

# Nähe in der Fläche

Erfahrungen mit der ersten psychiatrischen Tagesklinik auf Rügen

Von **Christina Nerlich, Ingmar Steinhart, Harald J. Freyberger, Carsten Spitzer**

## Psychiatrische Behandlung auf dem Lande

Nähe in der Fläche zu bieten, dies ist seit mehreren Jahren der fachliche und politische Wille in Mecklenburg-Vorpommern, in welchem längere Fahrtzeiten zur nächstgelegenen Stadt die Regel sind. Dass dieser geografische Umstand wohl zu hohen Touristenzahlen und guter Luft beiträgt, sind positive Effekte. Befindet man sich jedoch in der Situation, psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen zu wollen, so ist dies mit einem hohen individuellen Aufwand verbunden. Die Frage

des Wohnortes entscheidet die verfügbaren Alternativen. Die Bereitschaft und Möglichkeit zur Inanspruchnahme psychiatrischer Hilfe sinkt mit der räumlichen Entfernung so wie wenn »Kinder aus höheren Stockwerken von Hochhäusern seltener die Wohnung verlassen als Kinder aus den unteren Stockwerken«. Dies kann dazu führen, dass die Erkrankung einen chronischen Verlauf nimmt und sekundäre Komplikationen wie die mit der Erkrankungsdauer steigende psychiatrische und somatische Komorbidität auftreten. Insbesondere die klinische me-

*Im Jahre 2003 befand ich mich in einer Kur, von welcher ich mich auf eigenen Wunsch ins psychiatrische Krankenhaus in Stralsund einweisen ließ, da es mir sehr schlecht ging. Dort wurde mir empfohlen, die Tagesklinik in Bergen zu besuchen. Ich war sehr froh, weil ich noch ziemlich unsicher war, ob ich mein Leben wieder selbst bewältigen kann. Ich wurde sehr herzlich aufgenommen.*

*Zuerst habe ich mich sehr oft gefragt, was die Therapie bringen soll. Ich war noch sehr in meiner Depression gefangen und konnte mich auch nicht mitteilen, nicht sagen, was mit mir los ist. Durch meine Krankheit lebte ich sehr zurückgezogen und isolierte mich. Mit der Zeit aber wurde ich stabiler, konnte wieder einige Gedanken klarer sehen und an Gesprächen teilnehmen. Auch mit anderen Leuten konnte ich wieder zusammen sein. Durch die Berichte anderer Patienten habe ich gemerkt, mir geht es nicht alleine so. Für vieles hatte ich mich geschämt und bis dahin aus Scham nicht darüber gesprochen.*

*In der Tagesklinik haben mir die Gruppengespräche und die Ergotherapie besonders gut gefallen und geholfen. Das Wichtigste für mich aber war, dass ich nun sagen konnte, wie es mir geht. Und ich lernte dort die Therapie »Nicht Meckern!« kennen. Ich habe jeden Tag aufschreiben (müssen), was mir Schönes aufgefallen ist: an der Natur, in der Tagesklinik, im Kontakt mit anderen Leuten, bei Aktivitäten am Tag oder am Wochenende. Durch das Aufschreiben und einmal in der Woche vorlesen wurde*

*mir nach Jahren wieder klar und bewusst, wie schön das Leben doch ist.*

*Ich merkte auch, dass ich noch einiges kann. Bei meinem zweiten Klinikaufenthalt war ich in der Lage, anderen Patienten durch meine Erfahrung zu helfen und Anregungen zu geben, indem ich ihnen erzählte, was ich getan und unternommen habe, dass es wieder besser bei mir wurde. In der Tagesklinik fühlte ich mich wie in einer großen Familie und geborgen.*

*Ich habe auch nach der Tagesklinik noch Kontakt zu ehemaligen Patientinnen. Die treffe ich öfter und wir »schnattern«. Man versteht sich gut.*

*Zuhause mache ich noch einiges, was ich in der Tagesklinik kennen gelernt habe: Ich bastle viel und mache Entspannungsübungen mit ruhiger Musik. Ich gehe auch viel spazieren.*

*Durch den langen Umgang mit der Krankheit verfallte ich nicht mehr so doll in Panik und habe auch nicht mehr so große Angst, dass ich jetzt sterben muss. Ich weiß jetzt, dass die Symptome zum Krankheitsbild gehören und wieder vergehen.*

*Ich finde es sehr gut und beruhigend, dass 2003 die Tagesklinik eröffnet wurde, dadurch wurde mir die Fahrt nach Stralsund und der damit verbundene Stress erspart. Aber noch viel wichtiger ist, zu wissen, dass die Tagesklinik für mich offen ist, wenn ich in einer schwierigen Phase bin, so dass ich ohne lange Anmeldung Hilfe bekomme. ■*

Karin Zimmermann, Bergen

dizinische Behandlung ist eine wichtige Möglichkeit, frühzeitig zu intervenieren. Jarvis formulierte bereits 1866: »The people in vicinity of lunatic hospitals send more patients to them than those at a greater distance.« Obwohl diese geografischen Gegebenheiten in vielen Regionen Europas existieren, beschäftigt sich die nationale und internationale Forschung bislang wenig mit diesem Thema.

Die Unausgewogenheit der Angebotsverteilung von Stadt zu Land in Mecklenburg-Vorpommern zeigte sich bis vor wenigen Jahren in den fehlenden dezentralen tagesklinischen Behandlungsmöglichkeiten außerhalb der stationären Behandlungszentren. Beginnend mit der dezentralen Tagesklinik auf Rügen, über die wir hier berichten, begann sich diese Situation zu verändern. Mittlerweile existieren in einigen weiteren Regionen (Demin, Parchim, Ludwigslust) dezentrale Tageskliniken. Der Ausgangspunkt dieser Bewegung war das speziell für M-V entwickelte »Basis-Struktur-Modell«, das mittlerweile auch dem Sozialministerium als Grundlage der Planungsüberlegungen dient. Kurz gefasst zielt dieses 3-Ebenen-Modell darauf, dass in jeder Gebietskörperschaft alle notwendigen Hilfen bis zur teilstationären Behandlung unter dem Dach eines Service-Hauses gebündelt werden. Dort kann der einzelne Nutzer am Lebensfeld orientierte und umfassende, leistungsträgerübergreifende (besonders Krankenkassen- und Sozialhilfe finanzierte) Unterstützung »vor Ort« erhalten.

## Rügen – größte Insel Deutschlands

Rügen: grüne Hügel, traumhafte Strände, Kreidefelsen und vor allem viel Fläche zeichnen diese Insel aus. Bis zum Jahre 2003 existierte hier keine stationäre oder teilstationäre psychiatrische Versorgung. Ein »Rügener« musste, um derartige Hilfen zu erhalten, »übersetzen« und sich aufs Festland in die Hansestadt Stralsund begeben, was eine erhebliche Inanspruchnahmeschwelle bedeutete. Dies hatte zu meist einen stationären Aufenthalt in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Greifswald am Hanse-Klinikum Stralsund zur Folge. Die Einwohner der nördlichsten Insel Deutschlands mussten, wie die Kinder im obersten Stockwerk des Hochhauses, einen weiteren Weg zurücklegen und gingen daher evtl. weniger oft hinüber aufs Festland als es möglich und nötig gewesen wäre. Nun ist diese versorgungsstrukturelle Lücke auf Rügen geschlossen worden: Mitte des Jahres 2003 eröffnete das

erste Gemeindepsychiatrische Service-Haus in Bergen auf Rügen mit folgenden Angeboten: eine Tagesstätte, eine Kontakt- und Begegnungsstätte, eine Tagesklinik sowie Leistungen der Institutsambulanz sowohl aus dem erwachsenen- als auch aus dem kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich. Des Weiteren bietet das Servicehaus Unterstützung im häuslichen Umfeld in Form des Ambulant Betreuten Wohnens. Die Kreisstadt Bergen ist die Hauptstadt der Insel und liegt genau in ihrer Mitte, und auch das Gemeindepsychiatrische Servicehaus liegt im Ortskern Bergens.

Wir stellen im Folgenden erste Ergebnisse einer Evaluation des Tagesklinikprojektes als integrierter Teil des Service-Hauses auf Rügen vor.

#### Vorgehen

An unserer Studie nahmen 81 von 146 ehemaligen Patienten teil, die im Zeitraum vom 01.07.2003 bis 31.12.2004 in der Tagesklinik behandelt wurden. Sie waren zu Beginn schriftlich auf die Befragung aufmerksam gemacht worden und wurden später telefonisch zu einem freiwählbaren Termin eingeladen. Das auf Basis eines vorstrukturierten Interviews offen geführte Gespräch dauerte ca. eine Stunde und wurde ergänzt durch zwei Fragebögen zur Selbsteinschätzung des psychischen Befindens, einem selbst konstruierten Fragebogen zur Bewertung der tagesklinischen Behandlung und einer standardisierten Fremdeinschätzung der Interviewerin zum globalen psychosozialen Funktionsniveau.

#### Nutzerinnen und Nutzer

Das Durchschnittsalter der Befragten lag bei 42,9 Jahren, 73 % der Befragten waren Frauen. Die aktuelle Diskussion zur Entwicklung psychiatrischer Tagesklinien in der BRD befasst sich unter anderem mit der Frage, welche Nutzergruppen in Tageskliniken behandelt werden. Ein Vergleich der Diagnosenverteilung der behandelten Patienten mit aktuellen Erhebungen zeigt, dass die Tendenz der Zunahme »leichterer« Störungsgruppen in psychiatrischen Tageskliniken auch für die Tagesklinik in Bergen gilt. Waren zum Zeitpunkt der ersten großen Bestandsaufnahme durch Bosch und Steinhart im Jahr 1982 Menschen mit psychotischen Störungen die Hauptklientel von Tageskliniken, so findet seit den 90er-Jahren eine konstante Zunahme der behandelten depressiven, Angst- und Somatisie-



rungsstörungen statt. Jedoch ist die Diagnosenverteilung in Bergen nicht ausschließlich vor diesem Hintergrund verständlich: Zum einen ist das Konzept der Tagesklinik in Bergen explizit für Menschen mit diesen Erkrankungen ausgerichtet, zum anderen kann die Tagesstätte und Kontakt- und Begegnungsstätte des Servicehauses vielfältige Unterstützung für Menschen mit psychotischen Erkrankungen anbieten.

#### Funktion der Tagesklinik und Zuweisungswege

Nach Kallert, Schützwohl und Matthes kann die Tagesklinik in Bergen aufgrund ihrer psychotherapeutischen Ausrichtung der Gruppe Typ-1-Tagesklinik zugeordnet werden. Diese verstehen sich als »Alternative zur stationären Behandlung mit psychotherapeutischer Orientierung«

(die Leistungen einer Tagesklinik des Typ-II mit dem Profil: »Rehabilitation und Abkürzung einer stationären Behandlung« sind der einer Tagesstätte ähnlich).

Die Analyse der Zuweisungswege in die Tagesklinik passt zu der Funktion »Alternative zur stationären Behandlung«: Der »Haupt-Zuweiser« ist der niedergelassene Facharzt für Psychiatrie mit knapp der Hälfte der Zuweisungen. Die psychiatrische Klinik mit 25% der Zuweisungen wird hier abgelöst durch das vor Ort gegebene ambulant-komplementäre Netz der Dienste und Einrichtungen (auch der Bereich andere Institutionen/Sonstiges ist stark einweisend aktiv).

#### Behandlung in das Lebensfeld bringen

Auf die Frage »Was bedeutet für Sie die Tatsache, dass sich die Tagesklinik auf Rügen befindet?«, äußerten 18 Personen

**S**eit einigen Jahren hatte ich starke Depressionen und hatte daher des Öfteren einen Termin bei einem Psychiater. 2004 habe ich in der Ostseezeitung von der Tagesklinik gelesen und ihm gesagt, dass ich dort gerne hin möchte.

In der Tagesklinik hat man sich mit jedem einzelnen Patienten beschäftigt und Gespräche gesucht. Auch die Gruppentherapie hat mir sehr geholfen, da ist man nicht alleine, denn die anderen Patienten haben meist dieselben Probleme. Jeder spricht über seine Krankheit, wie man sich fühlt und was man alles durchgemacht hat, wie es zu der Krankheit kam.

Am schönsten waren die Ergotherapie und die Entspannungsübungen. Da geht man richtig rein in seinen Körper und man fühlt sich hinterher so leicht und froh, da zu sein in der Tagesklinik. Man lernt auch wieder den Umgang mit den Menschen, wie schön es im Leben sein kann. Ich hatte mich teilweise schon aufgegeben.

Seitdem ich aus der Klinik wieder raus bin, kann ich wieder auf Menschen zugehen und mich über das Leben freuen.

Wenn ich mich nicht so gut fühle, dann mache ich zwischendurch Entspannungs- oder Atemübungen. Ab und zu brauche ich auch jemanden, mit dem ich über meine Sorgen und Probleme sprechen kann. Jetzt kann ich wieder darüber sprechen.

Ich habe auch eine neue Arbeit angenommen, für vier Stunden in einem Altersheim. Dort sind so viele nette Menschen, die sich freuen, wenn ich zur Arbeit komme.

Dass ich in der Tagesklinik war, hat mir dabei sehr geholfen. Und dass die Tagesklinik in Bergen ist, ist sehr schön für uns Rügauer, denn man kann abends nach Hause fahren zur Familie, ist aber am Tag beschäftigt und geht mit anderen Gefühlen und Eindrücken nach Hause.

Für die Zukunft wäre es schön, dass, wenn man so krank ist, man nicht so lange Wartezeiten hat, bis man in der Tagesklinik aufgenommen wird, denn man wünscht sich ja sofort Hilfe. Sollen wir denn sonst alle nach Stralsund?! ■

Monika St., Sassnitz

(22%) spontan, dass die Tagesklinik die einzige psychiatrische klinische Behandlung gewesen sei, die für sie infrage gekommen war. Einem stationären Klinikaufenthalt hatten diese Patienten nach ihren Aussagen sehr abgeneigt gegenübergestanden. Erstaunlich ist, dass von diesen, sich durch eine eher zögerliche Inanspruchnahme kennzeichnenden Patienten 72% subjektiv einen langfristigen Behandlungserfolg in der Tagesklinik erlebten. Nahezu alle 18 Patienten würden die Tagesklinik jederzeit erneut in Anspruch nehmen.

Es kann auf Basis der Interviewdaten davon ausgegangen werden, dass die Tagesklinik den Menschen klinische psychiatrische Behandlung auch im Wortsinn »näher bringt«, und dass die Hemmschwelle, eine solche Unterstützung in Anspruch zu nehmen, durch die Regionalität des Standortes sinkt. Die Nähe des Standortes lässt sich durch die durchschnittlichen Entfernungen veranschaulichen: Die durchschnittliche Entfernung der Wohnorte der Teilnehmer zur Tagesklinik beträgt 13,09 km. Diese Entfernung entspricht den Empfehlungen der Psychiatrie-Enquete (Radialentfernung von 25 km/1 Stunde Wegzeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln). Jedoch müssen immerhin acht Teilnehmer mehr als 25 km zurücklegen, daran wird die Größe der Region Rügen deutlich.

Auf die Frage, was für sie der Standort

der Tagesklinik bedeute, nannten 37 Teilnehmer die Normalität des Tagesablaufes, »das ist wie ein Arbeitstag, morgens hin und abends nach Hause« äußerten einige der Befragten. 32 Personen erwähnten den geringeren Aufwand, sowohl in finanzieller als auch in zeitlicher Hinsicht. Hiermit eng zusammenhängend ist die Aussage von 39 Befragten, dass die Tagesklinik eine unkompliziert in Anspruch zu nehmende Hilfeleistung sei. Auch die Patienten, welche sich vor ihrem Tagesklinik-Aufenthalt bereits ein oder mehrere Male in der Klinik aufgehalten hatten, äußerten sich zum Standort der Tagesklinik überwiegend positiv »Was sind für Sie die wichtigsten Unterschiede von der Behandlung in der Klinik und in der Tagesklinik?«, lautete eine Frage an sie: 47% der Teilnehmer mit »stationärer Vorerfahrung« gaben als wesentlichen Unterschied zur stationären Behandlung an, dass man nachmittags nach Hause gehen könne und dass die Tagesklinik näher gelegen sei. Auch wenn sich die Hälfte der Patienten zunächst stets an die Tagesklinik wenden würde, so schätzt doch ein Drittel die stationäre Behandlung als besser geeignet ein bei einem ausgeprägten Schweregrad der Erkrankung.

#### Behandlungszufriedenheit

Die Teilnehmer konnten im Fragebogen markieren, wie zufrieden sie mit der Be-

handlung insgesamt waren (Skala von 1 – 10, 10 ist maximal zufrieden). Die deutlich überwiegende Mehrheit der behandelten Interviewten war mit der Behandlung zufrieden (Mittelwert 7,4). Die rückblickende Behandlungszufriedenheit hängt eng zusammen mit der Verfassung des einzelnen Patienten zum Zeitpunkt der Befragung. Eine Diagnosen-, Alters- oder Geschlechtsabhängigkeit der Zufriedenheit konnte hingegen nicht nachgewiesen werden.

#### Behandlungselemente

Die Patienten wurden im Interview nach den drei für sie wichtigsten Behandlungselementen gefragt. Die Ergotherapie belegt den ersten Platz, sie wurde von 64% der Teilnehmer als wichtigstes Element genannt. Darauf folgen die Einzelgespräche mit dem Arzt an zweiter (53,1%), die Gemeinschaft und Atmosphäre mit 43% an dritter Stelle. Im Fragebogen, wo die Behandlungselemente auch mehrfach angekreuzt werden konnten, kam erneut die Ergotherapie auf Platz eins (69,1%), gefolgt von den Einzelgesprächen mit 62% und der Entspannung mit 57%. Auch hier wurden die Gespräche mit den Mitpatienten im Vergleich zu anderen Studien zur Behandlungszufriedenheit erstaunlich stark geschätzt (51%). Im Interview äußerten viele der Teilnehmer, zu wenig soziale Bezüge zu haben und dass ihnen dies in der Tagesklinik sehr gutgetan habe. Auf Rügen leben viele Menschen in kleinen Ortschaften und nehmen die Entwicklung des regionalen Zusammenlebens als negativ wahr, dies besonders im Vergleich mit Zeiten vor der Wende. Erwähnenswert ist auch, dass nur 10% der Teilnehmer im Fragebogen das Element »medikamentöse Behandlung« als besonders hilfreich einschätzten. Sie belegt damit den letzten Platz von neun auszuwählenden Elementen. Bezogen auf die Interviewten scheinen die Gespräche (Einzel- und Gruppengespräche), die therapeutische Beschäftigung (Ergotherapie) und nicht zuletzt die Gemeinschaft und Atmosphäre die wichtigsten therapeutischen Faktoren für einen Behandlungserfolg zu sein.

#### Individuelle Strategien der Krankheitsbewältigung

Nicht nur die allgemeine Zufriedenheit und die Gemeindenähe tragen dazu bei, dass stationäre Aufenthalte vermieden werden können, sondern auch individu-



elle präventive Strategien zur Krisenvermeidung. Auf die Frage, was sich durch die Behandlung in der Tagesklinik bei ihnen verändert habe, äußerten 58% der Befragten das Gefühl, nun besser zu wissen, was ihnen guttut. 20% äußerten eine lediglich kurzfristige positive Veränderung nach der Zeit in der Tagesklinik. 19% gaben an, es habe sich durch die Tagesklinik bei ihnen nichts verändert. Jedoch habe ihnen auch die Klinik nicht besser geholfen.

Die Teilnehmer gaben im Interview an, welche Therapieeffekte oder -elemente sie auch nach dem Aufenthalt in der Tagesklinik weiterhin für sich aktiv anwenden. Bezogen auf die Gruppe der langfristig subjektiv Profitierenden (47 Personen) steht für 89% eine Verhaltensveränderung im

Vordergrund (z. B.: »Mich weniger unter Druck setzen«, »Grenzen setzen«, »etwas für mich tun«, »mich beruhigen«, etc.). Weiterhin erwähnten 53% dieser Personen die Zunahme sozialer Kompetenz durch die Gruppe. Auch konkrete Therapieangebote wie die Entspannungsübungen (58%) werden weiterhin zu Hause praktiziert. Eine Zunahme der allgemeinen Aktivität äußerten 31% aller Teilnehmer.

#### Ausblick

Besonders hervorzuheben ist der hohe Wert, der dem Kontakt zu den Mitpatienten während der Behandlung beigemessen wird. Auch nach ihrer Entlassung aus der Tagesklinik hat immerhin ein Drittel

der ehemaligen Patienten weiterhin regen Kontakt untereinander. Dem Selbsthilfeaspekt, verbunden mit einer Stärkung (Empowerment) der Nutzerinnen, sollte daher zukünftig in den Unterstützungs- und Präventionskonzepten – während und nach der teilstationären Behandlungsphase – ein größerer Raum gegeben werden. Auch zum Servicehaus hält ein knappes Drittel der Befragten noch Kontakt. Die Kontakt- und Begegnungsstätte wird von 10% besucht, zur Tagesstätte besteht in 9% der Fälle Kontakt. Ergänzend haben wir mögliche Wirkungen der erweiterten ambulanten Behandlungsmöglichkeiten durch die Institutsambulanz sowie die Chancen eines ambulanten Ergotherapieangebotes, das in der Bewertung der Patientinnen und Patienten einen sehr hohen Stellenwert hat, noch nicht bewerten können. Das Servicehaus hat das Potenzial, vor allem durch die sehr engagierte und aktive Kontakt- und Begegnungsstätte, ein niedrighwelliger zentraler Anlaufpunkt für psychisch belastete Einwohner Rügens zu werden. Dies ist, obwohl die Forderung aller modernen Psychiatrie-Reformer, in einem weiten Land nicht unmittelbar zu realisieren. Die Erfahrungen mit den ersten Jahren des Servicehauses auf Rügen zeigen jedoch: Es ist möglich! ■■■

Die Autoren gehören zur Forschungsgruppe Sozialpsychiatrie am Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Ellernholzstr. 1 – 2, 17487 Greifswald, institut@sozialpsychiatrie-mv.de.

**W**ie schnell sieht man doch schwarz, wenn eine schwere Last die Seele krank macht. Meine Episode einer schweren Depression brachte mich in die Hilflosigkeit. So musste ich die medizinische Betreuung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Hanse-Klinikums Stralsund GmbH über sechs Wochen in Anspruch nehmen.

Als dann der Moment kam, wo ich mich so fühlte, dass ich wieder in das alltägliche Leben in den eigenen vier Wänden zurückkehren wollte, fiel mir der Übergang doch schwer, sodass ich auf Anraten der Ärzte in die Tagesklinik meiner Heimatstadt Bergen ging. Es war mir wichtig, dass die Tagesklinik so nahe von meiner gewohnten Umgebung zu erreichen war. So ging wenig Zeit zur Gesundheit verloren. Es kam mir darauf an, die Fähigkeit zu erlangen, das alltägliche Leben zuhause zu meistern.

Ich wurde in einen Kreis von Patienten aufgenommen, deren Probleme sehr unterschiedlich waren. Für jeden wurde sich Zeit genommen und jeder wurde emotional angesprochen.

Die professionelle Betreuung brachte in der Vielseitigkeit ihren Erfolg. Ob ich mich im Einzelgespräch mit dem Arzt, in der Unterhaltung in der Gruppe, in der Ergotherapie im sinnvollen Beschäftigen oder in der Entspannungs- und Belastungstherapie befand, immer ging es besser voran. Der morgendliche Spaziergang oder nachmittägliche Lauf, Betätigen im Freien durch sportliche Übungen und das Miteinander beim Therapiespiel in den Räumen der Klinik brachte mir den Erfolg, das Wohlbefinden. Ich möchte damit sagen, dass die Betreuung in der Tagesklinik, das wieder Hineinfinden in einen geregelten Alltag, das Knüpfen von sozialen Kontakten und die Betreuung des professionellen

medizinischen Personals mir die Hilfe gegeben hat, um mich jetzt wieder im privaten Bereich zurechtzufinden.

Nach einem Jahre der schweren Depression bin ich wieder zurückgekehrt ins eigentliche Leben, wie es jeder erlebt mit Höhen und Tiefen. Und wenn ich merke, die Tiefe wird zu tief, kehre ich wieder um und gehe zur Kontakt- und Begegnungsstätte und versuche in der Gruppe wieder aus meinem Problembereich auszubrechen. Gelingt das nicht, begeben mich zum psychologischen Gespräch mit einer Diplom-Psychologin, das ich von der Tagesklinik angeboten bekommen habe.

Es tut gut zu wissen, das nutzen zu können, um sich von den Ängsten und Traurigkeiten einer schweren psychischen Last zu erleichtern. Es gibt diese Hilfe, jeder kann sie in Anspruch nehmen. ■

Manfred Woitge, Bergen