

Geronymus

Münsters Zeitung für seelische Gesundheit im Alter

Depression, mein schlummernder Verstörer

In wenigen Wochen feiere ich meinen siebzigsten Geburtstag. Soeben bin ich zurückgekehrt aus der Damian klinik in Amelsbüren, in der ich sechs Wochen verbrachte. Es geht mir gut, wie lange nicht mehr und ich freue mich auf ein Fest, von dem ich zeitweilig in meinem Leben nicht glaubte, es feiern zu können.

AUS DEM INHALT:

Depression im Alter Seite 4

Gebündelte Kompetenzen Seite 5

Auch Angehörige brauchen Unterstützung Seite 6


Stiftungen
Stiftung Magdalenenhospital


Alexianer
GERONTOPSYCHIATRISCHE
BERATUNG



Foto: K. Schenk

Sehr früh schon, in einer der glücklichsten Phasen meines Lebens, erkrankte ich erstmals schwer an einem für mich unerklärlichen Leiden. Eine Magen-Darm-Infektion wurde begleitet von starkem Gewichtsverlust und großen Ängsten. Sie stellte sich letztendlich, entgegen meiner festen Annahme, als harmlos heraus. Es war der behandelnde Arzt, der erkannte, dass es sich eher um eine

seelische Erkrankung handelte und der nach Absprache mit meinem Mann und mir für eine schnelle Aufnahme in einer psychotherapeutischen Klinik sorgte.

Von Panikanfällen, Ängsten, Schlaflosigkeit getrieben und von ständigen, unkontrollierbaren, absurden Gedankenzwängen geplagt, war ich überzeugt, über kurz oder lang den

EDITORIAL

Jeder kennt Phasen der inneren Erschöpfung, der Niedergeschlagenheit und Trauer. Sie gehören zum Menschsein und sind in der Regel angemessene Reaktionen auf belastende Lebensumstände. Im Gegensatz zu diesen vorübergehenden Krisen und Stimmungstiefs ist die Depression im medizinischen Sinne eine ernsthafte, nicht selten auch lebensgefährliche Erkrankung. Sie verändert die Stimmung, das Denken, das Verhalten und auch körperliche Funktionen tiefgreifend und langfristig. Der depressiv Erkrankte findet nicht mehr die Kraft, sich aus der gedrückten

Stimmung zu befreien. Eine fachärztliche und psychotherapeutische Behandlung ist in der Regel notwendig.

Eine Depression bleibt oft im Verborgenen. Häufig wird sie nicht oder erst nach Jahren erkannt. Im Alter versteckt sie sich nicht selten hinter körperlichen Beschwerden. Und wer denkt schon daran, wenn Beeinträchtigungen und Verluste schwer auf einem älteren Menschen lasten, dass sich hinter der Zurückgezogenheit und Mutlosigkeit vielleicht auch eine Depression verbirgt.

Unser neuer Geronymus möchte Wege aus der Schwermut zeigen und Mut machen, Mut für den ersten Schritt: zu einem Arzt, zu einer Beratungsstelle, zu einem Seelsorger, zu einem Menschen, der weitere Hilfen in die Wege leiten kann.

C. Dowdey

Cornelia Dowdey

Gerontopsychiatrische Beratung
im Clemens-Wallrath-Haus



Foto: A. Große-Häbuer

Verstand zu verlieren. Alles in mir schrie nach Hilfe, Zuwendung und Trost. Es war ein erbärmlicher Zustand. Es dauerte lange, aber mit viel Hilfe besserte er sich und ich wurde nach drei Monaten relativ stabilisiert entlassen. Ich war wieder in der Lage, meinem Mann eine gute Partnerin und meinen drei Kindern eine zuverlässige Mutter zu sein, war wieder als Lehrerin tätig und hatte Freude und Interesse am Zusammensein mit Freunden und dem Leben um uns herum.

Die folgenden Jahre waren geprägt vom Aufbau und Festigung unserer Existenz. Die Liebe zu meinem Mann, das Heranwachsen der Kinder, glückliche Momente aber auch schmerzliche spiegelten ein wie man so sagt ‚normales‘ Leben wider. Und doch, ganz verließ sie mich nie, die Angst vor der Angst, die ich anflugsweise manchmal spürte und die während der Krankheitsphase das Belastendste war. Ich fürchtete ihre Nähe und ahnte, dass sie mich irgendwann wieder besetzen würde. Längst hatte ich erkannt, dass die nächsten Menschen, die mir mit Liebe und Sorge beistehen wollten, kaum Helfer sein konnten. Nicht einmal mein Vater, ein engagierter, einfühlsamer Arzt, wusste damit umzugehen, dass seine nach außen hin so tüchtige Tochter so labil im seelischen Befinden war. Als ich 36 Jahre alt war, starb er überraschend. Zwei Jahre später verließ mein Mann uns. Es war eine unendlich leidvolle Zeit, in der ich alle Kraft für meine Kinder und meine Mutter brauchte.

Dann begann eine Phase mit Neuorientierung, mit großen finanziellen Sorgen, mit Enttäuschungen und Verlusten an freundschaftlichem und gesellschaftlichem ‚Background‘. Meine Mutter lebte



Foto: H. Prähm-Rohlfje

jahrelang pflegebedürftig bei mir und starb in dieser Zeit. Das alles forderte seinen Tribut, eine schwere Depression holte mich wieder ein. Sie verlief anders als zuvor. Zunehmend fühlte ich mich erschöpft, antriebslos, bewältigte kaum noch meinen Alltag. Ich empfand mich als Zumutung für meine Kinder und konnte nichts dagegen tun. Der Gedanke und Wunsch, nicht mehr leben zu müssen, kam mir immer öfter. Und wieder war es eine Klinik, in der ich Aufnahme und Hilfe fand.

Durch verstörende Träume, inneres Gehetztsein und Phasen tiefster Erschöpfung fand ich mit Unterstützung der Therapeuten endlich die Ursache meiner Not heraus. Es handelte sich um traumatische Ereignisse in meiner Kindheit, die ich vollkommen verdrängt hatte. Das Bewusstwerden war ungeheuer qualvoll und es hat mühselige, intensive Arbeit gekostet, mit mir selbst und den Geschehnissen einigermaßen ins Reine zu kommen. Ich gesundete langsam, und mit den körperlichen Kräften wuchsen auch die seelischen. Anfangs, wie beim ersten Mal, halfen mir sorgsam

verordnete Medikamente, die zu gegebener Zeit reduziert und dann ganz abgesetzt werden konnten.

Die Folgejahre verliefen leichter und positiver. Ich fand Aufgaben in sozialen Bereichen, lebte in einer nahezu heilen Umwelt und habe meine Kinder wehmütig, aber guten Mutes ziehen lassen können. Was aber dennoch immer mehr und deutlicher zu Tage trat, waren meine Einsamkeitsgefühle. So sehr ich mein Leben auch auf meinen Rhythmus und meine Bedürfnisse zurechtgeschneidert hatte, fehlte mir doch der Mensch an meiner Seite, mit dem mich Liebe und Geborgenheit verbindet. Ich spürte mein Älterwerden, erlebte in den letzten Jahren gesundheitliche Rückschläge, den Verlust wichtiger Menschen und vor etwa einem Jahr holte mich das, was ich meinen „schlummernden Verstörer“ nannte, wieder ein.

Wieder waren es die behandelnden Ärzte, die mir zum Klinikaufenthalt rieten und überzeugt waren, das Alexianer-Krankenhaus in Amelsbüren sei das richtige. Ich fand bald Aufnahme in der dortigen Damianiklinik, wo ich acht Wochen verbrachte. Die Atmosphäre, die Zuwendung der Pflegekräfte, die Gesprächstherapien mit den behandelnden Ärzten und der Psychologin, weitere begleitende Angebote wie z.B. Kunst-, Musik- und Ergotherapie, die Gesprächsrunden und der gewährte Schutzraum waren von nicht gekannter Qualität. Mit dem Gefühl, einen großen Schritt in ein leichteres Leben getan zu haben, verließ ich dieses Haus. Ich war gefestigter und belastbarer geworden.

Leider holten mich meine Erkrankungen wieder ein und wieder gab es Kummervolles zu verkraften und wieder suchte ich vor

einigen Wochen die Hilfe bei den Alexianern. Sie wurde mir zuteil. Es waren wieder die intensiven therapeutischen Gespräche, es waren die Herausforderungen, die Klarstellungen, das Erkennen und Begreifen. Und es war die gezielte Vermittlung von Strategien, die Anleitungen und das Mutmachen. Hilfreich war, und auch das hatte ich schon früher erkannt, zu wissen, was mit mir geschieht, was richtet die Depression bei mir an. Ich brauchte die Offenheit der Therapeuten und suchte Bestätigung in entsprechenden Schriften. Nur so kann ich die diffusen Ängste minimieren. Heute kann ich eine gewisse Anlage zu Schwermut akzeptieren und bin mir bewusst, dass sie ein Teil meiner Person ist.

Ich bin ruhiger geworden, kann der Langsamkeit mehr Raum geben. Was mir glaubhaft vermittelt wurde, ist ein gutes, stabiles Fun-

dament zu haben. Ich kann weiter darauf bauen und werde weiter daran arbeiten, meinem Leben und den Jahren, die ich noch habe, neue Inhalte zu geben. Und ich kann mich von emotionalen Bindungen, die längst nicht mehr existent sind, lösen. Ich habe das gute Gefühl, dass noch Spannendes in meinem Leben stattfinden kann.

Heute möchte ich jedem ähnlich kranken Menschen raten, früh genug Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Depression ist keine Krankheit, für die man sich schämen muss. Man überwindet sie aber erheblich leichter, wenn man sich in erfahrene Hände begibt. Hätte ich diese Hilfe nicht gehabt, würde ich, wenn überhaupt, meinem 70. Geburtstag nicht mit soviel Freude entgegensehen.

Frauke Wassermann



Umrahmt
Mein Freiraum
Schutz und
Abgrenzung
So
Und nicht anders
Leben

Frauke Wassermann

Depression im Alter

Viele ältere Menschen fühlen sich zeitweilig müde und abgeschlagen und bemerken, dass sie nicht mehr den Schwung haben, der für sie früher so typisch war. Wenn dieser Zustand jedoch nicht nur vorübergehender Natur ist sondern länger als 14 Tage anhält und die Gefühle der Schwunglosigkeit, Abgeschlagenheit

und Müdigkeit geradezu quälend sind, dann wird es ernst. Tritt hierzu noch das Gefühl der ständigen Traurigkeit, von Bedrücktheit oder sogar innerer Leere und Hoffnungslosigkeit auf, dann muss davon ausgegangen werden, dass eine Depressions-Erkrankung im Alter vorliegt.

Depressionen bei älteren Menschen sind häufig und kommen in unterschiedlichen Schweregraden bei etwa 5 bis 10% aller Menschen über 65 Jahre vor. Früher wurden diese ernst zu nehmenden Gesundheitsstörungen gerne übersehen und mit altersbedingten Unpässlichkeiten verwechselt.

Auch herrschte selbst bei Ärzten die Vorstellung vor, dass es ganz normal sei, dass man sich im Alter lustlos, schwunglos, freudlos, traurig und einsam fühle, dass also ältere Menschen diesen Zustand mehr oder weniger als Schicksal hinzunehmen hätten. Auch therapeutisch war das Engagement gegenüber älteren Menschen häufig geringer als bei jüngeren. Heute jedoch werden Depressionserkrankungen, wie überhaupt Erkrankungen bei älteren Menschen, genauso ernst genommen wie bei jüngeren. Heute geht es also darum, die Symptome der Depression durch psychotherapeutische Hilfen aber auch durch gezielte Gabe von spezifisch wirksamen Medikamenten rückgängig zu machen und die Depression zu heilen.

Neben den Beschwerden, die sich als Verlust von Schwung und einer niedergedrückten Stimmung ausdrücken, kann sich eine Depression auch mit einem „anderen Gesicht“ zeigen: Es können vielfältige Ängste und Befürchtungen bis hin zu krankhaft unrealistischen Vorstellungen auftreten. So kann z.B. das Gefühl auftreten, im Leben unerträglich viel Schuld auf sich geladen zu haben, für die jetzt gebüßt werden müsse, zu Recht der Verdammnis anheim zu fallen und damit rettungslos verloren zu sein. Gerade bei religiösen Menschen sind solche Überzeugungen verhängnisvoll,

zumal mit schweren depressiven Symptomen oft ein Verlust religiöser Gefühle und damit ein subjektiver Verlust der Beziehung zu Gott einhergehen.

Bei anderen Menschen sind die Befürchtungen profaner, aber nicht weniger schlimm: so wird z.B. oft befürchtet, alles Geld verloren zu haben, völlig verarmt zu sein, sich nichts mehr leisten zu können oder nichts mehr, weder Kleidung noch Essen, für die tägliche Lebensführung zur Verfügung zu haben. Entsprechende verlustbezogene Befürchtungen können sich auch auf den eigenen Körper beziehen wie z.B. die Befürchtung, nicht mehr schlucken und nicht mehr verdauen zu können oder an Tumorerkrankungen zu leiden, die den Körper innerlich aufzehren.

Gut gemeinte Überzeugungsversuche der Angehörigen oder auch von Ärzten, dass diese Ansichten unrealistisch sind, werden oft nicht oder nur kurz angenommen. Stattdessen wird weiter an den entsprechenden irrigen Auffassungen festgehalten. Nun ist die soziale und materielle Situation älterer Menschen tatsächlich nicht immer glücklich. Wenn die Überzeugungen aber tatsächlich unrealistisch sind und an ihnen hartnäckig entgegen aller Realität festgehalten wird, so sprechen sie für das Vorliegen einer schweren wahnhaften Depression und damit einer Erkrankung, die auf



Foto: W. Krüper

jeden Fall so schnell und intensiv wie möglich behandelt werden muss.

Ob sich eine Depression in erster Linie durch eine Verfinsterung des Gemüts und einen Verlust des Antriebs äußert, oder ob sie sich hinter körperlichen Beschwerden versteckt oder von starken Ängsten oder wahnhaften Vorstellungen begleitet wird: Was zählt ist, dass der Betroffene in dieser Situation nicht alleine bleibt, sondern kompetente Hilfe erfährt. Wir sind in Münster in der vergleichsweise sehr glücklichen Lage, ein breites Angebot an ambulanten, teilstationären und stationären Behandlungseinrichtungen auf hohem Niveau in Anspruch nehmen zu können, so dass Hilfe in einer solchen Lebenssituation jederzeit

in fundierter Weise möglich ist. Gerade älteren Menschen kann man nur eindringlich raten: „Empfinden Sie Depression nicht als Makel oder gar Strafe! Depression ist eine Krankheit, an der jeder von uns erkranken kann. Resignieren Sie nicht, sondern geben Sie sich einen Ruck und lassen Sie sich helfen. Dann wird es Ihnen bald viel besser gehen.“

Univ.-Professor Dr. med.

Volker Arolt

Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster



Foto: W. Krüper

Gebündelte Kompetenzen Beratung und Hilfe für Pflegebedürftige

In Münster stehen Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen seit dem 1. März zwei Pflegestützpunkte mit umfassender Auskunft, Rat und Hilfe zu allen Fragen rund um die Pflege zur Verfügung. Ein Pflegestützpunkt befindet sich in der Geschäftsstelle der AOK (Königsstraße 18/20), der andere im Gesundheitshaus (Gasselstiege 13) im Infobüro Pflege des städtischen Sozialamtes. In beiden Stützpunkten führen AOK und Stadt ihre Kompetenzen zusammen. So können sich Ratsuchende in beiden Einrichtungen von Mitarbeitern der Stadt und der AOK gemeinsam beraten lassen. Zum Beispiel erhalten sie künftig an Ort und Stelle sowohl verbindliche Auskunft zu Fragen der Pflegeversicherung als auch zu möglichen ergänzenden Sozialhilfeansprüchen.

Stadt und AOK bringen in die gemeinsame Trägerschaft der zwei Pflegestützpunkte eine Menge Erfahrung ein. Die AOK ist in Münster die Pflege- und Krankenkasse mit den meisten Pflegebedürftigen. Sie leistet an der Königsstraße seit vielen Jahren intensive Pflegeberatung. Das städtische Infobüro Pflege hat in seinem nun schon 17-jährigen Bestehen die Entwicklung vom

überregional beachteten Modellversuch zur Basiseinrichtung der sozialen Infrastruktur absolviert. Es ist eng gekoppelt an weitere kommunale Angebote wie Hilfen beim Umzug, Beratung zur Wohnraumanpassung, Fachdienst für Senioren und Pflegebedürftige, „Von Mensch zu Mensch“. Zudem besteht eine intensive Zusammenarbeit mit der städtisch geförderten gerontopsychiatrischen Fachberatungsstelle der Alexianer Münster GmbH, der gerontopsychiatrischen Beratung der LWL-Klinik Münster und der Selbsthilfe-Vereinigung der Alzheimer Gesellschaft Münster e.V.. Im Sinne von Bürgerservice und Hilfe aus einer Hand ist es nur konsequent, dass die AOK stellvertretend für die Pflege- und Krankenkassen und die Stadt ihre Kompetenzen bündeln, waren sich Stadtrat Thomas Paal, Abteilungsleiter Bernhard Eßmann und Sozialamtsleiter Michael Wilamowski beim Start der gemeinsamen Pflegeberatung einig. Beide Pflegestützpunkte arbeiten trägerunabhängig und wettbewerbsneutral. Sie sind für alle Ratsuchenden da, ganz egal bei welcher Pflege- und Krankenkasse eine Mitgliedschaft besteht.

AOK und Stadt haben zunächst eine Erpro-

bungsphase bis Ende 2010 vereinbart. Bis dahin wollen sie die in Münster vorhandenen Dienste, Einrichtungen und Strukturen zur Beratung, Pflege und Hilfe noch enger vernetzen und weitere Kooperationspartner mit ins Boot holen. Mit den bis Ende 2010 gesammelten Erfahrungen soll über eine mittelfristig tragfähige Struktur der Pflegeberatung in Münster entschieden werden.

Der Beratungsbedarf beginnt übrigens schon vor der Pflege. So lassen sich etwa beim städtischen Infobüro Pflege über 50 Prozent der Ratsuchenden präventiv beraten, d.h. bei ihnen oder ihren Angehörigen zeichnet sich erst für die Zukunft ein Hilfebedarf ab und sie verfügen noch nicht über eine Pflegestufe.

Die Öffnungszeiten der Pflegestützpunkte:
AOK: Mo-Mi 9-12 und 14-16 Uhr
Do 9-12 und 14-17.30 Uhr, Fr 9-13 Uhr
Tel. 59 57 00
Infobüro Pflege: Mo-Fr 10-13 Uhr
außerdem Mo 14-16 Uhr und Do 15-18 Uhr
Tel. 4 92-50 50

Auch Angehörige brauchen Unterstützung

Frau Maas weiß seit einigen Wochen, dass ihr Mann an einer Depression erkrankt ist. Der Hausarzt hat nach gründlichen Untersuchungen keine Ursachen für die körperlichen Beschwerden von Herrn Maas finden können und zu einem Facharzt überwiesen. Dieser hat eine Depression

diagnostiziert. Herr Maas ist betroffen, aber auch froh, dass er endlich eine Erklärung für seine anhaltenden Beschwerden hat. Der Facharzt hat mit ihm den Behandlungsplan besprochen und seiner Ehefrau empfohlen, sich durch Gespräche in einer Beratungsstelle Unterstützung zu suchen.

Frau Maas vereinbart einen Termin in der Gerontopsychiatrischen Beratung. Sie spricht über ihre verzweifelten Versuche, ihren Mann von seinen trüben Gedanken zu befreien und ihn zu Aktivitäten zu bewegen. Anfangs hat sie noch mit viel Geduld wieder und wieder neue Impulse gegeben. Aber dann sei ihr immer häufiger der Geduldssaden gerissen und sie habe ihren Mann beschimpft, dass er sich gehen lasse. Hinterher habe es ihr immer schrecklich leid getan, berichtet Frau Maas.

Sie sei immer verzweifelter geworden, dass ihr Mann nicht aus seiner Ohnmacht aufzurütteln war. „Ich habe mich so hilflos und auch allein gefühlt. Mit meinem Mann konnte ich nicht über mein Befinden reden. Ich wollte ihn nicht belasten. Außerdem war er so verschlossen. Wir sind auch kaum noch unter Leute gegangen.“ Frau Maas empfindet es als eine Entlastung, endlich auch mal von ihrer Not erzählen zu können. „In der Sorge um meinen Mann habe ich mich selbst fast verloren“, stellt sie fest.

en ihre Erfahrung bestätigen: Im Kontakt mit einem depressiv Erkrankten kann es quasi zu einer „Gefühlsansteckung“ kommen, so dass auch der Helfer Gefühle von Bedrücktheit und Ausweglosigkeit erlebt. Man will sich davon nicht unterkriegen lassen und will den Erkrankten endlich wieder auf „die Sonnenseite des Lebens ziehen“. Ein Kampf gegen die Depression beginnt. Aber um wirklich helfen zu können, ist es wichtig, aus dieser Verstrickung herauszutreten.

In der Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild der Depression versteht Frau Maas, dass es sich bei der niedergedrückten Stimmung ihres Mannes um eine ernst zu nehmende Krankheit handelt, bei der es nicht um ein Nichtwollen sondern um ein Nichtkönnen geht. Sätze wie: „Reiß Dich doch mal zusammen“, oder „Genieß doch das schöne Wetter“, führen bei ihrem Mann eher zu Schuldgefühlen als zu dem gewünschten Erfolg, da er diese Erwartungen nicht erfüllen kann. Sie begreift langsam, dass ihr Mann unter seiner Unfähigkeit, Gefühle auszudrücken, selbst am meisten leidet. In weiteren Gesprächen soll gemeinsam nach Wegen gesucht werden, wie sie sich im Umgang mit der Erkrankung ihres Mannes besser schützen kann.

Frau Maas kommt zu zwei weiteren Gesprächen. Sie entlastet



Foto: H. Prahm-Rohje

Im Gespräch erfährt sie, dass ihr Verhalten nicht ungewöhnlich ist, dass Ehepartner sich häufig gemeinsam mit dem Erkrankten zurückziehen. Es erleichtert Frau Maas zu hören, dass viele Studi-



Foto: H. Prahm-Rohrle

sich durch diese Gespräche, und sie lernt, ihren Mann in seinem Genesungsprozess hilfreich zu begleiten. Es gelingt ihr immer häufiger, ihn zu kleinen überschaubaren Aktivitäten zu bewegen. Sie fordert, aber überfordert ihn nicht. Die Medikamente, die ihr Mann nun seit einigen Wochen einnimmt, scheinen ebenfalls eine positive Wirkung zu zeigen. Ihr Mann überlegt zurzeit, ob er auch noch die Hilfe eines Psychotherapeuten in Anspruch nehmen will.

Frau Maas erzählt, dass es ihr zunehmend besser gelänge, den nötigen Abstand zu ihrem Mann aufzubauen. „Ich kann mich viel besser abgrenzen und auch für mich selbst sorgen“, berichtet sie. Sie hat Verständnis für die Schwere, die er empfindet, aber sie leidet nicht mit. Sie hilft ihm, den Tag zu strukturieren, aber sie unternimmt auch wieder Dinge für sich, die ihr gut tun. Und angesichts der vielen kleinen Fortschritte, die ihr Mann erlebt, kann sie ihm nun noch glaubhafter versichern, dass das Leben wieder leichter und heller sein wird.

Gerontopsychiatrische Beratung
Tel. 02 51 / 52 02 73

Zur Wahrung der Anonymität wurde der Name von der Redaktion geändert.

Haus ohne Fenster

*Der Schmerz sargt uns ein
in einem Haus ohne Fenster.
Die Sonne, die die Blumen öffnet,
zeigt seine Kanten
nur deutlicher.
Es ist ein Würfel aus Schweigen
in der Nacht.*

*Der Trost,
der keine Fenster findet und keine Türen
und hinein will,
trägt erbittert das Reisig zusammen.
Er will ein Wunder erzwingen
und zündet es an,
das Haus aus Schmerz.*

Hilde Domin

Hilfsangebote

LWL-Klinik Münster

Friedrich-Wilhelm-Weber Str. 30, 48147 Münster
Telefon: 0251 / 9 15 55-0
E-Mail: wk-muenster@wkp-lwl.org

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Münster

Albert-Schweitzer-Str. 11, 48149 Münster
Telefon: 0251 / 8 35 66 76
E-Mail: sekre.arolt@uni-muenster.de

Alexianer-Krankenhaus Münster

Alexianerweg 9, 48163 Münster
Telefon: 025 01 / 9 66 20-000
E-Mail: info@alexianer.de

Christoph-Dornier-Klinik für Psychotherapie

Tibusstr. 7-11, 48143 Münster
Telefon: 0251 / 48 10-110
Email: info@c-d-k.de

PsychotherapeutInnen-Netzwerk Münster & Münsterland

Telefon: 0251 / 9 74 27 70
E-Mail: mail@ptn-muenster.de

Niedergelassene Ärzte, Psychiater, Psychotherapeuten und Beratungsstellen

siehe Telefonbuch

Krisenhilfe Münster

Klosterstr. 34, 48143 Münster
Telefon: 0251 / 51 90 05
E-Mail: kontakt@krisenhilfe-muenster.de

TelefonSeelsorge Münster

An der Apostelkirche 1-3, 48143 Münster
Telefon: 0800 / 111 0 111 und 0800 / 222 0 222
Mailberatung über www.telefonseelsorge.de

Sozialpsychiatrischer Dienst

Gesundheitsamt, Stühmerweg 8, 48147 Münster
Telefon: 0251 / 4 92-53 52
E-Mail: gesundheitsamt@stadt-muenster.de

Krisennotdienst der Stadt Münster am Wochenende

Freitag 20 Uhr bis Montag 8 Uhr erreichbar über:
Telefon: 0251 / 41 82 41 TelefonSeelsorge
Telefon: 0251 / 9 15 55-0 LWL-Klinik Münster

Selbsthilfe-Kontaktstelle Münster

Hafenweg 6-8, 48155 Münster
Telefon: 0251 / 51 12 63
E-Mail: selbsthilfe-muenster@paritaet-nrw.org

VApK – Verein der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

Hammer Str. 150, 48153 Münster
Telefon: 0251 / 7 77 96 97
E-Mail: apkmuenster@trialog.sh

Die Liste der Hilfsangebote wurde dem Flyer des Münsteraner Bündnisses gegen Depression entnommen.

Münsteraner Bündnis gegen Depression nimmt seine Arbeit auf

Eine Depression ist mehr als eine Befindlichkeitsstörung. Gemessen am Ausmaß und Dauer der beeinträchtigten Lebenszeit wiegt sie schwerer als viele andere körperliche und seelische Krankheiten. Eine Depression ist aber nicht nur eine Krankheit deren Tragweite und Gefährlichkeit (sie ist z.B. für die Hälfte aller Suizide verantwortlich) häufig unterschätzt wird. Sie ist auch eine Krankheit, die oft im Verborgenen bleibt. Viele erkennen nicht, dass sie an einer Depression leiden, sondern suchen nach körperlichen Ursachen für ihre Beschwerden. Andere trauen sich aus Scham oder Angst vor Stigmatisierung nicht, Hilfe zu suchen. Insbesondere im Alter werden depressive Symptome oft als normale Begleiterscheinung von Alter oder Lebenskrisen verkannt.

Aufklärung, Früherkennung aber auch Verständnis für Betroffene sind dringend geboten. Das sind Ziele, denen sich das Deutsche Bündnis gegen Depression seit einigen Jahren widmet. Über 50 Regionen und Städte auf lokaler Ebene engagieren sich für die Aufklärung über Depressionen und eine Verbesserung der Versorgungsstruktur. Nun ist auch Münster diesem bundesweiten Bündnis, welches die lokalen Initiativen in ihrer Aufklärungsarbeit unterstützt, beigetreten. Angeregt durch eine Initiative der Gesundheitskonferenz Münster hat der Hauptausschuss des Rates Ende 2009 eine zunächst auf drei Jahre befristete

Mitgliedschaft im Deutschen Bündnis gegen Depression beschlossen.

Die zentralen Botschaften des Bündnisses lauten:

- Depression kann jeden treffen
- Depression hat viele Gesichter
- Depression ist behandelbar.

Im Münsteraner Bündnis haben sich einzelne Personen und Institutionen wie die psychiatrischen Kliniken der Stadt, Beratungsstellen, Betroffenenvereinigungen, Ärzte, Psychotherapeuten und andere zusammengetan, um die Arbeit hier in Münster anzugehen. Möglichst viele Beteiligte sollen für eine aktive Mitarbeit gewonnen werden.

Durch Öffentlichkeitsarbeit in unterschiedlichen Formen soll das Thema Depression verstärkt ins öffentliche Licht gerückt und Vorurteile abgebaut werden. Münster verfügt über eine gute Versorgungsstruktur. Dieses Potential gilt es, zukünftig noch besser zu nutzen und zu bündeln. Aufklärung und Vernetzung sollen dazu beitragen, dass Betroffene und ihnen nahestehende Menschen frühzeitige und umfassende Hilfe erfahren.

Weitere Informationen zum Bündnis gegen Depression erhalten Sie bei Brigitte Kempe, Stadt Münster, Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz, Telefon: 0251 / 4 92 - 53 06 und unter www.buendnis-depression.de.

Impressum

Herausgeber: Stiftung Magdalenenhospital der Stadt Münster und Gerontopsychiatrische Beratung des Alexianer-Krankenhauses

Redaktion und Texte: Paul Claahsen, Cornelia Domdey, Hilke Prahm-Rohlje, Dr. Klaus Telger
Telefon: (02 51) 52 02 73

Gestaltung: www.umbach-design.de

Druck: Klingenuß, Münster

August, 2700

Hinweis:

Die Zeitung ist kostenlos erhältlich u.a. bei der Bürgerberatung, in der Stadtbücherei, im Gesundheitshaus und im Clemens-Wallrath-Haus (Gerontopsychiatrisches Zentrum).

Den Geronymus gibt es als Pdf-Datei zum Download unter: www.alexianer.de/muenster (unter der Rubrik: Gerontopsychiatrisches Zentrum) sowie unter www.stiftungen-muenster.de

Hier finden Sie Rat und Hilfe

Gerontopsychiatrische Beratung im Clemens-Wallrath-Haus

Gerontopsychiatrisches Zentrum
des Alexianer-Krankenhauses
Josefstraße 4, 48151 Münster
Tel. (02 51) 52 02 -71 / -72 / -73

Beratung für Betroffene,
Angehörige und Profis

Ansprechpartnerinnen:
Wilma Dirksen, Cornelia Domdey,
Hilke Prahm-Rohlje, Suzanne Reidick

Telefonisch erreichbar:

Mo - Fr: 9 - 12 Uhr

Sprechstunden :

Di: 10 - 13 Uhr, Do: 15 - 18 Uhr
und nach Vereinbarung

Gerontopsychiatrische Beratung der LWL-Klinik Münster

Haus 25
Friedrich-Wilhelm-Weber-Str. 30
48157 Münster
Tel. (02 51) 5 91 52 69

Beratung für Betroffene und
Angehörige

Ansprechpartner:
Sekretariat Gerontopsychiatrie

Beratungsstunden:
jeden zweiten und vierten
Mittwoch im Monat
von 17 bis 18 Uhr
(Anmeldung erwünscht)

Informationsbüro Pflege

im Gesundheitshaus
Gasselstiege 13, 48159 Münster
Tel. (02 51) 4 92 50 50

Beratung zu Pflegefragen für
Betroffene und Angehörige

Ansprechpartnerinnen:
Bettina Birkefeld,
Ursula Sandmann,
Gertrud Schulz-Gülker

Öffnungszeiten:

Mo - Fr: 10 - 13 Uhr

Mo: 14 - 16 Uhr

Do: 15 - 18 Uhr