

# Westfälische Kliniken Lippstadt und Warstein

*Im Wandel  
der Krank-  
heitsbilder*



## Dieses Buch ...

- Was Menschen zu Wort kommen, deren Seele weh tut und die Redung, Linderung oder Heilung suchen.
- Erzählt, wie sie sich ihrer Krankheit stellen und was sie mit ihr zu leben.
- Zeichnet von Menschen, die in ihrer persönlichen Lebenslage und Tatkraften ein Stück geliebter Welt für ihre Angehörigen.
- Zeichnet, in welcher Krankheit sie leben, was sie erleben und was sie erleben.
- Zeichnet, wie Menschen in der Krankheit leben und was sie erleben.
- Zeichnet, wie Menschen in der Krankheit leben und was sie erleben.

Bernd Mues

## Es tat mir in der Seele weh Lesebuch Psychiatrie



[www.klinikmagazin.de](http://www.klinikmagazin.de)



Landschaftsverband  
Westfalen-Lippe

[www.lwl.org](http://www.lwl.org)

# Zuhause im Pflegezentrum Rüthen



Wir würden uns freuen, Ihnen unsere Einrichtung vorstellen zu können.

## Informationen und Kontakt:

Pflegezentrum Rüthen  
Herr Kempf / Frau Wendler  
Lippstädter Straße 16  
59602 Rüthen

Telefon: 02952 / 950 - 0  
Telefax: 02952 / 950 - 318  
E-Mail: [info@pz-ruethen.de](mailto:info@pz-ruethen.de)

## Unsere Leistungen:

- Lang- und Kurzzeitpflege (119 Plätze)
- Ergotherapeutische Betreuung
- Therapie- und Gemeinschaftsräume
- Hochqualifizierte, engagierte Mitarbeiter
- Besonderer Schwerpunkt:  
gerontopsychiatrische Erkrankungen und geschützter bzw. geschlossener Bereich
- Ärztliche und fachärztliche Betreuung
- Aufnahme mit geringem Hilfebedarf bis zur Schwerstpflegebedürftigkeit

## Öffentliches Café / Restaurant

- Täglich reichhaltiges Frühstücksbuffet
- Mittagstisch
- Kaffee und hausgemachter Kuchen
- Außer-Haus-Service
- Ausrichten von Familienfeiern



### Allgemeinchirurgie u. Gefäßchirurgie

Zertifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med. Kogel  
**Telefon 7 58 - 2 12**  
Ambulante Sprechstunde:  
**Telefon 7 58 - 3 26**

### Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt Dr. med. Petruschke  
**Telefon 7 58 - 2 15**

### Geriatric

Chefarzt Dr. med. Hanel  
**Telefon 7 58 - 2 16**

### Tagesklinik Geriatric

**Telefon 7 58 - 2 36** (8.00 - 16.00 Uhr)

### Innere Medizin

Chefarzt Dr. med. Heidenreich, Ärtzl. Dir.  
**Telefon 7 58 - 2 13**

### Onkol./Hämatolog. Ambulanz

**Telefon 7 58 - 2 76**

### Nephrologie und Dialyse

Chefarzt Dr. med. Vescio  
**Telefon 7 58 - 3 72**

### Nuklearmedizin

Chefarzt Dr. med. Haesner  
**Telefon 7 58 - 3 10**

### Orthopädie

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Hess  
**Telefon 7 58 - 2 51**

DREIFALTIGKEITS  
**HOSPITAL**

GEM.GMBH

**Klosterstraße 31**  
**59555 Lippstadt**  
**Telefon 0 29 41 / 7 58 - 0** Info-Center  
**Telefax 0 29 41 / 7 58 - 384** Info-Center  
**[www.dreifaltigkeits-hospital.de](http://www.dreifaltigkeits-hospital.de)**

### Geschäftsführung und Betriebsleitung:

Geschäftsführer: Walter Kuhlmeier  
Verwaltungsdirektor: Hans Bührend  
Ärztlicher Direktor:  
Dr. med. Lothar Heidenreich  
Pflegerdirektor: Karl-Heinz Schmitz



### Unfallchirurgie

Chefarzt Dr. med. Krudwig

### Belegabteilung Strahlentherapie

Dr. med. Goesmann  
**Telefon 7 58 - 1 00**

### Belegabteilung Augen

Dr. med. Biermeyer  
Dr. med. Ebert  
Dr. med. Frensch  
Dr. med. Heinmüller  
Dr. med. Königs  
**Telefon 7 58 - 0**

### Belegabteilung HNO

Dr. med. Briese  
Dr. med. Pfeiffer  
Dr. med. Pilz  
Dr. med. Reuter  
**Telefon 7 86 04**

### Kooperationspartner

Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin

### Diagnostische Radiologie

Computertomographie  
**Telefon 6 69 66 20**  
Kernspintomographie  
**Telefon 6 69 66 30**  
Röntgendiagnostik  
**Telefon 6 69 66 40**  
Nuklearmedizin  
**Telefon 6 69 66 10**

### Zentralkrankenpflegeschule

**Telefon 6 71 2 80**  
Lippstadt / Soest (Sitz Lippstadt)  
Gesamtplätze 78

**DIE ABTEILUNGEN**

- **Allgemeine Psychiatrie**  
Moderne Zeiten 6
- **Integrative Psychiatrie und Psychotherapie**  
Moderne Arbeitswelt und psychische Störungen 9
- **Gerontopsychiatrie**  
Fortschritte nutzen – Umgang lernen 12
- **Suchtmedizin**  
Wenn die Angst einen nicht mehr loslässt ... 15
- **Zentrum für medizinische Rehabilitation Südwestfalen**  
Psychotrauma und Sucht:  
Wenn die Seele Narben hat 18



- Arbeitsstörungen und Sozialisierung:*  
„Gib mir Arbeit und Wohnung ...“ 21
- Pflegeordnungskategorien:*  
Gemeinsame Sprache und Dokumentation in der Pflege 22
- Psychische Erkrankungen:*  
Wenn aus Krisen Krankheiten werden 28
- Ausbildung:*  
Bildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe 30
- Personalrat:*  
Fachkompetenz schafft keine Immunität 31
- Erziehungsberatung:*  
„Kinder sind kein leichtes Gepäck“ 36

**SERIEN**

- Selbsthilfegruppen:*  
Essstörungen – ein Hilferuf der Seele 27
- Ratgeber:*  
Keine Angst vor dem Psychiater 32



- Beziehungsberatung:*  
Partnerschaft stärkt Selbstheilungskräfte 37
- Fort- und Weiterbildung:*  
Fit für die Zukunft  
Immer diese Spielchen ... 39
- Wohlbefinden und Gesundheit:*  
Aufschieben macht krank,  
Ja-Sagen auch? 40
- Qualitätsmanagement:*  
Qualität ist messbar 45

**RUBRIKEN**

- Editorial 4
- Andere über uns 5
- Die Kliniken von A-Z 23
- Persönliches 41
- Veranstaltungen 46



**LINKS**

Dieses Klinikmagazin sowie die Vorgänger-Ausgaben finden Sie selbstverständlich auch im Netz: [www.klinikmagazin.de](http://www.klinikmagazin.de) Unter [www.psychiatrie-warstein.de](http://www.psychiatrie-warstein.de) und [www.psychiatrie-lippstadt.de](http://www.psychiatrie-lippstadt.de) finden Sie im Internet auch weitere Informationen über die Angebote der Kliniken.

**LWL**

- Hermann-Simon-Institut:*  
Neue Diagnosen – Innovative Konzepte 34
- Westfälischer Wohnverbund Warstein:*  
Ambulant vor stationär 42
- Westfälisches Pflegezentrum Warstein:*  
Wir haben uns gut eingeebnet! 44

**weicken architekten**

Architektur  
Städtebau  
Planung  
Bauleitung  
Innenraumgestaltung  
Projektsteuerung  
Beratung  
Baustellenkoordination  
Sigeko  
Energiepässe  
Visualisierung

St. Elisabeth/ St. Barbara Krankenhaus  
Halle/ Saale

Platanenallee 15 59425 Unna  
Tel. 02303-250250 Fax 02303-2502599  
[www.weickenarchitekten.de](http://www.weickenarchitekten.de)  
[info@weickenarchitekten.de](mailto:info@weickenarchitekten.de)

*Einkaufen in gemütlicher Atmosphäre*

**Hobby Galerie**

- Handarbeitsartikel
- Handstrickgarne
- Floristik und Bastelzubehör

Ute Koch  
Kreisstraße 95  
59581 Warstein-Suttrop  
Tel. (0 29 02) 77 43 75

Öffnungszeiten:  
Mo, Di, Do, Fr 9-12.30 Uhr  
und 15-18 Uhr  
Mi u. Sa 9-12.30 Uhr

Clevische Str. 8-10, 59494 Soest  
Sonntags: Freie Schau 14-17 Uhr  
Sonntags keine Beratung, kein Verkauf.

**Suchen Sie nicht:  
Finden Sie!**

Vom Bad über Sicherheitsanlagen bis zum Werkzeug.

**Franz Kerstin**  
Alles Gute fürs Haus

Mo-Fr: 9-18 Uhr  
Sa: 9-12.30 Uhr

**DER FOTOPROFI**

Hilfe!  
Ich bin ein Foto-  
Hoi mich hier raus!

*Wiener*

Warstein · Hauptstr. 9  
☎ 0 29 02 / 44 35

**BILD & RAHMEN  
FOTO-STUDIO**

# Im Wandel der Krankheitsbilder

Guten Tag, liebe Leserinnen und Leser!

Den Slogan „Nichts ist so beständig wie der Wandel“ haben Sie bestimmt schon mal gehört. Diese Aussage betrifft nicht nur Wirtschafts- und Kommunikationssysteme; sie macht sich auch seit einigen Jahren drastisch bemerkbar in unserem Sozialgefüge, in der Art menschlichen Zusammenlebens, in den Alltagsanforderungen für den Einzelnen und in der Flüchtigkeit einstmaliger fester Werte und Normen.

Soziale Bindungskräfte und Gemeinschaftsbande vermochten über viele Jahrzehnte auch den gesundheitlich oder sozial Benachteiligten Halt zu geben, ihnen Chancen einzuräumen, sie zu integrieren; dies scheint verloren zu gehen.

Insgesamt haben sich die gesellschaftlichen Bedingungen und mit ihnen die sozialen und familiären Strukturen nachhaltig geändert. Oft genug fordert das moderne Leben seinen Tribut: Leistungskraft und Ausdauer, Durchsetzungsvermögen und ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit in Beruf und Familie sind gefragt, um den Alltag meistern zu können. Wer hinter den eigenen oder äußeren Erwartungen zurückbleibt, fühlt sich schnell schwach, nicht selten sogar minderwertig, und zu körperlichen Beschwerden gesellen sich häufig auch seelische Probleme.

Inzwischen zeichnen sich negative Auswirkungen dieser Entwicklung unübersehbar ab. Wiederholt benennen die Krankenkassen in ihren Jahresberichten als vierthäufigste Ur-

sache von Arbeitsausfallzeiten bei den Versicherten Depressionen und Angststörungen sowie Suchterkrankungen (besonders in den Altersgruppen zwischen 15 und 35 Jahren). Auch wir in der Psychiatrie und Psychotherapie haben vermehrt mit „neuen“ Diagnosen zu tun wie z. B. Sozialangst, Borderline-Persönlichkeitsstörung oder schweren Identitätskrisen. Zeigen sich hier die Folgen der „Speed-Gesellschaft“?

Menschen, die unter Sozialangst leiden, haben schwere Störungen im sozialen Umgang mit anderen Menschen. Anzeichen dafür sind die Angst, sich in der Öffentlichkeit zu zeigen, mit unbekanntem Menschen zu sprechen oder dem Gesprächspartner in die Augen zu sehen. Der Rückzug aus der Öffentlichkeit geht einher mit der Schaffung einer eigenen, abgeschotteten Welt (z. B. exzessives Chatten im Internet, Fernsehen, Spielhallen. Die Fachleute nennen das „Coocooning“).

Die Gründe für diese neue soziale Entwicklung sehen die Experten u. a. in den derzeit herrschenden diffusen Sozialstrukturen, der fortschreitenden persönlichen Unzufriedenheit und einer weniger ausgeprägten Anpassungsfähigkeit an neue Gegebenheiten und Situationen. Die ständig sinkende Fähigkeit der Menschen emotional schmerzhaft Situationen zu ertragen und zu bewältigen sowie die geringere Frustrationsschwelle sind weitere Faktoren.

Über deutsche Lande hinaus berichten auch andere europäische Fachmeinungen von diesem Phänomen. Kürzlich erklärte S. Pallanti beim italienischen Psychopathologie-Kongress, der Kern des Problems sei in der

Beziehung zwischen Eltern und Kindern zu suchen. Die traditionelle Familie existiere nicht mehr, denn neue familiäre Strukturen hätten sich entwickelt. Heute wechselten familiäre Bezugssysteme mit großer Geschwindigkeit durchschnittlich alle vier bis fünf Jahre. Die fehlende Stabilität mache den Kindern Angst und sei eine praktisch vorexerzierte Bindungsproblematik.

Aus diesen drängenden Herausforderungen ergibt sich eine aktuelle Aufgabe für die Psychiatrie: wir müssen fachlich gute Antworten auf das Krankmachende der „neuen Normalität“ finden und uns der sozialmedizinischen und auch gesellschaftsökonomischen Verantwortung stellen.

Mit unseren Konzepten zur Behandlung von schweren Persönlichkeitsstörungen, Suchtproblemen, z. B. auch bei Migranten, Depressionen oder auch der Sozialphobie haben unsere Kliniken die Zeichen der Zeit und der Notwendigkeiten erkannt. Ich lade Sie ein, sich bei der Lektüre unseres Klinikmagazins einen Eindruck davon zu verschaffen. Ihr



**DR. MED. JOSEF J. LESSMANN**  
Ärztlicher Direktor



**Dipl.-Ing. LAURENTIUS LUTTERMANN**

Beratender Ingenieur BDB

Partner der Westf. Klinik Warstein im Bereich der Tragwerksplanung

Büro für STATIK UND BAUKONSTRUKTION

Schallschutz – Wärmeschutz – Brandschutz  
Konstruktive Bauleitung sowie Sicherheits- und Gesundheitsschutzkoordination



Mitglied der Ingenieurkammer Bau NW,  
bauvorlageberechtigt nach  
§ 70, Absatz 3, Nr. 2 Bau O NW

Quarzweg 6  
59581 Warstein

Telefon (02902) 80 37-0  
Telefax (02902) 80 37-10

lluttermann@t-online.de  
www.ingenieurbuero-luttermann.de



„Diagnose Mensch“: Vielbeachtete Fotoausstellung

## ANDERE ÜBER UNS

Nicht nur wegen des Warsteiner Klinikjubiläums, sondern auch aufgrund unserer Fachtagungen, Publikationen und Behandlungen gab es wieder reichlich Rückmeldungen. Hier einige Beispiele:

■ **Zum 16. Warsteiner Tag der Pflege (Thema: „Pflege wirkt!“) urteilte Frau Prof. Barbara Knigge-Demal (Fachhochschule Bielefeld):** „Sie haben hier in Warstein einen sehr hohen Standard. Sowohl die Organisation als auch die Terminierung und das gesamte Zusammenspiel hinter und vor den Kulissen klappt ausgezeichnet. Ich sage immer, eine Tagung ist dann ein Erfolg, wenn man nicht merkt, dass man auf einer Tagung ist. Das ist bei Ihnen hier in Warstein der Fall. Kompliment dazu!“

■ **Zum Lesebuch Psychiatrie „Es tat mir in der Seele weh“ schrieb Dr. med. Eberhard Höfer, Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes beim Kreis Hildesheim:** „Ein wirklich sehr gelungenes Werk! Es vermittelt einen lebendigen,

menschlichen und fast familiären Eindruck von Psychiatrie ... Ich habe das Gefühl, hier reden Menschen zu Menschen von ihren Problemen, Schicksalschlägen, Handicaps, Krisen, deren Bewältigung und von dem, was ihnen wichtig wurde. Neben den fundierten fachlichen Ausführungen kommt auch – was mich immer freut – die Geschichte nicht zu kurz. ... Es ist ein ganz tolles Buch, das ich mit Genuss und Freude durchgeblättert und gelesen habe.“

■ **Dr. Manfred Lütz, Festredner beim Jubiläumsfestakt am 25. August 2005:** „Warstein ist doch die Stadt mit der einzigen Brauerei in Deutschland, die unmittelbar vor der Haustür eine Alkoholvergiftungseinrichtung hat. Das ist hier eine Ganzheitlichkeit, die schon beeindruckend ist.“

■ **Die Presse berichtete ausführlich über die Jubiläumsveranstaltungen, z. B. die „Westfalenpost“:** „Ein großes Jubiläumsjahr geht



Dr. Manfred Lütz aus Köln hielt die Festrede beim offiziellen Festakt im August 2005

zu Ende: 100 Jahre Psychiatrie Warstein wurden von den hiesigen Einrichtungen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe gefeiert. Es wurden Feste gefeiert mit Patienten, Bewohnern, aber auch vielen Warsteiner Bürgerinnen und Bürgern sowie anderen interessierten Gästen und Mitarbeitern. Auch die Fachtagungen lockten viele Experten nach Warstein, die sich neue Impulse holten. Insgesamt spiegel-

te die Fülle des Jubiläumsprogramms die verschiedenen Facetten einer modernen Psychiatrie sowie ihre Beziehungen zur Bevölkerung und zum öffentlichen Leben in der Region wider. ... Speziell das Parkfest machte deutlich, dass die Klinik keine abgeschottete Einrichtung ist. Sie gehört zu Warstein und Suttrop, bietet vielen Menschen Arbeit und – im großen Park – Erholung.

■ **Überregionale Beachtung fand auch die Fotoausstellung „Diagnose: Mensch“. Hierzu eine Reaktion von Jürgen Hollick, Bildungsreferent:** „Große Anerkennung und herzlichen Dank für diese sehr gelungene Ausstellung und den Ausstellungskatalog. Mir erscheinen diese Bilder außerordentlich beeindruckend, und ich würde mich sehr freuen, wenn wir diese Ausstellung in Kloster Irsee (Bildungswerk im Verband der Bayerischen Bezirke) anlässlich unserer Fachtagung ‚Pflege in der Allgemeinpsychiatrie‘ platzieren dürften.“

# Moderne Zeiten



**Psychiatrie auf dem neuesten Stand:** Das grundlegend renovierte und im Sommer 2005 wiedereröffnete Haus 12 beherbergt auch Stationen der Abteilung Allgemeine Psychiatrie.

**Frau Nolte** sitzt leicht nach vorne gebeugt auf ihrem Stuhl und hält einen Packen von Papier fest in ihrer Hand. Sie hat zuvor verzweifelt versucht, ein wenig Ordnung in ihren Schreibkram zu bekommen. Nach ihrer Einschätzung hat die jetzige Entwicklung mit ihrer Scheidung begonnen, obwohl die Trennung nach den vielen partnerschaftlichen Konflikten im Vorfeld ihr zunächst wie eine Erleichterung vorgekommen war. Aber es folgten quälend lange Auseinandersetzungen über den Unterhalt. Auch die Verantwortung für die Kinder blieb weitgehend bei ihr. Sie wollte ihnen ja trotz der Scheidung eine gute Entwicklung ermöglichen. Tatsächlich aber wuchsen ihr die Sorgen um das Geld, der Haushalt und der Aushilfsjob über den Kopf. Oft fühlte sie sich erschöpft, allein gelassen und überfordert. In solchen Situationen zeigte sie sich immer wieder ungeduldig gegenüber den Kindern. Als der Älteste begann, Drogen zu konsumieren, fühlte sie sich deswegen zutiefst schuldig und als Versagerin. Sie weiß nicht mehr genau, wann sie begonnen hat, die Briefe nicht mehr zu öffnen. Sie hatte wohl eine Rechnung zunächst beiseite gelegt und danach den Brief nicht mehr wieder gefunden. Als eine Mahnung kam, hatte erschrak sie sich. Sie empfand dann in der Folge eine seltsame Hemmung bei jedem weiteren Brief und legte neue Briefe deshalb immer häufiger zur Seite. Als dann die ungeöffnete Post sich zu einem Berg aufhäufte, fand sie nicht mehr den Mut, reinen Tisch zu machen. Zuletzt verlor sie gänzlich die Übersicht. Sie beobachtete, wie diese seltsamen Hemmungen zunahmen. Die Tochter hatte sie angesprochen, warum sie manchmal stundenlang auf dem Sofa liege. Sie hatte tatsächlich vergessen, Essen zu kochen.

**Herr Beran** blickt hinter dem Vorhang auf seinen Garten, der ihm seltsam trist und ungepflegt erscheint. Er denkt mit Grausen an das Frühjahr. Seit Wochen hat er versucht, Kontakte zu den Nachbarn zu meiden. Was sollen sie über ihn denken, wenn er auch tagsüber zuhause ist. Seit vielen Wochen ist er jetzt krank geschrieben. Tatsächlich fühlt er sich körperlich erschöpft. Quälender findet er allerdings, dass er sich seit einiger Zeit für kaum noch etwas interessiert, nur noch oberflächlich die Tageszeitung durchsieht, sich schnell von den Wünschen seiner Frau genervt fühlt und am Morgen bereits nur noch die Hoffnung hat, der Tag solle doch möglichst schnell vorbei gehen. Stattdessen zieht sich der Tag wie Kaugummi in die Länge. Mit einer gewissen Wehmut denkt er an seine Arbeit. Die Kollegen haben sich anfänglich noch gemeldet. Es ist ihm peinlich, krank zu sein. Vielleicht hat er deswegen auf die Kollegen etwas zu abweisend reagiert. Auf jeden Fall sind die Kontakte irgendwann abgebrochen. Seit 25 Jahren arbeitet Herr Beran in dem Betrieb. Er hatte nach der Schule eine Schusterlehre absolviert. Als die Schusterwerkstatt schloss, hatte er in dem Betrieb als Maschineneinrichter begonnen. Er war immer stolz darauf, nie krank gewesen zu sein.

Aber die Zeiten haben sich geändert, die Einführung des Computers, die verschlechterte Wirtschaftslage und die vielen Umstrukturierungen im Betrieb. Dann ist der Betrieb auch noch verkauft worden. Herr Beran hat einen neuen Vorgesetzten bekommen, einen jungen Kerl. Damit hat das Elend angefangen. Es gab immer wieder Ärger, oft nahm er die Sorgen mit nach Hause. Herr Beran ist sich sicher, dass auch die Herzbeschwerden auf den Stress zurückzuführen sind. Deswegen ging er zum Hausarzt. Dieser schrieb ihn dann krank. Aber er erholte sich nicht. Ein Arbeitsversuch schlug fehl. Herr Beran kann sich noch sehr genau erinnern, dass ein Kollege sagte: „Lass dich doch kaputt schreiben“.

## DIE ABTEILUNG IM ÜBERBLICK

LIPPSTADT

STATION *	MERKMALE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT
AL01	(16/1) Aufnahme- station geschlossen	Behandlung psychiatrischer Notfälle und Krisenintervention
AL02	(24) Behandlungsstation offen	Behandlung von psychotischen Störungen
AL03	(28) Behandlungsstation offen	Behandlung von Depressionen und erlebnis-reaktiven Störungen
AL04	(9/4) Behandlungsstation fakultativ geschlossen	Behandlung psychisch Kranker mit zusätzlichen Lernstörungen

WARSTEIN

STATION *	MERKMALE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT
AW01	(12/4) Aufnahme- station geschlossen	Behandlung psychiatrischer Notfälle und Krisenintervention
AW02	(12/2) Behandlungsstation offen	Behandlung von psychotischen Störungen
AW03	(23) Behandlungsstation offen	Behandlung von Depressionen
AW04	(31) Behandlungsstation fakultativ geschlossen	Behandlung psychisch Kranker mit zusätzlichen Lernstörungen
AW05	(20) Behandlungsstation offen	Behandlung v. Persönlichkeits-, Belastungs- und Anpassungsstörungen
AW07	(19) Behandlungsstation fakultativ geschlossen	Psychose und Sucht

\* alte Stationsbezeichnungen in Klammern

Die zwei Fallgeschichten Nolte und Beran sind fiktiv, stehen aber für eine Vielzahl ähnlicher Schicksale. Sie zeigen, unter welchen Rahmenbedingungen psychische Krankheiten entstehen können und wie erheblich die Folgen für die Betroffenen sind. Dabei bleiben viele psychische Erkrankungen auch heute noch unerkannt. So wird lediglich bei einem Drittel der an einer Depression erkrankten Menschen die richtige Diagnose gestellt und nur ein Bruchteil der Betroffenen wird angemessen behandelt. Angesichts von ca. vier Millionen Menschen mit einer behandlungsbedürftigen Depression eine erschreckend hohe Zahl. Immerhin ist es in den letzten Jahrzehnten gelungen, die Akzeptanz psychischer Erkrankungen zu erhöhen. Sie werden somit auch häufiger als solche benannt.

Obwohl die Gesamtzahl der psychischen Erkrankungen, abgesehen von den psychiatrischen Alterserkrankungen, eigentlich nicht zugenommen hat, steigt aus dem oben genannten Grund die Zahl diagnostizierter psychischer Erkrankungen erheblich an. Auf diese Weise wird die gesellschaftliche Dimension deutlicher. So ist beispielsweise die Anzahl der Frühberentungen aufgrund psychischer Erkrankungen gestiegen. Sie nehmen hier mittlerweile den dritten Platz ein.

Zusätzlich ist zu bedenken, dass psychische Faktoren bei einer Vielzahl so genannter Volkskrankungen eine wesentliche

Rolle spielen, etwa bei ernährungsbedingten Krankheiten, Krankheiten infolge des Rauchens, chronischen Schmerzsyndromen und Herzerkrankungen. Psychische Faktoren beeinflussen hier vor allem den Verlauf und das Risiko einer Chronifizierung. Die Entwicklung einer psychischen Erkrankung steht oft im Zusammenhang mit seelisch-sozialem Stress. Der eigentlichen Erkrankung gehen meist jahrelang Vorboten-Symptome voraus. Dabei steigt allgemein das Risiko einer Chronifizierung mit dem Zeitraum an, in dem die Erkrankung nicht erkannt und angemessen behandelt wird. Von

daher muss der Vorbeugung (Prävention) auch bei den psychischen Erkrankungen eine größere Bedeutung beigemessen werden, denn die persönlichen, familiären und materiellen Belastungen durch eine psychische Erkrankung sind enorm. Aber nicht nur die unmittelbaren Folgen für den Betroffenen sind bedeutsam, psychische Erkrankungen erzeugen auch erhebliche gesamtgesellschaftliche Kosten. Diese Kosten entstehen zum weitaus größten Teil durch die sozialen Konsequenzen der Erkrankungen, etwa durch Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit, erhöhten Pflege- und Hilfebedarf etc. Die Kosten für

die Behandlung der Erkrankungen sind im Verhältnis dazu gering. Eine erfolgreiche Behandlung und Lösung der psychischen Probleme hilft nachweislich, Kosten einzusparen.

Sicherlich haben psychische Erkrankungen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des betroffenen Menschen und beeinflussen damit selbstverständlich seine Arbeitsfähigkeit. Aber auch die gegenwärtigen Entwicklungen in der Arbeitswelt haben Einfluss auf die Entstehung psychischer Probleme, auch wenn dieser Zusammenhang noch nicht in allen Facetten verstanden wird. Der zunehmende Verlust

### Wir sind in der Nähe, damit Sie bei Berufsunfähigkeit in Zukunft gesichert sind.

Falls Sie plötzlich Ihren Beruf nicht mehr ausüben können, stehen wir Ihnen sofort zur Seite. Mit unserer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung schließen Sie Ihre Versorgungslücke. Denn für alle, die nach dem 01.01.1961 geboren wurden, gibt es keine gesetzliche Berufsunfähigkeitsrente mehr. Nähe ist eben alles. In unserer Geschäftsstelle wartet ein persönliches Angebot auf Sie. [www.provinzial-online.de](http://www.provinzial-online.de)



**Michael Schulze**  
Rangestraße 7, 59581 Warstein  
Tel. 0 29 02 / 97 85 50  
Fax 0 29 02 / 97 85 59  
Wilkeplatz 2  
59581 Warstein-Belecke  
Tel. 0 29 02 / 74 41  
Fax 0 29 02 / 7 67 80

*Immer da, immer nah.*

**PROVINZIAL**  
Die Versicherung der Sparkassen

von Sicherheit spielt hier gewiss eine zentrale Rolle. Letztendlich ist dabei die drohende oder tatsächliche Arbeitslosigkeit einer der wichtigsten Stress-Faktoren. Aber auch andere Entwicklungen und Umstrukturierungen in der Arbeitswelt tragen zu psychischer Belastung bei, was sicherlich die Popularität von Konzepten wie etwa denen des Mobbing oder des Burn-Outs erklärt. Diese vielschichtigen Strukturveränderungen der Arbeitswelt erfassen mittlerweile fast alle Bereiche. So nehmen, entgegen dem allgemeinen Trend, die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund seelischer Störungen zu, wie jüngst übereinstimmend in den Jahresberichten der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) und des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen (BKK) berichtet wurde. Immerhin sind die psychischen Erkrankungen damit bei der Begrün-

dung von Arbeitsunfähigkeit an die vierte Stelle gerückt. In der Stellungnahme der Betriebskrankenkassen wurde sogar eingeräumt, dass offensichtlich die zunehmenden psychischen Belastungen in der Arbeitswelt zu diesem Trend beigetragen hätten. Auch in der Arbeitswelt ergänzen sich somit Belastungen des betroffenen Menschen mit betrieblichen und gesellschaftlichen Konsequenzen.

Die Sicherung der psychischen Gesundheit wird insofern immer wichtiger werden. Es wird damit die Bedeutung psychosozialer Hilfen für den einzelnen Menschen, aber auch für die Gesellschaft, zunehmen. Die Frage ist allerdings, ob das gegenwärtige Gesundheitssystem den daraus folgenden Aufgaben gewachsen ist? So konzentrierte sich die Psychiatrie viele Jahre ausschließlich auf schwere psychiatrische Störungen im enge-

ren Sinne und führte damit ein (wohlbehütetes) Nischen-Dasein. In dieser Atmosphäre war viele Jahre keine Luft etwa für Vorbeugung oder für die Entwicklung wirksamer Hilfen bei Arbeitsstörungen. Aus dem Blickwinkel einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung können solche Aufgabenstellungen allerdings nicht weiter umgangen werden. Eine solche Herausforderung kann aber nur in Zusammenarbeit mit anderen gelingen. Daher ist heute Integration zum Zauberwort geworden. Vieles ist in diesem Sinne in den letzten Jahren in unserer Region erreicht worden, etwa die deutlich bessere Vernetzung mit der somatischen Medizin. Allerdings ist noch viel zu tun, etwa bei der Entwicklung von Konzepten zur Lösung von psychischen Arbeitsstörungen und der Hilfe bei der Bewältigung von Motivationskrisen. In der Psychiatrie sind für

diese Probleme schon vielversprechende Konzepte entwickelt worden. Wirksam können diese Hilfen allerdings nur dann werden, wenn die Lösung psychischer Probleme als gemeinsame Aufgabe verstanden wird.

DR. EWALD RAHN

## ANSPRECHPARTNER



Dr. Ewald Rahn  
Stellv. ärztlicher  
Direktor (Warstein),  
Chefarzt  
Telefon  
02902 82-2203



Hubert Lücke  
Leiter des  
Pflegedienstes  
Telefon  
02902 82-3546

**jona**

Facheinrichtung  
für medizinische  
Rehabilitation

Jahnweg 10 · 59555 Lippstadt  
Telefon: (0 29 41) 97 45-0  
Telefax: (0 29 41) 97 45-12  
jona.skm@t-online.de

### Behandlung in den Bereichen medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation psychisch Kranker:

- differenziertes Behandlungsangebot in vier Wohngruppen
- Behandlung von psychotischen Störungen (Vulnerabilitäts-Stress-Modell)
- Behandlung von Persönlichkeitsstörungen, Belastungs- und Anpassungsstörungen (tiefenpsychologisch orientierte Therapie, PITT, EMDR)
- Behandlung von Entwicklungskrisen, Reifungsstörungen, Angststörungen (Wieder-/Herstellung von Autonomie und Selbstvertrauen)
- Arbeits- und Belastungserprobung, Praktika und Arbeitsvermittlung
- Einzelgespräche und Gruppentherapie
- Lauf-, Kunst-, Reittherapie, Ernährungsberatung, Freizeitmaßnahmen
- Psychoedukative Gruppenarbeit, Hirnleistungstraining (Cog Pack)
- Nachsorgeangebote: teilstationäre Behandlung/Betreutes Wohnen

Weitere Auskünfte und Terminvereinbarungen für Informations- und Vorstellungsgespräche sowie zum Probewohnen erteilt Ihnen der Leiter der Einrichtung, Herr Bernhard Filies.

Sozialdienst  
Katholischer  
Männer e.V.  
Lippstadt



**NOAH**  
Wohnstätte

Paterskamp 10 a · 59555 Lippstadt  
Telefon: (0 29 41) 97 72-0  
Telefax: (0 29 41) 97 72-12  
SKM-NOAH-Wohnstaette@gmx.de

### Wir sind:

Ein Dauerwohnheim für psychisch Erkrankte nach § 53 SGB XII

### Wir bieten:

- Lebenspraktische Hilfe im Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen
- Mitwirkung bei der Lebensgestaltung, Hilfestellung bei persönlichen Lernprozessen und individueller Lebensplanung
- Unterstützung bei der Basisversorgung
- Aufbau und Erhalt einer Tagesstruktur
- Erkennen und Begleiten von Krisen und Krankheiten
- Förderung von Freizeitaktivitäten
- Unterstützung bei beruflicher Rehabilitation
- Aufbau und Erhalt eines sozialen Netzwerkes
- Eigenen Wohnraum (Einzelzimmer)
- Zentrale Lage in Lippstadt
- Gute Infrastruktur (Verkehrsanbindung/Freizeitgestaltung)
- Alle Leistungen zu 100 Prozent durch Fachpersonal
- Außenwohngruppen, stationäres Einzelwohnen

Für weitere Informationen steht Ihnen unsere Heimleiterin Frau Gabriele Leifels zur Verfügung.





Eine Folge der gestiegenen Leistungsanforderungen in der modernen Arbeitswelt: Viele Beschäftigte haben das Gefühl, die Kontrolle über ihre Lebensgestaltung zu verlieren.

# Moderne Arbeitswelt und psychische Störungen

## ■ Von Jobnomaden und prekären Arbeits- verhältnissen

Als Seismograph gesellschaftlicher Umbrüche registrieren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Tageskliniken in Warstein, Lippstadt und (seit 1. Dezember 2005) auch Soest in der engen Verflechtung von Therapie und Alltag erhebliche psychosoziale Veränderungen. Große Bedeutung kommt dabei den rasanten Umbrüchen in der Arbeitswelt zu. Globalisierung, Flexibilisierung, Mobilisierung und Individualisierung spiegeln sich immer mehr auch in den (Arbeits-)Biographien unserer Patienten und deren Familien wider.

Die Momente von Verdichtung, Beschleunigung und Verunsicherung kennzeichnen die Situation derer, die noch in Arbeitsverhältnissen stehen. Resignation, Orientierungslosigkeit und Angst bestimmen das Lebensgefühl derer, die eine „Freisetzung“ befürchten oder bereits arbeitslos sind. „Jobnomaden“ ziehen auch zunehmend in unseren Breiten ohne ausreichende soziale Sicherung zu Niedriglöhnen von Arbeitsangebot zu Arbeitsangebot. „Prekäre Arbeitsverhältnisse“ mit zeitlicher Befristung, fremdbestimmter Einsatzzeit und geringem Kündigungsschutz müssen von immer mehr Menschen eingegangen werden. Viele haben das Gefühl,

die Kontrolle über ihre Lebensgestaltung zu verlieren.

## ■ Moderne Arbeitswelt und psychische Krisen

Im Jahr 2004 wurde in Deutschland jeder vierte abhängig Beschäftigte entlassen. Gleichzeitig werden Kündigungsschutzgesetze weiter abgebaut. Armut und psychische Störung sind statistisch eng miteinander verknüpft; Not und Leid gehören zusammen. Die höchsten Raten für psychische Störungen sind in der untersten Sozialschicht ermittelt worden. Die Zahl der Langzeitarbeitslosen stieg in den letzten Jahren stark. Ein gutes Viertel der Arbeitslosen hatte 1997 gesund-

heitliche Einschränkungen. Arbeitsplatzverlust und andauernde Arbeitslosigkeit führen zu psychosozialen Stress. Es kommt zu wirtschaftlicher Unsicherheit, Verlust sozialer Einbindung, Beschädigung des Selbstwertgefühls, Wegfall einer Zeitstruktur im Alltag und zu einem Verlust von bestätigenden Anforderungen. Die Zukunft wird angstvoll ausgemalt; man erlebt sich als Ausgeschlossener oder gar Versager.

Besonders Arbeitslose im mittleren Alter sind bei Arbeitslosigkeit labilisiert, Männer aufgrund alter Rollenvorstellungen immer noch mehr verunsichert als Frauen, die sich oft leichter in die tradierte Hausfrauenrolle „retten“ können. Je länger die Arbeitslosigkeit dauert, desto größer wird die Belastung; eine Anpassung an die neue Situation findet nicht statt. Je weniger qualifiziert die Menschen sind, je weniger sie am sozialen Leben teilnehmen und je weniger sozialen Rückhalt sie haben, desto größer ist ihr psychosozialer Stress.

Arbeitslose sind mit ihrer Gesundheit unzufriedener, haben mehr Beschwerden, sind häufiger bettlägerig, rauchen öfter, trinken mehr Alkohol, nehmen mehr Medikamente, suchen häufiger Ärzte auf und sind mehr im Krankenhaus. Bei ihnen kommt es häufiger zu depressiven Verstimmungen, Ängstlichkeit, Hoffnungslosigkeit, Störungen des Selbstwertgefühls, Apathie, Einsamkeit und Isolation. Psychosomatische Beeinträchtigungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden begünstigt. Zu vermuten sind indirekte Effekte von Arbeitslosigkeit auf andere Familienmitglieder wie Kinder.

Aus der Weltwirtschaftskrise ist bekannt, dass Kinder von Langzeitarbeitslosen trotz späterer beruflicher Erfolge durch Stress vermehrt verletzlich bleiben und das Gefühl behielten Opfer zu sein. Viele der Befunde, die man über Arbeitslosigkeit kennt, scheinen im Übrigen auch für Menschen in unsicheren, prekären Arbeitsverhältnissen zu gelten.



**Motiviert und qualifiziert:** Die Mitarbeiter der Tagesklinik

**Am Soester Marienkrankenhaus** hat die neue psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik ihren Betrieb aufgenommen. „Für die Patienten findet Behandlung im Krankenhaus am Ort statt. Dadurch werden auch psychiatrische Erkrankungen weiter normalisiert“, so Dr. Martin Gunga, Chefarzt der Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie.

### ■ Probleme der Arbeitswelt in der Klinik

Es wird oft betont, dass die moderne Arbeitswelt mit ihrer Auflösung alter, starrer Strukturen und Laufbahnen mehr Freiheit für den Einzelnen bietet. Solche Selbstverwirklichung setzt allerdings voraus, dass die Menschen über gute Ressourcen und Kompetenzen verfügen, die ihnen erst die Möglichkeit bieten, neue Spielräume zu nutzen, alte Rollenfestlegungen zu durchbrechen und das Leben nach eigenen Vorstellungen zu gestalten.

Herr L. kam mit 56 Jahren erstmals in unsere Tagesklinik. Er litt seit einem Jahr unter Ängsten, Depressionen und körperlichen Beschwerden, nachdem er einige Zeit zuvor entlassen worden war. Obwohl er eigentlich ein geselliger Mensch war, hatte er sich zunehmend zurückgezogen.

Er schämte sich seiner Arbeitslosigkeit, fürchtete – verstärkt durch Hartz IV – um den Verlust des Häuschens, das er gebaut hatte. Seine Ehefrau, die früher halbtags gearbeitet hatte, hatte inzwischen eine Ganztagsstelle angenommen, um den Lohnverlust auszugleichen. Er hatte ihr viele seiner Sorgen und Ängste nicht mitgeteilt, um sie nicht noch mehr zu belasten. Eine Berufsausbildung hatte er nicht abgeschlossen, war aber an seinen Arbeitsstellen immer problemlos zurecht gekommen. Zuletzt hatte er 15 Jahre in einer Firma gearbeitet und sich in eine gute Position hochgearbeitet. Durch die angekündigten Entlassungen aufgrund einer Verlagerung der Produktion ins Ausland hatte er sich wegen seiner anerkannten Leistungen nicht be-

droht gefühlt. Dann wurden aber gezielt ältere Beschäftigte entlassen und es traf ihn doch. Bei der Aufnahme in unserer Klinik war er schon länger arbeitslos gemeldet, ohne dass sich eine neue berufliche Perspektive abzeichnete.

Solche und ähnliche Vorgeschieden begegnen uns inzwischen fast täglich. 37 Prozent der Menschen, die im vergangenen Jahr in der Tagesklinik Warstein aufgenommen wurden, brachten ein erhebliches Arbeitsplatzproblem mit, das intensive Hilfen durch unsere Sozialarbeiterin erforderte. Vor allem aber: Diese Themen bleiben häufig auch bei Fortgang der Gespräche die zentrale Belastung und eine wirkliche Veränderung durch therapeutische Hilfen ist viel schwieriger. Sehr oft muss man die pessimistische Einschätzung von Patienten teilen, die bereits hundert Bewerbungen geschrieben haben.

Als Therapeut kann, ja muss man sich dann (bei Wahrung der nötigen therapeutischen Distanz) Parteilichkeit erlauben und mit dem Patienten unmenschliche, entfremdende Lebensbedingungen konstatieren. Diese teilweise Identifizierung des Therapeuten mit dem Patienten ist auch deshalb wichtig, weil sonst Therapeuten die Ideologie bestätigen, wonach jeder Einzelne an seinem Schicksal selbst schuld ist, es aber gesellschaftliche Ursachen für massenhaftes Leiden nicht gibt. Dann kann mit Arbeitslosigkeit verbundene Scham nur schwer verändert werden und Therapeuten helfen, gesellschaftliche Missstände zu kaschieren, statt sie zu benennen. Übrigens ist eine wichtige Folge der schädigenden Erfahrungen in der Arbeitswelt, dass die Be-

deutung sozialarbeiterischer Arbeit in der Klinik auch aus Sicht der Patientinnen und Patienten stark gestiegen ist. Arbeitslosigkeit ohne Perspektive führt fast zwangsläufig zu Selbstentwertung, Frustration, Aggression und Zynismus und damit in einen Kreislauf, der immer neue, auch tagesklinische Interventionen erforderlich macht, aber eher der schnellen Reparatur als der dauerhaften Besserung entspricht.

### ■ Projekt „Arbeitswelt“ Warsteiner Tagesklinik

In der psychiatrisch-psychotherapeutischen Tagesklinik Warstein wurde aus der Auseinandersetzung mit den beschriebenen Veränderungen heraus berufsübergreifend ein Projekt entwickelt, in dem wir uns stärker mit den durch die Umbrüche in der Arbeitswelt hervorgerufenen Belastungen befassen. Zielpunkte sind: Solidarität, Vernetzung und Selbstmanagement unter Zusammenarbeit mit etablierten Selbsthilfe-/Non-Profit-Unternehmen in der Region, differenzierte Einzelfallhilfen je nach Problemlage, Förderung Selbstwert stabilisierender Prozesse auch bei Arbeitslosigkeit, Relativierung einer ganz auf Arbeit und Leistung bezogenen Kultur.

Grundgedanke des Modells ist der aktive Kampf gegen die Entwertung des von Arbeitslosigkeit Betroffenen. Dabei finden die Momente der „Resilienz“, – der Fähigkeit unter seelischen Belastungen nicht zu zerbrechen, sondern ihnen zu widerstehen oder sogar noch an ihnen zu wachsen –, wesentliche Berücksichtigung: Selbstfürsorge, Verlassen der Opferrolle, Aufbau von Kontakten, Förderung von Aktivität und Entwicklung einer Langzeitperspektive.

Was bedeutet das alles für die Therapie von Herrn L., von dem wir oben berichteten? Zentral war die Hilfe dabei, die eigene Scham über die Arbeitslosigkeit zu überwinden, sie nicht als individuelles Versagen zu begreifen, sondern als gemeinschaftli-

ches Schicksal vieler. Psychotherapeutische Arbeit war dabei wichtig, insofern sie dem Patienten klar machte, welchen Stellenwert Leistung, Versagen, Überforderung und Minderwertigkeitsgefühle in seiner Entwicklung gespielt hatten und wie er sie früher bewältigt hatte. Sobald dem Patienten dies bewusst wurde, konnte ein nächstes Ziel sein, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl wenigstens teilweise von Arbeit und beruflicher Leistung abzukoppeln. Die Fähigkeit des Patienten, für seine soziale Unterstützung zu sorgen, wurde gestärkt, das aktive Aufsuchen zuletzt aus Scham gemiedener Kontakte geübt. Konkrete Möglichkeiten, einer drohenden Verarmung entgegen zu wirken, wurden besprochen, aber auch unrealistische Befürchtungen korrigiert. Zuletzt ging es um eine ausfüllende Freizeitgestaltung, mögliche Arbeiten im häuslichen Bereich und den Ausbau einer schon zuvor ausgeübten stundenweisen Beschäftigung. Schließlich verließ uns der Patient recht zuversichtlich.

Vor einem Irrtum sei gewarnt: Wie bei Herrn L. gibt es in den vielen Fällen, in denen Menschen an ihrer Arbeitssituation scheitern, oft keine rundum zufriedenstellenden Lösungen. Psychotherapie oder gar Medikamente können den Kern des Problems selten an der Wurzel packen. Tatsächlich sind nicht nur die Spielräume oft klein und die Erfolge oft schwierig zu errei-

## DIE ABTEILUNG IM ÜBERBLICK

LIPPSTADT

STATION *	MERKMALE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT
AMBL1	Institutsambulanz	Auch ambulante Suchtbehandlung, Am Nordbahnhof
ALT01	Tagesklinik Lippstadt	Ganztags ambulante Behandlung

SOEST

STATION *	MERKMALE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT
ALT02	Tagesklinik Soest	Ganztags ambulante Behandlung (am Marienkrankenh.)

WARSTEIN

STATION *	MERKMALE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT
AMBW1	(Haus Röntgen) Institutsambulanz	Verhaltenstherapie
AWT01	(11/1) Tagesklinik	Ganztags ambulante Behandlung
HSI	Hermann Simon Institut	Medizinische Rehabilitation psychisch Kranker

\* alte Stationsbezeichnungen in Klammern

chen. Leider gibt es manchmal auch noch erhebliche Widerstände bei den Krankenkassen, die Bedeutung von Arbeitsplatzbezogenen Konflikten bei psychischen Krisen zu sehen.

Frau R. war eine junge Frau, die zu uns kam, nachdem sie in ihrer Lehre Probleme mit ihrem Vorgesetzten bekommen hatte, auf die sie zunehmend mit körperlichen Beschwerden und Ängsten reagiert hatte. Im Laufe der Therapie in der Tagesklinik gelang es uns, die Patientin in eine sogenannte extramurale Arbeitstherapie zu vermitteln. Das bedeutet, dass sie in den letzten Wochen des Aufenthalts halbtags in einen Betrieb ihrer Branche fuhr und dort mitarbeitete. Den Rest des Tages nahm sie an der Therapie in der Klinik teil. Sie kam dort sehr gut zurecht; die Erfolgsergebnisse trugen erheblich zum Erfolg der Behandlung, sprich zum Rückgang der Symp-

tome bei. Der Betrieb war mit ihr so zufrieden, dass sie nach der Entlassung dort ihre Ausbildung fortsetzen konnte. Überraschend weigerte sich die Krankenkasse nach Abschluss der Behandlung, für die Zeit der Arbeitstherapie die Kosten des Klinikaufenthalts zu übernehmen. Da die Patientin so viel außerhalb der Klinik gewesen sei, sei eine Krankenhausbehandlung nicht mehr nötig gewesen. Und leider entschied auch das Sozialgericht, bis wohin der Streit um die Behandlungskosten ging, gegen uns.

Es bleibt also viel zu tun. Trotz aller Schwierigkeiten werden aber Kliniken und Kostenträger in ihren Behandlungskonzepten die wachsende Bedeutung berücksichtigen müssen, die Probleme der modernen Arbeitswelt für Entstehung und Verlauf psychischer Krisen haben. Die Tagesklinik in Warstein hat sich dieser Herausforderung mit

ihrem Programm in ganz besonderer Weise gestellt.

Zur Zeit befindet sich ein spezielles Programm zur Behandlung von Arbeitsstörungen in der Erprobung.

DR. MARTIN GUNGA  
MATTHIAS HERMER

### ANSPRECHPARTNER



Dr. Martin Gunga  
Stellv. ärztlicher  
Direktor (Lippstadt),  
Chefarzt  
Telefon  
02902 82-3565  
02945 981-01



Hubert Lücke  
Leiter des  
Pflegedienstes  
Telefon  
02902 82-3546

## GÖDDECKE Textilpflege GmbH

sorgt für hygienische saubere Wäsche und Bekleidung

**Meisterbetrieb +  
Gütezeichenbetrieb**

Wäsche-Miet-Service  
Chemische Reinigung  
Krankenhaus- und Hotelwäsche

Zum Hohlen Morgen 10  
59939 Olsberg  
Tel. (02962) 9733-0 · Fax (02962) 9733-55



## HAUS DER PFLEGE

**ST. CLEMENS** GMBH



### Krankenpflegeeinrichtung

für Pflegebedürftige aller Altersstufen

59602 Rütten-Kallenhardt  
Schützenstraße 1  
Tel. 02902 9820  
Fax 02902 982222  
haus-der-pflege@t-online.de  
www.haus-der-pflege-st-clemens.de

- Abrechnung mit allen Krankenkassen
- Hilfe und Unterstützung bei allen Fragen zum Pflegeversicherungsgesetz



Immer mehr Menschen in unserer Gesellschaft werden immer älter. Damit wächst zwangsläufig auch die Zahl der psychischen Erkrankungen bei älteren Menschen.

## Die Lewy-Körper-Demenz

# Fortschritte nutzen – Umgang lernen

**D**ie Neuerungen im Erkennen und auch im Behandeln psychischer Erkrankungen haben sich in den vergangenen zwanzig Jahren geradezu sprunghaft entwickelt. Eindrucksvoll lässt sich das an der „Lewy-Körper-Demenz“ zeigen. Plötzlich ist behandelbar, was vor zehn Jahren noch niemand kannte. Einblicke in die Gerontopsychiatrie.

Bezeichnungen wie „verkalkt“ oder „altersverwirrt“ sind im Volksmund zwar immer noch gebräuchlich, klinisch taugen sie aber nicht viel, beispielsweise zur Beantwortung der Frage: An welcher Krankheit leidet dieser alte Mensch? Seit Alois Alzheimer (1864–1915) haben sich im Bereich der Hirnabbau-Erkrankungen („neurodegenerative Erkrankungen“) bemerkenswerte neue Erkenntnisse ergeben. Und die sind nicht nur wissenschaftlich relevant, sondern auch für die Behandlung wichtig, also dafür, dass es den Betroffenen besser geht.

Diese Fortschritte resultieren im Wesentlichen aus zwei Faktoren: Da ist zum einen die enorme Weiterentwicklung der Neurowissenschaften, also der naturwissenschaftlichen Erforschung des Gehirns und seiner Erkrankungen. Hier vor allem ist es in den letzten zehn Jahren zu einem immensen Erkenntniszuwachs gekommen. Zum anderen macht sich die demografische Ver-

änderung der westlichen Gesellschaften bemerkbar: Es gibt immer mehr ältere Menschen und damit auch Hochbetagte, die psychisch erkranken, ja die gerade durch Prozesse des Alterns selbst psychisch erkranken. Das lässt wiederum Diagnosen häufiger auftreten, die noch vor fünfzig Jahren zahlenmäßig keine nennenswerte Rolle spielten. So auch die Lewy-Körper-Demenz.

Diese demenzielle Erkrankung ist erst seit rund fünfzehn Jahren überhaupt bekannt. Die meisten heute tätigen Ärzte, Psychologen und Pflegekräfte konnten entsprechend in ihrer Universitäts- bzw. Schulausbildung noch gar nichts über sie erfahren. Die Lewy-Körper-Demenz steht in gewisser Hinsicht zwischen der Alzheimer-Demenz und der Parkinson'schen Krankheit. Der Begriff „Lewy-Körper“ geht auf den deutsch-amerikanischen Neuropathologen Friedrich Lewy (1885–1950) zurück, der Anfang des 20. Jahrhunderts in den Nervenzellen besonderer Regionen des Hirnstamms von verstorbenen Parkinson-Patienten „Einschlusskörperchen“ entdeckte. Diese Körperchen wurden nach ihrem Entdecker benannt und sind noch heute ein wichtiges Indiz für die Diagnose der Parkinson-Erkrankung im Gehirn.

In der für bestimmte Demenzen entscheidenden Großhirnrinde allerdings ließen sich diese Lewy-Körper damals nicht nachweisen. Erst mit dem Aufkommen

neuerer Techniken zur Anfärbung von Gewebe im letzten Viertel des 20. Jahrhunderts fand man die Lewy-Körper auch in den Nervenzellen der Großhirnrinde bestimmter Patienten. Rückblickend konnte man nun feststellen, dass Patienten mit einem hohen Anteil an solchen Veränderungen zu Lebzeiten unter einer Demenz gelitten hatten. Sie waren nicht einfach nur am Alter „verrückt“ geworden, ihr „abwegiges“ Verhalten wurde nun rückwirkend als Krankheitsgeschehen verstehbar. Daraufhin konzentrierte sich die Forschung darauf, die Symptomatik dieser besonderen Hirnerkrankung näher zu beschreiben und Ansätze für eine Behandlung zu finden.

## ■ Symptome genau beschreiben

Die Symptome der Lewy-Körper-Demenz entsprechen nach dem heutigen Erkenntnisstand zunächst einmal den Kernsymptomen der meisten Demenzen: Es kommt zu Störungen des Gedächtnisses, der Konzentrationsfähigkeit, der Orientierung, der Sprache und des allgemeinen Denkvermögens. Wobei insbesondere ein Aufmerksamkeitsdefizit und visuell-räumliche Störungen als typisch gelten. Auch das durchschnittliche Erkrankungsalter entspricht – nach dem 60. Lebensjahr liegend – dem vieler anderer Demenz-Erkrankungen. Darüber hinaus

DIE ABTEILUNG IM ÜBERBLICK			LIPPSTADT
STATION *	MERKMALE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT	
GL01	(8/3) geschlossen	Demenzen	
GL02	(8/2) geschlossen	Psychosen	
GL03	(8/4) offen	Depressionen	
			WARSTEIN
STATION *	MERKMALE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT	
GW01	(11/4) geschlossen	Demenz und Psychose	
GW02	(12/1) geschlossen	Sucht im Alter und Demenz	
GW03	(11/3) offen	Depressionen	

\* alte Stationsbezeichnungen in Klammern

gibt es drei sehr charakteristische Symptome, von denen mindestens zwei hinzutreten sollten, um eine Lewy-Körper-Demenz zu diagnostizieren: Erstens zeigen die Patienten ungefähr zeitgleich mit dem Auftreten der genannten Symptome auch typische Zeichen einer Parkinson-Erkrankung, also Muskelsteifigkeit, verminderte Beweglichkeit, kleinschrittiges Gehen sowie ein erhöhtes Sturzrisiko. Eher selten, aber doch hin und wieder findet sich auch ein Muskelzittern.

Zweitens kommt es zu ausgeprägten Schwankungen des Zustands mit zeitweiligen Besserungen und neuerlichen Verschlechterungen bis hin zu episodischer Schläfrigkeit. Aber Achtung: Es muss ausgeschlossen werden, dass diese Schwankungen nicht auf Medikamentenwirkungen zurückgehen.

Drittens treten oft schon früh im Verlauf der Erkrankung optische Halluzinationen auf, es wer-

den also Dinge oder Szenen gesehen, die nicht vorhanden sind. Häufig entwickelt sich diese Symptomatik zunächst aus lebhaften und merkwürdigen nächtlichen Träumen.

Abgesehen von diesen ausschlaggebenden drei Symptomen neigen die Patienten zu Stürzen und Ohnmachten und sie können die meisten Neuroleptika (also Medikamente, die man unter anderem gegen Halluzinationen verschreibt) nicht vertragen. Nicht selten ist auch die Stimmung der Patienten zunehmend depressiv-antriebsarm und es kommt immer wieder zu Halluzinationen auch auf anderen Sinnesgebieten (Gehör, Geruch).

In den begleitend durchgeführten apparativen Untersuchungen wie etwa mittels Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) des Schädels, EEG oder anhand der Blut- oder Hirnflüs-

sigkeit gibt es keine für die Lewy-Körper-Demenz eindeutigen Befunde. Diese Untersuchungen unterstützen aber sehr wohl die Abgrenzung von anderen Demenz-Erkrankungen und sind deshalb wichtig.

## ■ Behandlung verbessern

Im Gehirn der Betroffenen zeigt sich schon früh eine verminderte Signalübertragung von Nervenzelle zu Nervenzelle, mit dem Botenstoff Acetylcholin. Dieses Defizit erklärt insbesondere die Gedächtnisprobleme, die schwankende Wachheit und teilweise auch die Halluzinationen. Ähnlich wie bei Alzheimer-Patienten kann man zur Verbesserung Medikamente einsetzen, die diese Signalübertragung wieder verstärken. Das sind die so genannten Acetylcholinesterase-Hemmer (AChE-Hemmer). Insbe-

bestes Brot durch frisches Mehl aus eigener Mühle

59846 Sundern-Stockum

**TAXI BROAD**  
 Inh. B. Ogrowski  
 59581 Warstein · Hahnewall 1

**KRANKENFAHRTEN**  
**EIL- u. KLEINTRANSPORTE**  
 zugelassen für alle Kassen

**Telefon: 0 29 02 / 20 21**

## GESPRÄCHSGRUPPEN FÜR ANGEHÖRIGE

### LIPPSTADT

TERMIN	ORT	ANSPRECHPARTNER
Zweiter Dienstag im Monat 19.00 – 21.00 Uhr	TTZ (Tagestherapeutisches Zentrum), Geb. 8, Erdgeschoss rechts, Lippstadt-Eickelborn, Zufahrt über die Apfelallee	Helga Thulmann, Diplom-Sozialarbeiterin Hans-Peter Henschenmacher, Diplom-Pädagoge Tel. 02945 98101

### WARSTEIN

Erster Donnerstag im Monat 16.30 – 18.30 Uhr	Café „Tante Marias Laden“ (Kontakt- und Beratungsstelle) Hauptstraße 26 (zweites Haus li. neben der Post)	Reinhild Spanke, Diplom-Sozialpädagogin Albert Frohn, Diplom-Sozialarbeiter Tel. 02902 82-1
---	--	---

sondere am Anfang der Erkrankung kann damit eine deutliche Verbesserung erzielt werden, deren Dauer jedoch sehr unterschiedlich ausfällt und selten mehr als zwei Jahre anhält. Das Voranschreiten der Erkrankung wird somit zwar zeitweise abgebremst – eine Behandlung der Ursache und damit eine vollständige Heilung ist aber leider immer noch nicht möglich.

Die Störungen der Bewegung kann man – falls sie ausgeprägt sind – mit Parkinson-Medikamenten therapieren. Manchmal ist auf Grund starker Halluzinationen oder psychomotorischer Unruhe auch der behutsame Einsatz ausgewählter Neuroleptika trotz der Nebenwirkungen nicht zu vermeiden.

So haben wissenschaftliche Fortschritte auch zur Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten geführt. Da diese aber nach wie vor begrenzt sind, stößt

man einmal mehr auf eine unveränderliche Erkenntnis: Vieles können wir nur verbessern, indem wir lernen damit besser umzugehen.

### ■ Den richtigen Umgang lernen

Für Patienten mit einer Lewy-Körper-Demenz gilt wie für alle anderen Demenzkranken auch: Wenn es dem Umfeld gelingt, sich auf die speziellen Bedürfnisse der Kranken einzustellen, geht es ihnen und allen Beteiligten deutlich besser. Darum liegt ein Schlüssel zu einer guten Behandlung schon in der Kenntnis der Biografie und der Persönlichkeit der Patienten. Erinnerungen sind wichtig und sollten gepflegt werden, sei es durch Bilder, Lieder oder Erzählungen. Der Verlust des Gedächtnisses und der Orientierung macht uns

Menschen Angst. Unsicherheit, Rastlosigkeit oder auch aggressive Reaktionen sind die Folge. Die Gefühle und Antriebe des Demenzkranken ernst zu nehmen und wertschätzend mit ihm umzugehen – das ist gar nicht so leicht, aber man kann es lernen. Ein großer Teil des Pflegepersonals heute hat in seiner Ausbildung eine dazu entwickelte Methode (die „Integrative Validation“) bereits erlernt und auch für pflegende Angehörige gibt es entsprechende Angebote. Denn selbstverständlich sollten die noch vorhandenen Fähigkeiten des Patienten gestärkt werden, Beschäftigung und geistige Anforderung (ohne Überforderung) spielen hier eine große Rolle. In unserer Abteilung übernehmen die Mitarbeiterinnen der Ergotherapie und im Hirnleistungstraining diese wichtigen Funktionen.

Trotz der neuen Erkenntnisse aus der Wissenschaft sind und bleiben Demenzen schwere, chronisch voranschreitende Erkrankungen, bei denen viel daran liegt, sie früh zu erkennen, um für Betroffene und Angehörige im Rahmen der aufgezeigten Grenzen möglichst viel zu erreichen. Darum gibt es in der Abteilung Gerontopsychiatrie am Standort Lippstadt bereits eine spezielle Gedächtnisambulanz und am Standort Warstein wird eine solche im Laufe des Jahres eröffnet. Ziel ist die Früherkennung und die Beratung der Erkrankten und ihrer

Angehörigen durch ein Team verschiedener Berufsgruppen.

Weil der Umgangsstil in der Betreuung von Demenzkranken mindestens genauso wichtig ist wie die medikamentöse Behandlung, muss der Austausch mit den Angehörigen zu Beginn, während und nach einer stationären Behandlung einen hohen Stellenwert einnehmen. Dazu sind spezielle Angehörigen-sprechstunden eingerichtet worden. Außerdem bieten wir in Warstein und in Lippstadt Gesprächskreise für Angehörige an, denn der Austausch von Informationen, aber vor allem von Erfahrungen ist vielen Angehörigen sehr wichtig, einige kommen schon seit Jahren in die Gruppen.

DR. DR. MORITZ HEEPE,  
ALBERT FROHN,  
GUIDO LANGENEKE

### ANSPRECHPARTNER



Dr. Dr. Moritz Heepe  
Chefarzt  
Telefon  
02902 82-2491  
Telefax  
02902 82-3539



Guido Langeneke  
Leiter des  
Pflegedienstes,  
Dipl. Pflegewirt  
Telefon  
02902 82-2344  
Telefax  
02902 82-3540

## Das Badeparadies mit Familiensinn!



Ob im Wasserspielgarten, unter wohltuenden Wasserfällen oder bei einem Vitamintrunk an der Poolbar – bei uns fühlen sich junge und alte Badegäste wohl!



Warsteiner Allwetterbad · Lortzingstraße 1  
59581 Warstein · Telefon 0 29 02 - 35 11



Frau Müller (Name v. d. Redaktion geändert) hat gelernt, mit ihrer Angst umzugehen.

# Wenn die *Angst* einen nicht mehr loslässt ...

**A**ngst ist ein natürliches, notwendiges Gefühl, das uns vor Gefahren schützt. Wenn die Angst grundlos auftritt oder die Angst übermäßig groß ist, kann eine Angsterkrankung vorliegen. Manche Betroffene „behandeln“ die Angststörung mit Suchtmitteln – und werden suchtkrank.

## ■ Habe ich eine Angststörung?

Angststörungen umfassen ein breites Spektrum – von der Angst, sich vor anderen Menschen zu blamieren, bis hin zu Ängsten vor besonderen Situationen (große Menschenmenge, große Höhe, ...) oder vor Krankheiten. Bei der Ausprägung reicht das Spektrum von der Angst vor

der Angst bis hin zur Todesangst im Rahmen einer Panikattacke. Anhand des „Info-Kastens“ auf der nächsten Seite können Sie sich konkret prüfen, ob bei Ihnen Anzeichen einer Angststörung vorliegen.

## ■ „Ich traute mich nicht mehr aus dem Haus ...“

Frau Müller (49 Jahre, Name v. d. Redaktion geändert) hatte das, was man landläufig als eine schwere Kindheit bezeichnet: Die Eltern hatten für sie und ihre zwei Geschwister keine Zeit, sie wurde viel und schwer geschlagen (bis hin zur Krankenhausbehandlung) und zur Strafe in den Kohlenkeller gesperrt. Sie hatte schon als vier-

## Positive Umfrageergebnisse bestätigen die erfolgreiche Arbeit der Abteilung Suchtmedizin

Die Abteilung Suchtmedizin wird weit über das regionale Versorgungsgebiet hinaus belegt. Um das Behandlungsangebot weiter zu optimieren, ist es wichtig zu wissen, warum Beratungsstellen, Betreuer, Bewährungshilfe, Gesundheitsämter und andere Mitglieder des Suchthilfesystems Patienten eine Behandlung bei uns empfehlen. Da zu führten wir bei einem Fachtreffen im September 2005,

zu dem rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach Warstein kamen, eine anonyme schriftliche Befragung durch. Die positiven Ergebnisse bestätigen unseren erfolgreichen Kurs und geben wichtige Rückschlüsse zur weiteren Optimierung des Behandlungsangebotes. Die detaillierten Ergebnisse der Umfrage finden Sie im Internet unter [www.psychiatrie-warstein.de/suchtmedizin](http://www.psychiatrie-warstein.de/suchtmedizin)

**Fünf Fragen zur Selbstkontrolle**

**Panikstörung:** Hatten Sie schon einmal einen Angstanfall, d. h. wurden Sie ganz plötzlich und unerwartet von einem Gefühl starker Angst und Beklommenheit überfallen, in Situationen, in denen andere Menschen nicht ängstlich wären?

**Generalisierte Angststörung:** Waren Sie über Wochen ständig ängstlich, voller Sorgen, Befürchtungen und Spannungen?

**Agoraphobie:** Hatten Sie schon einmal unbegründete starke Angst außerhalb des Hauses oder in Menschenmengen (z.B. Kaufhäusern), oder öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus, U-Bahn, Zug ...) gehabt?

**Einfache Phobien:** Hatten Sie als erwachsener Mensch unangemessen starke Ängste vor bestimmten Dingen oder Situationen, wie z. B. vor Höhen, Tieren oder Angst, eine Spritze zu bekommen?

**Soziale Phobie:** Hatten Sie als erwachsener Mensch unangemessen starke Ängste, etwas in Gegenwart anderer Menschen zu tun, wie z. B. vor anderen, etwa einer kleinen Gruppe, zu sprechen, andere um etwas zu bitten, in der Öffentlichkeit zu essen oder zu trinken oder Toiletten außer Haus zu benutzen?

bis fünfjährige viel Angst vor dem alkoholkranken Vater und der Bestrafung der Mutter gehabt. Nach anfänglichen Schwierigkeiten kam sie mit den schulischen Anforderungen zurecht, schloss eine Hauswirtschaftslehre ab. Später absolvierte sie eine Ausbildung zur Altenpflegerin. Nach einem 24-Stunden-Dienst erlitt sie dann in einem Kaufhaus eine erste Panikattacke, begleitet von Herzrasen, Schwindel und Übelkeit. Der Hausarzt untersuchte sie, fand aber keine körperliche Ursache. Einige Wochen später hatte sie dann plötzlich Angst, zur Mülltonne zu gehen oder die Treppe zu putzen, weil sie dabei andere Menschen treffen könnte. Ein Jahr später konnte sie nicht mehr einer Arbeit nachgehen und wurde schließlich 1996 frühberentet. Vom Hausarzt bekam sie über Jahre Beruhigungsmittel aus der Gruppe der Benzodiazepine – Medikamente, die abhängig machen. Als sie täglich sechs bis sieben Tabletten nahm, absolvierte sie einen ersten Entzug in einer anderen Klinik, weitere Behandlungen folgten. Während einer der Behandlung wurden die Tabletten schlagartig abgesetzt, und sie bekam ein schweres Entzugssyndrom mit Wahnvorstellungen. Eine zufriedenstellende Stabilität stellte sich aber auch durch die folgenden zehn Kranken-

hausaufenthalte nicht ein, sodass sich Frau Müller nach einer anderen Behandlungsmöglichkeit umschaute.

**Suchtmedizinische Behandlung**

Schließlich wies ihr Hausarzt sie zu uns zur Behandlung ein. Zunächst stand der Entzug von den Beruhigungsmitteln an, die zwar Angstsymptome mildern, aber die Erkrankung nicht heilen können. Schrittweise wurden die Medikamente reduziert. Stützende Einzelgespräche und eine spezielle Entzugsgruppe für Medikamentenabhängige, Akupunktur und nicht abhängig machende Medikamente ermög-

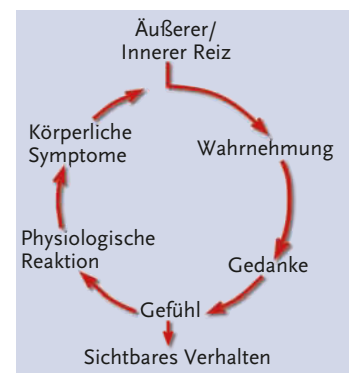
lichten ihr einen unkomplizierten Entzug. Am Ende der „Entgiftung“ wies Frau Müller eine für viele Patienten typische Situation auf: die Angst blieb so stark, dass an eine Rehabilitationsmaßnahme oder gar eine ambulante Behandlung nicht zu denken war.

Frau Müller entschied sich deshalb, mit unserer Hilfe auch an ihren Ängsten zu arbeiten, zu lernen, mit den Ängsten umzugehen. Unser Behandlungsansatz setzt auf die Kombination bewährter verhaltenstherapeutischer Elemente, ohne suchtmedizinische Themen zu vernachlässigen. Nachfolgend soll aber vor allem die angstspezifische Behandlung beschrieben werden.

**Nicht Angstfreiheit, sondern lernen, mit der Angst umzugehen**

Nicht Angstfreiheit, sondern lernen mit der Angst umzugehen, ist das Ziel der Behandlung. Ein Leben ohne Angst ist unrealistisch, denn Angst schützt uns vor Gefahren, ist somit überlebenswichtig. Aber am Ende der Therapie soll die Angst nicht mehr die Patienten im Griff haben, sondern die Patienten sollen (wieder) die Angst beherrschen. Der erste Schritt dorthin ist, die körperlichen und psychischen Abläufe der Angst zu verstehen. Wer Angst hat, will auch verste-

hen, warum er sie hat. Wir besprachen deshalb mit Frau Müller die Entstehungsgeschichte ihrer Angst anhand ihrer Lebensgeschichte. Ihre Angst als Kind schützte sie vor Verhaltensweisen, die den Ärger und damit die Schläge der Eltern auf sie gezogen hätten. Diese Vorsichtigkeit/Ängstlichkeit bräuchte sie als erwachsene Frau nicht mehr zu haben, aber Ängste können sich schnell verselbstständigen. Dies lässt sich gut am „Teufelskreislauf der Angst“ zeigen:



Teufelskreislauf der Angst

Das Gefühl der Angst ist mit der Freisetzung von Adrenalin und der Aktivierung des vegetativen Nervensystems verbunden (physiologische Reaktion). Die daraus resultierenden körperlichen Symptome sind beschleunigte Atmung (empfunden als Beklemmung, Atemnot bis hin zum Erstickungsgefühl, Engegefühl in der Brust), beschleunigter Herzschlag, kalter Schweiß und als Folge der beschleunigten

DIE ABTEILUNG IM ÜBERBLICK			LIPPSTADT-BENNINGHAUSEN
STATION	STATION	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT	
SL01	16/2	Qualifizierter Alkoholentzug, Medikamentenentzug, Sucht und Angst, Sucht und Depression	
SL03	16/3 „QUADRO“	Qualifizierter Drogenentzug, Paarentzug	
			WARSTEIN
STATION	GEBÄUDE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT	
SW01	12/5	Akutstation geschlossen, Qualifizierter Alkoholentzug, Krisenintervention Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke	
SW02	12/3 „Meilenstein“	offen, Qualifizierter Alkoholentzug,	
SW03	21 „Sprungbrett“	Qualifizierte Drogenentzug Jungerwachsener/Erstbehandlung	
SW04	29 „Kompass“	Qualifizierter Drogenentzug, Rückfallbehandlung	
<b>Aufnahmetermine</b> für die o.g. Stationen werden vergeben über die gemeinsame <b>Zentrale Aufnahmeterminierung, Tel. 0180 4000121</b> (24 Cent pro Anruf) oder 02945 981-1745 und 02902 82-2246			



Atmung (Hyperventilation): Schwindel, Gangunsicherheit, Zittern, Übelkeit bis hin zum Erbrechen, weiche Knie, das Gefühl, in Ohnmacht zu fallen, Taubheits- oder Kribbelgefühl, Leeregefühl im Kopf und Fremdheitserlebnis. Diese Symptome wirken beängstigend und verstärken das Gefühl der Angst, sodass die körperlichen Folgen der Angst sich weiter verstärken und die Angst wiederum heftiger wird. Es können dann schon leichte körperliche Symptome – z. B. schlechte Luft in einem vollen Geschäft – über die verstärkte Atmung diesen Teufelskreislauf in Gang setzen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, zu lernen – und auch bei Übungen zu erfahren –, dass die Angst kommt, aber auch wieder geht, dass Befürchtungen nicht Realität werden (z. B. tot umzufallen) und die Angst in ihrer

Stärke begrenzt bleibt. Dieses Üben, die so genannte Exposition, wird intensiv vorbereitet. Mit der Stationspsychologin Frau Günttner hat Frau Müller verschiedene, angstbesetzte und auf Grund der Angst vermiedene Situationen zusammengestellt und in ihrer Schwierigkeit gestuft. Alleine oder in Begleitung von Mitpatienten oder Klinikmitarbeitern hat sie diese Situationen aufgesucht und die Erfahrung gemacht, dass für kurze Zeit die Angst sehr intensiv wird, um dann schon nach wenigen Minuten ab zu sinken, und sie ohne Angst in der Situation verbleiben konnte. Frau Müller, die sich zuletzt nicht mehr aus dem Haus traute, übte so, z.B. in Begleitung des Stationsarztes Dr. Konert, sich wieder in einem Kaufhaus in der Lippstädter Innenstadt aufzuhalten. Frau Müller wird von Dr. Konert auch nach der

Entlassung weiter ambulant betreut. Ein Vierteljahr nach Entlassung hat die zuletzt berentete Patientin wieder angefangen, stundenweise als Verkäuferin zu arbeiten. Frau Müller kommt noch weiter einmal die Woche zur Station, um an der für sie so hilfreichen Entzugsgruppe für Medikamentenabhängige teilzunehmen. Sie hält für sich damit das Thema Medikamentenabhängigkeit wach, und dafür sind wir ihr sehr dankbar, denn sie gibt neuen Patienten mit ihrem Beispiel Mut und Hoffnung, dass die Mühen von Entzug und Angstbehandlung sich lohnen.

Frau Müller war nicht nur bereit, für das Klinikmagazin ihre Geschichte zur Verfügung zu stellen, auch in der Zeitschrift „Für Sie“ hat sie über ihr Leben, die Angst, die Medikamente und ihren Weg heraus erzählt.

DR. RÜDIGER HOLZBACH

## ANSPRECHPARTNER



Dr. Rüdiger Holzbach  
Chefarzt  
Telefon  
02902 82-2345



Ilona Scheidt  
Leiterin des  
Pflegedienstes  
Telefon  
02902 82-2562



Friedel Harnacke  
Beauftragter für  
Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon  
02902 82-2282

## Malerfachbetrieb



*Ihr Fachmann rund um's Haus*

*Raumgestaltung  
Innen- und Außenstriche  
Bodenbeläge aller Art  
Illusionsmalerei*

Stefan Masiak

Zum Horkamp 12 · 59581 Warstein

Telefon 02902 71954

Telefax 02902 911252

Mobil 0173 8041492

post@maler-masiak.de

[www.maler-masiak.de](http://www.maler-masiak.de)



Volksbank Hellweg eG

... Arbeitgeber von mehr als 280 engagierten und kompetenten Mitarbeitern.

... zuverlässiger und leistungsstarker Finanzpartner für den privaten und gewerblichen Mittelstand.

... aktiver Förderer von Kunst, Kultur, Sport, Wissenschaft und Sozialem.

... die erste Genossenschaftsbank in NRW, die eine Bürgerstiftung ins Leben gerufen hat.

Arbeitgeber · Finanzpartner · Sponsor · Förderer

... die Bank für die Region

[www.volksbank-hellweg.de](http://www.volksbank-hellweg.de)





Zur differenzierten Behandlung gehört auch die Bearbeitung von Psychotraumata

# Psychotrauma und Sucht: Wenn die Seele Narben hat

**W**enn im Leben eines Menschen traumatisierende Ereignisse eintreten, Ereignisse, die ihn völlig aus der Bahn werfen, dann sprechen Fachleute von Life-events („Lebensereignissen“). Solche Traumata liegen wie Narben auf der Seele tief in unserem Innern, vermeintlich verheilt und doch können sie jederzeit aufbrechen. Damit dies nicht geschieht, greift eine nicht unerhebliche Anzahl der Betroffenen zu einem anderen Rezept – Alkohol.

Im „Zentrum für medizinische Rehabilitation Südwestfalen“ wurden in den letzten Jahren große Anstrengungen unternommen, um das Therapieangebot für abhängige Menschen weiter zu differenzieren. Neben anderen speziellen Angeboten haben wir uns auch den klassischen, psychiatrischen Begleiterkrankungen zugewandt. Dazu gehört auch die Bearbeitung von Psychotraumata. „Psychotrauma“ bedeutet, dass ein Lebensereignis eine so tiefe Spur hinterlassen hat, dass „allein die Zeit“ eben nicht ausreicht, um alle Wunden zu heilen. Die Gewalterfahrung, der tiefe Schmerz oder der Verlust eines nahe stehenden Menschen haben tiefe seelische Narben hinterlassen. Immer wieder werden die Betroffenen von den Erinnerungen eingeholt, werden von Albträumen gequält und versuchen allem auszuweichen, was mit dem ursprünglichen Ereignis zusammenhängt. Sie leiden dann unter einem so genannten Posttraumatischen Belastungssyndrom (PTBS). Natürlich führen Traumata nicht automatisch zu Suchtproblemen, aber es gibt doch eine nicht unerhebliche Dunkelziffer

von Menschen, die im Verlauf eines unbehandelten, chronifizierten Traumas zunehmend zum Alkohol greifen. Oft realisieren sie erst nach Jahren, dass sie nun zwei Probleme haben: das unerledigte Trauma und eine Abhängigkeit.

## ■ Ein vertracktes Verhältnis

Menschen mit einem PTBS haben nachweislich ein deutlich höheres Risiko, eine Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln, als andere Menschen. Das Vorliegen eines Traumas erhöht dieses Risiko um ein Vielfaches. Ganz besonders gilt das für Frauen. Frauen mit problematischem Alkoholkonsum waren weit häufiger als andere Frauen zu irgendeinem Zeitpunkt ihres Lebens Opfer sexueller Gewalt. Aber auch Männer, die von sexueller Gewalt berichten, zeigen höhere Raten von Störungen, die im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch stehen, als andere Männer. 25 bis 50 Prozent aller Menschen mit traumatischen Erlebnissen berichten zusätzlich von Problemen mit Suchtmitteln. Und bis zu einem Drittel der Überlebenden von Unfällen, Bränden, schwerwiegenden Erkrankungen oder Umweltkatastrophen müssen sich einen problematischen Alkoholkonsum eingestehen, besonders wenn sie nachfolgend unter anhaltenden Gesundheitsproblemen oder Schmerzen leiden. Auch 60 bis 80 Prozent von Kriegsteilnehmern, die auf Grund einer Traumastörung behandelt werden, haben zusätzliche Suchtprobleme. So sehr der Alkohol zunächst zu helfen scheint, Belastungen im

DAS ZENTRUM IM ÜBERBLICK WARSTEIN

STATION	GEBÄUDE	BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT
RWA01	Tel. 82-34 76	Ambulante Rehabilitation
RWT01	52, Haus Virchow	Ganztägig ambulante Rehabilitation
RW01	55, Haus Domagk	Entwöhnungsbehandlung, auch Kurzzeittherapie und bei Komorbidität: Angst, Depression, Trauma
RW02	56, Haus Brehmer	Entwöhnungsbehandlung bei Komorbidität: blande Psychosen, Persönlichkeitsstörungen
RW03	59, Haus Koch	Entwöhnungsbehandlung für Aussiedler (in polnischer u. russischer Sprache)
RW04	57, Haus Schmidt 1	Abhängigkeit im höheren Lebensalter – Entwöhnungsbehandlung für Senioren
RW04	57, Haus Schmidt 2	Entwöhnungsbehandlung für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke
RW05	58, Haus Elisabeth	Entwöhnungsbehandlung für drogenabhängige Männer bei Komorbidität, z. B. Angst, Depressionen, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen

LIPPSTADT

RLA01	Am Nordbahnhof 15 · 59555 Lippstadt · Tel. 02941 9671-37	Ambulante Rehabilitation
-------	--	--------------------------

ARNSBERG-NEHEIM

RWA01	Lange Wende 16 a · 59755 Arnsberg-Neheim · Tel. 02932 891165	Ambulante Rehabilitation
-------	--	--------------------------

Alle Therapieangebote gelten für Frauen und Männer, Ausnahme: RW05; Informationen und Aufnahmekoordination, Telefon 02902 82-3476

Griff zu haben, werden bestehende PTBS-Symptome sehr häufig durch Suchtmittelkonsum noch verstärkt. Alkohol vermindert letztlich das Konzentrationsvermögen, die Produktivität und die Lebensfreude insgesamt. Exzessiver Suchtmittelkonsum kann die Fähigkeit einschränken, ausreichend und erholsam zu schlafen sowie den Umgang mit traumaspezifischen Erinnerungen und Stress negativ beeinflussen. Der Konsum fördert die emotionale Abstumpfung und soziale Isolation, die Wut und Irritierbarkeit, die Depressivität und Übererregbarkeit. Diese Symptome sind nicht zufällig die klassischen Zeichen eines PTBS.

Viele Trauma-Patienten leiden stark unter Ein- und Durchschlafstörungen. Das Verwenden von Alkohol als Schlafmittel im Sinne einer Selbstmedikation kann schnell zu einem zweischneidigen Schwert werden. Auch wenn Alkohol die Schwere und Anzahl von ängstigen Alpträumen, wie sie bei Traumastörungen nicht selten auftreten, zu reduzieren scheint, intensiviert Suchtmittelmissbrauch das Ausweichen vor den eigentlichen Problemen. Auch die Traumatherapie wird dadurch erschwert. Menschen, die eine Komorbidität von Trauma und Sucht aufweisen, haben häufig weitere körperliche oder psychische Probleme:

- Angststörungen (z. B. Panik, Phobie),

- affektive Störungen (z. B. Depression),
  - Persönlichkeitsstörungen (dissoziale Störungen, Borderline),
  - Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADHS),
  - chronische körperliche Erkrankungen (Leber, Herz/Kreislauf, Bauchspeicheldrüse),
  - chronische Schmerzsyndrome.
- Wie sich ein solcher Prozess verstärken kann, zeigt das folgende Fallbeispiel.

■ **Wohin mit dem Schmerz?**

Christopher S. ist ein 25-jähriger, athletischer Mann, früher passionierter Motorradfahrer. Nach

einem schweren Verkehrsunfall und sechs Operationen in fünf Jahren nahm sein Leben einen völlig veränderten Lauf. Auch heute kann er seine Arbeit noch nicht wieder wie früher verrichten und arbeitet stundenreduziert an einem weniger belastenden Arbeitsplatz, was er selbst als „Rentnerarbeit“ bezeichnet. Wegen der eingeschränkten Leistungsfähigkeit hatte er sich zunehmend sowohl am Arbeitsplatz als auch im Freundeskreis zurückgezogen, den Kontakt zu Freunden und letztlich auch zur Partnerin immer weiter eingeschränkt, sich „zu Hause verkrochen“. Er erlebte sich selbst als „Krüppel“, der zu nichts mehr

taugte. Der Sexualität mit der Partnerin wich er aus. Er wollte ihr die Narben nicht „zumuten“. Aber auch von den nächtlichen Alpträumen, in denen er immer wieder den Unfall erlebte, mochte er nicht erzählen. Er nahm starke Schmerzmittel und trank regelmäßig Bier. Die Wochenenden verbrachte er allein auf dem Sofa, „mit der Kiste Bier vor dem Fernseher“, und nach und nach wandten sich die Freunde ab.

Die Überweisung in die Klinik erfolgte durch den Hausarzt, dem die konstant hohen Leberwerte aufgefallen waren, und der dem Wunsch nach immer mehr Schmerzmitteln nicht weiter nachgeben wollte. In den ersten



**Aktiv sein unter Freunden, auch im Alter ...**

Wohnen und Leben im Haus Piening

- Am Gutshof 20 • Am Eschenweg 23 in Warstein-Suttrop

Telefon: 02902/9752-0 • [www.haus-piening.de](http://www.haus-piening.de)



➔ **Werkzeug- & Formenbau**

➔ **Vorrichtungsbau**

➔ **Lohnarbeiten**

Entwicklung  
Konstruktion  
Fertigung

[www.ProSys-Warstein.de](http://www.ProSys-Warstein.de)  
email: [Service@ProSys-Warstein.de](mailto:Service@ProSys-Warstein.de)

Enkerbruch 35  
59581 Warstein

Tel.: +49 (0)2902 700 195  
Fax: +49 (0)2902 701 045

Gesprächen ging es zunächst um den Aufbau einer tragfähigen, vertrauensvollen Beziehung. Anhand von Tests und Fragebögen wurde das Trinkverhalten thematisiert, ohne in eine Vorwurfshaltung zu verfallen. Der Unfall und die Folgen standen im Vordergrund.

Nach vier Wochen konnte Christopher S. das Trinkverhalten zumindest als bedenklich akzeptieren. In der Traumabehandlung wurde über Wochen behutsam darauf hingearbeitet, dass die Todesangst im Moment des Unfalls und auch die Wut auf den Verursacher ausgedrückt werden konnten. Der Alkohol wurde als naheliegendes Hilfsmittel erkannt, Abstand zu gewinnen, schlafen zu können, die Schmerzen zu lindern. Die regelmäßigen Gespräche sowie eine begleitende antidepressive Medikation halfen die Spannung zu minimieren.

In der Folge kam es in der Therapie zu heftigen Wutausbrüchen (gegenüber dem Unfallverursacher) und zu tiefer Verzweiflung (bezogen auf die Leistungsfähigkeit als Arbeiter und Partner), schließlich aber auch zu ersten Entlastungen:

Endlich, nach vier Jahren der zunehmenden Isolation, konnte er über das verwirrende Innenleben sprechen. Seine sozialen Kontakte nahmen wieder zu und wurden lebendiger. Anrufe von Freunden wurden wieder beantwortet.

Das Schlafen bessert sich, die Stimmung stabilisiert sich. Trotzdem musste der Alkoholkonsum zum Ende der stationären Behandlung als gefährlich einge-

stuft werden, vor allem in der Kombination mit den Schmerzmitteln. Nach der Entlassung blieb der Kontakt ambulant bestehen.

Sechs Monate später kommt Christopher S. mit einem neuen Motorrad zum Termin. Er hat den Kontakt zur Freundin wieder intensiviert. Nun wollen sie die alten Ziele (eine gemeinsame Wohnung) wieder aufgreifen, „aber ganz langsam, ich brauche noch meine Zeit“.

Über die „komischen Gedanken“ hat er zwar bislang noch nicht mit Dritten reden können, aber die Albträume sind weg. Zwei weitere Monate später treffen wir uns nach entsprechender Vorbereitung – jeweils mit eigenem Motorrad – an der Unfallstelle. Christopher S. kann von den Ereignissen sehr detailliert berichten, er zeigt keine Ängste mehr.

Er lebt inzwischen auch abstinent und erklärt sich und den Arbeitskollegen dies mit der Einnahme der Schmerzmittel.

## ■ Therapie: besonders einfühlsam, aber klar

Bestehen bei einer Person Trauma und Abhängigkeit gleichzeitig, potenzieren sich beide Probleme. Die Therapie eines PTBS muss unbedingt die evtl. gleichzeitig bestehenden Suchtmittelprobleme abfragen und berücksichtigen. So bedarf es in diesem Fall, ähnlich wie bei anderen Formen von Co-Morbidität, eines Spezialisten, der beiden Bereichen gerecht wird. Grundsätzlich ist Folgendes zu fordern:

Suchtpatienten sollten schon bei ansatzweise bestehenden Verdachtsmomenten hinsichtlich eines Traumas mit einfachen Methoden einfühlsam befragt werden. Bereits im ersten Gespräch mit einem Traumpatienten ist behutsam (!) der Bereich möglicher Suchtmittelprobleme mit zu beleuchten. Die vom Patienten möglicherweise erhofften positiven Effekte von Suchtmitteln sind mit ihm offen und direkt zu besprechen. Der Patient muss mit seinen Symptomen ernst genommen werden und es ist ihm eine sinnvolle Alternative aufzuzeigen.

Im Verlauf der Therapie müssen Fragen zu beiden Themen fortgesetzt angesprochen werden. Besonders problematisch ist hierbei, dass es im Verlauf einer Trauma-Therapie zu einer Verschlechterung des Befindens kommen kann, zum Beispiel wenn sich die Aufarbeitung des Traumas den zentralen, meist sehr empfindlichen Aspekten nähert. Bei der Co-Morbidität von Suchtmittelkonsum und Trauma kommt es in dieser Phase besonders oft zu Rückfällen in den Suchtmittelgebrauch. Das müssen Behandler wie Patient aushalten können.

Die Behandlung einer komorbiden Störung ist immer eine besondere Herausforderung. Die Kombination von Trauma und Abhängigkeit ist hierbei besonders diffizil, aber kein Grund für ein Ausblenden einer der beiden Seiten dieser Medaille.

Es handelt sich hier sicher nicht um die lehrbuchmäßige Behandlung eines Trauma-Syndroms, auch fehlen Elemente der

klassischen Alkoholentwöhnung. Aber das lebensnahe Beispiel soll zeigen, wie sich aus einem (unverschuldeten!) schweren Unfall Folgeschwierigkeiten ergeben können, die das ganze Leben in einer Abwärtsspirale immer weiter beeinträchtigen, bis hin zu äußerst bedenklichem Alkoholkonsum und nahezu völliger Isolation – und dass es Auswege aus einer solchen Spirale gibt!

DR. THOMAS W. HEINZ

### ANSPRECHPARTNER



Dr. Thomas W. Heinz  
Chefarzt  
Telefon  
02902 82-3475



Friedel Harnacke  
Beauftragter für  
Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon  
02902 82-2282



Barbara Menk  
Ambulante Sucht-  
Rehabilitation;  
Dipl. Psychologin,  
Psychologische  
Psychotherapeutin  
Tel. 02932 891165



Caroline Happe  
Ambulante Sucht-  
Rehabilitation  
Lippstadt;  
Dipl. Psychologin,  
Psychologische  
Psychotherapeutin  
Tel. 02941 9671-37

• SEIT ÜBER 200 JAHREN QUALITÄT AN DACH UND WAND! •

Ob steil, ob flach -  
wir bringen Qualität auf's Dach!

**HENSE**  
BEDACHUNGEN GMBH

• ROMECKEWEG 54-59581 WARSTEIN · TEL. 02902/58164 •

Heizungs-, Lüftungs-, Solar- und Sanitäranlagen von GEBRO!

Beratung Ausführung  
Planung Kundendienst

Wir bauen auf Vertrauen seit über 130 JAHREN

**GEBRO** HAUSTECHNIK

Westring 20 · 33142 Büren · Tel. 02951 3021  
Abtsbrede 123 · 33098 Paderborn · Tel. 05251 1751-0  
Keffelkerstraße 31 · 59929 Brilon · Tel. 02961 9621-0

## Arbeitsstörungen und Sozialisierung

# „Gib mir Arbeit und Wohnung, dann brauchst du mir nicht in der Seele rumlatschen.“

**G**ib mir Arbeit und Wohnung, dann brauchst du mir nicht in der Seele 'rumlatschen!' Dies formulierte ein Patient während seiner Rehabilitation. Jan L. war in einem mittelständischen Handwerksbetrieb tätig. Zwölf-Stunden-Schichten waren keine Seltenheit. Außer einer kurzen Mittagspause tolerierte er so gut wie keine Arbeitsunterbrechungen bei sich und anderen. Er legte Wert darauf, an allen Vorgängen beteiligt zu sein, weil unter keinen Umständen Fehler passieren durften. Deshalb behielt er auch immer alle Kollegen im Blick, damit sie „keinen Mist bauen“. Er merkte immer mehr, dass seine Energie nach drei bis vier Stunden deutlich nachließ und dass er sich schlecht konzentrieren konnte, er fühlte sich leer und ausgelaugt. Das Verhältnis zu seinen Kollegen war nie sehr gut, doch die Beziehungen hatten sich in letzter Zeit weiter verschlechtert. Im Zuge von Umstrukturierungen erhielt er aus betriebsbedingten Gründen die Kündigung. Weder Betriebsrat noch Kollegen setzten sich für ihn ein. Auch privat gab es mehr und mehr Spannungen und die Ehe scheiterte letztendlich. Bedingt durch die nun auftretenden finanziellen Belastungen musste das Haus verkauft werden. Jan L. hat große Angst vor der Zukunft. „Was habe ich nun falsch gemacht?“

Erkennbar ist, dass für jeden Einzelnen Arbeit ein zentraler Bereich seines Lebens ist. Arbeit gibt uns ein Gefühl der Sicherheit, strukturiert das Leben, ist Ausdruck von Fähigkeiten und sichert den Unterhalt. Sie ist wichtig für unser Selbstwertgefühl und unsere Persönlichkeitsentwicklung. Gibt es im Arbeitsfeld Störungen, können sich diese auf den Einzelnen und seine Umwelt in verschiedenster Weise auswirken.

Wie dieses Beispiel zeigt, können Arbeitsstörungen zu einer Beeinträchtigung des Wohlbefindens führen oder gravierender, zu einer Schädigung des arbeitenden Menschen

in körperlicher, psychischer und sozialer Hinsicht beitragen. Spätestens hier sind Arbeitsstörungen ein Krankheitsbild, welches als behandlungsnotwendig anzusehen ist.

Arbeitsstörungen haben eine Reihe von Ursachen. Diese sind gekennzeichnet durch individuelle und/oder umweltbedingte Faktoren. Individuelle Ursachen wie z. B. Erkrankung, Behinderung, psychische Störung, ungünstige Lebensbedingungen und persönliche Einstellungen beeinträchtigen die Arbeitsleistung. Der Zeitaufwand bei auszuführenden Aufgaben erhöht sich und die Qualität der Leistung sinkt. Dieses kann auch durch ungünstige Arbeitsbedingungen beeinflusst werden, indem z. B. Sanktionen, Nichtanerkennung, Unsicherheit des Arbeitsplatzes, Zeitdruck, starre Hierarchien im Betrieb oder unklare Aufteilung der Arbeitsgebiete und Aufgaben eine Rolle spielen. Stress, Ärger, sinkende Motivation und Konzentration oder Resignation sind die Folge.

Ein entscheidender Faktor, der in Verbindung mit (Un-)Zufriedenheit bezüglich Arbeit steht, sind die zwischenmenschlichen Beziehungen am Arbeitsplatz. Die Arbeit kann im positiven Sinn dazu dienen, Kontakte zu knüpfen und sich gegenseitig soziale Unterstützung zu bieten. Zwischenmenschliche Probleme hingegen sind energie- und kräfteraubend, schmerzhaft und haben gerade bei Mobbingopfern einen identitätsbedrohenden Charakter. Positive Aspekte der Arbeit treten vollkommen in den Hintergrund. Fühlt sich jemand vor oder während einer Tätigkeit kraft- und energielos, überfordert oder ausgebrannt, führt dies dazu, dass Aufträge halbherzig, unter großem Druck, in letzter Minute ausgeführt werden. Bedeutsam ist hier die innere Haltung zur Arbeit. Verstärkt wird dies noch, wenn Erholungsphasen nicht effektiv genutzt und die positiven Bereiche des Lebens wie Freizeit, Genuss, soziale Aktivitäten etc. vernachlässigt und nicht zum Energieaufbau genutzt werden.



Immer wichtiger: Beruflich rehabilitative Angebote

Arbeitsstörungen müssen nicht zwangsläufig das Aus bedeuten, sondern können gezielt durch Selbsthilfe, therapeutische und beruflich rehabilitative Angebote vermindert und/oder verhindert werden.

Da dieses Thema immer mehr an zentraler Bedeutung gewinnt, wird künftig auch in der Westfälischen Klinik Warstein ein beruflich rehabilitatives Angebot installiert. Es richtet sich an alle Personen, die noch im Arbeitsleben stehen und die die Befürchtung äußern, ihren zukünftigen beruflichen Anforderungen nicht mehr gewachsen zu sein. Zu Beginn finden Einzelkontakte statt, die zum Kennenlernen und zur Problemerkennung dienen. Dann folgen mehrere Gruppensitzungen, in denen jeweils bestimmte Ziele definiert werden. Es können Probleme praxisnah besprochen und Lösungen erarbeitet werden. Die Teilnehmer sollen Werkzeuge an die Hand bekommen, um zukünftige Arbeitsstörungen besser bewältigen zu können. Um dem Verlust des Arbeitsplatzes vorzubeugen und es nicht so weit kommen zu lassen wie bei Jan L., bieten wir bereits im Vorfeld ein therapeutisches Programm an. NADINE DICKMANN, ANNEGRET KLEINOW, DIRK SASSENROTH

**Dahlhoff**  
BLUMENFACHGESCHÄFTE – GÄRTNEREIEN

Ihr geprüfter Gärtnermeister Josef Dablbhoff  
59602 Rütthen  
Am Markt 2 · Tel: 02952 1729  
59581 Bad Westernkotten  
Aspenstraße 12 · Tel: 02943 7909

Mobil: 0171 5817131  
Fax: 02952 901564  
blumen-dablbhoff@t-online.de  
www.blumen-dablbhoff.de

FLORISTIK, INNENRAUMBEGRÜNUNG, -ANLAGE UND -PFLEGE, KÜBELPFLANZENÜBERWINTERUNG

# Gemeinsame Sprache und Dokumentation in der Pflege

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) entschied sich 1999, in seinen Kliniken ein Krankenhausinformationssystem (KIS) einzuführen. Im Vorfeld war es nötig, pflegerelevante Anforderungen an die Software zu definieren und eine Pflegedokumentation für die 17 Kliniken mit ca. 450 Stationen bei rund 5 000 Pflegenden für ca. 50 000 Patienten pro Jahr festzulegen. Die elektronische Patientenakte ist damit keine Vision mehr, sondern in vielen Kliniken bereits etabliert. Ziel ist es, allen am Behandlungsprozess Beteiligten die Informationen über den Patienten zur Verfügung zu stellen und alle Veränderungen im Behandlungsverlauf so darzustellen, dass sie auch bei späterer Sichtung nachvollziehbar sind. Jeder Beschäftigte soll zu jeder Zeit alle für seinen Aufgabenbereich relevanten patientenbezogenen Daten abrufen können.

## Veränderung der täglichen Praxis

Damit ist auch der Pflegedienst aufgefordert, seine bisher in Papierform geführte Dokumentation umzustellen. Auf Initiative des Arbeitskreises der Pflegedirektoren im PsychiatrieVerband des LWL wurde 2002 eine Arbeitsgruppe gebildet, um die

Strukturen für die Planung pflegerischer Handlungen in einer entsprechenden Software festzulegen. Textbausteine und Arbeitshilfen wurden entwickelt, um neben einer einheitlichen Sprache auch eine übereinstimmende Begriffsverwendung zu ermöglichen, zudem sollte die pflegerische Fachsprache möglichst vereinheitlicht werden.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie Pflegende zu Erkenntnissen kommen, die ihr Handeln bestimmen. Hier ist neben einer fundierten Ausbildung, der Erfahrung sowie wissenschaftlichen Erkenntnissen die individuelle Auseinandersetzung mit dem Einzelfall Grundlage der Praxis. Die Pflegedokumentation bildet diesen Arbeitsprozess ab. Pflegende sammeln und bewerten die Informationen über den Patienten (*Assessment*). Daraus leitet sich der pflegerische Handlungsbedarf ab, der in einer *Pflegediagnose* zusammengefasst wird. Diese bildet die Grundlage für die *Pflegemaßnahmen*. Solch ein Prozess wird in der sog. *Evaluation* laufend auf seine Wirksamkeit überprüft. So ermöglicht es die Dokumentation, pflegerische Tätigkeit transparent und nachvollziehbar zu machen. Sie dient aber ebenso der Qualitätssicherung,

da sie die Effizienz und Effektivität des fachlichen Handelns unterstreicht.

Bei der Erarbeitung der Struktur und der Inhalte für eine elektronische Pflegedokumentation beschäftigten sich unsere Experten mit den in Fachkreisen bekannten Pflegeklassifikationssystemen, u. a. der nordamerikanischen NANDA. In keinem Fall war eine Eins-zu-eins-Übertragung sinnvoll. Zum einen unterscheiden sich Ausbildungen und Kompetenzen der Pflegenden in den USA und Deutschland erheblich. Zum anderen gibt es sprachliche und kulturelle Unterschiede. Da, wo es möglich war, wurden aber Pflegediagnosen der NANDA übernommen. Zudem war es der Arbeitsgruppe ein Anliegen, so weit wie möglich die bestehende Praxis und die Sprachkultur in den Kliniken abzubilden. Letztlich wurde eine eigene Ordnungsstruktur – die fünf Pflegeordnungskategorien – geschaffen.

## Pflegeordnungskategorien (POK)

Der Entwicklung der Ordnungsstruktur POK liegt folgendes Verständnis von Pflege zugrunde:

Laut aktuellem Krankenpflegegesetz haben Pflegende die Aufgabe, verantwortlich an der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten mitzuwirken. Die Pflege ist dabei auf „die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung der physischen und psychischen Gesundheit auszurichten“ (§3 Krankenpflegegesetz). Die Aufgabe hierbei ist die Beratung, Anleitung und Unterstützung der zu Pflegenden und ihrer Angehörigen in der Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit. Der Fokus der Pflege liegt also auf den Auswirkungen der Krankheit für die Betroffenen, d. h. den Krankheitsfolgen, dem Krankheitserleben, den Funktionsstörungen, den Beeinträchtigungen im Alltagsleben, dem

Umgang mit Therapien etc. Eine Pflegeordnungskategorie lautet demnach *Gesundheit und Krankheit*. Sie beinhaltet das individuelle Krankheits- und Gesundheitsverständnis, gesundheitsförderliches aber auch -schädigendes Verhalten, das Krankheitserleben und die Krankheitsbewältigung. In der Pflege sehen wir den Menschen als biopsychosozial-spirituelle Einheit. Dies beinhaltet das Zusammenspiel und das wechselseitige Aufeinanderbezogenheit dieser Bereiche. Die weiteren vier Pflegeordnungskategorien heißen daher entsprechend: *Körper, Psyche, soziales Leben* sowie *Sinn und Werte*. Damit ist es – innerhalb der Grenzen von Ordnungsstrukturen – möglich, den ganzheitlichen Anspruch in der Pflege über die POK-Pflegedokumentation abzubilden.

## Einführung

Die Einführung von POK in den Arbeitsalltag soll in den Kliniken Lippstadt und Warstein noch in diesem Jahr erfolgen. Dies geschieht in mindestens zwei Schritten: im ersten werden die Mitarbeiter in den theoretischen Grundlagen geschult. Danach erfolgt die Umsetzung in die praktische Arbeit, ggf. mit Hilfe der EDV. Eng begleitet wird die Umsetzung von Herrn Roger Lucas, der seit März 2005 für unsere Kliniken Mitglied der POK-AG ist.

## Ausblick

Die Einführung der POK-Pflegedokumentation ist der Beginn einer Entwicklung, in der eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsames Verständnis von Pflegebegriffen in der Praxis wächst. Die bisher entwickelten Pflegediagnosen stellen die Grundlage für einen Austausch und Diskussionsprozess dar, der uns in den nächsten Jahren sicherlich noch sehr intensiv beschäftigen wird.

## Erholung für Tschernobyl-Kinder



Mit Ihrer Spende ermöglichen Sie strahlengeschädigten Kindern aus Tschernobyl einen Kuraufenthalt im Caritas-Kinderferiendorf in der Ukraine. Der Tagessatz pro Kind liegt bei nur 10 Euro.

### Spendenkonto:

Nr. 4 300, Bank für Kirche und Caritas  
BLZ 472 603 07  
Stichwort „Kinderferiendorf Ukraine“

Caritasverband für das  
Erzbistum Paderborn e.V.  
Am Stadelhof 15  
33098 Paderborn  
www.caritas-paderborn.de



# Unsere Kliniken von A bis Z

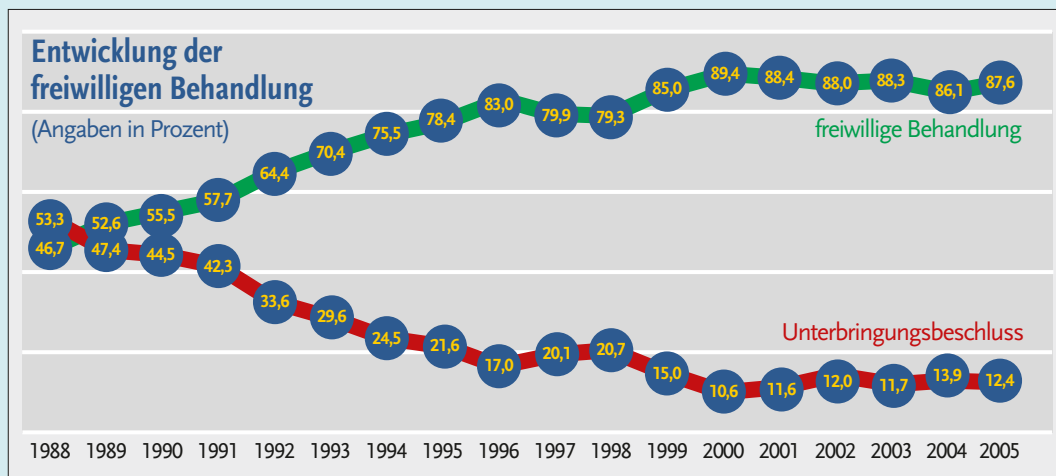
**ANGEHÖRIGENGRUPPEN** Angehörigen bieten wir die Möglichkeit, gemeinsam in einer Angehörigengruppe zusammenzuarbeiten. Treffpunkt in Warstein ist in jeder ungeraden Kalenderwoche mittwochs um 19 Uhr im Café „Tante Marias Laden“, Hauptstraße 26. Speziell für Angehörige alterserkrankter Menschen besteht das Angebot, sich unter Mitwirkung von erfahrenen Ärzten und Pflegekräften der Abteilung Gerontopsychiatrie zu informieren und auszutauschen. Der Kreis trifft sich an jedem 1. Dienstag eines Monats um 19,30 Uhr in „Tante Marias Laden“. In Lippstadt treffen sich die Angehörigengruppen in der Institutsambulanz und auf der Station 9/1. Die Termine können in der Ambulanz oder auf der Station erfragt werden.

**ARZT VOM DIENST (AvD)** Unsere Kliniken benötigen wie jedes andere Krankenhaus einen ständig rufbereiten Arzt, den AvD. Tagsüber kümmert er sich in erster Linie um die Neuaufnahmen und koordiniert die damit verbundenen Aufgaben. Außerhalb der üblichen Arbeitszeiten führt er selbst die Aufnahmeuntersuchungen durch und versorgt die Patienten der jeweiligen Klinik, soweit erforderlich. Die AvDs sind telefonisch über die Pforten erreichbar.

**AUSGANG** Es gibt Patientinnen und Patienten in unseren Kliniken, die in einer Weise beeinträchtigt sind, dass sie sich nicht alleine außerhalb ihrer Station aufhalten können. Bei anderen gibt es abgestufte Regelungen: Ausgang nur mit anderen Patienten zusammen, Ausgang nur, wenn ein Mitglied des Personals dabei ist oder Einzelausgang.

**BESCHWERDEKOMMISSION** Aufgabe der Beschwerdekommision beim LWL ist es, sich der Belange von Patienten, Betreuern und Bezugspersonen anzunehmen. Die Anschrift: Beschwerdekommision des Gesundheits- und Krankenhausausschusses, Postfach 61 25, 48133 Münster.

**BESUCH** Besucher sind jederzeit gern willkommen. Am besten ist, sich vor dem Besuch



**Zwangseinweisung in unsere Kliniken ist die Ausnahme:** Während seit Mitte der 90-er Jahre in Nordrhein-Westfalen die Zahl der Zwangseinweisungen auf hohem Niveau stagniert, geht in Warstein die Kurve nach unten. Der Anteil der Unterbringungen nach dem „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten“ (PsychKG) war mit 3 Prozent in 2005 so niedrig wie noch nie. Die anderen Unterbringungen erfolgten im Rahmen der gesetzlichen Betreuung.

telefonisch auf der jeweiligen Station nach günstigen Zeiten zu erkundigen.

**BUS UND BAHN** Mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist Warstein über die Bahnhöfe Soest, Lippstadt und Meschede erreichbar. Zwischen Lippstadt und Warstein verkehren Schnellbusse. Vom Bahnhof Soest nach Warstein fahren ebenfalls Busse. In Eickelborn erreichen Sie mit dem regelmäßig verkehrenden Bus innerhalb einer Viertelstunde den Bahnhof in Lippstadt.

**CAFÉ IM SOZIALZENTRUM** In den Sozialzentren unserer Kliniken befinden sich Cafés. Hier servieren wir warme Mahlzeiten, Snacks, Kaffee und Kuchen. **Öffnungszeiten in Warstein:** Montag bis Freitag 11.30 bis 18.00 Uhr, Samstag bis Sonntag 14.00 bis 18.00 Uhr, Donnerstag Ruhetag. **Öffnungszeiten in Lippstadt:** Montag bis Freitag 11.30 bis 17.30 Uhr, Samstag und Sonntag 13.00 bis 18.00 Uhr, Donnerstag ab 14.00 Uhr geschlossen.



**EIGENES KONTO** Bei der Aufnahme von Patienten wird automatisch ein eigenes Konto bei uns eröffnet, so dass alle persönlichen finanziellen Veränderungen abruf- und belegbar sind. **Ansprechpartnerin in Warstein** ist Astrid Schütte, Telefon 02902 82-2559. **Ansprechpartnerin in Lippstadt** ist Rita Bedminster, Telefon 02945 981-5029.

**EINFAHRT INS KLINIKGELÄNDE** Unsere Kliniken sind grundsätzlich für Kfz gesperrt – wegen der Sicherheit der Patienten und des Erholungswerts der Parks. Außerhalb stehen ausreichend Parkplätze zur Verfügung. Sofern Angehörige, Betreuer oder Bezugspersonen von Patienten auf einen Pkw angewiesen sind, können sie für Besuche die Kli-



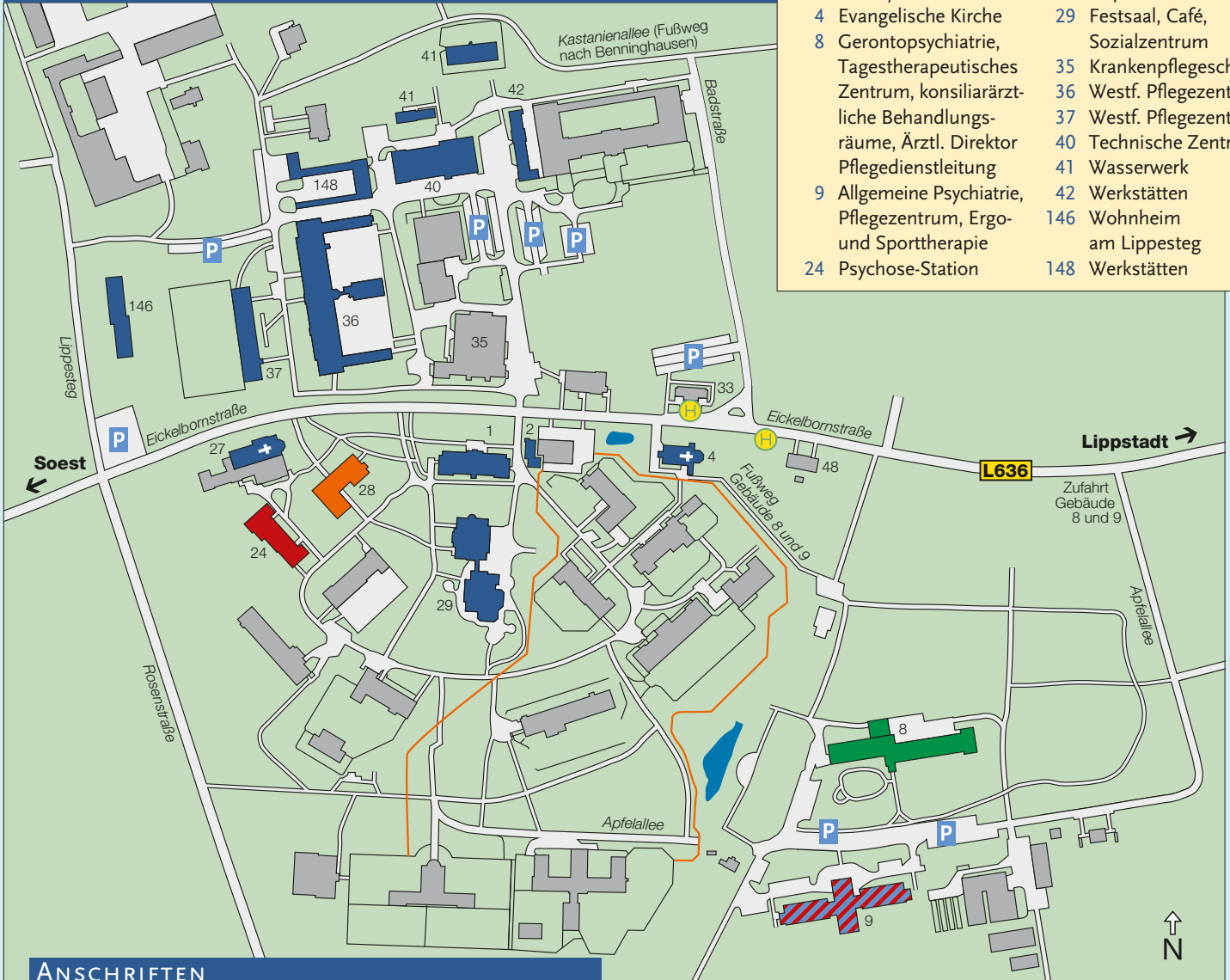
Tintenklecks

- ❖ Bücher
- ❖ Papeterie
- ❖ Geschenkideen
- ❖ Schreibwaren

Inh. Nicol Schrewe

Dieplohstr. 6 · 59581 Warstein · Tel. 0 29 02/13 91 · Fax 0 29 02/91 22 15

WEGWEISER DURCH DAS LIPPSTÄDTER KLINIKGELÄNDE



ERLÄUTERUNG	
1	Verwaltung
2	Pforte/Information
4	Evangelische Kirche
8	Gerontopsychiatrie, Tagestherapeutisches Zentrum, konsiliarärztliche Behandlungsräume, Ärztl. Direktor Pflegedienstleitung
9	Allgemeine Psychiatrie, Pflegezentrum, Ergo- und Sporttherapie
24	Psychose-Station
27	St. Antonius Kirche
28	Depressions-Station
29	Festsaal, Café, Sozialzentrum
35	Krankenpflegeschule
36	Westf. Pflegezentrum
37	Westf. Pflegezentrum
40	Technische Zentrale
41	Wasserwerk
42	Werkstätten
146	Wohnheim am Lippsteg
148	Werkstätten

ANSCHRIFTEN

**Westfälische Klinik Warstein**  
 Franz-Hegemann-Straße 23  
 59581 Warstein  
 Telefon 02902 82-1  
 Telefax 02902 82-2528  
 info@psychiatrie-warstein.de  
 www.psychiatrie-warstein.de  
 Kasse der WK Warstein  
 Konto Nr. 703  
 Sparkasse Warstein-Rüthen  
 BLZ 416 525 60

**Westfälische Klinik Lippstadt**  
 Eickelbornstraße 19  
 59556 Lippstadt  
 Telefon 02945 981-01  
 Telefax 02945 981-1009  
 info@psychiatrie-lippstadt.de  
 www.psychiatrie-lippstadt.de  
 Kasse der WK Lippstadt  
 Konto Nr. 11 004041  
 Stadtparkasse Lippstadt  
 BLZ 416 500 01

ORGANISATION

Westfälische Kliniken Warstein und Lippstadt Psychiatrie ■ Psychotherapie ■ Psychotherapeutische Medizin				
Abteilung Allgemeine Psychiatrie	Abteilung für Integrative Psychiatrie und Psychotherapie	Abteilung Gerontopsychiatrie	Abteilung Suchtmedizin	Zentrum für medizinische Rehabilitation Südwestfalen
Außerstationäre therapeutische Angebote				

niken befahren. Bitte melden Sie sich dann an der Pforte.

**EINWEISUNG** Die Einweisung in eine unserer Kliniken kann von jedem Arzt vorgenommen werden. Er stellt eine Verordnung aus, die dem Patienten bzw. den Begleitpersonen mitgegeben wird. Wünschenswert ist, dass der einweisende Arzt mit unserem Diensthabenden Arzt Kontakt aufnimmt, um den Aufnahmetermin zu vereinbaren bzw. die unmittelbar notwendige Aufnahme zu besprechen.

**GLEICHSTELLUNG** Zur Verwirklichung der Chancengleichheit von Frauen und Männern hat der LWL einen Gleichstellungsplan aufgestellt. Die Ansprechpartnerinnen für Gleichstellungsfragen unterstützen die Umsetzung dieses Plans und

sind Anlaufstelle für die Anregungen und Probleme aller Beschäftigten. **Warstein:** Annegret Filip, Telefon 02902 82-2510, Gebäude 7 (Eingang beim Wildgehege).

**Lippstadt:** Birgit Rump, Telefon 02945 981-5088, in Raum 307 im Dachgeschoss des Verwaltungsgebäudes in Lippstadt.

**GOTTESDIENSTE** Für die Seelsorge in der Klinik Warstein stehen zwei Pfarrer zur Verfügung. Samstags um 16 Uhr wird in der Vinzenz-Kapelle die kath. Messe gefeiert, dort findet sonntags um 10 Uhr auch der ev. Gottesdienst statt. Kath. Pfarrer ist Thomas Nal, evang. Pastor ist Volkert Bahrenberg. In Lippstadt wird im Tagestherapeutischen Zentrum (TTZ) im wöchentlichen Wechsel mittwochs um 15



WEGWEISER DURCH DAS WARSTEINER KLINIKGELÄNDE



ERLÄUTERUNG

- |  |  |
|--|--|
| 1 Verwaltung   | 30 Tagespflege, Leitung Suchtmedizin                           |
| 2 Festsaal   | 31 Behandlung psychisch Kranker mit zusätzlichen Lernstörungen |
| 11 Psychiatrische Tagesklinik  | 33 Industrielle Arbeitstherapie                                |
| Gerontopsychiatrische Ambulanz und Stationen, Physikalische Therapie | 34 Fortbildung, Vinzenzkapelle, Betreutes Wohnen               |
| 12 Stationen, Zentrale Aufnahmeeinheit, Ergotherapie                 | 47 Hermann Simon Institut                                      |
| 19 Psychose und Sucht  | 51 Institutsambulanz, EEG                                      |
| 20 Borderline-Station  | 52 Tagesklinik Sucht-Reha, Hirnleistungstraining,              |
| 21 Qualif. Drogenentzug  | 55 Haus Domagk, Sucht-Reha                                     |
| 23 Depressions-Station   | 56 Haus Brehmer, Sucht-Reha                                    |
| 26 Psychiatriemuseum, Fort- und Weiterbildung                        | 57 Hs. Schmidt, Sucht-Reha                                     |
| 28 Sozialzentrum, Café, Kiosk, Musiktherapie                         | 58 Hs. Elisabeth, Sucht-Reha                                   |
| 29 Qualifizierter Drogenentzug                                       | 59 Haus Koch, Sucht-Reha                                       |
|  | 60 Ergotherapie  |



**Elektrofachmarkt**

59581 Warstein-Belecke  
an der B 55/B 516



Uhr der kath. bzw. ev. Gottesdienst gefeiert. Kath. Pfarrer ist Reinhard Albersmeier, ev. Pastor ist Christoph von Stieglitz.

**HYGIENE** Für die Mitwirkung bei der Verhütung von Infektionen und die Organisation und Überwachung von Hygienemaßnahmen ist unsere Hygienefachkraft Elisabeth Brand-schwede, Tel. 02902 82-2432, zuständig. Sie berät auch Patienten, Personal und Angehörige.

**INSTITUTSAMBULANZEN** Wenn (noch) keine stationäre psychiatrische Behandlung erforderlich ist, werden Betroffene von ihrem Hausarzt oder psychologischen Psychotherapeuten bei psychischen Störungen hierher zur ambulanten Untersuchung oder Therapie überwiesen. In besonderen Fällen kann man sich auch (mit Krankenkassenskarte) direkt an die Ambulanz wenden.

**KIOSK** Der Kiosk im Sozialzentrum der Warsteiner Klinik (Geb. 28) hat Mo bis Fr von 8.30 bis 11.30 Uhr geöffnet.

**MINIGOLF** In Warstein kann sommertags die Minigolf-Anlage gegen ein kleines Entgelt genutzt werden. Sie ist Mo-Fr 15 bis 19 Uhr, Sa und So 14 bis 19 Uhr geöffnet. Schläger und Bälle gibt es an der Turnhalle.

**PARK** Die Kliniken sind eingebettet in große Parkanlagen von seltenem Reiz. Alte, teils seltene Baumbestände, Gartenanlagen in wechselnder Folge, Blumen und Biotope lassen die Parks zu einem Erlebnis werden. Schützen Sie sie und genießen Sie die Anlagen bei einem Spaziergang. Gerade der Fußweg lohnt.

**PARKPLÄTZE** An den Zugangsbereichen vor den Kliniken helfen Ihnen ausreichende Einstellplätze, auf möglichst kurzen Fußwegen Ihr Ziel zu erreichen. Wenn Sie im Besitz einer Ein-fahrberechtigung sind, sollten

Sie im Gelände der Kliniken die Parkplätze in der Nähe der jeweiligen Gebäude nutzen.

**PFORTE** Wenn Sie in Warstein 02902 82-1 wählen und in Lippstadt 02945 981-01, melden sich freundliche Menschen und verbinden Sie weiter. An den Pforten erhalten Sie darüber hinaus viele Informationen.

**SELBSTHILFEGRUPPEN** Entlastung durch Erfahrungsaustausch für Menschen mit Problemen wie Depressionen oder Ängsten verschiedener Art sowie Rückhalt für ehemalige Patienten bietet die Selbsthilfegruppe „Morgenrot“ in Warstein. Die Treffen finden in jeder ungeraden Woche montags um 19.30 Uhr in „Tante Marias Laden“ statt. Die Selbsthilfegruppen in Lippstadt werden betreut von Dr. Marlies Müting, Tel. 02945 981-1281 und Gerd Diederichs, Tel. 02945 981-1041.

**SOZIALDIENST** Der Sozialdienst ist Informationsträger und Vermittler zwischen Klinik und dem gesamten Umfeld. Er gibt Hilfestellung bei sozialen Problemen. Den Sozialdienst erreichen Sie über die Leitungen der jeweiligen Abteilungen.

**SPENDEN** Wenn Sie die Arbeit für psychisch kranke Menschen finanziell unterstützen möchten, können Sie an die *Aktionsgemeinschaft* spenden. Eine Bescheinigung für das Finanzamt wird allen Spendern ausgestellt. *Aktionsgemeinschaft zur Förderung psychisch Behinderter Warstein e.V.* Franz-Hegemann-Str. 23, 59581 Warstein, Konto 4382, Sparkasse Warstein-Rüthen, BLZ 416 525 60. Wenn Sie den *Gesundheitsförderverein WOGÉ e.V.* unterstützen möchten, spenden Sie bitte auf das Konto der Stadtsparkasse Lippstadt, Konto Nr. 11 004 041, BLZ 416 500 01. Stichwort: WOGÉ.

IHRE ANSPRECHPARTNER

<b>KLINIKLEITUNG</b>	
Dr. Josef J. Leßmann <i>Ärztlicher Direktor</i>	Telefon 02902 82-2203 Telefon 02945 981-1000 Telefax 02902 82-2528
Helmut S. Ullrich <i>Kaufmännischer Direktor</i>	Telefon 02902 82-2344 Telefon 02945 981-5000 Telefax 02945 981-5009
Rüdiger Keuwel <i>Pflegedirektor</i>	Telefon 02902 82-23 44 Telefon 02945 981-1010 Telefax 02945 981-1009
<b>ABTEILUNG ALLGEMEINE PSYCHIATRIE</b>	
Dr. Ewald Rahn, <i>Stellv. ärztlicher Direktor (Warstein), Chefarzt</i>	Telefon 02902 82-2203
Hubert Lücke <i>Leiter des Pflegedienstes</i>	Telefon 02902 82-3546,
<b>ABTEILUNG FÜR INTEGRATIVE PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE</b>	
Dr. Martin Gunga, <i>Stellv. ärztlicher Direktor (Lippstadt), Chefarzt</i>	Telefon 02945 981-1431
Hubert Lücke <i>Leiter des Pflegedienstes</i>	Telefon 02902 82-3546
<b>ABTEILUNG GERONTOPSYCHIATRIE</b>	
Dr. Dr. Moritz Heepe <i>Chefarzt</i>	Telefon 02902 82-2491 Telefon 02945 981-1024
Guido Langeneke, <i>Leiter des Pflegedienstes, Stellv. Pflegedirektor</i>	Telefon 02902 82-2344 Telefon 02945 981-1004
<b>ABTEILUNG SUCHTMEDIZIN</b>	
Dr. Rüdiger Holzbach <i>Chefarzt</i>	Telefon 02902 82-2345
Ilona Scheidt <i>Leiterin des Pflegedienstes</i>	Telefon 02902 82-2562
Friedel Harnacke <i>Beauftragter für Öffentlichkeitsarbeit</i>	Telefon 02902 82-2282
<b>ZENTRUM FÜR MEDIZINISCHE REHABILITATION SÜDWESTFALEN</b>	
Dr. Thomas W. Heinz <i>Chefarzt</i>	Telefon 02902 82-3475
Alexander Tansinna <i>Oberarzt</i>	Telefon 02902 82-3475
<b>INSTITUTSAMBULANZ</b>	
Dirk Kömp	Telefon 02902 82-2576
Birgit Schneider	Telefon 02902 82-2576
Dr. Angelika Schelte	Telefon 02902 82-3439
Edgar von Rotteck	Telefon 02941 967101
Dr. Eva Teichmann	Telefon 02941 967101
Dr. Marlies Müting	Telefon 02941 967101
<b>TAGESKLINIK LIPPSTADT</b>	
Dr. Petra Hunold	Telefon 02941 967101
<b>TAGESKLINIK WARSTEIN</b>	
Matthias Hermer	Telefon 02902 82-2256
<b>TAGESKLINIK SOEST</b>	
Christiane Ihlow	Telefon 02921 96988-0
<b>TAGESKLINIK SUCHT-REHA</b>	
Christine Enste	Telefon 02902 82-3532
Detlev Dülberg	Telefon 02902 82-3532

Gute Pflege hat ein Zuhause...



...in dem Sie nicht auf Selbständigkeit verzichten müssen und die Gewissheit haben, nie allein zu sein.

Vereinbaren Sie einen Besuchstermin. Wir freuen uns auf Sie.

Seniorenzentrum Geseke  
Gerberstraße 8 · 59590 Geseke  
Tel. 02942 97460

www.curanum.de · geseke@curanum.de

# Essstörungen – ein Hilferuf der Seele!

Die „Selbsthilfegruppe Essstörungen“ in Lippstadt unterstützt Menschen, die unter Magersucht, Bulimie (Ess-Brechsucht) und Esssucht leiden. Die „Selbsthilfegruppe für Angehörige von Menschen mit Essstörungen“ ist ein Gesprächskreis für Angehörige, Freunde und Arbeitskollegen von Essgestörten. Zurzeit sind beide Selbsthilfegruppen zum Thema Essstörungen die einzigen im Kreis Soest. Immer mehr Frauen – und mittlerweile auch Männer – leiden unter Essstörungen. Es gibt keine zuverlässigen Statistiken zur Anzahl der Menschen mit einer Essstörung. Überwiegend sind Jugendliche und Frauen im Alter von ca. 12 bis 30 Jahren betroffen, wobei die Anzahl von Frauen in der Lebensmitte immer mehr zunimmt.

## Krankheitsverlauf

Zwischen dem Beginn einer Essstörung und der medizinischen Diagnose und Behandlung liegen oft mehrere Jahre. Die Betroffenen schämen sich zutiefst, es fehlt häufig die Einsicht, krank zu sein. Bei Bulimie finden Ess-Brechattacken meistens heimlich statt. Der Erkrankte ist in der Regel normalgewichtig, deshalb ist die Krankheit nach außen kaum sichtbar.

## „Essstörungen“ – ein Teufelskreis

Besonders wichtig sind die ersten Anzeichen einer Essstörung, wie

z. B. das ständige Kalorienzählen, alle Gedanken kreisen nur noch um das Thema „Essen“. Bei Magersucht und Bulimie stehen übermäßige sportliche Aktivitäten und ein starker Bewegungsdrang im Vordergrund. Auch häufiges Wiegen und starke Stimmungsschwankungen sind wichtige Symptome. Sogar eine Diät kann den Einstieg in eine Essstörung bedeuten. Soziale Kontakte werden immer mehr eingeschränkt. Die Betroffenen fühlen sich oft einsam. In extremen Fällen können Essstörungen bis hin zum Tod führen. Die Betroffenen leben in ihrer eigenen Welt und blenden den Kontakt zu ihren eigenen Gefühlen aus.

## Ursachen

Zu einer Essstörung tragen soziale, gesellschaftliche, persönliche und familiäre Einflüsse bei. Alle Arten von Essstörungen weisen auf dahinter stehende ungelöste Konflikte hin. Das „Essen“ oder auch „nicht Essen“ dient als Schutz vor schmerzhaften Gefühlen, meistens aus der Kindheit. Das Selbstwertgefühl der Betroffenen ist gering und sie leben ein sehr angepasstes Leben.

## Die häufigsten Folgeerkrankungen

Je nach Schweregrad der Erkrankungen können bei Magersucht und Bulimie Folgeerkrankungen

aufzutreten, wie z. B. Magenprobleme, Zahnschäden, Stoffwechsel-, Schlaf- und Hormonstörungen, Nieren- und Herzprobleme und Depressionen, während bei Esssüchtigen häufig Herz- und Gelenkprobleme, Stoffwechselstörungen sowie ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkt und Arteriosklerose bestehen. Als weitere Folgeerkrankungen können Medikamenten- und Alkoholmissbrauch auftreten.

## Behandlungsmöglichkeiten

Besonders hilfreich haben sich bei Essstörungen therapeutische und ärztliche Behandlungen erwiesen. Je nach Ausmaß der Erkrankungen kann eine ambulante oder stationäre Therapie durchgeführt werden. Weitere Maßnahmen sind Entspannungsübungen, Tanz- oder Gestalttherapie, sowie der regelmäßige Besuch einer Selbsthilfegruppe.

## Die „Selbsthilfegruppe Essstörungen“ unter dem Motto „Tu dir gut“ in Lippstadt

Seit Anfang März 1998 gibt es in Lippstadt eine Selbsthilfegruppe für Betroffene, die an einer Essstörung leiden. Zu den regelmäßigen Treffen kommen ca. vier bis acht Frauen (auch Männer sind herzlich willkommen), die gegenseitig ihre Erfahrungen austauschen. „Hier finde ich endlich Menschen, die mich verste-

hen und ernst nehmen. Ich kann über meine Probleme offen reden und fühle mich nicht mehr allein“, so eine Betroffene. Gemeinsam werden neue individuelle Lösungswege erarbeitet, um somit zu einem eigenverantwortlichen Leben zu gelangen. Es ist oft ein langer, schmerzhafter Weg, der viel Mut, Kraft und Ausdauer erfordert. Neue Gedanken und Verhaltensmuster können erlernt werden, damit eigene Bedürfnisse und Gefühle nicht mehr wie bisher mit Essen ausgeschaltet bzw. weggegessen werden.

„Sich Hilfe zu suchen ist ein schwerer Schritt aus der Krankheit heraus“, weiß Christa Steinhoff, die vor einigen Jahren selbst betroffen war. Seit sieben Jahren begleitet sie die Selbsthilfegruppe und ist Ansprechpartnerin.

Die Gruppe trifft sich in jeder ungeraden Kalenderwoche dienstags um 19.30 Uhr im Begegnungszentrum „Treffpunkt“ in der Kolpingstr. 15 in Lippstadt.

## ANSPRECHPARTNERIN



Christa Steinhoff  
Telefon  
02941 59097

**PR RUNDHOLZ**  
*bauen und mehr...*

Oberste-Wilms-Str. 15d  
44309 Dortmund-Brackel  
Tel. 0231 / 56 22 55-0  
Fax 0231 / 56 00 401  
[www.rundholz.com](http://www.rundholz.com)

Reparatur- und Neuverglasung  
Fenster u. Türen, Schaufensternotdienst  
Sicherheits- u. Isolierverglasungen  
Umglasung von Einfach- auf Isolierglas  
Ganzglastüren, Spiegel u. Glasplatten  
Duschcabinen, Bleiverglasungen,  
Glasbohr- u. Schleifarbeiten

Glaserei Gebr. Schmalz GmbH  
Drewerweg 17 · 59581 Warstein  
Tel. 0 29 02 / 97 69 49 · Fax 97 69 50

# Wenn aus Krisen Krankheiten werden

Psychische Erkrankungen zeichnen enorme Zuwachsraten. Unter anderem bedingt durch immer höhere Anforderungen erfährt so mancher seine persönlichen Grenzen – und überschreitet sie. Auch aus den Ausgaben für Medikamente lassen sich Rückschlüsse auf Therapienotwendigkeit und -qualität ziehen.

## Zahlen

Der Krankenstand sank 2005 nach Angaben der Krankenkassen auf 3,3% (2003: 3,5%). Entgegen diesem Trend hat jedoch die Zahl der psychischen Erkrankungen weiter zugenommen. Fast 10 % der Fehltag bei den aktiv Berufstätigen gehen darauf zurück. Seit 1997 stieg die Anzahl der Fälle bei psychischen Krankheiten um 70%, wobei die Spannbreite von Angstzuständen über Depressionen bis hin zu Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises reicht. Ausgerechnet in der Altersgruppe von 15 bis 29 Jahre (Frauen) bzw. von 15 bis 34 Jahre (Männer) verdoppelte sich von 1997 bis 2004 die Zahl der Fälle.

## Ursache

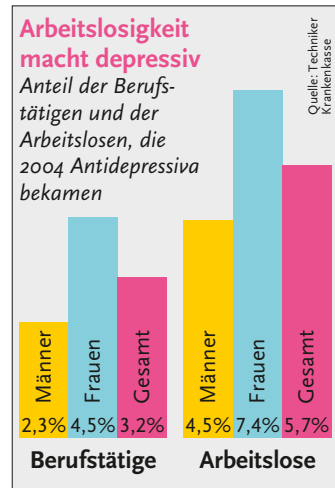
Die Beziehungen zwischen psychischen Erkrankungen, Armut/Arbeitslosigkeit und wirtschaftli-

chen Gegebenheiten sind komplex und multidimensional. Für Entstehung und Ursachen psychischer Krisen zeichnet die Kombination biologischer, psychischer und vor allem neu hinzugekommener sozialer Faktoren verantwortlich: Unsicherheit über die Lebensplanung, mangelnde Zukunftsperspektiven, besonders bei Jüngeren; soziale Gewalt; Vereinzelungs- und Vereinsamungstendenzen; Veränderung beruflicher Anforderungen sowie Arbeitslosigkeit, Armut und die Angst davor.

## Depression

Nach jüngsten Untersuchungen im Rahmen des Deutschen Gesundheitssurveys leiden knapp 6 Mio. Menschen in Deutschland an einer Depression. 17% der Bevölkerung sind statistisch gesehen mindestens einmal in ihrem Leben von einer behandlungsbedürftigen Depression betroffen – damit erreicht die Depression den Status der großen Volkskrankheiten.

Die Weltgesundheitsorganisation schrieb bereits 1998: Waren die drei größten Leiden der Menschheit 1990 noch Lungenentzündung, Durchfall und Kindstod, wird die Reihenfolge in 14 Jahren (2020) so lauten: Herzinfarkt, Depression, Angst-



störungen und Verkehrsunfälle.

Leider bleibt besonders diese psychische Erkrankung noch zu oft unerkannt und wird zu spät therapiert. Gerade die Depression erscheint oft unter dem Mantel körperlicher Beschwerden wie Schmerz, Schlafstörungen etc.

Bevor Depressionen als solche fassbar werden, suchen und finden Betroffene Bewältigungsstrategien, die nicht selten nur kurzfristig wirken: die missbräuchliche Nutzung von Arzneimitteln, um schnell wieder unauffällig funktionieren zu können. Gern genommen: Schmerzmittel, die es auch frei verkäuflich gibt, Beruhigungsmittel, aber auch andere, stark beworbene Nahrungsergänzungsmittel, die auf wundersame Weise Pro-

bleme beseitigen sollen. Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Appetitlosigkeit oder Esslust, Prüfungsangst etc.; jedes beliebige Symptom wird (pseudo-)medikamentös therapiert; der Gedanke an eine psychische Krise weit weg geschoben.

Wo bei vielen Mittelchen nur der eigene Geldbeutel strapaziert wird (allerdings ohne Gegenleistung) ist es bei missbräuchlicher Verwendung von Schmerz- und Beruhigungsmitteln auch das große Portemonnaie des Gesundheitswesens: derartige Abhängigkeiten und ihre Spätfolgen sind teuer – und sie verlagern das Problem, ohne es zu lösen.

Wenn der Leidensdruck groß genug ist, finden Patienten den Weg zum Arzt – und nach oft langen Krankheitskarrieren auch Hilfe. Eine seit Jahren beklagte Unterversorgung der Depression wird anscheinend erst in den letzten Jahren durch stetige Zunahme der Verordnungen von Antidepressiva langsam kompensiert.

## Medikamente

Seit ihrer Entdeckung in der Mitte des letzten Jahrhunderts haben spezielle Arzneimittel einen wertvollen Beitrag dazu geleistet, psychische Erkrankungen behandelbar zu machen: Antidepressi-

**Diakonie**   
Hochsauerland-Soest e.V.

## Suchthilfe der Diakonie Hochsauerland-Soest e.V.

Suchtberatungsstellen / Ambulant Betreutes Wohnen Suchtkranker

### Lippstadt

Poststraße 15  
59555 Lippstadt  
Tel. (0 29 41) 55 03

### Soest

Nötentor 2  
59494 Soest  
Tel. (0 29 21) 36 20-300

### Warstein

Hauptstraße 7  
59581 Warstein  
Tel. (0 29 02) 17 14

### Werl

Neuer Markt 15  
59457 Werl  
Tel. (0 29 22) 33 53

### Arnsberg

Ruhrstraße 74  
59821 Arnsberg  
Tel. (0 29 31) 9 63 95 93

Das Krisentelefon der Suchthilfe ist täglich vom 18:00 bis 22:00 Uhr unter 01 71- 2 20 34 17 zu erreichen

[www.diakonie-hsk.soest.de](http://www.diakonie-hsk.soest.de)

Stark für andere



**Spezielle Arzneimittel** haben einen wichtigen Beitrag dazu geleistet, psychische Krankheiten behandelbar zu machen

va, Tranquillantien und Antipsychotika. Sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Humanisierung in der Psychiatrie. Die zuvor üblichen Behandlungsmethoden wurden dem Anspruch auf Heilung aus heutiger Sicht nicht immer gerecht.

Seit 1952 wird kontinuierlich weiter entwickelt und angepasst, wobei der Fokus inzwischen auf der Reduktion möglicher Nebenwirkungen liegt. Erträgliche Nebeneffekte verbessern die Akzeptanz des Medikaments. Fehlt die dringend notwendige Mitarbeit des Patienten durch zuverlässige

Einnahme der verordneten Arznei, so ist auch der Therapieerfolg gefährdet. Natürlich sind Antidepressiva nicht harmlos – sie enthalten in ihrer Wirkungsweise definierte Substanzen; wie im übrigen auch das Johanniskraut. Kaum eine Arzneimittelgruppe ist aber so sehr angstbesetzt wie die der „auf die Psyche“ wirkenden Medikamente. In gewisser Weise ist das verständlich, denn auch die Erkrankungen selbst sind tabuisiert, man redet nicht darüber. Eigentlich schade, denn wir sind Depressionen heute nicht mehr hilflos ausgeliefert, sie sind behandelbar. Ihr Verlauf kann gemildert, ihre Dauer verkürzt werden. Gerade die Antidepressiva haben in den letzten acht Jahren ihr Indikationsspektrum beträchtlich erweitert – so wie die Depression viele Erscheinungsbilder hat, so haben auch die Antidepressiva viele Indikationen. Setzte man sie früher ausschließlich bei endogenen Depressionen ein, so haben sie heute an Bedeutung zugenommen – sie helfen unter Einbin-

dung in ein therapeutisches Gesamtkonzept bei Angsterkrankungen, Panikstörungen, Phobien, Zwangsstörungen, Schmerzsyndromen, Schlafstörungen und Essstörungen.

## ■ Verordnungsverhalten

Die Antidepressiva haben ihr Verordnungsvolumen seit 1995 nahezu verdoppelt, seit 1990 mehr als verdreifacht. Ein Grund ist sicherlich, dass neuere, teurere Mittel rezeptiert werden. Der Anteil moderner Antidepressiva an der medikamentösen Therapie liegt inzwischen bei 50 Prozent. Ein Blick auf die ebenfalls gestiegene Zahl der Verordnungen zeigt aber, dass die bisher beklagte Unterversorgung der Depression rückläufig ist. Gleichzeitig ist die Verordnung von abhängig machenden Tranquillantien in den letzten 15 Jahren auf die Hälfte zurückgegangen. Sie sind unverzichtbar zur kurzfristigen Intervention, auch zur Kommedikation in einigen Fällen, aber die unkritische Anwendung

zur Ruhigstellung sollte der Vergangenheit angehören.

## ■ Aussichten

Bessere Diagnostik, Sensibilisierung der Ärzte, höheres Selbstverständnis durch bessere Aufklärung ebenso wie ein immer differenzierteres Angebot an therapeutischen Möglichkeiten lassen hoffen. Ziel jeder Anstrengung muss die gesundheitliche Stabilisierung sein: Hilfe zur besseren Krankheitsbewältigung, Zunahme an Lebensqualität.

Die Bestrebungen der Krankenkassen, die Ausgaben für Antidepressiva weiter zu senken, zeigen deren Kurzsichtigkeit: Jeder Euro, der für die Prävention, für Enttabuisierung und Aufklärung ausgegeben wird, spart langfristig Geld ein. Jede rechtzeitig diagnostizierte und behandelte Depression verhindert ein Aufblähen der Gesamtkosten dieser Erkrankung und – beim Gerede über Geld oft vergessen – sie erspart viel Leid.

BETTINA BITTERN, APOTHEKERIN



Unser neu erbautes Haus am Ufer des Möhnesee bietet Ihnen eine liebevolle und individuelle Betreuung in angenehmer Atmosphäre.



Neben dem hauseigenen Café mit seiner Seeterrasse bietet das Haus verschiedene Freizeitangebote. So werden unter anderem Kurse in kreativen Handwerken und Musiknachmittage angeboten, so wie Sprach- und Gedächtnistraining und Sportaktivitäten.



Ein Zimmer ist schöner als das andere und keines ist wie das andere. Sie wählen zwischen Appartements, großen Zweibettzimmern und gemütlichen Einzelzimmern. Jedes Zimmer verfügt über eine Sitzzecke, Durchwahltelefon, Satelliten-TV-Anschluß und ein komfortables Badezimmer mit Dusche und WC.

*Unser Pflegepersonal kümmert sich rund um die Uhr um Ihre individuellen Bedürfnisse. Beschützte (geschlossene) Abteilung vorhanden.*

**Seeufer  
Residenz**  
M Ö H N E S E E

Seeufer Residenz Möhnesee-Wamel  
Senioren Wohn- und Pflegeanlage  
Bahnhofstraße 8-10  
59519 Möhnesee-Wamel  
Telefon: 02924 802-0  
Telefax: 02924 2769



**Die Seele leidet,  
der Körper spricht.**

Depression und Angst zeigen sich oft körperlich. Sie schlagen auf den Magen, rauben den Schlaf oder verursachen Schmerzen. Wenn diese Beschwerden länger anhalten, informieren Sie sich unter [www.denkepositiv.com](http://www.denkepositiv.com) über die Hilfe für Körper und Seele.

# Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege



Qualifizierte Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege: Auch für „Zweitberufler“ interessant

**Die Realität:** Der Metzger assistiert dem Chirurgen im OP ..., der Maurer gipst das Bein ein ..., der Klempner legt den Katheter ... und der Mann vom Kampfmittelräumdienst entschärft die Krisensituation in der Gruppentherapie.

**Beruf zweiter Wahl?** Tatsächlich drücken immer mehr Menschen mit einer abgeschlossenen Be-

rufsausbildung wieder die Schulbank. Die Situation auf dem Arbeitsmarkt spricht für sich. Deutlich spiegelt sich dies auch in der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege wider. Vor fünf Jahren begannen bei uns sieben „Zweitberufler“ die Ausbildung, alle im Alter zwischen 30 und 40 Jahren. Ein Selbstständiger kehrte der freien Wirtschaft den Rücken und entschied

sich für eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Nun heißt es drei Jahre Ausbildungsvergütung und dann hoffentlich eine langjährige Anstellung im öffentlichen Dienst. Im letzten Ausbildungskurs verdoppelte sich fast die Anzahl der „Zweitberufler“ (hier begannen 13 Teilnehmer), das Altersspektrum rutschte: fast alle sind zwischen 20 und 30 Jahre alt. Aber nicht nur „Ausgebildete“ orientieren sich neu, auch „Studierende“ wagen eine andere Richtung einzuschlagen. Interessant sind die Gründe für den beruflichen Wechsel in die Gesundheits- und Krankenpflege und im Speziellen für die Arbeit mit psychisch kranken Menschen.

**Perspektivenwechsel – der Trend zum Zweitberuf?** „Die Zukunft für diesen Beruf werte ich positiv, kranke Menschen gibt es immer und wird es immer geben!“ „Die Arbeit in der Psychiatrie ist interessanter, anspruchsvoller. Sie gibt ein größeres Spektrum her als die Somatik!“ „Es ist ein umfangreiches Aufgabengebiet. Ich muss mein Handeln mit anderen Berufsgruppen abstimmen und habe trotzdem einen eigenverantwortlichen Aufgabenbereich!“ „... der Mensch halt, nicht ‚die Galle!‘“ „Damals hatte ich schon mal den Versuch gemacht, Krankenpfleger zu werden, aber die meisten Krankenhäuser stellten zu der Zeit nur weibliche Auszubildende ein.“ Deutlich wird in den Kursen, die eine ho-

he Anzahl an „Zweitberuflern“ aufweisen, dass diese eine gewisse Kontinuität mitbringen und damit nicht nur für den Kursverbund, sondern auch für das alltägliche Stationsgeschehen wertvoll sind. Sie bringen wichtige Impulse ein, weil sie eine etwas andere Sichtweise der Dinge haben. Nicht nur Ausbildung und Kollegen in spe profitieren, sondern auch die Patienten. So können oft Fähigkeiten und das im Erstberuf erlernte Wissen innerhalb der Sozio- und Milieuthherapie an Patienten und Bewohner weitergegeben werden. Dieser Aspekt findet auch beim „Lebenspraktischen Training“ seinen Stellenwert. Ein Kaufmann kann bei der Bewältigung von Schriftwechsel und Behördenangelegenheiten sein Wissen einbringen und die Patienten unterstützen. Der Schreiner wird sicherlich in der Beschäftigungstherapie den Bewohnern mit manchem Tipp ein nützlicher Helfer sein. Die Floristin kann schon während der Ausbildung den Patienten mit dem einen oder anderen Ratschlag innerhalb der Kreativtherapie eine gute Begleiterin sein. Nicht nur in der Gesundheits- und Krankenpflege finden sich Personen mit einer vorangegangenen abgeschlossenen Ausbildung. Auch im medizinischen und therapeutischen Bereich sind z. B. Elektroinstallateure am Werk, die den Schaltstellen in unseren Gehirnen auf die Sprünge helfen oder „neue Leitungen legen“!

Wohnungsbau • Geschäftsbau • Industriebau

Ihr kompetenter Partner für



Rohbau • Schlüsselfertiges Bauen • Sanierung

**Medizinisches Schreibbüro Lippstadt H. Heiermeier**

Urlaub oder Erkrankung Ihrer Mitarbeiter? Kein Problem!

- ✓ Kompetent
- ✓ Zuverlässig
- ✓ Schnell

Wir schreiben für Sie:

- Arztbriefe
- Op.-Berichte
- Gutachten etc.
- aller Fachbereiche

Erikastraße 14a  
59558 Lippstadt

Tel.: 02941 78311  
02941 59299

Fax: 02941 59284  
heiermeier.esbeck@t-online.de

# Fachkompetenz schafft keine Immunität

**P**ersönlichkeitsstörungen, soziale Ängste, Depressionen, schwere Identitätskrisen, Suchterkrankungen, dissoziative Störungen, etc. erleben wir als Personalrat der Kliniken nicht nur bei den Patienten, die zu uns in Behandlung kommen, sondern auch zunehmend bei Kolleginnen und Kollegen. Eine Beobachtung, die nicht nur für die Westfälischen Kliniken Lippstadt und Warstein gültig ist. Sie wird in allen Arbeitsfeldern und somit auch im Gesundheitswesen gemacht. Häufige Hintergründe dieser Erkrankungen und Störungen sind zum Einen sicherlich die ständig steigenden Erwartungen und Ansprüche am Arbeitsplatz, zum Anderen auch Belastungen im gesellschaftlichen, sozialen und privaten Bereich der Mitarbeiter. Betroffen sind Mitarbeiter sämtlicher Berufsgruppen. Dabei bieten auch Fachwissen und langjährige Berufserfahrung keinen Schutz vor persönlicher Betroffenheit.

## Hintergrund Arbeitsplatz

Durch die Entwicklung im Gesundheitswesen wird Personal eingespart, gleichzeitig steigen aber die Anforderungen und „Vorgaben“, vor allem seitens der Kostenträger bzgl. Art, Umfang und Qualität der Behandlungen. Parallel dazu werden die Be-

handlungszeiten immer weiter verkürzt. Das bedeutet Arbeitsverdichtung und einen ständig wachsenden Anspruch an die Flexibilität der Mitarbeiter. Dieses hat zur Folge, dass es immer weniger „Raum“ gibt für die Mitarbeiter, sich auszutauschen – ein wichtiges Instrument, das besonders in psychiatrischen Fachkliniken über lange Jahre geschätzt und genutzt wurde. Die Folgen aus diesen kaum noch vorhandenen Möglichkeiten erleben wir jetzt: Physische und psychische Erschöpfung; Überlastungssymptome, Burn-out-Syndrom; Auswirkungen von Mobbing; Angst um den Arbeitsplatz (oder auch um den Arbeitsplatz des Partners) etc.

## Hintergrund Soziales Umfeld, Familie

Auch in diesem Bereich sind die Veränderungen in den letzten Jahren als rasant zu bezeichnen. Die Familien werden immer kleiner. Beziehungsproblematiken bis hin zur Trennung und Scheidung mit all ihren emotionalen, wirtschaftlichen und existenziellen Folgen und Belastungen sind immer häufiger. Probleme bei der Kinderbetreuung oder bei der Pflege von Angehörigen kommen für viele noch dazu. Vor diesen Hintergründen können sich – in der Regel zunächst unbe-

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Suchtbeauftragter
Schwerbehindertenvertretung
Ansprechpartnerinnen für Gleichstellung
Betriebsärztlicher Dienst
Personalrat

Hier können die Mitarbeiter der Westfälischen Kliniken Lippstadt und Warstein Rat und Hilfe bekommen

merkt – physische und/oder psychische Störungen entwickeln, wie z. B. Soziale Ängste, Depressionen, Suchtmittelmissbrauch bis hin zu Abhängigkeitserkrankungen, dissoziative Störungen, Folgen von Mobbing etc.

Als Personalrat erleben wir diese Problematik häufig leider erst, wenn es ernst wird, d. h. dringender Handlungsbedarf besteht. Dabei stehen sowohl der Personalrat als auch andere Institutionen der Kliniken bereits im Vorfeld als „Berater“ zur Verfügung.

Ansprechpartner sind neben den Personalräten auch die Vertreter der Schwerbehinderten, die Ansprechpartnerinnen für Gleichstellung, der Betriebsärztliche Dienst und der Suchtbeauftragte. Alle genannten Ansprech-

partner stehen unter Schweigepflicht, haben aber neben der Beratung auch die Möglichkeit zu intervenieren. Zum Beispiel erleben wir als Personalrat immer häufiger, dass die wenigsten Mitarbeiter wissen, dass man über einen gewissen Zeitraum z. B. für die Pflege von Angehörigen oder die Betreuung der Kinder über die Elternzeit hinaus eine Beurlaubung ohne Bezüge in Anspruch nehmen kann. Dabei bleibt der Arbeitsvertrag aber weiterhin bestehen.

An dieser Stelle soll auch nicht unerwähnt bleiben, dass im Rahmen der Fort- und Weiterbildung Präventionsmaßnahmen z. B. zu dem Thema Burn-out angeboten werden. Die Kliniken bieten jedem Beschäftigten eine einmalige kostenlose Teilnahme an Veranstaltungen des Gesundheitsfördervereins WOG an.

Als Personalrat der Kliniken sind wir sensibilisiert für den Wandel der Krankheitsbilder, aber auch für die steigenden Erwartungen und den erhöhten Leistungsdruck sowie die Belastungen, die unsere Mitarbeiter aus ihrem privaten Umfeld mitbringen – wohl wissend, dass Fachwissen und Berufserfahrung nicht grundsätzlich Schutz vor eigener Betroffenheit bieten. Fachwissen schafft eben (leider) keine Immunität!



**Vollmer**  
Heizung · Klima · Sanitär

*Beratung  
Planung  
Kundendienst*

Von-Siemens-Straße 3  
59757 Arnsberg-Neheim  
Telefon 02932 21021  
Telefax 02932 911-400  
info@vollmer-arnsberg.de  
www.vollmer-arnsberg.de



Druckfrisch!



becker druck

PRINT · MEDIA · PUBLISHING

F. W. Becker GmbH  
Grafenstraße 46 · 59821 Arnsberg  
Tel. 0 29 31/52 19-0 · Fax 0 29 31/52 19-33  
www.becker-druck.de · info@becker-druck.de



# Keine Angst vor dem Psychiater!

Begriffe und Zusammenhänge verständlicher gemacht

VON DR. NORBERT SEEGER

Das Feiern des hundertjährigen Klinikjubiläums in Warstein (in Lippstadt-Eickelborn besteht die Klinik sogar schon seit 1883) lädt ein zu einem Vergleich der heutigen Krankheitsbezeichnungen in der (Erwachsenen-) Psychiatrie mit den vor 100 Jahren üblichen Diagnosen. Dabei spiegelt ein solcher Vergleich auch Veränderungen in der Psychiatrie sowie in der Denkweise und im allgemeinen Sprachgebrauch wider. Zurückgegriffen wurde hierfür auf das Lehrbuch „Psychiatrie“ von Emil Kraepelin (1856–1926) und die „Internationale Klassifikation psychischer Störungen“. Das genannte Lehrbuch erschien 1903 bereits in der 7. Auflage und wurde schon früh in der „Ärztlichen Bibliothek“ der „Provinzialheilanstalt Warstein“ archiviert. Kraepelin war einer der anerkanntesten Nervenärzte seiner Zeit. Die von ihm vorgenommene Klassifizierung der psychischen Störungen nach organischen, endogenen und psychogenen Ursachen setzte sich in der ganzen Welt durch. Dieses Diagnosenschema fand auch Eingang in die „Internationale Klassifikation psychischer Störungen“ (ICD). Sie wurde von der 1948 gegründeten Weltgesundheitsorganisation ständig weiterentwickelt und wird auch in Deutschland benutzt. Mittlerweile gibt es die 10. Version, kurz ICD-10. In dieser Version wird statt altbekannter Begriffe wie „Neurose“, „Psychose“ oder „endogen“ vielfach das heute gebräuchlichere Wort „Störung“ verwendet. In der ICD gibt es schließlich für jede Diagnose eine international gültige Verschlüsselung, die oft auch in den Arztbriefen aufgeführt ist, wobei z. B. der Buchstabe „F“ für psychiatrische Diagnosen benutzt wird (z. B. Mittelgradige depressive Episode, F.32.1).

## ■ Organische psychische Störungen (F0)

Das erste Kapitel der ICD-10, die Fo-Gruppe, befasst sich mit den psychischen Störungen, die auf eine nachweisbare Schädigung oder

Funktionsstörung des Gehirns zurückzuführen sind. Im Vordergrund stehen die Demenzerkrankungen, z. B. die „Demenz bei Alzheimerkrankheit“ oder die „Vaskuläre Demenz“, die bei Hirndurchblutungsstörungen entstehen kann. Auch ein nicht auf Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch zurückgehendes Delir findet sich hier. Viele weitere Diagnosen richten sich nach dem dominierenden Symptom und heißen bei optischen oder akustischen Halluzinationen z. B. „organische Halluzinose“, während bei Wahnvorstellungen oder wahnhafter Verarbeitung der Umwelt eine „organische wahnhafte Störung“ diagnostiziert wird.

Vergleichbare Diagnosen vor 100 Jahren waren „Altersblödsinn“ (Aloys Alzheimer beschrieb erstmals 1906 die später nach ihm benannte Alzheimer-Krankheit) und der „präsenile Beeinträchtigungswahn“. Unter den Überschriften „Infektiöses Irresein“ und „Erschöpfungsirresein“ gab es u. a. „Fieber- bzw. Infektionsdelir“ und das „Collapsdelir“ sowie die „akute Verwirrtheit“. Der „Dementia paralytica“, einer heute kaum mehr vorkommenden schweren psychischen Störung im Rahmen der Syphilis, war sogar mehr Platz als jeder an deren Krankheit gewidmet, ebenso dem „epileptischen Irresein“.

## ■ Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F1)

Im zweiten Abschnitt der ICD geht es um Erkrankungen, die durch ungünstigen Einfluss verschiedener Substanzen auf das Gehirn entstehen und bis hin zur Abhängigkeit mit ihren Folgen führen können. Dabei wird unterschieden z. B. nach „Störungen durch Alkohol“ und „Störungen durch Opioide“. Es gibt entsprechende weitere Gruppen je nach konsumierter Substanz, u. a. Cannabis, Sedativa (hierunter fallen auch die klassischen und oft als Beruhigungs- und Schlafmittel benutzten Benzodiazepine), Kokain, Amphetamine, aber auch Tabak und Koffein. Je nach Krankheitsverlauf und aktueller Symptomatik gibt es dann Diagnosen wie „akute Intoxi-

kation“, „schädlicher Gebrauch“, „Abhängigkeitssyndrom“, „Entzugssyndrom“ und „psychotische Störung“. Bei einzelnen Substanzen kann es darüber hinaus zu bleibenden Schäden kommen, gekennzeichnet als das „amnestische Syndrom“, eine anhaltende „Persönlichkeits- oder Verhaltensstörung“ bis hin zu einer „Demenz“ z. B. nach langjährigem Alkoholmissbrauch.

Nach kurzer Abhandlung anderer akuter Vergiftungen wie dem „Haschischdelirium“ beschäftigte sich Kraepelin intensiver mit „Alkoholismus“, „Morphinismus“ (der sich vor allem bei Ärzten und ihren Angehörigen fand) und „Cocainismus“. Neben dem „Rausch“ beschrieb er chronische Störungen, beim Alkohol z. B. das „Delirium tremens“, die „Korsakowsche Psychose (chronisches Delirium)“, den „halluzinatorischen Wahnsinn der Trinker“ und den „Eifersuchtswahn der Trinker“; beim Cocain u. a. den „Cocainwahnsinn“.

## ■ Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen (F2)

Je nach vorherrschender Symptomatik unterscheiden wir eine „paranoide Schizophrenie“ von einer „hebephrenen, katatonen oder undifferenzierten Schizophrenie“. Der unterschiedliche Krankheitsverlauf kann schon in der Diagnose mit den Bezeichnungen „kontinuierlich“ oder „episodisch“ gekennzeichnet werden. Besondere Verlaufsformen sind die „Schizophrenia simplex“ und das „schizophrene Residuum“. Abzugrenzen von der Schizophrenie ist eine „anhaltende wahnhafte Störung“. Diese Diagnose wird gestellt, wenn ein länger andauernder Wahn besteht, gleichzeitig aber keine Hirnerkrankung nachweisbar und auch kein Zusammenhang mit einer Schizophrenie erkennbar ist. Eine häufige Diagnose ist auch die „vorübergehende akute psychotische Störung“, die eine Reaktion auf eine akute schwere Belastung darstellen kann. Oft genug bleibt die Ursache dieser Störung jedoch unklar. Nicht so selten sind auch „schizoaffektive Störungen“. Hier

**WVG**   
Warsteiner Verbundgesellschaft  
Energie: sicher und wirtschaftlich

Ihr Energiedienstleister vor Ort!  
Strom + Gas aus einer Hand!  
Energie-Sparberatung / evivo-Vertriebspartner  
59581 Warstein, Belecker Landstraße 60  
Telefon (0 29 02) 76 12 60 Telefax (0 29 02) 76 12 71  
www.wvg-energie.de



finden sich schizophrene Symptome gleichzeitig mit ausgeprägteren depressiv bzw. manisch gefärbten Krankheitsepisoden.

Der Begriff „Schizophrenie“ wurde erst 1911 von Bleuler geprägt. Vorher war von einer „Dementia praecox“ die Rede, bei der, „hebephrenische, katatonische und paranoide Formen“ unterschieden wurden. Unterstellt wurde bei allen Formen ein fast immer eintretender bleibender „eigenartiger Schwächezustand“. Die „Verrücktheit (Paranoia)“ kennzeichnete das chronische Vorhandensein von Wahn als Hauptsymptom.

### ■ Affektive Störungen (F3)

Zu den am häufigsten vorkommenden psychischen Störungen überhaupt gehören die krankhaften Veränderungen von Stimmung und Affektivität. Auf der einen Seite stehen die deutlich häufigeren „depressiven Episoden“; bei anhaltender gehobener oder auch gereizter Stimmung handelt es sich um „manische Episoden“. Dabei werden diese Erkrankungen nach Schweregrad unterschieden, also z. B. in „leichte, mittelgradige oder schwere depressive Episode“. Kommt es bei einer Person im Krankheitsverlauf z. B. nach einer oder mehreren depressiven Episoden zu einer manischen Krankheitsphase, wird von diesem Zeitpunkt an von einer „bipolaren affektiven Störung“ gesprochen. Viele Menschen leiden unter wiederholten Depressionen, die dann als „rezidivierende depressive Störungen“ bezeichnet werden. Für chronisch bestehende, aber oft weniger stark ausgeprägte Depressionen gibt es schließlich noch die Diagnosen „Zyklothymia“ und „Dysthymia“.

Im Lehrbuch von 1903 wird das „manisch-depressive Irresein“ mit „manischen, depressiven und Mischzuständen“ beschrieben. Vom Verlauf her wurde unterschieden nach „einfachen und periodischen Formen (Manie, Melancholie)“ und dem „circulären Irresein“. Im engeren Sinne wurde unter „Melancholie“ die Depression im Alter verstanden.

### ■ Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F4)

Die Diagnosen im 5. Kapitel der ICD-10 orientieren sich überwiegend an einem Hauptsymptom. So gibt es die „phobische Störung“, bei der die Angst durch klar definierbare Situationen oder Objekte hervorgerufen wird (z. B. „Agoraphobie“, „soziale Phobie“ und „Tierphobie“). Wiederkehrende schwere Angstattacken werden „Panikstörung“ genannt, hiervon abgegrenzt wird eine „gene-

ralisierte Angststörung“. Weitere neurotische Störungen sind u. a. die „Zwangsstörung“ und „Somatisierungsstörung“. Die heutigen „dissoziativen Störungen“ wurden früher als Konversionsneurose oder Hysterie bezeichnet. Außergewöhnlich belastende Lebensereignisse oder -situationen können schließlich zu unterschiedlichen psychischen Symptomen im Sinne einer „akuten Belastungsreaktion“, einer „posttraumatischen Belastungsstörung“ oder zu einer „Anpassungsstörung“ führen.

Schon beeinflusst von Sigmund Freud nahm unter den „psychogenen Neurosen“ das „hysterische Irresein“ einen deutlich größeren Raum ein als die „Schreckneurose“ und die „Erwartungsneurose“. Bei der Letztgenannten wur-



**Spannender Vergleich:** Das Lehrbuch „Psychiatrie“ aus dem Jahr 1903 (links) und die aktuelle „Internationale Klassifikation psychischer Störungen“

de eine nähere Verwandtschaft zu den Phobien gesehen. Die „Phobien“ (u. a. „Platzangst“, „krankhafte Befangenheit“) wurden ebenso zum „Zwangsirresein“ gezählt wie auch die „Zwangsvorstellungen“ und die „Zweifelsucht“.

### ■ Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F5)

An erster Stelle stehen in der ICD-10 hier die „Essstörungen“ mit der „Anorexia nervosa“ und „Bulimia nervosa“ (Bulimie). Es folgen die „nicht-organischen Schlafstörungen“, wozu vor allem die „Insomnie“ (Schlaflosigkeit, Ein- u./o. Durchschlafstörung) gehört, aber auch das „Schlafwandeln“ und die „Alpträume“. Zu den „sexuellen Funktionsstörungen, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Erkrankung“ zählen ein „Mangel oder Verlust von sexuellem Verlangen“ (Frigidität), das „Versagen genitaler Reaktionen“ (z. B. psychogene Impotenz, Erektionsstörungen) und eine „Orgasmusstörung“.

Vergleichbare Krankheitsbilder bzw. Diagnosen gibt es im Lehrbuch von 1903 nicht.

### ■ Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F6)

Der siebte Abschnitt der ICD-10 greift die Persönlichkeitsstörungen auf, die unterteilt werden z. B. in „paranoide, schizoide, dissoziale, histrionische, ängstliche oder abhängige Persönlichkeitsstörung“. Hier findet sich auch die in den letzten Jahren vermehrt diagnostizierte Borderline-Störung, genauer als „emotional instabile Persönlichkeitsstörung“ bezeichnet. Zu den „abnormen Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ gehören das „pathologische Spielen“, die „pathologische Brandstiftung“ und das „pathologische Stehlen“. Neben den selteneren „Störungen der Geschlechtsidentität“ gibt es „Störungen der Sexualpräferenz“, worunter der „Exhibitionismus“ und die „Pädophilie“ fallen.

Die „originären Krankheitszustände“ wurden als „einfacher Ausfluss der angeborenen psychopathischen Eigenart“ betrachtet. Als deren all-gemeinste Erscheinungsform wurde die „Nervosität“ beschrieben. Neben dem schon erwähnten „Zwangsirresein“ zählte man hierzu die „konstitutionelle Verstimmung“ und „konstitutionelle Erregung“, das „impulsive Irresein (u. a. Wandler-, Brandstiftungs- und Stehltrieb)“ sowie „geschlechtlichen Verirrungen“. Zu diesen gehörten seinerzeit u. a. „Onanie, Exhibitionismus und conträre Sexualempfindung (Homosexualität)“. Von den „originären Krankheitszuständen“ wurden die „psychopathischen Persönlichkeiten“ abgegrenzt. Hier aufgeführte Diagnosen waren „geborene Verbrecher“, „Haltlose“, „krankhafte Lügner und Schwindler“ sowie „Pseudoquerulanten“.

### ■ Intelligenzminderung (F7)

Bei primär unvollständiger oder stehen gebliebener Entwicklung der geistigen Fähigkeiten kann es u. a. zu einer Minderung der Intelligenz kommen. Deren Ausmaß wird in der Diagnose zum Ausdruck gebracht, z. B. als „mittelgradige Intelligenzminderung“. Kommt es infolge einer Hirnerkrankung oder -schädigung erst später zu einer stärkeren und anhaltenden Intelligenzminderung, handelt es sich möglicherweise um eine „Demenz“, auf die schon bei den „organischen psychischen Störungen“ hingewiesen wurde.

Als „psychische Entwicklungshemmungen“ kannte man früher die „Imbecillität“ als leichtere Form sowie die „Idiotie“. Kraepelin prägte selbst 1909 den lange gebräuchlichen Oberbegriff „Oligophrenie“ für die angeborene oder früh erworbene geistige Behinderung.

**Gut für diese Region:**

**Stadtparkasse Lippstadt**



**Sparkasse Warstein-Rüthen**

# Neue Diagnosen innovative Konzepte

Hermann Simon Institut und Arbeit Hellweg Aktiv kooperieren



**Gemeinsam gegen Arbeitslosigkeit:** Barbara Schäfer (Geschäftsführerin AHA), Dietmar Böhmer (Leiter Hermann Simon Institut) und Reinhard Helle (Geschäftsführer AHA) ziehen an einem Strang

Das Hermann Simon Institut erbringt Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für den Personenkreis psychisch kranker erwachsener Menschen. Ziel dieser Leistungen ist die Verhütung der Verschlimmerung der Erkrankung und/oder die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Mit der Erwerbsfähigkeit ist es so eine Sache in Zeiten wie diesen. Was nützt dem Einzelnen eine wiederhergestellte Erwerbsfähigkeit, wenn nur eine sehr geringe Aus-

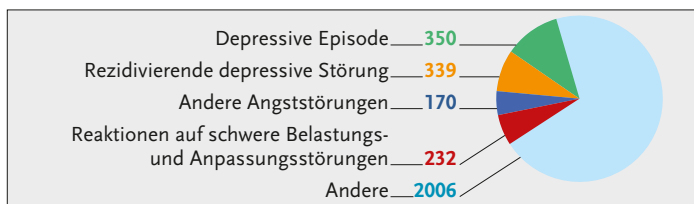
sicht auf einen Arbeitsplatz besteht? Machen solche Maßnahmen dann überhaupt noch Sinn? Angesichts der 4,5 Millionen arbeitslosen Menschen in unserem Lande scheint diese Frage berechtigt, genauer betrachtet öffnet sich dem Interessierten jedoch eine völlig andere Sicht zu diesem Sachverhalt.

Gemäß Statistik der Deutschen Rentenversicherung Westfalen gab es im Jahr 2004 in Westfalen-Lippe insgesamt 3097 Rentenzugänge wegen Erwerbs-

minderung. Auffällig ist dabei der hohe Anteil an depressiven Erkrankungen, Angststörungen sowie Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen welcher sich bezeichnender Weise auch im Diagnosequerschnitt unseres Instituts wiederfindet und sich dem Fachmann als Spiegel der Gesellschaft darstellt, immer häufiger kommen Menschen zu uns, deren Erkrankung in direktem Zusammenhang zum alltäglichen Erwartungs- oder Leistungsdruck zu sehen ist. Anders formuliert könnte man sagen: „Wir leben und arbeiten in einem neue Krankheitsformen erzeugenden Lebensalltag.“ *Wie kann den Anforderungen dieser „neuen Diagnosen“ wirksam begegnet werden?*

Da die Einflussmöglichkeiten auf die wirtschaftliche Lage gering sind, gilt es, sich in einem

funktionierenden Netzwerk angemessen zu platzieren. Netzwerk bedeutet, dass sich alle an dem Gesundheitsprozess beteiligten Hilfen so organisieren, dass für den Rehabilitanden ein bestmögliches Ergebnis erzielt wird. Nach wie vor gilt ja der Grundsatz „Reha vor Rente“. Die Umsetzung ist oft einfacher gesagt als getan, denn was nützt es dem Rehabilitanden, wenn er in einer medizinischen Maßnahme einen Erfolg erreicht, den er im anschließenden Alltag nicht zu nutzen vermag? An diesem Punkt setzte das Hermann Simon Institut im vergangenen Jahr erfolgreich an: Ausgangspunkt der Überlegungen war, die Angebote im medizinischen und beruflichen Netzwerk so zu verzahnen, dass für den Rehabilitanden ein bestmögliches Ergebnis heraus kommt. Im Dezem-



**Rentenzugänge 2004 der Deutschen Rentenversicherung Westfalen durch „Psychische- und Verhaltensstörungen“**

## Die Lösung der Verstopfung

# MOVICOL®

Vertrauen Sie der Nr.1



**Movicol®**, Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen. **Zusammensetzung:** 1 Beutel (13,81g) enthält: Macrogol (PEG) 3350 13,125g, Natriumchlorid 0,351g, Natriumhydrogencarbonat 0,179g, Kaliumchlorid 0,047g. Sonstige Bestandteile: Acesulfam-Kalium, Zitronen-/ Limonenaroma. **Anwendungsgebiete:** Chronische Verstopfung. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie ihren Arzt oder Apotheker! Sie erhalten Movicol rezeptfrei in Ihrer Apotheke.

Norgine GmbH • Postfach 1840 • 35007 Marburg • www.norgine.de • e-mail: info@norgine.de

Seite 3/2006

ber 2005 war es dann soweit: Gemeint ist die zukünftig enge Zusammenarbeit zwischen der Arbeitsgemeinschaft Arbeit Hellweg Aktiv („AHA“, ehemals Arbeitsamt Soest) und den Westfälischen Kliniken im Kreis Soest.

„Unser Ziel ist es, die Erfahrungen und Kompetenzen in die Umsetzung des Hartz-IV-Projektes einfließen zu lassen, denn für Profis und Betroffene ist es gleichermaßen schwer, hier angemessene Fortschritte zu erzielen“, so das Credo eines ersten Treffens im Dezember 2005 zwischen der Geschäftsführung der AHA und Vertretern der Kliniken. Was sich auf den ersten Blick als recht ungewöhnliches Paar ansieht, bekommt auf den zweiten, tieferen Blick Sinn. Die gemeinsame Arbeitsgemeinschaft der Kommune und der Bundesagentur für Arbeit, zu zuständig für das sog. „Arbeitslosengeld II“ und die Vermittlung von arbeitslosen Menschen in den Arbeitsmarkt, wird derzeit mit einer Flut von Hilfeanträgen konfrontiert. „Allein für den Kreis Soest reden wir hier in der Größenordnung von 21 000 Menschen“ berichten Bärbel Schäfer und Reinhard Helle, Geschäftsführer der AHA. Bei einer solchen Zahl gibt es natürlich immer wieder Fälle, in denen die Fallmanager der AHA besondere Kenntnisse und Kompetenzen benötigen, um den Menschen gerecht zu werden. „Es geht darum, jeden Einzelfall individuell



**Multiprofessionell und erfolgreich:** Das Team des Hermann Simon Instituts



**Gelungene Messe-Präsentation:** Das Hermann Simon Institut auf der Rehacare in Düsseldorf

zu betrachten, um Pauschallösungen und damit vorprogrammierte Ungerechtigkeiten zu vermeiden“. Für den Personenkreis der betroffenen psychisch kranken Arbeitssuchenden ist diese Individuallösung nun in greifbare Nähe gerückt. Dieses unseres Wissens nach bundesweit bisher einzigartige Projekt der Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen im Sinne einer integrativen Versorgung zum Wohl der Betroffenen hat durchaus Pioniercharakter.

Wie erkenne ich eine psychische Störung? Wie verhalte ich mich richtig im Umgang mit Be-

troffenen? Welcher nächste Schritt ist der richtige? Welche Hilfen kann ich noch aktivieren? Beim hohen Ziel der Vermittlung in den allgemeinen Arbeitsmarkt sind von den Fallmanagern der AHA Kreativität, aber auch Fachkenntnisse gefragt.

„Durch die Einbindung der Fachleute aus den Kliniken des LWL im Kreis Soest wird es zu einer stärkeren Vernetzung als bisher und damit zu einem verbesserten Service innerhalb des Arbeitsauftrages der AHA kommen.“

Diese Vernetzung nimmt konkrete Formen an. Im zweiten Quartal 2006 bietet die Westfälische Klinik Warstein eine zweitägige Schulung zur Vermittlung der besonderen Kenntnisse im Umgang mit psychisch kranken Betroffenen für die Fallmanager der AHA an. Hier haben diese dann Gelegenheit, ausführlich Fragen aus der Praxis zu stellen, sich über die verschiedenen Krankheitsbilder und sonstige notwendige Hilfen zu informieren. Geleistet wird die Fortbildung durch Dr. Ewald Rahn (Chefarzt der Abt. Allgemeine

Psychiatrie Warstein), Dr. Thomas Heinz (Chefarzt der Abt. Suchtreha-Stillenberg Warstein) sowie den Leiter des Hermann Simon Instituts, Dietmar Böhmer.

Weiterhin ist geplant, im kommenden Jahr eine freiwillige Sprechstunde für Hilfesuchende den Städten des Kreis Soest anzubieten. Hier können dann Betroffene entsprechende Fragen stellen, Hilfsangebote erfahren und Alternativen entwickeln. „Wir freuen uns über diese Zusammenarbeit und sind sicher, im Sinne der Menschen, um die es geht, einen guten Schritt vorwärts gemacht zu haben!“ sind sich alle Beteiligten einig.

Die erreichten Ergebnisse sollen im kommenden Herbst auf dem II. Warsteiner Rehabilitations-Symposium der interessierten Fachöffentlichkeit zur Diskussion vorgestellt werden. Es bleibt also spannend.



**ANSPRECHPARTNER**



Dietmar Böhmer  
Leiter des Instituts  
Telefon  
02902 82-2443  
hsi@lwl.org  
www.hermann-simon-institut.de

**HYGIENE-INSTITUT DES RUHRGEBIETS**



WWW.HYGIS.DE

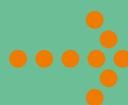
**UNSERE LEISTUNGEN FÜR SIE:**

- ❖ MIKROBIOLOGIE
- ❖ KRANKENHAUSHYGIENE
- ❖ KLINISCHE-CHEMIE
- ❖ SEROLOGIE



Akkreditiert nach DIN / EN ISO 15189

DAC-P-0323-04-00



**IHR LABOR FÜR EFFIZIENTE DIAGNOSTIK**

❖ HUGO-FUCHS-ALLEE 6 · 58644 ISEERLOHN · TELEFON 02371 8256-0 · TELEFAX 02371 8256-50 · E-MAIL INFO@HYGIS.DE  
MONTAG – FREITAG 8:00 – 17:30 UHR · SAMSTAG 8:00 – 13:00 UHR · SONN- UND FEIERTAGE 9:00 – 12:00 UHR

## Diplom-Psychologe Holger Rick über den wachsenden Zulauf bei Erziehungsberatungsstellen

„Kinder sind eben *kein* leichtes Gepäck“

**S**owohl die NRW-Landesregierung als auch Jugendämter und Kindergärten berichteten in den letzten Monaten, eine wachsende Zahl von Eltern brauche Unterstützung bei der Erziehung von Kindern und Jugendlichen. Parallel weisen Krankenkassen auf die zunehmende Zahl von Arbeitsunfähigkeitstagen bei berufstätigen Frauen (z. B. Vereinigte IKK) hin. Das *Klinikmagazin* sprach über diese Zusammenhänge mit Holger Rick, dem Leiter der Caritas-Erziehungsberatungsstelle Warstein.

**Klinikmagazin:** In welcher Weise registrieren Sie und Ihre Kollegen in den letzten Jahren einen größeren Bedarf an Erziehungsberatung?

**Rick:** Die Tendenz ist seit unseren Anfängen in Warstein

1977 – wie in Erziehungsberatungsstellen überall – stets die gleiche: Die Anmeldezahlen steigen, scheinen sich 1 oder 2 Jahre einzupendeln oder leicht rückläufig zu sein und steigen dann weiter. Hatten wir 1979 bei 3 ganzen Planstellen (eine Verwaltungskraft eingeschlossen) noch 108 Neuanmeldungen, so hatten wir 2004 (bei 3 Planstellen) 285 Neuanmeldungen. Dabei haben wir, mit den Städten Warstein und Rüthen und Teilen der Gemeinde Anröchte, noch ein verhältnismäßig kleines Einzugsgebiet. Gleichzeitig wird die Finanzierung immer schwieriger. Im Jahr 2005 haben wir eine halbe Stelle abgeben müssen.

**Klinikmagazin:** Worin liegen die Ursachen für diese Entwicklung?

**Rick:** Dafür ließen sich viele Ursachen benennen – welche man in den Vordergrund stellen will, hängt von der Sichtweise ab. Auf allgemeiner, soziologischer Ebene lassen sie sich zu großen Teilen sicher zusammenführen in Beschreibungen wie „flüchtige Moderne“ (Zygmunt Bauman): Von Arbeitnehmern wird z. B. Mobilität erwartet, wie auch Unternehmer und Kapital inzwischen mobil sind, sich nicht mehr an einen Betrieb, eine Fabrik binden, sondern z. B. durch Aktienverkauf „verflüchtigen“ und woanders einsteigen können, und das noch per Mausclick von jedem Ort der Welt aus. Man reist mit leichtem Gepäck – aber Kinder und Jugendliche sind eben kein „leichtes Gepäck“. Sie brauchen konstante Beziehun-

gen, Sicherheiten, ein greifbares Gegenüber, und das nicht nur in den Eltern (oder nur einem Elternteil). Wenn man die Lebensbedingungen auf diese festen Bindungsmöglichkeiten hin untersucht und sich ausmalt, was geschieht, wenn sich Beziehungen flüchtig gestalten, lassen sich Erklärungsansätze für die vielfältigen Probleme, angefangen bei Schulschwierigkeiten, -verweigerung, über Ablösungs- und Identitätskrisen und Paarkrisen bis zu Suchtverhalten und Medieneinflüssen, gewinnen. Das Versagen allein bei Familie oder Schule festzumachen, wirkt in diesem Licht zu kurz gegriffen. Diese „Institutionen“ müssen sichere Bindungen ermöglichen, aber es müssen auch die gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, politi-



## EVANGELISCHES KRANKENHAUS LIPPSTADT

Ev. Stiftung des privaten Rechts



### Fachabteilungen für:

#### Anästhesie und operative Intensivmedizin

Chefarzt Dr. J. Göschel 67-13 01 Telefax 67-11 46

#### Chirurgie

Chefarzt Prof. Dr. M. Mayer 67-15 01 Telefax 67-11 43

#### Frauenklinik

#### Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt Dr. F. H. Borchert 67-16 01 Telefax 67-11 42

#### Innere Medizin und konservative Intensivmedizin

Chefarzt Dr. P. Knop 67-14 01 Telefax 67-11 44

#### Kinderchirurgie

Chefarzt Dr. U. Berg 67-11 10

#### Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

#### Pädiatrie, Neonatologie

Chefarzt Dr. R. Uhlig 67-20 01 Telefax 67-11 54

#### Vorstand und Betriebsleitung

Kaufm. Vorstand Jochen Brink 67-10 00  
Med. Vorstand Dr. med. Peter Knop 67-14 00  
Pflege-Direktor Lutz Lehmann 67-11 00

#### Neurologie

Chefarzt Prof. Dr. D. Matz 67-17 01 Telefax 67-11 45

#### Onkologische / Hämatologische Ambulanz

67-21 90 Telefax 67-11 55

#### Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule

Gesamtplätze: 105 67-12 80

#### Diakoniestation

Josef Franz 98-89 30 Telefax 98-89 32

#### Kooperationspartner

Gem. Praxis für Radiologie  
Dres. Dr. Ruhe / Dipl. med. Forrmann  
Computertomographie 15015-15  
Kernspintomographie 15015-25  
Röntgen / Mammographie 15015-0

**Gastronomie und Service** 67-10 80

#### EVK Service GmbH

Geschäftsführer Dipl.- Volkswirt Jochen Brink 67-10 00  
Geschäftsführer Josef Franz 98-89 30

59555 Lippstadt · Wiedenbrücker Straße 33 · Telefon: (029 41) 67-0  
Internet: [www.ev-krankenhaus.de](http://www.ev-krankenhaus.de) – E-Mail: [info@ev-krankenhaus.de](mailto:info@ev-krankenhaus.de)



schen Rahmenbedingungen so gestaltet sein, dass Familie und Schule dies leisten können.

**Klinikmagazin:** Welche Vor- und welche Nachteile haben sich durch den sozialen Wandel für Kinder und Jugendliche ergeben?

**Rick:** Die Nachteile habe ich gerade schon angedeutet. Über Vorteile zu sprechen fällt mir schwer, wahrscheinlich weil wir in der Arbeit eben meistens mit den negativen Folgen konfrontiert werden. Vielleicht können sich Kinder und Jugendliche als Konsumenten, als Informationsnutzer oder dergleichen den Erwachsenen gegenüber emanzipiert fühlen. Sie verzichten – dann vielleicht wenigstens aufgrund ihres eigenen, aktiven Handels – auf Schutz, altersangemessene Behandlung und Förderung, auf Fürsorge und Verantwortung der Erwachsenen, die sie aber oft ohnehin aufgrund

ihrer Lebensbedingungen entbehren müssten.

Den Kindern und Jugendlichen wird aufgrund der gesellschaftlichen Veränderungen eher mehr an Fähigkeiten, Wissenserwerb und Bildung abverlangt werden, wenn sie in ihrem Leben bestehen wollen, mehr an Lebens- und Alltagskompetenz. Der Wegfall von vorgegebenen Lebensentwürfen kann dann zur Chance werden, aber – so beschreibt es ja auch ein gängiges Schlagwort – zur riskanten Chance.

**Klinikmagazin:** Gibt es typische bzw. besonders häufig auftretende Verhaltensweisen bei Kindern, die zur Sorge Anlass geben?

**Rick:** Ich könnte da aus unserer Statistik die „Spitzenreiter“ benennen: Störungen im Beziehungsbereich Familie (z. B. Konflikte aus Trennungs- und Scheidungssituationen), Schwierigkei-

ten im Leistungsbereich und vor allem Probleme im sozialen und emotionalen Bereich.

Aber, Beraterisch oder therapeutisch gesehen, ist es oft verblüffend, wie gut die meisten Kinder und Jugendlichen auf die ernsthafte, damit meine ich ernstnehmende und wertschätzende, Zuwendung durch erwachsene Beraterinnen und Berater reagieren. Umgekehrt heißt das: Anlass zur Sorge gibt, dass – zumindest bei vielen Kindern und Jugendlichen, die zu uns kommen – diese Zuwendung vielleicht zu wenig geschieht.

**Klinikmagazin:** Wie sehen konkrete Ratschläge Ihrerseits aus, die Eltern, Schulen oder andere Verantwortungsträger beachten sollten? Welche Spielräume für Korrekturen gibt es?

**Rick:** Konkrete Ratschläge wären an konkrete Situationen zu

binden. Aber allgemein könnte man versuchen, sich Kindern – einzeln, nicht als „Masse“ oder Gruppe, Klasse usw. – und persönlich, damit meine ich, als greifbare (und auch angreifbare) Person und mit einem Interesse an der Person des Kindes – zuzuwenden. Dies erfordert natürlich Zeit, und wenn wir mit Lehrern, Erziehern, Eltern oder anderen Bezugspersonen sprechen, kommen wir oft darauf: Die Zeit ist nicht da. „Bei über 30 Kindern in der Klasse – wie soll das gehen?“ hören wir oft. Und es erfordert Intensität, Anwesenheit. Vielleicht müssen wir alle unsere „Betriebstemperatur“ etwas herabsetzen, dass wir uns nicht im heißen Alltagsgeschäft für unser Gegenüber zu schnell verflüchtigen, „verdünnisieren“, „abdampfen“.

**Klinikmagazin:** Herr Rick, vielen Dank für Ihre Auskünfte!

## BEZIEHUNGSBERATUNG

# Partnerschaft stärkt Selbstheilungskräfte

Es sind die unterschiedlichsten psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Faktoren, die für das Gelingen der Vision einer lebenslangen Partnerschaft förderlich sind. Die kommunikativen Fähigkeiten der Partner selbst sind für Gelingen oder Misslingen von Partnerschaften von großer Bedeutung, aber auch die gesellschaftlichen und sozioökonomischen Rahmenbedingungen. Mehr als der gute Wille der Partner ist notwendig, wenn Partnerschaft, Ehe und Familie glücken sollen. Die kath. Beratungsstellen für Ehe-, Familien- und Lebensfragen wollen mit ihrem Schwerpunkt auf Beziehungsberatung zum Gelingen lebenslanger Partnerschaften beitragen.

Paare stehen vor der Aufgabe, Liebe und Elternschaft zuweilen sogar „gegen“ die Bedingungen zu leben, die sie gesellschaftlich und wirtschaftlich bestimmen. Rasant ändern sich Lebensbedingungen, es ist nicht mehr möglich, sich ein- für allemal in

einer häuslich-familiären Situation „einzurichten“. Leben erfordert unentwegte Ein- und Umstellungsprozesse auf neue Lebensbedingungen und Lebensphasen. Diese immer wieder erforderlichen Prozesse überfordern oftmals Einzelne, Paare und Familien. Es geht nicht mehr primär um eine Adaption vorgegebener partnerschaftlicher Muster; vielmehr stehen Frauen und Männer heute oft vor der Aufgabe, ihre eigene Lebenswelt für sich „neu zu erfinden“. So ist es für viele erforderlich, realistische Erwartungen zu entwickeln und Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten aufzubauen. Wo Familie jeden Tag neu „gestaltet und verhandelt“ werden muss, da muss oft die soziale Kompetenz aller trainiert und gefördert werden.

Entsprechend liegt der Schwerpunkt der Ehe-, Familien- und Lebensberatung in der Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen, der Unterstüt-

zung bei der Entwicklung tragfähiger Regelungen für das Leben in Partnerschaft, Ehe und Familie. Gesellschaftliche, soziale und auch wirtschaftliche Herausforderungen sind in aller Regel für Paare, die in gelingender Beziehung leben, leichter zu bewältigen, auch schwierige äußere Bedingungen. Gelingende zwischenmenschliche Kommunikation stärkt die „Selbstheilungskräfte“ der beteiligten Personen. Einige Aspekte zur Förderung gelingender Partnerschaft lauten:

- Lernen, sich persönlich mitzuteilen,
- Konflikte als zum Lebengehörig akzeptieren,
- Konstruktiv streiten können,
- selbst Grenzen setzen zu können und die Grenzen des anderen zu akzeptieren,
- Bereitschaft, Spannungen auszuhalten, auch Frustration zu akzeptieren,
- Entwicklung lebbarer und befriedigender Rollenmuster,
- Bedürfnisse nach Nähe und Distanz benennen,
- Abgrenzung von der Herkunftsfamilie,
- Vernetzung im sozialen Umfeld stärken,
- Entlastung und Einbindung durch familienergänzende Einrichtungen

Ehe-, Familien- und Lebensberaterinnen und -berater verstehen Beratung als ein komplexes Geschehen, als einen differenzierten kommunikativen Prozess. Beratung öffnet für die Ratsuchenden einen Raum, in dem sie sich ihren persönlichen Fragen stellen können. Der Zugang zur subjektiven Einmaligkeit der Person verlangt nach der Fähigkeit der Beraterinnen und Berater, für „Überraschungen“ offen und sich der Unplanbarkeit des Lebens wie auch der Beratung bewusst zu sein. Beratung setzt so gegen den Effektivitäts- und Leistungsdruck der gegenwärtigen Gesellschaft die Chance der echten Begegnung.

Ehe-, Familien- und Lebensberatung leistet unter den gegenwärtigen gesellschaftlichen Bedingungen einen Beitrag zur Humanisierung der Lebenswirklichkeit, wenn sie sich einer puren Funktionalisierung widersetzt. Sie steht gegen einen falsch verstandenen Effektivitätsdruck und bemüht sich, die Optionen für die Begegnung offen zu halten.

### Paul Piepenbreier

Vorsitzender des Bundesverbandes Kath. Ehe-, Familien- und Lebensberaterinnen und -berater  
EFL Beratungsstelle  
Osthofenstraße 35, 59494 Soest  
Telefon 02921 15020  
paul.piepenbreier@erzbistum-paderborn.de

# Fit für die Zukunft

## oder: Warum sich die Kliniken den „Luxus“ der Fortbildungen leisten

**N**anny Jacobs und Annika Stechmann ordnen die letzten Folien, bereiten die Flip Charts vor, ordnen die Namensschilder. Die beiden Diplom-Psychologinnen und Psychotherapeutinnen werden gleich nach der Begrüßung durch Monika Stich, Leiterin des Fort- und Weiterbildungszentrums, mit dem Workshop *Soziales Kompetenztraining* beginnen. Achtzehn Teilnehmer sind in der Gruppe, die Hälfte aus den Westfälischen Kliniken Lippstadt und Warstein, die übrigen aus psychiatrischen Einrichtungen in NRW, Hessen und Niedersachsen. Die Gruppengröße ist für die anstehende Arbeit gerade richtig. In den drei folgenden Tagen werden die Teilnehmer das Soziale Kompetenztraining kennen lernen und ein modifiziertes Konzept für eine Gruppe in ihrer Station oder für ihr ambulantes Arbeitsfeld entwickeln.

Ziel ist es, dass die Teilnehmer anschließend mit ihren Klienten an der Entwicklung von Fähigkeiten der Sozialen Kompetenz arbeiten. In dem Gruppenkonzept können die Klienten lernen, ihre Rechte durchzuset-



Fortbildungen sind eine zwingend notwendige Investition in die Zukunft

zen, Nein zu sagen und um Beziehungen zu werben. Viele Patienten haben in diesen Bereichen Schwierigkeiten. Durch solche Konzepte erwerben sie Fähigkeiten und Fertigkeiten, können bestimmte Handlungsschritte in den Gruppen einüben und erhalten Rückmeldungen von den übrigen Gruppenmitgliedern.

Neben dem Sozialen Kompetenztraining gibt es andere Konzepte und Gruppenangebote für die Klienten, wie zum Beispiel auch das Skillstraining und hier speziell die Stressbasisgruppen. Dort lernen Patienten mit Druck, Stress, Anspannung umzugehen und somit mehr Stresstoleranz zu entwickeln. Die Gruppen

werden von qualifizierten und speziell geschulten Mitarbeitern durchgeführt. Die Mitarbeiter benötigen also nicht nur ein schlaues Buch, sondern auch Schulungen und Trainings. In jedem guten Unternehmen werden Mitarbeiter fit gemacht für den Umgang mit neuen Maschinen, Techniken und Konzepten.

So auch in den Kliniken. Die zunehmende Zahl der Patienten mit „neuen“ Diagnosen wie Anpassungsstörungen, Sozialen Ängsten, Posttraumatischen Belastungsstörungen oder Persönlichkeitsstörungen verlangt den Einsatz von entsprechenden Behandlungskonzepten und Methoden, um effizient mit den Kli-

enten zu arbeiten. Die Erfolge in den Kliniken und die über die Region hinaus große Nachfrage sind besonders auf den Einsatz der störungsspezifischen und modernen Behandlungsmethoden zurück zu führen. Mitarbeiter, die in diesen Methoden und Konzepten auf dem neuesten Stand sind, arbeiten effektiv, zielorientiert und abgestimmt mit den Klienten. Die Veränderungen in der Palette der Krankheitsbilder ergeben daher zwangsläufig einen veränderten Schulungsbedarf.

Durch die Nähe des Fort- und Weiterbildungszentrums der Kliniken im Kreis Soest zu den Arbeitsorten und den Behandlungsverantwortlichen – aber auch zu wissenschaftlichen Instituten – kann diesem Bedarf schnell Rechnung getragen werden. Eine große Zahl von Mitarbeitern oder auch ganze Teams stehen so in relativ kurzer Zeit qualifiziert zur Verfügung. Daher sind Fortbildungen kein Luxus, den man sich leistet oder nicht, sondern eine zwingende Investition einer modernen Fachklinik. In einem IT-Unternehmen käme auch niemand auf die Idee, mit Computern von vor zehn Jahren zu arbeiten, die PCs dort müssen fit sein für die erforderlichen Arbeitsvorgänge. Gut, Mensch und Computer soll man nicht miteinander vergleichen, aber Tatsache ist: beide müssen fit sein für die Zukunftsanforderungen.



**Jede Woche**

- | aktuelle Informationen aus dem Erzbistum und dessen Gemeinden
- | interessante Reportagen, Kommentare, Interviews aus Deutschland und der Welt
- | Antworten der Kirche auf gesellschaftliche und soziale Fragen unserer Zeit
- | Lebenshilfe, Orientierung, Medienservice und Unterhaltung
- | das aktuelle Wissen für aktive Christen

**DER DOM**  
 Karl-Schurz-Straße 26  
 33100 Paderborn  
 Telefon 05251/153-0  
[www.derdem.org](http://www.derdem.org)



**Brillen Rottler**  
 Belecke  
 Telefon 0 29 02 / 7 17 97  
 Inh. Wolfgang Laumann

**Brillen Rottler · Bahnhofstraße 20 · 59581 Warstein-Belecke**

# Immer diese Spielchen ...

oder: Über Sinn und Unsinn von Übungen und Darstellungen in Fortbildungen

**W**as ist das: Zwölf Erwachsene stehen auf der Wiese, haben die Augen verbunden und halten Seile in den Händen? Nein, das ist nicht „Blinde Kuh“. Es ist die Führungskräfte-schulung zur Teamentwicklung. Oder was ist das: Sieben Erwachsene stehen in komischen Verrenkungen vor einer sitzenden Gruppe von acht Erwachsenen? Nein, das ist keine Yogaübung, sondern die Darstellung einer Szene aus dem Arbeitsfeld der Lehrgangsteilnehmer.

„Warum müssen solche Darstellungen sein?“ fragen manche Kursteilnehmer im Fort- und Weiterbildungszentrum. Das lässt sich leicht mit dem nachfolgenden Satz von Konfuzius

beantworten: Was du mir sagst, das vergesse ich. Was Du mir zeigst, daran erinnere ich mich. Was Du mich tun lässt, das verstehe ich. Nach und meist auch noch während der Lehrgänge ist diese Erklärung gar nicht mehr notwendig. Die anfängliche Skepsis ist gewichen und die eigenen Erfahrungen belegen Konfuzius. Susanne weiß nun, warum sie ein Nonsens-Stegreif-Referat gehalten hat. „Ich traue mich jetzt, eine Gruppe zu leiten“, das ist ihre Antwort heute auf die Frage nach dem Sinn einer solchen Übung. Auch die Führungskräfte werden ihr „Blinde Kuh“-Spiel nie mehr vergessen. Immer wenn es um Teamentwicklung geht, werden sie die Erfahrungen aus dieser Selbsterfahrung einbringen können. Ob es die Interaktionsspiele von Vopel, das szenische Spiel oder die Rollenspiele sind: all diese Spielchen sind nicht dazu angetan, die Kursteilnehmer zum „Affenzu machen“, sondern gemäß der Erkenntnis von Konfuzius Lernen zu unterstützen. Moderne Erwachsenenpädagogik weiß, dass kein Nürnberger Trichter wirkliche Lernerfolge bringt. Wenn es



Augen zu: Nicht „Blinde Kuh“, sondern Führungskräfte-Training

dann noch um Lernerfolge als Basis für die Arbeit mit Menschen geht, in der unter anderem Empathie eine große Rolle spielt, dann geht es immer um Übungsfelder, Training, Selbsterfahrung und Reflexion. Und wenn das dann auch noch Spaß macht, ist doch dagegen auch nichts einzuwenden.

#### ANSPRECHPARTNERIN



Monika Stich  
Telefon  
02902 82-3505  
Mobil  
0170 4500000  
Telefax  
02902 82-3504

fortbildung@psychiatrie-warstein.de

WAS DU  
MIR SAGST, DAS  
VERGESSE ICH. WAS  
DU MIR ZEIGST, DARAN  
ERINNERE ICH MICH. WAS  
DU MICH TUN LÄSST,  
DAS VERSTEHE ICH.

Konfuzius

Farbige Fassadengestaltung  
 Moderne Raumgestaltung  
 Vollwärmeschutz  
 Kunstharzputz  
 Bodenbeläge

Wir beraten sie gern  
**Malermeister  
Thomas Straube**

Eickelborn  
Im Rosengarten 4  
59556 Lippstadt  
FON 02945/201655  
FAX 02945/201656  
Funk 0170/5473225

Besuchen sie unsere Website  
[www.malermeister-straube.de](http://www.malermeister-straube.de)

**Fleischerei  
Andreas Finger**

Von Schlachtung bis  
Verkauf –  
alles aus einem Haus

- Hausmacher Wurst- und Schinkenspezialitäten
- Herstellung der Wurstwaren nur mit Naturgewürzen
- Lieferservice im Umkreis von 10 km nach Absprache

Öffnungszeiten:  
Di., Mi., Fr., 8.30-12.30 Uhr, 15.00-18.00 Uhr  
Do. 8.30-12.30 Uhr, Sa. 7.30-12.00 Uhr

Schützenstraße 8  
59602 Rüthen-Kallenhardt  
Telefon 02902 59697

Herstellung ökologisch erzeugter Wurstwaren –  
zertifiziert nach VO (EWG) 2092/91

**Für Ihren  
gesunden Schlaf**

- körpergerechte Matratzen und Lattenroste
- waschbare Faserbetten
- anatomisch ausgeformte Nackenstützkissen
- individuelle Daunens- und Naturhaar-Betten
- hygienische Bettfedern-Reinigung.

**Betten  
Böcker**

Inh. Johanna Lattemann  
Hochstraße 6  
59581 Warstein  
Tel. 0 29 02/30 33  
Fax 0 29 02/30 34

[www.betten-boecker.de](http://www.betten-boecker.de)

**HILDEBRANDT**

Rangestraße 7-9  
59581 Warstein  
Tel.: 02902 4445  
Fax: 02902 51518

- Bau- und Kunstschlosserei
- Metallgestaltung
- Edelstahlarbeiten aller Art
- Schlüsseldienst
- Markisen
- Schweißfachbetrieb nach DIN 18800-7

# Aufschieben macht krank, Ja-Sagen auch?

**W**as du heute kannst besorgen, das verschiebe nicht auf morgen.“ Mit dieser alten Weisheit haben Eltern, Lehrer und Vorgesetzte schon immer eine Lebenshilfe weitergegeben. Lebenshilfe insofern, als wir heute wissen, wie alles Unerledigte uns belastet. Nicht nur das, was unerledigt auf dem Schreibtisch und am Arbeitsplatz herumliegt, sondern auch das, was wir im Kopf mit uns herumtragen, beschäftigt uns, bindet Kapazitäten und raubt Energie. Es ist von „Aufschieberitis“ die Rede. Die Endung „itis“ lässt darauf schließen, dass es sich um eine Krankheit handelt. Eine Krankheit ist dies zunächst einmal nicht, aber das Aufschieben kann ein Zeichen einer bestehenden Krankheit sein: des Burn-out-Syndroms. Der Teufelskreis des Aufschiebens und die damit verbundene Belastung können andererseits zur Entwicklung einer Krankheit beitragen. Denn neben dem Binden von Energie durch das wiederholte Auseinandersetzen mit einer Sache, einer Aufgabe, schleicht sich schnell ein negativer self-talk ein. „Ich kriege nichts auf die Reihe.“ „Das schaffe ich nie.“ „Wie soll ich das alles nur bewältigen?“ Der negative self-talk führt wiederum zu negativen Gefühlen



**Die Ansprechpartner bei WOG (v.l.):** Christine Enste (Geschäftsführerin), Martin Gerken (Büro/Organisation) und Monika Stich (Konzeptmanagerin)

mit zum Teil körperlichen Beschwerden. Der Teufelskreis beginnt. Ein weiteres Verschieben folgt – bis zum absoluten Vermeiden mit einem sinkenden Selbstwertgefühl und gar Versagensängsten.

Auch das Ja-Sagen kann problematisch werden. Es folgt jetzt nicht der Ruf zum uneingeschränkten Nein-Sagertum. Das Ja-Sagen mit Folgen kann zu Schwierigkeiten führen, und zwar immer dann, wenn sich nach einem unreflektierten Ja, zum Beispiel auf eine Bitte oder eine Anfrage, ein schlechtes Gefühl einschleicht.

„Immer werde ich überrumpelt, alle Arbeit bleibt bei mir hängen. Keiner nimmt auf mich Rücksicht!“, so der Stoßseufzer von Frau S., Mitarbeiterin in einer Vertriebsabteilung. Sie ist hart an der Grenze zum Burn-out-Syndrom – zum Ausgebranntsein mit allen körperlichen und seelischen Folgen. Sie erstickt in der Arbeit, weiß nicht mehr, wo sie anfangen soll, schiebt die Stapel von einer Ecke in die andere, steigert dennoch ihre Anstrengungen. Und immer bekommt sie noch etwas oben drauf gepackt. Zu Hause wird sie kaum noch gesehen und wenn, dann ist sie total erschöpft und müde.

Gemeinsam mit einer Kollegin hat sich Frau S. zum Kurs „Selbstmanagement“ angemeldet. Sie hat schon viele schlaue Bücher zu dem Thema gelesen. Aber das hat sie nicht wirklich weiter gebracht. In dem Kurs hat sie durch die Fragestellungen, die Übungen und auch die Erfahrungen der anderen viel über sich und ihre eigenen Ansprüche er-

fahren. Frau S. weiß nun, wie sie mehr Gelassenheit entwickeln kann, hat die ersten Schritte zu einem wohlüberlegten Nein oder aber auch Ja erarbeitet und durchforstet einige ihrer „Baustellen“ von Zeit zu Zeit mit Hilfe von Arbeitsblättern oder Hilfsregeln.

Schnell war der Vertriebsmitarbeiterin und anderen Kursteilnehmern klar, dass sie zum Umgang mit Konflikten und zur Stressbewältigung noch weiterarbeiten müssen. Schnell war die Erkenntnis da, dass weder der Mantel der Harmonie („Ich will ja keinen Streit!“), noch die Faust auf den Tisch („Jetzt reicht’s mir aber!“) Konflikte lösen. Aber wie lassen sich Konflikte gut lösen?

Ungelöste Konflikte machen krank, dauerhafter Stress auch. Diese Erfahrung machen viele Menschen. Der latente Konflikt mit dem Nachbarn, das dauerhafte Unverständnis beim Partner, die verdeckten Spannungen am Arbeitsplatz – all das löst ein Unwohlsein aus. Das kann sich bis zur Erkrankung steigern. Gesundheitsfürsorge heißt daher nicht nur, auf gesunde Ernährung zu achten, die müden Knochen zu bewegen, sondern auch alles, was zum Unwohlsein und zur inneren Anspannung beiträgt, zu bearbeiten. Die Sorge um sich und die Achtsamkeit, die häufig vernachlässigt werden, kann man lernen, ebenso wie eine gesundheitsfördernde Kommunikation. Vorschläge wie: „Ich muss mein Leben ändern!“ oder: „Ab jetzt denke ich nur noch an mich und meine Gesundheit!“ sind zwar der erste Schritt hin zu Veränderungen. Als bloßer Vorsatz bringen sie jedoch nur neuen Stress und Frust und machen krank. Ein erster Schritt kann die Anmeldung für ein Stress-, Konflikt- und Selbstmanagementseminar sein. Übrigens auch ein nettes Gesundheitsgeschenk mit Langzeitwirkung!

## INFORMATIONEN



WOG Gesundheitsförderverein e.V.  
Franz-Hegemann-Straße 23 · 59581 Warstein  
Telefon 02902 82-2343 · Telefax 02902 82-3504  
info@woge-ev.de · www.woge-ev.de

## ICH GEHE ZU WOG ...

- ... weil ich was für meine Gesundheit tun will.
- ... weil ich schon immer orientalischen Bauchtanz lernen wollte.
- ... weil Reiki mir hilft.
- ... weil mein Arbeitgeber den Fitnesskurs für mich bezahlt.
- ... weil ich für meine Firma einen Gesundheitsanbieter gesucht habe.
- ... weil die Dozenten und Trainer qualifiziert sind.
- ... weil es dort Spaß macht.
- ... weil ich nicht mehr rauchen will.
- ... weil die Krankenkasse einen Teil der Kursgebühren übernimmt.
- ... weil ich Stress und mich selbst managen will.
- ... weil die Preise stimmen.
- ... weil ich Tuina bei der GESU testen konnte.
- ... Ich gehe nicht zu WOG, weil WOG zu uns kommt.

## Und wann kommen Sie?



## Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

# LEUTE



Seit dem 1. August 2005 verrichtet **DR. IRENE FAUPEL** ihren Dienst als Fachärztin im Zentrum für medizinische Rehabilitation Südwestfalen.



**SIMONE RATTER**, Arzthelferin, gehört seit dem 1. August 2005 zum Team der Institutsambulanz.



**CATERINA WOLF** begann am 1. Mai 2005 ihre Tätigkeit als Fachärztin in der Institutsambulanz unseres Hauses.



**TATJANA PAVLJKOVA** ist seit dem 1. November 2005 als Stationsärztin für Patienten im Alkoholentzug tätig.



Seit dem 16. September 2005 hat **DR. ROBIN ELLA** die Stelle des Oberarztes in der Gerontopsychiatrie Warstein inne.



**HEIDI FUHRMANN** ist seit dem 1. Mai 2005 als neue Qualitätsbeauftragte der Kliniken Lippstadt und Warstein tätig.



**IGOR VOLZ** arbeitet seit dem 16. November 2005 als Stationsarzt in der Station Drogenentzug für Migranten.



**DIRK SASSENROTH** ist seit dem 1. August 2005 als Sozialarbeiter in der Tagesklinik des Zentrums für medizinische Rehabilitation Südwestfalen beschäftigt.



Sozialarbeiterin **KATHARINA EHRENTRAUT** verstärkt seit dem 1. Juni 2005 das Team des Zentrums für medizinische Rehabilitation Südwestfalen.



Ergotherapeut **THORSTEN JORDAN** ist von der Klinik Lippstadt gekommen und arbeitet seit dem 1. April 2005 in der Warsteiner Klinik.

Hair & Beauty

M&M

für Haare

Schönes, gesundes Haar mit Methode



Erleben Sie bei uns den Unterschied!

**Profi Coiffeur Team**  
Kreisstraße 37  
Warstein-Suttrop  
Tel. 02902 58220

ambulantes Haarschneiden nach telefonischer Absprache



Rund 7,6 Mio. Kunden sind sich sicher: Bei uns stimmen Preis und Leistung!

Fleischer-Einkauf eG



Wir bieten Ihnen ein umfangreiches Angebot für

**Hausschlachtungen**

59609 Anröchte  
Dieselstraße 5  
Telefon (0 29 47) 2 47 + 2 49

**Öffnungszeiten:**

Mo - Do von 8.00-15.45 Uhr  
Fr von 8.00-13.30 Uhr

**WIR HELFEN IHNEN,  
DASS ES AUFWÄRTS GEHT.**

**TEPPER AUFZÜGE GmbH**

Hafengrenzweg 11-19 · 48155 Münster  
Postfach 78 29 · 48042 Münster  
Telefon 02 51/60 58-0 · Fax 02 51/60 58-160  
E-Mail: tepper@tepperms.com  
Internet: www.tepper-aufzuege.de

**Niederlassungen**

West, Büro Münster und Büro Paderborn  
Rhein-Ruhr, Büro Essen und Büro Köln  
Ost, Büro Berlin und Büro Leipzig



Mit Sicherheit **aufwärts**

**Da bin ich mir sicher.**

Informationen über die günstigen Versicherungs- und Bausparangebote der HUK-COBURG erhalten Sie von

Vertrauensmann  
**Alfons Altstädt**  
Auf dem Kamp 8  
**59602 Rütthen**  
Tel. (02952) 2234  
Fax (02952) 901242  
Sprechzeiten:  
Mo. - Fr. 17.00 - 19.00 Uhr  
altstaedt@hukvm.de  
www.HUK.de/vm/altstaedt



**HUK-COBURG**  
Versicherungen · Bausparen

Der Westfälische Wohnverbund Warstein stellt sich den Herausforderungen der Zukunft

# Ambulant vor stationär

Der Westfälische Wohnverbund Warstein ist eine Einrichtung der Eingliederungshilfe mit stationären, teilstationären und ambulanten Wohn- und Beschäftigungsangeboten. Er gehört zum LWL-PsychiatrieVerbund und ist Bestandteil des psychosozialen Versorgungsnetzes für Menschen mit einer geistigen Behinderung, einer seelischen Erkrankung oder einer Suchterkrankung. Die Kosten für eine Betreuung durch den Westfälischen Wohnverbund übernimmt in der Regel die Sozialhilfe.

Aufgrund der höheren Lebenserwartung und vor dem Hintergrund des sozialen Wandels, der dazu beiträgt, dass immer mehr Menschen auf professionelle Hilfen angewiesen sein werden, rechnen die Träger der Sozialhilfe in den kommenden Jahren mit einer erhöhten Nachfrage nach Leistungen der Eingliederungshilfe.

Diesem erhöhten Bedarf soll vorrangig durch den Ausbau des Ambulant Betreuten Wohnens begegnet werden. Grundsätzlich ist

diese Entwicklung zu begrüßen, da sie den Betroffenen die Möglichkeit bietet in der eigenen Wohnung zu leben.

Da es Ziel ist, auch Personen mit einem höheren Hilfebedarf möglichst ambulant zu betreuen, wird sich das Ambulant Betreute Wohnen an diesen Klienten orientieren und vielfältigere Leistungen in dichteren Zeitintervallen abdecken.

Der Wohnverbund Warstein hat es sich seit Jahren zur Aufgabe gemacht Menschen mit einem hohen Hilfebedarf zu betreuen. Beispielhaft ist sein Angebot für mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke in den Häusern Ranke I und II sowie sein Betreuungsangebot für Menschen mit Behinderung, die aufgrund erheblicher Anpassungsstörungen in eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) nicht integriert werden können.

Die Aufnahmeanfragen machen deutlich, dass immer mehr Betreuungsmöglichkeiten für Menschen mit Persönlichkeits- und An-

passungsstörungen, insbesondere für die Gruppe derjenigen, die kaum in eine Gemeinschaft zu integrieren sind, gesucht werden. In Zukunft wird es daher noch mehr darauf ankommen, gezielte Hilfen für die unterschiedlichen, individuellen Bedarfe der Bewohner und Klienten vorzuhalten. Dies bedeutet, dass Heimeinrichtungen ein sehr differenziertes Angebot sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich vorhalten müssen.

Der Westfälische Wohnverbund Warstein, der bereits jetzt über ein differenziertes Betreuungsangebot für unterschiedlichste Zielgruppen (siehe Kasten) verfügt, hat sein tagesstrukturierendes Angebot für Klienten des

## Wohnangebote

- stationäres Wohnen für Menschen mit einer geistigen Behinderung
- stationäres Wohnen für Menschen mit einer seelischen Erkrankung
- stationäres Wohnen für Menschen mit einer Suchterkrankung
- Ambulantes Betreutes Wohnen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung
- Familienpflege für erwachsene behinderte Menschen

## Tagesstrukturierende Angebote

- Arbeits- und Beschäftigungsangebote für Menschen mit einer seelischen Erkrankung
- Arbeitstrainings- u. Arbeitsverbreitungsgruppen für Menschen mit einer geistigen Behinderung
- Heilpädagogische Basisgruppen
- Arbeits- und Beschäftigungsangebote für Menschen mit einer Suchterkrankung
- Einzel- und Gruppentherapeutische Angebote



**Haushaltstraining:**  
Frau Jaspert und Frau Konrad bei der Küchenarbeit



**Therapiehund „Nele“ und Sylvia Gauseweg,** organisatorische Leiterin der Lindenstraße 1



**Therapeut Markus Freudenberg:** Zahlreiche Angebote strukturieren den Tag der Klienten



seit 1923

## MEYER

### BEDACHUNGEN

GmbH

**Meisterfachbetrieb für**

- Dach-, Wand- und Abdichtungstechnik
- Schiefereindeckungen
- Klempnerarbeiten
- Gerüstbau
- Fassadenverkleidung
- Reparaturservice
- Notdienst

59597 Erwitte  
Westkampstraße 4a  
Tel 0 29 43 / 97 22 0  
Fax 0 29 43 / 97 22 77

---

59602 Rülthen-Kallenhardt  
Theodor-Ernst-Straße 10  
Tel 0 29 02 / 27 77  
Fax 0 29 02 / 91 06 50

[www.Bedachungen-Meyer.de](http://www.Bedachungen-Meyer.de)

1954



2004

## maiworm

Großküchentechnik

Hotel- und Gaststätteneinrichtung

50 Jahre Planung · Beratung · Verkauf

Weststraße 3  
59939 Olsberg-Bigge

Telefon 0 29 62 - 9 70 80  
Telefax 0 29 62 - 55 12

info@maiworm-olsberg.de  
www.maiworm-olsberg.de

Kompetenter Kundendienst  
Einzigartige Ausstellung



*Ambulant Betreuten Wohnens* jetzt erweitert. Denn eine Versorgung im ambulanten Rahmen gelingt in der Regel nur, wenn die Betroffenen in ein Hilfesystem eingebunden sind, das ihnen ermöglicht Sozialkontakte zu pflegen und einen geregelten Tagesablauf zu erleben.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass gerade jüngere Klienten und Bewohner häufig nicht in der Lage sind ohne Hilfen einen Tag zu gestalten.

Insbesondere für diese Personengruppe bietet der *Wohnverbund Warstein* ein niederschwelliges Angebot in seinen tagesstrukturierenden Einrichtungen an, das sowohl von Bewohnern wie von Klienten des *Ambulant Betreuten Wohnens* genutzt werden kann. Zum 1. November wurde in den Räumen des Hauses Lindenstraße 1 ein weiterer Baustein geschaffen. Dort können jetzt bis zu 12 Klienten an einem tagesstrukturierenden Angebot teilnehmen, das Haushaltstraining und Unterstützung bei der alltäglichen Lebensführung umfasst und mit Gesprächsangeboten und durch gemeinsames Musizieren die Betroffenen auf unterschiedliche Weise fördern möchte.

Ein entsprechendes Angebot wird bereits seit Anfang des Jahres in Werl durch den *Westfälischen Wohnverbund* den Klienten des *Ambulant Betreuten Wohnens* dort offeriert.



**Ambulant Betreutes Wohnen in der Lindenstraße**



**Dank Familienpflege nicht mehr allein: Monika und Willi Pohl bei Familie Vollmer**



**Günther Schmidt fühlt sich bei Familie Maxion wohl**

Eine weitere zukunftsweisende Betreuungsform für Menschen im Erwachsenenalter mit einer geistigen Behinderung oder psychischen Erkrankung stellt *Betreutes Wohnen in Familien/Familienpflege* dar. Bei diesem Betreuungsangebot leben die Betroffenen in Gastfamilien, die für die Betreuung eine finanzielle Entlohnung erhalten. Das überschaubare und kontinuierliche Leben in einer Familie kann Menschen mit Behinde-

rung neue Entwicklungsmöglichkeiten und mehr Lebensqualität bieten. Zur Zeit beraten und begleiten die Mitarbeiter des *Familienpflegeteams des Wohnverbunds* 14 Klienten in neun Gastfamilien. In anderen europäischen Ländern ist *Familienpflege* ein lang erprobter Bestandteil der sozial-psychiatrischen Versorgung. Der *Wohnverbund Warstein* plant auch dieses Angebot noch auszubauen und möchte weitere Familien für diese Aufgabe gewinnen.

#### ANSPRECHPARTNERINNEN



Doris Gerntke-Ehrenstein  
Fachliche Leiterin Westfälischer  
Wohnverbund Warstein  
Telefon 02902 82-2283  
Telefax 02902 82-3514



Mechthild Liedtke  
Leiterin der Organisationseinheit  
ambulante Dienste/Familienpflege  
Telefon 02902 82-2535  
Telefax 02902 82-3514



- Privatverkauf
- Gartengestaltung
- Gartenplanung
- Gartenpflege
- Grabgestaltung
- Grabpflege

**Lattrich** Baumschulen

Kallenhardter Str. 4 • 59602 Rütten • Tel. 02952-2141 • Fax 02952-3745  
info@baumschulen-lattrich.de • www.baumschulen-lattrich.de

## BRÜGGEMANN & PARTNER

### RÜDIGER BRÜGGEMANN

Rechtsanwalt und Notar  
Fachanwalt für Arbeitsrecht  
Tätigkeitsschwerpunkte:  
Immobilien-, Arbeits- u. Erbrecht

### FRANK BERTELT

Rechtsanwalt  
Fachanwalt für Arbeitsrecht  
Fachanwalt für Verkehrsrecht  
Tätigkeitsschwerpunkte:  
Arbeits-, Verkehrs- und Mietrecht

### REGINA BAZILOWSKI

Rechtsanwältin  
Fachanwältin für Strafrecht  
Fachanwältin für Familienrecht  
Tätigkeitsschwerpunkte:  
Familien-, Straf- u. Bußgeldrecht

### DIETER BÜRGER

Rechtsanwalt  
Tätigkeitsschwerpunkte:  
Bau-, Verwaltungs- u. Arbeitsrecht

[www.brueggemann-ra.de](http://www.brueggemann-ra.de) • [info@brueggemann-ra.de](mailto:info@brueggemann-ra.de)

Hauptstraße 88 • Warstein • Telefon (02902) 2044 • Fax (02902) 1695



# Wir haben uns gut eingelebt!

**A**nfang 2004 wurde das neue Gebäude des Westfälischen Pflegezentrums Warstein in Betrieb genommen und die Bewohnerinnen und Bewohner haben hier ihr neues Zuhause gefunden.

So konnten in dem vergangenen Jahr die Vorteile der neuen Architektur erlebt werden. Die neue Wohnsituation in Einzel- bzw. Zweibettappartements mit den großzügig ausgestatteten sanitären Anlagen kommt nahezu einer privaten Wohnsituation gleich. Gemütliche Wohn- und Esszimmer sowie

weitere Gemeinschaftsräume bieten den BewohnerInnen vielfältig Gelegenheit zur Teilnahme an gemeinschaftlichen Aktivitäten.

Das helle und offen gestaltete Gebäude lädt regelrecht zu Begegnungen und Gesprächen ein, genauso wie die anheimelnde Gartenanlage mit ihren Innenhöfen. Wir haben uns gut eingelebt und fühlen uns wohl, berichten die Bewohnerinnen und Bewohner. Von den Vorzügen des neuen Gebäudes profitiert gleichermaßen auch das Personal. Ein moderner Arbeitsplatz fördert auch die Arbeitszufriedenheit.

Neben dem schönen Ambiente werden die großzügigen räumlichen Arbeitsbedingungen wie auch die moderne Ausstattung mit Arbeitsmitteln besonders positiv erlebt. Beispielsweise ermöglicht die vollständige Ausstattung mit höhenverstellbaren Betten ein rückschonenderes Arbeiten und geräumige Bäder erlauben mehr Bewegungsfreiheit in der Versorgung bei Immobilität des zu Pflegenden.

Doch unser Alltag ist nicht alltäglich. Auch inhaltlich werden weiter moderne Konzepte verfolgt. So wurde im vergangenen Jahr das Angebot des Westfälischen Pflegezentrums Warstein um die Tagespflege erweitert.

## Die Tagespflege – für viele Familien eine große Entlastung!

Viele Angehörige betreuen pflegebedürftige Menschen zuhause. Doch mitunter treten Schwierigkeiten bei dieser Aufgabe, die nicht selten rund um die Uhr stattfindet, auf. Hier kann die Tagespflege für Entlastung sorgen. Für Gäste ist die Tagespflege im Haus 30 von montags bis freitags in der Zeit von 8 bis 16 Uhr geöffnet. Es ist möglich, das Angebot auch an einzelnen Tagen zu nutzen.

Die Gäste werden gepflegt und betreut und nehmen aktiv an zahlreichen Angeboten



**Mit allem zufrieden:**  
Samuel Wachsmuth



**Gespräch:** Kunigunde Hundt und Christiane Böhm, Leiterin der Tagespflege



**Gut eingelebt:** Personal und Bewohner wissen die Vorzüge des neuen Gebäudes zu schätzen.



**Gemütliche Atmosphäre** für die Besucherinnen und Besucher der Tagespflege

teil. Dabei trainieren sie ihre noch vorhandenen Fähigkeiten und erleben Austausch und Gemeinschaft mit anderen. Der Tag ist sinnvoll strukturiert: gemeinsames Frühstück mit anschließendem Zeitungslesen und Gesprächen über aktuelle Themen, je nach Wochentag finden Gedächtnistraining, Musizieren, Kochen und Backen, Spiele oder andere kreative Hobbyarbeiten statt. Nach einem gemeinsamen Mittagessen besteht die Möglichkeit zu einer Ruhepause. Spaziergänge oder Einzelbeschäftigungen, abgestimmt auf jeden Gast, werden angeboten. Natürlich bleibt auch immer Zeit für spontane Ideen.

„Die Angehörigen sind sehr erfreut über das Angebot der Tagespflege, denn hier bestehen Möglichkeiten für die Gäste, die pfle-

gende Angehörige in dieser Form nicht vorhalten können,“ freut sich Christiane Böhm, die Leiterin der Tagespflege (Tel. 02902 82-2242). „In der Gemeinschaft unternehmen unsere Gäste vieles, was sie allein zuhause nie angehen würden.“

Die Tagespflege ist ein Bindeglied zwischen ambulanter und häuslicher Pflege und dem Wohnen in einer Heimeinrichtung. So können pflegende Angehörige auch einmal Dinge unternehmen, zu denen sie sonst nicht kommen würden und haben die Möglichkeit, indem sie das Angebot der Tagespflege nutzen, sich um sich selbst zu kümmern.

Die Gäste kommen gern, so Herr Wachsmuth: „Ich bin noch ganz gut zu recht. Ich finde hier Abwechslung und Gesellschaft. Ich fühle mich wohl und bin mit allem zufrieden.“

#### ANSPRECHPARTNERIN



Kunigunde Hundt  
Fachliche Leiterin  
Westf. Pflege-  
zentrum Warstein  
Telefon  
02902 82-3605  
Telefax  
02902 82-3620

# Qualität ist messbar

**Dass eine Selbstbewertung wichtig ist, um die Qualität der Leistungen messen zu können, ist allgemein bekannt. Objektiver und damit aussagekräftiger ist jedoch die regelmäßige Bewertung der Qualität eines Krankenhauses durch eine externe Prüfinstanz.**

Obwohl nicht gesetzlich vorgeschrieben, streben wir, die Westfälischen Kliniken Warstein und Lippstadt eine Bewertung/Zertifizierung nach dem Verfahren der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ-GmbH) an. Wir sind daran interessiert, den hohen Standard unserer Leistungen weiterhin zu optimieren und durch eine fremde Institution messen zu lassen.

Aus diesem Grund wurde in unseren Kliniken ein Qualitätsmanagement mit dem Grundgedanken eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses eingeführt. Dazu wurden und werden verschiedene Arbeitsgruppen gebildet. In den Gruppen arbeiten Mitarbeiter vom ärztlichen Dienst über die Pflege bis hin zum hauswirtschaftlichen Dienst daran, das gemeinsame Ziel, die stetige Verbesserung der Leistungen, zu erreichen.

Wir wollen, dass Patienten sich bei uns wohl fühlen und zufrieden sind. An ihrer Zufriedenheit messen wir die Qualität unserer Leistungen. Deshalb steht für uns vor allem die Versorgung des Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung im Mittelpunkt unserer Handlungen.

Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherungen, Bundesärztekammer, Deutscher Pflegerat und der Deutschen Krankenhausgesellschaft fanden sich zusammen, um gemeinsam das KTQ-Verfahren zu entwickeln. Wir haben dieses Verfahren – bzw. Zertifizierungsmodell – nach KTQ ausgewählt, weil es den Patienten in den Mittelpunkt aller Abläufe stellt und speziell für das Krankenhaus entwickelt wurde.

Wir haben uns auf den Weg gemacht, einen Weg, der sich lohnt – für Patienten, Angehörige und für uns Mitarbeiter.

#### ANSPRECHPARTNERIN

Heidi Fuhrmann, Qualitätsbeauftragte  
Telefon 02902 82-2572  
heifuhrm@wkp-lwl.org



MARIA HILF

KRANKENHAUS  
WARSTEIN

STIFTUNG DES PRIVATEN RECHTS

... *freundlich und kompetent*

Krankenhaus Maria Hilf • Hospitalstraße 3 - 7 • 59581 Warstein  
Tel. 0 29 02 / 891 - 0 • Fax 0 29 02 / 891 - 198  
www.krankenhaus-warstein.de • info@krankenhaus-warstein.de

Veranstaltungen 2006/2007

# Ausblick

■ **JÄHRLICH STATTFINDENDE TAGUNGEN**

- 17. Mai 2006:  
**Stillenberger Gespräche**
- September 2006:  
**Symposium zur Integrativen Versorgung**
- 26. Oktober 2006:  
**17. Warsteiner Tag der Pflege**
- „Da krieg ich doch die Krise“  
25. Januar 2007:
- 6. Fachtagung Gerontopsychiatrie**
- 13. März 2007:  
**18. Warsteiner Psychotherapie-Symposium**

■ **LEHRGÄNGE**

- Beginn 22. Mai 2006:  
**Basisqualifikation in der Sucht**
- 8. Oktober 2006:  
**Basisqualifikation**

- Verhaltenstherapie**  
Beginn Dezember 2006:  
**Basisqualifikation Gerontopsychiatrie VI**
- Beginn Januar 2007:  
**Basisqualifikation Allgemeine Psychiatrie**
- Beginn Januar 2007:  
**Sozialpsychiatrische Basisqualifikation**

■ **FORTBILDUNGEN**

- 28. - 30. August 2006:  
**Umgang mit Angehörigen**
- 27. - 28. September 2006:  
**Grenzüberschreitungen im psychiatrischem Alltag**
- 10. - 11. Oktober 2006:  
**Snoezelen**
- 18. - 19. Oktober 2006:  
**Aromatherapie**
- 2 Termine in 2/2006:  
**Lösungsfokussierte Therapie**



Beliebter Veranstaltungsort – auch für Fortbildungen: der Festsaal der Westfälischen Klinik Warstein

I M P R E S S U M

Herausgeber

**MEDIENVERLAG  
MUES + SCHREWE**

Medienverlag Mues + Schrewe GbR  
Kreisstraße 118 · 59581 Warstein-Suttrop  
Telefon 02902 9792-20  
Telefax 02902 9792-10  
info@medienverlag.de  
www.medienverlag.de

Fotos Medienverlag Mues+ Schrewe, Westfälische Kliniken Warstein und Lippstadt, Landschaftsverband Westfalen-Lippe

9. Ausgabe · 2006

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung. Für etwaige Fehler wird keine Haftung übernommen. Schadenersatz ist ausgeschlossen. Kritik, Verbesserungsvorschläge, Texte und Fotos sind jederzeit willkommen! Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung.

Redaktion Medienverlag Mues + Schrewe in Kooperation mit den Westfälischen Kliniken Warstein und Lippstadt

## Jeden Tag saubere Leistungen.



Menke Gebäudeservice  
GmbH & Co. KG  
Von-Siemens-Straße 2  
59757 Arnsberg  
Tel. (0 29 32) 97 09-0  
Fax (0 29 32) 97 09-99 10

### Menke Gebäudeservice

Servicedienste rund um Ihr Gebäude. Von der Reinigung über Hausmeisterdienste bis hin zum Winterdienst.

www.menke-gs.de  
E-Mail info@menke-gs.de

Standort Frankfurt:  
Menke Gebäudeservice GmbH & Co. KG  
Wilhelm-Röntgen-Str. 24-26  
63477 Maintal  
Tel. (0 61 81) 43 81-583  
Fax (0 61 81) 43 81-585

Standort Leipzig:  
Menke Gebäudeservice GmbH  
Frankfurter Straße 2  
04435 Schkeuditz  
Tel. (03 42 04) 72 10  
Fax (03 42 04) 6 46 59

## Hedi Schüller-Pelz

Dipl.-Psychologin

Einzel-, Paar- und Gruppenberatung

Silbkestraße 81  
59581 Warstein  
Tel. 0 29 02 / 91 10 75  
E-Mail: SchuellerPelz@aol.com

Systemische Familientherapie

-Termine nach Vereinbarung-



Ihr Partner für den Laden- und Innenausbau in Aluminium

Warsteiner Alu Systeme GmbH  
Friedrich-Harkort-Straße 25  
59581 Warstein  
Tel. 02902 / 892 -0 • Fax 02902 / 892 -111  
www.warsteiner-alu.com  
info@warsteiner-alu.com



# Stark für die seelische Gesundheit

Der **LWL-PsychiatrieVerbund** leistet als kommunales Gesundheitsunternehmen der Kreise und kreisfreien Städte einen wichtigen Beitrag zur seelischen Gesundheit der Menschen in Westfalen-Lippe.

- **113 Einrichtungen** im Verbund: Krankenhäuser, Pflegezentren, Wohnverbände, Rehabilitationszentren
- **ca. 8.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** aus allen Berufen des Gesundheitswesens
- **ca. 120.000 behandelte und betreute Menschen** im Jahr

Wir arbeiten für Sie in den Kreisen Borken, Coesfeld, Gütersloh, Höxter, Lippe, Paderborn, Recklinghausen, Soest, Steinfurt, Unna, dem Hochsauerlandkreis und dem Märkischen Kreis sowie in den kreisfreien Städten Bochum, Dortmund, Hamm und Münster.



# LWL

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

**Michael Baune**  
Westfälisches  
Jugendhilfezentrum  
Dorsten des LWL

**Irmi Heeke**  
LWL-Integrations-  
amt Münster

**Uta Wenning-Kuschel**  
Westfälisches  
Freilichtmuseum Hagen  
des LWL

**Michaela Maier**  
Westfälische Klinik  
Dortmund des LWL

**Peter Kaufmann**  
Westfälisches Zentrum  
für Forensische Psychiatrie  
Lippstadt des LWL

**Manfred Hegge**  
LWL-Einkaufsabteilung  
Münster

## Ist der LWL mit von der Partie, gewinnt Westfalen-Lippe.

Für Sie am Ball: Im Team des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) zeigen 13.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bereiche Soziales, Psychiatrie, Jugend und Kultur täglich vollen Einsatz für mehr Lebensqualität. Mit rund 100 Einrichtungen arbeitet der LWL für die Menschen und für Westfalen-Lippe.



Landschaftsverband  
Westfalen-Lippe [www.lwl.org](http://www.lwl.org)