



Professionell zu deeskalieren will und muss gelernt sein! Foto: Giesel

Deeskalation – ein immer wichtigeres Thema

Aggressionen, die sich in verbalen oder gar handgreiflichen Attacken entladen, sind im Miteinander von Menschen keine Seltenheit. Überall können Situationen eskalieren: In der Familie, der Schule, in der ärztlichen Notaufnahme, im Sanitäts- oder Polizeidienst, bei der Feuerwehr und in anderen Berufen – vor allem, wenn es um menschliche Belastungs-, Stress- und Grenzsituationen geht. Deeskalation ist dann das Gebot der Stunde. Im Klinikum Wahrenndorff gehört das Erlernen dieser Strategie zu den ersten und fundamentalen Fortbildungen, die möglichst jeder Mitarbeiter absolviert. Dafür stehen in der zum Klinikum gehörenden „APS“ (Akademie für Pflege und Soziales) erfahrene Experten zur Verfügung. „Neue Mitarbeitende werden regelhaft in einen Deeskalations-Kurs eingeladen, meist gleich in der ersten Woche. Einmal pro Monat gibt es diesen Grundkurs für Mitarbeiter. Für Pflegekräfte ist er Pflicht, aber es nehmen auch Verwaltungsmitarbeiter, Ärzte, Psychologen oder Reinigungskräfte teil“, erläutert Katrin Assion (40), seit gut einem Jahr Geschäftsführerin der APS. Die studierte Sozialwissenschaftlerin fügt hinzu: „Je mehr Beschäftigte dieses Verfahren beherrschen, umso besser. Ich würde immer dazu raten. Denn das gibt mehr Sicherheit im Umgang mit

Patienten und Bewohnern, gerade auch denen, die aus pflegeferneren Bereichen kommen.“ Bei einem früheren Arbeitgeber habe sie selbst ebenfalls ein solches Training durchlaufen. „Es gab eine Situation, da war ich sehr dankbar für diese Kenntnis!“ Marcel Richter, der seit mehr als zehn Jahren im Klinikum als Deeskalations-Trainer arbeitet und schon viele hundert Menschen mit der Strategie vertraut gemacht hat, stimmt ihr zu: „Zunächst finde ich es aber ganz wichtig zu verstehen, worüber wir überhaupt reden. Was ist Aggression, was ist Gewalt, wo und in welcher Form begegnet sie uns, wo üben wir sie vielleicht unbewusst selbst aus? Wie sind Gewalt und Macht miteinander verwoben, und was macht Gewalt und Aggression mit mir, wenn ich sie erlebe?“ In den Kursen müsse man sich mit sich selbst in einer Weise auseinandersetzen, die man nicht gewohnt sei, sagt der 39-Jährige, der ausgebildeter Altenpfleger, Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege und diplomierter Erwachsenenbildner ist: „Ein solcher Kurs macht viel mit einem. Denn Deeskalation fängt nicht dort an, wo ein Patient oder Bewohner hoch aufgebracht und aggressiv ist, sondern sie fängt in unserem Kopf an: Was können wir tun, damit unsere Klienten gar nicht erst in solche Zustände geraten. Das präventive Arbeiten finde ich grundsätzlich viel wichtiger als Abwehr- und Grifftechniken, die wir selbstverständlich auch vermitteln.“ Seine Deeskalationstrainer-Ausbildung absolvierte Marcel Richter, als er im Klinikum in der Pflege beschäftigt war. „Ich habe im alltäglichen Arbeiten öfter Krisen- und Notfälle erlebt.“ Nach langjähriger Erfahrung ist ihm längst klar: „Es gibt immer einen Grund für eine solche Verfassung. Vielleicht ist er versteckt – aber keiner kommt einfach so in solch einen Zustand. Um in Zukunft solche Situationen gar nicht erst entstehen zu lassen, muss ich verstehen, warum es eigentlich geht.“ Dazu gehört, einfühlsame und empathische Fragen zu stellen und so eine Vertrauensbasis zu schaffen: „Wir müssen es schaffen, dass der Klient sich öffnet und sagt was los ist.“ Der Trainer erläutert verschiedene Gesprächstechniken, mit denen sich viel bewirken lässt. Ein solches Gespräch sei oft langwierig und erfordere Geduld: „Wenn man aber herausgefunden hat, wo die Ursache liegt, und was der Klient sich wünscht, kann man eine Entlastung der Akutsituation schaffen, um schlimmstenfalls Zwangsmaßnahmen, wie etwa Fixierungen, zu vermeiden. Das schönste wäre, wenn wir so etwas gar nicht mehr brauchen würden.“ Unerlässlich sei auch, bei sich selbst zu erkennen, welche Situationen mich als Mitarbeiter triggern, wann meine persönlichen roten Knöpfe gedrückt werden. „Wie schaffe ich es trotzdem, mit dem Klienten professionell umzugehen? Und

wo sind vielleicht Grenzen, an denen ich mir eingestehen muss: Ich bin jetzt hier falsch, ich werde das nicht händeln können und brauche einen Kollegen, der das im Augenblick besser hinbekommt. Denn wenn ich selber hoch angespannt bin, dann wird es mir sehr schwer fallen, den Klienten zu beruhigen“, weiß Marcel Richter. Um die deeskalierende Gesprächsführung zu erlernen, wird u.a. mit Rollenspielen gearbeitet. „Diese kosten manche Teilnehmende zwar Überwindung, sie sind aber sehr effektiv, um erste Trockenübungen zu machen, ein Feedback zu bekommen und Erfahrungen zu sammeln.“ Der Grundkurs beinhaltet normalerweise drei volle Tage. Corona-bedingt musste er auf zwei Tage verkürzt und einige körpernahe Übungen gestrichen werden. Einmal im Jahr wird ein „Refresherkurs“ angeboten. „Besser wäre natürlich monatlich“, sagt Katrin Assion, die weiß, dass die Kurse besonders in der derzeitigen Ausnahmesituation enorm wichtig sind: „Uns rufen Kollegen aus der Praxis an und sagen, wir brauchen eine Auffrischung – gerade jetzt. Das weiß man dort ganz genau.“ Deshalb steht auch die Ausbildung von weiteren Deeskalationstrainern ganz oben auf der Liste. Am aktuellen Kurs zur Trainerausbildung, der 12 volle Tage dauert, nehmen neun Beschäftigte teil. Gemeinsam mit Peer Aichele, der zukünftig die Ausbildung übernehmen wird, bereitet Marcel Richter die aktuellen Kursteilnehmer auf ihre Einsätze vor. Bei ihren ersten Schulungen werden die Trainer-Neulinge gecoacht und können so in ihre Dozententätigkeit hineinwachsen. „Für die meisten ist es neu, vor anderen zu sprechen. Das fordert sie einerseits, beinhaltet aber auch einen großen Mehrwert für sie selbst“, sagt Marcel Richter und weiß, dass auch einige Auszubildende schon sehr darauf warten, gleich nach dem Abschluss ihrer regulären Ausbildung den Deeskalations-Trainer zu absolvieren: „Da rennen wir offene Türen ein!“ Grundsätzlich und fast überall sei Deeskalation, so die APS Geschäftsführerin, zum Thema geworden, auch bei Schülern anderer Einrichtungen und somatischer Krankenhäuser, mit denen das Klinikum in den unterschiedlichen Ausbildungsgängen kooperiert: „Wir stellen ein vermehrtes Interesse von verschiedensten Seiten fest. Es scheint generell Bedarf zu bestehen.“ Anfragen, sagt sie, kämen u.a. sogar von allgemeinbildenden Schulen: „Da geht es um die Gesprächs- und Kommunikationsebene. Wie kann ich in der Schule dafür sorgen, dass Situationen nicht eskalieren?“ Das sei eben ein Expertenthema aus der Psychiatrie. „Und da sind wir die Experten!“ Katrin Assion sieht noch einen anderen Aspekt: „Vielleicht lässt sich der eine oder andere über einen solchen Kurs für die Arbeit in der Psychiatrie begeistern.“

Eva Holtz

So bin ich erst hier wieder geworden

Wenn der 62-jährige Bodo L. von sich erzählt, erfährt man von einem Leben am Limit – bei der Arbeit, beim Sport, in der Freizeit und irgendwann auch beim Alkohol. Er war 15, als die Familie nach Hannover zog, und er sein vorheriges, geliebtes Umfeld verlassen musste. Obwohl gut in der Schule, klappte es mit dem erträumten Biologiestudium nicht. Auf Empfehlung seines Schwagers machte er eine Ausbildung als Straßenbauer und absolvierte sie mit Bravour, ebenso die Meisterprüfung – und er hatte seine Heike kennengelernt. „Es war Liebe auf den ersten Blick!“ Mit 20 heiratete er, doch dann: Die kleine Straßenbaufirma, die er übernehmen konnte, erwies sich als komplett heruntergewirtschaftet. Bodo L. blieb nur, einen sauberen Konkurs hinzulegen. Weil er am Markt schon bekannt war, bekam er einen guten Job beim Tiefbauamt Hannover. Drei Jahre war er dort. „Dann bin ich wieder in die Wirtschaft, weil ich da wesentlich mehr verdienen konnte.“ Ein Haus wurde gekauft. Es war alt und musste entkernt, saniert und renoviert werden. Sieben Jahre lang war das seine Arbeit nach Feierabend. „Der Leistungsdruck, den ich mir schon immer gemacht hatte, wurde extrem. Damals war aber noch nichts mit Alkohol. Ich war Sportler, hab Kampfsport und Tischtennis gemacht, beides sehr gut, und später Fitness und Bodybuilding.“ Außerdem hatte das Paar inzwischen einen kleinen Sohn, über den sie sich sehr freuten.

Das Haus war fertig, der Kleine gut drei Jahre alt, da kam die Wende. Als Niederlassungsleiter seiner Firma zog Bodo L. 1993 mit seiner Familie nach Leipzig und ließ am Stadtrand ein Haus bauen. „Mit diesem Hausbau ging der Stress richtig los!“ Die beauftragte Firma ging noch im Rohbau Konkurs. „Nach 10 bis 12 Stunden Arbeit hab ich noch mein Haus fertig gebaut! Damals hab ich abends angefangen zu trinken. Erst Bier und Wein, dann Schnaps. Das ging schleichend. Meiner Frau fiel gar nicht auf, dass bei mir Alkohol plötzlich so eine Rolle spielte. Ich war nie betrunken, hab unglaublich viel vertragen.“ Er war Mitte 30, beruflich erfolgreich, verdiente viel Geld und wurde Schritt für Schritt zum Alkoholkranken. Niemals habe er am Tage und bei der Arbeit getrunken, nur abends zur Entspannung. „Aber das brauchte ich, um überhaupt runterzukommen.“ Irgendwann fiel seine Krankheit dennoch auf, und über seine Firma wurde ihm eine Therapie angeboten. „Hab ich aber aus Scham abgelehnt. Das befreite ich heute.“ Es gab einen großzügigen Aufhebungsvertrag,

und die Familie zog in den Raum Celle. Auch dort wurde ein Haus gekauft, und zum dritten Mal machte sich Bodo L. an die Sanierung und Renovierung. Weil er in der Branche einen guten Ruf hatte, bekam er einige gut dotierte Stellen, und der Alkohol trat in den Hintergrund. Er fasste den Mut, sich selbständig zu machen. Alles war vorbereitet – doch dann spielte die Hausbank nicht mit. „Da stand ich und war arbeitslos. Ich bewarb mich als Bauleiter, doch überall hieß es: Herr L. wir kennen Sie, Sie sind überqualifiziert! Bald sitzen Sie auf meinem Job!“ Ohne Einkommen neigten sich die Ersparnisse dem Ende zu, seine Frau verlor im 4. Monat ihre Zwillinge, und die Haussanierung überstieg seine Kräfte. Dann: Eine schwere Gürtelrose und mit 51 Prostata-Krebs und Hormontherapie. Er war verzweifelt. „Dieser ständige Affenzirkus im Kopf: Panik, Lebensangst, Selbstzweifel ... Man wacht nachts nassgeschwitzt auf, denkt die Zimmerdecke erdrückt einen! Mit Alkohol war das weg.“ Ein Jahr betäubte er sich, bis er sich endlich für fünf Monate in eine stationäre Therapie begab. „Das hat mir sehr geholfen, vor allem die Arbeitstherapie. Ich habe z.B. aus Steinen ein riesiges Kräuterbeet angelegt und hatte immer etwas Vernünftiges zu tun!“ Immerhin eineinhalb Jahre sei er anschließend trocken geblieben, doch dann wurde Bodo L. zum Dauergast in der Wahrenndorff'schen Entzugsklinik in Ilten. „Insgesamt bestimmt 35 Mal. Für meine Frau ging es nicht mehr, sie zog zeitwei-

Stark und standfest wie ein Baum, doch das Leben hat ihn kippen lassen.

Foto: Holtz



se zurück zu ihrer Mutter.“ Auch der Sohn hatte es nicht mehr zuhause ausgehalten und war ausgezogen. Er selbst bezog eine kleine Mietwohnung in der Stadt. „Es war immer picco bello bei mir, aber ich habe richtig heftig getrunken.“ Zwischen den Eheleuten blieb trotz räumlicher Distanz der enge Kontakt bestehen, und seine Frau litt sehr unter der Selbstzerstörung ihres Mannes. 2015 beantragte sie für ihn eine amtliche Betreuung. „Seitdem ist Frau Müller meine Betreuerin, und ich bin froh darüber.“ Sie riet ihm, „reinen Tisch“ zu machen und sich scheiden zu lassen. „Aber wir verstehen uns sehr gut, als wären wir noch verheiratet. Ich bleibe auch bei ihr, denn wir mögen uns immer noch!“ Kurz vor seinem 60. Geburtstag starb seine Mutter. Auch die Schwester und der Vater lebten nicht mehr. Bodo L. versank im Alkohol. Zu seinem eigenen Schutz musste ihn seine Betreuerin 2019 ins Klinikum Wahrenndorff einweisen lassen. „Heute sage ich dafür: Dankeschön!“ Seit drei Jahren lebt er nun dort, anfangs in einem geschützten Bereich. „Aber in der Geschlossenen drehe ich durch! Ich brauche meine Freiheit. Ich mache auch nichts, ich haue nicht ab und trinke nicht, aber eingeschlossen kann ich nicht sein!“ Er erwies sich als verlässlich, wurde nach einiger Zeit in die Arbeitstherapie integriert und arbeitet seitdem in der Parkpflege. Zu Weihnachten fertigte er schöne Gestecke und war von seinem Talent selbst überrascht. In der PIA (Psychiatrische Institutsambulanz des Klinikums) setzt er sich, unterstützt von Ärzten und Psychologen, mit sich und seinen Problemen auseinander. Bodo L. hat gelernt, über seine Gefühle, auch über seine Depressionen und Überforderungen zu sprechen. „Das alles bearbeiten wir zur Zeit, und ich merke: Mir geht es gut damit. Heute spreche ich ganz offen darüber, dass ich Hilfe brauche, und kann sie mir zum Glück jederzeit holen. Die Therapeuten sind wirklich gut, auch meine Chefin von der Parkpflege, Frau Schmidt, sowie das Team, und überall treffe ich auf großes Verständnis.“ Er wirkt ausgeglichen, aktiv und positiv. „Ja, so bin ich eigentlich, aber so bin ich erst hier wieder geworden! Hier habe ich gelernt, dass es auch ohne Alkohol geht. Aber das braucht seine Zeit, und es braucht auch die Erkenntnis, dass man es nicht alleine schaffen kann.“ Sein Plan? „Ein zufriedenes, selbstbestimmtes Leben führen! In einer eigenen Wohnung, irgendwo in der Nähe meiner Ex-Frau, aber zu wissen, dass ich hier jederzeit wieder Hilfe finden und auch weiter in der Parkpflege arbeiten kann. Vielleicht noch ein kleiner Nebenjob – und natürlich weiter Fitness und Fahrradfahren. Aber ich weiß genau, das alles funktioniert nur, wenn ich nicht rückfällig werde.“

Eva Holtz

Buchempfehlung

Die Pianistin von Enno Bremer

Wer Interesse an Psycho-Krimis hat, sich darüber hinaus dem Klinikum Wahrenndorff verbunden fühlt oder gar Mitglied des Fördervereins „Wahre Dorff Freunde“ ist, dem sei dieses Erstlingswerk von Enno Bremer besonders warm empfohlen. Hinter dem Pseudonym versteckt sich ein langjähriger Berater und Begleiter des Klinikums, der Ökonom Dr. Peter Löschner. Es ist ein Regionalkrimi, der es schafft den Bogen zwischen Psychiatrie, Wirtschaft und Kultur zu schlagen und dabei den Leser in aufregende auch weit entfernte Milieus zu entführen. Für Lese-genuss und Spannung ist gesorgt, von der ersten bis zur 252. Seite!

Mehr über den Autor: www.ennobremer.de
BoD – Books on Demand, ISBN: 9783755771258; TB 11,99 €, eBook 3,99 €; Deutschsprachige Erstausgabe Januar 2022; © 2022 Dr. Peter Löschner



Impressum

is' ja ilten!

Herausgeber:
Klinikum Wahrenndorff GmbH
Konzept, Redaktionsleitung:
Eva Holtz

Layout: Umb[r]uch, Petra Laue
Fotos: Martin Bargiel, Joachim Giesel, Eva Holtz

Anschrift der Redaktion:
Klinikum Wahrenndorff,
Rudolf-Wahrenndorffstr. 22, 31319 Sehnde,
Tel. 0 51 32 / 90 22 50, Fax 0 51 32 / 90 22 66
Internet-Seite: www.Wahrenndorff.de
e-mail: info@wahrenndorff.de

Alle Personen, die hier zu Wort kommen oder erwähnt werden, sind ausdrücklich damit einverstanden.

Hier geht's zur Webseite des Klinikums:



WARUM EINE NOTAUSGABE?
Dr. Matthias Wilkening erläutert es



BEWOHNERMEINUNGEN
...immer noch Corona



DEESKALATIONSTRaining
Fundamentale Fortbildung



LEBENSGESCHICHTE
Ein Mann, stark wie ein Baum ...



is' ja ilten!

APRIL 2022



Dr. Matthias Wilkening

Foto: Bargiel

Warum eine Notausgabe April 2022?

Schon durch das Format dieser Ausgabe soll deutlich gemacht werden, dass es sich beim aktuellen April-Heft nicht um eines unserer regulären „is' ja ilten!“ handelt. Dazu und zur aktuellen Situation äußerte sich Dr. med. Matthias Wilkening, Geschäftsführer des Klinikum Wabrendorff:

Die Pandemie hat sich auch bei uns im Klinikum Wabrendorff erheblich ausgewirkt. Es haben sich Patienten und Bewohner infiziert, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, externe Dienstleister und Lieferanten – und das war und ist ein großes Problem. Als Beschäftigte vermehrt erkrankten und in Quarantäne mussten, war das nicht selten eine wirklich brenzlige Situation für die betroffenen Stationen und Bereiche. Jeder Einzelne wurde und wird schmerzlich vermisst. Damit überhaupt die Versorgung aufrecht erhalten werden konnte, mussten von weniger betroffenen Stationen Mitarbeiter zusätzliche Dienste übernehmen. Funktioniert hat das nur, weil wir zum Glück mit aussergewöhnlich engagierten und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusammen die Probleme angehen. Die Beschäftigten ebenso wie die Bewohner

und Patienten mussten sich auf Menschen einstellen, die sie vorher nicht kannten. Das war und ist für uns alle eine enorme Belastung und Herausforderung. Weil wir festgestellt haben, dass das Virus in der Regel von außen eingeschleppt wurde, mussten wir notgedrungen die Kontakte wo immer möglich auf das Notwendigste reduzieren, wie in allen anderen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen auch. Und genau aus diesem Grunde ist nun auch dieses „is' ja ilten!“ anders entstanden als gewohnt. Es konnte nicht „vor Ort“ recherchiert werden, es war notwendig, auch die journalistischen Kontakte so gering wie möglich zu halten und entsprechende Vorsichtsmaßnahmen wie Besuchsverbote, Abstandsregeln, Impfnachweise usw. einzuhalten. Trotz allem wird man die Pandemie natürlich erst in den Griff bekommen, wenn der größte Teil der Bevölkerung geimpft und/oder genesen ist. Auch wenn nicht alle Krankenhäuser und sozialen Einrichtungen gleichermaßen betroffen und gefordert sind wie die Intensivstationen, so gelten doch für alle die gleichen Regeln und Rahmenbedingungen. Und der kritischste Punkt ist dabei natürlich die Personalknappheit, und das nicht erst seit Corona. Schon seit vielen Jahren brennt uns dieses Problem auf den Nägeln, nun wird es prekär: Es werden Menschen, die sich aus welchen Gründen auch immer nicht impfen lassen wollen oder können, zusätzlich zu den Infizierten dem Gesundheitswesen entzogen. Dadurch wird der Pflegenotstand noch dramatischer. Das wird natürlich nicht dadurch verbessert, dass man mehr Personal einfordert, eine Pflegegewerkschaft installiert oder höhere Mindestlöhne aufruft. Wir müssen erst einmal dafür sorgen, dass die Leute überhaupt Lust haben, diesen anspruchsvollen und herausfordernden Pflegeberuf zu ergreifen. Diejenigen, die das wollen

Patientenfürsprecher – was ist das?

Uwe Algnier (70) kennt das Klinikum Wabrendorff und seine Bewohner seit 35 Jahren, zehn Jahre als ehrenamtlicher Betreuer und seit 25 Jahren als Berufsbetreuer. 2016 wurde ihm für den klinischen Bereich des Klinikum Wabrendorff auch die Funktion des „Patientenfürsprechers“ übertragen, zusammen

und sich drei Jahre lang ausbilden, wollen nicht am Schreibtisch sitzen und Berichte schreiben, die wollen am Menschen arbeiten, die wollen Verantwortung leben. Da sollten jedenfalls die Kranken- und Pflegekassen und Politiker umdenken, hin zu bedarfsorientierter Versorgung und weg von Paragraphen- und Diagnosenpflege. Eine Diagnose sagt noch nichts über den tatsächlichen Pflegebedarf aus. Nur ein kleines Beispiel: Ich brauche doch für das Anreichen von Essen keine dreijährig ausgebildete Krankenschwester! Klar, jeder Politiker geht mit dem Wissen seiner Zeit an die Probleme heran. Aber die Zeit ist jetzt günstig, grundsätzlich umzudenken und die Art der Finanzierung im Gesundheits- und Sozialwesen zu hinterfragen. Dazu allerdings gehören viel Kraft und Ausdauer. Zuerst einmal braucht es jedoch die Anerkennung der von jedermann tagein tagaus anerkannten Preisbildungsmechanismen auch im Gesundheitswesen. Das wäre ein wesentlicher Punkt zum Einstieg in ein Umdenken. Und wenn es so ist, dass jeder Einwohner Deutschlands jede mögliche Hilfe in Anspruch nehmen kann, dann bedeutet das eine entsprechende finanzielle Ausstattung des Systems. Und noch etwas: Neben den Personalkosten für eine kompetente und engagierte Pflege spielen natürlich auch die Sach-, Energie- und Kapitalkosten eine nicht unerhebliche Rolle. Wer möchte schon mit dem Küchenmesser operiert werden, wenn es doch schon Skalpelle gibt? Aber das kostet dann eben etwas mehr. Und, abseits vom Gesundheitswesen und weil es so aktuell ist: Auf diese anerkannten und täglich angewandten Mechanismen von Angebot und Nachfrage und Preisfindung z. B. für Gas, Öl und letztlich Frieden bauen wir auch mit unserer Antwort auf Putins Invasion. Warum also nicht auch im Gesundheitswesen? Einen Versuch ist es allemal wert. (Den Monolog führte MW unter Aufsicht von EH)

mit seinem Sohn Fabian als Stellvertreter. Dieses Amt **betrifft nicht die Heimbereiche.**

Herr Algnier, wie wird man als studierter Gymnasiallehrer Berufsbetreuer und Patientenfürsprecher?

Als ich 1985 mein Referendariat abgeschlossen hatte, wurden keine Lehrer gebraucht. Da musste ich zusehen, was ich mache: U. a. bei Miele Waschmaschinen montieren, ich habe auch für einen Schulbuchverlag gearbeitet und später auffällige Jugendliche zum Hauptschulabschluss gebracht – und war eben auch ehrenamtlicher Betreuer psychisch kranker Menschen. 1996 beschloss ich,

Berufsbetreuer zu werden. Das habe ich noch keinen Tag bereut und bin mit meinem Beruf sehr zufrieden! 2016 schlug mir die Geschäftsleitung vor, auch als Patientenfürsprecher zu fungieren. Und das Sozialministerium – das für diese Funktion mein eigentlicher Vorgesetzter ist – stimmte zu. Ich empfand es als Ehre und Vertrauensbeweis und habe das Amt gerne übernommen.

Was ist die Aufgabe eines Patientenfürsprechers?

Es ist gesetzlich vorgeschrieben, dass es ihn oder sie und eine Stellvertretung in jedem Krankenhaus gibt. Wir haben die Aufgabe, auf die Qualität der Einrichtung zu achten, fungieren als Ansprechpartner der Patienten und deren Angehörigen, nehmen aber auch Hinweise und Anregungen des Klinikpersonals entgegen. Gerade im psychiatrischen Bereich sehe ich diese moderierende Tätigkeit als die viel wichtigere Aufgabe an. Einmal im Jahr bin ich gegenüber der Patientenschutzbeauftragten im Sozialministerium berichtspflichtig: Z. B. wie viele Sprechstunden ich wo geleistet habe. Es werden auch Fallbeispiele abgefragt. In den vergangenen fünf Jahren habe ich zwischen 80 und 100 Fälle gehabt. Meist werde ich von den Patienten kontaktiert oder von deren Angehörigen.

Könnten Sie Beispiele nennen, worum es bei solchen Unstimmigkeiten/Beschwerden geht?

Patientenfürsprecher Uwe Algnier und sein Vertreter, Sohn Fabian. Foto: Holtz



Meist handelt es sich um Missverständnisse oder dass etwas in der Chemie zwischen Patient und Personal nicht stimmt. Ein Fall, der häufiger vorkommt: Ein Patient aus einer der Drogenstationen soll entlassen werden, weil er rückfällig geworden ist. Er will aber bleiben und streitet alles ab. Das Vertrauensverhältnis zwischen dem medizinischen Personal und ihm ist hin. Da ist eine einfühlsame, deeskalierende Moderation notwendig, um den Patienten zum Einlenken zu bringen und ihn zum Wechsel in eine andere Klinik zu bewegen. Bisher ist das zum Glück immer gelungen. Ein brisanter Fall: Eine Patientin belastete einen Mitarbeiter schwer: Er habe die Schweigepflicht gebrochen und gegen ihren Willen ihren Ex-Mann über ihren Klinikaufenthalt informiert. Dank der ausgezeichneten Dokumentation des Klinikums war der Vorgang bis ins Detail nachvollziehbar, und die Aussage des Mitarbeiters hat sich bestätigt. Das wäre ein Fall, der ohne eine solche Dokumentation, ohne Patientenfürsprecher und ohne Abklärung vermutlich – völlig unnötig – bis vors Gericht gegangen wäre.

Wo und wie oft finden Ihre Sprechstunden statt?

In Ilten in der PIA (Psychiatrische Institutsambulanz) gibt es zwei Termine pro Monat, einer für die Patienten in Ilten, der andere für die aus Köthenwald, außerdem mache ich einen Termin pro Monat in der Dependence in Celle, später im Klinikneubau in Köthenwald – darauf freuen mein Sohn und ich uns jetzt schon. Die Sprechstunden dauern je zwei Stunden. Zu Patienten, die in beschützten Bereichen behandelt werden, fahre ich natürlich hin. Wegen der Coronasituation sind in letzter Zeit leider relativ häufig Sprechstunden ausgefallen, doch wir hoffen, dass sie bald wieder normal aufgenommen werden können.

Fabian Algnier, der ehrenamtliche Stellvertreter seines Vaters, ist gerade herein gekommen und entschuldigt seine Verspätung. Er vertrete den Vater, wenn dieser im Urlaub sei, sagt er. Besonders hilfreich sei, dass sie sich in schwierigen Fällen austauschen könnten. Seit einem Autounfall vor 23 Jahren ist der 44-jährige querschnittgelähmt und sitzt im Rollstuhl. Sein Vater sagt: „Wir sind 2016 gemeinsam für das Amt angetreten und auch in sofern eine gute Mischung, weil mein Sohn schon Patient im Klinikum war und so das Innenleben kennt.“ Eine Querschnittlähmung könne psychisch belastend werden, erläutert Fabian Algnier: „Da habe ich gerne die professionelle Hilfe des Klinikums in Anspruch genommen. Diese Erfahrung möchte ich nicht missen, und sie fließt natürlich in mein Engagement ein“, sagt Fabian Algnier, der als Unternehmensberater und als Aufsichtsrat für eine Reiseunternehmung arbeitet. Eva Holtz

SERVICE-SEITE

Ambulante Psychiatrische Betreuung Kontakt: Christian Somol, Tel. 05 11/70 03 55 11

Ambulanz Suchtmedizin-Sprechstunde Gartenstr. 19, 30161 Hannover, Terminvereinbarung: Tel. 05 11/16 93 31 - 0, Termin nach Vereinbarung

APS – Akademie für Pflege und Soziales GmbH, APS – Betreuer-/Angehörigenfortbildung zu Psychiatrie-Themen, Karlsruher Str. 2b, 30519 Hannover, Ansprechpartner: Katrin Assion, Tel. 05 11/86 47 54

Auftragsarbeiten in der Arbeitstherapie Ansprechpartner: Günter Pöser, Tel. 051 32/90 - 25 51 oder poeser@wabrendorff.de

Bibliothek Rudolf-Wahrendorff-Str. 17 a, 31319 Ilten, Ansprechpartner: Marlene Bruns, Tel. 051 32/90 25 96, Öffnungszeiten: Di, Do: 15.30–17.30 Uhr, Sa 14.00–16.00 Uhr

Bügelstube Köthenwald Wara Gasse 4, 31319 Sehnde, Ansprechpartner: Doris Wollborn, Tel. 051 32/90 - 28 63, Öffnungszeiten: Mo–Do 8.00–12.00 und 12.30–16.00 Uhr, Fr 8.00–12.00 und 12.30–15.00

Cafégarten Köthenwald Wahre Dorfstr. 1, 31319 Sehnde, Kontakt: Anke Zeisig, Tel. 051 38/7 01 21 10, geöffnet Mai bis Oktober, Mo–Fr 15.00–18.00 Uhr, Sa–So 11.00–18.00

Café Kuckucksnest Wahre Dorfstr. 1, 31319 Köthenwald, Kontakt: Larissa Truhn, Mailow Gattschau, Tel. 051 32/90 25 14, Öffnungszeiten: Mo–Fr 8.00–17.00 Uhr, Sa–So 10.00–17.00 Uhr

Café und Restaurant Sympatico Borgentrickstr. 4–6, 30519 Hannover, Ansprechpartner: André Weiß, Tel. 05 11/84 89 53 - 15, geöffnet: Mo–Fr 8–18 Uhr, Sa und So 11–16 Uhr

Dorff-Gärtnerei-Ilten Schender Str. 19, 31319 Sehnde, Ansprechpartner: Ludger Goeke, Tel. 051 32/90 - 26 81 oder dorffgaertnerei@wabrendorff.de, Öffnungszeiten: Mo–Fr 8.00–18.00 Uhr, Sa 8.00–12.30 Uhr und So 10.00–12.00 Uhr

Dorff-Laden (Second-Hand, 96-Shop, Kiosk) Wahre Dorfstr. 1, 31319 Köthenwald, Tel. 051 32/90 - 25 58, geöffnet Mo–Fr 8.00–12.00 und 12.30–16.30, Sa 9.00–12.00 Uhr

Epilepsie Selbsthilfegruppe, 1. Freitag im Monat: „Zwischenzeit“, Schaufelder Str. 11, Hannover, Ansprechpartner: Klaudia Bade, Tel. 05 11/66 90 88

Fahrradwerkstatt Wara Gasse 4a, 31319 Köthenwald, Tel. 051 32/90 - 27 12, geöffnet Mo–Fr 8.00–16.30 Uhr

Kaffeerunde für Ehemalige/Interessierte Klinik im Park, Station 2, Rudolf-Wahrendorff-Str. 17, 31319 Sehnde, Ansprechpartner: Regina Tegtmeyer, Tel. 051 32/90 - 24 12, Treffen jeden Do um 16.00 Uhr

Kunstwerkstatt Köthenwald Wahre Dorfstr. 1, 31319 Köthenwald, Ansprechpartner: Annette Lechelt, Tel. 051 32/90 - 28 75, Öffnungszeiten: Mo–Do 08.00–17.00 Uhr, So 12.00–17.00 Uhr

Medikamenten-/Alkoholprobleme Frauengruppe, Klinik im Park, Station 2, Rudolf-Wahrendorff-Str. 17, 31319 Sehnde, Ansprechpartner: Regina Tegtmeyer, Tel. 051 32/90 - 23 06, Treffen jeden Dienstag von 17.00–18.30 Uhr

Seelsorge Büro PIA Köthenwald (Seminarraum), RWH Ilten, Pastorinnen: Ilka Greunig und Dr. Uta Blohm 0 51 32/90 - 22 19

Sorgentelefon gebührenfrei und rund um die Uhr, Tel. 0800 - 8 45 93 90

Tagesstätte Parkstraße Parkstr. 16, 31275 Lehrte, Ansprechpartner: Yvonne Gruczun, Tel. 051 32/5 02 79 57, Öffnungszeiten: Mo–Fr 8.00–16.00 Uhr

Transkulturelles Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie Tagesklinik Linden, Schwarzer Bär 8, 30449 Hannover, Kontakt: Frau Gülay Akgül, Tel. 0 51 32/90-2516

Traumaambulanz Gartenstr. 19, 30161 Hannover, Ansprechpartner: Maren Wilhelm, Tel.: 051 32/90 - 38 38

Veranstaltungs-Service Räume für Veranstaltungen, 20–200 Sitzplätze, Service u. Restauration auf Wunsch, Ansprechpartner: Andrea Janßen, Tel. 051 32/90 - 22 03

Wa(h)renhaus Ilten Ferd.-Wahrendorff-Str. 1, 31319 Sehnde, Tel. 051 32/90 - 33 84, Öffnungszeiten: Mo, Mi–Fr 8.00–16.30, Di 8.00–12.30

www.wahre-seele.de Das konkrete Magazin zur seelischen Gesundheit

Wenn Corona vorbei ist, mache ich einen riesigen Luftsprung



Im „Tagwerk“ Rethen sprach Marlene Bruns mit Bewohnern, wie sie die Corona-Zeit erleben.

Foto: Giesel

Im „Tagwerk“ (früher „Heiminterne Tagesstruktur/Tagesförderstätte“) des Wohnbereichs Rethen wollte Marlene Bruns, die Leiterin der Bibliothek in Ilten, von Bewohnern wissen, wie sie die Corona-Zeit erleben. Mit einer Frau und sechs Männern – geimpft sind übrigens alle – sitzt sie in dem hellen, freundlich gestalteten Container, der im Garten des Wohnbereichs steht, an einem großen Tisch. Unter Anleitung der Ergotherapeutin Sabrina Pape werden gerade Verpackungen für Kaffee gefertigt.

„Während des ersten Lockdowns mussten die Auswärtigen in ihren jeweiligen Bereichen bleiben. Wir konnten nur in einer kleinen Gruppe arbeiten. Das war für alle eine schwere Zeit. Man hat sich doch sehr vermisst, und die Bewohner waren in Sorge um sich und die anderen,“ erinnert sich Sabrina Pape. Die Ergotherapeutin betreut zusammen mit einer Kollegin und mit Auszubildenden die Bewohner des Tagwerks Rethen. „Das Schlimmste an Corona ist, dass ich meine Mutter nicht besuchen kann“, sagt Uta A. „Sie ist krank und lebt in einem Heim. Das letzte Mal haben wir uns vor einem halben Jahr gesehen“. Man merkt ihr an, wie schwer das Besuchsverbot für sie wiegt: „Wir telefonieren regelmäßig, aber das kann einen Besuch nicht wirklich ersetzen.“ Dennis S. ist vor einem halben Jahr in den Wohnbereich Rethen gezogen. „Corona ist ganz große Scheiße“, bricht es aus ihm heraus. Alle nicken zustimmend. „Und die FFP2 Masken sind einfach nur nervig. Nach einer Stunde bekomme ich Kopfschmerzen, und überall muss man länger warten, beim Arzt, beim Bürgeramt ...“ Für

Witold K. sei vor allem der erste Lockdown nur schwer zu ertragen gewesen, sagt er. Da wohnte er noch in Köthenwald und fuhr täglich zur Arbeitstherapie nach Rethen. Damit war wegen Corona erst einmal Schluss. Als hier im Wohnbereich ein Zimmer frei wurde, habe er nicht lange überlegen müssen und sei hergezogen. „Ich fühle mich hier pudelwohl, und wenn es noch einmal einen Lockdown gibt, wäre das nicht mehr so schlimm für mich.“

Egal welche Arbeit, jede ist besser als gar keine!“ Wolfgang S. sieht es so: „Es ist aber besser, dass es zu viele als zu wenig Maßnahmen gegen Corona gibt.“ Und Dirk D. erzählt, dass er seine drei Impfungen im DoG in Köthenwald bekommen habe. Unangenehme Nebenwirkungen habe er bei sich nicht bemerkt, berichtet er. Aber auch er empfindet die Masken als störend, besonders beim Einkaufen: „Zum Glück muss ich hier im Wohnbereich nicht ständig eine Maske tragen. Dafür wird aber zweimal pro Woche ein Corona Test gemacht.“ Von den FFP2-Masken sind die meisten genervt, auch Friedrich H., und auch er vor allem beim Einkaufen: „Ich habe überhaupt keine Lust mehr, länger im Leine Einkaufscenter unterwegs zu sein!“ Marko S., der täglich aus der Brandestraße in Hannover zur Arbeitstherapie nach Rethen fährt, berichtet von einem Eindruck, der ihn beinahe erschreckte: „Als ich während des ersten Lockdowns in Hannovers Innenstadt war, wirkte die wie ausgestorben, nur ganz wenige Menschen waren unterwegs!“ Schlimm war für ihn auch, dass er seine Verlobte nicht besuchen durfte. „Wenn Corona vorbei ist, mache ich einen riesigen Luftsprung! Dann wollen wir endlich heiraten und die Flitterwochen in Hamburg verbringen“, verrät er, und seine Augen leuchten. Ja, es habe sich einiges verändert, sagt Ergotherapeutin Sabrina Pape: „Zum Beispiel auch für gemeinsame Unternehmungen, wie etwa der Besuch im nahegelegenen Bauern-Café. Kürzlich waren wir als größere Gruppe allein im Café. Für weitere Gäste war geschlossen. Dabei gehen wir doch nicht nur wegen Kaffee und Kuchen dorthin, sondern auch, um einmal unter andere Leute zu kommen!“ Marlene Bruns