

# Verbund AKTUELL

## Qualifizierte Hilfe für Gewaltopfer



**Seite 2**  
*Neuer Standort  
der Berliner Trauma-  
ambulanz*



**Seite 6**  
*Demenz und  
Prävention  
Zweiter Bezirklicher  
Fachtag Geronto-  
psychiatrie*



**Seite 8**  
*Barbara von  
Renthe-Fink Haus  
mit neuem Demenz-  
bereich*



**Seite 10**  
*Mitarbeitervertretung  
»Attraktive Arbeits-  
plätze ausbauen  
und verbessern«*

# Qualifizierte Hilfe für Gewaltopfer

## Traumaambulanz an der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik eröffnet

**N**ach einer körperlichen oder psychischen Gewalterfahrung können bei den Betroffenen Symptome starker psychischer Belastung wie Niedergeschlagenheit, Alpträume, Ängste, Unruhe oder Flashbacks auftreten. Diese normalen Symptome einer Stressreaktion können bei manchen Menschen jedoch länger anhalten und im schlimmsten Fall zu Folgeerkrankungen wie z. B. zur posttraumatischen Belastungsstörung oder zu Depressionen führen.

Auf der Grundlage des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) können Opfer einer Gewalttat oder ihre Hinterbliebenen Hilfe erhalten. Im Jahr 2012 wurde die erste Berliner Traumaambulanz für erwachsene Opfer von Gewalttaten unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. med. Olaf Schulte-Herbrüggen, der sowohl Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie als auch Traumatherapeut ist, an der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus eröffnet. Zahlreiche Opfer schwerer Gewalttaten konnten seitdem kostenlos psychotherapeutische Unterstützung erfahren. Um möglichst schnelle Hilfe bieten zu können, sollten betroffene Patienten zeitnah Termine bei traumatherapeutisch erfahrenen Ärzten und Psychologen erhalten. Da die vorhandenen Behandlungsplätze nicht mehr ausreichten, wurde am 1. März 2018 in Kooperation des Landesamts für Gesundheit und Soziales (LAGeSo) und der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik eine neue Einrichtung eröffnet.

Mit dem »Zentrum für Psychotherapie Bodelschwingh (ZPB) mit Traumaambulanz« erhöht sich die Zahl der Behandlungsplätze und es kann auf die steigende Nachfrage reagiert werden. »Nach dem Anschlag vom 19. Dezember 2016 auf dem Breitscheidplatz konnte schnell auf die Anforderungen reagiert und allen Betroffenen ein zeitnahes Angebot gemacht werden«, sagt Dr. Schulte-Herbrüggen, Ärztlicher Direktor der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik. »Vor dem Hintergrund der weiterhin bestehenden Bedrohungslage müssen die Traumaambulanzen bei Terroranschlägen auch auf höhere

Opferzahlen eingerichtet sein. Mit der neuen Ambulanz sind wir dafür gerüstet.«

### Das Angebot

In der Traumaambulanz bieten erfahrene Fachleute psychotherapeutische Unterstützung für erwachsene Frauen und Männer, die Opfer einer Gewalttat geworden sind. Ambulant und tagesklinisch werden Traumafolgestörungen auf Grundlage moderner kognitiv verhaltenstherapeutischer Methoden behandelt. In der intensivierten Traumatherapie wird ein speziell auf die Bedürfnisse dieser Patienten zugeschnittenes Trauma-fokussiertes Therapiekonzept angeboten:

- Diagnostik der vorliegenden psychischen Symptome und weitergehende Empfehlungen
- Eingehende Beratung zu bestehenden Traumafolgesymptomen und -störungen
- Psychotherapeutische Einzelgespräche
- Vermittlung weiterer Hilfsangebote

Nach dem **Opferentschädigungsgesetz** (OEG) haben Opfer einer Gewalttat oder ihre Hinterbliebenen ein Anrecht auf Hilfe und Entschädigung für gesundheitliche und wirtschaftliche Folgen. Die individuellen Leistungen reichen von Heil- und Krankenbehandlungskosten und über Fürsorgeleistungen bis zur Gewährung einer Beschädigten- oder Hinterbliebenenrente.

Weitere Informationen erhalten Sie beim  
Landesamt für Gesundheit und Soziales  
Telefon: 9 02 29-60 40 (auch Anrufbeantworter)  
oder 9 02 29-62 30/62 32/62 25  
E-Mail: oeg-beratung@lageso.berlin.de

[www.lageso.berlin.de](http://www.lageso.berlin.de)



In den neuen Räumen wird mit Hochdruck gearbeitet, damit sie zur Einweihung fertig sind

Ein Therapeutenteam aus ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten mit Schwerpunkt Psychotraumatologie wirkt auf der Basis kognitiver Verhaltenstherapie auf dem neuesten Stand darauf hin, die verhaltensnahe Umsetzung aller Therapieergebnisse in den konkreten Alltag zu ermöglichen.

Die **Ziele des Angebots** bestehen darin

- Traumafolgestörungen vorzubeugen
- Belastungssymptome zu reduzieren
- das Kontrollerleben zurückzugewinnen und wieder in den Alltag zurückzufinden.

Dabei verfügt das Team über weitestgehende Erfahrung mit Versicherten der Berufsgenossenschaften.

Nach vorheriger Terminabsprache erfolgt zunächst ein Erstgespräch in unserer Traumaambulanz, in dem eine erste diagnostische Abklärung der Symptome geschieht und Informationen über den Behandlungsablauf und die Inhalte gegeben werden.

### Einladung zur Eröffnung der neuen Räumlichkeiten für die Traumaambulanz am Mittwoch, 30. Mai 2018

Mit einer feierlichen Eröffnung und einer Tagung, die über die aktuellen Entwicklungen im Bereich des Opferentschädigungsgesetzes, der Therapieangebote für Erwachsene und Kinder in Berlin informieren soll, werden die neuen Räume im vierten Obergeschoss eingeweiht.

Der Festakt beginnt um **15 Uhr** mit einer **Andacht** unter Leitung von Pastorin Winter und Pfarrerin Braun. Anschließend besteht die Möglichkeit zur Besichtigung der Räume.

### Zentrum für Psychotherapie Bodelschwingh (ZPB) mit Traumaambulanz

Landhausstraße 33 – 35, 10717 Berlin

#### Ärztlicher Direktor

Priv.-Doz. Dr. med. O. Schulte-Herbrüggen

#### Psychologische Leitung

Dr. D. Ülsmann

#### Anmeldung:

Telefon: (030) 54 72 78 87

Telefax: (030) 54 72-29 95 07

E-Mail: [traumaambulanz@fvbk.de](mailto:traumaambulanz@fvbk.de)

Telefonische Sprechzeiten:

Montag bis Freitag 9 – 16 Uhr

Nach der **Begrüßung um 16 Uhr** durch GPVA-Geschäftsführer Michael Mielke werden zu Grußworten erwartet:

- Elke Breitenbach, Berliner Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales,
- Christine Rieffel-Braune, Aufsichtsratsvorsitzende der GPVA gGmbH sowie
- Bezirksbürgermeister Reinhard Naumann

Ab **16.30 Uhr** folgen die **Vorträge** von

- Birgid Hollatz, Landesamt für Gesundheit und Soziales,
- Priv.-Doz. Dr. med. Sibylle Winter, Leiterin Traumaambulanz Kinder- und Jugendpsychiatrie der Charité, Campus Virchow und
- Priv.-Doz. Dr. med. Olaf Schulte-Herbrüggen, Ärztlicher Direktor der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik

Gegen **18.15 Uhr** gibt ein **Come together** abschließend Gelegenheit zum persönlichen Austausch.



# Den Alltag zurückgewinnen

## Psychosomatische Tagesklinik mit neuem Profil

Seit ihrer Eröffnung im Jahr 2007 sorgte die Tagesklinik in der Landhausstraße gemeinsam mit den heute fünf Stationen der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik für qualifizierte psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung. Da der Bedarf an tagesklinischer Behandlung für psychiatrische Patienten zunahm, öffnete ab Mai 2012 die zweite Tagesklinik in der Uhlandstraße 97 mit zusätzlichen 18 Behandlungsplätzen.

### Die Tagesklinik in der Uhlandstraße

Aber auch mit diesen beiden Tageskliniken konnten die Behandlungsnotwendigkeiten im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf nicht abgedeckt werden. Als die Senatsverwaltung eine Erweiterung der Behandlungsplatzzahl beschlossen hatte, konnten trotz langer Suche keine geeigneten Räumen gefunden werden. Daher wurde eine Strukturveränderung vorgenommen: nach Bauarbeiten im Gebäudekomplex an der Landhausstraße öffneten ab November 2016 drei Tageskliniken ihre Türen für die Behandlung psychisch erkrankter Erwachsener ab dem 18. Lebensjahr: Die Tagesklinik Uhlandstraße zog ins Klinikgebäude, so dass nun zwei psychiatrisch-psychotherapeutische Tageskliniken in der Landhausstraße arbeiten. In der Uhlandstraße 97 nahm die neu geschaffene Psychosomatische Tagesklinik mit 14 Plätzen ihre Arbeit auf, die am 28. Juni 2017 feierlich eröffnet wurde.

### Neuer Name, neue Schwerpunkte

In diesem Jahr hat die Tagesklinik in der Uhlandstraße ihr Behandlungsspektrum erweitert und bietet für Traumapatienten moderne Kognitive Verhaltenstherapie im tagesklinischen Rahmen an. In einem Vorgespräch wird geklärt, ob die Therapie für die Betroffenen sinnvoll angewendet werden kann. Ist diese Frage positiv bestimmt, werden gemeinsam die Behandlungsziele festgelegt.

Bei der gemeinsamen Ableitung der notwendigen Maßnahmen liegt der Fokus auf der Expositionstherapie, der wirksamsten Methode zur Behandlung von Trauma-, Angst- und Zwangsstörungen.

Patienten setzen sich dabei intensiv mit den jeweiligen Situationen auseinander, die Ihnen Schwierigkeiten bereiten. Neben der Bewältigung von Angst geht es aber vor allem um die Rückgewinnung einer normalen Lebensführung.

Mit der »Psychosomatischen Tagesklinik für Trauma, Angst und Zwang« (TAZ) stellen sich Ärzte, Therapeuten und Pflegefachkräfte in der Therapie individuell auf die persönlichen Probleme der Betroffenen ein.



### Psychosomatische Tagesklinik für Trauma, Angst und Zwang (TAZ)

Friedrich von Bodelschwingh-Klinik  
Uhlandstraße 97, 10717 Berlin

**Ärztliche Leitung:** Priv.-Doz. Dr. med. Olaf Schulte-Herbrüggen

**Oberärztin:** Dr. med. Anne Kruttschnitt

**Psychologische Leitung:** Dr. phil. Dominik Ülsmann

### Kontakt

Therapiezeiten und telefonische Sprechzeiten:

Montag bis Freitag 8.30 – 16.30 Uhr

Telefon: (030) 54 72-78 91, Telefax: (030) 54 72-29 95 45

E-Mails: taz@fvbk.de, sekretariat.tk3@fvbk.de



Dr. Dominik Ülsmann (l.),  
Leitender Psychologe, und  
Priv.-Doz. Dr. Olaf Schulte-  
Herbrüggen, Ärztlicher  
Direktor der Klinik

## Zentrum für Psychotherapie Bodelschwingh

**M**it Einrichtung der Traumaambulanz an der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik ist ein neuer Funktionsbereich entstanden: das »Zentrum für Psychotherapie Bodelschwingh (ZPB) mit Traumaambulanz«. Neben Priv.-Doz. Dr. Olaf Schulte-Herbrüggen als Ärztlichem Direktor der Klinik hat Dr. phil. Dominik Ülsmann darin die Psychologische Leitung übernommen. »Das Zentrum fasst die spezialisierten psychotherapeutischen Leistungen der Klinik zusammen, die ambulant erbracht werden können«, erläutert Dr. Schulte-Herbrüggen. Dazu gehört zum einen die Traumaambulanz in Kooperation mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo). Weiterhin die Therapie psychischer Belastungen nach Arbeitsunfällen. »Hier sind die Berufsgenossenschaften die Kostenträger. Diese erfolgreiche Kooperation dient dem Ziel, den betroffenen Patienten schneller zu ermöglichen, Arbeit aufzunehmen und damit wieder ihren gesamten Alltag zu meistern.«

Daneben wird auch eine »intensivierte Traumatherapie« für Betroffene mit schweren Folgeerkrankungen angeboten, bei denen das traumatische Ereignis bereits chronifizierte Formen angenommen hat. Hier findet die Behandlung tagesklinisch in enger Kooperation mit der »Tagesklinik für Trauma, Angst und Zwang« (TAZ) statt.

Dr. Ülsmann, der als Ausbilder und Dozent an privaten und universitären Aus- und Weiterbildungsinstituten tätig war, ist zugleich als Leitender Psychologe für die gesamte Klinik tätig. Das von ihm erarbeitete Konzept zur Optimierung der Prozessqualität soll schrittweise alle Bereiche der Klinik durchdringen. »Das bedeutet – neben der therapeutischen Expertise – eine gute Prozessqualität vom Ankommen des Patienten über Therapieschritte bis zum Behandlungsergebnis zu erreichen«, erläutert er. »Es geht um den klaren Austausch aller Beteiligten, darum, die Behandlungsprozesse explizit zu halten und Transparenz über die Abläufe zu bewahren. Konsequenterweise heißt das: klarere Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen durch gleiche Begrifflichkeit, gleiche Therapieschritte – auch um den Patienten nicht zu verunsichern.«

Das Profil der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik ist »konsequent verhaltenstherapeutisch« orientiert. »Evidenzbasierte Verhaltenstherapie bedeutet Umsetzung eines psychotherapeutischen Ansatzes mit der höchsten Evidenzrate«, ergänzt Dr. Schulte-Herbrüggen. »Verhaltenstherapien in dieser Klarheit strukturell für das gesamte Team aufzubereiten, bedeutet: es wird für die Teams einfacher und strukturierter. Das ist zugleich eine Investition für unsere Patientinnen und Patienten, damit sie schneller wieder gesund werden.«

### Wohnverbund unterwegs

#### Tagesausflug nach Leipzig

Fünf Bewohner sowie eine Betreuerin und ein Betreuer aus dem Haus ERLENGRUND verbrachten am 5. Dezember 2017 einen interessanten Tag in Leipzig. Dabei statteten sie auch dem Völkerschlachtdenkmal einen Besuch ab – Europas größtem Denkmalbau.

Ein Straßenmusikant hatte mal eine etwas andere »Geschäftsidee« und stellte sich einfach mal mit einem Flügel auf die Straße.



Ein Besuch des größten sächsischen Weihnachtsmarktes war natürlich Pflicht



Gruppenfoto vor dem Völkerschlachtdenkmal



Referenten und Veranstalter  
(v.l.n.r.): Stephan Schikorra  
MPH (Projektleitung, GPV),  
Mortimer Graf zu Eulenburg  
(Projektmanagement, GPV),  
Karin Knick, Markus Rohner  
(Geschäftsführer, GPV),  
PD Dr. med. Arnim Quante und  
Dipl. Psych. Julia Michel



# Früherkennung von Demenz und Prävention

## Zweiter Bezirklicher Fachtag Gerontopsychiatrie

**A**m 21. März 2018 hatten der Gerontopsychiatrisch-Geriatriische Verbund Charlottenburg-Wilmersdorf (GPV) und die Friedrich von Bodelschwingh-Klinik (FvBK) unter der Überschrift »Früherkennung und Prävention. Was tun bei Demenz?« zum 2. bezirklichen Fachtag Gerontopsychiatrie in die Landhausstraße 33–35 eingeladen. Angesprochen waren dabei alle medizinischen und pflegerischen Berufsgruppen, die mit älteren Menschen befasst sind, und die interessierte Öffentlichkeit.

Faktisch werden Demenzen heute wesentlich zu spät erkannt und zu undifferenziert diagnostiziert und behandelt. Dadurch werden wichtige therapeutische Möglichkeiten nicht genutzt. Die frühe Diagnostik und Behandlung von dementiellen Erkrankungen ist deshalb ebenso wichtig wie bei Krebserkrankungen. Wenn die heute verfügbaren Möglichkeiten und Hilfen früh eingesetzt und konsequent genutzt werden, ist die Bewältigung der Krankheitsfolgen für Betroffene und Angehörige erheblich einfacher.

### Demenz erkennen

In seinem Einstiegsreferat stellte Oberarzt Priv.-Doz. Dr. med. Arnim Quante (FvBK) Formen der Demenz und Diagnosemöglichkeiten vor. Wenn neurokognitive Störungen auftreten (z. B. Apathie, Antriebslosigkeit, Halluzinationen etc.), stellt sich zunächst die Frage, ob es sich um einen vorübergehenden Zustand, zum Beispiel im Rahmen eines Delirs, handeln könnte oder aber um Symptome im Rahmen einer Demenz. Auch werden Symptome wie Antriebslosigkeit und niedergedrückte Stimmung häufig bei Patienten mit Depression gesehen – dies ist die häufigste Differentialdiagnose bei Patienten mit (ersten) kognitiven Störungen. Eine genaue Diagnostik ist somit unabdinglich. Risikofaktoren, die im Alter zu depressiven Symptomen führen können, sind vielfältig: körperliche und kognitive Einschränkungen, negative Ereignisse (z. B. Tod des Ehepartners), fehlende Ziele sowie Anpassungsschwierigkeiten an neue Situationen. Studien zeigen, dass eine Depression auch ein Risikofaktor für die Entwicklung einer Demenz darstellt.

»Es lohnt sich immer, die Demenzformen genau zu diagnostizieren, denn es lässt sich manches beeinflussen und behandeln«, so Dr. Quante. Es sollte das Ziel sein, bei geringsten Anzeichen von Veränderungen bereits eine umfassende Diagnose zu stellen. Zum Beispiel können Bio-Marker deutliche Hinweise auf die Entstehung einer Demenz geben – so ließe sich die Behandlung früher beginnen, um den Verlauf zu mildern.

Bislang gibt es keine wirksame Demenz-Therapie, die zur Heilung führt – daher kommt der Prävention große Bedeutung zu. In diesem Rahmen sollten Risikofaktoren wie Rauchen, Stress, Alkohol, Bewegungsmangel beseitigt werden. Bluthochdruck und Diabetes sind richtig zu behandeln. Ausgewogene Ernährung, körperliche Fitnessprogramme und kognitives Training können Verbesserungen bewirken, ebenso wie Gedächtnistraining, Musik-, Ergo- und Bewegungstherapie.

### Mit Verhaltensstörungen umgehen

»Eine gefährliche Situation so zu gestalten, dass niemand zu Schaden kommt«, übersetzte Karin Knick, psychiatrische Fachkrankenschwester und Deeskalationstrainerin der FvBK, den Begriff »Deeskalation«. Gewalt und Aggression sollen verhindert werden, um Beeinträchtigungen oder Verletzungen zu vermeiden. Dabei ist es wichtig, sich die Situation eines Menschen mit Demenz vor Augen zu halten: er oder sie ist in Not, kann sich nicht mehr artikulieren oder ist sogar unfähig geworden, sich sozial zu verhalten. Ärger, Angst, Hilflosigkeit, Verzweiflung, Überforderung bei gleichzeitigen Problemen mit der Impulskontrolle können urplötzlich zu aggressiven Reaktionen führen. Der demente Mensch hat Wortfindungsstörungen, keine Beziehung mehr zu den eigenen Bedürfnissen oder Moralvorstellungen einfach vergessen: Dennoch kann Deeskalation funktionieren. Deshalb ist das Deeskalationstraining für Pflegenden in der FvBK verpflichtend.

Fehlverhalten ist sofort zu korrigieren. Als erste Reaktion sollte ein starker (akustischer) Stopp-Impuls gesetzt werden. Dann helfen Freundlichkeit, Ruhe, sich zurückzunehmen und Zeit zu geben weiter. Dabei gilt: Langsam sprechen, nur eine Frage oder Aussage artikulieren und Zeit für die Antwort lassen.

Auch in diesem Zusammenhang spielt Prävention eine wichtige Rolle: wird bereits im Vorfeld Überforderung vermieden, Verlässlichkeit erzeugt (Rituale) und dem alten Menschen die Möglichkeit gegeben, nach seinen Wün-



schen zu leben, kann problematischen Situationen häufig vorgebeugt werden.

### Verhalten steuern

»Präventive Maßnahmen für Pflegende und Angehörige« stellte Dipl. Psych. Julia Michel (FvBK) in ihrem Beitrag vor. Pflegenotstand, Burnout, demografischer Wandel – die Unzufriedenheit bei Pflegenden ist zum Teil hoch: die Aufgaben nehmen zu, aber die Anerkennung ist gering. Zugleich empfinden viele ihren Beruf als sehr befriedigend. Um der eigenen seelischen wie körperlichen Überlastung vorzubeugen, lassen sich Risiko- als auch Schutzfaktoren herausfiltern:

#### Schutzfaktoren

Qualifikation, soziale Kompetenz, psychische und physische Konstitution und Belastbarkeit, passende Rahmenbedingungen, Ausstattung, Privatleben

#### Risikofaktoren

Eigene Gesundheit, Übergriffe, psychische, physische Integrität, »Pfleger-Ethos« – mit sich selber auseinandersetzen, Motivation klären

### Selbstorganisierte Gesprächsgruppe

Um mehr miteinander ins Gespräch zu kommen, ist aus dem Café Landhaus (am ersten und dritten Donnerstag im Monat) eine selbstorganisierte Gesprächsgruppe entstanden. Ehemalige oder bald Ehemalige trafen sich, um sich intensiver auszutauschen. Wollten beim Café Landhaus Ärzte und Pfleger im Gespräch mit ehemaligen Patienten bleiben, wissen was sie nach einem Klinikaufenthalt machen, traf sich diese Gruppe nun am zweiten und vierten Donnerstag im Monat – anfänglich nur zum Gespräch.

Zum Ende eines Klinikaufenthaltes und anschließender psychiatrischer Institutsambulanz-Begleitung kam Anke G. zur Gesprächsgruppe, die zu ihrer Zeit angefangen hatte, vor und während des Gesprächs zu kochen. Ihr war der Austausch mit Menschen mit ähnlichen Erfahrungen und die Anbindung an die Bodelschwingh-Klinik wichtig, aber auch die gemütliche Atmosphäre beim Kochen und Essen. Gab es zu Beginn Hawaii-Toasts, wurden später anspruchsvollere Gerichte wie Kohlrouladen gekocht oder es wurde in ein nahegelegenes Restaurant eingekehrt.

Deeskalations-Verhalten lässt sich einüben, wie auch die Kompetenz in der Regulierung der eigenen Emotionen: »Man kann es einüben – wie Autofahren«, so Julia Michel. Sie warb dafür, Basiskompetenzen durch das Training Emotionaler Kompetenz (TEK) zu erwerben, um nicht schleichend krank zu werden, wenn die eigenen Gefühle verletzt werden.

Auch die Änderung der Rahmen- und Arbeitsbedingungen hat als »Verhältnisprävention« bedeutsamen Einfluss: Vorgesetzte, Arbeitssituation, Kollegen, Lebenswelt... »Wertschätzung ist ein immens wichtiger Faktor.« Es gibt vielfältige Präventionsmaßnahmen, die von den Kassen bezuschusst werden. Fazit: eigene Kompetenzförderung und entsprechende Veränderungen der Unternehmenskultur sind wichtige Bausteine der Prävention für Pflegekräfte, um größeren Problemlagen vorzubeugen. Im Anschluss wurden bezirkliche Angebote und Entlastungsmaßnahmen vorgestellt. Die darauf folgende Diskussion wurde moderiert von Mortimer Graf zu Eulenburg, bis der Nachmittag bei einem »Get together« am Buffet seinen Ausklang fand.

Die Gespräche über Sorgen und Nöte im Vertrauen auf die Verschwiegenheit der Gruppe, das Erleben von Gemeinschaft beim gemeinsamen Kochen und Essen sind für Melanie B., die ebenfalls von Anfang an dabei ist, wichtig. Sie lädt interessierte und neugierige Menschen ein vorbeizukommen und mitzumachen: bei Exkursionen wie einer Bootsfahrt über die Spree vom Hansaviertel zur Oberbaumbrücke und zurück, bei einem Ausflug in den Bergmannkiez in Kreuzberg oder einer Fahrt mit der BVG-Fähre nach Kladow.

Von Woche zu Woche wird überlegt, welche Exkursion als nächste ansteht, was gekocht werden, über welches Thema gesprochen werden soll. In der offenen Gruppe sind Neue jederzeit willkommen, die über das Café Landhaus Kontakt aufnehmen können.

*Klaus de Boor*





## Neuer Demenzbereich eröffnet

### Freundlich und liebevoll eingerichtet

Im Rahmen einer kleinen Feierstunde wurde am 14. Februar 2018 der geschützte Demenzbereich im Barbara von Renthe-Fink Haus eröffnet. Mit viel Liebe zum Detail und großem Engagement aller Beteiligten war der neue Wohnbereich in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahres hergerichtet worden. Dieses neue Angebot wurde geschaffen für Menschen mit Weglauftendenzen und medizinisch-therapeutisch nicht beeinflussbarer Demenz im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf. Es bietet 15 Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz ein adäquates Zuhause, angemessene Versorgung und ein Leben in Gemeinschaft, ohne den angestammten Kiez verlassen zu müssen.



GPVA-Geschäftsführer Martin Wulff und Frau Böker (Sozialdienst der benachbarten Friedrich von Bodelschwingh-Klinik)



»Das Leben im Alter behält seine Würde bis zu seinem Ende. Angehörige und Freunde sollen an diesem Leben teilhaben, mit ihnen das Leben entsprechend den eigenen Möglichkeiten und Vorstellungen teilen«, sagte GPVA-Geschäftsführer Martin Wulff in seiner Ansprache. Sein Dank galt dem Vorstand der von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel in Bielefeld, denn die Einrichtung dieses Wohnbereichs ist insbesondere durch eine finanzielle Unterstützung aus Bethel ermöglicht worden. Bei der Gestaltung des Wohnumfeldes sind durch Farbgebung, Beleuchtung und Ausstattung die besonderen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner berücksichtigt worden. Für ihre Betreuung steht ein qualifiziertes und erfahrenes Mitarbeiter-Team bereit, das ganzheitliche Pflege und Versorgung in familiärer Atmosphäre gewährleistet. »Ich wünsche den Bewohnerinnen und Bewohnern des Hauses viele unbeschwerte und erfüllte Tage, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine gute und erfolgreiche Gestaltung des Arbeitsfeldes«, schloss er seine Rede.



Ein Rahmen zum Anfassen  
und Fühlen



Liebevoll zusammengestellte  
Wanddekoration



Pflegedienstleiterin Marion Müller, die Koordinatorin des Bereichs,  
Gabriele Schmidt, und Einrichtungsleiterin Peggy Mieth





Das Leitungsteam (v.l.n.r.):  
Kathrin Gatz (Heimverwaltung  
und stellv. Leiterin), Einrich-  
tungsleiterin Sophia Zielke,  
Viola Guszewski (Sozialdienst)  
und Pflegedienstleiterin Marion  
Müller

## »Langfristig gute Versorgung sicherstellen«

**S**ie sei sehr gut und freundlich aufgenommen worden – bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wie auch bei den Bewohnerinnen und Bewohnern. So äußert sich Sophia Zielke, die als neue Einrichtungsleiterin für das Barbara von Renthe-Fink Haus und für Haus Fichtenberg verantwortlich ist. Sie hat die Nachfolge von Peggy Mieth angetreten, die zum 1. April 2018 die Leitung des Seniorenwohnparks »Am Kirschberg« und des Diakoniezentrums Werneuchen in Trägerschaft der Hoffnungstaler Stiftungen Lobetal übernommen hat.

1986 in Frankfurt an der Oder geboren, absolvierte Frau Zielke nach verschiedenen Praktika in der Altenpflege ab 2006 ein Studium der Sozialen Arbeit am Rauhen Haus in Hamburg, das sie 2009 mit dem »Bachelor of Arts« abschloss. Parallel studierte sie am gleichen Ort Diakonie und erwarb den Abschluss als Diakonin. Von 2010 bis 2014 wirkte sie in der Hamburger St. Andreas Kirchengemeinde am Neuaufbau und an der Neustrukturierung der Seniorenarbeit und studierte bis 2014 berufsbegleitend »Sozialmanagement« an der Fachhochschule Münster mit dem erfolgreichen Abschluss als »Master of Arts«. Im Jahr 2015 kehrte sie zurück nach Brandenburg und übernahm Leitungsfunktionen im Caritas-Seniorenzentrum Albert Hirsch in Frankfurt (Oder).

»Ich bin gerade dabei, Häuser und Arbeitsabläufe besser kennenzulernen«, sagt sie. Dabei beschäftigt sie auch das Problem des Fachkräfte-Mangels in der Pflege, der sich dauerhaft durch Zeitarbeitskräfte nicht ausgleichen lassen würde. »Zum Glück mussten in beiden Häusern bislang nur sehr selten Leasingkräfte eingesetzt werden. Es ist der guten Arbeit der Pflegedienstleitungen in beiden Häusern, Frau Müller und Frau Krahl, zu danken, die – zusammen mit anderen – für eine angenehme Arbeitsatmosphäre gesorgt haben.« Leider wird in den Medien allzu häufig über schlechte Bedingungen in Pflegeeinrichtungen und zu geringe Bezahlung berichtet. »Aber, was das für eine großartige Arbeit mit vielen unmittelbaren positiven Erlebnissen und Rückmeldungen ist, spielt kaum eine Rolle. Solange die Öffentlichkeit so unterrichtet wird, ist es kein Wunder, dass sich kein Nachwuchs findet«, resümiert sie.

Sowohl in ihren bisherigen berufspraktischen Tätigkeiten als auch in den Themen ihrer wissenschaftlichen Arbeiten zeigte sich das große Interesse an der Verbesserung der Situation pflegebedürftiger älterer Menschen. Wo es geht, möchte sie die Seelsorge im Pflegealltag stärken. »Das wichtigste Anliegen aber besteht darin, langfristig eine gute Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen.«

## Wohnverbund unterwegs

### Abstecher zur Elbphilharmonie

Ausflüge, Wochenendfahrten oder sogar gemeinsame Urlaubswochen gehören zum Programm des GPVA-Wohnverbunds, in dem chronisch psychisch kranke Menschen Zusammenhalt und Gemein-

schaft finden. Ende September des vergangenen Jahres führte eine der Reisen für ein paar Tage nach Hamburg.

*Text und Fotos:  
Werner Thielemann*

Die Elbphilharmonie einmal in groß  
(in der Speicherstadt)



Die GPVA-Urlauber vor dem Hintergrund der Hamburger Alster





## Interessante Beschäftigungsfelder

### Attraktive Arbeitsplätze bei der GPVA ausbauen und verbessern

**D**ie Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Frau Dilek Kolat, teilte mit, dass zurzeit Bewerber/-innen auf offene Stellen in der Pflege fehlen. Die Leitung der Friedrich von Bodelschwingh Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik fragte die Mitarbeitervertretung, ob sie Ideen hätte, um gutes Personal zu akquirieren und zu halten.

Ja, das haben wir. In der Klinik mit ihren drei Tageskliniken, der psychiatrischen Institutsambulanz und dem Zentrum für Psychotherapie Bodelschwingh (ZPB) mit Traumaambulanz sind fachlich kompetente und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, die sich tagtäglich dafür einsetzen, genügend Zeit für die Pflege zu haben. Allein dafür verdienen sie eine ausreichende Anzahl gut ausgebildeter und engagierter Kolleginnen und Kollegen.

- Anerkennung und Wertschätzung der täglich erbrachten Leistungen muss Mindeststandard für gute Arbeitsbedingungen sein. Dafür wollen wir hier noch einmal bei allen Leitungsebenen werben. Bitte nehmen Sie sich die Zeit. Gehen Sie in die Teams, sprechen Sie die

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter persönlich an. Sie werden erfahren, es wirkt Wunder.

- Individuell abgestimmte Fort- und Weiterbildungen fördern berufliche Weiterentwicklung. Nur die Konkurrenz genehmigt nach »Nase« oder wohlfeilem Verhalten.
- Bei familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen wird es schon schwieriger. Die Klinikleitung versucht wirklich alles, was möglich ist. Im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) gibt es ein Rundschreiben zur »Flexiblen Kinderbetreuung«.
- Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung .... hier sollte mehr passieren. Dazu gehören technische Hilfsmittel, z. B. zum Heben und Tragen. Hier wollen wir die Einrichtungen der Altenhilfe gleich einmal mit in die Personalpflege mit einbeziehen.
- Altersgerechte Arbeitszeit und Arbeitsbedingungen gehören dazu, wenn wir unser gutes erfahrenes Personal fürsorglich behandeln möchten – was es auch verdient!
- Nachqualifikation bereits Beschäftigter: ansprechen, motivieren und unterstützen.
- Kampagnen, ein ansprechender Auftritt auf der Homepage und Informationen, die herausstellen, dass es sich lohnt, in den Einrichtungen des GPVA zu arbeiten.

Stichwort »dass es sich lohnt«... Über Geld muss auch gesprochen werden, sonst wandern doch noch alle in die Autoindustrie ab (siehe Traum aus Ausgabe 25/2017).

MITARBEITERVERTRETUNG 2014 -2018

### Eine Ära geht zu Ende – Der »Mann ohne Handy« geht in Rente

Von Beginn an, ab dem 12. Mai 1998, hat Wolfgang Schmidt das Angebot für intensiv betreutes Wohnen am Standort Ilsenburger Straße in 10589 Berlin mit aufgebaut. Eine Pionierarbeit, die zum heutigen Wohnverbund in der Gemeindepsychiatrie Charlottenburg-Wilmersdorf und darüber hinaus beigetragen hat. Auch davor war er im Betriebsrat des Deutschen Roten Kreuzes aktiv und hat den Prozess von Outsourcing, Massenentlassungen und Insolvenz in der Interessenvertretung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begleitet.

Drei Jahre nach Gründung der Gemeindepsychiatrischer Verbund und Altenhilfe gGmbH (GPVA) durch die von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel bekam er das Vertrauen als Vorsitzender der Mitarbeitervertretung (MAV), um sich erneut für die Interessen von Kolleginnen und Kollegen stark machen zu können. Seit dieser Zeit

moderiert und leitet er die Geschäfte der MAV in ihren unterschiedlichen Zusammensetzungen der letzten drei Wahlperioden.

Seine Erfahrungen, Fachkenntnisse und sein Engagement nutzte er initiativ bei Verhandlungen mit der Geschäftsführung, z. B. bei der Ausarbeitung von Dienstvereinbarungen (DV) und der Umsetzung von Maßnahmen im Gesundheits-, Unfall und Arbeitsschutz. Zur Prävention, Intervention und Nachsorge bei Aggression und Gewalt scheute er gegenüber der Geschäftsführung keine klaren Worte und erinnerte die verschiedenen Leitungsebenen immer wieder an ihre Mitverantwortung. Die Initiative zu einem »Runden





## Kann Robotik Entlastung in der Pflege bringen

### Welche Unterstützung ist dabei wünschenswert?

**A**lgorithmen steuern immer mehr Arbeits- und Lebensbereiche. Dazu gehört z. B. auch die computergestützte Befundung in der Medizin. Systeme, die fähig sind, in der analogen Welt mit Menschen physisch in Kontakt zu treten, sollen eingesetzt werden. So genannte Serviceroboter eröffnen Anwendungsmöglichkeiten auch außerhalb der industriellen Fertigung, z. B. für Aufgaben in Privathaushalten oder im Pflegebereich. Serviceroboter, die maschinelles Lernen und Interaktion mit Menschen ermöglichen.

Wie lässt sich die Interaktion zwischen Mensch und Maschine verantwortungsvoll gestalten? Gibt es Grenzen zwischen Maschine und Mensch, die zu beachten sind?

Zur Entlastung der Pflegekräfte und zur vielseitigen Unterstützung Pflegebedürftiger im Alltag wird derzeit die Bedeutung robotischer Mobilitätshilfen in der Altenpflege angedacht. Dazu gehören Navigationsfunktionen für Rollstühle und Exoskelette als Mobilitätshilfen für ältere Menschen sowie zur Entlastung von Pflegekräften bei körperlich anstrengenden Aufgaben. Navigierende Pflegewagen, die den Verbrauch dokumentieren und Pflegeutensilien nachfüllen, versprechen mit Routinetätigkeiten Auslastung und damit eine bessere Kosten-Nutzen-Bilanz für Pflegeeinrichtungen. Eine Maschine, die Pflegeaufgaben am Menschen vollautonom ausführt und somit eine Pflegekraft ersetzt, ist zum jetzigen Zeitpunkt allerdings technisch und wirtschaftlich noch nicht realisierbar.

Tisch« wurde im Austausch mit der Abteilung Prävention der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) anerkennend begrüßt. Er hatte keine Schwierigkeiten »Stopp« oder »Nein« zu sagen, wenn die geplanten Maßnahmen oder Vereinbarungen keine Verbesserung für die Beschäftigten erkennen ließen. So ergab eine DV über das Führen von Rückkehrer-Gesprächen bei Ausfallzeiten durch Arbeitsunfähigkeit keinen Sinn, wenn das Ergebnis der unternehmensweiten Mitarbeiter/-innen-Befragung die betriebliche Gesundheitsförderung als »letzten Platz« bewertet. Konfliktfähigkeit findet manchmal keine Freunde.

Pflegeprozessen zu assistieren, um mehr Zeit für zwischenmenschliche Pflege, Entlastung des Pflegepersonals und Teilhabe pflegebedürftiger Menschen zu erhalten, so lautet das Ziel. Eine vollautomatisierte Pflege ist für viele Menschen aber eher eine Schreckensvision. Gute Pflege basiert auf körperlicher und emotionaler Arbeit, die den Zugang zum anderen erst ermöglicht.

Es liegt auf der Hand, dass es sich bei der Pflege um einen außerordentlich sensiblen Bereich handelt. Maschinelle Autonomie und eine fragile Verfassung der Pflegebedürftigen stehen in einem spannungsreichen Verhältnis.

Maschinelle Assistenz als Programm oder Pflegerobotik kann Chance zur Unterstützung der Pflege sein, die dem notwendigen Anteil zwischenmenschlicher Zuwendung gerecht wird. Leider trägt sie auch das Risiko betriebswirtschaftlicher Verengung in sich. Design, Funktionalität und ihre Integration in den Pflegeprozess müssen den Bedürfnissen der Menschen dienen und einen pflegerischen Mehrwert bieten. Wann und in welcher Form Robotik in den pflegerischen Alltag Einzug halten wird, bedarf einer vorausschauenden Gestaltung. Die Debatte muss in der Gesundheit und Pflege geführt werden, welche Rolle Robotik auf einer Basis realistischer Einschätzung zukünftig spielen soll. Welche Potenziale und Grenzen bietet der Einsatz von Robotern? Dazu gehört, neben dem, was machbar ist, selbstverständlich auch das, was wünschenswert ist.

*Wolfgang Schmidt, MAV-Vorsitzender*

#### Literatur:

- Big Data und Gesundheit – Datensouveränität als informationelle Freiheitsgestaltung Stellungnahme des Deutschen Ethikrat
- AUS POLITIK UND ZEITGESCHICHTE Künstliche Intelligenz/bpb

Auch ich war manchmal von dieser Beharrlichkeit genervt. »Was für ein Dickkopf«, dachte ich. Doch bald erkannte ich, dass dahinter auch Strategie und Taktik steckten, um unseren gemeinsamen Überzeugungen zum Erfolg zu verhelfen.

Am 30. Juni 2018 geht Wolfgang Schmidt in den wohlverdienten Ruhestand. Ich werde ihn vermissen und möchte ihm noch eines auf seinen weiteren Weg geben: »Kaufe Dir endlich ein Handy. Du musst erreichbar sein, wenn die neue MAV Deinen Rat braucht!«

*Peter Mabbett, Mitglied der MAV*



## Herzliche Einladung zum 113. Jahresfest in Lobetal

**A**m Sonntag, dem 17. Juni 2018, lädt die Hoffnungstaler Stiftung Lobetal herzlich zu ihrem 113. Jahresfest ein. Das jährliche Fest ist ein großes und inklusives Gemeinschaftsereignis, zu dem Jung und Alt, Menschen aus nah und fern, mit und ohne Hilfebedarf, gern nach Lobetal kommen, um gemeinsam zu feiern. Angelehnt an die Jahreslosung steht der Tag in diesem Jahr unter dem Motto »Wasser? Ja bitte!« Das Jahresfest beginnt um 10 Uhr mit dem Festgottesdienst in der Waldkirche. Ab 11.30 Uhr gibt es wieder ein

buntes Familienprogramm mit Musik, Mitmachangeboten auf den Plätzen der Begegnung, geführten Rundgängen, Verkaufs- und Informationsständen und vielem mehr. Für Mittagstisch und Getränke, Kaffee und Kuchen wird wie immer gesorgt sein.

Um 15 Uhr wird der Tag mit der Abschlussveranstaltung in der Waldkirche und einem selbst inszenierten Spiel von Schülerinnen und Schülern der Lazarus-Schulen Berlin ausklingen.

Die Friedrich von Bodelschwingh-Klinik lädt ein zum **Tag der Angehörigen 2018 für Patienten mit Schizophrenie, Samstag, 23. Juni 2018**, Beginn 10 Uhr, Ende 16 Uhr

Zum zweiten Mal sind Angehörige von Patienten mit »Psychosen« bzw. Schizophrenien, herzlich zum Tag der Angehörigen in die Friedrich von Bodelschwingh-Klinik eingeladen.

Nachdem der erste Tag der Angehörigen am 4. November 2017 unter der Überschrift »Schizophrenie verstehen« stand und die Schulung Angehöriger von an Schizophrenie Erkrankten in den Mittelpunkt stellte, liegt der Themenschwerpunkt dieses Mal auf den Behandlungsmöglichkeiten. Von der Frage, wie Ziele formuliert und Motivation gefördert werden können, geht es neben Behandlungsansätzen mit Medikamenten, Psychotherapie und weiteren Therapiemöglichkeiten auch um die Rehabilitation mit dem Ziel der Teilhabe an der Gesellschaft. Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen und Sozialarbeiter unserer Klinik erläutern mit kurzen Impulsvorträgen Aspekte der Erkrankung und Therapie, um anschließend zu einer Diskussion zu den persönlichen Erfahrungen einzuladen.

**Weitere Informationen unter:**  
[www.fvbk.de](http://www.fvbk.de) oder [www.gpva.de](http://www.gpva.de)

Die Friedrich von Bodelschwingh-Klinik lädt ein zur **Fortbildungsveranstaltung Psychopharmakotherapie Freitag 8. Juni 2018**, Beginn 15 Uhr, Ende 19 Uhr und **Samstag 9. Juni 2018**, Beginn 11 Uhr, Ende 15 Uhr

Zum 2. Mal bieten wir diese sehr beliebte Fortbildungsveranstaltung zum Thema »Psychopharmakologie« für Assistenzärzte und Fachärzte der Psychiatrie, Psychosomatik und Nervenheilkunde sowie für interessierte Kolleginnen und Kollegen anderer Fachdisziplinen an.

Ein bereits über die Jahre eingespieltes Team aus Fach- und Oberärzten der Charité und der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik, welches in wechselnder Zusammensetzung jedes Jahr im Rahmen des DGPPN-Kongresses die neuesten psychopharmakologischen Entwicklungen präsentiert, wird für Sie den jeweiligen Spezialbereich referieren. Die kollegiale Interaktion und Diskussion ist jederzeit möglich und erwünscht.

Aus Kapazitätsgründen ist die Anzahl der Teilnehmer begrenzt, daher bitten wir um frühzeitige Anmeldung.

*Priv.-Doz. Dr. med. Annim Quante  
Geschäftsführender Oberarzt*

**Weitere Informationen unter:**  
[www.fvbk.de](http://www.fvbk.de) oder [www.gpva.de](http://www.gpva.de)

### Impressum

Herausgeber: Gemeindepsychiatrischer Verbund und Altenhilfe (GPVA), ein Tochterunternehmen der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel  
Gestaltung/Produktion: Baumgardt Consultants, Gesellschaft für Marketing & Kommunikation bR

Fotos: Barbara von Renthe-Fink Haus S.8 (l. Mitte und r.u.); Reinhard Elbracht (Bethel) S.11; Johannes Lehmann (GPVA) S.1–4, 5 (o.), 6f, 8 (o. und u.l.), 9 (o.), 10 (u.), 12; MAV GPVA S.10 (o.); Werner Thielemann S.5 (u.), 9 (u.).  
Verbund aktuell 26, Mai 2018. **Anregungen und Kritik an:**  
[j.lehmann@keh-berlin.de](mailto:j.lehmann@keh-berlin.de), Geschäftsführung: Herzbergstraße 79, 10365 Berlin