

Kostenlos  
zum Mitnehmen

# KLINIK MAGAZIN

19. Ausgabe · 2016/2017

LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt

## HORNHAUT AUF DER SEELE: *RESILIENZ*



### **Belastung und Erschöpfung**

Wie gesellschaftliche  
Veränderungen zu neuen  
Patienten-Gruppierungen  
führen **11**

### **Beziehung macht stark**

Glückliche und stabile  
Partnerschaft als wichtiger  
Gesundheitsfaktor **40**

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

[www.lwl-kliniken-lippstadt-warstein.de](http://www.lwl-kliniken-lippstadt-warstein.de)

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



### KOMPETENZ FÜR IHRE GESUNDHEIT

### SCHWERPUNKTE UND MEDIZINISCHE ZENTREN

Wir sind eines der größten Akutkrankenhäuser im Kreis Soest mit 328 Betten und zirka 16.000 stationären Patienten. Seit über 165 Jahren steht das EVK Lippstadt für herausragende Medizin und Pflege. Neben bester medizinischer Versorgung ist uns ebenfalls ein angenehmes Ambiente für unsere Patienten wichtig. Wir möchten dass Sie sich rundum gut aufgehoben fühlen!

- Anästhesie u. operative Intensivmedizin
- Allgemein-, Visceral- inkl. Thoraxchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Traumazentrum, Darmzentrum, Plastische Chirurgie
- Zentrum für Frauenheilkunde, Pränatalmedizin und Geburtshilfe, operative Gynäkologie, Spezielle Brustkrebstherapie (IOERT), Brustzentrum
- Innere Medizin und konservative Intensivmedizin, Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin, Gastroenterologie
- Kinderchirurgie
- Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrie, Neonatologischer Schwerpunkt mit Kinderintensivstation, Perinatalzentrum Level I
- Neurologie, STROKE UNIT und DSA, Schlaganfallzentrum



Wiedenbrücker Str. 33, Lippstadt, Tel. 02941 / 67-0, [www.ev-krankenhaus.de](http://www.ev-krankenhaus.de)

© Val Acadus from Pexels, Foto: iwan\_michalek, produlz-fotobank.com

## 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 12 Euro.

#### Spendenkonto:

Bank für Kirche und Caritas eG Paderborn  
 IBAN DE54 4726 0307 0000 0043 00  
 BIC GENODEM1BKC  
 Stichwort „Kinderferiendorf Ukraine“

Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V.  
 Am Stadelhof 15  
 33098 Paderborn  
[www.caritas-paderborn.de](http://www.caritas-paderborn.de)



ALZHEIMER
DEMENTZ

*VergißBinnicht*  
**LEBEN IN MEINER WELT**  
 nach Professor Böhm  
 Wohngruppen & Sinnesgarten

HAUS GISELA

Senioren- und Pflegeheim

Heimleiter M. Draheim  
 Grüner Weg 31  
 59556 Lp-Bad Waldliesborn  
 Tel.: 0 29 41 / 94 48 0  
[information@haus-gisela.org](mailto:information@haus-gisela.org)  
[www.haus-gisela.org](http://www.haus-gisela.org)

RESIDENZ

Senioren- und Pflegeheim

Vollstationäre Pflege  
 Kurzzeitpflege

„Gemeinschaft leben“

Residenz • Eichenweg 1  
 59556 Bad Waldliesborn  
 Leitung D. Grawe  
 Tel.: 0 29 41 / 94 26 0  
[www.residenz-seniorenheim.de](http://www.residenz-seniorenheim.de)

Walkenhaus

Gute Pflege und ein Lächeln

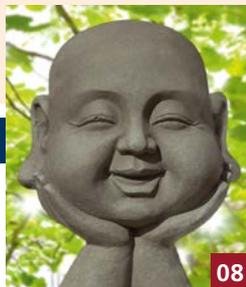
Die exklusive Einrichtung für gehobene Ansprüche

Walkenhaus Seniorenheim  
 Leitung Dr. Martin Krane  
 Walkenhausweg 1  
 59556 Lp-Bad Waldliesborn  
 Tel. (02941) 15 00 20  
[www.walkenhaus.org](http://www.walkenhaus.org)

# Inhalt

## Die Abteilungen

- **Allgemeine Psychiatrie**  
Resilienz in der Psychosebehandlung 5
- **Depressionsbehandlung**  
„Beziehung“ in Lebensgefahr 8
- **Integrative Psychiatrie und Psychotherapie**  
„Das schaffe ich auch noch!“ 11
- **Gerontopsychiatrie**  
Im Alter stärker als gedacht 14
- **Suchtmedizin**  
Sucht-Prävention – von der Abschreckung zur Resilienz 17
- **LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen**  
Selbstwertgefühl löst Scham ab! 20



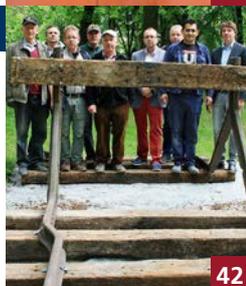
08



14



20



42

**LWL-Institut für Rehabilitation Warstein**  
ARBEIT: Ein stabilisierender Faktor 28  
Das Immunsystem der Seele  
laufend stärken 30

**Personalrat**  
Auf unsere tatkräftigen  
Mitarbeiter ist Verlass! 31

**Projekt Familiäre Pflege**  
„Kein Mensch fragt:  
Wie geht es dir denn?“ 32

**LWL-Akademie**  
Mit Herz, Bauch und Verstand gegen  
die Belastungen im Ausbildungsalltag 34

**Fort- und Weiterbildung**  
Stark im Gesundheitswesen –  
kann man Resilienz lernen? 36

**Öffentlichkeitsarbeit**  
Eine „Hornhaut“ aus Glas 38

**Gastbeitrag**  
Resilienzfaktor Paarbeziehung 40

**Querschnitt**  
Impressionen aus dem Jahr 2015 42

**Angemerkt**  
Müßiggang ist aller Lasten Ausgleich 44

## Rubriken

- Editorial 4
- Unsere Kliniken von A-Z 23
- Namen und Nachrichten 27
- Retrospektive 2015/2016
- Unsere Kliniken im Spiegel der Öffentlichkeit 45
- Termine 2016/2017 – Ausblick 46

## Links

Dieses Klinikmagazin finden Sie selbstverständlich auch online: [www.lwl-klinikmagazin.de](http://www.lwl-klinikmagazin.de)  
Unsere Kliniken im Internet: [www.lwl-klinik-warstein.de](http://www.lwl-klinik-warstein.de) und [www.lwl-klinik-lippstadt.de](http://www.lwl-klinik-lippstadt.de)

## Soziale Medien



## LWL-Pflegezentrum Warstein

Stationäre Pflege ■ Kurzzeitpflege ■ Tagespflege

### Hier bin ich **Mensch**.

Hochqualifizierte Pflegefachkräfte sorgen mit viel Engagement für Menschen aller Pflegestufen. Wir bieten Ihnen individuellen Wohnkomfort, überwiegend in modernen Einzelzimmern mit eigenem Bad und WC.  
Service- und Freizeitangebote gestalten wir ganz nach Ihren Wünschen...

... damit Sie sich bei uns zu Hause fühlen.



LWL-Pflegezentrum Warstein  
Leitung: Iris Abel  
Lindenstraße 4a · 59581 Warstein  
Tel.: 02902 82-4000 · Fax: 02902 82-4009  
Internet: [www.lwl-pflegezentrum-warstein.de](http://www.lwl-pflegezentrum-warstein.de)

**LWL**  
Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

# Hornhaut auf der Seele: Resilienz

Sehr geehrte Leserinnen,  
sehr geehrte Leser,

Schwielen an den Händen zeugen von harter und eifriger Arbeit, von Abhärtung durch aktives Tun; und sie machen widerstandsfähig gegen Spitzes, Scharfes und Stechendes. Sie schützen das darunter liegende empfindlichere Gewebe. Nicht einmal mehr Blasen können Probleme bereiten; die Schutzschicht ist derb und belastbar.

Solch eine schützende „Hornhaut“ haben manche Menschen sogar auf der Seele. Viele andere aber wünschen sich eben diese bzw. hätten gerne mehr davon. Denn sie spüren, wie schnell sie durch Stress, Anforderungen oder Konfrontationen empfindsam reagieren, auch psychischen Druck nicht einfach abschütteln können und Ärger wie auch Sorgen von außen in sie „hineinregnen“, das Nervenkostüm durchnässen und schwermütig oder gereizt machen.

Was bietet denn da Schutz? Warum haben die Einen ein „dickes Fell“ und die Anderen zittern dünnhäutig „im Regen“?

Wieviel Stress und Druck ein Mensch empfindet, hängt in erheblichem Maße von seiner psychischen Widerstandskraft ab, die er von Kindesbeinen an entwickelt. Persönliche Eigenschaften (Anlagen) tragen ebenso dazu bei wie das soziale Umfeld und die Erziehung.

Ein gewisses Maß an Stress ist gut. Stress bedeutet schließlich auch Ansporn, Kreativität und Energie. Stress wird nur dann zum

Feind des Menschen, wenn er zu lange anhält und nicht mehr ausreichend durch Müßiggang, Bewegung und Entspannung abgelöst wird (vgl. Christina Berndt in ihrem Buch „Resilienz“).

Ein Jeder sollte sich besinnen, was einem selbst wichtig ist. Es gehört eben auch zu den großen Herausforderungen unserer Zeit, dass man immer wieder mal innehält und überlegt, wie und wo wir auch mit dem Erreichten zufrieden sein können. Gerade in Zeiten von persönlicher Anspannung oder Krise müssen wir Menschen uns klar machen, über welche eigenen Stärken (Ressourcen) wir ganz persönlich verfügen und wie wir aus diesen in Momenten von Frust und Trauer Kraft schöpfen können.

Wichtige Eigenschaften, die eine starke Seele ausmachen, sind beispielsweise die Fähigkeit, verlässliche soziale Bindungen aufzubauen, Selbstbewusstsein zu entwickeln, ein fröhliches Durchsetzungsvermögen zu haben, eigene Kraft zu spüren, sich selbst gut zu kennen, in der Balance halten zu können und von sich die Vorstellung zu haben, etwas im Leben erreichen zu wollen. Nötig dazu sind natürlich Selbstdisziplin einerseits aber auch die Fähigkeit, bestimmte Dinge Anderen überantworten zu können oder diese um Mithilfe zu bitten. In dieser Hinsicht muss man sich eben auch selbst pflegen können. Bei all dem darf man nicht nur an starren Gewohnheiten

festhalten sondern sollte offen sein für Veränderungen im Leben. Optimismus, Humor und das Erkennen des Lichtes am Horizont sind dabei wichtige Unterstützer.

Die Erfahrung lehrt, dass jene Menschen besonders widerstandsfähig werden können, die schon im Kindes- oder Jugendalter gelernt haben, entsprechend ihrem Reifegrad auch Verantwortung zu übernehmen.

Nicht unerwähnt soll bleiben, dass psychisches Leid oder auch in früher Kindheit erfahrene Gewalt sich unmittelbar biochemisch auf den Körper bzw. in bestimmten Stellen des Gehirns und am Erbgut auswirken. Die „Epigenetik“ ist ein recht junger Forschungszweig, der sich um diese Zusammenhänge intensiv kümmert und bereits herausgefunden hat, dass heftige Traumata auf charakteristische Art und Weise Gene bzw. auch Strukturen im Gehirn verändern können, die unser emotionales Erleben steuern.

Es ist also spannend, sich mit dem Thema der Resilienz auseinanderzusetzen.

Ziel psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung muss es immer sein, die Stärken der betroffenen Patienten zu entdecken, zu fördern und die Menschen zu ermuntern, diese gezielter einzusetzen.

Lesen Sie nachfolgend, in welcher Weise wir dies bei unterschiedlichen Krankheitsbildern bereits tun.



Ihr Dr. med.  
Josef J. Leßmann  
Ärztlicher Direktor



[info.michael.schulze@continentale.de](mailto:info.michael.schulze@continentale.de)

## PflegeGarant

Ihre private  
Pflegevorsorge

Vom günstigen Einstieg bis zum besonderen Komfort-Schutz!  
Wir informieren Sie gern.

Bezirksdirektion  
Michael Schulze e.K.  
Rangestr. 7, 59581 Warstein  
Tel. 02902 978550



# Resilienz in der Psychosebehandlung

## Vom Wahn zu einer entspannteren Realitätseinschätzung

Ein Schwerpunkt der Abteilung Allgemeine Psychiatrie liegt in der Behandlung von Psychosen, einer schweren psychischen Störung, die mit einem zeitweiligen Verlust des Realitätsbezugs einhergeht. Hierzu bestehen an beiden Klinikstandorten spezielle und gut etablierte Therapieangebote.

Jede Psychosebehandlung ist sehr komplex und stellt – wie die Erkrankung an sich – oft eine hohe Herausforderung für die betroffenen Personen und Behandler dar.

In der Behandlung gibt es unterschiedliche therapeutische Ausrichtungen und Abläufe. Neben der noch häufig angewandten und oft notwendigen medikamentösen Therapie kommen mittlerweile auch verschiedene komplementäre, psychotherapeutische und kognitive Behandlungsstrategien zur Anwendung (z. B. Psychoedukation, Adherencetherapie). Gründe hierfür sind u.a. ein hoher Anteil von Patienten, die nicht oder kaum auf die spezifischen Medikamente ansprechen oder die diese aufgrund von Nebenwirkungen oder einer unzureichenden Bereitschaft, sich an die Therapieempfehlungen zu halten, absetzen.

Die Station AW02 in Warstein hat sich auf die Behandlung von Psychosen sowie darüber hinaus von Psychosen in Verbindung mit einem Suchtmittelkonsum spezialisiert. Mit der Einführung des Metakognitiven Trainings (MKT) als weiterem differenzierten

Behandlungsbaustein der Station sollen die Stärken und positiven Fähigkeiten der Patienten gesteigert und so die Behandlung von Psychosen weiter optimiert werden.

### Resilienz und psychische Gesundheit

Heute weiß man, dass psychische Gesundheit auch durch umweltbedingte Faktoren wie Stress, Traumata oder belastende Lebensumstände beeinflusst wird. In schwierigen Situationen oder bei kritischen Ereignissen reagieren Menschen häufig unterschiedlich. Einfluss hierauf nehmen z. B. Erfahrungen in der Persönlichkeitsentwicklung, die Interaktion mit anderen Menschen (Familie, soziale Netzwerke), die Ausbildung des Selbstwertgefühls und vieles mehr.

Nicht jeder entwickelt unter vergleichbaren belastenden Umständen eine psychische Erkrankung.

Dies lässt vermuten, dass es bei manchen Menschen spezielle Schutzmechanismen gibt, welche die Entwicklung von Erkrankungen verhindern. Hier rückt der Begriff der Resilienz immer mehr in den Fokus der Betrachtungen.

Als Resilienz wird dabei die innere Stärke oder seelische Widerstandskraft eines Menschen bezeichnet, die ihm hilft, Herausforderungen, Niederlagen und Schicksalsschläge zu meistern und dabei mental gesund zu bleiben (die so genannte persönliche „Dick-

## Merkmale einer Psychose

### Kennzeichen von Psychosen sind unter anderem Symptome wie

- Übersteigerungen und starke Fehlinterpretationen des normalen Erlebens bis hin zu manifesten chronischen Wahnvorstellungen (Störung des Urteilsvermögens)
- Einschränkungen und Störungen der Realitätswahrnehmung
- Mangel an Motivation mit daraus resultierender Antriebsarmut sowie Zukunfts- und Versagensängste
- weitgehende Perspektivlosigkeit
- eingeschränkte Reaktion auf normalerweise bewegende Ereignisse (Freude, Neugier, Trauer, Wut, Stolz, etc.)
- Beeinträchtigung des Denkens (kognitive Funktionen); komplexe Zusammenhänge werden nicht mehr richtig verstanden
- Verarmung des sprachlichen Ausdrucks, reduzierte Mimik und Bewegungsspiel
- Kontaktstörung, sozialer Rückzug



**Siebdruck**  
**Digitaldruck**  
**Werbeanlagen**  
**Beschriftungen**  
**Firmenschilder**  
**Verkehrstechnik**  
**Industrieschilder**

**OKA Verkehrs- u. Werbetechnik GmbH**  
Dieselstraße 4  
59609 Anröchte  
Tel. 02947/9700-0  
www.oka-werbetechnik.de

**bft TANKSTELLE EICKELBORN**

**Tanken und mehr**  
**Getränkemarkt, Shop und Bistro, täglich frische Brötchen, auch sonntags**  
Öffnungszeiten: 5.30-22 Uhr

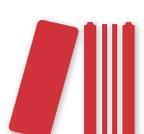
- KFZ-Meisterbetrieb
- Textilwaschanlage
- Dekra-Stützpunkt, Prüfung jeden Mittwoch 11 Uhr

**Dr. Reilmann & Goodson GmbH**  
**KFZ-Meisterbetrieb**  
Eickelbornstraße 3 · 59556 Lippstadt-Eickelborn  
Tel. 02945 5992 · Fax 02945 6614  
info@tankstelle-reilmann.de  
www.facebook.de/bft.tankstelle.eickelborn

**buchversand -stein.de**

**Kompetenz in Medien**

- Bücher
- eBooks
- Magazine
- eJournals
- Fachzeitschriften



A. Stein'sche Buchhandlung GmbH  
Medien aus Werl seit 1713  
Steinerstraße 10  
D-59457 Werl

Tel.: 0 29 22 - 95 00 100  
Fax: 0 29 22 - 95 00 333

hätigkeit“). So glauben resiliente Menschen z. B. an die Wirksamkeit ihrer Handlungen und schreiben Erfolge ihrem Können, Misserfolge eher dem Zufall zu.

Psychisch stabile Menschen haben z. B. die Fähigkeit, andere um Hilfe zu bitten, und sehen Schwierigkeiten vor allem als Herausforderungen. Wer optimistisch ist, betrachtet Krisen als vorübergehend. Positive Erfahrungen in der Vergangenheit unterstützen die Überzeugung, dass sich alles zum Guten wenden wird.

Faktoren, die einen positiven Einfluss auf die Resilienz nehmen können, sind z. B. die Problemlösefähigkeit, ein gutes Selbstkonzept und Selbstwertgefühl, eine optimistische, zuversichtliche Lebenseinstellung oder sichere Beziehungen sowie vorhandene soziale Kompetenzen.

Viele dieser beschriebenen Eigenschaften sind bei psychoseerkrankten Menschen gestört bzw. reduziert. Sie haben Schwierigkeiten, die verschiedenen Ursachen einer bestimmten Situation richtig einzuschätzen und neigen z. B. eher zu negativen Bewertungen oder geben anderen die Schuld an bestimmten Ereignissen. Sie leiden häufig unter Selbstwertproblemen und Stigmatisierung durch ihr Umfeld. Menschen mit einer geringen Resilienz sehen

sich oft in der Opferrolle und fühlen sich deshalb hilflos und ohnmächtig. Herausforderungen erscheinen als unüberwindbar und Bedrohung.

### „Das Denken über das Denken“ – Metakognitives Training (MKT) als neuer ergänzender Behandlungsansatz

Experten gehen mittlerweile davon aus, dass resiliente Fähigkeiten trainierbar sind und als Ressource gezielt für die Bewälti-

gung zukünftiger Herausforderungen im Rahmen der Erkrankung genutzt werden können. Neue wissenschaftliche Befunde aus der Resilienzforschung betonen neben Schutzfaktoren wie sozialer Unterstützung, Selbstwirksamkeitserwartung und Selbstachtung besonders die Bedeutung meta-kognitiver Kompetenzen und Wertorientierung (*Metakognitiv: meta = über, kognitiv = denken*). Unter **Metakognition** kann man „das Denken über unser Denken“ verstehen. Sie beschreibt die Fähigkeit, situationsgemäß Entscheidungen zu treffen, oder auch die Art und Weise, wie wir Informationen bewerten oder gewichten.

Im Metakognitiven Training wird gemeinsam versucht, das Bewusstsein der Betroffenen zu schärfen und auf alternative Denkweisen hinzuwirken. In gezielten Übungen werden neue Denkmuster in den Alltag integriert. Patienten sollen so mehr über ihre eigenen Denkvorgänge erfahren, wie sie beeinflusst und zur Problembewältigung genutzt werden können.

### Gruppentraining in acht Modulen

Das Metakognitive Training ist ein Gruppentraining (Autoren: Steffen Moritz & MCT Study Group, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf).

Im Rahmen von acht Trainingseinheiten (Modulen) werden den teilnehmenden Patienten kognitive Fehler und einseitige Problemlösestile vor Augen geführt, die die Entwicklung von falschen Überzeugungen bis hin zum Wahn begünstigen.

Die Gruppe findet zweimal in der Woche statt und wird bei uns durch speziell geschulte Pflegekräfte oder Ergotherapeuten durchgeführt.

Jedes Modul ist in sich abgeschlossen und bearbeitet eine spezielle Problematik.



Foto: © REUTERS/Kai Pfaffenbach

Freut sich Jürgen Klopp oder ärgert er sich? – Im MKT geht es darum, sich nicht zu voreiligen Urteilen verleiten zu lassen.

## Abteilung Allgemeine Psychiatrie

### Standort Warstein

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AW01	12	geschützt	Behandlung psychiatrischer Notfälle und Krisenintervention
AW02	10		Behandlung von psychotischen Störungen (auch bei zusätzlicher Suchterkrankung)
AW04	31		Behandlung von Persönlichkeitsstörungen bei höherem Betreuungsbedarf
AW05	20		Behandlung von Persönlichkeits-, Belastungs- und Anpassungsstörungen/Borderline
AW06	23		Verhaltensmedizin

### Standort Lipstadt

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AL01	16	geschützt	Behandlung psychiatrischer Notfälle und Krisenintervention
AL02	15		Behandlung von psychotischen Störungen
AL04	15		Spezifische Lebenskrisen junger Erwachsener

### Ansprechpartner



Dr. Ewald Rahn  
Stellv. ärztlicher Direktor  
(Warstein), Chefarzt  
Telefon  
02902 82-1004  
02945 981-1004



Hubert Lücke  
Leiter des  
Pflegedienstes  
Telefon  
02902 82-1335  
02945 981-1004

Mit Hilfe vieler Beispiele und Übungen wird in das jeweilige Themengebiet eingeführt, und Merkblätter mit Hausaufgaben, die am Ende der Sitzungen ausgegeben werden, sollen den Umsetzungsprozess festigen.

Den Teilnehmern wird behutsam vermittelt, wie es durch Zuspitzungen (normaler) Denkfallen zu Problemen in der Alltagsbewältigung bis hin zum Wahn kommen kann. Fallbeispiele zum Thema Psychose dienen der Veranschaulichung und bieten den Teilnehmern Gelegenheit für den gemeinsamen Austausch von Erfahrungen.

Durch dieses Training sollen die kognitiven Fähigkeiten der Patienten verbessert und die Intensität des Wahns verringert werden. Es soll zu weniger Denkverzerrungen sowie einer Abnahme voreiliger Schlussfolgerungen führen, und die Entstehung neuer Krankheitsepisoden soll durch die gesteigerte Widerstandsfähigkeit und Resilienz der Patienten reduziert werden.

Das Foto auf Seite 6 kann beispielhaft eines der Ziele des MKT veranschaulichen: „Man sollte sich nicht zu voreiligen Schlussfolgerungen verleiten lassen, wenn nur wenige Informationen vorliegen.“

**Im Beispiel:** *Gesichtsausdrücke sind ein Hinweis, aber kein hundertprozentiger Beweis, um auf Emotionen zu schließen. Andere Hinweise sollten ebenfalls berücksichtigt werden!*

Das berühmte „Klopp-Gesicht“ kann vieles bedeuten. Geballte Faust, gebleckte Zähne und verengte Augen scheinen Ärger zu signalisieren. In diesem Fall drücken sie jedoch Freude über einen Sieg aus!

Ziel des MKT ist es, sich nicht zu schnell zu festen unverrückbaren Urteilen verleiten zu lassen.

Auf der gelben Karte (siehe Grafik rechts), die den Teilnehmern mitgegeben wird, stehen drei essentielle Fragen, die den Patienten bewegen sollen, nochmals inne zu halten, bevor falsche, voreilige und vor allem folgenschwere Schlussfolgerungen gezogen werden:

- 1. Was sind die Beweise?**
- 2. Gibt es andere Sichtweisen?**
- 3. Selbst wenn ich recht habe – reagiere ich über?**

<b>Metakognitives Training (MKT) „3 Fragen“</b>	
...wenn ich mich z. B. beleidigt, bedroht oder hintergangen fühle	
	<b>1. Was sind die Beweise?</b> <i>Woher weiß ich das? Echte Beweise, Hörensagen, Vermutungen? Kenne ich die ganze Wahrheit?</i>
	<b>2. Andere Sichtweisen?</b> <i>Würden Menschen, denen ich vertraue, die Situation vielleicht anders bewerten? Ziehe ich voreilige Schlüsse? Beurteile ich fair &amp; objektiv?</i>
	<b>3. Selbst wenn ich recht habe - reagiere ich über?</b> <i>Reagiere ich verhältnismäßig? Verbaue ich mir durch Überreaktion etwas? Erst denken – dann handeln!</i>

Grafik © Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf/ Arbeitsgruppe Klinische Neuropsychologie

Mit Hilfe des MKT ist es selbst bei einer schwerwiegenden Erkrankung wie der Psychose möglich, eigene Hilfen und Fähigkeiten zu fördern und auszubauen und im Ergebnis von einer „entspannteren“ Realitätseinschätzung zu profitieren.

**Hubert Lücke, Leitung des Pflegedienstes der Abteilung Allgemeine Psychiatrie**  
**Ellen Postler, Stationsleitung Pflegedienst, Station AW02**

(Angaben zur Literatur können bei den Autoren angefragt werden)

## Sozialpsychiatrisches Zentrum im SKM Lippstadt

Behandlung, Beratung und Information für Frauen und Männer



















**Kontakt:** Cappelstr. 50-52 • 59555 Lippstadt • Tel.: 02941 9734-45 • Fax: 02941 9734-60  
E-Mail: sekretariat@skm-lippstadt.de • www.skm-lippstadt.de



**Sozialdienst  
Katholischer  
Männer e. V.  
Lippstadt**

**MENSCHEN  
MIT MENSCHEN**

# „Beziehung“ in Lebensgefahr

## Wichtiger Resilienz-Faktor in Therapie und Gesellschaft

### Wir irrten uns aneinander. Es war eine schöne Zeit. <sup>1</sup>

Meine ersten Jahre als Assistenzärztin in der Psychiatrie waren unter anderem von einer permanenten Furcht vor einem Patientensuizid gekennzeichnet.

Mir war nicht klar, woran ich feststellen könnte, ob jemand sich mit solchen Absichten herumschlug – außer natürlich, er sagte es mir von sich aus. Jede Geste, jedes Wort war ich als drohenden Fingerzeig zu verstehen geneigt. Über Äußerungen meinerseits konnte ich stundenlang nachbrüten, getrieben von der bangen Furcht, mich missverständlich ausgedrückt, den Patienten dadurch in den Freitod getrieben zu haben. Rettend war für mich hier ein ernüchterndes „Nun nimm dich mal nicht so wichtig“ meiner Kolleginnen. Stimmt: Patienten haben schließlich Widerstandskraft und Selbstverantwortung.

### Aber sonst?

Im Tagesverlauf bat ich des Öfteren erfahrenere Ärzte um Rat. Zu meiner Überraschung schien für diese die Frage der Suizidalität ausgesprochen leicht beantwortet: „Was machst du dir Sorgen, ihr habt doch eine Beziehung“, war in der einen oder anderen Abwandlung die Antwort, die ich erhielt. Ich war platt. Was habe ich? Eine Beziehung? Woran merkt man das?

Heute weiß ich: Ja, das merkt man, und ich weiß darüber hinaus: Die Beziehung

ist das wichtigste Mittel zur Suizidvermeidung. Eine Beziehung zu jemandem drückt eine über das Selbst hinausweisende Verbindung aus. Der andere wird spürbar, innerer Kontakt entsteht, Austausch auf einer nicht sprachlichen Ebene erfolgt.

Wenn man so will, spricht Seele zu Seele. In einer Beziehung kann der Mensch allein sein, aber niemals einsam. Das innere Erleben offenbart sich dem Gegenüber und findet sich in diesem. Im Kontakt wird die Isolation überwunden: Teilt der Patient sich mit, muss auch der Therapeut sich öffnen und zu erkennen geben. Auch eine therapeutische Beziehung gelingt nicht ohne Gegenseitigkeit.

### Die erste, prägende und wichtigste Beziehung ist – folgt man psychoanalytischem Denken – die zur Mutter.

Tradierte Vorstellung von Entwicklungspsychologen ist die der ursprünglichen Verschmelzung des Säuglings mit dieser in einem glückseligen Urzustand der völligen Einheit. Dieser Zustand hat wesentlichen Einfluss auf die weitere Entwicklung. Im Rahmen der Reifung vom Säugling zum Erwachsenen kommt es zur schrittweisen Loslösung; ein eigenständiges „Ich“ entsteht, das frei sein kann und autonom entscheidet.

Die Psychoanalytikerin Margret Mahler bezeichnete diesen Prozess als „psychische Geburt des Menschen“. <sup>2</sup> In verschiede-

nen, altersgebundenen Entwicklungsphasen würde der Säugling nach einer Zeit der Symbiose zunächst die Trennung zwischen der Mutter und sich selbst erleben.

Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang auch: Nicht nur die Anwesenheit der Mutter ist entscheidend, sondern auch die des Vaters; darüber hinaus die Unterstützung durch und die förderliche Beziehung zu Großeltern, Geschwistern, Tanten oder anderen Fürsorgenden (= Alleltern) ist hilfreich und lässt den jungen Menschen reifen. <sup>3</sup>

Anschließend – so Mahler weiter – (und mit Zugewinn an motorischen Fähigkeiten) stelle sich Lust am Erkunden ein. Zunehmend könne das Kind sich auch ohne direkten Kontakt zur Mutter bewegen. Im Idealfall komme es zur sogenannten „bezogenen Individuation“. Der Heranwachsende bleibt in Beziehung und entwickelt ein autonomes Selbst. Viele Menschen können diese Freiheit genießen, erleben sie als bereichernd, sind aber gleichzeitig in der Lage, sich einzufühlen, inneren Austausch zu pflegen, echte Beziehungen einzugehen. Die Bindung macht sie unabhängig und stark, eben resilient.

Aber so schön es auch sei, selbstständig und frei zu werden, so sehr vermisst der Mensch (vor allem in Krisensituationen) seine „Ursuppe“, ruft er klagend nach Prometheus, will er nichts mehr wissen vom Individuum, sondern zurückkehren

## MENKE KOMMT jeden Tag seit 1905

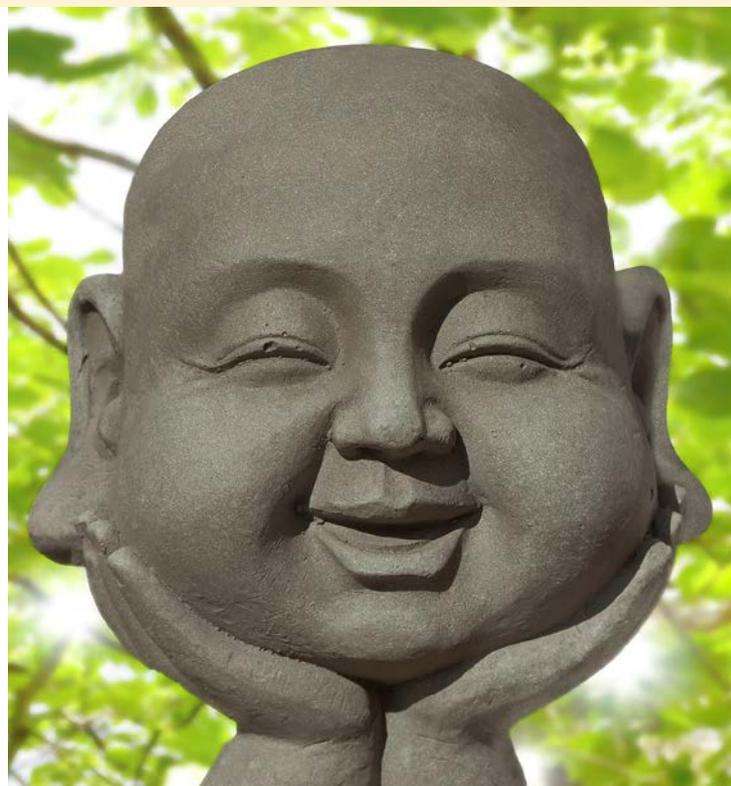
**Täglich saubere Leistungen.** Wir bieten Servicedienste rund um Ihr Gebäude. Von der Reinigung bis hin zum Winterdienst für folgende Branchen:

- ▶ Industrie und Gewerbe
- ▶ Privat
- ▶ Gesundheit
- ▶ Senioren- und Pflegeheime
- ▶ Freizeit und Kultur
- ▶ Öffentliche Einrichtungen

Also, wenn Sie uns brauchen: **Menke kommt!**

Menke Gebäudeservice GmbH & Co. KG  
Von-Siemens-Str. 2 · 59757 Arnsberg  
info@menke-gs.de · www.menke-gs.de  
Service-Nr. 01803-970 9000





Hermann Hesses „Steppenwolf“ droht an der Absurdität der Welt zu ersticken. Rettung findet er schließlich im Humor.

an Mutters Brust. In kollektiv vorhandenen „archaischen Bildern des Unbewussten“<sup>4</sup> sehnt er sich nach Verständnis, Geborgenheit, nach selbstverständlicher Bedürfnisbefriedigung. Wünsche sollen erspürt werden. Der andere soll die eigenen Gefühle wahrnehmen, zutiefst begreifen.

Das „Ich“ soll im „Du“ dialektisch aufgehoben werden und zwar – ganz wie Hegel<sup>5</sup> formuliert – in seinem dreifachen Wortsinn: beseitigt, erhöht und bewahrt.

**„Wie innig wir uns auch bemühen mögen, uns zurückzusetzen in das Paradies vollkommener Wunschlosigkeit – das Gefühl ... ist immer nur die Sehnsucht nach einem Glück, das mit dem Beginn unseres bewussten Lebens verlorenging.“<sup>6</sup>**

Grenzüberschreitung, Nähe, die Gegenwart des Anderen kann im erwachsenen Leben nicht wieder so erfahren werden wie in frühesten Tagen. Manchen bleibt die Sehnsucht, manche versuchen die „Lücke“ (Leere) mit Drogen zu überwinden. Manche entwickeln Depressionen, suizidieren sich gar.

Auch Herrmann Hesses „Steppenwolf“<sup>7</sup> sehnt sich gequält nach Anschluss. Er liebt die verhasste, spießige, verlockend nach Putzmittel stinkende Welt. Im Hausflur sitzt er und genießt den Geruch vertrauter Sauberkeit – und doch, er ist ein anderer, kann die Grenze nicht mehr überqueren, sich nicht überschreiten, droht an der Absurdität der Welt zu ersticken. Har-

ry Haller verzehrt sich nach Zugehörigkeit – und innerer Freiheit. Er droht zu zerbrechen, will nicht mehr leben und findet schließlich Rettung im „Humor“.

Viele Beispiele wären noch zu nennen. Die Sehnsucht nach inniger Nähe scheint verbreiteter als vermutet.

### **Maximale Individualisierung gemeinschaftlich erfahren**

Extreme Wünsche nach Nähe, nach Verschmelzung sind jedoch nicht kennzeichnend für gelungene oder gelingende Beziehungen. Vielmehr entspringen sie ungestillten, in der Regel frühkindlichen Bedürfnissen, die besonders in Zeiten der Krise reaktiviert werden.

Kommt ein (depressiver) Patient zur Behandlung, so ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung – auch deswegen – oberstes Gebot. Der Therapeut versucht sich einzufühlen, in Austausch mit dem Patienten zu treten, ihn nachzuvollziehen. Zunehmend werden beide Partner gegenseitig spürbar, wird Gestik, Mimik, Sprache voneinander gelernt. Der Patient soll, kann und darf sich im Therapeuten verankern, Halt finden sowie Schutz, Unterstützung und Geborgenheit.

Suizidalität bedroht die (therapeutische) Beziehung und wird als Bedrohung spürbar. Der Suizid ist die letzte Absage an alle Beziehungen, die Kapitulation der Seele vor dem Schmerz der abgeschnittenen Transzendenz, dem Zerreißen der Wunden, der Verzweiflung am Für-Sich-Sein

und An-Sich-Sein, der „Verurteilung zur Freiheit“.<sup>8</sup>

Unsere Existenz ist Grundlage für die des Anderen, aber auch von dieser abhängig. Ohne Du kein Ich. Schwindet der Patient aus der Beziehung, ist höchste Alarmstufe angesagt.

In der Praxis finden sich verschiedene Ausdrucksformen von Selbsttötungsabsichten. Eminent wichtig ist, jede auch noch so klein scheinende Äußerung, jeden Verdacht auf mögliche suizidale Neigungen unbedingt ernst zu nehmen. „Hunde, die bellen, beißen nicht“ hat hier keinen Wert. Schon die Tatsache, dass jemand psychiatrisch erkrankt ist, erhöht das Suizidrisiko. Eine Vernachlässigung dieser Bedrohung erscheint fahrlässig.

**Jedem Suizid, aber auch jeder Suizidankündigung wohnen vier Aspekte inne:** Appell, Flucht, Selbstaggressivität, Fremdaggressivität.

Der Therapeut darf nun die Beziehung zu einem suizidalen Patienten nicht gekränkt abbrechen, sondern sollte ihm Halt und Hoffnung vermitteln, die Beziehung ganz explizit wollen und engmaschig anbieten. Er muss versuchen, den Patienten nicht „aus“ zu lassen, den Kontakt nicht aufzugeben.

Oftmals findet sich die Selbstmordabsicht zunächst in einer lauten, plärrenden Form. Der Patient schreit seine Todeswünsche förmlich heraus, tritt hierüber aber auch in Kontakt, ist noch in der Beziehung,

sucht letztlich verzweifelt nach anderen Lösungen. Die Seele ist in Panik und ersehnt Hilfe. Dieses Stadium ist sehr wohl bedrohlich, wenn auch die Gefährdung als nicht extrem hoch eingeschätzt werden muss.

Im Verlauf wird die Darstellung stiller, der Patient spricht nur auf Nachfrage von Suizidgedanken, zieht sich zurück, wirkt bedrückt und belastet. Auch hier ist der Erkrankte dem Therapeuten noch spürbar, wird diesem präsent, Begegnungen sind möglich, wenn auch manchmal nur im Einzelkontakt. Die tatsächliche Gefährdung ist durchaus hoch, der Patient aber noch gebunden und durch diese Bindung dem Leben nicht gänzlich verschlossen. Der Therapeut hat sich zu bemühen, den Patienten in der Beziehung zu halten, soll für diesen Verantwortung übernehmen, ihn entlasten, Brücken in die Zukunft schlagen, sich mit dem Leben verbünden.

Kommt es zum Entschluss, sich das Leben zu nehmen, wirken viele Betroffene erleichtert, vielleicht sogar fröhlich. (Haben sie doch scheinbar einen Ausweg gefunden; ist zumindest ein Ende des Leidens in Aussicht.) Die Therapeuten sind irritiert, weil sie keinen Grund für die Stimmungsaufhellung finden, gleichzeitig sind sie aber auch erlöst und möchten gerne glauben, dass es dem Patienten besser geht – sind sie doch dadurch selbst von der Last seiner drohenden Selbsttötung befreit.

**Entscheidend an dieser Stelle:** der Therapeut spürt den Patienten nicht mehr. Anders als bei der lauten oder leiseren Form der Suizidalität hat der Patient sich aufgegeben, zieht sein Selbst zurück, geht aus der Beziehung. Die Suizidalität „verstummt“ im vorgenannten Sinn.

Wird der Behandler jetzt nicht aufmerksam – und das ist schon allein deshalb schwierig, weil der Patient ja eben nicht mehr spürbar wird – ist der Suizid in der Regel nicht mehr zu verhindern.

## Abteilung Depressionsbehandlung

### Standort Lippstadt

Station	Geb.	Behandlungsschwerpunkt
DL01	15	Behandlung von Depressionen bei Patienten bis 50 Jahre, Behandlung von Angsterkrankungen
DL02	15	Behandlung von Depressionen bei Patienten ab 50 Jahren, Behandlung psychosomatischer Erkrankungen

### Standort Warstein

Station	Geb.	Behandlungsschwerpunkt
DW01	23	Behandlung von Depressionen bei Patienten bis 50 Jahre, Behandlung von Angsterkrankungen
DW02	11	Behandlung von Depressionen bei Patienten ab 50 Jahren, Behandlung psychosomatischer Erkrankungen

### Ansprechpartner



Petra Hunold  
*Chefärztin*  
 Telefon  
 02945 981-1681  
 02902 82-1990



Guido Langeneke  
*Leiter des  
 Pflegedienstes,  
 Stellv. Pflegedirektor*  
 Tel. 02902 82-1011  
 Tel. 02945 981-1004

### So wichtig ist Beziehung!

Deren Bedeutung im Rahmen der Depressionsbehandlung ist die überspitzte Darstellung des Stellenwertes von Beziehungen im Alltag. Der Mensch ist ein soziales Wesen, ohne Kontakt zum Anderen verkümmert er. Heutzutage lassen sich diesbezüglich durchaus bedrohliche Entwicklungen feststellen. Über SMS, Facebook, diverse Apps bleibt man auf Distanz und rückt dennoch bedrückend zusammen. Noch nie war die Gesellschaft sich so nah und doch so fern, so öffentlich und doch so einsam. Beziehungen wirken – zumindest auf den einigermaßen konservativen Betrachter – noch nie so „krank“ und wenig stützend.

### Kontakte werden – obgleich vorhanden – nicht gelebt.

Die Menschheit verlernt Beziehung. Was

bleibt, ist Sehnsucht. Und was entsteht? Depression? Sucht? Oder aber befinden wir uns am Anfang einer Entwicklung hin zu völlig neuen Beziehungsformen?

Eigentlich möchte ich das nicht wissen und keinesfalls miterleben ...

### Dr. Petra Hunold, Chefärztin

- 1 Johann Wolfgang von Goethe, Erinnerung.
- 2 Margret Mahler: Die psychische Geburt des Menschen: Symbiose und Individuation, Fischer Taschenbuchverlag, 2008.
- 3 Sarah Blaffer Hrdy, Mütter und Andere: Wie die Evolution uns zu sozialen Wesen gemacht hat, Berlin Verlag, 2010.
- 4 C.G. Jung, Gesammelte Werke, Patmos-Walter-Verlag Düsseldorf.
- 5 Georg Wilhelm Friedrich Hegel, Werke in 20 Bänden, Suhrkamp Verlag, 1986.
- 6 Klaus Mann, Der Wendepunkt: Ein Lebensbericht, Rowohlt Taschenbuchverlag, 1991, S.21. Klaus Mann suizidierte sich 1949.
- 7 Herrmann Hesse, Der Steppenwolf, Suhrkamp, 1974.
- 8 J.P. Sartre, Das Sein und das Nichts, Rowohlt Taschenbuch, 1993.

# maiworm

## GROSSKÜCHENTECHNIK

Weststraße 3      Telefon 02962 9708-0      info@maiworm-olsberg.de  
 59939 Olsberg-Bigge      Telefax 02962 9708-88      www.maiworm-olsberg.de

# Autoservice Traue

Diestedder Straße 16  
 59329 Wadersloh  
 02523 9838-0

www.autoservice-traue.de



Foto: © Truefelpix / fotolia.com

# „Das schaffe ich auch noch!“

## Belastung und Erschöpfung im Bermudadreieck zwischen Burnout, innerer Kündigung und Aufschieberitis

Im psychiatrischen Behandlungsalltag der Institutsambulanzen und Tageskliniken findet sich der gesamte Querschnitt von schwer und chronisch verlaufenden Erkrankungen aus dem Bereich der Allgemeinpsychiatrie, der Suchtmedizin und der Gerontopsychiatrie. Besonders depressive Störungen zeigen dabei einen geradezu rasanten Anstieg. Vielfach findet sich hierbei aus Sicht der Betroffenen eine direkte Verbindung zu den Belastungen in der sich schnell verändernden Arbeitswelt. Anhaltender Ärger mit Vorgesetzten und/oder Kollegen, überbordende Arbeitsaufgaben, mangelnde Wertschätzung und Angst vor sozialem Abstieg im Falle eines Arbeitsplatzverlustes summieren sich auf und können in schwere Erschöpfungszustände verbunden mit tiefen Sinnkrisen führen.

Der Arbeitsplatz wird offensichtlich für immer mehr Menschen zu einer Problemzone. Dabei wird häufig übersehen, dass eine einfache Ursachenzuschreibung für seelische Belastungen selten zutrifft. Vielfach spielen Probleme aus dem privaten Bereich wie Spannungen in der Partnerschaft/Familie, Verletzungen oder finanzielle Sorgen eine ebenso wichtige Rolle und verbinden sich mit den Auseinandersetzungen am Arbeitsplatz. Umgekehrt strahlen natürlich auch Probleme der Arbeitsstelle in das Privatleben aus, sie können sich dort geradezu aggressiv entladen oder zu völliger Lethargie führen.

Im „Stressreport 2012“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin wurde festgestellt, dass es keine 1:1-Verknüpfung zwischen psychischer Belastung

### Veränderungen der Arbeitswelt lt. „Stressreport“

- **„Tertiärisierung“**  
Arbeiten verlagern sich nach den Zeiten von Ackerbau und dann folgender Industrie immer mehr in den dritten, den Dienstleistungsbereich mit den zunehmenden Anforderungen an kognitive und interaktive Leistungen.
- **„Informatisierung“**  
Durch die neuen Kommunikationstechnologien wird ortsunabhängige, flexible Arbeit möglich, aber auch abverlangt. Arbeit wird somit örtlich wie zeitlich immer mehr entgrenzt.
- **„Subjektivierung“**  
Der Einzelne ist zunehmend persönlich für den Ablauf und den Erfolg der Arbeitsprozesse verantwortlich.
- **„Akzeleration“**  
Produktions-, Dienstleistungs- und Kommunikationsprozesse beschleunigen sich ständig und erfordern ständiges Lernen, um nicht abgehängt zu werden.
- **„Neue Arbeitsformen“**  
Tätigkeits- und Berufswechsel, ständige Veränderungsprozesse sowie diskontinuierliche Beschäftigungsverhältnisse führen zu wachsender Instabilität in den sozialen Beziehungen.

und psychischen Erkrankungen gibt. Was der eine gut bewältigt, kann bei einem anderen zu heftigen Folgen führen. Offensichtlich spielen die Rahmenbedingungen der Arbeit und die persönlichen Voraussetzungen aufgrund der eigenen Lebensgeschichte sowie die aktuelle Lebenssituation eine wichtige Rolle. Im Stressreport wurden die wesentlichen Veränderungen der Arbeitswelt aufgelistet, die sich in den Berichten der Patientinnen und Patienten, aber auch im Erleben der Therapeuten und Therapeutinnen, geradezu deckungsgleich wiederfinden:

Am Ende der ungünstigen Entwicklung besteht häufig eine schwere depressive Symptomatik mit Selbstabwertung und Verzweiflung bis hin zu ernsthaften suizidalen Gedanken:

„Burnout“ – „Ausgebrannt“ findet sich häufig in den von Betroffenen selbst gestellten Diagnosen im therapeutischen Aufnahmegespräch. Im Blick auf die Belastungen am Arbeitsplatz verbindet sich dabei „Nichts geht mehr!“ oft mit dem Hin-

## Neue Patienten-Gruppierungen als Folge gesellschaftlicher Veränderungen:

- **„Die Prekären“**  
Die Arbeitssituation ermöglicht keine stabile Finanzierung und Absicherung von Alltag und Zukunft.
- **„Die Überflüssigen“**  
Trotz guter Ausbildung wird das eigene Wissen und Können als Folge technologischen Fortschritts, Automatisierung oder Verlagerung von Arbeitsplätzen nicht mehr gebraucht.
- **„Die Erledigten“**  
Es wird gearbeitet „bis zum Umfallen“. Es sind auch viele junge Leute betroffen, die nach absolvierter Ausbildung oder Studium über Praktika oder eher unsichere Arbeitsverhältnisse einen Einstieg in die Arbeitswelt und als Fernziel eine Festanstellung anstreben.
- **„Die Mobilen“**  
Im stundenlangen Pendeln zwischen Wohnort und Arbeitsplatz – täglich oder an Wochenenden – erschöpfen sich die Betroffenen, ihre partnerschaftlichen, familiären und weiteren sozialen Bezüge geraten häufig in Schieflage, sie entwurzeln immer mehr.

überlastung, die früher durchaus bewältigt wurde, in eine andauernde Überforderung geführt haben.

Dabei wurden die typischen Früh-Symptome einer Burnout-Entwicklung übersehen oder – noch häufiger – strikt verleugnet: Chronische Müdigkeit – es gibt einfach keine Erholung; Distanzierung von der Arbeit – alles ist uninteressant, macht keine Freude mehr; Verhaltensänderungen – Unausgeglichenheit, Hektik; Verschlechterung der Kognition – auch einfachere Aufgaben werden zum Problem, Entscheidungen fallen immer schwerer. Aus der emotionalen Erschöpfung eines Burnout kann sich eine regelrechte Depression entwickeln, die wiederum von weiteren psychi-

schen Erkrankungen begleitet sein kann wie Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch, Angststörungen oder anhaltenden Schmerzsyndromen. Parallel können körperliche Erkrankungen wie Hypertonie oder Tinnitus auftreten; die Infektanfälligkeit kann zunehmen.

„Innere Kündigung“ erscheint für viele Betroffene als ein geeigneter Fluchtweg aus dem Erleben von Überforderung. Man ist am Arbeitsplatz anwesend, aber im Grunde abwesend. Das können Tagträume am Schreibtisch sein, wo man von vermeintlich schönen früheren Zeiten oder dem nächsten Urlaub träumt. Es kann sich aber auch eine langwierige und letztlich hochproblematische Abwärtsspirale ent-

## Abteilung für Integrative Psychiatrie und Psychotherapie

### Standort Lippstadt (Am Nordbahnhof 15-16)

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AMBL1		Institutsambulanz	Ambulante Behandlung
ALT01		Tagesklinik	Teilstationäre Behandlung

### Standort Soest (Widumgasse 3)

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
ALT02		Tagesklinik	Teilstationäre Behandlung

### Standort Warstein

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AMBW1	51	Institutsambulanz	Ambulante Behandlung
AWT01	11	Tagesklinik	Teilstationäre Behandlung

### Ansprechpartner



Dr. Martin Gunga  
Stellv. ärztlicher  
Direktor (Lippstadt),  
Chefarzt; Telefon  
02941 9671-01  
02921 96988-0



Petra Spiekermann  
Leiterin des  
Pflegedienstes  
Telefon  
02945 981-1015

weis: „Da gehe ich nie wieder hin!“ Im Vorfeld des Zusammenbruchs sind häufig Veränderungen im Arbeitsprozess oder in der Vorgesetztenstruktur erfolgt, die eventuell zusammen mit zusätzlichen privaten Problemen aus einer kurzfristigen Arbeits-

Gebäudeautomation  
für Krankenhäuser

Effizienz  
... einfach  
machen

kieback&peter



Wir liefern das richtige Klima für  
Gesundheit und Wohlbefinden

Kieback&Peter GmbH & Co. KG  
Niederlassung Münster  
www.kieback-peter.de

wickeln. Man bringt sich dann anhaltend nicht mehr den eigenen Möglichkeiten entsprechend ein, geht in Deckung und verwendet einen nicht unerheblichen Teil des Arbeitsalltags darauf, mit der verminderten Arbeitsleistung nicht aufzufallen.

Der Anteil der Betroffenen ist erstaunlich hoch: Nach der jährlich wiederholten Untersuchung des Gallup-Instituts zur Mitarbeiter-Motivation in deutschen Firmen wiesen im Jahr 2014 15 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine hohe, 70 % eine eher geringe und 15 % gar keine emotionale Bindung an den Betrieb auf. Am Ende verlieren dadurch alle: Der Betrieb funktioniert nicht optimal, aber auch die Betroffenen finden kein Glück in ihrem Verhalten, da sie unter ihren Möglichkeiten bleiben, an Ansehen verlieren und Gefahr laufen, dass irgendwann ihr Arbeitsplatz gefährdet ist.

Die Probleme gehen aber noch weiter, da häufig zusätzlich auch die privaten Bezüge aus dem Lot geraten. Die Hoffnung, dass das Leben jenseits der Arbeit das wahre und erfüllende Leben sei, erfüllt sich für viele, die in der inneren Kündigung feststecken, nicht. Am Ende geht nicht selten alles verloren.

**„Aufschieberitis“** – auch **„Prokrastination“** genannt – wird ebenfalls als Weg aus subjektiv aktuell nicht zu bewältigender Belastung gewählt. Dabei geht das Ausmaß der Störung vom Aufschieben einiger weniger erforderlicher Aufgaben über problematisches Aufschieben, wobei nicht nur Pflichten, sondern auch schon angenehme Tätigkeiten aufgeschoben werden, bis hin zu ständigem Aufschieben praktisch aller Verpflichtungen bzw. Termine mit nachfolgenden häufig existenziellen Problemen, nicht nur am Arbeitsplatz. In den Institutsambulanzen und Tageskliniken finden sich immer mehr Jugendliche mit diesem Störungsbild ein, die als Folge der – inzwischen schon weit verbreiteten – Prokrastination in der Berufsausbildung oder im Studium völlig aus der Bahn geraten sind und bei zunehmender Depressivität für sich überhaupt keinen Weg mehr sehen, wie sie wieder im Alltag funktionieren und sich neu ausrichten könnten.

Im therapeutischen Setting wird in der Regel die Focussierung der Betroffenen auf den Arbeitsplatz zunächst aufgenommen. Beruhigung ist hier auch ein wichtiges Moment. Es wird versucht, im Einzelgespräch – das sowohl durch Ärzte als auch durch Pflegefachkräfte und den Sozialdienst mit jeweils spezieller Kompetenz geführt wird



Foto: © Nastya Tepikina / fotolia.com

– eine ausreichende Sicht auf die real vorliegenden Belastungen und die Struktur der Auseinandersetzungen zu gewinnen. In weiteren Gesprächen wird dann das Umfeld – hier dann auch zunehmend der private Bereich – hinsichtlich möglicher zusätzlicher Belastungsfaktoren analysiert. In weiterführenden Einzelgesprächen und dann auch Gruppensitzungen können schrittweise Lösungsoptionen erarbeitet werden, wobei begleitend Therapieverfahren wie Entspannung, Kunst- und Ergotherapie zur Stabilisierung und Eröffnung neuer Horizonte beitragen.

Hinsichtlich der „Burnout“-Problematik kommt einer aktiven Gestaltung der Zukunft eine besondere Bedeutung zu. So sind die Ursachen von persönlich empfundenem Stress vielfältig. Jeder sollte seine Ursachen herausfiltern, die Wichtigkeit und Beeinflussbarkeit dieser Stressoren beurteilen, einen Entwurf zur Änderung seines Verhaltens machen und dann auch wirklich an einem – ruhig auch kleinen – Punkt starten und nicht veränderbare Stressoren an der Seite liegen lassen. Verbitterung hilft gar nicht weiter.

In der Bearbeitung der „Inneren Kündigung“ gibt es häufig erhebliche Widerstände, den eingeschlagenen Weg der emotionalen Distanzierung zur Arbeit aufzugeben. Die vorsichtige Konfrontation mit den negativen Folgen, die oft nicht gesehen werden, und die Rückorientierung auf das eigene Leistungsvermögen bilden einen wichtigen Baustein in der Bewältigung der subjektiv manchmal als ausweglos bewerteten Situation.

Die „Aufschieberitis“ wird häufig sehr verdeckt gelebt, kann aber zu plötzlichen massiven psychischen Krisen führen. Hier ist eine genaue Analyse des Grades der bereits eingetretenen Probleme erforderlich.

Der Übergang in schwere depressive Zustandsbilder kann für die Außenstehenden völlig überraschend kommen, da bei äußerlich funktionierendem Bild manchmal alles gleichzeitig – beruflich wie privat – zusammenbrechen kann. Schrittweise kann in Einzelgesprächen und Gruppentherapien das nicht förderliche Verhalten in den verschiedenen Lebensbezügen beleuchtet und ein realistischer Plan zur Änderung entworfen werden.

Wie man sieht: Die Arbeit in den Institutsambulanzen und Tageskliniken spiegelt auch eng die Veränderungen in der Arbeitswelt wider und sieht sich immer neuen Herausforderungen gegenüber. Einfache Lösungen gibt es für die vielgestaltigen Probleme nicht. In der multiprofessionellen Zusammenarbeit liegt gerade auch hier der Schlüssel für einen möglichen Therapieerfolg.

**Dr. Martin Gunga, Chefarzt  
Petra Spiekermann,  
Leiterin des Pflegedienstes der Abteilung  
Integrative Psychiatrie und Psychotherapie**

### **Dr. med. Petra Masch**

Fachärztin für Psychiatrie/  
Psychotherapie

Kämperstr. 42 · 59457 Werl  
Tel. 02922 878650

#### **Sprechstunden**

Mo	10.00 - 13.00 Uhr
Di	15.15 - 19.00 Uhr
Mi	11.00 - 14.00 Uhr
Do	10.00 - 13.00 Uhr

und nach Vereinbarung

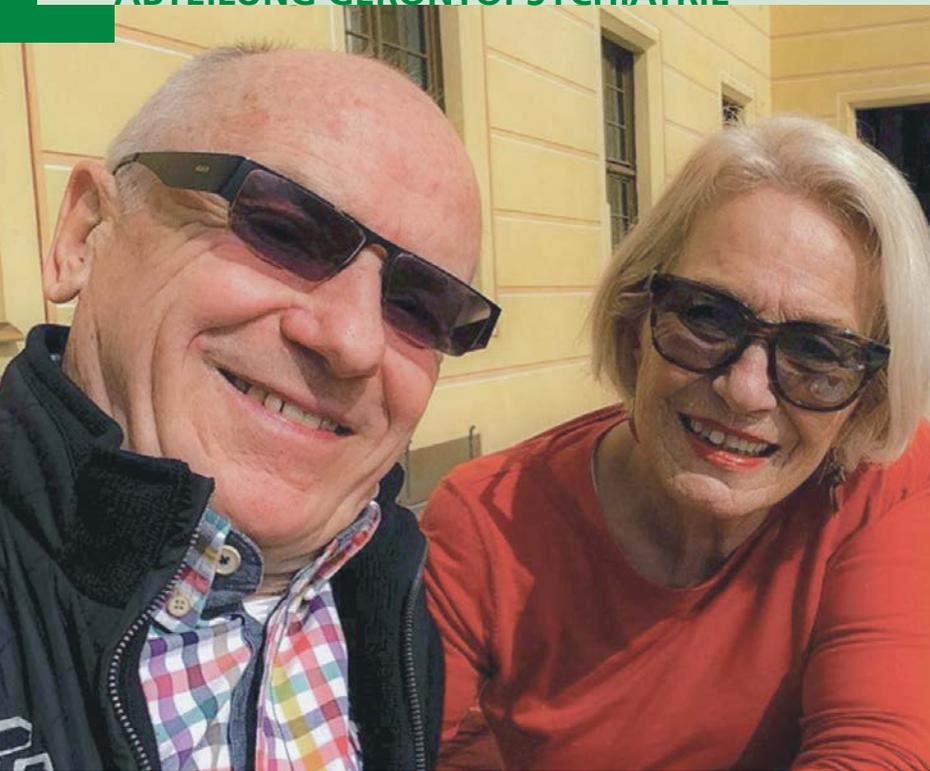


Foto: © Rainer Sturm / pixelio.de

# Im Alter stärker als gedacht

... auch wenn der Hilfebedarf irgendwann zunehmen sollte

Viele Menschen werden im Alter selbstbewusster und zufriedener.

Das Altern wird ja häufig verbunden mit Begriffen wie Multimorbidität (gleichzeitiges Bestehen mehrerer Krankheiten), Gebrechlichkeit und Abhängigkeit von anderen. Aber ist das wirklich so?

Die weitaus meisten Menschen in Deutschland sind heute über viele Jahre nach Eintritt in die Altersrente durchaus mobil und unabhängig von fremden Hilfen und keineswegs pflegebedürftig. Mit zunehmendem Alter gibt es sicher mehr und mehr beeinträchtigende Ereignisse. Das kann der Verlust geliebter Menschen ebenso sein wie der zunehmende Verlust körperlicher oder geistiger Fähigkeiten. Gleichzeitig ist zu beobachten, dass die Unzufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation im Alter nicht ansteigt, sondern im Gegenteil die Zufriedenheit häufig sogar wächst. Offensichtlich ist die Seele auch im Alter immer noch flexibel. Ein gelungenes „Verlustmanagement“ („Hornhaut“) ist al-

so ein Teil von Kraft und Stärke, mit der es gelingt, Verluste, Schicksalsschläge, körperliche Einschränkungen und vieles mehr zu überwinden.

In gewisser Weise scheint es also ein natürliches Mittel gegen Stress zu geben: das Alter. Denn anscheinend verbessert sich mit dem Alter die Resilienz, also die Fähigkeit, trotz schwieriger Lebensumstände die seelische Stabilität zu bewahren. Das widerspricht der häufigen Annahme, dass es mit dem Wohlbefinden im Alter bergab geht.

Forscher der Universitäten Heidelberg und Colorado wollten herausfinden, wie sich das Verhalten bei Stress im Laufe des Lebens verändert. Dazu untersuchten sie knapp 300 Menschen zwischen 18 und 90 Jahren. Es zeigte sich, dass das Lebensalter eine große Rolle bei der Verarbeitung des Stresses spielte. Zwar reagierten die älteren Menschen auf die Stressphasen zunächst

genauso stark wie alle anderen Probanden, doch erholten sie sich schneller davon und hatten in kürzerer Zeit wieder normale Werte. Die Studienautoren schlussfolgerten daraus, dass die Selbstregulierungsfähigkeit im Alter erhalten bleibt. Schon frühere Studien hatten Hinweise darauf gegeben, dass viele Menschen im Alter selbstbewusster und zufriedener werden. Aufgrund der größeren Lebenserfahrung sind ältere Menschen zudem oft gelassener und wissen um die Vergänglichkeit schwieriger Phasen. Auch suchen ältere Menschen bewusst eher Situationen auf, die ihnen gut tun und vermeiden Ereignisse, die bei ihnen negative Emotionen auslösen können.

Natürlich gilt das nicht für alle Menschen und ist unter anderem abhängig von den Lebenserfahrungen. Bei einigen Menschen verstärken sich Stress- und Angstreaktionen bei belastenden Situationen im

Ihr Partner für innovative Gebäudetechnik

Das  
**PLUS+**  
für Energie-Effizienz

**Ulrich+**  
**SEEGER**  
ENGINEERING

Ulrich + SEEGER ENGINEERING GmbH  
Technologiepark 31  
33100 Paderborn  
[www.ulrich-seeger.de](http://www.ulrich-seeger.de)

Telefon: 0049 5251 1809-739  
Telefax: 0049 5251 1809-799  
E-Mail: [info@ulrich-seeger.de](mailto:info@ulrich-seeger.de)

24h Notdienst  
Reparaturverglasung



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

[www.glaserei-schmalz.de](http://www.glaserei-schmalz.de)

**Glaserei Schmalz GmbH**

Drewerweg 17 - 59581 Warstein - Tel. 02902-976949 Fax 976950  
mail: [glaserei.warstein@t-online.de](mailto:glaserei.warstein@t-online.de)

## Abteilung Gerontopsychiatrie

### Standort Lipstadt

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
GL01	10	geschützt	Neuropsychiatrische Erkrankungen, affektive Störungen, psychiatrische Notfälle und Krisenintervention

### Standort Warstein

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
GW01	12	geschützt	Neuropsychiatrische und neurodegenerative Erkrankungen, psychiatrische Notfälle und Krisenintervention
GW02	12	offen	Neuropsychiatrische Erkrankungen, Depressionsbehandlung

### Ansprechpartner



Helene Unterfenger  
Chefärztin  
Telefon  
02945 981-1424  
02902 82-1880



Guido Langeneke  
Leiter des  
Pflegedienstes  
Stellv. Pflegedirektor  
Tel. 02902 82-1011  
Tel. 02945 981-1004

Laufe des Lebens. Innere Faktoren, welche die Stressverarbeitung und die Resilienz stärken, sind Optimismus, ein gutes soziales Netzwerk und vor allem der Glaube an die Selbstwirksamkeit, das heißt die Überzeugung, aktiv auf das eigene Leben Einfluss nehmen zu können. Menschen, die sich oft in der Opferrolle sehen, haben es hingegen schwerer, belastende Ereignisse zu verarbeiten.

Zufriedenheit, Wohlergehen und Glück im Alter haben auch viel damit zu tun, ob die Menschen sich in ihrem Wohnumfeld wohl fühlen und sich mit ihrem Wohnort oder Wohnviertel identifizieren. Wohnen umfasst auch die Umgebung, die Nachbarschaft, soziale Kontakte und die Einrichtungen im Umfeld: ob Haushaltshilfe und Pflegedienst oder Arztpraxen, Ein-

kaufsmöglichkeiten und öffentlicher Nahverkehr. In einer Gesellschaft, in der sich die Gewichte zwischen den Altersgruppen verschieben, ist es umso wichtiger, dass Jüngere und Ältere Kontakt haben, einander helfen und zusammenhalten. Ein Gespräch im Flur oder am Gartenzaun, eine Einladung zum Grillen – solche Kleinigkeiten sind notwendige Voraussetzungen für eine Nachbarschaft, die auch dann funktioniert, wenn man einen größeren Gefallen oder regelmäßige Unterstützung braucht.

Im hohen Alter häufig auftretende demenzielle Erkrankungen sind nicht einfach als Alterserkrankungen abzutun sondern das zunehmende Alter ist vielmehr als Risikofaktor zu sehen, an einer Demenz zu erkranken. Eine gute Diagnostik bei Auftreten von Auffälligkeiten ist allein schon

deshalb wichtig, weil Symptome wie Vergesslichkeit oder Abnahme der kognitiven Leistungen nicht automatisch bedeuten, dass eine Demenz vorliegt. Auch eine Depression kann diese Symptome hervorrufen, ist aber gut behandelbar und heilbar. Die in der Regel auf einer organischen Hirnschädigung beruhende demenzielle Erkrankung selbst ist nicht heilbar, aber die weiter oben beschriebenen Umgebungsfaktoren und vieles mehr helfen bei der Stabilisierung und können den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

Sind Menschen irgendwann nicht mehr in der Lage, aufgrund von Krankheit unabhängig von fremden Hilfen zu leben, nimmt die Bedeutung der Unterstützung durch Angehörige und andere Personen immer weiter zu. Die Umgebungsfaktoren bleiben aber weiter wirksam. Die Bedeutung pflegender Angehöriger ist unbestritten und kann nicht genug hervorgehoben werden. Eine die Resilienz stützende Funktion der pflegenden Angehörigen kann aber nur funktionieren, wenn diese nicht selbst durch Überforderung erkranken. Deshalb bedarf es deren Bereitschaft, auch Hilfen und Entlastungsangebote für sich selbst einzufordern und auch anzunehmen. Dies muss häufig erst erlernt werden. Mit der Zunahme des Schweregrades der Erkrankung nehmen selbstverständlich auch die Belastungsfaktoren bei Betreuenden zu und gleichzeitig kann das eigene Älterwerden belastend empfunden werden. Es kann vermutet werden, dass die



Der Glaube, aktiv auf das eigene Leben Einfluss nehmen zu können, stärkt die Resilienz.



**Senioren- & Pflegeheim  
Am Osterbach**

*Im Leben zu Hause*




**Liebenswert  
Lebenswert  
Leistungsstark**

**Lernen Sie uns kennen.  
Wir sind für Sie da!**

**Telefon (02943) 2117  
Aspenstraße 3-3a  
59597 Erwitte – Bad Westernkotten**

**[www.hausamosterbach.de](http://www.hausamosterbach.de)**

Foto: ©Andrey Popov / Fotolia.com



Foto: © Ocskay Bence / fotolia.com

Vom Zusammenhalt zwischen älteren und jüngeren Menschen profitieren beide Seiten.

Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild und das Akzeptieren des Verlaufs der Erkrankung wesentlich zur Lebensqualität der Angehörigen beitragen. Rückzug und möglicherweise selbstgewählte Isolation

sind nicht der richtige Weg. Die therapeutische Hilfe zur Anpassung an die demenzbedingten Verluste und Veränderungen kann in verschiedenen Bereichen geleistet werden: Anpassung der Aktivitäten, Tagesgestaltung und Teilhabe, Wohnen sowie Anpassung der Kommunikations- und Umgangsformen. Unterstützende Kommunikationsformen und adäquate Beschäftigungen helfen den Betroffenen, chronischen Stress zu vermeiden und gleichzeitig Lebenszufriedenheit und Selbstvertrauen zu erhalten.

So bleiben beispielsweise frühere Erinnerungen an Erfahrungen, die biografisch verankert und aktuell bedeutend sind, lange erhalten und gehören zu den Ressourcen. Werden diese Erinnerungen aufgenommen, wertgeschätzt und gefördert, bedeuten sie für die Betroffenen eine Sicherheit in ihrem Weltbild und stabilisieren die unsicher gewordene Welt. Hier sei die „integrative Validation“ nach Richard als geeignete und erprobte Kommunikationsform aber auch als Grundhaltung erwähnt.

Den schmerzhaften Verlust der Eigenständigkeit und Verletzung des Selbstverständnisses erleben die Betroffenen in vielen alltäglichen Situationen. Die verschiedenen Bereiche der therapeutischen Hilfen werden im Selbsterhaltungskonzept nach Romero umfassend integriert und berücksichtigt. Eine Anpassung an die sich ständig verändernden Lebensbedingungen kann nur mit Hilfe von Anderen, vor allem der betreuenden Angehörigen, gelingen. Die Hornhaut der Seele wird dann mehr und mehr durch die Stabilisierung von außen erhalten.

Es gibt verschiedene ressourcenorientierte Therapieformen. Grundsätzlich lässt sich aber feststellen, dass alle therapeutischen Bemühungen auf die Fähigkeiten und Ressourcen der Betroffenen abzustimmen sind. Integrative Therapieformen, welche die Stärken wie die Langzeiterinnerungen, das emotionale Erleben und die Ausführung früher gelernter Tätigkeiten der Betroffenen berücksichtigen, aber auch bei der Stabilisierung der Umgebungsbedingungen helfen, stellen die Zukunft der Demenzbehandlung dar. Angehörige brauchen professionelle Informationen, Beratung und Unterstützung sowie konkrete Entlastungsmöglichkeiten und Hilfe bei der eigenen Zukunftsplanung.

Um familiäre Ressourcen der Kranken und Angehörigen zu erhalten, sind Programme notwendig, die auf das Leben mit der Erkrankung vorbereiten und die individuelle Empfehlungen für die Gestaltung des Alltags und für das Nutzen externer Hilfen erarbeiten. Wohnortnah sollte ein Netz professioneller und nicht-professioneller Hilfsangebote verfügbar sein, welches ein möglichst maßgeschneidertes Unterstützungsangebot bietet. Als Selbsthilfeorganisation ist hier die **Alzheimergesellschaft** hervorzuheben, die sowohl einen großen Beitrag zur Enttabuisierung des Themas Demenz leistet als auch eine Vielfalt an Hilfen für Betroffene und Angehörige bietet.

Nach Schätzungen steigt die Anzahl der Demenzerkrankungen in Deutschland bis 2030 auf ca. 1,7 Millionen. Damit kann die Hinwendung zu den Ressourcen sowie der Stabilisierung der Resilienzfaktoren im Alter im Zusammenhang mit schweren, fortschreitenden Erkrankungen ein Gradmesser für das Wohlbefinden und die Zufriedenheit im Alter der Zukunft werden. Hierzu braucht es aber auch geeignete Wohnformen, da eine Langzeitbetreuung außerhalb des privaten Haushaltes im Verlauf einer dementiellen Erkrankung vielfach unumgänglich wird. Ob ambulant betreute Wohngemeinschaften oder stationäre Einrichtungen: es bedarf eines weiten Spektrums von fachlich fundierten, kreativen Wohn- und Pflegekonzepten, die in den meisten Städten und Gemeinden erst noch zu entwickeln sind.

**„Es geht im Leben nicht darum, ein gutes Blatt zu haben, sondern auch mit schlechten Karten ein gutes Spiel zu machen.“ (Robert Louis Stevenson)**

**Guido Langeneke**  
**Leiter des Pflegedienstes der Abteilung Gerontopsychiatrie**

## Senioren Residenz

- Stationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Wohngruppe für Menschen mit Demenz

Senioren-Residenz  
 Möhnese-Völlinghausen  
 Syringer Straße 17-19  
 59519 Möhnese-Völlinghausen  
 Tel. 02925 805-0  
 Fax 02925 805-455  
[www.seniorenresidenz-moehnese.de](http://www.seniorenresidenz-moehnese.de)

Foto: © Kreis Soest



Die Gruppe „Prävention im Team“ leistet im Kreis Soest wertvolle Arbeit, um Suchterkrankungen vorzubeugen. Mit dabei ist auch Martina Lahme (rechts) für die LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein.

# Sucht-Prävention – von der Abschreckung zur Resilienz

Die heutige Präventionsarbeit in der Suchtmedizin ist ein gutes Beispiel für Resilienz-Arbeit. Der Weg dorthin war allerdings lang. In den 1960er-Jahren begann die Präventionsarbeit, als Jugendliche vermehrt zu Haschisch und LSD griffen, Heroin aufkam und die ersten Drogentoten die Republik erschütterten. Der damals gewählte Ansatz ging dahin, dass jeglicher Drogenkonsum verhindert werden sollte und zwar durch Abschreckung via drastischer Darstellung der Risiken. Diese Art der Darstellung weckte aber bei vielen Jugendlichen die Neugierde.

Mitte der 1970er-Jahre wurde die Präventionsarbeit sachlicher, es wurde an die Vernunft appelliert. Ziel war weiterhin die komplette Abstinenz bei den illegalen Substanzen; bei Alkohol und Nikotin sollte der Missbrauch verhindert werden. Auch diese rein verstandesmäßigen Ansätze zeigten nur geringen Erfolg. Deshalb wurde ab Anfang der 1980er-Jahre in der Präventionsarbeit versucht, die individuellen und sozialen Hintergründe und Zusammenhänge sowie die Konsum-Motive aufzugreifen; ferner wurden die Programme um nicht-stoffgebundene Süchte erweitert.

Ende der 1980er-Jahre entwickelte sich die Präventionsarbeit hin zum Resilienz-

Ansatz. Seit dieser Zeit standen nicht mehr die krankheitsbezogenen, sondern die gesundheitsbezogenen Aspekte im Vordergrund. Es ging um Förderung von Faktoren, die zur Gesundheit befähigen, die Gesundheit schützen. Sogenannte Life-Skills zielten nicht mehr nur auf Jugendliche ab, sondern auch Kinder wurden mit einbezogen (Kampagne „Kinder stark machen“).

Mit dem Aufkommen von Ecstasy und Partydrogen allgemein in den 1990er-Jahren wurde wieder mehr auf Aufklärungsarbeit gesetzt. Seit Ende der 1990er-Jahre wurde die Suchtprävention um das Thema Risikokompetenz ergänzt. Heutzutage werden überwiegend integrative Aspekte unter Nutzung der verschiedenen Ansätze verfolgt.

Auch die Präventionsarbeit unserer Abteilung Suchtmedizin hat sich im Laufe der Jahre gewandelt. Heute fördern wir die Resilienz junger Menschen im Verbund mit verschiedenen Kooperationspartnern: dem Kreis Soest, Kriminalpolizei, Suchtberatungsstellen, Suchtselbsthilfe und Jugendämtern („Prävention im Team“, siehe Foto).

Ein wichtiger Teil unserer Präventionsarbeit ist die Begegnung der Schülerinnen und Schüler mit Patientinnen und Patienten, die derzeit einen Entzug bei uns absol-

vieren und die die jungen Menschen durch ihre eigene Geschichte vor einer „Suchtkarriere“ bewahren wollen.

Voraussetzung dafür ist, dass eine Schule zunächst mit den eigenen Lehrkräften das Thema Sucht in der Klasse bearbeitet. Hier steht heutzutage die sachliche Information im Vordergrund. Dabei spielen die

**FOTOSTUDIO**

Wiemer

**GUTSCHEIN**

Passfotos statt für 11,50 €  
für nur 10,50 €  
oder 10% Ermäßigung  
auf Portraitbilder jeglicher Art.

Fotostudio Wiemer  
Hauptstraße 9 · 59581 Warstein  
Tel 02902 4435  
www.foto-wiemer.de  
info@foto-wiemer.de

Abteilung Suchtmedizin

Standort Warstein

Station	Gebäude/Telefon	Behandlungsschwerpunkte und Zusatzangebote	Stationsübergreifend:
SW01	12/5 Tel. 02902 82-1150	Qualifizierter Alkoholentzug, Krisenintervention, Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke (Akutstation, geschlossene Tür)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sucht und Komorbidität</li> <li>Sucht und Migration (sprach- und kulturübergreifend)</li> <li>Russischsprachige Gruppe</li> <li>Zieloffene Behandlung/KT/KISS</li> </ul>
SW02	12/3 „Meilenstein“ Tel. 02902 82-1250	Qualifizierter Alkoholentzug	
SW03	21 „Sprungbrett“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug, Zusatzangebot für Cannabis- und Amphetaminabhängige (auch als Paarentzug)	
SW04	29 „Kompass“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug	

Standort Lippstadt-Benninghausen

Station	Gebäude	Behandlungsschwerpunkte	Stationsübergreifend:
SL01	16/2 „ALMEDA“ Tel. 02945 981-1720 ZAT (s.u.)	Ambulanter Alkoholentzug Qualifizierter Alkoholentzug, Qualifizierter Medikamentenentzug	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sucht und Angst</li> <li>Sucht und Depression</li> <li>Sucht und PTBS</li> </ul>
SL03	16/3 „QuaDro“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug, Paarentzug	

**Anmeldung per Internet:** Es besteht die Möglichkeit, sich auch via Internet zur Behandlung („Entgiftung“) oder auch Beratung unter folgenden Adressen anzumelden:

[www.lwl-klinik-warstein.de/suchtmedizin](http://www.lwl-klinik-warstein.de/suchtmedizin) oder

[www.lwl-klinik-lippstadt.de/suchtmedizin](http://www.lwl-klinik-lippstadt.de/suchtmedizin) – dann auf „Kontakt, Beratung und Anmeldung“.

**Telefonische Anmeldung:** Für den Alkoholentzug direkt auf den Stationen, für den Drogenentzug (auch bei Beikonsum) und den Medikamentenentzug über die gemeinsame „Zentrale Aufnahmetermminierung“ (ZAT), Telefon 0180 4000121 (20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz) oder 02902 82-1745 und 02945 981-1745 vergeben.

Ansprechpartner

	Dr. Rüdiger Holzbach Chefarzt Telefon 02902 82-1771 02945 981-1771		Petra Spiekermann Leiterin des Pflegeteames Telefon 02945 981-1015		Friedel Harnacke * Öffentlichkeitsarbeit Sucht Telefon 02902 82-1777 friedel.harnacke@lwl.org
---	--	---	--	---	---

\* Ab 01.09.2016 Rainer Schorlau, Tel. 02902 82-2070, rainer.schorlau@lwl.org

Themen „Wie entsteht Sucht?“ und „Was sind Ursachen für Suchterkrankungen?“ eine wichtige Rolle. Es geht aber auch um klassische Förderung der Resilienz, also Förderung der Selbstkompetenz, Reflektion eigener Verhaltensweisen und der Umgang mit Gruppenzwängen.

Die Informationen sollen altersangemessen und auf dem möglicherweise schon bestehenden Erfahrungshintergrund der Jugendlichen erfolgen. Die Idee, die dahinter steht, ist, dass die Schülerinnen und Schüler so spät wie möglich Erfahrungen mit den legalen Suchtmitteln machen sollen. Denn je jünger das Einstiegsalter ist, umso höher ist das Risiko für eine rasche Abhängigkeitsentwicklung, und weiterhin ist es Ziel, Erfahrungen mit illegalen Drogen gänzlich zu vermeiden.

Eine so vorbereitete Schulklasse kann das Gespräch mit unseren Patientinnen und Patienten selbstverständlich ganz anders nutzen, kann gezielt Fragen stellen und die eigene Umgangsweise mit süchtigen Strukturen und Suchtmitteln anhand der Vorgeschichte der Patientinnen und Patienten selbstkritisch reflektieren. Hier geht es neben der weiteren Vermittlung von Information vor allem auch um Emotionalisierung. Die Verknüpfung von Wissen, eigenen Erfahrungen und der Begegnung mit Betroffenen bedeutet eine authentische, realistische Aufklärung. Wir wollen nicht unrealistisch abschrecken, andererseits den Konsum aber auch nicht verherrlichen.

Wir wollen dafür sensibilisieren, dass auch unseren Patientinnen und Patienten die Suchterkrankung nicht „mit in die Wiege“ gelegt wurde. Diese persönliche, lebensnahe Perspektive, die die Patientinnen und Patienten den Schülern ermöglichen, führt dazu, dass diese sich ernst genommen fühlen und kompetente Ansprechpartner für die Themen haben, die ein reiner Sachunterricht nicht leisten kann. Die Gespräche mit Patienten stellen sicher, dass Sucht nicht auf eine Summe von Zahlen über Betroffene, volkswirtschaftliche Folgeschäden und Drogentote reduziert wird, sondern beinhalten die klare Botschaft, dass Sucht jeden treffen kann. Deshalb ist es so wichtig, frühzeitig zu lernen, mit sich und seinen (psychischen) Problemen bewusst umzugehen und sich da, wo er oder sie alleine nicht zurechtkommt, Hilfe zu holen. Die Intensität und Lebhaftigkeit dieser Gespräche zeigen immer wie-

der, wie wichtig dieses Modul in der Suchtpräventionsarbeit ist; hier kann die Bildung von „seelischer Hornhaut“ in gutem Sinne kultiviert werden. Das ist inzwischen auch den Verantwortlichen an den Schulen im Kreis Soest bewusst. Leider können wir

aber nicht immer alle Anfragen befriedigen, da wir die Präventionsarbeit nicht finanziert bekommen.

**Dr. Rüdiger Holzbach,  
Chefarzt Abt. Suchtmedizin**



**HAUS SILBERSTREIF**  
Wohnheim und Ambulant Betreutes Wohnen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke

Hochstraße 13-15    Telefon 02902 9773-3    info@haus-silberstreif.de  
59581 Warstein    Telefax 02902 9773-55    www.haus-silberstreif.de

## Für Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, hat Suchtprävention einen hohen Stellenwert.

Trotz vielfältiger Maßnahmen im Rahmen der gesundheitlichen Aufklärung ist das Thema Sucht nach wie vor mit vielen Vorurteilen besetzt, Betroffene werden stigmatisiert bzw. das Thema wird in der Gesellschaft immer noch tabuisiert. Das ist sicherlich ein Grund mit, weshalb sich Betroffene erst um Hilfe bemühen, wenn es häufig schon zu spät ist. Das bedeutet wiederum, dass viele Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängige nicht nur (schweren) gesundheitlichen Schaden nehmen, sondern oft auch einen massiven sozialen Abstieg erleben.

Sicherlich können durch suchtpreventive Maßnahmen nicht grundsätzlich alle Suchterkrankungen vermieden werden, aber wir können davon ausgehen, dass geeignete Maßnahmen gerade bei Kindern und Jugendlichen durchaus Erfolge zeigen. Auch für Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, hat Suchtprävention einen hohen Stellenwert. Frau Mortler hat sich daher spontan für das nachstehend abgedruckte Interview bereit erklärt. Dafür herzlichen Dank!

**Klinikmagazin:** Frau Mortler, warum sind aus Ihrer Sicht gezielte Maßnahmen der Suchtprävention gerade bei Kindern und Jugendlichen so wichtig?

**Marlene Mortler:** Jedes Kind lernt unglaublich viel. Und das bereits ab dem Tag seiner Geburt. Es ist für uns eine Selbstverständlichkeit, dass Kinder trinken, krabbeln oder laufen lernen und Gefühle und individuelle Stärken entwickeln. Wir alle kennen den Spruch „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“. Deshalb ist es wichtig, schon frühzeitig auch für Gefahren zu sensibilisieren, die wir nicht zwingend direkt mit dem Kindesalter in Verbindung bringen. Bereits in jungen Jahren können positive, aber auch negative Entwicklungen geprägt werden. Nehmen wir z. B. den Umgang mit digitalen Medien: Immer mehr Eltern vermitteln bereits ganz jungen Kindern den Eindruck, dass ein ständiger Gebrauch des Smartphones, des Tablet-Computers oder der Spielkonsole völlig normal sei. Selbst die Werbung macht vor, wie man ein schreiendes Kind im Kinderwagen ruhig stellen kann, wenn man ihm ein Handy in die Hand drückt. Das finde ich bedenklich. Kinder lernen von ihren Vorbildern – in diesem Fall auch negative Verhaltensweisen. Daher ist es wichtig, auf Gefahren hinzuweisen und über Suchtgefahren frühzeitig aufzuklären. Das gilt für illegale Drogen, legale Suchtmittel oder beispielsweise die exzessive

Mediennutzung gleichermaßen. Gezielte Maßnahmen der Suchtprävention bei Kindern und Jugendlichen sollten idealerweise die Eltern mit einbeziehen. Dann erzielen sie die beste Wirkung. Ich will, dass Kinder zu starken Persönlichkeiten heranwachsen, die ihre eigene Gesundheit im Blick behalten und Risiken richtig einschätzen lernen. Das wollen auch die Eltern.

**Klinikmagazin:** Welche Bedeutung hat für Sie neben Information und Aufklärung über Sucht und Suchtstoffe der Ausbau von so genannten Ich-Stärken (z. B. Selbstständigkeit, Selbstachtung, Konfliktfähigkeit) im Rahmen der Suchtvorbeugung?

**Marlene Mortler:** Ein wichtiger Baustein wirksamer Suchtprävention sind Lebenskompetenzprogramme, die den Ausbau von Ich-Stärken und die Förderung von Selbstständigkeit, Selbstachtung und Konfliktfähigkeit fördern. Eine reine Informationsvermittlung über Suchtstoffe oder Suchtverhalten greift zu kurz. Die Vermittlung und Stärkung von Lebenskompetenzen ist vor allem in der schulbasierten Suchtprävention weit verbreitet und sehr wirksam. Das zeigt die Expertise zur Suchtprävention, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ende 2013 veröffentlicht hat. Sie ist auch von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht in einer englischen Fassung veröffentlicht worden. Eine aktuelle Meta-Analyse zur Wirksamkeit des Lebenskompetenzansatzes mit deutsch(sprachig)en Schülerinnen und Schülern zeigt zudem, dass durch die Teilnahme an solchen Programmen das Risiko, in den Konsum von Suchtsubstanzen einzusteigen oder weiterhin zu konsumieren, um einen Anteil von 22 bis 56 Prozent reduziert wird. Diese Ergebnisse haben mich in meinem Engagement bestärkt, Programme wie „Klasse 2000“ zur Suchtprävention in Schulen mit Nachdruck zu unterstützen. Es ist mir gelungen, alleine für das Programm „Klasse 2000“ eine halbe Million Euro zusätzlich aus dem Bundeshaushalt für die nächsten Jahre bereit zu stellen.

**Klinikmagazin:** Welche Bedeutung haben im Rahmen von Suchtprävention Bezugspersonen wie z. B. Eltern, Lehrer, Verantwortliche für Kinder- und Jugendgruppen, Trainer in Sportvereinen, etc., aber auch Prominente wie Sie?

**Marlene Mortler:** Vor allem Eltern mit kleineren Kindern haben eine besonders wichtige Vorbildfunktion. Aber auch noch in der Pubertät – als dreifache Mutter weiß ich das bestens – ist eine vertrauensvolle



Foto: © BPA/Denzel

**Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung**

Bindung unerlässlich. Das haben verschiedene Studien bestätigt. Wir werden von unseren Kindern von klein auf als Eltern, als Erzieherinnen, als Lehrer oder als Trainer beobachtet – und können gute oder schlechte Vorbilder sein. Das Bild eines rauchenden Arztes in der Öffentlichkeit ist beispielsweise kein gutes Vorbild. Auch ein Jugendtrainer gibt ein schlechtes Vorbild ab, wenn er nach dem Training einen Kasten Bier in die Kabine stellt. Vorbildfunktion und Erziehung sind unweigerlich miteinander verknüpft. Selbst bei Eltern, die beispielsweise rauchen, wirken sich klare Regelsetzungen für die Kinder suchtpreventiv aus. Erziehung bedeutet letztlich anleiten, stützen, führen, lenken, heißt aber auch Emotionen zu vermitteln und miteinander reden zu können. Da braucht es eine gute Gesprächs-, Streit- und Versöhnungskultur. Auch Prominente können gute und schlechte Vorbilder sein. Ich freue mich, dass sich viele von ihnen als positive Beispiele engagieren, wie etwa die Botschafter der Kampagne „Kinder stark machen“, Nia Künzer, Harald Schmidt und Singa Gätgens. Sie unterstützen mit ihrem glaubhaften Engagement in der Öffentlichkeit diese Mitmach-Initiative. Insgesamt sind wir alle aufgefordert, Kinder auf ein suchtfreies Leben vorzubereiten. Viele nehmen sich dieses Anliegen bereits zu Herzen und setzen sich im Alltag, in der Freizeit und im Verein bewusst und aktiv dafür ein. Wir haben in den vergangenen Jahren schon viel erreicht. Wir können und müssen aber immer noch besser werden.

**Das Interview mit Marlene Mortler führte Friedel Harnacke, Öffentlichkeitsbeauftragter Sucht.**

# Selbstwertgefühl löst Scham ab!

„Kommen Sie bitte abstinent zu uns zur Aufnahme. Wenn nötig, lassen Sie bitte vor Therapiebeginn eine stationäre Entgiftungsbehandlung durchführen.“

Diese übliche Information, die therapiemotivierte Patienten meist im Erstkontakt mit unserer Reha-Klinik erhalten, zeigt eine Besonderheit der Entwöhnungsbehandlung auf: Wie in kaum einer anderen psychotherapeutischen Therapieform wird eine scheinbar paradoxe Eingangsbedingung für eine Behandlung gestellt: Weitgehende Symptombefreiheit seitens der Grunderkrankung, in diesem Falle die zumindest punktuell erreichte Abstinenz.

Was in der Körpermedizin, z. B. bei der Durchführung einer Allergen-Desensibilisierungsbehandlung, durchaus gebräuchlich ist, nämlich in den symptomfreien oder zumindest symptomarmen Phasen zu behandeln, ist im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie eher ungewöhnlich. Die Entwöhnungs-Psychotherapie fordert eine ausreichende Abstinenzfähigkeit, um möglichst rückfallfrei den Behandlungsprozess zu durchlaufen. Wenn unsere Patienten also – zumindest situativ – schon die Fähigkeit zur Abstinenz mitbringen, wozu dann noch Therapie?

Die Antwort lautet: Weil diese Abstinenz zu Beginn noch viel zu brüchig ist und deswegen im Lebensalltag ohne ge-

zielte Hilfen meist nicht ausreichend lange durchgehalten wird. Jeder Rückfall kann die Patienten weit zurückwerfen. Auslöser der Rückfälle sind dabei häufig ganz normale Lebensumstände wie beruflicher Stress, familiäre Konflikte oder unangenehme Gefühle wie Langeweile oder Frust. Also ganz normale Lebensbelastungen, mit denen die meis-

ten Menschen mehr oder minder gut umgehen können und die vor dem Beginn der Suchterkrankung auch meist nicht als bedrohlich erlebt wurden. Nun aber reicht manchmal schon eine kleine Begebenheit aus, um das innere Gleichgewicht so weit zu verlieren, dass der „Notbehelf“ Alkohol oder Drogen plötzlich wider besseres Wissen als mögliche Lösung gesehen wird. Was fehlt, ist die ausreichende emotionale Belastbarkeit, die Resilienz gegenüber solchen Auslösern.

Wichtigstes Ziel der Therapie ist es daher, die emotionale Ausgeglichenheit und Zuversicht die Anforderungen des Lebens zu bewältigen, so zu stärken, dass ein stabiler Sicherheitspuffer entsteht. Dies gibt den Betroffenen Zeit und Raum, in schwierigen Situationen überlegt und sinnvoll zu handeln und sich rechtzeitig Unterstützung zu holen – der wichtigste Schritt, um einen drohenden Suchtmittelrückfall zu verhindern.

Im Kern geht es bei der emotionalen Stabilität immer auch um das Selbstbild und damit um die Selbstwahrnehmung bzw. das Selbstwertgefühl unserer Patienten. Suchtkranke Patienten zu Beginn der Therapie fühlen sich fast immer als Versager oder Verlierer: Sie haben unzählige Male gegenüber dem Suchtmittel „verloren“ und sehen ihr Unvermögen, das Suchtverhalten in den Griff zu bekommen, zunehmend als persönliche Schwäche oder Makel an. Verloren haben die Be-



Foto: © LWL-Klinik Warstein

Oberärztin Dr. Irene Faupel zeigt Wege auf, um die noch brüchige Abstinenz zu festigen.

STEUERBERATER RECHTSANWALT NOTAR A.D.

**Kanzlei Niggemann und Dr. Weiken**

**Dipl.-Kfm. BURKHARD NIGGEMANN**  
Steuerberater

e-mail: b.niggemann@steuerberater-niggemann.de

**Dipl.-Kfm. Dr. jur. HEINZ WEIKEN • Notar a.D.**  
Rechtsanwalt • zgl. Fachanwalt für Steuerrecht

59581 Warstein • Kreisstraße 48 • Tel. 02902 8055-0 • Fax 02902 8055-88

BAUUNTERNEHMUNG  
**ANTON LUDWIG**



Dipl.-Ing.  
**ANTON LUDWIG**

Bauunternehmung

Unterm Steinrücken 10  
59581 Warstein-Suttrop  
Tel. 02902 3074 • Fax 02902 51622



Foto: © LWL-Klinik Warstein

In der Therapiegruppe lernen die Patienten, zu ihrer Erkrankung zu stehen.

troffenen auch in den Augen der Familie, die mit allen negativen Folgen der Sucht unmittelbar konfrontiert ist. Insbesondere verlieren die Betroffenen aber ihre Selbstachtung und ihre Lebensperspektive, da die Sucht immer mehr das tägliche Leben bestimmte. Mit der vorgeschalteten Entgiftung (Entzugsbehandlung) kann sich dies sogar noch verstärken, da die Betroffenen sich nun im Wortsinne „nüchtern“ den Folgen der Erkrankung stellen müssen.

### Die Gruppe stützt

In dieser verwundbaren Zeit ist der erste und wichtigste Schritt für unsere Patienten, zu ihrer Erkrankung zu stehen und damit Hilfe und Verständnis von außen über-

haupt zuzulassen. Hierbei spielt die feste Therapiegruppe, die im Laufe der Zeit immer mehr zusammenwächst, eine ganz entscheidende Rolle. Nur von denen, die „im selben Boot“ der Suchterkrankung sitzen, kann ich mich letztlich vorbehaltlos angenommen und wirklich verstanden fühlen. Und gleichzeitig ist dieses Öffnen nach Außen auch eine Botschaft der Befreiung nach Innen: Egal wie sehr ich mich für manche Aspekte meiner Sucht vorher geschämt habe, mein Leben und mein Wohlbefinden sind so wichtig, dass ich über alles reden kann und will, was mich bedrückt. Die Berichte der Lebens- und Suchtgeschichten der Mitpatienten tun durch ihre Parallelen ihr übriges, das Bild

vom besonders schlechten Menschen, das etliche Patienten in sich tragen, vergessen zu machen.

### Ziele finden

Um diese wichtigen Prozesse zu Beginn der Therapie zu fördern, ist es seitens aller Mitarbeiter und besonders der Bezugstherapeuten erforderlich, menschliche Anteilnahme und Wohlwollen zu äußern und durch Informationsvermittlung über die Erkrankung zur Versachlichung beizutragen. Im nächsten Schritt geht es um die Lebensperspektive der Patienten, die aufgrund der Sucht meist aus den Augen verloren wurde. Durch partnerschaftliches, gemeinsames Erarbeiten von Zielen in den wich-

## LWL-Wohnverbund Warstein

Stationäres Wohnen ■ Ambulant Betreutes Wohnen ■  
Betreutes Wohnen in Familien/Familienpflege ■ Tagesstrukturierende Angebote

### Selbstständiger leben lernen

Am Teilhabedanken orientierte, fachlich qualifizierte und auf Entwicklung ausgerichtete Betreuungs- und Förderangebote für Menschen mit

- einer geistigen Behinderung
- einer psychischen Behinderung
- einer Abhängigkeitserkrankung (im Rahmen des SGB XII – Eingliederungshilfe)

#### Stationäres Wohnen im Raum Warstein

- in Wohngruppen unterschiedlicher Größe
- in Trainingswohnungen
- in Außenwohngruppen

#### Ambulant Betreutes Wohnen

- im Kreis Soest und im Hochsauerlandkreis
- Betreutes Wohnen in Familien/ Familienpflege

#### Tagesstrukturierende Beschäftigungsangebote an den Standorten Warstein und Werl

- HPZ (Heilpädagogischen Zentrum)
- ABIS (Arbeit und Beschäftigung im Suchtbereich)
- WfiA (Werkstatt für industrielles Arbeitstraining)
- Park- und Gartengruppe
- Haus Lindenstraße/Warstein
- Haus Steinergraben/Werl

#### Weitere Förder- und Betreuungsangebote

- Rehabilitationspädagogik
- Heilpädagogische Einzelmaßnahmen
- Tierunterstütztes Kompetenztraining
- Bewegungs- und Entspannungsangebote
- Hauswirtschaftliches Training

#### Pädagogischer Fachdienst/Sozialdienst



LWL-Wohnverbund Warstein  
Leitung des Wohnverbunds: Doris Gerntke-Ehrenstein  
Franz-Hegemann-Str. 23 · 59581 Warstein  
Tel.: 02902 82-3000 · Fax: 02902 82-3009  
Internet: www.lwl-wohnverbund-warstein.de

**LWL**  
Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

tigsten Lebensbereichen wird nicht nur Wertschätzung vermittelt, sondern auch der Blick vom Negativen auf das Positive gerichtet. Das betrifft das Erarbeiten persönlicher Fähigkeiten, die ich für das Erreichen meiner Ziele mobilisieren muss, ebenso wie die Ziele selbst, die mich an meinen Stellenwert im Leben und an meine inneren Werte erinnern. Durch kleine, realistische Teilziele, die ich schon während der Therapie verfolgen kann, werden auch Erfolgsergebnisse wieder zugänglich.

All dies sind wertvolle, aber auch eher indirekte Hilfen für die Stärkung des verloren gegangenen Selbstwertgefühls, häufig muss aber genau damit zunächst einmal gearbeitet werden. Erst wenn ich meine Enttäuschungen und Selbstzweifel formulieren kann, werde ich sie auch loslassen oder überwinden können, und biete viel weniger innere Angriffsfläche, wenn das Leben mal nicht so glatt läuft. Ein Ansatzpunkt dazu ist das Aufzeigen der Dysfunktionalität der selbst-entwertenden Gedanken, die in emotional belastenden Momenten aktiviert werden. Eine andere Aufgabe ist es, diesen Selbstzweifeln aktiv - emotional wie gedanklich - Positives entgegenzusetzen. Das ist für viele Patienten zunächst ein überraschender Gedanke, aber mit sich zufrieden zu sein und sich mit sich wohl zu fühlen, kann man als Grundhaltung ein Stück weit einüben, um es in Krisensituationen dann auch abrufen zu können.

Von daher hat gelebte Abstinenz sehr viel mit gesundem Selbstvertrauen und gelebter Resilienz zu tun, was zeigt, wie modern der alte Begriff von der „zufriedenen Abstinenz“ ist. Vor allem mit sich selbst zufrieden und auch auf das Erreichte stolz zu sein, ist eine der besten Voraussetzungen

## LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

### Standort Warstein

Station	Gebäude	Ebene	Behandlungsschwerpunkte
RWA 08	51	2	Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS) in Warstein
RWT 08	55	1	Ganztägig ambulante Rehabilitation
RW 05	57	1+2	Drogentherapie mit Schwerpunkten klassische Drogentherapie, THC-/Amphetaminabhängigkeit sowie Therapie in Russisch (Einzeltherapie)
RW 08	63	1+2	Therapie für Alkoholabhängige in Russisch und Polnisch (Einzel- und Gruppentherapie)
RW 08	63	3	Sucht im Alter, bei chronisch mehrfach geschädigten (CMA) und bei kognitiv eingeschränkten Alkoholabhängigen
RW 08	63	4	Therapie für Alkoholabhängige mit komorbiden Störungen

### Standort Arnsberg-Neheim

Station	Behandlungsschwerpunkt
RWA 01	Ambulante Rehabilitation, Dicke Hecke 40 · 59755 Arnsberg-Neheim · Tel. 02932 891165

### Ansprechpartner



Bertrand Evertz  
Chefarzt  
Telefon  
02902 82-2000



Renate Schulte  
Zentrale Aufnahme-  
koordination  
Telefon 02902 82-2010  
Telefax 02902 82-2019  
info@lwl-rehabilitation-  
suedwestfalen.de



Friedel Harnacke\*  
Öffentlichkeits-  
arbeit Sucht  
Telefon  
02902 82-1777  
friedel.harnacke  
@lwl.org

\* Ab 01.09.2016 Rainer Schorlau, Tel. 02902 82-2070, rainer.schorlau@lwl.org  
info@lwl-rehabilitation-suedwestfalen.de | www.lwl-rehabilitation-suedwestfalen.de

für eine lange, stabile Abstinenz und damit ein wieder selbstbestimmtes Leben. So wie zunehmende Sucht mit ihren Folgen und das rapide sinkende Selbstwertgefühl zuvor einen Teufelskreis dargestellt haben, kehrt sich mit einer erfolgreichen Therapie die Wechselwirkung um. Je länger und

müheloser ich meine selbstgewählte Abstinenz leben kann, umso mehr steigen meine innere Zufriedenheit und mein Selbstwertgefühl, was die Abstinenz weiter festigt.

**Bertrand Evertz, Chefarzt**

*Haus*  
**„Ob de Höh“**  
Senioren Wohn- & Pflegeheim

**Stationäre Wohngruppe für Männer**



Höhenweg 33  
59581 Warstein-Allagen  
Telefon 02925 2204  
Telefax 02925 4152  
www.obdehoeh.de

**martin wagner**  
www.tischlerei-innenausbau.de



**tischlerei  
raumgestaltung  
innenausbau  
möbel-design**

enkerbruch 31  
59581 warstein  
telefon 02902 57193  
telefax 02902 51399

**Anzeige Druckerei  
Platzhalter**

# Unsere Kliniken von A bis Z

## Angehörigengruppen

### LIPPSTADT-BENNINGHAUSEN

■ Informationsgruppe für Angehörige zum Thema Depressionen und psychosomatische Erkrankungen (Stationen DL01/DL02)  
Die einzelnen Termine werden in der Tagespresse bekannt gegeben.

Ansprechpartnerin:  
Brigitte Brand,  
Tel. 02945 981-1630

■ Gesprächskreis zu psychischen Erkrankungen im Alter: jeden ersten Montag im Monat von 16.15 bis 17.30 Uhr, Haus B10, EG  
Ansprechpartnerin:  
Helga Tulmann,  
Tel. 0151 40637079

■ Angehörigengruppe der Tagesklinik und Institutsambulanz (in Lippstadt, Am Nordbahnhof 15-16): jeden ersten Mittwoch im Monat von 17 bis 18.30 Uhr. Info unter Tel. 02941 9671-01

### WARSTEIN

■ Gesprächskreis für Angehörige von Menschen mit Demenz:

jeden ersten Donnerstag im Monat um 16.30 Uhr in der Cafeteria des LWL-Pflegezentrums, Lindenstraße 4a (Gebäude 62),  
Ansprechpartnerin:  
Reinhild Spanke,  
Tel. 02902 82-1853

### ARZT VOM DIENST (AVD)

Unsere Kliniken benötigen wie jedes andere Krankenhaus einen ständig rufbereiten Arzt, den AvD.

Tagsüber kümmert dieser 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, soweit erforderlich. Die AvDs sind telefonisch über die Pforten erreichbar.

### AUSGANG

Es gibt abgestufte Regelungen: Ausgang nur mit anderen Patienten zusammen, Ausgang nur, wenn ein Mitglied des Personals dabei ist, oder Einzelausgang.

### BESCHWERDEN

Die Beschwerdekommision beim LWL nimmt sich der Belange von Patienten, Betreuern und Bezugspersonen an.

Anschrift:

Beschwerdekommision des Gesundheits- und Krankenhausausschusses,  
48133 Münster.

### BESUCH

Besucher sind in unseren Kliniken gern und jederzeit willkommen. Die einzelnen Stationen haben verschiedene Besuchsregelungen. Am besten ist es, sich vor dem Besuch telefonisch auf der jeweiligen Station nach günstigen Zeiten zu erkundigen.

### BUS UND BAHN

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln sind Lippstadt-Benninghausen und Warstein über die Bahnhöfe Soest, Lippstadt und Meschede erreichbar.

Zwischen Lippstadt und Warstein verkehren Schnellbusse. Vom Bahnhof Soest nach Warstein fahren ebenfalls Busse. Von Benninghausen aus 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, in Warstein außerdem Frühstück.

Öffnungszeiten in Warstein:  
Montag bis Freitag von 9 bis



17.30 Uhr, Donnerstag Ruhetag, Samstag und Sonntag von 11 bis 17.30 Uhr.

Öffnungszeiten in Benninghausen: Montag bis Sonntag von 12 bis 16 Uhr;  
Öffnungszeiten in Eickelborn: Montag bis Freitag von 12 bis 13.30 Uhr.

### EIGENES KONTO

Bei der Aufnahme von Patienten wird ein eigenes Konto bei uns eröffnet, sodass alle persönlichen finanziellen Veränderungen wie Einnahmen und Ausgaben abruf- und belegbar sind. Ansprechpartnerin in Warstein ist Astrid Schütte, Tel. 02902 82-5041.

Ansprechpartnerin in Lippstadt ist Lydia Dudek, Tel. 02945 981-5030.

### EINWEISUNG

Die Einweisung in unsere Kliniken kann von jedem Arzt vorgenommen werden. Er stellt dafür eine schriftliche Verordnung aus, die dem Patienten bzw. den Begleit-

personen mitgegeben wird. Wünschenswert ist, dass der einweisende Arzt mit unserem diensthabenden Arzt Kontakt aufnimmt, um den Aufnahme-termin zu vereinbaren bzw. die unmittelbar notwendige Aufnahme zu besprechen.

### GLEICHSTELLUNG

Zur Verwirklichung der Chancengleichheit von Frauen und Männern hat der Landschaftsverband Westfalen-Lippe einen Gleichstellungsplan aufgestellt.

Ansprechpartnerin in Warstein ist Annegret Filip, Tel. 02902 82-1080, Gebäude 7 (Eingang beim Wildgehege);  
Ansprechpartnerin in Lippstadt ist Stephanie Goldhagen, Tel. 02945 981-5420, Haus E 34, Raum 118.

### GOTTESDIENSTE

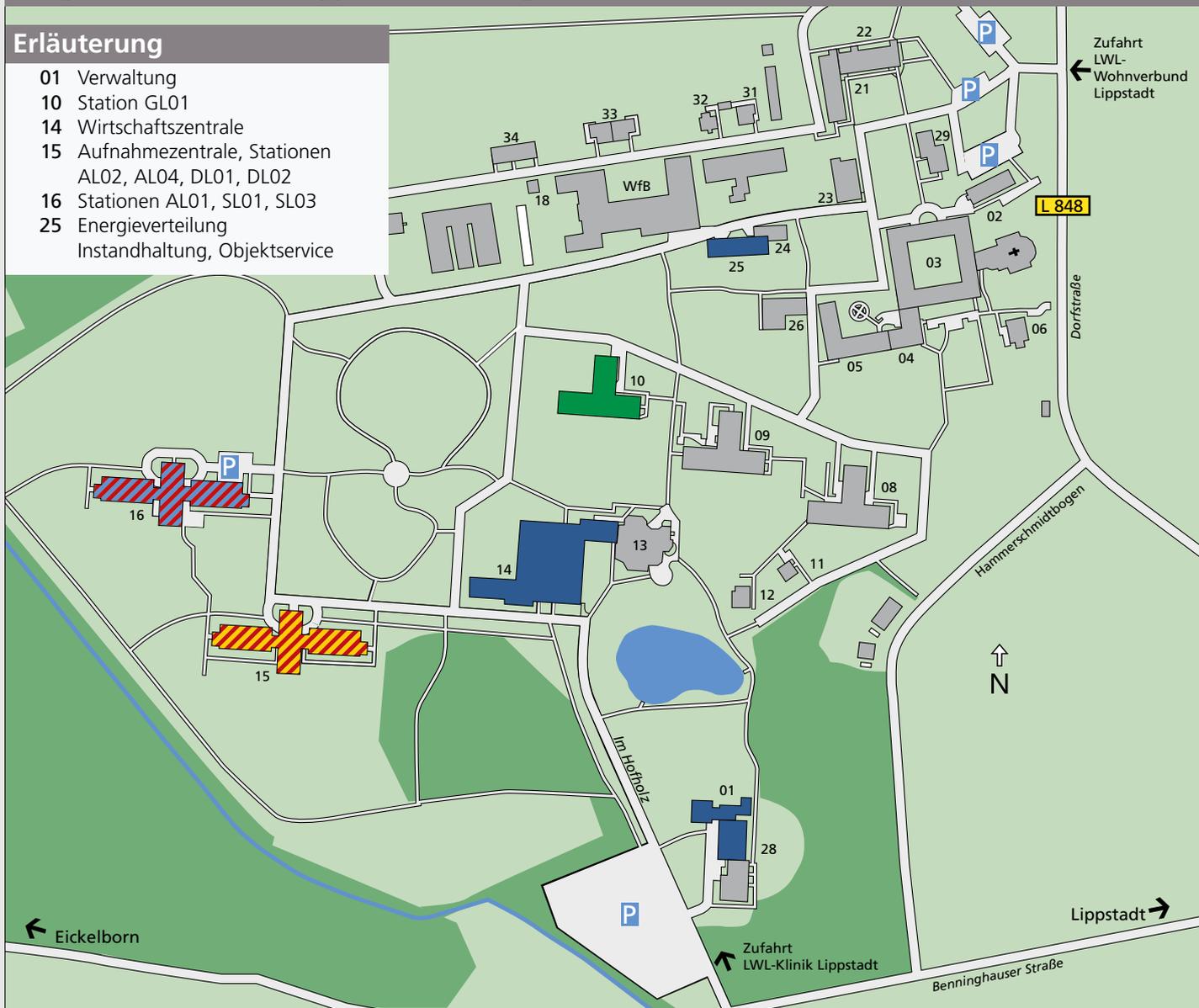
Am Samstag um 16 Uhr wird am Standort Warstein in der Vinzenzkapelle die kath. Messe gefeiert. Katholischer Pfarrer



## Wegweiser durch das Lippstädter Klinikgelände

### Erläuterung

- 01 Verwaltung
- 10 Station GL01
- 14 Wirtschaftszentrale
- 15 Aufnahmezentrale, Stationen AL02, AL04, DL01, DL02
- 16 Stationen AL01, SL01, SL03
- 25 Energieverteilung  
Instandhaltung, Objektservice



ist Dechant Thomas Wulf. Die Seelsorge-Gespräche übernimmt Diakon Ludger Althaus. In der LWL-Klinik Lippstadt wird alle 14 Tage, jeweils mittwochs um 15.15 Uhr im Haus 10, ein Wortgottesdienst gefeiert. Der katholische Seelsorger Andreas Altehenger lädt hierzu Christen aller Konfessionen ein und steht auch für Seelsorgegespräche zur Verfügung.

### HOTLINE

Unsere Notfall- und Service-Hotlines sind rund um die Uhr erreichbar. Lippstadt: 02945 981-01; Warstein: 02902 82-0.

### HYGIENE

Für die Mitwirkung bei der Verhütung von Infektionen und die Organisation und Überwachung von Hygienemaßnahmen sind unsere Hygienefachkräfte Elisabeth Brandschwede, Tel. 02902 82-5626,

### Anschriften

#### LWL-Klinik Warstein

Franz-Hegemann-Straße 23  
59581 Warstein  
Telefon 02902 82-0  
Telefax 02902 82-1009  
info@lwl-klinik-warstein.de  
www.lwl-klinik-warstein.de  
Kasse der LWL-Klinik Warstein  
IBAN: DE71 4165 0001 1800 0007 03, BIC: WELADED1LIP  
Sparkasse Lippstadt

#### LWL-Klinik Lippstadt

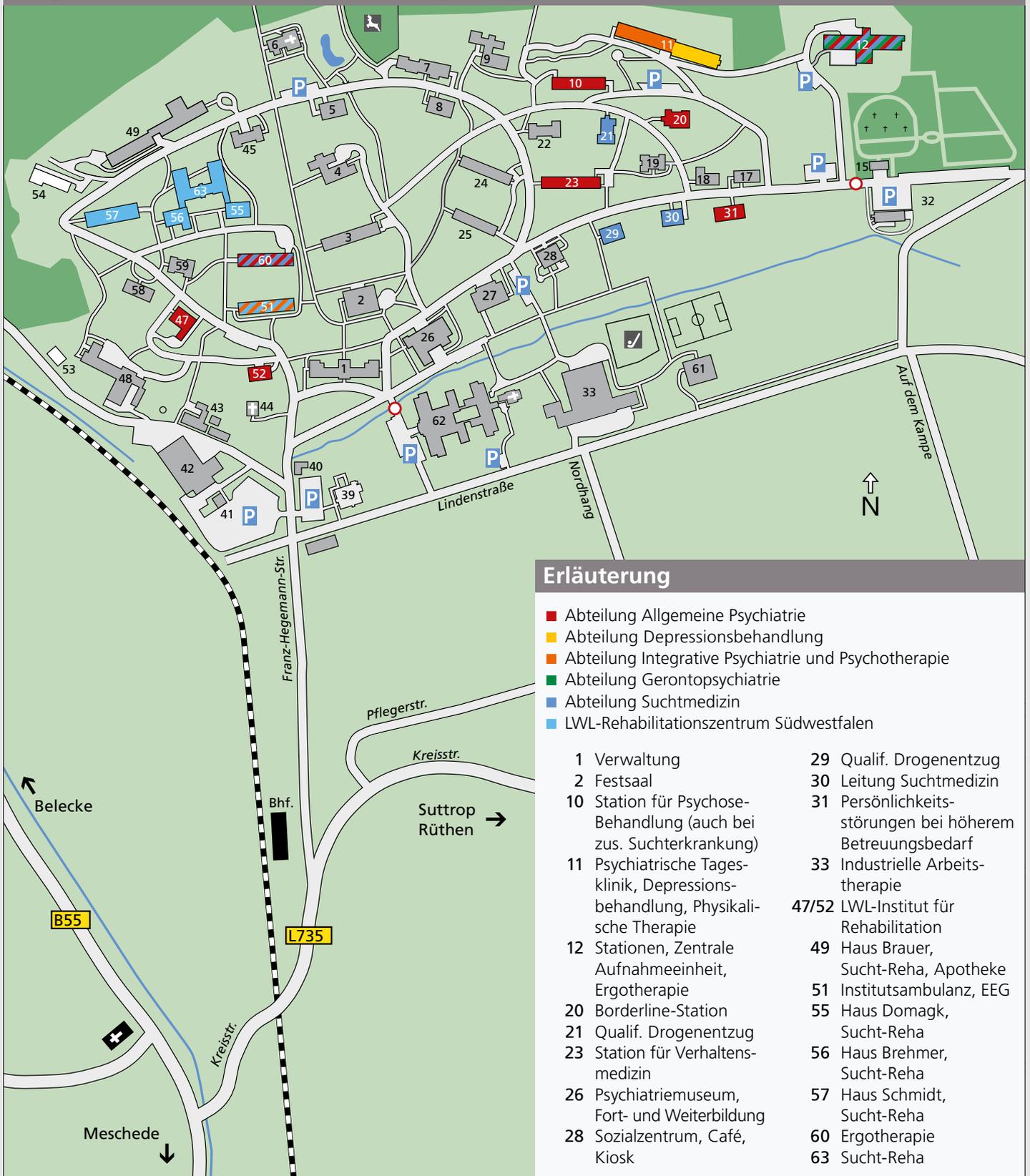
Im Hofholz 6  
59556 Lippstadt  
Telefon 02945 981-01  
Telefax 02945 981-1009  
info@lwl-klinik-lippstadt.de  
www.lwl-klinik-lippstadt.de  
Kasse der LWL-Klinik Lippstadt  
IBAN: DE74 4165 0001 0011 0040 41, BIC: WELADED1LIP  
Sparkasse Lippstadt

Gut für diese Region.



Sparkasse  
Lippstadt

## Wegweiser durch das Warsteiner Klinikgelände



Külbe 16-22 \* 59581 Warstein-Belecke \* an der B 516 \* [www.eickhoff.de](http://www.eickhoff.de)

und Walter Risse, Tel. 02902 82-5627, zuständig.

**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 Krankenversicherungskarte) direkt an die Ambulanz wenden.

**MINIGOLF**

In Warstein kann die Minigolf-Anlage gegen ein kleines Entgelt genutzt werden. Öffnungszeiten sind im Sozialzentrum zu erfragen. Dort gibt es auch Schläger und Bälle.

**MUSEUM**

2005 wurde das Warsteiner Psychiatrie-Museum und Dokumentationszentrum eröffnet. Öffnungszeiten: Dienstag 10-12 Uhr und Mittwoch 15-17 Uhr. Führungen nach Terminabsprache. Information und Anmeldung unter Tel. 02902 82-5952 oder [museum@lwl-klinik-warstein.de](mailto:museum@lwl-klinik-warstein.de).

**PARK**

Die Kliniken sind eingebettet in große Parkanlagen. Alte, teils seltene Baumbestände, Gartenanlagen, Blumen und Biotope lassen die Parks zu einem Erlebnis werden.

**PARKPLÄTZE**

An den Zugangsbereichen vor den Kliniken sollen Ihnen Kfz-Einstellplätze helfen, auf

möglichst kurzen Fußwegen Ihr Ziel innerhalb der Kliniken zu erreichen. Innerhalb der Klinikgelände stehen darüber hinaus einige Kurzzeit-Parkplätze zur Verfügung. Bitte beachten Sie die entsprechenden Hinweise.

**SELBSTHILFEGRUPPEN**

Entlastung durch Erfahrungsaustausch für Menschen mit Problemen wie Depressionen oder Ängsten verschiedener Art sowie Rückhalt für ehemalige Patienten bietet eine Selbsthilfegruppe in Warstein. Die Treffen finden an jedem zweiten Montag im Monat um 19.30 Uhr im Café i-Punkt, Müscheder Weg 4, statt (Tel. 02902 97954-16).

**SOZIALDIENST**

Der Sozialdienst ist Informationsträger und Vermittler zwischen unseren Kliniken und dem gesamten Umfeld. Er gibt Hilfestellung bei sozialen Problemen.

Sie erreichen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die Leitungen der jeweiligen Abteilungen.

**WERTSACHEN**

Wertgegenstände von Patienten können vorübergehend in Tresorfächern in Verwahrung genommen werden. Wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter der Kassen.

**ZEITSCHRIFTEN**

Ihre Abonnements können sich die Patienten selbstverständlich in die Kliniken kommen lassen. Zeitungen und Zeitschriften liegen auch auf den Stationen aus.

# Ihre Ansprechpartner

<b>Klinikleitung</b>		
Dr. Josef J. Leßmann <i>Ärztlicher Direktor</i>		Tel. 02902 82-1004 Tel. 02945 981-1004 Fax 02902 82-1009
Helmut Bauer <i>Kaufmännischer Direktor</i>		Tel. 02945 981-5005 Tel. 02902 82-5004 Fax 02945 981-5009
Magnus Eggers <i>Pflegedirektor</i>		Tel. 02945 981-1010 Tel. 02902 82-1010 Fax 02945 981-1009
<b>Abteilung Allgemeine Psychiatrie</b>		
Dr. Ewald Rahn <i>Stellv. ärztlicher Direktor (Warstein), Chefarzt</i>		Tel. 02902 82-1004 Tel. 02945 981-1004
Hubert Lücke <i>Leiter des Pflegedienstes</i>		Tel. 02902 82-1335 Tel. 02945 981-1004
<b>Abteilung Depressionsbehandlung</b>		
Petra Hunold <i>Chefärztin</i>		Tel. 02945 981-1681 Tel. 02902 82-1990
Guido Langeneke, <i>Leiter des Pflegedienstes, Stellvertretender Pflegedirektor</i>		Tel. 02902 82-1011 Tel. 02945 981-1004
<b>Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie</b>		
Dr. Martin Gunga <i>Stellv. ärztlicher Direktor (Lippstadt), Chefarzt</i>		Tel. 02941 9671-01 Tel. 02902 82-1004
Petra Spiekermann <i>Leiterin des Pflegedienstes</i>		Tel. 02945 981-1015
<b>Abteilung Gerontopsychiatrie</b>		
Helene Unterfenger <i>Chefärztin</i>		Tel. 02945 981-1424 Tel. 02902 82-0
Guido Langeneke, <i>Leiter des Pflegedienstes, Stellvertretender Pflegedirektor</i>		Tel. 02902 82-1011 Tel. 02945 981-1004
<b>Abteilung Suchtmedizin</b>		
Dr. Rüdiger Holzbach <i>Chefarzt</i>		Tel. 02945 981-1771 Tel. 02902 82-1771
Petra Spiekermann <i>Leiterin des Pflegedienstes</i>		Tel. 02945 981-1015
<b>LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen</b>		
Bertrand Evertz, <i>Chefarzt</i>		Tel. 02902 82-2000
<b>LWL-Institutsambulanz Warstein</b>		
Edgar von Rotteck, <i>Oberarzt</i>		Tel. 02902 82-1965
Dorothea Mieth, <i>Diplom-Psychologin</i>		Tel. 02902 82-1960
<b>LWL-Institutsambulanz Lippstadt</b>		
Dr. Klaus-Georg Neubert, <i>Oberarzt</i>		Tel. 02941 967101
Simone Bindig, <i>Psychol. Psychotherapeutin</i>		Tel. 02941 967101
<b>LWL-Tagesklinik Lippstadt</b>		
Matthias Eickhoff, <i>Oberarzt</i>		Tel. 02941 967101
Simone Bindig, <i>Psychol. Psychotherapeutin</i>		Tel. 02941 967101
<b>LWL-Tagesklinik Warstein</b>		
Dr. Jutta Camen, <i>Ärztin, Psychotherapeutin</i>		Tel. 02902 82-1600
Gudrun Schulz-Schlörke, <i>Diplom-Psychologin</i>		Tel. 02902 82-1600
Marco Neuhaus, <i>Psychologe M.Sc.</i>		Tel. 02902 82-1600
<b>LWL-Tagesklinik Soest</b>		
Athanasios Ntoumanis, <i>Stationsarzt</i>		Tel. 02921 96988-0
Birgit Müller, <i>Fachärztin</i>		Tel. 02921 96988-0
Andrea Rodewald, <i>Psychol. Psychotherapeutin</i>		Tel. 02921 96988-0



In unserem **BioHofladen** finden Sie aus eigener Bio-Produktion Kräuter, Salate, Eier, Kartoffeln, Fleisch- und Wurstwaren sowie ein Naturkostvollsortiment! Für Sie geöffnet Mo. 10:00 - 12:00 Uhr, Di. - Fr. 10:00 - 18:00 Uhr, Sa. 9:00 - 13:00 Uhr.

Das **Hofcafé** hält ein Frühstücksbuffet, Mittagstisch und Kuchen für Sie bereit. Geöffnet von Mo. - Sa. 8:00 - 17:00 Uhr.

*Schauen Sie doch mal rein!*

**GUTSHOF WARSTEIN**  
Lindenstr. 13 • 59581 Warstein • Tel.: 02902 8066-19



 Besuchen Sie uns auch auf facebook unter [www.facebook.com/LWL.Klinik.Warstein](http://www.facebook.com/LWL.Klinik.Warstein)

# Namen und Nachrichten

■ Unsere Kliniken hat die traurige Mitteilung erreicht, dass der ehemalige Pflegedirektor **Rüdiger Keuvel** am 26. Dezember 2015 nach schwerer Krankheit gestorben ist. Herr Keuvel war von 1977 bis zu seiner Pensionierung am 28. Februar 2013 in unseren Einrichtungen tätig. Zwei Jahrzehnte hatte er als Pflegedirektor an der LWL-Klinik Lippstadt gewirkt und nach der Zusammenführung der Betriebsleitung im Jahr 2001 auch an der LWL-Klinik Warstein. Durch seine hohe Fachkompetenz war er bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Patientinnen und Patienten gleichermaßen geschätzt. Unsere Kliniken werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.



Abteilung Suchtmedizin geleitet – standortübergreifend seit 2001 auch an der LWL-Klinik Lippstadt. Die Betriebsleitung und der Personalrat unserer Kliniken sagen Ilona Scheidt für die langjährige engagierte und qualifizierte Mitarbeit herzlichen Dank! Nun übernimmt **Petra Spiekermann** diese Funktion, die bereits an der Spitze des Pflegedienstes der Abteilung IPP steht.



Außerdem ist er dafür zuständig, den Weg der Abfälle von ihrer Entstehung oder Anlieferung bis zu ihrer Verwertung oder Beseitigung ebenso zu überwachen wie die Einhaltung der abfallrechtlichen Vorschriften sowie außerdem die Erfüllung erteilter Bedingungen und Auflagen.

■ **Stephanie Goldhagen**, die bislang für Gleichstellungsfragen zuständig war, ist seit Anfang November 2015 in erweiterter Funktion als Ansprechpartnerin für Gleichstellung und Soziales an den LWL-Einrichtungen Lippstadt eingesetzt. Innerhalb des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) ist dies ein Modellprojekt. Die Liste der Problemstellungen, bei denen das neue Angebot in Anspruch genommen werden kann, ist vielfältig. Dazu zählen etwa soziale Konflikte am Arbeitsplatz, Suchtprobleme, Stress und psychische Belastungen. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ein weiteres Themenfeld.



■ Die Abteilung Suchtmedizin erhält zum 1. April 2016 eine neue pflegerische Leitung. Nach beeindruckenden 47 Jahren in Diensten der LWL-Klinik Warstein tritt **Ilona Scheidt**



■ **Hubert Tölle** hat zum 1. Januar 2016 die Position des Betriebsbeauftragten für Abfall an den LWL-Einrichtungen in Lippstadt und Warstein übernommen. Die Betriebsleitungen haben den bisherigen Koordinator der Zentralen Textilversorgung damit zum Nachfolger von **Dr. Gerhard Wernado** bestellt. Zu den Aufgaben des Betriebsbeauftragten für Abfall gehört es unter anderem, die Einrichtungen und deren Beschäftigte in Angelegenheiten, die für die Vermeidung und Abfallbewirtschaftung bedeutsam sein können, zu beraten.

in den Ruhestand. Sehr erfolgreich hat sie seit September 1999 den Pflegedienst der

Außerdem steht die Ansprechpartnerin für Gleichstellung und Soziales auf Wunsch als Begleitung bei BEM-Gesprächen (Berufliches Eingliederungs-Management) zur Verfügung.

SOZIALPSYCHIATRISCHE  
INITIATIVE Paderborn e.V.

## Beratung, Behandlung und Rehabilitation seelisch kranker und behinderter Menschen mit dem Ziel der Integration in Arbeit, Wohnen, Freizeit.

Unsere Einrichtungen für medizinische und berufliche Rehabilitation/Integration und Nachsorge: Medizinische Rehabilitation, Berufliche Rehabilitation und Integration, SPI Jugendhilfe Ostwestfalen, Betreutes Wohnen, Tagesstätte, ambulante Ergotherapie, Netzwerk psychische Gesundheit - Integrierte Versorgung

### Kontakt: Geschäftsstelle

Nordstraße 27 · 33102 Paderborn  
Tel.: 05251 89223-100 · Internet: [www.spi-paderborn.de](http://www.spi-paderborn.de)



## Integrationsunternehmen Grün-Mobil gGmbH

### Kontakt: Nordstraße 27 · 33102 Paderborn

Tel.: 05251 1424757 · mobil 0176 13909006  
Internet: [www.gruen-mobil.de](http://www.gruen-mobil.de)



# ARBEIT: Ein stabilisierender Faktor

Ein sicherer Umgang mit sich selbst und der Umwelt hängt u. a. von unserem Selbstwert ab, welcher zumindest nicht unerheblich schon in unserer Kindheit grundgelegt wird. Dabei schließt Selbstwert die Bewertung der eigenen Identität bzw. das Bild von der eigenen Person ein. Gerade beim Umgang mit Problemen und Konflikten scheint unser Selbstwert einer der wichtigsten Pfeiler zu sein im Hinblick auf ein ausgeglichenes und gesundes Leben.

Leider gehen viele psychische Erkrankungen mit einer Schwächung des Selbstwertes einher.

Nicht selten stellen wir Therapeuten dabei fest, dass das Thema ARBEIT bzw. ARBEITSLOSIGKEIT eine wichtige Rolle spielt in diesen Zusammenhängen. Selbstwert bzw. das Gefühl der Wertlosigkeit müssen dann zielgerichtet in den Behandlungs- bzw. auch Reha-Prozess mit einbezogen werden.

Insofern ist es sinnvoll, die gesundheitsmedizinischen Aspekte von Arbeit etwas genauer zu betrachten.

Nach wie vor ist Arbeit auch zu Beginn des 21. Jahrhunderts für die Mehrheit unserer Bevölkerung die Grundlage der materiellen Existenz. Aus unserer beruflichen Tätigkeit leiten sich gesellschaftlicher Status, Macht, Selbstwert und Erfolg ab. Neben dem sozialen Aspekt hat man schon früh die Bedeutung der Arbeit auch für die psychische Gesundheit erkannt. So stellen wir fest, dass Arbeitslosigkeit einhergehen kann mit sozialer Isolation, dem Verlust einer Tagesstruktur, der Zunahme familiärer Konflikte sowie einer Verschlechterung

des Allgemeinbefindens durch einen eher ungesunden Lebensstil (erhöhter Konsum von Nikotin, Alkohol, Fehlernährung, physische Inaktivität etc.). Diese Faktoren wirken sich allesamt belastend und – je nach Maß – sogar schädigend auf die psychische Gesundheit eines Menschen aus.

Ganz gleich ob Depression, Persönlichkeitsstörung, Psychose oder Suchtproblematik: Ist eine psychische Erkrankung nun eingetreten, muss den besonderen Bedürfnissen Rechnung getragen werden. Viele Störungen und Beeinträchtigungen haben Einfluss auf das Denken, Fühlen, Handeln sowie Bewerten und sind sowohl für den Betroffenen selbst als auch für Dritte nicht sogleich als Ausdruck einer Erkrankung erkennbar. Dies birgt die Gefahr einer Chronifizierung, da der erkrankte Mensch nicht aus diesen negativ besetzten Wahrnehmungen (Arbeitsplatzverlust, Verschuldung, Isolation etc.) herausgeführt wird, welche schon einem gesunden Menschen erheblich zu schaffen machen würden.

Oft entsteht hier ein Teufelskreis aus Misserfolgen, weiterer Minderung des Selbstwertes, Verschlimmerung der Erkrankung und hieraus resultierend weiteren Misserfolgen...

Das Institut für Rehabilitation (IfR) Warstein hat sich diesen besonderen Anforderungen angepasst und hält eine therapeutische Struktur vor, welche den oben genannten Besonderheiten nach der Kranken(haus)behandlung gerecht wird.

Dem bio-psycho-sozialen Ansatz der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit Rechnung tragend, wird ein komplexer Rehabilitationsansatz gewählt. Dieser berücksichtigt die Anforderungen des Arbeitslebens (z. B. durch Arbeitstherapie und externe Praktika), die Teilhabe am Leben der Gemeinschaft (aktive Freizeitgestaltung, Milieuthherapie, therapeutische Intensivmaßnahmen) sowie natürlich auch die fachpsychiatrische rehabilitative Behandlung der Handicaps. Je nach Einschränkungsbereich kann der Betroffene

sich in einem oder allen Bereichen auftrainieren und wieder selbstwertstabilisierende Erfahrungen machen.

Viele Rehabilitanden melden uns zurück, dass gerade diese Komplexität von sprechender und tätiger Aufarbeitung die Möglichkeit schafft, den oftmals reduzierten Selbstwert nach und nach wieder aufzubauen. Viele Rehabilitanden sind u. U. seit Jahren nicht mehr erwerbstätig oder haben in ihrem bisherigen Arbeitsleben die Erfahrung machen müssen, auf Grund der psychischen Erkrankung als nicht adäquat leistungsfähig beurteilt zu werden, und sahen sich z. B. nachfolgend Mobbingprozessen ausgesetzt. Durch die Möglichkeit, sich unter zunächst geschützten Rahmenbedingungen wieder zu erproben und sich anschließend sogar auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt an einem realen Arbeitsplatz beweisen zu können, gelingt es meistens, die positiven und für eine psychische Gesundheit stärkenden Erfahrungen machen

**Arbeit verschafft ein Gefühl von persönlichem Erfolg und persönlicher Sicherheit**



→ Werkzeug- & Formenbau  
→ Vorrichtungsbau  
→ Lohnarbeiten

Entwicklung  
Konstruktion  
Fertigung

**www.ProSys-Warstein.de**  
email: Service@ProSys-Warstein.de

Enkerbruch 18  
59581 Warstein

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

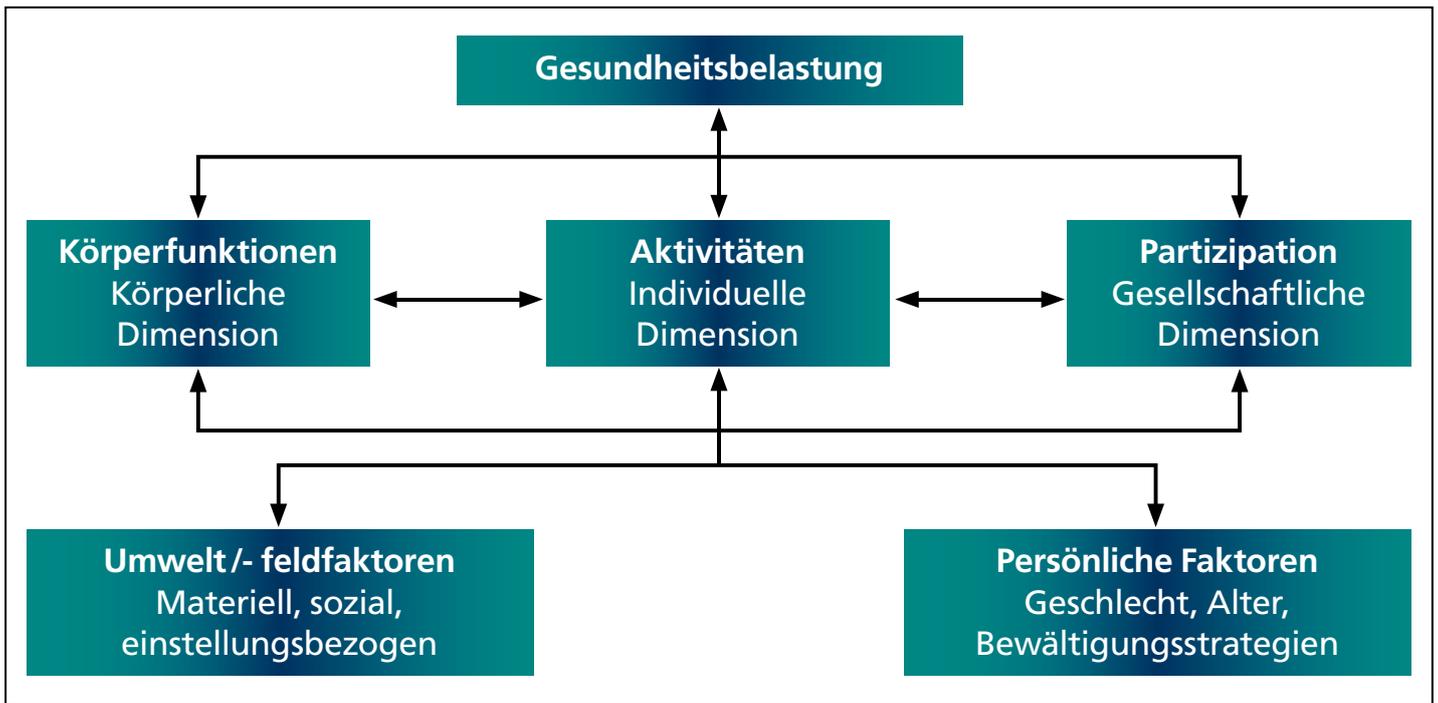
**Warsteiner TAXI Service**

Inh.: Andreas Dicke · Hauptstr. 10 · 59581 Warstein

☎ 02902  
**4565**



**Krankenfahrten · Kurierdienst · Transporte**



zu können. Arbeit verschafft ein Gefühl von persönlichem Erfolg und persönlicher Sicherheit durch die gelungene Bewältigung von äußeren Anforderungen und die Erfüllung der Erwartungen anderer. Sie bietet eine Möglichkeit, sich in normalen sozialen Rollen (d. h. nicht in der Patientenrolle) zu bewegen und somit einer chronischen Krankenrolle sowie einer Selbststigmatisierung aktiv entgegen zu wirken.

Schon Kurt Lewin schrieb 1920: „Beruf sowohl wie Arbeit treten dem Einzelnen mit zwei verschiedenen Gesichtern entgegen. Arbeit ist zum einen Mühe, Last, Kraftaufwand. [...] Arbeit ist unentbehrli-

che Voraussetzung zum Leben, aber sie ist selbst noch nicht wirkliches Leben. [...] Die Arbeit ist dem Menschen unentbehrlich in einem ganz anderen Sinne. Nicht weil die Notdurft sie erzwingt, sondern weil das Leben ohne Arbeit hohl und halb ist. [...] Darum sei Liebe zum Werk in ihr, Schaffensfreude, Schwung, Schönheit. Sie hemme die persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten nicht, sondern bringe sie zur vollen Entfaltung.“

Und geht es nicht auch heute letztlich noch genau darum?

Bei weiteren Fragen rund um die Themen psychische Erkrankung, Rehabilitati-

on, Selbstwert und Arbeit wenden Sie sich bitte jederzeit gerne an uns.

**Wir freuen uns auf Sie!**

#### ■ Ansprechpartner



**Dietmar Böhmer**  
Leiter des LWL-Instituts für Rehabilitation in Warstein  
Franz-Hegemann-Str. 23  
59581 Warstein  
02902 82-2810

[www.lwl-institut-warstein.de](http://www.lwl-institut-warstein.de)  
[info@lwl-institut-warstein.de](mailto:info@lwl-institut-warstein.de)



Holzstrasse 27  
59556 Lippstadt

Fax: 0 29 41/88 99 250  
Tel.: 0 29 41/88 99 0

[info@wfb-lippstadt.de](mailto:info@wfb-lippstadt.de)  
[www.wfb-lippstadt.de](http://www.wfb-lippstadt.de)

**EIN MODERNER  
DIENSTLEISTUNGSBETRIEB**

**FÜR BERUFLICHE REHABILITATION  
UND PRODUKTION**

# Das Immunsystem der Seele laufend stärken

## Lauftherapie im LWL-Institut für Rehabilitation Warstein

Das Selbstkonzept seelisch erkrankter Menschen zu Beginn einer medizinischen Rehabilitation ist sehr oft in verschiedenen Nuancen negativ gefärbt. Der Begriff „Empowerment“, als zentrales Ziel rehabilitativer Bemühungen, umfasst und beschreibt den Prozess, wieder mit eigener Kraft und mit eigenen Fähigkeiten selbstbestimmt das Leben gestalten zu können und ist in seiner Definition eng an den Begriff der Selbstwirksamkeit gebunden. Die eigenen Fähigkeiten zu entdecken, an die eigene Kraft und Leistungsfähigkeit (wieder) zu glauben und die Resilienz (als seelische Widerstandsfähigkeit) zu stärken, sind zentrale Wirkfaktoren zur Überwindung seelischer Krisen. Sämtliche Interventionen einer medizinischen Rehabilitation psychisch kranker Menschen sind in dieser gemeinsamen Intention gebündelt und werden in einem gemeinsamen, multiprofessionellen Prozess individuell mit dem Rehabilitanden gestaltet. In diesem Prozess des „(Wieder-) Entdeckens eigener Fähigkeiten in der Rehabilitation“ findet jetzt auch die Lauftherapie ihren Platz.

Lauftherapie bedeutet, langsam und schrittweise

die Ausdauerfähigkeit aufzubauen. Während zu Beginn häufigere Gehpausen sich mit langsamen Laufintervallen abwechseln, werden diese schrittweise immer weniger eingebaut und schließlich wird eine halbe Stunde am Stück gelaufen. Insgesamt erstreckt sich ein Modul über acht bis zwölf Wochen und es wird langsam gelaufen – unterwegs miteinander reden, lachen und sich unterstützen ist ausdrücklich gewünscht und ein wichtiger Bestandteil der Therapie.

**Untersuchungen zeigen:** Während der Lauftherapie sind Regionen im menschlichen Gehirn aktiv, welche nicht mit depressiven Gedanken und Grübeln in Verbindung stehen. Diese Ergebnisse

zeigten sich auch im LWL-Institut für Rehabilitation; alle Teilnehmer sind freudig überrascht und stolz auf ihre Erfolge – ein Ergebnis, das durch langsames und aufbauendes Training mit therapeutischer Begleitung möglich geworden und bei regelmäßiger Teilnahme fast garantiert ist.

Laufen wirkt. Viele wissenschaftliche Untersuchungen zeigen: Nicht nur die Ausdauer verbessert sich kontinuierlich, sondern auch das Immunsystem des Körpers, chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck, Übergewicht und Diabetes werden gemildert. Regelmäßiges Lauftraining in der Gruppe verbessert den Antrieb, das Schlafverhalten und stabilisiert die Stimmung. Die Selbstwirksamkeit wird gestärkt, das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten und in die Beeinflussbarkeit der seelischen und körperlichen Erkrankung wird wieder aufgebaut und somit das Fundament der Resilienz gegossen. So ist die Lauftherapie für einige Rehabilitanden ein Sprungbrett aus der seelischen Krise, für andere Teilnehmer ein dauerhaftes Instrument, um die eigene Belastungsfähigkeit in den Anforderungen des Alltags und des Berufslebens zu stärken und einen Ausgleich zu finden.

**Sandra Möller-Emminghaus, Dipl.-Psych., Dipl.-Soz.-Päd., Psychologische Psychotherapeutin, Lauftherapeutin (dgvt)**



Foto: ©LWL / Sandra Möller-Emminghaus

## Interview

### Herr Sch., Rehabilitand im IfR:

„Ich spüre, dass ich durch die Lauftherapie fitter werde und ich viel mehr Muskeln in den Beinen habe als vorher. Nach jeder Einheit habe ich ein absolut positives Gefühl, auch wenn ich vorher schlecht drauf war. Ich laufe auch nach der Rehabilitation weiter, denn ich möchte noch ausdauernder werden und aktiv für meinen Körper sein. In der Gruppe steigert die Lauftherapie das Vertrauen, da man sich anders kennenlernt.“



Foto: ©LWL / Sandra Möller-Emminghaus

### Herr B., Rehabilitand im IfR:

„Ich nehme an der Lauftherapie teil, weil es mir in der Gruppe leichter fällt, mich zu motivieren und weil ich dann besser das Tempo finden kann. Ich möchte gerne körperlich fitter und leistungsfähiger werden. Durch die Lauftherapie bin ich positiv erschöpft, ich bin mit mir zufriedener und fühle mich ausgeglichener. Mein Grübeln erschöpft mich negativ, durch die Lauftherapie bekomme ich mein Grübeln viel besser in den Griff, ich kann viel besser einschlafen und meine Stimmung wird besser.“



Foto: © LWL/Eva Brinkmann

Hoch qualifiziertes Fachpersonal gewährleistet eine individuelle Therapieplanung.

## Auf unsere tatkräftigen Mitarbeiter ist Verlass!

**Unter Resilienz – das Schwerpunktthema der aktuellen Ausgabe des Klinikmagazins – versteht man auch die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und vorhandene Potenziale als Anlass für (positive) Entwicklungen zu nutzen.**

Entwicklung ist ein gutes Stichwort. Die LWL-Kliniken im Kreis Soest können mittlerweile auf eine weit über 100 Jahre dauernde fachliche Kompetenz zurückgreifen. Und die Kliniken haben sich in diesen Jahren positiv weiter nach vorn entwickelt.

Gegründet in einer Zeit, als psychische Erkrankungen den somatischen (körpermedizinisch) noch nicht gleichgestellt waren, dienten die damaligen Provinzial-Heilanstalten zur Unterbringung von Menschen, die aus unterschiedlichsten Gründen auffällig geworden waren. Später waren dann die Westfälischen Landeskrankenhäuser fester Bestandteil in der stationären Versorgung der Bevölkerung unseres Bundeslandes und darüber hinaus. Daraus entwickelten sich die heutigen LWL-Fachkrankenhäuser mit einem breit gefächerten Therapieangebot im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich. Innerhalb dieser verschiedenen Aufgaben gibt es eine fachlich abgestimmte, sehr differenzierte und breite Palette von therapeutischen Angeboten.

Getragen wurde diese Entwicklung zu einem wesentlichen Teil durch die Beschäftigten in den heutigen Kliniken und ihren Vorgängereinrichtungen. So bestand die Hauptaufgabe der Mitarbeiter in der Grün-

dungsphase der damaligen Heilanstalten darin, die psychisch kranken (auffälligen) Menschen zu verwahren, bzw. sie von der Allgemeinheit fern zu halten.

Im Laufe der Jahre entwickelte sich die Psychiatrie weiter zu einer wichtigen und gleichwertigen medizinischen Fachdisziplin – und mit ihr auch die psychiatrischen Einrichtungen. Aus großen Stationen mit bis zu 60 oder mehr Patientinnen oder Patienten wurden – nach und nach – kleine Therapieeinheiten (Stationen), die zwischen 16 und maximal 30 Plätzen bieten mit Ein- und Zweibett-Zimmern.

Aus Stationen für mittel- und langfristige „untergebrachte“ Menschen und Aufnahmestationen wurden Behandlungseinheiten mit differenzierten Schwerpunkten, wo die Patienten heute im Durchschnitt nur knapp 20 Tage in Behandlung sind.

Neben den stationären Behandlungsangeboten wurden Tageskliniken eröffnet. Der LWL betreibt im Kreis Soest inzwischen derer drei: in Warstein, Lippstadt und Soest. Zudem erweiterten die Kliniken ihr ambulantes Engagement über die Institutsambulanzen sowohl ärztlich-therapeutisch als auch psychologisch, sozialarbeiterisch und pflegerisch.

Für die Beschäftigten war das nicht einfach nur eine strukturelle Weiterentwicklung. Die Haltung psychisch kranken Menschen gegenüber hat sich grundlegend verändert. Das geforderte dominante Verhalten früherer Jahre wich einer Ebenbürtigkeit und Wertschätzung. Die bestimmende

Fachkraft wurde zu einer medizinisch-therapeutischen Person auf Augenhöhe mit den Patientinnen und Patienten.

In den Anfängen der Psychiatrie gab es so gut wie keine Vorgaben zur Qualifikation der dort tätigen Menschen. Und heute? Neben der fachlichen Qualifikation zu Beginn der Tätigkeit in unseren Kliniken gibt es ein breit gefächertes Fort- und Weiterbildungsangebot. In Qualitätsbedarfsanalysen wurde erhoben, wie viel Personal je Behandlungseinheit in welchen Fachgebieten mit bestimmten Qualifikationen oder Fähigkeiten vorhanden sein muss. Im Rahmen eines von der Europäischen Gemeinschaft geförderten Projektes gibt es hier im gesamten LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen eine hoch interessante Weiterentwicklung.

Und was hat das jetzt alles mit „Resilienz“ zu tun?

Wenn es stimmt, dass resiliente Personen gelernt haben, Veränderungen, Krisen und Entwicklungen belastbar zu meistern, dann gibt es eine Verbindung zu unseren Kliniken und insbesondere zu den hier tätigen Kolleginnen und Kollegen.

- Heute Fachkliniken – damals Verwahranstalten
- Heute medizinisch, therapeutisches, pflegerisches Fachpersonal – damals Personal mit Aufpasser- und Wärterfunktion.
- Heute hoch qualifiziertes, fortgebildetes Fachpersonal – damals in der Regel wenig qualifiziertes Personal ohne Fachausbildung.

Zur Frage, wie die Entwicklung in der psychiatrischen Versorgung weitergeht, gibt es aktuell keine gesicherte Perspektive. Die Vergütung von stationären Leistungen in den psychiatrischen Krankenhäusern und Kliniken wird sich in den nächsten Jahren verändern, ähnlich wie in den Allgemeinkrankenhäusern mit ihren DRGs. Wir sehen in der Psychiatrie unter Umständen dem pauschalisierenden Entgeltsystem (PEPP) entgegen, so der aktuelle Sachstand heute.

Die Beschäftigten werden sich jedoch auch dieser Veränderung stellen und sie meistern. Ganz im Sinne eines resilienten Verhaltens.

**Das bedeutet:** Die Kolleginnen und Kollegen sind in der Lage, mit den Belastungen und Veränderungen in der Arbeitswelt in angemessener Weise bedarfsorientiert umzugehen und so auch ihre eigene psychische Gesundheit zu erhalten.

**Heinrich Graskamp**  
Stellvertretender Personalrats-  
Vorsitzender



Foto: © LWL/Eva Birnkmann

Sabine Klinger (links) und Raimund Beerwerth beraten Mechthild K. bei der Pflege ihres an Demenz erkrankten Ehemanns.

# „Kein Mensch fragt: Wie geht es dir denn?“

## Projekt Familiäre Pflege stellt den Angehörigen in den Mittelpunkt

Mechthild K. ist verzweifelt. Aufopferungsvoll pflegt sie seit Jahren ihren Ehemann Bruno, der an Demenz erkrankt ist. Die Tage sind geprägt von ständiger Sorge. Immer wieder wird sie mit Aggressionen und abwehrendem Verhalten des Erkrankten konfrontiert. Nachts ist er meist unruhig, so dass sie kaum Schlaf findet. „Er ist doch mein Ehepartner, da kann ich ihn doch nicht einfach abgeben“, motiviert sich Mechthild K. immer wieder aufs Neue.

Dankbarkeit kann sie nicht erwarten. Und kaum jemand würdigt die enorme Leistung, die sie tagtäglich vollbringt. „Da tut es gut, wenn jemand Zeit hat und mir zuhört“, sagt die 75-Jährige.

Beim Team der „Familiären Pflege“ an der LWL-Klinik Warstein stieß Mechthild K. nicht nur auf ein offenes Ohr. Die speziell geschulten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten ihr in vielerlei Hinsicht Hilfestellung geben. Das **Modellprojekt für An-**

**gehörige** ist im Jahr 2014 an den Kliniken des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) in Lippstadt und Warstein an den Start gegangen.

„So wie Frau K. geht es vielen Angehörigen, bei denen dann die Gefahr besteht, selbst depressiv zu werden“, weiß Sabine Klinger. „Nicht ohne Grund sagt man: Pflege macht krank.“ Zusammen mit ihrem Warsteiner Kollegen Raimund Beerwerth und Christine Kowatz von der LWL-Klinik

**10 10 3**  
**TAXI** **RoLi**  
**2 21 21**

**- 24 Stunden für Sie mobil -**  
**0800 10 10 300**

**WAGNER**  
 Objekteinrichtungen

...wir planen und richten für Sie ein.

Beratung  
 Planung  
 Innenarchitektur  
 Komplettseinrichtung

Wagner Objekteinrichtungen GmbH  
 Hemsack 43 - 59174 Kamen

Fon: 02307 / 9 72 79 0  
 Fax: 02307 / 9 72 79 30  
 mail: info@wagner-objekt.de

**Wir haben für jede Situation das Richtige für Sie**

Kommen Sie zur HUK-COBURG. Ob für Ihr Auto, das Bausparen oder für mehr Rente: Hier stimmt der Preis. Sie erhalten ausgezeichnete Leistungen und einen kompletten Service für wenig Geld. Fragen Sie einfach! Wir beraten Sie gerne.

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

**HUK-COBURG**  
 Aus Tradition günstig

Lippstadt hat sie im ersten Jahr die Angehörigen von 180 Patientinnen und Patienten betreut. Die Pflegefachkräfte bieten nicht nur individuelle Pflegetrainings an. Sie leisten auch wertvolle Unterstützung, wenn es zum Beispiel darum geht, Leistungen der Pflegekassen in Anspruch zu nehmen. Manchmal sind es aber auch nur kleine Tipps, die den Alltag mit dem Pflegebedürftigen erleichtern können. **„Im Mittelpunkt unseres Handelns steht stets der Angehörige“**, bringt es Raimund Beerwerth auf den Punkt.

Es ist der 23. Juni, als Bruno K. zum ersten Mal in die Warsteiner Klinik eingewiesen wird. „Er war bereits zum zweiten Mal weggelaufen, im Regen durch unseren Garten“, berichtet Mechthild K., „unser Sohn und unser Enkel konnten ihn zum Glück wieder zurückbringen.“ Doch seit diesem Tag kann der 76-Jährige, der bereits seit 16 Jahren an der Parkinson-Krankheit leidet, nicht mehr alleine laufen. Eine neue Situation, die eine ganze Reihe an Veränderungen erfordert. Während des einmonatigen Klinikaufenthalts wurde überlegt, wie es nun weitergehen kann. Durch die Anpassung der Pflegestufe von zwei auf drei wurden die Anschaffung eines speziellen Pflegebettes mit einer Dekubitus-Matratze und einem Dekubitus-Kissen sowie eines nach hinten kippbaren Pflegerollstuhls möglich. Zusätzlich wurde die Ausstattung des Badezimmers mit einer bodengleichen Dusche bezuschusst.

Besonders aber haben die Gespräche im Rahmen der „Familialen Pflege“ Mechthild K. weiter geholfen. „In dieser Situation fragt kein Mensch: Wie geht es dir denn?“,

hat sie festgestellt. „Daher bin ich so dankbar, dass man mir zuhört und meine Probleme auch versteht.“ Es ist viel passiert in den Jahren, seit sie die Pflege ihres Ehemanns übernommen hat. Dessen oft massive Unruhe macht ihr ebenso zu schaffen wie der zunehmende Verlust einfacher kognitiver Fähigkeiten. „Was fühlt er? Was nimmt er wahr?“, sind Fragen, die sie sich immer wieder stellt. Wahrnehmungsstörungen erschweren den Umgang mit dem Erkrankten. „Dann ist es wichtig, ihn nicht zusätzlich zu verunsichern“, weiß Sabine Klinger und rät, die Halluzination stattdessen zu „vertreiben“: „Glaubt jemand zum Beispiel, eine Katze zu sehen, dann kann man behaupten, sie fortgejagt zu haben.“

„Es sind diese Gespräche, die 80 Prozent unserer eigentlichen Arbeit ausmachen“, zieht Raimund Beerwerth Bilanz. Die Familie, die immer mit betroffen sei, werde dabei mit einbezogen. „Wir helfen den Angehörigen, ihre Grenzen kennen zu lernen, und beraten sie auch, wenn es zuhause einmal nicht mehr weiter gehen sollte“, so Beerwerth. „Entscheiden sich die Angehörigen für eine Pflege in der häuslichen Umgebung, so bieten wir ihnen auch vor Ort bis zu sechs Wochen nach dem Klinikaufenthalt Pflegetrainings und Gespräche an.“

Dabei verstehe sich die „Familiale Pflege“ jedoch nicht als Konkurrenz zu ambulanten Pflegediensten. „Wir helfen vielmehr, ein Pflege-Netzwerk aufzubauen, in das diese Dienste dann einbezogen wer-

den können“, verdeutlicht Sabine Klinger. Dank der Unterstützung der „Familialen Pflege“ und einer Hilfskraft, die seine Familie aus eigener Tasche bezahlen muss, geht es auch für Bruno K. in der häuslichen Umgebung weiter. Und Mechthild K. findet Gelegenheit, wieder etwas mehr an sich selbst zu denken, zum Beispiel einmal mit einer Bekannten eine Tasse Kaffee zu trinken. „Wenn man all die Jahre so eingespannt war, muss man erst lernen, wieder etwas für sich selbst zu machen“, hat sie

**„Man muss erst lernen, wieder etwas für sich selbst zu machen“**

festgestellt. Auch darin bestärkt sie das Team der „Familialen Pflege“. „Ich habe viele Tipps bekommen, und man hat mir Mut gemacht. Das ist eine tolle Sache“,

weiß sie die Arbeit von Sabine Klinger und Raimund Beerwerth zu schätzen.

Die **„Familiale Pflege“** ist ein kostenloses Angebot der LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein, finanziert durch die Krankenkasse unter Federführung der AOK sowie wissenschaftlich begleitet durch die Universität Bielefeld.

Dabei geht es nicht nur um den Umgang mit Menschen, die an Demenz erkrankt sind, sondern außerdem überwiegend um die Krankheitsbilder Depressionen und Ängste. Einige Angebote richten sich auch an externe Interessierte.

Nähere Informationen sind im Internet unter [www.lwl-klinik-warstein.de/familiale-pflege](http://www.lwl-klinik-warstein.de/familiale-pflege) oder [www.lwl-klinik-lippstadt.de/familiale-pflege](http://www.lwl-klinik-lippstadt.de/familiale-pflege) abrufbar.

**Eva Brinkmann**  
Öffentlichkeitsbeauftragte

## Häusliche Pflege

Pflege-TÜV  
Note  
1,2

# ZAP

ZENTRUM AMBULANTER PFLEGE

Untere Steinpforte 30 a

59602 Rüthen

Tel. 02902 2050

Heike Hense

E-Mail:

[info@zap-ruethen.de](mailto:info@zap-ruethen.de)

[info@zap-warstein.de](mailto:info@zap-warstein.de)

Internet:

[www.zap-ruethen.de](http://www.zap-ruethen.de)

[www.zap-warstein.de](http://www.zap-warstein.de)

Ihr ambulanter Pflegedienst bietet in Rüthen, Warstein und Umgebung an:

- Grund- und Behandlungspflegen
- Verhinderungspflegen
- Familienpflegen
- Demenzbetreuung § 45 b SGB XI
- Pflegeberatungen nach § 37.3
- kostenlose Pflegeberatungen § 45 SGB XI
- 24 h - Wir sind immer für Sie da!
- Info - zum Nulltarif 08000856185



# Mit Herz, Bauch und Verstand gegen die Belastungen im Ausbildungsalltag

## Eine Analyse von Schülerinnen und Schülern in der Gesundheits- und Krankenpflege

„Jetzt wird mir das aber alles ein bisschen viel!“ Ein Ausruf, der bereits jungen Menschen in der heutigen Zeit häufiger über die Lippen kommt. Die Schnelllebigkeit des Alltags, ein forciertes Perfektionsstreben, ein ständiger Wettbewerb und zunehmende Anforderungen an den Einzelnen, sowohl im privaten als auch im beruflichen Kontext, bestimmen den Alltag in unserer modernen Gesellschaft.

Folgen dieser Dauerbelastungen können für die Betroffenen insbesondere psychosoziale Probleme und körperliche Erschöpfungszustände bis hin zum Burnout-Syndrom sein.

Grund genug, das Thema „Umgang mit beruflichen Anforderungen und Belastungen“ bereits frühzeitig in der Berufsausbildung Gesundheits- und Krankenpflege an der LWL-Akademie in Lippstadt (Krankenpflegeschule) aufzugreifen.

Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler im ersten Lehrjahr betrachteten gemeinsam mit ihrer Lehrerin Annette Krumtünger in der Lerneinheit „Persönliche Gesunderhaltung“ berufliche Belastungen und persönliche Copingstrategien.

Die Ergebnisse der Analyse weisen hohe Übereinstimmungen mit den Resultaten einer Untersuchung des Landesinstituts für Arbeitsgestaltung (LIA, 2015) in Nord-

rhein-Westfalen zu Arbeitsbelastungen bei Berufseinsteigern und einer Erhebung von Pfleging und Gerhardt (2015) zur Burnoutgefährdung von Studierenden auf.

Besondere Beanspruchungen bringen aus Sicht der Auszubildenden überfordernde Situationen im Pflegealltag mit sich. Die Angst, der hohen Verantwortung im beruflichen Handeln nicht Stand zu halten und etwas falsch zu machen, bzw. die Unsicherheit, ob die ergriffenen Pflegemaßnahmen dem Patienten auch wirklich helfen, sowie hohe physische Anforderungen pflegerischer Arbeit stehen hierbei im Vordergrund.

Schichtarbeit, Zeitknappheit und eine wachsende Arbeitsverdichtung gehören ebenfalls zu den belastenden Faktoren, welche die Lernenden in ihrer praktischen Ausbildung wahrnehmen. Hinzu kommt das Erfordernis für Auszubildende, regelmäßig den praktischen Einsatzort wechseln zu müssen, da verschiedene pflegerische und medizinische Disziplinen zu durchlaufen sind. Diese Vorgabe der Ausbildungsgesetzgebung hat zur Folge, dass die Schülerinnen und Schüler sich immer wieder auf neue Kollegen und Patientengruppen sowie institutionelle Bedingungen einstellen und sich permanent „neu“ einarbeiten müssen.

Prüfungsstress und das Lernen für die theoretische Ausbildung während eines

Praxiseinsatzes sind Gegebenheiten, welche die Auszubildenden besonders fordern. Müdigkeit, knappe Zeitressourcen für die Freizeitgestaltung sowie eingeschränkter Kontakt zur Familie und zum Freundeskreis werden von den Schülerinnen und Schülern als Konsequenzen beschrieben.

Auf die Frage, wie junge Menschen heute den geschilderten Belastungen erfolgreich entgegentreten, antworteten die Auszubildenden der LWL-Akademie mit einem breiten Repertoire an stressreduzierenden Maßnahmen.

Im Vordergrund stehen Aktivitäten zur Erholung und Entspannung, wie Körperpflege, Saunabesuche, Kurzurlaube, aber auch Strategien der Selbstbelohnung wie z. B. Musik hören, gutes Essen genießen, Einkaufen oder ins Kino gehen und das Ausüben von Sport. Letztgenannter Punkt wird häufig dafür genutzt, um „mal Dampf abzulassen“.

Ebenfalls sehr wichtig ist das Pflegen sozialer Kontakte. Aussagen der Auszubildenden belegen, dass Ihnen Gespräche mit Familie und Freunden, eine stabile Partnerschaft, aber auch „Party machen“ hilfreich sind, um mit beruflichen Beanspruchungen adäquat umgehen zu können. Auch der Aufenthalt in der Natur und der Umgang mit Tieren stellen, in unserer technisierten und digitalisierten Welt für die jungen Menschen noch eine Möglichkeit dar, Stress und Druck abzubauen.

Neben diesen eher emotionsorientierten Verfahren zur Stressbewältigung stehen den Auszubildenden aber auch rational ausgerichtete Bewältigungsmöglichkeiten zur Verfügung. Um die vielen, häufig parallel auftretenden, Aufgaben und Anforderungen in der Ausbildung erfüllen zu können, sind das Aufstellen von Arbeitsplänen und ein stringentes Zeitmanagement sehr nützlich.

Deutlich wird durch die Arbeitsergebnisse der Auszubildenden auch, dass es hinderliches Verhalten gibt, welches einen gewinnbringenden Umgang mit schwierigen Situationen im Beruf hemmt bzw. blockiert. Probleme und Sorgen nur mit sich selber auszumachen und der Rückzug ins eigene

### Der Rohbau ist fertig? Dann auf zu Franz Kerstin!

» Alles was Sie jetzt noch brauchen – von Haustür, Briefkasten und Klingel über Küchen, Bäder und Fliesen bis zu Leuchten, Kaffee- oder Waschmaschinen – finden Sie bei uns unter einem Dach, Clevische Straße 8-10, Soest.

» Und den Überblick dazu gibt es auf unserer website: [www.franz-kerstin.de](http://www.franz-kerstin.de)

**Franz Kerstin**  
Alles Gute fürs Haus

Mo.-Fr.: 9-18 Uhr  
Sa.: 9-12:30 Uhr





Foto: © LWL / Eva Brinkmann

**Auch das gemeinsame Lernen und der Austausch der Schüler untereinander helfen, den Belastungen der Pflegeausbildung gewachsen zu sein.**

Schneckenhaus gehören ebenso zu den ungünstigen Vorgehensweisen, wie das Anfauchen von Konflikten, wenn die Lage ohnehin schon heikel und belastend ist.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass es durch ein Miteinander von Herz, Bauch und Verstand gelingen kann erfolgreich gegen Stress und Belastungen zu bestehen. Besonders wichtig dabei sind für den Einzelnen der Aufbau einer nachhal-

tigen, persönlichen Gesundheitskompetenz sowie die Fähigkeit, Resilienz zu entwickeln und abzurufen.

Die LWL Akademie unterstützt die Auszubildenden bei dem Erfordernis, „Hornhaut auf der Seele“ wachsen zu lassen, dadurch, dass das Thema Gesundheitsförderung sowohl im theoretischen als auch praktischen Unterricht aufgegriffen wird. Das inhaltliche Spektrum ist dabei breit ge-

fächert, von der Stärkung der eigenen Reflektionsfähigkeit, der Entwicklung konfliktreduzierender Kommunikations- und Verhaltensstrategien über Möglichkeiten der gesunden Ernährung im beruflichen Alltag bis hin zu Bewegungs- und Entspannungsübungen.

Des Weiteren können die Angebote des Betrieblichen Gesundheitsmanagement im LWL durch die Auszubildenden genutzt werden.

Elementar ist zudem, dass alle an der Ausbildung beteiligten Personen und Institutionen eine Atmosphäre schaffen, in der es gewünscht und üblich ist, über Belastungen und Probleme zu sprechen.

**Dirk Lau, Leiter LWL-Akademie Lippestadt**  
**Annette Krumtöner, Lehrerin für Pflegeberufe**

**■ Ansprechpartner**



**Dirk Lau**  
 Leiter der LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Lippestadt  
 Telefon 02945 981-1554  
 Telefax 02945 981-1559

**Ihr Partner in den Bereichen**



Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft  
 MVZ · Dr. Eberhard & Partner Dortmund

[www.medizin-zentrum-dortmund.de](http://www.medizin-zentrum-dortmund.de)

**Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie**

Haus 1 (mit Haus 2) Zentrale: Brauhausstraße 4, 44137 Dortmund  
 Tel.: 0231 · 95 72 - 0, [info@labmed.de](mailto:info@labmed.de), [www.labmed.de](http://www.labmed.de)

Allgemeine Klinische Chemie, Allergiediagnostik, Autoimmundiagnostik, Hämostaseologie, Infektionsdiagnostik, Liquordiagnostik, Hämatologie, Endokrinologie, Toxikologie/Drug-Monitoring, Onkologie, Molekulargenetik, Molekulare Pathologie, Zytogenetik, Mikrobiologie, Hygiene

**Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie, Infektionsepidemiologie, Bluttransfusionswesen**  
 Dipl.-Chem. Dr. med. Arnold Eberhard · Dr. med. Petra Kappelhoff · Dr. med. Bettina Eberhard · Dr. med. (RO) Csilla Rompf · Felix Pránada · Dr. med. Arthur Pránada · Dr. med. Anja Sägers · Dr. med. Dennis Wentker · Dr. med. Karim Gorschlüter

**Zentrum für Endokrinologie, Diabetologie, Rheumatologie**  
 Dr. Demtröder & Kollegen im Hansakontor und Klinikum Dortmund

Haus 3: Hansakontor, Silberstraße 22, 44137 Dortmund  
 Tel.: 0231 · 95 72 - 7405  
[info@hormonzentrum-dortmund.de](mailto:info@hormonzentrum-dortmund.de), [www.hormonzentrum-dortmund.de](http://www.hormonzentrum-dortmund.de)

Calcium- und Knochenstoffwechsel, Diabetes mellitus, Hormonstörungen, Störungen der Schilddrüse, Hypophyse, Nebennieren, des Hypothalamus, Neuroendokrine Tumore, Stoffwechselerkrankungen, Rheumatologie

**Fachärzte für Innere Medizin, Endokrinologie, Diabetologie, Rheumatologie, Physikalische Therapie**

**Humangenetik**

Haus 1/Haus 3  
[genetik@labmed.de](mailto:genetik@labmed.de), [www.genetik-labmed.de](http://www.genetik-labmed.de)

Humangenetische Sprechstunde, Pränataldiagnostik, Schwangerenberatung, unerfüllter Kinderwunsch, Erbkrankheiten, Molekulargenetik, Zytogenetik, Tumorgenetik, Pharmakogenetik, Molekulare Pathologie, NGS

**Sprechstunde für Humangenetik:**  
 Haus 1 PD Dr. med. Ulrich Finckh  
 Dr. med. Stefanie Schön  
 Brauhausstraße 4, 44137 Dortmund  
 Tel.: 0231 · 95 72 - 459  
 Haus 3 Dr. med. Annemarie Schwan  
 Silberstraße 22, 44137 Dortmund  
 Tel.: 0231 · 95 72 - 7461

**Hormonzentrum für Kinder und Jugendliche**  
 Prof. Dr. Richter-Unruh, Dr. Schuster & Kollegen

Haus 4: Alter Mühlenweg 3, 44139 Dortmund  
 Tel.: 0231 · 95 72 - 7600  
[info@kinderhormonzentrum.de](mailto:info@kinderhormonzentrum.de), [www.kinderhormonzentrum.de](http://www.kinderhormonzentrum.de)

Hochwuchs, Kleinwuchs, Störungen der Schilddrüse, Nebennieren, Hypophyse, Pubertät, Essstörungen, Adipositas, Knochenkrankungen, Transsexualität, Intersexualität, genetisch bedingte Hormonerkrankungen

**Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderendokrinologie und Kinderdiabetologie**

„Die Kunst ist es, einmal mehr aufzustehen, als man umgeworfen wird.“

Albert Einstein

# Stark im Gesundheitswesen – kann man Resilienz lernen?

Montag früh im Fort- und Weiterbildungszentrum (FWZ) Warstein: Marlies P. sucht den Weg zum Raum 306, sie hat sich zur Fortbildung „Resilienz“ angemeldet und wird nun drei Tage mit 16 weiteren Fachkräften und der Fachreferentin arbeiten. Ausgangspunkt für Marlies P., aber auch für andere aus dem Seminar war die Fragestellung, mit der sich Experten schon lange beschäftigen: Warum erleben manche Menschen große Belastungen und bleiben dennoch gesund, während andere wiederum schon bei kleinsten Belastungen zusammenbrechen?

Während der Ausbildung und im Studium haben die Fachkräfte viel über Antonovskys Forschung zum Thema Gesundheit und sein Salutogenese-Konzept gehört. Seine Frage: Was hält den Menschen auch unter schwierigen Bedingungen eigentlich gesund? Seine Antwort: Widerstandsfähigkeit. Einige kennen auch die Studie von Emmy Werner über die Kinder der Insel Kauai, wo trotz schwieriger Bedingungen ein Drittel zu lebensächtigen Erwachsenen heranwuchs.

Experten aus dem Bereich der Psychiatrie- und der Burn-out-Forschung haben ebenfalls eine hohe Korrelation zwischen

Resilienz und psychischer Gesundheit festgestellt. Manche bezeichnen die psychische Widerstandskraft auch als „Stehaufmännchen-Prinzip“. Wir wissen, dass Menschen mit einer guten psychischen Widerstandsfähigkeit gesund und stark sind. Nicht zuletzt sagte Timotheus Höttges, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Telekom, in einem Interview mit Giovanni di Lorenzo<sup>1</sup>, er glaube, dass Menschen, die einen Bruch im Leben erfahren und diesen „gesund“ überstanden haben, insgesamt belastbarer sind und über eine gute Problemlösungsfähigkeit verfügen, die im Arbeitsleben hilfreich sei.

Hinter dieser Annahme steckt das Prinzip, dass Resilienz in der Bewältigung von Krisen, Belastungen und Herausforderungen trainiert wird, wie auch die Problemlösungsfähigkeit.

In den verschiedenen Modellen und Konzepten zur Resilienz sind einzelne Schutzfaktoren beschrieben wie Optimismus, Akzeptanz von Veränderungen, Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbststeuerungsfähigkeit und Lösungsorientierung. Dazu gehören auch die Fähigkeit, Stress und Probleme zu bewältigen und zu

lösen, und die Fähigkeit, soziale Kontakte und Bindungen einzugehen, zu gestalten und zu halten.

Auf die Frage, ob man Resilienz lernen kann, antworten Experten unterschiedlich, verweisen auf die Korrelation von Risiko und Schutzfaktoren, auf genetische Veranlagung, auf die Wechselwirkung von Ressourcen und Stressoren oder Belastungen. Sicher scheint, dass Resilienz nicht durch das Lesen entsprechender Literatur und

das Hören von Vorträgen erlernbar ist. Fest steht auch, dass in der Herausforderung, in der Bewältigung von

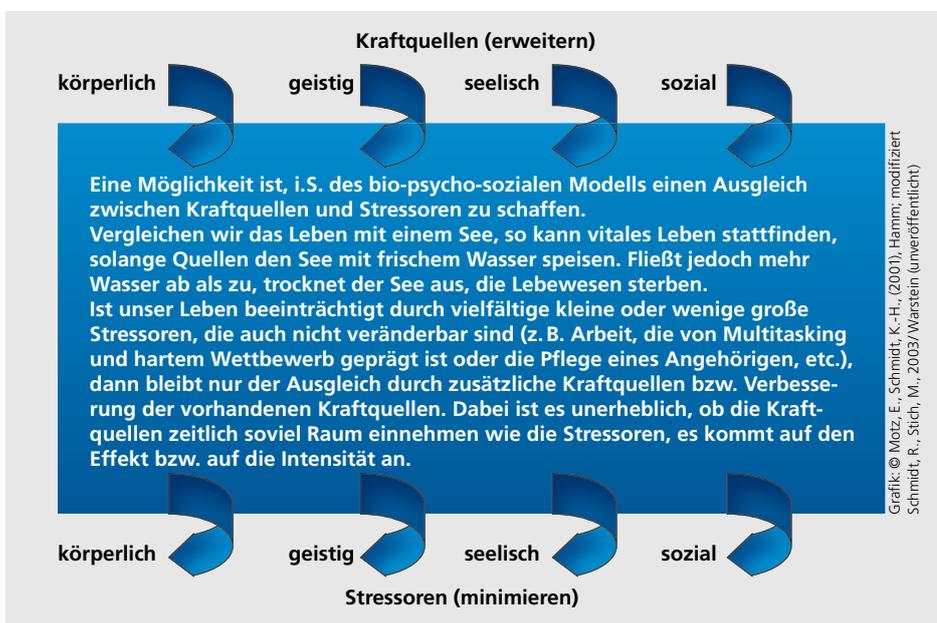
schwierigen Situationen, Resilienz trainiert wird, wenn Menschen grundsätzlich Akzeptanz für Veränderung haben; einen Sinn erleben können; das Gefühl haben, dass die Situation handhabbar ist.

Im Weiteren kann man aber ableiten, dass Menschen, die eigene Stärken, „Ressourcen“ und auch Schwächen reflektieren können, auch in der Lage sind, hilfreiche Potenziale und Fähigkeiten weiter zu entwickeln.

Im Fort- und Weiterbildungszentrum Warstein werden daher Fachkräfte ausgebildet, die zum einen ihren eigenen Potenzialen und Schutzfaktoren „auf die Schliche“ kommen, die lernen, achtsamer mit sich umzugehen, um damit die Selbststeuerungsfähigkeit zu erweitern. Diese Fachkräfte lernen auch, im Sinne einer Lösungsorientierung mehr auf die sich bietenden Möglichkeiten zu schauen, als auf Probleme und Defizite. Im nächsten Schritt erweitern sie ihre edukativen Fähigkeiten, um Klienten bei der Resilienzentwicklung zu unterstützen. Oft beginnt das alles mit der Arbeit an einer positiven und somit begünstigenden Einstellung.

Wie das konkret aussieht? „ Da schaut man zunächst auf die Situationen, in de-

## Ausgleich zwischen Stressoren und Kraftquellen schaffen



Wenn sich Belastungen und Stressoren nicht verändern lassen, kann das Zufluss-Abfluss-Modell helfen, neue Kraftquellen zu erschließen.

nen einem etwas gelungen ist, und überlegt, was genau dazu beigetragen hat, dass es gelungen ist!“ , schildert Marlies P. ihre Erfahrung nach drei Seminartagen. „Ich wurde angehalten zu schauen, was genau ich getan habe, als mein Partner starb und ich dachte, die Welt geht unter. Ich bin nicht untergegangen, weil ich aktiv auf andere zugegangen bin und trotz allem nach Positivem Ausschau gehalten habe. Das und anderes mehr ist mir durch die Übungen klar geworden. Ich habe daran gearbeitet und geübt, wie ich noch achtsamer mit mir umgehe.“

In den Seminaren lernen Menschen, lähmenden „self talk“ oder Gedanken über andere umzudeuten, eher das Positive und Öffnende zu sehen und zu formulieren. Auch die Übung „Mein Einflussbereich“ nach dem Opfer-Gestalter-Modell von S.R. Coveys<sup>2</sup> zeigt eher die Möglichkeiten als die Defizite auf und hilft bei der Sicht auf Veränderungspotenziale. Und so sind viele Übungen angelegt. Die Teilnehmenden in solchen Trainings werden angeleitet, nach Potenzialen zu schauen, die gestärkt werden können.

Auf diese Weise werden auch Klienten angeleitet. Wer Standardratschläge erwartet, wird zunächst enttäuscht, merkt jedoch sehr bald, dass diese sowieso wenig nützlich wären. Denn Resilienz ist immer ein in-



Trainerin Vera Lippert (rechts) bringt Teilnehmerinnen eines Seminars anschaulich das Thema Resilienz näher.

Foto: © LWL/FWZ Warstein

dividuelles Phänomen. Solche Trainings und Resilienzentwicklung an sich führen nicht dazu, dass Krisen, Belastungen und Unwägbarkeiten nicht mehr auf den jeweiligen Menschen zukommen. Aber jeder kann seine Möglichkeiten reflektieren und stärken, um diese dann in den entsprechenden Situationen einzusetzen. Es hilft weniger, wenn ein Mensch gesagt bekommt: „Das wird schon wieder!“ Hilfreich ist zu wissen, was man in einer schwierigen Situation erfolgreich gemacht hat und nun eine Idee zu entwickeln, wie dies wiederholt werden kann. Im besten Fall ist dies gekoppelt an die „Radikale Akzeptanz der Wirklichkeit“ – wie es auch das „Rheinische Grundgesetz“ besagt: „Et es wie et es“ und „Et hätt noch emmer joot jejangel!“

Auch die Übung zum Zufluss-Abfluss-Modell ist dann hilfreich, wenn an den Be-

lastungen und Stressoren wenig geändert werden kann: Dennoch ist es möglich, zu schauen, wie sich neue Kraftquellen aufbauen können. Anhand der Metapher eines Biotops wird das sehr anschaulich, und das Arbeitsblatt dazu hat schon manchen Aha-Effekt erzeugt.

Viele Übungen sollen dazu beitragen, dass Klienten erleben können, wie es ist, selbstwirksam zu sein. Sie erfahren, über welche Möglichkeiten (Ressourcen) sie verfügen, und können daran arbeiten. So entsteht vielleicht eine individuelle „Gebrauchsanleitung für das Stehaufmännchen-Prinzip“.

Nach den Seminaren kann man die Effekte fast schon am aufrechten Gang erkennen. Fachkräfte, die sich als selbstwirksam erleben und gestärkt sind, können gesund sein und gesund im Gesundheitswesen arbeiten. Sie haben erfahren, wie Resilienzentwicklung funktioniert, haben Methoden erlernt, um Klienten zu unterstützen, und verfügen natürlich auch über den theoretischen Hintergrund.

<sup>1</sup> Die Zeit, Nr. 1/2016, 30.12.2015.

<sup>2</sup> Beschrieben von S. Große Boes, T. Kaseric: Trainer-Kit, Bonn, 2006.

### ■ Ansprechpartnerin



**Monika Stich**

Leiterin LWL-Fort- und Weiterbildungszentrum  
Telefon 02902 82-1061 und 02902 82-1064  
Telefax 02902 82-1060

info@lwl-fortbildung-warstein.de  
www.lwl-fortbildung-warstein.de

## LWL-Wohnverbund Lippstadt

Stationäres Wohnen ■ Ambulant Betreutes Wohnen ■  
Betreutes Wohnen in Familien/Familienpflege ■ Tagesstrukturierende Angebote

### Leben, Betreuen, Fördern.

Am Teilhabedanken orientierte, fachlich qualifizierte und auf Entwicklung ausgerichtete Betreuungs- und Förderangebote für Menschen mit

- einer geistigen Behinderung
- einer psychischen Behinderung
- einer Abhängigkeitserkrankung in Verbindung mit einer psychischen Behinderung (im Rahmen des SGB XII – Eingliederungshilfe)

- Stationäre Wohnangebote an den Standorten Lippstadt-Benninghausen, Lippstadt-Eickelborn und Geseke
- Beschützende Wohngruppen für Menschen, die durch Beschluss eines Vormundschaftsgerichtes (§ 1906 BGB) untergebracht sind

- Ein- und Zweibettzimmer, z.T. mit Dusche und WC
- Ambulant Betreutes Wohnen im Kreis Soest
- Ambulant Betreutes Wohnen in Familien (Familienpflege), jetzt auch für Mütter/Väter mit Kindern
- Tagesstättenverbund mit Aktivierungs- und Beschäftigungsangeboten, Industrielles Arbeitstraining, Keramikwerkstatt
- Wohngruppenübergreifende Förder- und Betreuungsangebote mit individueller schulischer Förderung, Heilpädagogischem Reiten, Snoezelen, Sport und Bewegung

- Fahrdienst zu den Tagesstätten und Betreuungsangeboten
- Freizeitangebot mit Festen im Jahresrhythmus, Ferienfreizeiten, Ausflügen



**LWL-Wohnverbund Lippstadt**  
Leitung des Wohnverbunds: Janine Rottler-Nourbakhsch  
Dorfstraße 28 · 59556 Lippstadt  
Tel.: 02945 981-3000 · Fax.: 02945 981-3009  
Internet: www.lwl-wohnverbund-lippstadt.de

**LWL**  
Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

# Eine „Hornhaut“ aus Glas

## Der Wert von Transparenz und Information in Bezug auf eine erfolgreiche Unternehmenssteuerung

Wir leben in einem gläsernen Zeitalter: Suchmaschinen analysieren unser Surf-Verhalten im Internet; unser Handy kann bei Bedarf fast überall geortet werden; nicht selten sind wir selbst es, die in Sozialen Medien unsere Vorlieben nur allzu gern mit der Öffentlichkeit teilen. Was unsere Privatsphäre betrifft, erwächst daraus nicht selten ein gewisses Unwohlsein, werden doch schnell Erinnerungen wach an George Orwells „1984“ und den totalen Überwachungsstaat. Dann schimpfen wir nur zu gerne auf die Macht der großen IT-Konzerne, die uns oft besser zu kennen scheinen als unsere Freunde und Verwandten. Die allgegenwärtige Gläsernheit macht uns anfällig und verwundbar gegenüber Spott (Stichwort: Cyber-Mobbing) und immer gezieltere Werbe-Attacken im Internet. Dagegen gewappnet ist allenfalls, wer sich aus Sozialen Medien fernhält und Einkäufe „wie früher“ im Geschäft tätigt – dabei aber nicht mit der Kundenkarte bezahlt. Eigentlich möchten wir im persönlichen Bereich „verdeckter“ und anonymer bleiben, geben aber manches preis und machen uns angreifbar.



Foto: © adimas / fotolia.com

Was für das Privatleben gilt, sieht in Politik und Wirtschaft jedoch ganz anders aus. Da wünschen wir uns vor allem von einflussreichen Personen und Unternehmen mehr Ehrlichkeit und Offenheit. Beste Bedingungen, um als „ehrlich“ zu gelten, entstehen durch ein hohes Maß an Transparenz und eine offene Kommunikation. Somit kann gerade durch Gläsernheit ein Schutzpanzer entstehen, der sogar in Krisensituationen die Chance bietet, Vertrauen (zurück) zu gewinnen. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass ein Mangel daran zu einem Vertrauens- und Imageverlust führen kann.

Die Auswirkungen einer Strategie der Verharmlosung und Zurückhaltung wichtiger Informationen hat in den vergangenen Monaten der VW-Abgasskandal eindrucksvoll offenbart. Nachdem die US-Umweltbehörde EPA Manipulationen beim Test von CO<sub>2</sub>-Emissionen aufgedeckt hat, wurde der Verkauf der betroffenen Fahrzeuge in den USA gestoppt. Allein dort drohen Strafzahlungen von bis zu 18 Milliarden Dollar. Noch weitaus schwerer jedoch wiegt der Imageverlust, dessen Folgen nicht abzusehen sind. Eine Mitschuld daran trägt die scheinbar erfolgreiche

### „Das macht bei uns BDO aus Bielefeld“

Assurance | Tax/Legal | Advisory



Über unseren Standort in Bielefeld sind wir in der Region verwurzelt und bieten Ihnen Beratung mit Kenntnis der Gegebenheiten vor Ort. Mit unseren 25 weiteren Standorten und insgesamt über 1.900 Mitarbeitern in Deutschland zählen wir zu den führenden Gesellschaften für Wirtschaftsprüfung, Steuerberatung sowie Advisory Services.

Assurance | Tax/Legal | Advisory  
www.bdo.de

BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen. © 2016 BDO.



te Informationspolitik des größten deutschen Autobauers. Vorwürfe werden genau solange dementiert, bis sie nicht mehr von der Hand zu weisen sind. Gab VW zunächst bekannt, dass es bei etwa 800.000 Fahrzeugen zu „Unregelmäßigkeiten“ bei der Angabe von CO<sub>2</sub>-Werten gekommen sei, geht man derzeit (Stand: Februar 2016) von weltweit bis zu elf Millionen betroffenen Autos der Marken VW, Audi, Skoda und Seat aus. Zu allem Überfluss ließ sich Konzernchef Matthias Müller, der Nachfolger des im Zuge des Skandals zurückgetretenen Martin Winterkorn, noch vier Monate nach Bekanntwerden der Manipulationen zu den Behauptungen hinreißen, VW habe „das amerikanische Recht nicht richtig interpretiert“ und „wir haben nicht gelogen“. Aussagen, für die er sich einen Tag später öffentlich entschuldigte.

Ganz anders der Fall Coppenrath & Wiese, der als Lehrstück einer gelungenen Krisenkommunikation gilt: Im Jahr 2003 bestand der Verdacht, dass ein Produkt des Herstellers von Tiefkühl-Backwaren zum Tod eines elfjährigen Mädchens führte. Da auch weitere Personen, die davon gegessen hatten, über Übelkeit und Bauchschmerzen klagten, rief der Konzern das aus seiner Sicht einwandfreie Produkt zurück. Keine Beschwichtigungsversuche, kein Bestreiten der Vorwürfe. Stattdessen wurde eine Krisen-Hotline eingerichtet und die Öffentlichkeit umfassend über die Vorfälle informiert. Wenig später stellte sich heraus, dass ein bösartiger Virus die Krankheitsfälle verursacht hatte und keineswegs die Torten. Dennoch richtete das Unternehmen als Konsequenz aus dem Beinahe-Gau dauerhaft einen Krisenstab ein, der bei Vorfällen schnell reagieren kann, und sorgt seitdem für eine möglichst lückenlose Kontrolle der Produktion.<sup>1</sup>

Studien belegen, dass Transparenz in der Kommunikation eines Unternehmens einen nicht unerheblichen Wettbewerbsvorteil darstellt. „Es lohnt sich, als transparent wahrgenommen zu werden“, lautet das Ergebnis einer Verbraucherbefragung durch die Unternehmensberatung Klenk & Hoursch. Demnach steigt mit dem Maß an Transparenz, das der Verbraucher einem Konzern zuschreibt, auch dessen Vertrauen und Sympathie. Für 22 Prozent der Deutschen sei Transparenz ein wichtiges Kaufkriterium, heißt es dort. Bei 56 Prozent der Befragten habe Transparenz zumindest gelegentlich Einfluss auf die Kaufentscheidung.

Die Transparenz-Studien der Unternehmensberatung veranschaulichen, wie po-

sitiv dieser Begriff in der Bevölkerung gesetzt ist. Dies gilt einerseits für externe, aber auch für interne Kommunikation. So erwarten etwa zwei Drittel der Befragten von einem transparenten Unternehmen auch höhere Wirtschaftlichkeit, soziale Verantwortung, Nachhaltigkeit und Kritikfähigkeit. Sogar 77 Prozent sehen einen Zusammenhang zwischen einer von Offenheit geprägten Unternehmenskultur und der Loyalität der Mitarbeiter. 61 Prozent sind der Auffassung, transparente Unternehmen seien weniger anfällig für Imagekrisen.<sup>2</sup>

Außer Frage steht, dass Transparenz ein permanentes Hinterfragt-Werden von außen, aber auch ein Sich-Selbst-Hinterfragen zur Folge hat. Dies erhöht die Chance, Fehler und Missstände zu erkennen, und schafft Raum für Verbesserungen.

So haben sich die LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt im Jahr 2015 erneut dem kritischen Blick der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ) gestellt. In allen sechs Kategorien konnten hervorragende Punktwerte erzielt werden. Somit sind unsere psychiatrischen Kliniken zum dritten Mal in Folge mit dem KTQ-Gütesiegel ausgezeichnet worden. Der KTQ-Qualitätsbericht ist übrigens im Internet unter [www.lwl-klinik-lippstadt.de/qm](http://www.lwl-klinik-lippstadt.de/qm) oder [www.lwl-klinik-warstein.de/qm](http://www.lwl-klinik-warstein.de/qm) für jedermann einsehbar.

Darüber hinaus haben wir an unseren Kliniken – zunächst testweise in vier Stationen – eine Patienten-Umfrage gestartet, um herauszufinden, wie zufriedenstellend die Behandlung und der Aufenthalt in unseren Häusern sind. Selbstverständlich freuen wir uns über positive Rückmeldungen, sind aber

auch dankbar für berechtigte Kritik. Denn ein offen geführter Dialog mit den Patientinnen und Patienten kann auch vor einem möglichen Imageverlust schützen: Besser ein Problem wird direkt beim Namen genannt und angegangen, als dass möglicher Unmut anonym in diversen Internet-Foren verbreitet wird.

Also sprechen Sie uns gerne an, wenn irgendwo der Schuh drückt. Damit tragen Sie dazu bei, dass auch wir durch Offenheit und Transparenz ein förderliches Rüstzeug entwickeln können, das unser Behandlungsangebot schützt und bestehen lässt – trotz des allgemeinen Zeit- und Kostendrucks im Gesundheitswesen und der manchmal auch krankheitsbedingten öffentlichen Anfeindungen.

**Eva Brinkmann**  
**Öffentlichkeitsbeauftragte**

- 1 Vgl. „Die Tortenkönige“. brand eins, 02/2013.
- 2 Klenk & Hoursch: Erfolgsfaktor Transparenz. Ergebnisse Verbraucherbefragungen 2011 und 2012 (www.klenkhoursch.de, gesehen am 13.01.2016).

## Der Dom

Kirchenzeitung des Erzbistums Paderborn



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

Vier Wochen gratis lesen

Die Lieferung endet automatisch

## Der Dom

Karl-Schurz-Straße 26 | 33100 Paderborn  
 Tel.: 05251/153-202 | Fax 05251-104  
 E-Mail: [vertrieb@derdom.de](mailto:vertrieb@derdom.de)  
 Internet: [www.derdom.de](http://www.derdom.de)

# Resilienzfaktor Paarbeziehung



Foto: © pixabay.com

Resilience, ein ursprünglich technischer Begriff, bezeichnet eigentlich die Eigenschaft von Werkstoffen, nach starken Verformungen wieder die Ursprungsgestalt anzunehmen. Das lässt sich am einfachsten mit einem Fußball verdeutlichen, der nach einem heftigen Tritt eindellt und sich dann wieder rundet.

Die psychologische Resilienzforschung beispielsweise im salutogenetischen Modell nach Aaron Antonovsky fragt sich, wie es gelingen kann und welche Faktoren dazu beitragen, dass Menschen trotz schwieriger Lebensbedingungen und trotz mancher „Tritte“ flexibel reagieren und sich selbst nicht als Opfer fühlen, sondern sich als Herr oder Frau ihrer Lage erleben und ein geradezu unerschütterliches Vertrauen in ihre Handlungsfähigkeit haben. Oder anders gefragt: Warum bleiben manche Menschen in ähnlichen Lebenssituationen gesund und warum werden manche krank?

Antonovsky beschreibt dies mit der Grundhaltung des Individuums gegenüber der Welt und dem eigenen Leben, die er Kohärenzgefühl nennt. Das Kohärenzgefühl speist sich durch das Verstehen und Einordnenkönnen einer stressigen Lebenssituation, durch Zuversicht, Ressourcen und Handlungskompetenz und im Besonderen daraus, im eigenen Leben Sinn zu entdecken oder zu stiften.

Rosemarie Welter-Enderlin beantwortet die Frage, was Menschen trotz widriger Umstände befähigt, sich auch bei großen Belastungen zu biegen und nicht zu brechen, mit ihrem Konzept der Krisenkompetenz. „Resilienz kann nur als Prozess verstanden werden und keinesfalls als Eigenschaft. Mit Wachsamkeit auf jeden Schritt achten, den Weg und den Horizont nicht aus den Augen verlieren. Und trotz Angst sich selbst vertrauen.“<sup>1</sup>

Eine weitere nicht zu unterschätzende Ressource ist eine glückliche, stabile Partnerschaft, und damit gilt auch sie als Resilienzfaktor. Wie lässt sich diese These belegen, abgesehen von den eigenen Erfahrungen, wenn diese denn positiv sind?

- In einer glücklichen Partnerschaft lebt man länger. In den 48 Monaten nach einem schweren Herzinfarkt starben 30 Prozent der Patienten in glücklicher und 55 Prozent der Patienten in unglücklicher Beziehung.<sup>2</sup>
- Wunden heilen rascher in einer glücklichen Partnerschaft. Die Wundbläschen verheilen nach einer konflikthaften Interaktion langsamer als nach einer unterstützenden Interaktion. Bei negativen Paaren war in der Studie die Wundheilung um 60 Prozent reduziert.<sup>3</sup>

Die Shell-Jugendstudie und diverse klinische Studien belegen, dass das Bedürfnis nach Kontinuität von Liebe, Geborgen-

heit und Bindung unverändert stark ist. Eine glückliche und stabile Partnerschaft ist einer der wichtigsten Gesundheitsfaktoren. Doch leider sind nicht viele Partnerschaften lange glücklich oder stabil. Die Verlaufskurve der Partnerzufriedenheit beginnt mit sehr glücklich, glücklich, eher glücklich und kann in den Bereich sehr unglücklich sinken. Laut Angaben des statistischen Bundesamts lag die Scheidungsrate in Deutschland 2013 bei 36 Prozent. Eine Trennung bzw. Scheidung ist jedoch trotz der Häufigkeit und zunehmenden gesellschaftlichen Akzeptanz nach wie vor ein schwerwiegendes, hoch stressbehaftetes kritisches Lebensereignis. Es gab auch zu früheren Zeiten sehr unglückliche Beziehungen. Die damals niedrigere Scheidungsrate hatte eher mit dem existenziellen Risiko und der gesellschaftlichen Ächtung besonders für Frauen zu tun, die kein eigenes Einkommen hatten.

In der Zeit der Vormoderne wurde nicht aus einem Liebesgefühl heraus der Bund fürs Leben geschlossen, sondern hatte die standesgemäße Vernunft die Funktion der Fortpflanzung und war als materielle Absicherung bedeutsam. Die Familie stiftete die Ehe und konnte somit auch für die Folgen verantwortlich gemacht werden. Heute sind die Gefühle grundlegend und ihr Schwinden wird zum Anlass für die Auflösung der Beziehung. Der Sinn der Ehe ist nicht mehr aus den früheren Vorgaben zu beziehen, vielmehr wird es die Aufgabe der Beteiligten selbst, ihr Sinn zu geben.

Das macht deutlich, dass Liebe kein Selbstläufer ist, sondern gepflegt werden will.

Wie diese Pflege aussehen könnte, möchte ich anhand eines Filmes verdeutlichen.

In einer Szene des Episodenfilms „Paris, je t’aime“ sieht der Zuschauer einen Mann in einem typischen französischen Bistro sitzen. Dieser Mann in den 50ern denkt über die Beziehung zu seiner Frau nach, während er auf sie wartet.

„Es waren ihre Eigenarten, die ihn angezogen hatten, als er sie zum ersten Mal traf. Doch jetzt gehörten sie zu einem Leben, das ihm fremd vorkam. Und so hatte er beschlossen, zwischen Hauptgang und Dessert, einen Schlussstrich zu ziehen. Es war ihm durchaus bewusst, wie unschicklich die Wahl des Ortes war, an dem er sie

verlassen wollte. Befremdlich, aber zugleich logisch. Hier war es, als er zum ersten Mal bemerkte, dass er sie nicht mehr liebte.“

Als Zuschauer wird einem mulmig bei dem Gedanken, dass die offensichtlich ahnungslose Ehefrau in wenigen Sekunden an einem öffentlichen Ort erfahren wird, dass ihr Mann sich von ihr trennen will. Das Restaurant bietet ihr wenige Chancen, den Gefühlen freien Lauf zu lassen. So wird sie vermutlich geschockt sein, die Nachricht kaum begreifen können und zunächst abwehren.

Doch der Film nimmt eine unerwartete Wendung. Nachdem sie Platz genommen hat, öffnet sie ihre Handtasche und zieht ein amtlich aussehendes Schreiben heraus. „Als sie wein-

te, dachte er zunächst, sie wüsste, dass er sie wegen Ann-Christine, der leidenschaftlichen Stewardess, die er seit einem Jahr heimlich liebte, verlassen wollte.“ Doch dann berichtet sie von ihrem Arztbesuch und einer lebensbedrohlichen Diagnose.

Das verändert die Situation radikal. Blitzschnell verfliegt der Anlass seiner Überlegungen. Der Gedanke „Du musst jetzt der Situation gerecht werden!“ führt in Sekundenbruchteilen zu einer Kehrtwendung. Er schenkt seiner Frau all die Aufmerksamkeit, die sie immer gefordert hat, und beendet die Beziehung zu Ann-Christine. Selbst die unwichtigsten Dinge bekommen eine besondere Bedeutung, seit er weiß, dass er diese bald zum letzten Mal für sie tun kann. „Durch das Bemühen, sich wie ein verliebter Mann zu verhalten, wurde er ein verliebter Mann.“ So lautet der Schlüsselsatz dieser Sequenz des Films.

Aus der kleinen Filmszene lassen sich zwei Schlussfolgerungen ziehen. Die erste Schlussfolgerung ist, dass Menschen ihre Wirklichkeit deuten und daraus Gefühle

und Verhalten entstehen. Das, was zu Beginn einer Beziehung besonders anziehend gewirkt hat, kann im Verlauf von Jahren in das genaue Gegenteil umschlagen. Die besondere Eigenart, wie zum Beispiel ein starkes Bedürfnis nach Nähe, kann im Verlauf der Ehe als Klammern gedeutet werden.

Der Schlüsselsatz der Filmszene verweist auf die zweite Schlussfolgerung: „Durch das Bemühen, sich wie ein verliebter Mann zu verhalten, wurde er ein verliebter Mann.“ Die Einstellung, die Motivation und das Verhalten in Bezug auf die eigene

Beziehung sind von hoher Bedeutung für das Gefühlserleben.

Der Fachbegriff der Paarforschung (Guy Bodenmann, Universität Zürich) dazu lautet:

Commitment. Commitment übersetzt heißt so viel wie Zusage, Verpflichtung, Hingabe und Engagement für die Beziehung. Es macht einen Unterschied, ob die Einstellung lautet „Die Ehe ist ein Bund fürs Leben“ oder ob die Beziehung bei Streitigkeiten häufig in Frage gestellt wird. Das häufige Infrage stellen kann die Bindung zerbröseln und Ängste auslösen.

Die Motivation, das Commitment für die Beziehung, zeigt sich im täglichen Bemühen. Kleine Aufmerksamkeiten, Interesse für die Lebenswelt des Partners, Unterstützung und Entlastung, gemeinsame Hausarbeit und Erziehung der Kinder, Erkennen von Bedürfnissen und Wünschen zeigen das Engagement. Dazu zählt die Bereitschaft, die Sicht des anderen verstehen zu wollen, großzügig über Fehler hinwegzusehen, sich für Fehlverhalten zu entschuldigen und auch mal einzulenken, selbst, wenn man Recht hat. Ein bisschen rosarote Brille, d. h. eine positive Sicht, ist hilfreicher als der Blick auf die Schattenseiten. Engagement für die Beziehung bekommt eine besondere Bedeutung in auf-

rüttelnden Lebenssituationen wie der schweren Krankheit eines Partners, bei Untreue, bei Arbeitslosigkeit, zu verkraftenden finanziellen Einbußen, beim Auszug der Kinder, beim Berufswiedereinstieg und anderen solchermaßen einschneidenden Er-

eignissen. Aktiviere ich die Verbindung zur Ehefrau oder zum Ehemann erst, wenn die Beziehung auf dem Prüfstand steht, wird schnell deutlich, dass die Liebe kein Selbstläufer ist, sondern gepflegt werden will wie eine Pflanze, mit Wachsamkeit und Achtsamkeit.

Die Zusage und Verbindlichkeit bezieht sich nicht auf ein Ideal oder eine gesellschaftliche Erwartung, sondern auf die Person des anderen. Der Andere ist anders und macht damit die größere Spannbreite des Lebens erfahrbar. Diese Spannbreite zu erleben, erfordert es auch, sich am Anderssein zu reiben. Die Stärke des Einen kann die Schwäche des Anderen schützen oder ausnutzen. Die Schwäche des Einen kann es sich mit der Stärke des Anderen bequem machen oder sich daran aufrichten. Der Andere ist Ansporn, sich weiterzuentwickeln. Durch die Auseinandersetzung mit der Andersartigkeit werden die eigenen Bedürfnisse spürbar und die eigene Persönlichkeit entwickelt.

Auch die wahrgenommene Erfüllung eigener Bedürfnisse hat positive Folgen für die Beziehungsqualität und -stabilität und für eigenes Commitment. Dies gilt vor allem für die Erfüllung der Bedürfnisse nach Verbundenheit, nach Wertschätzung, nach Solidarität, nach Autonomie und nach Kompetenz. Die Fragen „Was wünsche ich mir?“ und „Was stört mich?“ können in diesem Zusammenhang prima auf die Sprünge helfen.

Jetzt könnte man sich fragen, wieso trotz dieser Anforderungen an Beziehungen das Bedürfnis einer großen Mehrheit nach einer beständigen Ehe besteht? Die Antwort könnte lauten: Es ist deutlich leichter, den Weg des Lebens zu zweit zu gehen als allein und damit der Einsamkeit, die eine zentrale Erfahrung der modernen Gesellschaft darstellt, entgegenzutreten.

Geteiltes Leid ist halbes Leid, so der Volksmund. Nur das Glück verdoppelt sich, wenn man es teilt.

1 Rosemarie Welter-Enderlin: Resilienz und Krisenkompetenz. Kommentierte Fallgeschichten, Carl-Auer 2015.

2 Coyne et al., 2001.

3 Kiecolt-Glaser et. al., 2005.

## ■ Ansprechpartnerin



**Christiane Beel**  
Leiterin der Ehe-, Familien- und Lebensberatung (EFL) im Erzbistum Paderborn

## Das Commitment für die Beziehung zeigt sich im täglichen Bemühen.

**Fr.-Jos. Schauerte**

Malermeister



Der saubere, reelle Weg!

Dorfstraße 3  
57392 Schmallenberg  
Tel. 02975 8773  
Fax 02975 1374  
franz-josef-schauerte  
@t-online.de

**Ausführung sämtlicher Malerarbeiten**

**Moderne Raumgestaltung**

**Bodenbeläge · Wandbeläge**

**Fertigparkett · Gerüstbau**

# Querschnitt

An die als „Euthanasie“ bezeichneten Verbrechen der nationalsozialistischen Diktatur erinnert der Film „Nebel im August“, der voraussichtlich vom 6. Oktober an bundesweit in den Kinos zu sehen sein wird. Gedreht wurde die Geschichte um den im Alter von nur 13 Jahren ermordeten Ernst Lossa auch in der alten Wäscherei (W27) der LWL-Klinik Warstein. Durch umfangreiche Umbauarbeiten entstanden dort Speisesaal und Schlafsaal im Zustand der 1940er-Jahre. Produzent Ulrich Limmer lobte insbesondere die positive Auswirkung der Atmosphäre vor Ort auf die Dreharbeiten.

Foto: © Soester Anzeiger/Reinhold Großelohmann



Fotos (2): © LWL/Eva Brinkmann

Robert Domes, Autor der gleichnamigen Romanvorlage, besuchte unsere Klinik gleich mehrmals. Wie sehr ihm das Thema am Herzen liegt, verdeutlichte er in einer bewegenden Ansprache im Rahmen der letztjährigen Gedenkfeier für die Warsteiner Opfer der Euthanasie. Jedes Jahr wird an Totensonntag der 1575 betroffenen Patientinnen und Patienten gedacht.



Der Original-Prellbock, der zuvor am Ende des Bahngleises hinter dem Maschinenhaus stand, erinnert seit Juni 2015 an das Schicksal der Euthanasieopfer. Von dort aus starteten die Züge unter anderem nach Hadamar, wo die Patienten in den

Gaskammern umgebracht wurden. Mit tatkräftiger Hilfe des Heimatvereins Suttrop sowie einiger Klienten des LWL-Rehabilitationszentrums Südwestfalen konnte der Prellbock nun als „stiller Zeitzeuge“ vor der Treise-Kapelle aufgestellt werden.

www.elektrogerlach.de

Elektrogeräteausstellung  
TV - Video - HiFi  
Foto - Navigation  
Telekommunikation  
Kundendienst & Service

Elektroinstallation  
Beleuchtungsanlagen  
Netzwerk und Datentechnik  
Gebäudesystemtechnik  
Industrieanlagen

expert 

## Elektro Gerlach

Sachsenweg 4 34431 Marsberg Tel. 0 29 92/97 22-0 Fax 0 29 92/65 300

 INGENIEURBÜRO  
GülleVersorgungstechnik

Am Beispring 37  
33175 Bad Lippspringe

Telefon: 0 52 52 - 96 75 - 0  
Telefax: 0 52 52 - 96 75 25  
E-Mail: info@ib-guelle.de





Foto: © LWL/Eva Brinkmann

Nach gut zweieinhalbjähriger Bauzeit wurde der Neubau des LWL-Rehabilitationszentrums Südwestfalen (Gebäude W63) am 16. Dezember offiziell seiner Bestimmung zugeführt und der LWL-Klinik Warstein zur Nutzung übergeben. Für etwa 12 Millionen Euro, die überwiegend aus einem Darlehen des LWL an die Klinik finanziert wurden, sind nicht nur Räumlichkeiten für 84 stationäre Thera-

pieplätze gemäß den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung (DRV) entstanden. Darüber hinaus wurde das denkmalgeschützte „Haus Domagk“ (W55) umgebaut und mit einem Verbindungsgang an den Neubau angeschlossen. Ebenso wird nun noch mit „Haus Brehmer“ (W56) verfahren. Mit der Baumaßnahme hat die LWL-Klinik Warstein die räumlichen Voraussetzungen

geschaffen, um die medizinische Rehabilitation von Suchtpatienten vor Ort dauerhaft sicherzustellen. Die Therapieplätze im Neubau sind für Menschen vorgesehen, die von Alkohol oder Medikamenten abhängig sind. Drogenabhängige werden im bereits renovierten, benachbarten „Haus Schmidt“ (W57) behandelt, das ebenfalls den DRV-Vorgaben entspricht.

## LWL-Pflegezentrum Lippstadt

Stationäre Pflege ■ Kurzzeitpflege ■ Angegliederte Tagespflege

### Mensch sein – Mensch bleiben.

- Stationäre Pflege – Kurzzeitpflege
- Angegliederte Tagespflege
- Spezialisiertes Angebot für psychisch erkrankte Menschen
- Beschützte Wohngruppen
- Soziale Betreuung außerhalb der Wohngruppen

Wir würden uns freuen, Ihnen unsere Einrichtung vorstellen zu dürfen. Wir beraten Sie gern.



LWL-Pflegezentrum Lippstadt  
 Leitung: Iris Abel  
 Apfelallee 20 · 59556 Lippstadt  
 Tel.: 02945 981-4000 · Fax: 02945 981-4009  
 Internet: www.lwl-pflegezentrum-lippstadt.de

**LWL**  
 Für die Menschen.  
 Für Westfalen-Lippe.

# Müßiggang ist aller Lasten Ausgleich

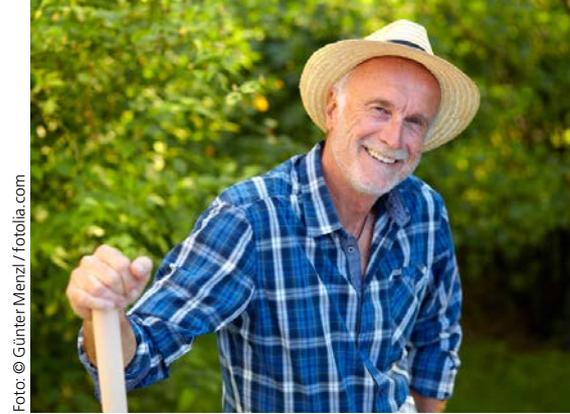


Foto: © Günter Menzl / fotolia.com

Die Wetterfrösche hatten es prophezeit: Obwohl schon Ende Oktober, sollte es ein sehr sonniger und angenehm warmer Tag werden.

Na dann – so hatte der Hobbygärtner für sich entschieden – ab nach draußen und die letzten Aufräumarbeiten vor dem dunklen Winterschlaf der Natur erledigen: Welkes Staudenkraut musste geschnitten, Büsche gestutzt und einiges Unkraut noch gejätet werden.

Nach „kaiserlichem“ Frühstück waren Muskelkraft und allerlei Gartengerätschaften ab 8 Uhr zum Einsatz gekommen. Langsam aber unaufhaltsam war sie aufgezo-gen, die strahlend gelbe Sonne an einem wolkenlosen blauen Himmel, an dem hin und wieder nur die Kondensstreifen eini-ger Flugzeuge und in luftiger Höhe ein segelnder Raubvogel zu bewundern waren.

Aber vor lauter schweißtreibender Arbeit hatte er dafür gar keinen Blick; schnitt hier, hackte dort, fegte zusammen, warf auf den Haufen, sorgte sich um den defekten Häcksler, vergaß bei all der Anstrengung auch mal einen Schluck aus der bereitgestellten Wasserflasche zu nehmen.

Wohin er auch sah, es tat sich neue Arbeit auf, ließ ihn nicht rasten oder durchatmen.

Nebenan in Nachbars Garten herrschte auch emsige Geschäftigkeit, so als glaube man aller Orten, dies seien die letzten Sonnenstrahlen des Jahres, da muss geschafft

werden auf Teufel komm raus. Er traute seinen Ohren nicht: Vom entfernt aufragenden Kirchturm läuteten die Glocken! Schon Mittag? Ach Gott, ich bin doch noch nicht fertig!

Eigentlich hatte er sich vorgenommen, mittags schon wieder frisch geduscht im behaglichen Sessel zu sitzen.

Er legte noch einen Gang zu, kratzte hier, sammelte dort und musste eine halbe Stunde später feststellen: So, nun reicht's; geht doch; es ist viel geschafft!

Aufräumen, ab unter die Dusche und dann – nach leckerem Mittagessen und viel wohltuendem Mineralwasser – auf die Terrasse, in die Sonne und Füße hochlegen!

Kaum hatte er – im blendenden Strahl der Sonne – die Augen geschlossen, hörte er pfeifend jemanden durch den Garten kommen. Etwas genervt blickte er auf und sah in die leuchtenden Augen von Nachbar Thomas, der etwas in der Hand hochhielt und trompetete: „So, mein Lieber, nach getaner Tat gibt's jetzt was zum Genießen; haste noch Platz für mich?“

Und während er dem Angesprochenen eine dicke Zigarrenhülse auf den Schoß warf, zog er sich einen Stuhl unter seinen Allerwertesten. Dann, klopfte er seinem Gegenüber auf die Schulter und meinte: „Dies muss jetzt sein!“

Der erschöpfte Arbeiter musste sich erst sortieren, blickte verdattert auf die Hülse, als ihm schlagartig die Lach- und Freu-

de-Falten ins Gesicht huschten: „Oh, eine köstliche Havanna! Na denn!“

Er richtete sich auf, wollte die Zigarrenutensilien holen, doch Thomas hatte alles dabei. Ruckzuck bliesen ganz entspannt zwei zigarrenrauchende Nachbarn den weißen Qualm in den Himmel und schlossen dabei genießerisch immer wieder die Augen. Herrlich!

„Ach“, fiel dem Beschenkten da ein, „ich hole noch eben einen echten Tropfen!“

Gesagt, getan; zwei Gläser mit cognacfarbenem Brandy kreisten bald langsam in den Händen der Gartenarbeiter, die sich jetzt der Muße hingaben und entspannt dazu plauderten, lachten, an der Zigarre zogen und am Glas nippten.

Die Frau des Hauses meinte anerkennend, jetzt fehle nur noch der Espresso, den sie alsbald kredenzte.

Einhalb Stunden wurde die Zeremonie gepflegt, und als Nachbar Thomas sich gut gelaunt verabschiedete, lehnte der Hausherr sich in seinem Liegestuhl zurück, schloss wieder die Augen und ließ sich noch ein wenig von der Sonne des goldenen Oktobers wärmen, bevor sie hinter der nächsten Hausecke verschwand.

Wie schön kann doch das Leben sein, wenn Anstrengung und Erholung sich die Waage halten und man das Maßhalten nicht vergisst!

**Ein Hobbygärtner**

**Diakonie**   
Ruhr-Hellweg



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

**AMBULANT BETREUTES  
WOHNEN (ABW)  
SELBSTBESTIMMT –  
MITTEN IM LEBEN**

**Wir beraten und begleiten Menschen**

- ☉ mit psychischen Erkrankungen,
- ☉ mit Suchterkrankungen,
- ☉ mit geistigen Behinderungen oder
- ☉ mit besonderen sozialen Schwierigkeiten

**Unsere Ansprechpartner:**

**In der Stadt Hamm**

Christian Korte | Tel. 02381 54400-280  
betreutes-wohnen-hamm@diakonie-ruhr-hellweg.de

**Im Kreis Unna**

Wolfgang Niebisch | Tel. 02303 25024-280  
betreutes-wohnen-unna@diakonie-ruhr-hellweg.de

**Im Kreis Soest**

Walter Farke | Tel. 02921 3620-280  
betreutes-wohnen-soest@diakonie-ruhr-hellweg.de

**Im Hochsauerlandkreis**

Wolfgang Schröter | Tel. 0291 2900-280  
betreutes-wohnen-hochsauerland@diakonie-ruhr-hellweg.de

# Retrospektive 2015/2016

Die fachlichen Experten unserer beiden Krankenhäuser waren auch in den letzten zwölf Monaten vielfach gefragt, wovon nachfolgend nur ein kleiner Auszug exemplarisch dargestellt werden kann:

## Im Fernsehen

- **Die Story (WDR):** „Deutschland auf Droge“ (02.03.2015)
- **W wie Wissen (ARD):** „Schlaflos in Deutschland“ (07.03.2015)
- **Tagesschau (ARD):** Beitrag über Medikamentenabhängigkeit (21.06.2015)

## Im Radio

- **Hellweg-Radio:** „Filmcasting Warstein“ (13.05.2015)

## Online

- **doccheck.com:** „Praxis mit Benzodiazepin-Kiosk“ (17.02.2015)
- **waz.de:** „Wenn sich Belastungsspitzen zu einem Trauma entwickeln“ (07.03.2015)
- **hshl.de:** „Leidenschaft trifft Wissenschaft“ (20.04.2015)
- **derwesten.de:** „Dreharbeiten zu ‚Nebel im August‘ haben begonnen“ (09.05.2015)
- **derwesten.de:** „Neue Therapie weist Weg zu kontrolliertem Trinken“ (03.06.2016)
- **bild.de:** „Besser schlafen auf Rezept“ (18.06.2015)
- **derwesten.de:** „LWL-Klinik muss bei Flüchtlingen Sprachbarriere überwinden“ (01.08.2015)
- **derwesten.de:** „Lachen bringt die Seele in Bewegung“ (02.10.2015)

Außerdem finden Sie die für unsere Kliniken relevanten Berichte in unserem News Blog: [www.lwl-gesundheitseinrichtungen-kreis-soest-blog.de](http://www.lwl-gesundheitseinrichtungen-kreis-soest-blog.de)



Foto: © LWL/Heimut.Monzlinger

## Exponate des Museums vor der Kamera

Ein Filmteam war zu Gast in der LWL-Klinik Warstein, um im Psychiatrie-Museum medizinische Gerätschaften, Alltagsgegenstände oder die Rekonstruktion eines Betensales abzulichten.

Die Exponate wurden am 20. März im Rahmen der Dokumentation zur dreiteiligen Spielfilmserie „Ku’damm 56“ im ZDF gezeigt. Darin wurden Themen aufgegriffen, die im fiktionalen Spielfilm von Bedeutung sind – so auch die damalige psychiatrische Behandlung.

## In der überörtlichen Presse

- **Westdeutsche Zeitung:** „Immer mehr Doping bei der Arbeit“ (14.05.2015)
- **Südwestfalen-Nachrichten:** „LWL stellt Gebäude für Flüchtlingsunterbringung zur Verfügung“ (15.06.2015)
- **Solinger Bote:** „Warum wir an Schlafstörungen leiden“ (15.10.2015)

## Fachpublikationen

- **Prof. Dr. Gerd Glaeske, Dr. Rüdiger Holzbach:** Medikamenten-Abhängigkeit. Pharmakon 3 (1): S. 60-65 (2015).
- **Monika Stich:** Solutiontalk – what else? Lösungsfokussierung – was sonst? In: „Sprachen“ – eine Herausforderung für die psychiatrische Pflege ... 12. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Wien, Hrsg. v. S. Schoppmann et al., Bern (2015).

## Vorträge

- zu Personalentwicklung, Gewalt im Rettungsdienst, Krisenintervention

sowie Macht und Ohnmacht bei

Zwangsmaßnahmen: Dietmar Böhmer

- zu Abhängigkeitserkrankungen, Sucht und Alter, Sucht und Migration sowie Traumatisierung: Bertrand Evertz

- zu psychiatrisch-psychotherapeutischen Entwicklungen sowie psychosomatischen und sozialmedizinischen Themen: Dr. Martin Gunga

- zu Suchtproblemen und deren Behandlung: Dr. Rüdiger Holzbach

- zu altersabhängigen Themen der Depression: Petra Hunold

- zur Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Depressionen: Dr. Ewald Rahn

- zur Leitung von Patientengruppen, Lösungsfokussierter Kommunikation (LFT), Stress- und Selbstmanagement sowie Kompetenzbasiertem Bildungsmanagement: Monika Stich

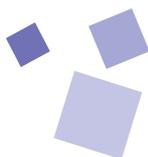
- zu Demenz und verwandten Themen: Helene Unterfenger

Bauen für Menschen  
Bauen mit Ideen  
Bauen aus Profession

Plassmann+Plassmann Architekten

Überm Mersch 5  
59505 Bad Sassendorf

Tel: 02945 2233 Fax: 02945 1596  
[info@plassmann-architekten.de](mailto:info@plassmann-architekten.de)



## DRK Seniorenzentrum Henry Dunant gGmbH



Wir bieten neben der stationären Vollzeitpflege auch Kurzzeitpflege. Eine warme Atmosphäre und viele gemeinschaftliche Aktivitäten kennzeichnen unser Haus.

Unsere kompetenten und engagierten Mitarbeiter pflegen die Bewohner ganzheitlich und individuell nach der persönlichen Biografie eines jeden Einzelnen.

Kahlenbergsweg 13 · 59581 Warstein · Tel. 02902 9727-0  
[www.seniorenzentrum-warstein.drk.de](http://www.seniorenzentrum-warstein.drk.de)



# Ausblick

## ■ Tagungen

- 15.3.2016 Psychotherapie-Symposium
- 20.4.2016 Stillenberger Gespräche
- 27.10.2016 Tag der Pflege

## ■ Fortbildungen

- Beginn 11.4.2016 Adherence Therapeut
- 15.-16.4.2016 Zwangsstörungen
- 20.-21.4.2016 Was Gruppen bewegt
- 19.-20.4.2016 und 15.6.2016 Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie zur Rückfallprophylaxe bei Depressionen – MBCT
- 2.-3.6.2016 „Kleine Schule des Genießens“ –
- 22.-24.9.2016 Euthyme Therapie
- 9.6.2016 Innere Konflikte verstehen und lösen
- 15.6.2016 Narzisstische Persönlichkeitsstörung
- 15.-16.6.2016 Umgang mit Aggressivität junger Erwachsener
- 24.-25.8.2016 Schematherapie – Einführung Basiscurriculum
- 5.-9.9.2016 Hypnotherapie
- 2.-4.11.2016
- 6.-7.9.2016 und 5.10.2016 Psychoedukation und Beratung in der Praxis
- Beginn 9.9.2016 Basisqualifikation Verhaltenstherapie
- 14.-15.9.2016 und 6.10.2016 „Jetzt fällt mir auch nichts mehr ein“
- 15.-16.9.2016 STEPPS – Teil I, Teil II und Kolloquium
- 27.-28.10.2016
- 21.-22.9.2016 Casemanagement
- Herbst 2016 Soziales Kompetenztraining
- 2.11.2016 Distanz-Störungen
- 7.-9.11.2016 Patientengruppen erfolgreich leiten
- 9.-11.11.2016 Arbeitsrecht für Führungskräfte
- 16.-17.11.2016 Kommunikation in schwierigen Krankheits-/Lebens-situationen (sprich Krise)
- 16.-18.11.2016 Vom Illustrieren zum Intuieren
- 23.11.2016 Dependente Persönlichkeitsstörung
- 30.11.2016 Gedanken und Gefühle
- 2016 diverse Termine DBT – Grund- und Aufbaukurse sowie Co-Therapeuten-Kurse

## ■ Geplante Veranstaltungen für 2017

- Ausbildung Krisenbegleiter
- Motivational Interviewing
- TEK – Training emotionaler Kompetenzen
- Traumabegleitung TROST
- Züricher Ressourcen Modell (ZRM)
- Systemische Zugänge zu Menschen mit psychischen Erkrankungen

Weitere Termine zu diesen und anderen Themen erfragen Sie bitte im FWZ Warstein unter [info@lwl-fortbildung-warstein.de](mailto:info@lwl-fortbildung-warstein.de) oder informieren Sie sich unter [www.lwl-fortbildung-warstein.de](http://www.lwl-fortbildung-warstein.de). Oder fordern Sie den Newsletter an!

## Schrittmacher einer Region



**MARIA HILF**  
**KRANKENHAUS**  
**WARSTEIN**

Hospitalstr. 3-7, 59581 Warstein  
Tel.: 02902 891-0

## Aufpolsterungen

So gut wie neu!

- Polstergarnituren
- Sofas, Sessel
- Fernsehsessel
- Stühle, Hocker
- Eckbänke
- Liegen
- Sitzflächen aller Art
- Reparaturen
- Schaumstoffzuschnitte



Hochstraße 1  
59581 Warstein  
Telefon 02902 3954  
Telefax 02902 51499  
[info@der-oppmann.de](mailto:info@der-oppmann.de)  
[www.der-oppmann.de](http://www.der-oppmann.de)

## IMPRESSUM

Herausgeber  
Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Konzeption und Realisierung  
**MUES + SCHREWE**

**WERBEAGENTUR**

Mues + Schrewe GmbH  
Kreisstraße 118 · 59581 Warstein  
Telefon 02902 9792-0 · Fax 02902 9792-10  
[info@mues-schrewe.de](mailto:info@mues-schrewe.de)  
[www.mues-schrewe.de](http://www.mues-schrewe.de)

Redaktion  
Eva Brinkmann (LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt)  
in Kooperation mit Mues + Schrewe GmbH

Fotos  
Mues + Schrewe GmbH, LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt,  
Landschaftsverband Westfalen-Lippe, REUTERS, BPA/Denzel,  
Kreis Soest, Soester Anzeiger, pixelio.de, fotolia.com,  
pixabay.com, Titelfoto: © Schiefermair/fotolia.com

19. Ausgabe · 2016

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

## Formschönes Design und perfekte Technik. Aufzugtechnik nach Maß.

Wir planen und realisieren den Einbau moderner Personen- und Güteraufzüge in neue und vorhandene Architektur. Ob als Innen- oder Außenaufzug: wir verarbeiten Aufzugskomponenten höchster Qualität von führenden Herstellern.

Oder wollen Sie Ihre Aufzugsanlage modernisieren? Von uns immer exakt geplant, passgenau montiert und elektronisch geregelt.

Für eine reibungslose Beförderung sorgt auch unser Servicepaket mit regelmäßigen Wartungen, die wir preiswert auch an Fremdfabrikaten durchführen.

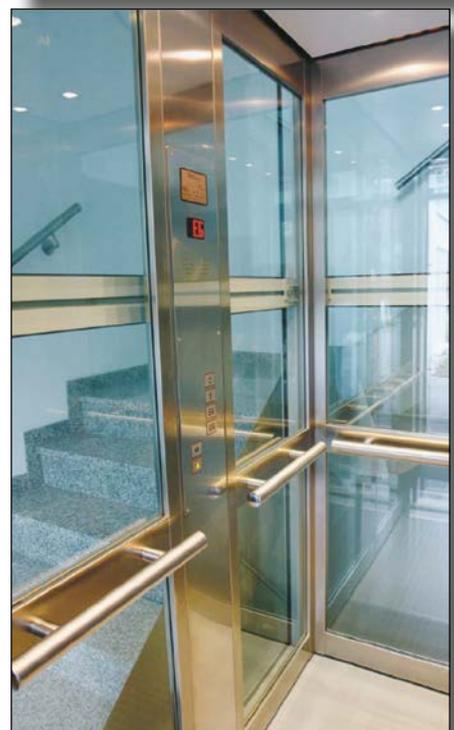
Steigen Sie ein und profitieren Sie von unserer Erfahrung.

- **Personenaufzüge**
- **Lastenaufzüge**  
alle Fabrikate und Systeme
- **Neuanlagen**
- **Modernisierung**
- **Instandhaltung**
- **TÜV-Abnahme**
- **Notruf rund um die Uhr**

**Georgi**  
Aufzugtechnik

**Georgi-Aufzugtechnik GmbH**

Lippstädter Straße 17 · 59510 Lippetal - Herzfeld  
Telefon: 0 29 23 / 74 16 · Fax: 0 29 23 / 75 06  
info@georgi-aufzugtechnik.de · [www.georgi-aufzugtechnik.de](http://www.georgi-aufzugtechnik.de)



Bin ich stark genug?

**Ja, ich habe die Kraft!**

Schaffe ich das überhaupt?

**Klar, ich hab noch viel vor!**

Ich kann nicht mehr.

**Doch, ich kann es schaffen!**

Einfach abwarten?

**Nein, ich handle heute!**

# Wege aus der Krise – wir finden sie gemeinsam

**LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen.**

Seelische Probleme verlangen persönliche Hilfe. Darum gibt es uns:  
Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen bietet in über 130 Einrichtungen spezialisierte,  
wohnortnahe Behandlung und Betreuung – für den richtigen Weg aus der Krise.

[www.lwl-psiichiatrieverbund.de](http://www.lwl-psiichiatrieverbund.de)

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.