

Kostenlos
zum Mitnehmen

KLINIK MAGAZIN

16. Ausgabe · 2013/14

LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein



SENDEPAUSE!

Süchtiges Verharren
im gemütlichen Elend

Ex-Fußballprofi berichtet

Uli Borowka durchlebte die Abwärtsspirale der Alkoholsucht – und berichtet darüber in seiner Autobiografie

19

Wege aus dem Elend

Dr. Rainer Lutz zeichnet Gegenmodell zur rastlosen Suche nach Genuss, Ablenkung und Information

28



www.klinikmagazin.de

www.lwl.org

60 Jahre LWL

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Evangelisches Krankenhaus Lippstadt



Schwerpunkte und Medizinische Zentren:

- Darmzentrum
- Perinatalzentrum
- Plastische Chirurgie
- Schlaganfallzentrum
- Senora Brustzentrum
- Traumazentrum

- **Anästhesie u. operative Intensivmedizin**
Chefarztin Dr. med. P. Köster-Oehlmann **67-1301**
- **Chirurgie, Visceralchirurgie**
Chefarzt Prof. Dr. M. Mayer **67-1501**
- **Zentrum für Frauenheilkunde, Gynäkologie, Geburtshilfe, Brustzentrum**
Chefarzt Dr. F. Borchert
Chefarzt Prof. Dr. J. Volz **67-1601**
- **Innere Medizin und Konservative Intensivmedizin**
Chefarzt Dr. P. J. Wolf **67-1401**
- **Darmzentrum**
Prof. Dr. M. Mayer **67-1501**
Dr. P. J. Wolf **67-1401**
- **Kinderchirurgie**
Chefarzt Dr. T. Gresing **67-1110**
- **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Pädiatrie und Neonatologie**
Chefarzt Dr. T. Hofmann **67-2001**
- **Neurologie, Schlaganfallzentrum**
Chefarzt Prof. Dr. D. Matz **67-1701**
- **Plastischer Chirurg**
Itd. OA Dr. V. Dreimann **67-1501**
- **Ausbildungszentrum f. Pflegeberufe**
Gesundheits- u. Kinderkrankenpflegeschule
Gesundheits- u. Krankenpflegeschule **67-1280**
- **Diakoniestation**
Josef Franz **988930**
- **Kooperationspartner im Haus**
Dr. Rühle / Dipl. med. Pörmann / Dr. Prodehl
- Computertomographie **15015-15**
- Offene Kernspintomographie **15015-25**
- Röntgen / Mammographie **15015-0**
- **Onkolog. Schwerpunktpraxis**
Dr. F. Bergmann, K.U. Varnhorn **67-2190**
- **Facharztzentrum** **67-1430**



Wiedenbrücker Str. 33, 59555 Lippstadt, Tel. 02941 / 67-0, www.ev-krankenhaus.de



Vergißmeinnicht
LEBEN IN MEINER WELT
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



„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



Walkenhaus Seniorenheim
Leitung Dr. Martin Krane
Walkenhausweg 1
59556 Lp-Bad Waldliesborn

Tel. (0 2941) 15 00 20
www.walkenhaus.org

Inhalt

Die Abteilungen

- **Allgemeine Psychiatrie**
Das Problem mit dem Maßhalten
– Ess- und Persönlichkeitsstörungen 5
- **Depressionsbehandlung**
Medikamentenmissbrauch im Schatten
der Depression 8
- **Integrative Psychiatrie und Psychotherapie**
Online rund um die Uhr 11
- **Gerontopsychiatrie**
Medikamente dienen in wenigsten Fällen
als Allheilmittel 14
- **Suchtmedizin**
Alkohol – vom Genussmittel zum Suchtmittel 17
- **LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen**
Pathologisches Spielen fußt immer auf
einem Trugschluss 20



Titelthema

- Rastloses Suchen nach Genuss,
Ablenkung und Information 28

LWL-Institut für Rehabilitation

- Struktur- und Motivationsgebung
für Anforderung der Arbeitswelt 30

Bauprojekte

- Generalumbau Haus „Virchow“ nach
7-monatiger Bauzeit abgeschlossen 32

LWL-Akademie

- Smartphones und Co.
– Grenzen der Errungenschaft 34

WOG

- Von A wie Autogenes Training bis
Z wie Zumba 35

Fort- und Weiterbildung

- Neue Welten, ihre Auswirkungen und
Antworten der Psychotherapie 36

Personalrat

- Sucht am Arbeitsplatz Psychiatrie 38

Öffentlichkeitsarbeit

- Digitale Netzwerke – Von Zeitfressern
und Neidspiralen 40

Station AW05

- 15 Jahre Borderline-Behandlung 42

Projekte

- Kompetenznetz Psychiatrie 44

Rubriken

- Editorial 4
- Unsere Kliniken von A-Z 23
- Namen und Nachrichten 27
- Retrospektive 2012/2013
- Unsere Kliniken im Fokus der Öffentlichkeit 45
- Termine 2013/2014 46

Links

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

LWL-Wohnverbund Lippstadt

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

Leben, Betreuen, Fördern.

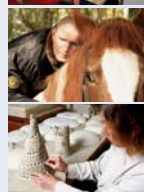
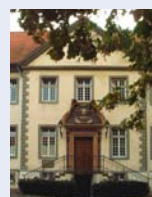
Am Teilhabedanken orientierte, fachlich qualifizierte und auf Entwicklung ausgerichtete Betreuungs- und Förderangebote für Menschen mit

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

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

- Ein- und Zweibettzimmer, z.T. mit Dusche und WC
- Ambulant Betreutes Wohnen im Kreis Soest
- Ambulant Betreutes Wohnen in Familien (Familienpflege)
- Tagesstättenverbund mit Aktivierungs- und Beschäftigungsangeboten, Industrielles Arbeitstraining, Keramikwerkstatt
- Wohngruppenübergreifende Förder- und Betreuungsangebote mit Musikpädagogischer Förderung, Heilpädagogischem Reiten, Snoezelen, Sport und Bewegung
- Fahrdienst zu den Tagesstätten und Betreuungsangeboten

- Pädagogischer/ Psychologischer Fachdienst mit Zuständigkeiten für Aufnahmen, Beratung der Wohngruppen, Krisenintervention (rund um die Uhr auch am Wochenende).
- Freizeitangebot mit Festen im Jahresrhythmus, Ferienfreizeiten, Ausflügen



LWL-Wohnverbund Lippstadt

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

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Auf die Dosis kommt es an

Sehr geehrte Leserinnen,
sehr geehrte Leser,

Chatten, Internet-Surfen, Trinken, Spielen, Lieben, Medikamenteneinnahme, aber auch Arbeiten: Die Dosis entscheidet über Wohl und Wehe!

Nicht die Droge selbst macht abhängig, sondern ihre Wirkung; der seelische und körperliche Zustand, den man durch sie erreicht. Letztlich kann jedes Tun süchtig entgleisen. Insofern ist nicht die Art der „Droge“ von Bedeutung, sondern das Ziel, das mit ihr verfolgt wird.

Sucht ist eine Möglichkeit, dem Leben davonzulaufen, eine innere Leere zu füllen. Sucht ist weniger eine Frage der wissenschaftlichen Definition als ein Grundproblem unserer Konsumgesellschaft. In vielerlei Hinsicht hängen psychische Verfassung, Befindlichkeitsstörungen und rastloses Suchen nach Kommunikation, Information und Genuss zusammen.

Es steigt die Anzahl der Menschen, die infolge exzessiven Suchtmittel-Konsums oder auffälligen Verhaltens nicht mehr in der Lage sind, ihren Herausforderungen und Alltagsanforderungen gerecht zu werden, sich quasi zielgerichtet und strukturiert im Strom des Lebens fortzubewegen.

Wer gefesselt ist von solch exzessivem Konsumieren und Agieren, entkoppelt sich vom zukunftsgerichteten Gestalten und

Werden. Oft unbemerkt kommt es zum süchtigen Verharren im gemütlichen Elend: Schmachtend wird tagtäglich das gleiche Konsum- und Verhaltensmuster erstrebt und umgesetzt, Hinterfragungen und konstruktive Kritik werden umschifft oder bewusst verleugnet; meist nur peripher nimmt die betroffene Person wahr, dass die Situation nicht vital und progressiv-gestaltend ist, sich hier also „Elend“ herauskristallisiert. Aber das Verbleiben in dem eingespurten Grundmuster ist auch gemütlich, lenkt ab und fordert nicht heraus zu aktiver Veränderung und Gestaltung.

Warum wächst bei Jung und Alt die Neigung dazu, durch solches Tun quasi rauschhafte Befindlichkeitsveränderungen herbeiführen zu wollen/müssen? Erstrebt wird offensichtlich immer mehr ein Lustgewinn bzw. die Beseitigung von jeglicher Unlust.

Therapeuten und Ärzte realisieren zunehmend, dass die Auswirkungen dieser Genuss- und Informationssucht nicht Leere und Leid beseitigen und für persönliche Entspannung sorgen; vielmehr zeigen sich zunehmend bei Betroffenen Perspektivlosigkeit, Sinnleere und Selbstwertproblematik. Vielfach werden soziale Rollen nicht mehr angenommen und ausgefüllt, konstruktives Gestalten in Beruf und Gesellschaft nehmen durch solches Verharren ab und es wächst die Haltung, andere könn-

ten doch dazu beitragen, dass der gemütliche Status quo nicht ins Wanken gerät.

Wir haben einen Zustand erreicht, der die Erkenntnis reifen lässt, dass es sich hier nicht um die Schwächen einiger Weniger handelt, sondern um eine Möglichkeit menschlichen Verhaltens, die jedermann zu gefährden vermag.

Im klinisch-psychiatrischen/psychotherapeutischen Alltag sehen wir an vielen Stellen die Auswüchse und krankhaften Ergebnisse dieser Entwicklung, wobei wir sicher nur die Spitze des Eisberges mitbekommen. Es ist an der Zeit, das eigene Verhalten zu hinterfragen und sich „ruckhaft“ aufzumachen, konstruktiver und kritischer sich selbst und die gesellschaftliche Zukunft zu gestalten.

Lesen Sie in der neuen Ausgabe unseres KLINIKMAGAZINS von den verschiedenen Facetten dieses Problems in den unterschiedlichsten Lebensbereichen und mit den schillerndsten Farben.

Ihr
Dr. med.
Josef J. Leßmann
Ärztlicher Direktor



Schneller sparen!

Energieeffizienz durch
integrierte Gebäudeautomation

Intelligente Lösungen für Krankenhäuser



Kieback&Peter GmbH & Co. KG - Niederlassung Münster - Ottmarsbocholder Straße 22 - 48163 Münster
Telefon +49 2501 9606-0 - nl-muenster@kieback-peter.de - www.kieback-peter.de

kieback&peter
Technologie für Gebäude-Automation

Foto: Benjamin Thorn/pixelio.de



Lebensmittel sind scheinbar unbegrenzt verfügbar, leicht zugänglich und oft auch schon fertig zubereitet. Da das rechte Maß zu finden, ist nicht immer einfach.

Das Problem mit dem Maßhalten

Ess- und Persönlichkeitsstörungen kommen oft im Doppelpack

Der Mensch gehört sicherlich zu den eigentümlichsten Lebewesen auf der Erde. Wenn ein Raubtier satt ist, endet die Jagd, alles Weitere wäre Energieverschwendung. Anders der Mensch: Der hört oft mit der Jagd nicht auf, obwohl die Kapazität der Tiefkühltruhe bei weitem erschöpft ist. Hat

ein Affe von einem Haufen Nahrungsmitteln einen Teil gegenüber den Artgenossen erstritten, erlischt sein Interesse. Nicht so beim Menschen: Der macht sich dann noch Gedanken darüber, ob die Verteilung auch fair war. In der Regel speichern Tiere abhängig vom Nahrungsangebot so viel

Energie, wie sie für das Überleben brauchen und um Perioden des Hungers halbwegs zu überstehen. Der Mensch hingegen kann übergewichtig werden ohne es zu wollen, um danach gerade hierunter psychisch und körperlich zu leiden. Es ist ein Jammer!

Immer da, immer nah.

PROVINZIAL
Die Versicherung der Sparkassen

Unsere UKV PflegeRente für finanzielle Sicherheit im Pflegefall – egal in welchem Alter.



Ihre Provinzial Geschäftsstelle

Michael Schulze

Rangestraße 7, 59581 Warstein, Tel. 02902/978550
Wilkeplatz 2, 59581 Warstein-Belecke, Tel. 02902/91040
schulze@provinzial.de



Aber es kommt noch schlimmer.

Der Mensch nutzt oft auch für kleinste Distanzen ein Auto und sucht lange Zeit nach einem Parkplatz möglichst nah am Ziel, und gleichzeitig ist es gerade der Mensch, der sich oft unausgelastet fühlt und sich langweilt. Menschen bringen es sogar fertig, im Rahmen einer Abhängigkeitserkrankung einen Stoff solange exzessiv zu konsumieren, bis die Gesundheit völlig ruiniert ist, ohne auf Dauer am Konsum wirklich Freude und Befriedigung zu empfinden. Es kann sogar sein, dass Menschen, die von den negativen Folgen des Konsums gezeichnet sind, die Risiken überhaupt nicht wahrnehmen wollen. Mäuse müssen schon genetisch verändert und auch sonst ziemlich traktiert werden, um sich in gleicher Weise zu verhalten.

Der Mensch steckt tatsächlich voller Widersprüche. So kann er aktiv die Nahrungsaufnahme verweigern und damit sein Leben gefährden; er tut das aber nur dann, wenn genügend Nahrung vorhanden ist. Menschen können sogar Naturgesetze außer Kraft setzen, etwa wenn sie an Gewicht zunehmen, obwohl sie doch eigentlich nicht viel essen. Trotz dieser offensichtlichen Widersprüche und Unzulänglichkeiten gehört der Mensch aber zu einer der erfolgreichsten Gattungen auf der Erde und führt das in der Regel selbst auf die größere Vernunft zurück.

Jedoch ergaben jüngst experimentelle Forschungen, dass menschliches Verhalten nur wenig von bewussten Entscheidungen und Plänen geprägt ist, vielmehr dominieren automatische oder intuitive Vorgänge. Soweit haben wir uns also nicht von den anderen Lebewesen entfernt! Sind wir demnach doch nicht so vernünftig? Auf jeden Fall passen die intuitiven (automatischen) Reaktionen und die bewussten Entscheidungen nicht immer zusammen, was Ausgangspunkt von Disharmonie sein kann.

Eines der Erfolgsrezepte des Menschen ist sicherlich die große Anpassungsfähigkeit. Vielleicht ist das der Grund, warum Menschen sich eben nicht immer optimal unter bestimmten Lebensbedingungen verhalten und wiederholt mit ihren automatischen und intuitiven Reaktionen falsch liegen, weil die natürlichen Reaktionen nicht selbstverständlich auf die jeweilige Situation abgestimmt sind. Ist das der Preis für die außergewöhnliche Flexibilität, welche die Menschen auszeichnet?

Zudem greift gerade der Mensch sehr aktiv in die Gestaltung seiner Umgebung

Kulturelle Leistungen beeinflussen Essverhalten

Abteilung Allgemeine Psychiatrie

Standort Warstein

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
AW01	12	geschützt	Behandlung psychiatrischer Notfälle und Krisenintervention
AW02	10		Behandlung von psychotischen Störungen
AW04	31		Behandlung von Persönlichkeitsstörungen bei höherem Betreuungsbedarf
AW05	20		Behandlung von Persönlichkeits-, Belastungs- und Anpassungsstörungen/Borderline
AW07	19		Psychische Erkrankungen und Sucht

Standort Lippstadt

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

Ansprechpartner



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



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



Petra Spiekermann
Stabsstelle
Pflegedirektion
Telefon
02945 981-1015
02902 82-1004

ein und bringt erstaunliche Kulturleistungen zustande und setzt dafür ja vor allem seinen Verstand ein. Unbestritten gibt es den Einfluss der Kultur auch in Bezug auf das Essverhalten. Lebensmittel sind gerade in westlichen Gesellschaften scheinbar unbegrenzt und leicht zugänglich. Der Zeitraum zwischen der Entstehung eines Hungergefühls und der Nahrungsaufnahme ist verkürzt. Lange eingeübte Rituale beim Essen lösen sich durch die allumfassende Verfügbarkeit von Lebensmitteln auf und der Nährwert der Lebensmittel ist heute deutlich höher als in früheren Zeiten. Möglicherweise spielt auch eine Rolle, dass die meisten Lebensmittel schon bearbeitet angeboten werden und die Zusammenstellung des Essens deshalb zum Teil entfällt (Convenience Lebensmittel). Vor allem aber ist die Nahrungssuche mit wenig körperlichem Aufwand möglich, erst recht seit der Erfindung des Automobils und des Einkaufswagens. Kann es nicht sein, dass wir solche Leistungen mit dem Verstand erbringen und gleichzeitig übersehen, dass wir mit unseren automatischen Reaktionen dabei nicht Schritt halten können? An Haustieren immerhin ist unter solchen Bedingungen manchmal gut zu erkennen, dass an die-

sen Kulturleistungen auch die tierische Vernunft scheitert.

Wenn aber bei Menschen die äußere Welt und die inneren Reaktionen nicht so optimal aufeinander abgestimmt sind, bekommt das Lernen eine besondere Rolle. Lernen heißt Erfahrungen auswerten und Unterschiede erkennen. Können wir aber lernen, wenn uns die entsprechenden Erfahrungen nicht oder nur auf eine bestimmte Art und Weise zugänglich sind? Inwieweit können Erfahrungen sehr grundlegende Funktionen – wie z. B. Hunger – beeinflussen und umformen? Wie werden virtuelle Erfahrungen ausgewertet?

Sind die automatischen Reaktionen also nicht optimal auf die jeweiligen Umweltbedingungen angepasst, entsteht eine Vielzahl an offenen Fragen. Und wenn die natürliche Reaktion nicht per se auf die Umweltanforderung angepasst ist, ergibt sich die Möglichkeit des Scheiterns.

Ein leider sehr eindrücklicher Bereich menschlichen Scheiterns in diesem Zusammenhang ist die Diät.

Ist einmal ein Übergewicht entstanden, ist es sehr schwer, dies wieder los zu werden, obwohl es in den öffentlichen Medien von Diätvorschlägen nur so wimmelt.

Betrachtet man einen Zeitraum von zwei Jahren, haben Menschen nach einer Diät in der Regel ihr Ausgangsgewicht übertroffen. Die meisten haben also durch die Diät zugenommen. Mit dem Verstand schlagen wir also unserer Natur nicht so einfach ein Schnippchen. Die Natur allerdings verzeiht diese Art des Scheiterns nicht, denn die Zahl der Übergewichtigen steigt gegenwärtig bedrohlich. Mit dem Begriff „Metabolisches Syndrom“ bezeichnen Mediziner die Symptom-Konstellation: bauchbetonter Fettansatz, Übergewicht (BMI > 35), Fettstoffwechselstörung, Diabetes mellitus und Bluthochdruck. Besonders problematisch ist dies, weil dadurch die Lebenserwartung erheblich reduziert wird. Aber auch die Kultur ist in dieser Frage unerbittlich. Übergewicht passt nicht zum „westlichen Schönheitsideal“ und Übergewichtige sind vielfachen gesellschaftlichen Diskriminierungen ausgesetzt.

Obwohl, wie oben bereits erwähnt, der Mensch sich sehr viel Gedanken über Gerechtigkeit macht, ist das Scheitern leider

sehr ungerecht verteilt. Diejenigen, die sich sowieso mit ihren automatischen Reaktionen schwer tun, leicht irritierbar sind oder zu starken emotionalen Reaktionen neigen (so auch Menschen mit Persönlichkeitsstörungen), sind ebenfalls häufiger von Übergewicht betroffen.

Die Gründe dafür sind vielfältig: etwa weil das Essen zusätzlich zum Spannungsabbau dient oder sich Ess-Attacken ereignen. Dabei ist es besonders tragisch, dass die Folgen des Übergewichts oft die psychische Problematik überdauern und daher langfristig Sorgen bereiten. Menschen also, die sich ohnehin mit sich selbst schwer tun, müssen auch noch verstärkt derartige Ess-Störungen bewältigen.

Das Scheitern ist sehr ungerecht verteilt

Wenn aber der Verstand diesen Problemen nicht gewachsen ist, kann man dann etwas dagegen tun? Oder ist man seiner Natur in vielen Fragen hilflos ausgeliefert?

Der Mensch hat in seiner Geschichte eine Vielzahl von Strategien entwickelt und angewendet, um diese Fragen zu beantwor-

ten. Er hat Askese geübt, sich mehr auf seine Natur eingelassen, die Natur in sich zu besiegen versucht, Sport getrieben, eine App auf seinem Smartphone programmiert, Kochsendungen im Fernsehen verfolgt, Bücher gelesen, meditiert, Achtsamkeitsübungen durchgeführt, sich den Mägen operieren lassen, in einer Psychotherapie darüber geredet, Hypnose ausprobiert und vieles andere mehr. Als so ganz optimal hat sich letztlich aber keiner dieser Lösungsversuche herausgestellt.

Diese Tatsache sollte aber nicht zur Resignation führen. Es ist ja eine Stärke des Menschen, aus seinem Scheitern zu lernen. Außerdem bleibt ihm ja sowieso nichts anderes übrig, als für seine eigene Unvollkommenheit auch die Verantwortung zu übernehmen.

Epilog: Ach übrigens. Die neuesten Forschungsergebnisse besagen, dass bei einem bisschen Übergewicht die Lebenserwartung am höchsten ist. Da verstehe einer noch die Welt. ■

Dr. Ewald Rahn
Chefarzt

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**



Foto: Iwl/Dr. Rüdiger Holzbach

Denn die einen sind im Dunkeln ...

Medikamentenmissbrauch im Schatten der Depression

Morgens war es besonders schlimm. Wie ein übergroßer, grauer Elefant saß der Tag auf ihr. Sie konnte kaum aufstehen. Nach dem Duschen ging es leidlich besser. – Komisch, dass man leben konnte mit diesem Druck auf dem Herzen, dass es nicht einfach stehen blieb, dass sie nicht umfiel vor lauter Last. Die Kinder mussten zur Schule. Die nervten auch nur noch. Sie fand keinen Umgang mehr mit ihnen, schrie sie oft an. Bei der Arbeit hatte sie die Routine verloren. Sie saß an der Kasse und fand kaum die Kraft, die Ware über den Scanner zu ziehen. Oft gab sie das Wechselgeld falsch heraus, die Nummern für die Warengruppen fielen ihr nicht ein. Wenn sie unverbindlich mit den Kunden plaudern wollte, war ihr Kopf wie leer – eigentlich wollte sie auch gar nicht plaudern, sie wollte weg, allein sein, wollte, dass es besser werde. Die Nächte waren fürchterlich, sie konnte einfach nicht schlafen, musste immerzu an Rainer denken, daran, dass er tot war, einfach so, weg. Der Hausarzt hatte ihr Schlaftabletten verschrieben. „Aber nur vorübergehend“, hatte er gesagt und

sie solle auf das Medikament so selten wie möglich zurückgreifen. Trotzdem hatte sie nach drei Wochen angefangen, die Tabletten auch tagsüber einzunehmen: erst nur morgens, dann öfter. Sie fühlte sich dadurch zwar nicht richtig gut, aber doch entlastet. Ihr wurde leichter ums Herz, die Stunden vergingen schneller. Leider nur bekam sie weiterhin einfach nichts erledigt. Sie hätte sich um Papierkram kümmern müssen, schob das aber vor sich her. Auch die Sache mit dem Kredit und der Miete hätten erledigt werden müssen. Es war ihr zu viel, sie konnte einfach nicht. Wenn Sie die Tabletten einnahm, wurde ihr das alles egal. Dann hielt sie auch das ewige Verschieben besser aus, wurde der Augenblick erträglicher. Allein „besser“ wurde eigentlich nichts. Sie fühlte sich immer erschöpfter, hatte den Eindruck, zunehmend weniger im Griff zu haben. Wenn sie darüber nachdachte, wie alles entgleiste, bekam sie Panik. Dann nahm sie eine Tablette zusätz-

**Tabletten
erscheinen
zunächst
als Hilfe**

lich. Ihre Schwester brachte sie zum Psychiater und schließlich in die Klinik. Zu dem Zeitpunkt war ihr alles gleichgültig. Dem Arzt erzählte sie, was passiert war, dass Rainer gestorben war, wie sie sich seither fühlte, irgendwie ging es ihr dadurch besser. Das mit den Tabletten erzählte sie aber lieber nicht. Intuitiv hielt sie Schweigen für klüger. Sie witterte Gefahr, schämte sich irgendwie. Aber es ging ja auch so.

Keiner merkte etwas. Auf der Station fühlte sie sich anfangs ganz gut. Mit der Zeit wurde sie dann aber sehr unruhig, empfindlich für Licht und Geräusche. Das Essen schmeckte komisch, überhaupt kam ihr

alles so unwirklich vor. Schließlich bekam sie Kopfschmerzen, fing an zu zittern. Die Schwestern stellten einen erhöhten Blutdruck fest, holten den Arzt. Sie bekam kein Blutdruckmedikament, sondern eine Beruhigungstablette. Der Arzt bat sie zum Gespräch: Sie habe Entzugssymptome, ob sie nicht vielleicht etwas zu berichten vergessen habe?

So wie in diesem Fallbeispiel rutschen zahlreiche primär depressive Patienten in eine Missbrauchs- oder Abhängigkeitsproblematik. Die Beruhigungsmittel erscheinen als Hilfe im Kampf gegen die Depression, verstärken diese aber im Grunde nur zusätzlich. Die heute gebräuchlichen „Schlaftabletten“ wurden von dem polnisch stämmigen Chemiker Henryk Sternberg entwickelt. Sternberg arbeitete in der amerikanischen Niederlassung der Firma Hoffmann-La Roche. Die USA befanden sich nach dem Zweiten Weltkrieg, dem Beginn des Indochinakriegs (Frankreich erhielt massive finanzielle Unterstützung von den USA) und den Spannungen mit dem Ostblock in einer Zeit des Wiederaufbaus und wirtschaftlichen Umbruchs. Die allgemeine Atmosphäre war angespannt, hektisch, nervös. Ein „schönes Beruhigungsmittel“ sollte Abhilfe schaffen. Und das tat es auch. Im Jahr 1957 kam Librium® (Chlordiazepoxid) auf den Markt. Der Konsum verbreitete sich rasch. Weitere Substanzen mit gleichem Wirkprinzip wurden entwickelt, man nennt sie „Benzodiazepine“.

Die Wirkung aller dieser Medikamente ist gleich: Sie sind angstlösend, beruhigend, krampflosend, muskelentspannend

Abteilung Depressionsbehandlung

Standort Lippstadt

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

Standort Warstein

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

Ansprechpartner



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



Petra Spiekermann
Leiterin d. Pflegedienstes Standort
Lippstadt
Telefon
02945 981-1015



Guido Langeneke
Leiter d. Pflegedienstes Standort
Warstein
Tel. 02902 82-1011

und emotional ausgleichend. In der Regel werden sie gut vertragen, Überdosierungen sind relativ ungefährlich und als Nebenwirkungen sind lediglich eine übermäßige Beruhigung und Müdigkeit sowie

Stürze (besonders bei älteren Patienten) augenfällig. So nimmt es nicht Wunder, dass die Hauptgefahr der Benzodiazepine erst spät erkannt wurde: Sie machen alle süchtig.

www.labmed.de



Medizinisches Versorgungszentrum
Dr. Eberhard & Partner Dortmund

Ihr kompetenter Partner in den Bereichen

Laboratoriumsmedizin | Telefon: 0231-95 72-0

Fachärzte für Laboratoriumsmedizin: Dipl.-Chem. Dr. med. Arnold Eberhard
Dr. rer. nat. Dr. med. Heinz Sirowej · Dr. med. Petra Kappelhoff · Dr. med. Matthias Adamek
Dr. medic (RO) Csilla Rompf

- über 3100 Analysen, das gesamte Spektrum der Analytik in den Bereichen Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Genetik
- kontinuierliche Qualitätssicherung und Akkreditierung nach DIN EN ISO 15189
- enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten & Kliniken
- Vorsorge- und Reisemedizin

Mikrobiologie | Telefon: 0231-95 72-5100

Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie: Felix Pranada; Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie: Dr. med. Anja Sägers · Dr. med. Arthur Pranada

- hohe Qualität der mikrobiologischen Analytik unseres MVZ durch kurze Transportzeiten und unmittelbare Weiterverarbeitung im 24-Stunden-Labor
- strikte Qualitätskontrollen und Akkreditierung nach DIN EN ISO 15189

Humangenetik | Telefon: 0231-95 72-0

Fachärzte für Humangenetik: Priv. Doz. Dr. med. Ulrich Finckh · Dr. med. Annemarie Schwan
Dr. med. Stefanie Vogt

- Zytogenetik (klassische & molekularzytogenet. Chromosomen-Analyse)
- Molekulargenetik erblicher sowie erworbener Erkrankungen
- Pharmakogenetik und Resistenzprüfungen
- Tumorgenetik, hämato-onkologische Diagnostik
- Molekulare Pathologie
- Humangenetische Sprechstunde

Zentrum für Endokrinologie, Diabetologie, Rheumatologie | Telefon: 0231-95 72-7405

Fachärzte für Innere Medizin, Endokrinologie, Diabetologie: Dr. med. Frank Demtröder
Dr. med. Annette Fichtner¹ · Prof. Dr. med. Johann-Peter Nordmeyer · Dr. med. Annette Preuss-Nowotny¹
Dr. med. Stephanie Zichner¹
Fachärztin für Innere Medizin, Rheumatologie: Judith Günzel¹

¹ hausärztliche Versorgung

- Diagnostik und Therapie endokrinologischer & diabetologischer Krankheitsbilder wie Calcium- & Knochenstoffwechsel, Diabetes mellitus, genetisch bedingte Hormonerkrankungen, Hypophyse & Hypothalamus, Neuroendokrine Tumore, Schilddrüsenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen
- Rheumatologische Sprechstunde

Hormonzentrum für Kinder und Jugendliche* | Telefon: 0231-95 72-7600

Fachärzte für Kinder- & Jugendmedizin, Kinderendokrinologie und -Diabetologie:
Priv. Doz. Dr. med. Annette Richter-Unruh · Dr. med. Andreas Schuster

* in überörtlicher Berufsausübungsgemeinschaft

- Wachstumsstörungen, Knochenerkrankungen, Adipositas, Essstörungen, Pubertätsstörungen, ausbleibende oder unregelmäßige Periodenblutungen, Hirsutismus, Störungen der Geschlechtsidentität (Transsexualität), genitale Fehlbildungen, Erkrankungen der Hypophyse, Schilddrüse, Nebennieren, Stoffwechselerkrankungen



Foto: Iw/Susanne Schulte-Nölle

In berufsgruppen-übergreifenden Teams werden individuelle Lösungen erarbeitet.

Egal aus welchem Grund die Tabletten verordnet werden, muss nach einer Einnahmedauer von mehr als einigen Wochen damit gerechnet werden, dass beim Absetzen Entzugssymptome auftreten. Diese bestehen zum einen in psychischen Auffälligkeiten wie Angst, Unruhe, Schlafstörungen und Missmutigkeit, zum anderen in körperlichen Symptomen wie Zittern, Schwitzen, Herzklopfen und Schwindel sowie in Wahrnehmungsstörungen wie Überempfindlichkeit auf Sinnesreize, Schmerzen, Entfremdungserleben oder Geschmacksstörungen. Auch mit dem Auftreten von Krampfanfällen und Delirien muss gerechnet werden. Im Verlauf gewöhnt sich der Körper bei fortgesetztem Konsum an das Medikament und beginnt, gegenregulatorisch wirksam zu werden. Um weiterhin die erwünschte Wirkung zu erzielen, muss die Medikamentendosis gesteigert werden. Schließlich können die Substanzen genau die gleichen Beschwerden verursachen, wegen derer sie eingenommen wurden – was in der Regel als Wirkverlust fehlgedeutet wird und zur weiteren Dosiserhöhung führt.

Beruhigungsmittel sind sehr gute und wirksame Medikamente, im medizinischen Alltag darf man sie als unverzichtbar beschreiben. Sie behalten ihren Stellenwert aber nur dann, wenn sinnvoll und verantwortlich mit ihnen umgegangen wird. Nimmt – wie im obigen Beispiel – etwa ein Depressiver Beruhigungsmittel, so kann ihm das über die schlimmsten Phasen der Erkrankung helfen. Dies setzt aber voraus, dass auch zusätzlich die Depression behandelt wird. Der alleinige Konsum von Ben-

zodiazepinen verschlimmert auf die Dauer die Problematik in vielfältiger Weise:

- die Depression selbst bleibt unbehandelt, die Symptomatik tritt nach Abklingen der Wirkung des Beruhigungsmittels prompt wieder auf, eventuell sogar stärker als vorher,
- der Augenblick des „Wohlbefindens“ wird mit dem Verzicht auf längerfristige Lösungen bezahlt,
- aufgrund der Wirkung der Tabletten werden anstehende Aufgaben nicht bewältigt,
- körperliche und seelische Folgen der sich entwickelnden Abhängigkeit (Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Unruhe, Fallneigung, Muskelschwäche, Verstimmung usw.) treten auf,
- der Konsum wird schamhaft verschwiegen, was zusätzliche Gewissensbisse generiert und Heimlichkeiten im Umgang mit der Droge verursacht.

Der Betroffene bewegt sich somit in einem Teufelskreis: Aufgrund der Depressivität werden Medikamente konsumiert, die auf lange Sicht die Depression verstärken bzw. aufrecht erhalten, was wieder den Konsum der Substanz fördert.

Sehr häufig ist es nicht möglich, die so entstandenen Schwierigkeiten aus eigener Kraft zu überwinden. Professionelle Hilfe, meist im vollstationären Rahmen, ist notwendig.

Und sie ist möglich! In unserer Spezialabteilung behandeln wir gezielt Menschen mit Depressionen und psychosomatischen Störungen. Dabei verfügen wir über differenzierte Angebote für die Therapie von

Patienten im Alter unter und über 50 Jahre. Vor allem in der Gruppe der älteren Depressiven treffen wir auf eine hohe Zahl Medikamentenabhängiger, namentlich Beruhigungsmittel werden oft missbräuchlich eingenommen. Betroffen sind insbesondere Frauen. Es ist nicht übertrieben zu behaupten, dass bei etwa 25 % der hier behandelten Frauen über 50 Jahre ein Missbrauchs- oder aber auch schon Suchtproblem vorliegt.

Kaum einer der Patienten, bei denen eine Medikamentenabhängigkeit mitbehandelt werden muss, ist sich dabei dieser Erkrankung bewusst. Oftmals werden diesbezügliche Sorgen ängstlich nicht angesprochen bzw. Vermutungen schamhaft verborgen. Der Patient versucht, die Symptome der Depression mit einem Beruhigungsmittel zu bekämpfen und fährt mit diesem Verhalten fort – obwohl er die Erfahrung macht, dass der Effekt der Tabletten nur vorübergehend ist, ihr Konsum keine Unterstützung bei der dauerhaften Problemlösung darstellt. Das Vorliegen der eigentlichen Erkrankung wird somit letztthin negiert, der Patient tut so, als habe er kein oder doch nur ein kurzfristig lösbares Problem. In ähnlicher Weise verfährt der Betroffene, wenn er dann den Substanzmissbrauch verleugnet. Unter dem Motto „was ich nicht behandle, hab' ich nicht; was ich nicht habe, braucht mich nicht zu kümmern“ verschlimmert sich die Lage.

Nur durch offenes Ansprechen – sowohl einer eventuell vorliegenden Abhängigkeit als auch der depressiven Symptomatik – kann eine sinnvolle Behandlung eingeleitet werden. Am günstigsten für den Patienten ist natürlich allemal, erst gar kein Missbrauchsproblem zu entwickeln, sondern direkt eine angemessene und kompetente Depressionsbehandlung zu erfahren.

Die Patientin aus dem Fallbeispiel bekam das Beruhigungsmittel nun wieder täglich. Es musste schrittweise abgesetzt werden, damit sie den Entzug besser vertrug. Gegen die Depression bekam sie andere Tabletten, die nicht süchtig machten. Als hilfreich empfand sie vor allem die Gespräche mit den Therapeuten und den Mitpatienten. In den Gruppentherapien lernte sie ihre Erkrankung kennen, sie fand sinnvolle Methoden, mit sich umzugehen, sich selbst zu helfen, zur Ruhe zu finden und schließlich auch zu trauern. Nach sechs Wochen verließ sie die Klinik, im Gepäck eine gute Portion neuer Erkenntnisse. Die Sonne strahlte sie an, als sie aus dem Gebäude heraustrat. ■

Petra Hunold, Chefärztin



Foto: Alexandra H./pixelio.de

Online rund um die Uhr

Junge Menschen in der Psychotherapie

Immer mehr jugendliche Patientinnen und Patienten zwischen dem 18. und 25. Lebensjahr werden in der Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie der LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein, also in den Tageskliniken Lippstadt, Soest und

Warstein sowie den beiden Institutsambulanzen behandelt.

Das Spektrum der Erkrankungen bzw. Störungen ist vielfältig. Im Vordergrund stehen schwere Lebenskrisen mit oft auch suizidalen Impulsen, wenn die gesamte so-

ziale und wirtschaftliche Situation zusammenzuberechnen droht oder dies bereits eingetreten ist. Selten kommen die Störungen in ihrer Symptomatik eindimensional daher; vielmehr sind Probleme in Familie, Schule/Ausbildung/Beruf, Partnerschaft,

Dr. med. Petra Masch
 Fachärztin für Psychiatrie/
 Psychotherapie
 Kämpferstr. 42 · 59457 Werl
 Tel. 02922 878650
Sprechstunden
 Mo, Di, Do 9.15-13.00 Uhr
 Di 15.15-19.00 Uhr
 und nach Vereinbarung

Wir beraten Sie gern!



**Thomas Straube
Malermeister**

☐ Farbige Fassadengestaltung
☐ Moderne Raumgestaltung
☐ Vollwärmeschutz
☐ Kunstharzputz
☐ Bodenbeläge

Eickelborn
 Im Rosengarten 4
 59556 Lippstadt
 FON 02945/201655
 FAX 02945/201656
 FUNK 0170/5473225
www.malermeister-straube.de



**buchversand
-stein.de**

A. Stein'sche Buchhandlung GmbH - Medien seit 1713

Kompetenz in Medien



- Bücher
- eBooks
- Magazine
- eJournals
- Fachzeitschriften
- eDatenbanken

Tel.: 0 29 22 - 95 890-0
 Fax: 0 29 22 - 95 890-90
 Steinerstraße 10
 59457 Werl

Wohnung (Verwahrlosung) und Finanzen meist auf unglückliche Art miteinander verquickt und erfahren durch Alkohol-/Drogenkonsum eine zusätzliche Verschärfung. Ausgeprägte Ängste und Depressionen sind die Folge, häufig haben die Betroffenen im Alltag überhaupt keinen Durchblick mehr und wissen nicht, wo sie mit der Lösung ihrer Probleme anfangen sollen.

In den zurückliegenden Jahren hat sich dazu in rasantem Ausmaß ein zusätzliches Problemfeld im psychiatrisch-psychotherapeutischen Aufgabenfeld aufgetan: Immer mehr Jugendliche zeigen bei genauer Erhebung ihrer Lebensumstände – manchmal verschränkt mit weiterem exzessiven Medienkonsum – eine schwere Abhängigkeitsproblematik hinsichtlich ihres Verhaltens im Internet. Viele Jugendliche sind wirklich „online rund um die Uhr“. Die Hoffnung, über die Beschäftigung mit dem Internet den ungelösten Problemen im Alltag entfliehen zu können, erweist sich nach einiger Zeit meist als Trugschluss. Vielmehr werden die in der Regel schon bestehenden ungelösten Aufgaben immer größer, bis gar nichts mehr geht. Das reale Leben entrückt immer weiter, die virtuelle Welt bestimmt den Tagesablauf. Parallel dazu nehmen körperliche Beeinträchtigungen wie Übergewicht, Muskel- und Gelenksbeschwerden, Sehschwächen sowie Schlafmangel mit nachfolgender Tagesmüdigkeit zu.

Die Erfahrungen in Tageskliniken und Ambulanzen zu dieser Entwicklung decken sich mit den bundesweiten Erhebungen.

Abteilung für Integrative Psychiatrie und Psychotherapie

Standort Lippstadt (Am Nordbahnhof 15-16)

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

Standort Soest (Widumgasse 3)

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
ALT02		Tagesklinik	Teilstationäre Behandlung

Standort Warstein

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

Ansprechpartner



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



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

So wurde 2011 im Bericht des Bundesministeriums für Gesundheit zur Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA) in der Altersgruppe von 14-24 Jahren bereits eine Häufigkeit von 2,4 % Internetabhängiger geschätzt. Dabei wird die meiste Zeit bei Abhängigen beider Geschlechter in den sozialen Netzwerken verbracht. Hier sind Mädchen/Frauen in besonders hoher Zahl aktiv, Jungen/Männer spielen häufiger Onlinespiele. Über die Zahl der Internetabhängigen hinaus wird in der Erhebung für diese Altersgruppe die Zahl der Betroffe-

nen mit einem zumindest problematischen Internetgebrauch (-missbrauch) mit fast 14 % wesentlich höher geschätzt.

Wie häufig bei Erkrankungen mit Suchtkomponente nehmen die Betroffenen ihr Abgleiten in eine zunehmende Abhängigkeit nicht wahr, verleugnen oder verbergen sie. Zusätzlich problematisch ist, dass das Umfeld die fortschreitende Persönlichkeitsveränderung am Bildschirm „im stillen Kämmerlein“ kaum wahrnimmt. Im Gegensatz zu ihren Kindern, den „Digital Natives“, die eine Welt ohne Internet gar

LWL-Pflegezentrum Warstein

Stationäre Pflege ■ Kurzzeitpflege ■ Tagespflege

Hier bin ich Mensch.

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

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



LWL-Pflegezentrum Warstein

Leitung des Pflegezentrums: Kunigunde Hundt
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.

nicht mehr kennengelernt haben, fehlt Eltern häufig auch das Verständnis für die neuen Medien in den verschiedenen Erscheinungsformen.

In den Therapiegesprächen mit betroffenen Jugendlichen lassen sich typische Muster bis hin zu einer Abhängigkeits-symptomatik erheben:

- Man geht ins Netz, um negative Gefühle zu verdrängen und Problemen aus dem Wege zu gehen.
- Surfen und Chatten, Spielen und Downloaden von Videos und Musik bestimmen immer mehr den Tag.
- Die Zeiten im Netz werden länger, gesetzte Zeitgrenzen werden nicht mehr eingehalten.
- Außerhalb der Zeiten im Netz kommt es zu Entzugserscheinungen wie Unruhe, Gereiztheit und Anspannung.
- Kann das Netz nicht genutzt werden, treten Aggression oder Depression auf.
- Hinsichtlich des Ausmaßes der Zeit im Netz wird vermehrt gelogen.
- Es treten Schuldgefühle auf.
- Die Arbeitsleistung lässt nach.
- Der Tag-/Nachtrhythmus wird gestört.
- Es erfolgt ein schrittweiser Rückzug von der Außenwelt.
- Familie, Freunde, Schule/Studium/Beruf werden vernachlässigt.
- Verpflichtungen im realen Leben werden immer weniger verfolgt.
- Es kommt zum sozialen, finanziellen und letztlich auch körperlichen Zusammenbruch.

Offensichtlich macht dabei das Internet an sich nicht unbedingt süchtig; gefährdete Ju-

gendliche können aber auch hier ein Suchtverhalten entwickeln. Umstritten ist, ob der Internetsucht in allen Fällen psychiatrische Erkrankungen wie Depressionen, Persönlichkeitsstörungen oder Angsterkrankungen zugrunde liegen. Besonders gefährdet sind sozial gehemmte, depressive und allein stehende Menschen. Oft liegt eine zusätzliche Abhängigkeit von anderen Suchtmitteln wie Alkohol, Cannabis oder Heroin vor. Die Onlinesucht ist in Deutschland noch keine anerkannte Erkrankung wie Alkohol- oder Spielsucht. Wissenschaftler fordern im Blick auf die Vielzahl der Betroffenen die Aufnahme der Internetsucht in die offiziellen Krankheits-Klassifikationen. In China, wo bereits 42 % der Jugendlichen eine Internetsucht haben sollen, wurde bereits ein entsprechendes Handbuch erstellt.

Im psychotherapeutischen Setting geht es um das Finden eines Weges zurück aus

der virtuellen Welt in das reale Leben. Eine völlige Medienabstinenz kann in einer vom Computer bestimmten Zeit nicht das Ziel sein. Ziele sind vielmehr eine Rückorientierung in positive soziale Erlebnisräume und ein selbstbestimmter, reflektierter Umgang mit den Möglichkeiten des Internets. Einheitliche Therapiekonzepte fehlen derzeit noch, speziellere Therapieformen für Internetsüchtige werden derzeit in einigen Spezialambulanzen in Deutschland entwickelt. Einfach ist die therapeutische Begleitung nicht: Die Rückfallquoten entsprechen nach den bisherigen Erhebungen den Werten in der Behandlung von Alkoholkranken. Wie bei allen anderen psychischen und körperlichen Erkrankungen kommt auch hier der Vorbeugung durch frühzeitige Aufklärung und Intervention eine wesentliche Bedeutung zu. ■

Dr. Martin Gunga, Chefarzt



Foto: Iwi/Eva Brinkmann

Im psychotherapeutischen Setting werden Wege aus der virtuellen Welt zurück in das reale Leben aufgezeigt.

Glauben verbindet.

Informationen Hintergründe Orientierung



Vier Wochen gratis lesen!

Die Lieferung endet automatisch.

Telefon: 0 52 51/1 53-2 02

vertrieb@derdom.de

www.derdom.de

Liefern Sie mir bitte viermal kostenlos **Der Dom** zum Kennenlernen.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon / E-Mail

☐

Ja, ich bin damit einverstanden, dass **Der Dom** mir per Telefon und/oder E-Mail interessante Angebote unterbreitet.

Schicken Sie diesen Coupon mit vollständiger Adresse an:

Der Dom · KirchENZEITUNG des Erzbistums Paderborn
Karl-Schurz-Straße 26 · 33100 Paderborn

„Reparatur“ mit Risiken und Nebenwirkungen

Medikamente können in den wenigsten Fällen als Allheilmittel dienen



Foto: Iwl/Susanne Schulte-Nölle

Fließende Bewegungen statt fortwährender Medikation: Bei der Bewegungstherapie in der gerontopsychiatrischen Station GW02 sorgt Sporttherapeutin Dorothea Mantsch (2.v.l.) mit Tüchern, Bällen und anderen Hilfsmitteln dafür, dass die Patienten sanft in Schwung – und im Idealfall „über die Bewegung ins Tanzen“ – kommen.

Häufig erhalten wir in der stationären Behandlung älterer Menschen den Auftrag, eine schwierige Situation – noch dazu oft vielschichtiger Art – medikamentös zu „reparieren“. Geäußert wird dieser Auftrag von den Klienten selbst, den Angehörigen oder versorgenden Einrichtungen.

Die Grundhaltung, die sich hinter der Formulierung des „Reparierens“ verbirgt, ist dabei meist eine mechanistische und technokratische. Eine Vorstellung der

„Machbarkeit“, die der nun älteren Generation, die wir in unserer Abteilung Gerontopsychiatrie behandeln, mit den großartigen Fortschritten des vergangenen Jahrhunderts in Technik und Chemie mit auf den Weg gegeben wurde. Und die einhergeht mit der Erinnerung an bahnbrechende Entdeckungen im Bereich der Krankheitsbekämpfung, zum Beispiel an die Ära von Antibiotika, schmerzlindernden Mitteln und des Kortisons, die viele Leiden

heilten oder linderten. Dass ein Medikament – insbesondere bei der Behandlung psychischer Erkrankungen – in den wenigsten Fällen als „Allheilmittel“ dienen kann, wird jedoch meist nicht bedacht. Dabei sprechen aktuelle Studien eine deutliche Sprache.

So erfolgen derzeit sieben Prozent der stationären Aufnahmen in Inneren Abteilungen aufgrund schwerwiegender Nebenwirkungen von Medikamenten.



Grasbeinter Tiefbau GmbH

- Kellerisolierungen, Kellertrocknung: Komplettleistung einschl. Erdarbeiten
- Entwässerungsleitungen: Neuanlage und Reparatur
- Asphalt- und Pflasterflächen



Der Kanalinspektor

- Kanalhausanschlüsse, Grundleitungen: Kanal-TV-Untersuchung, Reinigung, Dichtheitsprüfung, Ortung von Leitungen
- Lösungsvorschläge



Wiebusch 101 ■ 59581 Warstein-Belecke ■ Telefon: 029 02/7 53 93 ■ Fax: 029 02/7 5 11 37

36 Prozent der verschriebenen Medikamente stellen sich im Rückblick als verzichtbar heraus. Und 30 Prozent erweisen sich sogar als inadäquate Verordnungen nach der sogenannten Priscus-Liste – einer Aufstellung zur Vermeidung ungünstiger Medikamente im Alter.

Eine britische Studie hat darüber hinaus nachgewiesen, dass sich wegen unerwünschter Nebenwirkungen von Medikamenten 25 Prozent der Krankenhausaufenthalte verlängern. Und laut einer schwedischen Untersuchung sind drei Prozent der Gesamtsterblichkeit der Bevölkerung auf die jeweilige Medikation zurückzuführen.

Die Liste solcher Studien könnte noch verlängert werden. Doch schon dieser erste Einblick in die neueste Forschung sollte uns zum Nachdenken bringen und dazu auffordern, aus den Ergebnissen Konsequenzen für den eigenen therapeutischen Alltag zu ziehen. Und dies insbesondere dann, wenn wir den ökonomischen und – noch wichtiger – persönlichen Schaden, nämlich die Minderung der Lebensqualität der Betroffenen, ins Auge nehmen (Deutsches Ärzteblatt, August 2012; S3 Leitlinie Demenz).

So begeben wir uns in der Abteilung Gerontopsychiatrie immer wieder in ein Spannungsfeld zwischen Beschwerden depressiver Art und einem erschwerten Umgang mit Patienten aufgrund demenzbedingter Verhaltensauffälligkeiten einerseits sowie der Begrenzung der Medikation aus oben angeführten Gründen andererseits. Es gibt jedoch Möglichkeiten, auch vor dem Hintergrund dieses Dilemmas eine sinnvolle und tragfähige Therapie zu gewährleisten.

Abteilung Gerontopsychiatrie

Standort Lippstadt

Station	Geb.	Merkmale	Behandlungsschwerpunkt
GL01	15	geschützt	Neuropsychiatrische Erkrankungen, affektive Störungen

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
Leiter d. Pflegedienstes
Standort Warstein,
Stellv. Pflegedirektor
Tel. 02902 82-1011,
02945 981-1004



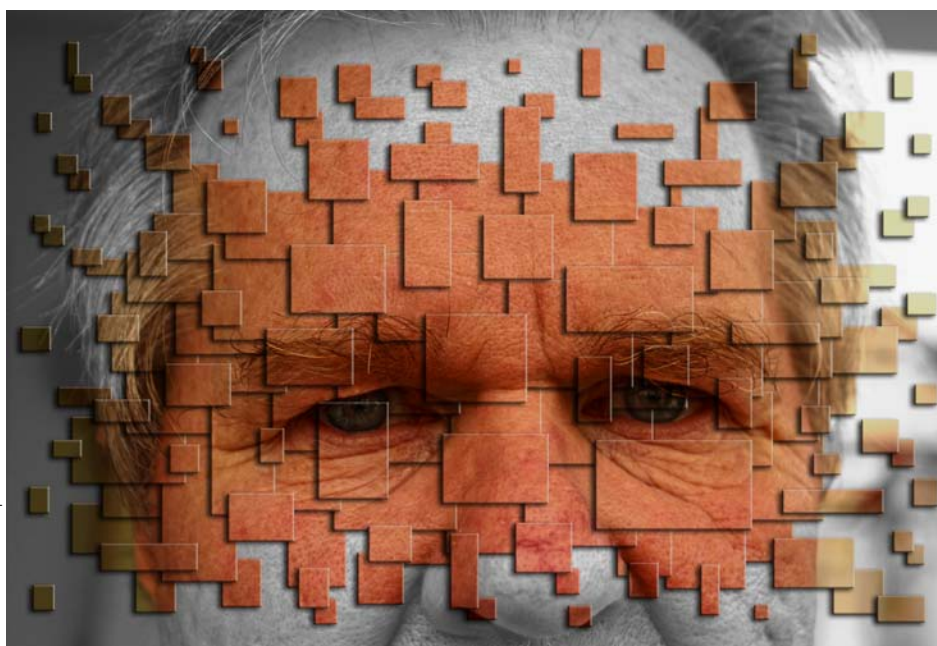
Petra Spiekermann
Leiterin d. Pflegedienstes
Standort Lippstadt
Telefon
02945 981-1015

So bringt jeder Patient seine individuelle Biografie mit, befindet sich in einer individuellen körperlichen Konstitution und reagiert sehr unterschiedlich auf Medikamente. In diesem Zusammenhang erarbeiten wir gemeinsam mit dem Umfeld der Betroffenen sinnvolle Behandlungsstrategien und Milieuveränderungen. Die rein medikamentöse Behandlung rückt dabei in den Hintergrund, denn: Eine geeignete Beschäftigung, eine Strukturierung des Tagesablaufs, das (Wieder-)Eingliedern des Patienten in ein soziales Netzwerk oder auch eine Konfliktbearbeitung mittels Psychotherapie können bereits maßgebliche Verbesserungen der Situation bewirken. Hierfür sieht sich die Abteilung Gerontopsychiatrie als Gesamtteam verantwortlich.

Natürlich wird eine medikamentöse Therapie dadurch nicht überflüssig. Aber

sie muss eingebettet werden in die ineinandergreifenden Behandlungsmaßnahmen und sich an den aktuellen Problemen des Klienten orientieren. Hier gilt das alte Prinzip: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich!“

Von dem Gedanken, mit Medikation alleine die Situationen zu bewältigen, müssen wir uns also verabschieden. Auch ein interessierter Seitenblick auf Ratgeber, z. B. zu depressiven Erkrankungen als Eigenlektüre für die Betroffenen, oder auf Literatur zur Milieu-Therapie, zu veränderten Baulichkeiten in Einrichtungen und zu Möglichkeiten aus der Naturheilkunde kann dabei sinnvoll sein. Wir sehen es als unseren Auftrag, diese Maßnahmen mit umzusetzen, um in fortwährender Entwicklung unseren Patienten und deren Umfeld zu helfen.



Eine ausschließlich medikamentöse „Reparatur“ kann nicht zum Erfolg führen.



**Senioren- & Pflegeheim
Am Osterbach**

Im Leben zu Hause




✦ GEMÜTLICH ✦ INDIVIDUELL
✦ FAMILIÄR ✦ PREISGÜNSTIG
✦ MITTEN IM KURORT

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

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

www.hausamosterbach.de

Zwei Fallbeispiele

In die Angehörigensprechstunde

kommt Familie Meier* und schildert ihre Situation: Frau Meier, die Mutter, wird zum dritten Mal in unserer Abteilung behandelt. Sie ist 84 Jahre alt und hat zwei Söhne. Der Jüngere ist unverheiratet und lebt mit seiner Mutter im gemeinsamen Haus. Der Ältere lebt mit seiner Familie in der Nachbarschaft. Beide sind ganztags berufstätig. Der jüngere Sohn kommt in den letzten Wochen kaum noch zu ausreichendem Nachtschlaf. Frau Meier steht in der Nacht auf, kocht, will das Haus verlassen. Sie leidet seit einigen Jahren an einer Demenz, ihr Tages- und Nachtrhythmus ist gestört. Zudem ist sie gangunsicher und sturzgefährdet. Der Sohn muss viele Male in der Nacht aufstehen und seine Mutter zurück ins Bett begleiten. Am Morgen muss er früh

zur Arbeit, die Schwiegertochter aus der Nachbarschaft bereitet Frau Meier das Frühstück und betreut sie pflegerisch. Doch im Anschluss muss auch sie zur Arbeit fahren. Jetzt ist Frau Meier allein zu Hause. Die Familie fragt in der Angehörigensprechstunde nach Medikamenten, die Frau Meier dauerhaft beruhigen und in der Nacht durchschlafen lassen, gegebenenfalls sollen sie flexibel und höher dosiert werden können.

Ein Berufsbetreuer erzählt von einem Menschen, den er betreut: Frau Schulze*, 77 Jahre alt, seit zwei Wochen Patientin in der GW01. Frau Schulze ist seit eineinhalb Jahren verwitwet, ihre einzige Tochter lebt und arbeitet in einer Großstadt und kann nur an wenigen Wochenenden im Jahr ihre Mutter besuchen. Frau Schulze ist einsam.

Nach dem Tod ihres Ehemanns zog sie sich zurück, suchte Trost im Alkohol. Kurz vor der Aufnahme in unserer Station trank sie zuletzt täglich eine Flasche Jägermeister. Frau Schulze lebt nicht mehr im eigenen Haus, sie wohnt in einer Wohngemeinschaft eines Wohlfahrtsverbands mit fünf weiteren Personen. Der Umzug in diese Wohngemeinschaft und die Aufgabe des eigenen Hauses fielen Frau Schulze schwer. Sie ist örtlich desorientiert, findet ihr Zimmer in der Station nicht immer, sie zeigt eine Gangstörung, ist unruhig, ängstlich und traurig. In den Visiten fordert Frau Schulze beruhigende Medikamente ein. Sie macht sich große Sorgen und glaubt, nicht ohne entsprechende Medikamente Ruhe zu finden und in ihre Wohngemeinschaft zurückkehren zu können.

Im ersten Fallbeispiel haben wir schließlich den Angehörigen empfohlen, Frau Meier in einer stationären Heimeinrichtung un-

* Namen von der Redaktion geändert

terzubringen. Frau Meier kann aufgrund ihrer Demenz tagsüber nicht mehr alleine in ihrem Haus wohnen. Eine ambulante Versorgung reicht nicht aus. Nachdem Frau Meier in eine Heimeinrichtung umgesiedelt war, berichteten uns die Angehörigen nach einigen Wochen, Frau Meier habe sich gut eingelebt, sie sei „richtig aufgeblüht“. Eine sinnvolle und geregelte Tagesstruktur verhalf ihr zu einem besseren Tag-Nachtrhythmus.

Im zweiten Fallbeispiel wünschte der Betreuer die Rückkehr von Frau Schulze in ihre Wohngemeinschaft. Frau Schulze wurde kurz vor den Weihnachtsfeiertagen entlassen. Sie freute sich darauf, das bevorstehende Fest mit ihren Mitbewohnern feiern zu können. Frau Schulze wird in ihrer Wohngemeinschaft von einem ambulan-

ten Pflegedienst betreut. Dieser sicherte im Vorfeld eine engmaschige Unterstützung zu und möchte Hand in Hand mit dem Betreuer und dem Hausarzt dazu beitragen, dass Frau Schulze noch so lange wie möglich in der Wohngemeinschaft leben kann. Durch Zuwendung, Gespräche und Behandlungspflege (Einteilung und Gabe der Medikation) soll Frau Schulze ihr Leben weiterhin ohne Alkohol meistern können, beruhigende Medikamente sind kaum noch notwendig. ■

Helene Unterfenger
Fachärztin Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Chefärztin Abteilung Gerontopsychiatrie
Reinhild Spanke
Diplom-Sozialpädagogin, Sozialdienst Gerontopsychiatrie, LWL-Klinik Warstein

Senioren Residenz



- Stationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Wohngruppe für Demenzerkrankte

Senioren-Residenz
Möhnesee-Völlinghausen

Syringer Straße 17-19
59519 Möhnesee-Völlinghausen

Tel. 02925 805-0
Fax 02925 805-455
www.seniorenresidenz-moehnesee.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

WAGNER

Objekteinrichtungen

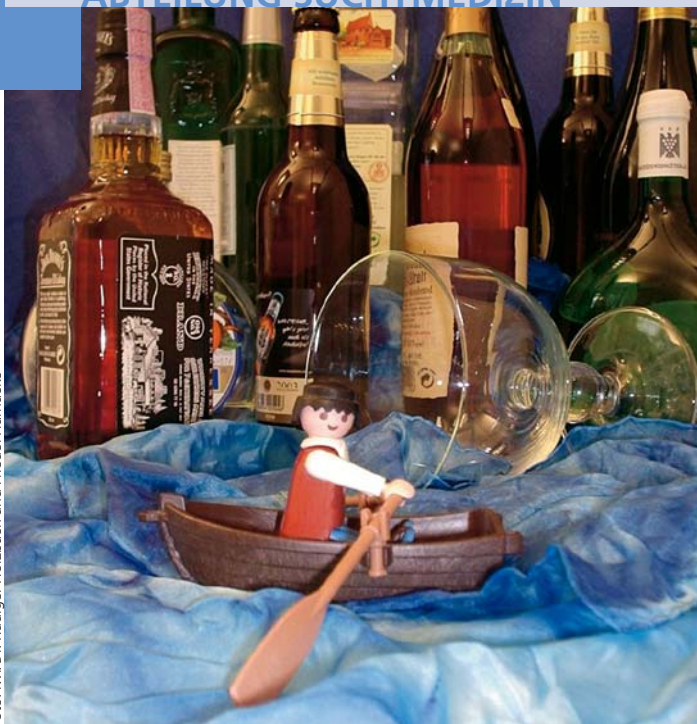
...wir planen und richten für Sie ein.

Günther Wagner Objekteinrichtungen
 Hemsack 43 · 59174 Kamen

Beratung
 Planung
 Innenarchitektur
 Komplett Einrichtung

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

Foto: Iwi/Dr. Rüdiger Holzbach und Friedel Hamacke



Alkohol, dein Fallschirm und dein Rettungsboot

Vom Genussmittel zum Suchtmittel

Hilfe! Das Boot säuft ab!?

Wie wird ein Genussmittel zu einem Suchtmittel? Wie kann es sein, dass Alkohol sich vom Freund und Begleiter wandelt zu einem Tyrannen und Diktator? Ist unsere heutige Gesellschaft bei ihrer „rastlosen Suche nach Genuss, Ablenkung und Information“ besonders gefährdet, am Ende „süchtig zu verharren im gemütlichen Elend“?

Es ist an der Zeit, mit dem Märchen aufzuhören, dass Alkohol schmeckt. Das ist eine kollektive gesellschaftliche Lüge. Wenn Sie Kindern oder Tieren Alkohol in Form von Bier, Wein oder höherprozentigen Alkoholika anbieten, so werden diese in aller Regel aufgrund des unangenehmen Geschmacks nicht über einen Probeschluck hinauskommen (außer gesüßte Alkoholika). Gleiches gilt im Übrigen für Tabak. Gemeinsam gilt für Alkohol und Tabak auch, dass nach Überwindung des ersten Widerwillens oder Ekels sich relativ rasch die

anregende oder auch entspannende Wirkung des Alkohols bzw. des Nikotins bemerkbar macht. Wird diese Wirkung als angenehm wahrgenommen, so führt dieser positive psychische Effekt (Verstärker) dazu, dass der unangenehme Geschmack der Substanz nicht bewertet wird. Sie können dazu einen kleinen Selbsttest machen, sofern Sie Alkohol mögen. Schließen Sie dazu Ihre Augen und denken Sie an ihr alkoholhaltiges Lieblingsgetränk. Testen Sie, bevor Sie weiterlesen, welche Bilder etc. dabei auftauchen. Bei den meisten Menschen, die diesen Test machen, entstehen Bilder von konkreten (Trink-)Situations und Gefühlen, die damit verbunden sind. Der Geschmack des Getränks spielt dabei keine Rolle. Machen Sie dann mal den Gegenteilstest mit dem Gedanken an eine Zitrone.

Alkohol – ein unauffälliger Begleiter im Alltag

Je nach konsumierter Menge und Situation dominiert beim Alkohol entweder eine anregende und enthemmende oder auch eine entspannende bis hin zu schlaffördernde Wirkung. Bewusst oder unbewusst wird diese Wirkung bei jedem Alkoholkonsum gesucht. Wohlgermerkt, wir sprechen hier vom „Genussmittel“, nicht vom „Suchtmittel“. Besser wäre eigentlich der Begriff „Bewältigungsmittel“. Denn wie im Lied „Alkohol“ von Grönemeyer ist dieser häufig „ein Fallschirm und ein Rettungsboot“. Um Alkohol in diesem Sinne zu nutzen, bedarf es nicht gleich eines „Flugzeugabsturzes“ oder einer „Schiffskatastrophe“. Er ist viel mehr der unauffällige Begleiter im Alltag, der häufig gar nicht bewusst wahrgenommen wird, da allgegenwärtig (siehe Interview Seite 19). Anders als illegale Drogen wird er wie nebenbei und wie selbst-

MENKE KOMMT jeden Tag seit 1905

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

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

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

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

Menke
Gebäudeservice



verständlich zu einem „guten Essen“, beim Treffen mit Freunden oder als „Feierabendbier“ genutzt. Deshalb ist eine der wichtigsten Präventionsstrategien gegen eine Suchtentwicklung der bewusste Umgang mit Alkohol. Dies gelingt am einfachsten, wenn man sich bei jedem Glas, das man sich „gönnt“, fragt: „Wofür brauche ich dieses Glas Alkohol?“ Ein solcher Umgang mit „dem Stoff“ hilft, nicht zu häufig, nicht zu regelmäßig und nicht in zu hohen Mengen zu trinken. Dann nämlich kann Alkohol ein gutes Hilfsmittel sein, um abzuschalten oder in Stimmung zu kommen und kann unbeschwert genossen werden.

Allgemein bekannt ist, dass bei jedem Menschen, wenn er lange genug täglich oder nahezu täglich ausreichende Mengen Alkohol trinkt, eine Abhängigkeit entsteht. Welche Mengen und welche Zeitdauer dabei kritisch sind, hängt vermutlich vor allem von genetischen Faktoren ab. Aber wo verläuft die Trennlinie zwischen „Genussmittel“ und „Suchtmittel“? Wie lange kann ich „mein Boot noch steuern“? Wann werde ich „vom Alkohol weggespült“?

Am Anfang steht die Gewöhnung. Irgendwann reicht ein Feierabendbier nicht mehr. Es werden immer häufiger zwei und später auch drei Bier, um die gewünschte Entspannung, oder was auch immer gesucht wird, zu erreichen. Ein schleichernder Prozess beginnt. Entgegen landläufiger Meinungen liegt dies nicht daran, dass der Alkohol von einer „trainierten“ Leber schneller abgebaut wird. Die höhere Verträglichkeit ist viel mehr darin begründet, dass der Körper lernt, die Wirkung des Alkohols auszugleichen. Ein einfaches Modell mag dies veranschaulichen: Der Alkohol ist wie ein Fuß auf der Bremse beim Auto. Der Körper steuert gegen, indem er auf das Gaspedal drückt. Darüber lassen sich auch die im späteren Verlauf der

Abteilung Suchtmedizin

Standort Warstein

Station	Gebäude/Telefon	Behandlungsschwerpunkte und Zusatzangebote
SW01	12/5 Tel. 02902 82-1150	Qualifizierter Alkoholentzug, Krisenintervention, Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke (Akutstation, geschlossene Tür)
SW02	12/3 „Meilenstein“ Tel. 02902 82-1250	Qualifizierter Alkoholentzug
SW03	21 „Sprungbrett“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug, Zusatzangebot für Cannabis- und Amphetaminabhängige (auch als Paarentzug)
SW04	29 „Kompass“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug, Zusatzangebot „Rückfall-Kontroll-Training“

Standort Lippstadt-Benninghausen

Station	Gebäude	Behandlungsschwerpunkt
SL01	16/2 „ALMEDA“ Tel. 02945 981-1720	Ambulanter Alkoholentzug Qualifizierter Alkoholentzug, Qualifizierter Medikamentenentzug, Sucht und Angst, Sucht und Depression, Sucht und PTBS
SL03	16/3 „QuaDro“ ZAT (s.u.)	Qualifizierter Drogenentzug, Paarentzug, Sucht und PTBS

Aufnahmetermine für den Alkoholentzug am Standort Warstein werden direkt von den beiden Stationen vergeben (Tel. siehe oben).

Aufnahmetermine für den Drogenentzug (auch bei Beikonsum) an beiden Standorten sowie für die Behandlung in der Station SL 01 am Standort Lippstadt werden über die gemeinsame „Zentrale Aufnahmetermine“ (ZAT), Telefon 0180 4 000 121 (24 Cent pro Anruf) oder (02902) 82-1745 und (02945) 981-1745 vergeben.

Ansprechpartner

	Dr. Rüdiger Holzbach Chefarzt Telefon 02902 82-1771 02945 981-1771		Ilona Scheidt Leiterin des Pflegedienstes Telefon 02902 82-1780 02945 981-1004		Friedel Harnacke Öffentlichkeitsarbeit Sucht Telefon 02902 82-1777 friedel.harnacke@wkp-lwl.org
---	--	---	--	---	---

Erkrankung auftretenden Entzugserscheinungen erklären: Wenn kein Alkohol mehr getrunken wird, „gibt der Körper trotzdem zunächst weiter Gas“. Da aber die Bremse fehlt, macht sich diese Gegenregulation in Form von Entzugserscheinungen bemerkbar. Kritisch wird es spätestens dann, wenn (immer häufiger) ein Kontrollverlust entsteht, das heißt, dass entweder öfter, früher oder mehr getrunken wird, als man eigentlich wollte. Viele Menschen in dieser kritischen Phase schaffen sich äußere Kontrollmechanismen, um diesen inneren Kontrollverlust auszugleichen. Dies kann das Vermeiden sämtlicher Trinkmöglichkeiten unter der Woche sein, die Vermeidung alleine auszugehen, die Selbstzuteilung einer Trinkmenge, das Trinken auf bestimmte Situationen zu begrenzen, und, und, und ...

Ist der Alkoholkonsum zunächst eher zufällig und von Gelegenheiten abhängig, muss später Energie aufgewendet werden, um nicht die Kontrolle gänzlich zu verlieren. Dies muss nicht immer bewusst erfolgen – etwa aus der Einsicht heraus, eine

beginnende Abhängigkeitsentwicklung zu erkennen – sondern ist oftmals pragmatischen Gründen geschuldet, wie zum Beispiel „Morgens besser raus zu kommen“.

Meist erkennen „die Außenstehenden am Ufer“ eher als „der Ruderer“, dass er nicht mehr selbst steuert, sondern der Alkohol die Richtung bestimmt. Alkohol wird nicht mehr zur Entspannung oder zum Abschalten genutzt. Der Alkohol wird gebraucht, um körperliches und seelisches Unwohlsein zu unterdrücken, das mit einem Entzug verbunden wäre. Erst in einer weit fortgeschrittenen Phase der Erkrankung merken die „Ruderer“, die keinen Orientierungspunkt am „trockenen Ufer“ haben, dass sie die Gewalt über ihr Boot verloren haben. Spätestens jetzt stellt sich die Frage, ob ich Hilfe annehmen kann, oder ob aus der Erfahrung heraus – „Ich kann nichts machen“ oder „Ich habe schon alles versucht“ – man sich „süchtig verharrend im gemütlichen Elend“ weiter treiben lässt. ■

Dr. Rüdiger Holzbach, Chefarzt

Haus „Ob de Höf“
Senioren Wohn- & Pflegeheim

Stationäre Wohngruppe für Männer



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

Uli Borowka: „Nein“-Sagen verlangt Stärke

Es müssen keine Katastrophen passieren und es sind nicht nur labile, unsichere, willensschwache Menschen mit wenig ausgeprägtem Selbstbewusstsein, die zu Alkoholikern werden. Die Entwicklung einer Sucht ist in aller Regel ein schleichender Prozess und auch Menschen mit ausgeprägtem Selbstbewusstsein und einem hohen Maß an Selbstdisziplin und Ehrgeiz können in die Abwärtsspirale der Sucht geraten. Ein Beispiel dafür ist der Ex-Profi-Fußballer Uli Borowka, der in seiner Autobiografie schonungslos offenlegt, wie er als professioneller Hochleistungssportler langsam aber stetig in die Alkoholabhängigkeit abgerutscht ist und so nicht nur seine Fußballkarriere, sondern sein gesamtes Leben „gegen die Wand gefahren“ hat. Uli Borowka ist nach einer Therapie in einer Suchtfachklinik seit Frühjahr 2000 trocken. An dieser Stelle möchten wir uns bei Uli Borowka ganz herzlich bedanken, dass er für das Interview zur Verfügung stand.

Klinikmagazin: Herr Borowka, Sie schreiben im Epilog Ihrer Biografie, dass Ihr Buch kein Ratgeber oder warnender Fingerzeig sein soll; dennoch bin ich überzeugt, dass ein Mann wie Sie in unserer Gesellschaft anders wahrgenommen wird, mehr Beachtung erfährt als ein „Otto-Normal-Bürger“. Zu dem Thema „Umgang mit Alkohol und Umgang mit Menschen, die ein Alkoholproblem haben“, möchte ich Ihnen drei Fragen stellen.

Wie sehen Sie den Alkoholkonsum vor allem von jungen Menschen, die ihr Trinkverhalten häufig begründen mit „ohne Stoff kein Fun“, „der Kick muss her“ oder ähnliches?

Uli Borowka: Alkohol ist ein fester Bestandteil unserer Kultur. Wenn man dazu gehören will, muss man mittrinken. Die Erwachsenen machen es ja schließlich vor und auch die jungen Menschen wollen

dazu gehören. Zudem wird von den meisten Menschen „Nein“-Sagen als Schwäche angesehen und hier beginnt häufig schon die Abwärtsspirale. Denn es ist genau umgekehrt, „Nein“ zu sagen, verlangt eine gehörige Portion (Charakter-) Stärke.

Wie bewerten Sie die Tendenz, dass in unserer Gesellschaft alles, was als unangenehm empfunden wird, möglichst ohne „Eigenleistung“ z. B. mit Hilfe von Alkohol ausgeschaltet werden soll?

Die so genannten negativen Gefühle wie Ängste, Frustration, Trauer, Niedergeschlagenheit aber auch z. B. finanzielle Probleme haben keinen Platz in der heutigen Gesellschaft; daher möchte sich auch der Einzelne nicht damit auseinandersetzen. Wenn dann Verharmlosung und ähnliche Strategien nicht erfolgreich sind, bietet sich der Alkohol förmlich als „Problemlöser“ an. Das Gefährliche daran ist, dass ich damit (zumindest anfangs) auch Erfolg habe, denn unter Alkohol sieht alles erheblich weniger dramatisch aus und es gibt somit keinen Handlungsbedarf. Das bedeutet: Ich habe alles im Griff!

Was würden Sie als Alternativen empfehlen, wenn die Nerven blank liegen, wenn Frust und Perspektivlosigkeit sich breit machen oder wenn Minderwertigkeitsgefühle und Versagensängste den Menschen lähmen? Was können Betroffene tun, statt die Realität zu ertränken?



Foto: Omundo Media GmbH, Berlin

Uli Borowka ist Ex-Fußballprofi und Autor der Biografie „Volle Pulle – Mein Doppelleben als Fußballprofi und Alkoholiker“, erschienen im Edel-Verlag, Hamburg.

Ich kann nur jedem raten, nicht vor Problemen oder unangenehmen Gefühlen wegzulaufen, sondern innezuhalten und sich bewusst zu machen, was wirklich los ist. Zum Scheitern verurteilt ist auch die Haltung, es allen recht machen zu wollen. Damit reibt man sich nur auf. Wenn man aber bereit ist, vor sich selbst einzugestehen, was los ist, der Wahrheit ins Auge zu sehen, kann man auch Hilfe annehmen. Ich muss mich also in Bewegung setzen, das kann mir niemand abnehmen. Das ist ein schwieriger Prozess, aber daran führt kein Weg vorbei.

Menschen, die ihre Probleme angehen, die ihre Sucht erfolgreich bekämpfen, verdienen Respekt und zwar dauerhaft. Sie verdienen Respekt und eine gewisse Sensibilität!

Das Interview mit Uli Borowka führte Friedel Harnacke, Öffentlichkeitsbeauftragter Sucht.



**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



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

Elektroinstallation
Beleuchtungsanlagen
Netzwerk und Datentechnik
Gebäudesystemtechnik
Industrieanlagen

www.elektrogerlach.de

expert

Elektro Gerlach

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

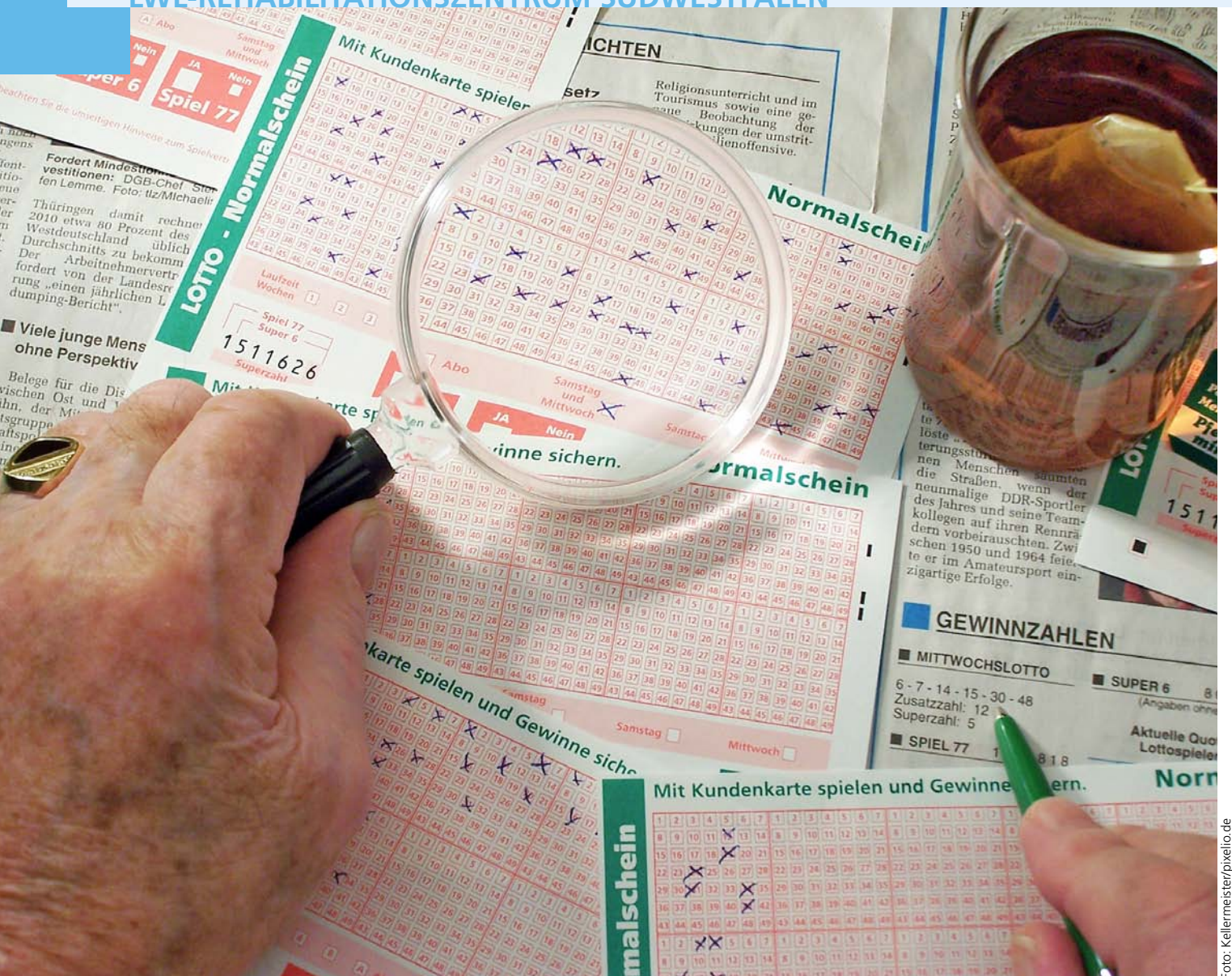


Foto: Kellermeister/pixelio.de

Mit der Lupe dem großen Geldsegen auf der Spur: Wer träumt nicht von einem Millionengewinn im Lotto?

Das Glück lässt nicht mit sich spielen!

Pathologisches Spielen fußt immer auf einem Trugschluss

„Sie haben gewonnen!“ – Wer diesen Satz schon gehört hat, kennt den Zustand. Die Pulsfrequenz steigt an, ein Lächeln breitet sich auf dem Gesicht aus, und ein mehr oder weniger großes Glücksgefühl entsteht. Man hat aus Zufall Glück gehabt und etwas bekommen, wofür man nichts leisten oder erbringen musste. Fast jeder Mensch kennt diesen „Kick“. Fast jeder Mensch hat auch schon davon geträumt: „Was mache ich, wenn ich eine Million gewinne?“ Kaum jemand kann sich freima-

chen von der Faszination, einmal der große Gewinner zu sein.

Jeder zweite Deutsche beteiligt sich an irgendeiner Form des Gewinnspiels; was auch kein Wunder ist, denn die so genannten Glücksspiele begleiten uns auf Schritt und Tritt im Alltag. Morgens auf der Titelseite der Tageszeitung lesen wir schon von dem Jackpot im Lotto, in dem soundsoviel Millionen enthalten sind. Wir erfahren von einem Gewinner, der es versäumt hat, seinen Lottogewinn fristgerecht abzuholen

und machen uns unsere Gedanken darüber. Beim Einkaufen im regionalen Supermarkt sehen wir die Lottoannahmestelle, die auch mit Rubbellosen lockt. Wir fahren in der Hauptstraße an wie Bistros aufgemachten Wettbüros und an der Spielhalle Casino „Play-in“ vorbei. Das scheinbare Glück kommt sogar von allein ins Haus, denn der Briefträger bringt uns Post mit Aufschriften „Ein Gewinn für Sie“ oder Aufforderungen zum Spenden, bei denen gleichzeitig etwas gewonnen werden

kann. Im Vorabendprogramm des Fernsehens sehen wir Gewinnshows und abends lockt uns Günter Jauch mit seinem Spiel „Wer wird Millionär?“.

Es könnte einem richtig schwindelig werden vor so vielen Glücksangeboten. Aber wieso sind wir nicht rundum zufrieden und glücklich? Weil wir so selten Glücksspiele gewinnen? Oder fußen alle diese Verlockungen vielleicht auf einem Trugschluss?

Glücksspiele heißen auch Hazardspiele (französisch *hasard* = Zufall), will heißen: Erzwingen kann man dieses „Glück“ nicht. Das Spielen mit dem Zufall bzw. das Streben nach dem „Kick“ kann vielmehr einen Zustand hervorrufen, der die Gedanken völlig absorbiert. Alltagsnöte und Kummer, aber auch die täglichen Aufgaben und Verpflichtungen sind plötzlich unwichtig, die Zeit spielt keine Rolle mehr. Wer dann nicht aufhören kann zu spielen, der gilt als süchtig.

Pathologisches Spielen oder zwanghaftes Spielen, umgangssprachlich auch als Spielsucht bezeichnet, wird durch die Unfähigkeit eines/einer Betroffenen gekennzeichnet, dem Impuls zum Glücksspiel oder Wetten zu widerstehen, auch wenn dies gravierende Folgen im persönlichen, familiären oder beruflichen Umfeld nach sich zu ziehen droht oder diese schon nach sich gezogen hat.

Nur so ist es zu erklären, dass manche Menschen bei all ihren Anstrengungen zu gewinnen und den „Kick“ zu erreichen, sich selbst, ihre Familie und alles andere

LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

Standort Warstein

Station	Gebäude	Behandlungsschwerpunkt
RWA 01	51	Ambulante Entwöhnungstherapie
RW 01	49	Entwöhnungstherapie; auch Rückfallbehandlung, Kurzzeittherapie und ganztägig ambulante Therapie; Entwöhnungstherapie auch bei Komorbidität: Angst, Depression, Trauma, kompensierte Psychosen und Persönlichkeitsstörungen
RW 03	56	Entwöhnungsbehandlung für Aussiedler (in polnischer und russischer Sprache)
RW 07	59	
RW 04	57	Abhängigkeit im höheren Lebensalter – Entwöhnungstherapie für Senioren
RW 04	57	Entwöhnungstherapie für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke, Entwöhnungstherapie für Intelligenzgeminderte
RW 05	58	Entwöhnungstherapie für drogenabhängige Männer, auch bei Komorbidität, z.B. Angst, Depression, Trauma, Psychosen, Persönlichkeitsstörungen

Standort Arnsberg-Neheim

Station	Behandlungsschwerpunkt
RWA 01	Ambulante Rehabilitation, Lange Wende 16a · 59755 Arnsberg-Neheim · Tel. 02932 891165

Alle Therapieangebote gelten für Frauen und Männer (Ausnahme Station RW 05)
Information u. Aufnahmekoordination:
Telefon 02902 82-2010, info@lwl-rehabilitation-suedwestfalen.de

Ansprechpartner



Bertrand Evertz
Chefarzt
Telefon
02902 82-2000



Friedel Harnacke
Öffentlichkeitsarbeit
Sucht
Telefon
02902 82-1777
friedel.harnacke@wkp-lwl.org

Renate Schulte
Zentrale Aufnahme-
koordination
Telefon 02902 82-2010
Telefax 02902 82-2019

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

LWL-Pflegezentrum Lippstadt

Stationäre Pflege ■ Kurzzeitpflege

Mensch sein – Mensch bleiben.

- Stationäre Pflege – Kurzzeitpflege
- 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 des Pflegezentrums: 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.



Spiellautomaten in Las Vegas versprechen das große Geld – dieses macht in der Regel aber nur der Betreiber des Spielcasinos.

darüber vergessen. Dann ist es im Übrigen auch egal, wie die Umgebung aussieht. Wer einmal in eine Spielhalle mit Daddelautomaten hineingeschaut hat, sieht Menschen, die stumm und starr auf eine blinkende Maschine blicken, fast stereotyp die Münzen einwerfen und zwischendrin höchstens ihrer Kaffeetasse etwas Aufmerksamkeit schenken.

Nach Schätzungen der Landeskoordinierungsstelle Glücksspielsucht Nordrhein-Westfalen sind in unserem Bundesland rund 40 000 Menschen von dieser Art der Sucht betroffen. Somit hat sich die Glücksspielsucht zu einem ernsthaften Problem entwickelt und wurde inzwischen als eigenständiges Krankheits-

bild innerhalb der psychischen Störungen anerkannt.

Hinzu kommt, dass oft Personen aus dem familiären bzw. sozialen Umfeld der/des Glücksspielsüchtigen erheblich mitbetroffen sind und nicht selten schwerwiegende eigene psychische Störungen entwickeln, die ebenfalls einer Behandlung bedürfen.

Im LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen erfahren wir immer einmal wieder von unseren Klientinnen und Klienten, dass neben einer Alkoholabhängigkeit auch eine Spielsucht vorliegt. Ist dies der Fall, tragen wir auch diesem Problem Rechnung. Jegliche Ausübung von Glücksspiel ist auf den Behandlungsstationen deshalb untersagt.

Das soziale Umfeld ist oft erheblich mitbetroffen

Auch wenn es keine spezielle Station für Spielsüchtige gibt, so wird exzessives Spielen dennoch zum Thema gemacht. Die Klienten schildern dann oft die Leere, die sie empfunden haben, und wissen mit ihrer Zeit, die sie früher mit der Jagd nach dem Glück verbracht haben, kaum etwas anzufangen. Sie müssen sinnvolles, der Gesundheit dienliches und erlebnisreiches Freizeitverhalten erst wieder einüben, was gar nicht so leicht ist und viel Mut und Überwindung erfordert.

Nach einer abgeschlossenen Suchttherapie kann es aber schließlich auch heißen: „Sie haben gewonnen“ – an Stärke, Kraft und einem Mehr an Sinnerfüllung. Das ist dann wirkliches Glück! ■

Dr. Irene Faupel, Oberärztin

BAUUNTERNEHMUNG ANTON LUDWIG



Dipl.-Ing.
ANTON LUDWIG
Bauunternehmung
Zur Lütgenheide 10
59581 Warstein-Suttrop
Tel. 02902 3074 · Fax 02902 51622



Unsere Kliniken von A bis Z

Angehörigengruppen

LIPPSTADT-BENNINGHAUSEN

- **Angehörigengruppe der Stationen AL01 und AL02:** Informationen zu psychiatrischen Krisen, Notfallbehandlung und Psychosen, jeden zweiten Donnerstag im Monat um 16 Uhr im Konferenzraum des Hauses B15, Im Hofholz 6, Ansprechpartner: Marianne Kirchhoff, Tel. 02945 981-1640 (AL02) und Hubert Thiemeier, Tel. 02945 981-1710 (AL01)
- **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 Montag im Monat von 17.30 bis 19 Uhr. Info unter Tel. 02941 9671-01

WARSTEIN

- **Angehörigengruppe der Station AW01 (wieder ab Herbst 2013):** Informationen zu psychiatrischen Krisen und Notfallbehandlung, jeden ersten Mittwoch im Monat um 19 Uhr im Café „Tante Marias Laden“, Hauptstraße 26, Ansprechpartner: Volker Hahne und Ulrike Ruhmhardt, Tel. 02902 82-1100
- **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 82-0

ARZT VOM DIENST (AVD)

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

AUSGANG

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

BESCHWERDEN

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

Die 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, sich vor dem Besuch telefonisch auf der jeweiligen Station nach günstigen Zeiten zu erkundigen.

BUS UND BAHN

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln sind Lippstadt-Benninghausen und Warstein über die Bahnhöfe Soest, Lippstadt und Meschede erreichbar. Zwischen Lippstadt und Warstein verkehren Schnellbusse. Vom Bahnhof Soest nach Warstein fahren ebenfalls Busse. Von Benninghausen aus er-



reichen Sie mit dem regelmäßig verkehrenden Bus innerhalb einer Viertelstunde den Bahnhof in Lippstadt.

CAFÉ IM SOZIALZENTRUM

In den Sozialzentren unserer Kliniken befinden sich Cafés. Hier servieren wir warme Mahlzeiten, Snacks, Kaffee und Kuchen, in Warstein außerdem Frühstück.

Öffnungszeiten in Warstein: Montag bis Freitag von 9 bis 17.30 Uhr, Donnerstag Ruhetag, Samstag und Sonntag von 11 bis 17.30 Uhr.

Öffnungszeiten in Benninghausen: Montag bis Sonntag von 12 bis 17 Uhr;

Öffnungszeiten in Eickelborn: Montag bis Freitag von 11.30 bis 15 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.

Ansprechpartnerinnen in Lippstadt sind Lydia Dudek,

Tel. 02945 981-5030 (Eickelborn) und Rita Bedminster, Tel. 02945 981-5600 (Benninghausen).

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

GLEICHSTELLUNG

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

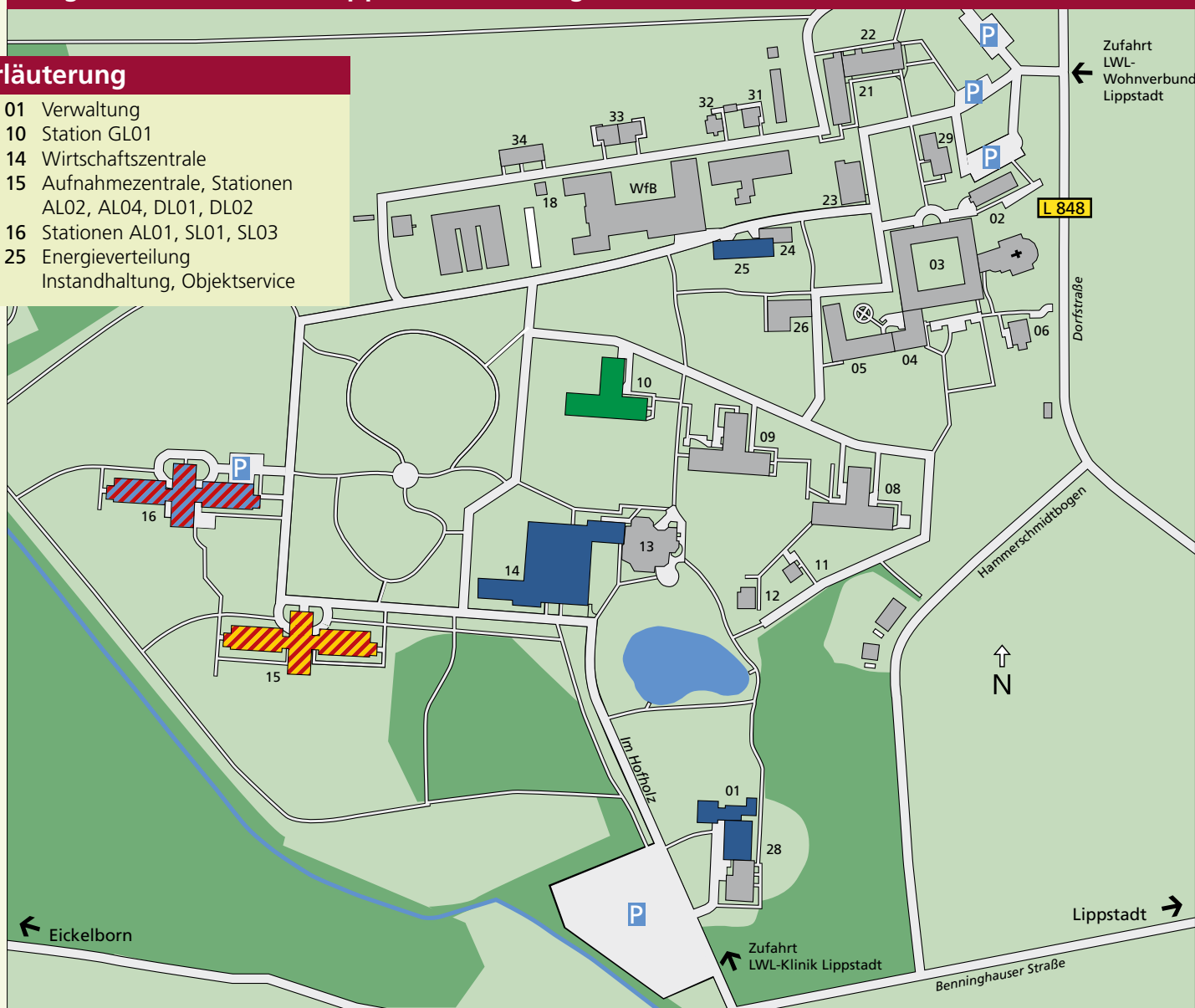
Ansprechpartnerin in Warstein ist Annegret Filip, Tel. 02902 82-1080, Gebäude 7 (Eingang beim Wildgehege); Ansprechpartnerin in Lippstadt ist Stephanie Goldhagen, Tel. 02945 981-5420, Haus E 34, Raum 118.



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



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
Konto Nr. 1 800 000 703
Sparkasse Lippstadt
BLZ 416 500 01

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
Konto Nr. 11-004-041
Sparkasse Lippstadt
BLZ 416 500 01

GOTTESDIENSTE

Am Samstag um 16 Uhr wird am Standort Warstein in der Vinzenzkapelle die kath. Messe gefeiert. Katholischer Pfarrer ist Dechant Thomas Wulf. In der LWL-Klinik Lippstadt wird dreimal im Monat in Haus 10 ein Gottesdienst gefeiert, mittwochs um 15.15 Uhr. Der katholische Seelsorger Matthias Wasmuth und der evangelische Seelsorger Christoph v. Stieglitz wechseln sich dabei ab. Beide

stehen 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 ist unsere Hygienefachkraft Elisabeth Brand-

Gut für diese Region.



Sparkasse
Lippstadt

Wegweiser durch das Warsteiner Klinikgelände



EURONICS XXL

Eickhoff

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

schwede, Tel. 02902 82-5626, 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 Krankenkassenschein) 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. Anmeldungen nimmt Reinhild Schmidt, Tel. 02902 82-1064, Telefax 02902 82-1069, info@lwl-fortbildung-warstein.de entgegen.

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 die Selbsthilfegruppe „Morgenrot“ in Warstein.

Die Treffen finden an jedem zweiten Montag im Monat um 19.30 Uhr in „Tante Marias Laden“ statt.

SOZIALDIENST

Der Sozialdienst ist Informationssträger 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. Josef J. Leßmann Ärztlicher Direktor		Tel. 02902 82-1004 Tel. 02945 981-1004 Fax 02902 82-1009
Helmut S. Ullrich Kaufmännischer Direktor		Tel. 02945 981-5005 Tel. 02902 82-5004 Fax 02945 981-5009
Magnus Eggers Pflegedirektor		Tel. 02945 981-1010 Tel. 02902 82-1010 Fax 02945 981-1009

Abteilung Allgemeine Psychiatrie

Dr. Ewald Rahn Stellv. ärztlicher Direktor (Warstein), Chefarzt	Tel. 02902 82-1004 Tel. 02945 981-1004
Hubert Lücke Leiter des Pflegedienstes	Tel. 02902 82-1335 Tel. 02945 981-1004
Petra Spiekermann Stabsstelle Pflegedirektion	Tel. 02945 981-1015 Tel. 02902 82-5004

Abteilung Depressionsbehandlung

Petra Hunold Chefärztin	Tel. 02945 981-1681 Tel. 02902 82-1990
Petra Spiekermann Leiterin d. Pflegedienstes Standort Lippstadt	Tel. 02945 981-1015
Guido Langeneke Leiter des Pflegedienstes (Warstein), Stellv. Pflegedirektor	Tel. 02902 82-1011

Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Martin Gunga Stellv. ärztlicher Direktor (Lippstadt), Chefarzt	Tel. 02941 9671-01 Tel. 02902 82-1004
Hubert Lücke Leiter des Pflegedienstes	Tel. 02902 82-1335 Tel. 02945 981-1004

Abteilung Gerontopsychiatrie

Helene Unterfenger Chefärztin	Tel. 02945 981-1424 Tel. 02902 82-0
Guido Langeneke Leiter des Pflegedienstes (Warstein), Stellv. Pflegedirektor	Tel. 02902 82-1011 Tel. 02945 981-1004
Petra Spiekermann Leiterin des Pflegedienstes (Lippstadt)	Tel. 02945 981-1015

Abteilung Suchtmedizin

Dr. Rüdiger Holzbach Chefarzt	Tel. 02945 981-1771 Tel. 02902 82-1771
Ilona Scheidt Leiterin des Pflegedienstes	Tel. 02902 82-1780 Tel. 02945 981-1770

LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

Bertrand Evertz Chefarzt	Tel. 02902 82-2000
-----------------------------	--------------------

LWL-Institutsambulanz Warstein

Edgar von Rotteck, Facharzt	Tel. 02902 82-1965
Dorothea Mieth, Dipl.-Psychologin	Tel. 02902 82-1960

LWL-Institutsambulanz Lippstadt

Dr. Klaus-Georg Neubert, Oberarzt	Tel. 02941 967101
Simone Bindig, Dipl.-Psychotherapeutin	Tel. 02941 967101

LWL-Tagesklinik Lippstadt

Matthias Eickhoff, Oberarzt	Tel. 02941 967101
Simone Bindig, Dipl.-Psychotherapeutin	Tel. 02941 967101

LWL-Tagesklinik Warstein

Dr. Jutta Camen, Ärztin, Psychotherapeutin	Tel. 02902 82-1600
Andreas Overmann, Psychol. Psychotherapeut	Tel. 02902 82-1600

LWL-Tagesklinik Soest

Birgit Müller, Fachärztin	Tel. 02921 96988-0
Andrea Rodewald, Psychol. Psychotherapeutin	Tel. 02921 96988-0



maiworm
Großküchentechnik
Objekteinrichtungen
Gastronomiebedarf
Planung · Verkauf · Service
Kompetenter Kundendienst
Exklusive Ausstellung

Maiworm Großküchentechnik GmbH & Co. KG
Weststraße 3
59939 Olsberg-Bigge
Telefon 0 29 62 - 97 08 0
Telefax 0 29 62 - 97 08 88
info@maiworm-olsberg.de
www.maiworm-olsberg.de



Keine Angst vor dem Sauerland

Magnus Eggers ist neuer Pflegedirektor – von der Uniklinik Köln zurück zum LWL



Zwei Jahrzehnte stand **Rüdiger Keuvel** an der Spitze des Pflegedienstes unserer Lippstädter Klinik – und seit der Zusammenführung der Betriebsleitungen 2001 auch der LWL-Klinik Warstein.

Anfang des Jahres ist er aus dem Dienst des LWL ausgeschieden. Als Nachfolger konnte **Magnus Eggers** aus der Pflegedirektion der Uniklinik Köln gewonnen werden.

Rüdiger Keuvel hat den Zusammenführungsprozess der LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein erfolgreich mitgestaltet.

Auch die vielfältigen Umstrukturierungs- und Modernisierungsprozesse im Pflegebetrieb der vergangenen Jahre tragen seine Handschrift. „Im Laufe der vielen Jahre gab es eine Menge Höhen, aber auch manche Tiefen. Resümierend glaube ich

aber sagen zu können, dass beide Kliniken eine positive Entwicklung durchgemacht haben“, erklärte Keuvel in einem Schreiben, mit dem er sich von allen Beschäftigten verabschiedete und ihnen für die jahrelange Zusammenarbeit dankte.

Für seinen Nachfolger ist der Land schaftsverband kein Unbekannter, hat Magnus Eggers doch seine Ausbildung zum Fachpfleger für Psychiatrie an der LWL-Klinik Marl-Sinsen absolviert. Nach Abschluss einer zusätzlichen Ausbildung zum Betriebswirt für Sozial- und Gesundheitswesen war er seit 1996 am Uniklinikum Köln in verschiedenen Funktionen tätig. Im Jahr 2007 wechselte er in die Pflegedirektion, wo er als Pflegedienstleiter für die Bereiche Gynäkologie, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie sowie Psychosomatik zuständig war.

Nun ist der gebürtige Coesfelder nach Westfalen zurückgekehrt. Mit seiner Ehefrau und den drei Söhnen lebte er zuletzt nah am Nationalpark Eifel. „Das Ländliche ist mir also nicht unbekannt, zumal wir als Familie unsere Freizeit sehr gern und oft in der Natur verbringen. Das Sauerland macht uns keine Angst, sondern wir freuen

uns auf das Neue“, verrät der 40-jährige Familienvater.

Eine gute, konstruktive und interdisziplinäre Kommunikation sowie die Bereitschaft, voneinander zu lernen – diese Faktoren sind für Magnus Eggers von Bedeutung, um die neuen Aufgaben zu meistern. Als besondere Herausforderung sieht er das neue Entgeltsystem und weitere gesetzliche Vorgaben, aber auch die demografische Entwicklung an: „Zukünftig gute Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen und erfahrene Kräfte zu binden, sehe ich als Schlüssel zum Erfolg.“

Wichtig ist ihm außerdem, den Einfluss und die Akzeptanz bereits vorhandener Pflegekompetenzen zu stärken. „Die Versorgungsangebote müssen an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausgerichtet werden“, betont der neue Pflegedirektor und nennt die neue Abteilung für Depressionsbehandlung als Beispiel. Für die erste Zeit an unseren Kliniken hat sich Eggers aber vor allem ein Ziel gesetzt: „Ich möchte mir gewissenhaft einen Überblick über die Prozesse und Handlungsfelder machen, um Entscheidungen gut überlegt auf den Weg bringen zu können.“ ■

Erfolgreiche KTQ-Reha-Zertifizierung des LWL-Instituts für Rehabilitation Warstein

Als am 29. August 2012 der pflegerische Visitor den Mitarbeitern des LWL-Instituts für Rehabilitation Warstein – ehemals Hermann-Simon-Institut – die gute Nachricht überbrachte, dass sie den Anforderungen der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) und der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR e.V.) standgehalten und die Qualitätsprüfung sicher bestanden haben, stellte sich große Freude ein. Aus der von den KTQ-Visitoren vorgelegten Gesamtbewertung stachen insbesondere vorbildliche Rehabilitandenorientierung sowie das innovative Qualitätsmanagement heraus. Die Visitoren zeigten sich unter anderem angesichts des mannigfachen Einsatzes unterschiedlicher Assessmentverfahren begeistert sowie über die passgenauen, auf die jeweiligen Bedürfnisse der Rehabilitanden zugeschnittenen Therapieangebote. ■

Miriam Kübler ist seit August 2012 stellvertretende Leiterin der Abteilung Personal und Recht der LWL-Gesundheitseinrichtungen am Standort Lippstadt und Warstein. Die diplomierte Kauffrau bringt bereits mehrjährige Erfahrung im Bereich Personal- und Krankenhausmanagement sowie Controlling mit. So übernahm Kübler direkt nach ihrem Studium die stellvertretende Personalleitung am St.-Vinzenz-Hospital Dinslaken. Anschließend arbeitete sie als Beraterin für Personalmanagement beim DRK-Landesverband Westfalen-Lippe, wo sie mit unterschiedlichsten Aufgaben betraut war. Zu ihrem neuen Tätigkeitsfeld beim LWL gehören unter anderem die Beratung von Beschäftigten und Führungskräften in allen Personalangelegenheiten sowie Personalauswahl und Vertragsverhandlungen oder auch das Klären arbeitsrechtlicher Fragestellungen. ■



Als erste Diplom-Psychologin an den LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein hat **Claudia Schubmann** das European Certificate in Psychology erhalten. Das sogenannte EuroPsy-Zertifikat kann seit 2012 bei der Vereinigung europäischer Psychologenverbände (EFPA) beantragt werden und bescheinigt dem Inhaber eine international anerkannte psychologische Berufsqualifikation. Als Diplom-Psychologin mit dem Schwerpunkt Klinische Psychologie beantragte Schubmann das Zertifikat in dem Bereich „Klinische Psychologie/ Gesundheit“. Mit Erfolg: Die 52-jährige Fachfrau aus Soest, die in der Abteilung für Depressionsbehandlung der LWL-Klinik Lippstadt arbeitet, konnte durch ihre umfangreiche Aus- und Weiterbildung alle erforderlichen Nachweise erbringen. ■





Foto: Firma relations

Süchtiges Verharren im gemütlichen Elend

Das rastlose Suchen nach Genuss, Ablenkung und Information

Ein gemütliches Elend

Das Wort Elend hat mittelhochdeutsche Wurzeln und benennt eine Wüstenei, wo Armut oder Hilflosigkeit herrscht. Es ist schwer vorzustellen, dass es in einem Elend gemütlich sein kann. Aber dennoch: In einem gemütlichen Elend hat sich eine Person mit einer misslichen Lage arrangiert; sie hatte vielleicht von einem anderen Leben geträumt; möglicherweise sind Versuche zur Veränderung gescheitert; sie kann auch schlicht und einfach träge geworden sein und sich mit den Verhältnissen abgefunden haben; in jedem Fall hat sie keinen Mut mehr zur Veränderung. Das braucht

sie nicht mehr. Sie hat es sich nämlich in ihrem Elend gemütlich gemacht. Eine elende Situation wird umgedeutet: Negative Aspekte werden weggedrängt oder umbewertet und zum Teil bewusst oder auch spontan übersehen, positive dagegen werden betont. Eine Wüstenei wird so bewohnbar – bildlich wie wörtlich. Es gehört zu einer der ganz erstaunlichen Überlebensstrategien: Menschen können aus einer schlechten, manchmal sogar bedrohlichen Situation eine Nische auch mit positiven Merkmalen machen. Diese Befähigung ist eine nicht zu unterschätzende Leistung und ermöglicht zu überleben. Von außen betrachtet ist und bleibt ein Elend elendig.

Dieses allerdings sollte sich keiner eine längere Zeit vor Augen führen, ein Zusammenbruch scheint ansonsten unabwendbar.

Gemütlichkeit im Elend geschaffen zu haben, kann als ein Sonderfall einer hedonistischen („genüsslichen“) Nische angesehen werden. Die richten sich Menschen nach genauen Regeln ein und grenzen sich von einer öffentlichen Welt ab. Hedonistische Nischen werden z. B. mit Dingen ausgestattet, die mit guten Erinnerungen verknüpft sind (z. B. persönliche Bilder), und mit solchen, die dem Bewohner Behaglichkeit geben (z. B. der Lieblingssessel); in einer hedonistischen Nische gelten strenge Gerechtigkeitsvorstellungen (z. B.

Wir machen Dach!

seit 1923

BEDACHUNGEN MEYER

Innungs- & Meisterfachbetrieb

- Stelldacheindeckung
- Schleifereindeckung
- Flachdachabdichtung
- Klempnerarbeiten
- Fassadenverkleidung

★★★★★

59602 Rütten-Kallenhardt
Tel: 0 29 02 / 27 77
Mobil: 0173 / 70 318 89

59597 Erwitte
Tel: 0 29 43 / 97 22 0
Mobil: 0172 / 27 420 81

- Dachfenster & Ausbau
- Photovoltaik & Solar
- Gerüstbau
- Reparaturservice
- Notdienst

www.Bedachungen-Meyer.de
www.facebook.com/BedachungenMeyerGmbH

➔ Werkzeug- & Formenbau

➔ Vorrichtungsbau

➔ Lohnarbeiten

Entwicklung
Konstruktion
Fertigung

www.ProSys-Warstein.de

email: Service@ProSys-Warstein.de

Enkerbruch 18
59581 Warstein

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

Familienangehörige belügen sich nicht, dem Finanzamt gegenüber mag es dagegen Ausnahmen geben).

Eine seelisch gesunde Person kennt die Grenze zwischen einer hedonistischen Nische und der Außenwelt, beherrscht die Verhaltensregeln beider Welten und weiß, wann welche Welt für ihn gut ist. Dieser selbstfürsorgliche Umgang mit den Positiva und Negativa beider Lebensbereiche fehlt einer Person, die im gemütlichen Elend festsetzt. In ihr zu verharren, hat dann süchtigen Charakter, wenn eine Person andere Situationen umgeht, sich zurückzieht und z. B. die Auseinandersetzung in der öffentlichen Welt und/oder in einem sozialen Kontext meidet. Sie ist „lebensuntüchtig“ geworden; warum auch immer. Sie muss zurück in ihre elende Nische; nur dort findet sie Gemütlichkeit, aber auch Sicherheit.

Spielarten des Elends

Vielleicht sucht spontan der Leser ein gemütliches Elend bei den Gescheiterten einer Gesellschaft. Ein Elend wird es in allen sozialen Schichten geben, allerdings anders ausgestattet. Dieses kann nicht nur durch die materiellen Verhältnisse, sondern in hohem Maße auch dadurch geprägt sein, wie viele Alternativen im Erleben und Verhalten nicht zugelassen werden können.

In der klassischen deutschen Psychiatrie gab es den Begriff des Salonblödsinns: Menschen finden sich im gesellschaftlichen Rahmen des „Salons“ gut zurecht (Einrichtung des 18. und 19. Jahrhunderts zur Pflege von Geselligkeit, Kontakten und Kultur; „Graf Bobby“ z. B. ist salonblöde), nicht aber außerhalb der schützenden Mauern. Sie sind Gefangene ihrer Konventionen, die ein ganz spezifisches Elend begründen. Je vorschreibender und enger der Verhaltenscodex in einem umschriebenen Lebensbereich ist, desto eher sind Alternativen im Verhalten und Erleben unterdrückt; das kann z. B. Freude über kreative oder produktive Prozesse sein. Für Außenstehende ist dieses Elend gut zu erkennen. Die Betroffenen merken es meist erst, wenn sie ihren persönlichen „Salon“ verlassen. Sie werden sich als unsicher und lebensuntüchtig erleben und wollen zurück in das schützende und stützende Elend ihrer Konventionen.

Das moderne Elend ist für die Teilnehmer einer Wohlstandsgesellschaft charakterisiert durch das rastlose Suchen nach Genuss, Ablenkung und Informationen. Dieses sind hohe Kulturgüter bzw. psychologische Fertigkeiten und zunächst unverdächtig, ein Elend zu bereiten.

Jeder Mensch braucht täglich eine Unzahl von Informationen: zur Alltagsbewältigung, aber auch zur Befriedigung kultureller und ästhetischer Bedürfnisse. Am Beispiel der Informationsübermittlung durch das Fernsehen wird die Problematik deutlich: Es besteht ein Überangebot an Informationen und es gilt die Frage: wann und wie aufhören und begrenzen? Das Fernsehen selber hat ein hohes Suchtpotential, allein das Zappen kann süchtiges Verhalten begründen. Ein Fernseh-Abhängiger braucht keine reale Welt.

Das rastlose Suchen nach Ablenkung und Information

Ablenkung ist ein genialer Mechanismus des menschlichen Wahrnehmungsapparates zur Verlagerung der Aufmerksamkeit. Dieser Vorgang ist als eine basale Funktion der seelischen Gesundheit anzusehen: Eine gesunde Person kann ihre Aufmerksamkeit über eine gewisse Zeit z. B. auf eine schöne Begebenheit richten. Dadurch wird der störende Einfluss von Negativa unterbunden und Positiva können ihre wohltuende Kraft entfalten. Nervt z. B. eine Arbeit, so kann der Blick aus dem Fenster auf vorüberziehende Wolken entspannend sein. Diese Form der Ablenkung und das Verweilen in bezaubernden Augenblicken beherrschen Patienten häufig nur unzureichend. Ablenkung ist dann eine segensreiche Funktion, wenn sie eingesetzt wird, um ein Ziel zu erreichen wie z. B. Wohlbefinden. Ablenkung kann pathologisch werden, wenn kein wohltuendes Ziel ermöglicht wird, sondern Sich-Ablenken zum Selbstzweck wird.

Genuss ein Gegenmodell?

Es ist ein verführerischer Gedanke, Genuss als Gegenmodell einzuführen. Sein Leben genussvoll einzurichten, ist ein nobles Ziel. Ein Philosoph der klassischen Antike würde dem ohne Abstriche zustimmen. Für ihn war Ethik die Lehre vom guten Leben und Genuss ein aktuelles Thema philosophischer Überlegungen! Genuss war eine Komponente eines guten Lebens, in welchem der maßvolle Umgang mit den guten Dingen genauso wichtig war wie die Pflege von Freundschaften, aber eine schnelle Lustbefriedigung nicht als erstrebenswert galt.

Die heutige Diskussion um Genuss ist belastet durch die Gleichsetzung von Genuss und Konsum. Konsum bedeutet, dass ein Konsumobjekt zu jedem Zeitpunkt an jedem Ort unbegrenzt verfügbar ist, ide-

alerweise für jede Person. Ein Konsument hat in der Regel von der Werbung übernommen, dass er dann besonders glücklich ist, wenn er besonders viel von einem als glückbringend ausgewiesenen Objekt verzehrt oder besitzt. Damit ist ein Bedürfnis geweckt, das durch Konsum befriedigt werden muss.

Ein Genießer dagegen wählt aus und nimmt sich dafür Zeit. Er wird das tun oder konsumieren, was ihn in einem konkreten Augenblick besonders gut anspricht. Er wird also auswählen und selber darüber entscheiden, was er tun oder lassen will, und sich unabhängig machen von Werbebotschaften. Ein Genießer wird also nicht rastlos nach Genuss suchen. Er entschleut seinen Umgang mit einem geschätzten Konsumobjekt. Der „ideale“ Konsument wird rastlos sein Glück oder den Genuss in einem Konsumobjekt suchen, das er dort allerdings nicht finden wird. Die wohl wichtigste Quelle von Genuss ist nicht käuflich – im Idealfall. Wissenschaftliche Studien belegen immer wieder, dass Menschen den höchsten Genuss in einer sozialen Beziehung finden. Ein gutes Essen mag genussvoll sein. Der große Genuss stellt sich aber erst in Gesellschaft ein.

Genuss ist damit sicher ein Gegenentwurf zum süchtigen Verharren im gemütlichen Elend. Ein Genießer müsste dagegen gefeit sein. Aber: Genuss kann ganz schön anstrengend sein und es ist nicht immer leicht, sich den Verlockungen der Konsumwelt zu entziehen. Auch wenn die Tüte Chips nicht immer maßvoll vor dem Fernsehgerät verkostet und die krosse Brust der Weihnachtsgans nicht wohl dosiert gewürdigt wird, der Gegenentwurf besteht weiterhin. Wir sollten es uns wert sein, immer wieder gegenzusteuern und den selbstfürsorglichen Umgang in den hedonistischen Nischen zu bewahren.

Postskriptum

Dieser Gegenentwurf hört sich recht individualistisch an. Es gibt aber eindeutige Hinweise, dass Personen, die ihre eigene Welt pflegen, auch soziale Verantwortung tragen; diese wird weniger von Menschen aus einer kargen Nische übernommen. ■



Dr. Rainer Lutz
Verhaltenstherapeut
Marburg

„Nicht die Behandlung von Menschen mit krankheits- und organbezogenen Defiziten prägt die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, sondern die Ressourcenorientierung im Hinblick auf die aktive Teilhabe am Erwerbsleben und am Leben in der Gemeinschaft.“

Eckpunkte arbeitsbezogener Strategien bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung Bund 2007



Chillen versus arbeiten

Struktur- und Motivationsgebung für die Anforderungen der Arbeitswelt

Der Psychiatriestandort Warstein verfügt seit April 2013 über ein neues Angebot: die medizinisch-berufliche Rehabilitation des LWL-Instituts Warstein. Das Angebot versteht sich als Schnittstelle zwischen Er-

krankung und Erwerbsleben. Ziel ist es, die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, (wieder)herzustellen sowie

ihre Teilhabe am Arbeits- und gesellschaftlichen Leben möglichst auf Dauer zu sichern.

Unsere Arbeitswelt verändert sich. So stellt z. B. die Heraufsetzung des regulären Renteneintrittsalters auf 67 Jahre auch die Rehabilitation vor neue Herausforderungen. Es wird nur dann zu einem späteren Ausscheiden aus dem Erwerbsleben kommen, wenn die Erwerbsfähigkeit der Versicherten bis zu diesem Alter erhalten werden kann. Dies setzt jedoch eine angemessene psychische Gesundheit voraus. Selbige wird heute noch weitgehend unterschätzt. Psychische Gesundheit ist ein Zustand erfolgreicher Leistung des Verstandes und der mentalen Funktionen, die

LWL-Institut für Rehabilitation Warstein

Das LWL-Institut für Rehabilitation Warstein ist Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft medizinisch-beruflicher Rehabilitationseinrichtungen e. V. und positioniert sich als eines von bundesweit lediglich drei durch die Deutsche Rentenversicherung Bund in Berlin anerkannten Angeboten. In der Bundesarbeitsgemeinschaft sind Einrichtungen zusammengeschlossen, die Leistungen zur medizinischen, schulischen, beruflichen und psychosozialen Rehabilitation in einem nahtlos ineinander greifenden Verfahren anbieten.



**24 h Notdienst
Reparaturverglasung**

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

www.glaserei-schmalz.de

Glaserei Gebr. Schmalz GmbH

Drewerweg 17
59581 Warstein
Tel. 02902 976949

Zum Ostfeld 23
58739 Wickede/Ruhr
Tel. 02377 7694




In unserem **BioHofladen** finden Sie aus eigener Bio-Produktion Kräuter, Salate, Eier, Kartoffeln, Fleisch- und Wurstwaren sowie ein Naturkostvollsortiment! Für Sie geöffnet Mo. - Fr. 10:00 - 18:00 Uhr, Sa. 8:00 - 13:00 Uhr.

Das **Hofcafé** hält ein Frühstücksbuffet und selbstgebackenen Kuchen für Sie bereit. Geöffnet von Mo. - Sa. 8:30 - 18:00 Uhr.

Schauen Sie doch mal rein!



GUTSHOF WARSTEIN

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

produktive Aktivitäten, erfüllende Beziehungen zu anderen Menschen und die Fähigkeit zur Anpassung an Veränderungen und zur Bewältigung von Problemen ermöglicht.

Ist die psychische Gesundheit beeinträchtigt, kann sich dies beispielsweise in mangelndem Selbstvertrauen, Konzentrationsschwierigkeiten und vorzeitiger Erschöpfung äußern. Auf der Ebene der Aktivitäten und Teilhabe kann dies zu einer Einschränkung der psychomentalen Belastbarkeit sowie der Umstellungs- und Problemlösefähigkeit führen. Im Arbeitsalltag resultiert daraus ein Verlust an Entscheidungs- und Handlungskompetenz. Versagensängste und überhöhte Erwartungen an die eigene Leistungsfähigkeit können bei den Betroffenen zu einem Ungleichgewicht zwischen beruflicher Verausgabung und erlebtem beruflichen Erfolg beitragen.

Viele Betroffene stellen sich dann die Frage: „Warum soll ich eigentlich noch arbeiten gehen?“ Das an sich gesunde Bedürfnis nach weniger Stress und Arbeitsaufkommen schlägt oft um in den unreflektierten Wunsch, keine Anforderungen mehr bedienen zu müssen oder sich den Anforderungen ganz zu entziehen. Die Grenze zur psychopathologischen Qualität ist meist fließend und nicht genau zu kennzeichnen. „Chillen“ wird zum dominieren-

„Was sind gute Jobs bei denen man chilln kann? Also nicht rumlaufen und so sondern irgendwo rumhocken wie Fluglotze?“

„Jobs, bei denen man „chillen“ kann? Na du bist mir ja ein lustiger Vogel. Man sollte in der Arbeit eben ‚arbeiten‘ und nicht chillen! Fluglotze ist hart und nicht chillig. Das nur mal am Rande! Ich würde dir da eher alle Bürojobs und ÄMTER vorschlagen *g*“

Originalzitat aus einem Internetforum

den Aspekt der Lebenseinstellung. Natürlich benötigt jeder Mensch Zeiten, in denen er entspannt und sich ausruhen kann. Genauso benötigt jeder Mensch aber auch Herausforderungen, Aufgaben und Ziele. Hier die notwendige Balance zu finden, stellt für viele Betroffene eine Schwierigkeit dar, welche in der Rehabilitation bewältigt werden kann.

Selbstbefähigung ist ein zwingend notwendiger Bestandteil des Rehabilitationsprozesses. Sie zielt darauf ab, die Handlungsfähigkeit des Einzelnen vor dem Hin-

Medizinisch-berufliche Rehabilitation

Folgende Module werden im neuen Rehabilitationskonzept angeboten:

- Abklärung der Erwerbsfähigkeit
- Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit
- Reintegration (bei vorhandenem Arbeitsverhältnis, aber bestehenden Eingliederungsbarrieren)
- Reintegration nach langer Arbeitspause
- berufliche Umorientierung
- Überwindung von Arbeitsstörungen
- Überprüfung von Rentenbedürftigkeit

Alle Module sind programmatisch aufgebaut, also jeweils als Kombination von unterschiedlichen Hilfen (Diagnostik, Einzel- und Gruppentherapie, Training, Erprobung). Im Sinne des Prozesscharakters sind die Maßnahmen zeitlich gestaffelt:

- 1. Phase:** Potential- und Problemdiagnostik, Konkretisierung der Ziele
- 2. Phase:** Überwindung von Barrieren, Entwicklung von Potentialen
- 3. Phase:** Transfer und Anwendung der neu erworbenen Fertigkeiten

Der Entwicklungsprozess wird fortlaufend evaluiert. Die Ergebnisse sind jeweils Ausgangspunkt für die weitere Planung und Zielsetzung. Außerdem werden die Erfahrungen aus den einzelnen Angeboten gesammelt, ausgewertet und miteinander koordiniert.

tergrund der Einflussfaktoren und Anforderungen zu erhöhen, damit dieser trotz seiner Beeinträchtigungen individuelle Handlungsspielräume erkennen und nutzen kann. Eigenverantwortung und Entscheidungsfähigkeit müssen für dieses Ziel gestärkt werden.

reich an der persönlichen gesundheitlichen und beruflichen Zukunft gearbeitet werden. Doch modernste Therapien und die schönsten Gebäude können die Eigeninitiative der Rehabilitanden nicht ersetzen, sondern nur förderlich begleiten. ■

Doch wie können Rehabilitanden ermuntert und befähigt werden, Strategien zur Überwindung ihrer Probleme zu entwickeln und erfolgreich umzusetzen?

Auf der persönlichen Ebene muss es darum gehen, die eigene Situation zu erkennen, zu akzeptieren und die Bereitschaft mitzubringen, die eigene Zukunft selbst in die Hand zu nehmen und aktiv zu gestalten. In Zusammenarbeit mit dem Rehabilitationsteam wird der Fokus dabei auf vorhandene Ressourcen und Kompetenzen zu Selbstständigkeit, Eigenverantwortung, Selbsteinschätzung, Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit gesetzt. Fragen der Motivationserhaltung und Belastbarkeit, das Erkennen von Selbstüberforderung, die Wahrnehmung eigener Leistungsgrenzen, die Kontaktfähigkeit, Flexibilität sowie soziale Fähigkeiten spielen hier die wesentliche Rolle.

Wie im nachfolgenden Artikel (S. 32) dargestellt, wurde seitens des LWL-Instituts und der LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt ein vorbildlicher Rahmen geschaffen: Innerhalb einer wertschätzenden Atmosphäre und begleitet durch ein kompetentes Rehabilitationsteam kann erfolg-

■ Ansprechpartner



LWL-Institut Warstein
Dietmar Böhmer
Leiter des Instituts
Franz-Hegemann-Str. 23
59581 Warstein
02902 82-2810

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



Professionelle Fahrzeugpflege zum Festpreis!

Basispaket	45,- €
Komfortpaket	65,- €
Komplettpaket	129,- €

oder individuell nach Ihren Wünschen.

Neu bei uns -
Geruchsvernichtung mit Ozon!

Jetzt zum Kennenlernpreis von 49,- € statt 65,- €

Zum Puddelhammer 1 · 59581 Warstein,
Tel.: 02902/700094 · info@gross-autoservice.de



Fotos: IWL/Abteilung Bau und Technik

Die 1904 errichtete Villa gehört zu den denkmalgeschützten Gebäuden, für die ein wirtschaftliches Nutzungskonzept besteht.

Therapeutisches Milieu in denkmalgeschützter Villa

Generalumbau des Hauses „Virchow“ nach siebenmonatiger Bauzeit abgeschlossen – durch wirtschaftliche Nutzung langfristiger Erhalt gesichert

Nach nur siebenmonatiger Bauzeit konnte das generalsanierte Haus Virchow – Gebäude 52 in Warstein – durch das Institut für Rehabilitation bezogen werden. Damit hat das lange Warten der Rehabilitanden und des Personals ein Ende. Der Bauphase vorausgegangen war ein langwieriger Abstimmungsprozess mit der unteren Denk-

malbehörde der Stadt Warstein und dem Denkmalamt des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. Doch der aufwändige Konzeptuierungs- und Einigungsprozess hat sich für alle Beteiligten gelohnt.

Das „Haus Virchow“ ist Bestandteil der 1903 bis 1914 errichteten Gesamtanlage „LWL-Einrichtungen am Standort War-

stein“. Diese wurde bereits 1985 aufgrund ihrer historischen Bedeutung für die Psychiatrie, aber auch für die Baugeschichte als Denkmal deklariert. Im April 2011 hatte der Landschaftsverband Westfalen-Lippe beschlossen, möglichst jedes denkmalgeschützte Gebäude künftig zu nutzen und damit zu erhalten. Voraussetzung ist jedoch, dass betriebswirtschaftlich vertretbare Behandlungseinheiten entstehen, effektive Betriebsabläufe und ein wirtschaftlicher Personaleinsatz möglich sind.

In der 1904 erbauten neubarocken Villa – errichtet als Landhaus für „bessere Kranke“ mit ca. 30 Plätzen und ausgestattet mit Billard- und Musikzimmer – wurden jetzt zwölf Einzelzimmer geschaffen. Jeweils zwei Klienten teilen sich ein eigenes Duschbad. Auf jeder Etage befindet sich



- ❖ Bücher
- ❖ Papeterie
- ❖ Geschenkkideen
- ❖ Schreibwaren

Inh. Nicol Schrewe

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



Historische Bodenfliesen geben dem Treppenaufgang ein besonderes Flair.

ein Aufenthaltsraum mit einer Küche bzw. Teeküche. Besprechungs- und Diensträume in den Etagen sowie ein großer Gruppenraum runden das mit den Nutzern abgestimmte Raumprogramm ab. Das baulich-organisatorische Konzept, die architektonische Gestaltung und Ausstattung des Hauses sind auf die Belange der Klientel abgestimmt, unterstützen die Behandlungsprozesse und sind Bestandteil des therapeutischen Milieus des Institutes für Rehabilitation. Gleichzeitig wurden die Anforderungen der Denkmalpflege erfüllt („Erhalt der Grundstruktur und des Erscheinungsbildes der neubarocken Villa sowie Erhalt historischer Türen und die demonstrative Freilegung ursprünglicher Ornamente im Wand- und Deckenbereich“). Ebenso wurden der Ausbau einer Fluchttreppe sowie der Einbau eines Personen-

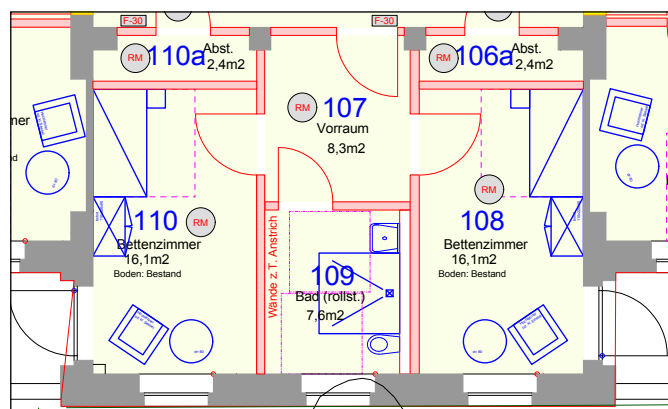
aufzuges denkmalpflegerisch abgestimmt.

Die Umbau- und Renovierungskosten belaufen sich auf ca. 500 000 Euro und sind unter Berücksichtigung des Leistungsangebotes des Instituts für Rehabilitation und der realisierten Platzzahl bei entsprechender Auslastung wirtschaftlich vertretbar. Näheres zu Leistungsangebot und Nutzung durch das LWL-Institut lesen Sie auf Seite 30/31 dieses Magazins.

Mit diesem Projekt ist es der Betriebsleitung unter Einbeziehung der Nutzer, der verantwortlichen Architekten und der Denkmalpflege beispielhaft für den Psychiatriestandort Warstein gelungen, die



Hell und freundlich: die Zimmer der Rehabilitanden.



Grundriss zweier Klientenzimmer mit Bad.

im Grundsatzbeschluss der Denkmalpflege im LWL definierten Anforderungen erfolgreich umzusetzen. ■

Helmut S. Ullrich
Kaufmännischer Direktor

„Das Lächeln eines Patienten.“

Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

www.volksbank-hellweg.de

Volksbank Hellweg eG

WARSTEINER ALU SYSTEME

Ihr Partner für den Laden- und Innenausbau in Aluminium

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

FOTOSTUDIO

Wiener

GUTSCHEIN

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

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



Foto: Iwi/Eva Brinkmann

Das Smartphone ist interessanter als das direkte Gespräch – ein Anblick, der schon nicht mehr verwundert (Szene nachgestellt).

Grenzen der Errungenschaft

Smartphones & Co.: die neuen Killer von Gespräch und Kontakt?

Ein Tisch im Restaurant, vier Personen daran – jedoch kein Gespräch, kaum Blickkontakte. Die Personen sind nicht etwa taubstumm. Nein, sie sind mit ihren Smartphones beschäftigt. Anderer Schauplatz, gleiches Bild: ein Wartezimmer beim Arzt, gut gefüllt mit Patienten – ein Ort des wilden Piepens diverser Klingel- und Benachrichtigungstöne. Hätten diese Beobachtungen vor einigen Jahren noch für Irritationen oder gar Beschwerden und Konfrontationen wegen schlechten Benehmens gesorgt, verwundert der Anblick heute längst nicht mehr. PC, Smartphones & Co. haben im vergangenen Jahrzehnt massiv Einzug in unser Privatleben gehalten und dieses revolutioniert. War die ständige Erreichbarkeit vor einigen Jahren noch Geschäftsleuten vorbehalten, lebt nun selbst ein Grundschüler in Omnipräsenz digitaler Medien. Wir lesen keine Bücher mehr – wir googeln; wir benutzen keine Stadtpläne mehr – wir lassen navigieren; viel zu oft führen

wir nicht einmal mehr persönliche Gespräche – wir simsen und mailen. Doch wie wirkt sich diese Revolution auf den Menschen aus?

„Digitale Medien machen dick, dumm, aggressiv, einsam, krank und unglücklich.“ Eine These, mit der der renommierte Hirnforscher Manfred Spitzer provoziert. In seinem gleichnamigen Buch beschreibt er die uns drohende „Digitale Demenz“, den Niedergang unseres Gehirns durch die unkontrollierte Nutzung digitaler Medien. Seine Argumentation leuchtet ein: Die Auslagerung von ureigenen Aufgaben unseres menschlichen Gehirns, wie etwa die Überantwortung unserer Orientierung an Navigationsgeräte, vermindere die Leistungsfähigkeit unseres Steuerungszentrums. Kritisch sei diese Entwicklung insbesondere bei den Jüngsten der Gesellschaft: Durch fehlende Anreize im frühen Entwicklungsstadium kann sich das Gehirn nicht entsprechend seiner Möglichkeiten ausdrä-

gen, schreibt Spitzer. Lernschwächen und Aufmerksamkeitsdefizite seien vorprogrammiert.

Andere Forscher relativieren hier und weisen auf die erwiesenen Lerneffekte etwa von Computerspielen hin. An belastbaren Studien mangelt es jedoch. Stattdessen scheinen die Erkenntnisse darüber, ob unser Gehirn nachhaltig Schaden durch die digitale Revolution nimmt, stark vom individuellen Hintergrund des Argumentierenden abzuhängen.

Doch jenseits der Biologie wirft die flächendeckende Verbreitung und Nutzung digitaler Medien auch gesellschaftliche Fragen auf. So kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass wir uns gegen die ständige digitale „Kommunikation“ kaum noch wehren können. Gleichzeitig wird sie inhaltlich immer nichtssagender!

Bei den sogenannten „Sozialen Netzwerken“ wie Facebook, WhatsApp etc. werden oft nur noch Floskeln und Belang-

puppe
FAHRZEUGBAU

59759 Arnsberg - Hüsten

Kleinbahnstraße 17 · Telefon 02932 31247

Telefax 02932 34066 · www.puppe-fahrzeugbau.de

- Anhänger aller Art • Pritschenaufbauten
- Kofferaufbauten • Wechselaufbauten
- Verkaufsanhänger • Curtain-Sider
- Temperaturgeführte Aufbauten

Vertrieb und Service
für Ladebordwände



MBB PALFINGER

BÄR
Cargolift

DHOLLANDIA



DAUTEL

moderne Großraumlackiererei

losigkeiten ausgetauscht. Das Gefühl der Errungenschaft, jenseits von Festnetzapparaten in wichtigen Situationen telefonisch erreichbar zu sein, ist längst der Erwartungshaltung einer „Rund-um-die-Uhr“-Erreichbarkeit gewichen. Was folgt, ist ein Mangel an Phasen der Ruhe und des Abschaltens, was einhergeht mit einem deutlich gestiegenen Stressempfinden. Nicht wenigen Mitmenschen gelingt es überhaupt nicht mehr, sich dieser Macht zu entziehen und das Handy mal abzuschalten. Im Gegenteil: Die Anzahl von sogenannten „Internetsüchtigen“ explodiert geradezu.

Wir sind damit in einem echten Dilemma! Einerseits suchen wir menschlichen Kontakt und brauchen ihn auch. Andererseits werden wir mit den neuen Smartphones davon überschüttet.

Das Rad der digitalen Revolution lässt sich jedoch nicht zurückdrehen und es wäre Heuchelei zu behaupten, dass der technologische Fortschritt uns nicht auch manche Annehmlichkeit beschert hat. Die Ge-

fahren liegen aber ebenso klar auf der Hand. Es liegt folglich in der Verantwortung jedes Einzelnen, seinen Umgang mit den digitalen Medien zu hinterfragen.

Insbesondere für Kinder und Jugendliche – auch für unsere Schüler in der LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Lippstadt – ist jedoch die Gesellschaft in Form von Eltern, Lehrern und Erziehungseinrichtungen in der Pflicht, diese Abwägung zu übernehmen. Letztlich kann der Weg wohl kaum „Back to the roots“ lauten. Vielmehr muss der gesunde Menschenverstand als „Filter“ dienen und jeder Einzelne den Mut aufbringen, Handy, Smartphones und deren Artgenossen dann und wann bewusst abzuschalten. Wir haben mit den neuen Alleskönnern und Wunder-Handys ein neues Spielzeug mehr, das fast alle fasziniert, und wie so oft liegen Segen und Fluch nah beieinander. Aber erst, wenn jeder von uns den Umgang damit „erlernt“ hat, wird's mehr Segen als Fluch sein.

Und wie soll das gehen mit dem Lernen? Dafür braucht es Regeln. Meine sind: nur „on“, wenn es andere nicht stört. Respekt ist die Nr. 1. Die „Handy-AUS“-Zeichen beachten! Beim Essen, im Bus, Zug u. ä. leiser oder gleich ganz ausschalten! Aber ein gemütliches Stündchen am Nachmittag oder Abend, um mit Freunden in Kontakt zu kommen und zu bleiben: wunderbar! Musik damit hören: nur „umweltverträglich“! Fotos schießen, aber achtsam bleiben! Auch hier gilt: niemals „unter der Gürtellinie“, eben immer mit Respekt!

Wir wünschen viel Spaß und möglichst wenig „Nebenwirkungen“! ■

■ Ansprechpartner



Paul Duhme

Leiter der LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Lippstadt
Telefon 02945 981-1554
Telefax 02945 981-1559

WOG – Wohlbefinden und Gesundheit

Von A wie Autogenes Training bis Z wie Zumba



Auch die LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein leisten nach wie vor einen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention: Wenn in dem ein oder anderen Sportraum abends noch Licht brennt, Kommandos als Bewegungsanleitung zu hören sind, musikalische Klänge und auch Lachen zu vernehmen sind, dann ist WOG-Zeit in den Kliniken. Einige Kurse haben sich aus der langen Geschichte von WOG in der Bevölkerung etabliert, andere sind neu hinzugekommen. In der Regel sind es Angebote, die von den Krankenkassen im Rahmen der Primärprävention (§ 20 SGB V Verhaltensprävention) anerkannt sind, weil Trainerqualifikation und Konzept den Qualitätskriterien der gesetzlichen Krankenversicherungen entsprechen. Mit gro-

ßem Erfolg sind jetzt die Kurse Autogenes Training, Pilates und Zumba an beiden Klinikstandorten an den Start gegangen. Insbesondere die Bürgerinnen und Bürger aus Benninghausen und Warstein freuen sich über das qualifizierte „Angebot vor der Haustür“. ■

■ Ansprechpartnerin



Monika Stich

Leitung WOG Gesundheitsförderung der LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt
Telefon 02902 82-1060/61
Telefax 02902 82-1069
woge-kliniken@wkp-lwl.org



Diakonie Ruhr-Hellweg

Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)

Wir beraten und begleiten Sie im Alltag zu Hause.

➔ Im Kreis Soest und dem Hochsauerlandkreis:
ABW für psychisch erkrankte Menschen
Telefon: 0291 90851-19
bw-meschede@diakonie-ruhr-hellweg.de

➔ Im Kreis Unna:
ABW für Suchtkranke, psychisch erkrankte Menschen und für geistig behinderte Menschen
Telefon: 02303 25024-231
ambulant-betreutes-wohnen@diakonie-ruhr-hellweg.de

Weitere Informationen:

www.diakonie-ruhr-hellweg.de Stark für andere



Früher war alles besser – heute auch

Die neuen Welten, ihre Auswirkungen
auf die Seele und die Antworten der
Psychotherapie

„Klienten haben heute andere psychische Störungen, die andere therapeutische Antworten erfordern. Zudem scheint es, als kämen manche mit lebensüblichen Beeinträchtigungen bereits zur Therapie!“, so die Aussage eines Psychotherapeuten, dessen Warteliste kein Ende nimmt. Sind das Leben und die gesellschaftlichen Zusammenhänge heute verrückter und machen die Menschen krank?

Gesellschaftliche Entwicklungen und Ereignisse wie Entbehrungen, Mangel- und Fehlernährung, sozia-

le Verluste und Traumatisierungen wie in den Kriegs- und Nachkriegsjahren machen Anpassungsprozesse notwendig. Manche Menschen sind über sich hinaus gewachsen, sie haben bewältigt, was ihnen widerfahren ist, und sind sogar optimistisch, mit Vertrauen, fröhlich, zufrieden und voller Elan in der neuen – oft sehr schwierigen – Situation zurecht gekommen. Andere zerbrachen oder waren verbittert.

Vereinsamung trotz vieler „Freunde“

Heute ist es die Finanzkrise, die Angst macht; die Arbeitsmarktsituation, die Sorge bereitet; die Konsumfülle, die Druck erzeugt. Manchen gelingt der Bewältigungs- und Anpassungsprozess; andere werden krank. Der Eindruck drängt sich auf, dass heute der Umgang mit Problemen, Frustration und Konflikten verändert scheint.

Sind die Menschen krank oder liegt eine Beeinträchtigung ohne krankhafte Veränderung vor? Und was ist zu tun? „Gesundes Leiden. F- und Z-Diagnosen?“ war daher das

Thema von Prof. Dr. Michael Linden beim 24. Warsteiner Psychotherapie-Symposium.

Zu den rasanten Veränderungen dieser Zeit gehören auch die Medien: Alles scheint möglich, machbar und verfügbar. Unsere Interaktion wird beeinflusst und Menschen vereinsamen, trotz vieler „Freunde“ wie jetzt bei Facebook & Co. Bei der Informationsflut und Sensationsdarstellung bleibt oft die Sättigung

aus – es entsteht eher eine Gier, die uns zu „ruhelosen Jägern“ werden lässt, uns den Schlaf raubt und uns überfordert. Der Druck, alle Neuigkeiten, Bilder und Videos sofort ins Netz zu stellen, „zu posten“, wächst. Früher hat man sich über japanische Touristen lustig gemacht, die angesichts der hohen Erwartung, in kurzer Zeit möglichst viel erleben zu wollen, bei einem kurzen Stopp schnell viele Fotos schossen. Bibliothek im Handtaschenformat, Straßenkarten auf 2 x 2 cm und passgenaue Navigation ohne Ortskenntnis machen Merken und Auswendiglernen überflüssig. Bei allem Jubel über die schnell verfügbaren Informationen warnen Wissenschaftler vor Auswirkungen, die wir erst in einem Jahrzehnt spüren werden.

Einige unerwünschte Folgen kennen wir bereits jetzt – wie süchtiges Verhalten, Anpassungsstörungen, Essstörungen, Depressionen, (Versagens-)Ängste. Menschen haben zum Beispiel verlernt, sich selbst zu regulieren, sich positive Gefühle

GEBRO HAUSTECHNIK

GEBRO Haustechnik Büren
GmbH & Co. KG

Westring 20
33142 Büren
Tel.: 02951 3021
www.gebro.de

Sanitär

Heizung

Klima

Kälte

MSR + GLT

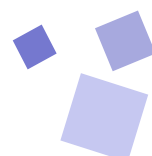
Elektro

Bauen für Menschen Bauen mit Ideen Bauen aus Profession

Plassmann+Plassmann Architekten

Überm Mersch 5
59505 Bad Sassendorf

Tel: 02945 2233 Fax: 02945 1596
info@plassmann-architekten.de



zu vermitteln, Genuss zu erleben bzw. sich im Elend hedonistische Nischen zu suchen, selbstachtsam zu sein, sich als selbstwirksam zu erleben.

Über den Einfluss der Medien auf die seelische Gesundheit, Medienabhängigkeit, Cybermobbing, Psychotherapie und Spiritualität/Religion, die Bedeutung von Langeweile, Selbstregulation und „Aufschieberitis“ als therapeutisches Problem referierten und diskutierten beim 24. Warsteiner Psychotherapie-Symposium Fachleute aus Neurobiologie, Psychologie, Psychotherapie und Psychiatrie.

Antworten auf diese „neuen Welten mit ihren Auswirkungen auf die Seele“ hat die Psychotherapie bereits gefunden: Mit dem Verabschieden von einer paternalistischen Grundhaltung hin zu einer partnerschaftlichen Haltung, mit den Kerngedanken der positiven Psychologie, der Ressourcenaktivierung und den darauf basierenden Interventionen, Trainings- und Therapieverfahren. Moderne Einrichtungen wie auch die LWL-Kliniken arbeiten mit den Klienten „in dieser Neuen Welt“ zeitgemäß und lösungsorientiert.

Und was bedeutet das für Fortbildungen und Fachkräftequalifizierung?

Solche Verfahren müssen erlernt und eingeübt werden – auch wenn manche glauben, die neuen Medien allein können es richten. „Fortbildungen brauche ich nicht (mehr); es gibt doch E-Learning!“, so



Bewegung bei der Fachtagung (Geronto-)Psychiatrie.

Foto: Iw/Reinhold Schmidt

mit dem Autor des Gastbeitrages dieses Klinikmagazins, Dr. Rainer Lutz, lernen die Teilnehmer eine Menge und erhalten eine grundlegende Ausbildung als Trainer für Stressbewältigung und ressourcenorientierte Entspannungsverfahren einschließlich „Kleine Schule des Genießens“. Selbsterfahrung ist hierbei wichtig und für jeden Einzelnen hilfreich. Nur wer selbst nicht (mehr) auf der rastlosen Suche nach Genuss,

Anerkennung und sonst was ist, kann in Therapie und Training ein gutes Modell sein und überzeugend anleiten.

Weitere Beispiele erfahrungsbezogener Trainings sind: Adherence-Therapeutenausbildung, Ausbildung CBASP, MBCT, MI, SBT, SKT, TEK, etc., Patientengruppen erfolgreich leiten, lösungsfokussierter Umgang mit Klienten, STEPPS-Trainer-Ausbildung. Den Herausforderungen der neuen Welten im Umgang mit Klienten zu begegnen, bedarf der permanenten Neuorientierung. Dafür steht das FWZ-Programm 2013 wieder einmal. ■

■ Ansprechpartnerin



Monika Stich

LWL-Fort- und Weiterbildungszentrum
Telefon 02902 82-1060
Telefax 02902 82-1069
info@lwl-fortbildung-warstein.de
www.lwl-fortbildung-warstein.de

LWL-Wohnverbund Warstein

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

Selbstständiger leben lernen

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

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

Stationäres Wohnen im Raum Warstein

- in Wohngruppen unterschiedlicher Größe
- in Trainingswohnungen
- in Außenwohngruppen

Ambulant Betreutes Wohnen

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

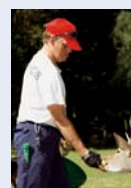
Tagesstrukturierende Beschäftigungsangebote an den Standorten Warstein und Werl

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

Weitere Förder- und Betreuungsangebote

- Rehabilitationspädagogik
- Kunst- Musik- und Reiththerapie
- 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.

Sucht am Arbeitsplatz Psychiatrie?!

In vielen Köpfen total ausgeblendet ...



Foto: lwl/Friedel Harnacke

Entscheidung gefallen: Schluss mit dem Selbstbetrug! (Szene nachgestellt)

Anruf auf meinem Handy. Eine Stationsleitung bittet um Hilfe. Ein Mitarbeiter der Station ist im Dienst mit einer Alkoholfahrt aufgefallen. Bereits im Vorfeld hat es einige Auffälligkeiten gegeben, z.B. kurzfristige Urlaubsverlängerungen, nicht pünktlich im Dienst, Kurzfehlzeiten von ein bis drei Tagen und ähnliches. Zudem ist den Kollegen aufgefallen, dass der Betroffene in seiner Arbeitsleistung nachgelassen hat. Das hat dazu geführt, dass die Stationsleitung als direkter Vorgesetzter ein Gespräch gemäß der Dienstvereinbarung Sucht, Gesprächsphase 1 des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (siehe Infobox) anberaumt hat. In diesem Gespräch hat dann der Betroffene versucht, sein Verhalten mehr oder weniger glaubhaft zu erklären. Gespräche der Pha-

se 1 sind vertraulich und ohne personalrechtliche Konsequenzen.

Jetzt in der aktuellen Situation gehe ich umgehend zu der Station. Wir führen ein Dreiergespräch: der Betroffene, die Stationsleitung und meine Person (Friedel Harnacke). Nach einigem Zögern räumt der betroffene Kollege Andreas Z.* ein, dass

er privat einige Probleme hat und mit seiner Arbeit zurzeit auch überfordert ist. Bereits seit längerem hat er versucht, diese Be-

lastungen durch Alkohol für sich erträglicher zu gestalten. Da war zunächst das ein oder andere Bier nach Feierabend, um besser abschalten zu können. Bald reichte das aber nicht mehr aus. Die Trinkmenge wurde gesteigert, im Lauf der Zeit kamen harte Alkoholika dazu. So brauchte Andre-

as Z. immer mehr Alkohol, um die Realität aus seinen Gedanken verdrängen zu können. Zusätzlich machten sich Schuld- und Schamgefühle bemerkbar, denn der Gedanke, dass sein (Trink-)Verhalten nicht in Ordnung war, stieg immer häufiger in ihm hoch. Aber er wusste nicht, was er dagegen unternehmen sollte. Zudem war er überzeugt, alles wieder in den Griff zu bekommen, wenn erst die privaten Probleme gelöst wären. Dann würde er auch mit dem beruflichen Stress zurechtkommen.

Jetzt im Gespräch versucht er zunächst, die Angelegenheit herunterzuspielen, zu verharmlosen. Aber im weiteren Gesprächsverlauf wird er immer offener, und man merkt ihm deutlich an, dass es ihm gut tut, sich zu öffnen. Er wirkt förmlich erleichtert. Es wird ein Termin für ein Gespräch der Gesprächsphase 2 lt. DV Sucht

**Zwei, drei Bier
nach der Arbeit
– na und?**

vereinbart und anschließend dafür gesorgt, dass der Kollege unbeschadet nach Hause kommt.

Eine Woche später findet das Gespräch der Phase 2 statt. Schnell wird klar, dass Andreas Z. sich mit seiner Situation auseinander gesetzt hat und sich der Problematik stellen will. Genau das sagt er dann auch sehr deutlich. Jetzt ist er bereit, die angebotene Hilfe anzunehmen. Er kann sich bereits konkret vorstellen, was er zu tun gedenkt. Er wird noch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass weiteres alkoholbedingtes Fehlverhalten oder ein Verstoß gegen die Auflagen personalrechtliche Konsequenzen zur Folge haben wird. Dieses Gespräch wird protokolliert, von den Beteiligten unterschrieben und zur Personalakte genommen.

In der Folge nimmt Andreas Z. professionelle externe Hilfe in Anspruch. Nach einer Qualifizierten Entzugsbehandlung beginnt er nahtlos eine ambulante Entwöhnungstherapie und schließt sich einer Selbsthilfegruppe an. Diese Behandlungsform erlaubt ihm, bereits nach vier Wochen wieder an seinen Arbeitsplatz zurück zu kehren. Inzwischen ist Andreas Z. wieder ein zuverlässiger Mitarbeiter, der im Übrigen kein Geheimnis aus seiner Suchterkrankung macht.

Erhaltung des Arbeitsplatzes ist das Ziel

Speziell im Bereich „Sensibilisierung der Beschäftigten“ muss immer noch „manch hartes Brett gebohrt werden“, denn in vielen Köpfen scheint (meist unbewusst) die folgende Einstellung fest verankert zu sein: „Eine Suchtproblematik bei Beschäftigten einer psychiatrischen Einrichtung gibt es nicht! Vor allem dann nicht, wenn man jeden Tag mit suchtkranken Patientinnen und Patienten zu tun hat.“ – Aber Fachkompetenz verschafft nun mal keine Immunität! Daher ist es von großem Vorteil, dass es in den LWL-Einrichtungen im Kreis Soest nicht nur an jedem Standort einen Suchtbeauftragten gibt, sondern auch andere Ansprechpartner, die zumindest für ein Erstgespräch gern zur Verfügung stehen, wie z.B. der Personalrat.

„Fall gelöst, nächstes Thema“, könnte man/frau meinen. Viele Vorgänge/Vorfälle sind leider nicht immer so einfach zu klären, wie im dargestellten Beispiel. Oftmals bedarf es der Mitwirkung und Unterstützung vieler weiterer Personen.

Neben der direkten Führungskraft – hier die Stationsleitung – wird in der beschriebenen Gesprächsphase 2 die nächst höhe-

Dienstvereinbarung (DV) Sucht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL)

Seit 1992 gibt es im LWL eine Dienstvereinbarung Sucht, die für alle Bereiche und Abteilungen des LWL gültig ist. Natürlich ist die Dienstvereinbarung in der Zwischenzeit mehrfach aktualisiert und ergänzt worden. Die DV Sucht gilt für alle Beschäftigten, unabhängig von Geschlecht, Position, Tätigkeit, Beschäftigungsdauer, etc. und regelt verbindlich den Umgang mit abhängigkeitsgefährdeten und -erkrankten Beschäftigten sowie den Umgang mit Suchtmitteln während der Dienstzeit.

Verantwortlich für Umsetzung und Anwendung der DV Sucht sind zum einen die hauptamtlichen Suchtbeauftragten Hans Günter Neuer und Wilma Aschhoff mit Sitz in Münster sowie die örtlichen Suchtbeauftragten. Zu deren Aufgaben gehört im Wesentlichen die Unterstützung und Begleitung abhängigkeitsgefährdeter bzw. -erkrankter Beschäftigter, Beratung von Führungskräften, Durchführung von spezifischen Informationsveranstaltungen und Maßnahmen der Suchtprävention.

re Führungskraft – im geschilderten Fall die Pflegedienstleitung – eingeschaltet.

Je nach Lage der Dinge können sowohl Mitglieder der Betriebsleitung, die Leitung der Abteilung Personal und Recht, der Personalrat, die Vertrauensperson für Schwerbehinderte und die Gleichstellungsbeauftragte einbezogen werden. Neben dem Personalrat – dessen Aufgaben und Rechte leiten sich aus der DV Sucht und dem Landespersonalvertretungsgesetz (LPVG NW) ab – eint alle Beteiligten das Ziel, abhängigkeitserkrankte und -gefährdete Beschäftigte zu unterstützen, den Weg in eine geeignete (Entzugs-) Behandlung zu finden und das Arbeitsverhältnis zu erhalten. Außerdem geht es darum, mittel- und langfristig eine Veränderung in der Einstellung hinsichtlich des Umgangs mit Suchtmitteln zu erreichen.

Alle beteiligten Personen und Gremien sind trotz unterschiedlicher Aufgabenstellung zur Verschwiegenheit verpflichtet. Der Suchtbeauftragte und der Personalrat sind geeignete Anlaufstellen sowohl für betroffene Beschäftigte als auch für Führungskräfte. Sie agieren eigenständig, sie eint aber das Ziel, mit geeigneten Hilfestellungen Betroffene zu befähigen, eine Abhängigkeit zu überwinden und dabei den Arbeitsplatz zu erhalten.

Endlich Schluss mit dem Versteckspiel

Zukünftig gilt es besonders, bisher erreichte Fortschritte zu sichern und präventive Aspekte in den Vordergrund zu rücken. Dazu sind der Arbeitskreis Sucht des LWL und entsprechende regionale Arbeitskreise wichtige Gremien. Sie sollten in den Einrichtungen, in denen sie noch nicht gebildet worden sind, initiiert werden. Zudem ist es angezeigt, das Fortbildungsangebot zum Thema „Sucht am Arbeitsplatz“ auszubauen. Hauptzielgruppe dieser Fortbildungen sind Beschäftigte in Personalabteilungen, Personen mit Leitungsaufgaben und Mitglieder der Personalvertretungen. ■

Friedel Harnacke
Suchtbeauftragter Standort Warstein
Heinrich Graskamp
für den Personalrat der Kliniken

* Namen von der Redaktion geändert

Örtliche Suchtbeauftragte
LWL-Einrichtungen Lippstadt
Wolfgang Stockhofe
Telefon 02945 981-3075
Telefax 02945 981-3079
LWL-Einrichtungen Warstein
Friedel Harnacke
Telefon 02902 82-1777
Telefax 02902 82-1779

VON UNS DIE TECHNIK – FÜR SIE DEN ERFOLG

WTG Communication – Ihr Partner für alle Bereiche
der **Informations- und Kommunikationslösungen**,
Sicherungstechnik und Leitstellentechnik



WTG MÜNSTER mbH

Ein Unternehmen der WTG COMMUNICATION Group

Rösnerstr. 8
48155 Münster
0251/3993-0
» www.wtg.com





Foto: Margot Kessler/pixelio.de

Von Zeitfressern und Neidspiralen

Überlegungen einer digital Zugezogenen zum informativen Overkill

Blaustichig lachen mich die Tagliatelle mit Riesengarnelen an. „Sind heute beim Italiener – mmmhhmmm, lecker!“, hat Lissa* auf Facebook gepostet (eingestellt) und das mit ihrer einfachen Handy-Kamera aufgenommene Bild hochgeladen. Michael schreibt: „Endlich Urlaub – Kreta, wir kommen!“ Als nächstes der Hinweis: „Carola checked in at Allwetterzoo Münster.“ Und so weiter, und so fort. Bis ich mich durch die neuesten Fotos vom Nachwuchs meiner „Freunde“, Hinweise, wer in welchem Online-Spiel welche Resultate getätigt hat,

und Links zu irgendwelchen Musikvideos geklickt habe, ist locker eine halbe Stunde um. Dann ein Blick in meine E-Mails: „25 neue Nachrichten“. 20 davon lassen sich als Spam identifizieren und werden sofort gelöscht, die weiteren kann ich nur schnell überfliegen, das Beantworten verschiebe ich auf später. Zu viel zu tun.

So oder so ähnlich gestalten sich meine (Kurz-) Besuche im World Wide Web. Ich frage mich dann: Sollte das Internet nicht vieles leichter machen? Schneller? Besser? Anstatt einen Briefumschlag zu adressie-

ren, eine Marke darauf zu kleben und alles zum nächsten Briefkasten zu bringen, wird das E-Mail-Programm gestartet, und nach ein paar Klicks ist die Botschaft beim Empfänger. Oder rasch über Facebook eine Sammel-Nachricht an alle „Freunde“ verschickt. Geht ruckzuck.

Warum also beschleicht mich immer wieder das Gefühl, einem Zeitfresser aufgesessen zu sein? Weshalb wird aus dem anvisierten Zehn-Minuten-Zeitfenster fürs „Checken“ meiner Online-Post und -Nachrichten nicht selten eine einstündige Sitzung?

Erholung für Tschernobyl-Kinder



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

Spendenkonto:

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

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



bft TANKSTELLE EICKELBORN

Tanken und mehr

Getränkemarkt, Shop und Bistro, täglich
frische Brötchen, auch sonntags

Öffnungszeiten: 6-22 Uhr

- KFZ-Meisterbetrieb
- Textilwaschanlage
- Dekra-Stützpunkt, Prüfung jeden Mittwoch 16 Uhr

Dr. Reilmann & Goodson GmbH KFZ-Meisterbetrieb

Eickelbornstraße 3 · 59556 Lippstadt-Eickelborn
Tel. 02945 5992 · Fax 02945 6614
info@tankstelle-reilmann.de

„Leichter – schneller – besser“, dahinter verbirgt sich allzu oft eine wahre Informationsflut mit entbehrlichem Inhalt. Das gilt natürlich insbesondere für Spam. Was Lisa verspeist oder wohin Carolas Familienausflug führt, interessiert mich allerdings ebenfalls nicht wirklich. Und eine handgeschriebene Karte von Michael hätte für mich viel größeren Wert als alle die Kreta-Fotos, die in den nächsten zwei Wochen in mein Facebook-Portal (und das seiner 145 weiteren „Freunde“) gelangen werden. Nun bin ich kein „Digital Native“, also gebürtig aus dem Internet-Zeitalter stammend, sondern allenfalls zugezogen. Soziale Netzwerke nutze ich nur, um mit Menschen in Kontakt zu bleiben, die ich sonst aus den Augen verlieren würde. Für einige Bekannte – oft, aber nicht zwingend jüngeren Alters – scheint Surfen, Chatten, Posten jedoch längst zum Selbstzweck geworden zu sein.

Dabei beobachte ich vor allem zwei Phänomene: zum einen das Bedürfnis, zu jeder Zeit und an jedem Ort über alles informiert zu sein, was einem wichtig erscheint; zum anderen den Drang, andere Menschen über all das auf dem Laufenden zu halten, was einen selbst im Moment bewegt. Oft auch eine Kombination aus beidem: Eingehende Nachrichten werden ständig kontrolliert, um sofort darauf reagieren zu können. Steht dahinter lediglich ein erhöhtes Informations- und Mitteilungsbedürfnis? Oder ist es die Angst vor Ausgrenzung, wenn man „nicht mitmacht“, seine Facebook-„Freunde“ etwa nicht regelmäßig mit Neuigkeiten aus dem eigenen Privatleben versorgt?

Chatten um des Chattens wegen

Frage ich Lisa, Michael oder Carola nach dem „Warum?“, heißt es unisono: „Weil es Spaß macht!“ Nicht selten ist allerdings das Gegenteil der Fall, wie eine gemeinsame Studie der Humboldt-Universität Berlin und der Technischen Universität (TU) Darmstadt ergeben hat. Demnach empfindet über ein Drittel der befragten Facebook-Nutzer „vornehmlich negative Gefühle wie Frustration“ (Quelle: Technische Universität

Darmstadt, Kommunikation und Medien). Als eine Ursache haben die Forscher die vielen positiven Nachrichten ausgemacht, die gepostet werden. Hand aufs Herz: Wer wird nicht ein wenig neidisch, wenn er täglich mit Fotos von glücklichen Kindern, Urlaubsparadiesen, Partys oder auch nur eines schmackhaften Menüs überflutet wird? Vor allem, wenn man da selbst nicht mithalten kann. Die selbst empfundene Unzulänglichkeit veranlasst laut Studie viele Nutzer, nun ihrerseits vermehrt Beiträge mit positiven Ereignissen ins Netz zu stellen. Wohin das führt, ist keine Überraschung: zu Neidgefühlen eben derjenigen, die wiederum diese Beiträge lesen. Die Wissenschaftler bezeichnen dieses Phänomen als „Neidschpirale“.

Und wir von der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit? Leisten wir in unseren Portalen des Web 2.0 nicht auch unsere Beiträge als „Zeitfresser“ und „Neid-Entfacher“? So ganz vermeiden lässt sich das nicht, schließlich

liegt einer unserer Aufgabenschwerpunkte beim Marketing, und das heißt auch: „Werbung machen“. Bei Facebook, Google+ und Twitter sind wir ebenso präsent wie im Videoportal YouTube. Der Zuspruch ist zum Teil enorm und zeigt, welchen Stellenwert die „sozialen Medien“ einnehmen. Wir sind – so möchte ich meinen – jedoch weit davon entfernt, Sie als Nutzer mit überflüssigen Informationen geschweige denn Spam zu überschütten. „Für die Menschen“ da zu sein, ist eine Maxime des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe, der sich auch unsere Kliniken verpflichtet fühlen. Darauf machen wir, sei es in Printmedien oder online, gerne aufmerksam. Und das ist allemal interessanter als die ständigen E-Mail-Aufrufe, günstig Online-Kredite abzuschließen, Viagra zu erwerben, etc. – oder etwa nicht? ■

Eva Brinkmann
Öffentlichkeitsbeauftragte

* Namen von der Redaktion geändert



Foto: F. Gopp/pixelio.de

martin wagner
www.tischlerei-innenausbau.de

tischlerei
raumgestaltung
innenausbau
möbel-design

enkerbruch 31
59581 warstein
telefon 02902 57193
telefax 02902 51399

10 10 3

TAXI

RoLi

2 21 21

- 24 Stunden für Sie mobil -
0800 10 10 300

Siebdruck
Digitaldruck
Werbeanlagen
Beschriftungen
Firmenschilder
Verkehrstechnik
Industrieschilder

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



Experten für ein Krankheitsbild mit teils sehr anstrengender Dynamik: das Team der Station AW 05.

Ein absolutes MUSS: Struktur und Dynamik!

15 Jahre kompetente Borderline-Behandlung

Fast klingt es wie eine abfällige Resignation, wenn im Volksmund Menschen, die sich selbst verletzen, in die Schublade „Borderline“ gepackt werden. Kaum jemand – auch die Medien nur selten – interessiert sich für die krankhaften Symptome, die Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung aufweisen.

Dieses Krankheitsbild hatte lange den Ruf einer „Modeerscheinung“, und alles, was auch nur im Ansatz mit selbstverletzendem Verhalten zu tun haben könnte, wurde direkt mit dieser in Einklang gebracht. Der Psychoanalytiker Adolf Stern beschrieb aber schon 1938 die Hauptsymptome dieses durchaus oft schwerwiegenden Krankheitsbildes: Im Vordergrund stehen vor allem Impulsivität und Instabilität in den zwischenmenschlichen Beziehungen bezüglich der Stimmungslage und hinsichtlich des eigenen Selbstbildes bzw. der eigenen Wahrnehmung.

Zu den klassischen Kriterien gehört nicht unbedingt das Ritzen der eigenen Haut, vielmehr wird im umfassenderen Sinne von selbstschädigendem Verhalten gesprochen. Dazu zählen auch exzessiver Suchtmittel-Missbrauch, ständiger Extremsport bis zur völligen Erschöpfung mit körperlichen Folgeschäden, das Schlagen von Händen oder Kopf gegen Wände, exzes-

sives und selbstschädigendes Sexual- oder auch krankhaftes Ess-Verhalten.

Es gibt also nicht den „typischen“ Borderline-Patienten; „entsprechend individuell zugeschnitten muss die Behandlung solcher Patientinnen und Patienten ausgerichtet sein“, sagt Psychologin Simone Lenger von der Station AW05 in Warstein.

Hoffnungsträger „DBT“

In den 1980er-Jahren beschrieb die Psychologin Marsha Linehan ein verhaltenstherapeutisches Konzept: die „Dialektisch-Behaviorale Therapie“, kurz DBT. Es wurde etwa zehn Jahre später ins Deutsche übersetzt und wird seither hier auch in ambulanten und stationären Behandlungsstätten angewandt.

Genau in diesem Zeitraum konzipierte unsere alltagspsychiatrische Abteilung in Warstein die „diagnosen-spezifische Behandlung“, wonach beispielsweise depressiv Erkrankte ausschließlich gemeinsam in einer Station nach einem speziell ausgeklügelten Konzept behandelt werden. Menschen mit einer psychotischen Erkrankung werden ebenfalls separat therapiert, so dass es nahe lag, auch für Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen eine spezialisierte Station vorzuhalten. So entstand 1998 im Haus 20 auf dem Klinik-

gelände in Warstein die Station AW05 (A = Alltagspsychiatrie; W = Warstein), für welche das Team umfangreich sowohl in Freiburg wie aber auch in unserem eigenen Fort- und Weiterbildungsinstitut geschult wurde. Denn es gehört zur Professionalität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, mit der teils sehr anstrengenden Dynamik dieses Krankheitsbildes nach klaren Regeln vorzugehen.

Nachdem sich die ersten Erfahrungen mit diesem Konzept für Patienten und Mitarbeiter Erfolg versprechend darstellten, wurde in 2000 das DBT-Konzept ergänzt und angepasst für Borderline-Patienten mit zusätzlicher Lernschwäche (Station AW04).

Belastbarkeit und Selbstreflektion als ständige Herausforderung

Wenngleich Fort- und Weiterbildung für dieses Behandlungskonzept umfangreich angeboten und durchgeführt wurden, so war es doch nicht selbstverständlich, engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus unserem Personalstamm für diese Station zu gewinnen. Die eigene Toleranz- und Belastungsgrenze wird nämlich durch das krankhafte Verhalten der Patienten immer wieder auf die Probe gestellt: Impulsivität, selbstverletzendes Verhalten, Selbst-

mordabsichten, kaum vorhandene Absprachefähigkeit, provokative Reaktionen oder auch emotionale Extreme seitens der Patienten können die Mitarbeiter schnell an ihre Grenzen führen.

„Durch strukturierte Aufklärungs- und Konzeptarbeit, aber auch fachlich fundierte Supervision und Unterstützung seitens der Abteilungsleitung – Chefarzt Dr. Ewald Rahn und Pflegedienstleiter Hubert Lücke – kristallisierte sich ein Team heraus, das sich bis heute sehr professionell und inzwischen fachlich erprobt dieser speziellen Aufgabe stellt“, erinnert sich der Ärztliche Direktor Dr. Josef Leßmann.

Von den anfangs 24 Behandlungsplätzen für Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen blieben zunächst zwölf den Borderline-Erkrankten vorbehalten, was jedoch schnell zu Platzproblemen führte, denn: Nicht nur Patienten, die von der Therapie profitierten und so vielfach auch in ihrem Lebens- und Arbeitsumfeld wieder gesünder „funktionierten“, sondern auch deren Angehörige, Freunde oder niedergelassene Ärzte registrierten die in Warstein geleistete fachliche Arbeit mit ihren positiven Auswirkungen. Dies sprach sich auch schnell überregional herum. Die Folge: Die Nachfrage nach Warsteiner Behandlungsplätzen stieg permanent an, sodass wir eine wachsende Warteliste vorhalten müssen.

Permanente Konzeptanpassungen

Mit zunehmender Behandlungserfahrung lernten wir, dass nicht für jeden Patienten ein einmal abgesteckter und generell gültiger Behandlungsplan für einen klar definierten Behandlungszeitraum das Optimum darstellen muss. Insofern ergab es Sinn, das Grundgerüst des DBT-Programms anzupassen und die therapeutischen Bausteine in verschiedenen Modulen anzuwenden.

Während das Modul „Stresstoleranz“ einen permanenten Behandlungsbaustein für alle Borderline-Patienten darstellt, werden „Innere Achtsamkeit“, „Zwischenmenschliche Fertigkeiten“ sowie „Umgang mit Gefühlen“ den Patienten in getrennten Behandlungsepisoden nahegebracht, für welche die Betroffenen jeweils nach gewissen zeitlichen Intervallen erneut zur Therapie einbestellt werden.

Es war anfangs schwierig, die Patienten von Sinn und Ziel dieses Vorgehens zu überzeugen; doch die Ergebnisse geben uns inzwischen Recht: Es hat sich als hilfreich erwiesen, dass die Patienten in der therapiefreien Zeit zu Hause in ihrem

jeweiligen Umfeld die neuen Erkenntnisse und gelernten Verhaltensänderungen zunächst üben können, bevor sie sich auf das nächste Modul einlassen.

So ergibt sich beim therapeutischen Durchlauf aller Module letztlich eine Behandlungsdauer von etwa sechs Monaten, die aber Dank der therapiefreien Phasen zu wachsender Belastbarkeit, gesunden Verhaltensstrategien und mitunter auch persönlicher Nachreife geführt haben.

Ein Plus an gesunder Lebensqualität

Das Feedback der Patienten bestärkt uns in diesem Vorgehen: Sie berichten, inzwischen schneller und deutlicher die Frühwarnzeichen hinsichtlich krankhaften Verhaltens erkennen zu können, hätten jetzt konkretere Verhaltensstrategien, ihre in bestimmten Situationen erneut aufkommende Anspannung zu beherrschen bzw. sie hätten gelernt, ihre problematischen Gefühle und zwischenmenschlichen Reaktionen differenzierter zu kanalisieren.

Angeichts dieser dynamischen Therapie-Atmosphäre und der daraus resultierenden unverzichtbaren Strukturiertheit unseres therapeutischen Vorgehens werden wir im Rahmen von Fachtagungen oft gefragt: „Wie schafft ihr es nur, inzwischen 20 bis 24 impulsive Borderline-Patienten unter einem Dach gleichzeitig zu therapieren?“, berichtet Stationsleiter Hartmut Köbmeier, der von Anfang an in diesem Konzept seinen Mann steht. Hier antwortet der Profi: „Das geht nur mit einem selbstkritischen, belastbaren und zur Selbstreflexion immer wieder angestrebten Team, das durch Abteilungs- und Klinikleitung konsequent unterstützt wird.“

Erwerbsfähigkeit als Motivations-Element relativiert sich

Früher kamen viele Patienten auch mit Unterstützung ihrer Arbeitgeber, weil diese ihre zwar aktuell kranken Mitarbeiter so nicht einsetzen konnten, sie selbige als gute Fachkräfte jedoch auch nicht verlieren wollten. Der Selbstwert eines Menschen drückt sich eben auch zu einem wesentlichen Teil aus über seine Schaffenskraft und das Ausfüllen eines Berufs.

Inzwischen ist aber die Zahl der arbeitslosen Borderline-Patienten deutlich gestie-



Foto: Iw/Jörg Wiesenhöfer

Auf die Eigenmotivation der Betroffenen kommt es an.

gen. Es kommt zunehmend auf die Eigenmotivation der Betroffenen an, um wieder eine gesunde Belastbarkeit zu erlangen.

Je näher die Behandlung am unmittelbaren Lebensumfeld der Patienten erfolgen kann, desto zielgerichteter können die Behandlungsstrategien ausgerichtet werden. Insofern ist es nicht nur ein Drängen der Krankenkassen als Kostenträger, sondern auch zutiefst therapeutische Strategie, so viele ambulante DBT-Behandlungsmöglichkeiten wie möglich aufzubauen.

„Genau an dieser Stelle hinkt das bisherige System“, sagt Oberärztin Dr. Ursula Herrmann. Die ambulanten DBT-Angebote seien in vielen Regionen Deutschlands bisher wenig oder gar nicht vorhanden.

„Durch unser STEPPS-Programm schulen wir von Warstein ausgehend in vielen großen Städten der Bundesrepublik Fachleute für die erfolgversprechenden ambulanten Behandlungsschritte. Mehr und mehr bleibt also die vollstationäre Behandlung den ernsthaft kranken Verläufen vorbehalten.“

Dynamik und Struktur-Anpassung sind also nicht nur als patientenbezogene Eigenschaften zu sehen, sondern stellen auch eine stete Herausforderung und konstruktive Aufgabe für die Behandelnden dar! ■

Das Team der Station AW05

Nordisch-Kraftvoll.



CLASSIC

Ihre CLASSIC Tankstelle Modrow, Kreisstraße 2, 59581 Warstein-Suttrop. Telefon 02902 57647

Und das ist CLASSIC:

- Markenqualität zu günstigen Preisen
- Mittelständisches Familienunternehmen
- Deutschlands beliebteste Mineralölgesellschaft (Umfrage Zeitschrift „tankstelle“ 2006, 2008 und 2010 bei Tankstellenbetreibern in Deutschland)

CLASSIC

Projekt Kompetenznetz Psychiatrie

Eine positive Zwischenbilanz

Angetreten ist das Teilprojekt der LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt im Rahmen des mit EU- und Bundesmitteln geförder-ten Projektes „Kompetenznetz Psychiatrie“ im Dezember 2011 und kann schon nachfolgende Erfolge verzeichnen:

Ein klinikübergreifender Kompetenz-atlas liegt als Entwurf vor, teamorientier-te Qualifizierungsanalysen wurden in den Stationen durchgeführt und ein Instrument zur individuellen Qualifizierungsklärung wurde entwickelt. Das ist ein guter Weg für die Personalentwicklungsarbeit. Die Stationsleitungen können nun strukturiert den Qualifizierungsbedarf für die Teams und/oder einzelne Mitarbeiter benennen. Diesem Bedarf entsprechend können Bil-dungsanbieter wie das FWZ Warstein, aber auch innerbetriebliche Fortbildung, Lern-beratung und auch Coaches passgenau Maßnahmen konzipieren.

Einzelne Teams der Kliniken, welche sich im Zuge der Neu- und Umstrukturierung der Abteilungen Gerontopsychiatrie und Depressionsbehandlung vor neue Heraus-forderungen gestellt sahen, erhielten ab-

gestimmte Fortbildungen zum aktuellen Stand der Depressionsbehandlung sowie zum Umgang mit depressiven älteren Kli-enten. Für die Abteilung Allgemeine Psy-chiatrie wird zukünftig eine Teamschulung zur „lösungs-fokussierten Arbeit“ angebo-ten. Spezielle Fortbildungsangebote zur Stärkung von Schlüsselkompetenzen wie „Patientengruppen leiten“ werden folgen.

Für Warstein und Lippstadt sind aus den durchgeführten Analysen zudem zwei „Beste Praxis Modelle“ entstanden: Ers-tens die Ausbildung zum „Experten Kri-senbegleitung“ und zweitens das Konzept „Gesund älter werden im Job“.

Die Experten Krisenbegleitung werden insbesondere den präventiven Ansatz der Kliniken umsetzen. Sie sollen Auslöser für schwieriges Erleben und Verhalten bei den Klienten auffinden, um dann frühzeitig und nachhaltig mit geeigneten Verfahren

zu agieren. Sollten dennoch z. B. Fixierung oder ähnliche Maßnahmen notwendig sein, so gehört die Nachbearbeitung mit den Klienten und Kollegen für die Krisen-begleiter dazu.

Mit dem Konzept „Gesund älter wer-den im Job“ geht ein ebenfalls präventiver Ansatz an den Start. Frühzeitig sollen Be-schäftigte daran arbeiten, wie sie sich auch bei Belastungen im Arbeitsprozess selbst-wirksam einbringen können, bevor sie in der „Durchhaltefalle“ landen. Es gibt nicht „die“ Lösung für alle; für den einen sind es eher fachliche Kompetenzen, die ent-wickelt werden müssen; andere brauchen eher Unterstützung in persönlichen Kom-petenzen. Auch hier setzen wir auf Res-sourcenförderung. Die Effektivität dieses Konzeptes wird insbesondere zu den As-pekten Selbstwirksamkeit und Selbstma-nagement evaluiert. ■



Gardinendeko · Sonnenschutz · Polsterei · Service

Thomas Oppmann Raumausstattermeister
Hochstraße 1 · 59581 Warstein
Telefon 02902 3954 · Telefax 02902 51499
info@der-oppmann.de · www.der-oppmann.de



Foto: Iwi/Fort- und Weiterbildungszentrum

Lassen sich im Fort- und Weiterbildungszentrum der LWL-Kliniken im Kreis Soest zu Experten in der Begleitung von Krisen ausbilden: Martina Lahme (2.v.l.) mit (ab 4.v.l.) Angelika Nachtegaal, Alexander Dahlhoff, Linda Müller, Sebastian Nitsch, Heinz Schammet und (ab 10. v.l.) Roman Loebke, Sabine Klinger, Andre-as Flieher, Deborah Tigges sowie Edelgard Risse. Nico Oud (l.) und Gernot Walter (3.v.l.) schulen die Teilnehmer. Alexa Krause (Mitte) und Monika Stich (r.) koordi-nieren den Lehrgang und begleiten die Gruppe. Stellvertretender Pflegedirek-tor Guido Langeneke (2.v.r.) begrüßte die Teilnehmer zum Schulungsstart.

Retrospektive 2012/2013

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

Im Fernsehen

- **Lokalzeit Südwestfalen (WDR)** zur neuen Abteilung Depressionsbehandlung (11.07.2012)
- **Lokalzeit Südwestfalen (WDR)** zu Behandlungsmethoden und Therapien der Abteilung Suchtmedizin (19.07.2012)

Im Radio

- **Hellweg Radio** „Cannabis-Clubs im Kreis Soest?“ (26.01.2012)
- **Hellweg Radio** „LWL sichert Reha-Standort Warstein mit 11,2 Millionen Euro“ (13.02.2012)

Online

- **Focus online** „Drogensucht auf Rezept“ (07.02.2012)
- **Welt online** „Überdosis – Im Alter kann Arznei zu Gift werden“ (14.05.2012)
- **n-tv online** „Arzt auf Suchtgefahr bei Psychopharmaka ansprechen“ (26.06.2012)

In der überörtlichen Presse

- **In diversen Tageszeitungen** „Überdosis – Im Alter kann Arznei zu Gift werden“ (Mai 2012)
- **Aachener Zeitung** „Unberechenbare Wirkung: Senioren nehmen oft zu viele Medikamente“ (09.05.2012)
- **Management & Krankenhaus** „Bertrand Evertz wird Chefarzt im LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen“ (14.08.2012)
- **Das Krankenhaus und Management & Krankenhaus** „LWL-Klinik Warstein erhält BUND-Auszeichnung ‚Energie sparendes Krankenhaus‘“ (17.12.2012)
- **Westfalenpost** „Zwischen Fülle und Leere – Krankschreibungen wegen psychischer Leiden nehmen zu“ (12.03.2013)

Fachpublikationen

- **Dr. Rüdiger Holzbach:** Regelmäßige Benzodiazepineinnahme. Wann liegt ein Missbrauch vor? Der Allgemeinarzt 5: S. 26-27 (2012).
- **Dr. Rüdiger Holzbach:** Die Problematik des Benzodiazepin-Langzeitgebrauchs bei älteren Menschen. Psychotherapie im Alter 9 (2): S. 229-242 (2012).
- **Dr. Uwe Verthein, Marcus-Sebastian Martens, Prof. Dr. Peter Raschke, Dr. Rüdiger Holzbach:** Langzeitverschreibung von Benzodiazepinen und Non-Benzodiazepinen – eine prospektive Analyse über zwölf Monate. Gesundheitswesen (2012).
- **Dr. Rüdiger Holzbach:** Sucht und aggressives Verhalten. In: Aggression und Aggressionsmanagement (Walter, Nau, und Oud, Hrsg.). Verlag Hans Huber Bern, S. 354-363 (2012).
- **Michael Kinn, Prof. Dr. Frank-Gerald Pajonk, Dr. Rüdiger Holzbach:** Drogennotfälle. In: Notfallmedizin (Scholz, Seifrin, Böttiger, Döriges und Wenzel, Hrsg.). Thieme Verlag Stuttgart, S. 277-286 (2012).
- **Nancee Blum, N. F. Bartels, Don St. John, Bruce Pfohl (dt. Übersetzung: Dr. Ewald Rahn, Dr. Ursula Herrmann):** STEPPS: Das Trainingsprogramm bei Borderline. Psychiatrie Verlag (2012).
- **Monika Stich:** Basiswissen. Patientengruppen erfolgreich leiten. Psychiatrie Verlag (2012)
- **Monika Stich:** LeiSA – Leitfaden für Seminare für Angehörige von Demenzerkrankten. 4. überarbeitete Auflage. Eigenproduktion der LWL-Klinik Warstein (2013).
- **Christiane Tilly, Anja Offermann, Anika Merten:** Mama, Mia und das Schleuderprogramm – Kindern Borderline erklären. Psychiatrie Verlag (2012; 2. Auflage 2013).



Foto: Eva Brinkmann/LWL

Auf ein gutes mediales Echo stieß die Verleihung des BUND-Gütesiegels an die LWL-Einrichtungen Warstein im Dezember 2012.

Vorträge

- zur Personalentwicklung in Organisationen des Gesundheitswesens: Dietmar Böhmer
- zu Abhängigkeitserkrankungen, Sucht und Alter sowie Sucht und Traumata: Bertrand Evertz
- zu psychiatrisch-psychotherapeutischen Entwicklungen sowie psychosomatischen und sozialmedizinischen Themen: Dr. Martin Gunga
- zu Suchtproblemen und deren Behandlung: Dr. Rüdiger Holzbach
- zu altersabhängigen Themen der Depression: Petra Hunold
- zum neuen Entgeltsystem in der Psychiatrie und seine möglichen Auswirkungen auf die psychiatrische Versorgung: Dr. Josef J. Leßmann
- zur Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Depressionen: Dr. Ewald Rahn
- zu Stressbewältigung, lösungsfo-kussierter Kommunikation sowie partnerschaftlicher und Ressourcen-orientierter Arbeit mit Klienten: Monika Stich
- zu Demenz und verwandten Themen: Helene Unterfenger



wisag

WISAG Gebäude- und Industrieservice GmbH & Co. KG
Lanfer 90
59581 Warstein-Belecke
Tel.: 02902 9771-0 Fax: 02902 9771-20
www.wisag.de

Ausblick

■ Tagungen

- 25.09.2013 Stillenberger Gespräche
- 17.10.2013 Tag der Pflege
- 23.01.2014 Fachtagung (Geronto-)Psychiatrie
- 18.03.2014 Psychotherapie-Symposium

■ Fortbildungen

- 16./17.05.2013 DBT Kompakt I · Skills I ASZ
- 13./14.06.2013 DBT Kompakt I · Skills I ES
- 11./12.07.2013 DBT Kompakt II · Basis II
- 19./20.09.2013 DBT Kompakt II · Skills II

ab 20.06.2013 Lösungsfokussierte Kommunikation
sowie ab 21.11.2013 „Jetzt fällt mir auch nichts mehr ein“

- 01.–03.07.2013 Soziales Kompetenztraining
- 11.–13.11.2013
- 10.–12.02.2014
- 12.–14.05.2014
- 10.–12.11.2014

- 01.–05.07.2013 Adherence
- 05./06.09.2013
- und 10.10.2013

- 04.–06.09.2013 Patientengruppen erfolgreich leiten

- 10.09./11.09.13 Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie zur
und 05.11.13 Rückfallprophylaxe bei Depressionen – MBCT

Beginn 16.09.2013 Leitung einer pflegerischen Einheit (Lehrgang)

- 17./18.09.2013 Psychoedukation und Beratung
und 18.10.2013 in der Praxis

Herbst 2013 TEK – Training emotionaler Kompetenzen

- 01./02.10.2013 STEPPS · Teil I
- 07./08.11.2013 STEPPS · Teil II
- 30.10.2013 STEPPS · Kolloquium

- 19./20.11.2013 Kommunikation in schwierigen Krankheits-/
Lebenssituationen (sprich Krise)

- 21./22.11.2013 DBT Pflege Spezial

23./24.01.14 Motivational Interviewing
21.02.14 und 21.03.14

Weitere Termine zu diesen Themen erfragen Sie bitte im FWZ Warstein
unter info@lwl-fortbildung-warstein.de

..... Jeden ERSTEN
Sonntag im Monat
14–17 Uhr: **freie**

Schau! Keine Beratung.
Kein Verkauf.

- › topaktuelle Türen
und Drücker
- › schicke Leuchten
und Fliesen
- › tolle Bäder und Küchen

Clevische Straße 8–10, Soest
Telefon: (0 29 21) 982-0

Franz Kerstin
Alles Gute fürs Haus

www.franz-kerstin.de

**Anzeige Druckerei
Platzhalter**

IMPRESSUM

Herausgeber
Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Konzeption und Realisierung

MUES + SCHREWE

WERBEAGENTUR

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

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

Fotos Mues + Schrewe GmbH, LWL-Kliniken
Warstein und Lippstadt, Landschaftsverband
Westfalen-Lippe, pixelio.de, pixabay.com,
Schwingkopf - Fotolia (Titelfoto)

16. Ausgabe · 2013

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und
elektronische Verwendung nur mit schrift-
licher Genehmigung. Für etwaige Fehler wird
keine Haftung übernommen. Schadensersatz
ist ausgeschlossen. Kritik, Verbesserung-
svorschläge, 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

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



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 100 Einrichtungen spezialisierte, wohnortnahe Behandlung und Betreuung – für den richtigen Weg aus der Krise.

www.lwl-psychiatrieverbund.de

LWL

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.