche gemerkt, wie sich die Panik aufbaut. Da bin ich dann ins Bad gegangen und habe 5 Minuten meditiert.“

„Früher habe ich immer den Rettungsdienst gerufen – jetzt meditiere ich!“

„Durch das regelmäßige Meditieren habe ich es geschafft, mit meinem Psychiater die Medikamente zu reduzieren.“



Zum Abschluss der Meditationsgruppe gab es zum Jubiläum für die Teilnehmenden ein reichhaltiges Buffet, gesponsert von der DGD Klinik Hohe Mark in Oberursel.

Konzeptionelle Ausrichtung, kurz erklärt...

An der Meditation nehmen Interessierte teil, die an die PIA angebunden sind. Sie sind motiviert zu lernen, wie man körperlichen und seelischen Stress minimiert und wirksame Kontrolle über sich selbst erlangen kann.

- Die Teilnehmenden werden dazu angeleitet, durch die Übungen Abstand von negativen Gefühlen/Gedanken zu gewinnen und einen positiven Zugang zu sich zu entwickeln.
- Die Teilnehmenden nehmen sich selbst und ihrer Umwelt gegenüber eine akzeptierende Haltung ein.
- Die Teilnehmenden erleben ihren Alltag bewusst.
- Die Teilnehmenden bekommen Abstand zu quälenden Gedankenketten.
- Die Teilnehmenden bekommen Zugang zu ihrer Intuition.
- Die Teilnehmenden bekommen Zugang zu ihrer eigenen Identität.
- Die Teilnehmenden erleben eine Aufhellung ihrer Stimmung.

Weiterführender Link für Angebote des Meditationszentrums Frankfurt:

www.meditationszentrum.bistumlimburg.de

Ein Bericht von Ayhan Can
Fachpfleger für Psychiatrie

Miteinander Kleidung tauschen



Am 23.05.2024 fand die erste Kleidertauschparty für Mitarbeitende der DGD Klinik Hohe Mark in Oberursel statt. Geplant wurde dieses Event von zwei Mitarbeiterinnen der Akutstation Taunus 1: Rahel Krause (Psychologin, 1. v. l.) und Jessica Candelma (Pflegefachperson 3. v. l.).

Die Idee

Meine erste Erfahrung mit einer Kleidertauschparty hatte ich bei einer privaten Veranstaltung, zu der mich eine ehemalige Kollegin mitgenommen hatte. Besonders viel Spaß machte mir das Durchstöbern der Tische, die ständig verändert aussahen. Der Gedanke, dass meine nicht mehr gewünschten Kleidungsstücke für jemand anderen ein Schatz sein könnten, fand ich besonders schön. Es war ein tolles Gefühl, zu sehen, wie sich jemand über ein Stück aus meinem ehemaligen Besitz freute und es voller Begeisterung mitnahm. Der anschließende Austausch, wenn ich selbst etwas Interessantes gefunden hatte, war für mich immer ein Highlight.

In einer ruhigen Minute auf Station habe ich mit unserer Psychologin Rahel Krause darüber gesprochen, dass es mal wieder Zeit für so ein Event wäre. Sie schlug schnell vor, dass wir eine Kleidertauschparty in der Klinik organisieren könnten. Gesagt, getan – und so nahm die Idee Gestalt an.

Die Umsetzung

Die Organisation und Vorbereitung war schnell erledigt. Flyer, Snacks und was sortiere ich aus meinem Schrank? Am Veranstaltungstag haben sich einige Leute zusammengefunden. Es gab wirklich viel zu geben und viel zu finden! Schnell war aus zwei Pinnwänden eine ansehnliche Umkleidekabine gebaut. Bald haben sich dahinter Haufen von Kleidung und Schuhen gesammelt, während man sich in seinem neuen Gewand im Spiegel betrachtete. Dabei hat man sich von bekannten aber auch neu kennengelernten Mitarbeiterinnen der DGD Klinik Hohe Mark beraten lassen. Es wurde viel gelacht, Musik gehört, gesprochen, gestöbert und der Kleiderschrank neu ausgestattet.

Die Zukunft

Rahel Krause und ich empfanden das nachhaltige Miteinander als einen vollen Erfolg! Daher wird es mit Sicherheit nicht die letzte Kleidertauschparty in der Klinik gewesen sein.

Jessica Candelma
Pflegefachfrau Station Taunus 1

Bibelwort



Nachzulesen ist die Geschichte
in der Bibel: Nehemia

Miteinander Schutz aus Schutt gebaut

In nur 52 Tagen wurde ein Jahrzehnte alter Schutthaufen von Laien zur Stadtmauer Jerusalems aufgebaut. Wie kam es zu diesem Wunder des Miteinanders?

Israel war zur Zeit Nehemias Teil des persischen Reiches. Nehemia war Oberkellner im Hause des persischen Königs. Durch seine tägliche Arbeit war er dem König und dessen Familie sehr nahe. Regierungsgeschäfte geschahen vor den Augen Nehemias und er erlebte hautnah, wie ein großes Reich regiert wird. Einmal bekam er Verwandtenbesuch aus der Heimat Jerusalem. Was während des Besuches besprochen wurde, verdeutlichte die in Jerusalem herrschende Anarchie. Der neu gewonnenen Freiheit Israels fehlte Schutz, Organisation und Struktur. In Nehemia löste dieser Besuch zunächst Trauer aus und eine Sehnsucht, die er in der Nähe zum himmlischen Gott in einen Plan formte. Dazu fastete und betete er. Teil dieser Glaubenspraxis war eine spirituelle Bestandsaufnahme. Nehemia erinnerte sich im Gebet an Gottes frühere Hilfsversprechen. In dieser Bestandsaufnahme traute er sich immer mehr zu, die in Jerusalem herrschende Anarchie in ein funktionierendes Gemeinwesen zu verwandeln. Aus dem umliegenden Schutt eine Schutzmauer um die Stadt zu bauen, war der erste,

sichtbare Anfang. Seinen wohlüberlegten Plan präsentierte Nehemia seinem Arbeitgeber, dem König Artaxerxes.

Aus dem Gott des Himmels wird während der Verwirklichung der Pläne sehr schnell „mein Gott“. Nehemia verstand es, die Bürger Jerusalems zu einer Gemeinschaftsarbeit zu motivieren. Einzelne Familien übernahmen die Verantwortung für einen Teil der Schutzmauer. Nirgends steht geschrieben, dass sie Facharbeiter im Bauhandwerk waren. Alle waren Laien. Anscheinend war das offensichtlich. Denn die Gegner lästerten über den Baufortschritt mit den Worten „Wenn ein Fuchs auf ihre steinerne Mauer springt, reißt er (der Fuchs) sie ein.“ Mit dem Baufortschritt kamen Mut und Vertrauen in ihr Miteinander und in Gott. Ebenso kamen größere Schwierigkeiten. Auch diese wurden miteinander überwunden.

Die persönliche Gottesbeziehung von Nehemia überstand Widerstand, Anfeindung und Angst. Sie fand ihren Ausdruck nach dem Bau im miteinander Feiern, Loben und einem großen Gottesdienst. Nehemias Gott wurde ein Lebensbegleiter für Alle.

Rudolf Wenz
Pflegefachperson



Können wir (noch) miteinander ...

... Spaghetti kochen? Oder sind wir mittlerweile darauf ausgelegt, dass jeder Mensch sein eigenes Süppchen kocht?

Es hätte nicht viel gefehlt und ich hätte irgendwann eine Suppenküche aufgemacht. Bei so vielen Argumenten und eigenen Suppen (wie ich sie in meinem Leben schon gekocht habe) wäre es ein Leichtes gewesen, mit meinen Suppenküchen weit über die Grenzen hinaus zu expandieren.

Meine grundlegenden Erfahrungen waren jahrzehntelang ein immer wieder aufs Neue genährtes Alleinsein, Isolation und ein ausgeprägtes Gegeneinander. Kampf und Krampf auf allen Ebenen.

Unbekanntes Miteinander

„Verlass dich auf andere und du bist verlassen!“ – Das war sehr lange mein Lebensmotto. So lernte ich zu glauben, ich wäre die Einzige, auf die Verlass wäre. Der Selbstbetrug funktionierte sehr lange sehr gut. Diesen Trugschluss, unter Einfluss von Drogen, Alkohol und Medikamenten, konnte ich bis zu meinem Tiefpunkt, damals vor 34 Jahren, aufrechterhalten. Von allen Geistern, am meisten aber jedoch von mir selbst, verlassen, ließ ich mich damals in die geschlossene Psychiatrie einweisen. Dieser innere Bankrott war der Anfang von einem für mich bisher noch unbekanntem Miteinander. Ich fand den Weg in die Selbsthilfegruppen und lernte zu reden. Zu reden, über mich und dass was mich bewegt und umtreibt. Den Mut dazu fand ich dadurch, dass es andere Menschen gab, die von sich erzählten, statt über andere. Für mich war es eine Offenbarung. Da gibt es Menschen, die denken und fühlen wie ich. Bis dato hatte ich von Kind auf immer das Gefühl, ein Alien auf diesem Planeten zu sein. Dementsprechend

verhielt ich mich auch: isoliert, kämpferisch, einsam, selbstzerstörerisch, schroff und abweisend.

Dass es da auf einmal Menschen gab, denen es genauso erging, und sie sogar darüber sprachen, ließ mich erstmalig in meinem Leben so etwas wie Zusammengehörigkeit und Gemeinschaft erfahren – ein „Miteinander schaffen wir es!“

Nährboden für Miteinander

Mein eigenes Süppchen koche ich immer noch, das ist auch wichtig wegen Unabhängigkeit und so! Noch viel lieber mag ich es aber, wenn ich umgeben bin von Menschen, die Lust auf Authentizität und gemeinsame „Mahlzeiten“ haben und diese auch zelebrieren und feiern.

Alkoholfrei natürlich! Ab und an ist die eine oder andere Mahlzeit schon schwer verdaulich, aber immer wieder doch auch vermehrt sehr gesellig, wünschenswert und bereichernd. Ein Miteinander will erlernt sein.

Ich liebe menschliche Menschen, die sich trauen und sich in ihrer Menschlichkeit zeigen, und damit einen nährreichen Boden für ein Miteinander und Intimität ermöglichen.



Etwas zum Freuen – ...FREUSTÜCKE

Können wir (noch) miteinander?

Wollen wir (noch) miteinander?

Oder lieber (noch) gegeneinander?

Manche Worte lasse ich mir auf der Zunge zergehen. Dann spreche ich die Worte mehrmals aus und spüre nach, wie mein Körper darauf reagiert.

MITEINANDER?!

Was für ein wohltuendes Wort. Mein Körper entspannt sich und mein Herz fühlt sich wie in Leichtigkeit und Geborgenheit eingemummelt.

ALLEINE oder gar GEGENEINANDER?!

Mein Herz verkrampft sich und alle Muskeln sind angespannt. Es fühlt sich der Gesundheit nicht zuträglich an.

Meines Erachtens ist ein Miteinander nur möglich, indem ich mich im Austausch mit anderen Menschen in meiner Gänze mitteile, anvertraue und die Erfahrung mache, dass ich nicht alleine durchs Leben gehen muss, und auch nicht mehr möchte, und es vielen anderen Menschen genauso ergeht.

„Solange wir uns auf Gemeinsamkeiten statt auf Unterschiede konzentrieren, ist alles gut!“
(Zitat aus NA, Narcotics Anonymous, Literatur)

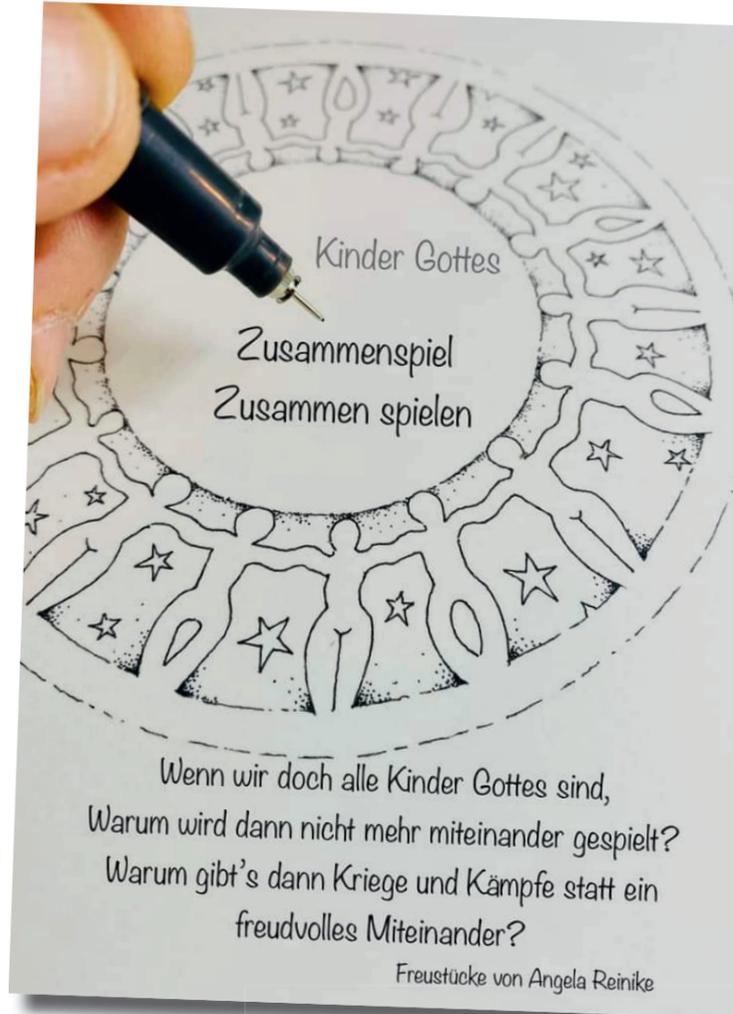


Freifrau Angela Reinike

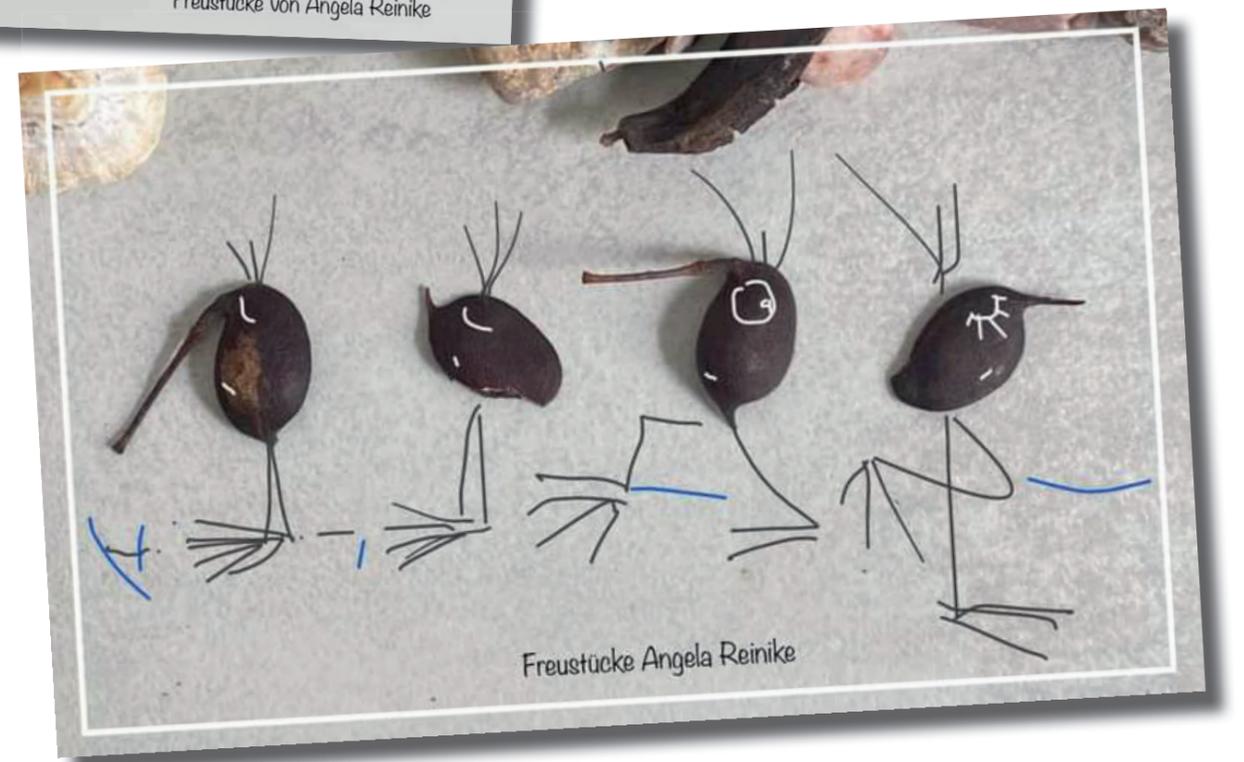
Zum Ende des Schreibens dieses Artikels muss ich an das Abendmahl denken: Wo Jesus mit seinen Jüngern an der gedeckten Tafel sitzt. Wie würde so ein Bild aussehen, wenn Jesus dort alleine gegessen hätte?

Ich wünsche uns allen ein gelungenes Miteinander.

Herzlichst,
Ihre/eure Angela Reinike



Freustücke Angela Reinike



Freustücke Angela Reinike

Tagesklinik ist Teamarbeit



Dieses Jahr nahmen rekordverdächtige 280 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Tagesklinik-Kongress der DATPPP teil.

„Tagesklinik ist Teamarbeit“ – so lautete das Motto des diesjährigen Tagesklinik-Kongresses, der am 07. und 08. März 2024 in Leipzig stattfand. Auf dem Kongress, veranstaltet von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Tageskliniken e.V. (DATPPP), wurde in diesem Jahr schwerpunktmäßig das Thema „Die Bedeutung des Teams für Patienten und Mitarbeiter“ diskutiert.

Mit einer rekordverdächtigen Teilnehmerzahl von 280 Anmeldungen resümierte der Veranstalter auf seiner Homepage, dass sowohl die Vorträge als auch die Workshops großen Anklang fanden. In den Workshops gab es reichlich Gelegenheit zum Austausch unter den Tageskliniken

Interessantes Programm

Die Themen der Workshops und Referate lauteten u. a.:

- Gruppenprozesse – Teamprozesse, Teamprozesse – Gruppenprozesse
- Das Potenzial von Kunsttherapie im tagesklinischen Setting – Kreative Ressourcenarbeit

- Veränderungen im Team. Bilanz und Ausrichtung. Erfahrungen aus einem 30 Jahre alten Team
- Teambildende Maßnahmen mit Methoden der Konzentrativen Bewegungstherapie
- Multiprofessionelles Team und Psychoedukation
- „Es gibt nichts Gutes, außer man tut es“ – ACT in der alltagspsychiatrischen Tagesklinik
- Das Aroma des Teams – Aromatherapie in der Tagesklinik
- Teamorientierung in der stationären Psychotherapie: Alles andere als ein Selbstläufer
- Der Wert des Teams: Personalbindung und -entwicklung, Erwartungen von Mitarbeitenden und Vernetzung

Teamarbeit ist mehr als die Addition der Einzeltherapien

Während des Kongresses hatte ich die Gelegenheit, mit dem Vorsitzenden der DATPPP, Dr. Herald Hopf, zu sprechen, der meine folgenden Fragen beantwortete:

Herr Dr. Hopf, warum ist Ihnen das Thema Teamarbeit in den Tageskliniken so wichtig?

„Es geht um die Teamarbeit. Der Hintergrund ist, dass wir als Tageskliniker im Wesentlichen mit Teams arbeiten, aber es gibt keine Theorien dazu, wie mehrere Therapeuten gleichzeitig am Patienten arbeiten, was Sinn macht, was dabei zu beachten und wirksam ist, ob es die Ambition der Einzelnen ist oder ob das Team als Ganzes eine besondere, herausragende Position hat. Aus der Praxis wissen wir, dass Teamarbeit mehr ist als nur die Addition von Einzeltherapien.“

Was sind aktuell die größten Herausforderungen der Tageskliniken?

„Die aktuelle Herausforderung der Tageskliniken ist, wie wir unseren Rahmen politisch gut halten können, damit wir arbeitsfähig sind. Das bedeutet: Wie bekommen wir genug Mitarbeiter? Die Herausforderung ist dann, wenn wir die Mitarbeiter haben, wie arbeiten wir gemeinsam mit ihnen? Wie können wir ein Team bilden und wie kann das Team wirksam werden?“

Welche Botschaft möchten Sie von hier aus an die Tageskliniken senden?

„Eine Ermutigung, dass die Tageskliniken nicht nur Krankenpflegepersonen und Psychotherapeuten haben, sondern wie die einzelnen Mitarbeiter, ganz unabhängig von ihrer Profession, ein Zusammenwirken hinbekommen, das Patienten gesund macht und auf dem Weg der Gesundheit begleitet.“

KHM war auch vertreten

Das Rahmenprogramm mit Nachtwächterführung und Besuch des Auerbach Kellers in Leipzig sowie der Besuch des Sächsischen Psychriemuseums in Leipzig rundeten die Veranstaltung ab und waren Highlights für die Teilnehmenden. Auch die DGD Klinik Hohe Mark war mit einer kleinen Gruppe von Mitarbeitenden aus der Tagesklinik in Frankfurt vertreten.

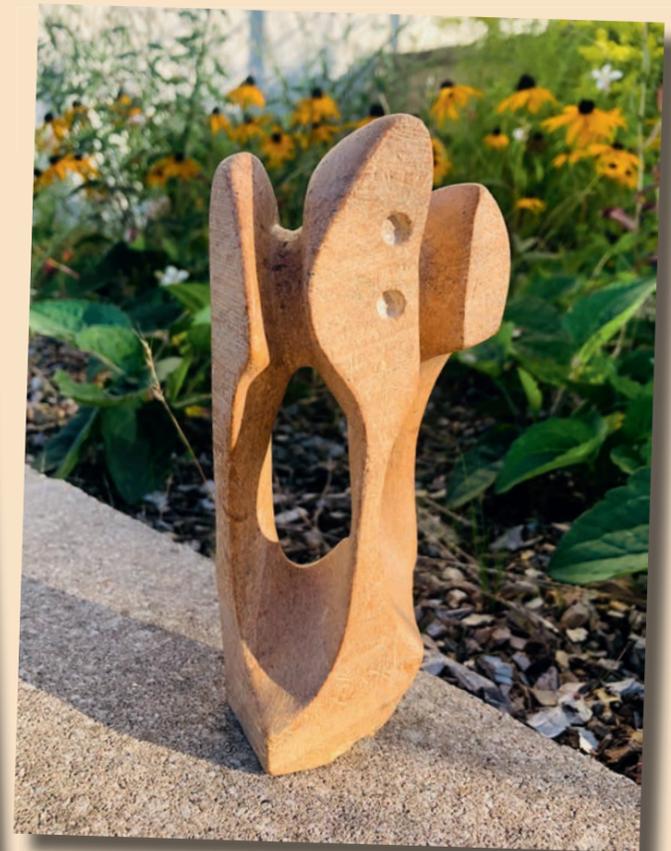
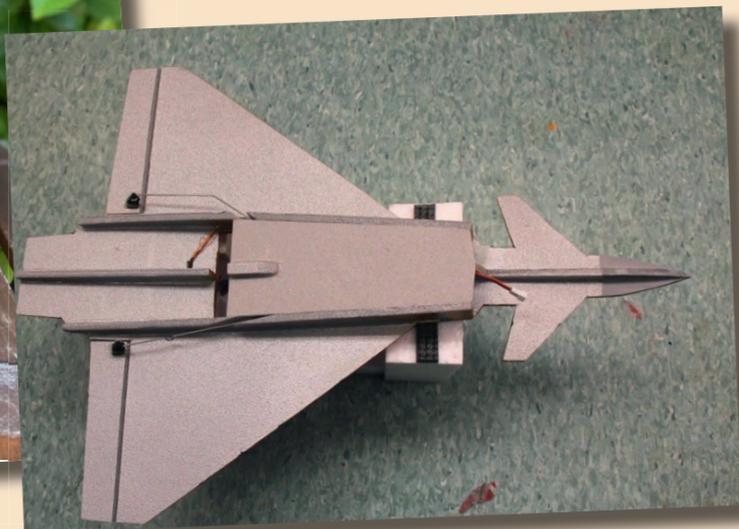
Ayhan Can
Fachpfleger für Psychiatrie



Who is who?

Dr. Herald Hopf, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, leitet die Tagesklinik Waldfriede und die psychosomatische Privatklinik Nikolas in Berlin. Davor war er 20 Jahre mit dem Aufbau und der Leitung verschiedener Tageskliniken in Schleswig-Holstein vertraut. Sein Interesse an Tageskliniken reicht lange zurück. Dr. Hopf hat in Schleswig-Holstein lokale Bündnisse zusammengeschlossen und ist seit 10 Jahren Vorsitzender der Deutschen Arbeitsgemeinschaft der Tageskliniken (DATPPP), die die Interessen der Tageskliniken bündelt und versucht, über die Homepage und direkte Beratung von einzelnen Tageskliniken Informationen zu vermitteln.

Eindrücke aus der Kreativabteilung





Ich kenne die DGD Klinik Hohe Mark schon seit dem Jahr 2000. Bei meinem jetzigen 11. Klinikaufenthalt habe ich mich nun im Alter von 54 Jahren dazu entschieden, selbst einmal mit Hilfe eines Pflegemitarbeiters meine Geschichte und einige meiner Erfahrungen aufzuschreiben.

Schwierige Zeiten

Ich komme ursprünglich aus Montenegro und bin mit meinen Eltern 1978 nach Deutschland gekommen. Im Alter von 18 Jahren bin ich zum ersten Mal psychisch erkrankt. Die Diagnose lautete manisch-depressiv, mittlerweile sprechen die Ärzte von einer schizoaffektiven Störung (F25.0). Mit 19 Jahren fing ich an zu Rauchen und durch Gruppenzwang habe ich dann im Alter von 25 Jahren begonnen, übermäßig Alkohol zu konsumieren.

Neben der Arbeit hat mir in meinem Leben immer Sport gutgetan und mir dabei geholfen, aus schlimmen Phasen herauszukommen. Im Jugendalter habe ich Tischtennis bei der Frankfurter Ein-

tracht gespielt. Später habe ich bis zum 32. Lebensjahr Kampfsport gemacht und danach habe ich angefangen Rad zu fahren. Ich habe in meinem Leben viele unterschiedliche Arbeitstätigkeiten hinter mir. Zuerst habe ich damals meine Ausbildung zum Industriekaufmann abgeschlossen, danach war ich in der Promotion/Verkaufsförderung tätig, bis ich mit einem Bekannten eine eigene Firma gegründet habe. Diese Firma lief leider nicht gut, sodass mein Partner und ich Geschäfts- und Privatinsolvenz anmelden mussten. Es folgte eine langjährige Arbeitslosigkeit, ehe ich noch einmal einen Anlauf mit Messearbeiten (Auf-/Abbau) unternahm. Leider hinderte mich meine Erkrankung zunehmend daran, einer geregelten Arbeit nachzugehen. So musste ich im Jahr 2016 Erwerbsminderungsrente beantragen, welche ich seit 2017 beziehe. Zuvor musste ich schon aufgrund meiner psychischen Probleme und dem Alkoholkonsum meinen Führerschein abgeben.

Konflikte

In akuten Krankheitsphasen komme ich leider sehr oft mit dem Gesetz und der Polizei in Berührung. Die lange Liste reicht von kleinen Beggatten bis hin zu schwerer Körperverletzung, die mir vorgeworfen wurde. Mittlerweile habe ich den zweiten gesetzlichen Betreuer, der für mich wie ein Engel ist. Er kümmert sich sehr gut um mich und meine Belange. Andere Erfahrungen habe ich mit meinem ersten Betreuer gemacht, der sich nicht wirklich gekümmert hat.

Auslösende Ursachen meiner Krankheitsphasen sind meist das Absetzen der Medikation, Stress, Alkoholkonsum und Schlafstörungen. Dann kommt es bei mir zu einer völligen Realitätsverkenkung, einem absoluten Realitätsverlust. Ich habe dann Größenideen und ich werde schnell verbal laut und aggressiv, wenn man mich nicht versteht oder man meine Meinung nicht teilt. Ich bin eigentlich ein friedlicher Mensch. In Akutphasen bin ich aber nicht ich selbst. Ich bin dann auch nicht mehr zurechnungsfähig. Leider gebe

ich in manischen Phasen immer mehr Geld aus, als mir eigentlich zur Verfügung steht. Das führt zu Problemen, wenn ich dann beispielsweise keine Zigaretten mehr kaufen kann.

Am Produktivsten bin ich zwischen 16 Uhr nachmittags und 4 Uhr morgens, dort ist meine Tagesleistungskurve am Höchsten. Leider ist ein verschobener Tag-Nacht-Rhythmus bei meiner Erkrankung extrem gefährlich. Schlafhygiene ist wirklich wichtig. Ich hatte Schlafstörungen ohne Ende. Meine ambulante Psychiaterin hat mich auch schon früher darauf hingewiesen.

Mein Umgang

Ich erwarte von meinem Umfeld nicht, dass es mich in Akutphasen versteht. Meine Bekannten verstehen die Erkrankung nicht, weshalb ich im Freundeskreis auch nicht darüber rede. Wenn ich in der Klinik bin, gibt es auf Station immer wieder gegenseitige Provokationen mit Mitpatienten. Ich denke das ist normal, wenn Menschen in Krisensituationen aufeinanderprallen. Die Station ist dann aber ein sehr gutes Übungsfeld. Es kam zum Beispiel einmal dazu, dass ich wohl den Marmeladenlöffel beim Frühstück nicht richtig benutzt habe und von einer Mitpatientin zur Rede gestellt wurde. Wenn es mir nicht gut geht, dann nehme ich solche Dinge persönlich. Wenn ich jetzt darüber nachdenke, bemerke ich, dass die ganze Aufregung in dem Moment nichts nutzt. Ich sollte versuchen, mir die Dinge nicht so zu Herzen zu nehmen. Aber: Mensch ist Mensch und jeder hat Gefühle!



Wichtige Erkenntnisse

Ich weiß, dass ich in der Klinik oft sehr laut/impulsiv bin und sehr viel rede. Ich bin irgendwann aber zu einer entscheidenden Erkenntnis gelangt: Wie man in den Wald hineinruft, so kommt es zurück. Pflegemitarbeitende haben immer versucht, einfühlsam auf mich einzugehen und beruhigend auf mich einzuwirken, wenn ich etwas hochgekocht bin und mit Mitpatienten in Konflikt geraten bin. Hilfreich war es für mich auch, wenn ich aus der Situation herausgehen und in den wunderschönen Klinikpark spazieren gehen konnte. Um auf das Thema dieser Ausgabe einzugehen, könnte man sagen, dass die Mitarbeitenden trotz meiner krankheitsbedingten Ausraster versuchen, gemeinsam mit mir nach alternativen Lösungen zu suchen. Das geht nur MITEINANDER und das erlebe ich hier in der DGD Klinik Hohe Mark auf der Station Taunus 1.

Mein Ziel ist es, wieder gut zu funktionieren. Ich möchte wieder mehr Sport treiben, was gut gegen so manche Nebenwirkung der Psychopharmaka hilft. Man fühlt sich dadurch fitter und „reinigt“ sich auch ein Stück von den Medikamenten. Den Mitgliedsbeitrag fürs Fitnessstudio könnte ich mir leisten, Kampfsport nicht, da es zu teuer ist.

Man muss seinen inneren Schweinehund überwinden. Man muss sich selbst zu seinem Glück zwingen, sich selbst managen – man muss selber durch. Es ist wunderbar, dass es professionelle Hilfe gibt, wenn man es nicht mehr alleine schafft. Hier in der Klinik unterstützt mich sehr gut der Sozialdienst, der mir dabei hilft, einen Schlüsseldienst zu organisieren (da ich neben meinen Ausweispapieren meinen Schlüssel verloren habe und nicht mehr in meine Wohnung komme).

Man muss an sich arbeiten, um nicht wieder abzustürzen. Auch wenn man bestimmte Situationen im Leben nicht abwenden kann (z. B. Schicksalsschläge), hat man es doch sehr häufig selbst in der Hand, in welche Richtung man sich bewegt. Wenn man Hilfe braucht, sollte man nicht zu stolz sein, diese anzunehmen. Ich musste es lernen, mir diese Hilfestellung zu holen und ich durfte erkennen, dass es nichts Schlimmes ist. Es ist etwas Menschliches. Und ich weiß und kann sagen, dass es hilft!

Ich bin krankheitseinsichtig und weiß, dass ich Medikamente benötige, vermutlich mein ganzes Leben lang, aber damit komme ich klar.

Unterstützung

Auch wenn mir hier jedes Mal professionell geholfen wird, habe ich keine Lust mehr, jedes Jahr hier in der Akutpsychiatrie aufzuschlagen. Ich bin mir bewusst, dass ich dafür Disziplin benötigen werden, ich keinen Alkohol konsumieren darf, ich die Medikamente auch in stabilen Phasen weiter einnehmen sollte und mehr Sport/Bewegung treiben muss.

Ich möchte nun auch endlich das Projekt „eigene Wohnung“ angehen. Diese ist aktuell stark renovierungsbedürftig. Ich hoffe, dass ich dabei auch Unterstützung von meinem Betreuer und einigen Bekannten erhalte. Und sollte es doch mal wieder einen Rückfall geben, weiß ich, dass ich in der DGD Klinik Hohe Mark wieder auf den Boden der Tatsachen zurückgeholt werde. Hier wird mir geholfen! Und ich hoffe, dass dies auch in der kommenden Zeit so bleibt. Daher sage ich am Ende DANKE für das gute MITEINANDER!

D. S.
ehemaliger Patient



Infogruppe des Eltern-Kind-Kompetenzzentrums

Patientinnen und Patienten, Interessierte, Angehörige und Professionelle können sich jeden 1. Mittwoch im Monat von 11 Uhr – 12 Uhr über das ambulante, tagesklinische und weitere Angebot des Eltern-Kind-Kompetenzzentrum in Frankfurt informieren.

Der Termin ist unverbindlich und soll zur Klärung des passenden Angebots beitragen.

Ort: Borsigallee 19 im Erdgeschoss, Eingang Sekretariat Eltern-Kind-Kompetenzzentrum.

Um Anmeldung wird unter elkiko@hohemark.de gebeten.

Konzerte im Park

Der Name lässt es schon fast erahnen: Das Konzert im Park ist der neue „Ersatz“ für das „Theater im Park“, welches in Zusammenarbeit mit dem Kultur- und Sportförderverein Oberursel e.V. (KSfO) organisiert wird. Dieses Jahr gab es in einem großen Zelt auf dem Klinikgelände zwei Konzerte. Am 07.06.2024 konnten die Zuhörerinnen und Zuhörer kubanischen Klängen von Rody Reyes und dem Trio Havanna lauschen und zwei Tage später gab es bei einem Opernabend der L'Opera Piccola eine Hommage an Giacomo Puccini zu hören.

Rezertifizierung

Die DGD Klinik Hohe Mark wurde in diesem Jahr erfolgreich rezertifiziert. Dies zeigt u. a. die hohe fachliche Qualität, mit der unsere Mitarbeitenden täglich ihr Bestes für das Wohl der ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten geben.

Neue Pflegedienstleitung Allgemeine Psychiatrie

Wie in dieser Ausgabe bereits mitgeteilt, wird sich Gebhard Kölli, langjähriger Pflegedienstleiter der Abteilung Allgemeine Psychiatrie in den wohlverdienten Ruhestand verabschieden. Seine Nachfolge tritt Andreas Vogt an. Wir möchten Herrn Kölli ganz herzlich für sein Engagement und seinen Einsatz für die Klinik bedanken und wünschen Herrn Vogt einen guten Einstieg in seine neue Tätigkeit.



Sommerfest für Mitarbeitende

Anlässlich des 120-jährigen Jubiläums der DGD Klinik Hohe Mark fand am 12. Juni 2024 ein Sommerfest für Mitarbeitende der Klinik statt. In der nächsten Ausgabe werden wir ausführlich darüber berichten.

Fest der Begegnung

Am 16. Juni 2024 findet das „Fest der Begegnung“ in der DGD Klinik Hohe Mark statt. Neben Speis und Trank gibt es ein buntes Programm mit Vorträgen, Workshops, Kreativangeboten, Musik und Spaß für Jung und Alt.

Weitere Infos finden Sie unter www.hohemark.de

Neue Seelsorge-Leitung

Auch in der Seelsorge gibt es einen altersbedingten Wechsel. Friedhelm Grund tritt bald in die Rente ein und seine Nachfolge wird Marie-Susann Stockmann antreten. Wir möchten uns ganz herzlich bei Friedhelm Grund für seine langjährige Tätigkeit und sein Wirken in der DGD Klinik Hohe Mark bedanken und gleichzeitig Frau Stockmann herzlich willkommen heißen.



Rezept aus der Kochgruppe



Hackfleisch-Gemüse-Pfanne mit Reis

Zutaten:

1 kg Hackfleisch (nach Wahl Rind, Lamm, Schwein oder gemischt)

1 kg Möhren oder anderes Lieblingsgemüse

2 rote Zwiebeln, mittelgroß

wer mag: frischen Knoblauch oder frischen Ingwer

Salz, Pfeffer

ggf. Gemüsebrühe

Zubereitung:

Würzen Sie das Hackfleisch und braten Sie es gut durch. Nehmen Sie es anschließend aus der Pfanne und lagern Sie es auf einem Teller zwischen.

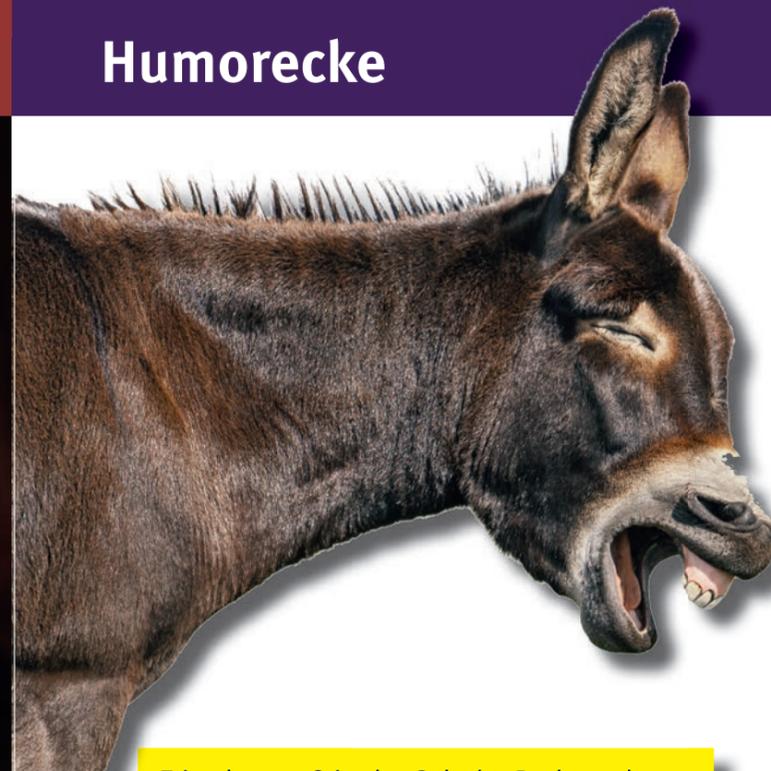
Geben Sie nun das geschnittene Gemüse in eine Pfanne mit etwas Öl und braten Sie es bissfest an. Füllen Sie die Pfanne mit 80-100 ml Wasser auf und schmecken Sie mit Salz und Pfeffer ab. Je nach Wunsch können Sie noch etwas Gemüsebrühe dazugeben. Geben Sie jetzt das Hackfleisch dazu, erhitzen es und fertig ist das Gericht!

Dazu wird Reis gereicht. Ein Kochbeutel mit 125g ergibt ca. 2 Portionen.

Guten Appetit wünscht

Tanja Martinek
Pflegefachfrau Station Taunus 2

Humorecke



Fritzchen saß in der Schule. Da kam der Lehrer und nahm Fritzchen den Apfel weg. Er sagte: „Wenn du den Apfel haben willst, dann sage mir drei Obstsorten.“

Da sagte Fritzchen: „Gib mir meinen Apfel, du Pflaume, sonst kriegst du eins auf die Birne.“

Die Frau zu ihrem Mann: „Deine Zähne sind wie Gelsenkirchen und Duisburg!“

Daraufhin ihr Mann: „Häh? Was soll das denn bitte heißen?“

Seine Frau seufzend: „Noch Essen dazwischen.“

Zwei Freunde unterhalten sich:

Klaus: „Meine Frau ist Katzenliebhaberin. Leider verursachen ihre drei Katzen so einen grässlichen Gestank in unserer kleinen Wohnung.“

Dieter: „Vielleicht solltest du mal häufiger durchlüften.“

Klaus: „Nö, das geht nicht. Wenn ich das Fenster öffne, würden meine 120 Tauben wegfliegen.“

Welche Autofahrer sind die Nettesten? – Geisterfahrer, die sind sehr entgegenkommend.

Pessimist: „Schlimmer geht's nicht...“

Optimist: „Doch!“

Was ist das schlimmste Wort in einem Atomkraftwerk? – Oops!

Peter und Manfred treffen sich am Sportplatz. Peter fängt an, von seiner neuesten Errungenschaft zu berichten: „Ich habe mir jetzt endlich eine Dachbox für das Auto gekauft. Total praktisch das Teil, man hört die Kinder jetzt so gut wie gar nicht mehr.“

„Mein Kumpel hat mich kurzfristig zum Finale der Fußball-Europameisterschaft 2024 eingeladen, er hat noch ein allerletztes Ticket übrig. Leider heirate ich an diesem Tag. Wenn du jemanden kennst, der Interesse hat, sag bitte kurz Bescheid: Sie wartet vor dem Römer, ist blond, 1,75 groß und heißt Charlotte.“



**Klinik
Hohe Mark**



HOHEMARK.de