

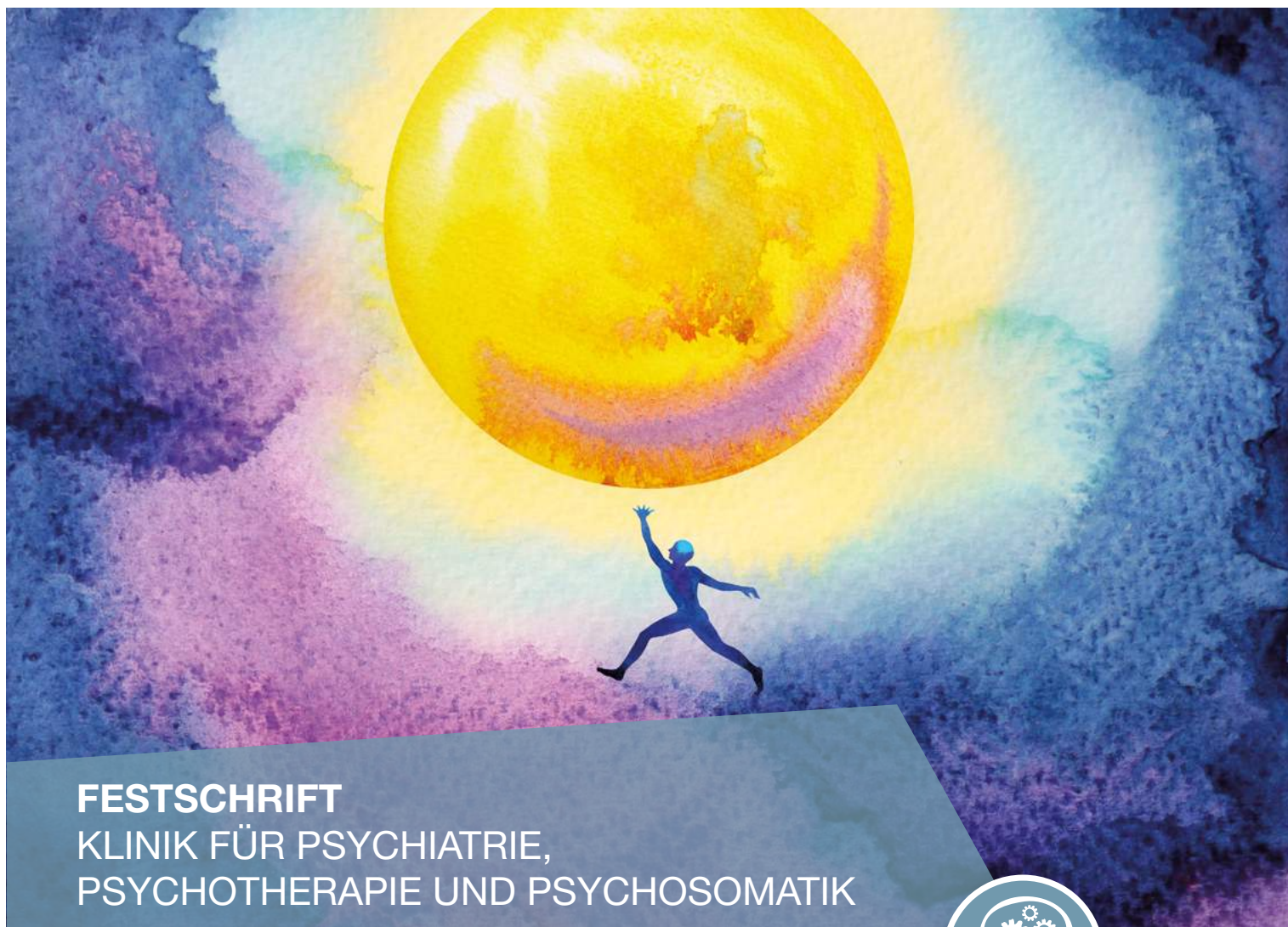


# Klinikum Hochsauerland

St. Johannes-Hospital Neheim

Akademisches Lehrkrankenhaus

Westfälische Wilhelms-Universität Münster



**FESTSCHRIFT**  
KLINIK FÜR PSYCHIATRIE,  
PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

[www.klinikum-hochsauerland.de](http://www.klinikum-hochsauerland.de)



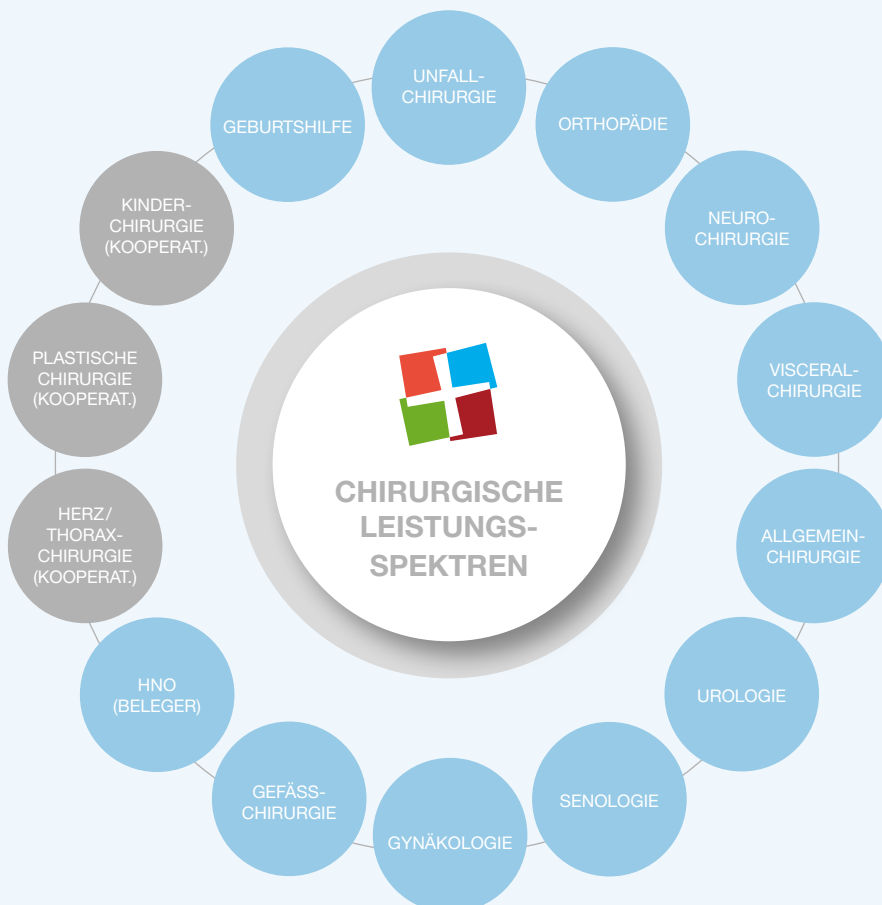
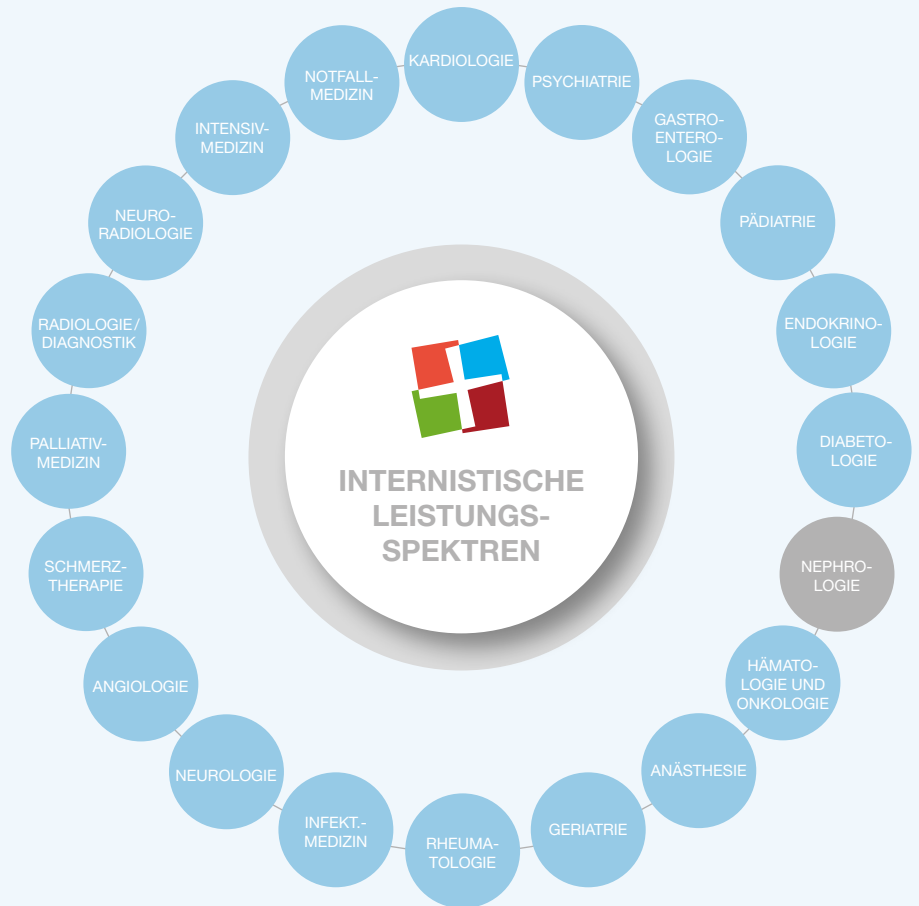
## 25-JÄHRIGES JUBILÄUM DER KLINIK FÜR PSYCHIATRIE AM KLINIKUM HOCHSAUERLAND

Traditionelle Behandlungsmethoden, starke Partnerschaften und Medizin von morgen für die Menschen von heute ist das Credo von Chefarzt Dr. Holzbach und seinem rund 70 Köpfe starken Mitarbeiterteam am Klinikum-Standort St. Johannes-Hospital in Neheim.

## Mit gebündelter Kompetenz für Ihre Gesundheit

Gemeinsam lassen sich die vielfältigen Herausforderungen zur Sicherung einer zukunfts- und leistungsfähigen Gesundheitsversorgung im Hochsauerlandkreis, dem größten Flächenkreis in NRW, leichter schultern. Seit der Krankenhaus-Fusion Arnsberg und Meschede zum Klinikum Hochsauerland im Herbst 2017 arbeiten die vier Krankenhausstandorte in Arnsberg und Meschede unter dem Dach einer gemeinsamen Krankenhausgesellschaft zusammen. Die Krankenhausgesellschaft firmiert unter dem neuen Namen „Klinikum Hochsauerland“.

Durch den Zusammenschluss ist ein gemeinnütziges Klinikum mit christlicher Prägung entstanden. Die vier Krankenhausstandorte in Arnsberg und Meschede verfügen zusammen über 964 Betten. In 32 Kliniken sowie 4 Instituten wird ein umfassendes Angebot an Gesundheitsleistungen für fast jede Erkrankung, von der breiten Grund- und Regelversorgung bis hin zu 12 Schwerpunktzentren, angeboten.



Hinzu kommen zwei Medizinische Versorgungszentren, zwei Bildungsstätten für Pflegeberufe und eine Servicegesellschaft. Ebenfalls gehört zum Klinikum Hochsauerland ein Pflegezentrum mit 70 vollstationären Pflegeplätzen, 10 Plätzen für Kurzzeitpflegegäste und einer Tagespflege mit 12 Plätzen. Pro Jahr werden in den vier Krankenhäusern ca. 41.000 Patienten stationär und über 65.000 Patienten ambulant behandelt. Mit rund 2.300 Beschäftigten ist die Gesellschaft zudem einer der größten Arbeitgeber und Ausbilder der Region.

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ist mit 60 Betten und 20 Tagesklinik-Plätzen die größte bettenführende Abteilung des Klinikums.

INHALTSVERZEICHNIS

**04** Vorwort des  
Regierungspräsidenten

**06** 25 Jahre Psychiatrische  
Klinik in Neheim



**09** Die nächsten Jahre

**10** Zukunft der Psychiatrie am  
Klinikum Hochsauerland



**12** Patientenbrief von  
Isolde Saulich



**Impressum/ Herausgeber:**

© 2018 Klinikum Hochsauerland,  
Goethestraße 15, 59755 Arnsberg.  
Alle Rechte vorbehalten. Vi.S.d.P. U. Becker.  
Layout: M. Fliege · Fotos: iStock, Klinikum Hoch-  
sauerland, W. Detemple, R. Holzbach und Autoren  
einzelner Beiträge. Eine Haftung für die Inhalte kann  
trotz gewissenhafter Zusammenfassung nicht über-  
nommen werden.

**13** Das Wirken des  
Fördervereins

**14** Die Pflege in der  
Psychiatrie



**16** Grußwort des Kooperations-  
partners Wendepunkt



**19** Bündnis gegen  
Depression im HSK



**21** Erinnerungen an Festivitäten  
der Klinik für Psychiatrie

**22** Curriculum Vitae  
Dr.med. Rüdiger Holzbach

**24** Kontakt  
Ansprechpartner



**„FRAGEN AN DEN PSYCHO-DOC“**

In der neuen Informations-  
reihe des Klinikum Hoch-  
sauerland „Fragen an den  
Psycho-Doc“ gibt Chefarzt  
Dr. Rüdiger Holzbach ver-  
tiefende Informationen und  
anwendbare Tipps zu The-  
men wie Schlafstörungen,  
Depression, Demenz, Medi-  
kamentenabhängigkeit oder  
beispielsweise zum Erkennen  
von Suchtsymptomen. Die  
bisher erschienenen Publi-  
kationen sind online unter  
klinikum-hochsauerland.de / Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik verfügbar oder Sie bestellen die gedruckte Flye-  
rausgabe direkt und kostenlos telefonisch bei Frau Lodewig  
oder Frau Prothmann (vgl. Rückseite dieser Festschrift) Telefon  
02932-980243701.



## „Wege entstehen, indem man sie geht“ (Franz Kafka) 25 Jahre Psychiatrische Klinik in der Stadt Arnsberg



Hans-Josef Vogel, Regierungspräsident  
Bezirksregierung Arnsberg

Die 25-jährige Geschichte der Psychiatrischen Klinik des Klinikums Arnsberg ist eine Erfolgsgeschichte, die am 1. Juli 1993 mit der Psychiatrischen Tagesklinik als Psychiatrische Abteilung des St. Johannes-Hospital begann.

Schon 10 Jahre später wurde daraus eine Psychiatrische Hauptabteilung mit 60 Betten, Tagesklinik und Institutsambulanz, die größte Klinik des späteren Klinikums Arnsberg. Die Klinik leistet seitdem die Pflichtversorgung für rund 130.000 Einwohnerinnen und Einwohner der Region Arnsberg, Sundern, Wickede und Ense. Sie verzeichnet eine anhaltend hohe Belegung und besitzt einen weit über die Region hinausgehenden exzellenten Ruf.

Die Psychiatrische Klinik trug in besonderer Weise dazu bei, dass das damalige Klinikum Arnsberg als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster im Jahr 2014 anerkannt wurde.

Zu dieser Erfolgsgeschichte kann man dem Krankenhausträger nur gratulieren und danken. Der besondere Dank gilt dem ersten Chefarzt Dr. med. Manfred Max Hummel, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, der bis Juni 1993 als Oberarzt am Medizinischen Zentrum für Nervenheilkunde der Universitätskliniken Marburg gewirkt hatte.

Dr. Hummel hat 23 Jahre lang bis zum Eintritt in den Altersruhestand die Geschicke der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in menschlich souveräner und fachkompetent hervorragender Art und Weise geleitet und die renommierte Klinik am 01. Oktober 2016 an seinen Nachfolger, Herrn Chefarzt Dr. med. Rüdiger Holzbach übergeben, der nun die Klinik prägt und gestaltet. Auch ihm sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gilt der besondere Dank unserer Region.

### Welche Vorteile hatten und haben nun die Bürgerinnen und Bürger der Region Arnsberg von der Psychiatrischen Klinik in der Stadt Arnsberg?

Die Psychiatrische Tagesklinik am St. Johannes-Hospital Neheim war die erste im gesamten Hochsauerlandkreis. Sie hatte den besonderen Vorteil, dass sie ihre Diagnostik und Therapie als Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses gemeinsam mit den organmedizinischen Abteilungen quasi „unter einem Dach“ anbieten konnte.

Die wechselseitig bedingten, klinisch behandlungsbedürftigen Erkrankungen von Körper und Psyche (Psychosomatik) konnten in ihrer Komplexität durch die gute Kooperation der Abteilungen und die „kurzen Wege“ untereinander und in Zu-

sammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in der Region viel besser behandelt werden.

Dass man als Patientin oder Patient bei körperlicher oder psychischer Erkrankung in dasselbe wohnortnahe Krankenhaus gehen konnte, verbesserte deutlich die Annahme des klinisch-psychiatrischen Behandlungsangebotes und diente dem Abbau von Vorurteilen gegenüber psychisch erkrankten Menschen und damit den Menschen selbst.

Alle Krankheitsbilder und alle Schweregrade psychiatrischer Erkrankungen bei Erwachsenen ab dem 18. Lebensjahr wurden und werden in der Psychiatrie am St. Johannes-Hospital behandelt, auch die schwerst- und intensiv zu Überwachenden auf der beschützten Station der Psychiatrie.

Die Übergänge von verschiedenen Krankheitsschweregraden konnten und können mit den verschiedenen Konzepten der offenen Stationen, der beschützten Station, dem Übergang in die Tagesklinik, der Weiterbehandlung schwer Erkrankter in der Institutsambulanz, der Vorbereitung auf die Entlassung zum niedergelassenen Arzt oder Psychotherapeuten situationsangepasst und individuell von der Klinik



Dr. med. Rüdiger Holzbach, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.



begleitet werden. Das gilt auch für das Mittun- und Mitwirken in Selbst- und Mit-hilfegruppen.

Die Patienten sollen stets ihre sozialen Kontakte aufrechterhalten. Hierzu ist es auch notwendig, regelmäßig Besuche in der Klinik zu erhalten. Durch die ortsnahe Behandlung wird dies in vorbildlicher Weise gewährleistet, zumal der Standort des St. Johannes-Hospital in Neheim auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr gut zu erreichen ist. Die Klinik liegt zudem unmittelbar an der Neheimer Fußgängerzone. So können Patienten, aber auch ihre Angehörigen und Besucher, am dortigen aktiven Leben teilnehmen.

**Durch die Psychiatrische Klinik wurde schließlich das Fortbildungsprogramm in der Region gefördert, was ebenfalls zu einem besseren Krankheitsverständnis beitrug und trägt.**

International bekannte Wissenschaftler (z. B. die Kliniksdirektoren: Prof. Dr. Dr. Spitzer, Ulm; Prof. Dr. Dr. Kaspar, Wien; Prof. Dr. Dr. Möller, München) haben auf Einladung von Dr. Hummel mehrfach die Ärzte in Klinik und Praxis auf den neuesten

Stand der psychiatrischen Erkenntnisse gebracht und standen für den wissenschaftlichen Dialog stets zur Verfügung.

Die Psychiatrische Klinik hat sich vielfach für die Verbesserung der Versorgung psychischer Erkrankungen in unserer Region engagiert - durch Vorträge, eigene Fortbildungen, Gremienarbeit beim Runden Tisch zur Psychiatrieplanung im Hochsauerlandkreis und bei der Mitarbeit der Steuerungsgruppe des Bündnisses gegen Depression im Hochsauerland.

**Im Namen unserer ganzen Region wünsche ich der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Sinne der Patientinnen und Patienten eine gute Zukunft, weiterhin viel Erfolg und vor allem engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.**

Ich danke allen Beteiligten recht herzlich auch im Namen der Bezirksregierung Arnsberg für ihr außergewöhnliches Engagement und ihre wichtige Arbeit und Zusammenarbeit.

Mehr denn je – das zeigt die Arbeit der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und

Psychosomatik des Klinikums Hochsauerland – wird es auf eine gesteuerte und koordinierte Versorgung der Menschen mit psychischen Erkrankungen ankommen. Die Telemedizin wird dabei helfen.

Die 25-jährige Geschichte der Psychiatrischen Klinik des Klinikums Hochsauerland zeigt dies in eindrucksvoller Weise. In diesem Sinne gratuliere ich zum Jubiläum und wünsche der Klinik weiterhin ein gutes Weg. Denn wie schrieb Franz Kafka: **„Wege entstehen, indem man sie geht.“**

**Ihr Hans-Josef Vogel**  
Regierungspräsident der  
Bezirksregierung Arnsberg



**Klinik für Psychiatrie sichert die Pflichterversorgung für rund 130.000 Menschen in Arnsberg, Sundern, Wickede und Ense. Dr. Manfred Max Hummel baute Anfang des Jahrhunderts die psychiatrische Hauptabteilung am St. Johannes-Hospital auf.**

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Klinikums Hochsauerland, vormals des St. Johannes-Hospitals Neheim, kann bei ihrem Jubiläum am 01.07.2018 auf eine 25-jährige, stetige und erfolgreiche psychiatrische Entwicklung zurückblicken.

Sie stand seit der Eröffnung am 01.07.1993 unter der kontinuierlichen und bewährten Leitung des Chefarztes Dr. med. Manfred Max Hummel, der bis dahin Oberarzt der Psychiatrischen Universitätsklinien in Marburg war. Nach über 23-jähriger Tätigkeit ging er am 30.09.2016 in den Altersruhestand und übergab die Klinik zum 01.10.2016 an seinen geschätzten Nachfolger, Herrn Dr. med. Rüdiger Holzbach. Im Hochsauerlandkreis (HSK), mit fast 2.000 km<sup>2</sup> der flächengrößte Kreis in NRW, leben etwa 262.000 Menschen. Für diese Bevölkerung gibt es im HSK zwei Psychiatrische Kliniken mit Pflichtversorgung: die LWL-Klinik für Psychiatrie in Marsberg und seit 2003 die Psychiatrische Klinik am

Standort St. Johannes-Hospital Neheim. Die beiden Kliniken liegen etwa 75 km voneinander entfernt.

Seit dem 02.05.2003, der Eröffnung der Psychiatrischen Hauptabteilung des St.

Johannes-Hospitals Neheim, werden alle Erkrankungsbilder aus dem Gebiet der Psychiatrie und sämtliche Schweregrade bei Erwachsenen ab dem 18. Lebensjahr bis ins hohe Lebensalter hier behandelt. Sie erhielt die ministeriell übertragene Pflichtversorgung der Gebiete Arnsberg, Sundern, Wickede (Ruhr) und Ense mit insgesamt 130.000 Menschen.

Die bis dahin für diese Regionen bestandene Pflichtversorgung der LWL-Psychi-



atrie in Warstein endete damit. An dieser Stelle gilt unser Dank der Warsteiner Psychiatrie, für all die Jahre, die sie diese Versorgung übernommen hatte.

Bis es zur Pflichtversorgung durch die Neheimer Psychiatrie kam, war es allerdings ein langer und beschwerlicher Weg.

Die erste niedergelassene Nervenärztin für Arnsberg, Frau Dr. med. Elisabeth Doepp behandelte ab 1948 neurologische und psychiatrische Patienten und hatte drei Belegbetten im St. Johannes-Hospital Neheim. Bis 1963 wurden die Belegbetten auf 26 ausgebaut und 1974 an ihren niedergelassenen Nachfolger, Herrn Nervenarzt Dr. med. Ulrich Liedtke weitergegeben. Er führte diese fort, bis er 1980 zum ersten Chefarzt der neu gegründeten Neurologischen Abteilung am St. Johannes Hospital berufen wurde. Die Neurologie hatte keinen Versorgungsauftrag für psychiatrische Patienten.

Psychiatrisch stationär behandlungsbedürftige Menschen aus der hiesigen Region mussten auch noch in dieser Zeit in die knapp 36 km entfernte LWL Klinik für Psychiatrie nach Warstein (Kreis Soest) gebracht werden, da sie die Pflichtversorgung hatte.

Aufgrund dieser Entfernung wurden psychiatrische Patienten ab 1980 auch im St. Johannes-Hospital stationär im Rahmen anderen Grunderkrankung mitbehandelt, zumeist in der neurologischen Abteilung, soweit die Krankheitsschwere keine spezialisierte Psychiatrie erforderlich machte. Dieser Zustand, dass organisch erkrankte Patienten ortsnah versorgt wurden, psychiatrische Patienten jedoch heimatfern, war auf Dauer nicht hinnehmbar. Es bedurfte erneuter Konzepte, Verhandlungen und Anträge.

Am 01.07.1993 war es dann endlich so weit, die psychiatrische Tagesklinik mit 20 Plätzen als Abteilung des St. Johannes Hospital-Neheim konnte als erste Psychiatrische Tagesklinik im Hochsauerlandkreis gegründet und in Betrieb genommen werden. Da sie Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses war, erleichterte dies den Patienten den Zugang zu einer adäquaten teilstationären psychiatrischen Behandlung.

Zur Einweihungsfeier der Psychiatrischen Tagesklinik fand eine heilige Messe in Konzelebration mit Herrn Prälat Manfred Kania aus Paderborn statt. Die Festrede mit Grußworten als Minister für Gesundheit, Arbeit und Soziales hielt Herr Franz

Müntefering. Des Weiteren sprachen der Kuratoriumsvorsitzende, Herr Stadtkämmerer Johannes Rahman sowie Herr Chefarzt Dr. Hummel.

Zur späteren Öffentlichkeitsvorstellung hielt Professor Dr. med. Wolfgang Blankenburg, Direktor der Psychiatrischen Universitätskliniken Marburg einen Vortrag. Herr Norbert Lind, ebenfalls Univ.-Psychiatrie Marburg, referierte über Therapiekonzepte, die er als Supervisor in Neheim entwickelte.

Der nächste Quantensprung für die Neheimer Psychiatrie war die Genehmigung einer psychiatrischen Hauptabteilung mit 60 Betten im Dezember 1999. Die Gesundheitsministerin NRW, Frau Birgit Fischer überbrachte persönlich und im Beisein des Kuratoriumsvorsitzenden, Herrn OKD Egon Mühr, Herrn Bürgermeister Josef Vogel und Herrn Dr. Hummel, den symbolischen Scheck über 11 Millionen DM vom Land für den Ausbau der Psychiatrie. 2,5 Millionen DM waren da schon an Eigenmitteln aufgebracht worden.

Nach Abschluss der baulichen und strukturellen Voraussetzungen konnte die psychiatrische Hauptabteilung am 01.05.2003 in Betrieb gehen und hat ab



Dr. Hummel mit Prof. Dr. Möller.

diesem Zeitpunkt die Pflichtversorgung der Region übernommen.

Damit kann festgehalten werden, dass die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am St. Johannes-Hospital, später Klinikum Arnsberg, danach Klinikum Hochsauerland, eine für die Region umfassende teil- und vollstationäre psychiatrische Behandlung bieten konnte. Im Rahmen eines Kooperationsvertrags mit der Suchthilfe „Wendepunkt“ der Stadt Arnsberg hat die Klinik eine optimierte Behandlungskette für Patienten geschaffen.

Am 24.06.2003, dem Patronatsfest des St. Johannes Hospitals Neheim, fand die Eröffnungsfeier der Psychiatrischen Hauptabteilung statt. Nach dem Gottesdienst und der Begrüßung durch den Kuratoriumsvorsitzenden Herrn Mühr folgte eine Ansprache von Chefarzt Dr. Hummel. Anschließend hielt Herr Professor Dr. med. Gerd Huffmann, Direktor der Neurologischen Universitätskliniken in Marburg den Festvortrag zur Psychiatriegeschichte. Beendet wurde die Veranstaltung mit einer Kunstausstellung zu der Herr Dieter Blefgen sprach.

Die Klinik verfügt seither über zusätzlich drei Stationen, eine davon wird als geschlossene geführt und erfüllt besondere rechtliche Auflagen. Auf ihr werden regelmäßig auch Patienten nach dem PsychKG NRW richterlich untergebracht.

Die Klinik hat helle und moderne Räume, die Zimmer sind bevorzugt Zweibettzimmer, teils mit hotelähnlichem Komfort mit Edelholzausstattung, Kühlschrank, Safe, Flachbildschirm am Bett und Internetanschluss. Sie verfügt über weitere, große Therapieräumlichkeiten im Rahmen des multiprofessionellen und multimodalen Konzeptes einer modernen Psychiatrie.

Die medizinischen Disziplinen im Klinikum, zu denen auch die Psychiatrie gehört, können untereinander und auf kurzen Wegen zur Qualitätsverbesserung von Diagnostik und Therapie beitragen, einschließlich apparativer schmerzfreier Untersuchungen, wie z. B. MRT des Gehirns zum Ausschluss von Tumoren.

Da organisch erkrankte Menschen nicht selten auch psychiatrische Probleme haben und umgekehrt psychiatrisch Erkrankte auch organische Beschwerden aufweisen ist es von wesentlichem Vorteil, dass gegenseitige Konsile der Kliniken bestehen und ggf. auch kurzfristige



Dr. Manfred Max Hummel mit  
Prof. Dr. Dr. M. Spitzer

und vorübergehende Übernahmen möglich sind, um Patienten besser helfen zu können. Am 09.11.2004 eröffnete die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) und erweiterte das Behandlungsangebot auch im ambulanten Bereich mit einem speziellen Versorgungsauftrag der Krankenkassen. Die Klinik umfasst somit alle Bereiche in der vollstationären-, teilstationären (tagesklinischen) und spezifisch ambulanten ortsnahen psychiatrischen Versorgung. In all der Zeit galt es die Psychiatrie in Gremien, Organisationen, Behörden und der Vernetzung psychosozialer Einrichtungen zu etablieren bzw. zu festigen. Die Neheimer Psychiatrie nahm deswegen u.a. an folgenden Projekten, Arbeitsgruppen und Gremien teil. Beispielhaft seien hier genannt: „Runder Tisch für

die ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung im Hochsauerlandkreis.“ Arbeitsgruppen zur geronto-psychiatrischen Versorgung im HSK. Netzwerktagungen des HSK und dem Kreis Soest. Tagung der Betreuungsbehörde des HSK, sowie seit 2011 aktive Teilnahme des Chefarztes im Lenkungsgremium zum Auf- und Ausbau des „Bündnis gegen Depression im HSK“ das 2013 unter der Schirmherrschaft von Herrn Landrat Dr. Karl Schneider im Kreishaus Meschede seine Eröffnungsfeier hatte und von der Robert-Enke-Stiftung unterstützt wird.

Außer diesen genannten Organisationsstrukturen lag und liegt die volle Weiterbildungsmächtigung vor, sodass Fachärzte sowie psychologische Psychotherapeuten in der Klinik fort- und weitergebildet werden können. Auf dieser Grundlage konnten Kooperationsverträge für psychologische Psychotherapeuten mit Weiterbildungsinstituten u.a. in Münster, Hamburg und Düsseldorf geschlossen werden. Zahlreiche, international bekannte Referenten kamen zu Fortbildungsveranstaltungen zu uns nach Neheim. Beispielhaft seien genannt: Herr Professor Dr. Dr. H-J. Möller (München), Herr Professor Dr. Dr. M. Spitzer (Ulm), Professor Dr. Dr. S. Kasper (Wien).

Die Psychiatrische Klinik Neheim ist stolz darauf, mit dazu beigetragen zu haben, dass das heutige Klinikum Hochsauerland Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster wurde.

Dass die hiesige Bevölkerung eine Pflicht- und Vollversorgung für psychiatrische Erkrankungen ortsnah und auch auf modernstem Stand beanspruchen kann, beruht auf dem Verdienst vieler Menschen, die durch ihre Loyalität und Durchhaltevermögen ganz wesentlich zum Erfolg beigetragen haben. Für die besondere fachliche und menschliche Unterstützung beim Aufbau, Ausbau und der Vernetzung der Klinik, unter der Leitung des Chefarztes Dr. Hummel von 1993-2016, gebührt insbesondere den langjährigen Oberärzten, Dipl.- Psychologen und Psychotherapeuten, Dipl.-Sozialarbeiterinnen, Ergotherapeuten und Krankenschwestern und Krankenpflegern der Neheimer Psychiatrie, sowie Herrn Dr. med. Joachim Scholz und Herrn Karl Josef Fischer, beide vom Sozialpsychiatrischen Dienst des HSK, besonderer Dank. Ohne sie alle wäre die Verwirklichung der ortsnahen Pflichtversorgung seit 2003 und in der heutigen Form nicht möglich gewesen. Für die Zukunft allen Beteiligten, um in der Tradition der Region zu bleiben, ein „Glück auf!“

**Autor: Dr.med. Manfred Max Hummel**



Dr. Manfred Max Hummel baute 2003 erfolgreich die Klinik für Psychiatrie auf.

## Die Zukunft der Psychiatrie am Klinikum Hochsauerland

Wenn man als Chefarzt einer Klinik in die Zukunft schaut, gerät man rasch in die Gefahr, auf mögliche Lösungen der aktuellen Probleme zu fokussieren. Auch mein Blick in die „Glaskugel“ kommt nicht ohne solche Überlegungen aus.

Das derzeit größte Problem der Klinik ist die zu geringe Bettenzahl im Verhältnis zu unserem Versorgungsgebiet. Zwar gelingt es, Notfälle zeitgerecht aufzunehmen, wenn auch manchmal in improvisierten räumlichen Möglichkeiten, aber elektive Aufnahmen müssen oft viele Wochen warten, bis sie aufgenommen werden. Zurzeit bereiten wir einen Antrag beim Land Nordrhein-Westfalen vor, um die Bettenkapazität aufzustocken, damit wir unserem regionalen Versorgungsauftrag gerecht werden können. Soweit absehbar, stehen am St. Johannes Hospital räumliche Erweiterungskapazitäten für die Psychiatrie zur Verfügung. Eine erweiterte Kapazität der Klinik könnte allerdings in den umliegenden Kommunen „Begehrlichkeiten wecken“, denn derzeit müssen z.B. die Werler bis nach Warstein in ihre zuständige Psychiatrie fahren, obwohl Neheim deutlich näher liegt.

Hier Angebote zu machen würde bedeuten, in direkte Konkurrenz mit den zuständigen LWL-Kliniken zu treten. Dies führt unmittelbar ins Themenfeld der Versorgungspolitik und der Frage, ob wohnortnahe oder spezialisierte Angebote in der Krankenhauslandschaft gefördert werden. Dazu gehört auch der im Beitrag

von Prof. Naber prognostizierte Trend zur weiteren Ambulantisierung der Psychiatrie. Dieser Entwicklung tragen wir insofern Rechnung, dass wir in den zurückliegenden zwei Jahren die Ambulanzkapazität deutlich erweitert haben und zukünftig weiter erweitern wollen, da der Bedarf im niedergelassenen Bereich in der Region stellenweise nicht ausreichend gedeckt ist (auch hier gibt es teilweise erhebliche Wartezeiten).

Trotzdem braucht unsere Klinik auch in Zukunft stationäre Kapazitäten, die einen zeitgemäßen und der Heilung förderlichen Unterbringungsstandard gewährleisten. Die Zeit der Bettensäule hat unsere Klinik nicht mehr erlebt, aber wachsende Ansprüche der Patienten führen zu einer steigenden Nachfrage nach Unterbringung in Einzelzimmern, was in Verbindung mit wachsender Mobilität der Menschen auch zu Patientenabflüssen in andere Regionen führen kann. Die räumliche Gestaltung der Stationen ist ein wichtiger Aspekt der Milieuthherapie, die wiederum eine der Säulen der stationär-psychiatrischen Behandlung darstellt. In der Gesellschaft ziehen sich die Menschen immer mehr in ihr Privatleben zurück, pflegen weniger das Leben in Vereinen und der Nachbarschaft und ein Teil der Kommunikation untereinander hat sich in die Sozialen Medien verlagert. Mussten wir mit unserer Arbeit früher nur gegen den krankheitsbedingten Rückzug ankämpfen, bedarf es heute deshalb ganz besonderer Anstrengungen die Gemeinschaft zu fördern.

Darauf werden auch in Zukunft die therapeutischen Angebote ausgerichtet sein, unterstützt durch die günstige Gestaltung der Klinik mit den Dachterrassen für die Stationen, die das Gemeinschaftserleben sehr fördern. Die günstige Lage der Klinik wird auch in Zukunft helfen, Menschen ein optimales Umfeld zur Genesung zu geben. So dienen lange Spaziergänge an der Ruhr zur „Entschleunigung“, die Nähe zur Fußgängerzone stellt ein ideales Übungsfeld dar,



**Dr. med. Rüdiger Holzbach**  
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik.

um soziale Ängste abzubauen oder um Ablenkung und Kurzweil zu suchen.

Wie in allen Branchen in Deutschland steht die Frage der Zukunftsfähigkeit unter der Überschrift „Nachwuchsgewinnung“. Hier werden wir uns in Zukunft vermehrt darum bemühen, junge Menschen aus der Region frühzeitig für das Klinikum zu begeistern, durch Hospitation, Praktika und Stipendien. Dank voller Weiterbildungsermächtigung und Unterstützung bei einer Promotion bieten wir Berufsanfängern eine vielseitige und intensiv begleitete Weiterbildungsmöglichkeit. Die eigene Schule für Gesundheits- und Krankenpflege des Klinikums bietet eine eng mit der Praxis verzahnte Ausbildung an, mit der Möglichkeit die ganzen Breite der Medizin kennenzulernen. Denn was nützen gute Räumlichkeiten in idealer Lage und differenzierte Milieu- und psychotherapeutische Konzepte, wenn es keine Beschäftigten gibt, die dies qualitativ hochwertig mit Leben füllen?! Die Freude und die Zufriedenheit, die die Beschäftigten der Klinik in Ambulanz, Tagesklinik und in den Stationen ausstrahlen und Patientinnen und Patienten, die sich bei uns gut betreut fühlen, sind hoffentlich ein guter Entscheidungsfaktor, an dieser Klinik zu arbeiten und auch in den nächsten 25 Jahren eine zeitgemäße und zukunftsorientierte Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie anzubieten.

**Autor: Dr. Rüdiger Holzbach**



## Psychiatrie verbindet Themen, Individuum, Gesellschaft, Umwelt, Genetik, Neurobiologie, Hirnforschung und Philosophie

Wenn man in die Zukunft schaut, ist zuvor ein Blick in die Vergangenheit durchaus nötig und oft hilfreich. Was hat sich im letzten Jahrzehnt in der Psychiatrie getan? Eine wesentliche Verbesserung ist sicherlich der deutlich reduzierte Streit zwischen den verschiedenen Schulen bzw. Glaubensrichtungen innerhalb der Psychiatrie. Diese Auseinandersetzungen, z.B. Pharmakotherapie versus Psychotherapie und innerhalb der Psychotherapie Verhaltenstherapie versus analytische Behandlung, bestehen zwar noch weiterhin, sind aber in ihrer Intensität deutlich abgemildert.

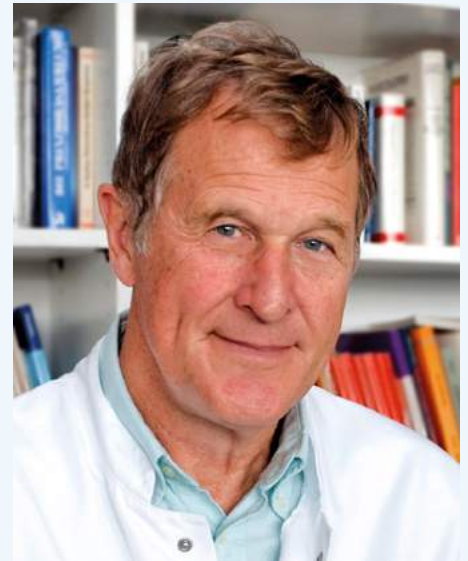
In der Psychotherapie gibt es deutliche Fortschritte in den Bemühungen um eine störungsspezifische Therapie. Diese Aktivitäten sind mit hoher Wahrscheinlichkeit erfolgreicher als der alte, oft frustrane, Streit zwischen den psychotherapeutischen Schulen.

In der psychopharmakologischen Behandlung waren die letzten 10 bis 15 Jahre gekennzeichnet durch deutliche Verbesserungen bezüglich der Antipsychotika und Antidepressiva. Die Fortschritte beziehen sich im Wesentlichen auf eine größere Vielfalt der Medikamente und auf ihre

Verträglichkeit. Bei den Antipsychotika ist dies insbesondere die Vermeidung der früher äußerst häufigen motorischen Nebenwirkungen wie der zumeist irreversiblen und quälenden Spätdyskinesie.

Im Rahmen der evidenzbasierten Medizin wird nicht nur das Wirkungs- und Nebenwirkungsprofil vieler Psychopharmaka und Psychotherapien transparenter, so dass die Behandlung zielgerichteter bzw. individueller und patientenorientierter eingesetzt werden kann. Hilfreich dabei sind die Leitlinien, die Behandlungsstandards formulieren und entsprechende Strategien empfehlen.

Bei den Therapiezielen sind zusätzlich zu den klassischen Erfolgskriterien wie klinisch eingeschätzte Symptomreduktion neue Indikatoren einbezogen worden, die das Erleben der Patienten reflektieren. Hierzu gehören die subjektive Befindlichkeit und die Lebensqualität der Patienten in Zusammenhang mit Erkrankung und Behandlung. Das könnte zu einer Verbesserung der therapeutischen Allianz führen und mit auch zur erhöhten Therapietreue bzw. zur Reduktion von Behandlungsabbrüchen führen.



**Prof. Dr. Dieter Naber (em.)** Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Wenig Fortschritte gibt es dagegen in unserem Bemühen zur Destigmatisierung psychiatrischer Patienten. Das Interesse an der Psychiatrie in den Medien ist zwar gestiegen, zahlreiche Umfragen und tägliche klinische Erfahrung zeigen aber immer wieder, dass für die in der Psychiatrie Tätigen in der Zusammenarbeit mit den Patienten und ihren Angehörigen noch viele Anstrengungen nötig sind.

Ärgerlich ist immer noch die Vergütung. Eine patientengerechte ambulante Versorgung ist mit ca. 60 Euro im Quartal nicht zu leisten. Eine hochwertige Therapie, die eine stationäre Behandlung vermeidet oder überflüssig macht, wird in keiner Weise belohnt, sondern z.B. bei Überschreiten des Budgets mit einem Regress bestraft.

Die schier unüberwindliche Mauer zwischen ambulanter und stationärer Behandlung muss im Interesse der Patienten fallen. So sind Modellprojekte zur Integrierten Versorgung häufig sehr erfolgreich, zum Beispiel konnte an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf in der Behandlung schizophrener Patienten durch eine erheblich verbesserte ambulante Therapie die Rehospitalisierung bzw. die Dauer der stationären Behandlung um mehr als 60% reduziert werden. Möglich wurde dieses durch neue Versorgungsformen wie das Krisentelefon (24 Stunden, 7



Menschen mit Psychischen Erkrankungen dürfen nicht allein im Regen stehen gelassen werden!

Tage) und das sogenannte „Home-Treatment-Team“. Letzteres besteht aus Ärzten, Psychologen und Pflegepersonal, das bei Bedarf die Patienten (und auch deren Angehörige) zu Hause aufsucht und auf diese Weise Patienten in Krisen, die früher häufig zu einer stationären Behandlung führten, vor Ort erfolgreich behandeln kann. Ein derartiges Projekt ist besonders bei enger Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niedergelassenen Psychiatern äußerst erfolgreich. Die Integrierte Versorgung zeigt häufig eine deutliche Kostenreduktion bei gleichzeitig verbesserter Qualität der Behandlung, sowohl aus Sicht des Arztes, insbesondere aber auch aus Sicht der Patienten und ihrer Angehörigen.

In der medikamentösen Therapie gab es in den letzten Jahren leider keine wesentlichen Fortschritte in der Entwicklung neuer Psychopharmaka. Gründe dafür liegen nicht nur in der Zurückhaltung der Pharmafirmen bei Investitionen in innovative Therapiestrategien, sondern auch in den

aktuellen gesetzlichen Bestimmungen, die für neue Medikamente den Nachweis eines sogenannten „Zusatznutzens“ fordern. Hier wird es für Neuentwicklungen gegenüber etablierten Präparaten, die schon auf dem Markt sind, immer schwieriger, die geforderten Überlegenheit nachzuweisen. Dieses gilt zumindest für die Behandlung der Schizophrenie und der Depression.

Bei der Alzheimerschen Erkrankung sind in Tiermodellen vielversprechende Therapieansätze entwickelt worden, die aber in der klinischen Prüfung bisher eher enttäuschende Ergebnisse erbracht haben. Ein therapeutischer Durchbruch ist bisher nicht gelungen und ist auch in naher Zukunft nicht zu erwarten.

Ein wichtiger Punkt für die Zukunft der Psychiatrie ist ihr Standort und auch ihr Selbstverständnis. Die Verbindung zur Neurologie, zur Psychosomatik und zur psychologischen Psychotherapie wird nicht nur standespolitisch, sondern auch im Interesse der Patientenversorgung ge-

klärt und erarbeitet werden. Die Psychiater sollten sich mit ihrer Expertise und adäquatem Selbstbewußtsein weiterhin als Experten und Expertinnen für biopsychosoziale Diagnostik und Therapie der psychischen Erkrankungen ihrer Patienten annehmen.

Die Psychiatrie wird weiterhin innerhalb der Medizin eine der interessanten Disziplinen sein, die sich mit Themen wie Individuum, Gesellschaft, Genetik, Umwelt, Neurobiologie, Hirnforschung und Philosophie auseinandersetzt.

Mit hoher Wahrscheinlichkeit werden die Psychiaterinnen und Psychiater auch in Zukunft schlechter bezahlt als die meisten ärztliche Kollegen, aber – wie in zahlreichen Untersuchungen bestätigt – dafür glücklich in ihrem Beruf!

**Autor: Prof. Dr. Dieter Naber (em.),**  
Klinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie, Universitäts-  
Klinikum Hamburg-Eppendorf



**HILFE SUCHEN BEI DEPRESSION**  
ist ein wichtiger erster Schritt

## Meine Damen und Herren,



zum Jubiläum der Psychiatrie im „Joho Neheim“ freue ich mich, meinen Eindruck als langjährige „Patientin“ über das Zusammenspiel zwischen mir, den Ärzten (= Diagnose, fachkundliche Aufklärung) und dem Pflegepersonal zu schildern.

Mein Krankheitsbild begann nach jahrelanger Tätigkeit als Zahnarzt-helferin. Aus unerfindlichen Gründen baute sich in der Praxis etwas gegen mich auf, hinzu kamen Probleme im Elternhaus. Ich entwickelte aufgrund dieser Situation ein Selbstschutzsystem. Jeden Abend redete ich mir beim Radiohören alles von der Seele. Irgendwann hatte ich das Gefühl, ich bekomme aus dem Radio positive Rückmeldungen. Mit diesem wirren Kopf hatte ich dann noch einen Kinobesuch: „Der Planet der Affen.“ Chaos perfekt!

Ich bekam ohne es zu ahnen, psychischen Schluckauf. Wobei die Stimmen im Radio jetzt auch feindselig wurden. Ich kann mich kaum noch daran erinnern, wie der Name des Stationsarztes bei meinem ersten Aufenthalt auf der geschützten Station war. Um konkret zu werden, das Personalkarussell im Joho drehte sich damals wie heute ziemlich schnell, aber Chefarzt Dr. Hummel, Oberarzt Pennekamp und Oberärztin Meinold waren langjährige Konstanten für mich.

Aber sei es drum: Isolde kämpfte gegen irgendwelche Typen - Otto gegen den Rest der Welt! In diesem Moment im Joho war jeder mein Feind. Ich sollte Tabletten nehmen. Verweigert! Die Ärzte signalisierten sehr ruhig und sehr sachlich die Situation. Nachdem ich dann Angaben machte zu dem, was sie schon wußten (Eltern, Arztbesuche). Sie wiesen mich darauf hin „Frau Saulich, wir haben Zeit, wir hoffen sie auch!“ Peng, mannomann, scheiße, ich bin gelemmt. Die Ärzte zu diesem Zeitpunkt: Paranoide Schizophrenie. Lange Rede - kurzer Sinn, nach dem ich dann irgendwann stehend K.O. umgefallen bin und jetzt aus purer Verzweiflung die Tabletten nahm, löste sich der Knoten in mir. Nach sechswöchiger Einnahme der Medikamente, Gesprächen mit Ärzten und einer Hingabe des Pflegepersonals der Station Ib, entwickelte sich Isolde kontakt- und Kommunikationsfähig. Es kam, wie die Ärzte sagten: Zu einem gesunden Stillstand. Wobei ich jetzt aber auch noch sagen möchte, ohne den Beistand meiner Mitpatienten wäre es schwieriger geworden. Dann nach gut 10-12 Wochen konnte ich das Joho verlassen, ohne Angst und ohne Feindseligkeit im Blick.

Daraufhin folgten noch 2 oder 3 Aufenthalte, nach Meinung der Ärzte in gesunden Abständen. Die Station Ib war mein Spielfeld. Da lernte ich auch einen Arzt kennen, der immer mit sehr klaren Worten Situationen beschrieb. Es war besser, man verstand ihn!! Das war meine Sprache. Ich verstand. Er verabreichte mir die Prinzenrolle (spezielle medikamentöse Zusammenstellung) extra für mich. Diese medikamentöse Einstellung hilft mir schon seit 14 Jahren. Um das Geheimnis zu lüften: (OBER)Arzt Herr Krause. Er hat mir erklärt, dass es sich um eine Stoffwechselerkrankung handelt, die nur mit Medikamenten behandelt werden kann. Also Leute: Medis ganz wichtig! Wenn ich jetzt noch ins Detail gehen würde: „Synapsen, Serotonin, Dopamin, positiv oder negativ Symptome müsste ich noch eine Abhandlung schreiben. Ha-Ha!!!“

Aber im Großen und Ganzen das Joho, Ärzte, Pflegepersonal, Psychologen, auch nicht zu vergessen, Mitpatienten, Putzfrauen, Küchenpersonal alle fleißigen Geister sind zusammen eine „Runde Sache“!

Eines möchte ich meinen Mitpatienten noch ans Herz legen: Leute! Nur wer redet, dem kann geholfen werden. Und achtet auf das, was wichtig ist: Das was unsere eigene Verletzlichkeit ausmacht. In diesem Sinne möchte ich mich herzlich bei allen Mitwirkenden in diesem „Theater“ bedanken. Es war anstrengend, aber auch lustig!

Mit vielen lieben Grüßen an alle  
Isolde Saulich

## Förderverein Katholisches Krankenhaus St. Johannes Hospital Neheim e.V. unterstützt die Psychiatrie im Jubiläumsjahr

Der Förderverein wurde 1982 gegründet. Ziel des Fördervereins ist die Förderung des Krankenhauses bei Investitionen, die vom Träger nicht übernommen werden, weil die Finanzmittel begrenzt sind. Wenn es die finanziellen Mittel des Fördervereins erlauben, trägt er in verschiedenster Weise dazu bei, die vielfältigen Aufgaben im Krankenhaus zu unterstützen. Neben der Hilfe zur Anschaffung medizinischer Geräte unterstützt der Förderverein auch die Ausstattung des Krankenhauses zur Verschönerung der Aufenthaltsbereiche für Patienten und die Anschaffung besonderer therapeutischer Arbeitsmittel. Der Förderverein will somit eine Verbesserung der Genesung fördern.

Der Förderverein unterstützte die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik bereits in der Vergangenheit. So wurde die Anschaffung von Lichttherapiegeräten für die Stationen, sowie die Anschaffung der Aquarien für die Aufenthaltsbereiche unterstützt. Im Jahr 2017 wurde das St. Johannes Hospital, gemeinsam mit dem Förderverein des St. Johannes Pflegezentrums, bei der Anschaffung eines Ganzkörpertrainers unterstützt. Dieser Ganzkörpertrainer kommt Patienten des Pflegezentrums, des Krankenhauses, aber auch insbesondere der Klinik für Psychiatrie zugute. Im Jahr 2018 wurde ein Kickertisch, hergestellt vom Arbeits- und Bildungszentrum Oeventrop (ABZ)

der Caritas Werkstätten Arnsberg, übergeben. Im Jubiläumsjahr soll die Klinik eine weitere Zuwendung erhalten, die der Genesung und der Aufenthaltsqualität der Patienten dienen soll.

Da der Förderverein sich hauptsächlich aus den Spenden und Jahresbeiträgen seiner Mitglieder finanziert, ist es wichtig, dass immer wieder neue Mitglieder gewonnen werden können. Der Jahresbeitrag beträgt 16,- Euro. Informationen erhalten Sie beim 1. Vorsitzenden Herrn Mönke unter:  
u.moenke@klinikum-hochsauerland.de.

## BEITRITTSERKLÄRUNG/SPENDEN

- Ich spende  Euro  
 einmalig  monatlich
- Ich möchte gerne Mitglied des Förderverein des St. Johannes Hospital in der Klinikum Hochsauerland GmbH, e.V. werden und bezahle einen Jahresbeitrag in Höhe von 16,00 Euro

**Jetzt spenden oder Mitglied werden!**  
Einfach diese Erklärung abschneiden, im Klinikum abgeben oder per Post an:

Klinikum Hochsauerland GmbH  
St. Johannes Hospital  
Springufer 7  
59755 Arnsberg

Name  PLZ, Ort

Vorname  E-Mail

Straße, Nr.  Geburtsdatum

Ort/Datum/Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE25ZZZ00000986300  
IBAN: DE09466500050010002210

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein des St. Johannes Hospital in der Klinikum Hochsauerland GmbH, e.V., den oben genannten Beitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber\*  BIC   
\*falls abweichend von oben:

Kreditinstitut  IBAN

Ort/Datum/Unterschrift



**„Einen Knochenbruch erkennt man meist schnell,  
aber wenn die Seele bricht, bleibt das oft lange Zeit verborgen.“**

Pflege in der Psychiatrie mutet auf den ersten Blick ganz anders an, als die Pflege auf einer internistischen oder chirurgischen Station. Nicht so sehr die zu behandelnde Krankheit steht im Mittelpunkt, sondern eher der Mensch mit seinen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen stellen die zentralen Punkte der Arbeit der Pflegenden dar. „Ein Teil unserer Arbeit besteht aus verschiedenen pflegetherapeutischen Gruppenangeboten, aber auch aus verschiedenen tagesstrukturierenden und aktivierenden Angeboten für unsere Patienten“, beschreibt Alexander Huckschlag, pflegerischer Abteilungsleiter am Standort St. Johannes-Hospital, einen Therapieansatz seines Arbeitsbereichs.

„Unsere Patienten leiden unter einer Vielzahl von Symptomen. Man kann nie pauschal sagen, dass ein depressiver Patient immer die gleichen Symptome aufweist. Viel mehr leiden viele Patienten unter innerer oder motorischer Unruhe, andere wiederum unter Antriebslosigkeit oder

trauriger Stimmung. Einige Betroffene haben großen Gesprächsbedarf, während andere dagegen eher verschlossen sind“, beschreiben die Pflegekräfte einen Teil der Probleme, die ihre Patienten mit sich herumtragen. Diesen Symptomen gerecht zu werden erfordert ein individuelles Eingehen auf jeden einzelnen Patienten, ob im Einzelkontakt oder im Gruppengeschehen.

Menschen mit einer psychischen Erkrankung leiden oft daran, soziale Kontakte verloren zu haben aber auch die Fähigkeit, ihren Alltag bewältigen zu können. Hier setzen die Pflegenden in der Psychiatrie an. Sie machen für jeden Patienten individuelle pflegetherapeutische Angebote, die dem Betroffenen helfen sollen, seinen eigenen Rhythmus wieder zu finden. Beispielshaft sind hier zu nennen:

**Soziales Kompetenztraining**

In verschiedenen Situationen eigene Bedürfnisse und Ansprüche gegenüber anderen vertreten können, ohne dabei die Ansprüche des Gegenübers zu missachten.

**Achtsamkeits- und Genussstraining**

Pflegetherapeutische Ansätze, die auf die Wahrnehmung gerichtet sind und das positive Erleben fördern sollen.

**Entspannungsverfahren**

In verschiedenen Verfahren, wie der Progressiven Muskelentspannung, dem Autogenen Training, Formen der Meditation oder auch Phantasiereisen sollen die Patienten wieder lernen, sich zu entspannen. Ein weiteres Ziel ist, dass die Patienten Methoden erlernen, um auch nach der (teil-)stationären Behandlung, Möglichkeiten der Entspannung zu haben.

**Koch- und Backgruppen**

Mehrmals im Monat finden Gruppen statt, in denen die Patienten (unterstützt von den Pflegefachkräften) gemeinsam etwas kochen oder backen – dies beinhaltet die Vor- und Nachbereitung, genauso wie die Zubereitung. Im Vordergrund dieses Angebots steht die Förderung von Konzentration, Ausdauer, aber auch Freude am gemeinsamen Durchführen einer solchen Aktivität.

„Von außen sieht unsere Arbeit manchmal aus wie ein lockerer Job, der mit Krankenpflege nicht viel zu tun hat. Aber der Schein trügt: Unsere Aufgabe ist es, in diesem Prozess jeden Patienten adäquat zu motivieren ohne zu überfordern, ihn zu beobachten, Hilfestellung – wenn notwendig – zu geben und jeden Fortschritt zu unterstützen“, erklärt Gino Patane, pflegerischer Stationsleiter der geschützten Station 1b.

Eine hohe Bedeutung hat bei allen Angeboten auch die Beziehungsarbeit. Die Erkrankung führt bei vielen Betroffenen dazu, dass sie soziale Kontakte verlieren oder es ihnen schwer fällt, diese aufrecht zu erhalten. Über eine professionelle Beziehungsarbeit vermitteln die Pflegenden den Betroffenen wieder Vertrauen in die eigenen sozialen Fähigkeiten zu entwickeln und so ein Stück Lebensqualität zurück zu erlangen.

In der Psychiatrie könne nie etwas erzwungen werden, sondern Erfolge entstünden im Dialog und würden auf persönlicher Ebene erarbeitet. „Die Sympathie ist immer entscheidend, wobei wir professionelle Nähe und gebotene Distanz durchaus bewusst einzusetzen wissen“ so Ulrike Kupitz, pflegerische Stationsleitung der offenen Stationen.

Gelegentlich können Situationen, in denen sich schwer erkrankte Patienten von Pflegenden oder Mitpatienten in die Enge gedrängt fühlen, in aggressives Verhalten umschlagen. „Zur Bewältigung dieser Situationen sind wir in einem speziellen Deeskalationstraining ausgebildet worden“, erklärt Gino Patane, der gemeinsam mit Alexander Huckschlag dieses Wissen auch an Kolleginnen und Kollegen der somatischen Stationen in Seminaren und Workshops weitergibt.

„Viele unserer Patienten gehen stabilisiert und strukturiert aus der stationären Behandlung nach Hause, andere werden im Anschluss an die stationäre Behandlung noch teilstationär auf der Station oder in der Psychiatrischen Tagesklinik weiterbehandelt, dies wird bei jedem Patienten individuell von den Ärzten, Psychologen und dem Team entschieden“, erklärt Frau Kupitz. Bei einigen Erkrankungsbildern ist es auch notwendig, dass Patienten Medikamente einnehmen müssen, auch über die Entlassung hinaus. Die Pflegekräfte sind nicht nur dafür zuständig, die Medika-

mente für die Patienten vorzubereiten, sondern auch als „Entlassungstraining“, mit den Patienten gemeinsam das Stellen der Medikamente zu üben.

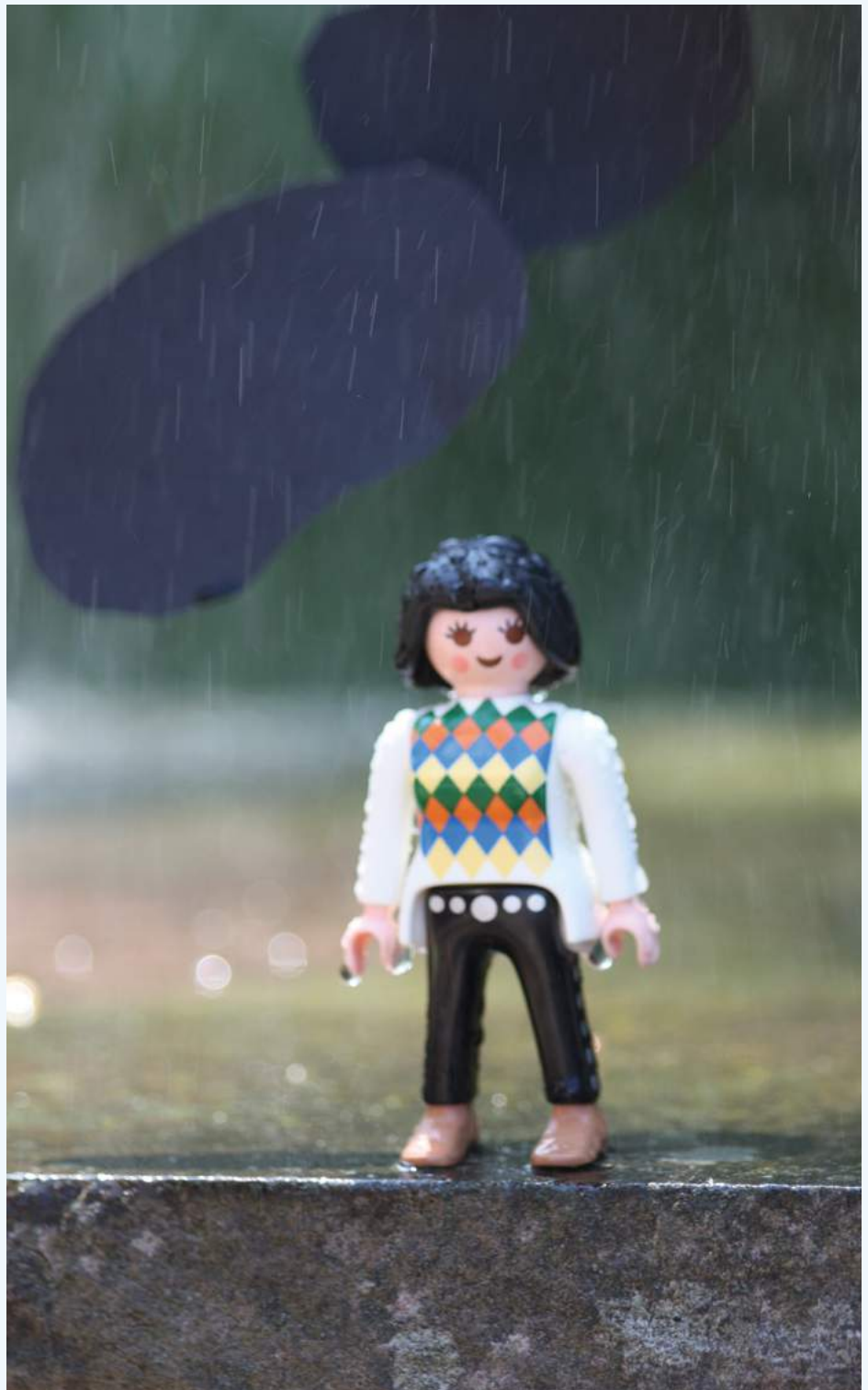
Die Arbeit für Pflegekräfte in der Psychiatrie gestaltet sich also sehr abwechslungsreich und beinhaltet viele unterschiedliche Tätigkeiten.

„Unsere Patienten erleben den Aufenthalt hier meistens als sehr heilsam und be-

sonders schön ist es, wenn die Patienten dankbar und mit einem deutlich verbesserten Befinden entlassen werden“, sind sich die Pflegekräfte der Psychiatrie einig.

**Autor: Alexander Huckschlag**

Krankenpfleger und pflegerische Abteilungsleitung der Psychiatrie am Klinikum-Standort St. Johannes-Hospital



## „Wendepunkt - Psychosoziale Beratung & Behandlung der Stadt Arnsberg“. Geburtstage: mehr als eine Momentaufnahme

### Liebe Leserinnen und Leser,

Geburtstag zu feiern ist immer etwas Besonderes. Als Kind konnte ich es kaum abwarten, bis der „Große Tag“ endlich da war. Mit zunehmendem Alter nahm neben der kindlichen Freude über die erhaltenen Geschenke die Erkenntnis zu, dass jedes weitere Lebensjahr, neben einem Zuwachs an Erfahrung, auch mit mehr Verantwortung verbunden war.

Mit den Jahren veränderten sich dann auch die Prioritäten bezüglich der Geburtstagsfeierlichkeiten. Die Freude an den materiellen Zuwendungen war zwar noch gegeben, rückte aber immer mehr in den Hintergrund. Der Fokus richtete sich auf die Menschen, die meiner Einladung gefolgt waren. Ihr Erscheinen zu meinem Geburtstag war mir sehr wichtig und löste ein ganzes Meer an Emotionen aus. So musste sich das Glück anfühlen – begleitet von Sicherheit, Mut, Gelassenheit, Zuversicht und Freude. Dieses Gefühlsgemenge erinnerte mich an ein cremiges Vanilleeis mit einer extra Portion Erdbeersoße, das im Mund zu einer genialen Komposition verschmilzt. Nicht zuletzt empfand ich das Erscheinen der Freunde als Zeichen des Respekts - und das war ein Indikator dafür, dass ich doch sicherlich „einiges richtig gemacht“ hatte. Damit waren gelungene Geburtstagsfeiern auch ein Garant zur Stärkung des eigenen Selbstwertgefühls.

Geburtstage sind für jeden von uns mit ganz persönlichen Erinnerungen verbun-

den. Sie sind Meilensteine, die Wachstum und Entwicklung prägen.

Als mich die Klinikleitung fragte, ob ich bereit wäre, zum 25. Geburtstag des Klinikums einen Beitrag für die Festschrift zu leisten, habe ich – wenn auch ein wenig zögerlich – zugesagt. Zögerlich deshalb, weil die Dimension eines Vierteljahrhunderts aus dem Blickwinkel eines menschlichen Lebens doch schon recht umfangreich ist. Auf jeden Fall so umfangreich, dass die Beschreibung einer 25-jährigen Kooperation leicht mehrere Bände füllen könnte, was aber nicht in diesen Rahmen passt. Wenn also die Dimension einer Kooperation nur eingeschränkt beschrieben werden kann, stellt sich die Frage, wie sich unser Zusammenwirken denn angemessen darstellen lässt.

Was macht also die hiesige Kooperation aus? Was ist ihr Wesen – ihre Seele? Kooperation, lateinisch cooperatio, Zusammenwirken, Miteinander. Im Internet unter Wikipedia ist zu lesen: „Kooperation ist das zweckgerichtete Zusammenwirken von Handlungen zweier oder mehrerer Lebewesen, Personen oder Systemen, in Arbeitsteilung, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen.“

Das hört sich nach einem ersten Überfliegen der Worte einfach an - ist es aber nicht. Beim zweiten und dritten Lesen wird deutlich, dass jeder Begriff für sich genommen sehr unterschiedlich interpretiert werden kann und auch wird. Um unsere Kooperation greifbar zu machen, bietet es sich von daher an, zum einen die

Struktur der Zusammenarbeit zu skizzieren und zum anderen eine Alltagssituation zu beschreiben.

Eine Kooperation der Anbieter, die Leistungen in der Suchtkrankenhilfe erbringen, gibt es bereits seit dem Jahre 2003. Menschen auf dem Weg zu begleiten, eine Stabilisierung und psychische Gesundheit zu fördern, ist das zentrale Anliegen aller Anbieter. Partner dieser „Föderation“ sind das Klinikum, der Wendepunkt, die LWL-Klinik Warstein, der Sozial Psychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes, die Diakonie Ruhr Hellweg e.V. mit den ambulant betreuten Wohnen für Suchtkranke und seit einem Jahr auch das Sozialwerk St. Georg. Jeder Anbieter hat seinen eigenen Auftrag und seine speziellen Aufgaben, die eigenständig bearbeitet werden. Eine eigene Kooperationsvereinbarung gibt es zwischen dem Klinikum und dem Wendepunkt seit August 2007. Eine solche ist sinnvoll, da Klinik und Wendepunkt in der gleichen Zeitspanne mit oftmals denselben Menschen zusammen arbeiten. Die Vereinbarung beschreibt im Wesentlichen miteinander entwickelte Arbeitsabläufe und Zuständigkeiten mit dem Ziel, den interdisziplinären Austausch zwischen den Anbietern zu stärken. Da die Patienten im Klinikum mehrere oder auch wechselnde Ansprechpartner haben, wird durch die Vereinbarung eine Transparenz für jeden Beteiligten gesichert und damit wird sichergestellt, dass ein Informations-transfer so optimal wie möglich gestaltet wird.

### Das Herzstück aller Interventionen – die Begegnung

Die Klingel im Wendepunkt ertönt im Sekundentakt, Sturmklingeln nennt man das auch. Vor der Tür zwei junge Frauen. Eine Mitarbeiterin öffnet die Tür und wird gleich mit einem ganzen Wortschwall empfangen: „Ich mache mir Sorgen um meine Freundin Bettina H., der geht es nicht gut. Die hat bis vor wenigen Wochen Pep gezogen und Medikamente konsumiert, jetzt, wo sie aufgehört hat, geht es ihr schlechter, was kann ich machen.“

Die Mitarbeiterin aus dem Wendepunkt bittet beide Frauen rein und bietet ihnen einen Platz an. „Es ist gut, dass sie hier

## Wendepunkt

**Psychosoziale Beratung & Behandlung, Gesundheitsförderung, Betriebliches Eingliederungsmanagement - BEM - (für städt. Mitarbeiter), Suchthilfe**

Krankheiten, Krisen und Konflikte können einen aus der Bahn werfen. Stabilisieren, wieder in die Balance kommen, privat und beruflich wieder Fuß fassen... dabei unterstützen wir Sie gerne. Erste Schritte wagen. Wir sind für Sie da!

### Beratung & Behandlung

Bei uns finden Sie alles, was es über den Wendepunkt zu wissen gibt. Informationen zum Alkohol, zu Medikamenten, zu Drogen, der Überwindung von Krisen und Problemen und zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (für städt. Mitarbeiter/innen). Betroffene, Angehörige, Ärzte, Arbeitgeber, Lehrer & Multiplikatoren aller Altersgruppen sind uns wichtige Partner. Wege zu hilfreichen Lösungen.

sind Frau H. ... und es war absolut richtig, dass sie ihre Freundin begleitet haben!“ , wendet sie sich an die Freundin. „Das ist kaum auszuhalten ... am liebsten wäre ich gar nicht mehr da“ , sagt Bettina H. Die Mitarbeiterin zögert nicht lange - sie weiß was zu tun ist. Ihre behutsame und wohlwollende Zuwendung verstärkt den Kontakt zu Frau H. Sie fühlt, dass sie sich hier zu recht anvertrauen kann. Dieses Gefühl gibt ihr Halt.

„Alle Anzeichen sprechen für eine depressive Episode, die nach einer Veränderung des Konsums vorkommen können. Das ist, als stecke man in einem Sumpf fest. Um dort wieder herauszukommen, ist auch eine medizinische Unterstützung notwendig ... sind Sie dabei?“ , fragt die Beraterin in einer ruhigen, entspannten Tonlage. Bettina H. willigt ein. Ein kurzes Telefonat und die drei Frauen fahren gemeinsam zum Klinikum. In der Ambulanz werden sie schon vom Arzt erwartet und gemeinsam ins Sprechzimmer an einen runden Tisch gebeten. Bettina H. wirkt erleichtert. Die Begleitung der Freundin und der Mitarbeiterin vom Wendepunkt geben ihr Schutz und etwas Sicherheit in dieser Situation. Die Situation entspannt sich immer weiter. Bettina H. entscheidet sich für einen Verbleib in der stationären medizinischen Behandlung. Während des weiteren Behandlungsverlaufs und mit wachsender Hoffnung auf eine positive Zukunft und auf ein Leben ohne Suchtmittel “in Freiheit“, fällt Bettina H. die Entscheidung für



eine weiterführende Rehabilitation. Das sind Angebote, die greifen. Abgestimmt auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten – sowie den Möglichkeiten der „Helfer“. Das sind Angebote, die die Kraft aus verschiedenen Quellen bekommen und, gut abgestimmt, eine enorme Effizienz mit sich bringen.

Für Bettina H. lösen sich die Schatten der Vergangenheit Schritt für Schritt. Hoffnungsschimmer vertreiben die quälende Dunkelheit.

### Begegnung auf Augenhöhe als wichtiger Indikator

Was aber ist mit Augenhöhe gemeint? Wie kann man jemandem begegnen, der krank ist? Augenhöhe zeigt sich darin, dass Menschen auf einer gleichen Höhe stehen. Augenhöhe bedeutet auch, dass man sich in die Augen schauen kann. „Willst du einem gefallen Menschen in die Augen schauen, dann hilf ihm auf.“ Die Verantwortung der im therapeuti-

# Selbsthilfe- Gemeinschaft macht stark!

Machen Sie mit und informieren Sie sich unter:

Telefon 02932 201-2208



schen Bereich tätigen Akteure liegt darin, Patientinnen und Patienten in schwieriger Situation, insbesondere wenn sie krank sind, wieder auf „die Beine“ zu helfen, um sie auf Augenhöhe zu bringen. Menschen, im Kontext einer psychiatrischen Behandlung, sei diese freiwillig oder auch unfreiwillig zustande gekommen, haben oft entwürdigende Ereignisse erlebt. Einige sind so schwer erkrankt, dass sie vorübergehend nicht mehr in der Lage sind, verantwortliche Entscheidungen für sich zu treffen. Diesen Menschen die Hand zu reichen mit Respekt, Achtung und menschlicher Würde, darin liegt für mich die grundlegende therapeutische Verantwortung. Eine wichtige Lektion zur Würde des Menschen durfte ich in den zurückliegenden Jahren lernen: Die Würde eines Menschen erklärt sich nicht durch das Menschenrecht. Die Würde erklärt sich allein durch das zwischenmenschliche Verhalten!

Als Akteure in diesem Hilfesystem sind wir dafür verantwortlich, Prozesse zu gestalten, die unsere Patientinnen und Patienten ermutigen; Prozesse die es ihnen ermöglichen, in Würde wieder Zuversicht zu entwickeln. Wir, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hilfesystems, sind auch verantwortlich für den Vorschuss an Vertrauen und dem Setzen förderlicher Impulse.

Viele Patientinnen und Patienten haben sich schon oft die Frage gestellt: Was brauche ich, damit es mir besser geht? Was ist die richtige Therapie? Eine Antwort hierauf können Betroffene natürlich nur selber finden.

Ich bin aber davon überzeugt, dass eine Begegnung auf Augenhöhe und mit Würde die Grundlage einer wirksamen Therapie bildet. Das Grundprinzip der Partnerschaftlichkeit ist die Seele einer Behandlung.

Die Wirksamkeit dieser Therapie, so wie sie hier im Klinikum Hochsauerland und in der gesamten Kooperation miteinander gelebt wird, spiegelt sich in dieser Bindungsbeziehung wieder.

Auf diesem fruchtbaren Boden entwickelt sich bei den Patientinnen und Patienten die Sicherheit, dass nur dort geheilt, aufgefrischt oder gestärkt wird, wo es auch sinnvoll erscheint. Und das, was wir gemeinsam mit den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten teilen, Augenhöhe, Würde und Partnerschaftlichkeit, kennzeichnet auch die Beziehungen



der Kooperationspartner untereinander. Immerzu und immer wieder neu.

Daher freuen wir uns über unsere „Silberhochzeit“ mit dem Klinikum Hochsauerland – unsere langjährige Partnerschaft. Wie jede andere Partnerschaft auch, hat auch unsere Zusammenarbeit seine Geschichten. Geschichten der Zuneigung, der Hoffnung, der Enttäuschungen und der Annäherungen, kurze Episoden und lange Phasen.

Und wie heißt es so treffend in einen Lied von Hannes Wader: „So vergeht Jahr um Jahr und es ist mir längst klar, dass nichts bleibt, dass nichts bleibt wie es war.“

In der Tat bleibt nichts wie es war - aber auf diese Zeit und unsere gemeinsame Leistung können wir stolz sein - gründete unser Zusammenwirken doch immer wieder auf der Grundlage von Vertrauen. Als Partner - auf Augenhöhe und mit Würde.

Als Kooperationspartner bedanken wir uns beim Klinikum für den gemeinsam beschrittenen Weg über ein Vierteljahrhundert

– verbunden mit dem Wunsch auf weitere gesunde Jahre unserer Kooperation.



**Autor: Rudolf Hillenkamp**

**Wendepunkt Verwaltung  
Information & Kontakt**

Martina Rademacher  
Tel.: 02932 201-2208  
Mail: [wendepunkt@arnsberg.de](mailto:wendepunkt@arnsberg.de)



**Über 90%** der Deutschen glauben, die Depression wird von **Schicksalsschlägen und Stress** verursacht.



**78%** glauben, Antidepressiva **machen süchtig**.



**Fast jeder Fünfte** denkt, dass die Depression abklingt, wenn man sich zusammenreißt und Schokolade isst.



Depression hat immer auch biologische Ursachen.

Antidepressiva **machen nicht süchtig, sondern wirken gezielt** gegen die in der Depression gestörten Funktionsabläufe im Gehirn.

Depression wird mit Psychotherapie und/oder Medikamenten behandelt.

## Depression kann jeden treffen

In Deutschland leiden rund 4 Millionen Menschen an einer Depression. Dies hat für die Betroffenen, Angehörige und auch für die Gesellschaft schwerwiegende Folgen. Nicht selten kommt es zu Suizidversuchen und Suiziden. Die Erkrankung kann jeden treffen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Beruf und Lebenssituation. Oft bricht sie überraschend in einen bis dahin gut funktionierenden Alltag ein. Die Ursachen sind vielfältig. Obwohl Depression eine sehr häufige Krankheit ist, bleibt sie oft unerkannt und unbehandelt. Dies ist besonders tragisch, da die Erkrankung heilbar ist.

Das „Deutsche Bündnis gegen Depression e.V.“ hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Versorgungssituation für depressiv erkrankte Menschen zu verbessern und auf diese Weise auch Suizide zu verhindern. Ein erstes Projekt wurde mit dieser Zielsetzung in den Jahren 2001/2002 in Nürnberg durchgeführt. Die Ergebnisse während der Pilotphase waren viel versprechend und weisen auf eine verstärkte öffentliche Wahrnehmung des Themas Depression und einen Rückgang der Suizidalität hin.

Seit dem Jahre 2002 haben zahlreiche Regionen und Städte in Deutschland und Europa regionale Bündnisse gegen Depression gegründet. Das „Deutsche Bündnis gegen Depression e.V.“ wächst kontinuierlich.

Im Hochsauerlandkreis ein „Bündnis gegen Depression“ zu implementieren, war folgerichtig ein notwendiger Schritt, um auch im größten Flächenkreis Nordrhein-Westfalens die Versorgungssituation für Menschen mit einer Depression zu verbessern. Der Anstoß hierzu erfolgte über den Ärztlichen Direktor der LWL-Klinik Marsberg, Herrn Dr. Stefan Bender, im Jahre 2011 und wurde durch den Psychiatriekoordinator des Hochsauerlandkreises in die politischen Gremien des Hochsauerlandkreises eingebracht. In der Sitzung der Gesundheits- und Pflegekonferenz des Hochsauerlandkreises wurde

eine Koordinierungsgruppe beauftragt, die Umsetzung des Bündnisses vorzubereiten.

Im April 2013 gründete sich unter der Schirmherrschaft des Landrates Dr. Karl Schneider das Netzwerk „Bündnis gegen Depression“. Vorausgegangen war die Empfehlung der Gesundheits- und Pflegekonferenz an den Kreistag des Hochsauerlandkreises, dem bundesweit aktiven Netzwerk von etwa 70 Bündnis-Regionen beizutreten.

„Es geht um vernetzte Strukturen, um Bündelung und Kompetenz. Es geht um die Verbreitung von Information in der

STIFTUNG

**DEUTSCHE  
DEPRESSIONS  
HILFE**



Öffentlichkeit, um eine stetige Verbesserung der Versorgung – das ist die soziale und gesundheitspolitische Verantwortung auf kommunaler Ebene, die das Bündnis wahrnehmen möchte. Vorrangiges Ziel ist, in der Region zu einer verbesserten Diagnostik und Behandlung der Erkrankung beizutragen“, so der Kreisdirektor, Herr Dr. Drathen, im Grußwort der Eröffnungsveranstaltung.

Dem „Bündnis gegen Depression im Hochsauerlandkreis“ gehören neben dem Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes, des Gesundheitsamtes, des Hochsauerlandkreises und dem Psychiatriekoordinator, die LWL-Klinik Marsberg, die Johannesbad-Klinik Bad-Fredenburg, die Kassenärztliche Vereinigung WL - Verwaltungsstelle Arnsberg - und die Ärztekammer WL - Verwaltungsstelle Arnsberg - an. Das Klinikum Hochsauerland ist von Beginn an durch Herrn Dr. Manfred Max Hummel am Aufbau des Bündnisses gegen Depression im Hochsauerlandkreis maßgeblich beteiligt. Nach seinem Ausscheiden als Chefarzt, im Oktober 2016, setzt Herr Dr. Rüdiger Holzbach, die Arbeit im „Bündnis gegen Depression“ fort. Im Bündnis gegen Depression fördern die Bündnispartner den Wissens-Austausch und setzen auf Breitenwirkung. Das Bündnis gegen Depression will erreichen, Menschen aus medizinischen und sozialen Berufen zum Thema Depression weiter zu qualifizieren, um zukünftig die Erkrankung besser zu erkennen und er-

folgreich zu behandeln. Deshalb tritt das Bündnis an Hausärzte, Pflegepersonal, Berater, Lehrer, Pfarrer und Dipl. Sozialarbeiter im Hochsauerlandkreis heran, um mit geeigneten Aktionen das Wissen um die Depression ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die unterschiedliche gesellschaftliche Kräfte vereint, gewährleistet eine hohe Akzeptanz und breite Wirksamkeit des Bündnisses auf lokaler Ebene.

Schwerpunkte der Öffentlichkeitsarbeit und somit der Sensibilisierung der Bevölkerung im Hochsauerlandkreis waren Veranstaltungen in allen 12 Städten und Gemeinden des Hochsauerlandkreises zum Thema „Depression - eine heilbare Volkskrankheit“. Die Zielbotschaften: Depression hat viele Gesichter, sie kann jeden treffen und ist gut behandelbar“. Für Betroffene und Angehörige wurde darüber hinaus ein Flyer erstellt, der neben vielen Informationen auch Adressen und Telefonnummern enthält, über die man Rat und Hilfe einholen kann

Um das Problem der langen Wartezeiten auf eine ambulante psychotherapeutische Behandlung, zu beheben wird für Betroffene die Möglichkeit eines ersten Beratungsgesprächs angeboten. Dieses Gespräch ist für die Betroffenen kostenfrei und wird ehrenamtlich durch einen psychologischen Psychotherapeut angeboten. Ziel eines solchen Gesprächs ist es, eine zeitnahe Erstberatung zu er-

möglichen und in dem jeweiligen Einzelfall zu prüfen und zu reflektieren, welche kurzfristigen Hilfsangebote möglich/sinnvoll sind, um die Zeit bis zum Beginn einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung zu überbrücken.

Die Depression ist neben den dementiellen Erkrankungen die häufigste psychische Erkrankung im höheren Lebensalter. Das Suizidrisiko steigt mit zunehmendem Alter an, insbesondere bei Männern. Ausführlich informiert hier das Bündnis im Rahmen einer Veranstaltung im Kreishaus Meschede über die Diagnostik und Behandlung des Krankheitsbildes.

„Rock gegen Depressionen“, unter diesem ungewöhnlichen Motto veranstaltete das „Bündnis gegen Depression“ ein Rockkonzert mit den Bands „A 45“ und „Far Out“. Im Zentrum des Abends stand handgemachte Livemusik in einer interessanten Location - Musik, Tanz, gemeinsames Erleben - Antidepressiva in bester und lebendiger Form. Presseberichte mit Schwerpunktthemen „Depressionen bei Kinder und Jugendlichen“, „Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung“ und zur „Behandlung der Volkskrankheit“ sind zentrales Ziel, eine rechtzeitige und gezielte Behandlung von Menschen mit Depressionen im Hochsauerlandkreis zu erreichen.

Der Aufbau des regionalen „Bündnis gegen Depression“ erfordert finanzielle Mittel, die nicht durch den Hochsauerlandkreis zur Verfügung gestellt werden können. Zahlreiche Sponsoren und Unterstützer, so auch das Klinikum Hochsauerland, haben bisher zum Aufbau des Bündnisses beigetragen. Ohne diese finanzielle Unterstützung wäre das Bündnis nicht umsetzbar gewesen. Dafür an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön.

Das Bündnis gegen Depression im Hochsauerlandkreis hat sich bewährt. Es ist fester Bestandteil in der psychiatrischen Landschaft des Kreises und dient der Verbesserung der Versorgung der Menschen mit diesem Krankheitsbild.

**Autor: Karl Josef Fischer**

#### **Kontakt**

**Psychiatriekoordinator C. Rademacher**  
**Geschäftsstelle Bündnis gg. Depression**  
 Steinstraße 27 · 59872 Meschede  
 Tel. 0291 941469  
[www.depression-hochsauerlandkreis.de](http://www.depression-hochsauerlandkreis.de)



## Feten und Festivitäten der Klinik für Psychiatrie

Am Anfang war die Psychiatrische Tagesklinik. Bei Adventsbasaren wurde allen Interessierten ein Einblick in die PTK gegeben. Mit selbstgebackenen Plätzchen, frischen Waffeln, von Mitarbeitern gefertigten Adventsgestecken und verschiedenen Geschenkideen wurden so manchem die anfänglichen Berührungsängste mit der Psychiatrie genommen.

Den Einladungen von Herrn Dr. Hummel zu den Teamweihnachtsfeiern im „Rodelhaus“ folgten alle gerne.

Auch die alljährlichen Karnevalsfeiern in der PTK, unter milieutherapeutischen Aspekten mit aktiver Mitwirkung von Patienten und Personal sind den Beteiligten noch in bester Erinnerung. Wo sonst konnte man den Auftritt von Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten in Kostümen erleben.

Mit der Eröffnung der drei Stationen im Haupthaus änderte sich die Situation. Mehr Mitarbeiter wurden in der Psychiatrischen Klinik tätig. Man rückte auch näher an die somatischen Abteilungen heran

und hatte entsprechend mehr Schnittstellen. Feiern fanden zunächst im kleineren Rahmen stationsintern statt.

Eine große Feierlichkeit war die Einweihung der schön gestalteten Dachterrasse mit Ausstellungsstücken von heimischen Künstlern im Juni 2003.

Eine Party für alle Mitarbeiter der Psychiatrie fand im Garten von Frau Lodewig aus dem Sekretariat statt. Es wurde viel gelacht und man war sich sicher, dass dieses wiederholt werden sollte.

Dieses Vorhaben wurde von Herrn Dr. Holzbach, dem „neuen“ Chefarzt im Sommer 2017 umgesetzt. Bei extra dafür bestelltem Sommerwetter, reger Beteiligung, leckerem Essen und bester Stimmung fand die Gartenparty statt.

Nach der Feier ist vor der Feier, deshalb freuen wir uns alle auf die Veranstaltung zum 25-jährigen Jubiläum der psychiatrischen Abteilung hier in Neheim.

**Autorin: Ulrike Kupitz**



## Depressionen, Sucht uvm. sind behandelbare Krankheiten – bei uns erhalten Betroffene effektive Versorgung

In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik werden unter Leitung von Chefarzt Dr. Rüdiger Holzbach Patienten ab dem 18. Lebensjahr (gesetzlich wie privatversichert) bis ins hohe Lebensalter hinein bei nahezu allen Erkrankungen aus dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie sowie Teile der Psychosomatik ohne Einschränkung hinsichtlich ihres Schweregrades sowohl bei Akut- als auch bei chronisch Kranken behandelt.

Der vollstationäre Bereich mit 60 Betten verfügt dabei über zwei offen geführte Stationen (2A, 2B) und eine besonders intensiv geschützte Akutaufnahmestation (1B) für Schwerstkranke und Krisenpatienten. Das multiprofessionelle, in der Behandlung psychischer Erkrankungen langjährig erfahrene Team mit hoch motivierten und patientenorientierten Beschäftigten arbeitet nach modernsten wissenschaftlich orientierten Standards bei der Untersuchung und Behandlung.



**Dr. med. Rüdiger Holzbach**  
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik.

### Curriculum Vitae – Dr.med. Rüdiger Holzbach

- geboren in Ravensburg, August 1962
- Studium der Humanmedizin an der Universität München
- 1991 Approbation als Arzt
- 1992 – 1995 Psychiatrische Weiterbildungszeit an der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München
- 1994 Promotion im Fachbereich Medizin (Psychiatrie) der Ludwig-Maximilians-Universität München
- 1994 -1995 Nebentätigkeit in der Tagesklinik und Fachambulanz für Suchtkranke der Caritas München
- 1995 - 1997 Psychiatrische Weiterbildungszeit an der Psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
- 1997 - 1998 Neurologische Weiterbildung an der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
- 1998 - 2001 Psychiatrische Weiterbildungszeit an der Psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
- 2001 Assistenzarzt Medizinisch-Psychosomatische Klinik Bad Bramstedt
- 2001 Facharzt für Psychiatrie
- 2002 Fachkunde Suchtmedizinische Grundversorgung
- 2001 - 2004 Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
- 2004 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- 2004 - 2016 Chefarzt der Abteilung Suchtmedizin der LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein
- seit 2013 Lehtätigkeit an der Ruhr-Universität Bochum
- seit 10/16 Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Klinikum Arnsberg

### Mitgliedschaften

- 1989 -1995 „Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Ausbildung“ e.V
- seit 1995 Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)
- 1997-2000 Editorial Assistant „European Addiction Research“
- seit 1998 „Gesellschaft für Medizinische Ausbildung“ (GMA)
- seit 1999 „Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin“
- Seit 2000 Advisory Board “Suchttherapie”
- 2003 – 2004 Arbeitskreis “Suchtpolitik” der Ärztekammer Hamburg
- seit 2007 „Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie“
- seit 2008 Programmkomitee Suchttherapietage Hamburg

### Wissenschaft

- Mitarbeiter am Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung, Universität Hamburg
- Kooperationsprojekte mit den Universitäten Münster, Essen und Bochum
- Autor von rund 80 Zeitschriften-Artikeln und 25 Buchbeiträgen



### Publikationen und Berichte in den Medien

Mitwirkung an Filmbeiträgen und Sendungen: „Brisant“, „Deutschland auf Droge“, „Frau TV“, „Menschen bei Maischberger“, „Monitor“, „Odyssey“, „Tandem“, „Panorama“, „Quarks & Co.“, „Die Story“, „Visite“, „NDR Redezeit“, „Apotheken-Umschau“, „Bild“, „Brigitte“, „Cosmopolitan“, „FAZ“, „Focus“, „Für Sie“, „Psychologie heute“, „Reader’s Digest“, „Spiegel“, „Stern“, „Süddeutsche“, „WAZ“, „Die Zeit“, DPA, Öko-Test Magazin, Pharmazeutische Zeitung, RedaktionsNetzwerk Deutschland.



### Wissenschaftliche Publikationen aus der Klinik der letzten 2 Jahre

- Holzbach R: Benzodiazepine und Z-Substanzen: Was tun bei Langzeitgebrauch. Der Allgemeinarzt 8: 4-6 (2017).
- Holzbach R, Brack J, Behrendt K: Indikationen für die Langzeitverschreibung von Benzodiazepinen und Z-Drugs. Suchtmedizin 19(2): 64-70 (2017).
- Verthein U, Holzbach R, Martens M-S, Buth S: Langzeitverordnung von Benzodiazepinen und Z-Substanzen – deskriptive Analyse über einen 3-jährigen Zeitraum. Suchttherapie Online-Publikation (2017).
- Buth S, Holzbach R, Rosenkranz M, Verthein U: Der Gebrauch von Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial in Deutschland – Eine prospektive Analyse kassenärztlicher Verschreibungen der Jahre 2006 bis 2010. Bundesgesundheitsblatt 60: 865-872 (DOI10.1007/s00103-017-2571-4) (2017).
- Holzbach R, Magerkurth T: Pro und Contra Kontrollierter Konsum. Rausch 6(3): 121-125 (2017).  
Holzbach R: Medikamentenabhängigkeit im Alter – Handlungsleitlinien zum pflegerischen Umgang. In: Sucht im Alter – Maßnahmen und Konzepte für die Pflege (Hoff T, Kuhn U, Kuhn S, Isfort M, Hrsg.) Springer-Verlag Berlin, pp 39 – 54 (2017).
- Holzbach R, Schüfer C, Braun B, Hennebühl S, Schelte A, Hubbe W: Integrierte Behandlung von § 64-Patienten in der LWL-Klinik Warstein In: Therapie und Sicherheit im Maßregelvollzug (Saimeh N, Hrsg.). Medizinisch Wissenschaftliche
- Holzbach R: Im Alter medikamentenabhängig. Heilberufe 70(3): 29-32 (2018). Verlagsgesellschaft Berlin, pp 69 – 80 (2017).



## Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik – Chefarzt Dr. Rüdiger Holzbach

Mit der „Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik“, die 60 Betten und 20 Tagesplätze führt, wird am Standort St. Johannes-Hospital eine ortsnahe, voll- und teilstationäre (tagesklinische) Krankenhausbehandlung sowie eine Institutsambulanz für chronisch Kranke angeboten.

Die Klinik hat die Erfordernisse und Auflagen der ministeriell übertragenen Pflichtversorgung für 130.000 Einwohner der Regionen Arnsberg, Sundern, Wickede

(Ruhr) und Ense. Die Behandlung erfolgt auf Grundlage wissenschaftlich anerkannter, fundierter Kenntnisse und Erfahrungen der modernen Psychiatrie, einschließlich der biologischen Psychiatrie und psychotherapeutischer Verfahren.

Die Therapieräumlichkeiten und Patientenzimmer sind modern, hell und großzügig gestaltet. Viele der Zimmer sind als Ein- und Zweibettzimmer ausgestattet, teils mit Internetanschluss, Leseleuchten, Fernsehdisplay und Telefon am Bett.

Kühlschrank, Tresorfach und Bad mit kleinem Hotelkomfort vervollständigen auch anspruchsvolle Wünsche, damit sich unsere Patienten während des meist mehrwöchigen Aufenthaltes wohl fühlen und entspannen können. Für eine Aufnahme setzen wir eine vom niedergelassenen Arzt ausgestellte „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ (Einweisung) voraus. Privatpatienten / Zusatzversicherte können über die Sprechstunde des Chefarztes direkt aufgenommen werden.

### Kontakt

Unsere Mitarbeiterinnen Frau Gabriele Lodewig und Frau Christine Prothmann stehen als Erstkontakt montags bis freitags gerne zur Verfügung:



Sekretariat  
**Gabriele Lodewig**  
Tel. 02932 980-243701  
Fax 02932 980-243705  
g.lodewig@klinikum-hochsauerland.de



Sekretariat  
**Christine Prothmann**  
Tel. 02932 980-243701  
Fax 02932 980-243705  
c.prothmann@klinikum-hochsauerland.de

## KONTAKT



### Klinikum Hochsauerland

St. Johannes-Hospital Neheim  
Akademisches Lehrkrankenhaus  
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Klinik für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik  
Klinikum Hochsauerland GmbH  
Springufer 7 · 59755 Arnsberg  
info@klinikum-hochsauerland.de