



KLINIKUM WAHRENDORFF

Unser Jahr 2019



Die Kunst als Erlebnis
Joseph Beuys sagte: „Jeder Mensch ist ein Künstler.“ In unserem Klinikum leben ganz viele Künstler: Rund 20 Bewohner haben an unserem Brunnen im Park in Ilten mitgewirkt und mit Hammer und Meißel phantasievolle Motive in Sandstein gehauen.

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG
DIE KUNST
ALS MÖGLICHKEIT

6



6 Grußwort

- 6 Grußwort der Geschäftsführung
- 8 Unsere Standorte
- 10 Dorffplan

LEITTHEMA KLINIK
GESCHLECHTERSPEZIFISCHE
ANGEBOTE

|
30



12 Klinik

- 14 Organigramm
- 16 Neuigkeiten**
- 16 Unser Neubau in Zahlen
- 18 Richtfest für unsere neue Akutklinik
- 20 Austausch und Fortbildung
- 23 Neues Online-Magazin „Wahre Seele“

24 Mitarbeiter

- 24 Gabriele Elisabeth Wrogemann
- 25 Dr. med. Jan Thomas Michaelsen
- 26 Pirmin Kaiser
- 27 Anja Hoppenstedt

30 Leitthema Klinik

- 32 Einführung
- 36 Einblicke in unsere Tageskliniken
- 44 Gesprächsrunde
„Was bewegt den Mann / die Frau?“
- 48 Forschung

52 Klinik in Zahlen

LEITTHEMA HEIMBEREICH
UNSERE
ARBEITSWELTEN

|
72



54 Heimbereich

- 56 Organigramm
- 58 Neuigkeiten**
- 58 Projektgruppe BTHG
- 60 Wohnbereiche für Frauen
- 62 Studie „Erfolgreiche Auszüge“
- 64 Erfolgsgeschichte Herr P.

66 Mitarbeiter

- 66 Annika Kellner
- 67 Maximilian Ivens
- 68 Katarina Hinz
- 69 Till Schusdzarra

72 Leitthema Heimbereich

- 74 Einführung
- 78 Dorff Agentur für Arbeit
- 82 Unsere Werkstätten
- 88 Firmenkooperationen

92 Heimbereich in Zahlen

PERSONALENTWICKLUNG
ARBEITSGRUPPE
AKQUISE

94



94 Personalentwicklung

- 96 Neue generalistische
Pflegeausbildung
- 98 Erfolgsgeschichte Ausbildung
- 100 Arbeitsgruppe Akquise
- 102 Unsere Angebote für Ärzte

104 Weitere Unternehmungen

- 106 Akademie für Pflege und Soziales
- 107 Die Wahren Dorff Freunde
- 108 Dorffgärtnerei
- 109 Dorffküche
- 110 MSM – Macht sauber & mehr
- 111 MTN Krankentransport

- 115 Impressum



Geschäftsführung mit (von links) Bernd Senger, Heide Grimmelmann-Heimburg, Dr. Matthias Wilkening und Dr. Rainer Brase

GRUSSWORT DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Die Kunst als Möglichkeit

Liebe Leserinnen und Leser*,

wir freuen uns Sie auch in diesem Jahr wieder mit unserer Arbeit begeistern zu können. In diesem Jahresbericht möchten wir Sie vor allen Dingen an der Kunst teilhaben lassen. Dafür haben wir unter anderem Fotos ausgewählt, auf denen es jede Menge Kunst zu sehen gibt. Denn die Kunst spielt bei uns eine wichtige Rolle. Das liegt unter anderem daran, dass unser Chef Dr. Matthias Wilkening ein großer Kunstfreund ist und auf dem Außengelände des Klinikums als auch im Inneren der Gebäude immer wieder farbenfrohe Akzente setzen lässt. Ein wenig fühlen wir uns daher nicht nur als psychiatrisches Krankenhaus, sondern auch als Galerie oder Kunstmuseum. Oder hätten Sie gedacht, dass vor unserer Klinik in Ilten eine riesige Lichtblume Patienten und Gäste willkommen heißt? Oder Lichtinstallationen Treppenhäuser zu besonderen Kunstorten werden lassen?

Wir finden übrigens, dass die Kunst nicht nur wunderschön aussieht und Freude bereitet, sondern auch einen unkomplizierten Einstieg bietet, um miteinander ins Gespräch zu kommen und in den Köpfen der Menschen die Mauern rund um die Psychiatrie zu schleifen. Kunst ist bei uns aber auch Therapie. Patienten und Bewohner drücken sich zum Beispiel statt in Worten in phantasievollen Bildern aus.

Darüber hinaus kommt Kunst aber auch von Können. Und da denken wir an unsere Mitarbeiter. Denn sie beherrschen nicht nur die Kunst des Behandeln und des Pflegens, sondern auch die des Zuhörens, des positiven Denkens und Brückenschlagens und haben bei allem stets die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und Bewohner im Blick. Wie sich unsere Mitarbeiter selbst weiterentwickelt haben, erfahren Sie in diesem Jahresbericht: Stellvertretend für unser großes Team erzählen acht Mitarbeiter, wie sie bei uns Karriere gemacht haben.

Das Jahr 2019 hat uns aber auch vor große Herausforderungen gestellt. Unsere Mitarbeiter haben sich

erfolgreich in der Kunst der Gelassenheit geübt. Denn im Gesundheitswesen hat es in diesem Jahr zahlreiche neue Gesetze und Verordnungen gegeben. Lesen Sie zum Beispiel, welche umfangreichen Veränderungen das neue Bundesteilhabegesetz für uns und unsere Bewohner mit sich bringt, und wie wir aufgrund des neuen Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe unsere Ausbildungen im Pflegebereich umgestellt haben.

Wer immer schon mal wissen wollte, wie es in unseren Werkstätten zugeht oder wie ein typischer Therapietag in einer psychiatrischen Tagesklinik für Frauen oder für Männer abläuft, dem gewähren wir in diesem Jahresbericht

spannende Einblicke. Wir blicken zudem auf wichtige Ereignisse wie das Richtfest unserer neuen Akutklinik in Köthenwald zurück. Vielleicht interessieren Sie sich aber auch für die persönlichen Erfolgsgeschichten unserer Bewohner?

Letztendlich möchten wir uns bei unseren Mitarbeitern bedanken. Denn Sie sind die Seele unseres Unternehmens!

Ihre Geschäftsführung

Kunst bietet einen unkomplizierten Einstieg, um miteinander ins Gespräch zu kommen.



*Im vorliegenden Jahresbericht benutzen wir aus Gründen der besseren Lesbarkeit im Folgenden meistens nur die männliche Form. Es können dabei aber sowohl männliche als auch weibliche Personen gemeint sein.

UNSERE STANDORTE

Rund um Hannover

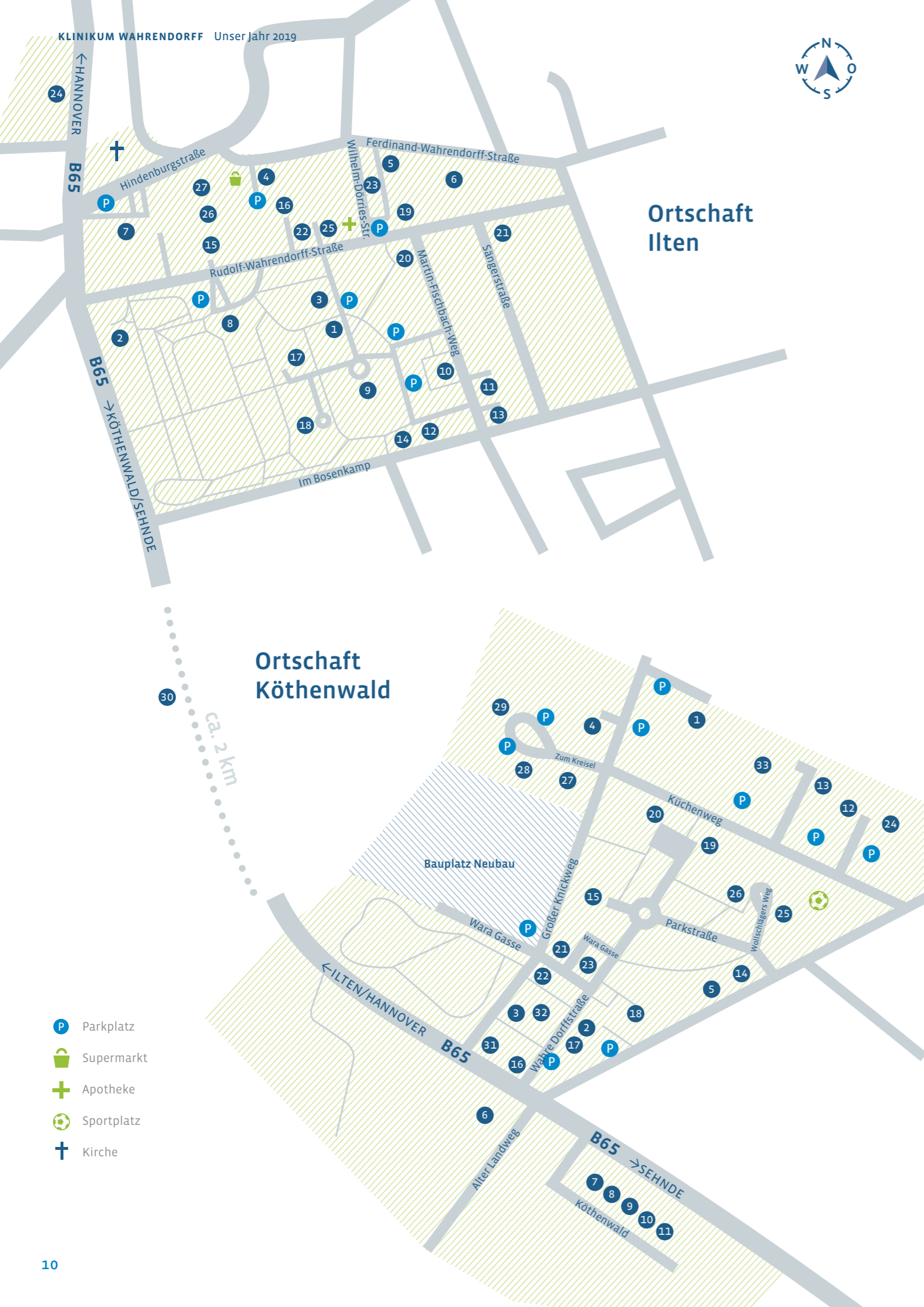
Unseren Stammsitz finden Sie zwölf Kilometer östlich der Landeshauptstadt Hannover in Sehnde an den beiden Standorten Ilten und Köthenwald.

Mit der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle betreiben wir ein zweites Krankenhaus. Hinzu kommen Tageskliniken, Psychiatrische Institutsambulanzen sowie Wohnbereiche und Wohnwelten der Eingliederungshilfe. Gerne geben wir Ihnen hier eine Übersicht über unsere Standorte. Bei 200.000 qm Parkfläche allein in Ilten und Köthenwald und über 65 Gebäuden in der Region Hannover könnte man sonst schnell die Orientierung verlieren.

Die Kunst der Erleuchtung

„Kunst wäscht den Staub des Alltags von der Seele“, sagte einst Pablo Picasso. Wir lieben die Kunst aber auch, weil sie das Leben zum Leuchten bringt und die Welt selbst in dunklen Momenten ein wenig aufhellt – so wie die Lichtskulpturen auf dem Gelände unseres Klinikums.





Ortschaft Ilten

Ortschaft Köthenwald

ca. 2 km

- Parkplatz
- Supermarkt
- Apotheke
- Sportplatz
- Kirche

Der Dorffplan

ILTEN

1. **Bibliothek**
für Patienten, Bewohner und Mitarbeiter
2. **Colori**
Mittagsangebot für Mitarbeiter
3. **Ferdinand-Wahrendorf-Klinik**
Station 1: Psychosomatik und Psychotherapie
Station 2: Aufnahme-Station
Station 3: Transkulturelle Station
4. **Wedekindhaus**
Wohngruppe im Heimbereich
5. **Grefenhaus**
Außenwohngruppe im Heimbereich
6. **Hartmannhaus**
Wohngruppe im Heimbereich
7. **Amtshaus**
Verwaltungs- und Fortbildungsgebäude

8. **Juliane-Wahrendorf-Klinik**
Station 1: Schwerpunkt Junge Erwachsene
Station 2: Privat- und Wahlleistungsstation

9. **Klinik im Park**
Station 1: Suchtmedizin
Station 2: Suchtmedizin
10. **Martin-Fischbach-Weg 8**
Außenwohngruppe im Heimbereich

11. **Martin-Fischbach-Weg 11 + 11A**
Außenwohngruppe im Heimbereich
12. **Rudolf-Wahrendorf-Haus**
Wohngruppe im Heimbereich

13. **Martin-Fischbach-Weg 13**
Außenwohngruppe im Heimbereich
14. **Rudolf's Inn – Whisky & Cigar Club**
Restaurant

15. **Rudolf-Wahrendorf-Str. 6**
WG für Junge Erwachsene
16. **Wedekind-Bungalow**
Außenwohngruppe im Heimbereich

17. **Gartenhaus**
Wohngruppe im Heimbereich
18. **Herrenvilla**
Außenwohngruppe im Heimbereich

19. **Verwaltungspavillon**
Hauptsitz der Geschäftsführung

20. **Professorenvilla**
Wohngruppe im Heimbereich

21. **Alte Post**
Außenwohngruppe im Heimbereich

22. **Tagesklinik Ilten**
Schwerpunkt „Frauen“

23. **Luise-Wahrendorf-Haus**
Wohngruppe im Heimbereich

24. **Dorffgärtnerei**

25. **Psychiatrische Institutsambulanz**

26. **Sporttherapie**
Zentrum für Sport- und Bewegungstherapie

27. **Wahrenhaus**
Heiminterne Tagesstruktur / Tagesförderstätte

KÖTHENWALD

1. **Klinik Köthenwald**
Station 1: Gerontopsychiatrie
Station 2: Gerontopsychiatrie (geschützt)
Station 3: Alltagspsychiatrie
Station 4: Alltagspsychiatrie

2. **Dorff-Gemeinschaftshaus (DOG)**
Veranstaltungssaal
Wahre Dorfstraße 4a
Wohngruppe im Heimbereich

3. **Ärztelhaus – Großer Knickweg 1**
Außenwohngruppe im Heimbereich

4. **Psychiatrische Institutsambulanz**

5. **Klinik für Trauma- und Psychotherapie**

6. **Gutshof – Köthenwald 5**
Wohngruppe im Heimbereich

7. **Köthenwald 11/13/15/17/19**
Außenwohngruppen im Heimbereich

12. **Dorffküche**
Großküche und Catering

13. **Lebensschule – Küchenweg 1 A**
Heiminterne Tagesstruktur / Tagesförderstätte

14. **Kubus – Parkstraße 2**
Klinik für Trauma- und Psychotherapie

15. **Parkstraße 7**
Wohngruppe im Heimbereich

16. **Kunstwerkstatt**
1. OG – Heiminterne Tagesstruktur / Tagesförderstätte
Café Kuckucksnest
Café und Restaurant
Dorffladen
Kiosk, Post und 96 Fanshop

17. **Landhaus – Wahre Dorfstraße 2**
Wohngruppe im Heimbereich

18. **Wernerhaus – Wahre Dorfstraße 6**
Wohngruppe im Heimbereich

19. **Wahre Dorfstraße 8**
Wohngruppe im Heimbereich

20. **Wahre Dorfstraße 10**
Wohngruppe im Heimbereich

21. **Handwerkshaus – Wara Gasse 4**
Heiminterne Tagesstruktur / Tagesförderstätte

22. **Fahrradwerkstatt**
Heiminterne Tagesstruktur / Tagesförderstätte
Heimleiterbüros
Bürogemeinschaft Köthenwald

23. **Miele-Werkstatt, kaufmännische Arbeitstherapie, Dorffagentur für Arbeit**
Heiminterne Tagesstruktur / Tagesförderstätte

24. **Kommissionierlager**
Heiminterne Tagesstruktur / Tagesförderstätte

25. **Wollschlägers Weg 2**
Wohngruppe im Heimbereich

26. **Wollschlägers Weg 4**
Wohngruppe im Heimbereich

27. **Birkenhaus – Zum Kreisel 1**
Wohngruppe im Heimbereich

28. **Zum Kreisel 3+5**
Außenwohngruppe im Heimbereich

29. **Zum Kreisel 7**
Wohngruppe im Heimbereich

30. **Wahre WohnWelten – Schaftrift 1-7**
Wohngruppe im Heimbereich

31. **Kaffeergarten**

32. **Festplatz**

33. **Parkpflege**
Wirtschaftsgebäude und Gewächshäuser



Klinik

In unseren Klinikbereichen in Ilten, Köthenwald, Hannover und Celle behandeln wir das ganze Spektrum psychiatrischer Erkrankungen. Wir bieten dazu sowohl ambulante als auch teilstationäre und stationäre Angebote an und decken das gesamte Altersspektrum vom jungen Erwachsenen bis hin zum Menschen im höheren Lebensalter ab. Auf den folgenden Seiten gewähren wir Ihnen einen Einblick.

Die Kunst als Installation

„Es ist besser, ein einziges kleines Licht anzuzünden, als die Dunkelheit zu verfluchen“, sagte schon der chinesische Philosoph Konfuzius. Im Treppenhaus unserer Klinik machen wir gleich mehrere Lampen an – und das Licht so auf wunderbare Weise zur Kunst.

ÜBERSICHT KLINIK

ALLGEMEIN-PSYCHIATRIE	PSYCHOSOMATIK	TRAUMAZENTRUM
FERDINAND-WAHREN-DORFF-KLINIK STATION 2 SEHNDE, OT ILTEN Aufnahmeklinik	FERDINAND-WAHREN-DORFF-KLINIK STATION 3 SEHNDE, OT ILTEN Schwerpunkt „Depression u. Burnout“	KLINIK FÜR TRAUMA-UND PSYCHOTHERAPIE KÖTHENWALD SEHNDE, OT KÖTHENWALD
JULIANE-WAHREN-DORFF-KLINIK STATION 3 SEHNDE, OT ILTEN Schwerpunkt „Junge Erwachsene“	TAGESKLINIK GARTENSTRASSE HANNOVER	TAGESKLINIK GARTENSTRASSE HANNOVER
TAGESKLINIK WELFENPLATZ HANNOVER Schwerpunkt „Junge Erwachsene“	TAGESKLINIK ILTEN SEHNDE, OT ILTEN Schwerpunkt „Männer“	TRAUMA-AMBULANZ HANNOVER
JULIANE-WAHREN-DORFF-KLINIK STATION 2 SEHNDE, OT ILTEN Privat- und Wahlleistungspatienten aller Krankheitsbilder	TAGESKLINIK ILTEN SEHNDE, OT ILTEN Schwerpunkt „Frauen“	SCHNITTSTELLE HEIMBEREICH WOHNBEREICH FÜR FRAUEN MIT TRAUMAFOLGESTÖRUNGEN HANNOVER
KLINIK KÖTHENWALD STATION 4 SEHNDE, OT KÖTHENWALD	TAGESKLINIK WELFENPLATZ HANNOVER	
TAGESKLINIK BORGENTRICKSTRASSE HANNOVER		
TAGESKLINIK LEHRTE LEHRTE		
SUCHT	TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE	SEELISCHE GESUNDHEIT IM ALTER
KLINIK IM PARK STATION 1 SEHNDE, OT ILTEN	FERDINAND-WAHREN-DORFF-KLINIK STATION 3 SEHNDE, OT ILTEN	KLINIK KÖTHENWALD STATION 2 SEHNDE, OT KÖTHENWALD
KLINIK IM PARK STATION 2 SEHNDE, OT ILTEN	TAGESKLINIK LINDEN HANNOVER	KLINIK KÖTHENWALD STATION 1 SEHNDE, OT KÖTHENWALD
TAGESKLINIK GARTENSTRASSE HANNOVER		TAGESKLINIK BORGENTRICKSTRASSE HANNOVER
AMBULANTE ANGEBOTE Alle Fachbereiche bieten neben stationären und teilstationären auch ambulante Angebote an.		TAGESKLINIK LEHRTE LEHRTE

THERAPIE ANGEBOTE

MEDIZINISCH

PSYCHOTHERAPIE

FREIZEIT

ZUKUNFT

SPORT

ERGÄNZEND

PSYCHIATRISCH PSYCHOSOMATISCHE KLINIK CELLE

Eigenständige Klinik mit Schwerpunkt Allgemeinpsychiatrie, Psychosomatik und Sucht

Therapieangebote Klinik*

Medizinisch

Diagnostik körperlich & seelisch
 Individuelle psychiatrische Untersuchung
 Internistische und neurologische Untersuchung
 Laboruntersuchung
 Computertomographie (bei Bedarf)
 Kernspintomographie (bei Bedarf)
 Psychologische Testuntersuchung
 Medikamentöse Therapie
 EEG und EKG

Zukunft

Lebenspraktisches Training
 Umgang mit Finanzen
 Aufbau von Tagesstruktur
 Einkaufstraining
 Kochen

Zukunftssprechstunde
 Jobcoaching
 Hilfen zum Wiedereinstieg ins Arbeitsleben
 Ambulante Nachsorgeangebote
 Sozialdienstliche Angebote

Psychotherapie

Ärztliche und psychologische Einzelgespräche
 Verhaltenstherapeutisch
 Tiefenpsychologisch
 Systemisch

Gruppentherapie
 Alltagsbewältigungsgruppe
 Soziale Kompetenzgruppe
 Stresstoleranzgruppe
 Achtsamkeitsgruppe
 Alkohol-Suchtgruppe
 Problemlösegruppe
 Stabilisierungsgruppe
 Skillstrainingsgruppe
 Imaginationsgruppe
 Kognitives Training

Sport- und Bewegungstherapie

Spilsport
 Tischtennis, Hockey, Fußball, Basketball, Kegeln, Badminton, Volleyball

Gesundheitssport
 Schwimmen, Wassergymnastik, Radgruppe, Nordic Walking, Laufen, Wirbelsäulen- und Damengymnastik, Kraft- und Ausdauertraining

Stationäre Angebote
 Salsa, Yoga, Qigong

Physiotherapeutische Angebote
 Krankengymnastik, Manuelle Therapie, Manuelle Lymphdrainage, Kinesio-Taping

Freizeit

Unterhaltung & Medien
 Tanz
 Singen
 Kino
 Gesellschaftsspiele
 Bibliotheken
 Fernsehen
 Internet
 Kreativangebote
 Koch-/Backgruppe

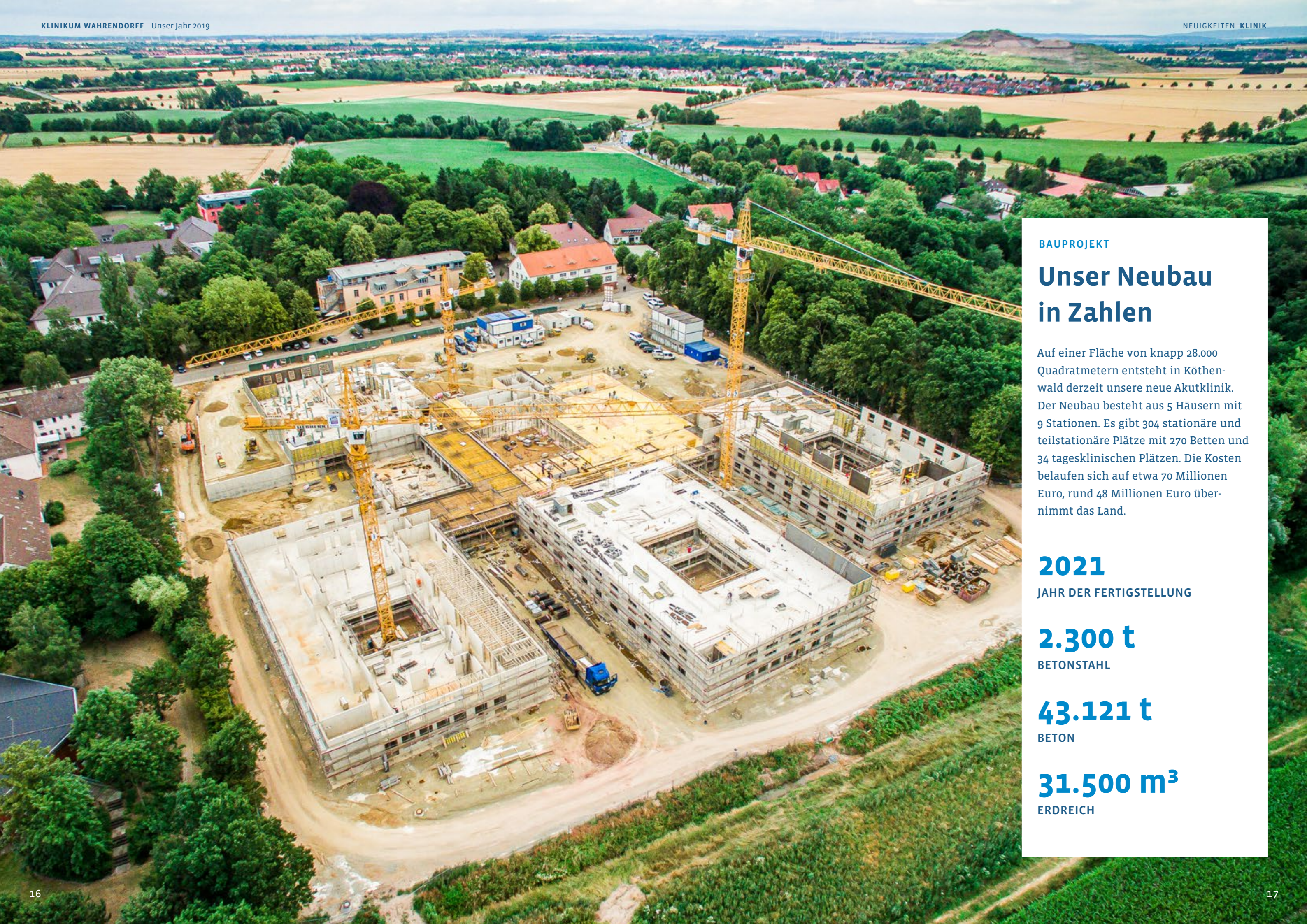
Ausflüge
 Museen
 Ausstellungen
 Parks

Ergänzende Therapien

Körperzentrierte Therapien
 Akupunktur
 Akupressur
 PME Progressive Muskelentspannung
 Autogenes Training
 Genussgruppe
 Aromatherapie
 Trommel- und Rhythmusgruppe
 Musiktherapie

Raum für Kreativität
 Ergotherapie
 Kunsttherapie
 Spez. Musikangebote:
 Taktgefühl
 Musiklabor

* Ein individualisierter Behandlungsplan wird jedem Patienten durch ein multiprofessionelles Team im Dialog zusammengestellt.



BAUPROJEKT

Unser Neubau in Zahlen

Auf einer Fläche von knapp 28.000 Quadratmetern entsteht in Köthenwald derzeit unsere neue Akutklinik. Der Neubau besteht aus 5 Häusern mit 9 Stationen. Es gibt 304 stationäre und teilstationäre Plätze mit 270 Betten und 34 tagesklinischen Plätzen. Die Kosten belaufen sich auf etwa 70 Millionen Euro, rund 48 Millionen Euro übernimmt das Land.

2021

JAHR DER FERTIGSTELLUNG

2.300 t

BETONSTAHL

43.121 t

BETON

31.500 m³

ERDREICH

BAUPROJEKT

Richtfest für unsere neue Akutklinik

Der Neubau unseres neuen Fachkrankenhauses für die Seele macht große Fortschritte. Nach der Grundsteinlegung Ende des Jahres 2018 haben wir am 6. Dezember 2019 mit zahlreichen Gästen, beteiligten Handwerkern, Architekten, Geschäftspartnern und Mitarbeitern auf der Baustelle am Großen Knickweg 6 Richtfest gefeiert. Staatssekretär Heiger Scholz vom Niedersächsischen Staatsministerium nannte den Psychiatrie-Neubau in seinem Grußwort „einen beeindruckenden Meilenstein, der wesentlich zu einer besseren Versorgung der Patienten beiträgt“.

Die Arbeiten liegen laut Jan Soltau, Architekt und Geschäftsführer von tsj architekten, im Zeitplan. Ende 2021 werden die ersten Patienten einziehen. Während sich die Therapiebereiche bisher auf Standorte in Ilten und Köthenwald verteilen, werden wir Menschen mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern künftig ein heilungsförderndes Umfeld für Körper, Geist und Seele an zentraler Stelle bieten. „Therapie und Freizeit finden jetzt unter einem Dach statt und können dadurch viel individueller geplant werden. Lange Wege entfallen. Die Patienten können zudem vielfältige begleitende Angebote in Anspruch nehmen“, betont Geschäftsführer Dr. Rainer Brase.

Rundgang verbindet Gebäude und sorgt für einfache Orientierung

Im neuen Fachkrankenhaus wird es fünf Häuser mit neun Stationen geben. Die drei geschützten Stationen bekommen eigene Gartenbereiche. „Die neue



Zeremonie beim Richtfest
Geschäftsführer Dr. Rainer Brase (von links), Staatssekretär Heiger Scholz vom Niedersächsischen Sozialministerium, Geschäftsführer Dr. Matthias Wilkening und Architekt Jan Soltau schlagen Nägel in einen Holzbalken.



Akutklinik zeichnet sich durch Helligkeit und große Weitläufigkeit aus. Während im Gesundheitswesen andernorts sehr verdichtet und viel in die Höhe gebaut wird, ist der neue Gebäudekomplex in Köthenwald mit drei Geschossen bewusst flach gehalten. Lediglich ein Gebäude ist viergeschossig“, erklärt Architekt Jan Soltau. Zur einfachen Orientierung wurden die fünf Gebäudeteile um einen zentralen Innenhof gelegt und auf drei Etagen jeweils durch einen Rundgang verbunden.

„Das neue Fachkrankenhaus trägt den individuellen Bedürfnissen jedes Patienten Rechnung. Es gibt sowohl private Räume, behütete Bereiche und Nischen für den Einzelnen als auch öffentliche Bereiche.“

Jan Soltau, Architekt

Auf den Stationen gibt es Einzel- und Doppelzimmer mit Hotelcharakter, die meisten bieten einen Blick in die Natur. In den Häusern rechts und links vom Haupteingang sind die Aufnahme mit Notfallstation, Dienst- und Gesprächsräume, die Wahlleistungs-

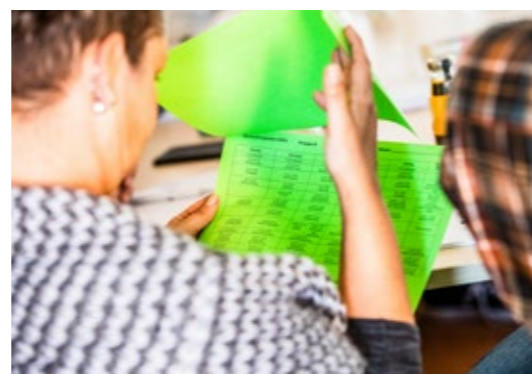
station, der Therapiebereich und die Tagesklinik untergebracht. Zwischen den Häusern liegen das Eingangsfoyer mit Empfang, die Gaststube, eine Sporthalle, Besucher- und Besprechungsräume sowie Hauswirtschaftsräume und ein Waschsalon. „Das neue Fachkrankenhaus trägt den individuellen Bedürfnissen jedes Patienten Rechnung. Es gibt sowohl private Räume, behütete Bereiche und Nischen für den Einzelnen als auch öffentliche Bereiche. Damit bieten wir den Patienten Teilhabe, Gemeinschaft und soziale Kontakte, aber auch Rückzugsmöglichkeiten und private Atmosphäre an“, betont Jan Soltau.

Annäherung an das Leben ‚draußen‘

Darüber hinaus bildet der neue Gebäudekomplex den Alltag ‚draußen‘ ab. Während Essen und Therapie bisher auf den Stationen stattfinden, werden die Patienten ihren Wohntrakt künftig verlassen, um beispielsweise zum Essen im Speisesaal, zur Therapie im anderen Gebäude oder zum Sport in die Sporthalle zu gehen. „Unser neues Konzept sieht eine Annäherung an das Leben ‚draußen‘ vor. Auch dort würden wir unser Haus und unsere Wohnung verlassen und an öffentliche Orte gehen. Genau das können die Patienten hier üben. Denn wer psychisch krank ist, soll irgendwann wieder zurück ins ‚normale‘ Leben“, erklärt Dr. Rainer Brase.



Dr. Roman Zakhalev, Oberarzt



AUSTAUSCH UND FORTBILDUNG

70. Treffen der Niedersächsischen Drogenentzugsstationen

Unser Klinikum ist in diesem Jahr Austrichter des 70. Treffens der Niedersächsischen Drogenentzugsstationen gewesen. Im Amtshaus in Ilten haben sich am 30. Oktober rund 50 Teilnehmer zu Vorträgen und Gesprächen versammelt.

Das Treffen der Niedersächsischen Drogenentzugsstationen findet zweimal im Jahr an wechselnden Orten statt. Im Herbst 2019 durften wir Gastgeber sein. Unter den Teilnehmern waren viele Pflegekräfte, aber auch Psychologen, Ärzte, Therapeuten und Sozialarbeiter. „Primäres Ziel ist der multiprofessionelle Austausch zwischen den Drogenentzugsstationen“, erklärte unsere Psychologin Lena Staff, die das Treffen zusammen mit ihren Kolleginnen Janine Bobsin, Philine Riedel und unserem Oberarzt Dr. med. Roman Zakhalev organisiert hat.

Keine Heilung, aber Hilfe zum Überleben

Dr. Roman Zakhalev blickte unter dem Titel „Drogenentzugsstationen: Evolution oder Revolution“ zu-

nächst auf die vergangenen 20 Jahre zurück. „Immer noch wird keine andere Patientengruppe so stigmatisiert wie Suchtpatienten, das betrifft auch ihre Helfer“, betonte der Oberarzt. Der Versorgungsprozess in Deutschland sei vor allem auf Alkoholabhängigkeit, Opiatabhängigkeit und Polytoxikomanie (Mischkonsum) ausgerichtet. Eine zuverlässige Heilung existiere nicht. „Wir arbeiten mit chronisch Kranken, wir können nicht heilen, aber wir helfen den Menschen möglichst gesund zu überleben“, betonte der Experte. Abstinenz sei schwer zu erreichen, Ziele könnten aber auch eine Ausdehnung der Abstinenzphasen, die Verkürzung der Rückfallphasen oder der Wechsel zu weniger gefährlichen Substanzen darstellen.

„Wir arbeiten mit chronisch Kranken, wir können nicht heilen, aber wir helfen den Menschen möglichst gesund zu überleben.“

Dr. Roman Zakhalev, Oberarzt

Mehr riskanter Mischkonsum

Zugenommen hat laut Dr. Roman Zakhalev vor allem der riskante Mischkonsum: „Die Konsumenten wissen immer weniger, was sie genau geraucht, gespritzt, geschluckt oder durch die Nase gezogen haben.“ Synthetisch hergestellte Designer-Drogen würden wahllos aus dem Internet bezogen. Angeblich reine Kräutermischungen oder Badesalze enthielten hochdosierte Rauschgifte, die tödlich sein könnten. Neue psychoaktive Substanzen würden zwar wie bekannte Drogen wirken, aber oft ausgeprägtere Nebenwirkungen haben und das Risiko einer Psychose deutlich erhöhen. Darüber hinaus hat der Oberarzt neue Konsumententypen ausgemacht, die der Wunsch nach einem kontrollierten Konsum in bestimmten Situationen verbindet: „Das sind zum Beispiel Schichtarbeiter, Studenten vor Prüfungen oder junge Mütter, die trotz Kindern Spaß haben möchten, und je nachdem ob die Wirkung sedierend, halluzinogen oder stimulierend ausfallen soll, entsprechende Drogen konsumieren.“

Zugenommen hat vor allem der riskante Mischkonsum. Synthetisch hergestellte Designer-Drogen werden wahllos aus dem Internet bezogen.

Opioid-Abhängigkeit bleibt Hauptbeschäftigung

Nichtsdestotrotz bleibe die Hauptbeschäftigung aber die Heroinentgiftung und Opioid-Abhängigkeit. „Viele unserer Patienten haben somatische Folgeschäden wie Hepatitis, HIV oder Abszesse. Nicht Wenige sind über 60 Jahre alt. Beikonsum von THC, Alkohol und Kokain ist die Regel“, erklärte Dr. Roman Zakhalev. Häufig gehe es zudem um den Entzug von Benzodiazepinen, also Entspannungs-, Beruhigungs- oder Schlafmitteln. Medikamente wie Lyrica würden zu einer Abhängigkeit führen und mittlerweile von jedem fünften Patienten mit Opiat- oder Mehrstoffabhängigkeit missbräuchlich eingesetzt: „Wir haben hier auch Patienten mit schwersten Intoxikationen“, so der Oberarzt.

Drogenentzugsstation

Unsere Drogenentzugsstation ist in der Klinik im Park untergebracht und wird seit 2012 offen geführt. Wir haben 18 Behandlungsplätze für Männer und Frauen und bieten zudem Paarbehandlungen an, allerdings in getrennten Zimmern.

Unser Angebot richtet sich an Erwachsene mit einer Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenabhängigkeit. Viele unserer Patienten sind von mehreren Substanzen gleichzeitig abhängig. Die Entgiftung beträgt in der Regel drei Wochen. In dieser Zeit betreuen wir unsere Patienten multiprofessionell. Es geht nicht nur um die körperliche Entgiftung, sondern auch darum, den Hintergrund der Erkrankung zu ergründen und die Patienten auf ein suchtfreies Leben vorzubereiten. Nach der Entgiftung kann es zum Beispiel mit einer Langzeittherapie, einer Behandlung in der Tagesklinik oder einer Betreuung durch unsere Psychologische Institutsambulanz oder Suchtberatungsstellen weitergehen.



Lena Staff, Psychologin

Neue Gruppe „Drogen als Instrument“

Lena Staff berichtete im Anschluss aus der Praxis. Zusammen mit Dr. Roman Zakhalev betreut sie unter dem Titel „Drogen als Instrument“ derzeit eine neue Konsumentengruppe von jungen Erwachsenen zwischen 18 und 30 Jahren, die Drogen wie Kokain, Ecstasy und Amphetamine („upper“) sowie THC („downer“) je nach Situation nehmen. Im Klinikum tauschen sie sich in einer offenen Gruppe über ihren

„Es geht nicht um Stigmatisierung und Erziehung. Wir geben die Verantwortung vielmehr an die Patienten ab und begegnen ihnen als kompetente Gesprächs- und Behandlungspartner.“

Lena Staff, Psychologin

Konsum aus, werden aber auch über unerwünschte Wirkungen und Risiken aufgeklärt – allerdings ohne moralischen Zeigefinger. „Es geht nicht um Stigmatisierung und Erziehung. Wir geben die Verantwortung vielmehr an die Patienten ab und begegnen ihnen als kompetente Gesprächs- und Behandlungspartner auf Augenhöhe“, erläuterte Lena Staff. Ziel ist es, zum

Nachdenken über das eigene Konsumverhalten anzuregen und Gründe für eine Verhaltensänderung zu erarbeiten. „Wer möchte, kann auch noch individuell mit uns darüber sprechen“, so die Psychologin. Bisherige Rückmeldungen fielen positiv aus: „Viele gaben an, dass sie das Angebot weiterempfehlen würden“, sagte Lena Staff.

Drogenschnelltests im Praxisalltag

Gastreferent Tobias Scholl von der ESA-Test GmbH Eisenach, einem Hersteller von Drogenschnelltests, informierte über die Möglichkeiten, in Minuten-schnelle Rauschgiftsubstanzen wie Kokain, Opiate, Amphetamine, LSD und Cannabis in Form einer Farbveränderung sichtbar zu machen. Die Urintests kommen auch in unserem Klinikum zum Einsatz. Scholl gab zudem Tipps, wie Mitarbeiter verhindern können, dass die Tests etwa durch Fremdurin oder das Verdünnen mit Wasser verfälscht werden. Hilfreich sei es, das Wasser in der Toilette einzufärben, damit es beim Test dafür nicht benutzt werden kann, oder den Test in Toilettenräumen ohne Waschbecken durchzuführen.

Das Treffen klang am Nachmittag mit dem Austausch zwischen den Drogenentzugsstationen aus. In der Mittagspause hatten wir Gästen zuvor Einblicke in unsere eigene Drogenentzugsstation gewährt.



Philine Riedel (von links), Dr. Roman Zakhalev, Lena Staff, Tobias Scholl und Janine Bobsin, Referenten und Organisatoren der Veranstaltung.

NEUES ONLINE-MAGAZIN

„Wahre Seele“ – Das konkrete Magazin zur seelischen Gesundheit

Unterstützung aus dem Internet: In unserem neuen Online-Magazin „Wahre Seele“ informieren wir über psychische und psychosomatische Erkrankungen und zeigen Betroffenen und Angehörigen auf, wie und wo sie sich helfen lassen können.

Psychische Erkrankungen kommen in unserer Gesellschaft häufig vor. Laut Studien ist davon innerhalb eines Jahres ein Drittel der Erwachsenen betroffen. Mit unserem neuen Online-Angebot „Wahre Seele – Das konkrete Magazin zur seelischen Gesundheit“ geben wir Betroffenen und Angehörigen Informationen und Tipps an die Hand. Unter der Internetadresse „wahre-seele.de“ bieten unsere Fachärzte regelmäßig Beiträge zu unterschiedlichen Themen an.

„Jeder von uns kann in den Strudel geraten, die Kontrolle über das Erkennen der eigenen Belastungsgrenzen verlieren und psychisch krank werden.“

Dr. med. Belinda Britti, Oberärztin

Prof. Dr. Gerhard Schmid-Ott, Leitender Arzt der Psychosomatik, widmet sich zum Beispiel dem Thema Fahrangst. Funktionsoberarzt Paul Brinkmann geht auf die Krankheit ADHS im Erwachsenenalter ein. Oberärztin Dr. Sona Meciarova gibt Tipps, was bei Prokrastination, also dem krankhaften Aufschieben von Arbeit, zu tun ist. Wie Achtsamkeit bei Depression hilft, erklärt die Therapeutische Leiterin Dr. phil. Katharina Rohde. Um Stigmatisierung und Vorurteile gegenüber psychisch Kranken geht es im Beitrag von Oberärztin Dr. med. Anna Lukojanova. Welche Symptome eventuell auf eine Depression hinweisen, erfahren die Leser von Oberärztin Dr. med. Belinda Britti. Die Fachärztin betont: „Jeder von uns kann in

den Strudel geraten, die Kontrolle über das Erkennen der eigenen Belastungsgrenzen verlieren und psychisch krank werden.“

Beiträge sind kurz und verständlich geschrieben

Die Internettex-te sind bewusst kurz gehalten und in einer für Laien verständlichen Sprache geschrieben. Betroffene erfahren, dass sie mit ihren Problemen nicht allein sind, wie sie sich selbst helfen können und wann möglicherweise eine Therapie sinnvoll ist. Zu jedem Thema werden Kontaktadressen aufgeführt, wo sich die Betroffenen professionelle Hilfe holen können. Ziel ist auch, durch Aufklärung zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen beizutragen.



Das Online-Magazin finden Sie unter dem Link www.wahre-seele.de

Das neue Online-Magazin hat darüber hinaus Dokumentations- und Archivcharakter. Unsere Fachärzte bekommen die Möglichkeit, ihr Wissen im Internet einer größeren Zielgruppe zur Verfügung zu stellen. Die Beiträge sind zum Teil Extrakte aus ihren Vorträgen, wurden aber auch eigens für das Online-Magazin geschrieben. Die Artikel können über die sozialen Medien geteilt werden. Wer möchte, kann kostenfrei ein digitales Abonnement bestellen.

Gabriele Elisabeth Wrogemann

Neu als Organisatorische Leitung der Tagesklinik für Frauen und der Tagesklinik für Männer in Ilten seit Dezember 2019. Mitarbeiterin seit 2015.

„Hier im Klinikum habe ich in den vergangenen vier Jahren mehr geschafft, als ich mir jemals erträumt hätte. Angefangen hat alles nach dem Studium, als ich 2015 mein Anerkennungsjahr in der Tagesklinik für Männer absolviert habe. Im Anschluss wurde ich dort als Sozialpädagogin im Sozialen Dienst übernommen. Seit Dezember 2019 bin ich nun als Organisatorische Leitung der Tagesklinik für

Und es ist einfach wunderbar, wenn sich bei den Patienten nach ein paar Wochen bei uns die Mienen wieder aufhellen.

Männer und der Tagesklinik für Frauen tätig. Ich übernehme damit die Elternzeitvertretung für Anne-Marie Hillmer. Ganz neu ist die Aufgabe für mich allerdings nicht. Denn ich habe meine Vorgängerin schon in Urlaubszeiten vertreten. In meiner neuen Leitungsposition gibt es jetzt viel Organisatorisches zu erledigen. Weil ich in der Tagesklinik für Männer aber weiterhin als Sozialpädagogin im Einsatz sein werde, kann ich nach wie vor auch eng am Patienten arbeiten. Ich führe weiterhin Einzelgespräche und biete den Patienten im Alltag Hilfe zur Selbsthilfe. Das ist schön, denn das sind ja auch meine Wurzeln. Und es ist einfach wunderbar, wenn sich bei den Patienten nach ein paar Wochen bei uns die Mienen wieder aufhellen. Da ich bisher hauptsächlich in der Tagesklinik für Männer gearbeitet habe, sehe ich den Umgang mit den Patientinnen in der Tagesklinik für Frauen als neue Herausforderung und freue mich darauf. Einige Mitarbeiterinnen von dort kenne ich hingegen bereits – beim Firmenlauf B2Run um den hannoverschen Maschsee sind wir 2019 mit beiden Tageskliniken gemeinsam gestartet.“

Männer und der Tagesklinik für Frauen tätig. Ich übernehme damit die Elternzeitvertretung für Anne-Marie Hillmer. Ganz neu ist die Aufgabe für mich allerdings nicht. Denn ich habe meine Vorgängerin schon in Urlaubszeiten vertreten. In meiner neuen Leitungsposition gibt es jetzt viel Organisatorisches zu erledigen. Weil ich in der Tagesklinik für Männer aber weiterhin als Sozialpädagogin im Einsatz sein werde, kann ich nach wie vor auch eng am Patienten arbeiten. Ich führe weiterhin Einzelgespräche und biete den Patienten im Alltag Hilfe zur Selbsthilfe. Das ist schön, denn das sind ja auch meine Wurzeln. Und es ist einfach wunderbar, wenn sich bei den Patienten nach ein paar Wochen bei uns die Mienen wieder aufhellen. Da ich bisher hauptsächlich in der Tagesklinik für Männer gearbeitet habe, sehe ich den Umgang mit den Patientinnen in der Tagesklinik für Frauen als neue Herausforderung und freue mich darauf. Einige Mitarbeiterinnen von dort kenne ich hingegen bereits – beim Firmenlauf B2Run um den hannoverschen Maschsee sind wir 2019 mit beiden Tageskliniken gemeinsam gestartet.“



Dr. med. Jan Thomas Michaelsen

Seit Dezember 2017 Funktionsoberarzt in der Juliane-Wahrendorff-Klinik 2 in Ilten. Mitarbeiter seit 2014.

„Im Rahmen meiner Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie wollte ich ab Ende 2014 ursprünglich eigentlich nur ein Jahr in der Psychiatrie des Klinikum Wahrendorff verbringen. Mittlerweile sind daraus fünf Jahre geworden. Auf der Wahlleistungsstation der Juliane-Wahrendorff-Klinik 2 habe ich zunächst als Stationsarzt angefangen. Seit Dezember 2017 bin ich dort Funktionsoberarzt. Seit dieser Zeit habe ich auch die Projektleitung für die Einführung der elektronischen Patientenakte übernommen. Bei der Digitalisierung arbeite ich eng mit unserer IT-Abteilung, den externen IT-Entwicklern und den verschiedensten Berufsgruppen der Klinik zusammen. Ziel ist es, nach und nach sämtliche

Mit der Eröffnung unseres Klinikneubaus sollen die Stationen so weit wie möglich ohne Papier arbeiten können.

Papierdokumente der Klinik – von den ärztlichen Anordnungen über Vorbefunde bis hin zu Therapiedokumentationen – digital zu erfassen. So sollen unsere Mitarbeiter künftig mehr Zeit für die Patienten haben und weniger Zeit mit Dokumentation verbringen. Mit der Eröffnung unseres Klinikneubaus sollen die Stationen so weit wie möglich ohne Papier arbeiten können. Darüber hinaus bin ich seit Anfang 2018 stellvertretender Projektleiter für die Betriebsorganisation des Klinikneubaus. Gegenwärtig beschäftige ich mich zum Beispiel mit der Planung unseres großen zukünftigen Therapiezentrums. Das sind alles viele neue Herausforderungen, aber gerade das gefällt mir. Ich arbeite weiterhin gerne als Arzt direkt am Patienten, schätze aber auch die kreativen Freiheiten, welche mir das Klinikum Wahrendorff gibt, um Lösungen für die großen Herausforderungen der Zukunft zu erarbeiten.“



Pirmin Kaiser

Neu als Sozialarbeiter im Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie der Ferdinand-Wahrendorff-Klinik 3 in Ilten seit Dezember 2018. Mitarbeiter seit Oktober 2018.

„Als Sozialarbeiter im Transkulturellen Zentrum sehe ich mich derzeit noch als Berufsanfänger. Ich bin Ende 2018 ins Unternehmen gekommen. Vorher habe ich Gerontologie studiert. Angefangen habe ich zunächst für zwei Monate in der Juliane-Wahrendorff-Klinik 2. Seit Dezember 2018 bin ich nun im Transkulturellen Zentrum der Ferdinand-Wahrendorff-Klinik 3 im Einsatz. An meiner Arbeit gefällt mir besonders die Vielseitigkeit der Aufgaben. Ich lerne jeden Tag etwas Neues und begegne immer wieder neuen Herausforderungen. Schön finde ich auch, dass ich hier mit so vielen unterschiedlichen Menschen zu tun habe. Ich arbeite im Team auf Augenhöhe mit Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten und Dolmetschern zusammen und habe mit Patienten aus den unterschiedlichsten Herkunftsländern zu tun. Ich berate und unterstütze sie zum Beispiel im Umgang mit Jobcentern, Ausländerbehörden oder Krankenkassen, begleite sie zu Ämtern, übernehme Telefonate. Ich helfe bei Problemen mit der Wohnung, mit Kosten- und Leistungsübernahmen oder mit Schulden. Eigentlich bin ich so ein bisschen Ansprechpartner für alles (lacht). Bei meiner Arbeit ist mir Offenheit sehr wichtig und dass ich alle Probleme ernst nehme.“

An meiner Arbeit gefällt mir besonders die Vielseitigkeit der Aufgaben. Ich lerne jeden Tag etwas Neues und begegne immer wieder neuen Herausforderungen.



Anja Hoppenstedt

Neu als Pflegedienstleiterin in der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle seit April 2019. Mitarbeiterin seit 2015.

„Seinem Namen als eines der familienfreundlichsten Unternehmen Deutschlands hat das Klinikum Wahrendorff in meinem Fall alle Ehre gemacht. Denn mit den Arbeitszeiten ist man mir als Mutter von zwei kleinen Kindern von Anfang an sehr entgegengekommen. In der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle habe ich 2015 als Krankenschwester in Teilzeit angefangen. Weil sich die Klinik damals noch im Bau befand, war ich im Juni zunächst auf einer beschützten Probestation im Klinikum in Köthenwald im Einsatz. Im August sind wir in den Neubau nach Celle gewechselt. Im Jahr 2017 wurde dort die dritte Etage für eine Komfortstation mit Wahlleistungen ausgebaut. Ich habe mich von Beginn an in die

Planung eingebracht und im Februar 2018 die Leitung der Station übernommen. Erfahrung als Führungskraft

Mit den Arbeitszeiten ist man mir als Mutter von zwei kleinen Kindern von Anfang an sehr entgegengekommen.

hatte ich bereits, da ich früher Abteilungsleiterin in einem somatischen Krankenhaus gewesen bin. Die fachliche Weiterbildung für Leitungsaufgaben in der Pflege hatte ich ebenfalls schon in der Tasche. Seit April 2019 bin ich nun in der Klinik Celle Pflegedienstleiterin. Meine Stunden habe ich mittlerweile aufgestockt, aber ich arbeite wegen meiner Kinder immer noch in Teilzeit. Wenn mal eines krank ist, kann ich auch über Computer von zu Hause aus arbeiten. Diese Flexibilität finde ich super! Darüber hinaus gefällt mir auch, dass ich in meiner Position den Arbeitsplatz positiv mitgestalten und sowohl für meine Mitarbeiter als auch die Patienten immer noch stets ein offenes Ohr haben kann.“



Die Kunst als Wahrzeichen*

Unsere Lichtblume wurde vom Künstler Vollrad Kutscher entworfen und ist so etwas wie das Wahrzeichen des Klinikums. Der Blütenkopf ähnelt einer Lavendeldolde und besteht aus unzähligen LED-Leuchten. In der Dunkelheit entfaltet die Skulptur ihre ganze Strahlkraft.



LEITTHEMA KLINIK

Geschlechter- spezifische Angebote

S. 32 EINFÜHRUNG

S. 36 EINBLICKE IN DIE TAGESKLINIKEN

S. 44 WAS BEWEGT DEN MANN / DIE FRAU?

S. 48 FORSCHUNG



EINFÜHRUNG

„Wir waren eine Art Wegbereiter“

Im Klinikum Wahrendorff behandeln wir Frauen mitunter anders als Männer. Prof. Dr. med. Marc Ziegenbein, Ärztlicher Direktor und Chefarzt, erläutert unsere geschlechterspezifischen Angebote.

Herr Prof. Dr. Ziegenbein, was sind geschlechterspezifische Angebote?

Geschlechterspezifische Angebote richten sich bewusst nur an Frauen oder ausschließlich an Männer. Beide bleiben in diesen Therapieangeboten jeweils unter sich. Denn wir wissen, dass nicht nur der Körper, sondern auch die Psyche durch das Geschlecht geprägt ist. Männer und Frauen unterscheiden sich in ihrem Erleben und Verhalten, werden anders seelisch krank und gehen verschieden mit Symptomen um. Bei der Behandlung haben sie daher auch andere Bedürfnisse. Darauf haben wir reagiert und spezielle Angebote entwickelt.

„Erst seit 2001 gibt es überhaupt einen Begriff für die geschlechtsbezogene Medizin: Gender Medicine.“

Wie sehen diese Angebote aus?

Im Jahr 2011 haben wir die bundesweit erste Tagesklinik für Männer ins Leben gerufen. Seit 2018 bieten wir zudem tagesklinische Behandlungsschwerpunkte ausschließlich für Frauen an. Beide Kliniken richten sich an Patientinnen und Patienten, die unter Depression, Burnout, Ängsten oder psychosomatischen Erkrankungen leiden. Auch in der Forschung sind wir nach meinem Wissen auf dem Gebiet der geschlechterspezifischen Behandlung führend. Unter anderem haben wir in einer Studie reine Männergruppen mit geschlechtlich gemischten Therapiegruppen verglichen.

Welche Rolle spielen die Geschlechterunterschiede in der aktuellen Therapiepraxis?

Erst seit 2001 gibt es überhaupt einen Begriff für die geschlechtsbezogene Medizin: Gender Medicine – die Wissenschaft vom „kleinen Unterschied“, geprägt von der Weltgesundheitsorganisation. In Forschung und Klinik hat dieses Feld erst in den letzten fünf bis zehn Jahren besondere Aufmerksamkeit gewonnen. Davor wurde überwiegend symptomorientiert be-

„Im Jahr 2011 haben wir die bundesweit erste Tagesklinik für Männer ins Leben gerufen.“

Prof. Dr. med. Marc Ziegenbein, Ärztlicher Direktor und Chefarzt



handelt. Irgendwann hat man dann aber angefangen, Daten und Berichte zur Gesundheit anders zu interpretieren. Man stellte zum Beispiel fest, dass Medikamente bei Frauen und Männern anders wirken und Männer sich generell weniger um ihre Gesundheit kümmern oder erst dann, wenn es schon zu spät ist. Solche Aspekte wurden früher vernachlässigt. Dann kamen erste Ideen zur Entwicklung geschlechterspezifischer Programme auf. Mittlerweile ist geschlechterspezifische Medizin fast zu einem Trend geworden. Auch an einigen anderen psychiatrischen Kliniken gibt es getrennte Angebote für Frauen und Männer. Damals waren wir aber tatsächlich so eine Art Wegbereiter. Ich glaube, dass einige Kliniken sich an unserem Konzept gut orientieren konnten und wir eine Art Standard begründet haben.

„Die geschlechterspezifische Behandlung hat sich unserer Erfahrung nach als sehr gutes Konzept bewährt. Wir bekommen viele positive Rückmeldungen.“



Welche Erfahrungen haben Sie mit diesem Konzept bisher gemacht?

Die geschlechterspezifische Behandlung hat sich unserer Erfahrung nach als sehr gutes Konzept bewährt. Wir bekommen viele positive Rückmeldungen. Sowohl die Frauen als auch die Männer berichten, dass sie sich in gleichgeschlechtlichen Gruppen wohl fühlen und besser öffnen können. Es gibt gezielte Anfragen von niedergelassenen Ärzten, Psychologen und Psychotherapeuten. Mittlerweile kooperieren wir sogar mit großen Firmen. Aber auch unter den Männern selbst hat sich unser Angebot herumgesprochen. Viele nehmen weite Wege auf sich, um zu uns zu kommen.

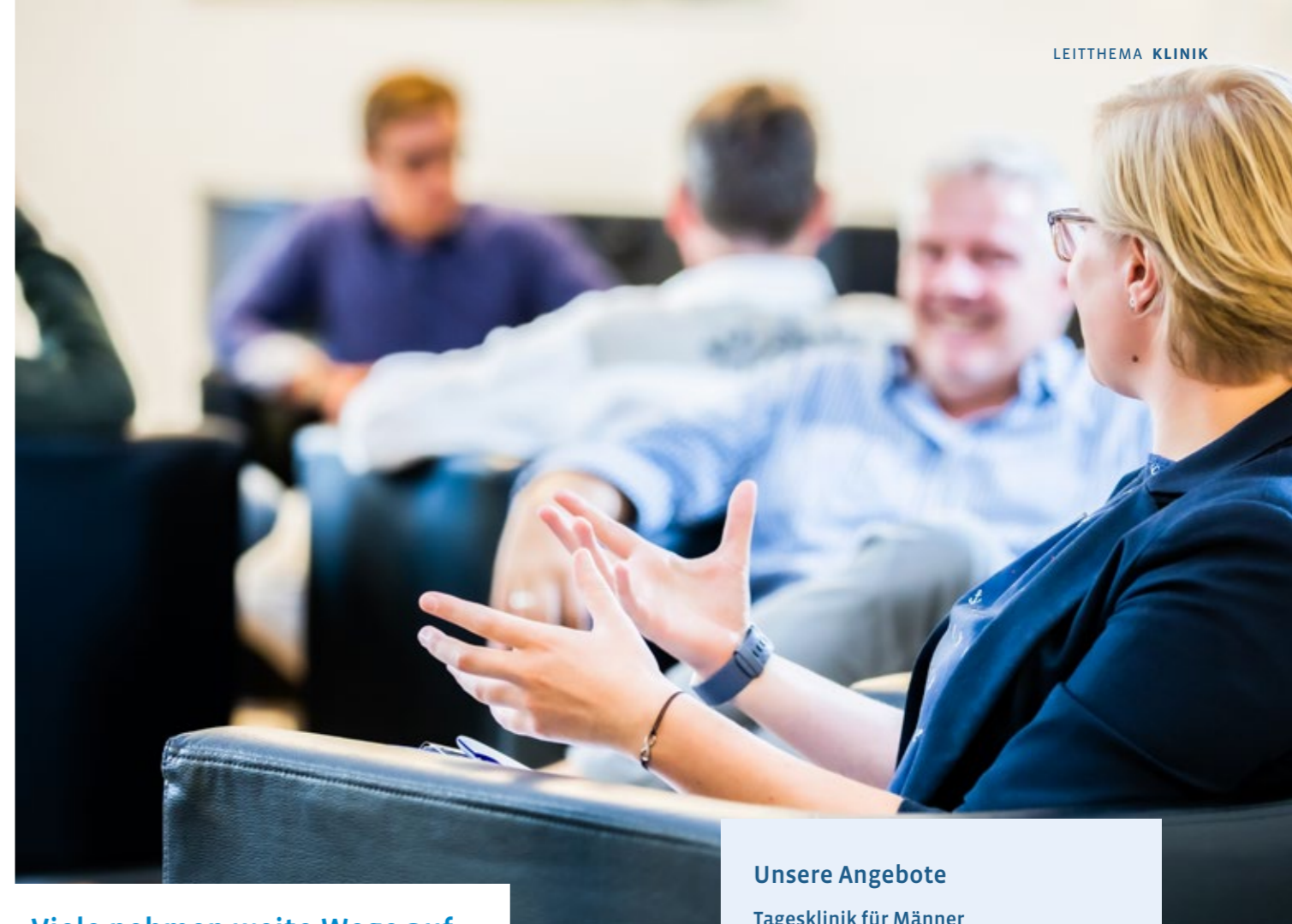
Frauen bleiben im Durchschnitt acht bis zehn Wochen in unserer Tagesklinik. Bei Männern sind es sechs bis acht Wochen. Für beide Geschlechter bieten wir mittlerweile nach etwa drei bis sechs Monaten Intervallbehandlungen an, um Gelerntes wieder aufzufrischen, etwa wenn die Umsetzung im Alltag vielleicht nicht so gut gelingt.

Werden in den Männergruppen dann auch nur männliche Therapeuten eingesetzt?

Also, spezielle Ausbildungen zum Männer- oder Frauentherapeuten gibt es nicht. Im Medizinstudium z.B. ist das noch immer kaum ein Thema. Im Klinikum haben wir dafür interne Konzepte entwickelt. Unsere Mitarbeiter lernen im Team voneinander. Die wichtigste Voraussetzung ist, dass sie Lust auf das Thema haben. Einige der Männerangebote werden auch von Frauen geleitet. Für die Patienten ist dies sehr wichtig, insbesondere wenn es z.B. um die Behandlung von Beziehungskonflikten geht.

Was müsste insgesamt noch verbessert werden?

Die Nachsorge könnte noch weiter ausgebaut werden. Leider ist es so, dass viele Patienten nach einem Aufenthalt bei uns keine Ansprechpartner in ihrem heimischen Umfeld finden. Über unsere Psychiatrische Institutsambulanz haben wir daher ein umfangreiches Nachsorgeangebot aufgebaut, unter anderem gibt es reine Gesprächsgruppen für Männer, achtsamkeitsbasierte Gruppen und Meditationskurse.



„Viele nehmen weite Wege auf sich, um zu uns zu kommen.“

In der klinischen Praxis könnte eine stärkere Sensibilisierung für die männliche Depression die Thematik der geschlechtersensiblen Medizin im psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssystem einen entscheidenden Schritt vorantreiben.

Und in der Gesellschaft muss sich natürlich auch noch Einiges ändern. Dort haben viele noch immer die klassischen Rollenbilder vom Mann als Ernährer der Familie verinnerlicht, der keine Schwäche zeigen darf. Da gilt es, diese Rollenbilder aufzulösen.

„Spezielle Ausbildungen zum Männer- oder Frauentherapeuten gibt es nicht. Im Klinikum haben wir dafür interne Konzepte entwickelt. Unsere Mitarbeiter lernen im Team voneinander. Die wichtigste Voraussetzung ist, dass sie Lust auf das Thema haben.“


Unsere Angebote

Tagesklinik für Männer
Eröffnung: 2011
21 Plätze

Behandlungsschwerpunkte
Depressionen, Burnout, Ängste, post-traumatische Belastungsstörungen, unklare körperliche Beschwerden („funktionelle Störungen“) oder chronische Schmerzen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Tagesklinik für Frauen
Eröffnung: 2018
15 Plätze

Behandlungsschwerpunkte
Depressionen, Angststörungen, Burnout-Syndrom, chronische Schmerzen und andere körperliche Beschwerden unklarer Ursache („funktionellen Störungen“), seelische Folgen schwerer körperlicher Erkrankungen



In der Tagesklinik hat jeder Patient einen festen Bezugstherapeuten, der für Einzelgespräche zur Verfügung steht. Alle haben zudem einen Therapieplan, der für jeden Wochentag die therapeutischen Angebote auflistet.

AUS DER PRAXIS

Einblicke in unsere Tagesklinien

Wie geht es eigentlich in einer psychiatrischen Tagesklinik zu? Wie sieht dort ein typischer Therapietag für Männer aus, wie unterscheidet er sich von dem der Frauen? Ein Einblick in beide Einrichtungen an einem Donnerstag im September.

Morgens um 8.30 Uhr in der Tagesklinik für Männer

P sychologin Jessica Vilca schlägt einen kleinen Gong an. „Bitte einmal zur Morgenrunde in Raum I“, ruft sie fröhlich. 24 Männer nehmen im Kreis auf Stühlen Platz. Viele sind noch relativ jung, die meisten kennen sich mittlerweile, sie plaudern, lachen, scherzen. Die Stimmung wirkt gelöst. Dass die Männer psychische Störungen wie Depressionen, Burnout, Ängste oder Persönlichkeitsschwierigkeiten haben, ist ihnen äußerlich nicht anzusehen.

In der Tagesklinik hat jeder von ihnen einen festen Bezugstherapeuten, der für Einzelgespräche zur Verfügung steht. Alle haben zudem einen Therapieplan, der für jeden Wochentag die therapeutischen Angebote auflistet. Einige davon sind verpflichtend, andere frei wählbar. Den Auftakt bildet stets die gemeinsame Morgenrunde. Zur sogenannten Aktivierung stellen sich alle im Kreis auf. Jessica Vilca hat bunte Würfelsäckchen mitgebracht. Die Teilnehmer werfen sie sich nach zuvor festgelegten Regeln zu. Das grüne Säckchen wandert vorwärts, das gelbe rückwärts, das blaue nach links, das rote nach

rechts. Die Männer sind aufmerksam bei der Sache. „Jetzt bin ich aber wach“, sagt einer der Männer, die anderen lachen. Der Therapietag kann beginnen.

Über sich selbst und seine Gefühle zu sprechen, fällt schwer

Zurück im Stuhlkreis möchte die Psychologin wissen, wie die derzeitige Stimmung der Männer ist und welches Tagesziel sie sich für heute gesetzt haben. Die Fragen sind Teil jeder Morgenrunde. Die meisten Männer haben sich schon daran gewöhnt, die Neulinge sind sichtlich überfordert. Über sich selbst und ihre Gefühle zu sprechen, fällt ihnen schwer. Jessica Vilca zeigt auf eine große Tafel mit „Gefühlswörtern“. Das hilft. Die Männer wählen Adjektive aus, die ihre derzeitige Stimmung am besten beschreiben. „Ich bin entspannt und hoffnungsvoll“, sagt einer von ihnen. Andere sind „angeregt, neugierig und motiviert“. Wieder andere fühlen sich „bedrückt, lustlos und erschöpft“ oder „benommen, schwindlig und müde“.

Auch die formulierten Tagesziele fallen unterschiedlich aus. Während einige Männer „runterkommen und gute Laune kriegen“ und „schlechte Gedanken abschütteln“ möchten, wollen andere

„Kräfte so dosieren, dass sie bis abends reichen“ oder „wichtige Fragen im therapeutischen Einzelgespräch klären“. Jessica Vilca schreibt mit. Während einer 20-minütigen Pause tauscht sich die Psychologin mit ihren Kolleginnen aus: Worauf ist bei wem heute besonders zu achten? Wer kann wie stabilisiert werden?

Konzept der Achtsamkeit

Dann geht es in Gruppen weiter. Gruppe B trifft sich zur Psychoedukation. Dabei werden die Männer über ihre jeweiligen Erkrankungen aufgeklärt: Warum sind sie eigentlich krank geworden? Wie können sie selbst dazu beitragen, dass es ihnen schneller wieder besser geht?

In Raum I widmet sich Ergotherapeutin Isabelle Loubier derweil dem Thema Stresstoleranz. Zur Einstimmung machen die Teilnehmer eine Achtsamkeitsübung: Sie sitzen aufrecht an der Kante des Stuhls und schließen die Augen.

„Nehmen Sie Ihren Körper wahr, spüren Sie, wie Ihr Atem kommt und geht. Lassen Sie die Gedanken und Gefühle kommen und gehen, richten Sie Ihre Aufmerksamkeit dann aber wieder auf den Atem“, sagt Isabelle Loubier mit leiser Stimme. Die Teilnehmer atmen, lauschen am Ende der Übung dem

Klang der Klangschale nach. „Wie war es?“, fragt Isabelle Loubier. Die Männer recken und strecken sich. Einige konnten gut abschalten, andere hatten Probleme. Die Ergotherapeutin gibt Tipps, lobt Fortschritte. Das Konzept der Achtsamkeit spielt bei der Behandlung eine große Rolle. Es trainiert die bewusste Aufmerksamkeitslenkung auf das Hier und Jetzt und soll helfen, mit negativen Gefühlen besser umzugehen. „Achtsamkeit ist die Basis der Stresstoleranz und ein Modul des Skilltrainings“, erklärt Isabelle Loubier.

Suche nach dem eigenen Lieblings-Skill

Skills sind heute auch das Thema im Stresstoleranztraining. Männer, die schon länger dabei sind, erläutern den Neulingen, worum es dabei geht: „Skills bringen dich runter, wenn du Stress hast. Sie dürfen dir aber nicht schaden. Rauchen ist daher kein Skill.“ Isabelle Loubier pinnt das Poster einer Anspannungskurve an die Tafel. „Bei Hochstress ist die Anspannung auf einer 100-er-Skala größer als 70 Prozent. Das Denken und Handeln ist sehr eingengt. Bei 100 Prozent wird es laut, da gehen Sachen kaputt“, erläutert die Ergotherapeutin und verteilt Spannungsprotokolle, auf denen die Männer ihre eigene Anspannung dokumentieren sollen. Isabelle Loubier fragt nach Frühwarnzeichen. Die Männer kennen das. Schwitzen, schneller Puls und Tunnelblick sind nur einige Beispiele, die sie aufzählen. Dann geht es ans Ausprobieren. Die Ergotherapeu-

tin hat Kisten mit verschiedenen Skills mitgebracht. Einige lenken ab, andere beruhigen oder lösen starke Reize aus. Die Männer sollen sie in Kleingruppen unter die Lupe nehmen und bewerten. Alle sind neugierig, es wird eifrig ausgepackt. Die Männer lassen Qi Gong-Kugeln kreisen, bauen Türme aus Klötzchen, testen Handtrainer und Igelbälle, setzen sich gegenseitig Kopfhautmassagestäbe auf und beobachten in Kippbildern, wie farbiger Sand sich zu immer neuen Landschaften formt. „Also, dieser Zauberwürfel bringt mich gar nicht runter, der stresst mich eher, weil ich das nicht hinkriege“, sagt einer der Männer.

Einige sprechen viel, andere schweigen, einige machen Witze und knuffen sich kumpelhaft in die Seite.

Ein anderer hat seinen Lieblings-Skill schon ausgemacht: „Das Sandbild ist mega, das beruhigt mich total.“ Wieder andere berichten, dass sie als Skills bereits kribbelndes Brausepulver oder Kaugummi mit intensivem Geschmack einsetzen.

„Was nehmen Sie heute für sich mit?“, will Isabelle Loubier zum Abschluss wissen. Die Antworten sind diesmal ähnlich: „Dass jeder seinen persönlichen Skill finden muss“, „dass zu unterschiedlichen Situationen unterschiedliche Skills passen“, „dass es überhaupt so viele verschiedene Skills gibt“. Als Hausaufgabe sollen die Männer eine Liste mit ihren persönlichen Skills erstellen.

„Skills bringen dich runter, wenn du Stress hast. Sie dürfen dir aber nicht schaden. Rauchen ist daher kein Skill.“

Zitat eines Patienten

Kommunikation will gelernt sein

Nach der Pause treffen sie sich zur interaktionellen Gruppe im Stuhlkreis wieder. Hier geht es um das Training von Kommunikations- und Interaktionsfähigkeiten. Die Auseinandersetzung mit den anderen Gruppenmitgliedern und das Reflektieren des Einzelnen in Bezug auf seine Rolle innerhalb der Gruppe stehen dabei im Vordergrund. Psychologin Vanessa Kahle lässt den Männern Zeit. Zunächst schlägt niemand ein Thema vor. Alle schauen stumm vor sich hin. Schließlich entwickelt sich doch noch eine Dis-

kussion. Es geht um Entschuldigungen und darum, wann diese ernst gemeint sind, welche Gefühle sie auslösen und warum sie gerade Männern so schwer fallen. Vanessa Kahle nimmt sich in der Diskussion bewusst zurück und leitet mit Zwischenfragen lediglich bei der Aufarbeitung der Selbsterfahrung an. Sie lässt die Männer reden, aufeinander eingehen, sich gegenseitig unterbrechen. Einige sprechen viel, andere schweigen, einige machen Witze und knuffen sich kumpelhaft in die Seite. Am Ende soll jeder noch einmal sagen, wo er gedanklich gerade ist. Auch das fällt vielen schwer.

Am Nachmittag können die Männer zwischen Genusstraining und Trommeln wählen. Das Gruppentraining sozialer Kompetenzen und die Kreativgruppe sind dann wieder Pflicht.

Der Tag endet mit einer gemeinsamen Abschlussrunde, in der die Männer sagen, ob sie ihr Tagesziel für heute erreicht haben.



Am Nachmittag können die Männer zwischen Genusstraining und Trommeln wählen.

Die Atmosphäre in dem kleinen Raum wirkt intimer als bei den Männern.

Morgens um 8.30 Uhr in der Tagesklinik für Frauen

Auch in der Tagesklinik für Frauen sieht der Tagesablauf ähnlich aus. Auch hier gibt es Bezugstherapeutinnen, einen Wochenplan, zwei Gruppen sowie verpflichtende und frei wählbare Therapieangebote, die vom Stresstoleranztraining über eine Schreibwerkstatt bis hin zu Body-Workout und Nordic Walking reichen.

Auch in der Tagesklinik für Frauen beginnt der Tag mit einer Morgenrunde. Während die Psychologinnen den Männern die Sätze jedoch mitunter sprichwörtlich aus der Nase ziehen mussten, haben die Frauen mit dem Sprechen keine Probleme. Im Gegenteil. Ihr Mitteilungsbedarf ist groß. Damit die Redezeit nicht zu sehr ausufert, kommt in der Morgenrunde der Frauen sogar eine Sanduhr zum Einsatz.

Während die Psychologinnen den Männern die Sätze mitunter sprichwörtlich aus der Nase ziehen mussten, haben die Frauen mit dem Sprechen keine Probleme.

Gespräche wie unter Freundinnen

Nach der Visite und Therapieangeboten wie achtsamen Frühstück, Backen, Achtsamkeitstraining und Imagination geht es für die Frauen der Gruppe B mit dem Angebot Umgang mit Gefühlen weiter.

Diesmal geht es um Wut. Sozialpädagogin Franziska Fricke arbeitet mit den acht Teilnehmerinnen heraus, wie Wut entsteht und wie man ihr entgegenwirken kann. „Was macht Sie wütend?“, fragt sie in die Runde. Die Frauen brauchen nicht lange zu überlegen. Die Antworten sprudeln nur so aus

ihnen heraus. Respektlosigkeit, Hinterhältigkeit, Kontrollverlust, Termindruck, Vertrauensbruch, Lärm, fehlende Anerkennung und Nichtverstandenwerden sind nur einige Antworten, die sie geben. Viele haben ähnliche Erfahrungen gemacht und ergänzen sich gegenseitig.

Franziska Fricke schreibt die Antworten an, die Tafel ist ruckzuck voll. Die Atmosphäre in dem kleinen Raum wirkt intimer als bei den Männern. Es ist ein wenig so, als wenn sich beste

Freundinnen zum Plaudern treffen. Dass auch die Frauen nicht ohne Grund in der Tagesklinik sind und ähnliche Probleme wie die Männer haben, ist auf den ersten Blick auch hier nicht sofort ersichtlich. Anders als die meisten Männer, schreiben die Frauen jedoch fast alle emsig mit, unterstreichen Wichtiges, haben große Ordner auf ihren Knien liegen und heften die Seiten akribisch ab.

Dinge auch mal liegen lassen

Zur gleichen Zeit in der Kreativgruppe im Ergotherapieaum: Die Frauen sitzen an Tischen, jede ist konzentriert mit einer Aufgabe beschäftigt. Es entstehen Schmuck, Traumfänger und Bilder. „Mosaikhäkeln ist für mich Neuland. Das habe ich zu Hause angefangen und setze es hier fort, es entspannt mich total“, sagt eine der Frauen und präsentiert stolz ihre farbenfrohe Textilarbeit. Am Tisch daneben ist eine junge Frau mit flauschiger Wolle beim Nadelfilzen und sticht mit einer Filznadel immer wieder in eine Styroporkugel. „Das regelmäßige Geräusch, das dabei entsteht, hat für mich etwas Me-



ditatives – außerdem sieht man schnell den Erfolg“, sagt sie und lacht. Unter Erfolgsdruck, wie es ihn für die Frauen im wirklichen Leben schon oft genug gibt, steht hier jedoch niemand. Ergotherapeutin Doris Wohlfeil lässt die Patientinnen in ihrem eigenen Tempo arbeiten. „Die Frauen erfahren hier, dass Dinge auch mal Zeit brauchen. Dass auch mal was liegen bleiben darf, dass Pausen okay sind. Es geht darum, Dinge auszuprobieren, eigene Talente zu entdecken und neue Hobbys zu entwickeln, die man später auch zu Hause ausüben kann“, erklärt Doris Wohlfeil.



Unter Erfolgsdruck, wie es ihn für die Frauen im wirklichen Leben schon oft genug gibt, steht hier niemand. Die Patientinnen arbeiten vielmehr in ihrem eigenen Tempo.

Neue Wege gehen

Im Stresstoleranztraining geht es nachmittags wie bei den Männern um Skills. Erneut wird viel diskutiert. Altenpflegerin Annette Pitcher sitzt mit den Frauen im Gruppenraum und berichtet von eigenen Erfahrungen: In einer stressigen Situation im Urlaub hat sie erst die Türen geknallt und dann Billard gespielt. Die Frauen wissen warum. „Um sich abzulenken und kurzfristig Abstand zur Situation zu gewinnen“, sagen sie. Annette Pitcher nickt. Sie möchte wissen, was die Teilnehmerinnen bisher gemacht haben, um Spannungen abzubauen. „Rauchen“, sagt eine. „Schokolade“ ist die nächste Antwort, und eine Dritte berichtet, dass sie „immer raus in die Natur“ gegangen ist.

Im Training sollen die Frauen lernen, dass dysfunktionales Verhalten wie Rauchen nur kurzfristig Wirkung zeigt, aber langfristig schädigt. „Und weil wir das nicht mehr wollen, lernen wir Skills“, betont Annette Pitcher und schlägt am Flipchart eine Zeichnung auf. Sie zeigt einen Weg, der immer geradeaus geht, und einen, der sich ein wenig schlängelt und irgendwann im Nichts endet. Die Frauen malen eifrig ab. „Dieser Weg wird kein leichter sein“, sagt eine von ihnen und erinnert damit an die gleichlautende Strophe aus einem Lied von Xavier Naidoo. Annette Pitcher nickt. „Es ist gut, Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen und



ren und Lösungen. „Es geht darum, bei alltäglichen Kleinigkeiten darauf zu achten, was jetzt gerade gut für mich ist“, erklärt Doris Wohlfeil und nennt als Beispiel eine Situation, welche die Frauen kennen: Kalte Füße im Bett. Viele Frauen würden vermutlich einfach liegenbleiben, obwohl sie sich auch warme Socken oder ein Körnerkissen holen könnten. Die Frauen kichern. Auch sie konnten wegen kalter Füße oft nicht einschlafen. „Da sind wir nicht achtsam mit uns umgegangen, da müssen wir umdenken“, sagt Annette Pitcher. Die Frauen nicken. Ja, in Zukunft wollen sie „inseln“.

Hier haben alle füreinander Verständnis

Am späten Nachmittag neigt sich der Therapietag dem Ende zu. Wie bei den Männern klingt er mit einer gemeinsamen Abschlussrunde aus. „Haben Sie ihr Tagesziel heute erreicht? Mit welchen Gefühlen gehen Sie nach Hause?“, will Annette Pitcher wissen.

Die Antworten der Frauen fallen unterschiedlich aus. Sie verlassen die Tagesklinik „mit einem guten Gefühl“, „mit gemischten Gefühlen“ oder auch „mit keinem guten Gefühl, aber der Vorfreude auf den morgigen Tag“.

bewusst einen neuen Weg zu gehen. Oftmals sind dazu sehr kleine Schritte nötig, aber mit Skills kann man es schaffen“, erklärt sie und verteilt dazu ein Arbeitsblatt mit einem Beispiel: Man ist allein zu Hause und die Freundin sagt kurzfristig den Kinotermin ab. „Der alte Weg wäre vielleicht mit Selbstvorwürfen und Trinken einhergegangen. Der neue Weg könnte sein, das Alleinsein zu akzeptieren, stattdessen alternative Beschäftigungen zu planen und zum Beispiel einen Brief zu schreiben“, erläutert Annette Pitcher. Als Hausaufgabe sollen die Frauen Situationen beschreiben, in denen sie alte Wege gegangen sind, und mögliche neue Wege entwickeln.

Die Frauen nehmen sich zum Abschied in den Arm und sprechen sich gegenseitig Mut zu, es fließen Tränen. Wie bei den Männern klingt der Tag auch in der Frauenklinik mit einer Achtsamkeitsübung und dem Klang einer Klangschale aus.

„Inseln“ für mehr Selbstwertgefühl

Im Ergotherapieaum geht es unter Leitung von Doris Wohlfeil derweil um Selbstwert. Das Selbstwertgefühl ist bei vielen Frauen der Tagesklinik nur sehr gering. Um es zu erhöhen, sollen die Frauen lernen, freundlicher und achtsamer mit sich umzugehen und sich selbst mehr zuzutrauen. Helfen kann dabei der InSEL-Skill. Die Ergotherapeutin schreibt die Buchstaben an die Tafel. Sie stehen für Innere Aufmerksamkeit, Selbstvalidierung, Experimentie-

Das Therapieangebot reicht vom Stresstoleranztraining über eine Schreibwerkstatt bis hin zu Body-Workout und Achtsamkeitsübungen.



Bei vielen wird jetzt deutlich, mit welchen seelischen Problemen sie zu kämpfen haben. Sie erzählen, dass sie stolz sind, trotz Angst überhaupt erschienen zu sein, oder den Tag nach der letzten Panikattacke so gut gemeistert zu haben. Andere berichten von Verspannungen, Kopfschmerzen, großer innerer Unruhe und Herzrasen. „Ich habe Angst, dass ich eine Herzattacke kriege“, gesteht eine junge Frau. Die Frauen links und rechts von ihr nehmen sie liebevoll in den Arm. Nein, das geht wieder weg, das ist nicht körperlich. Die junge Frau seufzt erleichtert. Hier haben alle Verständnis. Das weiß auch eine Andere zu schätzen. „Ich danke euch für die Wertschätzung und das Mitgefühl, das ihr mir hier in der Gruppe entgegenbringt“, sagt sie. Die Frauen im Stuhlkreis nicken ihr zu. Viele nehmen sich zum Abschied in den

Arm und sprechen sich gegenseitig Mut zu, es fließen Tränen. Wie bei den Männern klingt der Tag auch in der Frauenklinik mit einer Achtsamkeitsübung und dem Klang einer Klangschale aus. Das letzte Wort hat Annette Pitcher: „Seien Sie achtsam, kommen Sie gut nach Hause, morgen sehen wir uns wieder!“

„Ich danke euch für die Wertschätzung und das Mitgefühl, das ihr mir hier in der Gruppe entgegenbringt.“
Zitat einer Patientin



Anne-Marie Hillmer, organisatorische Leiterin (links) im Gespräch mit den Psychologinnen Vanessa Kahle, TK für Männer (mitte), Stefanie Schön, TK für Frauen (rechts)

EXPERTINNEN IM GESPRÄCH

Was bewegt den Mann?

Was bewegt die Frau?

Was brauchen Frauen in einer Therapie, was ist gut für Männer? Und warum sind getrennte Angebote sinnvoll? Darüber haben die Psychologinnen Vanessa Kahle von der Tagesklinik für Männer und Stefanie Schön von der Tagesklinik für Frauen mit Anne-Marie Hillmer, der Organisatorischen Leiterin beider Einrichtungen, gesprochen.

In der Tagesklinik für Männer werden ausschließlich Männer behandelt. In der Tagesklinik für Frauen bleiben die Frauen unter sich. Warum ist das sinnvoll?

Anne-Marie Hillmer: Getrennte Angebote machen Sinn, aber nicht für jeden Patienten und jede Patientin. Es geht auch in gemischten Gruppen. Das entscheiden die Patienten selbst. Aus Erfahrung weiß ich aber, dass Männer sich in einer reinen Männergruppe ganz anders öffnen können. In gemischten Gruppen geben Männer den Frauen gern Ratschläge, sie sehen sich häufig als Berater und Tröster. In

„Frauen lassen ihre Gefühle in der Gruppe offen zu und leben sie intensiver aus als die Männer.“

dieser Funktion haben sie das Glück, dass sie nicht über sich selbst und ihre eigenen Probleme reden müssen. Sie streifen Themen dann nur oberflächlich, nennen aber nicht die

dadurch entstehenden Belastungen. Auch Frauen reden unter sich offener und über ganz andere Themen. Wenn Männer dabei sind, sprechen sie zum Beispiel nicht so frei über Menstruationsstörungen, Sexualität und Schwangerschaft.

Stefanie Schön: Das stimmt! Bei den Frauen ist zudem alles sehr emotional. Sie lassen ihre Gefühle in der Gruppe offen zu und leben sie intensiver aus als die Männer. In der Tagesklinik für Frauen fließen oft Tränen. Unterstützung spielt eine ganz große Rolle und wird auch zugelassen. Die Empathie untereinander ist groß. Wenn eine Frau weint, stehen die anderen sofort um sie herum, nehmen sie in den Arm, reichen Taschentücher, weinen mit. Wenn eine Frau beispielsweise Angstsymptome hat, bekommen die anderen das häufig plötzlich auch. Das klingt im ersten Moment eher ungünstig, kann aber eine gute Gelegenheit darstellen, sich in der Abgrenzung zu üben, womit die Frauen häufig Schwierigkeiten haben.

Vanessa Kahle: Bei Männern ist eher das Gegenteil der Fall. Klassische Rollenbilder vom starken Mann und stereotype Sprüche wie „Ein Indianer kennt keinen Schmerz“ sind in ihren Köpfen fest verankert. Männer bewegen sich eher auf der rationalen Ebene und machen viel über Humor. Sie geben sich gegenseitig Ratschläge, ohne ins Gefühl zu gehen. Viele haben auch gar keinen Zugang zu ihren Emotionen und sind dann völlig überwältigt, wenn sie diese in der Therapie zeigen dürfen. Es entlastet sie, wenn sie sehen, dass sie damit nicht allein sind. Oft ist es schon ein Erfolg, wenn der Patient überhaupt sagt, dass er traurig ist. Aber das Leistungsdenken schwingt immer mit. Da darf zwar mal ein Gefühl sein, das darf man auch kurz benennen, aber dann



„Getrennte Angebote machen Sinn, aber nicht für jeden Patienten und jede Patientin. Es geht auch in gemischten Gruppen. Das entscheiden die Patienten selbst.“

muss auch schnell eine Lösung her. Dass Männer Gefühle zulassen und auch mal weinen, kenne ich eher aus Einzelgesprächen als aus der Gruppe. Da sagen Männer oft, dass sie die anderen mit ihren Problemen nicht belasten möchten.

Stefanie Schön: Eine ähnliche Einstellung kenne ich von Frauen aber auch. Sie glauben auch oft „stark sein“ zu müssen und haben ein schlechtes Gewissen, wenn sie zu viel über sich selbst sprechen und ziehen sich dann zurück. Aber wenn sie in der Gruppe Energie, Unterstützung und Zusammenhalt spüren, lassen sie Gefühle wie Freude und Trauer schneller zu.

Vanessa Kahle: Männer überdecken negative Gefühle häufig mit Aggression und Reizbarkeit, sie werden wütend statt zu weinen. Sie sind kognitiver und grübeln mehr. Wenn es in der Tagesklinik für Männer mal lauter zugeht, dann beim Kickern. Männer lachen auch zusammen, der Humor ist aber anders und oft derber.

Stefanie Schön: Bei Frauen ist die Gruppenzugehörigkeit sehr groß. Abschiede fallen oft hoch emotional aus. Am Entlassungstag gibt es Geschenke für die anderen Patientinnen und als Dankeschön auch für uns. Da wird ganz viel selbst gebastelt, da werden viele Telefonnummern ausgetauscht.

Vanessa Kahle: Okay, ganz so ist es bei den Männern nicht. Da können beim Abschied auch mal Gefühle hochkommen, aber sicher nicht in dieser Intensität wie bei den Frauen. Es werden auch Nummern ausgetauscht, aber keine Geschenke.

Wie unterscheidet sich das Therapieangebot? Was ist gut für Frauen, was brauchen Männer?

Anne-Marie Hillmer: Sport ist für beide gut. Aber Männer profitieren davon mehr. Sie können das Geschaffte mit Zahlen und Daten belegen, das ist greifbar und gibt ihnen Sicherheit – und passt auch wieder zu ihrem Leistungsdenken. Bei Frauen geht es häufiger um Angebote zur Körperwahrnehmung. Zu Yoga muss ich Frauen nicht motivieren, die haben gleich ihre Matte dabei (lacht). Männer müssen das erstmal ausprobieren, und das ist für sie leichter nur unter ihresgleichen, als wenn da gelenkige Frauen mit dabei sind. Die Hemmschwelle ist bei solchen Angeboten bei den Männern am Anfang groß, aber sie motivieren sich gegenseitig. Und deswegen ist auch das Gruppenkonzept so wichtig. Viele kennen das Gefühl, Teil von etwas zu sein, nur noch aus der Schule oder vielleicht noch von der Arbeit. Patienten, die schon länger in der Therapie sind, ziehen die anderen mit. Wenn einer aus der Gruppe sagt, dass Yoga gut ist, hat das einen ganz anderen Effekt, als wenn wir Therapeutinnen das

von außen empfehlen. Das trifft natürlich umgekehrt auch auf die Frauen zu.

Stefanie Schön: In der Tat. Bei Frauen ist aber auch das Selbstwertgefühl ein großes Thema. Dieses ist meistens nicht sehr ausgeprägt, da gibt es viele Selbstzweifel. In den Angeboten gucken wir, woran das liegt und wie man gegensteuern kann. Achtsamkeit ist da sehr hilfreich.

Vanessa Kahle: Das Achtsamkeitskonzept ist Männern anfangs oft undurchsichtig und wird kritisch hinterfragt. Da wird dann im Einzelgespräch mitunter auch nachgehakt, wie das helfen soll.

Anne-Marie Hillmer: Aber ich habe noch nie gehört, dass jemand das verweigert oder als unsinnig abgetan hat. Die Bereitschaft an Kreativangeboten oder auch am Meditativen Malen teilzunehmen, ist am Anfang geringer. Männer müssen erstmal verstehen, dass ihnen das gut tut und es dabei gar nicht um kreative Ergebnisse geht, sondern darum, wieder angenehme Aktivitäten aufzunehmen, durch die Tätigkeit, im Hier und Jetzt zu sein und das Grübeln ziehen zu lassen. Viele Männer probieren sich in verschiedenen Methoden und Techniken aus, wie z.B. Musikinstrumente spielen, lesen oder auch Fotografie.

Stefanie Schön: Frauen sind da ganz anders. Sie lieben alles, was mit Ergotherapie und Kreativität zu tun hat. Ich könnte auch gar nicht sagen, was Frauen von unseren Angeboten nicht mögen. Frauen mit Angststörungen haben allerdings häufig Probleme mit Angeboten, in denen es um Ruhe geht. Aber sie erleben dann, dass ihnen gerade das gut tut.

Vanessa Kahle: Für Männer sind vor allem Angebote gut, bei denen es um die Regulation von Anspannung und Gefühlen geht. So wie beim Stresstoleranztraining und Gruppentraining sozialer Kompetenzen. Da geht es um Beziehungspflege, Umgang mit Gefühlen, Nein zu sagen, sich abzugrenzen. Die Männergruppe ist sehr beliebt. Da ist ein männlicher Therapeut anwesend und die Gespräche können richtig in die Tiefe gehen. Da wird auch ganz offen über Sexualität und eingeschränkte Libido gesprochen. Gerade bei solchen Themen sind viele Männer in Gegenwart von Therapeutinnen zurückhaltender. Männliche Therapeuten sind zudem Vorbild, etwa wenn sie selbst über Gefühle sprechen

„Bei Frauen ist die Gruppenzugehörigkeit sehr groß. Abschiede fallen oft hoch emotional aus.“

„Okay, ganz so ist es bei den Männern nicht. Da können beim Abschied auch mal Gefühle hochkommen, aber sicher nicht in dieser Intensität wie bei den Frauen.“

oder sie zeigen. Es gibt aber durchaus auch Männer, die sagen, dass sie sich von Frauen besser verstanden fühlen und sich eher in ihrer Gegenwart öffnen.

Anne-Marie Hillmer: Was sie brauchen und was ihnen gut tut, wissen und spüren die Patienten und Patientinnen selber am besten. Sie sind Experten für sich selbst.

Stefanie Schön: Frauen sagen oft, dass sie bei uns so viel mitgenommen haben – übrigens im wahren Sinne des Wortes. Denn die Frauen sind oft sehr pflichtbewusst und schreiben alles mit. Ihre Ordner bringen sie dann hin und wieder auch zu den Einzelgesprächen mit. Ich habe schon oft gehört, dass sie nochmal nachlesen und Dinge für sich überdenken.

Vanessa Kahle: Gemeinsam ist allen unseren Patientinnen und Patienten aber sicherlich, dass sie sich bei uns sehr wohl fühlen und vom Gruppengefühl und sozialen Miteinander profitieren. Gerade die Gruppe gibt ihnen große Sicherheit. Viele würden daher auch gern länger bleiben.



„Für Männer sind vor allem Angebote gut, bei denen es um die Regulation von Anspannung und Gefühlen geht.“

FORSCHUNG

Studien zur psychiatrischen Gendermedizin

Um die geschlechterspezifische Behandlung in der Psychiatrie und Psychotherapie weiterzuentwickeln und Diagnostik und Therapie stetig zu verbessern, engagieren wir uns auch in der Forschung.

Geschlechterspezifische Angebote führen zu deutlich besseren Behandlungsergebnissen und werden den unterschiedlichen Bedürfnissen von Frauen und Männern besser gerecht“, fasst Prof. Dr. Gerhard Schmid-Ott, Leitender Arzt der Psychosomatik und unserer Tagesklinik für Frauen, die Ergebnisse seiner bisherigen wissenschaftlichen Arbeit zusammen. Der Facharzt für Psychiatrie sowie Psychosomatische Medizin ist ein bundesweit anerkannter Experte mit ausgewiesenem wissenschaftlichem Renommee im Bereich der Versorgungsforschung.

Er bestätigt: Frauen und Männer leiden nicht teilweise nur an anderen Erkrankungen, sie sind auch unterschiedlich krank, beschreiben Schmerzen anders, ordnen sie anders zu und gehen auch anders mit Krankheiten um. Laut Studien nehmen Frauen und Männer zudem Gesundheit und Krankheit anders wahr und sprechen auch anders darüber. Während es Männern meist peinlich ist, Schmerzen zu zeigen, berichten Frauen häufiger darüber und formulieren zudem ihre Ängste und Irri-

tationen. Zudem versuchen sie häufiger als Männer Belastungen mit Schlaf- und Beruhigungstabletten zu kompensieren und haben dadurch ein erhöhtes Abhängigkeitsrisiko.

„Festzuhalten ist, dass Frauen zwar häufiger krank sind, aber dennoch älter werden als die Männer“, betont Prof. Dr. Gerhard Schmid-Ott. Dreimal mehr Männer als Frauen begehen einen Suizid. Laut Statistischem Bundesamt haben Frauen

eine um fünf Jahre höhere Lebenserwartung als Männer. Das subjektive Empfinden ist jedoch anders: Frauen schätzen die eigene Gesundheit schlechter ein als es Männer tun. Nur jede sechste Frau hält sich für kerngesund, bei Männern ist es jeder Vierte. Ein Grund könnte sein, dass Frauen Krankheitssym-

ptomen gegenüber deutlich sensibler sind und sich präventiver verhalten. Frauen konsultieren häufiger Ärztinnen bzw. Ärzte, zudem haben sie häufiger stärkere körperliche, vor allem unspezifische vegetative Symptome wie Kopf- und Bauchschmerzen oder Erschöpfung.

Laut Studien nehmen Frauen und Männer Gesundheit und Krankheit anders wahr und sprechen auch anders darüber.

Psychischen Erkrankungen bei Frauen und Männern*



21,4%

ANGSTSTÖRUNG

9,3%

9,7%

DEPRESSION

6,3%

5,3%

SOMATOFORME STÖRUNG

1,7%

*Erkrankungen innerhalb eines Jahres in Deutschland. Weitere Zahlen Seite 50.

STUDIE

„Rollenqualität und psychische Gesundheit bei berufstätigen Frauen: Wie interagieren die Lebensbereiche Beruf und Familie?“



Prof. Dr. Gerhard Schmid-Ott, Leitender Arzt der Psychosomatik und unserer Tagesklinik für Frauen

In der bundesweiten Studie, an der Prof. Dr. Gerhard Schmid-Ott maßgeblich mitgewirkt hat, wurden Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit im beruflichen und familiären Umfeld berufstätiger Frauen erforscht. Dafür wurden Fragebögen von 96 berufstätigen Frauen mit psychischen Erkrankungen und 98 gesunden berufstätigen Frauen ausgewertet.

Die Ergebnisse zeigen, dass bei berufstätigen Frauen Zufriedenheit in der Partnerschaft als Schutzfaktor gilt, während Belastungen im Beruf, in der Partnerschaft, im Haushalt und in der Elternschaft Risikofaktoren darstellen. Gesunde berufstätige Frauen konnten Gesundheit aus ihren beruflichen Ressourcen schöpfen im Gegensatz zu den berufstätigen Frauen mit psychischen Erkrankungen. „Unsere Analyse

zeigt, wie wichtig es ist, dass Ressourcen im Bereich Berufstätigkeit vorhanden sind“, betont Prof. Dr. Gerhard Schmid-Ott. Diese Ressourcen liegen bei berufstätigen Frauen vor, wenn die Rollen in den verschiedenen Lebensbereichen gut koordiniert und kombiniert werden können. Entscheidend ist, wie die eigene Rolle erlebt wird, und wie gut ein Spagat zwischen den verschiedenen Rollen gehalten werden kann.

„Die Zufriedenheit im Beruf ist bei Frauen für die psychische Gesundheit ein entscheidender Faktor.“

Die gesunden berufstätigen Frauen zeichneten sich in der Studie durch eine hohe Distanzierungsfähigkeit, eine starke offensive Problembewältigung, eine relativ große innere Ruhe und Ausgeglichenheit, eine hohe Lebenszufriedenheit und ein starkes Erleben sozialer Unterstützungen aus. Berufstätige Frauen mit psychischen Problemen ließen sich hingegen durch eine hohe Verausgabebereitschaft, ein starkes Perfektionsstreben und eine hohe Resignationstendenz bei Misserfolgen charakterisieren. „Die Zufriedenheit im Beruf ist also für die psychische Gesundheit ein entscheidender Faktor“, betont Prof. Dr. Gerhard Schmid-Ott. Bei der Prävention müsse es daher noch mehr darum gehen, private und berufliche Ressourcen zu stärken. Bei der Behandlung ist vor allem der Fokus auf den beruflichen Stress entscheidend.

STUDIE

„Genderspezifische Depression. Studie zu geschlechterspezifischen Unterschieden und Einflussfaktoren bei depressiven Erkrankungen“



Vanessa Rößner-Ruff, Soziologin

In unserer Abteilung Forschung & Entwicklung führt die Soziologin und angehende Systemische Therapeutin und Beraterin Vanessa Rößner-Ruff derzeit eine wissenschaftliche Studie durch, die sich mit der Untersuchung von Symptomen depressiver Erkrankungen bei Männern und Frauen beschäftigt. Der Förderverein Die Wahren Dorff Freunde unterstützt das Projekt mit 35.000 Euro.

Bisherige Studien haben gezeigt, dass Frauen und Männer unterschiedlich depressiv sein können. Frauen leiden häufig eher an typisch depressiven Symptomen wie gedrückter Stimmung, Freud- und Interesseslosigkeit, Antriebsstörung oder gesteigerter Ermüdbarkeit, Selbstwertverlust, Schuldgefühlen, Schlafstörungen und kognitiven Einschränkungen wie vermindertem Denk- und Konzentrationsvermögen. Männer können hingegen vermehrt auch sogenannte nicht-typisch depressive Symptome wie Gereiztheit, Aggressivität, antisoziales Verhalten sowie Risiko- und Suchtverhalten

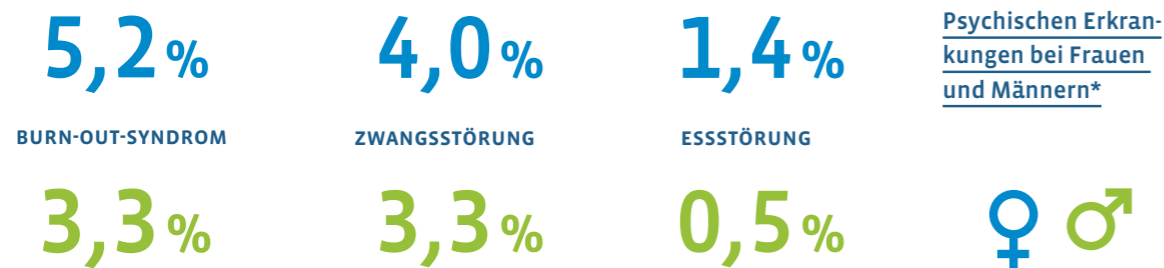
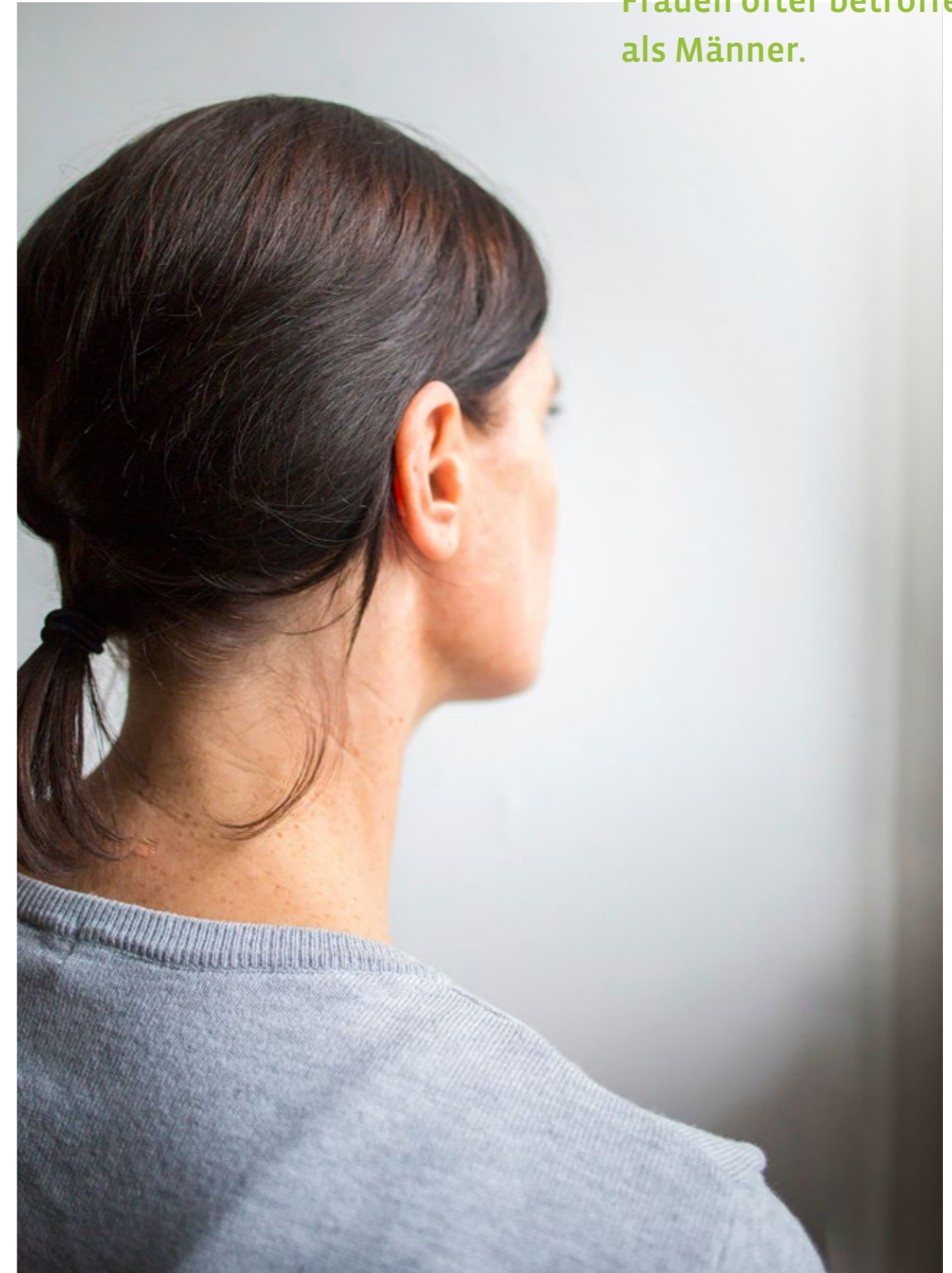
aufweisen. Diagnostiziert und behandelt werden derzeit vor allem typische Symptome einer Depression. Dies kann dazu führen, dass die Erkrankung bei vielen betroffenen Männern, womöglich aber auch bei betroffenen Frauen, gar nicht erst erkannt und entsprechend auch nicht oder nicht richtig behandelt wird.

Bisherige Studien haben gezeigt, dass Frauen und Männer unterschiedlich depressiv sein können.

Im Rahmen des Forschungsprojektes geht Vanessa Rößner-Ruff nun der Frage nach, ob nicht-typische Symptome möglicherweise auch für beide Geschlechter mit Depression kennzeichnend sein können. Darüber hinaus untersucht sie, welchen Einfluss Faktoren wie Persönlichkeit, Geschlechterrolle, psychiatrische oder psychosomatische Nebendiagnosen sowie Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten auf die Art der geäußerten Symptome haben können.

An der Studie beteiligen sich neben dem Klinikum Wahrendorff noch weitere klinische Zentren. Die Daten werden durch Fragebögen erhoben, insgesamt sollen 1000 Patientinnen und Patienten teilnehmen. Knapp 80 Prozent stammen aus unserem Klinikum. Die Datenerhebung hat 2017 begonnen und wird Ende 2019 abgeschlossen sein. Im Anschluss erfolgt die Auswertung. Ein Fazit kann Vanessa Rößner-Ruff erst bei Vorlage der vollständigen Daten ziehen. „Ich kann aber bereits sagen, dass es erste Hinweise gibt, dass sowohl männliche als auch weibliche Patienten nicht-typische Symptome aufweisen und wir mit den vermuteten Einflussfaktoren richtig liegen“, so die Soziologin.

Von vielen psychischen Erkrankungen sind Frauen öfter betroffen als Männer.



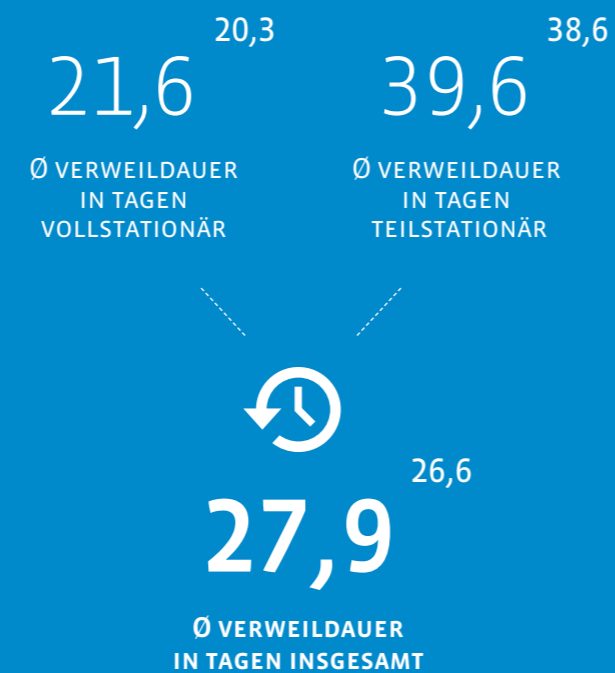
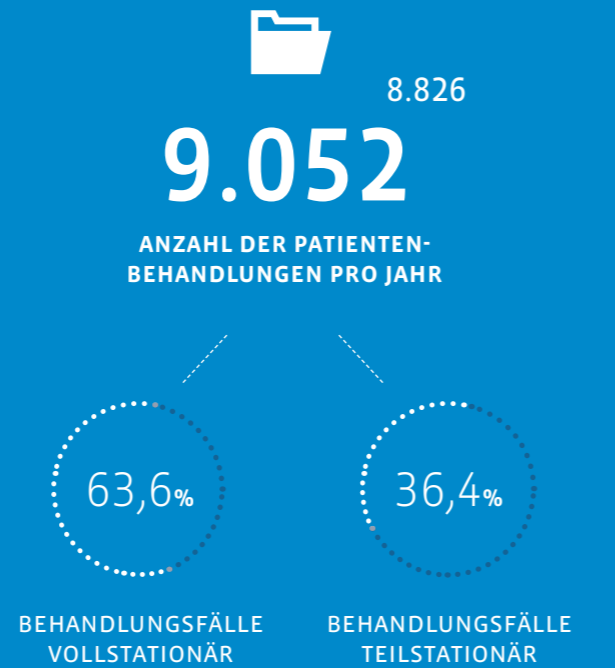
*Erkrankungen innerhalb eines Jahres in Deutschland.

Klinik in Zahlen

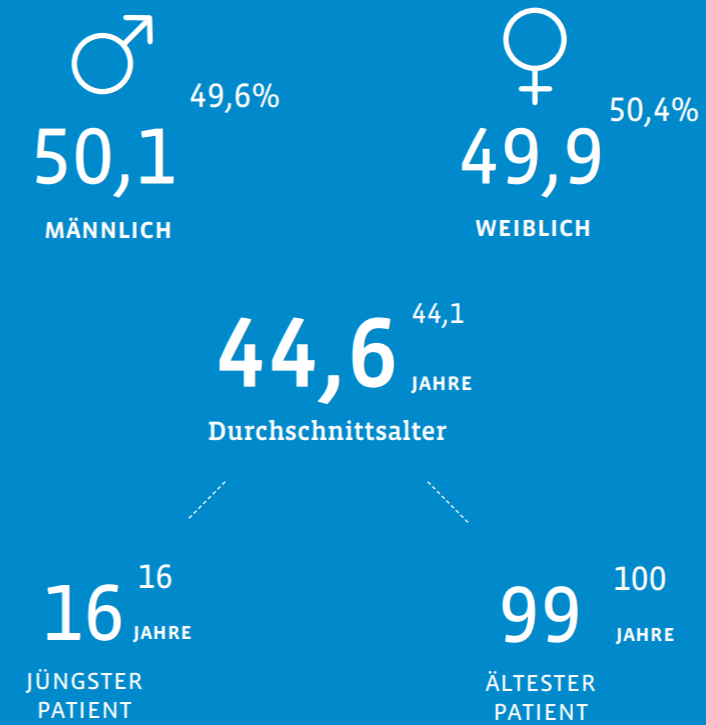
Überblick



Behandlungsdaten



Patientendaten



Sporttherapie



Häufigste Hauptdiagnosen

Affektive Störungen	47,7%
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	21,1 %
Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	12,1 %
Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	10,4 %
Organische inkl. symptomatischer psychischer Störungen	4,9 %
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	2,8 %

Alle hochgestellten Zahlen sind Werte des Vorjahres 2018. Grundlage der Daten bilden die Behandlungsfälle im Zeitraum vom 1.10.18 bis 30.09.19. Die durchschnittliche Verweildauer bezieht sich auf Behandlungen mit Beginn ab 1.10.18.



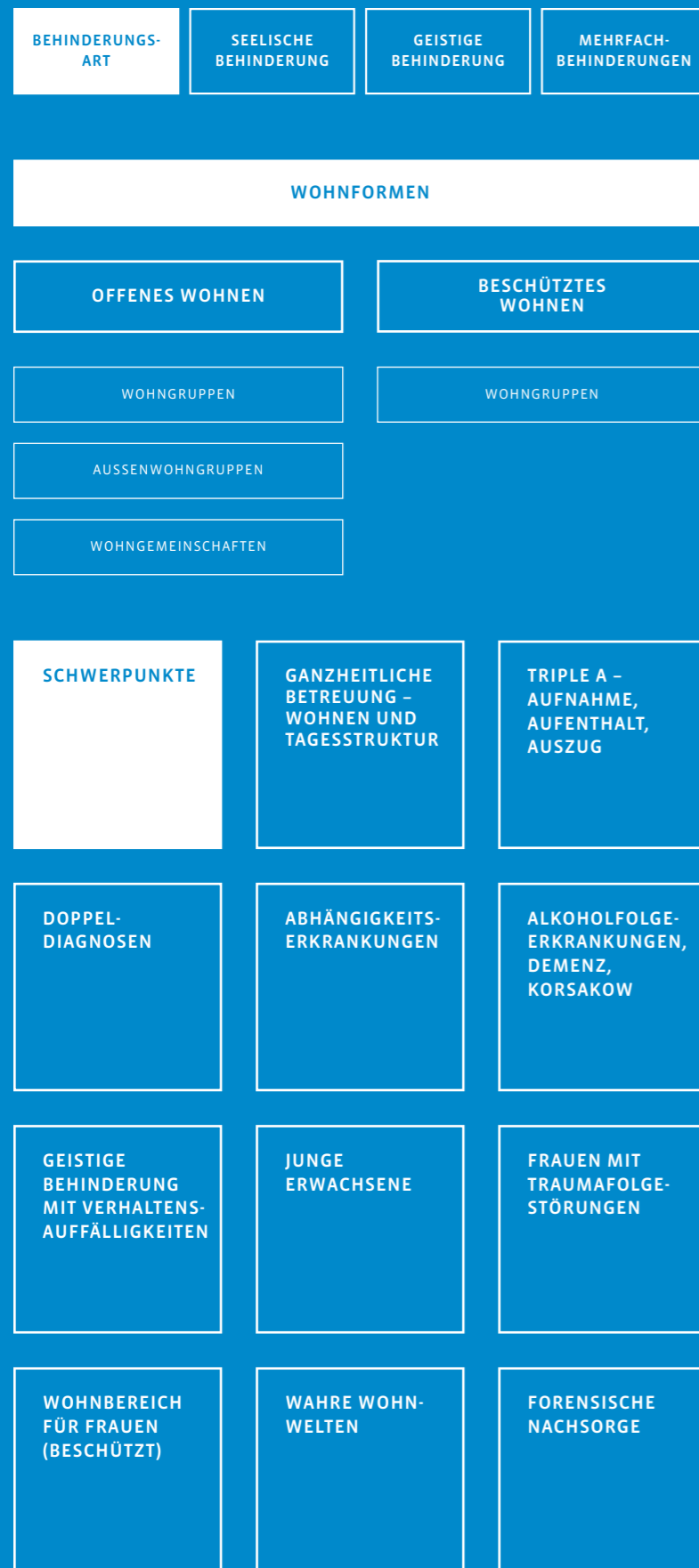
Die Kunst als Experiment

„Kreativität ist Intelligenz, die Spaß hat“, sagte schon Albert Einstein. In unserer Kunstwerkstatt steht die Freude am Experimentieren mit dem Material im Vordergrund. Die gestalterischen Möglichkeiten sind dabei so vielfältig wie die Fantasie es erlaubt.

Heimbereich

In unserem Heimbereich finden Menschen mit seelischen und geistigen Behinderungen nicht nur vielfältige Wohn- und Betreuungsangebote, sondern auch Raum für Rückzug und Erholung. Das Angebot umfasst die Betreuung in geschützten Abteilungen, offenen Wohnbereichen, kleineren Außenwohngruppen und Wohnwelten, die gezielt auf den Auszug vorbereiten. Arbeit und Kreativität geben dem Tag Struktur und fördern Schritt für Schritt die Selbstständigkeit. Schauen Sie sich dazu doch einfach einmal die folgenden Seiten an.

ÜBERSICHT HEIMBEREICH



Angebote Tagesstruktur und Therapie

Arbeit & Beschäftigung

Arbeitsorientierte Angebote

- Tätigkeiten in verschiedenen Gewerken
 - Holzarbeiten
 - Industrie-Werkstatt
 - Fahrrad-Werkstatt
- Kaufmännische Arbeiten
 - Wahrenhaus
 - Kiosk / 96 Fan-Shop
- Arbeiten im Servicebereich
 - Restaurant Kuckucksnest
 - Dorffgärtnerei Laden
- Parkpflege
- Postbearbeitung
- Verpackungen herstellen
- Arbeit in beschützten Bereichen
- Bereichsunterstützende Arbeitsangebote

Kreativorientierte Angebote

- Kunstwerkstatt, Soziotherapie
- Lebensschule, Ergotherapie
- Beschäftigungstherapie in beschützten Bereichen
- Lebenraum Aktiv +
- BT-Life

Zukunft

Lebenspraktisches Training

- Aufbau von Tagesstruktur,
- Hygiene, Wäsche waschen,
- Einkaufstraining, Kochen,
- Umgang mit Finanzen,
- Hilfe beim Auszug,
- Verkehrssicherheitstraining

Bildung

- Lese- und Rechtschreibtraining
- Nachhilfe in Deutsch, Mathe, Englisch
- Begleitung zum Schulabschluss
- Bewerbungstraining
- Kommunikation mit Ausbildungsstätten

Gespräche

Gesprächsangebote im Heimbereich

- Bewohner-Vollversammlung
- Gespräche mit Bezugspersonen
- Gespräche mit Teilhabemanagern
- Heimleitersprechstunde
- Sozialdienst, Ergotherapeuten
- Seelsorge, Entwicklungsgespräche
- Zielvereinbarungsgespräche

Psychiatrische Institutsambulanz Ilten/Köthenwald (PIA)

- PIA Sprechstunde in Ambulanz oder falls erforderlich als Hausbesuch durch:
 - PIA-Arzt
 - PIA-Psychologen
 - PIA-Assistentinnen

Extern

- Betreutes Wohnen (ABW)
- Ambulant Psychiatrische Pflege (APP)

Bewegung

Sporttherapie-Zentrum

- Fitness, Tischtennis,
- Nordic Walking, Schwimmen,
- Laufen, Hockey, Fußball,
- Basketball, Kegeln,
- Wirbelsäulengymnastik,
- Fahrradgruppe, Badminton,
- Volleyball, Damengymnastik,
- Einzelangebote

Weitere Bewegungsangebote

- Qigong plus, Entspannung,
- Wurf- und Ballspiele, Körper & Musik,
- Trommeln & Rhythmus, Fit&Move,
- Tanz-Workshop, externe Sportangebote

Freizeit

Unterhaltung & Medien

- Disco, Puschenkino in Hannover,
- Kino im Dorff Gemeinschaftshaus,
- Chor, Bingo, Schach, Waffelcafé,
- Bibliotheken in Ilten und Köthenwald,
- Kreativangebote, Koch-/Backgruppe

Ausflüge

- Hannover 96, Feste in Hannover,
- SV Ramlingen-Ehlershausen

Saisonale Veranstaltungen (aktives Mitwirken)

- Weihnachtsmarkt, Ostermarkt,
- Jazz im Park, Karneval,
- Das Wahre Supertalent,
- Krökelmeisterschaft, Sommerfest,
- Wahrendorff-Cup, Krippenspiel

Gottesdienste

- Einzelgespräche mit Pastoren möglich

Heimübergreifend

Heimübergreifende therapeutische Angebote

- Soziale Kompetenzgruppe
- Stresstoleranzgruppe
- Achtsamkeitsgruppe
- Akupunktur
- Alkohol-Suchtgruppe
- Problemlösegruppe
- Stabilisierungsgruppe
- PME Progressive Muskelentspannung/
- Autogenes Training
- Nichtraucher-Motivation
- COGPACK-Hirnleistungstraining

SOZIALREFORM

Projektgruppe Bundesteilhabegesetz

Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) bringt für unsere Bewohner und uns viele Veränderungen und Neuerungen mit sich. Um die Umsetzung in die Praxis kümmert sich unsere eigens dafür ins Leben gerufene BTHG-Projektgruppe.

„Das Bundesteilhabegesetz ist eine große sozialpolitische Reform, die uns vor enorme Herausforderungen stellt. Das Gesetz soll die individuelle Selbstbestimmung der Bewohner fördern. Das ist erst mal sehr gut gemeint, aber leider nicht richtig zu Ende gedacht. Denn das Gesetz ist vor allem auf Menschen mit körperlichen und weniger auf Menschen mit seelischen oder geistigen Behinderungen zugeschnitten. Mit der Selbständigkeit werden viele unserer Bewohner überfordert sein“, erklärt Lara Sebo, Volljuristin und Referentin unserer Geschäftsführung.

Lara Sebo leitet unsere BTHG-Projektgruppe, zu der auch Susan Wegener, (Teamleitung Aufnahme- und Bewohnerservice), Marvin Linke (Referent der Geschäftsführung), Jan-Philipp Hartmann (Beteiligungsmanagement/Controlling) und Katarina Hinz (Teamleitung Bewohnerverwaltung) gehören. Die Gruppe arbeitet derzeit intensiv an der Umsetzung des Gesetzes und hat bereits in mehreren Informa-

tionsveranstaltungen unseren Bewohnern, deren ehrenamtlichen und Berufsbetreuern und unseren Mitarbeitern erläutert, welche gesetzlichen und praktischen Veränderungen durch das BTHG zu erwarten sind. Das Team hat zudem Mitarbeiter direkt in den einzelnen Wohnbereichen für die Beantwortung von Bewohnerfragen geschult.

Mehr Teilhabe

Das BTHG soll die Inklusion in Deutschland weiter voranbringen und Menschen mit Behinderungen mehr Teilhabe ermöglichen. Hintergrund ist die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Weil die Neuerungen sehr umfangreich sind, tritt das BTHG von 2017 bis 2023 in vier Stufen in Kraft.

Die bedeutendste Neuerung für stationäre Einrichtungen ist zum 1. Januar 2020 erfolgt: Die Eingliederungshilfe wird aus dem „Fürsorgesystem“ der Sozialhilfe herausgelöst. Künftig werden Leistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen wie Lebensunterhaltungs- oder Unterkunftskosten getrennt. „Während früher ein Geldbetrag für alles aus einem einzigen Topf kam, gibt es jetzt zwei Töpfe“, veranschaulicht Marvin Linke das neue System. Die Eingliederungshilfe wird sich ausschließlich auf die zu erbringenden Fachleistungen konzentrieren. Nach ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen wird nicht mehr unterschieden. Unsere Bewohner erhalten ab dem 1. Januar 2020 ebenso wie nichtbehinderte Menschen Grundversicherungsleistungen. „Damit haben sie quasi Hartz IV-Empfänger-Status“, sagt Katarina Hinz. Die Grundversicherungsleistungen werden jedoch nur auf Antrag und nicht an unser Klinikum, sondern dem Bewohner direkt auf ein eigenes Konto ausgezahlt. Auf dieses Konto bekommt er vom zuständigen Kostenträger zudem einen Betrag für die angemessene ortsübliche Miete überwiesen.

Neue Wohn- und Betreuungsverträge

Mehr Eigenverantwortung für die Bewohner bedeutet auch, dass diese seit dem 1. Januar 2020 verpflichtet sind, ein eigenes Bankkonto zu haben. Sie haben zudem bereits neue „Wohn- und Betreuungsverträge



Teilnehmer der Projektgruppe: Katarina Hinz (von links), Lara Sebo und Susan Wegener

Bundesteilhabegesetz

- Abkürzung: BTHG
- Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung
- tritt in vier Reformstufen von 2017 bis 2023 in Kraft
- Motto: „Nichts über uns - ohne uns“

für Einrichtungshilfen in besonderen Wohnformen“ abgeschlossen. Dort werden die Kostenpositionen für den Lebensunterhalt einzeln aufgeführt. „Durch das neue System haben wir als Klinikum jetzt eine andere rechtliche Beziehung zu unseren Bewohnern. Sie schulden uns Geld für Miete, Nebenkosten, Ernährung, Körperpflege und sonstige Kosten wie Reinigung, Bettwäsche, Handtücher oder Haus-/verbrauchsgegenstände und müssen uns die Summen von ihrem Konto überweisen“, erklärt Jan-Philipp Hartmann.

„Aber genau das ist für viele Bewohner ein Problem, weil sie aufgrund ihrer Erkrankungen nicht mit Geld oder den geldlichen Verpflichtungen umgehen können. Unsere größte Sorge ist, dass sie mit ihrem Geld nicht vernünftig haushalten, es anderweitig ausgeben, am Ende nicht damit auskommen und so in eine zuvor vermeidbare Schuldenfalle geraten“, erläutert Susan Wegener. Tritt dann dieser Extremfall ein und das Geld wird über Monate nicht zur Begleichung der offenen Rechnungen eingesetzt, müssen die gesetzlichen Betreuer dies dem Amtsgericht und den zuständigen Behörden mitteilen, damit nicht der Verlust des Wohnplatzes droht und stattdessen alternative Lösungen gefunden werden.

„Unsere Bewohner werden nach dem 1. Januar 2020 etwas mehr Geld als bisher zur Verfügung haben. Aufgrund unserer guten und langen Vorbereitung wird es keine Versorgungslücken geben.“

Komplizierte Kostenumverteilung und mehr Bürokratie

Alles in allem bietet das neue BTHG laut Lara Sebo mehr Transparenz, führt aber auch zu einer komplizierten Kostenumverteilung, mehr Bürokratie und großer Verunsicherung unter allen Beteiligten. Susan Wegener beruhigt jedoch: „In unserer besonderen Wohnform (ehemals Heimbereich/stationäres Wohnen) hat ein Bewohner nach dem 1. Januar 2020 etwas mehr Geld als bisher zur Verfügung haben. Aufgrund unserer guten und langen Vorbereitung wird es keine Versorgungslücken geben.“ Auch das Fazit der gesamten BTHG-Projektgruppe fällt am Ende positiv aus: „Wir haben die Probleme erkannt und Lösungen dafür gefunden. Im Vergleich zu anderen Trägern sind wir sehr weit vorn. Ob wir alles gut und richtig gemacht haben, wird sich im Laufe des Jahres 2020 zeigen.“



Teilnehmer der Projektgruppe: Marvin Linke (links) und Jan-Philipp Hartmann

UMSTRUKTURIERUNG

Neues Konzept für unsere Wohnbereiche für Frauen

Um Frauen im Heimbereich einen besonderen Schutzraum zu bieten, in dem sie sich sicher und wohl fühlen, haben wir ein neues Konzept erarbeitet. Es sieht drei Wohnbereiche ausschließlich für Frauen vor.

In unserem Heimbereich in Köthenwald bieten wir Frauen seit längerer Zeit zwei geschützte Wohnbereiche mit insgesamt 45 Plätzen an. Im oberen Wohnbereich des Hauses leben Frauen mit psychischen Erkrankungen und geistigen Behinderungen, die eine sehr intensive Begleitung im Alltag brauchen. Im unteren Wohnbereich sind die Frauen selbst-

ständiger. Sie haben nicht unbedingt eine geistige Behinderung, sondern eine psychische Erkrankung, häufig mit Doppeldiagnosen. Während im unteren Wohnbereich auch männliche Mitarbeiter zum Team gehören, werden die Frauen im oberen Wohnbereich ausschließlich von weiblichen Kollegen betreut.

In Sehnde entsteht ein offener Wohnbereich für Frauen

Einen dritten, offenen Wohnbereich mit 28 Plätzen ausschließlich für Frauen richten wir derzeit in Sehnde ein. In den 28 Einzelzimmern waren bisher sowohl weibliche als auch männliche Bewohner untergebracht. Durch unsere Umstrukturierung werden die wenigen Männer, die hier derzeit noch wohnen, nach und nach in andere Wohnbereiche umziehen. Im Laufe des Jahres 2020 sollen Frauen hier ganz unter sich leben.

Die Räume gestalten wir mit ihnen gemeinsam um. „Große optische Veränderungen wird es nicht geben, mit mehr Dekoration wollen wir alles aber noch wohnlicher gestalten“, erklärt Hannah Schwarz, Leiterin des Heimbereichs. Gemütlicher hergerichtet werden derzeit auch die geschützten Wohnbereiche. Unter anderem hängen dort jetzt große Spiegel in den Bädern, der Eingangsbereich wird gerade renoviert.

Frauen unter sich sprechen über andere Themen

„Mit unserem neuen Konzept möchten wir Frauen einen besonderen Schutzraum auf Zeit bieten. Sie sollen sich in den eigenen vier Wänden wohl und sicher fühlen. Viele haben sich diesen Schutz bewusst ausgewählt. Es ist für sie häufig überhaupt erst die Voraussetzung, um sich auf eine Therapie einzulas-

sen“, betont Hannah Schwarz. Gerade die Frauen in unseren geschützten Wohnbereichen haben häufig lange Vorgeschichten. Sie sind oft sehr ängstlich, unsicher und meist auch verhaltensauffällig. „Bei uns sollen sie ankommen, schauen, wo es für sie hingehet und sich stabilisieren. Nahziel ist nicht der Auszug, sondern sich als Individuum wahrzunehmen, mit dem Ziel größtmöglicher Selbstbestimmung und Mitgestaltung der eigenen Zukunft. Einige unserer Bewohnerinnen sind schon viele Jahre hier“, berichtet die Heimleiterin. Sie und ihr Team haben die Erfahrung gemacht, dass Frauen unter sich über andere Themen sprechen, Themen wie körperliche Beschwerden oder Beziehungsprobleme leichter ansprechen und dabei offener sind.

Engmaschige Betreuung durch bekannte Bezugspersonen

Nach einer ausreichenden Stabilisierungsphase können Bewohnerinnen vom oberen in den unteren Wohnbereich wechseln. Dort ist die Verweildauer kürzer. Viele Frauen sind nach zwei bis vier Jahren so stabil, dass sie in den offenen Wohnbereich in Sehnde umziehen können. Wer wechselt, wird dabei engmaschig betreut und von bekannten Bezugspersonen

unterstützt. Mitarbeiter aus dem offenen Bereich in Sehnde kommen zur Kontaktaufnahme im Vorfeld in die geschützten Bereiche.

Den Umstrukturierungsprozess der Wohnbereiche begleiten zwei externe Coachinnen. Sie geben spezielle Workshops für die 45 Mitarbeiter, Schüler und FSJler. Unter anderem geht es um Themen wie Milieuthera- pie, Kommunikation, Bezugspflege und Gruppen- und Einzelangeboten zur Freizeitgestaltung.

„Mit unserem neuen Konzept möchten wir Frauen einen besonderen Schutzraum auf Zeit bieten. Sie sollen sich in den eigenen vier Wänden wohl und sicher fühlen.“

Hannah Schwarz, Heimleiterin



Hannah Schwarz, Heimleiterin

„Viele Frauen haben sich diesen Schutz bewusst ausgewählt. Es ist für sie häufig überhaupt erst die Voraussetzung, um sich auf eine Therapie einzulassen.“

Einen dritten, offenen Wohnbereich mit 28 Plätzen ausschließlich für Frauen richten wir derzeit in Sehnde ein.

In der Freizeit wird im Gemeinschaftsraum „gekröckelt“.



STUDIE

Erfolgreiche Auszüge aus dem Heimbereich

Viele Heimbewohner haben den Wunsch, irgendwann wieder in eine eigene Wohnung zu ziehen, aber nur wenige schaffen es. Unsere Psychologin Julia Krieger erforscht in einer Studie, woran das liegt.

Was befähigt Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen aus dem Heimbereich dazu, wieder ein selbstbestimmtes und zufriedenes Leben in einer eigenen Wohnung zu führen? Welche individuellen Ressourcen sind nötig, damit der Auszug gelingt? Welche Hindernisse gab es? Welche Unterstützung kam von Heim, Freunden und Behörden? Und ganz wichtig: Wie sind die Menschen in ihrer neuen Umgebung stabil geblieben? Diesen Fragen widmet sich unsere Psychologin Julia Krieger derzeit in ihrer Doktorarbeit. Die Untersuchung mit dem Titel „Ich packe meinen Koffer und nehme mit...“ ist Teil eines größer angelegten Forschungsprojektes zum Thema „Resilienz 2.0“ im Heimbereich unseres Klinikums und soll Ende 2020 abgeschlossen sein.

Für ihre Studie hat Julia Krieger mit 18 ehemaligen Bewohnern gesprochen, die seit Juli 2016 den Heimbereich verlassen haben und nun in einer eigenen Wohnung, WG oder wieder bei ihrer Familie leben. Zum Vergleich werden ab Januar 2020 weitere 18 Bewohner befragt, die im Heimbereich wohnen geblieben sind. Julia Krieger hat die Menschen über einen Zeitraum von zwei Jahren insgesamt sechsmal getroffen, und zwar sowohl

vor und nach dem Umzug als auch in der Übergangsphase. Die Interviews wurden aufgezeichnet, verschriftlicht und teilweise auch schon ausgewertet.

Befragte sind sehr zufrieden

Die meisten Befragten würden sich demnach wieder für einen Auszug entscheiden und sind mit ihrem jetzigen Leben sehr zufrieden. „Das Ergebnis passt zur aktuellen politischen Debatte, ob die Versorgung im Heim möglicherweise nicht mehr zeitgemäß ist und es eventuell neue Angebote braucht, damit Menschen zu Hause wohnen können“, erklärt Julia Krieger.

Was befähigt Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen dazu, wieder ein selbstbestimmtes und zufriedenes Leben in einer eigenen Wohnung zu führen?



Julia Krieger, Psychologin

Weiteres Ergebnis der Studie: Während des ersten halben Jahres nach dem Umzug haben die meisten der ehemaligen Bewohner mit Einsamkeit gekämpft. „Die Umstellung ist groß. Plötzlich waren die Menschen ganz auf sich gestellt. Vor allem abends haben sich viele allein gefühlt. Im Heimbereich war 24 Stunden jemand da. Schon das zu wissen, ist für viele seinerzeit eine große Hilfe gewesen. Viele ehemalige Bewohner gehen auch nach ihrem Auszug immer noch einer Tagesstruktur im Klinikum nach“, weiß Julia Krieger.

„Am allerwichtigsten war aber, dass es jemanden gab, mit dem sich die Menschen auf gesunde Art und Weise austauschen konnten und der sie unterstützt hat. Wer das war, ist eigentlich egal gewesen. Das konnte der Bezugspfleger sein, die neue Partnerin, ein Freund aus alten Zeiten oder ein WG-Kumpel.“

Besonders Befragte, die weiter weg gezogen waren, vermissten in akuten Krisen Ansprechpartner vor Ort. Ehemalige Bewohner, die nach ihrem Auszug in der Nähe des Klinikums wohnen geblieben sind, hatten hingegen den Vorteil, dass sie die Psychiatrische Intensivambulanz des Klinikums aufsuchen konnten.

Klares Ziel vor Augen

Fast alle Interviewpartner haben zudem rechtliche Rahmenbedingungen und deren Umsetzung als die größten Hindernisse erlebt. „Ob Beantragung der Erstausrüstung für die Wohnung oder Mietvertrag – Behördenrennerei und Bürokratie wurden als sehr stressig empfunden“, berichtet die Psychologin.

Befragt nach den eigenen Stärken, die halfen, den Umzug erfolgreich zu meistern, nannten die meisten ehemaligen Bewohner Eigenschaften wie Durchhaltevermögen und die Fähigkeit, sich selbst zu organisieren und zu strukturieren. „Die Befragten sagten in diesem Zusammenhang zum Beispiel, dass sie nie aufgegeben haben, stets ein klares Ziel vor Augen und sich einen konkreten Plan zurecht gelegt hatten, wie es draußen laufen soll“, erklärt Julia Krieger.

„Am allerwichtigsten war aber, dass es jemanden gab, mit dem sich die Menschen auf gesunde Art und Weise austauschen konnten und der sie unterstützt hat. Wer das war, ist eigentlich egal gewesen. Das konnte der Bezugspfleger sein, die neue Partnerin, ein Freund aus alten Zeiten oder ein WG-Kumpel“, betont die Psychologin.

Nachsorge muss verbessert werden

Aus den Interviewantworten leitet sie ab, dass Angebote der Nachsorge noch verbessert werden müssen. „Der Kontakt zum Klinikum sollte für das erste halbe Jahr weiter erhalten bleiben, selbst wenn es aus Gründen der Entfernung nur telefonisch geht“, sagt Julia Krieger. Ihre Studie verfolgt zudem das Ziel, therapeutische Konzepte für die Vorsorge und die Versorgung im Heimbereich zu entwickeln und Empfehlungen für die weitere Ausgestaltung des Gesundheitswesens zu formulieren.

Durchführung der Studie

In der Studie wurden 18 ehemalige Bewohner befragt, die seit Juli 2016 in einer eigenen Wohnung, WG oder wieder bei ihren Familien leben. Als Vergleichsgruppe werden ab Januar 2020 weitere 18 Bewohner befragt, die aktuell im Heimbereich wohnen.

Ergebnisse der Befragung

Häufige Probleme nach dem Auszug

- Gefühl von Einsamkeit
- fehlender Ansprechpartner in Krisen
- erschwerte rechtliche Rahmenbedingungen (Behörden, Bürokratie etc.)

Das hilft den Bewohnern

- Durchhaltevermögen
- Selbstorganisation
- ein klares Ziel vor Augen
- Ansprechpartner zum Austausch



ERFOLGSGESCHICHTE

Geschafft – vom Heimbereich in die eigene Wohnung

Herr P. erzählt, wie er seinen Auszug aus dem Wohnbereich des Heimbereichs gemeistert hat und welche Unterstützung es dabei gab.

„Ich hab’s geschafft! Seit einem Jahr lebe ich in meiner eigenen, kleinen Wohnung. Der Auszug aus dem Heimbereich war für mich ein großer Schritt in Richtung Selbstbestimmung. Ich habe das im Vorfeld alles ganz genau geplant. Das war gut, denn vor einigen Jahren bin ich mit meinem ersten Auszugsversuch gescheitert. Da war ich mit allem total überfordert und habe zu viel mit mir allein ausgemacht. Ich wurde rückfällig und hab’ wieder getrunken. Dann bin ich erneut auf den Wohnbereich und später in eine

Trainingswohnung. Dort konnte ich mich intensiv vorbereiten auf das Leben draußen. Ich habe vor allem viel mit meinem Bezugspfleger gesprochen und mir Feedback für meine Pläne geholt.

Geholfen hat mir auch die Akupunktur, die ich bei zu großem Suchtdruck bekommen habe. Auch das Skills-Training aus meiner Zeit im Heimbereich konnte ich nutzen. Ich habe mir eine ganze Kette von Fertigkeiten erarbeitet, die mich bei Anspannung wieder runterbringen. Darüber hinaus habe ich einen Krisenplan erstellt. Da standen meine Skills drauf, meine Ziele und Telefonnummern für den Notfall. Den Plan habe ich laminiert, der lag immer auf meinem Wohnzimmertisch parat.

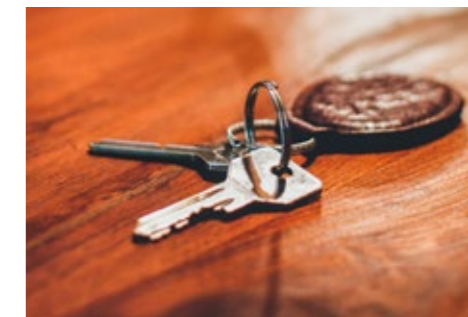
Mein Ziel war, ein Jahr in der Trainingswohnung klarzukommen, mich also selbst zu versorgen, nicht

„Geholfen hat mir auch die Akupunktur, die ich bei zu großem Suchtdruck bekommen habe. Auch das Skills-Training aus meiner Zeit im Heimbereich konnte ich nutzen.“



rückfällig zu werden, meinen Tag zu strukturieren. Sollte das klappen, wollte ich nochmal einen Auszug wagen. Und es hat geklappt! Ich habe eine To-do-Liste gemacht, bin ausgezogen und habe sogar eine Wohnung gefunden, die ganz in der Nähe meiner Tagesstätte ist. In der Tagesstätte habe ich jetzt einen Ort, der mir Tagesstruktur gibt und wo ich mit Leuten reden kann.

Gespräche sind mir weiterhin das Wichtigste. Ich habe immer noch Kontakt zu meinem Bezugspfleger und tausche mich viel mit einem Mitpatienten aus der Tagesstätte aus, der schon länger aus dem Heimbereich raus ist. Sehr geholfen hat mir auch meine gesetzliche Betreuerin, die mich bei Rechtsangelegenheiten und Behördengängen begleitet hat. Gut ist ebenfalls, dass ich jetzt regelmäßig meine Medikamente nehme. Damit habe ich mich früher immer schwer getan. Aber jetzt weiß ich, dass mir das hilft, gerade weil ich ja auch eine Psychose habe.



Meine Entscheidung, aus dem Heimbereich auszugehen, habe ich nie bereut. Natürlich war es schwierig, und beim ersten Mal bin ich ja auch auf die Nase gefallen. Beim zweiten Mal wusste ich dann schon, was mich erwartet und habe mich viel besser vorbereitet. Jetzt möchte ich, dass alles so weitergeht. Ich bin auf einem guten Weg. Ohne die vielfältige Unterstützung hätte ich das alles aber bestimmt nicht so gut hingekommen!“

„Gespräche sind mir weiterhin das Wichtigste. Ich habe immer noch Kontakt zu meinem Bezugspfleger und tausche mich viel mit einem Mitpatienten aus der Tagesstätte aus, der schon länger aus dem Heimbereich raus ist.“



Annika Kellner

Ergotherapeutin in der Lebensschule seit Dezember 2018. Mitarbeiterin seit September 2018.

„Auf das Klinikum Wahrendorff bin ich über meine Praktika aufmerksam geworden. Während meiner Ausbildung zur Ergotherapeutin war ich zuerst für drei Monate in der Lebensschule und später noch einmal für drei Monate in der Arbeitstherapie im Wollschlägers Weg. Vor allem der Umgang mit den Bewohnern hat mir hier sehr gut gefallen. Ich war Teil ihres Lebens und habe mich gefreut, wenn sie Erfolgserlebnisse hatten und Fortschritte in ihrer Entwicklung gemacht haben. Dabei kann ich die Bewohner jetzt langfristig

Vor allem der Umgang mit den Bewohnern hat mir hier sehr gut gefallen.

begleiten. Denn seit September 2018 arbeite ich als ausgebildete Ergotherapeutin im Klinikum. Bevor ich in der Lebensschule angefangen

habe, war ich erst noch in der Verpackungs-Arbeitstherapie. Im August 2019 habe ich eine Weiterbildung zur Praxisanleiterin begonnen. Damit kann ich später selber Azubis während ihrer praktischen Ausbildung begleiten. Derzeit freue ich mich aber erst einmal auf ein ganz neues und obendrein nachhaltiges Projekt. Es heißt „Liebe“. Wir kooperieren dabei mit Edeka-Märkten der Umgebung und holen dort wöchentlich überreifes Obst und nicht ganz perfektes Gemüse ab, welches zum Wegwerfen eigentlich zu schade ist. In unserer Lebensschule verarbeiten Bewohner die Lebensmittel im Rahmen der Tagesstruktur zu hochwertigen Chutneys, die dann wieder in den Edeka-Märkten verkauft werden. Für die Bewohner ist das eine sehr abwechslungsreiche und anspruchsvolle Aufgabe. Auch für mich als Ergotherapeutin wird es spannend, da wir nie genau wissen, was für Lebensmittel wir bekommen und jeden Tag neu planen müssen.“



Maximilian Ivens

Wohnbereichsleiter im Wedekindhaus in Ilten. Mitarbeiter seit 2010.

„In meinem Beruf war es mir immer wichtig, mich stetig weiterzuentwickeln. Gerade in der Psychiatrie gibt es immer wieder Veränderungen und neue Konzepte. Da darf man nicht stehen bleiben. Ich bin daher stolz, froh und dankbar, dass mich das Klinikum bei meinen Weiterbildungen so gut unterstützt hat – und zwar sowohl finanziell als auch durch großes Entgegenkommen bei Dienstabreden. Ich habe seinerzeit schon meine Ausbildung zum Heilerziehungspfleger hier bei Wahrendorff gemacht. Mittlerweile bin ich Wohnbereichsleiter im Wedekindhaus in Ilten. Dazwischen liegen diverse Weiterbildungen: Zur Fachkraft für sozialpsychiatrische Betreuung (FSB) inklusive Praxisanleiter, zur Psychiatrisch qualifizierten Pflegefachkraft (PQP) und zur Verantwortlichen Leitenden Pflegefachkraft (VLP). Weiter geht es für mich ab September 2020, wenn ich mich zur Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege (FLP) weiterbilde. Und dann ist aber auch

Bei den Bewohnern macht es mich stolz, wenn sie neue Ziele erreichen.

erstmal Schluss mit den vielen Abkürzungen (lacht)! Mein erworbenes Fachwissen bringe ich gern ins Team ein, da sehe ich mich als Multiplikator. Als Wohnbereichsleiter liegt mir das Wohl der Bewohner und Mitarbeiter gleichermaßen am Herzen. Bei den Mitarbeitern versuche ich das Maximale aus ihren Potenzialen herauszuholen. Bei den Bewohnern macht es mich stolz, wenn sie neue Ziele erreichen – auch wenn diese vielleicht nur ganz klein sind.“

Katarina Hinz

Neu als Team-Leiterin der Bewohnerverwaltung seit Juni 2019. Mitarbeiterin seit 2010.

„Auf meinem beruflichen Weg hat mich das Klinikum von Anfang an sehr unterstützt. Im Oktober 2010 habe ich in der Bewohnerverwaltung zunächst als Sozial- und Versicherungsangestellte angefangen. Als ich 2016 den Wunsch äußerte, nebenberuflich gern noch studieren zu wollen, hat die Geschäftsführung sofort zugesagt. Während meine Kommilitonen also ihr Studium größtenteils aus eigener Tasche finanzieren mussten, wurden meine Studiengebühren direkt vom Klinikum übernommen. Das war sagenhaft und hat mir sehr geholfen, zumal ich damals gerade alleinerziehend war. Ich habe dann von Montag bis Freitag Vollzeit gearbeitet und am Wochenende die Akademie in Hannover besucht.

Wir sind eine große Familie, und ich bin mit viel Herzblut mittendrin!

Im Januar 2018 habe ich vor der Industrie- und Handelskammer Hannover meine Prüfung abgelegt und nun den Fachwirt im Gesundheits- und Sozialwesen in der Tasche. Das war für mich ein echter Karrieresprung. Danach habe ich erstmal durchgeschnauft und dann etwas später aber noch die Ausbildereignungsprüfung obenauf gesattelt. Die Kosten dafür hat erneut das Klinikum getragen. Ja, und nun bilde ich bei Wahrendorff nicht nur Auszubildende aus, sondern bin seit Juni 2019 auch Team-Leiterin in der Bewohnerverwaltung.

Der Job gefällt mir sehr. Ich liebe daran vor allem die Vielfalt der Aufgaben und der Menschen. Denn ich habe hier mit einer bunten Mischung aus Bewohnern, Patienten und Kollegen zu tun. Wir sind eine große Familie, und ich bin mit viel Herzblut mittendrin!“



Till Schusdzarra

Stellvertretender Wohnbereichsleiter und Teilzeitstudent. Mitarbeiter seit 2012.

„Meine Karriere im Klinikum Wahrendorff hat 2012 mit einer dreijährigen Ausbildung zum Heilerziehungspfleger begonnen. Im Anschluss habe ich ein Fernstudium an der Fernuniversität Hagen aufgenommen. Dort studiere ich jetzt als sogenannter Teilzeitstudent im achten Semester Bildungs- und Erziehungswissenschaften. Obendrein arbeite ich aber Vollzeit als Heilerziehungspfleger im Wohnbereich An der Schaftrift. Die letzten zwei Semester habe ich aus privaten Gründen allerdings pausiert, da wurde mir alles ein wenig zu viel. Aber das Studium habe ich ansonsten schon sehr bewusst ausgewählt. Weil es überwiegend online läuft und viel zeitliche Flexibilität bietet, kann ich es sehr gut mit meinen Schichtdiensten verbinden und darüber hinaus auch weiterhin Geld verdienen. Wenn ich vor Prüfungen mal lernen musste und frei brauchte, konnte ich das jederzeit offen sagen.

Wenn ich vor Prüfungen mal lernen musste und frei brauchte, konnte ich das jederzeit offen sagen.

An der Schaftrift bin ich mittlerweile als stellvertretender Wohnbereichsleiter im Einsatz. Zwischenzeitlich habe ich auch mal Azubis an der Akademie für Pflege und Soziales (APS) unterrichtet. Das hat mir großen Spaß gemacht und gut gepasst, weil ich ja selber noch gar nicht so lange raus bin aus der Schule. Eine Lehrtätigkeit im Bereich Erwachsenenbildung könnte ich mir auch für später vorstellen. Reizen würde mich zudem der neue Master-Studiengang E-Learning. Jetzt fühle ich mich aber erstmal in der Schaftrift am wohlsten!“



Die Kunst als Ausdrucksmittel

„Erlaubt ist, was gefällt“ – das hat schon der Dichter Johann Wolfgang von Goethe betont. Wir sehen das genauso – und freuen uns, wenn unsere Bewohner ihre Ideen in der Kunstwerkstatt auf ganz persönliche Weise und in ihrem eigenen künstlerischen Stil umsetzen.

LEITTHEMA HEIMBEREICH
Arbeitswelten

S. 74 EINFÜHRUNG

S. 78 DORFF AGENTUR FÜR ARBEIT

S. 82 UNSERE WERKSTÄTTEN

S. 88 FIRMENKOOPERATIONEN



EINFÜHRUNG

„Wertschätzung ist wichtig“

Im Heimbereich bieten wir unseren Bewohnern unterschiedliche Möglichkeiten an, ihren Alltag außerhalb des Wohnbereichs zu gestalten. Günter Pöser, Leiter der Heiminternen Tagesstruktur/Tagesförderstätte, und Geschäftsführerin Heide Grimmelmann-Heimburg, erläutern, welche Rolle dabei die Arbeitswelten spielen.

Welche Bedeutung hat die Arbeit im Klinikum Wahrendorff?

Heide Grimmelmann-Heimburg: Die Geschichte des Klinikums ist eng mit dem Begriff Arbeit verknüpft. Schon in der Vergangenheit sollten psychisch kranke Menschen in die Dorfgemeinschaft eingebunden und sinnvoll beschäftigt werden. Sie wurden unter anderem zur Feldarbeit und zur Mitarbeit auf Bauernhöfen und in landwirtschaftlichen Betrieben herangezogen. Später waren sie in der anstaltseigenen Gärtnerei und Landwirtschaft beschäftigt. Zum Klinikum gehörten auch etliche Hektar Grundbesitz und mehrere Immobilien. Ackerbau und der Umgang mit Vieh waren allerdings nicht für alle Patienten attraktiv. Eine neue Möglichkeit, um die Arbeitstherapie auszuweiten, bestand darin, Behinderte in eigenen Werkstätten zu beschäftigen, wo sie handwerkliche Tätigkeiten ausführen konnten. Unter anderem wurden eine Tischlerei, eine Sattlerei, Polsterei, Schuhmacherei, Schneiderei und Korbflechterei eingerichtet. Heute haben wir die Arbeitswelten.

Was sind denn die Arbeitswelten?

Günter Pöser: Die Arbeitswelten sind das Pendant zu unseren Wohnwelten. Während es bei den Wohnwelten um unterschiedliche Wohnangebote für unsere

Heimbewohner geht, steht in den Arbeitswelten das Arbeiten, das Werken mit den Händen, das aktive Handeln und das Herstellen von Produkten im Fokus. Die tagesstrukturierenden Angebote sind Teil der Eingliederungshilfe. Genau genommen müsste es eigentlich nicht nur Arbeitswelten, sondern Werk- und Lernwelten heißen, denn es geht immer auch um lebenspraktisches Training für den Alltag und um lebenslanges Lernen.

„Genau genommen müsste es eigentlich nicht nur Arbeitswelten, sondern Werk- und Lernwelten heißen, denn es geht immer auch um lebenspraktisches Training für den Alltag und um lebenslanges Lernen.“

Für Menschen mit geistigen Behinderungen haben wir Angebote in unserer Tagesförderstätte. Für Bewohner mit einer seelischen oder einer chronischen psychischen Erkrankung gibt es Angebote in der Heiminternen Tagesstruktur. Zu welchem Bewohner welche Aufgabe und welches Umfeld am besten passen, ermitteln wir in persönlichen Gesprächen in unserer klinikeigenen Dorff Agentur für Arbeit. Möglichkeiten gibt es auf jeden Fall jede Menge.

„In den Arbeitswelten steht das Arbeiten, das Werken mit den Händen, das aktive Handeln und das Herstellen von Produkten im Fokus.“

Günter Pöser, Leiter der Heiminternen Tagesstruktur/Tagesförderstätte





Wie sehen diese Möglichkeiten aus?

Heide Grimmelmann-Heimburg: Oh, ganz unterschiedlich! Nach dem Grundsatz ‚So viel Hilfe wie nötig und so wenig wie möglich‘ orientieren wir uns an den vorhandenen Fähigkeiten und Ressource jedes einzelnen Bewohners. Wir schauen auf seine ganz persönlichen Lebenserfahrungen, Wünsche und Ziele. Wichtig ist uns, unseren Bewohnern auch Arbeitsmöglichkeiten unter möglichst wirklichkeitsnahen Bedingungen anzubieten und sie am realen Wirtschaftsleben teilhaben zu lassen. Rund 70 erfahrene und fachkompetente Mitarbeiter – darunter Ergotherapeuten, Altenpfleger, Heilerziehungspfleger und Handwerker – kümmern sich um rund 650 Bewohner, die ihre Wohnwelten verlassen und tagsüber in die Arbeitswelten gehen.

Arbeitswelten gehen. Etwa zwei Drittel von ihnen haben eine Arbeit, ein Drittel nutzt zur Tagesstrukturierung die Kreativ-

angebote. Manche machen auch beides. Kreativorientierte Angebote gibt es zum Beispiel in unserer Kunstwerkstatt. Zu den arbeitsorientierten Angeboten gehören zum Beispiel die Fahrradwerkstatt, die Holzwerkstatt, die Verpackungs-Arbeitstherapie, die

Post, die Miele-Werkstatt und die kaufmännische Arbeitstherapie. Unsere Bewohner können aber auch Gartenarbeiten in der Parkpflege oder Bügelarbeiten übernehmen. Die Industrie-Arbeitstherapie ist eine geschützte Abteilung.

Was ist das Ziel der Angebote?

Günter Pöser: Ohne Arbeit geht es nicht, aber es geht nicht um die Arbeit! Natürlich arbeiten wir in den Arbeitswelten auch Aufträge ab. In der Verpackungs-Arbeitstherapie wird verpackt, und in der Holzwerkstatt entstehen Holzprodukte. Viel wichtiger ist aber, dass die Bewohner Wertschätzung und Anerkennung erfahren. Sie erleben in den Arbeitswelten, dass sie benötigt werden, dass ihre Arbeit wichtig ist und sie ein wertvolles Mitglied der Gesellschaft sind. Durch die Tätigkeit erleben sie eine enorme Selbstbestätigung.

Die Arbeitswelten sind aber auch Lernwelten ...

Heide Grimmelmann-Heimburg: Ja, genau! Für die Bewohner geht es vor allem darum, den Alltag außerhalb des Wohnbereichs zu gestalten und zu strukturieren. In den Arbeitswelten lernen sie, sich wieder selbständig zu organisieren, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu entwickeln und Verantwortung zu übernehmen. Es ist aber auch wichtig,

dass die Bewohner eigene Ressourcen entdecken und wiederentdecken. Obendrein trainieren sie ihre Konzentration und ihr Gedächtnis, ihre Ausdauer und Belastbarkeit.

Günter Pöser: Wir fördern zudem ihre Arbeits- und Sozialkompetenzen. Denn natürlich sollen sie den Ansprüchen an die Arbeitswelt auch in unseren Arbeitswelten gerecht werden. Auch dort zählen Pünktlichkeit, Sauberkeit, Qualität und Genauigkeit. Ein Adressaufkleber muss zum Beispiel genau an der richtigen Stelle aufgeklebt werden, damit der Computer ihn lesen kann. Das ist gar nicht so einfach, das kann nicht jeder!

Wer in der Verpackungs-Arbeitstherapie beschäftigt ist, lernt dort nicht nur pünktlich zu sein, sondern auch gemeinsam mit den anderen Bewohnern anzufangen und gemeinsam aufzuhören, Pausenzeiten einzuhalten und sein Arbeitstempo an bestimmte Situationen anzupassen. Ich vergleiche das immer gern mit einem Lied: Alle müssen sich auf ein Stück einigen, alle müssen mitsingen, sich an das Tempo, den Rhythmus, die Lautstärke halten und aufeinander hören – nur und erst dann gibt es ein gutes Ergebnis.

Und welcher Bewohner arbeitet letztendlich wo?

Günter Pöser: Wir ermitteln für jeden Bewohner den individuellen Hilfebedarf. Zur Förderung benutzen wir Gruppenaktivitäten und Einzelangebote sowie arbeitsorientierte und kreativorientierte Angebote. Es gibt aber Überschneidungen. Die Bügelstube ist zum Beispiel sowohl ein Arbeitsangebot als auch ein Angebot zur Einzelförderung. Die Holzwerkstatt umfasst sogar alle vier Bereiche: Man arbeitet dort und ist auch kreativ,

man bewegt sich in der Gruppe, aber auch einzeln. Wenn jemand gern mit anderen zusammen arbeitet, ist er vielleicht in der Verpackungs-Arbeitstherapie richtig, in der in Gruppen gearbeitet wird. Wer lieber allein und frei arbeitet und gern eigene Ideen umsetzt, passt eher in die Kunstwerkstatt. Dort steht die Schulung individueller Fähigkeiten und Fertigkeiten im Mittelpunkt. Weil wir so viele Möglichkeiten haben, finden wir in den Arbeitswelten garantiert für jeden Bewohner den optimalen Platz.

Die Wahrendorff-Arbeitswelten

Rund 70 erfahrene und fachkompetente Mitarbeiter – darunter Ergotherapeuten, Altenpfleger, Heilerziehungspfleger und Handwerker – kümmern sich um rund 650 Bewohner, die ihre Wohnwelten verlassen und tagsüber in die Arbeitswelten gehen.

Therapeutische Angebote

- Fahrradwerkstatt
- Kunstwerkstatt
- Holzwerkstatt
- Bügelstube
- Industrierwerkstatt
- Kaufmännische Arbeitstherapie
- Parkpflege
- Verpackungs-Arbeitstherapie
- Post-Arbeitstherapie



„Weil wir so viele Möglichkeiten haben, finden wir in den Arbeitswelten garantiert für jeden Bewohner den optimalen Platz.“



TAGESSTRUKTUR

Unsere Dorff Agentur für Arbeit

Unsere heiminterne Dorff Agentur für Arbeit ist der Ausgangspunkt für alle Aktivitäten in den Arbeitswelten. Hier finden wir für jeden Bewohner eine erfüllende Aufgabe, um dem Tag eine Struktur zu geben. Leiterin Anja Spiegel und ihre zwei Mitarbeiterinnen sind aber obendrein auch Anlaufstelle bei kleinen Alltagsorgen.

Die Tür in unserem Arbeitsamt steht immer offen. Heimbewohner kommen hier nicht nur her, wenn sie einen Termin für ein Beratungsgespräch haben. Einige nehmen sich in dem Büro im ersten Stock des Hauses Wahre Dorffstraße 3 auch gern mal eine kleine Auszeit vom Job und setzen sich kurz auf einen der Stühle. Andere wollen schnell mal ein Anliegen loswerden, haben eine Frage, benötigen einen Stift oder ein Blatt Papier oder möchten einfach ihren Frust abladen. „Wir sind hier immer auch ein bisschen Mädchen für alles“, sagt Dorff Agentur-Mitarbeiterin Sarah Berkelmann und lacht.

Leiterin Anja Spiegel kümmert sich um eine völlig aufgelöste Bewohnerin. Sie glaubt, ihren Sohn vor der Tür gesehen zu haben, zu dem sie auf keinen Fall Kontakt haben möchte. Die Leiterin der Dorff Agentur nimmt die aufgeregte Frau liebevoll an die Hand und geht mit ihr nach unten, um nach dem Rechten zu schauen. Wenig später kommt sie allein wieder ins Büro zurück. „Alles wieder gut“, sagt Anja Spiegel und winkt lächelnd ab.

Die nächste Bewohnerin möchte ihren Job in der Parkpflege kündigen: „Mir geht es nicht gut. Ich sehe in den Gebüsch Gestalten, ich kann da nicht mehr hingehen“, klagt sie. Anja Spiegel beruhigt. Um die ausgebrochene Psychose wieder in den Griff zu bekommen, schlägt sie der Bewohnerin einen Besuch der Sprechstunde des zuständigen Arztes vor. „Vielleicht kriegen wir das ja auch erstmal mit Therapie in den Griff“, meint sie und nickt der Bewohnerin aufmunternd zu.

„Die meisten Bewohner haben Beziehungsstörungen. Wir schauen daher genau, wo sich jemand wohl fühlen könnte, welches Umfeld am besten zu ihm passt und wo wir seine Ressourcen optimal fördern können.“

Anja Spiegel, Leiterin der Dorff Agentur für Arbeit

Auch das Arbeitsumfeld muss passen

Einem Bewohner drückt sie kurze Zeit später eine Essensmarke für die Mensa im Dorff-Gemeinschaftshaus in die Hand. „Geschafft?“, fragt Anja Spiegel. „Geschafft“, sagt der Mann und nickt sichtlich erleichtert. „Ich bin stolz auf Sie“, betont die Agenturleiterin. Der Bewohner geht schon seit zweieinhalb Wochen regelmäßig in die Industrie-Arbeitstherapie. Ein echter Erfolg, wie Anja Spiegel sagt. Denn das Ziel der Dorff Agentur für Arbeit ist es, für jeden



Bewohner des Klinikum Wahrendorff die passende Aufgabe zu finden. Und das ist nicht immer einfach. Denn wichtiger als die Art der Beschäftigung ist eigentlich die Beziehung zu den Mitarbeitern und dem Team, in das der Bewohner vermittelt wird. „Die meisten Bewohner haben Beziehungsstörungen. Wir schauen daher genau, wo sich jemand wohl fühlen könnte, welches Umfeld am besten zu ihm passt und wo wir seine Ressourcen optimal fördern können. Ich kitzele im persönlichen Gespräch gezielt heraus, wofür sich die Person begeistern kann. Wichtig ist stets, dass die Arbeit Spaß macht“, erklärt Anja Spiegel.



Die Mitarbeiterinnen der Dorff Agentur kümmern sich um die Sorgen und Anliegen der Bewohner.



Die Agenturmitarbeiterinnen sind allesamt ausgebildete Ergotherapeutinnen. In der Dorff Agentur für Arbeit sind sie Expertinnen in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich.

Freude über jeden Erfolg

Im Vorfeld eines Erstgespräches hat die Expertin sich stets schon einmal die Akte des Bewohners durchgelesen. Orientierung bietet zudem ein Aufnahmebogen, der gemeinsam mit dem Bewohner während des Gesprächs ausgefüllt wird. Darin klopft Anja Spiegel Fragen zur Person, zum Schulabschluss, zu besonderen Kenntnissen, Hobbys und Interessen ab. Wichtig sind auch die Fragen nach persönlichen Zielen der Bewohner und den Gründen, warum sie arbeiten möchten. Während einige Bewohner der kleine Verdienst reizt, geht es bei anderen um den Wunsch, über den Job überhaupt erst einmal zum morgendlichen Aufstehen bewegt zu werden und den Tag im Wohnbereich zu strukturieren.

Die Leiterin und ihr Team freuen sich über jeden Erfolg. Da ist der Bewohner, der lange in der Arbeitstherapie beschäftigt war, mittlerweile eine Ausbildung absolviert und einen Job in der Altenpflege in einem Pflegeheim bekommen hat. Oder die Bewohnerin, die jetzt zum Arbeiten auch schon mal ihren Wohnbereich verlässt. Da ist aber auch der Bewohner, der lange überhaupt nichts machen wollte und die Dorff Agentur nach zwei Wochen

besucht, um zu berichten, dass er sich bei seiner Arbeit jetzt wohlfühlt, nette Kollegen hat und das Gefühl verspürt, sich wieder auf sich selbst konzentrieren zu können. „Die Zufriedenheit unserer Bewohner ist uns am wichtigsten“, betont Anja Spiegel. „Wenn ich jemanden nicht mehr bei uns in der Agentur sehe, weiß ich, dass er gut untergekommen ist.“

Dokumentations- und Berichtswesen

Neben dem Kerngeschäft der Arbeitsvermittlung kümmert sich die Dorff Agentur zudem um das Dokumentations- und Berichtswesen. Sämtliche Berichte, die an die Kostenträger gehen, werden hier finalisiert. „Die Bürokratie hat deutlich zugenommen“, sagt Mitarbeiterin Viktorija Kirschmann. Sie schult unter anderem Kollegen im Schreiben von Berichten und erklärt, auf welche sprachlichen Begrifflichkeiten es dabei ankommt.

Sarah Berkelmann kümmert sich in der Dorff Agentur zudem um die externen Bewohner, die zwar im Heimbereich des Klinikums arbeiten, aber eine eigene Wohnung haben oder bei ihren Eltern wohnen. Die Agenturmitarbeiterinnen sind allesamt ausgebildete Ergotherapeutinnen. In der Dorff Agentur für Arbeit sind sie Expertinnen in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich. Stets ein offenes Ohr für die Fragen und Sorgen unserer Bewohner haben sie jedoch alle.



Anja Spiegel, Leiterin der Dorff Agentur

„Wenn ich jemanden nicht mehr bei uns in der Agentur sehe, weiß ich, dass er gut untergekommen ist.“

Das Erstgespräch kann zwischen fünf Minuten und eineinhalb Stunden Zeit in Anspruch nehmen, im Durchschnitt dauert es um die 30 Minuten.



ARBEITSTHERAPIE

Unsere Werkstätten

In der Arbeitstherapie fördern wir die Fähigkeiten unserer Bewohner. Wir schauen dabei nicht auf Defizite, sondern auf Ressourcen. Wichtig ist für uns nicht das, was jemand nicht kann, sondern vielmehr das, was er kann. In unseren Werkstätten sieht Arbeit daher ganz unterschiedlich aus. Ein Einblick.

Morgens in der Holzwerkstatt an der Waragasse 4: Der Duft nach frischem Holz liegt in der Luft. Maschinen laufen und machen Geräusche, Späne fliegen. Die Bewohner sind schon da. Einige sitzen an Tischen und Werkbänken, andere arbeiten im Stehen. In der Besprechungsrunde hat jeder von ihnen zu Beginn seine Aufgabe für den Tag bekommen. Es wird gesägt und gebohrt, gehämmert und geschliffen, gefräst und geschraubt. Die Arbeiten sind einfach, erfordern aber Präzision. Tischler und Heilerziehungspfleger Martin Hecht, der die Holz-Arbeitstherapie leitet, packt wie immer auch selber

Damit er genau weiß, wo die Löcher hinkommen, arbeitet Herr. K. mit einer Schablone. Er wirkt routiniert und weiß genau, was er tut. „Hab' schon tausende Löcher gebohrt“, sagt Herr K. und lacht.

mit an. Heute schneidet er an der Kreissäge zunächst Bretter zu. Der Bewohner Herr K. wartet schon ein paar Meter weiter, um die Bretter zu übernehmen und an der Standbohrmaschine Löcher hineinzubohren. Damit er genau weiß, wo die Löcher hinkom-

men, arbeitet Herr. K. mit einer Schablone. Er wirkt routiniert und weiß genau, was er tut. „Hab' schon tausende Löcher gebohrt“, sagt Herr K. und lacht. Bis die Bretter zu CD-Regalen zusammengesetzt werden können, sind aber noch einige weitere Arbeitsschritte nötig. Die Bewohner verschrauben die Regale und schleifen Kanten. Jeder macht das, was er kann. Alle werden miteinbezogen. Die CD-Regale sind für einen Stammkunden. „Im Jahr fertigen wir davon rund 500 Stück an“, berichtet Martin Hecht.

Vogelhäuser, Bilderrahmen und Bänke

Neben den CD-Regalen entstehen in der Holzwerkstatt auch Vogelhäuser, Kinderspielzeuge und große Holzpferde, wie man sie zum Beispiel als Trainingsgeräte aus Reit- und Voltigiervereinen kennt. An einer Wand lehnen etliche Rahmen in unterschiedlichen Größen. Sie sind für die Bilder aus der klinik-eigenen Kunstwerkstatt. „Alle Kunstwerke, die im Klinikum hängen, haben bei uns ihre Rahmen bekommen“, erklärt Martin Hecht.

Darüber hinaus arbeiten die Bewohner in unserer Holzwerkstatt auch Bänke wieder auf. Die Sitzmöbel stammen sowohl vom Außengelände des Klinikums, also zum Beispiel aus dem Park, als auch von externen Kunden. Herr H. ist in einem Nebenraum gerade mit Lackieren beschäftigt. „Das macht mir Spaß, das kann ich gut“, sagt er und trägt mit einem dicken Pinsel konzentriert Farbe auf eine

Es wird gesägt und gebohrt, gehämmert und geschliffen, gefräst und geschraubt. Die Arbeiten sind einfach, erfordern aber Präzision.



Holzlatte auf. Auch etliche Hinweisschilder für die Parkplätze des Klinikums hat Herr H. schon bemalt. „Ob Produktion oder Reparatur und Ausbesserung – die Arbeiten sind alle nötig. Wir arbeiten hier nicht für den Papierkorb“, betont Martin Hecht.

Das gute Gefühl, am Arbeitsleben teilzuhaben

Arbeit ist im Klinikum aber immer auch Therapie. Sie gibt den Bewohnern Struktur für den Tag, fördert ihre Selbständigkeit und vermittelt ihnen das gute Gefühl, in der Gesellschaft gebraucht zu werden und am Arbeitsleben teilzuhaben. „Für Menschen mit vermindertem Antrieb kann die Aufgabe auch einfach erstmal nur lauten, morgens hier regelmäßig herzukommen“, erklärt Lutz Schiffing, Ergotherapeut in der Verpackungs-Arbeitstherapie.

In unseren Arbeitswelten finden sowohl seelisch als auch geistig behinderte Bewohner eine passende Beschäftigung. Die Vermittlung übernimmt unsere Dorff Agentur für Arbeit. In den Werkstätten der Holz- und Verpackungsindustrie im Erdgeschoss sowie in unserer Bügelstube im Obergeschoss bieten wir unseren Bewohnern rund

„Das Schöne ist, dass wir hier Arbeitsprozesse flexibel steuern können. Je weniger Ressourcen unsere Bewohner haben, desto mehr Arbeitsschritte gibt es.“

Lutz Schiffing, Ergotherapeut

50 Arbeitsplätze an, in der geschützten Industrie-Arbeitstherapie kommen noch einmal 30 dazu. Wenn bei Großaufträgen Not am Mann ist, helfen Bewohner der Verpackungstherapie auch mal in der Holzwerkstatt aus und umgekehrt. „Da sind wir sehr flexibel“, betont Lutz Schiffing. Der Arbeitstag in den Arbeitswelten beginnt gegen 8.30 Uhr. Um 11.30 Uhr ist Mittagspause. Nachmittags wird von 13.30 bis 15.30 Uhr gearbeitet. „Wichtig sind für die meisten Bewohner die Wertschätzung und der Stolz, etwas geleistet zu haben“, betont Lutz Schiffing.

Großaufträge für Firmen

In der Verpackungs-Arbeitstherapie übernehmen die Bewohner Konfektionierungs- und Verpackungsarbeiten aller Art. Unter anderem wurden hier schon Infomappen mit Blättern gefüllt, Lesezeichen in Messekataloge geklebt, Messedisplays vorbereitet, Etiketten geklebt, 3-D-Brillen für Schüler gefaltet und Knäckebröte verpackt. „Wir kommen immer dann ins Spiel, wenn statt industrieller Maschinen

Handarbeit gefragt ist“, erklärt Lutz Schiffing. Heute stehen zwei große Aufträge von Firmen an. Es müssen Nahrungsmittel und Tütchen mit Teebeuteln verpackt werden, erklärt Heilerziehungspflegerin Masha Kay Pannke. Die Bewohner erledigen diese Arbeit im Sitzen an einem großen Tisch. Herr K. packt drei Teetütchen in einen Karton und gibt ihn dann an Frau H. weiter, die routiniert und zügig noch zwei weitere Tüten dazugibt. Am Ende müssen in jedem Karton 15 Teetüten sein. Ob das tatsächlich auch so



Bewohner, die nicht zählen können, arbeiten mit einem Zählbrett.

Eine Produktionsstraße ermöglicht viele kleine, einfach auszuführende Arbeitsstritte



Alle Kartons stehen fertig befüllt bereit für die nächsten Schritte.



Im Winkelschweißer werden die Kartons eingeschweißt.



Nach dem Schrumpftunnel werden Dellen und Falten mit dem Fön beseitigt.



Zuletzt werden die fertigen Kartons mit Etiketten beklebt, Ergotherapeut Lutz Schiffing muss dabei kaum helfen.



Speziell für sie entwickelte Hilfsmittel erleichtern den Bewohnern die Arbeit.

ist, überprüft Frau H. an einer speziellen Kontrollwaage. Sie wiegt dort jeden Karton einzeln ab und zeigt auf die Digitalanzeige. „Da muss immer 15 stehen, sonst ist was falsch, dann müssen wir nochmal aufmachen und reingucken“, erklärt sie.

Im nächsten Schritt schweißt Frau B. die Kartons am Winkelschweißer in Folie ein. Den eingeschweißten Karton gibt sie an Herrn P. weiter. Der legt den Karton in einer bestimmten Art und Weise auf ein Band, das durch den sogenannten Schrumpftunnel fährt. Im Tunnel wird die Folie eingeschrumpft, so dass sie eng am Karton anliegt. Auf der anderen Seite nimmt Lutz Schiffing das Paket entgegen und föhnt mit einem Föhn etwaige kleine Dellen und Falten weg. Die eingeschweißten Kartons werden zum Schluss in Versandkartons gepackt.

Jeder wird nach seinen individuellen Fähigkeiten eingesetzt

Die verschiedenen Arbeitsschritte und ihre Reihenfolge sind genau vorgegeben und Teil einer sogenannten Produktionsstraße. „Das Schöne ist, dass wir hier Arbeitsprozesse flexibel steuern können. Je weniger Ressourcen unsere Bewohner haben, desto mehr Arbeitsschritte gibt es. Bei sehr fitten Bewohnern kommen wir mit weniger Arbeitsschritten aus“, erläutert Lutz Schiffing. In den Werkstätten setzt er die Bewohner nach ihren jeweiligen Fähigkeiten ein, schaut aber auch, welche Tätigkeiten sie weiterbringen. „Indem wir die Bewohner dabei auch an ihre



Lutz Schiffing, Ergotherapeut

Grenzen führen, fördern wir sie“, betont der Ergotherapeut. Wer Nähe und Menschengruppen nur schwer aushalten kann, sitzt daher oft erstmal am Ende des Tisches und nicht gleich mitten zwischen den anderen Bewohnern. Wer Probleme mit der Kommunikation hat, der bekommt links und rechts Sitznachbarn, auf die er bei seiner Arbeit eingehen muss.

„Indem wir die Bewohner dabei auch an ihre Grenzen führen, fördern wir sie. Wer Probleme mit der Kommunikation hat, der bekommt links und rechts Sitznachbarn, auf die er bei seiner Arbeit eingehen muss.“

Lutz Schiffing, Ergotherapeut

Um den Bewohnern die Arbeit zu erleichtern, setzt Lutz Schiffing auf Adaption und selbst entwickelte Hilfsmittel. Bewohner, die nicht zählen können, arbeiten zum Beispiel mit einem Zählbrett. Wenn 60 Sticks mit Nahrungsergänzungsmitteln in einen Karton gehören, gibt es auf dem Zählbrett 60 Öffnungen. In jede kommt ein Stick. Sind alle Öffnungen belegt, sind es 60, und das Ziel ist erreicht.

Alle Hände voll zu tun in der Bügelstube

In der Bügelstube „Aalglatt“ im Obergeschoss ist inzwischen die Frühstückspause um. Die großen Profi-Bügeleisen dampfen schon wieder, das Radio läuft leise im Hintergrund, es wird geplaudert. Drei Waschmaschinen und drei Trockner sind rund um die Uhr im Einsatz. In Regalen stehen etliche Wäschekörbe. An einer Stange hängen frisch gebügelte Oberhemden. Es riecht nach Sauberkeit und Frische.

Sieben Arbeitsplätze gibt es hier. Sechs davon sind derzeit von Frauen belegt. Viele haben eine Psychose oder Zwangsstörung, einige sind traumatisiert. Gebügelt wird von 8.30 bis 11.30 Uhr. Einige Bewohnerinnen gehen nachmittags noch in die Arbeitstherapie in der Werkstatt eine Etage tiefer.

Die Bügelbretter stehen im Kreis. Frau H. und Frau W. greifen routiniert in den Wäschekorb in der Mitte und legen Wäschestücke auf ihre Bügelbretter. „Leinenhemden und XXL-Kleider mit Gummizug sind am schwierigsten zu bügeln, T-Shirts mache ich lieber. Aber wir teilen uns das gerecht auf“, sagt Frau H., Frau W. nickt. Beide sind schon länger in der Bügelstube dabei und mit ihrer Arbeit bestens vertraut. Ein eingespieltes Team.

Auch Doris Wollborn, die Leiterin der Bügelstube, achtet darauf, dass alle alles bügeln. „Wir arbeiten den Stapel immer von oben ab, damit's keinen Streit gibt“, betont sie. Neulinge bügeln aber zunächst Geschirrhandtücher. „Das ist einfacher und

da kommt es nicht so drauf an, wenn mal'ne Falte drin ist“, erklärt Doris Wollborn.

Gebügelt wird sowohl Wäsche aus den Klinikbereichen als auch aus den Werk- und Wohnwelten. Auf den Bügelbrettern landen aber auch Trikots aus der Sporttherapie sowie Schürzen, Tischdecken, Geschirr- und Handtücher von Veranstaltungen des Klinikums. Obwohl es stets sehr viel zu tun gibt, kommt keine Hektik auf. „Die Bewohner haben alle Zeit, die sie brauchen. Wichtig ist, dass die Arbeit ordentlich ausgeführt wird“, betont Doris Wollborn. Die gelernte Schneiderin arbeitet schon seit 27 Jahren im Klinikum Wahrendorf. „Ich mag meinen Job, und es ist schön zu sehen, dass die Menschen hier auch gern zum Arbeiten herkommen“, sagt sie.

„Leinenhemden und XXL-Kleider mit Gummizug sind am schwierigsten zu bügeln, T-Shirts mache ich lieber. Aber wir teilen uns das gerecht auf.“

Bewohnerin Frau H.

Eine Bewohnerin summt fröhlich und selbstvergesen die Melodie mit, ihr Nachbar wippt mit dem Fuß im Takt und brummelt vor sich hin. Untereinander wird wenig gesprochen, jeder weiß, was er zu tun hat. An einem langen Tisch sitzen Bewohner und kleben Etiketten auf Naturkosmetikprodukte. Andere falten sorgsam 3-D-Brillen. Immer wieder stehen Bewohner auf, holen etwas aus dem Regal, setzen sich wieder, machen weiter. Ergotherapeutin Victoria Hoheisel blickt ihnen ab und zu über die Schulter, hilft hier, erklärt dort, beantwortet Fragen und lobt immer wieder die Ergebnisse. Die Atmosphäre wirkt ruhig und entspannt.

Im Raum nebenan riecht es nach Gummi. Überall

lagern Fahrradreifen. Die Paletten reichen mitunter bis unter die Decke. Mittendrin sind die Bewohner am werkeln. Sie zerschneiden die Reifen in kleine Abschnitte, die im Fahrradverkauf den Kunden später als Proben für unterschiedliche Reifenprofile dienen. Bei 25 verschiedenen Reifenprofilen kommen etliche Proben zusammen – insgesamt werden es am Ende sage und schreiben 13.500 sein. Die Bewohner fügen die Profilproben zu Musterbündeln wieder zusammen, lochen sie dreifach und versehen sie am Schluss mit Infokärtchen. Und dann ist der Vormittag in den Arbeitswelten auch schon vorbei. Ihre Mittagspause haben sich die Bewohner jetzt redlich verdient.





FIRMENKOOPERATIONEN

Aufträge aus der Wirtschaft

Um unseren Bewohnern in den Arbeitswelten eine breite Auswahl an unterschiedlichen Beschäftigungen zu bieten, kooperieren wir mit zahlreichen Unternehmen aus der Wirtschaft. Unter anderem haben wir schon Konfektionierungs- und Kommissionierungsaufträge für Knäckebrot, vegane Naturkosmetik und Kunstfeldecken übernommen.

Unseren Bewohner betrauen wir in den Arbeitswelten mit Konfektionierungs- und Kommissionierungsarbeiten aller Art. Derzeit arbeitet unser Klinikum mit 15 Firmen aus dem gesamten Bundesgebiet zusammen.

Unter den Stammkunden sind viele Druckereien aus Hannover und der Region. Für eine Gewerkschaft werden schon seit Jahren sogenannte Beginnerrappen zusammengestellt. Dabei handelt es sich um Ringordner für Schulanfänger, die mit verschiedenen Inlays, Prospekten, Stiften und Stundenplänen bestückt werden müssen. „Unsere Bewohner konfektionieren jährlich rund 15.000 Mappen. Das ist recht aufwändig und dauert etwa drei Wochen“, erklärt Nina Kernbach, Ergotherapeutin und stellvertretende Auftragskordinatorin.

Zu den Neukunden gehört indes ein Teehaus. „Der Kunde weiß es zu schätzen, dass die Teekartons bei uns nicht nur gepackt, sondern auch eingeschweißt werden“, sagt Nina Kernbach. Ebenfalls neu unter unseren Auftraggebern ist ein bekannter Handels- und Dienstleistungskonzern. In unseren Arbeitswelten übernehmen wir für Kunstfeldecken seit November 2019 die komplette Kommissionierung vom Eingang, über die Abwicklung und Etikettierung bis hin zu Versand und Abholung.

Derzeit arbeitet unser Klinikum mit 15 Firmen aus dem gesamten Bundesgebiet zusammen.

1,5 Millionen Knäckebrotpackungen

Für einen weiteren Großauftrag haben unsere Bewohner sogenannte Onpacks, eine Art Attraktivitätsboni, auf Knäckebrotpackungen geklebt. „Am Ende hatten wir hier 67 Paletten stehen. Die Bewohner haben innerhalb eines Jahres sage und schreibe 1,5 Millionen Knäckebrote verpackt – das war eine logistische Meisterleistung“, betont Nina Kernbach.

In der Anfangszeit sind die Aufträge über Günter Pöser, den Leiter der Heiminternen Tagesstruktur/ Tagesförderstätte, zustande gekommen. Er nutzte seine Kontakte außerhalb des Klinikums und rührte

emsig die Werbetrommel. „Aber wir haben auch Akquise betrieben und Firmen angeschrieben oder uns direkt bei Unternehmen vor Ort vorgestellt – das klassische Klinkenputzen halt“, berichtet Nina Kernbach. Heute entstehen etliche Aufträge durch Mundpropaganda, viele

Firmen fragen von selber an. „Die Kunden arbeiten gern mit uns zusammen, weil sie wissen, dass die Aufträge in sehr guter Qualität und pünktlich abgewickelt werden. Sie haben mit uns positive Erfahrungen gemacht und kommen daher in der Regel mit Folgeaufträgen auf uns zu“, erklärt die stellvertretende Auftragskordinatorin.

Darüber hinaus wissen die Kunden die unkomplizierte Zusammenarbeit zu schätzen. „Es kommt vor, dass angefragt wird, ob wir ganz kurzfristig 2.000

„Die Kunden arbeiten gern mit uns zusammen, weil sie wissen, dass die Aufträge in sehr guter Qualität und pünktlich abgewickelt werden.“



Nina Kernbach, stellvertretende Auftragskordinatorin

bis 3.000 Briefe kuvertieren können. Das geht, weil unsere Bewohner so flexibel arbeiten können und sich die Abteilungen bei Engpässen oder im Notfall gegenseitig unterstützen“, erzählt Nina Kernbach. Sie und ihr Team achten aber stets sehr darauf, dass die Bewohner bei ihrer Arbeit niemals überfordert werden oder unter Zeitdruck und Stress geraten. „Wenn es dann doch mal zeitlich eng wird, fangen wir den Stress auf, indem wir auch selber mitanpacken und auch mal‘ne Überstunde mitmachen“, erklärt die Ergotherapeutin.

Flexibilität und unkomplizierte Kommunikation

Auch das Berliner Unternehmen *i+m*, ein Hersteller von veganer Naturkosmetik, arbeitet gern mit uns zusammen. Die Kooperation besteht seit etwa einem Jahr. „Unsere Firma ist in den letzten Jahren gewachsen, und da haben wir für wichtige, aber zeitintensive Aufgaben Unterstützung gesucht“, erinnert sich Marlene Ortwerth, die bei *i+m* für die Produktionsplanung und den Einkauf zuständig ist. „Wir haben uns auch bei Behindertenwerkstätten in Berlin umgeschaut. Das Klinikum Wahrendorff ist zwar etwas weiter weg, aber der Austausch war von Anfang an sehr angenehm, die Kommunikation lief super unkompliziert. Man erreicht dort immer jemanden, und alle sind sehr flexibel“, erinnert sich Marlene Ortwerth.



Nina Kernbach leitet die Bewohner Schritt für Schritt an.

„Der Austausch mit dem Klinikum war von Anfang an sehr angenehm, die Kommunikation lief super unkompliziert. Man erreicht dort immer jemanden, und alle sind sehr flexibel.“

Marlene Ortwerth, Produktionsplanung & Einkauf bei *i+m*

Unter anderem erteilte *i+m* den Auftrag, Buttons auf die Kappen einer Gesichtspflegeserie aufzubringen, die mit einem neuen Rohstoff überarbeitet worden war und beworben werden sollte. Darüber hinaus haben unsere Bewohner für *i+m* Weihnachts-Sets bestückt. „Dafür haben wir genau vorgegeben, wie die Produkte im Set angeordnet sein sollen und wie sie etikettiert werden müssen. Dafür reichten ein kurzer Anruf, eine E-Mail und ein Foto von der Anordnung im Set – alles total unproblematisch! Die fertigen Pakete wurden auf Paletten gestapelt und transportsicher verpackt, und dann mussten wir sie nur noch abholen“, erklärt Marlene Ortwerth.

Für den Kunden wurden spezielle Weihnachts-Sets bestückt. Dafür reichte ein kurzer Anruf, eine E-Mail und ein Foto von der Anordnung im Set.

Um sich ein persönliches Bild von unseren Arbeitswelten zu machen, möchte das Team von *i+m* demnächst nach Köthenwald kommen und den Bewohnern bei ihrer Arbeit über die Schulter schauen.

Nina Kernbach blickt auch schon voraus: „Für die Zukunft hoffen wir, dass alles so stabil weiterläuft, wir unsere Kunden halten und weitere Auftraggeber dazugewinnen können, um das Aufgabenspektrum für die Bewohner noch zu erweitern. Je facettenreicher dies ist, desto besser können wir die Beschäftigung an das Leistungsniveau des jeweiligen Bewohners anpassen.“



Heimbereich in Zahlen

Überblick



11
HEIMBEREICHE

71
WOHNBEREICHE

72%
FACHKRAFTQUOTE

Bewohnerdaten

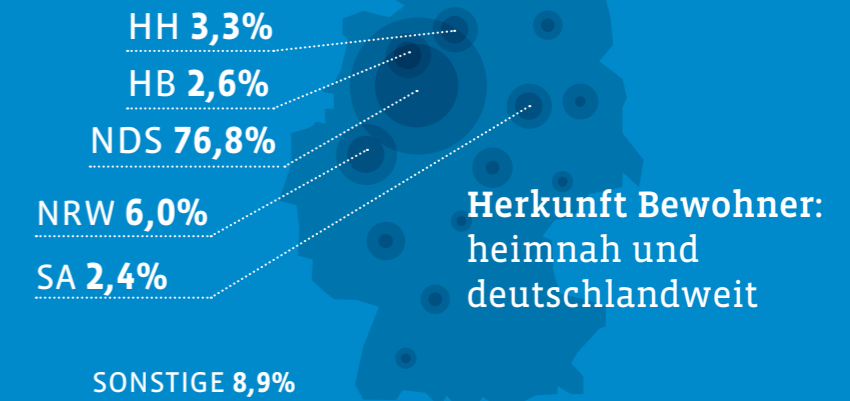
49 JAHRE
Durchschnittsalter

34,2%
unter 45 Jahre alt

63,1% MÄNNLICH

36,9% WEIBLICH

Top 5 Herkunft der Bewohner

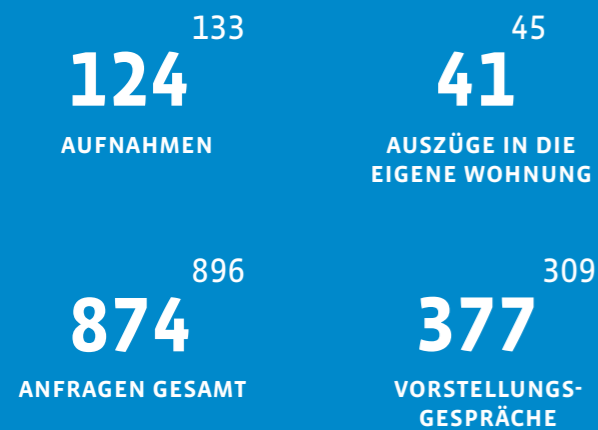


Behinderungsart

70,5% SEELISCH

29,5% GEISTIG

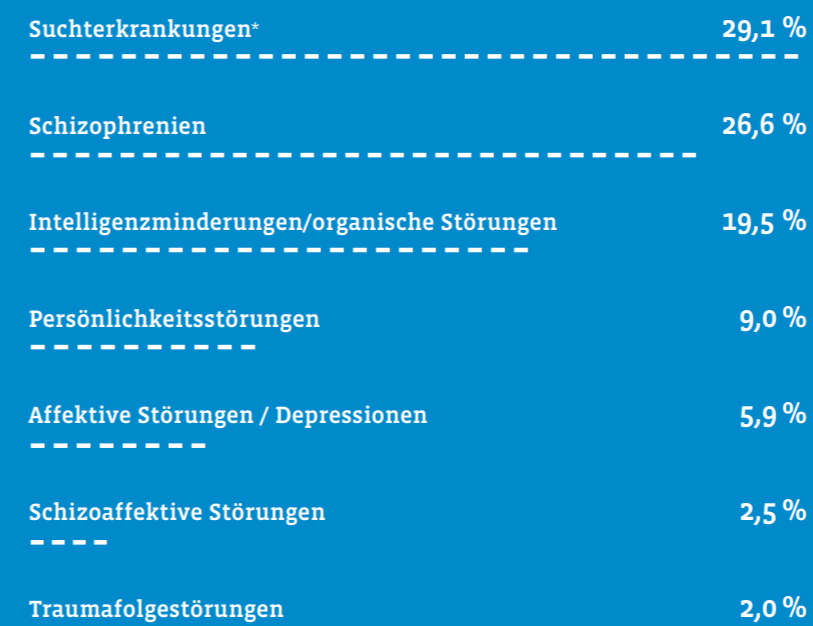
Aufnahme- und Bewohnerservice



Sporttherapie



Häufigste Diagnosen



DER BEWOHNER HABEN DOPPELDIAGNOSEN UND/ODER MEHRFACH-BEHINDERUNGEN

*Alle Fälle mit psychiatrischen Komorbiditäten (Begleiterkrankungen)



32.397 GEFAHRENE KILOMETER
DURCH HEIMLEITER ZU VORSTELLUNGSGESPRÄCHEN BEI POTENTIELLEN BEWOHNERN

Die Kunst als Inspiration

„Kunst wird erst dann interessant, wenn wir vor irgendetwas stehen, das wir nicht gleich restlos erklären können“, sagte Film- und Theaterregisseur Christoph Schlingensiefel. Bei uns taucht die Kunst mitunter an ungewöhnlichen Orten auf – und keiner kennt den Grund dafür.

Personalentwicklung

Mit rund 1.400 Mitarbeitern sind wir der größte Arbeitgeber der Region und gehören mit über 100 Ausbildungsplätzen zu den wesentlichen regionalen Ausbildungsbetrieben. Unser Klinikum wurde 2019 zum zweiten Mal als einer der besten Arbeitgeber Deutschlands für Frauen und als familienfreundlichstes Unternehmen ausgezeichnet. Ebenfalls zum zweiten Mal in Folge zählen wir auch in diesem Jahr wieder zu den besten Ausbildungsbetrieben im Bundesgebiet.

AUSBILDUNG

Neue generalistische Pflegeausbildung

Das neue Gesetz zur Reform der Pflegeberufe bringt für uns große Veränderungen mit sich: Ab August 2020 bilden wir in Kooperation mit der Akademie für Pflege und Soziales (APS) erstmals Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner aus.

Mit dem Pflegeberufegesetz entsteht ein neues Berufsbild: Die drei bisher getrennten Ausbildungen Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Kinderkrankenpflege werden künftig in der generalistischen Ausbildung mit der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/Pflegefachmann zusammengeführt. Die Akademie für Pflege und Soziales (APS), mit der wir als Klinikum schon seit Jahren bei der Ausbildung

Die ersten Pflegefachfrauen und -männer bilden wir nun gemeinsam ab dem 1. August 2020 aus.

zusammenarbeiten, hat sich im Jahr 2019 intensiv auf diese Umstellung vorbereitet. Die ersten Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner bilden wir nun gemeinsam ab dem 1. August 2020 aus. Der

praktische Teil findet weiterhin bei uns statt, die Theorie wird wie bisher an der APS unterrichtet.

Das neue, reformierte Gesetz sieht vor, dass alle Auszubildenden in den ersten zwei Jahren eine gemeinsame, generalistische Ausbildung bekommen. Ab dem dritten Jahr können sie wählen und entweder ihre generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann fortsetzen oder sich doch noch spezialisieren und einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder Kinderkrankenpflege erwerben. „An der APS werden wir künftig aber nur noch die generalistische Pflegeausbildung anbieten“, betont die Geschäftsführerin Cordula Schweiger.

Zusätzliche Karrieremöglichkeiten

Die Pflegeexpertin ist von den Vorteilen der neuen Ausbildung überzeugt. „Durch die Zusammenlegung wird die Pflegeausbildung modernisiert und an die veränderten Anforderungen angepasst“, erklärt Cordula Schweiger mit Blick auf die demografische Entwicklung und den aktuellen Mangel an Pflegekräften. Die Umstellung verbessere die Qualität in der Pflege, bereite besser auf den Arbeitsmarkt vor und biete den Pflegefachkräften zusätzliche Qualifizierungs- und Karrieremöglichkeiten. „Das neue Gesetz regelt erstmals, dass bestimmte berufliche Tätigkeiten nur von entsprechend ausgebildetem Personal ausgeführt werden dürfen. Das trägt zur Aufwertung des Berufsbildes Pflege bei“, erläutert Cordula Schweiger.



„Das neue Gesetz regelt erstmals, dass bestimmte berufliche Tätigkeiten nur von entsprechend ausgebildetem Personal ausgeführt werden dürfen. Das trägt zur Aufwertung des Berufsbildes Pflege bei.“

Vorteile der Reform

- flexibler Wechsel zwischen den Berufsfeldern
- Ausbildung im EU-Ausland anerkannt
- angemessene Ausbildungsvergütung
- Ausbildung kostet kein Schulgeld
- zusätzliche Qualifizierungs- und Karrieremöglichkeiten



Weiterer Pluspunkt: Der neue Abschluss ist in der gesamten EU automatisch anerkannt.

Generalistik bedeute, dass angehende Pflegefachfrauen und -männer in ihrer Ausbildung Kompetenzen erwerben, die sie zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen und in sämtlichen Versorgungsbereichen befähigen. „Damit stehen auch später im Berufsleben mehr Einsatz- und Entwicklungsmöglichkeiten offen“, erläutert die APS-Geschäftsführerin.

Kooperation mit anderen Krankenhäusern

Schon während ihrer dreijährigen Ausbildung müssen auch unsere Auszubildenden verschiedene Bereiche durchlaufen. Den obligatorischen Einsatz in einem Krankenhaus können sie in unseren Psychiatrischen Kliniken absolvieren. Der Einsatz im Langzeitbereich ist in unseren Dr. med. Ernst-August Wilkening Pflegeheimen möglich. Ihren ambulanten Einsatz können die Azubis über einen ambulanten Pflegedienst der Ernst-August Wilkening GmbH absolvieren. Der vorgeschriebene Einsatz in der Psychiatrie ist im gesamten Klinikum möglich. Lediglich der Einsatz in der Pädiatrie müsste in einer fremden Einrichtung über die Bühne gehen. „Wir werden dazu mit entsprechenden Krankenhäusern kooperieren. Im Gegenzug werden andere Einrichtungen ihre Pflegeschüler zum Fremdeinsatz in die Wahrendorff-Psychiatrie schicken“, erklärt Cordula Schweiger.

Generalistik bedeute, dass angehende Pflegefachfrauen und -männer in ihrer Ausbildung Kompetenzen erwerben, die sie zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen und in sämtlichen Versorgungsbereichen befähigen.

Lob für die neue Finanzierung

Die APS-Geschäftsführerin lobt zudem die neu geregelte Finanzierung. Sie erfolgt einheitlich über Landesfonds und ermöglicht damit bundesweit eine qualitätsgesicherte Ausbildung. Durch ein Umlageverfahren werden ausbildende und nicht ausbildende Einrichtungen gleichermaßen zur Finanzierung herangezogen. Für die Azubis ist die Pflegeausbildung kostenlos. Das Schulgeld wird abgeschafft, es gibt eine Ausbildungsvergütung.

In sechs Jahren soll überprüft werden, ob für die gesonderten Berufsabschlüsse in der Alten- und Kinderkrankenpflege weiterhin Bedarf besteht.



ERFOLGSGESCHICHTE

„Das Helfen liegt mir im Blut“

Iddrisu Adam Kamara hat eine besondere Karriere gemacht. Er ist der erste Afrikaner, der bei uns eine Ausbildung absolvierte und jetzt als Altenpfleger arbeitet. Der Weg dorthin war schwierig, es gab aber auch viel Unterstützung.

Iddrisu Adam Kamara arbeitet als Altenpfleger in unserem Wohnbereich Parkstraße 7 in Köthenwald. Nachfolgenden Azubis aus Afrika ist der 33-jährige Ghanaer ein Vorbild. Denn er hat bewiesen, wie man es trotz Sprachbarrieren und kultureller Unterschiede in Deutschland zu etwas bringen kann.

Im Jahr 2011 kam Iddrisu Kamara als Geflüchteter aus Ghana. Er hat elf Geschwister und ist im Ghetto der Hauptstadt Accra aufgewachsen. Mutter und Schwester schufteten hart, um sein Schulgeld aufzubringen. Iddrisu sollte es einmal besser haben und sein Glück in Europa suchen. Am Anfang schlug sich

der Afrikaner in Deutschland mit Nebenjobs durch. „Eigentlich liegt es mir aber im Blut, anderen Menschen zu helfen. Mein Traumberuf war Altenpfleger“, sagt Iddrisu Kamara.

Die Arbeitsagentur empfahl das Klinikum Wahrendorff. Iddrisu Kamara bewarb sich 2015 als Praktikant. Die Bewerbung landete auf dem Schreibtisch von APS-Geschäftsführerin Cordula Schweiger. Der Ghanaer überzeugte sie schon im ersten persönlichen Gespräch. „Da saß ein strahlender, junger Mann vor mir, der zwar noch nicht so gut Deutsch konnte, aber genau wusste, was er wollte und eine große Herzlichkeit ausstrahlte“, erinnert sich Cordula Schweiger.

Nachhilfe in Deutsch und Unterstützung bei den Hausaufgaben

Sie bot ihm eine Ausbildung als Altenpfleger in unserem Klinikum an. Iddrisu hospitierte und begann im August 2018 mit der Ausbildung. Er durchlief dabei viele unterschiedliche Bereiche. Wegen seiner offenen und positiven Art war er bei Kollegen und Be-

wohnern schnell beliebt. Natürlich gab es wegen der Sprache auch Missverständnisse. Einige Bewohner hatten Vorbehalte. „Aber ich habe das nie persönlich genommen oder als Problem gesehen und den Leuten einfach Zeit gegeben. So wurden Vorurteile Stück für Stück abgebaut“, berichtet Iddrisu Kamara.

Am schwierigsten war für ihn die Sprache. An der APS gab es Nachhilfe in Deutsch, Cordula Schweiger half bei den Hausaufgaben. Im Klinikum unterstützten ihn die Kollegen, wo es nur ging. Iddrisu Kamara erinnert sich noch genau, wie Agathe Kluba, die Wohnbereichsleiterin seines Arbeitsbereiches, seinerzeit regelmäßig die pflegerische Dokumentation mit ihm übte, verfeinerte und korrigierte. „Das hat mir auch bei meiner Sprachentwicklung sehr geholfen“, betont Iddrisu Kamara. Dafür, dass so viele Kollegen ihn förderten und forderten und ihr persönliches Engagement in seine Entwicklung sogar als Selbstverständlichkeit verstanden, ist der Altenpfleger dankbar. „Das Klinikum Wahrendorff und die APS stehen für mich für großes Engagement“, sagt Iddrisu Kamara. Er übte fleißig, lernte viel auswendig, suchte jeden zweiten Tag die Bibliothek auf. „Ich wollte immer besser werden und es unbedingt schaffen.“ Im Juli 2018 bestand er die Prüfungen, das Klinikum stellte ihn ein. In der APS steht Iddrisu Kamara anderen Azubis aus Afrika jetzt als Pate mit Rat und Tat zur Seite.

Im Juli 2018 bestand Iddrisu Kamara die Prüfungen, das Klinikum stellte ihn ein. In der APS steht er anderen Azubis aus Afrika jetzt als Pate mit Rat und Tat zur Seite.

„Das Klinikum Wahrendorff und die APS stehen für mich für großes Engagement.“



Iddrisu Adam Kamara, Altenpfleger

Pflegenachwuchs aus dem Ausland

In Zeiten des Pflegenotstandes setzt Deutschland zunehmend auf Fachkräfte aus dem Ausland. Auch unter den Auszubildenden hat der Anteil der Bewerber mit Migrationshintergrund stark zugenommen. Im Jahr 2019 zählte die Akademie für Pflege und Soziales (APS) Azubis aus 18 verschiedenen Nationen.

Allein in unserem Klinikum haben von 68 Azubis zur Gesundheits- und Krankenpflege derzeit 35 ausländische Wurzeln, sechs sind es bei den Heilerziehungspflegern.

Ein Teil vom Gehalt geht in die Heimat

Einen Teil seines Gehalts schickt der Altenpfleger in die Heimat. Von dem Geld kann seine Familie dort ein Haus bauen. „Ich möchte jetzt einfach Danke sagen und etwas zurückgeben“, betont der Ghanaer. Im Januar 2019 hat er seine Familie besucht. Cordula Schweiger flog mit, lernte die Mama, die Geschwister und den Alltag in Ghana kennen. „Den besten Eindruck von einer anderen Kultur kann man sich vor Ort machen“, betont sie. „Die Leute haben dort wenig, aber sie sind unglaublich warmherzig. Das war die schönste Reise meines Lebens. Der Abschied ist mir sehr schwer gefallen, aber ich werde sicher wieder hinfahren!“

Fachkräfte mit Migrationshintergrund

Um geeigneten Pflegenachwuchs zu rekrutieren, arbeitet die APS seit 2016 mit einem Studieninstitut in Kamerun zusammen. Dort werden Bewerber auf eine Ausbildung in Deutschland vorbereitet. Sie lernen die deutsche Sprache und Kultur kennen und bekommen unter anderem Kompetenzen in der Pflege und EDV vermittelt. Geeignete Azubis wählt APS-Geschäftsführerin Cordula Schweiger per Skype-Interview aus. Eine Ausbildung in Deutschland scheitert jedoch oftmals an fehlenden Visa. „Die Behörden in Deutschland und in Kamerun arbeiten sehr behäbig und stimmen sich nicht ab. Für ein einziges Visum habe ich mal 765 E-Mails geschrieben“, berichtet Cordula Schweiger.

ARBEITSGRUPPE AKQUISE

Ein schnelles und unkompliziertes Bewerbungsverfahren

Um möglichst viele Jobsuchende für unser Klinikum zu begeistern, setzen wir auf ein schnelles und unkompliziertes Bewerbungsverfahren. Ein Interview mit unserer Arbeitsgruppe Akquise.

Was ist beim Thema Bewerbungen heute anders als früher?

In Zeiten des Pflege- und Fachkräftemangels ist die Nachfrage nach qualifizierten Mitarbeitern groß. Die Bedingungen für Bewerber haben sich dadurch grundlegend verändert. Sie können sich den Arbeitgeber mittlerweile aussuchen. Anders als noch vor 20 Jahren bewerben wir uns aktuell um die Bewerber. Ihre Akquise hat bei uns daher einen sehr hohen Stellenwert.

„In Zeiten des Pflege- und Fachkräftemangels ist die Nachfrage nach qualifizierten Mitarbeitern groß. Die Bedingungen für Bewerber haben sich dadurch grundlegend verändert.“

Welche Möglichkeiten gibt es, um sich im Klinikum Wahrendorff zu bewerben?

Oh, da gibt es viele Möglichkeiten! Ob per E-Mail, über ein Internetportal oder im persönlichen Gespräch am Messestand, ganz klassisch als Antwort auf eine Stellenanzeige in der Zeitung oder initiativ – Bewerbungen können uns auf ganz unterschiedlichen Wegen erreichen. Wir sind flexibel und offen für alles. Wer möchte, kann auch einfach spontan vorbeikommen und seine Unterlagen persönlich abgeben.

Welchen Weg bevorzugen denn die Jobsuchenden?

Im Jahr 2019 sind bei uns insgesamt rund 1320 Bewerbungen eingegangen. Ältere Bewerber ziehen noch immer das Telefon vor. Über 90 Prozent der Jobsuchenden wurden aber im Internet auf uns aufmerksam und haben sich auch online bei uns beworben. Viele Kontakte kommen aber auch durch Mundpropaganda und persönliche Kontakte zustande. Dass wir ein guter Arbeitgeber sind, spricht sich gerade unter Akademikern oft bei Weiterbildungen herum. Darüber hinaus kooperieren wir mit vielen Pflegefachschulen.

Wo ist das Klinikum Wahrendorff im Bewerbungsprozess besser als die Konkurrenz?

Damit es für beide Seiten zügig vorwärts geht, haben wir unseren Bewerbungsprozess so einfach wie möglich gestaltet. Unsere große Stärke ist, dass wir sehr schnell und übrigens viel schneller als der öffentliche Dienst sind. Wir antworten Bewerbern oft noch am gleichen Tag, rufen auch mal abends um acht noch an und bieten auf Wunsch auch schon einen Termin für eine Hospitation an, bei der dann auch erfahrene Fachkräfte oder Praxisanleiter dabei sind. Auch nach der Hospitation melden wir uns schnell bei den Bewerbern zurück und können sehr klar sagen, wann



Timo Rittgerodt, Kaufmännischer Leiter, leitet die Arbeitsgruppe



„Unsere große Stärke ist, dass wir sehr schnell und übrigens viel schneller als der öffentliche Dienst sind. Wir antworten Bewerbern oft noch am gleichen Tag, rufen auch mal abends um acht noch an und bieten auf Wunsch auch schon einen Termin für eine Hospitation an.“

der erste Arbeitstag ist. Von der Bewerbung bis zur Unterschrift unter den Arbeitsvertrag vergehen nur zwei bis maximal drei Wochen. Die Realität auf dem Arbeitsmarkt sieht in der Regel anders aus. Tatsächlich verstreichen im Schnitt sechs Monate bis Bewerber den Arbeitsvertrag in der Tasche haben.

Unsere Schnelligkeit hat aber nicht nur damit zu tun, dass wir davon ausgehen, dass der Bewerber auch noch andere Unternehmen kontaktiert hat und die Konkurrenz natürlich nicht schläft. Wir möchten den Bewerbern von Anfang an vermitteln, dass sie wichtig für uns sind. Wenn wir Bewerbungsunterlagen wochenlang auf dem Schreibtisch liegen ließen, würde das nicht gerade von Wertschätzung zeugen. Wertschätzung ist uns aber ganz wichtig!

Welche Rolle spielt die Hospitation?

Ob überhaupt, wie lange und in welchen Bereichen ein Bewerber hospitieren möchte, entscheidet er

selbst. Gerade in der Psychiatrie ist es aber sinnvoll, Einblicke in die tägliche Arbeit zu bekommen. Eine unserer weiteren Stärken ist, dass wir uns für die Bewerber viel Zeit nehmen. Sie können sich vor Ort ein persönliches Bild machen und ein echtes Gefühl mit nach Hause nehmen. Mit der Hospitation können wir überzeugen. Bei Bewerbern, die bei uns hospitiert haben, ist die Chance sehr groß, sie im Anschluss auch als Mitarbeiter für unser Unternehmen zu gewinnen.

Und wie sieht dann der Einstieg am ersten Arbeitstag aus?

Wir achten darauf, dass unsere „Neuen“ schon am ersten Tag arbeitsfähig und gut gerüstet für ihren neuen Job sind. Dafür wurden Standards entwickelt. Jeder neue Mitarbeiter bekommt zur Begrüßung Blumen, sein Notrufhandy und einen Mitarbeiterordner mit unserem Leitbild, dem aktuellen Jahresbericht und unserem Einarbeitungskonzept. Um unser Unternehmen vorzustellen, bieten wir unseren neuen Mitarbeitern in den ersten Wochen zudem „Kennenlerntage“ mit Führungen und Vorträgen sowie einem Deeskalationstraining an. Wichtig ist uns auch, dass am ersten Tag vor Ort bekannte Gesichter sind. Die neuen Mitarbeiter kennen das Team und den Praxisanleiter in der Regel schon von der Hospitation. Falls es aber doch mal nicht ganz passen sollte, ist unser Unternehmen so groß, dass wir den Mitarbeiter auch jederzeit in einem anderen Bereich einsetzen können. Wir finden für jeden den richtigen Arbeitsplatz!



FORT- UND WEITERBILDUNG

Unsere Angebote für Ärzte

Die Weiterbildung unserer Ärzte liegt uns sehr am Herzen. Wir arbeiten dabei auch mit anderen Kliniken zusammen und holen uns regelmäßig externe Referenten ins Haus.

Im Rahmen der Facharztweiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie bieten wir unseren Assistenzärzten ein Curriculum an. Die Teilnehmer treffen sich dafür einmal wöchentlich zu Vorträgen und anschließender Diskussion. Die Inhalte entsprechen den Vorgaben der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen. Die Teilnehmer können sich in eine Liste mit Vortragsthemen eintragen und bekommen am Ende der Veranstaltung eine Teilnahmebestätigung, um Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer zu sammeln.

Im zweiten Halbjahr 2019 wurde unter anderem über affektive Störungen, chronische Schmerzen und Rechtsgrundlagen inklusive Zwangsmaßnah-

men nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz referiert. Für psychotherapeutische Themen kommen auch externe Dozenten ins Haus. Unter anderem kooperieren wir mit der Universität Braunschweig. Mitunter tragen sich auch unsere Oberärzte in die Vortragslisten ein. Charlotte Schaefer, unsere Koordinatorin für ärztliche Fort- und Weiterbildung, meldet die Veranstaltungen bei der Ärztekammer an, auch externe Kollegen dürfen daran teilnehmen.

Zweitägige Fortbildungen und Klinikkonferenzen

Darüber hinaus bieten wir im Rahmen der Facharztweiterbildung einmal im Jahr zweitägige Fortbildungen mit externen Referenten an. Für unsere Ärzte sind diese Fortbildungen kostenfrei, Externe müssen die Kosten selber tragen. Ein- bis zweimal im Jahr finden zudem Klinikkonferenzen statt.

„Mit den Angeboten zur Weiterbildung möchten wir den Wissensstand unserer Ärzte verbessern. Sie sollen möglichst viele neue Informationen mitnehmen und im Klinik- oder Stationsalltag anwenden.“



Dr. Daniel Clark, Leitender Arzt der Neurologischen Medizin

„Ziel der Fallkonferenzen ist es, gerade bei neuen und unerfahrenen Kollegen das Interesse für neurologische und neuroradiologische Themen zu wecken, sie für neurologische und neuroradiologische Fragestellungen zu sensibilisieren und ihnen die eventuelle Angst vor der Zeit in der Neurologie zu nehmen.“

Manches Erlernte kann aber auch für ihre eigene seelische Gesundheit hilfreich sein, z.B. wenn es um Autogenes Training geht oder Themen der Selbstfürsorge besprochen werden“, erklärt Charlotte Schaefer.

Neuroradiologische Fallkonferenzen

Im Rahmen der Facharztweiterbildung bitten wir etwa zweimal im Jahr zu Neuroradiologischen Fallkonferenzen. Das Angebot richtet sich an alle Ärzte des Klinikums. Seit November 2017 arbeiten wir mit dem Nordstadt Krankenhaus Hannover zusammen. Dr. med. Jörg Hattingen, Chefarzt der Radiologie und Neuroradiologie, erläutert dabei anhand von CCT- und CMRT-Bildern Fälle aus der Praxis. Unter anderem geht es um bildmorphologische Auffälligkeiten bei neurodegenerativen Erkrankungen, bei Hirninfarkten und Hypophysentumoren.

Besprochen werden Fälle aus unserem Klinikum, dem Nordstadt Krankenhaus und anderen Häusern des Klinikum Region Hannover. „Herr Dr. Hattingen hat Zugriff auf einen ganzen Fundus von Bildern. Wenn er aus seinem neuroradiologischen Alltag spricht, ist das für alle Beteiligten stets sehr span-

nend und informativ und obendrein natürlich viel plastischer als nur der reine Befund auf Papier“, erklärt Dr. med. Daniel Clark, Leitender Arzt der Neurologischen Medizin und Oberarzt in der Klinik Köthenwald.

Optimierung der Diagnosestellung, Therapieplanung und Patientenversorgung

Das neurologische Wissen ist für unsere Ärzte von großer Bedeutung. Denn zwischen den Fächern Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie existiert eine inhaltliche Schnittmenge. Viele Erkrankungen lassen sich nur im Zusammenspiel der beiden Schwesterdisziplinen behandeln. Unsere angehenden Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie verbringen daher ein Jahr in der Neurologie, künftige Fachärzte für Neurologie können ihr psychiatrisches Jahr bei uns absolvieren.

„Mit den Angeboten zur Weiterbildung möchten wir den Wissensstand unserer Ärzte verbessern. Sie sollen möglichst viele neue Informationen mitnehmen und im Klinik- oder Stationsalltag anwenden.“

Charlotte Schaefer, Koordinatorin für ärztliche Fort- und Weiterbildung

„Ziel der Fallkonferenzen ist es, gerade bei neuen und unerfahrenen Kollegen das Interesse für neurologische/neuroradiologische Themen zu wecken, sie für neurologische/neuroradiologische Fragestellungen zu sensibilisieren und ihnen die eventuelle Angst vor der Zeit in der Neurologie zu nehmen“, erläutert Dr. Daniel Clark. Darüber hinaus tragen die Fallkonferenzen aber auch zu einer Optimierung der Diagnosestellung, Therapieplanung und Patientenversorgung bei.

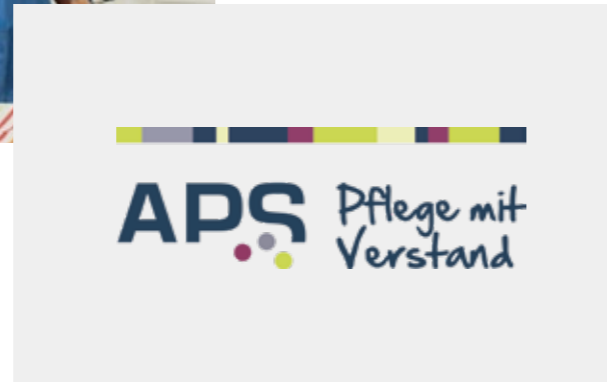


Weitere Unternehmungen

Zum Klinikum Wahrendorff gehören nicht nur ein großer Klinik- und Heimbereich, sondern auch mehrere Tochterunternehmen und Partner. Wir haben sowohl eine Dorffküche als auch eine Dorffgärtnerei, betreiben ein Reinigungsunternehmen und eine Firma für Krankentransporte und Patiententransfer. Die Akademie für Pflege und Soziales (APS) übernimmt bei uns die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Viel Unterstützung erfahren wir durch unseren Förderverein Die Wahren Dorff Freunde.

Die Kunst als Chance

Der Maler Wassily Kandinsky sagte: „Es gibt kein Muss in der Kunst, denn die Kunst ist frei.“ Recht hat er. Warum also nicht einfach mal einen Baum zum Kunstwerk machen?



APS

Geschäftsfeld: Bildungsträger im Gesundheitswesen

Standort: Hannover

Mitarbeiter: 16

Gründung: 1994 (als Altenpflegeschule)

Leitung: Cordula Schweiger

Als Bildungsträger übernehmen wir die qualifizierte Aus-, Fort- und Weiterbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen. Für das Klinikum Wahrendorff bilden wir aktuell 68 Gesundheits- und Krankenpfleger und 49 Heilerziehungspfleger aus. Die Ausbildung zum Altenpfleger bieten wir im Zuge der Umstellung auf die neue generalistische Pflegeausbildung nicht mehr an. Die letzten Absolventen dieses Ausbildungsgangs haben wir im Sommer 2019 verabschiedet.

Seit November 2019 bieten wir eine neue Weiterbildung zum Intensivexperten in der Psychiatrie an. Teilnehmer haben den Vorteil, dass sie nicht in der

APS, sondern direkt an ihrem Arbeitsplatz und damit sehr praxisnah geschult werden.

Darüber hinaus haben wir 2019 nach ihrem Studium der Sozialen Arbeit eine Anerkennungspraktikantin beschäftigt und zum 1. September dann auch fest angestellt. Unsere neue Mitarbeiterin kümmert sich um die sozialen Belange unserer Auszubildenden und begleitet vor allem ausländische Azubis, etwa bei Behördengängen oder bei der Wohnungssuche.

Weil wir aufgrund der vielen Anfragen zum 1. November 2019 erstmals mit zwei Ausbildungsgängen gestartet sind und mehr Platz benötigen, haben wir zusätzliche Räume im Nachbargebäude angemietet.

Weil wir aufgrund der vielen Anfragen zum 1. November 2019 erstmals mit zwei Ausbildungsgängen gestartet sind und mehr Platz benötigen, haben wir zusätzliche Räume im Nachbargebäude angemietet.

wir zusätzliche Räume im Nachbargebäude angemietet. Insgesamt stehen uns jetzt etwa 1500 Quadratmeter zur Verfügung. In unserem neuen Domizil haben wir nun auch einen Simulationsraum eingerichtet, der einem Stationszimmer nachempfunden ist. Bei der Einrichtung hat

uns das Klinikum mit Liftern und anderen typischen Geräten aus der Pflege enorm unterstützt.

APS – Akademie für Pflege und Soziales GmbH · Karlsruher Straße 2b 30519 Hannover · www.aps-hannover.de

Die Wahren Dorff Freunde

Geschäftsfeld: Förderverein

Standort: Ilten

Mitglieder: 280

Gründung: 2004

1. Vorsitzender: Herbert Flecken

Als Förderverein setzen wir uns seit 2004 aktiv für die gelebte Inklusion und Integration von psychisch Erkrankten ein. Wir fördern das Miteinander von Menschen mit und ohne Handicap und versuchen, die Psychiatrie in die breite Öffentlichkeit zu tragen und so von ihrem Tabu zu befreien. Ganz konkret wollen wir Bewohner, Patienten, Angehörige, Beschäftigte und die ortsansässige Bevölkerung ins gemeinsame Gespräch bringen und so die Hemmschwelle in der Begegnung senken. Dafür organisieren wir regelmäßig Feste und Veranstaltungen. Wir setzen uns zudem für Arbeitsplätze für seelisch Behinderte ein und unterstützen die Psychiatrieforschung. All das machen wir ehrenamtlich und mit Hilfe von Beiträgen und Spenden.

Um das Wissen um psychiatrische Erkrankungen zu vergrößern, laden wir unsere Mitglieder, Bekannte und Interessierte alle zwei Monate für den zweiten Mittwoch des Monats zu einem Stammtisch ein. Am Anfang wird stets ein kurzes Impulsreferat zu einem Psychiatrie-Thema gehalten, im Anschluss beantworten die Redner Fragen und kommen mit ihren Zuhörern ins Gespräch. Im Jahr 2019 haben die Referenten unter anderem über Glücksspiel-, Internet- und Kaufsucht, den Neubau der Klinik Köthenwald, Arbeit als Therapie und die neue Pflegeausbildung 2020 gesprochen.

Um das Wissen um psychiatrische Erkrankungen zu vergrößern, laden wir unsere Mitglieder, Bekannte und Interessierte alle zwei Monate zu einem Stammtisch ein.

Besonders gefreut haben wir uns, dass wir dazu beitragen konnten, einer Dame mit Depressions- und Psychiatrieerfahrung ihren größten Wunsch zu erfüllen: Unser Verein hat die Kosten für ihre einjährige Ausbildung zur Genesungsbegleiterin übernommen. In dieser Rolle kann sie künftig als Expertin mit psychisch Kranken arbeiten und ihr Erfahrungswissen für den Abbau von Stigmatisierung bereitstellen.

Die Wahren Dorff Freunde e. V. · Rudolf-Wahrendorff-Straße 22 · 31319 Sehnde · www.die-wahren-dorff-freunde.de



DAS SIND WIR

Die Wahren Dorff Freunde e. V.

Herbert Flecken, 1. Vorsitzender



**Dorff
Gärtnerei**
Floristik, Pflanzen & Geschenke



Dorffgärtnerei

Geschäftsfeld: Gärtnerei, Floristik, Delikatessen & Dekoartikel, Garten- und Landschaftsbau

Standort: Ilten
Mitarbeiter: 19
Gründung: 1994
Leitung: Ludger Goeke

In unserer Dorffgärtnerei beschäftigen wir neben ausgebildeten Floristen und Gärtnern auch Patienten und Bewohner im Rahmen der tagesstrukturierenden Maßnahmen. Als Gartenbaubetrieb und Friedhofsgärtnerei übernehmen wir zudem Aufgaben für externe Kunden. In unseren Räumen bieten wir nicht nur Floristik, Deko und Delikatessen an, sondern auch Frühjahrsbrunchs, Hoffeste, Adventsausstellungen und Gourmet-Abende.

Unterstützung bekommen wir seit 2019 durch eine neue Auszubildende. Sie hat ein Handicap, ist bei der Region Hannover angestellt und macht bei uns drei Jahre lang an drei Tagen in der Woche ihre praktische Ausbildung zur Floristikwerkerin. Damit

ist sie keine ausgebildete Floristin, aber mehr als eine einfache Hilfskraft und für uns eine wertvolle Mitarbeiterin.

Mit allerlei Inspirationen aus unserem Laden sind wir seit dem 28. Mai auch bei Instagram. Wir haben bereits viele positive Rückmeldungen bekommen und konnten das Ladengeschäft erfolgreich ankurbeln. Außerdem haben wir 2019 eine Warteliste für unsere Gourmet-Abende eingerichtet. Wenn Gäste kurzfristig absagen, kann jetzt nachgerückt werden.

Im Jahr 2019 haben wir zudem mit der Erstellung eines Baumkatasters begonnen. Darin erfassen, dokumentieren und beurteilen wir sämtliche Bäume auf dem Gelände des Klinikums. Leider mussten wir viele Bäume fällen, die der Dürre der Jahre 2018 und 2019 zum Opfer gefallen sind. Da vor allem die sogenannten Flachwurzler mit Wurzel ausbreitung in den oberen Bodenschichten gelitten haben, pflanzen wir jetzt Bäume an, die tiefer wurzeln. Damit reagieren wir auch auf den Klimawandel.

Dorffgärtnerei – Sehnder Straße 19 · 31319 Sehnde
www.dorffgaertneri.de

Mit allerlei Inspirationen aus unserem Laden sind wir seit dem 28. Mai auch bei Instagram. Wir haben bereits viele positive Rückmeldungen bekommen und konnten das Ladengeschäft erfolgreich ankurbeln.

Dorffküche

Geschäftsfeld: Großküche, Catering

Standort: Köthenwald
Mitarbeiter: 73
Gründung: 2002
Leitung: Anke Zeisig

Mit unserer Dorffküche versorgen wir die Patienten, Bewohner und Mitarbeiter des Klinikums. Seit 2019 kochen wir auch für unsere neue Klinik in Celle. Darüber hinaus beliefern wir externe Kunden, darunter Firmen, eine Schule und eine Kita. Unsere Dorffküche verlassen täglich rund 3.000 warme Essen. Zusätzlich bieten wir Caterings an und richten Feiern mit bis zu 400 Gästen aus.

In Köthenwald betreiben wir das Café Kuckucksnest und im Sommer den Cafégarten auf dem Dorff-Platz. Wir führen zudem die Cafés Colori in Ilten sowie Sympatico und Eylerie in Hannover.

Im Jahr 2019 haben wir uns bemüht, einen Beitrag für das Klima und den Umweltschutz zu leisten und

Im Jahr 2019 haben wir uns bemüht, einen Beitrag für das Klima und den Umweltschutz zu leisten und den Kohlendioxidausstoß zu verringern.

den Kohlendioxidausstoß zu verringern. Dafür haben wir überprüft, wo wir auf Plastik verzichten können und benutzen für sämtliche Belieferungen stattdessen nun umweltfreundliche und nachhaltige Umverpackungen. Wir setzen auf Geschirr und Bestecke aus wiederverwertbarem Plastik, Palmblättern und Bagasse. Obst verpacken wir nur noch in Papier, Einzelessen servieren wir auf Porzellangeschirr.

Am 17. Januar haben wir uns mit vielen freiwilligen Helfern des Klinikums an dem Projekt „Suppenküche“ des Diakonischen Werkes Hannover beteiligt und in den Räumen der Heilsarmee kostenlos

150 Teller Kartoffelsuppe mit Wiener Würstchen an wohnungslose Menschen ausgegeben.

Im Juni wurde in unserer Dorffküche der Fußboden neu beschichtet. Während dieser Zeit waren wir in Containern untergebracht und haben ein schmaleres Speisenangebot zubereitet. Dass

es eine Menülinie weniger gab, ist aber anscheinend kaum aufgefallen. Von unseren Mitarbeitern gab es durchweg positive Resonanz.

Dorff Küche GmbH – Rudolf-Wahrendorff-Str. 22 · 31319 Sehnde
www.dorffkueche.de



MSM – Macht sauber & mehr

Geschäftsfeld: Reinigung und Sonderdienste

Standort: Sehnde

Mitarbeiter: 170

Gründung: 2015

Leitung: Mirco Hansen

Unser Unternehmen übernimmt im Klinikum Wahrendorff Reinigungs- und Servicedienstleistungen aller Art. Wir machen im Klinik- und im Heimbereich sauber, reinigen die Büros und übernehmen die Bettenaufbereitung. Darüber hinaus sind wir für die Glas- und Grundreinigung und die Desinfektionen zuständig. Unsere Mitarbeiter verteilen im Klinikum die Post und sortieren und kontrollieren die Akten im Archiv. Im Einsatz sind wir zudem in der Telefonzentrale, im Medizinischen Schreibdienst und in der Sekretariatsvertretung.

Über uns und unsere Arbeit informieren wir seit 2019 auch im Internet. Mit unserer neuen Homepage wollen wir im Netz schneller gefunden werden, Präsenz zeigen und uns in der Mitarbeiterwerbung breiter aufstellen. Interessierte können sich auf

der Seite auch unsere aktuellen Stellenangebote anschauen.

Um wirtschaftlich und effizient zu sein, haben wir uns 2019 auch wieder die Themen Qualitätssicherung und Prozessoptimierung auf die Fahne geschrieben und unter anderem unsere Glasreinigung verbessert. Unsere neueste Errungenschaft ist ein

sogenanntes Reinwassergerät. Reinwasser ist entmineralisiertes Wasser. Ein spezielles Filtersystem macht dabei aus

„hartem“, kalkhaltigen Wasser „weiches“ Wasser. Damit leisten wir einen Beitrag für die Umwelt, denn es bedarf keiner chemischen Reinigungsmittel mehr. Das Reinwasserverfahren ist zudem schnell und sicher. Unsere Mitarbeiter setzen dabei Teleskopbürsten ein, die sie bis auf 13 Meter Höhe ausfahren können. Die Fensterreinigung der oberen Stockwerke ist somit vom Boden aus möglich, sodass unsere Mitarbeiter nicht mehr auf hohe Leitern klettern oder Hubwagen einsetzen müssen.

Macht Sauber und Mehr GmbH (MSM) – Peiner Straße 34 · 31319 Sehnde · www.msm-dienste.de

Unsere neueste Errungenschaft ist ein sogenanntes Reinwassergerät. Ein spezielles Filtersystem macht dabei aus „hartem“, kalkhaltigen Wasser „weiches“ Wasser.



MTN

Geschäftsfeld: Patiententransfer, qualifizierter Krankentransport

Standort: Köthenwald

Mitarbeiter: 55

Gründung: 2007

Leitung: Eicke Rojahn

Als qualifizierter Fahr- und Transportdienst machen wir Wege kurz, bequem und sicher. Unsere 55 Mitarbeiter befördern mit 15 Fahrzeugen rund 5.500 Fahrgäste im Monat. Dabei sind wir für sämtliche Mobilitätsfragen bestens gerüstet und bieten sowohl Sitzend- und Liegendtransporte als auch Trage- und Rollstuhltransporte an.

Derzeit sind wir gerade dabei, unser Online-Bestellsystem auszuweiten. Während Fahrten und Transporte über Internet bisher nur im Heimbereich bestellt werden konnte, ist dies jetzt auch im Klinikbereich möglich. Der Vorteil der Web-Order liegt auf der Hand: Kunden können Tag und Nacht bestellen und sind nicht mehr auf unsere Telefonzeiten angewiesen. Bei uns sinkt gleichzeitig das Anrufauf-

kommen. Alles ist zudem online dokumentiert. Um Papier und Zeit zu sparen, haben wir beleglose Transporte eingeführt.

Darüber hinaus wurde nach erfolgreicher Prüfung direkt vor Ort 2019 unsere Zertifizierung „Sicherheit in der Personenbeförderung“ verlängert. Unsere Führungskräfte haben Seminare zur Mitarbeiterführung besucht. Aktuell bieten wir Fahrsicherheitstrainings für alle Fahrer an. Um immer up to date zu bleiben, sind regelmäßige Fortbildungen bei uns Pflicht.

Für unsere Mitarbeiter haben wir im Jahr 2019 eine Gesundheitsprämie eingeführt: Wer wenig krank ist und kaum fehlt, wird belohnt. Anerkennung bekommen damit auch die Kollegen, die in Ausfallzeiten oder bei hohen Fahrtenaufkommen einspringen.

MTN (Medizinisches Transportmanagement Niedersachsen)
Großer Knickweg 10 · 31319 Sehnde · www.mtn-fahrdienste.de

Für unsere Mitarbeiter haben wir im Jahr 2019 eine Gesundheitsprämie eingeführt: Wer wenig krank ist und kaum fehlt, wird belohnt.



Privatpark
Betreten erlaubt

Die Kunst als Symbol

Mitten in der Allee steht eine rote Stahltür. „Privatpark. Betreten erlaubt“, steht darauf. Gäste schmunzeln, denn sie sind ja schon drin, im frei zugänglichen Park unseres Klinikums. Patienten entlassen wir durch diese Tür symbolisch zurück ins Leben.

Kontakt

**Klinikum Wahrendorff
Geschäftsführung**
Verwaltungspavillon (EG)
Rudolf-Wahrendorff-Str. 22
31319 Sehnde OT Ilten

Telefon: 05132 9022-01
Telefax: 05132 9022-66
E-Mail: info@wahrendorff.de

Aufnahme Klinik
Telefon: 05132 9029-29
Telefax: 05132 9021-15

**Aufnahme Psychiatrisch-
Psychosomatische Klinik Celle**
Telefon: 05141 5935-0
Telefax: 05141 5935-4141

**Aufnahme- und Bewohnerservice
(Heimbereich)**
Telefon: 05132 9022-63
Telefax: 05132 9025-94



Besuchen Sie auch
unsere Webseite
www.wahrendorff.de

Sorgentelefon (kostenlos)
0800 84 59 390

Impressum:

Herausgeber: Klinikum Wahrendorff GmbH, Rudolf-Wahrendorff-Str. 22, 31319 Sehnde
Telefon: 05132 9022-01, Telefax: 05132 9022-66, E-Mail: info@wahrendorff.de, www.wahrendorff.de
Redaktion: Nicole Fiedler, Katja Eggers und Team Wahrendorff
Gestaltung: Steeeg Hannover GmbH – Agentur für Kommunikation und Design
Fotos: Martin Bargiel, „Bilder von mir“ – Maciej Michalczyk, Eigenproduktion, Photocase:
antifalten, schiffner, inkje, Steffne, zettberlin, Eliza, vanda lay, Shutterstock: Tommy Lee
Walker, SpeedKingz, AdobeStock: terovesalainen, Photographee.eu, golubovy