



In dieser Ausgabe:

Die „Sonderstation Feldberg 5“

Diagnose Psychose

Hinter den Kulissen der Küche

**Ein Blick hinter die Kulissen
der MAV**

Schwein gehabt?!

Und vieles mehr...

Hinter den Kulissen...

Das akutpsychiatrische Informationsblatt

2	Buchempfehlung
3	Editorial
4	Die „Sonderstation Feldberg 5“
7	Das Gartenprojekt „Taunus“
8	Vom Gedanken zur fertigen Ausgabe
10	Hinter den Kulissen der Küche
12	„Der Kontext ist immer wichtiger als der Text“
14	Neu in der Klinik: unsere Streuobstwiese!
16	Neues von Station Altkönig
18	5 Fragen an IT-Leiter Björn Schwarz
20	Die Verwaltung hat ein neues Zuhause
23	Eine Woche Traumjob?!
24	Vorstellung der Verwaltung
26	Ein Blick hinter die Kulissen der MAV
27	Wir sagen Danke
28	Interview mit Hauswirtschaftsleiterin Edeltrud Heß
30	Bewegungs-Impuls
32	Schwein gehabt?!
33	Eindrücke aus der Kreativabteilung
34	Lyrrik und Poesie
36	Diagnose Psychose – und was dann geschah
39	Das Lebkuchenhaus
40	Rezept aus der Kochgruppe
41	Sprichworträtsel
41	Humorecke
42	News und Termine

Buchempfehlung

Die Eleganz des Igels

Ab etwa der Hälfte gewinnt der französische Roman von Muriel Barbery an Tempo. Dort wird die Concierge Renée Michel von Paloma beschrieben mit „Die Eleganz eines Igels...“. Vorher beschreibt das Buch ein trübes Alltagsleben in einem Haus mit großen Wohnungen, die von reichen Leuten und einer verwitweten Concierge bewohnt werden.

Zentrale Figuren sind drei Menschen: die 12-jährige Paloma, die Concierge Renée und der neue Wohnungseigentümer Monsieur Ozu. Das Mädchen und die Concierge sind in ihren Lebensfrustrationen gefangen. Als später Monsieur Ozu auftaucht, zieht neues Leben (auch in Form von Leichtigkeit und Freundlichkeit) in das alte Haus ein. Die betonierte französische sozialen Strukturen werden mit der japanischen Lebensart zertrümmert. Wer etwas zum Entschleunigen braucht, kann auf das Buch zurückgreifen. Die wortgetreue Übersetzung mit der ungewohnten Kombination von Begriffen erhöht die Aufmerksamkeit beim Lesen. Die These des Buches lautet, dass äußerer Einfluss Veränderung, Leben und Glück bringt.

Rudolf Wenz (Gesundheits- und Krankenpfleger)

**„Man sieht nur mit dem Herzen gut.
Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.“**
(Antoine de Saint-Exupéry)



Liebe Leserinnen und Leser, wir befinden uns noch immer in schwierigen und unsicheren Zeiten. Auch wir als Redaktionsteam wussten nicht, ob wir es hinbekommen werden, diese Ausgabe zum geplanten Zeitpunkt fertig zu stellen. Aber: Wo ein Wille ist, da ist bekanntermaßen auch ein Weg. Ich freue mich daher sehr, Ihnen trotz der immer noch aktuellen Corona-Pandemie, mit all ihren Beeinträchtigungen und Folgen, die neue Ausgabe des Taunus Magazins präsentieren zu dürfen. Lassen Sie uns also einmal einen Blick hinter die Kulissen werfen.

In der Klinik begegnen uns täglich Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung mit starken Einschränkungen im Leben und einem großen Leidensdruck konfrontiert werden. Manche Denk- oder Verhaltensweisen, die sie aufgrund ihrer Störung aufweisen, würden für uns ein Rätsel bleiben, wenn wir keinen Einblick in ihre Lebensgeschichte erhalten würden, wenn sie es uns nicht gestatten würden, in ihre Lebenswelt einzutreten. Es ist in der Behandlung daher wichtig, immer einen Blick hinter die Kulissen zu werfen, um einer ganzheitlichen Sicht gerecht zu werden und Dinge richtig einordnen, verstehen und die Personen dann bestmöglich begleiten und unterstützen zu können. Unsichtbare innere Konflikte müssen sichtbar gemacht werden, um konstruktiv gelöst werden zu können.

Auch in einem Klinikbetrieb ist für Patient*innen, Besucher*innen und Außenstehende (aber auch Mitarbeitende) nicht immer alles auf den ersten Blick sichtbar. Daher wollen wir in dieser Ausgabe versuchen, einmal einen kleinen Blick hinter einige Kulissen zu werfen, die sonst (mehr oder weniger) im Verborgenen liegen.

Damit eine psychiatrisch-psychotherapeutische Klinik am Laufen gehalten werden kann, bedarf es nicht nur der bekannten Berufsgruppen wie Psychiater*innen, Psycholog*innen, Pflegefachpersonen, Sozialarbeiter*innen oder Spezialtherapeut*innen. Was wäre eine Klinik nur ohne Verwaltung, Hauswirtschaft, Küche, IT-Abteilung, Handwerker*innen oder Gärtner*innen?

In dieser Ausgabe wollen wir einen kleinen Einblick in einige dieser Bereiche gewähren, die man sicherlich nicht sofort als erstes mit einer psychiatrischen Institution in Verbindung bringt.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen Abteilungen und Berufsgruppen für die freundliche Zusammenarbeit bedanken. Dank gebührt ebenso allen Autorinnen und Autoren, die für das Gelingen dieser Ausgabe beigetragen haben.

Für die Redaktion,
Jonathan Gutmann
Chefredakteur TAUNUS MAGAZIN

IMPRESSUM

Klinik Hohe Mark
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:

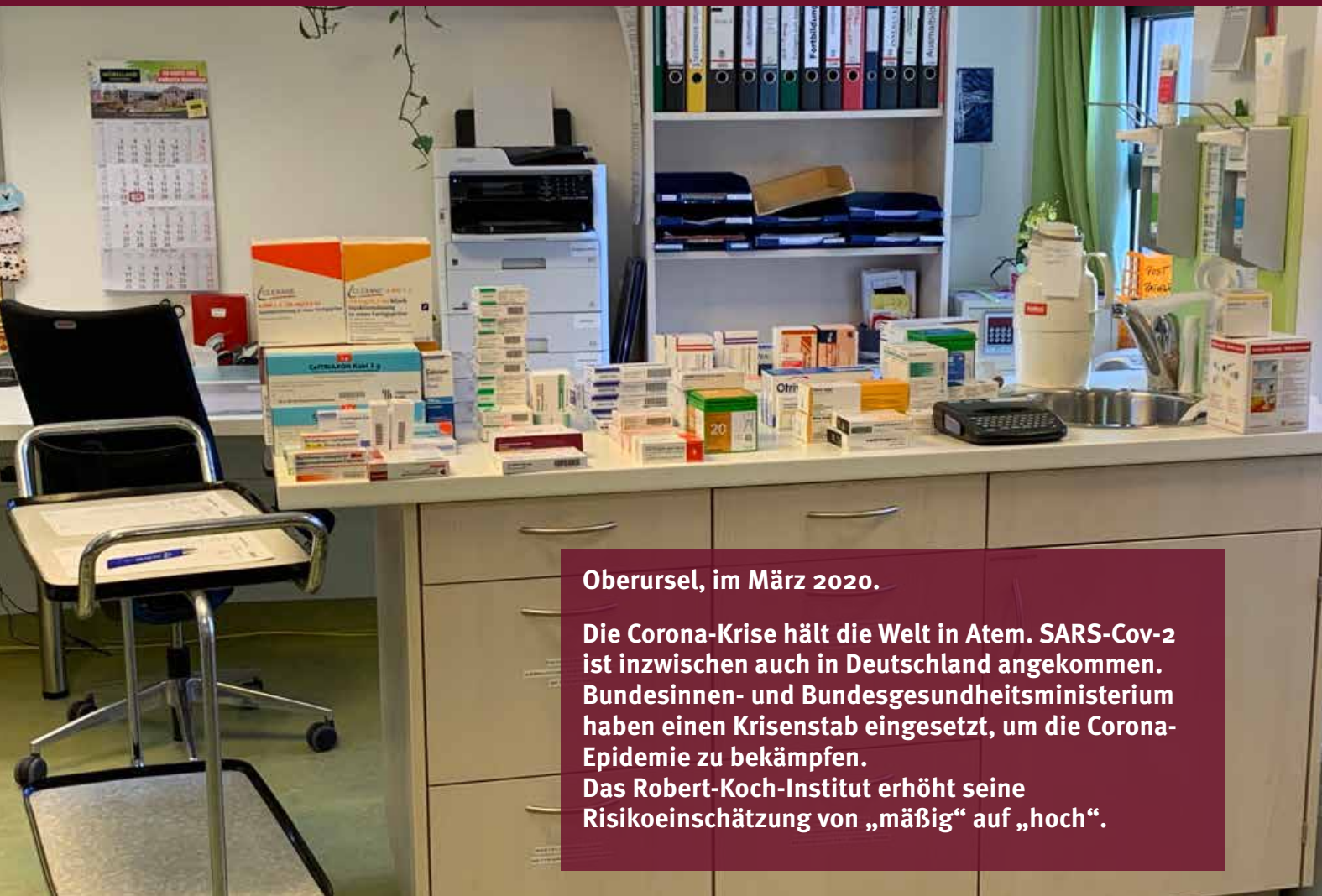
Abbildungen wenn nicht anders angegeben von
Privat, von Gottfried Cramer, der Klinik Hohe Mark
und Adobe Stock
Titelbild: Adobe Stock

Die Zeitschrift ist ein Gemeinschaftsprojekt von Mitarbeiter*innen und Patient*innen der vier akutenpsychiatrischen Stationen der Klinik Hohe Mark. Sie dient zur Information über Aktuelles aus dem Stationsalltag, gibt Hintergründe über die Arbeit des Akutbereiches und soll ihren Beitrag zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen und der Psychiatrie leisten.



Taschenbuch – 384 Seiten
dtv-Verlagsgesellschaft
ISBN-13: 978-3423138147
10,90 Euro

Die „Sonderstation Feldberg 5“



Oberursel, im März 2020.

Die Corona-Krise hält die Welt in Atem. SARS-Cov-2 ist inzwischen auch in Deutschland angekommen. Bundesinnen- und Bundesgesundheitsministerium haben einen Krisenstab eingesetzt, um die Corona-Epidemie zu bekämpfen. Das Robert-Koch-Institut erhöht seine Risikoeinschätzung von „mäßig“ auf „hoch“.

Fester Bestandteil des Krisenplans

Im Hochtaunuskreis bildet sich zu diesem Zeitpunkt ein Krisenstab. Dieses neu aufgestellte Gremium sachverständiger Personen zum Notfall- und Katastrophenschutz entwickelt nun Pläne für einen Umgang mit der Corona-Krise. Durch den daraus resultierenden Pandemieplan taucht nun auch die Klinik Hohe Mark im Konzept und in der Planung mit auf. Sollte die Risikostufe 3 ausgerufen werden, würde die Klinik bis zu 48 Patienten und Patientinnen aus umliegenden Krankenhäusern aufnehmen, um dort Kapazitäten für Covid-19-Patient*innen freizumachen. Als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie steht die Hohe Mark vor der Herausforderung, ihr Behandlungsangebot für den Katastrophenfall schnellstmöglich auszuweiten. Innerhalb kürzester Zeit könnten nun Patienten und Patientinnen mit verschiedensten somatischen Beschwerden aufgenommen werden und müssten dementsprechend behandelt und versorgt werden. Ob der Katastrophenfall eintritt und ob beziehungsweise wann die 3. Stufe ausgerufen wird, ist zu diesem Zeitpunkt noch unklar.

Fest steht jedoch, dass 48 Betten zur Verfügung stehen müssen – und zwar schnell. Unter Beteiligung der Mitarbeitervertretung beschließt der klinikinterne Krisenstab, dass zunächst die Station Feldberg 5 zur ersten Pandemiestation der Klinik Hohe Mark werden soll. Kurz gesagt: Die Station, so wie sie jetzt ist, muss geräumt werden.

Umzug und Verlegungen

Alle sich zu diesem Zeitpunkt auf Station befindenden Patientinnen und Patienten müssen nun innerhalb von einer Woche auf eine andere interne Station umziehen. Keine leichte Aufgabe! Zunächst müssen alle Patientinnen und Patienten sowie alle an der Verlegung beteiligten Stationen über die bevorstehende Veränderung informiert werden. Kapazitäten müssen erfragt werden, damit Patient*innengruppen von ca. 4 Personen den Stationen zugeteilt werden können. Zudem soll es ermöglicht werden, dass die behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten mit ihren Bezugspatientinnen und -patienten auf die neue Station wechseln, um diese weiterhin in der Therapie zu begleiten. In Absprache mit dem

Patientensekretariat werden die Verlegungen besprochen, um diese im PC der richtigen Station zuzuordnen. Patient*innenakten, Medikation sowie Behandlungspläne müssen vorbereitet und bereitgestellt werden. Mit der Küche muss die Essensbestellung für die jetzige Station reduziert und für die neue Station angepasst werden. Im Logimen (Programm für die Essensbestellung) muss die Verlegung für den entsprechenden Tag veranlasst werden. Findet an nur einem Tag eine so große Anzahl an Verlegungen statt, stellt dies auch eine Herausforderung für die Reinigungskräfte dar. Von der Reinigung der Betten bis hin zur Reinigung der Station kommt einiges an Aufgaben für die Kolleginnen und Kollegen zusammen.

Frust und Ärger

Seitens der Patientinnen und Patienten kommt es zu Frust und Ärger über die kommenden Veränderungen. In Einzel- und Gruppengesprächen wird diesen Gefühlen Raum gegeben. In diesen Gesprächen besteht sowohl die Möglichkeit Fragen zu teilen und loszuwerden als auch Unklarheiten zu beseitigen. Es ist keine einfache Aufgabe, den Spagat zwischen Planung, Verlegung und einem halbwegs normalen Stationsalltag zu gestalten.

Neue Herausforderungen

Während die Umzugsplanungen laufen, beginnen im Hintergrund die Vorbereitungen für die „Sonderstation Feldberg 5“: Ein Team muss zusammengestellt werden, welches die neuen Patientinnen und Patienten aufnimmt und behandelt. Eine der wichtigsten Fragen jedoch ist: Was benötigt man an Materialien bzw. was benötigt man zur Grundversorgung der Patient*innen? Kurzerhand werden hier Kontakte zu alten Kolleg*innen oder zu somatischen Krankenhäusern genutzt und so der Netzwerkarbeit alle Ehre gemacht.

Um eine umfassende und professionelle Versorgung zu gewährleisten, müssen Medikamente und Materialien bestellt, sortiert und katalogisiert werden. Dies erfolgt in Abstimmung mit Dr.

Anne Neddens, die als Oberärztin die Leitung der „Sonderstation Feldberg 5“ übernimmt. Gerade die internistische Patientenversorgung ist komplex. Daher ist ein gewisser Grundstock an Medikation erforderlich wie z. B. Medikamente zur Blutdrucksenkung, zur Behandlung von Diabetes, Antibiotika, Schmerzmittel, gängige Infusionen und Notfallmedikamente.

Auch die Gestaltung der Patientenzimmer sowie die Aufteilung der Räume muss neu besprochen und überdacht werden. Im Normalzustand sind die Patientenzimmer nicht für eine optimale Versorgung von z. B. bettlägerigen Patientinnen und Patienten vorbereitet. Betten mit Bettgittern sowie höhenverstellbare Nachttische sind hier essentiell.



Arbeitschuh in XXXXXL – alle anderen Größen waren ausverkauft!

In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Hauswirtschaft unseres Hauses werden unter anderem Katheter, Urinbeutel, Einwegspritzen und Nierenschalen beschafft. Als größte Herausforderung gestaltet sich zu dieser Zeit die Beschaffung von Desinfektionsmitteln und persönlicher Schutzausrüstung wie sterile und unsterile Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz und Einmalkittel.

In ständigem telefonischen Kontakt mit der Schwanenapotheke, verschiedenen Lieferanten von medizinischen Artikeln und schließlich unserem DGD-Schwesterkrankenhaus in Sachsenhausen gelingt es uns schließlich, einen Grundstock der nötigsten Materialien zusammenzustellen.

Reibungslose Abläufe

Durch COVID-19 gibt es im Bereich der Krankenhaushygiene neue Richtlinien und Veränderungen, die in Absprache mit Dr. Martina Neumeier (Hygienebeauftragte Ärztin der Klinik und zweite Oberärztin der Sonderstation) besprochen und umgesetzt werden müssen. Um für einen etwaigen Ausbruch einer Corona-Infektion gewappnet zu sein, wird im Stationsflur eine Schleuse eingebaut, welche die Station in zwei Bereiche teilt: einen Bereich für die Behandlung von mit COVID-19 infizierten Patient*innen und einen für „Non-Covid“-Patient*innen. Durch die tatkräftige

Die „Sonderstation Feldberg 5“

Unterstützung der Hauswirtschaft sowie der technischen Abteilung läuft die Besorgung, Bereitstellung und Umgestaltung reibungslos.

Räumliche Veränderungen

Räumlich verändert sich ebenfalls einiges auf Station Feldberg 5. Der eigentlich für Gruppentherapie benutzte Gruppenraum wird kurzerhand zum Gerätelager. Unter anderem finden Rollstühle, Rollatoren, Toilettenstühle und einige Infusionsständer hier ihren Platz. Gesprächszimmer werden zu Umkleieräumen für das Personal, bestehende Lager erweitert und sogar ein spezielles Aufnahmezimmer wird eingerichtet. Das Sonographiezimmer (Ultraschall), das eigentlich außerhalb des Gebäudes liegt, wird im Untersuchungszimmer zwischen Station Feldberg 5 und Feldberg 6 untergebracht, damit eine optimale Patient*innenversorgung gewährleistet werden kann. Um für medizinische Notfälle gerüstet zu sein, wird der Speisesaal zum Überwachungszimmer umfunktioniert: alle Tische und Stühle verlassen den Raum und stattdessen werden Pflegebetten, Überwachungsmonitor für Vitalwerte, Langzeit-Blutdruckmessgerät und ein EKG aufgebaut.

Nach der ersten großen Umgestaltung und Verlegung der Patientinnen und Patienten kommen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich, die sich bereit erklärt haben auf der „Sonderstation Feldberg 5“ eingesetzt zu werden, bei einem ersten Treffen zusammen. Es gibt die Gelegenheit zum Austausch und Kennenlernen sowie einer Stationsführung.



Taina Beermann, Gesundheits- und Krankenpflegerin, in der neuen Uniform der Sonderstation

Alles innerhalb von 2 Wochen

Nach etwa 2 Wochen ist die Station Feldberg 5, ursprünglich eine Station für Psychotherapie, kaum wieder zu erkennen. Durch die Umstrukturierung und den Umbau ist sie nun bereit, somatische Patienten und Patientinnen aufzunehmen. Das Personal steht in neuer Arbeitskleidung, natürlich in der Farbe „blackberry“, der Farbe des DGD, bereit.

Kommando zurück!

Da sich die Lage im Land allmählich stabilisiert, gibt der Krisenstab des Hochtaunuskreises schließlich die bisher freigehaltenen Betten wieder zur Belegung frei. Anfang Juli darf die Station Feldberg 5 wieder psychotherapeutische Patientinnen und Patienten aufnehmen. Innerhalb von wenigen Tagen wird Feldberg 5 so weit zurückgebaut, dass der Normalbetrieb zügig wieder aufgenommen werden kann.

Um trotzdem weiterhin für einen etwaigen Ausbruch gewappnet zu sein, verbleiben die angeschafften Medikamente, Pflegemittel und medizinisch-pflegerischen Geräte in einem Lager auf Station.

Auch wenn zu diesem Zeitpunkt noch keine Notwendigkeit bestand, die „Sonderstation Feldberg 5“ in Betrieb zu nehmen, wurde sehr stark deutlich, was es bedeuten kann „Hand in Hand“ zu arbeiten. Nur durch die tatkräftige Unterstützung aller Abteilungen und unterstützenden Personen war dieses Projekt möglich. Vielen Dank.

Florian Lübeck und Nico J. Weber
Gesundheits- und Krankenpfleger

Das Gartenprojekt „Taunus“



Nach einem netten, gelassenen Morgen in der Ergotherapie, denn Sie müssen bedenken, dass ich mitunter Patientin in der Klinik Hohe Mark in Oberursel bin, habe ich mich mit Frau H. über ihre Initiative zum Gartenprojekt unterhalten, dem der Herr S. der Station Taunus 3, wir beide Taunus 1, beigetreten ist. Frau H. wurde Mitte Mai in die Klinik aufgenommen und hat vor ungefähr 2 Wochen mit dem Gartenprojekt angefangen. Zunächst hatte eine Pflegekraft sie dazu ermutigt beim Unkraut jäten mitzuhelfen. Darüber sei die Initiative zum Gartenprojekt erst zustande gekommen. Herr S. der Station Taunus 3 habe ab Tag 2 beim Projekt mitgeholfen. Der Garten ist so angelegt, dass vom Hof aus betrachtet links Kräuter und rechts Pflanzen und Blumen platziert sind. „Es steckt viel Arbeit dahinter!“, dies teilte mir Frau H. während unseres Gespräches in der Ergotherapie mit. Doch Freude habe irgendwann das Pflichtgefühl überholt. Mittlerweile fühle es sich wie eine neu geschaffene Therapieform an. Sie mache es sehr gerne, dies teilte sie mir mit. Nach der Entlassung von Frau H. soll das Gartenprojekt fortgesetzt werden. Wir sind auf die Fortschritte und die Entwicklung des Ganzen gespannt!

Ich bedanke mich hier ganz herzlich bei Frau H. für das Gespräch am Morgen und wünsche ihr alles Gute für die Zukunft!

Es grüßt Sie ganz herzlich,
Ihre Frau N. A. (ehemalige Patientin)

Vom Gedanken zur fertigen Ausgabe



Viktor Maul
(Pflegedienstleiter Akutpsychiatrie)
Jonathan Gutmann
(Fachpfleger für Psychiatrische
Pflege auf Station Taunus 1)
Tanja Martinek
(Altenpflegerin auf Station Taunus 2)
Marcel John
(Gruppenleitung der Station Taunus 3)
Rudolf Wenz
(Gesundheits- und Krankenpfleger auf
Station Taunus 3)
Lars Hoben
(Gesundheits- und Krankenpfleger auf
Station Feldberg 2)
Ayhan Can
(Altenpfleger auf Station Feldberg 2)

Einblicke in die Redaktionsarbeit des Taunus Magazins

Es ist jedes Mal ein schöner Moment, wenn die neue Ausgabe des Taunus Magazins frisch aus dem Druck kommt und wir sie dann in Händen halten können. Bis es allerdings soweit ist, liegen viele Stunden an Arbeit dazwischen. Wir möchten daher gerne einmal einen kleinen Einblick in unsere redaktionelle Arbeit geben, damit Sie eine Vorstellung bekommen, was alles vom Gedanken bis zum fertigen Druckexemplar passiert.

Das Redaktionsteam

Das feste Redaktionsteam besteht aus pflegerischen Mitarbeitenden der vier akutpsychiatrischen Stationen. Einige Mitglieder engagieren sich mit der Redaktionsarbeit nicht selten über ihre berufliche Tätigkeit in der Klinik hinaus. Zumeist bedarf es einiger Nachtschichten, bis das Endergebnis steht.

Verschiedene Aufgaben und Tätigkeiten

Zu Beginn jeder Ausgabe steht die Redaktions-sitzung, in der wir uns als Redaktionsteam Gedanken machen, welches Schwerpunktthema die nächste Ausgabe beinhalten soll. Wir versuchen dabei stets die Brisanz und Aktualität des entsprechenden Themas zu berücksichtigen. Wenn wir uns dann auf ein Thema geeinigt haben, überlegen wir, welche Artikelthemen interessant für unsere Leserinnen und Leser sein könnten und wer einen entsprechenden Artikel dazu verfassen könnte. Einige Rubriken sind bereits fest an bestimmte Personen vergeben (z. B. der Bewegungs-Impuls), sodass wir uns dafür nicht extra auf die Suche nach geeigneten Personen machen müssen.

Im Anschluss an die Redaktionssitzung, in der wir zugleich auch einen zeitlichen Rahmen für das Einreichen der Beiträge (Redaktionsschluss) sowie den Zeitpunkt, wann die gesammelten Werke ins Layout gehen sollen, festlegen, geht dann die große Anfrageswelle an die angedachten Personen

los. Zumeist sind es Personen aus der Klinik Hohe Mark und deren näherem Umfeld, die als Autorinnen und Autoren angefragt werden.

Sprachrohr für Patient*innen

Wichtig ist uns immer, dass wir Patientinnen und Patienten zu Wort kommen lassen und sie ihre Erfahrungen und Erlebnisse schildern können. Leider machen wir oft die Erfahrung, dass viele Betroffene nicht den Mut besitzen, einen Beitrag zu verfassen. Umso erfreulicher ist es für uns dann jedes Mal, wenn sich doch der/die ein oder andere dazu bereit erklärt und uns aufschlussreiche Rückmeldungen und Einblicke gewährt.

Mühsame Arbeit

Bis zum Redaktionsschluss müssen viele Autor*innen immer wieder an den Redaktionsschluss erinnert werden. In manchen Fällen muss sich auch nach Redaktionsschluss bei den entsprechenden Personen noch einmal nach ihren Beiträgen erkundigt werden. Es bleibt manchmal sehr lange spannend, ob die Beiträge doch noch ihren Weg zu uns finden, oder ob wir leider darauf verzichten müssen. Es kommt auch manchmal vor, dass geplante Beiträge kurz vor Redaktionsschluss doch noch abgesagt werden.

Grundsätzlich sind wir für jede Bereitschaft des Schreibens eines Artikels sehr dankbar und wissen auch, dass es neben der eigentlichen Arbeit eine zusätzliche Aufgabe ist, die aufgrund bestimmter Begebenheiten nicht immer einfach oder fristgerecht umgesetzt werden kann.

Es geht ans Layout

Sind alle Beiträge zusammen und noch einmal grob auf Rechtschreibung und Sinnhaftigkeit/Zusammenhang überprüft worden (wir selbst sind keine perfekten Lektoren und behalten uns als Redaktion immer auch die Kürzung der Beiträge vor), gehen sie an unseren Mitarbeiter Lars Hoben, der sich dann ans Layout der Ausgabe setzt. Wenn der erste Layoutentwurf steht, erhalte ich diesen als Chefredakteur zugesendet. Ich schaue mir dann jedes Mal noch einmal alle Beiträge, Formatierungen und Bilder genau an und setze mich im Anschluss daran wieder mit Lars Hoben zusammen, um meine Änderungen gemeinsam

umzusetzen. Zumeist bedarf es insgesamt zwei bis drei Anläufe, ehe die Zeitschrift (vorläufig) fertig ist.

Freigabe durch die KBL

Anschließend geht die Datei als PDF an die Klinikbetriebsleitung (KBL). Erst nach Freigabe durch die Klinikdirektorin Anke Berger-Schmitt, dem ärztlichen Direktor Dr. Martin Grabe und dem Pflegedirektor Gerd Haselhorst können wir der Druckerei unseren Druckauftrag übermitteln. Aktuell drucken wir 200 Exemplare (zusätzlich steht jede Ausgabe auf der Klinikhomepage zum kostenlosen Download bereit). Nach der Datenübermittlung erhalten wir die Rechnung, die von unserem Pflegedienstleiter und Redaktionsmitglied Viktor Maul unterschrieben und an das Controlling weitergeleitet werden muss. Erst nach Eingang der Zahlung beginnt die Druckerei damit, das Magazin zu drucken und im Anschluss an uns zu versenden.



Wir sind immer auf der Suche nach neuen Beiträgen für unser Taunus Magazin!

Sollten Sie Interesse haben, auch einmal einen Beitrag oder Erfahrungsbericht für das Taunus Magazin zu verfassen, dürfen Sie sich jederzeit gerne an mich wenden und mir eine E-Mail schreiben: taunusmagazin@hohemark.de

Ich freue mich, von Ihnen zu hören.

Ich hoffe, dass ich Ihnen in diesem Beitrag einen kurzen und interessanten Einblick in die spannende und manchmal sehr nervenaufreibende Arbeit am Taunus Magazin geben konnte.

Auf hoffentlich noch viele weitere Ausgaben des Taunus Magazins :-)

Herzliche Grüße und alles Gute,
Ihr Jonathan Gutmann
Chefredakteur des Taunus Magazins

Hinter den Kulissen der Küche



Ein Blick in die Küche der Klinik Hohe Mark

In der Zentralküche der Klinik Hohe Mark werden, an 365 Tagen, täglich für 254 Patient*innen, verteilt auf 13 Stationen, alle Mahlzeiten zubereitet. Des Weiteren wird aus der Zentralküche das Menüangebot für die Mitarbeiter*innen zubereitet. Zudem wird für das Catering bei Besprechungen, Fort- und Weiterbildung und öffentlichen Veranstaltungen sowie betrieblichen Feiern gesorgt. Darum kümmern sich täglich 7 Mitarbeiter*innen. In der Zentralküche sind ein Küchenchef, drei Koch*innen, zwei Diätassistent*innen sowie acht Küchenhelfer*innen in Voll- und Teilzeit beschäftigt.

Der Arbeitstag beginnt frühzeitig

Der Tag beginnt für die Mitarbeiter*innen um 05:30 Uhr. Zuerst werden alle Daten für die Speisenversorgung zusammengetragen, welche die Pflegekräfte am Tag oder der Nacht des Vortages in das Bestellsystem eingegeben haben. Hieraus werden Produktionslisten erstellt, anhand derer das Frühstück, das Mittagessen und das Abendbrot zubereitet werden. Es ist notwendig, dass für das Frühstück die Wurst- und Käseplatten angerichtet werden, die Brötchen ausgezählt und die Stationsbestellungen mit allen Portionsartikeln wie Kaffee, Tee, Milch und Brotaufstrichen gepackt werden, damit auf den Stationen dann das Frühstücksbuffet angerichtet werden kann. Für die Patient*innen mit Sonderkostformen wer-

den an einem Fließband die Teller individuell bestückt.

Parallel dazu wird in der Spülküche das Abendbrotgeschirr von den Stationen gespült und die Transportwagen desinfizierend gereinigt sowie die täglich angelieferte frische Ware verräumt.

Weitere Arbeiten und Aufgaben

Danach wird mit der Zubereitung der drei zur Auswahl stehenden Mittagsmenüs begonnen. Ebenso werden die Mahlzeiten für die Mitarbeiter*innen zubereitet. Köchin und Koch bereiten die Speisen zu, indem sie beispielsweise Fleisch braten oder kochen, Fisch dämpfen oder panieren, das Gemüse und die Kartoffeln, aber auch Stärkebeilagen wie Nudeln oder Reis zubereiten. Unter anderem bereiten sie auch – je nach Wochenmenü – Aufläufe oder vegetarische Köstlichkeiten zu. Die Herstellung der Speisen erfolgt unter den gesetzlichen Vorgaben zu Hygiene und Sauberkeit. Denn Gewohnheiten aus der Gastronomie oder heimischen Küche sind hier nicht erlaubt.

Um nur ein Beispiel zu nennen: Es dürfen keine rohen, sondern nur pasteurisierte Eier verwendet werden oder die Eier müssen hart gekocht sein. Das 4-Minuten-Ei ist in der Gemeinschaftsverpflegung ein absolutes Tabu.

Sonderkost

Die Diätassistent*innen beginnen mit der Zubereitung der ca. 50 Mittagsmahlzeiten für Patient*innen mit besonderen Kostformen. Diese sind individuell auf deren Bedürfnisse abgestimmt. Hierbei muss sowohl auf die Zubereitungsform, sowie auf Unverträglichkeiten und Allergien geachtet werden. Während und nach der Zubereitung werden alle Speisen von mindestens zwei Mitarbeiter*innen gekostet und abgeschmeckt. Dabei wird final darauf geachtet, dass die Speisen nicht zu scharf, nicht zu salzig und dennoch schmackhaft sind, sodass es der Vielzahl der Patient*innen aus unterschiedlichsten Kulturen gerecht wird.

In der Kalten Küche werden die Salate sowie die Desserts für das Mittagessen und das Abendbrot zubereitet. Zudem werden die Wurst- und Käseplatten für das Abendessen, gemäß der Bestellungen der Stationen, hergerichtet.



Portionierung

Parallel wird in der Spülküche das Frühstücksgeschirr gespült und die Transportwagen desinfizierend gereinigt.

Nachdem alle Küchenposten ihre zugewiesenen Komponenten zubereitet und vorportioniert haben, wird mit der Portionierung am Fließband begonnen. Für jede/n Patient*in werden hierfür sogenannte Tablettkarten gedruckt, anhand derer für jede/n der 254 Patient*innen das Mittagsmenü individuell zusammengestellt wird. Am Fließband werden die Teller bestückt, indem jeweils ein/e Mitarbeiter*in das Fleisch, das Gemüse sowie die Stärkebeilagen auflegt und der/die letzte Kolleg*in die fertigen Tablets kontrolliert, mit Besteck bestückt und in die Transportwagen stellt.

Danach beginnt am Fließband die Portionierung des Abendbrot analog zum Frühstück.

Bei Bedarf wird mit der Zubereitung des Caterings für anstehende Sonderveranstaltungen begonnen.

Reinigung

Im Anschluss werden anhand des sogenannten HACCP-Konzepts („Hazard Analysis Critical Control Points“) im Rotationsprinzip Regale, Schränke, Kühleinrichtungen, Wände und Geräte gereinigt. Ebenso müssen täglich alle Kochkessel, Töpfe, Pfannen, Öfen und Böden desinfizierend gereinigt werden.

Danach gilt es nochmals für das komplette Küchenteam: „Ab in die Spülküche“, um das Mittagsgeschirr, welches nun von den Stationen und aus dem Mitarbeiter*innen-Speisesaal kommt, zu spülen.

Nachdem die Spülmaschine, die Stationswagen und die Spülküche gereinigt sind, beginnt für alle Mitarbeiter*innen um 14:30 Uhr der wohlverdiente Feierabend.

Reinhard Grothues
Küchenleiter



„Der Kontext ist immer wichtiger als der Text“



Den Satz: „Der Kontext ist immer wichtiger als der Text“, konnte man in vielen Vorträgen des renommierten Reformpsychiaters Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner hören. Dörner verwies hinsichtlich des Ursprungs dieses Satzes auf den angloamerikanischen Anthropologen, Biologen, Sozialwissenschaftler, Kypernetiker und Philosophen Gregory Bateson.

Was hat dieser Satz zu bedeuten?

Um diesen interessanten und äußerst wichtigen Satz nicht einfach unkommentiert stehen zu lassen, möchte ich gerne ein Beispiel aus der Klinik anführen.

Dieses Bild war einmal Teil einer Ausstellung in der Klinik Hohe Mark. Es hing auf dem direkten Weg zum Kirchsaaal. Nachdem sich einige Personen daran gestoßen und sich darüber beschwert haben, wurde das Bild aus der Ausstellung entfernt.

- Ist dieses Bild wirklich so anstößig, dass man es aus einer Ausstellung in einer christlichen Klinik entfernen sollte?
- War womöglich einfach der Platz (auf dem Weg zum Kirchsaaal) ungünstig gewählt?
- Wird hier der christliche Glaube ins Lächerliche gezogen?
- Tritt jemand das heilige Kreuz mit Füßen?
- Jesus tanzend auf dem Kreuz – ist das nicht Blasphemie?
- Welche Botschaft will die Künstlerin damit überbringen?
- Wie steht es eigentlich um die künstlerische Freiheit?
- Was verbinden Sie mit diesem Bild und was könnte Ihrer Meinung nach die Intension der Künstlerin bei der Erschaffung dieses Werkes gewesen sein?

Fragen über Fragen, die man sich hier stellen kann und vielleicht auch sollte, ehe man sich ein (vorschnelles) Urteil darüber bildet.

Was steckt hinter dem Bild?

Die Künstlerin (die mir übrigens ausdrücklich erlaubt hat, diese Geschichte zu erzählen) hatte keine einfache Kindheit und Jugend. Sie war sehr stark von einer einengenden, konservativen, römisch-katholischen Erziehung geprägt. Sie selbst beschreibt dies als äußerst qualvoll. Mit diesem Kunstwerk wollte sie nun die Befreiung davon und den Weg hin zu einem echten, gelebten Glauben, wie sie ihn für sich heute versteht: freud- und liebevoll, zum Ausdruck bringen.

Gehört dieses Bild (mit dem Hintergrundwissen) nun in einer christlichen Klinik, auf dem Weg zum Kirchsaaal, wirklich abgehängt? Hätte es vielleicht einer kurzen Erklärung, wie dieser hier, benötigt, damit das Bild hätte hängen bleiben dürfen?

Fakt ist, dass das Bild damals weg musste...

(Be-)Werten und (Ver-)Urteilen

Wie schnell haben wir Menschen eine Meinung über etwas, bewerten oder verurteilen etwas, ohne dabei die genauen Hintergründe zu kennen? Ich muss mir eingestehen, dass ich mich hier nicht ausnehmen kann und diesbezüglich auch immer wieder an mir arbeiten muss. Ich glaube aber, dass Gott uns ein Gehirn geschenkt hat, damit wir es gezielt benutzen. Damit sind nicht vorschnelle Urteile gemeint, sondern ein offenes und gerne auch kritisches Hinterfragen. Wenn wir den Kontext nicht kennen, wird es uns unmöglich sein, viele Dinge richtig zu deuten, zu verstehen oder einordnen zu können. In diesem Zusammenhang müssen wir uns vermutlich auch mit uns selbst auseinandersetzen und uns Fragen gefallen lassen, warum wir wie über eine gewisse Sache denken. Wir sollten Lernbereitschaft und Korrekturfähigkeit besitzen und immer bereit für den gemeinsamen Dialog sein. Sind wir das nicht, laufen wir Gefahr, als engstirnige Menschen angesehen zu werden.



In diesem Sinne wünsche ich Ihnen ein „befreites“ Leben und denken Sie immer daran:

„Der Kontext ist immer wichtiger als der Text.“

Jonathan Gutmann
Fachpfleger für Psychiatrische Pflege
Stabsstelle Qualitätssicherung und
Pflegeentwicklung

Zurück in die Klinik

Die Geschichte der Künstlerin und des Bildes in der Klinik Hohe Mark haben mich tief bewegt. Vor einiger Zeit habe ich die Künstlerin persönlich getroffen und es war ihr ein großes Anliegen, mir dieses Bild zu schenken. Ich freue mich daher sehr, dass das Bild so seinen Weg zurück in die Klinik Hohe Mark gefunden hat – nämlich in mein Büro.

Als ich die Geschichte des Bildes klinikintern in einer E-Mail noch einmal aufgriff, erreichten mich viele Nachrichten. Folgende Zeilen des Pflegedirektors Gerd Haselhorst treffen es für mich persönlich sehr schön:

„Übrigens, auch auf Ihrer Photographie ist der Kontext interessant: Kabel, ein angedeuteter Mundschutz, Fanartikel des 1. FC Nürnberg, eine Pflanze und dahinter das Auferstehungsbild. Auferstehung, da wo sie sich ereignet, Mitten im Leben, hier und jetzt.“



Neu in der Klinik: unsere Streuobstwiese!



Die ersten Bäume sind gepflanzt

Immer wieder denken wir in den Teams unserer Klinik – auf den Stationen, in den Abteilungsleitungen, in der Klinikbetriebsleitung – darüber nach, wie wir eine heilsame Umgebung in unserer Klinik schaffen und pflegen können.

Natürlich betrifft das oft Verbesserungen und Verschönerungen auf den Stationen – wie Einrichtung von Gruppenräumen, frische Farbe, Wasserspender, Beleuchtung. Aber ebenso wichtig wie die häusliche Umgebung ist die Natur. Nicht umsonst wurde die Klinik von vornherein als Parkgelände konzipiert.

Unterstützung des Heilungsprozesses

Was wir durch die Fenster sehen und noch viel mehr, was wir wahrnehmen, wenn wir uns im Park bewegen, findet unbewusst Eingang in uns und unterstützt den Heilungsprozess. Uns Mitarbeitende hält es gesund. In der Naturbegegnung bekomme ich ein Gefühl dafür, dass ich zu einem großen Ganzen gehöre. Dass ich Anteil an den Wundern der Schöpfung habe, die ich um mich sehe, höre, rieche und fühle. Auch dafür, dass ich selbst ein Wunder bin.

Gerade wenn ich nicht darüber nachdenke, wenn ich meinen Geist auch nicht durch Fokussierung binde, kann mich diese Verbundenheit und diese Naturbeziehung erreichen.

Leider sind wir im Alltag ja ständig gebunden. Irgendetwas muss fast immer ganz schnell noch getan werden. Und auch draußen ist die Aufmerksamkeit fokussiert: so oft ist der Blick trapezförmig aufs Handy gerichtet, und selbst, wenn kein Handy zu sehen ist, überraschen uns Menschen, indem sie plötzlich laut losprechen. Dann fällt uns der Knopf in ihrem Ohr auf, dessen Kabel in irgendeine Tasche führt.

Sinnliche Teilnahme an der Natur

Unsere Überlegung war: wie können wir es Menschen leichter machen – heutigen Menschen, unseren Gästen und uns selbst – Technik und Symbole einmal wegzulegen und sinnlich teilzunehmen an der Natur.

Zuerst fielen uns Tiere ein

Nach wie vor: eine Schafherde im Hohe-Mark-Park wäre schon etwas Feines. Es gäbe viel zu beobachten, hier und da vielleicht auch eine Berührung, es wäre eine Begegnung mit freundlichen, andersartigen Lebewesen. Vielleicht kommt das noch!

In der Gegenwart ist diese Schafherde aus einem einfachen Grund nicht realisierbar: uns fehlt der Hirte. Oder die Hirtin. Bisher.

In dieser Situation fiel einem unserer Mitarbeiter ein, welche glückliche und tief sinnliche Erlebnisse er durch seine eigene kleine Streuobstwiese im letzten Sommer hatte. Einfach in der Morgensonne hingehen, den Tau auf dem Gras funkeln sehen, sich eine Birne fürs Müsli aussuchen und pflücken. Und dann noch einen Apfel. Das Gewicht der kühlen Früchte in den Händen spüren, daran riechen und glücklich mit seinen Schätzen zum Frühstück gehen.

Das ist Naturerleben von einer ganz eigenen Qualität. Ernten dürfen ist ein Geschenk. Der große Geber dahinter ist oft ohne jede spirituelle Anstrengung spürbar, einfach anwesend.

Ja, das war es.



Genau das sollen unsere Gäste und wir selbst hier in unserem Park erleben.

Aus einem Traum wird Realität

Der Mitarbeiter begann, andere mit seinen Träumen zu infizieren.

Aber es gab auch harte Einwände. Wir haben doch schon so viele Bäume hier im Gelände. Wir können doch nicht alles zupflanzen. Und, last not least, das Geld: das kostet ja schon wieder was!

Aber dann sollte es doch sein.

Wir planten unseren nächsten Neubau und bekamen die Auflage, Ersatzpflanzungen vorzunehmen. Na also. Jetzt steht schon der erste Teil unserer Streuobstwiese. Im Herbst, wenn man neugepflanzte

Bäume nicht mehr gießen muss, wird sie noch deutlich vergrößert.

Und dann, spätestens in ein paar Jahren, werden wir es gemeinsam erleben dürfen:

Wie der Tau in der Morgensonne glänzt, wenn wir ganz gemächlich zu unserem Lieblingsbaum gehen und dort genussvoll, mit allen Sinnen, unseren Frühstücksäpfel ernten.

Dr. Martin Grabe
Ärztlicher Direktor





Haus Altkönig der Klinik Hohe Mark

So ruhig und beschaulich das Haus Altkönig – etwas abseits, an einer Lichtung mitten im Wald – auch wirken mag...

...hier ist Leben, Action, Dynamik und Entwicklung.

Erst im Mai 2019 wurde die „neue/alte“ Station Altkönig reaktiviert. Innerhalb kürzester Zeit wurden die Räumlichkeiten wieder bewohnbar gemacht und ein neues Stationsteam formierte sich.

Im ersten Jahr kamen bereits 448 Patienten zur Aufnahme.

Die bewusste Entscheidung eines Menschen für eine Alkoholentgiftungstherapie ist ein entscheidender Schritt auf seinem (oft) langen und schweren Weg zum abstinenten Leben. Dieser Schritt bedeutet i. d. R. seine gewohnte Wegrichtung bewusst zu verändern und dabei Unwegsamkeit, steile Anstiege, gefährliche Abhänge und Stolpersteine in Kauf zu nehmen und darin noch einen Sinn zu erkennen. Ausbruch aus einem gewohn-

ten Kreislauf. Aufbruch in ein neues Leben. Erst kürzlich benannte es eine Patientin am Entlassungstag: „Ich fühle mich wie neu geboren“.

Was bedeutet das: „Ich fühle mich wie neu geboren“...?

Ich stellte diese Frage der Patientin. Sie musste kurz überlegen, hatte dann aber ihre Antwort parat: „...sich frei fühlen...“,

„...nicht mehr vom Alkohol benebelt sein...“,

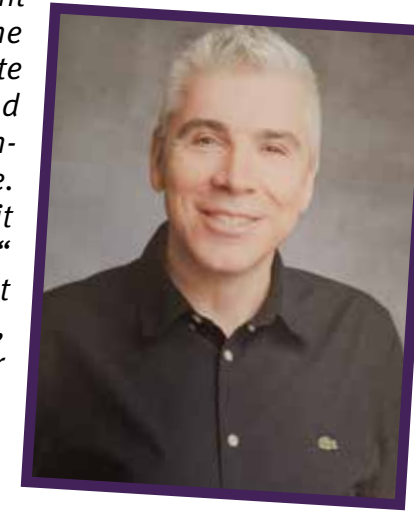
„...unbeeinflusst sein...“,

„...die eigenen Gefühle spüren...“,

„...einen klaren Kopf haben...“.

Das klingt zunächst sehr positiv. Aber ist das tatsächlich so?

Die Patientin ergänzt: „Ja, das ist hart. Der Weg war und ist weiterhin schmerzhaft. Nicht nur die starken Entzugssymptome zu Beginn der Entgiftung. Ich zitterte am ganzen Körper, ich schwitzte und gleichzeitig fror ich. Manchmal dachte ich, dass ich das nicht überlebe. Gedanken kamen auf, dass das mit der Entgiftung eine „Schnapsidee“ sei. Ich habe darüber nachgedacht nach Hause zu gehen und einfach, wie bisher weiter zu machen. Es war ein schreckliches, kaum auszuhaltendes Wechselbad der Gefühle...“



Was hat Sie bewegt, die Entgiftung auf der Station Altkönig durchzuführen?

„Ich habe hier gleichgesinnte Menschen getroffen. Denen erging es genauso oder ähnlich. In schwachen Momenten wurde mir Mut zugesprochen. Die täglichen Anforderungen auf der Station, angefangen vom Morgenspaziergang bis hin zur Gesprächstherapie, gaben mir eine neue und wertvolle Tagesstruktur und gleichzeitig lernte ich mich und meine Krankheit besser kennen. Die Menschen begegneten mir hier vorurteilsfrei.“

Diese Rückmeldungen bestätigen uns, geben uns Mut und motivieren uns. Gleichzeitig erheben sie aber den Anspruch, die Augen nicht zu verschließen und die Arme nicht zu verschränken. Denn auch für uns als Mitarbeitende gilt es, nicht stehen zu bleiben. Auch wir müssen und wollen uns weiter entwickeln. So fand beispielsweise im September 2020 eine mehrtägige Fortbildung in Motivierender Gesprächsführung statt. Die Mitarbeiter*innen der Stationen für Suchtmedizin (Altkönig und Taunus 3) waren dazu eingeladen.

Was bringt die Zukunft?

Für die Station Altkönig steht in Zukunft ein richtungsweisender Spurenwechsel an: Geplant ist ein Neubau im Klinikgelände mit zwei Stationen. Eine Station wird neben dem qualifizierten Entzug von Alkohol die Behandlung von Menschen mit Traumafolgestörungen bei stoffgebundener Abhängigkeit („Trauma und Sucht“) anbieten. Die andere Station soll speziell für ältere Menschen mit einer Suchterkrankung konzipiert werden. Für den Neubau wird das alte Verwaltungsgebäude Haus Sonne weichen. Das ehrwürdige Haus Altkönig wird dann erneut in den „wohlverdienten Ruhestand“ versetzt.

Wir sind bereits alle sehr gespannt und freuen uns auf die spannende Bauphase und den anschließenden Umzug in ein wunderschönes, neues Gebäude – auch wenn das Haus Altkönig noch immer mit seinem Charme besticht.

Markus John
Gruppenleiter der Station Altkönig
Stellvertretender Pflegedienstleiter Akutpsychiatrie

Innenansichten von Haus Altkönig



5 Fragen an IT-Leiter Björn Schwarz



Björn Schwarz
IT-Leiter in der Klinik Hohe Mark



die zum Betrieb all dieser Systeme erforderlich ist. Softwareprodukte haben wir fast so viele im Einsatz wie Server – einige zentrale Anwendungen wie Nexus KIS oder PatFak, aber auch interne Systeme, die uns helfen den Überblick zu behalten. Dabei ist unsere Infrastruktur verteilt auf die drei „physikalischen“ Standorte in Oberursel und in Frankfurt. Zu unseren Aufgaben gehören Planung, Inbetriebnahme, Wartung und Schulung – das heißt, vom ersten Ersinnen und Aufschreiben eines Konzeptes, über die Beschaffung bis hin zur Betreuung der Nutzer im Produktivbetrieb und Koordination von Dienstleistern sind wir in allen Phasen des IT-Einsatzes involviert.

Auch die Randbereiche des IT-Einsatzes, wie beispielsweise der Datenschutz, fallen in unseren Aufgabenbereich – darunter auch ganz analoges wie die „Shred-IT“-Boxen für Datenmüll.

Mit Corona sind für uns nur wenige wirklich neue Aufgaben hinzugekommen, allerdings ist die Wichtigkeit einiger Aufgaben noch deutlicher sichtbar geworden. So haben wir im März kurzfristig eine neue Software eingeführt, von der unsere Nutzer*innen nur wenig mitbekommen, die uns aber hilft, Installationen und Updates auf allen unseren Endgeräten durchzuführen. Zusätzlich haben wir ein Konzept für die datenschutzkonforme Durchführung von Videosprechstunden erarbeitet, das aktuell in die Praxis umgesetzt wird und über unser im Frühjahr spontan geschaffenes Videokonferenzportal läuft.

EDV-Anwendungen bereiten im Klinikalltag immer wieder Probleme. Wie gehen Sie damit um bzw. welche Zukunftsaussichten gibt es?

Es gibt ja die großartige Weisheit „Computer helfen einem Probleme zu lösen, die man ohne sie gar nicht hätte“ – das klingt vielleicht seltsam, birgt aber einen Kern Wahrheit. Die IT-Landschaft einer Klinik wie der unseren ist bei weitem nicht so komplex und kritisch wie in Kliniken, die beispielsweise einen OP haben. Dennoch handelt es sich um ein Gesamtsystem mit großer Komplexität und vielen Abhängigkeiten zwischen den einzelnen Bereichen. Aufgrund der enger gefassten Rahmenbedingungen, was beispielsweise Datenschutz und IT-Sicherheit angeht, ist manches, was unsere Anwender*innen im Alltag schon als „normal“ erleben, im klinischen Setting sehr viel komplizierter in der Umsetzung. Das führt – verständlicherweise – oft zu einer Diskrepanz zwischen den Erwartungen des Nutzers/der Nutzerin und dem, was wir als Lösung anbieten können. Diese Lücke versuchen wir aktuell durch Erneuerungen kritischer Teile der Infrastruktur zu schließen, um hier einige Systeme dichter an den aktuellen Stand der Technik zu bringen. Beispielsweise erhoffen wir uns in einigen Bereichen eine Besserung durch die aktuell anstehende Umstellung der Arbeitsplätze auf Windows 10. Leider ist das nicht immer möglich, wenn die Hersteller der eingesetzten Produkte noch keine Lösungen bereitstellen – dann versuchen wir, gangbare Lösungen zu entwickeln, mit denen sich das Problem begrenzen oder eindämmen lässt.

Daneben gibt es natürlich auch „echte“ technische Ausfälle, die wir immer versuchen so schnell wie möglich zu beheben. Auch hier arbeiten wir daran, diese Probleme früher zu erkennen und durch Erneuerungen betroffener Systeme am besten vor dem Auftreten des Problems vorzubeugen. Wir sind uns also der Tatsache bewusst, dass es offene Baustellen gibt – dennoch gibt es Bereiche, in denen wir leider nur bei der Problemvermeidung beraten können.

Was sind die größten Herausforderungen für Sie?

Oft stecken wir als Abteilung zwischen zwei grundlegenden Bereichen unserer Arbeit fest: dem projektbezogenen Voranbringen umfangreicher Themen, wie beispielsweise der Ablösung von Windows 7 mit Windows 10 noch in diesem Jahr oder unserer gesetzlich geforderten Anbindung an die Telematik-Infrastruktur und dem Tagesgeschäft, also der Ad-hoc-Lösung von aktuellen Problemen, die über unsere Support-Hotline oder per E-Mail an unser Ticketsystem gemeldet werden. Besonders die Priorisierung der Themen fordert hier oft viel ab. Es muss ein ums andere Mal entschieden werden: „Kümmere ich mich jetzt um die für sich genommen kleinen Anliegen, oder treibe ich ein größeres Thema voran, mit dem ich längerfristige Ziele erreichen kann?“. Auf der anderen Seite ist es natürlich auch gerade diese Auswahl, die für viel Abwechslung sorgt. Wenn man in den komplexeren Themen einmal feststeckt, kann man immer kleinere, lösbare Probleme finden, die die Motivation durch einen kurzfristigen Erfolg wieder heben.

Wenn Sie einen Wunsch hätten, was würden Sie sich für die EDV-Abteilung wünschen?

Ich würde mir wünschen, dass wir für die mit meinem Kommen begonnenen Wege weiterhin so viel Unterstützung erfahren, wie das bislang der Fall ist. Dazu gehören natürlich die finanziellen und personellen Ressourcen (hier haben wir durch unseren Auszubildenden und Praktikanten bereits große Schritte gemacht!), aber auch weiterhin die Geduld und das Verständnis unserer Anwender*innen. Wir haben viele auch interne Veränderungen unserer eigenen Organisation begonnen, die nach außen noch nicht sichtbar sind, bei denen ich aber sicher bin, dass wir die Ergebnisse in den kommenden Monaten und Jahren sehen werden. Wir freuen uns, mit Ihnen gemeinsam neue, digitale Wege zu beschreiten!

Lieber Herr Schwarz, wie haben Sie sich als neuer Leiter der IT-Abteilung in der Klinik zu rechtgefunden?

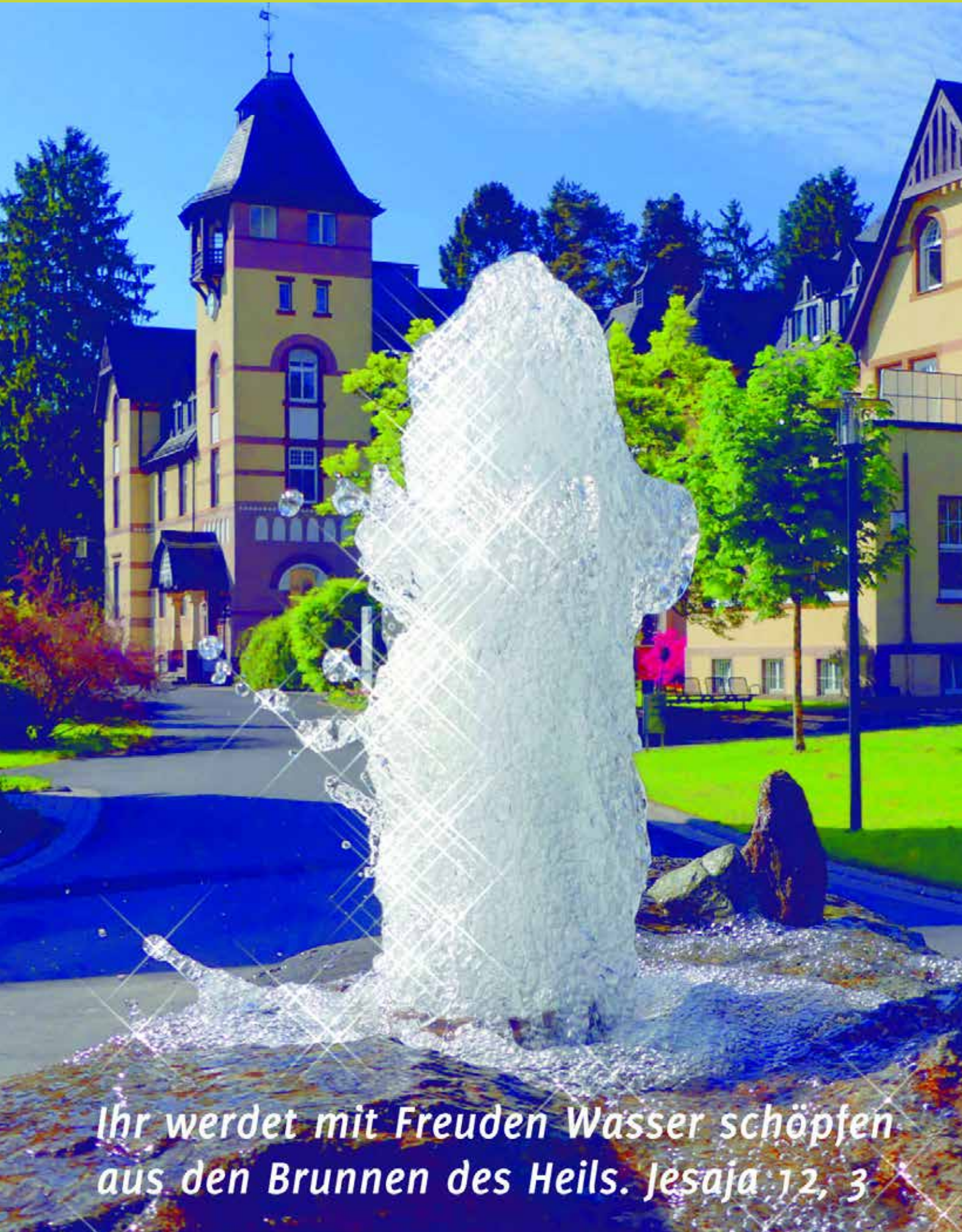
Ich habe den Geländeplan, den ich bei meinem ersten Besuch an der Pforte erhalten habe, gut aufbewahrt und in den ersten Wochen in der Tasche mit mir herumgetragen – alles andere hat sich durch die Vielzahl freundlicher Kolleg*innen und eine herzliche Willkommenskultur ergeben.

Gerade zu Beginn meiner Tätigkeit habe ich vor allem viel zugehört und zugeschaut, um die Prozesse kennen zu lernen. Mittlerweile haben sich dadurch für mich schon einige interessante Handlungsfelder ergeben, an denen wir als Abteilung aber auch übergreifend arbeiten.

Welche Aufgaben hat die EDV-Abteilung eigentlich genau und sind in der Corona-Krise neue dazugekommen?

Kurz gesagt: Wir sind verantwortlich für einen möglichst reibungslosen Ablauf der Verwendung (nahezu) aller klinischen IT- und Telekommunikationssysteme. In der Praxis heißt das, wir betreuen aktuell etwa 60 Server, 280 PC-Arbeitsplätze (mit Notebooks, Workstations und Thinclients), mehrere hundert Telefone sowie die gesamte Infrastruktur

Die Verwaltung hat ein neues Zuhause!



Ihr werdet mit Freuden Wasser schöpfen
aus den Brunnen des Heils. Jesaja 12, 3

Endlich sind wir angekommen! Denn länger als gedacht hat es gedauert, bis die Verwaltung wieder einen festen Ort in der Klinik Hohe Mark bekam. Angefangen hat alles damit, dass das ehemalige Verwaltungsgebäude dem Neubau von Haus Feldberg, 2. Bauabschnitt, weichen musste. Es wurde im Jahr 2014 abgerissen.

Zwar war damals schon klar, dass die Verwaltung in das Haus Friedländer kommen sollte, aber zu dieser Zeit waren dort noch 2 Stationen in Betrieb. So musste eine Zwischenlösung her, die mit Haus Sonne gefunden wurde. Da sich der 2. Bauabschnitt von Haus Feldberg verzögerte, und damit ebenso der Umzug der Friedländer-Stationen erst im Mai 2017 möglich war, verschob sich auch der geplante Umzug der Verwaltung von Haus Sonne nach Haus Friedländer. Anschließend gingen noch 3 weitere Jahre ins Land, bis nach erfolgter Grundsanierung der 1. und 2. Etage von Haus Friedländer die Verwaltung im Mai 2020 ihr neues Domizil endlich dort beziehen konnte. Im Erdgeschoss waren schon vorher die Pflegedienstleitung und dann nach und nach die Seelsorge untergebracht.

Doch das Warten der Verwaltung bis zum Umzug hat sich gelohnt. Für mich persönlich ist es ein großes Geschenk, mein neues Büro im 2. Stock nutzen zu können. Das gilt für alle in der Verwaltung mit unseren neuen Zimmern. Nicht nur wegen der schönen Aussichten, der großzügigen Räume, der wunderschönen Renovierung und der modernisierten Elektro- und Sanitärausstattung. Nicht nur wegen der verbesserten Erreichbarkeit und Sichtbarkeit für Mitarbeitende und externe Besucherinnen und Besucher. Und auch nicht nur wegen der neuen Möglichkeiten, sich als Verwaltungsteam besser treffen und näher zusammen arbeiten zu können. Viel mehr noch, ich empfinde es als großes Geschenk, mich jetzt im Herzen der Geschichte der Klinik Hohe Mark zu befinden.

Warum?



Blick auf das alte Verwaltungsgebäude
Baustelle im Januar 2012

126 Jahre Haus Friedländer Vorhang auf für die Geschichte

Weil es hinter den Kulissen der heutigen Zeit, oftmals vergessen oder in der Erinnerung verblasst, viele spannende Geschichten von Menschen zu entdecken gibt. Davon hat das Haus Friedländer, am 1. März 1904 in Betrieb genommen, viel zu erzählen.

Die erste Patientin

Da wäre zum Beispiel die Geschichte von der allerersten Patientin in der „Hohen Mark“¹. Sie war „Friedländers eigene Schwester, die sich für die einzige Klavierkünstlerin Deutschlands hielt, und Tag und Nacht gespielt hatte, wenn man ihr nicht entgegen getreten wäre.“ Ein Klavier gibt es heute noch in der Friedländer Halle, und sicher nicht das einzige Tasteninstrument in den vergangenen Jahrzehnten. Auf diesen gespielt haben sicher auch dutzende wenn nicht hunderte von Personen. Für wen sie sich gehalten haben ist eigentlich egal. Doch die Musik mit ihren Sehnsüchten, Ängsten, Freuden oder ihrer Hoffnung hat Haus Friedländer von Anfang an begleitet und erfüllt es auch heute immer noch.



Hella Heizmann im Jahr 2005.
Sie spielt auf dem Flügel, der heute im Kirchsaal steht.



Die Verwaltung hat ein neues Zuhause!

Vom Adel

Eine andere Geschichte ist die von Prinz Heinrich der Niederlande². Er ließ sich 1913 und 1914 mit mehrwöchigen Kuren von Friedländer hier behandeln. Als Gründe sind genannt: neuralgische Unpässlichkeiten, rheumatische Erkrankungen und Schmerzen sowie negative Blutwerte. Doch es gab noch inoffizielle Gründe, warum seine Ehefrau, Königin Wilhelmina der Niederlande, ihren Ehemann in der Klinik „parkte“. Zeugte sein Spitzname „Der Schweineprinz“ doch nicht gerade von großer sozialer Kompetenz. Die Besuche bei ihrem Mann nutze die Königin aber auch für das Regieren. So verhandelte sie seinerzeit in den Räumen Friedländers, da wo Renate Jetter und Annette Lenhard heute ihre Zimmer haben, mit Kaiser Wilhelm II. über Rheinzölle. Überhaupt gibt es über den protestantischen Hochadel Deutschlands einige Bezüge zu Friedländer und der Klinik Hohe Mark. Besonders eindrücklich ist dies dem historischen Gästebuch zu entnehmen. So z. B. ist hier auf einem Foto Augusta Viktoria, Deutsche Kaiserin und Königin von Preußen von 1888 bis 1918, vor Haus Friedländer zu erkennen. Handschriftlich hierzu vermerkt ist folgender Satz: „Ihre Majestät ... besucht wieder die Hohe Mark, um sich einen Vortrag von A.A.F. halten zu lassen!“



Die jüdische Mutter

Eine ganz andere Erzählung ist die über die Mutter von Lothar Schöne. Ob Frau Schöne auf einer Station im heutigen Haus Friedländer oder 1966 schon im neu erbauten Haus Herzberg war, ist nicht bekannt. Ich erwähne sie trotzdem, da sie uns – stellvertretend für die vielen Patienten, welche in den 70er Jahren hier behandelt wurden – einen Einblick in die Entwicklung der Klinik Hohe Mark von der Kurklinik hin zu einem Krankenhaus gibt. In seiner Erzählung „Das jüdische Begräbnis“ schildert der Autor die Geschichte seiner jüdischen Mutter. Sie überlebte die Nazizeit weil

ihr christlicher Mann sich einer Scheidung verweigerte. Doch hatte sie so viel Schreckliches erfahren, dass sie immer wieder krank wurde. Dazu schreibt Schöne³: „Nach ihrem Tod fand ich unter ihren Papieren einige Fotokopien von Briefen verschiedener Kliniken und Ärzte. Die meisten berichten lapidar von »wochenlang anhaltenden Störungen etwa alle Vierteljahre mit Lebensüberdruß und Angstzuständen ... Heilen wollte man sie mit Valium oder dem Schlafmittel Eusedon. Laroxyl für tagsüber und Limbatril für die Nacht. Ein einziger Brief, er stammt von der Klinik Hohe Mark aus dem Jahr 1966, geht auf die kranke Person ein: Die Depressionen kehrten immer wieder ... immer wieder breche die Angst vor der Verfolgung durch. Wenn es klinge, durchzuckte sie der Gedanke, nicht zu öffnen, weil man sie möglicherweise abholen wolle. Sie wisse genau, daß das Unfug sei, und doch komme es immer wieder zu diesem Schreck. Sie weint viel, vergrübelt sich, bis zu lebensmüden Gedanken ... Langsam besserte sich der Druck auf der Brust. Auch die Stimmung wurde besser, bis es am 10. Mai wieder für einige Tage zu einer plötzlichen Verschlechterung kam. Sie habe immer diese Träume, wie man ihr Fred wegnimmt, sie sehe immer die Kolonnen vor sich und in der Kolonne ihre Schwester, wie man ihr den Jungen aus dem Arm nimmt ... Tagsüber war die Patientin immer sehr tapfer und voller Dankbarkeit.“

Das waren jetzt drei kurze Erzählungen. Wie viele könnten noch erzählt werden? Eigentlich von jedem von uns. Denn es ist es wert, die Erinnerung und damit den Respekt vor den Menschen – egal in welcher Lebenssituation – aufrecht zu erhalten. Denn das ist auch damit gemeint, wenn wir hinter die Kulissen schauen.

Gottfried Cramer
Referent für Öffentlichkeitsarbeit

¹Stadtarchiv Oberursel, Verwaltungsbericht 1904
²Quellen u.a. Elisabeth Erbstößer: Kaiser kannten Oberursel. Eigenverlag, Oberursel (Taunus) 2019; Bernd Kas-ten: Prinz Schnaps. Schwarze Schafe im mecklenburgischen Fürstenhaus. Hinstorff, Rostock 2009; Cees Fasseur, Wilhelmina –De jonge koningin-, Hohe-mark, S. 325 ff., Amsterdam, 1998.
³Lothar Schöne: Das jüdische Begräbnis, Kiepenheuer & Witsch, Köln 1996.



Innen- und Außenansicht von Haus Friedländer

Eine Woche Traumjob?!



Ende Juli durfte ich während des Urlaubs unseres Klinikgärtners Klaus-Peter Schneider eine Woche bei uns im Garten arbeiten – nah an meinem Traumjob Schlossgärtner. Es war eine heiße Woche, in der der Bauer in mir nicht nur Trecker fahren und Pflanzen wässern durfte, sondern ich spüren und erahnen konnte, dass auch eine Menge unromantischer Tätigkeiten zu Klaus-Peter's Aufgabenbereich gehören: Zigarettenkippen aus Ritzen und Beeten pulen, in brütender Hitze Staudenbeete pflegen, mit einem schweren Laubbläser rangieren oder Vogelmiere aus den Sommerblumenrabatten extrahieren. Jetzt steht dann mal noch eine Woche Arbeit in Novemberwetter an, wenn es draußen eklig ist und viel Laub von den Bäumen fällt. Es ist schon bewundernswert, mit welcher scheinbarer Leichtigkeit und Gelassenheit Klaus-Peter uns hier mit dieser wunderschönen Schlossparkanlage versorgt.

Dabei „steht“ ihm Simret Berhane zur Seite, wenn er nicht gerade Essen, Müll, Pakete oder anderweitiges durch die Gegend fährt. Es war schön zu erleben, was für ein Goldstück Simret auch hinter den Kulissen ist. Also – die Woche hat sich gelohnt!

Johannes Lenhard
MAV-Vorsitzender



Vorstellung der Verwaltungsmitarbeitenden

Gesundheit und Zukunft sind unsere Leidenschaft. Gemeinsam mit Ihnen & Euch, weil wir unsere Berufe lieben!

... und so nutzen wir nach dem erfolgten Umzug in das Haus Friedländer die schöne Gelegenheit, uns den Leserinnen und Lesern des TAUNUS MAGAZINS als Team der Verwaltung einmal vorzustellen. Wir tun dies in der Überzeugung, dass egal wo irgendwer in diesem Haus arbeitet, wir alle das Beste für die uns anvertrauten, psychisch kranken Menschen geben wollen. Egal ob vor oder hinter den Kulissen, aber immer mit Herz, Kopf und dem Glauben an die Kraft von oben. In diesem Sinne bringen wir unser Selbstverständnis jeweils wie folgt auf den Punkt:



„Wir pflegen unsere Kolleg*innen!“

Das Team der Personalabteilung v. l. n. r. mit Christina Würth, Andrea Sturmberg-Bloser (Leitung) und Elke L.-K.



„Wenn Abmelden und Neustart nicht mehr Helfen sind wir zur Stelle!“

Das Team der EDV v. l. n. r. mit Praktikant Michael P., Auszubildender Philip S., Marco R., Björn Schwarz (Leitung) und Graziana T.



„Qualität ist der Anfang – Glaubwürdigkeit, Respekt, Stolz, Teamgeist und Fairness sind das Ergebnis!“

Ulrike Bachner, Qualitätsmanagementbeauftragte



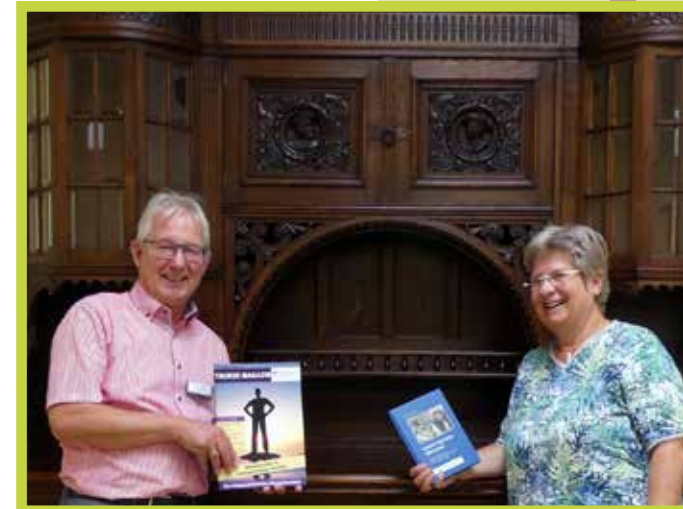
„Die Antworten auf Ihre Fragen sind unsere Verpflichtung! Denn auch die Zahlen müssen stimmen, damit wir alle zufrieden sein können!“

Das „Zahlenteam“ v. l. n. r. mit Thomas Schabel (Leitung & Controlling), Bettina N. (Patientenabrechnung, OPS) und G. W.



„Um den Garten der Klinik Hohe Mark gut beackern und bestellen zu können, freuen wir uns über jedes konstruktive Feedback!“

V. l. n. r., Referentin der Krankenhausdirektorin Yvonne-Madeleine Gothan und Krankenhausdirektorin Anke Berger-Schmitt.



„Am liebsten erzählen wir die Geschichten der Klinik Hohe Mark als einem heilsamen Ort – gemeinsam mit Ihnen & Euch!“

Das Team der Abteilung Marketing & Kommunikation v. l. n. r. mit Referent für Öffentlichkeitsarbeit Gottfried Cramer und Kerstin Ruess.



DGD-Kliniken
Mehr als
Medizin

Ein Blick hinter die Kulissen der MAV



Mitglieder der Mitarbeitervertretung
der Klinik Hohe Mark

...ist etwas heikel, weil die MAV unter einer besonderen Schweigepflicht steht. Deshalb sind neue MAV-Mitglieder regelmäßig erstaunt, wenn sie an den ersten MAV-Sitzungen teilnehmen.

Wir haben in der Selbstwahrnehmung das schönste Büro der Klinik, unter der Terrasse von Haus Saalburg. Das hat sich vor ein paar Jahren so ergeben, als niemand anderes diesen ehemaligen Aufenthaltsraum für Patienten beziehen wollte. Die vielen Fenster und die glasige Tür haben den damaligen MAVlern Bauchweh bereitet, heute freuen sich darüber viele Zimmerpflanzen und die Kolleg*innen über die Pflanzen. Auch hinsichtlich anderer Arbeitsmittel ist die MAV mitt-

lerweile gut ausgestattet und dankbar dafür. Wie auch in anderen Bereichen der Klinik hat sich bei uns in den Jahren und Jahrzehnten vieles sehr gut entwickelt.

Uns als gemischtem Gremium aus verschiedenen Berufsgruppen liegt – übereinstimmend mit dem gesetzlichen Auftrag – das Wohl der Mitarbeitenden in vielerlei Hinsicht am Herzen. So gut wir das können haben wir aber auch die Klinik als Ganzes im Blick. Alles, was uns als KHM ausmacht, soll nicht Selbstzweck sein, sondern letztlich in erster Linie unseren Patientinnen und Patienten auf ihrem Lebensweg helfen – und die Hauptsache ist, dass die Hauptsache die Hauptsache bleibt!

Was vielen wahrscheinlich wenig bekannt ist: wir sind als MAV in viele Routineabläufe eingebunden und tragen dort unser Teil bei. Wir glauben aber auch, dass schon die Tatsache unserer Existenz gewisse Wirkungen hat. Wenn wir allerdings konkret Veränderungen anregen wollen oder Probleme ansprechen, wird es oftmals mühsam. Nach unserer Wahrnehmung, und wie die Ergebnisse der letzten Mitarbeiterbefragung gezeigt haben, läuft vieles ziemlich gut in der Klinik Hohe Mark. Allerdings liegt es auch in der Natur unserer Stellung, dass wir von manchen Missständen hören. Hier helfen uns der Austausch mit allen Beteiligten und die Erörterung von problematischen Sachverhalten um zu gangbaren Kompromissen zu kommen. Und den Glauben, dass bei Gott nichts unmöglich ist, braucht es in der Arbeit auch.

Die Grundlage all unseres Wirkens in der Klinik ist ganz klar die Verkündigung des Evangeliums in Wort und Tat – und dazu stehen auch wir als MAV. Aber was bedeutet das konkret in den heutigen Zeiten? Wir Mitarbeiter wollen ordentliche Gehälter und Arbeitsbedingungen, die Klinik soll 5 % Umsatzrendite erwirtschaften (davon sind wir weit entfernt und unsere Schwesterkliniken erst recht) – die ökonomischen Zwänge haben uns voll im Griff. Und wir als MAV wollen professionell, den gesetzlichen Grundlagen entsprechend, unsere Arbeit zum Schutz der Mitarbeitenden erbringen. Viele unserer Patient*innen kommen zu uns gerade weil wir eine „christliche“ Klinik sind. Wenn wir auch auf institutioneller Ebene unsere Grundlagen ernst nehmen, erzeugt das eine ungeheure Spannung – auch für uns als MAV. Wir ringen um den Umgang mit dieser Spannung.

Wer etwas sehr viel konkreter hinter die Kulissen blicken möchte, Mitarbeiter*in ist und sich vorstellen könnte, sich für die Kolleg*innen und die Klinik als Ganzes zu engagieren, darf sich gerne in 1 ¼ Jahren zur MAV-Wahl aufstellen lassen!!!

Das MAV-Gremium

Danke,

... für alle Unterstützung in Corona-Zeiten!



Klinik
Hohe Mark



Wir sagen **DANKE!** ... an Sie, unsere Helfer in der Not, Kümmerer, Seelenröster, Mutmacher, Kraftspender. Sie haben uns über viele schwierige Situationen mit Hand, Herz und Verstand hinweggeholfen. JA, unsere Mitarbeiter*innen leisten Außerordentliches, um die Gesundheitsversorgung während der Coronakrise aufrecht zu erhalten. Das ist ihnen möglich, weil sie sich beflügelt fühlen und bestärkt werden durch die unbeschreiblich vielen und bewegenden Zeichen der Solidarität und Unterstützung, die wir von Ihnen erfahren haben.

Wir sagen **DANKE!!!**

Sie waren in vielen herausfordernden und DANKE an unsere Geschäftspartner und Nachbarn, die in Not-situationen alle Anstrengungen unternommen haben, um für uns wenigstens kleine Mengen Persönlicher Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel zu beschaffen oder ihre Vorräte mit uns zu teilen.

DANKE an unsere Diakonissen und Freiwilligen für ihr Engagement, uns Masken zu nähen, um uns unabhängig zu machen vom schwierigen Beschaffungsmarkt und als nachhaltige Alternative für die Einmal-Masken. In diesem Zusammenhang ein besonderes Dankeschön an eine Firma für Lufttechnik, die uns dafür Filtervlies zur Verfügung gestellt hat.

DANKE an unsere Patienten, die geduldig Verständnis für so manche Einschränkung während des Klinikaufenthaltes zeigen und sich an die Hygienevorschriften halten.

DANKE an die Angehörigen und Freunde unserer Patienten, die in Zeiten von Kontakteinschränkungen und Besuchsverboten Verständnis für diese Maßnahmen gezeigt und andere Wege der Verbundenheit gefunden haben.

Interview mit Hauswirtschaftsleiterin Edeltrud Heß



Liebe Frau Heß, Sie sind die Leiterin der Abteilung Hauswirtschaft hier in der Klinik Hohe Mark. Wie lange sind Sie schon in diesem Bereich tätig und was gefällt Ihnen besonders gut an Ihrer Arbeit?

In dem Berufsfeld Hauswirtschaft bin ich seit 36 Jahren tätig. Angefangen habe ich mit der Berufsausbildung als Hauswirtschafterin. Danach habe ich einige Jahre praktische Erfahrung in dem Beruf gesammelt.

Nachdem ich mich weiterentwickeln wollte und eine Empfehlung für eine Weiterbildung ausgesprochen wurde, habe ich eine zweijährige Fachschulausbildung mit Abschluss zur staatlich geprüften hauswirtschaftlichen Betriebsleiterin absolviert.

Im Jahr 1998 suchte die Klinik Hohe Mark eine Leitung für die Abteilung Hauswirtschaft. Seitdem bin ich hier in der Funktion als Leiterin der Hauswirtschaft beschäftigt.

Die Tätigkeit ist vielseitig und im Laufe der Jahre konnte ich mich hier persönlich und fachlich weiterentwickeln.

Die Hauswirtschaft ist an vielen Stellen aktiv, die von außen manchmal mehr und manchmal weniger wahrgenommen werden. Welche Arbeiten und Aufgaben fallen eigentlich genau in den Bereich Hauswirtschaft hinein?

Hier in der Klinik liegt mein Arbeitsschwerpunkt auf der Organisation der Reinigung, der Wäscheversorgung und dem Einkauf für den Wirtschaftsbedarf. Außerdem ist das Hauswirtschaftsteam in verschiedene Veranstaltungen eingebunden und mit der Bewirtung beauftragt. Das Alltagsgeschäft ist geprägt von vielen Anfragen und Informationen aus allen internen Bereichen, von den Dienstleistern und den Lieferanten. Dieser Input wird sortiert, nach Aufgaben gebündelt, Aufträge ausgelöst, Ware bestellt und Ware verteilt. Die meisten Abläufe sind standardisiert und funktionieren sehr gut.

Bei uns ist es wie überall wo Menschen arbeiten, es passieren auch Fehler. Es ist dann schön, wenn wir in Zusammenarbeit mit den Kolleg*innen oder den Geschäftspartner*innen zu guten Lösungen kommen.

Ich persönlich schätze sehr die Dienstgemeinschaft in der Klinik Hohe Mark. Viele Kolleg*innen haben die gleichen, christliche Werte und Ziele, die in unserem Lebensbaum sichtbar sind.

Wie sieht Ihre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen aus?

Ja, das ist sehr wichtig. Wir arbeiten sehr eng mit dem externen Reinigungsdienst, der technischen Abteilung und der Küche zusammen. Mit diesen Abteilungen sind fast täglich Absprachen zu treffen, da sich unsere Arbeiten ergänzen oder wir uns im ungünstigen Fall behindern können. Wenn Pannen passieren, werden Lösungen gesucht. Hilfreich ist ein gegenseitiges Verzeihen und dann können wir am Ende darüber lachen oder zu mindestens schmunzeln.

Ebenfalls sind der Kontakt und Austausch mit den Pflegedienstleitern, der Öffentlichkeitsarbeit und der Verwaltung sehr wichtig und natürlich sind wir in Belangen der Hauswirtschaft Ansprechpartner für die Mitarbeitenden und Patient*innen.

Welche positiven und negativen Erlebnisse macht man als Hauswirtschaftsleiterin im Arbeitsalltag in einer psychiatrischen Klinik?

Ganz ehrlich, wir haben hier die gleichen Herausforderungen wie andere soziale Einrichtungen. Klar stellt der Bereich Hauswirtschaft einen aus verschiedenen Gründen oft auf eine Geduldprobe. Wir haben es mit den täglichen Bedürfnissen von Patient*innen, Mitarbeitenden und Besucher*innen zu tun. Es ist nicht einfach, diese Bedürfnisse mit den vorhandenen Möglichkeiten unter einen Hut zu bringen.

Wenn mir der Geduldsfaden fast reißt, atme ich tief durch und hole mein Brillentuch aus dem Etui mit folgendem Spruch:

„Herr gib mir Geduld, dass aber zackig.“

Im Großen und Ganzen liebe ich meinen Beruf und genieße es, in diesem schönen Umfeld zu arbeiten. Für mich persönlich ist der Arbeitsplatz ein Segen Gottes.

Die Arbeit kann sicherlich manchmal ganz schön nervenaufreibend sein. Wie gelingt Ihnen der erfolgreiche Spagat zwischen Berufs- und Privatleben und was hilft Ihnen als Ausgleich zur Entspannung?



Ja, für einen guten Ausgleich zu sorgen ist wichtig und jeder hat unterschiedliche Kraftquellen, die es zu entdecken gilt. Für mich ist eine Quelle mein Glauben und das Wissen, dass Gott mich bedingungslos liebt, so wie ich bin.

Genauso ist der Austausch mit der Familie ein sehr wichtiger Bestand in meinem Leben. Da kann schon mal der Telefondraht durchglühen.

In meiner Freizeit genieße ich die Natur, ich bin leidenschaftliche Genussradlerin, liebe gutes Essen, den angenehmen Duft von Pflanzen, Wald und Erde.

Ist das Wetter dafür ungeeignet, entspanne ich mit Handarbeiten, wie z. B. Strümpfe stricken. Aktuell nähe ich Leseknochen als Weihnachtsgeschenke.

Wenn mich die Muse küsst, greife ich gerne zu Farbstiften und Pinsel.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.





Therapeutisches Bogenschießen in der Hohe Mark

Wie es dazu kommen konnte? Aus der Sicht eines Beteiligten.

Hinter den Kulissen

Bis so eine neue Form der Therapie in einem Haus seinen Platz findet, läuft doch einiges hinter den Kulissen. Da gibt es zum Beispiel einen Bewegungstherapeuten, der ein Hobby sucht, das er mit seinem 12-jährigen Sohn teilen kann. Dieser schnitzt gerne und so wagen die beiden es, aus einfachen Eschenstöcken Bögen zu bauen.

Da gibt es noch einen leitenden Bewegungstherapeuten, der sich vor langer Zeit einen Sportbogen gekauft hat und mit diesem in seiner Freizeit mit seinem Sohn und auch mit Patient*innen auf seiner Arbeit schießt. Das ganze schläft dann aber auch wieder ein.

Dann ist da eine leitende, vielbeschäftigte Dame, die an einem Bogenbau-Workshop teilnimmt und nach kurzer Zeit stolze Besitzerin eines eigenen Langbogens ist.

Schließlich findet sich da noch ein leitender Arzt, der sich ein Buch über therapeutisches Bogenschießen kauft. Er fragt sich, ob das nicht etwas für die Patientinnen und Patienten in der Klinik Hohe Mark wäre. Und kurzerhand lädt er seine Abteilung zu einem Bogenevent nach Köln ein,

wo ein engagierter, begeisterter, ehemaliger Bühnenmensch den Beteiligten ein inspirierendes Erlebnis beschert.

Wie es weiter ging

All diese Geschichten führen nun dazu, dass der Mann mit dem Eschenstock anfängt weitere Bögen zu bauen und ab und zu eine Scheibe auf der Wiese in der Klinik aufzustellen, um dort mit einem Patienten, der seine Spannungen nicht recht los wird, um 6 Uhr morgens Pfeile durch die Luft zu schicken. Wenn ein Pfeil sein Ziel verfehlt, legt er sich so dicht unter die Grasnarbe, dass er dort nur sehr schwer wieder zu finden ist.



Die räumlichen Bedingungen für diese Therapieform sind nicht so günstig und der zweite Bewegungstherapeut erzählte von seinen Erfahrungen mit Bogenschießen in der Gymnastikhalle, wo es damals nach kurzer

Zeit nicht wenige Löcher in der Wand zu verzeichnen gab.

Da tauchte plötzlich ein weiterer Mann hinter den Kulissen auf, der fragte: „Gibt es ein Projekt, bei dem uns ein paar nette Pharmamitarbeiter*innen an ihrem Tag der sozialen Arbeit unterstützen könnten?“ Ja, sagte der Mann mit dem Eschenstock, da gäbe es eine handwerkliche Herausforderung. Wir brauchen einen Bogenschießplatz. Und so tauchen eines Tages ein halbes Dutzend motivierter Büromenschen auf, um einen Bogen-

platz in Hohe Marks Wald zu zaubern.

Bogenschießen als geeignete Therapieform?

Pünktlich zur Einweihung stand auch schon der erste Patient, ein passionierter Bogenbauer, auf der Matte und schenkte uns zum Abschied seiner Therapie einen Bogen aus Hohe-Mark-Holz. Leider hält dieser Bogen nur kurz und bricht, weil ihn jemand leer schießt (ohne Pfeil voll aufspannt und loslässt). Das tut einem Bogen gar nicht gut.

In der folgenden Zeit werden am Bogenplatz Patient*innen und Mitarbeitende mit der Kunst des intuitiven Bogenschießens vertraut gemacht. Manch einer fragt sich wie man damit Therapie machen kann. Andere zweifeln, ob das nicht zu gefährlich ist. Ist das nicht eine Waffe? Oder ist es ein Sportgerät? Wir brauchen auf jeden Fall feste Regeln und eine Schulung für alle, die an diesem Platz mit Pfeil und Bogen hantieren.

Und gibt es denn ein Konzept? Und zahlt die Kasse denn für so eine Therapie? Und so setzt sich der Mann mit dem Eschenstock hin und studiert Bücher und Internetseiten und macht sich kundig, welche Bögen für die Patient*innen angeschafft werden sollten, wie diese uralte Technik der Erweiterung seiner Reichweite therapeutisch wertvoll eingesetzt werden kann, und ob es eine zertifizierte Ausbildung zum Bogentherapeuten gibt. Und die vielbeschäftigte Dame erinnert ihn geduldig daran, dass er doch bitte sein Konzept für diese Therapieform vorstelle.

Immer mehr Interessierte

So laden sie den ehemaligen Bühnenmenschen aus Köln ein und einen meditierenden Psychotherapeuten aus Frankfurt, die ihnen ihre Erfahrungen und Vorgehensweisen nahe bringen.

Schließlich schickt die vielbeschäftigte Dame aus der Klinikleitung den Mann mit dem Eschenstock zu einer ordentlichen Ausbildung zu dem Mann, der das Buch geschrieben hat, das der leitende Arzt gelesen hatte, um die ganze Sache auf ein zertifiziertes Fundament zu stellen.

Derweil hat sich die Anzahl derer, die da am Bogenplatz therapeutisch arbeiten auch noch um eine Theatertherapeutin und einige Bewegungstherapeut*innen vergrößert. Sogar ein umtriebiger Arbeitstherapeut hat sich in die Riege eingefunden. Der hat sogar in einer Jugendwerkstatt schon mal mit Jugendlichen Bögen gebaut. Jetzt hat er sich auf Bumerangs reduziert. Das geht schneller.

Aber wer weiß, was sich hinter den Kulissen da noch alles regt und irgendwann auf der Bühne erscheint?!

Gedankenspiele für das Bogenschießen:

- Meine Körperhaltung und der Bogen
- Stand: wie ich stehe, so wirke ich
- Meine innere Haltung
- Bogen öffnen, Spannung, Körper öffnen
- Mein Ankerpunkt: habe ich Orientierung am eigenen Körper?
- Wie sehe ich das Ziel?
- Was hilft mir meinem Ziel näher zu kommen?
- Intuitiv heißt beide Augen offen ohne fixierendes Zielen
- Vom Loslassen zum „nicht mehr festhalten“
- Ich lächle dem Pfeil hinterher
- Rückmeldung meiner Selbstwirksamkeit durch das Ergebnis
- Welche Schlüsse kann ich ziehen?
- Gibt es eine Tendenz, ein Muster?
- Der Körper lernt bei jedem Schuss
- Wenn ich alles geordnet habe, lasse ich los und vertraue

„Ein Gebet ohne Absicht ist wie ein Pfeil ohne Bogen. Eine Absicht ohne Gebet ist wie ein Bogen ohne Pfeil.“ Ella Wheeler Wilcox

Gruß vom Mann mit dem Eschenstock



Kreuz im Raum der Stille

Haben Sie schon einmal in Ihrem Leben Schwein gehabt? Mit Sicherheit, oder? Schwein haben ist eine deutsche Redewendung und bedeutet ganz einfach „Glück haben“.

Auf was genau diese Redensart zurückzuführen ist, ist bisher nicht abschließend geklärt und es kursieren unterschiedliche Entstehungstheorien, um die es in diesem kurzen Beitrag allerdings weniger gehen soll.

Viel interessanter erscheint die Frage, wann Sie eigentlich das letzte Mal Glück gehabt haben?! Mir persönlich fallen dazu gleich sehr viele Momente ein, in denen ich im wahrsten Sinne des Wortes Schwein gehabt habe.

Wenn Sie schon einmal aufmerksam durch das Klinikgelände spaziert sind, sind Ihnen vermutlich auch diese freundlichen Gesellen auf dem obigen Foto begegnet.

Hier könnte man denken: „Das sind halt geschnitzte Wildschweine“, oder aber hinterfragen, was es damit eigentlich auf sich haben könnte. Letzterem wollen wir einmal näher auf den Grund gehen und einen Blick hinter die Kulissen werfen.

Richtig, es sind geschnitzte Wildschweine, aber warum stehen sie im Klinikpark, welche Bedeutung könnte ihnen also zugemessen werden?

Die Nachfrage bei unserer Klinikdirektorin Anke Berger-Schmitt ergab folgendes:

„Die Tiere sind – ebenso wie die beiden Kreuze im Raum der Stille und im Kirchsaal – aus Kastanienholz gefertigt. Die Kastanien mussten vor ein paar Jahren an der Allee/am Rondell im Klinikgelände gefällt werden. Sie stehen dafür, dass aus allem noch so Schlechten oder Vergänglichem etwas Neues und Gutes entstehen kann. Wir werfen nicht einfach etwas achtlos weg. Die über 80-jährige Geschichte, die der Baum erzählen könnte, lebt auf diese Weise weiter.“

Da die Baumfällung zeitgleich mit der Eröffnung der Mutter-Kind-Station erfolgte, hatten wir neben den beiden Kreuzen den Wunsch, „Spieltiere“ zu schaffen, auf denen man klettern oder reiten kann.

Hergestellt hat die Figuren der Holzfäller, der die Kastanie gefällt hat und nebenher Skulpturen mit der Säge aus Stämmen aussägt.“

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Glück und Gottes Segen auf Ihrem persönlichen Lebensweg.

Jonathan Gutmann
 Fachpfleger für Psychiatrische Pflege
 Stabsstelle Qualitätssicherung und Pflegeentwicklung



Kreuz im Kirchsaal



Mein FSJ (Poetry-Slam)

Es war der 02.09. im letzten Jahr.
Es war der erste Montag im Monat, der nicht wie jeder andere war.
Mein FSJ beginnt,
ich weiß nicht was es bringt.
Doch schon bald betrete ich das Haus
in dem ich mein nächstes Jahr verbring.

Es begann mitnichten sachte,
ich wusste nicht was ich machte
und hörte Geschichten von denen ich dachte,
sie seien Berichte aus der Klappe.

In der ich ja war...

Es war, als lernte ich in einem Jahr mehr
als in der Schulzeit die schon sehr
vollgepackt war mit Informationen.

Doch das, was an Situationen auf Station Taunus 1 auftrat,
glich einer Kombination von Verrücktheit mit einer Portion Gefühl;
denn es gab viel zu lachen, neben Trauer und Leid.
Es gab Sachen die waren urkomisch,
wie der Machetenmann, der meint,
er muss um 2 Uhr auf die Straße gehen
und mit Machete vor dem REWE stehen.

Auf der anderen Seite wiederum
gab es Menschen mit Geschichten im Hintergrund,
die geprägt waren von so viel Leid,
dass sie sagten, sie bringen sich um.

Wie soll ich mit denen reden,
mit Menschen, die das Leben so scheiße finden,
dass sie jeden Gegenstand benutzen würden,
um sich in ihr Grab zu legen.

Doch auch das hab ich gelernt und bemerkt,
dass es vielen Menschen gut tat,
wenn sie mich als Zutat
in ihrer Lebenssuppe köcheln haben,
denn in der ganzen Wut lag oft ein Schrei nach Hilfe.

Ich bin dankbar für jeden,
den wir vom Boden des Lebens wieder hochbekamen.
Mütter, die ihre Kinder umarmen und sagen:
Du musst nicht mehr warten bis Mama nach Hause kann.
Ich bin dankbar, Teil eines Teams zu sein,
ein Team das einem den Umgang mit schwierigen Menschen zeigt,
Patient*innen in ihre Grenzen weist
und dem, der Essen aus dem Fenster schmeißt,
zeigt, was es heißt Verantwortung zu übernehmen
und die Sachen aufzuheben.

Ich bin dankbar dieses Jahr erlebt zu haben,
ganz genau so wie es war.
Mit allen Ereignissen jeglicher Art,
ob lustig, traurig oder wirklich hart.

Und zum Schluss gibt es nur noch eins zu sagen,
nach all den Zeilen voller Dank:
Mein FSJ in diesem Jahr auf Taunus 1 war GEISTESKRANK.



Finn Radzuweit
(ehemaliger FSJ'ler
der Station Taunus 1)

Diagnose Psychose – und was dann geschah



Im Jahr April 2019 war es soweit, mein erster Aufenthalt in einer Psychiatrie. Das ganze leider nicht als Gast, sondern als Patient. Doch wie kam es dazu?

Vorgeschichte

Es fing wohl wesentlich früher an. Im Jahr zuvor entschied ich mich für einen Auslandsaufenthalt nach meinem berufsbegleitenden Masterstudium. Der Master war an sich schon anstrengend und das ganze neben einer normalen 40-Stunden-Arbeitswoche hat es nicht einfacher gemacht. Das war auch alles noch an sich okay und eine gute Idee. Was dann jedoch hinzu kam, war die Unzufriedenheit im Job und die Idee, den Bereich zu wechseln. Vorher war ich als Berater im Informationssicherheitsbereich tätig. Ich wollte nun jedoch gerne ins Controlling. Neben der Masterthesis und dem Arbeiten habe ich mich also beworben und hatte nur Absagen kassiert. Damit bin ich dann ins Ausland gegangen. Im Ausland habe ich dann ein Fernstudium fürs Controlling gefunden was im Februar 2019 starten sollte. Nachdem ich aus meinem 3-monatigen Aufenthalt in Guatemala wieder zurückkam, durfte ich im Januar 2019 wieder beim selben Arbeitgeber normal arbeiten. Im Februar dann fing der ganze Spaß an. Das Studium startete, ich bekam so langsam

bei der Arbeit mehr Stress, mein Mitbewohner hat mir gesagt, dass er und seine Freundin doch früher ausziehen als geplant (geplant war Mai), ich durfte also einen neuen Mitbewohner auf die Schnelle finden, mit meiner damaligen Freundin gab es Stress, weil ich so wenig Zeit hatte und ein paar weitere Kleinigkeiten. Alles Stress pur. Man sagt, dass eine Psychose so 2-3 Monate startet, bzw. sich aufbaut, bevor die akute Phase beginnt. Und das war hier der Fall.

Werde ich überwacht?

Irgendwann fing ich an schlechter zu schlafen, war auch bei der Hausärztin, die mich tatsächlich noch gewarnt hatte, dass ich eine Psychose bekommen kann, wenn der Schlaf nicht besser wird. Sie hat mir deshalb schlaffördernde Tabletten herausgeschrieben und Magnesium in höherer Dosis, weil das bei Stress helfen kann. Die Tabletten waren mir zu teuer und ich fand sie nicht so wichtig, also habe ich sie nicht genommen. Ich fing an, häufiger Kopfschmerzen zu haben. Irgendwann fingen dann die Gedanken an extrem schnell zu kreisen und ich fing an zu glauben, dass mein Arbeitgeber mein WhatsApp überwacht. Ich hatte sogar meinen Chef gefragt, er meinte wohl Nein und ich habe es als Ja aufgefasst. Ich habe ja in einem IT-Unternehmen gearbeitet, für

mich war es also logisch, dass sie es einfach machen könnten, wenn sie wollten. Bis mich dann mein Arbeitgeber zum Psychologen gebracht hat, welcher mich wiederum zur Psychiatrie weiter verwiesen hatte. Ich konnte dem ganzen leider nur so mittelmäßig folgen, da meine Konzentration bereits sehr schlecht war. Irgendwann bin ich dann letztendlich in der Klinik Hohe Mark auf Taunus 1 gelandet.

Wirr und verrückt?

Ich wusste gar nicht wie mir geschah, was das für eine Einrichtung ist und so weiter. Als mir dann eine Ärztin Blut abnehmen wollte, dachte ich, sie wollen mich auf meine Allergien testen, dafür hatte ich jedoch schon Wochen vorher Blut abgenommen bekommen. Also habe ich mir kein Blut abnehmen lassen. Tabletten habe ich erst genommen, als mir bestätigt wurde, dass mein Chef mir diese verordnet hatte. Also alles sehr wirr und im Nachgang doch echt verrückt. So ging es die nächsten Tage weiter. Ich dachte in den Zimmern wird man abgehört – was völliger Quatsch ist. Tatsächlich war ich jedoch nicht der einzige, der das dachte. Nur ehrlich Leute, das wird dort nicht gemacht! Ich habe zum ersten Mal von verschiedenen Krankheiten gelesen, wie die manisch-depressiv Erkrankung (Bipolare Störung), Borderline usw. und mir schwirrten diese Wörter im Kopf herum. Ich bin mir nicht mal mehr sicher ob ich dann Stimmen von draußen gehört hatte, die diese Wörter dann nochmal gesagt hatten oder ob es welche in meinem Kopf waren. Naja, nach mehreren Tagen dann haben die Tabletten wahrscheinlich gewirkt, weil diese Verwirrungen weniger wurden. Mein Kurzzeitgedächtnis war zur Anfangszeit auch sehr schlecht. Meine Konzentration wurde jedoch langsam besser. Anfangs habe ich mal mein Handy mitgenommen, mal nicht, weil ich dachte es wird abgehört. Das hat sich dann auch stabilisiert und ich habe es immer öfter mitgenommen. An den Wochenenden durfte ich nach Hause, erst nur in Begleitung meiner Freundin, für welche das alles auch selbstverständlich ein riesen Horror war und irgendwann auch alleine.

Gelernt aber nicht akzeptiert

Ich habe in der Gesundheitsinfogruppe viel über die verschiedenen Krankheiten gelernt, habe jedoch nicht meine eigene Erkrankung akzeptiert, was damals der fatalste Fehler war. Was mir sehr geholfen hatte in der Genesung, war dass ich den Wald erkunden konnte. Einmal eine Tour zum Fuchstanz hat mir echt einen Schub Selbstbewusstsein gegeben. Was durch die ganzen Unsicherheiten natürlich sehr tief unten war. Ich habe außerdem mein Studium abgebrochen – was eine Entscheidung war, die hätte längst getroffen werden müssen. Was zusätzlich gut und schlecht war, war der Kontakt mit den Mitpatienten. Mit manchen gut, mit anderen jedoch weniger. Ich glaube heute noch, dass mich einer von den anderen Patienten dauernd verarschen wollte und sich einen Spaß aus meiner Unsicherheit gemacht hatte. Es gibt jedoch auch andere Beispiele, wo Freundschaften entstanden sind. Mit einer Mitpatientin von damals treffe ich mich heute noch regelmäßig. Man hat nämlich in der Psychiatrie ähnliche Erfahrungen gemacht und das verbindet.

Mehrere Fehlentscheidungen

Nachdem es mir nach 7 Wochen Klinikaufenthalt etwas besser ging und ich auf eigenen Willen – jetzt im Nachgang doch zu früh – entlassen wurde, hatte ich immer noch nicht die Krankheit akzeptiert. Trotzdem waren die Pfleger*innen immer sehr nett und haben mir angeboten dort jederzeit anzurufen, wenn ich Probleme, Fragen oder einfach nur reden wollte. Und das habe ich auch sehr oft gemacht, weil ich zu dem Zeitpunkt noch sehr viele Unsicherheiten und einen hohen Redebedarf hatte. Ich war also längst noch nicht richtig „normal“ und bereit für die „normale“ Welt – aber was ist schon normal? Jedenfalls war ich noch krankgeschrieben und die Tagesklinik hätte erst nach mehreren Wochen begonnen. Nach 4 Wochen, kurz bevor meine damalige Freundin ins Auslandsemester nach Brasilien geflogen ist, ging es bei mir extrem bergab. Es war draußen sehr heiß, ich konnte immer weniger gut schlafen, bis es sogar gar nicht mehr ging. Ich bin in eine tiefe Depression gefallen und wollte sterben. Zum Glück gab es einen Teil in mir, der weiterleben wollte. Also habe ich einen eher sehr dummen Selbstmordversuch gestartet, der zum Glück harmlos verlief.

Diagnose Psychose – und was dann geschah

Erneuter Klinikaufenthalt

Ich kam direkt wieder auf Taunus 1. Diesmal in einem tiefen Loch und einer krassen inneren Unruhe. Ich wollte nicht mit den anderen Patientinnen und Patienten reden und habe es größtenteils auch vermieden – ich hatte ja auch noch nicht wirklich angenommen, dass ich erkrankt bin. Da die Perspektive in dem Moment auch nicht so gut aussah, haben die Tabletten nicht viel geholfen. Meine damalige Freundin ist nach Brasilien geflogen, was mich natürlich noch trauriger gemacht hatte. Lange Spaziergänge, die Besuche von der Familie und den Freunden haben dann irgendwann dazu geführt, dass ich meine Krankheit und Situation akzeptiert habe. Von da an haben die Tabletten besser gewirkt, ich wurde positiver, habe wieder gelesen usw. Ich konnte mich wieder über Dinge freuen und habe dann auch mit den Patient*innen Kontakt aufgenommen. Mit manchen habe ich heute noch regelmäßigen Kontakt. Wir hatten coole Spieleabende auf Taunus 1 und haben über verschiedenes geredet. Die Pfleger*innen haben mir auch sehr viel in dieser zweiten Phase geholfen, indem sie mir ab und zu in den „Arsch getreten“ und mir gesagt haben, dass es wieder besser wird. Das alles konnte ich anfangs gar nicht glauben, doch es wurde besser. Also vertraut auch mal den Pfleger*innen, die wissen dann doch wovon sie reden.

Tagesklinik

Nach weiteren 7 Wochen Klinikaufenthalt war die nächste Etappe dann die Tagesklinik. Diesmal zeitnah nach Entlassung. Das hat sehr gut geklappt. In der Tagesklinikzeit hat sich leider meine damalige Freundin von mir getrennt, nur zum Glück war ich in guten Händen. Ich war bereits zu dem Zeitpunkt relativ stabil. Der Schlaf musste noch etwas besser werden und auch die Stressresistenz. Die Hohe Mark hatte da jedoch bereits sehr gute Arbeit geleistet. Mit der Tagesklinik habe ich wieder gelernt, einen strukturierten Tagesablauf hinzubekommen. Ich habe verschiedene Maßnahmen gegen Stress kennengelernt und wie man mit stressvollen Gedanken umgeht. Ich habe die Wiedereingliederung bei meinem Arbeitgeber gestartet und dann ohne die Tagesklinik weiter gemacht. Dabei habe ich durch die Tagesklinik

eine Seite gefunden, über die ich dann meine jetzige Therapeutin gefunden habe. Entlassen wurde ich da im Oktober 2019. Also war ich knapp ein halbes Jahr krank.

Genesung braucht seine Zeit

Also wie man sieht, die Genesung kann manchmal länger dauern und braucht seine Zeit. Ich habe jedoch meine Ziele in der Zeit neu evaluiert und mir vorgenommen, manche Sachen in die Hand zu nehmen. So habe ich einfach mal gestartet, Klavier-Unterricht zu nehmen, weil ich es schon immer mal machen wollte, das mache ich noch bis heute und es macht mir Spaß. Ich war dieses Jahr (2020) im Ski Urlaub – vor Corona natürlich – weil ich schon immer mal Ski fahren wollte. Wäre Corona nicht, wäre ich auch noch Surfen gewesen, nur man hat manchmal ja auch einfach Pech.

Arbeitgeberwechsel und Perspektive

Leider war ich nach mehreren Monaten wieder unzufrieden mit meinem Arbeitgeber. Und dann kam auch noch Corona und dann die Kurzarbeit. Entsprechend war es klar für mich: Ich muss wechseln. Diesmal habe ich mich dafür entschieden, in dem Bereich zu bleiben. Glücklicherweise habe ich dann tatsächlich einen besser bezahlten Job bei einer Bank bekommen. Da bin ich nun und es macht mir Spaß, die Kolleg*innen sind unheimlich nett und bisher ist es nicht mal so sehr stressig. Wie ihr sehen könnt, kann man aus jeder noch so großen Krise wieder rauskommen und es kann besser sein/werden als vor der Krise. Ich bin jetzt glücklich und reduziere so langsam meine Tabletten. Diese geben mir aktuell noch sehr viel Rückhalt, trotzdem sieht man ja an mir, dass man trotz Tabletten auch gut arbeiten und ein normales Leben führen kann. Auch wenn ich manchmal Lust auf ein bisschen Alkohol hätte, ist es einfach unklug das mit so vielen Tabletten zu machen, deshalb lasse ich es. Ich werde jedenfalls jetzt wesentlich mehr auf meinen Stresslevel aufpassen und ggf. zu mehr Sachen auch Nein sagen. Gesundheit geht einfach auch vor. Auch wenn die Psychose wiederkommen kann, bin ich überzeugt, dass ich dann auch wieder gut aufgefangen werde und gestärkt herauskommen werde. Das Hohe-Mark-Team inklusive Tagesklinik wird mir da im Notfall sicherlich helfen, nur bis dahin hoffen wir mal, dass es nicht wiederkommt.

Krise als Chance

Also seht das ganze vielleicht sogar als Chance euer Leben nochmal in die richtige Richtung zu versetzen. Vergesst jedoch dabei nicht, was ihr bisher schon alles erreicht habt. Manchmal ist es gar nicht sinnvoll, einen kompletten Umschlag zu machen, sondern es reicht einfach nur das Lenkrad ein wenig nach links oder rechts zu schwenken. Ich z. B. wäre mit dem Controlling vielleicht gar nicht glücklich geworden und habe jetzt einen Job gefunden, der im Informationssicherheitsbereich ist und mir jetzt gefällt. Geht vielleicht auch das ein oder andere Ziel endlich mal an, was ihr vorher nie getan habt. Kümmert euch also um euch selbst und stellt euch mal an erste Stelle.

Alex H.
(ehemaliger Patient)

危机

Das chinesische Schriftzeichen für Krise beinhaltet zwei Silben, die einzeln gelesen die Worte Gefahr und Chance bedeuten.

Das Lebkuchenhaus

Alle Jahre wieder kommt die Vorweihnachtszeit. Eigentlich eine Fastenzeit – eine Zeit der Vorbereitung und Vorfreude auf das was kommt. Darüber sprechen wir mit unseren Patientinnen und Patienten – welche vorweihnachtlichen Traditionen sie als Kinder und Jugendliche erlebt haben.

Eine Tradition die sich bei uns auf Station Taunus 2 eingebürgert hat – wir stellen mit allen Patientinnen und Patienten gemeinsam ein Lebkuchenhaus her. Und da darf und soll sich jede/r mit der eigenen Kreativität beteiligen. Das ist dann kein symmetrisch beklebtes Lebkuchenhaus, sondern sehr individuell von unterschiedlichen Patient*innen mit viel Zuckerguss (acht Päckchen) verziert. Alle dürfen die Kekse draufkleben, die sie gerne mögen und dabei landet auch ein ganzer Teil im Magen. An dieser Gemeinschaftsaktion beteiligen sich die Patient*innen sehr gerne und das fertige Lebkuchenhäuschen wird dann in durchsichtiger Folie bis Silvester aufgehoben und dann gemeinsam „geschlachtet“. Beim Betrachten des Häuschens, dass solange auf einem Tisch in unserem Flur steht, können alle Beteiligten wiedererkennen wie und wo sie etwas dazu beigetragen haben und das Lebkuchenhaus wird so zu einem Zeichen, dass jeder sich in seiner Individualität einbringen kann und daraus etwas Schönes wird.

Klaus Bettauer
Gruppenleiter der Station Taunus 2





Mangold-Lasagne

Zutaten für 4 Personen:

- 150 g Schwarzwälder Schinken
- 400 g Lasagne-Platten
- 500 g Mangold
- 150 g Mozzarella
- 3 EL Butter
- Muskat frisch gerieben

Bechamelsauce:

- 4 EL Butter
- 5 EL Mehl
- ½ Liter Milch
- 250 ml Sahne
- 3 EL Butter
- 100 g Parmesan gerieben

Zubereitung:

Mangold auf die Größe der Nudelplatten zuschneiden. Im Salzwasser die Blätter zusammenfallen lassen. Die Blätter danach heraus nehmen und auf ein Küchenpapier legen. Den Schinken in Streifen schneiden und den Mozzarella würfeln.

Butter schmelzen, Mehl einrühren, Milch und Sahne zugießen und rühren bis eine dicke Soße entsteht. 5 Min köcheln lassen und dabei immer rühren. Nun mit Muskat, Pfeffer und Salz würzen.

Eine rechteckige Form mit 1 EL Butter fetten, etwas Sauce zugeben, dann ein Nudelblatt, nun folgt ein Mangoldblatt. Mit Pfeffer und Muskat bestreuen. Schinken und Käse zugeben. Schichten bis die Zutaten verbraucht sind. Den Rest Sauce und Käsewürfel zum Schluss darüber geben.

Auf mittlerer Schiene (E-Herd 160 Grad /Umluft 140 Grad) ca. 30 bis 35 Minuten backen.

Guten Appetit!

Welche Sprichwörter verbergen sich hinter den Karikaturen?



Auflösung:
 (1) Bei manchen Menschen ist Hopfen und Malz verloren.
 (2) Den Teufel mit dem Beelzebub austreiben.

Humorecke

In der Personalabteilung:
 Der Leiter hat einen großen Stapel Bewerbungen vor sich.
 Er nimmt die oberen 20, wirft sie in den Müll und sagt: „Die hier haben Pech und Leute mit Pech können wir hier nicht gebrauchen.“

Was ist ein Keks im Schatten?
 Ein schattiges Plätzchen.

Vier Jahreszeiten in Deutschland:

- Immer diese Kälte.
- Immer diese Pollen.
- Immer diese Hitze.
- Immer dieser Regen.

Mutter: „Fritzchen, du bist ein richtiges Ferkel – Du weißt doch was ein Ferkel ist, oder?“

Fritzchen: „Na klar, das Kind einer Sau.“

Was steht auf dem Grabstein eines Chemikers?
 „Das war keine gute Reaktion!“

Die kleine Julia darf zu Ostern das erste Mal mit in die Kirche.

Nach der Messe fragt der Vater sie:

„Was hat dir am besten gefallen?“

Darauf Julia: „Das alle ‚Hallo Julia‘ gesungen haben!!!“



Veranstaltungshinweise

Aufgrund der weiterhin anhaltenden Corona-Problematik konnte über viele geplante Veranstaltungen zu Redaktionsschluss keine verbindliche Aussage getroffen werden.

Alle aktuellen Veranstaltungen und Informationen finden Sie daher auf unserer Klinikwebsite: www.hohemark.de

Kletterunfall und Genesungswünsche

Der Pflegedienstleiter der Akutpsychiatrie und gleichzeitig auch unser Redaktionsmitglied Viktor Maul hat im September einen tragischen Kletterunfall erlitten. Auf diesem Weg möchten wir ihm als Klinik Hohe Mark die herzlichsten Genesungswünsche überbringen



Viktor Maul

Mitarbeiter der Klinik Hohe Mark beteiligten sich erneut am „MEGAMARSCH FRANKFURT“

Am Wochenende 10./11.10.2020 fand der Megamarsch Frankfurt mit 875 Teilnehmern statt. Auf Grund der Hygienemaßnahmen durften von ursprünglich 1300 Anmeldungen keine Teilnehmer aus Risikogebieten teilnehmen, weshalb weniger gestartet sind, als erwartet. 403 Megamarscher haben die 100 KM gefinisht. Die Sicherheits- und Hygienemaßnahmen wurden ideal umgesetzt, wodurch allen Teilnehmer*innen, Helfer*innen und Mitarbeiter*innen ein sorgenfreier Ablauf gewährleistet werden konnte, so Jana Laser, Eventmanagerin vom Megamarsch Frankfurt (Presseinformation Megamarsch).



Die veränderte Wegstrecke hatte ihren Reiz, war aber zugleich sehr anspruchsvoll. Die steilen Auf- und Abstiege im Taunus –und das bei Dunkelheit– hatten es in sich. Aber dank unseres Zusammenhalts konnten wir diesen Kraftakt meistern.

Gegen 23.00 Uhr erreichten wir den Versorgungsstand an der Endhaltestelle der U3 „Oberursel-Hohemark“. Natürlich waren gerade in diesem Moment unsere Gedanken bei unseren Kolleginnen und Kollegen und den Patientinnen und Patienten in der nahegelegenen Klinik.

Während so einer extremen Wanderung erlebt man abwechselnd „Höhen und Tiefen“. Man spürt Freude und Euphorie. Aber auf einem so langen Weg muss man sich unweigerlich auch mit Situationen des Schmerzes und der Verzweiflung auseinandersetzen.

Bei Kilometer 85 dann die Botschaft: „Du hast erst verloren, wenn Du aufhörst es zu versuchen!“ Mit diesem Zitat möchten wir allen Menschen Mut machen, welche sich aktuell vielleicht in schweren Situationen und Krisen befinden.



Die Starter beim Megamarsch Frankfurt 2020 für unsere Klinik Hohe Mark waren:

Katarzyna Albrecht. Sie ist Gruppenleiterin der gerontopsychiatrischen Station Feldberg 2. Bei ihrer dritten Teilnahme am 100km-Marsch, ging sie erstmals über die volle Distanz!

Marcel John. Er ist Gruppenleiter der Station Taunus 3 (Suchtmedizin). Er war das zweite Mal beim Megamarsch in Frankfurt dabei. 2 Starts – 2 Siege!

Markus John. Er ist stellvertretender Pflegedienstleiter der Abteilung Psychiatrie. Er beteiligte sich zum dritten Mal an diesem Event, ging zum dritten Mal bis ins Ziel und darf sich nun offiziell „Lokalmatador“ nennen.

Glückwunsch und Anerkennung für diese Leistungen!

Markus John
Stellvertretender Pflegedienstleiter
der Abteilung Psychiatrie



Marcel John, Katarzyna Albrecht und Markus John am Ziel...

OTSUKA Team Award+ 2020

Das Mutter-Kind-Projekt der Klinik Hohe Mark erhielt zusammen mit dem Projekt „Suizidprävention in Frankfurt“ den Otsuka Team Award+ 2020 verliehen. Gewürdigt werden mit dem Award bewährte Projekte, die zur Versorgungsverbesserung beitragen und besonders die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Psychiatrie hervorheben. Das Preisgeld von 20.000 Euro wurde in diesem Jahr aufgeteilt, sodass sich die Klinik Hohe Mark über 10.000 Euro freuen darf.

IKEA-Corona-Hilfsfond

Die Mutter-Kind-Station Feldberg 1 durfte sich über eine großzügige Spende verschiedenster Sachmittel aus dem im Sommer eingerichteten Corona-Hilfsfond des Einrichtungshauses IKEA freuen. Die Station erhielt Spenden in Form von Hochstühlen, Kissen, Bezügen und Kinderspielzeug.



Monika Hansmann (Gesundheits- und Krankenpflegerin) und Gebhard Kölli (Pflegedienstleiter Psychiatrie) nahmen die Spenden entgegen.

Weihnachten und Neujahr

Wir wünschen Ihnen allen eine frohe und gesegnete Advents- und Weihnachtszeit. Kommen Sie gesund und wohlbehalten ins neue Jahr 2021. Die Jahreslosung für das kommende Jahr lautet:

„Jesus spricht: Seid barmherzig, wie euer Vater barmherzig ist.“

Ein schöner Ausspruch, der uns zur Barmherzigkeit aufruft. Lassen Sie uns daher gut mit uns selbst und unseren Mitmenschen umgehen. Gottes Segen.



KLINIKEN

Klinik Hohe Mark



HOHEMARK.de