

KJK im Gespräch

Der Ärzte-Newsletter der Karl-Jaspers-Klinik



Blick nach vorne

In unserem Klinikneubau werden wir für unsere Patienten eine Behandlungsumgebung schaffen, die größtmögliche Offenheit und Transparenz vereint und dabei gleichzeitig alle notwendigen Sicherheitsaspekte gewährleistet. Die architektonischen Lösungen hierfür überzeugen und lassen uns erwartungsvoll auf 2021 blicken. Der Modernisierungsprozess in der KJK ist übrigens noch lange nicht abgeschlossen – weitere Projekte wie ein Ambulanzzentrum und ein modernes Sportzentrum sind in Planung.

Im Januar 2019 wird Dr. Silke Kleinschmidt die Leitung der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Westerstede übernehmen. Die gebürtige Oldenburgerin hat Humanmedizin in Göttingen und Lübeck studiert und war zuletzt Chefarztin der Curtius-Klinik in Bad Malente. Wir heißen sie schon jetzt herzlich willkommen und wünschen ihr einen guten Start! Das Einführungssymposium für unsere neue Klinikdirektorin soll voraussichtlich im Mai 2019 stattfinden.

Mit freundlichen
und kollegialen Grüßen
Ihr Dr. Christian Figge

Titelthema

Grundstein für das neue Hannah-Arendt-Haus gelegt

Karl-Jaspers-Klinik investiert in die Zukunft und setzt Modernisierungsprozess fort.

Am 19. Oktober 2018 wurde der Grundstein für das neue Herzstück der KJK gelegt: Auf zwei Etagen und rund 12.800 Quadratmetern Fläche entsteht an der Nordseite des Geländes das neue Klinikgebäude. Zukünftig vereint es Diagnostik, Behandlung und Information unter einem Dach.

Für Patienten stehen auf acht Stationen mit je 18 Plätzen modern ausgestattete Ein- und Zweibettzimmer mit Bad bereit. Jede Station verfügt über einen eigenen Außenbereich, ein Atrium oder eine Gartenanlage. Die offene Architektur und die ringförmig angelegten Stationen unterstützen eine zeitgemäße medizinische und pflegerische Versorgung.

Kurze Wege, vernetzte Strukturen, innovative Konzepte: Im neuen Hannah-Arendt-Haus stehen hoher Komfort und attraktive Arbeitsbedingungen im Fokus. Die Balance aus beschützender und offener Atmosphäre prägt die Behandlungsumgebung. Bei größtmöglicher Offenheit und Transparenz werden in der Psychiatrie gleichzeitig die notwendigen Sicherheitsaspekte berücksichtigt.



Eingebunden in die harmonische Parkanlage der KJK bietet das neue Hannah-Arendt-Haus moderne Ein- und Zweibettzimmer.

Dringend erforderlich wurde der Neubau, da das alte Hannah-Arendt-Haus nicht mehr den Erfordernissen eines modernen Krankenhauses entsprach – und die bisherigen räumlichen Kapazitäten nicht mehr ausreichten. Die Kosten des Neubaus belaufen sich auf 35 Millionen Euro. Gefördert wird das Vorhaben mit 4,8 Millionen Euro vom Land Niedersachsen. Die Eröffnung ist für 2021 geplant.



v.l.: Armin Plischke, Dr. Christian Figge, Staatssekretär Heiger Scholz, Axel Weber, Jörg Bensberg, Seelsorgeteam der KJK

Damit Zuversicht und Selbstvertrauen wachsen

Die Station A3 bietet mit der stationären Akutpsychotherapie einen eher ungewöhnlichen Ansatz. Was sie von anderen Akutstationen unterscheidet und worin die Vorteile liegen, erklären Klinikdirektor Dr. Christian Figge und Oberärztin Frauke Wessels im Doppelinterview.

KJK im Gespräch: Können Sie einmal das Konzept dahinter erläutern?

Dr. Christian Figge: Psychotherapie findet in Deutschland in der Regel ambulant statt. Das bedeutet: Es kann Monate dauern, bis es zu Vorgesprächen bei einem oder mehreren Therapeuten kommt, und anschließend bis zu einem Jahr, bis die Behandlung beginnt, in der Regel mit einem Einzelkontakt pro Woche. Da Psychotherapie ihre Effekte über einen langen Zeitraum erzielt, sind solche Wartezeiten oft vertretbar. In manchen Fällen ist die gesundheitliche Beeinträchtigung allerdings so erheblich, dass eine derart lange Wartezeit nicht zumutbar und ein Kontakt pro Woche zum Therapeuten zu wenig ist. Dann lässt sich eine stationäre Aufnahme in einer psychiatrischen Klinik nicht vermeiden.

Rein psychotherapeutisch ausgerichtete Kliniken sehen auch für derartige Fälle ein längerfristiges Antrags- und Kostenübernahmeverfahren mit weiteren Wartezeiten vor, während psychiatrische Akutkliniken zwar eine schnelle Aufnahme ermöglichen, therapeutisch jedoch in erster Linie Medikamente zum Einsatz bringen. An dieser Stelle füllt die Station A3 der Karl-Jaspers-Klinik die Lücke.

Frauke Wessels: Wie auf den anderen Stationen der KJK auch können die Patienten hier ohne vorherige Kostenübernahmebestätigung der Krankenkasse aufgenommen werden. Sie kommen aber geplant mit Einweisung nach einem Vorgespräch, in dem die Indikation gestellt und geprüft wird, ob sie von unserem Angebot profitieren können. Akute Eigen- oder Fremdgefährdung muss beispielsweise ausgeschlossen sein. Von Anfang an gibt

es Ausgang, auch außerhalb des Klinikgeländes. Es bestehen also Unterschiede zu den „klassischen Akutstationen“.

Die stationäre Psychotherapie beinhaltet Einzel- und Gruppengespräche, die ideal geeignet sind, um bestimmte Muster der Erlebnisverarbeitung und daraus resultierende Verhaltensweisen aufzudecken und zu bearbeiten. Besonders in der Gruppe können korrigierende Beziehungserfahrungen gemacht werden. Die Therapie ist intensiv und effektiv, auch indem die Patienten Abstand zum eigenen Alltag haben und in das multimodale gruppenorientierte Behandlungsangebot eingebunden sind.

Es heißt, Sie machen Patienten „psychotherapiefähig“ – wie genau sieht das aus?

Wessels: Eine etwas ungewöhnliche Formulierung, sie stimmt aber in gewisser Weise. Die Patienten bekommen bei uns eine Vorstellung davon, was sie in der meist folgenden ambulanten Psychotherapie

Probleme gibt. Ein erster wichtiger Schritt ist die Bereitschaft, Hilfe zu suchen und anzunehmen. Diesen entscheidenden Schritt haben alle, die auf die Station A3 kommen, schon vollzogen. Wie es dann weitergehen kann, zeigt der nächste Schritt im Schutz der Klinik. Erst in einer stabilen, geordneten Umgebung mit entsprechend ausgebildetem Personal entsteht eine Atmosphäre von Offenheit und Sicherheit, die den Patienten in die Lage versetzt, über belastende, ängstigende oder auch beschämende Dinge zu sprechen. Wenn sich der Klient dann traut, Einblick in seine Problemlagen zu geben und sie beim Namen zu nennen, kann das Lösen der Probleme beginnen. Am Ende der Behandlung stehen eine erste Stabilität und ein beginnendes Vertrauen in die Methode der Psychotherapie. An dieser Stelle kann dann die ambulante Psychotherapie anknüpfen. In der letzten Stufe der Behandlung auf der A3 steht also an, die ambulante Fortsetzung der Therapie anzubahnen.

Mit welcher Art von Patienten befassen Sie sich vorrangig auf Station A3?

Figge: Im Vordergrund der Diagnosen stehen depressive Erkrankungen, häufig bei Jüngeren, die die Problematik bei Übergängen aufweisen, etwa beim Ende der Schulzeit oder Studienbeginn, bei Belastungen im Rahmen einer Partnerschaft oder ersten depressiven Episoden bei erhöhtem Risikoprofil. Daneben finden sich sogenannte Cluster-C-Persönlichkeitsstörungen, bei denen Angst und Unsicherheit im Vordergrund stehen. Man beschreibt die Problematik auch mit dem Begriff der strukturellen Störung. Für die Therapie heißt das häufig, gemeinsam mit dem Patienten eine strukturelle Stabilität zu gewinnen.

Wessels: Dabei wird aufdeckend gearbeitet, d. h. unbewusste Konflikte werden erkannt und durchgearbeitet und ein Bezug zur aktuellen Krise hergestellt. Bezüglich der Cluster-C-Persönlichkeiten ist es so, dass gerade die Patienten mit sozialen Ängsten von der stark gruppenorientierten Therapieform der Station A3 profitieren.

Bei Fragen zur Aufnahme auf die A3: Frauke Wessels
Telefon (04 41) 96 15-210



Patienten brauchen eine vertrauenerweckende Atmosphäre, um sich einer Therapie öffnen zu können, sind sich Dr. Christian Figge und Frauke Wessels einig.

weiter bearbeiten wollen. Zum Zeitpunkt der Aufnahme fühlen die Patienten sich oft ratlos, teilweise auch schon resigniert. Bei uns lernen sie, ihre Gedanken zu ordnen, Gefühle bestimmten Entwicklungen und Ursachen zuzuordnen, Bedürfnisse wahrzunehmen und zu formulieren. Oft erleben Menschen nach einer langen Zeit des Leidens erstmals, dass Hilfe möglich ist.

Figge: Das kann ich bestätigen: Psychisch Erkrankte merken sehr gut, dass es im Lebensalltag, im privaten Umfeld oder auch in Ausbildung und Beruf erhebliche

Die Behandlung von Suchterkrankungen

Die Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie ist eine auf Abhängigkeits-erkrankungen spezialisierte Abteilung der Karl-Jaspers-Klinik, in der auf fünf Stationen überwiegend akut Suchtkranke behandelt werden. Sie verfügt über 115 Planbetten und zehn integrierte teilstationäre Plätze. Sie behandelt etwa 2500 stationäre Fälle pro Jahr, die Suchtmedizinische Institutsambulanz betreut rund 1200.

Die häufigste Diagnose ist Alkoholabhängigkeit gefolgt von Abhängigkeiten von illegalen Substanzen sowie Medikamenten. Aufgrund des hohen Anteils von „Doppeldiagnosen“ steht bei etwa einem Drittel der Patienten eine psychiatrische Diagnose wie Schizophrenie, Depression oder Borderline-Persönlichkeitsstörung im Vordergrund. Die fünf Stationen sind nach fachlichen Aspekten spezialisiert und können zum Teil auch rechtlich untergebrachte Patienten behandeln.

Station S2 kümmert sich um den psycho- und soziotherapeutisch begleiteten qualifizierten Entzug von Alkohol und Medikamenten, S6 ist für die Entgiftung von illegalen Drogen zuständig. Auf den Stationen S3 und A10 werden Patienten mit Suchterkrankungen und gleichzeitigen anderen psychiatrischen Störungen behandelt. Daneben verfügt die Klinik über eine Akut- und Aufnahmestation (S5), die Notfälle versorgt und komplizierte Entgiftungen durchführt. In der Suchtmedizinischen Ambulanz werden Patienten behandelt, die neben ihrer Sucht-

erkrankung an weiteren psychiatrischen Störungen leiden (Depressionen, Psychosen und Traumafolgestörungen etc.). Die Ambulanz bietet ferner psychoedukative Informationsgruppen, eine Problemlöse- und eine Achtsamkeitsgruppe an. Achtsamkeitsübungen können klassische Methoden der Rückfallverhütung gut ergänzen.

Die medizinisch kunstgerecht durchgeführte Entgiftung vermeidet durch eine geeignete medikamentöse Behandlung gefährliche Komplikationen wie Delirien oder Krampfanfälle. Sind Komplikationen bereits eingetreten, werden sie in Abstimmung mit internistischen und neurologischen Fachkollegen behandelt.

In der begleitenden suchttherapeutischen Psycho- und Soziotherapie soll insbesondere Bedingungswissen vermittelt und die funktionale Regulierung des Selbsteffizienzerlebens gesteigert werden. Auslösende Situationen für den Alkoholkonsum werden herausgearbeitet. Der Umgang mit Angst, Stress, Depressionen und anderen unangenehmen Gefühlen kann anhand praktischer Beispiele gelernt werden. Frühzeitig wird der Umgang mit Rückfällen thematisiert und vorbereitet, wenn möglich werden Beziehungspersonen einbezogen.

Die Klinik setzt überwiegend kognitive Therapieverfahren sowie soziales Kompetenztraining und Stressbewältigungstraining ein. Über allem steht der Aufbau von Selbstkontrolle und -management.

Bereits auf der Station werden Kontakte mit Suchtberatungsstellen vermittelt und gegebenenfalls Rehabilitationsbehandlungen geplant und eingeleitet. Die Verlegung in Rehabilitationskliniken kann in bestimmten Fällen auch im so genannten „Nahtlosverfahren“ direkt erfolgen. Vor Entlassung werden Notfallpläne für Rückfälle erarbeitet.

Willkommen in der KJK

- Dr. Ekkehard Wolf, *Facharzt*
- Hyman Abdullah, *Ass.-Arzt*
- Dr. Gesine Boisch, *Ass.-Ärztin*
- Nils Brümlewe, *Ass.-Arzt*
- Eneida Doko, *Ass.-Ärztin*
- Martin Falkenberg, *Ass.-Arzt*
- Dr. Philip Hoth, *Ass.-Arzt*
- Dr. Gesine Huth, *Ass.-Ärztin*
- Dr. Bogdan Kory-Mercea, *Ass.-Arzt*
- Dr. Anita Krautzberger, *Ass.-Ärztin*
- Dr. Ute Rabus, *Ass.-Ärztin*
- Anna Dermer, *Psychologin*
- Frauke Gronow, *Psychologin*
- Annika Grote, *Psychologin*
- Maja Krautwald, *Psychologin*
- Sandra Kremser, *Psychologin*
- Mara Krone, *Psychologin*
- Hanna Schoone, *Psychologin*
- Alma Wehle, *Psychologin*

- Kathrin Cordes, *PPiA*
- Annika Gernhold, *PPiA*
- Evdokia Giamaïou, *PPiA*
- Rabea Naffati, *PPiA*
- Melanie Pabst, *PPiA*
- Valentin Stuke, *PPiA*

Stichtag 15.11.2018



Rund 130 Teilnehmer aus dem Berufsfeld der Pflege beschäftigten sich auf Einladung der KJK beim diesjährigen „Aktionstag Gerontopsychiatrie“ mit dem Thema Humor in der Pflege. Als Referenten waren dabei (v.l.): Reinhilde Bauken-Wittstruck, Tanja Ellerbrock, Dr. Thomas Brieden, Marlene Dirks (auf dem Bild Friedlinde Köhler vertretend), Martin Bauer.

Klinikdirektoren und Leitende Ärzte



Dr. Christian Figge

Ärztlicher Direktor, Direktor der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, Kommissarischer Direktor der Klinik für Psychosomatik, WST
☎ (0441) 9615-685



Dr. Claus Bajorat

Leitender Arzt Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) und Tageskliniken
☎ (0441) 9615-540



Dr. Thomas Brieden

Direktor der Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie
☎ (0441) 9615-356



Annette Claßen

Direktorin der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Jugendforensik
☎ (0441) 9615-657



Prof. Dr. Jörg Zimmermann

Direktor der Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie, Kommissarischer Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
☎ (0441) 9615-334

Aufnahmekoordination



Hauke Dreier

Gerontopsychiatrie
☎ (0441) 9615-9500



Carsten Weber

Universitätsklinik, Allgemeinpsychiatrie und Sucht
☎ (0441) 9615-9285



Dr. Sabine Casper

Psychosomatik
☎ (0441) 9615-1611

Veranstaltungen und Termine

Suchtmedizinischer Nachmittag

5. Dezember, 13–19 Uhr · Festsaal der KJK

Als Teil des Facharzt-Curriculums gibt die Veranstaltung einen Überblick über Diagnostik und Therapie der wichtigsten Suchtformen. Renommierete Referenten ermöglichen Einblicke in den aktuellen Forschungsstand. Der Schwerpunkt: Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol, Cannabis und Opiaten. Zudem hält Herr Prof. Reimer aus Bremen einen Vortrag über die Komorbidität von Schizophrenie und Sucht.

Nähere Informationen zum Programm unter www.karl-jaspers-klinik.de.

Tipp

Umgang mit Depressionen – Online-Hilfe für Angehörige

Der Umgang mit depressiv erkrankten Familienmitgliedern oder Freunden stellt Angehörige häufig vor große Herausforderungen. Das interaktive Online-Programm „Familiencoach Depression“ ist auf ihre Sorgen und Fragen zugeschnitten und vermittelt wertvolles Fachwissen über die Erkrankung. In 14 wissenschaftlich fundierten Videos bietet das Angebot beispielsweise Tipps und Hilfestellungen, um Erkrankte im Umgang mit Krisen zu unterstützen. Gleichzeitig werden auch die Angehörigen dafür sensibilisiert, sich selbst in schwierigen Situationen nicht zu überfordern.

Das interaktive Programm ist kostenfrei unter www.familiencoach-depression.de verfügbar. Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe begleitet die Konzeption des AOK-Programms im Projektbeirat und steuerte ein Experteninterview bei.



Impressum

Herausgeber: Psychiatrieverbund Oldenburger Land gGmbH, Karl-Jaspers-Klinik, V.i.S.d.P.: Axel Weber
Chefredaktion: Dr. Christian Figge, Isabelle Sproß
Kontakt: aerztliche.direktion@kjk.de, isabelle.spross@kjk.de
Erscheinungsweise: zweimal jährlich

Redaktionsteam: Dr. Thomas Brieden, Dr. Claus Bajorat, Isabelle Sproß, Prof. Dr. Jörg Zimmermann
Text: Mediavanti GmbH
Konzeption, Layout und Satz: & STOCKWERK2
Bildnachweis: aboutpixel.de (Titelmotiv Blatt), PL Architekten (Titel o.r.), Felix Wenzel (Seite 2)