

HERNER SELBSTHILFE Journal

Informationen für selbsthilfeinteressierte Menschen

**Ich für Dich und wir
alle für einen**

Eine Familie entwickelt sich
zur Selbsthilfe-Gemeinde

Selbsthilfegruppen stellen sich vor:

Elterninitiative AD(H)S Herne

*Vom Chaos-Karlchen und der
Träum-Susi*

**Selbsthilfegruppe für
Parkinson-Kranke und deren
Angehörige Herne**

*„Parkinson bedeutet nicht das
Ende“*

**Beratungsstelle der Diakonie
für Suchtkranke und deren
Angehörige in Herne-Wanne**

Wege aus dem Teufelskreis Sucht

© knopp

- 02 Vorwort, Impressum**
Dr. Alexander Brandenburg
- 03-04 Ich für Dich und wir alle für einen**
Was bedeutet eigentlich Selbsthilfe – wie funktioniert eine Gruppe?
- 05 Interview mit Herrn Menke, AOK**
- 06 Vom Chaos-Karlchen und der Traum-Susi**
Elterninitiative AD(H)S Herne
- 07 „Parkinson bedeutet nicht das Ende“**
Selbsthilfegruppe für Parkinson-Kranke und deren Angehörige Herne
- 08 Alles im Fluss? – Das liebe Geld**
Ein eigenes Konto, oder nicht?
- 09-10 Ein Leben auf der Grenzlinie**
Mein Leben mit der Borderline-Persönlichkeitsstörung
- 11 Lebenslustig immer nach vorn geblickt**
Rosemarie Morschs ehrenamtliches Engagement für MS-Erkrankte – wertvoll und unverzichtbar
- 12 „Glück erkennt man am deutlichsten, wenn es verloren ist.“**
Selbsthilfegruppe für Schlaganfallbetroffene und deren Angehörige
- 13 Wege aus dem Teufelskreis Sucht**
Beratungsstelle der Diakonie für Suchtkranke und deren Angehörige in Herne-Wanne
- 14 Selbsthilfe ist bunt**
Das Offene Plenum der Herner Selbsthilfe
- 15-16 Dies und das**
Seltene Erkrankungen | Meldung: Hinweiskarte ermahnt Gehwegparker | Buchtipps

Liebe Bürgerinnen und Bürger,

Die Ruhrgebietsstadt Herne fördert seit 1979/80 von kommunaler Seite aus kontinuierlich die Selbsthilfe, erst innerhalb der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft, dann mit einer Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen und heute mit einem Bürger-Selbsthilfe-Zentrum. Die Stadt Herne hat somit frühzeitig die Aufgabe der Vernetzung und Weiterentwicklung der Selbsthilfe übernommen und sie hat gezeigt, wie Selbsthilfeförderung als kommunale Aufgabe erfolgreich organisiert werden kann.

Was sind die Zukunftsaufgaben der kommunalen Selbsthilfepolitik? Sicherlich sollten die Partizipationsmöglichkeiten der Selbsthilfe an den kommunalen Gremien der Gestaltung der gesundheitlichen Verhältnisse und des Versorgungsangebotes verbessert werden. Auch sollte die bisherige Schwerpunktsetzung auf Gruppenförderung um entsprechende Aktivitäten im Bereich des Alltagsverhaltens, der Netzwerkarbeit und der familiären Selbsthilfe erweitert werden. Darüber hinaus darf der Kontakt zu den „einfachen“ Mitgliedern der Selbsthilfe nicht verloren gehen. Denn auch in der Selbsthilfe hat sich ein professionelles Funktionärswesen entwickelt, das nicht in jedem Falle mit den Interessen der Mitglieder identisch ist.



Aus dieser Auflistung der Aufgaben kommunaler Selbsthilfepolitik geht auch hervor, dass die Mobilisierung der Selbsthilfekräfte nicht allein eine von der Stadt eingerichtete Kontakt- und Informationsstelle leisten kann. Es bedarf der intensiven Zusammenarbeit und Diskussion mit all denjenigen Verbänden, Initiativen und Organisationen, die sich in der Kommune um das Thema der Aktivierung von Bürgerengagement kümmern.

Für die Zukunft wünsche ich den Mitgliedern und Förderern der Herner Selbsthilfebewegung alles Gute.

Dr. Alexander Brandenburg

ehem. Leiter der Abteilung Gesundheitsförderung und -planung im Fachbereich Gesundheit der Stadt Herne

Impressum



**BÜRGER
SELBSTHILFE
ZENTRUM**

Herausgeber: Stadt Herne
Der Oberbürgermeister

Redaktionsanschrift: Rathausstraße 6
44649 Herne
Tel.: 02323 16 - 3636
Fax: 02323 16 - 3626

Email: info@buez-herne.de
Internet: www.buez-herne.de

Sprechzeiten: Montag / Dienstag:
09:00 – 12:00 Uhr
13:30 – 15:30 Uhr
Donnerstag:
09:00 – 12:00 Uhr
15:00 – 18:00 Uhr

Redaktion & Texte: Andrea Kleff
Redaktionsbeirat: Barbara Bade, Christine Rindermann,
Bernd Gröne, Wolfgang Redenz, Inge Wilzoch,
Marlene Michels de Miranda da Silva

Redaktionsleitung: Bernd Gröne
Rathausstraße 6 | 44649 Herne
Telefon: 02323 164573
www.gesundheit-in-herne.de
bernd.groene@herne.de

Fotos: Kirsten Weber/Stadt Herne, pixelio.de, WAZ, fotolia.de
Titelbild: Berthold B. Knopp
Gestaltung/ Satz: EignArt Dietmar Koch
info@eignart.com

Auflage: 5.000 Exemplare

Ich für Dich und wir alle für einen

Wie sich eine Familie nach Schlaganfällen eines Mitglieds zu einer kleinen Selbsthilfe-Gemeinschaft entwickelte

Vom einen auf den anderen Tag war nichts mehr, wie es vorher war: Hilfslosigkeit statt Anpacken, Gebrabbel statt Unterhaltungen und das ständige bange Hoffen auf Verbesserungen. Es war der 30. März 2005, der Tag, an dem Jörg Sichler einen Schlaganfall erlitt. Der Abend zuvor sollte bis heute der letzte sein, an dem er ausgelassen und putzmunter feiern konnte. Anlässlich des Geburtstages seines Schwagers kam die Familie zusammen und Jörg Sichler spuckte an diesem Abend gemeinsam mit dem Geburtstagskind nicht gerade ins Glas. Als er am nächsten Morgen zusammensackte und Wortfindungsstörungen hatte, dachte seine Frau Ulrike natürlich erst einmal an den klassischen Kater nach der feuchtfröhlichen Feier. Aber so „umgehauen“ hatte es ihren Mann noch nie und ein Anruf bei der Mutter machte ihr endgültig klar, dass nun jede Minute zählte.



„Ein linkshirniger Infarkt der Arteria cerebri media, auch Mediainfarkt genannt“, wie der Arzt im Krankenhaus später sachlich präzierte. Der Ausdruck bezieht sich auf einen Verschluss eines der Hauptgefäße im Gehirn, die häufigste Form aller Schlaganfälle. Was diese Diagnose für ihr weiteres Leben bedeuten sollte, realisierte die Familie, die sich an diesem März-Tag auf der „Stroke Unit“ – einer Akutstation für Schlaganfallpatienten wiederfand, aber erst viel später. „Mit leeren Augen schaute mein Mann uns an wie ein Häufchen Elend“, erinnert sich Ulrike Sichler. Und wie ging es ihr und den Kindern Anika und Christian, damals 10 und 15 Jahre alt? Geschockt, vollkommen überrumpelt von diesem heimtückischen und gnadenlos brutal daher kommenden Schlaganfall waren sie. „Wie kann das sein, er ist doch erst 44?“ fragten sie sich immer wieder, eine Antwort gab es lange nicht.

Komplikationen könnten sich jederzeit einstellen, eine Operation, um den Verschluss der Arterie zu öffnen, sei notwendig, erklärten die Ärzte weiter. Im Mai war es dann soweit, alles lief gut. Und dann: Der „Schlag“ traf nicht nur Jörg Sichler wenige Tage nach

der OP erneut, sondern auch die Familie. Im Juni dann auch noch ein Arterienastverschluss des linken Auges. Einblutungen im Gehirn und ein fünftägiges Koma folgten 2006. Für die Familie war all diese Zeit eine Nerven zehrende Odyssee. Tagein, tagaus am Krankenbett, von der „Stroke Unit“ zur Normalstation, dann wieder Intensivstation, später Reha-Klinik und irgendwann endlich zuhause. Der Weg in ein ganz neues und kolossal verändertes Familienleben...

Bis zum ersten Schlaganfall stand Jörg Sichler voll im Berufsleben, war als Elektromeister für Informationstechnik tätig. Für seine Kinder war er eher Kumpel als Erzieher. Mit seinem Schalk im Nacken vertrieb er schlechte Laune und harmonisierte kleine Streitigkeiten. Er war der begnadete Handwerker und für jeden Dübel, der in die Wand sollte, zuständig. Beteiligte sich auch gern an der Hausarbeit seiner Frau. Statt eines lockeren Spruchs auf den Lippen gab es nach den Schlaganfällen nur Einwortsätze: „Und?“, lautet nun die Frage an die Kinder, wenn sie von der Schule kommen. Sie wissen, dass er etwas von ihrem Schulalltag erfahren möchte. Verständ-

igung geht also auch mit wenig Worten. Aber das macht es nicht gerade einfach. Die Gesprächsthemen erfasst er mittlerweile schon ziemlich gut – sein Sprachverständnis hat sich seit dem Hirnbluten von 10 auf 75 Prozent erhöht – aber mit dem genauen Sinn des Gesagten hat er oft Schwierigkeiten. „Dann sitze ich abends mit ihm zusammen und erzähle ihm die Geschehnisse langsam noch einmal“, erzählt Ulrike Sichler. Wenn andere Familienmitglieder oder Nachbarn ihn besuchen, strahlt er. Dann wieder macht er einen traurigen Eindruck, so, als sei ihm seine Situation gerade richtig bewusst geworden.

Kommunikation geht für ihn auch gut mit Blicken und Gesten. Wenn Jörg Sichler dann sein verschmitztes Grinsen auflegt und die Augen leuchten, wirkt er fast wieder wie der Alte. Aber der Schein trügt, in Wirklichkeit ist er – so hart es klingt – ein Vollpflegefall. Seine Versorgung heißt harte Arbeit für die pflegenden Angehörigen, allen voran für Ulrike Sichler. Ihr Mann benötigt wegen der halbseitigen Lähmungen seiner rechten Körperseite Hilfe beim Ankleiden, bei der





Körperpflege, beim Essen, eigentlich bei allem, was normale Alltagsverrichtungen ausmachen. Maximal eine Stunde bleibt er allein zuhause, das reicht gerade einmal für einen Besuch im Supermarkt. Zweimal in der Woche arbeitet sie stundenweise in einer Rechtsanwaltskanzlei, die restlichen Stunden zuhause. Als Segen empfindet sie dies und freut sich, dass der Chef ihr die Möglichkeit gegeben hat, so zur Rente ihres Mannes hinzuzuverdienen.

Ulrike Sichler ist eine Frau, die sich nicht hängen lässt und die so schnell nichts umwirft. Etwas anderes, als sich mit ihrer physischen und psychischen Kraft der Pflege ihres Mannes zu widmen, käme für sie niemals in Betracht. Dennoch: „Ohne den großen Einsatz meiner Eltern und der Familie meines Bruders hätte ich es

nicht geschafft“. „Hier war und ist Hilfe zur Selbsthilfe angesagt: Bei uns packt jeder nach seinen Talenten und Möglichkeiten an“, erzählt Schwager Bernd. Und die sind offenbar vielfältig und sie haben sich im Laufe der Zeit bei den Familienmitgliedern entwickelt, um die so plötzlich weggebrochene Schaffenskraft von Jörg Sichler zu kompensieren: So hat Schwager und „bester Freund aus der Jugendzeit“ Bernd – von Beruf eigentlich „Schreibtischtäter“ – die Rollen des Handwerkers und, ganz wichtig, die des väterlichen Ansprechpartners für die Kinder der Sichlers übernommen. Er hat auch dafür gesorgt, dass noch 2005 der Umzug der Sichlers aus dem 2. Stock in Bochum in eine barrierefreie Wohnung ganz in der Nähe seines Hauses in Herne erfolgen konnte. Vater Franz (74) ist als „Logistiker“ unterwegs, organisiert vieles und engagiert

sich als „Kämpfer“ für Gerechtigkeit in der überbordenden Bürokratie, die die Krankheit ebenfalls mit sich bringt. Besonders ärgert ihn, dass seinem Schwiegersohn Ende 2012 die Pflegestufe 2 aberkannt wurde. „Da wird so getan, als ob Jörg fast alles allein kann und genau das Gegenteil ist der Fall“, moniert er und widerspricht der Einschätzung des Medizinischen Dienstes hartnäckig, wenn erforderlich auch vor Gericht. Mutter Doris wiederum ist als gestandene Hausfrau oft für das leibliche Wohl zuständig. Und auch alle anderen – mit allen Kindern zählt die „Selbsthilfegemeinschaft“ Sichler 14 Mitglieder – stehen mit täglichem Rat und Tat zur Seite.

Froh ist die Familie auch, dass es weitere medizinische und therapeutische Hilfe gibt, die dazu beiträgt, Jörg Sichlers Leistungsfähigkeit zu erhalten oder zu verbessern. Dreimal pro Woche bekommt er logopädische Therapie, jeweils zweimal wöchentlich Physio- und Ergotherapie und hat regelmäßige ärztliche Kontrollen. Ob noch eine Steigerung der Lebensqualität erreicht werden kann? Das kann niemand mit Gewissheit sagen. Aber die Familie ist mittlerweile schon glücklich über jeden Tag, der so ist wie der vergangene.

Die Familie hat ihr Schicksal akzeptiert. Zusammengeschweißt habe es sie auf jedem Fall, betonen alle. Und doch gibt es noch etwas, das Ulrike Sichler extrem belastet. Dieses Etwas ist ein Eiweißkörper mit Namen Lipoprotein a im Blut. Stark erhöhte Werte wie bei Jörg Sichler führen zu Ablagerungen an den Gefäßwänden. Höchstwahrscheinlich war dies auch der Grund, warum er noch so jung Schlaganfälle erlitten hat. Die Konzentration des Eiweißes im Blut ist genetisch festgelegt. Untersuchungen haben belegt, dass die Kinder Anika und Christian diese genetische Disposition vom Vater geerbt haben. Sich nun nicht nur um den Ehemann, sondern auch noch um die Gesundheit der Kinder Sorgen machen zu müssen, das bereitet Ulrike Angst. Aber Gott sei Dank weiß man nun zumindest davon und so kann hoffentlich medizinisch gegengesteuert werden.



Selbsthilfeförderung für Familien

Probleme, schicksalsträchtige Situationen, Sucht, chronische oder andere schwere Erkrankungen beeinträchtigen nicht nur einzelne Menschen, sondern auch das gesamte soziale Umfeld: Partner, Freunde und alle Familienmitglieder. Selbsthilfegruppen haben deshalb nicht nur für Betroffene, sondern auch für Familien eine nicht zu unterschätzende Funktion. Der Erfahrungsaustausch mit anderen Angehörigen hilft einerseits, die Situation des Betroffenen besser zu verstehen, andererseits helfen Angehörige in der Gruppe auch sich selbst, indem sie sich mit ihrer eigenen Situation auseinandersetzen und Handlungsalternativen erlernen.



Wilfried Menke
AOK Nordwest

In dieser Ausgabe des Herneer Selbsthilfemagazins sprach Andrea Kleff mit Wilfried Menke, Niederlassungsleiter der AOK NORDWEST in Herne über das Thema „Selbsthilfeförderung im Bezug auf Familien.“

Herr Menke, warum ist Selbsthilfeförderung, die Angehörige einbezieht, in Ihren Augen wichtig?

W. Menke: Die Krankheit/Behinderung eines Familienmitgliedes betrifft immer die ganze Familie. Neben der Stärkung des Betroffenen benötigen auch die Angehörigen Unterstützung im Umgang mit der belastenden Situation. Andernfalls werden auch die Angehörigen über kurz oder lang krank.

Die AOK will künftig Projekte der familienorientierten Selbsthilfe stärker fördern. Welche Erfahrungen und Prozesse haben dazu geführt?

W. Menke: Familie ist das wichtigste soziale Netzwerk. Chronische Erkrankungen und/oder Behinderungen berühren die gesamte Familie und beeinflussen das Zusammenleben. Selbsthilfe kann für Betroffene und Angehörige in dieser Lebenssituation eine wichtige Stütze darstellen. Selbsthilfe stärken heißt deshalb für die AOK NORDWEST die Familie zu stärken.

Die AOK kann das sicher nicht allein stemmen. Ist da nicht ein Netzwerk zwischen Experten und Selbsthilfegruppen nötig?

W. Menke: Genau richtig. Deshalb ist ein weiteres Ziel der Kampagne die Sensibilisierung der Ärzte und Therapeuten für das Thema. Sie sollen bei der Behandlung ihrer Patienten/-innen verstärkt auf Angebote der Selbsthilfe für die ganze Familie hinweisen und auch den Austausch mit den Selbsthilfegruppen suchen. Daneben möchten wir verstärkt die Selbsthilfe untereinander vernetzen. Wir wollen zwischen allen an der Versorgung des chronisch Er-

krankten Beteiligten und seiner Familie ein starkes Netz knüpfen. Ein Netz, das der Familie in schwierigen Zeiten Halt gibt.

Welche Wege geht die AOK, welche Handlungsansätze und Förderungen treibt sie konkret voran?

W. Menke: Im Rahmen der kassenindividuellen Projektförderung möchte die AOK NORDWEST Angebote und Maßnahmen von Selbsthilfeorganisationen und -verbänden besonders unterstützen, die alle Familienmitglieder ansprechen bzw. die Belange der Angehörigen besonders be-

rücksichtigen. Sei es ein Treffen für Ehemänner oder ein Internetforum für Töchter von an Brustkrebs erkrankten Frauen oder ein Workshop für Geschwisterkinder von chronisch kranken oder behinderten Kindern, bei dem sie sich mit Gleichgesinnten über ihre familiäre Situation austauschen können. Möglichkeiten gibt es viele. Die AOK möchte die Selbsthilfe dazu auffordern, sich mit ihren Ideen an sie zu wenden.



www.aok.de/nw

AOK
Die Gesundheitskasse.

Jetzt zur
AOK
wechseln!

Ausgezeichneter

AOK -Service



Vom Chaos-Karlchen und der Träum-Susi

„Mein Kind kann nicht still sitzen, es redet dauernd dazwischen, kann sich bei den Hausaufgaben nicht konzentrieren und vergisst fast alles, was ihm aufgetragen wird.“ Die Nerven liegen blank – die Beziehung zwischen Eltern und Kind entwickelt sich zur täglichen Belastungsprobe. Schnell ist die Rede vom „Zappelphilipp-Syndrom“ und ADHS.

Hat mein Kind ADHS oder nicht? Vorschnelle Urteile oder laienhafte Bekundungen Anderer bringen betroffene Eltern nicht weiter. Als Bezeichnung für eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung werden häufig beide Abkürzungen - ADS und ADHS - benutzt. Der Begriff ADHS kennzeichnet allerdings die Kernsymptome Aufmerksamkeitschwäche, Hyperaktivität (übersteigerter Bewegungsdrang) und Impulsivität (unüberlegtes Handeln). Die Abkürzung ADS dagegen steht für eine Störung, bei der die Aufmerksamkeit sehr geschwächt ist, die beiden anderen Symptome aber nicht auftauchen. Die Betroffenen fallen dann eher durch ihre verträumt wirkende Art auf.

AD(H)S ist heutzutage in aller Munde, zu früheren Zeiten war sie kein Begriff für die meisten Menschen. Eine Modekrankheit, ein Zeichen unserer Zeit? „Nein“, erklärt Tanja Krajewski, „die Wissenschaft beschäftigt sich mit dem Phänomen aber erst seit den 50er Jahren. Und seitdem stehen immer exaktere Diagnosemöglichkeiten zur Verfügung, demnach steigt die Zahl der diagnostizierten ADHS-Fälle.“ Bereits 1845 beschrieb der Nervenarzt Heinrich Hoffmann den Zappelphilipp in seinem Buch „Struwwelpeter“. Aber auch die weniger auffällige, vorwiegend unaufmerksame Variante der ADS hat Hoffmann mit seinem „Hans-guck-in-die-Luft“ treffend charakterisiert.

Nicht selten begegnen Eltern dem Vorurteil: „Ihr habt Euer Kind einfach falsch erzogen“. Niederschmetternd für die Betroffenen. Eine sorgfältige Diagnose sei wichtig – und sie kann auch nicht von einem speziell auf diesem Gebiet geschulten Arzt oder Therapeuten „auf einen Blick“ gestellt werden. Eine nachfolgende Behandlung und Therapie kann aber – je nach Ausprägung und Lebensumständen – gravierende sozi-

ale und schulische Integrationsstörungen und letztlich familiäres Leid verhindern.

Die Familie Krajewski kennt den Druck, unter dem sie litten, als sie vor rund zehn Jahren gemeinsam mit einer anderen Familie – auf Initiative von Dr. Skiba, Kinderarzt im Fachbereich Gesundheit der Stadt Herne – die „Elterninitiative AD(H)S“ gründeten. Erst dort konnte all das besprochen werden, was sie sonst nicht sagen konnten, weil die Sorgen und Nöte von Nichtbetroffenen, Erzieher/-innen und Lehrer/-innen häufig nicht verstanden wurden. Hier erfuhren sie endlich, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine da stehen. Im Austausch mit anderen Eltern lernten sie, mit ihren Schuldgefühlen und Versagensängsten umzugehen. Sie gewannen mehr Selbstsicherheit im Umgang mit dem eigenen Kind und in Gesprächen mit Pädagogen/-innen und Nichtbetroffenen. „Interessant ist auch, dass einige Elternteile in unserer Gruppe

erst jetzt ihre eigene Betroffenheit erkannt haben, die in ihrer Kindheit und Jugend nie registriert wurde“, berichtet Tanja Krajewski, Mutter des heute 17jährigen Sohnes, der unter ADS leidet. Eine genetische Disposition kann bei AD(H)S – muss aber nicht – durchaus eine Rolle spielen.

Nachhaltige fachliche Unterstützung, Rat und Tipps erfährt die Gruppe regelmäßig auch durch die Ergotherapeutin Beate Heihoff und die Kinderärztin Dr. Renate Vahldieck. Zu Erfahrungsaustausch und gegenseitiger Hilfe lädt Tanja Krajewski Eltern, Erzieher/-innen, erwachsene Betroffene und alle an dem Thema Interessierten herzlich ein, den Weg in die Selbsthilfegruppe zu finden. Die Treffen finden jeden 1. Mittwoch im Monat um 17:00 Uhr im Moritz-Treff, Hauptstr. 244, statt.

*Kontakt: Tanja Krajewski,
Telefon 02325 793829*



„Parkinson bedeutet nicht das Ende“

„Die Symptome der Parkinson-Krankheit sind oft sehr unspezifisch. Oftmals bemerkt man zunächst Taubheits- oder Kältegefühle in Armen oder Beinen, beginnt zu zittern. Als ich dann nach einem langen Ärztemarathon die Diagnose Parkinson bekam, traf es mich wie ein Schlag“, erzählt Norbert Overbeck. Fragen wie: „Was wird aus mir, sitze ich irgendwann im Rollstuhl“ und gar „Wie lange lebe ich noch“ tauchten unweigerlich auf.

Morbus Parkinson ist eine langsam fortschreitende neurologische Erkrankung. Es gibt heute noch keine Möglichkeit die Erkrankung zu verhindern. Sie entsteht durch einen Funktionsverlust jener Gehirnzellen, die Dopamin produzieren, ein Botenstoff, der Körperbewegungen beeinflusst. Die Hauptsymptome sind bei Betroffenen geprägt durch einen ruckartigen Bewegungsablauf, Zittern und allgemeine Verlangsamung der Bewegungen. Auch können Probleme beim Sprechen und Schreiben auftauchen. Die Behandlung erfolgt durch eine lebenslange medikamentöse Therapie, aber auch durch Krankengymnastik, Ergotherapie, Sprach- sowie Psychotherapie.

Auch bei Norbert Overbeck dauerte es eine ganze Zeit lang, bis er die Krankheit akzeptiert und mit ihr umgehen gelernt hatte. Doch was dann? Was ist der nächste Schritt? Sich in den vier Wänden zu vergraben, sei auf keinen Fall eine Lösung, befand er. Für ihn war die Diagnose kein Grund zu resignieren. Eine Selbsthilfegruppe? „Leider scheuen sich viele Menschen, diesen eigentlich so wichtigen Schritt zu gehen. Aus Sorgen, aus Scham – die Gründe sind vielschichtig. Aber gerade die Selbsthilfegruppe ist es, die den Betroffenen und Angehörigen Rat, Trost und Unterstützung geben kann“, sagt er aus heutiger Sicht. Betroffenen rät er, sich auszutauschen und heraus zu gehen aus der Isolation, die viele freiwillig wählen. Denn ein aktiver und offensiver Umgang mit der Erkrankung bedeute immer ein Plus an Lebensqualität. „Sich informieren und gegenseitig Hilfe anzubieten, das ist der Weg, den wir gemeinsam gehen“, so Norbert Overbeck. In der Gruppe werde nicht nur über Krankheiten geredet, ganz im Gegenteil: In einer gemütlichen Runde, bei Kaffee und Kuchen, tauschen sich die Anwesenden locker aus, lachen und singen zusammen und spenden sich gegenseitig Trost. Aktuell gehören rund 30 Mitglieder zur Gruppe, 10 davon



sind Ehepartner und andere Angehörige. Diese sind schließlich ebenfalls von dem Leben mit Parkinson, wenn auch nur mittelbar, betroffen. Ein reger Austausch und das Hinsehen, wie es den Anderen geht und wie sie mit Problemen umgehen, tut ihnen genauso gut wie den Erkrankten. Hin und wieder sind auch Fachleute anwesend, die zu medizinischen oder anderen Themen Rede und Antwort stehen.

„In der Selbsthilfegruppe sieht und erkennt man, dass Parkinson auf keinen Fall das Ende sein muss und Menschen, die bereits

seit fast 20 Jahren mit dieser Erkrankung leben und bis heute noch verhältnismäßig fit und gut zu Fuß sind, lassen einen wieder sehr positiv in die Zukunft blicken“, berichtet Norbert Overbeck.

Die Parkinson Selbsthilfegruppe Herne trifft sich jeden 1. Dienstag im Monat von 15:00 bis 17:00 Uhr im Evangelischen Krankenhaus Herne, Wiescherstr. 25, 44623 Herne.

Kontakt:
Norbert Overbeck
Telefon 02323 61726

Alles im Fluss? - Das liebe Geld

Wer Geld einnimmt und ausgibt, verfügt heutzutage normalerweise über ein Girokonto. Wenn man bedenkt, dass heutzutage schon die Kleinsten so genannte Taschengeldkonten haben, sollte ein Girokonto für eine Selbsthilfegruppe erst recht unentbehrlich sein. Die Leitlinien der Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen sehen auch genau dieses vor. Sie erwarten, dass auch kleine Selbsthilfegruppen ein eigenes Konto haben und machen davon sogar die Zahlung der Förderung abhängig. Für die Gruppe ist es ebenfalls durchaus von Bedeutung, über ein Gruppenkonto zu verfügen, da so gewährleistet ist, dass Kontobewegungen für alle Mitglieder übersichtlich und transparent sind.

Die Einrichtung eines (kostenlosen) Girokontos, das auf den Namen der Gruppe lautet, ist aber nicht immer ganz so einfach - erfahrungsgemäß gibt es viele Geldinstitute, die sich hierzu nicht bereit erklären. Es gibt aber auch Ausnahmen, die Gruppe sollte sich deshalb bei den Geldinstituten vor Ort genau erkundigen. Stimmt die Bank oder Sparkasse der Eröffnung eines solchen Kontos zu, ist es erforderlich, dass sich mindestens 1 - 2 Mitglieder der Selbsthilfegruppe als zeichnungsberechtigt eintragen lassen. Das heißt, sie verfügen einzeln oder wenn gewünscht auch nur gemeinsam über das Konto. Das Konto lautet dann auf den Namen der Gruppe als Gesellschaft bürgerlichen Rechts.

Prinzipiell gibt es aber weitere Möglichkeiten für eine Selbsthilfegruppe, ein Konto einzurichten, das von nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbänden für die Selbsthilfeförderung akzeptiert wird.

1. Unterkonto eines Mitglieds der Selbsthilfegruppe

Ein Mitglied der Selbsthilfegruppe eröffnet zu seinem privaten Girokonto ein Unterkonto für die Selbsthilfegruppe.

2. Treuhandkonto

Ein Gruppenmitglied eröffnet ein Treuhandkonto. Die Bank fertigt die Vereinbarung, dass der Besitzer das Konto nur für Zwecke der Selbsthilfegruppe führt.

3. Sparbuch

Ein Gruppenmitglied eröffnet ein Sparbuchkonto. Eingänge auf das Sparbuch können per Überweisung getätigt werden, Auszahlungen können in bar erfolgen. Überweisungen vom Sparbuch sind lediglich gegen eine nicht zu unterschätzende Gebühr

möglich. Die Kontovorgänge werden im Sparbuch eingetragen. Ein Sparbuch ist ansonsten kostenlos.

Bei den unter den Punkten 1 bis 3 genannten Möglichkeiten ist zu beachten, dass

- ein Verfügungsberechtigter für das Konto benannt wird, der verpflichtet ist sicher zu stellen, dass die Fördermittel nur für die Zwecke der Selbsthilfegruppe verwendet werden.
- der Antrag auf Fördermittel von 2 Mitgliedern der Selbsthilfegruppe unterzeichnet wird.

Dennoch bergen diese 3 Möglichkeiten Nachteile: Es handelt sich nämlich jeweils um ein Privatkonto eines Gruppenmitglieds und dies kann unter bestimmten Umständen zu Schwierigkeiten führen. Zum Beispiel, wenn

- der Kontoinhaber verstirbt. In dem Falle wird das Konto gesperrt und diverse Formalitäten müssen mit den Erben und

dem Geldinstitut geklärt werden, bis die Gruppe wieder Zugriff auf das Geld hat,

- ein Pfändungsbeschluss gegen den Kontoinhaber vorliegt. In diesem Falle muss der Kontoinhaber genau klären, dass das Geld der Gruppe gehört,
- der Kontoinhaber öffentliche Leistungen (Arbeitslosengeld II o. ä.) beantragt. Hier muss gegenüber der Behörde genau erklärt und belegt werden, dass es sich um Gelder der Gruppe handelt,
- das Geld vom Kontoinhaber veruntreut wird.

Auch wenn die meisten Selbsthilfegruppen von diesen negativen Erfahrungen bisher verschont geblieben sind und dies hoffentlich auch bleiben, spricht vieles für die saubere Trennung von „Privat“ und „Gruppe“, wenn es ums Geld geht.

Die gute Alternative ist demnach das o. g. separate, eigene Konto für die Gruppe als Gesellschaft bürgerlichen Rechts. Um ein solches einzurichten, lohnen sich Anfragen bei den heimischen Geldinstituten.



Ein Leben auf der Grenzlinie

„Bin ich dafür auf die Welt gekommen? Um Schmerzen zu erleiden, von denen ich nicht weiß, warum sie da sind? Gefühle zu leben, die mich zerreißen und blind machen. Sich selbst nicht zu kennen und für sich selbst unberechenbar sein? Weil man sich und alles belügt? Weil man nicht weiß, was man wirklich denkt oder wer man überhaupt ist?“ Für viele mag dieser Auszug aus einem Erfahrungsbericht eines Menschen mit Borderline-Erkrankung paradox klingen.

Und genau so empfinden es die Betroffenen auch: Ihr Denken und (Er-)Leben ist ein schwarz-weißes, stets widersprüchliches und im Vergleich zu vermeintlich „normalen“ Menschen extremes. Borderline bezeichnet eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, der Begriff ist angelehnt an das englische Wort für „Grenzlinie“ und geht auf ein Erleben zwischen neurotischen und psychotischen Symptomen zurück. Menschen mit einer Borderline-Erkrankung leiden häufig auch an Depressionen, Angst- und Essstörungen und selbstverletzendem Verhalten.

Wahrscheinlich leidet Marlene Michels de Miranda da Silva schon seit ihrer Jugend unter einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Fast unglaublich klingt es, wenn sie erzählt, dass diese bei ihr erst 2005 im Alter von 70 Jahren diagnostiziert wurde. Noch heute fällt es ihr nicht leicht, die eigenen Wahrnehmungen für Nicht-Betroffene verständlich zu machen. Aber sie versucht es und erzählt dabei ihre Geschichte:

„Ich war als Kind häufig krank, hatte Bronchialasthma und Hautprobleme. Meine Mutter kümmerte sich zwar um mich, aber auch um die drei fröhlichen, gesunden Kinder ihrer Schwester, die wie wir im großelterlichen Haus wohnten. So war ich sehr eifersüchtig, hatte ständig Angst, meine Mutter würde mich verlassen. Ich fühlte mich stets minderwertig und litt sehr. Schwermut nannten die Ärzte damals meine psychischen Störungen, und ich wurde ungefähr seit meinem 18. Lebensjahr mit abhängig machenden Tranquilizern und Stimmungsaufhellern zur Beseitigung meiner schweren Angstzustände und Depressionen behandelt.“ Ambulante oder stationäre Psychotherapien, die von den Krankenkassen bezahlt werden, das kannte man als normaler Bürger damals überhaupt noch nicht, ebenso wenig den Begriff Selbsthilfegruppe.

Deshalb ist es kein Wunder, dass die Symptome auch im Erwachsenenalter anhielten und massiver wurden: „Ich fragte mich, wer ich eigentlich bin, verachtete meinen Körper, fühlte mich hässlich, zu dick, zu klein. An meine Stärken und Fähigkeiten konnte ich nicht glauben. Ich hasste mich!“ Ihre Angststörungen nahmen an Schwere zu. Die immer wieder auftretende Atemnot, Brustkorbenge und Panik konnte sie kaum mehr aushalten. „Sehr stark waren und sind heute noch meine hypochondrischen Reaktionen, also Befürchtungen, unter einer schweren Krankheit zu leiden. Auch eine gegenteilige ärztliche Diagnose kann dann meine Todesangst nicht vertreiben“.

Sie litt und leidet noch heute manchmal unter starken Stimmungsschwankungen von „himmelhoch jauchzend bis zu Tode betrübt“. Einem Hochgefühl, verbunden mit einer übersteigerten Aktivität, folgt die tiefe Depression bis hin zur völligen Lethargie. „Nichts interessiert mich dann, ich sitze stundenlang im Sessel und starre nur so vor mich hin. Das Denken ist ausgeschaltet und ich habe keine spürbaren Empfindungen. Ich bin vollkommen leblos“, berichtet Marlene.

Oftmals hat sie sich damals – für „Borderliner“ charakteristisch – selbst körperliche Verletzungen wie Verbrennungen, Aufkratzen der Haut und Schlimmeres zugefügt. Es folgten mehrere Suizidversuche, die sie gottlob überlebte. Um ihre übermächtigen Ängste aushalten zu können, griff sie damals zu Suchtmitteln: Alkohol, Nikotin und Medikamente mit starkem Suchtpotential. Auch Frustkäufe gab es, oft auch, um andere Menschen zu beschenken. Mir steht ja nichts zu! Ich bin ja nichts wert, so ihre Gedanken.

Wegen ihrer Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit wurde sie in den 80er Jahren in Kliniken für Psychosomatische Medizin



Marlene Michels de Miranda da Silva

sowie einer Fachklinik für Suchtkrankheiten behandelt. Eine weitere Diagnose kam hinzu: die Essstörung Bulimie. Die Therapien zeigten einen teilweisen Erfolg: „Seit Ende Mai 1994 lebe ich ohne Alkohol, ohne abhängig machende Medikamente, ohne Nikotin. Auch die Essstörungen hatte ich nun im Griff“, berichtet Marlene. Im Anschluss an die Therapien hatte sie die erste Begegnung mit der Selbsthilfe im Bereich Sucht. Sie besuchte sieben Jahre lang eine Selbsthilfegruppe des Blauen Kreuzes, auch das habe ihr geholfen, sagt sie heute.

Doch damit war die eigentliche Krankheit – die Borderline-Störung – noch nicht diagnostiziert und therapiert und so hielten die vielfältigen Symptome, so auch häufige Wutausbrüche, an. „Wenn ich mich provoziert fühlte oder an etwas Unangenehmes erinnert wurde, bin ich sehr wütend geworden, häufig auch auf mich selbst. Schrecklich war es auch, wenn ich dann meine eigenen Dinge beschädigt oder vernichtet habe.“





Die Diagnose der Borderline-Persönlichkeitsstörung erhielt Marlene erst 2005 mit ungefähr siebzig Jahren. Endlich! Denn nun wurde sie langfristig ambulant in Einzeltherapie und später auch stationär nach der dialektisch-behavioralen Therapieform nach Marsha Linham behandelt, eine speziell für Borderlinepatienten entwickelte Psychotherapie. Das brachte ihr gewissermaßen den „Durchbruch“: „Ich machte mir meine Erfahrungen zunutze, arbeitete weiter an meinen Defiziten und wurde ehrenamtliche Mitarbeiterin im Marienhospital Eickel, mit dem ich mich bis heute sehr verbunden fühle. 2011 gründeten ein Mitpatient und ich die Selbsthilfegruppe „Depression und Angst“, deren erste Ansprechpartnerin ich im Januar 2012 geworden bin. In dieser Gruppe kann ich wertvolle Erfahrungen sammeln, reagiere nicht mehr bei jedem kleinen vermeintlichen Anlass aggressiv. Mein Selbstwertgefühl ist gestiegen, ich bin selbstsicherer geworden und die schlimmen Angstzustän-

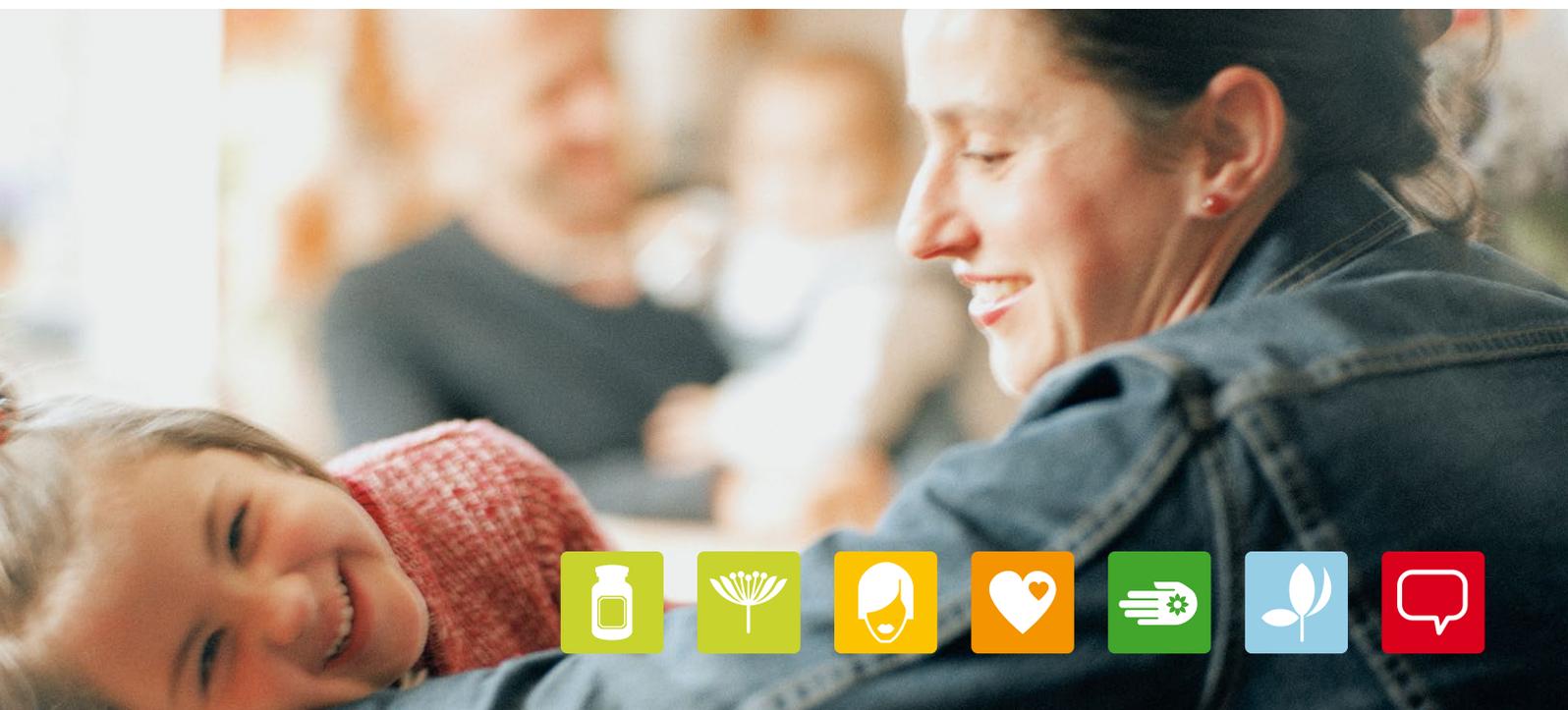
de treten nicht mehr so oft auf“, erzählt sie lächelnd und auch ein wenig stolz.

Ein schlimmes Ereignis ist allerdings noch immer in Erinnerung, der Besuch bei ihrem Sohn anlässlich des Abiturballs ihrer Enkelin. „Es stand noch ein Gespräch mit meinem Sohn über unsere Beziehung und Differenzen, die in der Vergangenheit begründet liegen, an. Meine gesteigerte Angst davor ließ mich die Realität um mich herum nicht mehr wahrnehmen. Ich bekam das Gefühl, meine Familie wolle mich bestrafen und zerstören. Gehöre ich überhaupt zu dieser Familie? Wo bin ich eigentlich? Die über 400 geladenen Gäste nahm ich nur in der Ferne verschwommen wahr. Ich hörte mich reden, aber es muss wohl viel Unsinn gewesen sein. Meine Familie brach den Kontakt zu mir total ab.“ Bis heute hat sie es nicht geschafft, ihren eigenen Frieden mit dieser Situation zu schließen

Was Marlene unbedingt anderen Betroffenen mit auf ihren Weg geben möchte: „Ich



wünsche allen die heutigen Chancen, die die Psychotherapie und Selbsthilfegruppen bieten, auch zu nutzen. Vielleicht auch eine Selbsthilfegruppe speziell für Borderliner zu gründen und vor allen Dingen selbst tatkräftig in der Therapie und als Gruppenmitglied mitzuarbeiten. Mein Weg bis zu einer annähernden Zufriedenheit und zur Freude am Leben war lang und dornenreich, aber ich habe mich zu keinem Zeitpunkt aufgegeben. Jedem Erkrankten möchte ich Mut und Ausdauer zusprechen, sich nicht mit dem Leben auf der „Grenzlinie“ abzufinden.“



convita – Die gute Entscheidung für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden.



Lebenslustig immer nach vorn geblickt

Wenn Rosemarie Morsch erzählt, strahlen ihre Augen. Aufgeschlossen und auch ein wenig stolz berichtet sie von der Auszeichnung, die ihr im November des letzten Jahres in Berlin zuteil wurde: Im Rahmen eines Festaktes ehrte sie der Bundesverband der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) in der Glashalle des Internationalen Handelszentrums mit der Ehrennadel in Gold für ihr Engagement, mit dem sie sich seit fast 30 Jahren für die Belange Multiple Sklerose Erkrankter einsetzt.

So gehört sie zu den Gründungsmitgliedern des DMSG-Kontaktkreis-Wanne-Eickel, der seit 1983 existiert. Außerdem vertritt sie im Behindertenbeirat der Stadt Herne die Körperbehinderten und mehrfach Behinderten. Im Selbsthilfebeirat der Stadt Herne hat sie ebenfalls ein Mandat. Und vor nicht allzu langer Zeit hat sie eine Ausbildung zur Lotsin für Menschen mit Behinderungen absolviert und informiert nun Betroffene und Angehörige auf gleicher Augenhöhe über Möglichkeiten, ein selbstbestimmtes Leben zu führen und weist ihnen dabei den Weg durch den Dschungel von Paragraphen und Behörden. Aber damit noch lange nicht genug: Weil sie im Umgang mit den neuen Medien versiert ist und ihre Kenntnisse gern weitergibt, führt sie Interessierte in das Reich des weltweiten Netzes und des Computers ein.

Dabei sitzt die 72jährige seit über 20 Jahren im Rollstuhl. Rosemarie Morsch leidet selbst an Multipler Sklerose, ein unheilbares Nervenleiden. Kaum eine Erkrankung verläuft so unberechenbar wie MS, deshalb wird sie auch die Krankheit der 1000 Gesichter genannt. Häufig tritt sie erstmals vor dem 40. Lebensjahr auf – so wie bei Rosemarie Morsch. Irgendwann zwischen 30 und 40 schlich sich die Multiple Sklerose in ihr Leben. Erkrankte können über Jahrzehnte nahezu beschwerdefrei bleiben oder innerhalb von wenigen Jahren an den Rollstuhl gebunden sein. Zu den typischen Anfangssymptomen gehören Kribbeln, Lähmungen oder Sehstörungen. Lange rätselten die Ärzte damals, was der jungen Frau wohl fehlen möge – bis 1974 endlich die Diagnose feststand. „Das hat mich erst einmal schier umgehauen“, erzählt sie. Begründete Angst um ihre eigene Zukunft, aber auch davor, ihren Mann und ihre Töchter nicht mehr wie gewohnt umsorgen zu können, prägten diese Zeit.

„Aber ich habe immer nach vorn, nie zurück geschaut und das hat uns alle weitergetragen“, erzählt sie heute. Die Familie sei in solch einer Situation immer mit betroffen, weiß sie. Als ihre Kräfte mehr und mehr nachließen, waren es ihr Mann und auch die Kinder, die ihr damals helfend zur Seite standen. Ihr Mann verstarb leider 1992, zu ihren Töchtern hat sie nach wie vor guten Kontakt.

Ein wenig wie in einer Familie gehe es auch in der Selbsthilfegruppe zu, erzählt Rosemarie Morsch: „Das Leben ist trotz MS lebenswert, das empfinden wir alle so. Wir sind ja auch angetreten, um all denen Hoffnung zu geben, die von der Krankheit eingeholt wurden“, erzählt sie munter. Im DMSG-Kontaktkreis werden Erfahrungen und Informationen ausgetauscht, Neuerkrankten stehen die „alten Hasen“ mit ihrer Erfahrung gern mit Rat und Tat zur Seite. „Die rund 30 Mitglieder verstehen alle, wovon man redet und das schweißt zusammen.“ Zudem werden Ärzte, Psychologen, Fachleute aus dem Sozial- und Versicherungsbereich sowie andere Experten vom Kontaktkreis eingeladen und so bleiben alle Mitglieder zu allen ihre Krankheit betreffenden Themen immer auf dem neuesten Stand.

Ein Anliegen der Gruppe ist es auch, MS-Erkrankte vor der Isolation und Vereinsamung zu bewahren. Denn viele Patient/-innen leiden im späteren Krankheitsstadium unter Zittern, Störungen der Bewegungskoordination, Ermüdbarkeit, Blasenschwäche oder Depressionen. Belastende Symptome, die veranlassen, das Haus nicht mehr als nötig zu verlassen. Die Folgen sind dann zunehmende Vereinsamung, erst recht, wenn die Betroffenen allein leben. Neben den regelmäßigen Gruppentreffen gibt es deshalb auch öfters gemütliche Kaffeetreffen oder Ausflüge. „Und wenn nichts los ist, ruft man eben mal den Anderen an und



Rosemarie Morsch nimmt die Ehrung für Ihr Engagement entgegen

fragt, wie es so geht“, erzählt Rosemarie Morsch, die seit 2006 die Gruppe leitet. Ihre „Nebenjobs“, die Arbeit als Lotsin und die Internet-Schulungen führt Rosemarie Morsch im Medienraum des BüZ durch, weil dort alle Möglichkeiten (Kopierer, Telefon, PC und ausreichend Sitzmöbel) zur Verfügung stehen. Manche Beratungen der Klient/-innen finden aber auch von zuhause – telefonisch oder persönlich – statt. Falls erforderlich, macht sie auch Hausbesuche.

Mit ihrem strahlenden Lächeln erzählt sie dann aber noch von ihrem Hobby, das jenseits der vielen Tätigkeiten im sozialen Bereich liegt und ihr viel Freude macht und Lebensmut gibt: Schach. Dank des Mediums Internet kann sie diesem über hunderte von Kilometern Entfernung nachgehen. Ihr Schachfreund heißt Pauli und lebt nämlich in Finnland.

Der DMSG-Kontaktkreis Wanne-Eickel trifft sich 1 x monatlich, jeden 2. Donnerstag von 17:00 - 19:00 Uhr im Gemeindezentrum St. Marien, Herzogstr. 25, 44651 Herne-Eickel. Weitere interessierte MS-Betroffene sind hier herzlich willkommen.

Kontakt:
Rosemarie Morsch
Telefon 02325 50730
E-Mail: RoseMoherne@aol.com

„Glück erkennt man am deutlichsten, wenn es verloren ist.“

Dieser Spruch zierte eine Postkarte, die ich vor einiger Zeit von Werner Zbikowski bekommen habe. Ich habe mich sehr über die Karte und die netten Worte von ihm gefreut. Allein, dass der Spruch sich so schnell bewahrheiten sollte, damit habe ich ebenso wenig wie alle anderen in der Herner Selbsthilfe mitwirkenden Menschen gerechnet. Werner Zbikowski ist am 4. Juni 2012 im Alter von 82 Jahren verstorben.

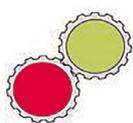
In seiner Zeppelingruppe (Selbsthilfegruppe für alkoholranke Menschen, Wanne), im BÜZ sowie bei vielen anderen Menschen, die ihn kannten und schätzten, hinterlässt er eine riesige Lücke. Wenn ihn etwas auszeichnete, dann war es seine liebevolle und zugewandte Art, mit der er Menschen vorurteilslos begegnete und stets ein offenes Ohr für jeden hatte, der sich ihm mit kleinen oder großen Problemen öffnete.

Der eingeschworene Schalke-Fan war fast 40 Jahre in der Selbsthilfe aktiv und genauso lange führte er bereits ein abstinentes Leben ohne Alkohol. In dieser Zeit hat er vielen Menschen, die dem Teufelskreis Alkohol entkommen wollten, mit Rat und Tat zur Seite gestanden. Nachts ist er aufgestanden, wenn ein Hilferuf kam. Zur

Entgiftung in die Klinik hat er Betroffene begleitet. Ein Mann der ersten Stunde war er auch im BÜZ (sein zweites Zuhause, wie er selbst formulierte), hat das Offene Plenum mitbegründet und war ein großer Lobbyist für alle Belange der Selbsthilfe. Auch im Redaktionsteam des Herner Selbsthilfe-Journals war er stets präsent. Für viele war er zudem der „Fels in der Brandung“, ein Optimist durch und durch, einer, der immer einen lustigen und aufmunternden Spruch auf den Lippen hatte.

Nun schweigt die Stimme, die so vielen vertraut war. Werner fehlt uns. Was bleibt, sind dankbare Erinnerungen, die uns niemand nehmen kann.

*Andrea Kleff für das Redaktionsteam
Alle Kollegen und Kolleginnen des BÜZ*



Mach mit!

Stadt Herne Koordinierungsstelle Bürgerschaftliches Engagement

Die Koordinierungsstelle ist eine Beratungs- und Vermittlungsstelle rund um das Thema Ehrenamt in Herne.

Unsere Aufgabenschwerpunkte sind:

- Gewinnung, Beratung und Vermittlung von Ehrenamtlichen aus allen gesellschaftlichen Schichten und Altersstrukturen
- Ansprechpartner für Organisationen, Vereine, Verbände und Initiativen, die ehrenamtliche Unterstützung benötigen
- Entwicklung und Durchführung von Projekten (z.B.: „Starthilfe ins Berufsleben - Herner Ausbildungspaten“)
- Bearbeitung und Ausgabe der Ehrenamtskarte NRW
- Ermittlung von Qualifizierungsbedarf und Organisation von Qualifizierung
- Öffentlichkeitsarbeit zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements vor Ort



Koordinierungsstelle Bürgerschaftliches Engagement (KoBuE)

Rathaus Herne, 3. OG, Raum 409

Friedrich-Ebert-Platz 2 | 44623 Herne | Tel.: 02323 16-3548, 02323 16-2595 | Fax: 02323 2599

E-Mail: ehrenamt@herne.de | www.herne.de

Wege aus dem Teufelskreis Sucht

Den Teufelskreis Sucht zu durchbrechen ist schwer. Mit professioneller Hilfe gelingt es vielen Betroffenen besser, ein neues Leben anzufangen und die Vergangenheit hinter sich zu lassen. Niemand muss sich schämen, eine Beratungsstelle aufzusuchen – Süchte gelten offiziell als Krankheit, und es kann jedem passieren, dass er in eine Abhängigkeit gerät. Die Beratungsstelle für suchtkranke Menschen und deren Angehörige ist in der Regel die erste Anlaufstelle für hilfesuchende Betroffene oder von einer Suchterkrankung bedrohte Menschen und ihre Angehörigen.

Die Mitarbeiter/-innen der Beratungsstelle klären Menschen, die Probleme mit Alkohol, Medikamenten oder Glücksspiel haben, über den Verlauf einer Suchterkrankung auf, geben Information zu bestehenden Hilfe- und Therapieangeboten, führen ambulante Therapien durch, helfen bei Anträgen und vermitteln Kontakte zu Fachdiensten und Selbsthilfegruppen. Die Arbeit der Beratungsstelle umfasst neben Beratung und Information sowohl die intensive Betreuung und Weitervermittlung in stationäre und ambulante Rehabilitationsbehandlungen, als auch die Durchführung der therapeutisch geleiteten Informations- und Motivationsgruppe. Auch die Selbsthilfearbeit hat eine wichtige Funktion: Die bestehenden 8 Gruppen – angesiedelt im Stadtgebiet von Herne und Wanne-Eickel – dienen u. a. der langfristigen Stützung und Stabilisierung des Suchtkranken und dessen Angehörigen. Die Mitglieder

treffen sich einmal wöchentlich und sind der Beratungsstelle angegliedert. Die Gruppen sind öffentlich und stehen allen Herner Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung. In regelmäßigen Kooperationstreffen (1 - 2 x jährlich) werden der Austausch gepflegt und gemeinsame Aktivitäten geplant. Die Mitarbeiter/-innen der Beratungsstelle stehen als Ansprechpartner/-innen zur Verfügung.

Das Leistungsspektrum in Kürze:

- *Beratung von Betroffenen und Angehörigen*
- *Ambulante Medizinische Rehabilitation in Einzel- und Gruppentherapie*
- *Motivation, Vorbereitung und Vermittlung in ambulante oder stationäre Therapie und Nachsorge*
- *Vermittlung in Selbsthilfegruppen oder andere Beratungsdienste*
- *Prophylaxe in Form von Schulungen und Beratungen in Betrieben, und Schulen*

*Kontakt: Haus der Diakonie
Dorstener Str. 490, 44653 Herne
Telefon: 02325 9718-13
E-Mail: suchtberatung@diakonie-wanne.de
www.diakonie-wanne.de*

Offene Sprechzeiten:

*dienstags 10:00 – 12:00 Uhr
donnerstags 15:00 – 18:00 Uhr*

Offene Gruppe

*(Teilnahme ohne Voranmeldung möglich):
Hauptstr. 245 a, 44649 Herne
Donnerstags: 18:30 – 20:30 Uhr*

Außensprechstunde in Herne:

*Diakonisches Werk
Altenhöfener Str. 19, 44625 Herne
Mittwochs, 15:00 – 18:00 Uhr
Kontakt: Rosemarie Morsch
Telefon: 02325 50730
E-Mail: RoseMoherne@aol.com*



Selbsthilfe ist bunt

Das Spektrum in der Herner Selbsthilfelandchaft ist breit und reicht von A wie „Adipositas“ bis W wie „Williams-Beuren-Syndrom“. So verschieden die Themen, so auch die Menschen, die sich in ihren Gruppen treffen. Bei so viel Buntheit hält das Bürger-Selbsthilfe-Zentrum (BüZ) die Fäden zusammen, wirkt als Koordinationszentrum und erste Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger, die sich einbringen möchten. Blicke über den Horizont der eigenen Selbsthilfegruppe hinaus ermöglicht zudem das Offene Plenum der Herner Selbsthilfe. Das Plenum ist im Wesentlichen ein regelmäßiges Treffen von Menschen aus allen Selbsthilfegruppen, zu dem auch andere an Themen der Selbsthilfe interessierte Bürgerinnen und Bürger herzlich eingeladen sind.

Aus der vielschichtigen Zusammensetzung der rund 30 regelmäßig Teilnehmenden ergibt sich ein interessanter interdisziplinärer Austausch. Im inhaltlichen Vordergrund der Vernetzung stehen:

Information und Fortbildung in den Bereichen Selbsthilfe und Gesundheitsförderung, Interessante Vorträge renommierter Referenten, aber auch Unterhaltung, Meinungs- und Gedankenaustausch, mögliche Hilfestellungen des BüZ, Teilhabe an der Planung des BüZ an der Herner Gesundheitswoche, der jährlichen Studienfahrt und Ideenbörse für die Herner Akademie, Gelegenheit zum Kennenlernen und Vorstellen anderer Einrichtungen in der Stadt, Informationen zu aktuellen Terminen der eigenen und anderer Einrichtungen.

„Das Offene Plenum öffnet den Zugang zu vielen Informationen, ermöglicht den Erfahrungsaustausch mit Anderen und bietet

kollegiale Beratung. Hier kann man viele Erkenntnisse gewinnen, die auch in die Gruppenarbeit einfließen“, berichtet Theresia Littmann, die in der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe aktiv ist. Berthold Knopp spricht ebenfalls von Synergieeffekten, die der themenübergreifende Austausch bietet – auch die deutschlandweiten Kontakte, die während der Studienfahrten geknüpft werden, empfindet er als förderlich. Es sei sowieso immer wohltuend, Gemeinschaft und Solidarität zu erfahren, betont Christel Fischer vom VdK Sozialverband.

Nachhaltige Eindrücke hinterlassen auch die Referentinnen und Referenten aus sozialen, kulturellen oder anderen gesellschaftlichen Einrichtungen sowie der Politik bei den Teilnehmer/-innen des Offenen Plenums. So berichtete beispielsweise in diesem Frühsommer die Bundestagsabgeordnete und gebürtige Wanne-Eickelerin, Ingrid Fischbach, von ihrem Engagement

und der täglichen Arbeit in Berlin. Kurz zuvor war Brigitte Grüning von der bundesweiten Hilfsorganisation für Kriminalitätsoffer und ihre Familien „Der WEISSE RING“ vor Ort und sensibilisierte das Plenum u. a. im Bereich Vorbeugung. Ende August stellte sich wiederum der Frauenverband Courage vor, ein Zusammenschluss, der sich für die gesellschaftliche Anerkennung und Wahrung der Interessen von Frauen einsetzt. Wahrlich ein buntes Themen-Potpourri, welches den Blick für jeden Einzelnen über den berühmten Tellerrand hinaus ermöglicht.

Das Offene Plenum gibt es nun bereits seit Oktober 2003, im kommenden Jahr feiert es also das 10jährige Bestehen. Die Teilnehmer/-innen treffen sich jeweils am 4. Montag im Monat zwischen 16:00 und 17:30 Uhr im BüZ. Interessierte Neulinge, auch ohne Erfahrung in der Selbsthilfearbeit, sind herzlich willkommen!



Ingrid Fischbach (MdB) im Gespräch mit den Plenumsteilnehmern/Plenumsteilnehmerinnen © WAZ - Bild

Auch die „Seltenen“ brauchen Selbsthilfe

Menschen, die unter einer seltenen Erkrankung leiden, fühlen sich häufig isoliert. Das soziale Umfeld kennt die Symptome der Erkrankung vielleicht gar nicht und kann sich nicht in die Lage des/der Betroffenen und der Angehörigen hineinversetzen. Eine schmerzhaft Erfahrung. Denn eigentlich wäre es eine große Hilfe zu hören: „Ja, das kann ich gut verstehen“. Sich mit Anderen in einer Selbsthilfegruppe über Erfahrungen und Tipps aus dem täglichen Leben austauschen zu können, das wäre eine gute Unterstützung. Allerdings ist die Chance, eine Selbsthilfegruppe in Wohnortnähe zu finden, bei seltenen Erkrankungen sehr klein.

Dennoch sollten Menschen, die bislang vergeblich auf der Suche nach Selbsthilfeangeboten waren, nicht resignieren. Das Internet kann wirkungsvoll helfen, geografische Isolation zu überbrücken und Kontakt zu bundesweit tätigen Selbsthilfevereinigungen oder Gleichbetroffenen herzustellen. Auch dem Wunsch, mehr über die seltene Erkrankung und deren Ursachen zu erfahren oder erworbenes Wissen zu teilen, kann entsprochen werden.

Die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) bietet beispielsweise ein großes Informations- und Verknüpfungsangebot speziell für Menschen mit seltenen Erkrankungen und Problemen an. Über die „Grünen Adressen“ der NAKOS lassen sich leicht Selbsthilfevereinigungen finden, die auf Bundesebene arbeiten. In der Datenbank der „Blauen Adressen“ sind Gleichbetroffene zu seltenen Erkrankungen verzeichnet. Dort sind auch all die Krankheiten beziehungsweise Probleme aufgeführt, für die sich bereits Betroffene bei der NAKOS gemeldet haben. Interessierte finden diese Angebote über www.nakos.de (Startseite).

Eine Stärkung der Selbsthilfe über geografische Grenzen hinaus bietet auch die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e. V. Das übergeordnete Netzwerk, in dem sich über 90 Selbsthilfeorganisationen zusammengeschlossen haben, bemüht sich um die Verbesserung der medizinischen Versorgung, um soziale Unterstützung für Patienten/-innen und Angehörige, Entwicklung von Therapieverfahren und Öffentlichkeitsarbeit für seltene Erkrankungen bis hin zur Mittelakquirierung

für Forschung. Die ACHSE setzt sich zudem für den Aufbau und Ausbau der Selbsthilfe bei seltenen Erkrankungen ein.

Das genaue Leistungsspektrum finden Interessierte unter www.achse-online.de.



Stark für Herne!
Denn hier haben wir unsere Wurzeln.

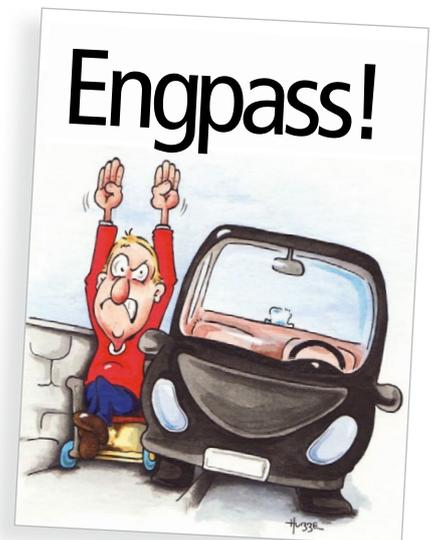
Seit über 100 Jahren stehen wir nicht nur für eine sichere Versorgung. Wir investieren Jahr für Jahr einen großen Teil unserer Erträge hier vor Ort und sorgen damit für Wachstum. Mit mehr als 270 Mitarbeitern sind wir ein bedeutender Arbeitgeber und bieten jungen Menschen interessante Ausbildungschancen. Schließlich sind wir hier verwurzelt – als Energiedienstleister Nr. 1 in Herne.

Hinweiskarte ermahnt Gehwegparker

Kennen Sie nicht auch das Problem: Ein Autofahrer parkt soweit auf dem Gehweg, dass dieser nahezu unpassierbar ist. Für Passant/-innen mit Kinderwagen, Gehhilfe oder für Rollstuhlfahrer/-innen bleibt dann oft nur die Möglichkeit, auf die Straße auszuweichen. Dass das nicht ganz ungefährlich ist, kann sich wohl jeder vorstellen.

Mit witzigen Hinweiszetteln macht der Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V. (BSK) darauf aufmerksam, dass viele Menschen auf eine freie Durchfahrt auf dem Gehweg angewiesen sind. Die Kärtchen haben einen Haftstreifen an der Rückseite und kön-

nen damit am Fahrzeug angebracht werden. 10 dieser Kärtchen erhält man kostenlos beim BSK e. V. gegen Einsendung eines frankierten (55 Cent) und adressierten Briefumschlags (C6 oder DIN-lang): BSK e.V., Gehwegparker-Karten, Postfach 20, 74236 Krautheim.



BUCHTIPP:

Depressionen überwinden

Ein Ratgeber, der sehr fundiert alle Aspekte um das Krankheitsbild Depressionen beleuchtet.

Die beiden Säulen der Behandlung – Psychotherapie und Medikamente – werden ausführlich beschrieben, ebenso die (Neben-)Wirkungen von Antidepressiva oder die Frage, wann eine ambulante oder eine stationäre Behandlung sinnvoll ist. Wertvoll sind auch die Hinweise für das Umfeld des Betroffenen – Familie, Bekannte, Freunde. Weitere Kapitel ranken sich um die Besonderheiten

der Krankheit bei Frauen, Männern, Kindern und Senioren. Dieses Standardwerk ist als unabhängiger objektiver Ratgeber und als kompetentes Nachschlagewerk unbedingt zu empfehlen.

*Depressionen überwinden.
Niemals aufgeben!*
320 Seiten, Verlag Stiftung Warentest
2012 ISBN: 978-3-86851-132-1



BUCHTIPP:

Aku-Taping

Aku-Taping ist eine neue therapeutische und sanfte Methode, bei der dehnbare Tape-Verbindungen gemäß den Grundlagen und Regeln der Akupunktur gegen Schmerzen angewendet werden. Dieses Handbuch bietet eine Anleitung, wie 25 Tapes richtig angelegt werden. Darüber hinaus bietet es umfassende Informationen über Wirkung und die viel-

fältigen Behandlungsspektren. Die genaue Step-by-Step-Fotografie garantiert eine optimale Anwendung auch für den Laien zuhause.

Aku-Taping
126 Seiten, Trias Verlag
ISBN 978-3-8304-3696-6, 19,95 Euro

