

Kostenlos
zum Mitnehmen

KLINIK MAGAZIN

21. Ausgabe · 2018/2019

LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt



LEBEN MIT DEM FREMDEN
Die integrative Kraft der Psychiatrie

www.klinikmagazin.de

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

Erholung für sozial benachteiligte Kinder in der Ukraine



Mit Ihrer Spende ermöglichen Sie sozial benachteiligten Kindern aus der Ukraine die Teilnahme an einer Ferienfreizeit im Caritas-Kinderferiendorf Jablunitsa in den Karpaten. Der Tagessatz pro Kind liegt bei nur 14 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



ALZHEIMER **DEMENTZ**

VergißBmeinnicht
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
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

Walkenhaus
Gute Pflege und ein Lächeln

Die exklusive Einrichtung für gehobene Ansprüche

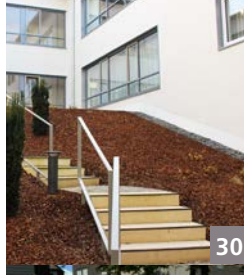
QUALITÄT
sehr gut
gemäß MDK Prüfung

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

Inhalt

Medizinische Schwerpunkte

- **Allgemeinpsychiatrische Behandlung**
Psychische Krisen sind uns *nicht fremd* 6
- **Depressionsbehandlung**
Das Fremde in uns 9
- **Ambulante und teilstationäre Behandlung**
Die Kunst des „Nicht-Wissens“ 12
- **Gerontopsychiatrie**
Das *Fremde* im eigenen Leben 16
- **Suchtmedizin**
Die Droge als Heimat-Ersatz? 19
- **LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen**
Die Geschichte einer Arbeitsmigrantin 22



LWL-Institut für Rehabilitation Warstein
Neubau W64 bietet optimale Bedingungen für Medizinisch-Berufliche Rehabilitation 30

Erlebnisbericht
Als Fremder bei den Eingeborenen Kameruns 32

LWL-Akademie
Wie kulturelle Verschiedenartigkeit die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege bereichert 34

Fort- und Weiterbildung
Befristet! – Als Fremder kommen und gestärkt gehen 36

Ernährung
Integration geht (*auch*) durch den Magen! 38

Personalabteilung
Ausländische Ärzte müssen fachlichen Standard unter Beweis stellen! 40

Gastbeitrag
Sich kümmern um die Fremden 42

Öffentlichkeitsarbeit
Und wieder wächst die Angst ... 44

Buchvorstellung
„Wasims Weste“ – Buch erklärt Kindern Flucht und Trauma 46

Personalrat
Nichts *Fremdes* für die Personalratsarbeit 48

Rubriken

- Editorial 4
- Aktuelle Informationen 5
- Unsere Kliniken von A-Z 25
- Namen und Nachrichten 29
- Retrospektive 2017/2018
- Unsere Kliniken im Spiegel der Öffentlichkeit 49
- Termine 2018/2019 – Ausblick 50

Links und Soziale Medien

Dieses Klinikmagazin finden Sie selbstverständlich auch online: www.lwl-klinikmagazin.de
Unsere Kliniken im Internet: www.lwl-klinik-warstein.de und www.lwl-klinik-lippstadt.de



LWL-Pflegezentrum Warstein

Stationäre Pflege ■ Kurzzeitpflege ■ Tagespflege

Hier bin ich **Mensch**.

Qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung unterstützen Sie in den Lebens- und Alltagsbereichen, in denen Sie Hilfe benötigen.

Wir bieten Ihnen individuellen Wohnkomfort, überwiegend in modernen Einzelzimmern mit eigenem Bad und WC.

Service- und Freizeitangebote gestalten wir mit Ihnen gemeinsam ...

... 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

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Leben mit dem Fremden

„Das hat uns gerade noch gefehlt!“

Sehr geehrte Leserinnen,
sehr geehrte Leser,

Nicht nur bei Stammtischen, sondern auch an Arbeitsstellen in den unterschiedlichsten Betrieben oder von besorgten älteren Menschen konnte man gegen Fremde gerichtete Aussprüche in den letzten zwei Jahren vermehrt hören: Die massenhafte Zuwanderung von Flüchtlingen und Asylbewerbern hatte Verunsicherungen und Ängste geschürt an vielen Stellen unseres deutschen wie europäischen Alltags.

Dabei sind einem Teil der älteren Deutschen Flüchtlingsbiografien aus eigener Betroffenheit nicht unbekannt.

„Wenn Fremde kommen, verändert sich für alle viel“, sagt Verena Kast, Psychotherapeutin und Lehranalytikerin am C. G. Jung-Institut in Zürich.

Auf beiden Seiten (für die, die kommen, wie für die, die schon lange da sind) geraten selbstverständliche Identität und alte Ordnungen (zumindest vorübergehend) ins Wanken. Hoffnung auf bessere Zukunft und Hilfersuchen auf der einen Seite können zu diffusen Ängsten, Neid und Rivalität auf der anderen Seite führen.

Die Fremden erinnern unbewusst aber auch an das *eigene Fremde in uns*, in unserem Wesen. Wir alle haben im Laufe unserer Persönlichkeitsentwicklung hier und da Ablehnung, Verwundungen und Kränkungen erlebt, sind in unserem Kindsein zurückgewiesen worden, weil wir an einigen Stellen nicht den Erwartungen der Erwachsenen entsprachen. Das führt oft zu boh-

render Konflikten, Ängsten oder auch Hass und Wut: Eigenes Erleben mussten wir als Fremdes und Gefährliches verdrängen, ausstoßen; es musste verleugnet werden, um nicht daran zu zerbrechen. So wird das „Opfersein“ zur Quelle eines abgespaltenen unbewussten Zustandes in uns selbst, und nur zu leicht und unreflektiert projizieren wir unsere eigene Verunsicherung auf eine vermeintliche Gefährdung oder Bedrohung durch Neuankömmlinge.

Wir überwinden diese Blindheit anderen Menschen und unserem eigenen Fremdsein gegenüber, je mehr wir sie uns vertraut machen, auf sie zugehen, verstehen-lernen und gnädiger mit den und dem Fremden umgehen. „Das Ich ist ein anderer“ – dieser berühmte tiefenpsychologische Satz spricht ja davon, dass der heutige Mensch den Riss in der Gesellschaft auch in seinem eigenen Herzen trägt.

Gerade auf diesem Gebiet sind nun Psychiater und Psychologen geeignet, Zusammenhänge zu erklären, die „Beziehungskrisen“ in der heutigen globalisierten Situation zu beleuchten und ein Menschenbild für den Einzelnen und die Gesellschaft zu vermitteln, welches zur Linderung der sozialen Probleme beitragen kann. Der Psychiater wird somit zu einer Art Dolmetscher für das Fremde in uns und in unserer Gesellschaft.

Denn mit geringer Frustrationstoleranz, erhöhter Reizbarkeit, zunehmendem Individualismus, Egoismus, Hass und Vorurteilen wird der Einzelne an dem faktischen Phänomen der grenzüberschreitenden Globalisierung scheitern.

Wie äußert sich H. Peseschkian zur Transkulturellen Globalisierung: Es braucht eine „Willkommenskultur“; wir müssen lernen, mit Unterschiedlichkeit umzugehen und gemeinsame Werte und Interessen zu vertreten.

Nicht nur die vielen konkret zupackenden und unterstützenden Flüchtlings- und Integrationshelfer in all den Gemeinden landauf und -ab, sondern auch unsere Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Pflegekräfte und Köche oder Diätassistenten können ein Lied davon singen: Je konkreter und besser ich meine eigenen Ängste und Vorbehalte überwinde, je neugieriger und zugänglicher ich mich auf den oder die Menschen aus anderen Kulturen und mit mir unbekannten Sitten und Gebräuchen einlasse, desto differenzierter kann ich mir ein Urteil bilden, Meinungen vertreten, aber auch empathischer, toleranter und gemeinschaftsfähiger werden.

Liebe Leserinnen und Leser; die Betriebsleitung unserer Fachkliniken hatte mich gebeten, für die Erstellung des Klinikmagazins weiterhin zur Verfügung zu stehen. Diesen Auftrag habe ich gerne angenommen und lade Sie daher im Namen unserer gesamten Mitarbeiterschaft ein, sich für die Lektüre zum diesjährigen Thema ein wenig Zeit und Interesse zu nehmen.

Ihr
**Dr. med.
Josef J. Leßmann**
Ehem. Ärztlicher Direktor



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



Veränderungen in der Abteilungsstruktur

Bereits im vergangenen Jahr wurden an unseren Kliniken die Weichen für eine Neustrukturierung der medizinischen Abteilungen gestellt.

Unser Ziel ist es, beide Klinikstandorte nachhaltig zu sichern.

Dies kann aber nur gelingen, wenn neben unseren am regionalen Versorgungsauftrag orientierten Angeboten auch eine Stärkung der jeweiligen psychiatrischen Spezialisierungen erfolgt, die überregional und zum Teil sogar deutschlandweit nachgefragt sind. Die Neustrukturierung ermöglicht eine optimale Nutzung unserer personellen und infrastrukturellen Ressourcen: zur qualitativen Weiterentwicklung unserer Spezialangebote gleichermaßen wie zum Erhalt einer ortsnahen psychiatrischen Grundversorgung. Die Veränderungen werden in vielen kleinen Schritten und ohne Beeinträchtigungen des Klinikbetriebs umgesetzt, so dass es für Zuweiser wie auch unsere Patientinnen und Patienten keine oder nur geringe Auswirkungen geben wird.

Einige der Neuerungen sind bereits in diesem **Klinikmagazin** sichtbar. So wurden zum 1. Februar 2018 im Bereich der allgemeinspsychiatrischen Behandlung zwei Schwerpunkte gebildet: Die Kriseninterventionsstationen (AL01 und AW01), die Stationen zur Psycho-

sebehandlung (AL02 und AW02) sowie die Institutsambulanzen in Warstein und der Lippstädter Kernstadt wurden zu einem Sozialpsychiatrischen Zentrum zusammengefasst, wobei Angebote und Standorte wie bisher erhalten bleiben. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen, die in den beiden Borderline-Stationen (AW04 und AW05) und der Station für Verhaltensmedizin (AW06) in Warstein sowie in der Station für Spezifische Lebenskrisen junger Erwachsener (AL04) in Lippstadt erfolgt.

Neu ist, dass sich künftig auch die LWL-Tagesklinik in Warstein schwerpunktmäßig der Behandlung dieser Patientengruppe widmet. Beide Schwerpunkte stehen unter cheftätlicher Leitung von Dr. Ewald Rahn, die Leitung des Pflegedienstes übernimmt Hubert Lücke, die verantwortliche pflegerische Bereichsleitung für die beiden Ambulanzen und die Tagesklinik Warstein Petra Spiekermann.

Zeitgleich haben auch die beiden Tageskliniken im Lippstädter Zentrum und am Marienkrankenhaus in Soest eine neue Zuordnung erhalten. So sind diese jetzt speziell auf die Behandlung von Depressionen, Angsterkrankungen und psychosomatischen Erkrankungen ausgerichtet. Zusammen mit den Depres-

sions-Stationen in Warstein und Lippstadt (DL01, DL02, DW01 und DW02) bilden sie das Zentrum für Depressionsbehandlung, das Dr. Petra Hunold als Cheftätin unterstellt ist. Leiter des Pflegedienstes ist Hubert Lücke, der im Bereich der Tageskliniken auch hier von Petra Spiekermann unterstützt wird.

Diese Änderungen wurden bislang nur im Hintergrund umgesetzt und mit diesem **Klinikmagazin** erstmals öffentlich gemacht. Es ist uns wichtig, dass der Wandel behutsam vonstatten geht: Das heißt zum Beispiel auch, dass Informationsmedien wie Flyer und Broschüren erst nach und nach angepasst werden, gleiches gilt für Beschilderungen. Wenn Sie also demnächst zum Beispiel in der Soester Tagesklinik darauf hingewiesen werden, dass Sie sich im Zentrum für Depressionsbehandlung befinden, wundern Sie sich bitte nicht, liebe Leserinnen und Leser:

Die Menschen, die sich dort Ihrer annehmen, sind dieselben wie bisher – und ihr Bestreben, Sie bei der Bewältigung Ihrer Erkrankung mit all ihrer Erfahrung und gemäß neuesten Qualitätsstandards zu unterstützen, ist unverändert.

Eva Brinkmann
Öffentlichkeitsbeauftragte



Diakonie 
Ruhr-Hellweg

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

Wolfgang Niebisch ☎ 02381 54400-280

✉ betreutes-wohnen-hamm@diakonie-ruhr-hellweg.de

Im Kreis Unna

Wolfgang Niebisch ☎ 02303 25024-280

✉ betreutes-wohnen-unna@diakonie-ruhr-hellweg.de

Im Kreis Soest

Walter Köpp-Farke ☎ 02921 3620-280

✉ betreutes-wohnen-soest@diakonie-ruhr-hellweg.de

Im Hochsauerlandkreis

Wolfgang Schröter ☎ 0291 2900-280

✉ betreutes-wohnen-hochsauerland@diakonie-ruhr-hellweg.de

Wir gehen mit.

© www.diakonie-ruhr-hellweg.de

Psychische Krisen sind uns *nicht fremd*

Amir (Name geändert) ist gerade mal 20 Jahre alt.

Vor zwei Jahren ist er alleine aus Afghanistan geflüchtet. Er hat bereits in Norwegen und Unna gelebt, seit kurzer Zeit befindet er sich in der Zentralen Unterbringungseinrichtung (ZUE) Möhnesee.

Dort ist es zu aggressiven Ausbrüchen gekommen. Amir hat randaliert und mit einem Feuerlöscher um sich geworfen, hat sein Zimmer verwüstet und Tische und Stühle beschädigt. Warum er das getan hat, weiß niemand. Nur, dass Amir seit einiger Zeit verändert sei. Er isoliere sich von der Gemeinschaft, führe Selbstgespräche und neige zu raptusartigem aggressivem Verhalten. Amir hat sich dazu bereit erklärt, freiwillig in die Klinik zu kommen.

Amir hat nie eine Schule besucht, er kann nicht lesen und nicht schreiben. Der deutschen und der englischen Sprache ist er nicht mächtig. Daher ist es auch nicht möglich, ihm zu erklären, dass er sich nun auf einer geschlossenen Station der Psychiatrie befindet, die er aufgrund von Eigen- und Fremdgefährdung aktuell nicht verlassen darf. Das versteht Amir nicht. Sich äußern kann er auch nicht. Hinzu kommt noch die ihn aktuell belastende und aku-

te Psychose, begleitet von Halluzinationen und Stimmenhören.

Was wollen diese Menschen hier von ihm? Und was sind das für Tabletten, die er schlucken soll? Er will hier raus, sofort. Aber das geht nicht, die Tür ist verschlossen. Dann kann er vielleicht durch das Fenster flüchten. Er schlägt sehr fest gegen die Scheibe, sie zerspringt, aber geht nicht kaputt. Jetzt kommen die Klinikmitarbeiter und versuchen, ihm mit Händen und Füßen etwas zu sagen. Aber er versteht nicht. Er muss hier raus, die Anspannung und das Misstrauen werden immer größer. Er tritt mehrmals kräftig gegen die verschlossene Eingangstür aus Glas und ist nicht mehr steuerungsfähig.

Ein Notruf ertönt. Jetzt kommen plötzlich viele Klinikmitarbeiter und sogar die Polizei auf ihn zu und fixieren ihn in seinem Bett. Ab diesem Zeitpunkt ist Amir nicht mehr freiwillig in der Klinik.

Ist dieses Beispiel gängige Praxis oder eher eine Ausnahme?

Diese Fälle kommen immer mal wieder vor, sind aber eher die Ausnahme. Seit dem Jahr 2015 steigen die Aufnahmen von Flüchtlingen in unserer Akutstation. Es gibt

Phasen, in denen durchschnittlich acht bis zehn Patienten bei uns behandelt werden, die aus einer Zentralen Unterbringungseinrichtung (ZUE) kommen und aus ihrem Heimatland geflüchtet sind.

Die Gründe für eine Aufnahme bei uns sind so individuell wie die Menschen selbst. Jedoch kann man sagen, dass der Großteil an einer „Posttraumatischen Belastungsstörung“ oder Depression leidet oder in eine akute Krise geraten ist, weil die Abschiebung droht.

Was sind die Herausforderungen in der stationären psychiatrischen Versorgung dieser Flüchtlinge?

Es gibt viele Besonderheiten: Die Sprachbarriere und die Unwissenheit der Asylbewerber über unser Gesundheitssystem sind wohl die schwierigsten. Wir stoßen an unsere Grenzen, wenn wir einem gerade eingewiesenen Flüchtling ohne Dolmetscher erklären müssen, dass die Tür dieser Station verschlossen ist und sie/er nicht hinausgehen darf, bis die Eigen- oder Fremdgefährdung abgeklärt ist.

Eine psychotherapeutische Behandlung ist hier in der Station aufgrund fehlender Deutschkenntnisse nicht möglich; hinzu



kommen mangelnde Kenntnisse über kulturelle Hintergründe seitens der Mitarbeiter. In einigen Fällen erhalten wir kaum Informationen von den einweisenden Einrichtungen über die Patienten, da die Mitarbeiter dort ebenfalls kein Hintergrundwissen über die Menschen haben. Das ist nicht verwunderlich, wenn man bedenkt, dass in den Hochphasen 2015 und 2016 etwa 960 Flüchtlinge in der ZUE Möhnesee untergebracht waren.

Welche Forderungen / Erkenntnisse lassen sich daraus ableiten?

Wir benötigen Dolmetscher und mehr Kenntnisse über die Abläufe eines Asylverfahrens sowie über kulturelle Hintergründe, um notwendige Hilfestellungen anbieten zu können.

Alle Instanzen, die mit Asylbewerbern arbeiten, müssen sich untereinander besser vernetzen und austauschen. Dazu gehören die Mitarbeiter der Zentralen Unterbringungseinrichtungen, die ehrenamtlichen Betreuer, die zuständigen Bezirksregierungen, Rechtsanwälte, Dolmetscher, die Sozialpsychiatrischen Dienste, ambulante Fachärzte und Pflegekräfte.

Der Aufnahmeprozess unserer Station muss durch Bild- und/oder Tonmaterial in mehreren Sprachen zur Verfügung stehen, um eine Eskalation, wie in dem Eingangsbeispiel „Amir“ beschrieben, vermeiden zu können. Es muss eine vernetzte Versorgung durch niedergelassene Ärzte und Kliniken der regionalen Pflichtversorgung entstehen. Aufsuchende Strukturen, wie die Sozialpsychiatrischen Dienste, müssen vor Ort verstärkt werden. Weiterhin müssen spezialisiertere Strukturen, wie zum Beispiel Zentren oder Ambulanzen für traumatisierte Flüchtlinge oder Folteropfer, auch in ländlichen Regionen ausgebaut werden.

Was wurde davon bereits umgesetzt?

Die bessere Vernetzung wird gerade intensiviert. Wir haben gemeinsam mit der Bezirksregierung Arnsberg und den Mitarbeitern der ZUE Möhnesee einen Arbeitskreis gebildet; das zweite Treffen steht bevor. Die jeweiligen Aufgabenbereiche werden dort vorgestellt, um mehr Transparenz zu schaffen. Langfristig soll erarbeitet wer-

den, wie man Austausch und Strukturen in der Zusammenarbeit effizienter gestalten kann.

In einem weiteren Arbeitskreis, zusammen mit Chefarzt Dr. Ewald Rahn und der ebenfalls geschützten Station AL01 in Benninghausen, werden stationsinterne Handlungsabläufe und deren Vereinfachung erarbeitet.

Unter anderem sollen Informationstexte über die aufnehmende Station und über psychische Erkrankungen in mehreren Sprachen

angefertigt werden. Für die Patienten, die weder lesen noch schreiben können, soll Tonmaterial aufgezeichnet werden.

Da zahlreiche Asylbewerber allein nach Deutschland geflüchtet sind, soll es bald einen Computer mit Internetzugang und Skype in der Station geben, damit die Betroffenen mit ihren Familien in ihrem Heimatland kommunizieren können.

Desweiteren wird gerade eine Kooperation zwischen der Station AW01 und dem „KompetenzZentrum für Integration“ (KomZI) ausgebaut. In der LWL-Klinik Warstein soll Sprachunterricht für Flüchtlinge

Alle Instanzen, die mit Asylbewerbern arbeiten, müssen sich untereinander besser vernetzen

you care for
health



we care for your job

Ärztevermittlung mit Anspruch

Die **CEP Consulting GmbH** ist eine qualifizierte und auf die **Vermittlung von Ärzten** spezialisierte Full Service Personalberatung.

Wir führen **hervorragende medizinische Einrichtungen** mit **hervorragenden Medizinern** zusammen, um das Leistungsniveau permanent sicher zu stellen.

Wir bieten verschiedene Möglichkeiten der Ärztevermittlung – im Rahmen **einer festen Anstellung bei Kliniken** oder auf Honorarbasis. Dadurch können wir sowohl im Sinne der Kliniken als auch im Sinne der Ärzte eine **sehr flexible und effiziente Betreuung** bieten.

Einer unserer Schwerpunkte liegt in der **Vermittlung ausländischer Ärzte nach Deutschland** – hierbei kümmern wir uns auch um die behördlichen Anforderungen, die erfüllt werden müssen.

Wir beherrschen das entsprechende **Formularwesen**, pflegen den Kontakt zu verschiedenen **Behörden** und kennen die **jeweils gültigen Bestimmungen**. So unterstützen wir Ärzte von Anfang an auf Ihrem Weg nach Deutschland.



CEP CONSULTING
- Member of CEP Group -

CEP Consulting GmbH
Hohenstaufenring 29 - 37
50674 Köln

0221 99 200500
cep-consulting.de
koeln@cep-gruppe.de

installiert werden. In diesem Rahmen soll den Patientinnen und Patienten Mut gemacht werden, die deutsche Sprache zu erlernen. Die Hilfesuchenden erhalten durch einfache und nützliche Informationen über das Alphabet, grammatikalische Grundkenntnisse und Beispiele des täglichen Lebens, eine erste Einführung in die deutsche Sprache.

Arbeitsmaterial mit aussagekräftigen Illustrationen, Hörmaterialien und DVDs mit Szenen aus dem deutschen Alltag, ermöglichen insbesondere den Analphabeten einen Zugang zur deutschen Sprache. Diese ersten Schritte können zum einen die Kommunikation im Stationsalltag zwischen Pati-



Foto: © Pixabay.com, Bearbeitung durch Jörg Wiesenhöfer

ent und medizinischem Personal erleichtern und zum anderen eine Hilfe für den weiteren Aufenthalt in Deutschland darstellen.

Darüber hinaus hat die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) allgemeine Forderungen an die Versorgung der akuten psychiatrischen Krisen und Notfälle bei Flüchtlingen gestellt, die sich wie folgt zusammenfassen lassen:

Fachkräfte im Gesundheitssystem müssen dafür sensibilisiert werden, dass sich das Krankheitsverständnis sowie die Erklärungsmodelle und Behandlungserwartungen hinsichtlich körperlicher und psychischer Erkrankungen bei Flüchtlingen aus verschiedenen Kulturkreisen oftmals zu denen des westlichen Kulturkreises unterscheiden.

Schulungen, ausgerichtet auf kultursensible Aspekte der Pflege und medizinischen Versorgung, können den Umgang zwischen Fachkräften der Psychiatrie und den Patientinnen und Patienten verbessern.

Patienteninformationen in der jeweiligen Muttersprache, in Form von Handouts oder Hörmaterial, könnten wie im o. g. „Fall Amir“, den Hilfesuchenden Orientierung verschaffen und Ängste mindern. Das In-

Allgemeinpsychiatrische Behandlung

Schwerpunkt: Sozialpsychiatrie Standort Warstein

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AW01	12	geschützt	Behandlung psychiatrischer Notfälle und Krisenintervention
AW02	10		Behandlung von psychotischen Störungen (auch bei zusätzlicher Suchterkrankung)
AMBW1	51	Institutsambulanz	Ambulante Behandlung

Standort Lippstadt

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AL01	16	geschützt	Behandlung psychiatrischer Notfälle und Krisenintervention
AL02	15		Behandlung von psychotischen Störungen
AMBL1	Lippstadt, Am Nordbahnhof 15-16	Institutsambulanz	Ambulante Behandlung

Schwerpunkt: Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen Standort Warstein

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AW04	31		Behandlung von Persönlichkeitsstörungen bei höherem Unterstützungsbedarf
AW05	20		Behandlung von Persönlichkeits-, Belastungs- und Anpassungsstörungen/Borderline
AW06	23		Verhaltensmedizin
AWT01	11	Tagesklinik	Teilstationäre Behandlung

Standort Lippstadt

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AL04	15		Spezifische Lebenskrisen junger Erwachsener

Ansprechpartner



Dr. Ewald Rahn
Ärztlicher Direktor
Chefarzt
Telefon
02902 82-1004
02945 981-1004



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



Petra Spiekermann
Verantwortliche
Bereichsleitung
teilstationäre und ambulante Behandlung
Telefon
02945 981-1015

formationsmaterial sollte eine Definition psychischer Erkrankungen und ihrer Behandlung sowie eine Darstellung des psychiatrischen Versorgungssystems und der Verhaltensregeln im Krankenhaus enthalten und in der Klinik in den aktuell am häufigsten auftretenden Sprachen wie z. B. Englisch, Arabisch und Farsi vorhanden sein.

Der Einsatz fachkundiger Kultur- und Sprachmittler wird laut DGPPN insbesondere dann notwendig, wenn die Wirksamkeit der Behandlung durch sprachliche und kulturelle Verständigungsprobleme beeinträchtigt wird.

Diese Einblicke in die aktuelle Versorgungssituation der Flüchtlinge in der LWL-Klinik Warstein zeigen die sprachlichen

und kulturellen Herausforderungen. Da eine stabile Gesundheit von zentraler Bedeutung für die Integration der Flüchtlinge ist, muss ein andauernder Erfahrungsaustausch über die Arbeit mit Flüchtlingen im klinischen Kontext stattfinden. Nur so kann die Versorgungssituation optimiert und Hilfesuchende wie „Amir“ besser unterstützt werden.

Dieser Herausforderung muss und will sich die LWL-Klinik Warstein als betroffene Einrichtung stellen.

Annellen Kiesel

Dipl.-Pädagogin

Meike Kordes

Sozialarbeiterin B.A., Station AW01

Das Fremde in uns

Warum es paradox ist, ein „Bündnis gegen Depression“ zu schließen

„Wer nie sein Brot mit Tränen aß, wer nie die kummervollen Nächte auf seinem Bettrand weinend saß, der kennt euch nicht, ihr himmlischen Mächte.“¹

Es mag an jenem Morgen gewesen sein oder vielleicht auch ein paar Tage früher oder später, ich weiß es heute nicht mehr. Ich hatte einen Studienplatz in Medizin ergattert, eine preiswerte Wohnung in Universitätsnähe gefunden und war seit einiger Zeit mit einem sehr netten jungen Mann zusammen. Das Studium verlief relativ glatt. Es war Frühling. Mit dem Fahrrad fuhr ich zur Uni. Da, ganz plötzlich, merkte ich es:

In mir war etwas „Komisches“, ein Gefühl, schmerzhaft und bitter, unvertraut, als habe mein inneres Antriebsrad Haken bekommen und begonnen, mich damit von innen aufzureißen. Die Sonne brannte mir auf den Pelz – eigentlich mochte ich das sehr, heute aber waren Helligkeit und Wärme mir irgendwie unerträglich. „Du hast einfach nicht gut geschlafen“, sagte ich mir, beachtete das Gefühl nicht mehr und ging der Routine nach.

Zunächst blieb alles ruhig, aber am Abend, als ich schlafen gehen wollte, war es wieder da, dieses Komische, Fremde. Langsam machte mir das doch Sorgen. Was sollte das sein? Ich begann, mich aufzuregen, beruhigte mich aber alsbald und beschloss, dass Ignorieren wohl wirklich das Beste sei.

So sehr ich mich in den darauffolgenden Wochen aber auch bemühte, der Versuch einer Missachtung des „Komischen“

in mir verursachte geradezu das Gegenteil. Schon beim Aufstehen begann ich, mich nach dem „Fremden“ zu untersuchen. Ich fand es inzwischen anhänglich; es war einfach immer da: Nicht eigentlich ein Schmerz, tat es dennoch weh; nur ein Gefühl, behinderte es doch meinen Gang; obwohl ich kaum noch aß, fühlte ich mich tonnenschwer; es lag in mir und auf mir und schien sich auszudehnen.

Ganz gleich, wann ich in mich hinein horchte: in Vorlesungen, beim Essen, im Kino... Ich fand es immer, dieses eigentlich Unbeschreibliche. Und es war unangenehm; es fraß sich in mein Leben, gewann an Raum.

Ich fühlte mich wie Sigourney Weaver in der Rolle der Schreckliches ahnenden Ellen Ripley, als ihr von Tag zu Tag deutlicher gewahr wird, dass ein Alien in ihr wächst. In meiner Vorstellung gäbe irgendetwas unfassbar Bedrohliches in mir, ein gefährliches Monster. Ich bekam regelrecht Angst, fühlte mich zunehmend schlechter, schuldig und wertlos. Was war das? Ich sprach mit einigen Freunden darüber; die meinten aber nur, ich solle mich nicht so anstellen, das sei doch albern. So riss ich mich denn zusammen. Kämpfte gegen das Fremde an. Wenn ich aber nun schon nicht wusste, was das war, könnte ich vielleicht zumindest herausfinden, woher es kam.

Bücher.

Genau, Bücher halfen ja immer.

Ich stolperte über Orahm Pamuk: „Die-se Fremdheit in mir“.² Hmm, ein schillerner Entwicklungsroman, viel zu nett für



Abb. © Wikipedia/gemeinfrei

Antoine Wiertz – Two young girls or the beautiful rosine (1847)

mein Monster. Also weg damit. Aber halt! Mit Entwicklung könnte es etwas zu tun haben. Im Kern zog ich doch gerade – genau wie das „Hänschen klein“ im Lied – in die weite Welt hinaus. Vielleicht fehlte mir der Mut? Nein, so fühlte sich das nicht an. Mein Problem lag nicht im Außen, sondern in mir drin. Vielleicht war es schon immer da gewesen und ich hatte es nur nicht bemerkt?

Dennoch:

Brauchte ich nicht längerfristige Ziele, private Pläne?

Das Studium konnte doch nicht alles sein, oder? Wohin wollte ich mich entwickeln, wer war ich denn überhaupt? Was machte mich aus, was meine Existenz? Philosophen, ich musste Philosophen lesen.

Warsteiner **TAXI** Service

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

☎ 02902
4565



Krankenfahrten • Kurierdienst • Transporte

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



Camus' „Der Fremde“³ schien mir nahe zu kommen. Diesem Meursault schien es ähnlich zu gehen wie mir. Er war so gleichgültig, so beliebig; genau das löste dieses Fremde in mir aus. Mir schien alles eins.

Und nicht nur das, noch schlimmer: Ich bekam den Ekel. Alles in meinem Leben schien mir feindlich, anstrengend und vergeblich. Steine auf meiner Brust, das Atmen wurde anstrengend. Mir ging es so, wie Jean-Paul Sartre es in seinem Roman „Der Ekel“⁴ auf das Unerträglichste beschreibt. Das ganze Leben war völlig absurd.

Wie sagen die Existenzialisten:

„Die Existenz geht dem Wesen voraus. Wir sind nur das, was wir sind. Wenn wir geboren werden, sind wir ein Organismus, ein Klumpen Leben. Über uns weist nichts hinaus, nichts ist mit Göttlichkeit, Berufung, Transzendenz.

Und: Der Mensch schafft seine Daseinsrealität selbst, er verfolgt selbstgesetzte Ziele, alles ist selbstbezüglich, völlig sinnlos, absurd.“

(Gedächtniszitat, Anm. d. Verf.)

Das Fremde in mir war Leere, genau, anders konnte es nicht sein. Die innere Leere würde mich vernichten. Komisch: Warum spürte ich sie jetzt – bei diesem Neuanfang?

Anders als in Krimis hatte dieses Fremde nichts Reizvoll-Diabolisches, nichts Verführerisches. Ich war nicht Guy Haines, der Anthony Bruno im Zug kennenlernte⁵ und sich von ihm zu Morden verführen ließ. Nein. Und spannend, wie der Kriminalroman, war's auch nicht. Ich litt eher. Ja, ich litt, konnte nicht mehr schlafen, mein Appetit ließ nach. Ich wollte unbedingt diesen verdammten Teufel loswerden. Mein Freund meinte, ich solle zum Psychologen

Depressionsbehandlung

Standort Lippstadt

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
DL01	15		Behandlung von Depressionen bei Patienten bis 50 Jahre, Behandlung von Angststörungen
DL02	15		Behandlung von Depressionen bei Patienten ab 50 Jahre, Behandlung psychosomatischer Erkrankungen
ALT01	Lippstadt, Am Nordbahnhof 15-16	Tagesklinik	Teilstationäre Behandlung
ALT02	Soest, Widumgasse 3	Tagesklinik	Teilstationäre Behandlung

Standort Warstein

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

Ansprechpartner

	Dr. Petra Hunold Chefärztin Telefon 02945 981-1681 02902 82-1990		Hubert Lücke Leiter des Pflegedienstes Telefon 02902 82-1335 02945 981-1004		Petra Spiekermann Verantwortliche Bereichsleitung teil- stationäre Behandlung Telefon 02945 981-1015
--	--	--	--	--	---

gehen. Ich wehrte mich heftig, ich hatte doch keinen „an der Waffel“.

Als ich dann eines Tages bewusst den Tod herbeisehnte, bekam ich einen gehörigen Schrecken und besuchte eine Psychoanalytikerin. Befremdenderweise sprach die Dame kaum mit mir. Sie redete von irgendwas mit meiner Kindheit, „oraler“ Hemmung und dass ich zu ihr kommen solle.

In der Behandlung legte ich mich auf eine Couch. Sie saß da und sagte nichts. Mir wurde dadurch nicht besser. Eine Freundin erklärte mir, dass die Psychologin wohl glaubte, dass meine Kindheit nicht gut ver-

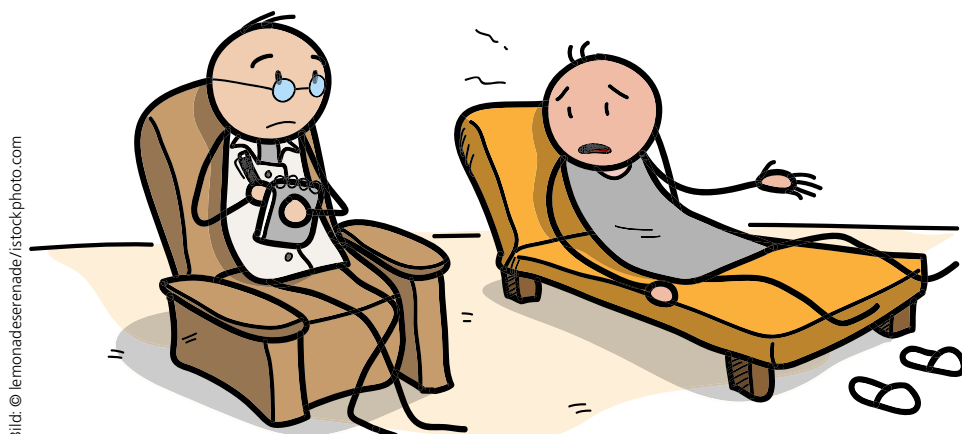
laufen sei und da noch Rechnungen offen wären. Auf dem Sofa sollte ich mir einbilden, die Analytikerin wäre meine Mutter, dann könnte ich die alten Konflikte lösen und wäre „gesund“.

Okay – nichts für mich. Also was Anderes.

Wieder eine Psychologin, diesmal Verhaltenstherapie. Anders als Nummer Eins war meine Geschichte ihr wohl nicht so wichtig. Auch die Symptome schienen nicht wirklich von Belang. Ich erfuhr aber, dass es vorteilhaft sei, wenn ich mal schaue, was alles gut sei: Immerhin würde ich ja aufstehen, duschen, essen ... können.

Da rollte ich dann vor allem mit den Augen; was sollte denn der Quatsch? Als ich dann ein „Positiv-Tagebuch“ führen und notieren sollte, wie es mir nach einem Spaziergang gehe, riss mir die Hutschnur. Das war doch einfach lächerlich, ich war ein erwachsener Mensch, sowas würde ich niemals tun! Warum begriff denn keiner, dass einfach dieses Fremde weg sollte, ausmerzen, Schluss, Ende, vorbei!

Verzweifelt räumte ich schließlich bei meinen Eltern die Hausapotheke aus und nahm einmal alles. Dann, dann endlich wäre eben alles vorbei, mir auch schon egal,



nur dieses Fremde nicht mehr, es hatte von mir Besitz ergriffen, ich musste mich auslöschen, um es zu vernichten.

Mit meinem Freund hatte ich nicht gerechnet! Ich kam in eine psychiatrische Klinik und fühlte mich, als hätte das Alien ganz knapp an meinem Gesicht vorbei gebissen. Mein Gott, war ich doof. – Tot ist zwar nichts mehr schlecht, aber es ist eben nichts. Eines Himmels war ich auch nicht angesichtig geworden.

In der Klinik hielt ich mich erstmal bedeckt. Sollten die doch ihren Blödsinn denken, ich war nicht krank, ich hatte dieses Fremde und das ging keinen was an. Die Mitpatienten waren aber ganz nett. Keiner sagte, ich wäre anders oder komisch. Einige waren dabei, die kannten das auch, das Fremde. Ich wollte es erst gar nicht glauben, niemand sonst hatte es gehabt, und jetzt diese Menschen hier; konnte es sein, dass sie mich verstanden, mir helfen konnten?

In einer Gesprächsgruppe wurde „Das Fremde“ zum Thema. Stur sagte ich nichts, aber ich spitzte die Ohren. Fremd bedeute unvertraut und habe viel mit Herkunft und Kultur zu tun. Man fühlt sich einer Gruppe zugehörig, Fremdes führe zu Abwehr und Angst.

Also Abwehr und Angst in Bezug auf die neuen eigenen Lebensschritte hatte ich sicher, aber ich war meine eigene fremde Spezies, da war nichts außerhalb.

Eine Mitpatientin riet mir, den Psychiater und Psychoanalytiker Arno Grün zu lesen. Er habe sogar ein Buch mit dem Titel „Das Fremde in uns“⁶ verfasst. Das Buch war wirklich gut. Arno Grün hatte sich damit beschäftigt, wie in der Kindheit fremde Muster übernommen und eigene abgespalten würden.

Im Rahmen des Heranwachsens würden wir bestimmte Verhaltens- und Denkmuster entwickeln, die nicht unserem Erkennen, sondern dem von den Erwachsenen Eingebläuten entsprächen und unser Inneres dabei vergessen. Dann leben wir sozusagen fremd und im Kern immer gegen einen unbewussten Widerstand, nämlich gegen die eigene Seele, an. Klang logisch. War das Fremde dann vielleicht meine Seele, die ich noch nicht kannte?

Die Stationsärztin eröffnete mir, dass ich eine Depression erlitten hätte, das Fremde sei die Krankheit, die müsse ich bekämpfen, dann wäre alles gut. Sie verschrieb mir Tabletten und als ich mich etwas erholt hatte, wurde ich entlassen. Also so richtig toll ging es mir ja noch nicht. Das mit der

Entlassung, naja; länger zu bleiben hätte aber wohl auch nicht mehr gebracht.

Ich begann eine tiefenpsychologisch orientierte Therapie⁷, was immer das sein sollte. Die Therapeutin fragte nur unter anderem nach meiner Kindheit, sie sagte, sie arbeite zwischenzeitlich eher „klärungsorientiert“ und versuche herauszuarbeiten, welche unbewussten Vorstellungen (die nannte sie „Schemata“) ich aus meiner Entwicklung übernommen hatte und inwiefern diese mein Leben heute nachhaltig stören würden.

Ich muss eingestehen, so langsam fing ich an zu glauben, dass da was Wahres dran war mit der Vergangenheit. Ich schleppte irgendwas mit mir rum, schon lange. Ich hatte es nur nie bemerkt, und als es mir auffiel, versuchte ich, es aus mir auszuschließen, loszuwerden. „So, wie man alles Fremde ausschließt“, dachte ich mir, „Du lehnst Dich und Teile von Dir ab wie etwas Aussätziges ... Das ist Fremdenfeindlichkeit gegen Dich.“

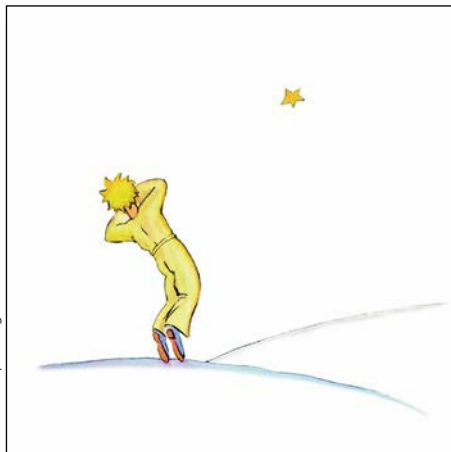


Abb. © Wikipedia/gemeinfrei

Zeichnung aus: Antoine de Saint-Exupéry „Der Kleine Prinz“ – Die großen Leute

Die Erleuchtung kam mir, als ich den „Kleinen Prinzen“⁸ las. Der Prinz trifft einen Fuchs und möchte, dass dieser mit ihm spielt. Der Fuchs entgegnet, dass er nicht mit dem Prinzen spielen könne, weil er noch nicht „gezähmt“ sei. Auf Nachfrage, was denn „Zähmen“ wohl bedeute, entgegnet der Fuchs: „Es bedeutet, sich vertraut miteinander machen.“ (...) „Man versteht nur die Dinge, die man zähmt.“

Das war die Lösung!

Ich war völlig falsch an die Sache ran gegangen, ich hätte nie gegen das Fremde kämpfen dürfen, nein, ich musste mit ihm Kontakt aufnehmen, es kennenlernen. Das Fremde hatte sich nur zur Depression aus-

wachsen können, weil ich es zu ignorieren versucht hatte. Ich war mir nicht gänzlich fremd, ich hatte eben nur eine Seite, die ich noch nicht kannte. Die Entwicklung dieser Seite hatte, wie ich noch herausfinden sollte, tatsächlich viel mit meinem Lebensweg zu tun und ich konnte im Hier und Jetzt mit ihr umgehen lernen.

Ich habe sie immer noch, diese nicht mehr fremde, aber depressive Seite, und irgendwie kommen wir ganz gut miteinander klar. Ich mag sie, sie erlaubt mir bisweilen abzuhängen, zu jammern, das Leid der Welt zu klagen, mich hinter meinen depressiven Schutzwall zurückzuziehen.

Ich lasse diese Seite allerdings nie wieder das erste Wort führen – ich kenne sie ja jetzt – und hier oder da hilft sie mir sogar.

Dr. Petra Hunold
Chefärztin

Quellen:

- 1 Johann Wolfgang Goethe, Wilhelm Meisters Lehrjahre, Insel Verlag, Auflage 1, 20.07.2009
- 2 Orhan Pamuk, Diese Fremdheit in mir, Fischer Taschenbuch, Auflage 1, 24.05.2017
- 3 Albert Camus, L'Étranger, Librairie, Éditions Gallimard, Paris 1922, Neuauflage 2012
- 4 Jean-Paul Sartre, La Nausée, Gallimard, 31.12.1995
- 5 Patricia Highsmith, Strangers on a train, Vintage, 12.08.1999
- 6 Arno Grün, Das Fremde in uns, dtv Verlagsgesellschaft, 01.11.2002
- 7 Die tiefenpsychologisch fundierte Therapie greift, wie die Psychoanalyse, Kindheitserfahrungen auf, der Therapeut ist aber sehr viel aktiver, Zusammenhänge zwischen Lebenserfahrungen und heutigem Erleben werden erhellt, Veränderungsmöglichkeiten entworfen.
- 8 Antoine de Saint-Exupéry, Le petit prince, Editions Gallimard, 12.04.2013

Traumküchen



BvL

BvL Einrichtungszentrum OHG
Lindenstrasse 22 • 49808 Lingen
Tel.: 0591-9122221

www.BvL-kuechen.de

Die Kunst des „Nicht-Wissens“

Oder: Wie „falsche“ Experten in uns ein „fremdes Selbst“ generieren

Nach jedem der schlimmen Terror-Anschläge der letzten Jahre in Deutschland bot sich uns in unerträglich langen Brennpunkt-Sendungen dasselbe Szenario:

Noch während die Verletzten am Tatort versorgt werden, dokumentieren so genannte Teroexperten in Echtzeit, was auf dem Bildschirm zu sehen ist. Professionalität und Geschäftigkeit statt Mitgefühl und Anteilnahme ausstrahlend, demonstrierten sie den absoluten Nullpunkt unserer Informationsgesellschaft: Wir trauen dem mehr, was ein „Experte“ uns mitteilt, als dem, was wir mit den eigenen Augen sehen und in Schweigen und Ratlosigkeit nicht aushalten können.

„The fear of not knowing“ (deutsch: „Die Angst vor dem Nicht-Wissen“) ist ein psychoanalytischer Artikel des Londoners

Thomas Ogden betitelt. Darin wird beschrieben, wie eine Mutter, welche die starken Gefühle ihres Kindes wie Trauer oder Wut nicht aushalten kann, diese automatisch und ohne Einfühlung benennt, bevor ein gemeinsames Erforschen und Erfahren im direkten Kontakt mit dem Kind erfolgen kann. Das Kind akzeptiert die „Expertise“ der Mutter, obgleich sie im Widerspruch zu seinem eigenen Erleben steht, und baut dabei etwas auf, das der englische Kinderarzt und Psychoanalytiker Donald Winnicott als „false self“ („falsches Selbst“) bezeichnet.

Eltern, die so auf die Gefühle ihres Kindes reagieren, säen unwissentlich den Samen aus, dass das Kind in seinem späteren Leben, seine eigenen Gefühle niemals als richtig oder angemessen erleben kann. Ähnlich wie „Teroexperten“ in den Fern-

sehzuschauern eine gefühlshemmende Haltung zu den schrecklichen Ereignissen entstehen lassen, generieren sie eine Persönlichkeit, welche die eigenen Gefühle und damit einen Teil ihres „Selbst“ als fremd erlebt.

Glücklicherweise gibt es keinen zwingenden Zusammenhang zwischen einer gestörten Entwicklungsgeschichte und dem Auftreten psychischer Erkrankungen (es gibt ja auch Schutz-Faktoren, etwa eine bestimmte genetische Ausstattung oder das Finden von Bezugspersonen außerhalb der Eltern). Aber man kann davon ausgehen, dass Menschen mit diesen Schwierigkeiten bei allem, was sie im Leben angehen, einen zusätzlichen Widerstand überwinden müssen. Ein Patient hat dies wie folgt beschrieben: „Als wenn ich, dort wo andere Menschen einfach gerade stehen können, immer wieder auf einer Schräge bin und ständig weiter laufe, um nicht abzurutschen.“

Ambulante und teilstationäre Behandlung

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 Institutsambulanzen und Tagesklinik Warstein

	Dr. Ewald Rahn Ärztlicher Direktor Chefarzt Telefon 02902 82-1004 02945 981-1004		Hubert Lücke Leiter des Pflegedienstes Telefon 02902 82-1335 02945 981-1004		Petra Spiekermann Verantwortliche Bereichsleitung Telefon 02945 981-1015
--	---	---	--	---	--

Ansprechpartner Tageskliniken Lippstadt und Soest

	Dr. Petra Hunold Chefarztin Telefon 02945 981-1681 02902 82-1990		Hubert Lücke Leiter des Pflegedienstes Telefon 02902 82-1335 02945 981-1004		Petra Spiekermann Verantwortliche Bereichsleitung Telefon 02945 981-1015
--	--	---	--	---	--

Wenn man aber seine eigene Gefühle nicht als zu sich gehörig erleben und richtig benennen kann, so hat man dieses Problem auch mit den Gefühlen und Gedanken anderer Menschen:

Wie bei einem Übersetzungsprogramm kann die Sprache des Anderen dann nicht verstanden werden, da das Programm für die eigene Sprache fehlerhaft ist. Man redet in diesem Zusammenhang von einem „Mentalisierungs-Defizit“.

Viele, wenn nicht sogar die meisten psychisch kranken Menschen, starten ihr Leben unter diesen erschwerten Bedingungen – und auch nicht wenige Experten, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, dieses Leiden zu lindern, haben zuvor in ihrer Eigen-Therapie (Selbsterfahrung) eine vergleichbare Problematik überwinden müssen, was sie ebenfalls verletzlich, aber auch besonders einfühlsam für die Problematik ihrer Patienten, macht.

Während bei akuten und schweren psychotischen Störungen und Depressionen das Eigenerleben und damit auch das Erleben für das Denken und Fühlen der Anderen schwer verzerrt ist und sich in der Regel erst nach intensiver medikamentöser Behandlung und Psychotherapie normali-



Abb. © Wikipedia/gemeinfrei

„Echo and Narcissus“ (Gemälde von John William Waterhouse)

sieren oder bessern kann, so verhält es sich bei Menschen mit Persönlichkeitsstörungen bzw. rigiden Persönlichkeitsstilen anders: Hier liegt eine leichte, aber dauerhafte Verzerrung vor, also ein „Webfehler“, der insbesondere dann zu Tage tritt, wenn eine bestimmte, für diesen Störungsstil besonders schwer zu bewältigende Lebensanforderung an den Menschen herangetragen wird.

Im schon 1959 von Fritz Riemann veröffentlichten Klassiker „Grundformen der Angst“ wird allen Menschen ein gleichzeitiges Bedürfnis nach Nähe einerseits und Abgrenzung zu anderen Menschen andererseits zugeordnet, ebenso ein gleichzeitiges Bedürfnis nach Kontinuität im Alltag und eine Lust zur Veränderung.

Während etwa der Borderline-Patient ständig von einer Lebenssituation in die andere springt (sprunghafter Persönlichkeitsstil) und somit keine Kontinuität oder Sicherheit in seinem Leben herstellen kann, ist der Patient mit einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung (unflexibler Persönlichkeitsstil) für die Bewältigung seines Alltags auf absolute Routine und Verlässlichkeit bei sich und anderen angewiesen. Während es für den Menschen mit einer Borderline-Störung schon eine schwere Lebenskrise auslösen kann, einen dauerhaften Job anzunehmen oder eine feste Beziehung einzugehen, so kann es für den Menschen mit einer zwanghaften Persön-

lichkeit schon eine persönliche Katastrophe bedeuten, wenn das jedes Jahr zu einer bestimmten Zeit von ihm aufgesuchte Urlaubshotel auf Mallorca ausgebucht ist oder nach vielen Jahren in einem stabilen Team ein Kollege wechselt. Wie bei Pflanzen, die alle Licht und Wasser brauchen, aber in unterschiedlicher Ausprägung, kann das, was für den einen Menschen notwendig ist, um sich in seinem Alltag stabil und sicher zu fühlen, für den anderen das genaue Gegenteil bewirken.

Ähnliches gilt für die Pole zwischen Nähe und Abgrenzung: Während es bei dem einen Menschen eine Krise auslöst, auch nur einen Tag von seinem Partner getrennt zu sein, ist es für den anderen nur denkbar, eine Fernbeziehung zu führen. Oder auch am Arbeitsplatz: Für den einen ist es nicht vorstellbar, ohne ständigen Austausch mit Kollegen alleine in einem Büro zu sitzen, während es für den anderen die Höchststrafe bedeutet, in einem Großraumbüro arbeiten zu müssen.

Wir Psychiater unterscheiden zwischen verschiedenen Persönlichkeitsstilen:

Menschen, die auf andere und von ihnen als stärker erlebte Personen angewiesen sind, haben einen ängstlich-selbstunsicheren oder abhängigen Persönlichkeitsstil; diejenigen, welche nur selten persönliche Bindungen eingehen, einen schizoidalen; bei Menschen, die Bindungen nur einge-



Hospitalstr. 3-7, 59581 Warstein, Tel.: 02902/891-0
www.krankenhaus-warstein.de

hen können, wenn sie vom Partner/Ge-
genüber bewundert werden und die sich
selbst als grandios betrachten, spricht man
von einem narzisstischen Persönlichkeits-
stil.

Interessanterweise fühlen sich häufig
Menschen zueinander hingezogen, die je-
weils auf extrem entgegengesetzten Posi-
tionen stehen. So als wenn man angezo-
gen ist von der Andersartigkeit des ande-
ren Menschen und gleichzeitig hofft, dass
dieser die eigenen nicht vollzogenen Ent-
wicklungsschritte in der Persönlichkeit aus-
gleichen kann.

Dass dies aber nicht immer gut geht,
kann man in dem Mythos **„Echo und Nar-
ziss“** nach Orvid erkennen: Die Nymphe
Echo verliebt sich hier unsterblich in den
Jüngling Narziss, der als direkter Sohn ei-
ner Wassernymphe und dem Gott des
Wassers wunderschön ist. Echo – selbst
wunderschön und liebebreizend – hat jedoch
einen Webfehler: Sie hat den Gott Jupi-
ter beim Schäferstündchen mit anderen
Nymphen erwischt, dieses aber nicht an
dessen eifersüchtige Gattin Iuno weiter-
gegeben. Die Strafe hierauf ist so schreck-
lich wie konsequent: Echo kann keine ei-
genen Worte, auch keine eigenen Gedan-
ken, mehr hervorbringen, sondern nur die
letzten Worte wiederholen, die ihr im Ge-
spräch gesagt werden. Sie verliert damit
die Fähigkeit, eine eigene Meinung zu äu-
ßern und somit auch, sie selbst zu sein.

Und wie es der grausame Mythos will,
verliebt sich ausgerechnet dieses Ge-
schöpf, dem es verwehrt wird, es selbst
zu sein, in den selbstverliebten und eitlen,
aber wunderschönen Narziss. Anfäng-
lich findet dieser noch Gefallen darin, im
Gespräch mit ihr seine letzten eigenen
Worte wiederholt zu bekommen, aber ir-
gendwann langweilt ihn dieser „wenig at-
traktive Gesprächspartner“ und er wen-
det sich rasch anderen, spannenderen Be-
wunderern zu.

Das Drama nimmt seinen Lauf:

Je mehr Narziss vor der anhänglich-
verzweifelte Echo flieht, desto hartnä-
ckiger folgt sie ihm; je mehr sie ihm folgt,
desto stärker wird seine Zurückweisung:
Er spricht nicht mehr mit ihr, so dass auch
sie sprachlos bleiben muss. In ihrer letz-
ten Verzweiflung wirft sie sich stumm auf
den Geliebten – der sie dann aber für im-
mer von sich stößt. Innerlich gebrochen
wandert sie ohne zu essen und zu trinken
durch das Gebirge, bis von ihrem Körper
nichts mehr übrig bleibt als das Echo ihrer

Stimme, welches der Wanderer in den Ber-
gen vernimmt.

Aber auch Narziss geht es in dieser Be-
ziehung nicht besser: Von der Liebe be-
drängt, die ihn zunehmend erstickt, wen-
det er sich von allen anderen Menschen ab
und nur noch sich selbst, also seinem Spie-
gelbild, zu. Dieses erblickt er in einem See
und scheint damit seinen perfekten Part-
ner gefunden zu haben. Doch während
er in den Augen von Echo die Liebe spü-
ren konnte, die er selbst nicht aufzubrin-
gen vermochte, also ein bewunderndes
Gegenüber hatte, bleibt das eigene Spie-

samen und sein vollendeter Körper ver-
schwindet, so als wäre auch dieser nur ei-
ne Illusion gewesen. An dessen Stelle tritt
die Idee von Schönheit in der Natur in Ge-
stalt der Blume Narzisse.

**Ähnlich verzweifelt sind auch andere
Versuche von Menschen mit rigiden
Persönlichkeitszügen, die nicht dazu
bereit sind, an der Flexibilität der ei-
genen Persönlichkeit zu arbeiten, son-
dern diese durch kompensatorische
Beziehungsgestaltung noch weiter
einengen.**



Abb.: © Berzin/pixabay.com

**Borderlinig-sprunghafte Persönlichkeit:
„Carmen“ aus der gleichnamigen Oper von
Georges Bizet.**

gelbild der perfekten Schönheit nur eine
Illusion, eben eine Spiegelung. Je mehr er
versucht, diese zu fassen und sich ihr an-
zunähern, desto mehr verschwindet sie in
dem sich kräuselnden Wasser. Da er kein
Bild von sich selbst in sich trägt, ist er auf
die Bewunderung in den Augen der ande-
ren angewiesen.

Gibt es keine Gegenüber, so bleibt nur
der Blick auf die Illusion seines Selbst, wel-
ches er nicht erreichen und nicht fassen
kann. Während Echo nun in der Zurück-
weisung darben im Stein verschwindet,
so wird der verzweifelte Narziss von wilder
Raserei erfasst, weil er sich nicht mit sei-
nem Ideal vereinen kann. In narzisstischer
Wut und Verzweiflung bricht er leblos zu-

Hier sei, ohne ähnlich ins Detail zu
gehen, auf die **Oper „Carmen“**
von **Georges Bizet** hingewiesen,
in der die borderlinig-sprunghafte
Zigeunerin Carmen den braven,
schnittigen Offizier Don José wel-
cher sie interessanterweise zu-
nächst gar nicht sieht) anziehend
und stabilisieren findet, aber mit
dessen „zwanghaft“ nach Vor-
stellungen und Regeln ausgerich-
tetem Lebensstil nichts anfangen
kann. Umgekehrt ist es für Jo-
sé spannend, in das sprunghaf-
te, von wilden Impulsen getriebe-
ne Leben Carmens einzutauchen;
aber die Sicherheit seines bürger-
lichen Lebensstiles zu verlassen,
scheint für ihn auch zunächst kei-
ne wirkliche Option zu sein. So
treiben sich beide gegenseitig in
einer nicht gelösten Verstrickung
vor sich her und beziehen immer
mehr Personen ihres Umfeldes in
diesen nicht auflösbaren Konflikt
ein. Erst als beide einen riesigen
Scherbenhaufen angerichtet ha-
ben, der in der Inhaftierung des
braven José's gipfelt und tatsächli-

chen Liebesgefühlen von Seiten Carmens,
scheint kurzzeitig eine Annäherung mög-
lich. Doch gerade dieser Moment tatsäch-
licher Beziehung ist für Carmen nicht aus-
zuhalten.

Die Dramatik gleicht hier der Novelle
„Michael Kohlhaas“ von **Heinrich von
Kleist**: Ein minimaler Auslöser reicht aus,
um die Katastrophe herbeizuführen. Bei
José ist es die nach ihm geworfene Blume
Carmens, bei Michael Kohlhaas der nicht
gerechtfertigte Zoll eines Adligen. Die
Protagonisten geraten in eine symmetri-
sche Eskalation mit ihrem Umfeld, immer
mehr von ihrem ursprünglichen, zwang-
haft-geordneten Lebensstil abweichend

und von dem Wunsch getrieben, das alte Gleichgewicht wieder herzustellen. Bei Michael Kohlhaas führt dies dazu, dass er brennend und marodierend durch das Land zieht, um endlich „Gerechtigkeit zu erfahren“ – und bei José dazu, dass er Carmen tötet, „weil er sie liebt“.

Besonders trifft diese Dynamik des Vermeidens oder Falsch-Benennens eigener Gefühle also auf Menschen mit Persönlichkeitsstörungen zu. Hier hat das Aufwachsen in einem Umfeld, in dem der Mensch sich ständig verstellen musste, um Anerkennung und Akzeptanz seiner Bezugspersonen zu erhalten, dazu geführt, dass er bei allen anderen, die ihm später begegnen, das Verhalten seiner früheren Bezugspersonen als selbstverständlich voraussetzt. Wie ein routinierter Fußballspieler, der seinen eigenen Spielzug bei der Beobachtung des Gegners tausendfach erprobt hat, reagieren sie auf jeden Menschen, der ihnen im weiteren Leben begegnet, mit dem alten Verhaltensmuster – auch wenn dieses außerhalb der eigenen Herkunftsfamilie jedes Mal erfolglos bleibt. In ihrem Wiederholungszwang ähneln sie dabei Don Quijote, der gegen Windmühlen ankämpft, weil er in ihnen Riesen vermutet.

Doch wie kann man herausfinden aus diesem Teufelskreis, die eigenen Gedanken und Gefühle sowie die Absichten der Anderen ständig falsch zu benennen?

Die Antwort liegt in der eingangs erwähnten Haltung des „Nicht-Wissens“, welche in unserer Gesellschaft eher selten Anwendung findet, die aber der Schlüssel sein kann, das hier beschriebene „falsche Wissen“ über das eigene Mentalisieren und das Mentalisieren der Anderen durch neues, erfahrungsbasiertes Wissen

anzureichern. Dies ist auch der Grund, warum die mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) nach Fonagy bei Menschen mit Persönlichkeitsstörungen so erfolgreich ist. Die Wurzeln für dieses Verfahren liegen in der oben beschriebenen Interaktion zwischen dem Kind und seinen wichtigen Bezugspersonen: In der Regel wissen nämlich auch empathische Eltern nicht, was genau dem Kind fehlt, wenn es einen bestimmten Laut macht oder eine Geste – und auch das Kind weiß es häufig nur ansatzweise. Indem aber die Eltern durch verschiedenes Reagieren und Nachjustieren gemeinsam mit dem Kind dessen augenblickliches Bedürfnis erforschen, kann es (das Kind) seine Bedürfnisse

besser verstehen und beim nächsten Mal zielgerichteter äußern. In diesen Interaktionszyklen des Äußerns, Erforschens und Nachjustierens eigener Bedürfnisse entwickelt das Kind seine Sprache und sein psychisches Selbst.

Dieses Verfahren des Mentalisierens der eigenen Zustände sowie das Erforschen der Zustände der Anderen, werden in der MBT auf persönlichkeitsgestörte Erwachsene angewendet.

Im Gegensatz zur Psychoanalyse, die als ein hoch komplexes Verfahren dasselbe versucht, gibt es in der MBT aber einfach erlernbare Instrumente, mit denen man „falsches Mentalisieren“ bei den Patienten identifizieren und in einem Prozess des „Nicht-wissenden-Nachfragens“ korrigieren kann.

Im Gruppenverfahren lernt der Patient auch, dass gerade Menschen mit verschiedenen Persönlichkeitsstörungen überrascht sein können von der Fremdheit und Andersartigkeit der Erfahrung und des Denkens verschiedener Personen. Gerade dadurch kann dieser lernen, das eigene

Denken und Fühlen erforschend zu hinterfragen und zu korrigieren, ohne es gleich automatisch als gegeben vorauszusetzen.

Die Haltung des „Nicht-Wissens“ in der MBT kann somit eine Methode sein, wie wir auch dem Fremden in uns und in unserer Gesellschaft empathisch begegnen können, bis wir in ihm stimmige Anteile von unserem Selbst wiederfinden. Der Raum des „Nicht-Wissens“ eröffnet den Raum des gemeinsamen Erforschens des augenblicklich Vorhandenen und damit auch den Raum der Phantasie und Kunst, den Winnicott als „potential space“ bezeichnet hat.

Neben dem DBT-Ansatz zur Behandlung von Borderline-Störungen in den Stationen AW04 und AW05 (Zentrum für Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen) soll daher auch in der Tagesklinik in Warstein, die künftig diesem Zentrum zugeordnet wird, der Ansatz der MBT als gruppen-therapeutisches Angebot und als therapeutische Haltung implementiert werden.

Wir hoffen, hierdurch vielleicht nicht alle Dramen verhindern zu können, wie sie sich bei Carmen oder Narziss und Echo abspielen, aber vielleicht dafür zu sorgen, dass diese Dramen im Theater oder auf der Opernbühne und weniger im Leben der bei uns behandelten Menschen gespielt und erlebt werden.

Dr. Volkmar Sippel
Ehem. Ärztlicher Direktor

Quellen:
Anthony Bateman, Peter Fonagy (Hg.): Handbuch Mentalisieren. Psychosozial Verlag, Gießen 2015
Thomas Ogden: „Misrecognition and the fear of not knowing.“ The Psychoanalytic Quarterly 1988, Oct. 57, 643-666
Fritz Riemann: Grundformen der Angst. Verlag Ernst Reinhardt, München 1961
Donald Winnicott: Playing and Reality. Tavistock Publication, London 1971



maiworm
GROSSKÜCHENTECHNIK

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





HEUEL-SCHAUERTE 
Dipl.-Ing. Werner Schauerte GmbH & Co. KG

... wir planen für Ihre Sicherheit und Ihr Wohlbefinden:

- Sicherheitstechnik
- Lichtplanung
- Elektrotechnik
- Kommunikationstechnik
- Rufanlagen
- Gefahrenmeldeanlagen
- Fördertechnik
- Energietechnik

Auf'm Brinke 21 ■ 59872 Meschede ■ Tel. 0291-9928-02 ■ info-schauerte@heuel-schauerte.de





Foto: © Alexandr Vasilyev / Fotolia.com

Das *Fremde* im eigenen Leben

Oder: Das Fremde hinterlässt seine Spuren und Narben in unserem Leben

Der nachfolgende Beitrag der Abteilung Gerontopsychiatrie ist die gekürzte Fassung des biografischen Berichtes eines 17-jährigen Schülers. Dieser beschreibt fremde Anteile im eigenen Leben – speziell als Problem der beschriebenen Generation um 1930 herum – sowie im Umgang mit all diesen Erfahrungen.

Der kleine Bericht eröffnet Einblicke in die Erlebniswelt dieser Menschen – die-ser heute 80- bis 90-Jährigen. Den Spannungsbogen bildet die Tatsache, dass hier ein junger Mensch berichtet, der etwa in dem Alter ist, wie es unsere Hauptperson bei Kriegsende war.

Die Unterzeichnerin Helene Unterfenger, Chefärztin Abteilung Gerontopsychiatrie, bat um Erlaubnis für den Abdruck.

Warum ist dies ein interessanter Blickwinkel in Bezug auf die Gerontopsychiatrie?

In der diagnostischen und therapeutischen Arbeit beziehen wir uns oft auf die Lebensgeschichte eines Menschen. Der nachfolgende kleine Bericht eröffnet sehr

schön den Blick auf die Biografie einer Generation, ihre besonderen Erschwernisse aber auch Chancen infolge der Umbrüche nach dem Zweiten Weltkrieg.

Wir werden aufgerufen, auch die fremden und dunklen Elemente verstehend mitzutragen.

Der sehr liebevolle Blick des Beschreibers ermutigt zur empathischen, mitunter auch humorvollen, Begleitung der Patienten.

Vorwort

Der Mensch, den ich mir für diese Arbeit ausgesucht habe, hat mir schon immer viel über sein Leben erzählt und das immer ganz ungezwungen. Dies war ein Grund ihn auszuwählen, denn ich wusste, dass auch er es genießen wird, mal all seine Erinnerungen und Geschichten an einem Stück zu erzählen. Es war eine Aufgabe, etwas zu tun, was man bei sehr viel Zeit immer gut brauchen kann. So hatten wir beide einen Nutzen davon und eine schöne Begegnung war geschaffen. Dieser biografische Bericht ist die reine Erzählung

einer alten Frau, die ich nieder geschrieben habe. Natürlich habe ich sie ein wenig strukturiert und mit ein paar wenigen Jahreszahlen versehen, um einen roten Faden zu haben, doch es wird beim Leser das Gefühl aufkommen, dass Sachen vergessen wurden. Es wird Lücken geben und Momentbeschreibungen werden vermisst werden.

Es sind die Bilder, welche ihr heute noch einfach in den Kopf kommen und sie und uns zum Lachen, Weinen oder Nachdenken bringen.

Es ist eine Erinnerung an eine Zeit, weiter nichts ...

Vergangenheit

„Es klopfte. Vor der Tür stand Gustav, hatte ihr Schminktäschchen in der Hand und da wussten wir (erzählt meine Oma), dass sie aus dem Krieg heile zurückgekommen ist.“ Sie ist ihre Schwester, welche in den letzten Wochen des Krieges eingezogen wurde und nach Kriegsende von Nürnberg aus mehr als 300 Kilometer nach Hause lief.

Ihr Hab und Gut hatte sie in einem alten Kinderwagen verstaut, den sie vor sich her schob.

Mir gegenüber sitzt eine 87-jährige Frau, welche seit drei Stunden in Erinnerungen aus ihrem Leben versunken ist und mir, wie ein Wasserfall, davon erzählt. Bilder tauchen in ihr auf, welche leider stark vom Krieg geprägt sind, doch auch die Liebe findet in ihnen Platz. Genauso probiere ich seit diesen drei Stunden endlich mal von den Kriegsjahren weg zu kommen, doch es scheint unmöglich; die stärksten und prägendsten Erinnerungen dieser Frau spielen sich in den Kriegsjahren ab.

Man darf das jetzt nicht falsch verstehen, es sind oftmals lustige und wunderschöne Geschichten, welche durch den Kriegszustand nur noch komischer wirken, doch ein bitterer Beigeschmack ist immer dabei.

Die Frau wurde am 15.3.1930 geboren; in ihrem zehnten Lebensjahr starb der Vater. Eine Wallfahrt sollte das Unglück noch umkehren, doch es half alles nichts. Die Mutter fand Arbeit, nannte ihre Kollegen scherzhaft „meine Männer“, denn natürlich waren weibliche Mitarbeiter zu jener Zeit in großen Industriebetrieben noch sehr rar.

Ein dominanter Großvater, der nicht auf Gewohnheiten wegen des Krieges zu verzichten bereit war, prägte auch die Kindheit. So hielt er trotz der laufenden Luftangriffe an Dingen fest wie, dass er nie das Haus ohne Schlips verließ, welcher von seiner Enkelin gebunden werden musste. Folglich ging man erst in den Bunker, wenn der Schlips perfekt saß – und Weiteres.

Die Realität des Krieges wirkte gravierend auf ihr Leben ein, es gab französische Kriegsgefangene, die im Bunker als eigentlich sehr nett empfunden wurden. „Petro“, einem russischen Zwangsarbeiter, wollte man das Fahrradfahren beibringen, was leider mit einem „Rumms“ an die Haus-

Gerontopsychiatrie

Standort Lippstadt

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
GL01	10		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
Chefarztin
Telefon
02945 981-1424
02902 82-1880



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

wand und einem kaputten Fahrrad endete. Wenn unsere Hauptperson wegen hygienischer Mängel des Petro verlauten ließ: „Mit dem esse ich nicht am Tisch!“, kam von der Mutter als Antwort: „Wer für uns arbeitet, isst auch mit uns“.

Diese Generation, welche förmlich in den Nationalsozialismus hinein schlitterte, deren ganze Kindheit darin gefangen war, welche schließlich mit der Pubertät im Krieg endete, hat es meiner Meinung nach am schwersten, das Ganze zu verarbeiten. Die Schulbildung des Nationalsozialismus war die einzige, welche diese Generation je erhielt und das in dem Alter, wo man noch nicht beginnt zu hinterfragen, sondern nur wissbegierig aufnimmt, was die großen Erwachsenen einem über die Welt zu sagen haben und höchstens unterbewusst etwas spürt. Dann kommt eine Pubertät, ein Erwachsenwerden im Krieg. Schwere Schicksalsschläge von außen müssen verarbeitet werden, dabei hat man in diesem Wandelstadium doch eigentlich schon genug mit sich selbst und seinen

Gefühlen zu tun. Nach Kriegsende erfährt man dann, dass alles, was vor dem Krieg wissbegierig aufgenommen wurde, falsch ist und somit muss man einen großen Teil der Kindheit in Frage stellen. Bloß: dies ist schwer. Wie differenziert man einfache Kindheitserinnerungen von den Beeinflussungen? Das hängt doch in dieser Phase alles zusammen.

Mit dieser Erkenntnis wird jene Generation in die Ausbildung geschickt und das einzige bisschen Schulbildung, worauf sie zurückgreifen kann, ist durchzogen von der Falschheit dieses Regimes. Somit scheint es unmöglich, aus jenen Erfahrungen zu lernen, denn diese durcheinander gemischten, aber sehr intensiven Bilder der Kindheit zu filtern, schafft keiner. Die Prägung der Kindheit ist sehr stark, doch was ist, wenn man erfährt, dass diese Prägung von einer großen falschen Lüge durchzogen ist? „Diesen Irrsinn, den sie uns da in die Köpfe gesetzt haben ... Jeden Morgen das Lied gesungen, doch als der Krieg rum war und wir verloren hatten, sind die Feig-

MÖLLENHOFF

Inhaber Sebastian Streffing

Garten- & Landschaftsbau • Containerdienst

Franz-Weiß-Straße 15 • 59558 Lippstadt
Tel. (0 29 41) 66 96 082 • Fax 97 85 296
Mobil (01 70) 2 04 34 26

www.galabau-moellenhoff.de

**Senioren- & Pflegehaus
Am Osterbach**

FAMILIÄRE PFLEGE • FAIRE PREISE
HAUSEIGENE KÜCHE • INDIVIDUELL

AmOsterbach.de

Wir freuen uns auf Sie! Ihre Familie Rabe-Gehlen
Telefon (02943) 2117, 59597 Bad Westernkotten

EIN NEUES ZUHAUSE SCHENKEN.

linge, die ganzen Lehrer, abgehauen!“ Mit Tränen in den Augen spricht sie. Die Fassungslosigkeit und das Unverständnis spiegeln sich in ihren Augen wider; sie fühlt sich verraten, doch sucht sie bei sich selbst die Schuld. All die Erfahrungen, welche sie in jener Zeit machte, sind wie eine Pflanze fest in ihr verwurzelt, von der sie weiß, dass sie falsch ist, doch wegen ihrer tiefen Verwurzelung, ist es ihr unmöglich, sie auszureißen. Denn sie kann nicht ausmachen, in welchen Erinnerungen die Pflanze aufblüht und in welchen sie verwelkt.

Eines Tages kommt die Familie aus dem Bunker zurück und erblickt ihr gerade zerbombtes Haus. Während man fassungslos vor den Trümmern des einstigen Heims steht, kommt der Blockwart vorbei und spricht die Mutter an, die Fahne an die Trümmer zu hängen, weil der Führer morgen Geburtstag habe. Die Fahne hängt am nächsten Tag nicht.

Mit Kriegsende zog die britische Armee als Besatzer in die Stadt ein. Es herrschte Armut, nur mit Essensmarken konnten Lebensmittel erworben werden. Es wurde direkt von den Feldern gestohlen und

mit der Zeit war so gut wie jeder ein Fachmann im Essensmarken-Fälschen und -Verfälschen. Mit der Nachkriegszeit kam auch die erste Jugendliebe und aus ihr wurde echte Liebe, dies wird oft geschildert.

Durch die Demenz schildert die Berichtende jedoch mittlerweile die lange vergangenen Ereignisse ihres Lebens umso deutlicher und blüht in ihnen richtig auf. Da macht es auch nichts, dass ich schon manche der Geschichten in- und auswendig kenne, denn der Verlauf kann variieren, auch wenn der Kern der Geschichte immer der Gleiche bleibt. Von klapprigen Fahrrädern, die man monatlich abbezahlt, und von langen Fahrradtouren auf dem treuen Drahtesel nach Bayern handeln die Geschichten. Lange Sommerausflüge mit den Jugendfreunden werden rekonstruiert oder einfach ein Tag am See: eine sehr romantisch klingende Zeit des Erwachsenwerdens im Frieden; Abwechslung für jene Generation. In der Kirche wird ein neuer Chor aufgebaut. Der allererste Tanzkurs findet statt. Mit dem ersten Tanzball in wunderschönem Kleid schwang das Genießen des Verehrtwerdens durch einen treuen Begleiter schließlich in Liebe um, welche durch ein festes Band, das nie reißen würde, gehalten wurde.

Sie erzählt mir davon, während ich ihr zum fünften Mal an diesem Tag zusproste, um sie zur Flüssigkeitsaufnahme zu bewegen. Wie viele ältere Herrschaften hält sie nicht viel vom Trinken und gewöhnt sich lieber an den leichten Schwindel, den man dadurch beim Aufstehen verspürt. Demenz macht auch das fünfte Mal zusprosten möglich und ich freue mich, weil die alte Dame mir gegenüber nach 200 ml schon viel frischer wirkt und die Reise in die Vergangenheit viel mehr genießen kann.

Meine Oma musste sich 1977 von ihrer großen Liebe verabschieden. Das Leben ging irgendwie weiter. Trotz der schweren Krankheit des Ehemannes, welche sich über zwei bis drei Jahre hinzog, gibt es auch wunderschöne Erinnerungen an ihren Mann und ihre Familie, mit nun drei Kindern, in dieser Zeit. Sie schildert ihn als einen fröhlichen Mann bis zum Ende seines Lebens. Bei Spieleabenden war er mit dem Schummeln noch immer gut dabei, so dass sich ordentlich aufgeregt, aber auch gelacht werden konnte. Und das Leben ging ja – wie gesagt – weiter.

Gegenwart

Meine Oma lebt mittlerweile ganz alleine in ihrem Haus, ein sehr großes Haus. Sie ist körperlich sehr eingeschränkt. Ihr Bett steht im Wohnzimmer. Morgens, mittags und abends kommt ein Pflegedienst und als Beschäftigung bleibt ihr eigentlich nur noch Fernsehen übrig. Das Lesen machen die Augen nicht mehr mit, beim Radiohören streiken die Ohren. Bewegung ist nur

noch auf sehr kleinen Strecken mit dem Rollator oder andere Hilfen möglich. Sie fühlt sich alleine, ist jedes Mal sehr traurig, wenn wir wieder gehen, denn durch

die Demenz spielt ihr das Kurzzeitgedächtnis oft einen Streich und lässt sie vieles gerade Gewesene vergessen. Doch verständlicherweise kann sich keiner bei ihr rund um die Uhr aufhalten. Das Thema Demenz macht dem Kranken natürlich auch selber zu schaffen. Nicht nur, dass man alles vergisst; nein, man bemerkt es auch noch und bekommt dann Angst vor sich selber und eine große Wut. Es ist bestimmt nicht die schönste Zeit ihres Lebens, so ohne Schwung und Kraft.

Wie eine Schaukel, die sich langsam ausschaukelt; und es steht keiner mehr dahinter, der sie anstößt. Doch irgendwie kommt doch immer wieder ein leichter Windstoß, der die Schaukel in leichte kleine Schwingungen versetzt, einen schönen Moment schafft. Denn das ist es nämlich mit den leichten Schwingen der Schaukel des Lebens: Vorher rast man so schnell durch die Zeit, dass man es gar nicht schaffen kann, zwischen Vergangenheit und Zukunft den Moment der Gegenwart zu fangen. Jetzt, wo sich alles so schön allmählich ausschaukelt, bekommt man langsam ein Gefühl für diese Gegenwart, denn es ist die einzige Zeit, die wirklich zählt. Im Moment die Kraft zu holen, zu lachen und auf den nächsten Schwung zu warten, das wünsche ich meiner Oma. Ich glaube dies ist einer der wenigen positiven Aspekte von Demenz; denn genau dahin kann dich diese Krankheit bringen.

Als ich sie fragte, was der schönste Moment des Lebens sei, meinte sie:

„Der Moment, wenn man das erste Mal sein frischgeborenes Kind in den Armen hält ...

... und der Moment, wenn man vor seinem selbsterbauten gerade fertig gewordenen Haus steht!“

Helene Unterfenger
Chefärztin

Durch die Demenz spielt ihr das Kurzzeitgedächtnis oft einen Streich

Senioren Residenz



- Stationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Wohngruppe für Menschen mit Demenz

Senioren-Residenz
Möhnesee-Völlinghausen
Syringer Straße 17-19
59519 Möhnesee-Völlinghausen
Tel. 02925 805-0
Fax 02925 805-455
www.seniorenresidenz-moehnesee.de



Foto: © pixabay.com

Die Droge als Heimat-Ersatz?

„Wir sichern uns die Heimat nicht durch den Ort, wo – sondern durch die Art, wie – wir leben.“

(Georg Baron von Örtzen)

Wir alle kennen und benutzen gern das Wort „Heimat“. Doch was ist diese Heimat? Ist es der Ort oder die Adresse, an der wir gemeldet sind? Ist es die Wohnung oder das Haus, in dem wir wohnen?

Irgendwie spüren wir, dass bei dieser Bedeutung von Heimat etwas fehlt. Wenn man Menschen fragt, die in eine neue Gegend gezogen sind, wann diese für sie zur Heimat wurde, so werden diese sagen: „nicht von Anfang an, aber nach einiger Zeit“. Warum ist dies so? Der Ort ist doch der gleiche

geblieben. Etwas anderes hat sich gewandelt. Der persönliche Bezug oder ein Gefühl, welches mit dem Ort, den Gegenständen und insbesondere den Leuten verbunden ist, hat sich allmählich herausgebildet. Zunächst fühlte sich alles neu und fremd an. Doch mit der Zeit baut man neue Verbindungen auf.

Das ist auch gut so. Heimat ist wichtig für uns; sie gibt uns das Gefühl von Sicherheit. Nur wenig kann uns dann noch überraschen oder aus der Bahn werfen.

Diese Basis ist vor allem in kritischen Situationen wichtig: dorthin kann man sich zurückziehen und hat Bekannte oder Verwandte um sich herum, denen man vertrauen kann.

Für Menschen mit Migrationshintergrund kann all dies anders sein.

Sie versuchen einen Spagat zwischen den verschiedenen Kulturen, Wertesystemen, Sitten und Bräuchen, was nicht immer gelingt. Oft leben sie in einem Niemandsland, bei dem sie sich weder in ihrer alten noch in ihrer neuen Heimat angenommen und wohl fühlen.

Was haben nun Drogen bzw. Suchstoffe mit Heimat zu tun?

Zunächst einmal sind Drogen an sich für den Körper nichts Fremdes, denn auch er produziert sie bzw. ähnliche Stoffe, wie zum Beispiel körpereigene Opiode, die unsere Schmerzempfindung reduzieren und zugleich die Stimmung verändern können, uns ein positives Gefühl vermitteln. Oder es werden endogene Cannabinoide gebildet, die



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

Glaserei Schmalz GmbH

Drewerweg 17 - 59581 Warstein - Tel. 02902-976949 Fax 976950
mail: glaserei.warstein@t-online.de



**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

unsere Nervenzellen vor zu vielen Impulsen (wahrnehmungsinduziert oder stressinduziert) schützen, indem sie diese hemmen. Drogen wirken daher zunächst oft positiv. Sie erzeugen eine sofortige innere Wärme und Geborgenheit, ein intensives Gefühl des Wohlbefindens; unangenehme Gefühle wie Angst, Unsicherheit und Einsamkeit werden hingegen gedämpft. Empfindungen, wie wir sie mit Heimat verbinden, können also durch Suchtstoffe quasi ersatzweise erzeugt werden.

Doch dann gewöhnt man sich viel zu schnell an die Droge. Sie wird der vertraute ständige Begleiter; man benutzt sie zunehmend mehr zur Stressbewältigung oder Angstabwehr, da andere Strategien nicht gesehen oder auch nicht erlernt wurden. Und irgendwann ist es nicht mehr möglich, ohne Drogen etwas zu schaffen. Die Droge wird damit zum Mittelpunkt des Lebens und die Beschaffung von Nachschub zum alleinigen Sinn.

Die Droge gibt dem Konsumenten das sichere und wohlige Gefühl, wie es sonst die Heimat tun würde.

In ihrem Rausch fühlt er sich wohl und sicher, Probleme erscheinen fern und unwichtig. In der Drogenszene wird man akzeptiert und angenommen, so wie man ist.

Aus dieser Wahrnehmung heraus schafft sich der Drogenabhängige seine eigene Welt, eine Schein-Heimat. Jetzt könnte man anfangen zu philosophieren, ob die durch die Drogen erzeugte „wohlige Heimat“ nicht ähnliche Zwecke erfüllt wie eine „normale“ Heimat.

Tatsache ist jedoch, man wird abhängig: einerseits psychisch im ständigen Verlangen nach mehr, zum anderen körperlich durch wiederkehrende Tiefs bzw. Stimmungsschwankungen oder auch Entzugssymptome. Existentielle Bestandteile des Le-

Suchtmedizin

Standort Warstein

Station	Gebäude/Telefon	Behandlungsschwerpunkte und Zusatzangebote	Stationsübergreifend:
SW01	12/5 Tel. 02902 82-1150	Qualifizierter Alkoholentzug, Krisenintervention, Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke (unter geschützten Bedingungen)	
SW02	12/3 „Meilenstein“ Tel. 02902 82-1250	Qualifizierter Alkoholentzug	
SW03	21 „Sprungbrett“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug insbes. für junge Erwachsene einschließlich Paarentzug; Amphetamin- und Cannabisabhängige	
SW04	29 „Kompass“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug für Behandlungserfahrene	

Standort Lippstadt-Benninghausen

Station	Gebäude	Behandlungsschwerpunkte	Stationsübergreifend:
SL01	16/2 „ALMEDA“ Tel. 02945 981-1720 ZAT (s.u.)	Ambulanter Alkoholentzug Qualifizierter Alkoholentzug, Qualifizierter Medikamentenentzug	
SL03	16/3 „QuaDro“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug, Paarentzug	

Anmeldung per Internet: Sie können sich unter den folgenden Adressen direkt anmelden:

www.lwl-klinik-warstein.de/suchtmedizin oder

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 Aufnahmetermिनierung“ (ZAT), Telefon 0180 4000121 (20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz) oder 02902 82-1745 und 02945 981-1745.

Ansprechpartner



Stefan Kühnhold
Chefarzt
Tel. 02902 82-1771
Tel. 02945 981-1004



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



- 24 Stunden für Sie mobil -
0800 10 10 300

WAGNER

Objekteinrichtungen

...wir planen und richten für Sie ein.

Beratung
Planung
Innenarchitektur
Kompletteinrichtung

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 Rütten
Sprechzeiten: Mo. - Fr. 17.00 - 19.00 Uhr

HUK-COBURG
Aus Tradition günstig



bens gehen verloren, wie eine geregelte Arbeit, die uns nicht nur einen Sinn vermittelt, sondern auch die Versorgung grundlegender materieller Bedürfnisse sicherstellt. Die Beziehungen, die einem einst so viel Kraft und Wärme gespendet haben, die einem Halt, Sicherheit und Orientierung gaben, lösen sich auf. Das Ergebnis ist eine tief empfundene existentielle Angst. Damit steigen die Probleme und zugleich auch der Stresslevel. So greift man wieder zurück auf das Altbewährte, auf die Droge. Hinzu kommt, je mehr ich

mich auf diesen Kreislauf einlasse, um so mehr verlieren Werte, Stärken und Fähigkeiten, die ich aus der Ferne mitgebracht habe, an Bedeutung und um so weniger finde ich in mir die Fähigkeiten, die ich für einen Neuanfang benötige.

Die Heimat, die dem Abhängigen dann bleibt, ist nur in seinem Kopf. Sie ist subjektiv: „Nimm Drogen, dann wird es dir besser gehen!“ Diese Heimat ist nun nicht mehr der Ausgangspunkt für eine selbstbestimmte neue Freiheit, sondern ein enges Gefäng-

nis geworden. Dies mag manchmal weniger für die Handlungsfreiheit gelten, stimmt aber immer für die Willensfreiheit.

Denn wie hat Arthur Schopenhauer gesagt: „**Der Mensch kann zwar tun, was er will, aber er kann nicht wollen, was er will.**“

Stefan Kühnhold

Chefarzt

Irina Böhme

Psychologin

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**



„Ich kam nach Deutschland, um zu arbeiten“

Foto: © marjan4782 / fotolia.com

Die Geschichte der Arbeitsmigrantin Agnieszka G.

Auf die Idee, mich im Jahr 2007 von einer polnischen Vermittlungsagentur anheuern zu lassen, kam ich durch eine Freundin.

Die hatte mir von ihrer Arbeit als Pflegerin eines alten deutschen Mannes erzählt, den sie rund um die Uhr betreut hatte, bis er nach zwei Monaten gestorben war. Sie hatte gutes Geld verdient und viele Abschiedsgeschenke bekommen, Einrichtungsgegenstände und Küchengeräte, mit denen sie sich in Kalisz ihre neue Wohnung eingerichtet hatte.

Meine eigene Vermittlung klappte unproblematisch, rasch hatte ich ein Angebot: Eine deutsche Ärztin aus einer Kleinstadt in Norddeutschland suchte für ihren alleinlebenden 92 Jahre alten Vater eine Betreuung.

Und schnell war es entschieden: Meine zwei Kinder jammerten zwar, aber meine Mutter riet mir zu und versprach, meine zwei Kleinen in meiner Abwesenheit gut zu versor-

gen und: „In drei Monaten bist Du ja wieder da“. Ich erinnere mich an die erste Reise nach Deutschland, im Bus nach Kassel, elf Stunden, 750 km, ich war völlig erschöpft und steif. Die Ärztin stand am Busbahnhof, holte mich ab und fuhr mich nach

Dransfeld zu ihrem Vater, der in einer großen Villa allein lebte, nicht mehr gehen konnte, im Rollstuhl saß und bislang zweimal am Tag von einem deutschen Pflegedienst



Grafik: © pixabay.com

besucht worden war – ein alter Mann, Hans, der Major im zweiten Weltkrieg gewesen war, was er mir schnell mitteilte.

An Polen hatte Hans spezielle Erinnerungen und er wusste noch ein polnisches Wort: „skarbie“. Das wurde dann mein Name.

Hans war eigen und hatte große Ansprüche, war aber tagsüber oft mit Lesen, Fernsehen und Schlafen beschäftigt. Die Nächte hingegen waren furchtbar. Hans schrie oft, versuchte immer wieder aufzustehen und nässte sich ein. Nur kurze Zeiträume schlief er. Über das Babyphon in meinem mir zugewiesenen Zimmer im ersten Stock der Villa hörte ich ihn, war dann immer gleich da und versuchte ihn zu beruhigen, zog ihn um und gab ihm Flüssigkeit. Meine Tage waren öde, mein Schlafrhythmus drehte sich fast um. Oft kam ich tagelang nicht an die frische Luft. Die Ärztin kam immer samstags und schickte mich dann zum Spaziergehen. Sie schenkte mir auch ein 10er-Ticket für ein Fitnesscenter, aber wann hätte ich dorthin gehen sol-

len? Ich schäme mich es so zu sagen, aber Hans lebte Gott sei Dank nur noch zweieinhalb Monate. Die Ärztin fand mich großzügig ab und ich fuhr nach Hause.

Die Wiedersehensfreude spüre ich heute noch, meinen Kindern ging es gut, nichts Schlimmes war passiert. Aber rückwirkend denke ich, die Entfremdung begann da schon. Es wurde ein Fest gefeiert, von dessen Ende ich nichts mehr weiß, weil ich so betrunken war.

Die Arbeitsreisen nach Deutschland gingen weiter, die Erlebnisse wechselten, wurden sich ähnlicher, alte Leute starben, mal war man nett und gut zu mir, mal abweisend; ich lernte die Sprache immer besser, was vieles vereinfachte. Meine Kinder sah ich nur alle paar Monate.

Meine Mutter machte ihre Sache gut. Meinen Kindern fehlte es an nichts, sie schlossen ihre Schule ab, Adam fing an in Krakau zu studieren und Anna lernte Krankenschwester. Irgendwann war ich eher die Besuchstante, die schöne Sachen aus Deutschland mitbrachte. Ich fuhr nicht mehr nach jedem Einsatz nach Polen, auch die Anrufe wurden seltener. Bei Besuchen merkte ich, dass ich vom täglichen Leben meiner Kinder nicht mehr viel wusste.

In Deutschland lernte ich 2016 auf einem Einsatz in Berlin dann Gregor kennen, mit dem ich mir erstmals eine richtige Wohnung ein-

richtete, mit allem was dazu gehört. Ich blieb dann in Berlin und arbeitete dort weiter als Pflegerin. Wann mein Alkoholproblem begonnen hat, kann ich nicht genau sagen.

Besoffene Leute waren mir eigentlich immer zuwider, weil ich dann an meinen Vater denken musste, der schon mit 35 Jahren an seiner Trunksucht gestorben war.

Vielleicht habe ich irgendwann die einsamen Häuser mit den alten, sterbenden Menschen nicht mehr nüchtern ertragen.

Wenn ich ehrlich bin, bin ich damals schon bei der ersten Pflegestelle in den Weinkeller von Hans gegangen und habe mich am Rotwein bedient, der mir dann geholfen hat, in den frühen Morgenstunden – wenn Hans ruhiger wurde – einzuschlafen. Irgendwann habe ich dann täglich getrunken, in regelmäßigen Abständen, keiner hat es gemerkt. Mir war dann leichter zumute, und ich musste nicht mehr so viel denken. Als ich dann Gregor hatte, fiel dem mein regelmäßiges Trinken auf.

Seine Ansprache habe ich aber abgewehrt. Bis eines Abends Gregors Tochter zu Besuch kam, mit ihren fünf Jahre alten Zwillingen. Der kleine Junge erinnerte mich so sehr an Adam und ich musste ihn immer ansehen. Dann sagte Gregors Tochter plötzlich sinngemäß, wie sehr sie sich darauf freue, dass sie ihre Kleinen durch ihr Leben begleiten könne, und ich flippte aus.

Ich schrie und heulte und wollte wohl vom Balkon springen, war natürlich nicht mehr nüchtern. So genau weiß ich das selbst nicht mehr, jedenfalls wachte ich am nächsten Morgen in der Charité in einem Kranken-



Foto: © pixabay.com



Holzstrasse 27
59556 Lippstadt

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

info@wfb-lippstadt.de
www.wfb-lippstadt.de

**EIN MODERNER
DIENSTLEISTUNGSBETRIEB**

**FÜR BERUFLICHE REHABILITATION
UND PRODUKTION**

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



Dr. Irene Faupel
Chefärztin
Tel. 02902 82-2000



Renate Schulte
Zentrale Aufnahme-
koordination
Tel. 02902 82-2010
Fax 02902 82-2019



Rainer Schorlau
Qualitätsmanage-
ment-Beauftragter
Tel. 02902 82-2070
rainer.schorlau@
lwl.org

info@lwl-rehabilitation-suedwestfalen.de | www.lwl-rehabilitation-suedwestfalen.de

hausbett der Psychiatrie auf. Mein großes Glück war, dass an dem Tag eine polnische Krankenschwester Dienst hatte, die nach mir sah. Sie schaffte es, mich anzusprechen, und

es brach aus mir heraus: der Kummer, dass ich so viele Jahre mit meinen Kindern verpasst hatte. Dieser Frau habe ich es zu verdanken, dass ich, mit viel Scham, offen reden

konnte über mein Trinken und meine Erlebnisse. Mein Zittern und Schwitzen als körperlicher Entzug in den nächsten Tagen und mein vieles Weinen hat mich sehr überrascht, aber auch erleichtert. Endlich war es raus.

Nach einigem Hin und Her erreichte dann die Sozialarbeiterin der Station, dass ich nahtlos in eine Suchtfachklinik wechseln konnte, wo ich viel über mich und meine Probleme gelernt habe. Lange habe ich mir vorgeworfen, dass ich meine Kinder vernachlässigt habe. Ich habe einen hohen Preis bezahlt, mir aber heute verziehen.

Zu Deutschland: Ihr Deutschen, ihr seid schon irgendwie kühler als wir Polen. Wenn wir Polen zusammenkommen, dann brechen die Tische unter lauter Leckereien; ihr Deutsche stellt höchstens Salzstangen und Nüsse auf den Tisch. Aber bei Euch ist viel geordnet, die Polizei ist fair, die Bezahlung gut.

Ich fühle mich jetzt in Deutschland wohl und denke, ich bin integriert. Es geht mir aber auch deshalb gut, weil ich Kontakt zu anderen Polen habe, in einer polnischen Kirchengemeinde bin und eine polnische Selbsthilfegruppe besuche.

Ein bisschen Heimat braucht man immer, egal wo.

Interview:

Dr. Irene Faupel
Chefärztin

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

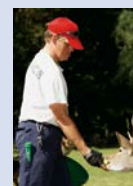
Tagesstrukturierende Beschäftigungsangebote

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

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.

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 Tullmann, 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

- Gesprächskreis für Angehörige psychisch erkrankter Menschen: einmal monatlich (i.d.R. am letzten Dienstag) von 17 bis 19 Uhr in Haus 12 (Erdgeschoss, Raum 015). Ansprechpartnerin: Sabine Klinger, Tel. 0151 40637552

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

Für den Ausgang gibt es 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-Benning-



hausen 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 11 bis 17.30 Uhr, Donnerstag Ruhetag, Samstag und Sonntag von 14 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

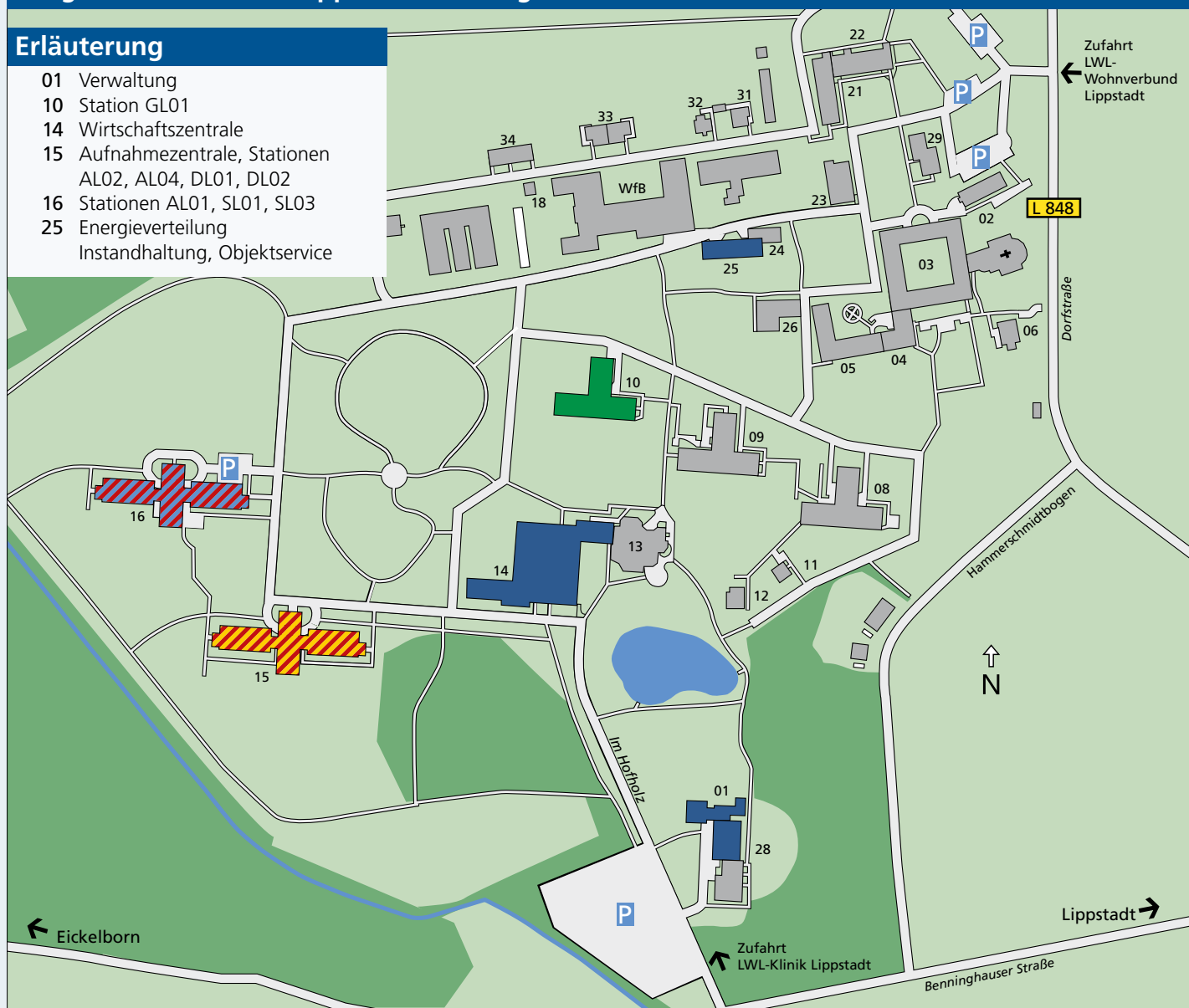
Die Einweisung in unsere Kliniken kann von jedem Arzt vorgenommen werden. Er stellt dafür eine schriftliche Verordnung aus, die dem Patienten bzw. den Begleitpersonen mitgegeben wird.



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



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.

GOTTESDIENSTE

Am Samstag um 15.30 Uhr wird am Standort Warstein in

der Vinzenzkapelle die kath. Messe gefeiert. Katholischer Pfarrer ist Markus Guder-mann. Die Seelsorge-Gespräche übernimmt Diakon Ludger Althaus. In der LWL-Klinik Lippstadt findet alle 14 Tage in Haus 10 um 15.15 Uhr ein Gottesdienst statt. Die genau- en Termine können den Aus- hängen entnommen werden.

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

Wenn's um Geld geht

 **Sparkasse
Lippstadt**

Wegweiser durch das Warsteiner Klinikgelände



Erläuterung

- Allgemeinpsychiatrische Behandlung
 - Depressionsbehandlung
 - Tagesklinik und Institutsambulanz
 - Gerontopsychiatrie
 - Suchtmedizin
 - LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen
- | | |
|--|--|
| 1 Verwaltung | 29 Qualif. Drogenentzug |
| 2 Festsaal | 30 Leitung Suchtmedizin |
| 10 Station für Psychose-Behandlung (auch bei zus. Suchterkrankung) | 31 Persönlichkeitsstörungen bei höherem Unterstützungsbedarf |
| 11 Psychiatrische Tagesklinik, Depressionsbehandlung, Physikalische Therapie | 33 Industrielle Arbeitstherapie |
| 12 Stationen, Zentrale Aufnahmeeinheit, Ergotherapie | 47/52 LWL-Institut für u. 64 Rehabilitation |
| 20 Borderline-Station | 49 Haus Brauer, Apotheke |
| 21 Qualif. Drogenentzug | 51 Institutsambulanz, EEG |
| 23 Station für Verhaltensmedizin | 55 Haus Domagk, Sucht-Reha |
| 26 Psychiatriemuseum, Fort- und Weiterbildung | 56 Haus Brehmer, Sucht-Reha |
| 28 Sozialzentrum, Café, Kiosk | 57 Haus Schmidt, Sucht-Reha |
| | 60 Ergotherapie |
| | 63 Sucht-Reha |



Eickhoff

Külbe 16-22 ★ 59581 Warstein-Belecke ★ an der B 516 ★ www.eickhoff.de

Der Gottesdienst ist offen für alle, die gerne teilnehmen möchten. Die katholische Seelsorgerin Friederike Schmidt 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, 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 Mini-golf-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.

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

Klinikleitung		
Dr. Ewald Rahn <i>Ärztlicher Direktor</i>		Tel. 02902 82-1004 Tel. 02945 981-1004 Fax 02902 82-1009
Ottmar Köck <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
Allgemeinpsychiatrische Behandlung		
Schwerpunkt: Sozialpsychiatrie		
Dr. Ewald Rahn <i>Ärztlicher Direktor, 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
Schwerpunkt: Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen		
Dr. Ewald Rahn <i>Ärztlicher Direktor, 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
Depressionsbehandlung		
Dr. Petra Hunold <i>Chefärztin</i>		Tel. 02945 981-1681 Tel. 02902 82-1990
Hubert Lücke <i>Leiter des Pflegedienstes</i>		Tel. 02902 82-1335 Tel. 02945 981-1004
Gerontopsychiatrie		
Helene Unterfenger <i>Chefärztin</i>		Tel. 02945 981-1424 Tel. 02902 82-1880
Guido Langeneke <i>Stellv. Pflegedirektor, Leiter des Pflegedienstes</i>		Tel. 02902 82-1011 Tel. 02945 981-1004
Suchtmedizin		
Stefan Kühnhold <i>Chefarzt</i>		Tel. 02945 981-1004 Tel. 02902 82-1771
Guido Langeneke <i>Stellv. Pflegedirektor, Leiter des Pflegedienstes</i>		Tel. 02902 82-1011 Tel. 02945 981-1004
LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen		
Dr. Irene Faupel, <i>Chefärztin</i>		Tel. 02902 82-2000
Christine Enste, <i>Therapeutische Leiterin</i>		Tel. 02902 82-2003
LWL-Institutsambulanz Warstein		
Edgar von Rotteck, <i>Oberarzt</i>		Tel. 02902 82-1965
Dorothea Mieth, <i>Diplom-Psychologin</i>		Tel. 02902 82-1960
LWL-Institutsambulanz Lippstadt		
Dr. Klaus-Georg Neubert, <i>Oberarzt</i>		Tel. 02941 967101
Simone Bindig, <i>Psychol. Psychotherapeutin</i>		Tel. 02941 967101
LWL-Tagesklinik Lippstadt		
Matthias Eickhoff, <i>Oberarzt</i>		Tel. 02941 967101
Simone Bindig, <i>Psychol. Psychotherapeutin</i>		Tel. 02941 967101
LWL-Tagesklinik Warstein		
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
LWL-Tagesklinik Soest		
Athanasios Ntoumanis, <i>Facharzt</i>		Tel. 02921 96988-0
Birgit Müller, <i>Fachärztin</i>		Tel. 02921 96988-0
Andrea Rodewald, <i>Psychol. Psychotherapeutin</i>		Tel. 02921 96988-0

Namen und Nachrichten

■ Seit dem 1. Oktober 2017 stehen unsere LWL-Kliniken unter neuer Kaufmännischer Leitung. **Ottmar Köck** hat nach gut einjähriger Vakanz die Position des Kaufmännischen Direktors aller LWL-Gesundheitseinrichtungen im Kreis Soest übernommen.

Gebürtig stammt er aus Balve (Märkischer Kreis). Köck bringt 27 Jahre Leitungserfahrung in Einrichtungen des Gesundheitswesens mit, wobei er in Krankenhäusern sowohl privater als auch



frei-gemeinnütziger Trägerschaft wirkte. So übernahm er von 2009 bis 2016 als Regionalgeschäftsführer Rheinland der St.-Franziskus-Stiftung Münster Verantwortung für vier Kliniken mit 1700 Beschäftigten. Zuletzt war er in Beratungsfunktion für die Klinik am Stein in Olsberg und Dortmund tätig.

Besonders am Herzen liegt ihm eine gute Unternehmenskultur, die geprägt ist durch einen wertschätzenden, sachlichen und ehrlichen Dialog. Im Dienstleistungsbereich unserer Kliniken möchte er unter anderem die Sanierung der baulichen Infrastruktur weiter voran bringen; auch die Erneuerung des Küchenbereichs und die Stabilisierung von Verwaltung, Technik und Wirtschaftsdiensten hat er sich zum Ziel gesetzt.

Nach der Trennung von **Helmut Bauer** hatte zunächst **Beatrix Mayer** in stellvertretender Funktion den Kaufmännischen Bereich geleitet und dessen Reorganisation erfolgreich auf den Weg gebracht.

Nach der Trennung von **Helmut Bauer** hatte zunächst **Beatrix Mayer** in stellvertretender Funktion den Kaufmännischen Bereich geleitet und dessen Reorganisation erfolgreich auf den Weg gebracht.

■ **Dr. Volkmar Sippel** gibt seine Funktion als Ärztlicher Direktor unserer Kliniken zum 30. April 2018 aus persönlichen Gründen auf. Stattdessen möchte er eine Praxistätigkeit in seiner Heimatstadt Hamburg aufnehmen. Wir danken ihm für die kurze, aber intensive gemeinsame Zeit und freuen uns zugleich, dass Dr. Ewald Rahn die leitende ärztliche Tätigkeit bis zur Neubesetzung der Stelle übernehmen wird. Mit dem Träger wurde vereinbart, dass diese Position nicht sofort wieder ausge-



schrieben wird, damit die Klinikbetriebsleitung nach dem Wechsel in weitgehend alter Zusammensetzung für Kontinuität in den durch Herrn Sippel initiierten Veränderungsprozessen sorgen kann.

Dr. Ewald Rahn fungierte viele Jahre als stellvertretender Ärztlicher Direktor der LWL-Klinik Warstein und seit 2016 auch der LWL-Klinik Lippstadt. Bislang leitete er zudem die ehemalige Abteilung Allgemeine Psychiatrie und hat jetzt die Chefarztposition der neuen Zentren für Sozialpsychiatrie sowie für Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen übernommen.



■ Chefarzt der Abteilung Suchtmedizin ist seit dem 1. November 2017

Stefan Kühnhold.

Er stammt gebürtig aus Hamburg und absolvierte sein Medizinstudium in Marburg. Bereits 1995 führte sein Weg zum LWL-PsychiatrieVerbund: Viele Jahre wirkte er an der LWL-Klinik Paderborn, zuletzt als Oberarzt. Mit großem Erfolg baute er dort unter anderem die Sucht- und Substitutionsambulanz mit auf, und sein Wunsch ist es, eine solche Einrichtung nun auch im Kreis Soest mit auf den Weg zu bringen. Weiter ausbauen möchte er außerdem das Behandlungsangebot für Medikamentenabhängige in Benninghausen.

■ Auch das LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen steht jetzt unter neuer chefarztlicher Leitung. Nach dem Ausscheiden von **Bertrand Evertz** hat die langjährige Oberärztin der Sucht-Reha,

Dr. Irene Faupel, diese Position übernommen. Sie ist seit September 1991 Fachärztin für Psychiatrie und absolvierte eine intensive verhaltenstherapeutische Psychotherapie-Weiterbildung. Zusammen mit **Christine Enste**, der kommissarischen Therapeutischen Leitung, hat sie ein



neues therapeutisches Konzept entwickelt, das eine an modernsten Standards orientierte und mehr arbeitsbezogene Suchtrehabilitation ermöglicht.

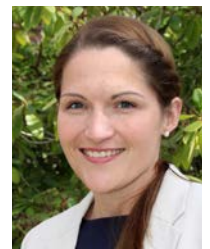
■ Mit **Monika Stich** hat eines der bekanntesten Gesichter im LWL-Psychiatrie-Verbund unsere Kliniken verlassen und ist in den Ruhestand getreten. In ihrer mehr als 23-jährigen Dienstzeit hat sie nicht nur das überregional bekannte LWL-Fort- und Weiterbildungszentrum in Warstein aufgebaut. Als Leiterin des Bildungsinstituts ist es ihr gelungen, 61 Tagungen zu organisieren und genau 377, zum Teil sehr renommierte Dozenten für verschiedenste Veranstaltungen zu gewinnen. Innerhalb des LWL-PsychiatrieVerbunds hat sie zudem das Projekt „Kompetenzbasiertes Bildungsmanagement“



(KBBM) konzipiert und geleitet, das sie zunächst auch noch weiter betreuen wird.

Als Nachfolgerin konnte mit **Daniela Schröder** eine kompetente Fachfrau gewonnen werden, die zum 1. Mai 2018 ihren Dienst antritt. Die Bildungswissenschaftlerin hat bereits in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der LWL-Klinik Marsberg umfassende Erfahrungen in der Organisation von Fortbildungsangeboten gesammelt. Dort war sie vier Jahre lang als Fortbildungsbeauftragte tätig und hat auch das KBBM-Projekt begleitet. Vor dem Hintergrund dieses Projekts zur passgenauen Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten soll auch die Personalentwicklung an unseren Kliniken in Lippstadt und Warstein zukünftig eine wesentliche Rolle spielen und in engmaschiger Begleitung durch das LWL-Fort- und Weiterbildungszentrum erfolgen. Weiterhin soll die Zusammenarbeit mit der LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Lippstadt als Ausbildungseinrichtung unserer Kliniken intensiviert werden.

Derzeit absolviert die neue Leiterin des FWZ berufsbegleitend ihren Master in Erwachsenenbildung.





Auf dem Arbeitsmarkt wieder Fuß fassen

Neubau W64 bietet optimale Bedingungen für Medizinisch-Berufliche Rehabilitation

Anfang 2018 konnte nach gut anderthalbjähriger Bauzeit in Warstein der Neubau zum LWL-Institut für Rehabilitation (IfR) bezogen werden. Das Haus W64 am südöstlichen Rand des LWL-Geländes bietet 44 Reha-Plätze für Menschen, die in einer sechswöchigen Maßnahme ihre Leistungsfähigkeit auf dem ersten allgemeinen Arbeitsmarkt überprüfen können. Im Zentrum steht dabei eine passgenaue Belastungserprobung, die durch das multiprofessionelle Team eng begleitet wird.

Zu dieser so genannten sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung wurden auf dem Warsteiner LWL-Gelände nun optimale Bedingungen geschaffen, die auch den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung entsprechen. So bietet der dreigeschossige Neubau auf 1.717 Quadratmetern Nutzfläche 44 Einzelzimmer mit Duschbad, von denen sechs barrierefrei ausgestattet sind. Die beiden oberen Ebenen, in denen auch die Rehabilitandenzimmer gelegen sind, verfügen über großzügige Lehrküchen, an die ein lichtdurchfluteter Speiseraum grenzt. Jeder Klient und jede Klientin erhält ein abschließbares Kühlfach zur Aufbewahrung eigener Lebensmittel. Gemütlich eingerich-

tete Aufenthaltsräume bieten vielfältige Nutzungsmöglichkeiten während der therapiefreien Zeit.

Im Erdgeschoss befinden sich neben Büroräumen auch die Therapie- und Gruppenräume. Der arbeitsdiagnostische Bereich verfügt unter anderem über einen großen Computerraum für unterschiedlichste Testverfahren und einen Raum speziell für die Hamet-2-Testung (handlungsorientiertes Verfahren zur Erfassung und Förderung beruflicher Kompetenzen). Ein mit moderner Präsentationstechnik ausgestatteter Konferenzraum ergänzt das Raumprogramm. Herzstück des Neubaus ist ein terrassenartig angelegter Lichthof.

„Mit der Erweiterung unseres Angebots zur Reha-Phase II tragen wir den gestiegenen Bedarfen Rechnung, die Arbeitskraft von Menschen mit seelischen Einschränkungen zu erhalten und zu stärken“, sagt Institutsleiter Dietmar Böhmer. „Unsere Arbeit fußt auf einem sehr differenzierten Grundkonzept und hat zum Ziel, Frühverrentungen vorzubeugen sowie eine Reintegration auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Andererseits lässt die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung Rückschlüsse auf potenziell notwendige weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Um-



schulungen, Arbeitsplatzanpassungen, etc.) zu.“ Abhängig von individuellen Ressourcen sowie beruflichen Vorerfahrungen erfolge die Belastungserprobung unter Berücksichtigung des jeweiligen Krankheitsbildes. Hierbei kooperiert das IfR mit ca. 50 Firmen. Begleitet werden die beruflichen Coachings durch die Therapeuten unmittelbar in den Betrieben, weiterhin werden spezielle Therapie- und Trainingsprogramme angeboten.

„Der Rehabilitand steht dabei immer im Mittelpunkt unseres Handelns. Es ist für viele Menschen eine große Hürde, nach unter Umständen längerer Erkrankung oder Arbeitslosigkeit sich wieder mit dem Thema Arbeit auseinander setzen zu müssen. Für viele Rehabilitanden steht zudem die Bewältigung sozialrechtlicher Anforderungen an, Arbeitsplätze müssen erhalten, Häuser abbezahlt, Kinder versorgt werden, um einige Beispiele zu nennen. Diese Anforderungen beeinflussen natürlich auch die Erkrankung und damit verbunden eben auch die Genesung. Wir verstehen die Berücksichtigung dieser Faktoren explizit als Anforderung an unser professionelles Handeln und geben unser Bestes, damit sich Rehabilitanden sicher, gerecht und individuell behandelt fühlen“, so Dietmar Böhmer.

Am 20. April 2018 wurde der Neubau durch LWL-Direktor Matthias Löb offiziell eröffnet und mit der symbolischen Schlüsselübergabe an die Klinik-Betriebsleitung und Institutsleiter Böhmer diesen zur Nutzung überlassen.

Eva Brinkmann

Öffentlichkeitsbeauftragte



■ 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

info@lwl-institut-warstein.de



Fotos: (9) © LWL / Eva Brinkmann



Fotos: (3) © Privat

Arztvisite bei einem stationären Patienten mit Schlafkrankheit.

Als Fremder bei den Eingeborenen Kameruns

Lang, lang ist's her!

Von Juli bis Oktober 1982 absolvierte ich einen Teil meines praktischen Medizinstudiums (Famulatur) in einem „Busch-Krankenhaus“ beim Volksstamm der Bangwa in West-Kamerun, der im Manenguba-Hochland – und zwar im „Fontem-Kessel“ – am Nordhang des Bamenda-Gebirges lebt. Durch die Fokolar-Bewegung – eine 1943 von Chiara Lubich in Trient (Italien) gegründete Katholische Gemeinschaft – war ich mit meinem

Kommilitonen und Freund Thomas dorthin aufgebrochen, um im Krankenhaus mitzuhelfen und Erfahrungen in der Tropenmedizin zu sammeln. Noch nie zuvor war ich in Afrika gewesen, und schon beim Transitaufenthalt des Hinfluges auf dem nigerianischen Flughafen Lagos hielt ich in meinem Tagebuch fest: „Beeindruckend, diese afrikanische Vielfalt bei den Menschen: farbige Moslems halten plötzlich inne, ziehen die Schuhe aus, neigen sich gen Mekka und beginnen ihr Gebet; ich sehe die ersten auf dem Kopf getragenen Koffer; Kinder, die in bunte Tücher gewickelt auf dem Rücken der Mutter hängen. Es ist interessant, sich nun mal in der Minderheit zu wissen: hier sind die Weißen so auffallend wie bei

uns die Schwarzen; die Kehrseite der Medaille!“

Am Folgetag dann die abenteuerliche und verblüffende Fahrt vom kamerunischen Douala über eine „Straße“, die auf mich wie ein fast ausgetrocknetes steinig-schlammiges Flussbett wirkte, ins etwa 350 km entfernt gelegene Dschang, mitten im Busch in der Regenzeit.

In das sogenannte „Taxi“, einen Renault-Bulli, drängten sich 24 Personen, und auf dem Autodach wurde deren Gepäck (im Durchschnitt zwei Koffer bzw. Taschen pro Person, dazu mehrere Hühner und zwei Gänse) festgezurt. Für mich war so etwas bis dahin unvorstellbar gewesen.

Am Ziel unserer Reise angekommen bezogen wir Quartier in einem einfachen, aber steinernen Haus, wo wir nun für die nächsten Monate mit jungen Menschen aus unterschiedlichen afrikanischen Ländern und einigen Europäern eine Lebensgemeinschaft bildeten; Kochen, Putzen, Waschen, Bügeln, Wischen, Beten: alles in gegenseitiger Verantwortung füreinander und getragen vom gemeinsamen Ideal, in unseren unterschiedlichen Professionen – vom Medizinstudenten über Krankenpfleger/-schwestern, dem Laboranten, die Hebammen, die OP-Schwester, den Kinderarzt bis zum Chirurgen – nicht die Bangwa missionieren zu wollen, sondern im Geiste des „Ideals der Einheit“ für sie da zu sein und im medizinischen Bereich mit oft einfachen Mitteln effektiv Hilfe zu leisten.

Der Volksstamm der Bangwa war nämlich in den 1950er und -60er Jahren vom Aussterben bedroht gewesen, da viele Neugeborene Opfer der Schlafkrankheit (Trypanosomiasis – eine gefährliche parasitäre Infektionskrankheit, die von der Tsetsefliege übertragen wird) und des Tetanus-Befalls geworden waren. Der Häuptling (Fon) hatte den Bischof um Hilfe gebeten und dieser erreichte in Rom, dass die Fokolar-Bewegung 1964 den süditalienischen Kinderarzt Nicasio dorthin schickte. Mit selbigem – damals 70 Jahre alt – hatten wir die große Ehre, zusammenarbeiten und dabei von ihm lernen zu dürfen.

Unser Krankenhausalltag befasste sich mit der Behandlung von Malaria, Schlafkrankheit, eitrigen Wunden, Würmer- und Filarienbefall, Operationen von Leistenbrüchen, Blasentumoren, Kaiserschnitten, natürlichen – aber z. T. schwierigen – Geburten, Abszessentfernungen, Blutaustriechen zur Diagnostik, Visiten, Sortieren von aus

Autoservice Traue



**Diestedder Straße 16
59329 Wadersloh
02523 9838-0**

www.autoservice-traue.de



Tee-Pause mit Nikasio, dem Kinderarzt, der als erster 1964 zu den Bangwa kam, um gegen die hohe Säuglingssterblichkeit zu kämpfen.

Europa als Geschenk überlassenen Medikamenten. Die Operationen konnten nicht in Vollnarkose durchgeführt werden; dafür fehlten die teuren und im feuchten Klima sehr störanfälligen Geräte und Monitore.

Alles wurde in Lokalanästhesie vollbracht und ich lernte, dass die Stammesmitglieder eine natürlichere Schmerzphilosophie haben als viele Europäer: Vor dem Hintergrund der Not-Wendigkeit halten sie Erstaunliches an Schmerzen aus bzw. verarbeiten es konstruktiver.

Die Krankenhauspatienten wurden während des stationären Aufenthaltes von ihren Angehörigen täglich gepflegt, die sich hierher z. T. aus 25 bis 40 Kilometern Entfernung mit ihren Kranken zu Fuß auf den Weg gemacht hatten.

Ich lernte, wie kreativ und bis zum Letzten sinnvoll-verwertend die Nahrungsmittel zum Einsatz kamen. Zur Verfügung standen (auch für uns, die wir uns selbst versorgten) Reis, Ananas, Bitter-Leaves, Bananen, Plantanen, Kokojam (eine Wurzel, aus der man einen Brei kochen kann – vergleichbar etwa unserem Kartoffelbrei), Papaya und gelegentlich ein bisschen Fleisch, wobei ich oft nicht wusste, ob es sich um Schwein, Rind, Antilope oder Affe handelte – aber: Es war stets hygienisch einwandfrei, sorgfältig und äußerst schmackhaft zubereitet.

Einmal waren wir in die Hütte einer Bangwa-Krankenschwester eingeladen worden zum Geburtstag ihres kleinen Kindes: 96 andere Kinder und elf Erwachsene waren anwesend. Jeder bekam ein kleines Stückchen vom Kuchen ab, der auf einem Blech gebacken worden war. Alle waren zufrieden und glücklich.

Und wenngleich es im zwischenmenschlichen Bereich auch dort im Busch von Kamerun so-

wohl bei den Eingeborenen als auch bei den afrikanischen und europäischen „Helfern“ hier und da Spannungen bzw. Probleme gab, so hielt ich doch in meinem Tagebuch fest:

„Ich bewundere sie, aber: es ist erstaunlich, wie selbstverständlich sie gegenseitig füreinander da sind, wie sehr der Andere angenommen wird, auch mit seinen Schwächen, wie selbstlos sie Pinsel in die Hand nehmen und das Krankenhaus und das College neu streichen, obwohl sie z. T. völlig andere Berufe ausüben. Wie selbstverständlich für alle von Zweien gekocht, von Einem für alle gebügelt, die Rollen auch getauscht werden. Sie sind wirklich sehr emsig, eifrig, ausdauernd und auch innerlich froh bei der Sache; ganz anders als wir meisten Nordeuropäer, die überwiegend vom Kopf, von der Ratio her leben und uns bestimmen lassen. Da werden Probleme mit unterschiedlichen Mentalitäten, unterschiedlicher Kritikfähigkeit, unterschiedlicher persönlicher Intimität klein.“

Noch viele Details gäbe es über dieses Praktikum bei den Bangwas zu berichten (beispielsweise, dass Nachbarinnen Mütter von Neugeborenen mit dem Kind unter Singen und Tanzen im Krankenhaus abholten und über viele Kilometer nach Hause begleiteten; die Mutter sich dann drei Monate nur um den Säugling kümmern musste, die Nachbarinnen jeweils die anderen Kinder und den Haushalt dort versorgten;

wie herzlich gelacht, gesungen, getanzt und gefeiert wurde anlässlich sehr wertgeschätzter Feste; oder wie selbstverständlich auch alte Männer und „Chiefs“ – so etwas wie Ortsvorsteher – sich der Autorität des jungen Häuptlings (Fons – damals gerade mal 24 Jahre alt) beugten, nach-



Chefarzt Pino Trova (stammt von Sardinien) besucht den Dorf-Chief (Ortsvorsteher) Fobella.

dem selbiger zuvor geführte heftige Diskussionen untereinander mit seinem „finisch parlava“ beendete, um dann seine Entscheidung zu treffen.

Wichtig ist mir an dieser Stelle das Eingeständnis:

Ich habe durch diese Zeit gemeinsamen Lebens eine gehörige Portion Toleranz, Verständnis und Wertschätzung erfahren und gelernt. Als ich nach Göttingen zurückkehrte, tat ich mich wochenlang schwer, in unserer unruhigen und hektischen Gesellschaft wieder Fuß zu fassen.

Dr. Josef Leßmann
Ehem. Ärztlicher Direktor

WIR ERLEDIGEN DAS FÜR SIE!
TROCKNUNG & SANIERUNG
Sanierung von Brand-, Wasser- und Schimmelschäden
Bautrocknung
Verleih von Trocknungsgeräten

FARBE & GESTALTUNG
Exklusive Malerarbeiten
Hochwertige Tapeten- und Bodenbeläge
Denkmalspflege
Betonanierung
Bodenbeschichtung

FLIESEN & GRANIT
Hochwertige Böden-, Treppen- und Bädergestaltung mit Fliesen und Naturstein

WERNER MIDDEKE Maler- & Fliesenwerkstätten · Stapelbreite 1 · 59597 Erwitte · Tel.: 02943 974 150

info@middeke-maler.de

„Mein Verständnis für Menschen anderer Kulturen ist einfacher“

Wie kulturelle Verschiedenartigkeit die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege bereichert

Durch wechselseitiges Lernen eine interkulturelle Kompetenz zu erwerben und interkulturelle Perspektiven einnehmen zu können, ist ein zeitgemäßer Bildungsauftrag unserer Gesellschaft.

Die Lerneinheit III.4 „Menschen aus fremden Kulturen“ des Curriculums der LWL-Akademie unserer Fachkliniken hat zum Ziel, einen Zugang zu den Kulturen, religiösen Vorstellungen, Traditionen, Riten und Bräuchen anderer Völker zu finden. Auch in unserer Akademie ist es „bunt“ in Bezug auf die Herkunftsländer der Auszubildenden und ihrer Familien, die oft von eigenen persönlichen Erfahrungen mit den jeweiligen Kulturen berichten. In diesen Unterrichtseinheiten führt dies immer wieder zu einem spannenden Austausch über das „Fremde“ in oder unter uns.

Der in der LWL-Akademie gelebte Erfahrungsaustausch in den Lerngruppen ermöglicht eine Förderung der Reflektionsfähigkeit und unterstützt das Einnehmen neuer Perspektiven. So kann jeder Einzelne in kleinen Schritten eine Offenheit für das Fremde und auch für sich selbst entwickeln, erweitern oder überprüfen.

Inwiefern kulturelle Diversität eine Unterstützung für die praktische Ausbildung und die vertiefende Entwicklung einer Empathie gegenüber dem Patienten sein kann, verriet der Auszubildende **Danny Kennedy** der Schulleiterin **Anja Henrichs** im Interview:

Henrichs: Was ist ihr Herkunftsland?

Kennedy: Mein Herkunftsland ist Polen, dort bin ich geboren. Aber quasi direkt nach meiner Geburt sind wir nach Russland umgezogen, in ein Dorf in Sibirien. Dort lebte ich dann bis zum Ende der ersten Klasse, da war ich so zwischen sechs und sieben Jahren alt. Ich kann mich gut an diese Zeit erinnern.

Welche Nationalität haben Sie?

Meine Mutter kommt aus Sibirien und



Foto: © LWL-Akademie Lippstadt

Amerikanischer Staatsbürger mit russischen Wurzeln: Danny Kennedy, Auszubildender in der Gesundheits- und Krankenpflege.

mein Vater aus der Ukraine. Mein Vater hat in Amerika gelebt und dort die amerikanische Staatsbürgerschaft angenommen. Deshalb durften meine Eltern aussuchen, welche Staatsbürgerschaft ich erhalte. Sie haben sich für die amerikanische entschieden, damit ich immer die Möglichkeit habe, ohne Greencard in den USA zu leben.

Wo liegen ihre Wurzeln?

Eindeutig russische Wurzeln. An Polen kann ich mich gar nicht erinnern. In Russland lebt meine ganze Familie. Hier in Deutschland habe ich ja nur meine Mutter. Wenn ich so alle zwei Jahre in Russland bin, fühlt es sich auf jeden Fall nach Heimat an. Mit Amerika verbinde ich genauso viel wie andere hier auch: Die momentanen politischen Skandale und die Hollywoodfilme, Los Angeles und so. Selber war ich da noch nicht, traurigerweise. Ich bin halt nur offiziell Amerikaner.

Welche Sprachen sprechen Sie?

Ich spreche zu Hause mit meiner Mut-

ter Russisch, manchmal mit einigen deutschen Wörtern zwischendurch. Wenn ich draußen unterwegs bin, denke und rede ich Deutsch. Ich träume auch auf Deutsch. Angeblich habe ich auch keinen russischen Akzent. Meine Familie in Russland bedauert aber nicht, dass ich so deutsch bin. Das ist zwar etwas fremd für sie, trotzdem gehöre ich dort ganz dazu. Manchmal spüre ich schon, dass ich so langsam die Wurzeln verliere, aber das ist nicht so dramatisch.

Hatte Ihre Herkunft einen Einfluss auf Ihre Berufswahl?

Das hatte für mich keinen Einfluss auf die Berufswahl, sondern eher meine Mutter, die in Sibirien selber Krankenschwester gewesen ist in einer toxikologischen Station und in der Inneren Medizin. Da lag für mich – vielleicht auch unterbewusst – die Option, Krankenpfleger zu werden, etwas näher. Ich habe auch darüber nachgedacht, Automechaniker zu werden oder Chemie oder Medizin zu studieren. Ein Praktikum im Krankenhaus während der 7. Klasse hat mir Spaß gemacht: Alles fiel mir recht leicht und ich habe viel Bestätigung von den Pflegekräften erhalten. Darauf folgten noch mehr Praktika im Krankenhaus, und schließlich habe ich mich für diese Ausbildung entschieden.

Welchen Einfluss hat Ihre Herkunft auf ihre eigene Haltung gegenüber Fremden?

Ich begegne dem Fremden erst einmal neutral, was sich dann als Konsequenz für mich herausstellt, ergibt sich ja später. Ich bin ja selbst schon viel rumgekommen, von Land zu Land, und in Deutschland auch schon vier Mal umgezogen. Da war ich immer der Neue, und für mich war auch immer alles neu. Deshalb habe ich überhaupt kein Problem mehr damit, irgendwo neu hinzukommen oder neue Sachen zu machen. Ich bin durch meine Erfahrungen gestärkt und mutiger geworden, fremden und neuen Situationen zu begegnen. Aber dann gibt es auch Menschen, die bleiben

ihr Leben lang in einem Dorf und haben so feste Beziehungen zu ihren Freunden, das glaubt man gar nicht! Das habe ich so nicht von Anfang an gehabt, und das ist auch schade. Jetzt lebe ich schon zwölf Jahre an einem Ort, das gefällt mir. Ich will aber nicht bewerten, was besser oder schlechter ist.

Würden Sie ihren ganz persönlichen Lebensweg als Bereicherung für Ihre Ausbildung betrachten?

Also für das praktische Lernen in der Ausbildung sehe ich da keinen Vorteil. Die größte Bereicherung ist, glaube ich, dass ich mit russischen Patienten kommunizieren kann. Ich treffe tatsächlich auf jeder Station in der praktischen Ausbildung mindestens einen russischen Mitbürger oder eine russische Mitbürgerin. Mit denen spüre ich dann schon ein anderes Beziehungsverhältnis und wir kommen schneller ins Gespräch.

Auch kann ich gut übersetzen und werde dann oft als direkte Bezugsperson gesehen, so dass ich den Vermittler spiele, wenn Fragen offen stehen. Schon in meinem Praktikum gab es da eine Situation: Da wusste der Patient nicht, welches Essen er auswählen soll. Eigentlich etwas ganz Einfaches; aber wenn man halt nicht auf Deutsch lesen kann, dann funktioniert das nicht. Ich habe dem Patienten geholfen, und er hat dann ausgesucht und angekreuzt. In dieser Situation habe ich gemerkt, dass ich mit meiner Muttersprache dem Patienten eine Unterstützung sein kann.

In meinem Herkunftsland hat z. B. das Einnehmen der Mahlzeiten einen hohen Stellenwert, da kommen die Familie, die Freunde zusammen, da gibt es reichlich

und viel zu essen, da wird gelacht und es werden Witze gemacht. Eine Einladung zum Essen abzulehnen, ist ein bisschen eine Beleidigung. Es ist eine Form der Wertschätzung, diese Einladung anzunehmen. Es ist also eine Art Ritual, und wenn ich dann den Menschen hier in unserem Kulturkreis begegne, habe ich ein großes Verständnis für ihr Verhalten, oder warum sie zum Beispiel im Krankenhaus nicht ausreichend essen wollen. Oder auch wenn die Familie kommt, um einen Patienten zu besuchen, und dann ganz viel zu Essen mitbringt: Dann sehe ich das als schöne Geste und kommuniziere das dann so auf der Station und gegenüber den Mitpatienten. Das habe ich so schon erlebt.

Beeinflusst Ihre Herkunft Ihre ethische Grundhaltung in der Pflege?

Im Großen und Ganzen ist es die Offenheit in Russland, die anders ist als hier in Deutschland: Es wird klarer und deutlicher gesprochen. Da wo ich herkomme in Russland, hat auch die Familie einen anderen Stellenwert als hier in Deutschland. Wir kommen ja aus einem abgelegenen Dorf, da hält man schon aus diesem Grund mehr zusammen.

Ich glaube, dass ich mich gut in Menschen in fremden Situationen oder aus fremden Kulturen hineinversetzen kann, für sie ein vertiefendes Verständnis und dadurch eine wertschätzende Grundhaltung habe. Als ich nach Deutschland kam, konnte ich ja auch kein Wort Deutsch und wurde ins kalte Wasser geworfen. Da gab es keinen Sprachkurs. Ich sollte sogar die Klasse wiederholen, aber das wollte meine Mama nicht. Ich habe dann durch Spiele mit deutschen Freunden relativ schnell die Sprache erlernt.

Am Einfachsten ist es, wenn man zu jedem Menschen freundlich ist, seine Einstellungen akzeptiert, soweit dies nicht schädlich für andere ist: mit einer Grundhaltung von Wertschätzung und Offenheit dem Menschen zu begegnen.

Welche persönlichen Möglichkeiten ergeben sich daraus für Sie bezüglich Ihrer weiteren beruflichen Entwicklung?

Aufgrund der Ausbildung kann ich in verschiedenen Fachbereichen oder Stationen arbeiten. Das kann ich auch überall in Deutschland machen, aber auch da wo die Ausbildung in anderen Ländern anerkannt ist z. B. in Österreich, in Australien mit Englischtests. Ich könnte aber auch auf einem Schiff arbeiten, die Welt bereisen und trotzdem meinem Beruf nachgehen. Dann könnte ich noch aufbauend auf die Ausbildung studieren, zum Beispiel Pflegemanagement. Oder ich könnte auch etwas ganz anderes machen.

Die vielen Möglichkeiten für mich sehe ich auch durch die vielen Erfahrungen in meinem Leben. Was das Schiff angeht, will ich da nicht immer arbeiten, weil ich ja auch eine Familie möchte. Eigentlich möchte ich schon in Deutschland bleiben, aber vorher noch etwas sehen von der Welt. Ich bin ja gerade erst 22 Jahre geworden. Ich bin gespannt.

■ Ansprechpartnerin



Anja Henrichs

Leiterin LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Lippstadt

Telefon 02945 981-1550

Telefax 02945 981-1559



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 → Westlotto-Annahmestelle
- Textilwaschanlage → Deutsche-Post-Partnerfiliale
- 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



kompetent bedacht
Liepe

Liepe GmbH & Co. KG
Dachdeckermeisterbetrieb

Am Silberg 25
59494 Soest
Tel. 02921 77010
Fax 02921 77039
info@bedachungen-liepe.de
www.bedachungen-liepe.de

Befristet! – Als Fremder kommen und gestärkt gehen

Therapeutische Beziehung auf Zeit

„Die Wirkfaktorenforschung belegt, wie wichtig eine tragbare therapeutische Beziehung für den Behandlungsprozess und -erfolg ist. Aber wie soll das in der Kürze der Zeit gut gelingen? Auf ‚langsames Wachsen von guter Beziehung‘ kann man bei häufig kurzer Verweildauer der Patienten nicht warten ...“

Diese Herausforderung im psychiatrischen Kontext formulieren Fachpersonen immer wieder. Sie wissen um die Schwierigkeit der Klienten, welche die Psychiatrie und alles damit Verbundene als „fremd“ bezeichnen. Vieles, was psychiatrische Einrichtungen ausmacht, ist für Außenstehende zunächst fremd – für uns Fachpersonen jedoch vertraut und „normal“. Daher ist es wichtig, dass wir uns die andere Perspektive, die Sichtweise der Psychiatrie-Fremden immer wieder ins Gedächtnis rufen.

Fremd erscheint den Klienten zunächst alles, wenn sie stationär aufgenommen werden: die Gebäude, das Personal, die Struktur und das Milieu der Station, die Mitpatientinnen und -patienten. Und nicht zuletzt sind sie sich meist selbst fremd auf Grund der störungsbedingten Veränderungen im Denken, Fühlen und Erleben.

Sich in dieser Situation auf eine Behandlung bzw. einen Aufenthalt einzulassen, ist enorm schwierig und scheint neben allem anderen für nicht Wenige eine fast unüberwindbare Hürde zu sein.

Patienten kommen – bis auf wenige chronisch Erkrankte – als Fremde, jedoch sollten sie in möglichst kürzester Zeit (da die durchschnittliche Verweildauer sinkt) in Beziehung treten zu Mitpatienten, Pflegenden und Therapeuten. Diesen Schritt



Bei der Suche nach Lösungen hilft eine wertschätzende und empathische Beziehungsgestaltung.

können die Betroffenen nicht nur aus eigener Kraft und Initiative gehen, sie brauchen eine gute Basis als „Vorschuss“ durch die Fachpersonen vor Ort. Wie sich die Beziehung gestaltet, entscheidet sich nämlich in den ersten Augenblicken des pflegerisch/therapeutischen Kontakts.

So gilt als wichtiges Credo für alle Fachkräfte und ihre Arbeit: **wertschätzende und empathische Beziehungsgestaltung**. Nur so kann eine tragbare therapeutische Beziehung entstehen – also eine Si-

tuation, in der Klienten wie auch Fachkräfte offen und vertrauensvoll in Interaktion treten und dies für die Zeit der Behandlung auch bleiben können.

Hildegard Peplau (1995) beschreibt im psychodynamischen Pflegemodell die unterschiedlichen Phasen der Interaktion vom Beginn der Behandlung bis zur Entlassung. Das Modell benennt die Orientierungsphase zu Beginn – Fremde (Patient und Pflegeperson/Therapeut) stehen sich gegenüber –, die Beziehungsgestaltung steht in dieser Phase im Fokus. Ziel ist es, eine tragbare Behandlungsbasis zu entwickeln, um so gemeinsam an den Problemen zu arbeiten.

Diesem Schritt folgen **zwei Phasen**, die geprägt sind durch die gemeinsame Entwicklung von Lösungen und Lösungsstrategien, aber auch konkreten Handlungsschritten zur Umsetzung im Alltag. Anschließend geht es dann in die Phase der Ablösung. Ziel ist es hier, dass der Patient nun über effektive Problemlösungsstrategien verfügt und die Fähigkeit entwickelt, diese eigenständig anzuwenden. Die Pflegeperson bzw. der Therapeut hilft dem Patienten, eine Haltung des „Ausder-Krankheit-Lernens“ einzunehmen und fördert so seine Reintegration in die Gesellschaft. Mit dem Ende dieser Phase der Ablösung ist die – von Beginn an auf eine begrenzte Dauer konzipierte – Beziehung zwischen Patient und Therapeut/Pflegekraft beendet.¹

Das hier modellhaft Beschriebene ist in der Praxis eher schwierig und bedarf vor allem auf der Seite der Fachpersonen viel Transparenz und der Reflektion der beruflichen Rolle, des Handelns und Erlebens. Die therapeutisch/

pflegerische Beziehung ist oft sehr „nah“, aber es ist und bleibt immer eine berufliche Nähe, das heißt diese Zeit muss geprägt sein von Fachlichkeit und Professionalität (dies belegt auch die psychotherapeutische Wirkfaktorenforschung).

Natürlich ist diese Beziehung keine Einbahnstraße: Solche Fachlichkeit kann nur entstehen, wenn sowohl Patient als auch Profis ihren Anteil leisten. Dabei ist es immer eine Herausforderung, den „Fremden/das Fremde“ nicht in eine „Schublade“ zu stecken, sondern unvoreingenom-

Fotos (2): ©Monika Stich



Kurzfristig sind Patient und Therapeut gemeinsam auf dem Weg zum selben Ziel.

men in Kontakt zu treten. Eine Haltung wie „ich weiß schon alles; ich weiß, was los ist; ich weiß, was gut ist; ich weiß, wohin das führt“ etc. würde einengen und die Beziehung zum Patienten sowie eine Lösungsfindung erschweren oder sogar verunmöglichen. Der amerikanische Psychiater und Psychotherapeut Milton H. Erickson wird zur angestrebten unvoreingenommenen offenen Haltung im Umgang mit Klienten wie folgt zitiert:

„Wenn Patienten in mein Büro kommen, empfangen sie mich mit leerem Kopf und betrachte sie mir, um zu sehen, wer und was und warum sie sind, ohne dass ich irgendetwas als gegeben hinnehme.“²

Ein daraus resultierendes Handeln haben psychiatrische Fachpersonen erlernt und entwickeln dies permanent weiter. Dazu gehört die grundsätzliche Einstellung, aber auch ein hohes Maß an Kompetenzen wie Empathiefähigkeit, Reflexionsfähigkeit und kommunikative Kompetenzen (mit den entsprechenden Techniken). In Seminaren im LWL-Fort- und Weiterbildungszentrum (FWZ) Warstein lernen Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen weitere Interaktionsmöglichkeiten und -techniken, um mit Klienten, die als Fremde kommen (die sich zum Teil auch selbst fremd sind) in eine professionelle Beziehung zu treten. Da spielt das Zuhören eine zentrale Rolle sowie die Fähigkeit, auf eine von vornherein fixierte Sichtweise zu verzichten, um Klienten unvoreingenommen besser zu verstehen.

Und so schildern Kursteilnehmende, wie schwer es doch ist, sich von eigenen Grundannahmen zu verabschieden und wirklich zuzuhören. Sie trainieren in Rollenspielen und Gesprächssequenzen, auf Schlüsselwörter zu achten und diese im Weiteren zu nutzen ohne vorhergehende Interpretation (frei nach de Shazer: „... es ist nicht nötig, dass die Berater wissen, was [Anm.: mit dem Wort, dem Geschilderten] gemeint ist – der Patient weiß, was er damit meint, wie das ist, wie sich das anfühlt ...“). In den weiteren Übungen ist fast immer Thema, dass manches noch nicht „so läuft“, weil der Patient im Gesprächskontext (noch) nicht in einem Modus angekommen ist oder war, der (Mit-) Arbeit ermöglicht. Toll sind dann die Erfahrungen, wie solche Gesprächssituationen in eine konstruktive Richtung kippen: „Wir haben konstruktiv arbeiten können. Ich weiß immer noch nicht viel aus der Biografie des Klienten, aber er hat für sich Lösungen und viele Ressourcen benennen können.“

Gerade bei den Übungen und Kleingruppenarbeiten zu „Lösungsfokussierter Kommunikation“ und „Hypnotherapie“ zeigen sich solche und ähnliche Effekte.

Derartig professionelle Arbeit ermöglicht es, dass Patienten ihre dann erfolgreich erlernten (oder wiedergefundenen) Fähigkeiten und Möglichkeiten zukünftig in ihrer Lebenswelt hilfreich einsetzen. Sie gehen schließlich nach einem befristeten Aufenthalt gestärkt und unabhängig von den Fachpersonen (die ihnen „befristet“ für diese Zeit sehr vertraut waren) in eine nun relativierte „Fremde“ zurück.

Quellen:

- 1 Sills und Beeber 1995, S. 43
- 2 Milton H. Erickson

Monika Stich

Lehrerin und Trainerin in der Erwachsenenbildung, LFT-Beraterin,
Ehem. Leiterin LWL-FWZ Warstein

■ Ansprechpartnerin



Daniela Schröder

seit 01.05.2018

Leiterin LWL-FWZ

(Fort- und Weiterbildungszentrum im Kreis Soest)

Telefon 02902 82-1061

und 02902 82-1064

Telefax 02902 82-1069

info@lwl-fortbildung-warstein.de

www.lwl-fortbildung-warstein.de

BAUUNTERNEHMUNG ANTON LUDWIG



Dipl.-Ing.
ANTON LUDWIG
Bauunternehmung
Unterm Steintrücken 10
59581 Warstein-Suttrop
Tel. 02902 3074 · Fax 02902 51622
Mail: a.ludwig.bau@t-online.de

FOTOSTUDIO

Wiener

GUTSCHEIN

Passfotos statt für 12,80 €
für nur 11,80 €
oder 10% Ermäßigung
auf Portraitbilder jeglicher Art.

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

Integration geht (auch) durch den Magen!

Ernährungsweisen von Migranten

Als Ernährungsberaterin begegnen mir im Rahmen der ernährungstherapeutischen Angebote unserer Kliniken häufig ethnologisch unterschiedliche Essgewohnheiten der Patienten.

Der Umgang mit Essen und die Einstellung zu Lebensmitteln sind das Merkmal eines Kulturkreises und der Zugehörigkeit einer ethnischen (volkszugehörigen) Gruppe.

Es kennzeichnet eben auch die Identifikation einer Gruppe, wenn gleiche oder ähnliche Merkmale bei der Speisenauswahl, -zubereitung und der Esskultur vorhanden sind.

Davon können wir lernen und die gesammelten Erfahrungen in der Zukunft nutzen, um den Umgang mit neuen Migranten besser zu verstehen und auch zu gestalten. Migranten unterschiedlicher Herkunftsländer behalten nämlich in der Regel ihre Ernährungsgewohnheiten im Zuwanderungsland in unterschiedlichem Ausmaß zunächst einmal bei.

Zuwanderer aus Osteuropa zeigen sich allerdings erfahrungsgemäß offener bei der Übernahme der neuen Ernährungsweisen im Migrationsland als beispielsweise Menschen aus Italien oder Arabien.

Viele Faktoren beeinflussen dabei den Veränderungsprozess des Ernährungsverhaltens. Einige Studien zeigen, dass z. B. eine lange Aufenthaltsdauer die Übernahme des Verhaltens im Migrationsland begünstigen kann.¹

Unser Ernährungsverhalten wird generell geformt durch die Zustände und Rahmenbedingungen, unter denen wir aufwachsen. Eine entscheidende Rolle spielen dabei interne prägende Faktoren, wie z. B. die Familie und deren Gewohnheiten. Aber auch externe Faktoren wie Einkommen, Verfügbarkeit von Lebensmitteln und die Art und Weise der Zubereitung beeinflussen, was auf den Teller kommt und was

oder wie es uns schmeckt. Vor diesem Hintergrund verblüfft es nicht, wenn beispielsweise Menschen aus Polen, Syrien oder Kasachstan angesichts unserer Menüauswahl hier in der Klinik etwa anführen:

- Das war bei uns etwas Besonderes; das gab es nur zu Feiertagen (Einflussfaktor Preis).
- Diese Lebensmittel gab es bei uns nicht (Einflussfaktor Verfügbarkeit).
- Das hat meine Mutter immer so zubereitet (sozio-kultureller Einflussfaktor: Werte, Religion, gesellschaftliche Struktur).

Essen und der Umgang mit Lebensmitteln werden auch von historischen Ereignissen beeinflusst: Essen kann dabei materieller Träger von gemeinsamen Erfahrungen, Erinnerungen oder Erlebnissen sein. Diese werden selbst über mehrere Generationen weitergegeben. Aber auch wirtschaftliche Rahmenbedingungen oder Nahrungsmittel, die in einem bestimmten Zeitfenster „neu“ auf den Markt kommen, beeinflussen ebenfalls die Auswahl und Kultur des Essens.

In einer Gesprächsrunde mit polnischen Patienten bekam ich einen Einblick in die unterschiedlichen Ernährungsweisen und die Auswirkungen des Verhaltens durch den räumlichen Wechsel (die Migration):

In der ersten Gruppe der Befragten leben alle seit zehn bis 13 Jahren in Deutschland. Die Klienten der zweiten Gruppe leben seit zwei oder drei Jahren hier.

Die größten Veränderungen bzgl. der Lebensmittelauswahl zeigten sich bei den Migranten, die seit über zehn Jahren in Deutschland leben. Zurückzuführen ist dies auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Ursprungslandes. Einige gaben an, dass es in den 80-er Jahren in Polen gene-

rell nur wenige Lebensmittel gab und diese oftmals selbst angebaut wurden. Nach Angaben dieser Klienten aßen sie früher in Polen auch weniger Süßigkeiten und kaum Fastfood. Diese Lebensmittel waren einfach nicht oder nur schwer verfügbar. Eine Abweichung gab es auch beim Verzehr von Fleisch und Hülsenfrüchten: Fleisch wurde in Polen weniger gegessen, Hülsenfrüchte oftmals mehr.

Aus der Befragung lässt sich eine hohe Wertschätzung gegenüber den Lebensmitteln ableiten. Es gehört nach Angaben der Klienten nicht zu ihrer Mentalität, Lebensmittel weg zu werfen, nur weil diese nicht mehr „schön“ seien oder bereits das Mindesthaltbarkeitsdatum erreicht hätten. Auch aus vermeintlichen Resten wird oft noch etwas Gutes hergestellt. Das Essen wird im Rahmen der Familie bzw. in der Gruppe eingenommen und ist bis heute bei den Befragten ein wichtiger Bestandteil ihres Lebens und ihrer Zusammengehörigkeit. An Heiligabend beispielsweise wird das traditionelle polnische Weihnachtsessen in vielen Familien auch hier in Deutschland gepflegt wie in der früheren Heimat.

In der zweiten Befragungsgruppe (seit zwei oder drei Jahren in Deutschland) gab es beim Essverhalten und bei der Lebensmittelauswahl kaum Abweichungen. Die Klienten gaben an, dass die Lebensmittel in Deutschland teilweise günstiger seien als vor zwei Jahren in Polen.

Fazit: Das Essverhalten wird durch vielerlei Faktoren beeinflusst.

Am Beispiel der polnischen Migranten zeigt sich, dass die Esskultur einer ethnischen Gruppe erhalten bleiben kann. Die



Foto: © LWL-Klinik Warstein

Ernährungsberaterin Sonja Richter und Ergotherapeut Murat Sakar bereiten internationale Speisen zu.

gelebten Traditionen geben Sicherheit und vermitteln das Gefühl von Heimat, ohne dass dadurch die Integration in das neue Lebensumfeld verzögert oder gestört würde. Im Gegenteil: Wer als „Fremder“ kommt und gerade anfangs einen Rückhalt hat durch Gleichgesinnte und gemeinsame sozio-kulturelle Rituale/Gepflogenheiten, tut sich von dieser Basis aus leichter, empfänglich zu sein für notwendige Anpassungsschritte in der neuen Heimat.

Die Erfahrung lehrt im Gegenzug, dass sich (insbesondere junge) Migranten schwer tun mit der Integration, die alleine (ohne soziale Bindungen) und ohne gewachsene kulturelle Anbindung in ein für sie völlig fremdes Land kommen.

Die meisten Migranten passen sich schnell unseren Speisen und Ernährungsgewohnheiten an. Dennoch: In vielen stationären Einrichtungen hier in Deutschland wird die Herkunft der zu Verpflegenden bei der Speisenversorgung leider nicht besonders beachtet. Trotzdem können Änderungen im Speiseplan oder Veränderungen der Zubereitungsweise diesen Menschen ein größeres Gefühl des Willkommen-Seins geben.

Die Erinnerung, die der Genuss einer Speise aus der Heimat hervorruft, kann eine wertvolle Ressource sein. Bei der Verpflegung Geflüchteter sollten daher immer wieder einmal die Speisen und Lebensmittel aus deren Herkunftsland auch berücksichtigt werden.

Die arabische Küche beispielsweise ist sehr vielfältig und gilt als eine der schmackhaftesten im Vorderen Orient.

Steckbrief arabische Küche am Beispiel Syriens:

- Frische Lebensmittel werden täglich zubereitet.
- Es werden keine Fertigprodukte, künstliche Aromen und Geschmacksverstärker verwendet.

- Viel regionales bzw. saisonales Gemüse kommt auf den Tisch.
- Hülsenfrüchte wie Linsen und Bohnen werden fast täglich in irgendeiner Form gegessen.
- Orientalische Gewürze wie Koriander, Kreuzkümmel (Cumin), Muskat, Chili, Piment, Kardamon, Zimt, schwarzer Pfeffer und Paprikapulver kommen zum Einsatz.
- Fladenbrot ist Bestandteil aller drei Hauptmahlzeiten.
- Das Frühstück und Abendessen wird oft als kalte Mahlzeit in Buffetform eingenommen. Hierbei werden Schüsseln mit verschiedenen Cremes gereicht. Das kann Hummus (Kichererbsencreme) oder auch Ful-Creme (aus dicken Bohnen oder Favabohnen) sein. Dazu gibt es Oliven, Gurken, Tomaten, frischen Thymian, Joghurt, Käse und Falafel (Kichererbsenbällchen).
- Beim Mittagessen wird häufig etwas herzhaft Warmes serviert. Als Fleisch wird Geflügel und Lamm verwendet. Die typische Beilage wie Reis oder Bulgur wird auf eine besondere Weise zubereitet. Zuerst werden kleine Fadennudeln in Öl angeschwitzt. Reis bzw. Bulgur wird dazu gegeben und dann mit Wasser bzw. Brühe aufgegossen. Nach 15 Minuten auf niedrigster Garstufe ist das Gericht fertig.
- Als Kontrast zu den herzhaften Mittagsgesamten gibt es süße Nachspeisen. Dies können Gebäck, Pudding oder auch frittierte Teigwaren sein. Namura (Grießkuchen) ist z.B. ein typisches Gericht zur Nachspeise.

Das gemeinsame Kochen mit Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern gibt uns die Chance, einen Einblick in deren Wertvorstellungen und Genüsse zu erhalten. Essen hält Körper und Seele zusammen.

men. Vielleicht ermöglicht dies auch – über eventuelle Sprachbarrieren hinweg – ein harmonisches Zusammenfinden und -leben zu fördern.

Sonja Richter

Diätassistentin, Ernährungsberaterin / DGE

Quellen:

1 Schmidt, B. 2003, Ernährung und Migration, München, Herbert Utz Verlag

AGEV (Arbeitsgemeinschaft Ernährungsverhalten)



Rezept für Hummus

- 1 Dose Kichererbsen (400 g) bzw. 250 g gekochte Kichererbsen
- 2 Knoblauchzehen
- 2 EL Olivenöl
- 3 EL Zitronensaft
- 3 EL Sesampaste (Tahin)
- ½ TL Salz
- ½ TL gemahlener Kreuzkümmel (Cumin)
- 1 TL Paprikapulver (edelsüß)

Die Kichererbsen werden mit dem zerkleinerten Knoblauch, Olivenöl, Zitronensaft, 3 EL Wasser und der Sesampaste püriert. Mit den übrigen Zutaten abschmecken und mit dem Paprikapulver garnieren.

Foto: © pixabay.com

Quelle: Marions Kochbuch, www.welt-rezepte.de/asien/arabische-rezepte.htm



PITZNER CONSULT.

• **DR. URSULA PITZNER**
Organisations- und Personalentwicklung

Vorträge – Seminare – Beratungen – Projekte

Spezialgebiete:
Sozialraumorientierung • Bundesteilhabegesetz • Pflegereformen

Am Deich 7
47551 Bedburg-Hau

Fon 02821 9739-97
Fax 02821 9739-98

info@pitzner-consult.de
www.pitzner-consult.de



Raßmus – der Kinderladen

Fachgeschäft für Kinder- und Jugendbekleidung

Direkt am Markt in Warstein
Tel.: 02902 9792831
www.rassmus-derkinderladen.de

Wir führen auch Kommunion- und festliche Kleidung für Teens

Ab März 2018 auch in Brilon, Bahnhofstr. 8

Ausländische Ärzte müssen fachlichen Standard unter Beweis stellen!

Über die Gewinnung und Integration ausländischer Fachkräfte

Es ist keine Neuigkeit, dass es immer schwieriger wird, offene Arbeitsstellen mit qualifizierten Bewerberinnen und Bewerbern zu besetzen. Eine Stelle z. B. im ärztlichen Dienst wird vakant. Wir schalten sowohl in der gängigen Fachpresse als auch auf unterschiedlichen Internetplattformen für viel Geld unsere Stellenanzeige und was passiert? Nichts! Niemand bewirbt sich! Wer soll sich denn jetzt um unsere Patienten kümmern? Deren Nachfrage in Bezug auf Behandlung ist nämlich groß. Muss dann immer mehr Arbeit auf immer weniger werdende Mitarbeiter verteilt werden?

Soweit darf es natürlich nicht kommen!

Also müssen wir zur Personalgewinnung neue Wege gehen. Wenn wir auf dem deutschen Bewerbermarkt keine geeigneten Bewerberinnen oder Bewerber finden, müssen wir unsere Landesgrenzen überschreiten. Wir denken europäisch und auch noch viel weiter. Wir gehen dahin, wo es Ärzte gibt, die sich in ihren Ländern nicht verwirklichen können. Länder, in denen den Ärzten vorgeschrieben wird, in welcher Fachrichtung sie tätig sein müssen. In diesen Ländern wird nicht nach Interesse, Vorlieben oder besonderen Fähigkeiten der Ärzte geschaut. Ihre Arbeitsbedingungen sind teilweise so schlecht, dass es einfacher wäre, ein ganz normaler Arbeiter zu sein.

Doch diese Ärztinnen und Ärzte haben erfolgreich Medizin studiert, um den Menschen zu helfen. Und das möchten sie in dem Bereich machen, für den sie sich besonders interessieren oder der ihnen am besten liegt. Ihnen ist bekannt, dass in Deutschland ein Ärztemangel herrscht. Also eigentlich doch ganz einfach. Sie bewerben sich in Deutschland, bekommen eine Stelle und ziehen um. So die Theorie oder das Wunschdenken!

Der Weg zu uns in die LWL-Kliniken in Warstein oder Lippstadt ist aber sehr steinig. Die meisten Ärzte suchen den Kontakt zum deutschen Arbeitsmarkt über Personalvermittler. Diese sondieren den Arbeitsmarkt und verschaffen den Ärzten idealerweise Vorstellungsgespräche. Die Teilnahme am Vorstellungsgespräch setzt aber schon einmal voraus, dass der Arzt bzw. die Ärztin ein Visum für Deutschland erhalten hat, um hier überhaupt an einem Vorstellungsgespräch teilnehmen zu können. Hier kommt der erste Kontakt mit dem Behördenschunegel auf. Dann benötigen sie einen finanziellen Hintergrund, der es ihnen erlaubt, für mehrere Monate auf Arbeitssuche in Deutschland zu gehen und dabei gleichzeitig ihre Familien zu Hause weiter zu ernähren. Denn die Ehefrau/der Ehemann und die Kinder wollen auch versorgt sein.

Ein erfolgreiches Vorstellungsgespräch und die Aussicht auf eine Tätigkeit als Assistenzarzt in der Psychiatrie setzen jedoch stets sehr gute deutsche Sprachkenntnisse voraus. Die bekommt man aber nur, wenn man in Deutschland lebt und hier einen entsprechenden Sprachkurs besucht, der erfolgreich mit entsprechendem Zertifikat bestanden werden muss. Das finanzielle Polster für den Start in der Fremde muss also schon einmal etwas größer sein.

Alles läuft gut. Wir sind froh, einen neuen Arzt oder eine neue Ärztin gefunden zu haben, der oder die bei uns die Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie durchlaufen möchte. Und die Ärztin oder der Arzt ist froh, eine Anstellung gefunden zu haben.

Doch viele weitere Hürden sind erst noch zu nehmen!

Nicht nur, dass der Arzt ein Fremder in einem fremden Land ist, eine neue Kultur kennen lernen und sich hier ein neues Leben aufbauen muss. Nein, es gilt auch noch eine Vielzahl von Behördengängen erfolgreich zu absolvieren: Ausländerbehörde, Bezirksregierung, Sprachtest vor der Ärztekammer in Münster und dann

hoffentlich die Erteilung der Arbeits- und Aufenthaltsgenehmigung. Mit der Erteilung der Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis kann der Arzt dann zumindest schon einmal ärztlich tätig

werden und Geld verdienen. Aber jetzt ist es noch zu früh die Familie nachzuholen. Denn bevor die Bezirksregierung die ärztliche Approbation erteilt, müssen Ärzte, die nicht aus einem EU-Land kommen, zunächst noch die sogenannte Gleichwertigkeitsprüfung ablegen, bei der sie unter Beweis stellen müssen, dass ihre im Herkunftsland erworbenen Fachkenntnisse unserem deutschen Standard entsprechen.

So anstrengend das auch alles sein mag, so sehr wird hieran aber deutlich, dass ausländische Ärzte hier in Deutschland nicht einfach einen „Arbeits-Freibrief“ erhalten, sondern deren gleichwertige Fachlichkeit und Kompetenz akribisch abgeprüft werden. Erst wenn dies erfolgreich bestanden wurde, ist das langersehnte Ziel der Erteilung der Approbation erreicht. Für diesen ganzen Prozess ist ein Zeitraum von ein bis zwei Jahren eine nicht zu kurz bemessene Frist.

Für jeden ärztlichen „Einwanderer“ ist das eine lange Zeit. Eine Zeit ohne die eigene Familie, in einem fremden Land mit einer fremden Kultur und neuen Menschen, die es vielleicht nicht gewohnt sind, sich mit Menschen fremder Kulturen auseinander zu setzen. So sagte eine junge osteuropäische Ärztin: „Ich würde sagen, man



Foto: © LWL/Annetraud Stange

Dilgam Shabanov hatte viel Spaß, sich bei einem Ausflug nach Rheda-Wiedenbrück zu Figuren der dortigen Ausstellung „Alltagsmenschen“ zu gesellen.

muss es sich zwar gut überlegen und sollte früh anfangen, sich auf die potenziellen Probleme vorzubereiten. Man muss wissen, dass das Leben in Deutschland zunächst einmal wirklich ein Abenteuer ist. Ich bin aber am Ende so froh, es gemacht zu haben, und kann es nur jedem empfehlen. Ohne die Unterstützung des Arbeitgebers hätte ich schon lange kapituliert.“

Wie sieht die Unterstützung aus, die wir den jungen Ärzten geben?

Wir haben aus den Reihen der vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des regionalen LWL-Psychiatrie-Netzes im Kreis Soest eine lebenserfahrene „Kümmererin“ gefunden. Sie nimmt die „Einwanderer“ sozusagen an die Hand. Sie begleitet bei Behördengängen, gibt Sprachunterricht, bereitet die wissbegierigen Neuankömmlinge auf die Sprachprüfung vor und fährt sie auch zu den Prüfungen.

Aber nicht nur das! Neben der beruflichen Entwicklung ist auch die gesellschaftliche Integration ganz wichtig. So zeigt sie ihnen das Leben in unserer Region. Sie nimmt sie am Wochenende mit zu Flohmärkten, Straßenfesten, besucht mit ihnen z. B. die Allerheiligenkirmes und so weiter und so weiter. Das Zurechtfinden im gesellschaftlichen Alltag ist ebenso wichtig wie die Arbeit: Wo kann ich was einkaufen? Was kann ich in meiner Freizeit wo

machen? Denn nur derjenige, der sich wohlfühlt, bleibt auch hier. Neben diesen Aktivitäten gibt es einen ärztlichen Mentor für jeden neuen ausländischen Arzt. Das Zusammenspiel aus sozialer und beruflicher Integration soll zum Erfolgsmodell werden.

Es ist dann auch an uns, hier in Lippstadt und Warstein, unsere neuen Ärzte bei ihrem „Abenteuer Deutschland“ zu unterstützen und ihnen die Integration nicht nur beruflich, sondern auch gesellschaftlich zu ermöglichen.

Jutta Oesterhelweg
Ehemalige stellv.
Leitung Abt. Personal

Sie sind in einem Verein und brauchen Geld zum Renovieren oder für ein tolles Projekt?

Crowdfunding macht's möglich!

Wir helfen Ihnen dabei!



Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

Weitere Informationen unter:
www.volksbank-hellweg.viele-schaffen-mehr.de



Volksbank Hellweg eG





Sich kümmern um die Fremden

„Nich kuiern, muiern!“ (Nicht reden, machen!)

Die Stadt Warstein war auf die große Flüchtlingswelle durchaus gut vorbereitet und hatte schon gleich zu deren Beginn die Bevölkerung gebeten, ehrenamtlich mitzuarbeiten. Als die ersten Flüchtlinge eintrafen, konnten sie so von den Helfern persönlich willkommen geheißen werden. Im Jahr 2015 kamen zunächst 280 aus ihrem Heimatland Geflüchtete in der Stadt Warstein an. Die Zahl wuchs schnell auf über 560 Migranten aus 15 Ländern, z. B. aus Syrien, dem Iran und dem Irak, die auf die Ortsteile verteilt werden mussten.

Die etwa 25 Flüchtlingshelfer organisierten die anfallenden Arbeiten. Zuerst waren Rat und Tat gefragt beim Umgang mit den Behörden. Die Flüchtlinge benötigten Hilfe beim Ausfüllen von Formularen und beim Stellen von Anträgen. Sie mussten unterstützt werden bei Anmeldungen in Schulen und Kindergärten. Die Helferinnen und Helfer begleiteten die Flüchtlinge auf den Wegen zur Kleiderkammer und zur Tafel, um dort Lebensmittel einzuholen. Sie klärten sie auf über das Verhalten bei Krankheit, gingen mit in die Arztpraxen und

Apotheken. Es wurde angestrebt, dass jede Familie eine persönliche Ansprechpartnerin oder einen Ansprechpartner, einen sog. „Kümmerer“, erhielt.

Die zentralen Flüchtlingsunterkünfte waren von der Stadt mit den notwendigen alltäglichen Gegenständen ausgestattet worden. Schon sehr früh äußerten die Neuankömmlinge aber auch den Wunsch, in eigene Mietverhältnisse einziehen zu wollen. Damit erwuchs für die Helferinnen und Helfer eine weitere große Aufgabe: Wohnungen mussten gesucht und besichtigt werden, und beim Abschluss

des Mietvertrages war Unterstützung nötig. War eine Wohnung gefunden, galt es, Möbel und Hausrat zu organisieren. Teilweise konnten diese aus Wohnungsaufösungen bezogen werden, teilweise aber auch durch großzügige Spenden aus der Bevölkerung. Diese Aufgabe übernahmen Mitarbeiter, die intern als die „Möbelgruppe“ firmierten. Nicht nur das Besorgen der Möbel, sondern auch der qualifizierte Aufbau wurde geleistet. Nachdem die meisten Familien ihre eigene Wohnung bezogen hatten, begann für sie ein vergleichsweise „normales“ Leben.

Aus dem Kreis der Flüchtlinge erreichte uns dieses Schreiben

„Wenn ein neuer Mensch, der seine Familie und sein Heimatland verlassen hat, nach Deutschland kommt, das Land, das neue Sprache, neue Gesetze und zu viele Papiere hat. Er befindet sich in einer neuen Gesellschaft und braucht dringend Hilfe.

In Warstein haben die Flüchtlinge großes Glück, weil sie immer jemanden finden können, der helfen kann: Caritas, Diakonie, Kolpinghaus, Tafel, und die wichtigste Gruppe ist der Flüchtlingshelfer: Sie helfen den Familien und den Menschen in offiziellen Ämtern, Krankenhäusern, Schulen und mit allen Papieren per Post. Diese netten Leute helfen dem Flüchtling, indem sie die Wohnung finden, die Möbel transportieren, in Schulen

anmelden, die Sprache lernen und immer viele Ratschläge geben.

In der monatlichen Sitzung kann man neue Leute treffen und über seine Probleme sprechen und um Hilfe bitten.

Die Kinder sind sehr wichtig für diese Gruppe, immer neue Aktivitäten angesagt: Musik, Tanz, Schwimmen, Sport, Zoobesuch ... etc.

Jeder Flüchtling in Warstein hat auf eine oder andere Weise Hilfe von diesen Leuten, die nicht zögern, den neuen Bürgern Zeit und Rat zu geben. Menschen zu helfen ist eine edle Arbeit und sehr geschätzt.“

Mit freundlichen Grüßen
Mohammad Oraby



Den Helfern wurde aber bald deutlich, dass die Versorgung mit den Dingen des Alltags allein nicht ausreichte, die Bedürfnisse von Menschen zu decken, die in einem ganz neuen Kulturkreis eine neue Heimat finden wollen. Eine wichtige Aufgabe bestand darin, deren sozialen Kontakte untereinander und auch mit der Warsteiner Bevölkerung zu fördern und zu organisieren. So entstand die Idee, ein Begegnungstreffen für Familien einzurichten. Dieses findet nun jeden ersten Montag im Monat im Gemeindezentrum St. Pankratius statt und wird sehr gut angenommen.

Darüber hinaus entstand der Wunsch nach einer konkreten Anlaufstelle. Die Stadt Warstein stellte hierfür stadtteigene Räume im ehemaligen „Kolpinghaus“

zur Verfügung. Jeden Dienstag- und Samstagnachmittag treffen sich Ehrenamtliche und Flüchtlinge bei Kaffee und Tee, um sich auszutauschen, Probleme zu besprechen oder Hilfe beim Ausfüllen von Formularen zu leisten. Für Mütter mit kleinen Kindern wird jeden Dienstagvormittag ein Deutschkurs mit Kinderbetreuung angeboten. Sehr dankbar sind die Flüchtlingshelfer allen Einzel-



Fotos (4): ©Privat

personen und Firmen, die ihre Arbeit mit einigen großzügigen Spenden unterstützt haben. Das Geld wurde für notwendige dringende Anschaffungen, z. B. Matratzen und Töpfe, aber auch für besondere Aktivitäten, wie Schwimmkurse und Zoobesuche in Münster, verwendet. Ein großes Frühlingsfest wurde organisiert, bei dem sich auch viele ortsansässige Vereine den Neu-Warsteinern vorstellen konnten.

An jedem ersten Donnerstag im Monat

treffen sich die ehrenamtlichen Helfer und mittlerweile auch drei Ansprechpartner aus dem Kreis der Flüchtlinge am „Runden Tisch“, um die anstehenden Aufgaben, die sich mit der Zeit verändern, zu besprechen und Erfahrungen auszutauschen.

Es wäre wünschenswert, wenn sich hier noch mehr Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich engagieren würden, damit die anstehenden sehr vielfältigen Aufgaben noch besser erledigt werden können. Alle diese Menschen hatten auf ihrer Flucht bis zu ihrer Ankunft in Warstein viele traumatische Erlebnisse. Deren Bewältigung wird noch lange Zeit unsere Hilfe und unser Mitgefühl erfordern.

**Bärbel Enste
Lotte Alz
Carmen Fromme**

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.



Und wieder wächst die Angst ...

Wie gut recherchierte Berichterstattung dem Spekulieren auf die vermeintliche Sensation geopfert wird

„Polizei verhindert Terroranschlag auf Berliner Halbmarathon“ titelt „Die Welt“ am 8. April 2018 in ihrem Online-Portal. Exklusiv verbreitet die Zeitung die Nachricht von der Festnahme sechs junger Männer, die mit der islamistischen Szene in Verbindung gebracht würden. Eine Messerattacke sei geplant gewesen, in einem Keller hätten Hunde auf Sprengstoff ange-schlagen.

In Windeseile springen andere Medien und Agenturen auf den Zug auf, sind dabei allerdings meist ein wenig vorsichtiger als das „Springer“-Blatt: Wörter wie „möglich-erweise“ oder das so gerne bei nicht be- legten Sensationsmeldungen gebrauchte Fragezeichen finden Verwendung.

Und wieder wächst die Angst: die Angst vor einer Ausbreitung des Terrors, die Angst vor Islamisten, die Angst vor dem Fremden. Wie war ich doch selbst schockiert, als ich nur ei- nen Tag zuvor die Nach- richt las, in Münster sei ein Kleintransporter in eine Menschenmen- ge gerast. Münster! Das ist bei uns gleich um die Ecke! Dort hat mein Mann Verwandt- schaft! Viele meiner LWL-Kollegen leben in dieser Stadt! Schnell die Nachfrage bei der Verwandtschaft: Allen geht es gut. Den- noch wurde unser bis dato so entspann-

tes Wochenende getrübt von der Sorge: Ist der Terror jetzt sogar in der westfälischen Provinz, in unserer Heimat angekommen? Fast schon erleichtert waren wir, als sich herausstellte, es handele sich offenbar um einen Einzeltäter, es gebe keine Anhalts- punkte für einen terroristischen Hinter- grund. Das Leid der Angehörigen der To- desopfer und der zahlreichen Verletzten wird dadurch freilich nicht geringer.

Regelrecht zynisch erscheint da die Reak- tion der stellvertretenden AfD-Fraktions- vorsitzenden Beatrix von Storch, die ihren politischen Gegnern via Twitter gleich ein „Jubilieren“ unterstellte. Der Täter sei ein „Nachahmer islamischen Terrors“, so die Behauptung. Dass rechtsgerichtete Strö- mungen nicht abgeneigt sind, aus wie auch immer motivierten Anschlägen politi- sches Kapital zu schlagen, indem sie Angst vor dem Fremden schüren, ist nicht neu. Aber unserer neutralen und weitgehend seriösen Medienwelt sollten wir doch noch trauen dürfen, oder et- wa nicht?

Sensationsmeldungen werden nicht selten auf bloßen Verdacht hin online gestellt

tiert die Polizei, dass Sprengstoff gefun- den worden sei. Wenig später berichten Agenturmeldungen, den Ermittlern lägen nach eigenen Angaben keine konkreten Hinweise auf einen geplanten Anschlag

vor. Man sei lediglich einem „Anfangsver- dacht“ nachgegangen. Und was macht „Die Welt“? Die eingangs zitierte Schlag- zeile wird am Folgetag auf dem Titelblatt der Printausgabe platziert und bleibt auch weiterhin online. Offenbar ist es längst nicht nur der „Bild“-Zeitung vorbehalten, durch die Verzerrung von Tatsachen in ih- rer Leserschaft Angst zu säen – dabei geht es ganz offensichtlich zwar nicht um po- litisches, aber um höchst reales Kapital, sprich Auflage. Die „Bild“ stand dem üb- rigens in nichts nach: „Terroranschlag auf Halbmarathon in Berlin verhindert“, war am 9. April in den bekannten großen Let- tern auf dem Titel zu lesen.

„Welchen Quellen dürfen wir dann überhaupt noch glauben?“, möchte man fragen. Heutzutage kann jeder bin- nen weniger Sekunden Tweets mit zwei- felhaftem Inhalt verbreiten. Sensationsmel- dungen werden nicht selten auf bloßen Verdacht hin online gestellt, für jedermann und jederfrau mit Internetzugang über- all auf der Welt blitzschnell einsehbar, be- vor noch die Zeit zu gründlicher Reche- che besteht – denn die Konkurrenz könnte ja schneller sein! Und eine Falschmeldung anschließend revidieren? – Es drängt sich der Eindruck auf, dass dies in Medienkrei- sen einem „No go“ entspricht: Offenbar möchte man sich nicht unglaublich mach- en ... Von zum Teil erschreckenden Bei- spielen dieser Art kann man unter ande- rem auf der Seite „uebermedien.de“ lesen.

Zum Glück setzt da in der Regel unser gesunder Menschenverstand ein. Einer Zeitung, die uns auch rückblickend betrachtet stets mit zuverlässigen Informationen versorgte, können wir eher vertrauen, als der Boulevardpresse. Auch lohnt es sich, die Berichte verschiedener Quellen zu vergleichen. Auf diese Weise kann in unseren Köpfen ein objektiveres Bild unserer multikulturellen Gesellschaft entstehen, indem eine möglicherweise geschürte Angst vor dem Fremden zumindest kritisch hinterfragt wird.

Ein Blick in die mitteleuropäische Geschichte zeigt: Zuwanderung ist wahrlich kein Phänomen nur unserer Zeit. Von den Hunen im 17. Jahrhundert über die so genannten Ruhrpolen, gegen Ende des 19. Jahrhunderts aus Polen ins Ruhrgebiet immigrierte Arbeiter, bis hin zu den aktuellen Zuwanderungen durch Flüchtlinge spannt sich der Bogen. Zu beobachten

sind bestimmte Grade der Akzeptanz gegenüber den Fremden: Wir freuen uns, wenn gut ausgebildete Menschen nach Deutschland kommen, um zum Beispiel als Arzt an unseren LWL-Kliniken zu arbeiten. In ihrer Heimat politisch Verfolgten gegenüber zeigen wir uns meist tolerant: Schließlich müssten diese Menschen bei einer Abschiebung um ihr Leben fürchten. So genannte Wirtschaftsflüchtlinge hingegen sind weitgehend geächtet. Sie nähmen uns die Arbeitsplätze weg und lägen dem Staat auf der Tasche, heißt es in den Stammtischparolen.

Doch ganz gleich, ob gewollt oder ungewollt: **Neugierig sein, genau hinschauen und zuhören, zu verstehen versuchen, sich erst dann ein Urteil bilden – so kann ein Umgang mit allem Unbekannten gelingen.**

Nicht vergessen sollten wir dabei, dass wir fast auf der ganzen Welt selbst Fremde sind. Ganz wie der Autor eines Online-

Artikels, der von seinen Erfahrungen in Japan berichtet: Wenngleich er sich, wie er schreibt, „von einem sicheren Land ins andere“ begab, erlebte er Fremdsein als „Schwerstarbeit“. Er schließt mit den Worten: **„Meine Bewunderung gilt all denen, die in diesen Tagen Fremden ihr Lächeln, ihre Hilfe, ein wenig Vertrauen schenken, ohne je in einem anderen Land gelebt zu haben.“** Auch dieser lesenswerte Artikel wurde im Online-Portal der „Welt“ veröffentlicht.

Eva Brinkmann

Öffentlichkeitsbeauftragte

Quellen:

Behrendt, Michael: „Polizei verhindert Terroranschlag auf Berliner Halbmarathon“, auf www.welt.de, gesehen am 10. April 2018

Niggemeier, Stefan: „Berliner Halbmarathon: Anschlagsmeldung auf Verdacht“, auf <https://uebermedien.de>, gesehen am 10. April 2018

Schmitt, Uwe: „Von der Schwerstarbeit, ein Fremder zu sein“, auf www.welt.de, gesehen am 26. März 2018

<https://twitter.com>

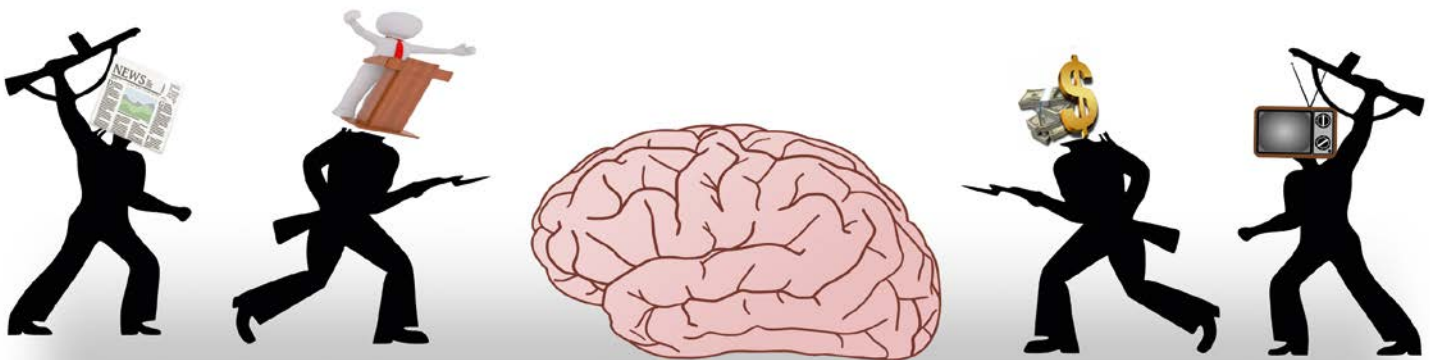


Foto und Grafik: © pixabay.com

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

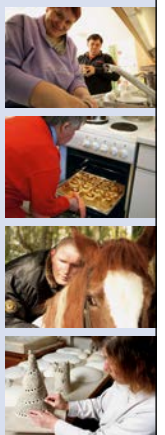
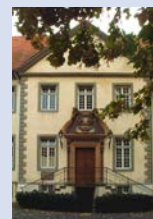
- einer psychischen Behinderung
- einer Abhängigkeitserkrankung in Verbindung mit einer psychischen Behinderung (im Rahmen des SGB XII – Eingliederungshilfe)

Wir bieten

- 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
- Wohngruppenübergreifende Förder- und Betreuungsangebote mit Heilpädagogischem Reiten, Sport und Bewegung

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



LWL-Wohnverbund Lippstadt

Leitung des Wohnverbunds: Janine Rottler
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.

Wasims Weste

Anschaulich illustriertes Buch erklärt Kindern Flucht und Trauma

Ist es verantwortlich und ratsam, Kinder mit den Themen Flucht und Trauma zu konfrontieren? Können sie mit Tatsachen umgehen, die selbst für Erwachsene oftmals schon schwer zu verstehen und zu ertragen sind?

Es scheint, als sei das Thema „Flüchtlinge“ ab 2015 urplötzlich da gewesen. Schauen wir jedoch zurück auf die Beratungsarbeit im KompetenzZentrum Integration (Kom-ZI) der LWL-Klinik Warstein in den vergangenen Jahren, wird deutlich, dass wir schon lange PatientInnen mit Migrationshintergrund behandeln und begleiten. Aus unterschiedlichsten Gründen haben (oder mussten) diese ihre Heimat verlassen und versuchen nun, ihren Platz in unserer Gesellschaft zu finden. Nicht selten sind ihre Schicksale dadurch gekennzeichnet, dass schwebende Asylverfahren den Zugang zu einer Arbeitstätigkeit oder die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen verunmöglichen. Neu ist der Umgang mit „den Fremden“ also in unserem Arbeitsalltag keineswegs, und die aktuelle Situation ist weniger durch ein schlagartiges Auftreten und eine Unvermitteltheit gekennzeichnet als vielmehr durch einen zunächst kaum merklichen Veränderungsprozess.

So waren es Fragen und Berichte von behandlungsbedürftigen PatientInnen, die sich mit Möglichkeiten bezüglich der Gestaltung ihres neuen Lebensumfeldes oder den Bedingungen der Flüchtlingshilfe beschäftigten. Ihre Erzählungen über die Situation in den Flüchtlingscamps und die für sie selbst damit verbundenen Belastungen durch den Kontakt zu teilweise noch schwerer traumatisierten Mitmenschen, aber auch die Darstellung von anrührenden Erlebnissen in der Ehrenamtsarbeit, ließen allmählich bei uns Bilder über „die Fremden“ und deren Alltagsrealität entstehen.

Sachspendenaufrufe engagierter KollegInnen aus unseren Reihen für die Flüchtlingsunterkünfte in Warstein und Rüthen und erste Deutschkurse für geflüchtete Menschen, die von der Stadt Warstein auf unserem Klinikgelände untergebracht waren, signalisierten: Die „Flüchtlingsfra-

ge“ und die betroffenen Menschen sind in Warstein angekommen.

Andererseits begegnete uns bei Kollegen oder deutschen Patienten aber auch die Angst vor dem Fremden im Rahmen von Migrantenkontakten. Im Ringen der Einzelnen um ihre Position und Meinung zu den politischen Ereignissen wurden Bedenken laut. Wir hörten von der Sorge um die eigenen Kinder, die nun z. T. die Schulturnhallen vorübergehend nicht mehr nutzen konnten; oder man empfand es als ungerecht, dass Flüchtlingen Sozialleistungen zukamen, für die diese scheinbar nichts leisten mussten. Viel Angst vor eigenem Verlust und befürchteter Bedrohung überwog gegenüber der Neugier auf eine mögliche Bereicherung unserer Kultur durch die Neuankömmlinge.

Als immer häufiger geflüchtete Menschen aus den Camps in unseren Kliniken als Patienten aufgenommen wurden, gab es also bereits eine Reihe von Annahmen über „die Fremden“, woraus sich dann aber zielgerichtet die Herausforderung entwickelte, konzeptuelle Aufgaben für die therapeutischen Interventionen und Integrationsmöglichkeiten zu formulieren.

Diese beschränkten sich auf die Bedürfnisse erwachsener Flüchtlinge in Krisensituationen und sehen entsprechend dem Auftrag unserer Kliniken keine Behandlung minderjähriger Geflüchteter vor.

Kinder und ihre Bedürfnisse (z. B. als Angehörige erkrankter Elternteile) generell einzubeziehen, ist dennoch ein notwendiges Anliegen in unserer Arbeit.

Zu diesem Thema existiert bereits eine Kooperation mit der Jugendhilfe; sie ist ein fester Bestandteil des Aufgabenfeldes der Arbeit mit Angehörigen. Im Kom-ZI besteht ein Elternkreis, in dem sich psychisch erkrankte Mütter und Väter über die Herausforderungen der

Kindererziehung vor dem Hintergrund der eigener Erkrankung austauschen können. Individuelle Unterstützungsangebote erfolgen in der Kooperation zwischen Sozialdienst und Jugendhilfe. Ein Spezifikum unserer Arbeit ist es, Eltern anzuleiten, mit Kindern über psychische Erkrankungen ins Gespräch zu kommen und auf kindgerechte Art zu vermitteln, wie Kinder als Angehörige helfen können und wo diesbezüglich aber auch Grenzen sind. Aus der Erfahrung wissen wir: Kinder sind recht gut in der Lage, psychische Störungen zu verstehen und entsprechend ihrer Möglichkeiten Prozesse der Gesundung zu unterstützen, wenn es altersgerechte Erklärungen gibt.

Ermutigt durch dieses Wissen und die Erfahrungen von Fachkollegen, die in der Jugendhilfe mit der Betreuung minderjähriger unbegleiteter Flüchtlinge und Flüchtlingsfamilien befasst sind, sowie durch die Beobachtungen einer Lehrerin entstand die Idee, ein Kinderbuch zum Thema „Flucht und Trauma“ zu schreiben.

Erzählt wird die Geschichte des achtjährigen Wasim, dessen Eltern mit ihm und seiner kleinen Schwester Samira aus ihrem





In der Kleiderkammer im Café Welcome habe ich Herrn Hubert kennengelernt. Er ist schon alt und riecht wie Opa nach Pfeifentabak.

Wir alle haben warme Sachen aus der Kleiderkammer bekommen, denn in Deutschland ist es oft kalt, auch wenn draußen die Sonne scheint.

Abbildungen (2): © BALANCE buch + medien verlag, Illustration: Anika Merten

Ziel unseres Buches ist es daher, aus den psychiatrischen und pädagogischen Erkenntnissen zu vermitteln: Krisenintervention bedeutet zunächst einmal, es muss ein Gefühl von Sicherheit geschaffen werden. Dies erfordert im ersten Schritt nicht mehr, als die betroffenen Menschen dabei zu begleiten, sich wieder als handlungsfähig erleben zu können und daran zu erinnern, dass das Schlimme vorbei ist.

Entsprechend den bisherigen Erfahrungen ist davon auszugehen, dass Kinder und Jugendliche dem Thema Flucht und

Heimatland vor dem Krieg fliehen. Die Familie wird auf der Flucht über das Meer gerettet und lebt nun in einer Flüchtlingsunterkunft in Deutschland. Wasim lernt dort Helfer kennen, wird mit den Symptomen der „posttraumatischen Belastungsstörung“ eines Erwachsenen konfrontiert und erlebt selbst Flashbacks (Nachhall-Erfahrungen von schlimmen Kriegsszenen). Der Fokus des Kinderbuches liegt darauf zu zeigen, wie es Wasim gelingt, eigene Ressourcen (Kräfte) zur Selbststabilisierung zu aktivieren, und wie bedeutsam die Präsenz Anderer ist, um das Gefühl von Sicherheit wieder herstellen zu können.

Die Behandlung von geflüchteten Menschen in akuten Krisensituationen kann vor allem dann langfristig wirksam werden, wenn auch außerhalb der psychiatrischen Institutionen ein Verständnis für Traumata und Möglichkeiten zur Unterstützung entstehen. Inzwischen sind die geflüchteten Kinder im deutschen Bildungssystem angekommen. Themen wie Flucht, Asyl und Trauma werden zukünftig immer selbstverständlicher Gegenstand des Unterrichts werden. In der Schule – wie auch schon im Kindergarten – findet ein entscheidender Schritt im Hinblick auf Integration statt. Gemäß Präventionsprojekten wie „verrückt, na und?“ liegt in der Kooperation von Psychiatrie, Jugendhilfe und Bildungssystem eine Chance, das Potenzial von Kindern einzubeziehen. Gerade Kinder und Jugendliche sind Experten darin, Freundschaft anzubieten, auf Menschen zuzugehen und mit Neugier auf das Fremde und „die Fremden“ zu reagieren.

Trauma in absehbarer Zeit überall im Bildungssystem begegnen werden. Die Zusammenhänge zwischen diesen Inhalten zu erklären, scheint insofern weniger eine Zumutung zu sein, als vielmehr eine Möglichkeit, bei Kindern das Verständnis zu wecken, sich als handlungsfähige Unterstützer erleben zu können.

Die ursprüngliche Intention des Buches war es, deutsche Kinder mit dem Thema vertraut zu machen. Entstanden ist das Buch in enger Zusammenarbeit mit einer Mitarbeiterin aus der Jugendhilfe und geflüchteten Kindern. Im Internet existiert eine Version in arabischer Sprache. Ob sich diese oder die deutschsprachige Version auch für die Arbeit mit geflüchteten Erwachsenen eignet, will sicher gut überlegt sein.

Vielleicht ergibt sich daraus irgendwann aber auch die Gelegenheit für ein Projekt im stationären psychiatrischen Kontext oder ein Kooperationsprojekt zwischen Jugendhilfe, Psychiatrie und Schulen. Diesbezügliche Ideen sind herzlich willkommen!

■ Ansprechpartnerin



Christiane Tilly
Ergotherapeutin /
Erziehungswissenschaftlerin, Autorin,
Mitarbeiterin der LWL-Klinik
Warstein, Kompetenz-
Zentrum Integration

B Kinder stärken!

Unsere liebevoll illustrierten Geschichten helfen traumatisierten Kindern nicht nur besser durch Krisenzeiten zu kommen, sondern zeigen auch, wie sie selbst Resilienz entwickeln können.

Kindern
und Jugendlichen
PTBS
erklären



Susanne Zeltner, Barbara Tschirren
Yussef und die Erinnerungsgeister
ab 8 Jahre, 40 Seiten
+ Downloadmaterial, 17,00 €
ISBN 978-3-86739-129-0

Kindern
Flucht und
Trauma
erklären



Christiane Tilly, Anja Offermann
Wasims Weste
ab 5 Jahre, 40 Seiten
+ Downloadmaterial, 15,00 €
ISBN 978-3-86739-119-1

**BALANCE
buch + medien verlag**



www.balance-verlag.de

Nichts *Fremdes* für die Personalratsarbeit

Die Anzahl der Flüchtlinge in Deutschland, ihre aktuelle Situation, die Auswirkungen auf unsere Gesellschaft und die Frage, wie viele Flüchtlinge unser Land pro Jahr weiterhin aufnehmen kann oder soll, bestimmen nach wie vor die öffentliche Diskussion. Die vergangenen Bundestagswahlen waren auch von diesem Thema beeinflusst.

Nun, Flüchtlinge sind in unseren Einrichtungen nicht beschäftigt. Aber zum Höhepunkt der Flüchtlingswelle haben die LWL-Einrichtungen sowohl in Warstein als auch in Lippstadt Gebäude für die Unterbringung der in diese Region gekommenen Menschen zur Verfügung gestellt. Damit haben wir den zuständigen Städten ein wenig bei der Bereitstellung von Unterkünften – und durch ehrenamtliches Engagement einiger unserer Mitarbeiter auch bei der Integration – helfen können.

Was aber hat die sogenannte Flüchtlingswelle mit der alltäglichen Arbeit eines Personalrats zu tun?

Eigentlich nichts oder nur wenig – auch schon in früheren Zeiten haben in den LWL-Dienststellen Kolleginnen und Kollegen gearbeitet, die nicht in Deutschland geboren sind.



Foto: © LWL/Ulrich Wessel

Tural Hajiyev, Dilgam Shabanov, Diana Isaku, Tatiana Gracheva und Evgeny Dolganov (von links) besuchten das Haus Kupferhammer in Warstein.

In vielen Stationen und Bereichen unserer Arbeitswelt waren und sind Beschäftigte, die z. B. gebürtig aus Portugal, Italien, Griechenland, der Türkei oder früher sogar aus Vietnam kamen und kommen, die aber nicht den Status eines Asylsuchenden oder Flüchtlings haben bzw. hatten. Einige unserer ärztlichen Mitarbeiter stammen aus Osteuropa; und schon in den 1980er Jahren hatte sogar die eine oder andere Ärztin bzw. der eine oder andere Arzt aus Afrika hier ihren oder seinen Dienst aufgenommen.

An vielen Stellen ist in der heutigen Zeit – seien wir ehrlich – ohne diese Kolleginnen und Kollegen mit Migrationshintergrund eine kontinuierliche und gute Behandlung bzw. medizinische Versorgung nicht denkbar. In der Per-

sonalabteilung unserer Kliniken ist eine Angestellte engagiert damit beschäftigt, die ausländischen (ärztlichen) Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern darin zu unterstützen, hier vor Ort „Fuß zu fassen“. Das beinhaltet sowohl die Hilfestellung bei Behördenkontakten jeglicher Art, umfasst weiterhin die Vermittlung in Sprachkurse und bezieht auch das Kennenlernen unserer Gebräuche und unserer Freizeitmöglichkeiten mit ein.

Diejenigen unter uns, die mit offenen Augen und Ohren „durchs Leben gehen“, lernen im Kontakt mit unseren ausländischen Kolleginnen und Kollegen deren Einsatz- und Arbeitswillen schätzen und bewundern deren hohe Belastbarkeit.

Für die tägliche Arbeit des Personalrats stellen Beschäftigte aus fremden Ländern und Kulturen keine speziellen oder zusätzlichen Herausforderungen dar. Es ergeben sich hier keine außergewöhnlichen Problemlagen, sondern vielmehr Bereicherungen.

Heinrich Graskamp
Stellvertreter
Personalratsvorsitzender

Der Bio Hofladen

In unserem **BioHofladen** finden Sie aus eigener Bio-Produktion Kräuter, Salate, Eier, Kartoffeln, Fleisch- und Wurstwaren sowie ein Naturkostvollsortiment! Für Sie geöffnet:

Montag: 10:00 - 13:00 Uhr
Di. - Fr.: 10:00 - 18:00 Uhr
Samstag: 9:00 - 13:00 Uhr

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

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

Naturland Fair

incl. Lieferservice von Bio-Produkten

Retrospektive 2017/2018

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:

Online

- **derwesten.de:** „Es gibt immer einen Ausweg“ (08.05.2017)
- **derwesten.de:** „Über schäbige Kommentare nach Suizid-Versuchen in Oesterberge“ (11.08.2017)
- **Focus online:** „Jung, erwachsen und psychisch erkrankt“ (05.10.2017)
- **Focus online:** „Seelisch fit im Klassenzimmer“ (03.11.2017)
- **Focus online:** „Seelische Gesundheit im Blick“ (12.02.2018)

Außerdem finden Sie die für unsere Kliniken relevanten Berichte in unserem News Blog: **www.lwl-gesundheitseinrichtungen-kreis-soest-blog.de**

In der überörtlichen Presse

- **KU Gesundheitsmanagement:** „CO₂-Ausstoß um 60 Prozent reduziert“ (3/2017)
- **NRZ:** „Dr. Sippel: Gesellschaft ist am Stress-Limit“ (05.05.2017)
- **Westfalenpost:** „Internet wirkt wie ein Stammtisch auf Speed“ (11.08.2017)
- **Die Glocke:** „Betroffene schweigen oft aus Schamgefühl“ (26.10.2017)
- **Westfalenpost:** „Lebenssituation begünstigt Depressionen“ (16.02.2018)



Fachpublikationen

- **Sandra Möller-Emminghaus, Mirko Stellmacher:** Laufend die Seele stärken. In: Dr. Nahlah Saimeh: Therapie und Sicherheit im Maßregelvollzug. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin (2017).
- **Christiane Tilly, Anja Offermann:** Wasims Weste. Kindern Flucht und Trauma erklären. Balance Buch + Medien Verlag, Köln (2017).

Vorträge

- zu Personalentwicklung, Gewalt im Rettungsdienst, Krisenintervention sowie Macht und Ohnmacht bei Zwangsmaßnahmen: Dietmar Böhmer
- zu Sucht im Alter: Dr. Irene Faupel

- zu Trauma und Sucht, Migration, Entwicklung des qualifizierten Entzuges und Paradigmen der Sucht: Stefan Kühnhold
- zur Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Depressionen: Dr. Ewald Rahn
- zu Pflegerischem Versorgungsmanagement sowie Finanzierung, Investitionsrechnung und Controlling im Gesundheits- und Sozialmanagement: Arndt Schlubach
- zur Systemischen Familientherapie, MBT, Safewards und Kreativtherapien in der Psychosebehandlung: Dr. Volkmar Sippel
- zu Demenz und verwandten Themen: Helene Unterfenger



Fotos: (2) © LWL / Eva Brinkmann

Unter dem Oberthema „Das gehetzte ICH – (wie) macht uns unser Leben krank“ stellten namhafte Referenten beim 29. Warsteiner Psychotherapie-Symposium (13. März 2018) die Ergebnisse ihrer Forschungen 140 Teilnehmenden vor.



www.elektrogerlach.de

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

Elektroinstallation
Beleuchtungsanlagen
Netzwerk und Datentechnik
Gebäudesystemtechnik
Industrieanlagen

expert 

Elektro Gerlach

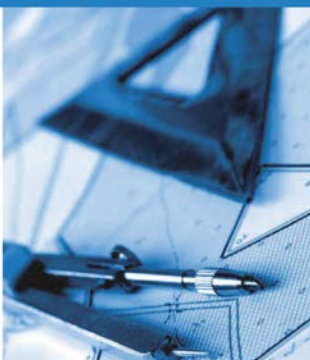
Sachsenweg 4 34431 Marsberg Tel. 0 29 92/97 22-0 Fax 0 29 92/65 300



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



Ausblick

■ Tagungen

- Teil I 17.9.2018 Alles ambulant oder was? – Mögliche
(LWL-Klinik Warstein) Auswirkungen sektorenübergreifender und
Teil II 24.1.2019 ambulanten Versorgungsformen auf die berufliche
(LWL-Klinik Paderborn) Praxis, jeweils 8:30 Uhr.

■ Fortbildungen

- 15.-16.5.2018 Schmerzmanagement
15.5.2018 Beurteilung von Fahreignung
17.5.2018 Belastungs- und Anpassungsstörung
17.5.2018 ADHS im Erwachsenenalter
17.-18.5.2018 Zieloffene Suchtarbeit
6.6.2018 Rechtsfragen im psychiatrischen Alltag
11.-13.6.2018 Umgang mit Kindern psychisch kranker Eltern
14. und 28.6.2018 Suchterkrankungen – Grundlagen
18.-19.6.2018 Pflegereform
20.-21.6.2018 Suizidprophylaxe
21.-22.6.2018 Gewaltfreie Kommunikation
22.6.2018 AbER – Adipositas bewältigen,
Ernährung regulieren
27.6.2018 Hausbesuche durchführen
30.8.-1.9.2018 Kleine Schule des Genießens – Euthyme Therapie
und 23.-24.11.2018
3.9.-4.9.2018 MBCT – Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie
und 30.10.2018 zur Rückfallprophylaxe bei Depressionen
11.-12.9.2018 Raus aus der Harmoniefalle
13.-14.9.2018 Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG)
14.9.2018 Psychische Störungen im Überblick
18.-19.9.2018 Konfliktmanagement
20.9.2018 Kleine Aromamassage
27.-28.9.2018 Stimmenhören verstehen
1.-2.10.2018 Basale Stimulation
4.-5.10.2018 Konstruktive Kommunikation
5.10.2018 Umgang mit Borderline Erkrankten
10.-12.10.2018 Stressbewältigungstraining mit psychisch
erkrankten Menschen - Trainerausbildung
29.-30.10.2018 Basale Kommunikation
30.10.2018 Schuldnerberatung
6.11.-7.11.2018 Erfolgreich mit Neurolinguisistischem
Programmieren (NLP)
18.-19.2.2019 Strategisches Freiwilligenmanagement
11.-12.2.2019 Sozialraumorientierung
1.-2.4.2019 Leistungen für behinderte und/oder
pflegebedürftige Menschen

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



buchversand -stein.de

Kompetenz in Medien

- Bücher
- eBooks
- Magazine
- eJournals
- Fachzeitschriften



A. Stein'sche Buchhandlung GmbH
Ihr Generalist unter den Medienspezialisten – seit 1713
Steinerstraße 10
D-59457 Werl

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

IMPRESSUM

Herausgeber
LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt

Konzeption und Realisierung

Mues + Schrewe GmbH
Kreissstraße 118 · 59581 Warstein
Telefon 02902 9792-0 · Fax 02902 9792-10
info@mues-schrewe.de
www.mues-schrewe.de

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

Fotos
LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt, Landschaftsverband
Westfalen-Lippe, Monika Stich, fotolia.com, pixabay.com,
Wikipedia (gemeinfreie Bilder), Privat,
BALANCE buch + medien verlag
Titelfoto: © Franz Pfluegl/fotolia.com

21. Ausgabe · 2018

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und elektronische Verwen-
dung 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 GmbH

Kossberg 16 · 59510 Lippetal - Herzfeld
Telefon: 0 29 23 / 74 16 · Fax: 0 29 23 / 75 06
info@georgi-aufzugtechnik.de · 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.