

Gesundheitsforum Klinikum Bad Salzungen: „Wenn das Leben durcheinandergerät“

„Es kann jeden von uns treffen“

Im Klinikum Bad Salzungen werden alle seelischen Erkrankungen behandelt – ambulant, in einer Tagesklinik oder stationär.

Von Susanne Möller

Bad Salzungen – „Wenn das Leben durcheinandergerät“ lautete das Thema des Jubiläums-Gesundheitsforums. Es ist die 50. Veranstaltung dieser Art, die das Klinikum gemeinsam mit *Südthüringer Zeitung/Freies Wort* veranstaltete. Diesmal aber in etwas anderer Form: Dem Hauptvortrag schlossen sich Gesprächsrunden mit Ärzten in kleinen Gruppen an. Besonders groß war der Andrang bei den Themen Depression und Psychose. Für Demenzerkrankungen und



Sylvia Lorenz.

Abhängigkeitserkrankungen interessiert sich nur eine kleine Gruppe.

Wo man Hilfe bei seelischer Erkrankung findet und welche Therapiemöglichkeiten es gibt, dazu sprach Dipl.-med. Sylvia Lorenz, Chefarztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Abteilung I Psychiatrie und Psychotherapie.

Vor seelischen Erkrankungen ist niemand gefeit. „Es kann jeden von uns treffen“, sagt die Chefarztin. Se-



In der Tagesklinik im alten Krankenhaus gibt es 19 psychiatrische und fünf psychosomatische Plätze.

Fotos: Heiko Matz

elische Krisen, Trauer, Beziehungsprobleme können Auslöser sein. Einzelfall oder in Kombination können sie dazu führen, dass die Schwelle überschritten wird und eine psychische Erkrankung ausbricht. Ganz einfach zu erkennen ist eine solche Erkrankung nicht. Es gibt eine Vielzahl an Symptomen: Angstzustände, Herzrasen, Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Schlafstörung, Unkonzentriertheit, Gewichtsverlust oder Kraftlosigkeit.

Betroffene können ihren Lebensalltag nur noch erschwert oder gar nicht mehr bewältigen, fallen lange an der Arbeit aus, verlieren ihre sozialen Kontakte, vernachlässigen ihre Hobbys, ziehen sich zurück und werden oft fröhler. Behandelt werden die Erkrankun-

gen im Klinikum entweder ambulant in der Psychiatrischen Institutsambulanz, teilstationär in der Tagesklinik oder stationär in den Abteilungen Psychiatrie und Psychotherapie (88 Betten) sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (36 Betten). In der Tagesklinik stehen 19 psychiatrische und fünf psychosomatische Plätze zur Verfügung.

Das gesamte Spektrum seelischer Erkrankungen wird behandelt: Depressionen, manisch-depressive Störungen, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosen, seelische Alterserkrankungen, Belastungsstörungen, Angst- und Zwangserkrankungen und Essstörungen.

An diagnostischen Möglichkeiten stehen zur Verfügung: diagnosti-

sches Interview, Testpsychologie, EKG, EEG, Röntgendiagnostik inklusive CT und MRT sowie konsiliarische Untersuchungen durch alle Fachabteilungen am Klinikum. Hat man die Krankheit diagnostiziert, „versuchen wir, sie so zu lindern, dass der Betroffene damit zurechtkommt“. Eine 100-prozentige Heilung sei nicht möglich. „Oft gibt es wiederkehrende Erkrankungsphasen. Für diese Fälle werde mit dem Patienten ein Notfallplan erarbeitet. Auch nach dem stationären Aufenthalt sei eine Weiterbehandlung notwendig. Betroffene müssten lernen, mit der Erkrankung umzugehen. Es werden Bewältigungsstrategien trainiert und soziale Kompetenzen wiedererworben. Neben der medika-

mentösen Behandlung gibt es eine Vielzahl therapeutischer Angebote, wie Ergo- und Musiktherapie, kognitives Training, Entspannungstraining oder Sport- und Bewegungstherapie. Die meisten Angebote finden in Gruppen statt. „Die Betroffenen sprechen über ihre Erkrankungen und lernen voneinander“, erklärt Sylvia Lorenz. Die Behandlung erfolgt im multiprofessionellen Team, bestehend aus Ärzten, Psychologen, Pflegekräften, Sozialarbeitern, Ergo- und Physiotherapeuten. Wichtig sei gegenseitiger Respekt, Wertschätzung und Vertrauen. „Es wird nicht über den Kopf der Patienten entschieden, sondern wir besprechen, was hilfreich sein könnte.“ Angeboten werden auch Angehörigenvisiten.

Psychose: Welche Rechte haben die Eltern von Patienten?

Was können Eltern tun, wenn erwachsene Kinder Therapie oder die Medikamente ablehnen? Ist eine Psychose heilbar? In der Gesprächsrunde Psychose beim Gesundheitsforum Psychiatrie gab es viele Fragen.

Von Ute Weillbach

Bad Salzungen – Das Interesse für die Gesprächsrunde „Psychose“ beim gemeinsamen Gesundheitsforum des Klinikums Bad Salzungen mit der *Südthüringer Zeitung* und dem *Freien Wort* war groß. Vor allem Angehörige, Eltern von erwachsenen Patienten, hatten viele Fragen an Dr. Martin Zeher. In seiner Einführung erklärte der Oberarzt, dass die Psychose, die mit der Schizophrenie

gleichzusetzen sei, zu den „schwierigen psychiatrischen Erkrankungen“ gehört. Sie sollte schnell behandelt werden, damit sie nicht chronifiziert. Die Psychose sei eine typische Erkrankung von jungen Erwachsenen bis zum 40. Lebensjahr. Und das mache die Sache nicht einfacher, denn gerade junge Patienten schämten sich, zuzugeben, dass das etwas nicht stimmt, versuchten die Probleme vor der Umgebung zu verheimlichen.

Die Psychose werde in der Regel durch Stress ausgelöst. Das könne Stress auf der Arbeit, im persönlichen Umfeld, in der Schule sein. Der Patient sei überfordert, halte es nicht mehr aus, entwickle Angstzustände, habe schräge Gedanken, verkenne die Realität, höre Stimmen, leide an Verfolgungswahn oder sehe Bilder, die es nicht gibt. Ursache sei meist „eine entgleiste Ausschüttung des Botenstoffs Dopamin“ in Regionen des Gehirns, wo dieser nicht hingehöre. Betroffene versuchten die Psychose in der Regel zu vertuschen,

meist bemerkten es Angehörige oder Freunde, dass sich der Mensch verändert, sich zurückzieht, halluziniert.

Heute gebe es gute Medikamente, die leider nicht ohne Nebenwirkungen seien, um einen Psychose zu behandeln. Vor allem, wenn eine Psychose zum ersten Mal auftritt, seien die Chancen der Therapie gut. Natürlich gebe es keine Garantie, dass eine Psychose nicht wieder-



Martin Zeher.

kommt. Die Ursachen einer Psychose seien vielschichtig, so Zeher. Dazu zählten biologische, psychologische und soziale Faktoren. Die Erbanlagen, Stress, die Erziehung, beispielsweise eine schwierige Kindheit, könnten Auslöser für einen Psychose sein. Eine frühzeitige Therapie sei

wichtig. Schwierig werde es, wenn Patienten sich nicht behandeln lassen wollen. Welche Rechte in einem solchen Fall die Eltern hätten, insbesondere wenn Kinder das 18. Lebensjahr vollendet haben und Therapie und Medikamente ablehnen, wollten Teilnehmer wissen.

„Eigentlich keine“, sagte der Oberarzt. Mit einer Zwangstherapie gegen den Willen des Patienten würden sich die Ärzte der Körperverletzung schuldig machen. Eine Ausnahme gebe es nur, wenn der Patient in der akuten Phase der Psychose eine Gefahr für sich und andere darstelle. Aber auch in diesem Fall brauche es eine richterliche Anordnung.

Betroffenen Eltern riet Zeher, in mühevoller täglicher Arbeit mit den Kindern zu sprechen. Aber wenn ein Sohn oder ein Tochter es ablehne, dass Mutter oder Vater bei den Gesprächen dabei ist, seien den Ärzten die Hände gebunden. Diese Bestimmungen seien zuletzt noch verschärft worden. Konkret, wenn der

Sohn das Medikament langsam „ausschleiche“ und die Eltern bemerkten, dass das nicht gut sei, könnten sie nichts dagegen tun.

Weitere Fragen gab es zu Medikamenten bei bipolaren Störungen. Bei einer Patientin hätten sie 15 Jahre lang gut gewirkt, danach nicht mehr und auch alle Versuche mit anderen Medikamenten hätten bisher keinen Erfolg gebracht. Man könne es nur weiter versuchen, sagte Zeher. Leider könne niemand in den Kopf schauen. „Wir wissen nicht, warum das Medikament plötzlich nicht mehr wirkt.“ Das sei auch kein Einzelfall. Wahrscheinlich gewöhne sich der Körper an das Medikament.

Auch Unfälle mit schweren Kopfverletzungen können Auslöser für eine Psychose sein. Mediziner sprechen von organischen Psychosen. Diese könnten auch durch eine Hirnhautentzündung ausgelöst werden. Das müsse aber nicht so sein und sei eher selten, beruhigte Oberarzt Zeher eine Teilnehmerin.

„So individuell, wie wir sind, so ist auch die Depression“

Bad Salzungen – Oberärztin Mariana Tyaneva-Ivanova widmete sich in ihrer Gesprächsrunde dem Thema „Wenn das Leben zur Last wird – Depressionen verstehen“. Das Interesse an dieser Gruppe war sehr groß.

Mariana Tyaneva-Ivanova sagte zu Beginn, dass jeder Mensch bis zu seinem 65. Geburtstag mindestens einmal im Leben eine depressive Phase erlebt. So gesehen sei es irgendwie „normal“. Allerdings braucht nicht jeder professionelle Hilfe. Die Depression ist eine vielfältige Erkrankung. Die Oberärztin sagt: „So individuell, wie wir sind, so ist auch die Depression. Es ist immer ein individuelles Krankheitsbild.“

In der Gesprächsrunde wurden Fragen zu Ursachen, Verlauf und Hilfsmöglichkeiten gestellt. Genau wie das Krankheitsbild sind auch die Ursachen unterschiedlich. Zum einen ist der Austausch von Botenstoffen im Gehirn verändert. Das beeinflusst unter anderem die Stimmung, den Antrieb, aber auch den Appetit. Es gibt aber auch eine psychosoziale Seite beim Auftreten der Erkrankung. Dabei entscheidend sind das soziale Umfeld, wie Familie, Freunde, Netz-

werke, aber auch die eigene Prägung seitens der Eltern. Ausschlaggebend kann auch das Wetter sein. Die Oberärztin erläuterte die saisonale Depression. Vor allem im Herbst und Winter, wenn die Sonneneinstrahlung abnimmt, erkranken manche Menschen an Depressionen. Mit einer Lichttherapie oder Tageslichtlampen kann hier Abhilfe geschaffen werden.

Um einer Depression vorzubeugen, sollte man bewusst Zeit für sich selbst einplanen. Wenn man sich ständig überfordert mit Beruf, Familie und Freizeitaktivitäten, kann das zu einem Burnout führen. Dem gilt es vorzubeugen. Dabei darf nicht vergessen werden, dass Freizeitbeschäftigungen wie beispielsweise Stricken auch Arbeit sind. Wenn man selbst spürt, dass man die eigenen Ansprüche an sich nicht mehr erfüllen kann, sollte man eine Auszeit nehmen und klar kommunizieren: „Dieses Wochenende ist mir wichtig, Ich gönne mir das, was mir gut tut.“ In der Runde wurde bemängelt, dass man mit solchen Aussagen in der Regel auf wenig Verständnis beim Umfeld stößt. Auch professio-

nelle Hilfe ist im ambulanten Bereich schwierig zu bekommen. Psychologentermine sind rar und auf Termine beim Psychiater muss man lange warten. Mariana Tyaneva-Ivanova gibt Hinweise: Gegebenenfalls an die



Mariana Tyaneva-Ivanova.

Terminvergebstellen der Krankenkassen wenden; zudem müssen Psychologen einmal pro Woche Notfalltermine einräumen. Der erste Ansprechpartner sollte in jedem Fall der Hausarzt sein. Denn dieser kennt meist auch die familiären Umstände oder die berufliche Situation der Betroffenen. Er kann auch dazu beraten, ob ein Termin bei einem Psychiater oder einem Psychologen sinnvoll ist. Denn jeder Fachbereich hat seine eigenen Stärken. Auch der Verlauf einer Depression und damit die Behandlung sind individuell. Deshalb kann man auch nicht pauschal sagen, wie lange ein Patient in einer Akutklinik oder Ta-

gesklinik verbleiben sollte. Manchmal kann auch eine sich anschließende Reha hilfreich sein. Die Gabe von Antidepressiva wird auf den einzelnen Patienten abgestimmt. Die Oberärztin betont: „Medikamente sind nur eine Krücke.“ Warum es trotz Medikamentierung und einem guten Umfeld zu einer erneuten Erkrankung kommt, kann so einfach nicht gesagt werden. Eine mögliche Ursache dafür kann die anhaltende oder erneut auftretende Veränderung der Botenstoffe im Gehirn sein.

Viele Fragen kamen auch von Angehörigen. Sie beschreiben die Depression des erkrankten Familienmitglieds mit den Worten: „Dieser Mensch empfindet kein Glück. Nur Schlechtes bleibt haften.“ Mariana Tyaneva-Ivanova empfiehlt, dem an Depressionen erkrankten Familienmitglied Raum zu geben. Der Zwang zu Aktionen wird in der Regel nicht gut aufgenommen. Wenn sich die Depression in Aggression ausdrückt, hat der Eigenschutz Vorrang. Dann ist es besser, die akute Situation zu verlassen und später darüber zu reden. Die Oberärztin sagt: „Sie können nur jemanden helfen, wenn Sie

selbst die Kraft dazu haben.“ In einer Phase der Besserung sollten die nächsten Angehörigen mit dem Erkrankten den akuten Erkrankungsverlauf gemeinsam reflektieren, um zu erkennen, welche Dinge hilfreich waren. Außerdem sollten Angehörige weiterhin ihre Beziehungen zu Familie und Freunden pflegen, so dass auch hier Hilfe möglich ist. In jedem Fall sollten Erkrankte und Angehörige offen mit dem Thema umgehen. In der stationären Therapie werden, nach Absprache mit den Patienten, die Angehörigen einbezogen. Dafür gibt es die Angehörigenvisite. Im Klinikum Bad Salzungen gibt es darüber hinaus die Möglichkeit, dass sich Angehörige zwei Mal im Jahr treffen. Dann steht ihnen allein Zeit zur Verfügung, um Fragen zu stellen oder mit anderen ins Gespräch zu kommen. Am Ende der Gesprächsrunde konnte man für dieses Angebot seine Kontaktdaten hinterlassen. Dies wurde gern angenommen. Für Oberärztin Mariana Tyaneva-Ivanova gab es Applaus und die Bitte, dieses Thema im Rahmen solcher Veranstaltungen immer wieder aufzugreifen. ja